

## 平成20年度診療報酬改定におけるがん対策関係の評価②

### 緩和ケアの普及と充実 ～痛みのないがん治療を目指す～

- **WHO方式によるがん性疼痛治療法**に従って、麻薬を処方し痛みを緩和することに対する評価を創設  
① がん性疼痛緩和管理指導料 100点
- **緩和ケアチームを充実**し評価を引き上げ  
緩和ケア診療加算 250点 → 300点
- **緩和ケア病棟の役割の見直し**(終末期だけでなく緩和ケアの導入や在宅がん患者を診る医師の後方支援を行う)
- 在宅で使用する麻薬等の**注射薬、医療材料の対象範囲の拡大**

### リンパ浮腫に関する評価

- がんの手術に際し、**リンパ浮腫を防止するための指導**を評価  
① リンパ浮腫指導管理料 100点
- リンパ浮腫の重篤化予防のための**弾性着衣(ストッキング等)**を**保険導入**(療養費払い)  
① (年間2回計4セット給付)



# 認知症対策について

今後の認知症対策は、早期の確定診断を出発点とした適切な対応を促進することを基本方針とし、具体的な対策として、①実態の把握、②研究開発の促進、③早期診断の推進と適切な医療の提供、④適切なケアの普及及び本人・家族支援、⑤若年性認知症対策を積極的に推進する。

	実態把握	研究開発	医療対策	適切なケアの普及 本人・家族支援	若年性認知症
現状と課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 正確な認知症患者数や、認知症に関わる医療・介護サービス利用等の実態は不明</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 幅広い分野にわたり研究課題を設定しており、重点化が不足</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 専門医療を提供する医師や医療機関が不十分</li> <li>▶ BPSDの適切な治療が行われていない</li> <li>▶ 重篤な身体疾患の治療が円滑でない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 認知症ケアの質の施設・事業所間格差</li> <li>▶ 医療との連携を含めた地域ケアが不十分</li> <li>▶ 地域全体で認知症の人や家族を支えることが必要</li> <li>▶ 認知症の人やその家族に対する相談体制が不十分</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 若年性認知症に対する国民の理解不足</li> <li>▶ 「医療」・「福祉」・「就労」の連携が不十分</li> </ul>
方向性	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 医学的に診断された認知症の有病率の早急な調査</li> <li>▶ 要介護認定で使用されている「認知症高齢者の日常生活自立度」の見直し</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 各ステージ(①発症予防対策、②診断技術向上、③治療方法開発、④発症後対応)毎の視点を明確にした研究開発の促進</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 早期診断の促進</li> <li>▶ BPSD急性期の適切な医療の提供</li> <li>▶ 身体合併症に対する適切な対応</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 認知症ケア標準化・高度化</li> <li>▶ 医療との連携を含めた地域ケア体制の強化</li> <li>▶ 誰もが自らの問題と認識し、認知症に関する理解の普及</li> <li>▶ 認知症の人やその家族に対する相談支援体制の充実</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 若年性認知症に関する「相談」から「医療」・「福祉」・「就労」の総合的な支援</li> </ul>
対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 認知症の有病率に関する調査の実施</li> <li>▶ 認知症に関わる医療・介護サービスに関する実態調査の実施</li> <li>▶ より客観的で科学的な日常生活自立度の検討</li> </ul>	<p>経済産業省、文部科学省と連携し、特に①診断技術向上、②治療方法の開発を重点分野とし、資源を集中</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ アルツハイマー病の予防因子の解明(5年以内)</li> <li>▶ アルツハイマー病の早期診断技術(5年以内)</li> <li>▶ アルツハイマー病の根本的治療薬実用化(10年以内)</li> </ul>	<p>【短期】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 認知症診断ガイドラインの開発・普及支援</li> <li>▶ 認知症疾患医療センターの整備・介護との連携担当者の配置</li> <li>▶ 認知症医療に係る研修の充実</li> </ul> <p>【中・長期】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 認知症に係る精神医療等のあり方の検討</li> </ul>	<p>【短期】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 認知症ケアの標準化・高度化の推進</li> <li>▶ 認知症連携担当者を配置する地域包括支援センターの整備</li> <li>▶ 都道府県・指定都市にコールセンターを設置</li> <li>▶ 認知症を知り地域をつくる10か年構想の推進</li> </ul> <p>【中・長期】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 認知症ケアの評価のあり方の検討</li> <li>▶ 認知症サポーター増員</li> <li>▶ 小・中学校における認知症教育の推進</li> </ul>	<p>【短期】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 若年性認知症相談コールセンターの設置</li> <li>▶ 認知症連携担当者によるオーダーメイドの支援体制の形成</li> <li>▶ 若年性認知症就労支援ネットワークの構築</li> <li>▶ 若年性認知症ケアのモデル事業の実施</li> <li>▶ 国民に対する広報啓発</li> </ul> <p>【中・長期】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 若年性認知症対応の介護サービスの評価</li> <li>▶ 就労継続に関する研究</li> </ul>

# 医療から介護への切れ目のないサービスを提供

認知症疾患医療センターの「連携担当者」と地域包括支援センターの「認知症連携担当者」が連携し、切れ目のない医療と介護のサービスを提供するとともに、地域ケアに対する専門的な支援を実施

## 関係機関とのネットワーク(相談・支援体制)

(認知症疾患医療センターの設置市域)

### 認知症疾患医療センター

(全国150カ所)

- 認知症専門医療の提供
  - ・鑑別診断
  - ・周辺症状の急性期対応
  - ・身体合併症対応
  - ・かかりつけ医との連携
- 連携担当者(PSW等)を配置
  - ・患者・家族への介護サービス情報の提供、相談への対応
  - ・医療情報の提供等、介護サービスとの連携

- ・専門医療へのつなぎ
- ・情報提供

- ・介護認定相談
- ・介護へのつなぎ
- ・情報提供(定期的(毎週))

### 地域包括支援センター

#### 認知症連携担当者を配置

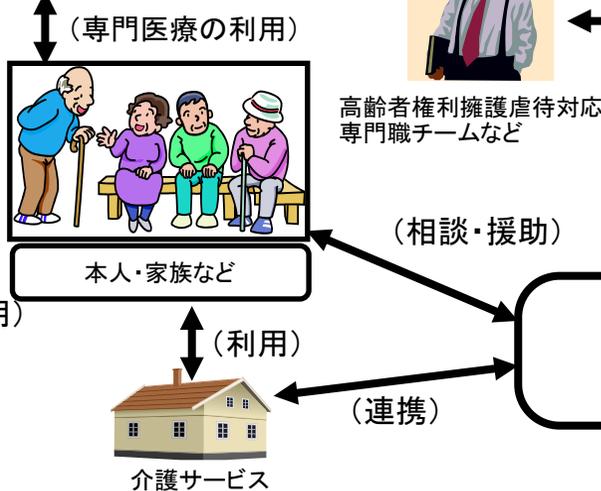
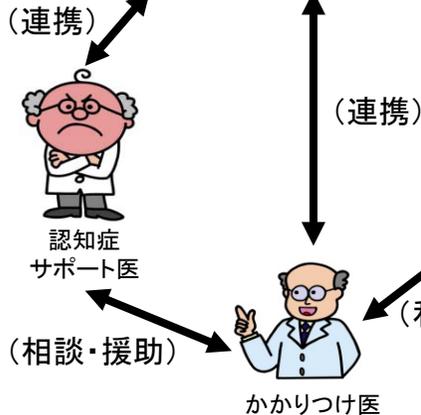
認知症介護指導者研修修了者等認知症の介護や医療における専門的知識を有する者  
なお、顧問として認知症サポート医(嘱託)を配置  
(全国150カ所(市域内におおむね1カ所))

#### 【業務内容】

- ・認知症疾患医療センターとの相談・連絡
- ・権利擁護の専門家等との相談・連絡
- ・他の地域包括支援センターへの専門的な認知症ケア相談、定期的な巡回相談、具体的な援助等

- ・専門的アドバイス
- ・巡回相談
- ・専門医療の紹介等

- ・認知症ケア相談
- ・専門医療相談
- ・権利擁護相談等



市内の他の地域包括支援センター

# 認知症の医療・介護体制

【今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会報告書 H21. 9. 24】

## 必要な支援

### 専門医療

(精神科医療)

- ・早期の鑑別診断・確定診断、療養方針の決定・見直し
- ・BPSD(認知症の行動・心理症状)に対する介護的支援・医療の提供

- ・身体疾患に対する医療の提供

### 一般医療

- ・かかりつけ医による認知症に対する外来医療

### 介護

- ・ADLの低下やIADLの著しい低下に対する介護的支援の提供

## 対象の明確化と必要量の把握

- ・認知症の有病率や認知症に関わる医療・介護サービスの実態等に関する調査の早急な実施  
(H22年度まで)

- ・入院が必要な認知症の患者像の明確化

- ・精神病床(認知症病棟等)や介護保険施設等の入院・入所機能とその必要量等の明確化  
(H23年度まで)

## 機能の強化

- ・専門医療機関の機能の重点化
- ・認知症疾患医療センターの機能の拡充・整備、  
→認知症病棟等の体制の充実  
→身体合併症に対応する機能の確保
- ・精神科病院における、身体合併症への一定の対応

- ・一般病床及び療養病床の認知症対応力の強化

- ・認知症に対応した外来医療
- ・介護保険施設等における施設における適切な医療

- ・介護保険施設等の適切な環境を確保した生活の場の更なる確保
- ・介護保険サービスの機能の充実

## 連携の強化

認知症疾患医療センター等における専門医療と、診療所等を含めた地域医療との連携の強化