

これからの認知症医療・介護の在り方

社会医療法人財団松原愛育会 松原病院 院長 松原 三郎



厚生労働省は本年6月に「今後の認知症施策の方針について」と題する報告書を発表した。その中では、「早期発見早期対応」、「認知症の生活を支える医療サービスの構築」、「地域で支える介護サービスの構築」、「地域での生活や家族支援の強化」、「医療・介護を担う人材の育成」など新しい視点が示されている。入院をできるだけ避けて地域で支えて行こうとするものである。また、認知症治療のために精神科病院が担う役割の見直しが迫られている。一曰精神科認知症治療病棟に入院すると、入院治療が長期化しがちであるために精神科病院への入院をできるだけ減らそうとするものである。方法としては、精神科病院に入院が必要な状態像として「対応を工夫しても暴力が激しい、被虐妄想などの精神症状に基づく拒食・拒薬があり、生命に危険が及び薬物療法も不可能な場合」と規定することで、入院を抑制しようとするものである。しかし、実際には精神科病院入院が必要な人達の病状は様々であり、入院が必要な状態像を規定しようとするには無理があると思つ。

当院の「とびうめ認知症病棟」に入院する人達の原因状態像は、「暴力・暴言・興奮、36.8%」「徘徊、31.7%」「夜間せん妄、9.8%」などで、病状は激しくまた多岐にわたっている(図1)。その人達の平均入院日数は77日であり、次第に短縮する傾向にある。入院治療で重要なのは、できるだけ短期間で「認知症に伴う心理行動障害(BPSD)」を改善して、地域に戻すことである。他方、とびうめ外来では、かかりつけ医の先生方からの認知症の紹介が急増している。紹介の目的を分析すると、37%は認知症の診断を求めるものであり、32%はかかりつけ医での診療と並行して当院での外来治療の継続を希望されたものであった(図2)。

かかりつけ医の先生方は、認知症の在宅介護の最前线にある。時には、急に問題行動や精神症状が出現する場合があり、その解決に困惑することが少なくない。このような時には当院のような専門医療機関から、専門医が現地まで出向く必要がある。また、在宅での介護を容易にするために、訪問看護師や介護福祉士等から構成される「認知症初期集中支援チーム」を派遣して家族介護を支援するシステムが必要であると考えている。もちろん、入院が必要と判断された時には、いつもも入院医療に変更することになる。これから認知症医療は、在宅で支える家族、かかりつけ医、そして、ケアマネージャー等、地域スタッフとの密接な連携を普段から行うことが必要である。

図2 精神科以外のクリニックから紹介された新患認知症患者の受診目的
(H24年4月～9月)

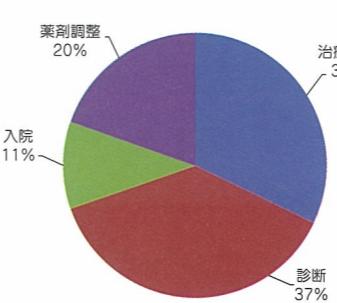
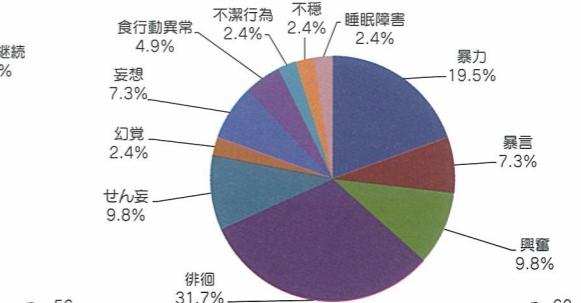


図1 認知症病棟入院患者入院理由
(平成24年1月～9月)



目次

vol.11
2012. 12月

特集

「これから認知症医療・介護の在り方」

社会医療法人財団松原愛育会 松原病院
院長 松原 三郎

トピック

講演会報告 ...2-3

ピアサポートはくさん 誕生

マルチスライスCT装置導入

第21回松原記念講演会開催

すみれ台デイケア新規プログラム
...4-5

金沢市障害者虐待防止センター

金沢市認知症情報センター

地域連携室NEWS

feature KANAZAWA

瑞宝双光章を受章

主な出来事
...6-7

トピック 増加するアルツハイマー病(AD)は予防できるか?

今年の4月に世界保健機構(WHO)は2050年には世界ではADの患者は1億1540万人に達するとの見通しを示しています。その半数は日本、中国などのアジア諸国が占め、特に、急速に少子高齢社会に移行しつつある我が国においては、認知症患者数の増加は大きな社会的問題となつてきました。

2002年時点での厚生労働省の推計では、10年208万人、15年250万人とされていましたが、2010年の患者数から算出すると2012年介護や支援が必要な認知症高齢者は305万人となり15年には345万人、20年410万人と急速に増加する事が判明し、社会の認知症対策の整備が急がれるのです。現在、病状の進行を遅らせる薬が使われていますが、残念ながらADに対する有効な治療法はありません。

それなら、ADを予防する方法はないのでしょうか。米国立衛生研究所は、その予防に有効な方法として社会交流と知的な活動、望ましい体重の維持、運動の習慣、果実と野菜の多い健康的な食事、禁煙をあげ

ています。さらに危険因子としての疾病として、糖尿病、高血圧、高脂血症、うつ病をあげています。うつ病は1.9～2.0倍、糖尿病は1.5～1.6倍、高血圧、高脂血症1.5～1.6倍とAD発症率を上昇させるとされ、将来のADの予防のためにも、現在の生活习惯病の治療の重要性を再認識させられます。

また、脳病変の程度と症状は一致しないことを示す、アメリカのNunn N Studyという興味深い報告があります。脳に高度なアルツハイマー病変があつても、認知症状が認められなかつた修道女たちがいたのです。彼女たちの生活を考えると、質素な食事、集団での、毎日規則正しい生活は認知症にならないための重要なヒントと考えられます。

今、私達は肥満に注意して、適度な運動、規則正しい生活習慣を作り上げることが現時点での最良のAD予防法と考えます。

松原病院 副院長

山田 志郎

講演会 報告 アメリカにおけるアルツハイマー病の状況 ～アルツハイマー病の母を介護した経験から～



平成24年10月2日、松原病院8階ホールにて講演会が開催されました。講師はアメリカ合衆国オクラホマ医学研究財団(OMRF)の主任研究員デボラ ダウンズ先生です。当院の山田副院長が20年前に留学していたときからの友人で、アルツハイマー病の原因となる蛋白を抑制するプロテアーゼ等の基礎の生化学研究をされています。

講演会ではダウンズ先生がアルツハイマー病のお母様をアメリカにおける老人ホームで介護されてきた家族としてのお話をいただきました。

老人ホームでは、アルツハイマー病の方本人がどのように過ごしたいかを選択し、笑顔で過ごしている写真がたくさんあったのが印象的でした。