

1. 発症後の進行を遅らせる取り組み（三次予防）の推進

三次予防：重症化予防、機能維持、行動・心理症状の予防・対応



「認知症重症化予防（三次予防）に関する調査研究事業」

（令和2年度 老人保健健康増進等事業）

<まとめ>

認知症の発症後の進行を遅らせる三次予防として医療保険である「重度認知症患者デイケア」が有効であることを検証した。

「重度認知症患者デイケア」とは

- ① BPSDの著しいMレベル(認知症高齢者の日常生活自立度)であれば、軽度認知症(MCI)であっても重度認知症(CDR3)であっても利用することができる。
- ② 医療保険によるサービスであり、介護保険のサービスと併用可能である(要支援の人でも利用は可能であり、回数制限はない)。
- ③ 認知症の専門医をはじめ、手厚く配置された多くの専門職(作業療法士、精神保健福祉士、公認心理師、看護師等)スタッフにより実施されている。
- ④ 全国に約300施設あり、精神科病院関連53%、一般病院・クリニック関連が47%である。延べ利用者数は週に約5万人に上る。
- ⑤ 若年性認知症の人への有効なデイケアでもある。

*更なる施設数の増加と利用者数の増加を目指す。

2. 若年性認知症への質の高い診断と診断後支援

— 認知症疾患医療センターや精神科医療機関において —

- 1) 若年性認知症の診断、鑑別診断は認知症疾患医療センター、精神科医療機関（特に病院等）を受診することが多い。
- 2) 通院による継続治療が必要になった時には、自立支援医療（精神科通院医療）等を利用することで医療費の負担が軽減される。
- 3) 精神障害者保健福祉手帳の申請を行い、税金の優遇措置を受けることができる。
- 4) 初診日から1年6ヶ月経過した日以降で、一定の障害（精神障害）があれば障害年金の申請ができる。
- 5) 医療保険サービスと介護保険サービスを上手に組み合わせることで地域包括ケアを推進する。

公益社団法人 日本精神科病院協会
常務理事 刈野 勝弘