

認知症の人の精神科入院医療と在宅支援のあり方に関する研究会
(平成 25 年度 第 5 回) 議事要旨

1. 日 時：平成 26 年 2 月 21 日（金） 9 時～11 時 15 分
2. 会 場：「アルカディア市ヶ谷」阿蘇の間
3. 出席者：松谷副座長、新井委員、大内委員、河崎委員、鴻江委員、齋藤委員、助川委員、高杉委員、高見委員、筒井委員、内藤委員、新田委員、野澤委員、宮島委員、森委員、山崎委員

4. 議事（概要）

(1) これまでの議論の整理

- 事務局より「研究会のとりまとめ(案)」について説明を行い、委員より意見等が出された。

[意見等の主なまとめ] ※要旨であることから具体的な案文修正ではなく出された議論・考え方について整理

【2. 精神科病院への入院治療が必要な状態とは】

- ・精神科病院への入院は「医学的な治療を目的としたものへと収斂していくと考えられる」ではなく収斂「すべき」「が望ましい」ではないか。

【3. できる限り住み慣れた地域で暮らし続けるための条件とは】

- ・認知症施策は精神科医だけが頑張るものではないこと、また介護の専門性や質の向上も重要な条件だがこれらが向上すれば直ちに入院が減るのではないこと、地域で一番認知症を診ているかかりつけ医のスキル向上が必要なこと等から、研究会の議論にあった「地域力」をつけることを盛り込む必要があるのではないか。
- ・認知症施策にはまちづくり・地域づくりの視点が必要。その観点から、地域を構成する各自が取り組むべきことについて、未来志向での意欲的かつ具体的な掘り下げが必要ではないか。
- ・認知症に対する社会の理解も進める必要があり、その点について盛り込む必要。
- ・まちづくりを進める上では、医療・介護・行政の三者がプレイヤーとしてきちんと連携する必要があることから、行政の役割についての記載が必要ではないか。
- ・具体的取組が明確に記載されている箇所とそうでない箇所がある。これまで余り議論してきていないが、具体的な推進策（例えば、本日紹介のあった老健における入所前からの家族支援、緊急入所による短期集中支援を通じた在宅復帰率の向上、等）まで落とし込む必要があるのではないか。
- ・退院できるのに引き受けられない地域の実態等、現実には起きている問題をもう少し加えた方がよいのではないか。
- ・社会の視点、家族の視点、退院支援の不足についての書き方が浅く、介護側の苦勞が見えてこない。
- ・平成 26 年度の診療報酬改定による精神科重症患者早期集中支援管理料の要件の厳しさや、認知症疾患医療センターへの補助の継続的な減少、地域包括ケアシステムの実現に不可欠である優秀な介護人材が集まりにくい処遇等、各取組の推進における経済的側面からの障害もあることを認識し、その改善等財源的な後押しも必要ではないか。

【4. まとめ】

- ・「大変に意義深い」といった価値判断までは不要ではないか。

- ・各分野の専門家が集まり相互理解を深めたことは意義深く、医療・介護の連携には相互理解が不可欠と考える。
- ・アンケート調査結果に関する記述において、医学的に必要と言えない人が入院しているのも事実であるが、それだけでは恣意的であることから、60%の人は3ヶ月以内に退院している等他にも明らかになったことも表現する必要がある。

【とりまとめ(案)全体について】

- ・本研究会は精神科医療のあり方が主題で、その入院をどうしたら減らせるかという話であり、在宅医療の話は精神科医療のカウンターパートとしての位置づけであるため、「とりまとめ」の前半について異論がなく、後半に議論が集中したのではないかと。
- ・どうしても入院が必要なことはあるので、「入院せずに」と強調し、「在宅介護や地域での生活」至上主義のような表現ぶりとならないよう注意する必要があるのではないかと。
- ・本研究会で入院は医療的入院に限定しようと明確化された。現実に行われている社会的入院への対応は医療と介護の専門職同士の連携の話であり、地域の支え合いや見守り等の一般的な社会の話を結論としては曖昧になるのではないかと。
- ・報告書には、作業部会でのアンケート調査結果も活用してとりまとめていただきたい。

(2) その他

- 山崎委員より精神科病院の実態に関する映像について紹介。

以 上