

# 急性期病院における認知症ケアの現状

厚生労働科学研究費補助金認知症対策総合研究事業

「急性期病院の入院・外来実態把握と医療者の  
負担軽減を目指した支援プログラムの開発に関する研究」

研究責任者

国立がん研究センター先端医療開発センター精神腫瘍学開発分野 小川 朝生

## 報告書に寄せて

わが国の認知症患者は、2012年では462万人(約7人に1人)が、2025年では約700万人(約5人に1人)と推計されています。厚生労働省においては、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すことを目標に、2015年1月に認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)が策定されました。新オレンジプランでは、医療介護の提供、地域支援体制の構築、普及啓発などを含む7つの柱からなる達成課題を提示し、そのうちの「認知症の容体に応じた適時・適切な医療・介護等の提供」の中に、「行動・心理症状(BPSD)や身体合併症等への適切な対応」を進めるために、循環型の仕組みの構築とともに一般病院の認知症対応力向上を掲げています。

急性期病院では、認知症をもつ医療依存度の高い患者が増えていますが、認知症への対応(地域連携を含む)が十分とは言えません。例えば、内服薬のコンプライアンスが不良で原疾患が増悪し再入院するケースなどが起きています。新オレンジプランが目標とする、認知症患者が地域で安心して療養生活を過ごすことを達成するためには、急性期病院で認知症を見落とさないようにし、身体機能を落とさずに地域の医療・介護に確実に繋げることが重要です。

2013年より、厚生労働科学研究費補助金認知症対策総合研究事業として、「急性期病院の入院・外来実態把握と医療者の負担軽減を目指した支援プログラムの開発に関する研究」班を取りまとめる機会をいただきました。本研究事業の目的は、①急性期病院での認知症対策の実態を明らかにすること、②急性期病院の医療者を対象に認知症の教育プログラムを開発することです。

今回、皆さまの温かいご理解とお力添えをいただき、急性期病院での認知症対策の現状につきまして、全国調査を行うことができました。ここに、調査の一部ではございますが、解析が終了しましたDPC対象施設の結果の概要につきまして、ご報告を申し上げます。本調査により、急性期病院において、認知症をもつ患者への対応の必要性の高いこと、簡便に実施でき教育効果の高いプログラムが求められていることを改めて認識いたしました。現在、私たちは、本調査を基に、急性期病院を対象とした認知症の教育プログラムを開発し、皆さまの施設でご活用いただけるように邁進していく所存であります。

最後に、本調査にご協力頂いた皆さまに改めて深く感謝申し上げます。

小川朝生

2015年12月吉日

## 目次

報告書に寄せて .....	1
調査の概要 .....	3
調査の応諾と施設背景 .....	4
結果① 認知症患者の療養・退院支援に関するマニュアルの整備 .....	5
結果② 認知症が関係する転倒・医療事故の頻度 .....	5
結果③ 医療安全、情報収集体制 .....	6
結果④ 精神症状に関する支援体制 .....	6
結果⑤ 入院時のアセスメント .....	7
結果⑥ 退院支援 .....	7
結果⑦ 認知症ケアに関する院内の情報共有体制 .....	8
結果⑧ 患者・家族支援に関する院内の情報共有体制 .....	8
結果⑨ 地域連携 .....	9
結果⑩ せん妄への対応 .....	9
まとめ .....	10

## 調査の概要

### 【目的】

1. わが国の急性期病院において、認知症に対する支援体制の実態を明らかにする
2. 急性期病院における認知症ケアに関する教育的取り組みの実態を明らかにする

### 【対象】

全国の診断群分類包括評価を用いた入院医療費の定額支払い制度(DPC)を用いている病院 1585 施設ならびに全日本病院協会会員施設 1315 施設（DPC 施設との重複を除く）

（本報告書では、そのうち解析の終了した DPC 施設について概要をご報告いたします）

### 【調査項目】

英国、フィンランドの audit 調査をもとに、コンサルテーション精神科医ならびに精神看護専門看護師、心理職、医療ソーシャル・ワーカー、行政職により討議を行い、わが国の医療体制に即した表現、項目に修正した後、以下の項目を尋ねた。

- 病院組織の取り組み（認知症患者の療養・退院支援に関するマニュアルの整備、医療安全に関する委員会での課題把握、院内連携、認知症に関する院内コンサルテーション体制、アセスメントの実施状況、退院支援、教育の取り組み等）

### 【調査方法】

平成 26 年 4 月時点での DPC 対象施設については、平成 26 年 4 月時点で厚生局が公開している資料をもとにリストを作成した。あわせて全日本病院協会の協力を得た。対象施設に対して、施設管理者、看護部、医療連携室宛に依頼状ならびに趣旨説明文書、調査票一式を郵送し、回答を依頼した。調査票は任意にて提出を依頼した。初回発送後の 1 ヶ月後に、返送のない施設を対象に、再度依頼を行った。

### 【調査期間】

平成 27 年 2 月－6 月

## 調査の応諾と施設背景

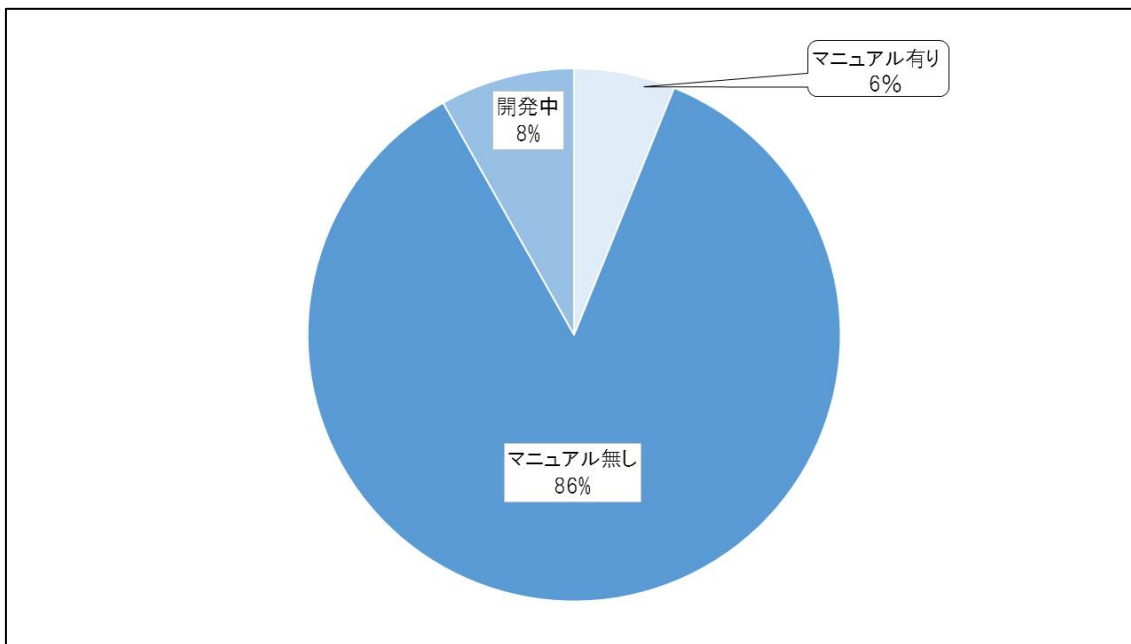
### 【調査の応諾】

2900 施設に調査票を送付し、配送できず・回答拒否の返事のあった施設は 7 施設であった。送付できた 2893 施設の内、1291 施設より回答を得た(回答率 44.6%)。特に、DPC 対象施設に関しては、1578 施設に送付をし、その内 849 施設より回答を得た(回答率 53.8%)。

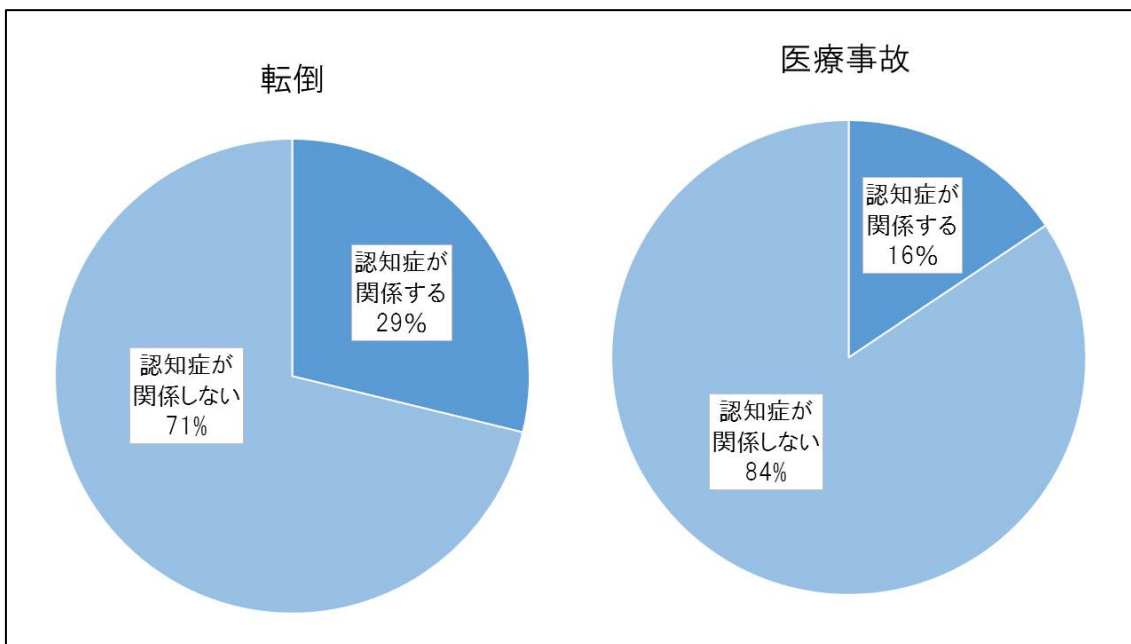
### 【施設背景】

	DPC 対象施設 (N=849)	
	n	%
<b>病床数</b>		
200 床未満	201	23.7
200 床以上 400 床未満	352	41.5
400 床以上～600 床未満	188	22.1
600 床以上～800 床未満	72	8.5
800 床以上	36	4.2
<b>がん診療連携拠点病院</b>		
あり	188	22.1
なし	661	77.9
<b>所在地</b>		
北海道	52	6.1
東北	59	6.9
関東	186	21.9
中部	164	19.3
近畿	166	19.6
中国	57	6.7
四国	31	3.7
九州	134	15.8

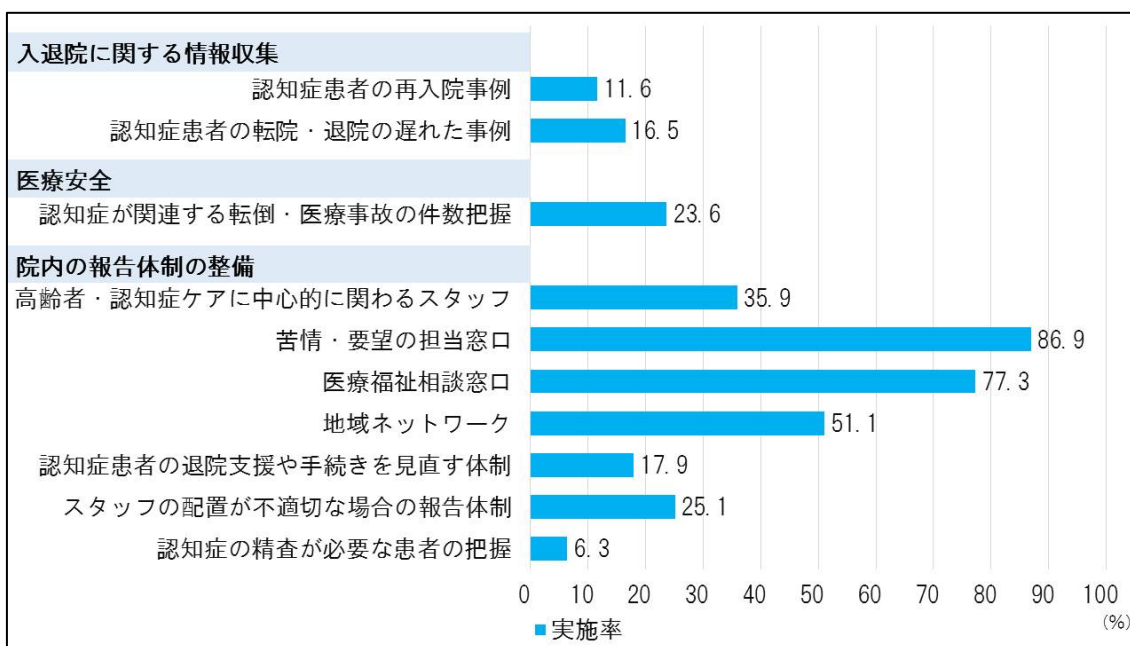
### 結果① 認知症患者の療養・退院支援に関するマニュアルの整備



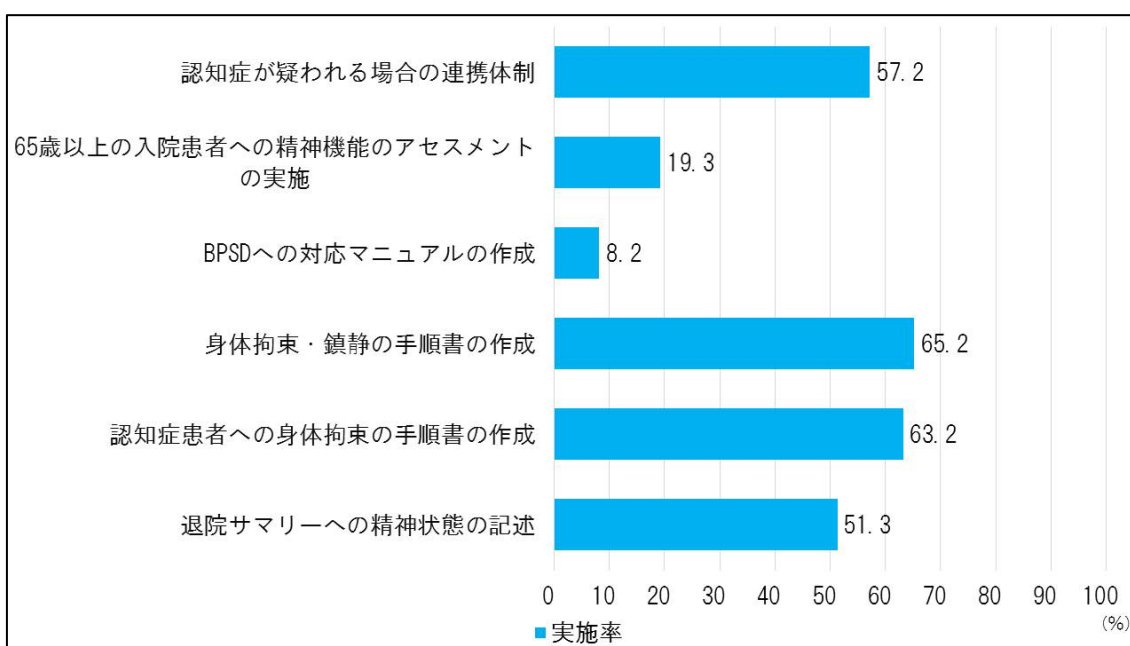
### 結果② 認知症が関係する転倒・医療事故の頻度



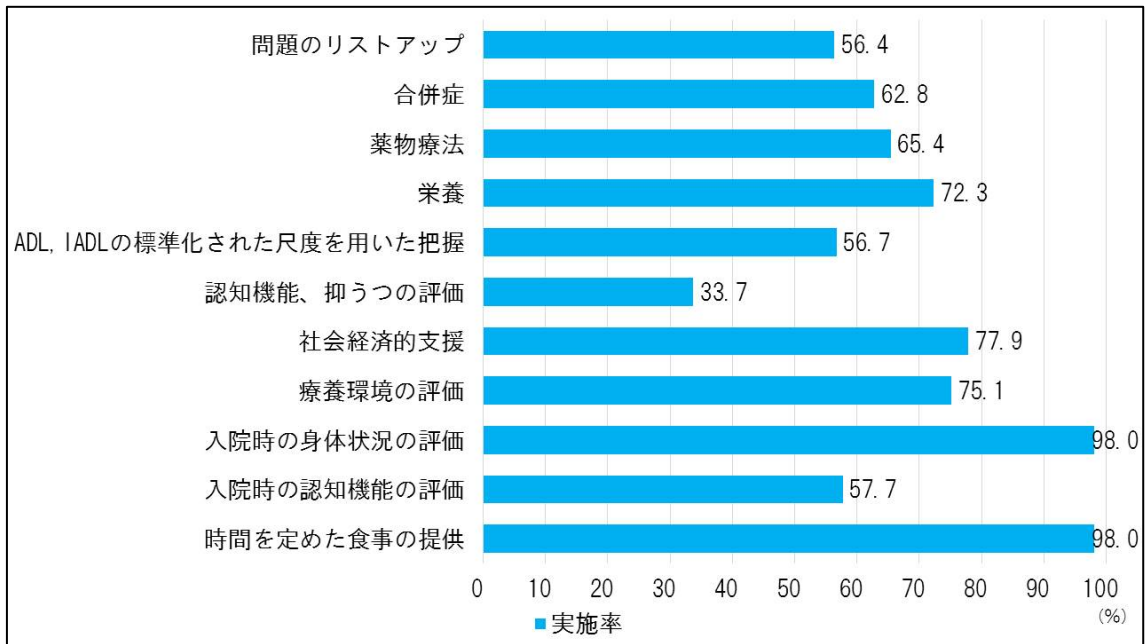
### 結果③ 医療安全、情報収集体制



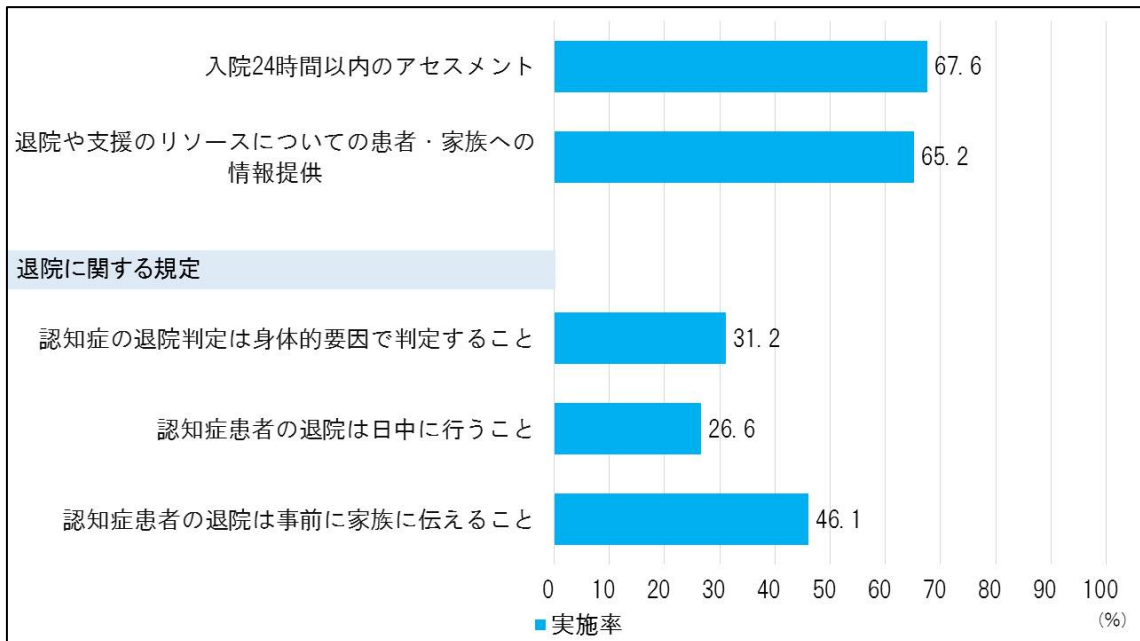
### 結果④ 精神症状に関する支援体制



## 結果⑤ 入院時のアセスメント

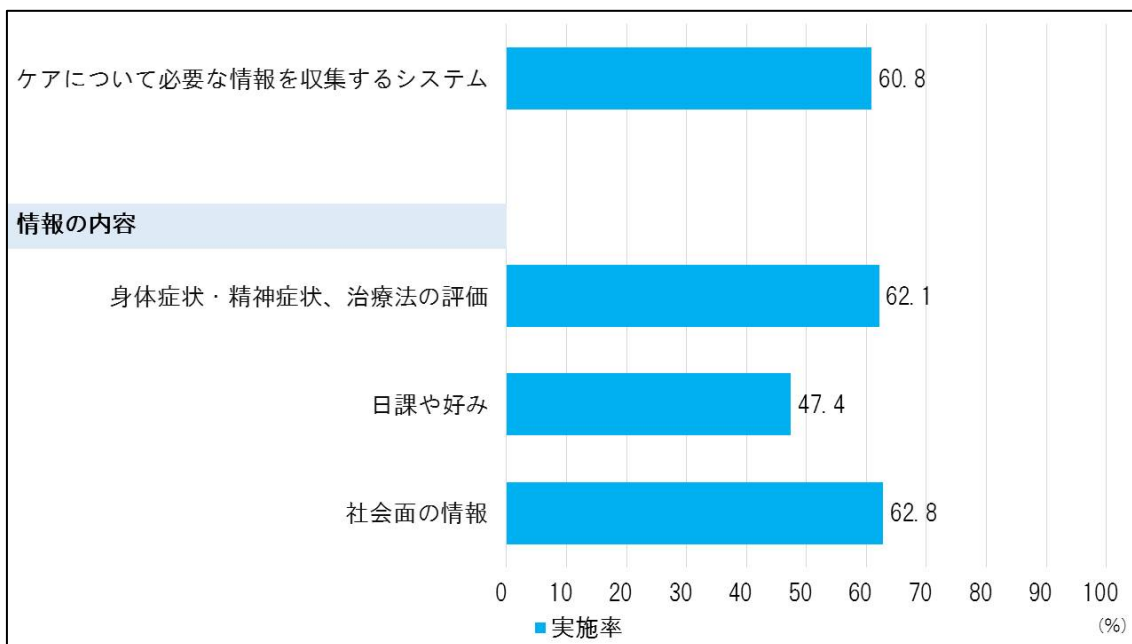


## 結果⑥ 退院支援

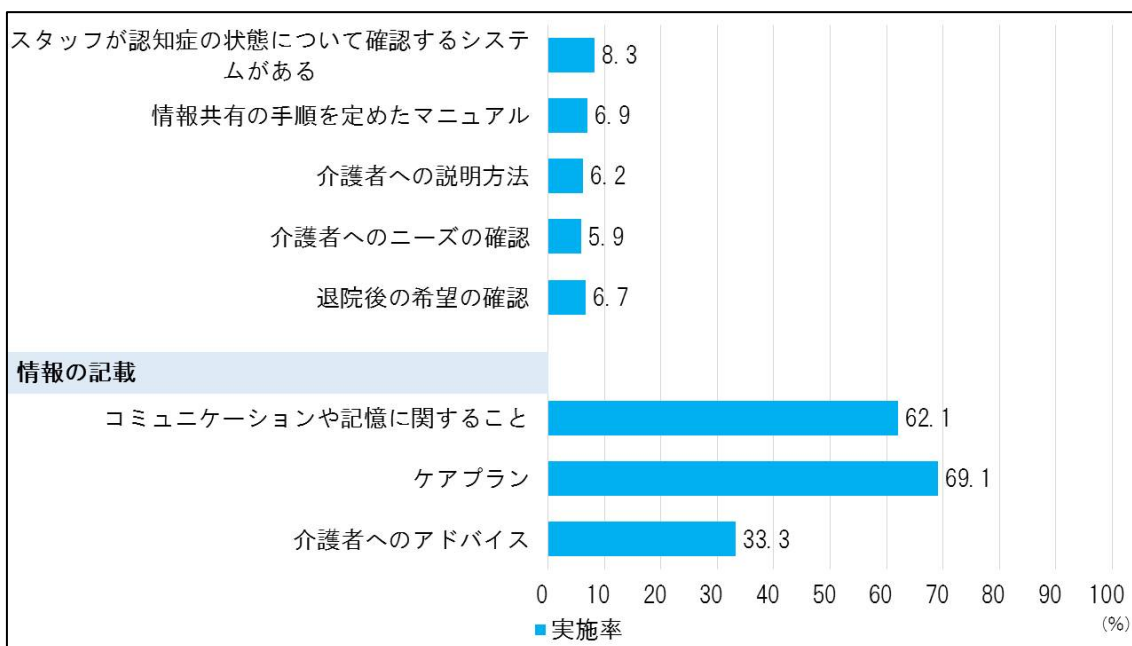




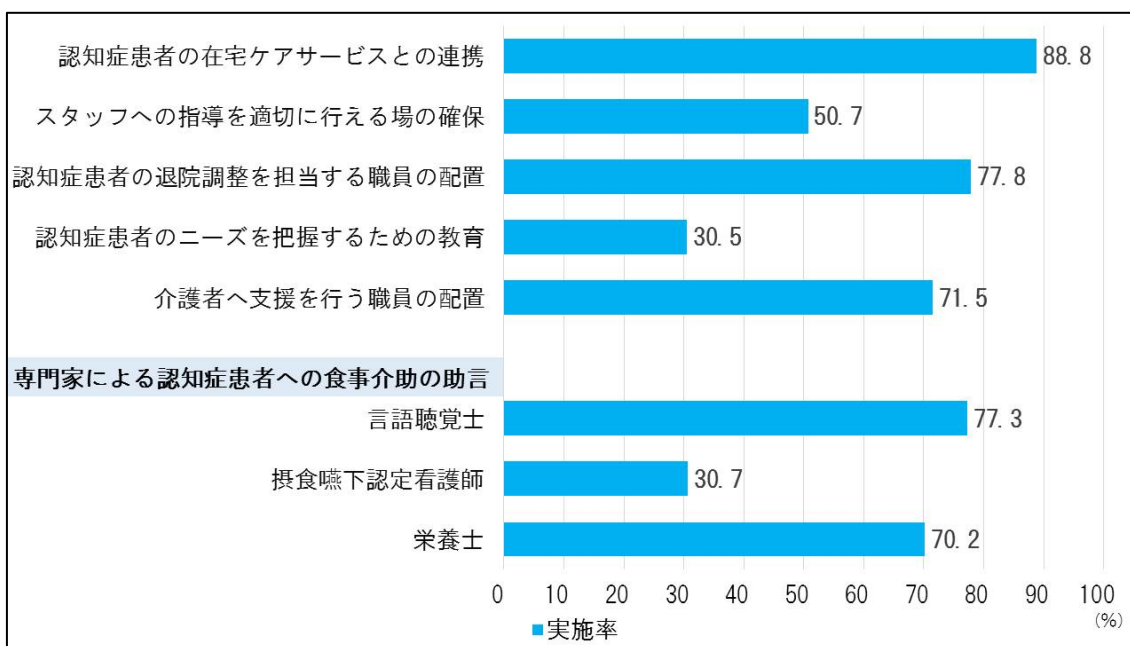
### 結果⑦ 認知症ケアに関する院内の情報共有体制



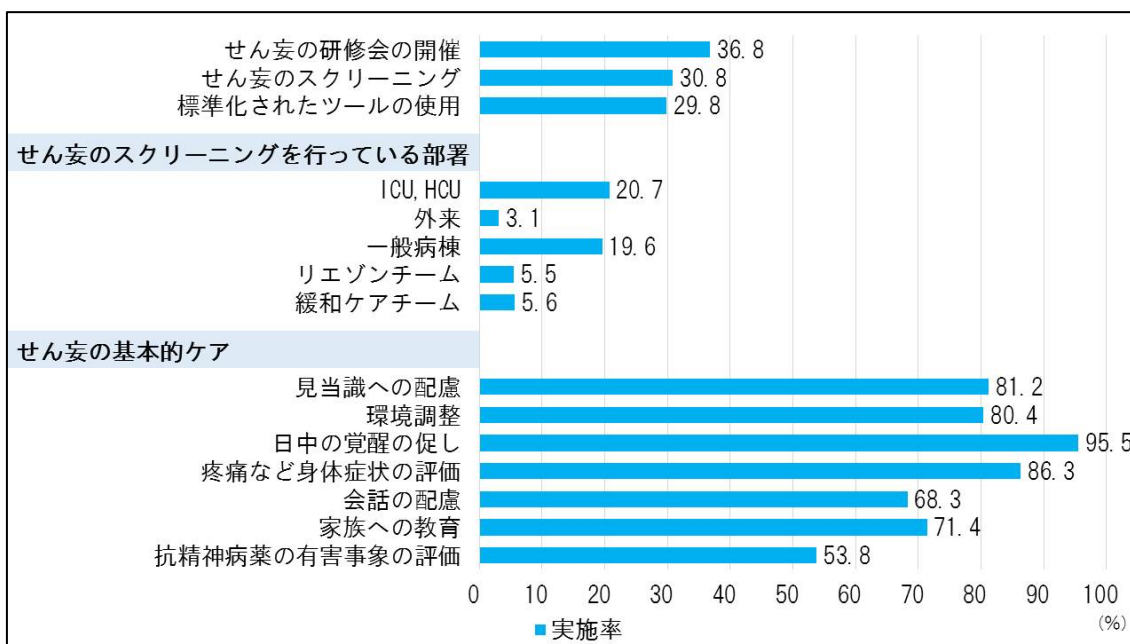
### 結果⑧ 患者・家族支援に関する院内の情報共有体制



## 結果⑨ 地域連携



## 結果⑩ せん妄への対応



## まとめ

本調査結果から、急性期病院における認知症対策で求められることについて、以下のようにまとめた。

### 【急性期病院で扱われる認知症に関する問題】

- せん妄と認知症の問題
- 部門内、部門間の情報共有の必要性、手順の明確化
- 院内の問題の集約と分析の手順の明確化
- 認知症が関連する転倒、事故の把握と分析、フィードバックの流れの確立
- 専門家へのアクセスの確保
- 退院調整（再入院事例のモニタリングと分析、転院・退院の遅れている事例の報告体制と検討、退院に関する規定の整備）
- 家族への情報提供
- 診断後の支援
- 治療内容の丁寧な説明

### 【急性期病院で検討が必要な認知症への体制作り】

- 認知症に関する情報（ケアや患者・家族への支援状況）を共有するシステム
- 認知症が関連する問題を収集し分析、フィードバックする体制（事故、転倒、再入院など）
- 専門家へのコンサルテーション体制
- 標準的な対応手順の提示
- 教育、研修体制
- 退院調整の強化

### 【急性期病院に求められる認知症対応】

- 認知症の見落としを防ぐ
- せん妄の予防と発見、対応
- 認知機能障害に配慮した身体管理（疼痛、栄養管理、脱水の予防、感染予防、服薬管理、セルフケア指導・支援、誤嚥）
- 認知症を考慮した退院調整
- 認知機能障害に配慮したコミュニケーション
- 認知機能障害に配慮した意思決定支援
- BPSD を予防する環境整備