

(実践報告) 抄録用紙

演題名 (全角 80 字以内)	認知症の方の立場からみた在宅医療の役割
演者名	山口 潔
所属	医療法人社団創福会ふくろうクリニック等々力

目的

認知症の方は、発症当初はご家族の介助があれば病院などへ通院できるが、病期の進行に伴い通院が困難となる場合が多い。一方、高齢化に伴い認知症患者数は増加の一途をたどっており、逆に在宅医療の立場から見れば、在宅医療の利用者の多くが認知症をもつ。認知症の方の立場からみた在宅医療の役割について検討した。

実践内容

演者は長年、大学病院老年病科で認知症専門外来を担当し、平成 25 年 4 月に訪問診療と物忘れ外来を行う診療所を開設した。まだ、開業して間もないが、認知症の方を包括的に診療し、認知症の発症期から病状進行期、看取りまですべてのステージにおけるすべての医療ニーズに対応できるよう診療範囲を広げている。

実践効果

認知症における在宅医療の役割を分類すると、①終末期の看取り、②身体合併症の在宅治療、③精神症状の在宅治療、④通院困難者の訪問診療の 4 つに分類される。終末期の看取りにおいては、予後予測のもとで意思決定支援を行い、施設入所中の方を中心にほとんどが在宅看取りを多く経験した。身体合併症の治療では、連携しているスタッフからの素早い病状変化の連絡や、携帯型医療機器を駆使することにより、入院を回避できた症例を多く経験した。精神症状の在宅治療においては、外来に比較し在宅の方が、頻回の状態観察や時間をかけた面談が可能のため薬物療法や精神療法が外来と比較し効果的に行えた症例を多く経験した。そして、通院困難者の訪問診療では、単に移動障害により通院困難というばかりでなく、通院忘れや認知症特有の病識の欠如からくる通院拒否の方に対する訪問診療の効果、特に訪問による関係づくりによる医療や介護への橋渡しができた症例を多く経験した。

考察

認知症の方では、すべてのステージで在宅医療が効果的である。認知症医療において、在宅医療の提供を前提とした、外来、在宅、入院の役割分担の再構築が必要と考えられる。