

2012年10月31日(水)17:30～  
記者会見

# 診療科目における 「認知症科」の提案について

一般社団法人日本慢性期医療協会 会長  
医療法人平成博愛会 博愛記念病院 理事長

**武久 洋三**

# 2012 日本慢性期医療宣言

日本慢性期医療協会 2012.1.12

1. 長期急性期病床として、高度急性期治療後の患者を迅速かつ適切に治療します。
2. 回復期機能として、積極的かつ充実したリハビリテーションにより地域復帰を目指します。
3. がん末期や臓器不全などのターミナル期の患者に対し、何よりもQOLを優先し、周囲とのコンセンサスを得ながら治療します。
4. 在宅療養後方病院としての機能を整備し、在宅療養患者の緊急入院治療に対応します。
5. **身体疾患合併の認知症患者を積極的に受け入れ、早期の治療を推進します。**

## 日本慢性期医療協会の主要研修事業における認知症教育の取り組み

### 慢性期医療認定講座

対象：医師・看護職・コメディカル

「慢性期医療における認知症の診療と看護」

### 在宅医療認定医講座

対象：医師

「在宅医療における神経難病と認知症」

### 医療介護福祉士認定講座

対象：介護福祉士

「慢性期医療における認知症介護」

### 在宅療養家族講座

対象：患者ご家族

「認知症ケアの研修(実習)」



## 診療科目における「認知症科」の提案

今現在、認知症の疑いのある患者の家族は、どこを受診したらよいか迷っている状況である。いきなり精神科に行く人は少なく、内科のクリニックに行っても専門外と断られることもある。診療科目に認知症科があれば、迷うことなく、初期の段階から気軽に受診することが可能となり、初期治療の効果が期待できる。

将来300万人から500万人まで増加すると見込まれる認知症はリウマチ等よりも患者数は多い。一体どこを受診したらよいか迷っている初期の認知症患者の為に、診療科目に「認知症科」を認めるべき時期に来ている。日本慢性期医療協会としては強く要望するものである。