『生き方に向き合う在宅医療』～高齢社会から多死社会～

第15回 日本在宅医学会大会

ランチョンセミナー2

日時

平成25年 3月 30日 土 12:10～13:10

場所

ひめぎんホール 1F サブホール

〒790-0843 松山市道後町2丁目5番1号

在宅医療における認知症診療のコツ

座長

平原 佐斗司 先生

東京ふれあい医療生活協同組合 副理事長
梶原診療所 在宅サポートセンター長

演者

遠藤 英俊 先生

国立長寿医療研究センター
内科総合診療部長

共催：第15回 日本在宅医学会大会／小野薬品工業株式会社

第15回　日本在宅医学会大会　プログラム別　詳細情報

カテゴリー	ランチョンセミナー
共　　催	小野薬品工業株式会社
タ イ ト ル	在宅医療における認知症診療のコツ
日　　時	平成 25 年 3 月 30 日　12:10～13:10
会　　場	サブホール
演　　者	国立長寿医療研究センター　内科総合診療部長　遠藤　英俊 先生
座　　長	東京ふれあい医療生協　副理事長　梶原診療所　在宅サポートセンター長 平原　佐斗司 先生
企 画 趣 旨	我が国の認知症患者は超高齢化に伴い増加の一途を辿っており、2012 年の認知症患者は 305 万人と推計されている。厚生労働省はこれまでの認知症施策を再検証し、2012 年 6 月 18 日に「今後の認知症施策の方向性について」を発表した。この施策では「認知症ケアの流れ」を変えることを基本目標に掲げており、方向性としては「在宅から施設・病院へ」という一方的な流れだけでなく、「施設・病院から在宅へ」という逆の流れも加え、在宅中心のケア体制を確立するといったものである。具体的には、①標準的な認知症ケアパスの作成・普及、②早期診断・早期対応、③地域での生活を支える医療サービスの構築、④地域での生活を支える介護サービスの構築、⑤地域の日常生活・家族の支援の強化、⑥若年性認知症施策の強化、⑦医療・介護サービスを担う人材の育成といった 7 つの視点に立って施策を進めるという内容である。この施策により、今後、認知症診療・介護が在宅中心に移行していくことが予想され、かかりつけ医等の医療従事者や介護従事者の人材育成、多職種協働による支援体制の整備が急務となってくる。また、医療従事者だけでなく、介護従事者においても認知症治療薬の正しい知識を身につけておく必要がある。アルツハイマー型認知症の治療薬としては、国内において、2011 年に 3 剤が発売され、従来の薬剤を含め 4 剤が使用可能となり、薬剤の選択肢がひろがった。ドネペジル（アリセプトなど）、ガランタミン（レミニール）、リバスチグミン（リバスタッチまたはイクセロン）はコリンエステラーゼ阻害薬、メマンチン（メマリー）は NMDA 受容体拮抗剤である。いずれの薬剤も根本治療薬ではないが、早期に投与することで認知症症状の進行をある程度遅らせることが可能である。各薬剤の利点と欠点を十分理解し、患者の病期や症状、介護状況等に合わせて薬剤を適切に選択することにより、在宅での患者や介護者の QOL が向上し、住み慣れた地域で長く暮らせる環境構築に繋がるものと期待される。