



第30回日本老年精神医学会
 繁田雅弘
 大会長

認知症の人への治療薬 中断率 年50%超

医療・介護関連7団体による合同学会が先月12日から3日間にわたり横浜市で開催された。公益社団法人日本老年精神医学会（東京都新宿区）による「第30回日本老年精神医学会」には1241名が参加。認知症の専門家や関連学会の代表が登壇し、取り組みや今後の認知症施策のあり方について議論した。

大会長である首都大学「自分は認知症である」という不要な精神的衝撃を受けた現れ講演で、「認知症の診断を受け治療薬の処方から始されたにもかかわらず、その後の診療が継続されず、その後転院する人が少なくないという調査結果が発表されている」と、国内外の治療薬の中断率が50%〜60%に上る現状を示した。また、「認知症の早期診断を目指して受診勧奨が広く行われている一方で、通院を中断し医療から離れている人もいる。これも、彼らがその情報を知らなかった上で納得して治療を継続できれば治療効果

が、医療や介護の専門職からすると必ずしも重要な情報ではなかったとしても、彼らがその情報を知らなかった上で納得して治療を継続できれば治療効果

医療



▲各団体の代表が登壇した

が高まる可能性がある」と語り、求められれば情報を提供する姿勢が重要と言及した。

キーパーソン発掘が地域力に

認知症の人を支援していく上で重要な役割をもつキーパーソンについて、弓倉医院の弓倉整院長は「キーパーソンは必要不可欠だが謙虚でなければいけない。彼らは新たなキーパーソンを発掘していく役割を担っており、その発掘が地域力を

引っぱり上げることにつながる」と指摘。地域で彼らの役割や存在が埋没してしまっている状況に触れた。

会場からは、入居者が勝手に出入りできないように介護施設の入入り口を施錠することについて質問があった。それについて、繁田大会長は「もう一工夫すれば施錠せずにすむような環境の介護施設が多い。施設側は鍵をかけていることに違和感を覚えることが非常に大事。違和感を持つことで施錠しない将来が見えてくる」と回答。

大阪市立大学医学部脳神経科学の森啓教授は「施錠は施設だけでなく在宅でも起こり得る問題。家族も同じようにいたしかたない状況で施錠することがあり、家族が抱える問題であることも考えてほしい」とした。