

第5節 寝たきり・痴呆性高齢者対策

現状と課題

1 寝たきり老人ゼロ・地域リハビリテーションの推進

寝たきりゼロを目指し、地域の高齢者等に対して積極的な普及啓発活動等を行うとともに、市町村が在宅脳卒中患者に対する適切な保健福祉サービスの実施を図るための脳卒中情報システム事業を行うほか、地域におけるリハビリテーションに関する調整、相談、指導等を行い、保健事業がより効果的に実施されるよう推進してきました。

県では寝たきり老人ゼロ推進本部を置いて、県民意識の高揚を図ってきましたが、平成12年度からは、寝たきりを防ぐための保健・医療・福祉等在宅支援体制および地域リハビリテーション体制の整備を図ることにより、寝たきりの予防に努めてきました。

今後、地域リハビリテーション支援体制整備推進事業をさらに推進して、寝たきり予防対策の一層の推進を図る必要があります。

2 痴呆性高齢者の支援

高齢者の増加や長寿化に伴って痴呆性高齢者の増加が不可避となっているため、保健・医療・福祉等の関係機関が連携し、痴呆の予防、進行の防止等を図る必要があります。

痴呆の予防として、脳梗塞等の脳血管疾患による痴呆が多いことから、基本健康診査等の老人保健事業を推進し、脳血管疾患の対策を講じていくことが重要です。

また、高齢者のいわゆる「閉じこもり」は、将来の寝たきりや痴呆につながりやすいことから、このような状態にある人を早期に発見し、適切なサービスを提供することにより閉じこもりの改善を図ることが重要です。

痴呆性高齢者に対しては、尊厳を保ちながら穏やかな生活を送ることができ、家族が安心して社会生活を営むことができるような状態を実現することが求められています。

このため、痴呆性高齢者を地域で支えるための支援体制の整備を図るとともに介護技術の充実を図る必要があります。

また、痴呆の改善や痴呆の進行防止に効果がある痴呆性高齢者が家庭的な雰囲気の下で共同生活を送る痴呆性高齢者グループホームの整備を進めていく必要があります。

さらに、痴呆性高齢者の半数は在宅で生活しており、せん妄や徘徊など痴呆の症状が日常生活に支障をきたすことから、家庭内のコミュニケーションや心理的な安定を図りながら自立した生活が送れるよう、痴呆性高齢者の在宅ケアに関する支援策の充実も求められています。

施策

1 地域リハビリテーションの推進

保健・医療・福祉の関係者のみならず、ボランティア等地域住民が参画し、地域リハビリテーションが適切かつ円滑に提供されるよう体制の整備を図っていきます。

なお、脳卒中情報システムについては、介護保険制度の導入に伴い、制度の活用方法や運営について見直しを行います。

2 痴呆性高齢者の支援

(1) 老人保健事業の推進

脳血管疾患等生活習慣病予防のため、老人保健法による基本健康診査、健康教育等保健事業を推進します。

また、健康度評価事業（ヘルスアセスメント）の普及を行い、必要なサービスを提供することで、閉じこもりを改善するなどの対策を強化していきます。

(2) 痴呆疾患専門医療相談機関の活用

県内2か所の「老人性痴呆疾患センター」および「県立すこやかシルバー病院」において、痴呆に関する知識の普及をはじめ、専門的医療相談、技術援助等を行っていますが、今後とも、老人性痴呆疾患センター等が中心となり、痴呆の予防および早期発見を図るため、地域の保健・医療・福祉等の関係機関・市町村等に対する技術援助等を通じて連携を強化するとともに、痴呆疾患に関する専門的な医療を提供していきます。

(3) 痴呆介護技術の普及

痴呆性高齢者に対する介護の質的な向上を目指し、痴呆介護の専門職員の養成や専門医とのネットワークの推進など痴呆介護サービスの充実を図るとともに、痴呆介護技術の普及に努めます。

(4) 痴呆性高齢者グループホームの整備

軽中度の痴呆性高齢者の処遇とともに在宅介護の支援に向けて積極的な整備に努めます。

(5) 在宅介護の支援

痴呆症状があっても可能な限り自分らしさを保ち、安心して日常生活を送ることができるよう、在宅における生活の質（QOL）の維持・向上を図ります。

また、専門的な介護が行える地域の施設とも連携を図りながら、痴呆性高齢者が可能な限り自立した生活を送れるよう在宅介護を支援していきます。

【用語の解説】

●せん妄

痴呆によって現われる症状の一つ。一時的に脳の機能が急激に低下し、それに伴って軽い意識障害と興奮を示し、不安や幻想、錯覚、落ち着きのなさや奇異な言動がみられる状態をいい、夜間に起こりやすい。