

# 認知症高齢者の実態把握調査

- ・有病率調査
- ・病院・施設種別の患者特性

筑波大学大学院 精神医学  
朝田 隆

## 2つの全国調査

- 1) **認知症高齢者数**: 全国6カ所(茨城県利根町、愛知県大府市、島根県海士町、大分県杵築市、佐賀県伊万里市、新潟県上越市)で、65歳以上住民約5,000名以上を対象として調査。
- 2) いわゆる4病協と日本慢性医療協会に所属する6,071の病院の中から2,200病院を無作為に抽出して調査票を送付。  
**認知症当事者の状態に相応しい医療サービス**が提供されているか？病院機能に応じた認知症患者の受け入れができていないか？そうでないとしたら、その阻害要因は何か？調査。

# 回収率

## 662病院の内訳

回収率は**30%**  
662病院からの回答

臨床個人票  
3,861枚

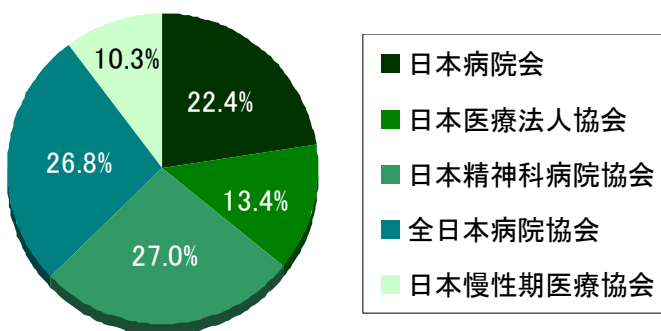
精神病床 (うち認知症病棟)	244 125)
療養病床	105
一般病床	307
その他	6

病院種別はもっと複雑だが、ここでは便宜的に圧縮

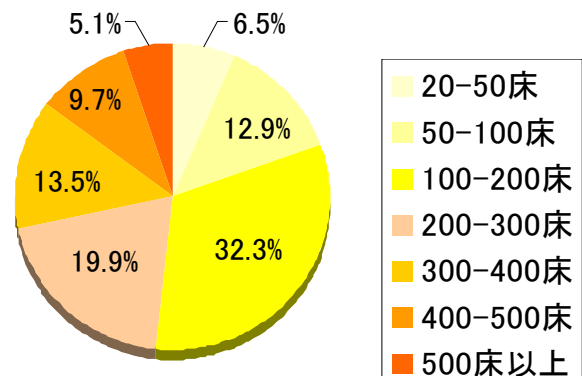
## 【回答施設の特徴】

- 主たる回答施設：中規模、亜急性から慢性期の患者が主体の病院

(病床数: 平均231.5, 標準偏差169.4, 最頻値150)



回答施設内訳



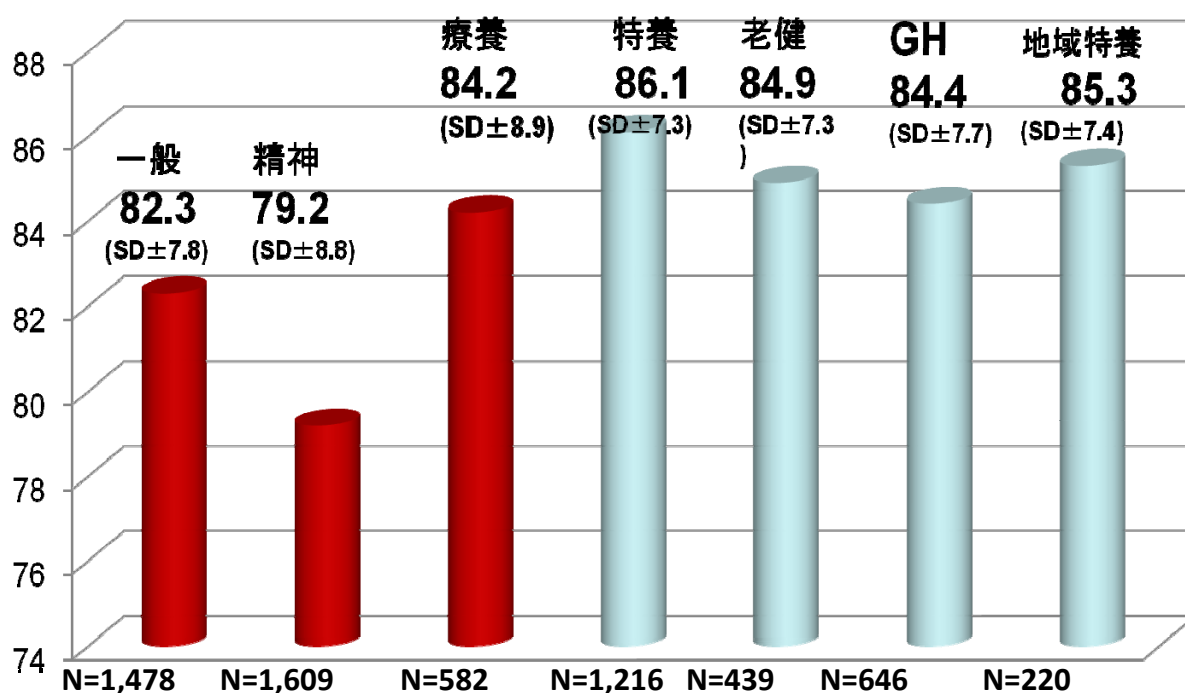
回答施設の病床数

病院種別に差異はあるか？

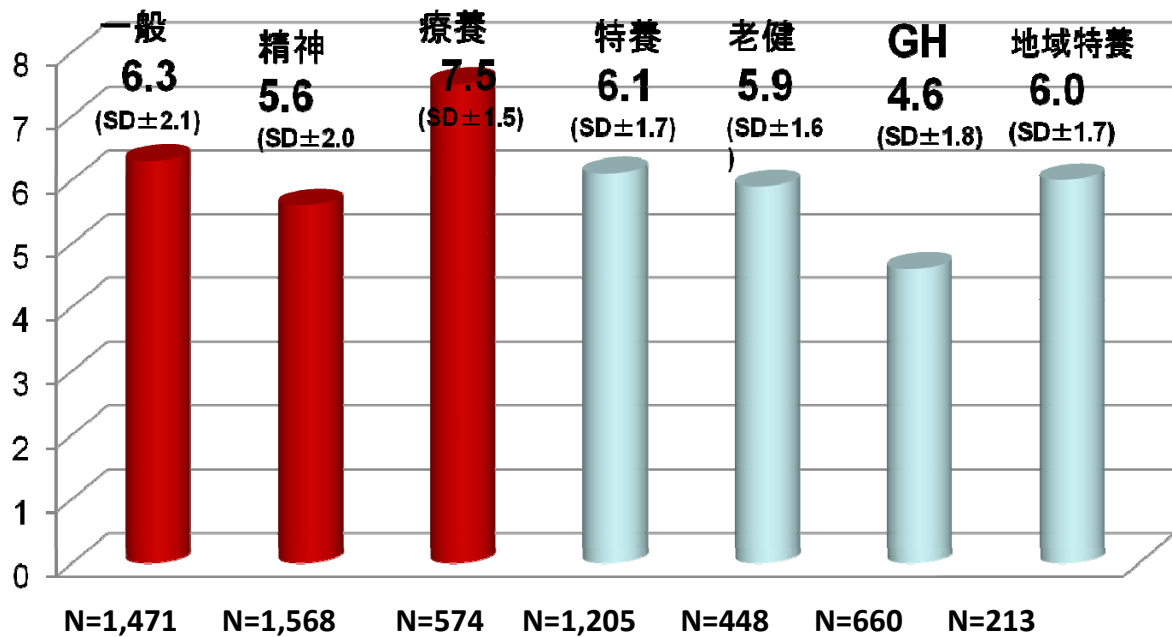
## まず、病院の話を聞こう！

施設概要調査から読み取る病院種毎の特性、  
患者特性、入退院の経路など・・・

### 施設種毎の患者特性：平均年齢

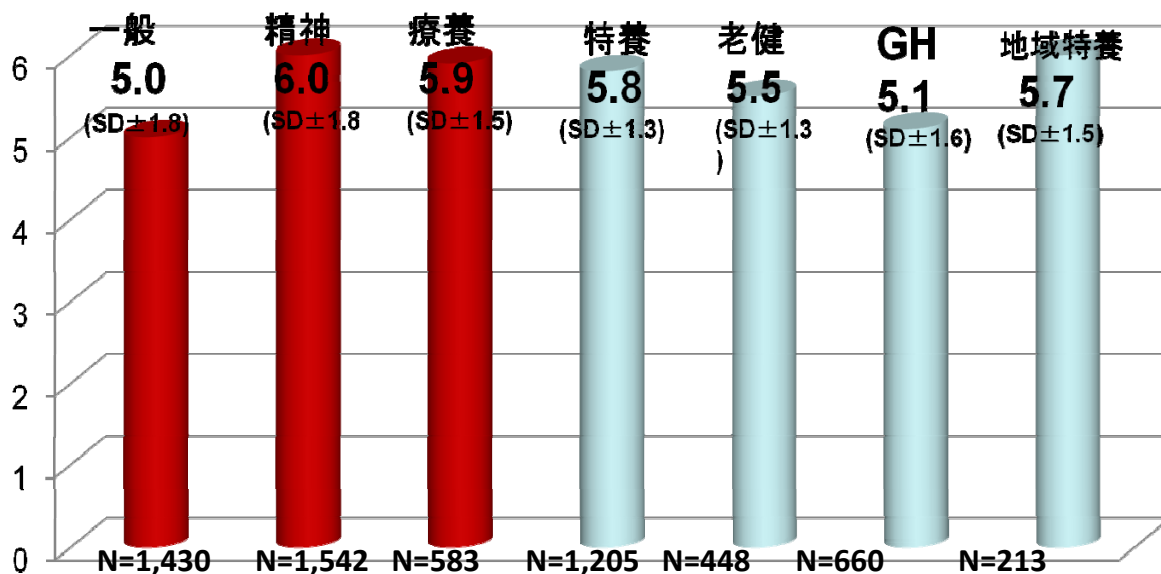


## 施設種毎の寝たきり度



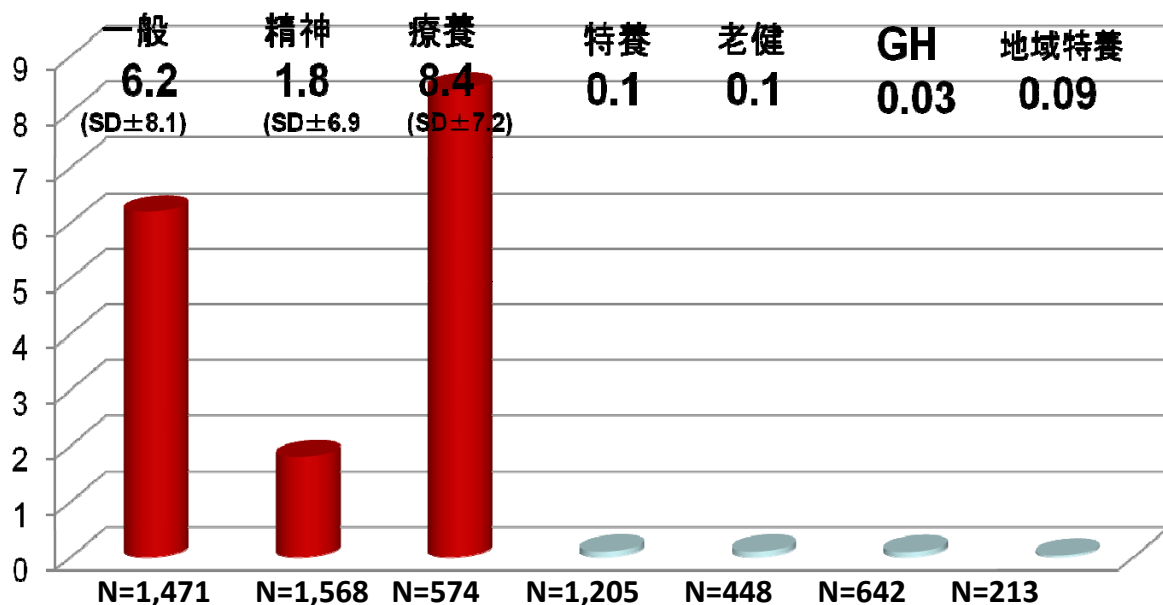
\* 臨床個人票で尋ねた介護保険主治医意見書中の「障害高齢者の日常生活自立度」(1から9まで)を「寝たきり度」とし、施設毎の平均値を算出した。

## 施設種毎の認知症自立度



\* 臨床個人票で尋ねた介護保険主治医意見書中の「認知症高齢者の日常生活自立度」(1から8まで)を「認知症自立度」とし、施設毎の平均値を算出した。

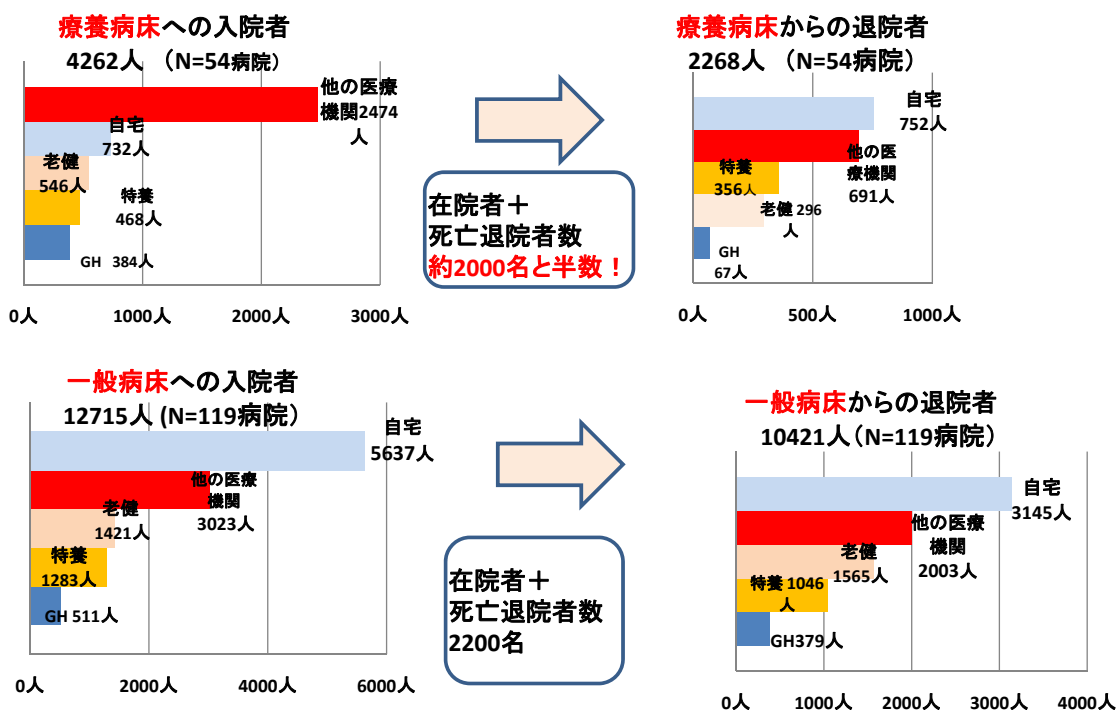
# 施設種毎の患者特性: 医療依存度



\* 臨床個人票で尋ねた主治医意見書中の「特別な医療について」の医療処置内容(点滴の管理、中心静脈栄養、透析、ストーマの処置、酸素療法、レスピレーター、気管切開の処置、疼痛の看護、経管栄養、褥瘡の処置等)を診療報酬点数表に基づき数値化して医療依存度とし、施設種毎の平均値を算出した。

## 病院種別の入退院者の動向

H20年度の療養・一般病床への(からの)認知症入退院患者:  
どこから入院し、どこへ退院していったか?



病院種別による患者特性があるか？

## 次は、ひとひひとひの状況を 聞いてみよう！

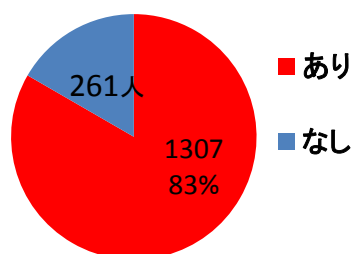
臨床個人票から読み取る患者特性と病院特性  
(認知症のレベル、ADL、医療依存度、退院支援状況)

臨床個人票の回答から読み取る

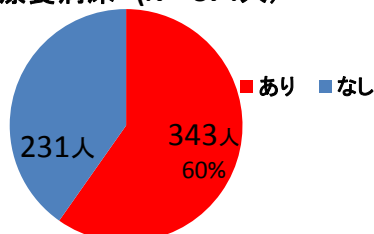
### 病院種別の患者特性

① 認知症の周辺症状(BPSD)はあるか？

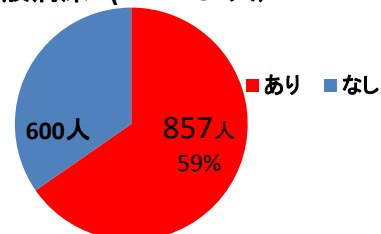
精神病床 (N=1568人)



療養病床 (N=574人)



一般病床 (N=1457人)



注) 認知症患者について集計

# 病院種別の患者特性

## ② 認知症の周辺症状(BPSD)

(幻視・幻聴、妄想、昼夜逆転、暴言、暴行、介護への抵抗、徘徊、火の不始末、不潔行動、性的問題行動、大声、他の利用者への危害、施設脱走企図)

### BPSDの具体的項目の該当者は何人？

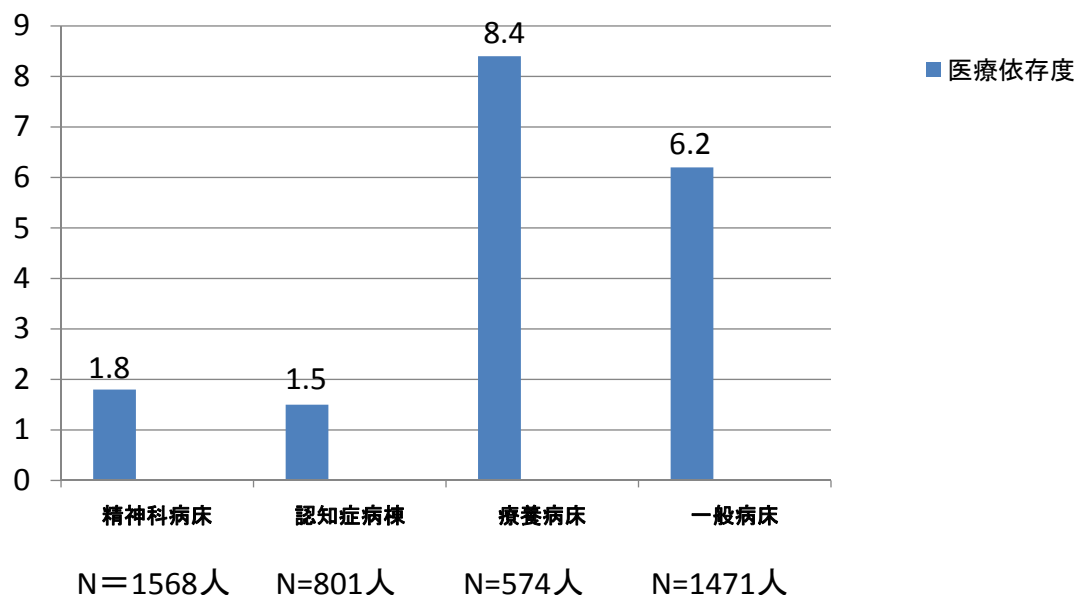
(複数回答)

	幻視 幻聴	妄想	昼夜 逆転	暴言	暴行	介護 者への 抵抗	徘徊	不潔 行動	大声	他の 利用者 への 危害	施設 脱走 企図
精神 (N=1568人)	279 17%	477 30%	277 17%	453 29%	223 13%	561 36%	508 32%	309 20%	194 12%	75 5%	21 1.3%
療養 (N=574人)	64 11%	83 14%	102 17%	71 12%	31 5%	148 26%	47 8%	93 16%	64 11%	4 0.6%	7 1.2%
一般 (N=1486人)	154 10%	195 13%	328 22%	185 12%	94 6%	304 20%	221 15%	97 7%	150 10%	6 0.6%	12 0.8%

# 病院種別の患者特性

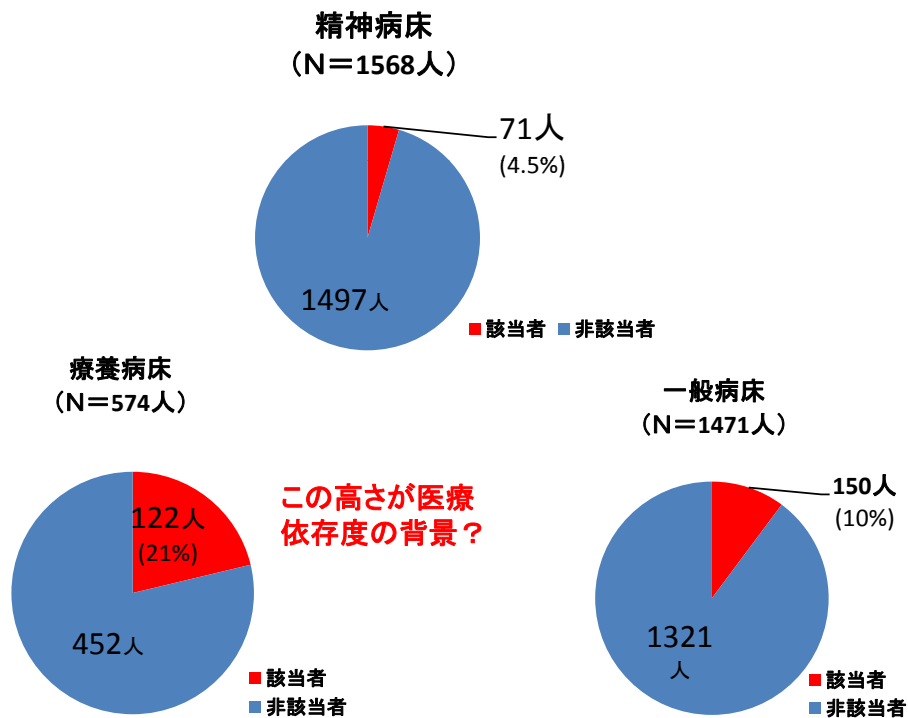
## ③ 医療依存度

14日以内に受けた処置内容(主治医意見書中の設問:点滴の管理、中心静脈栄養、透析、レスピレーター、経管栄養等)を、診療報酬点数に基づき数値化し、病院種毎に平均値を算出した。



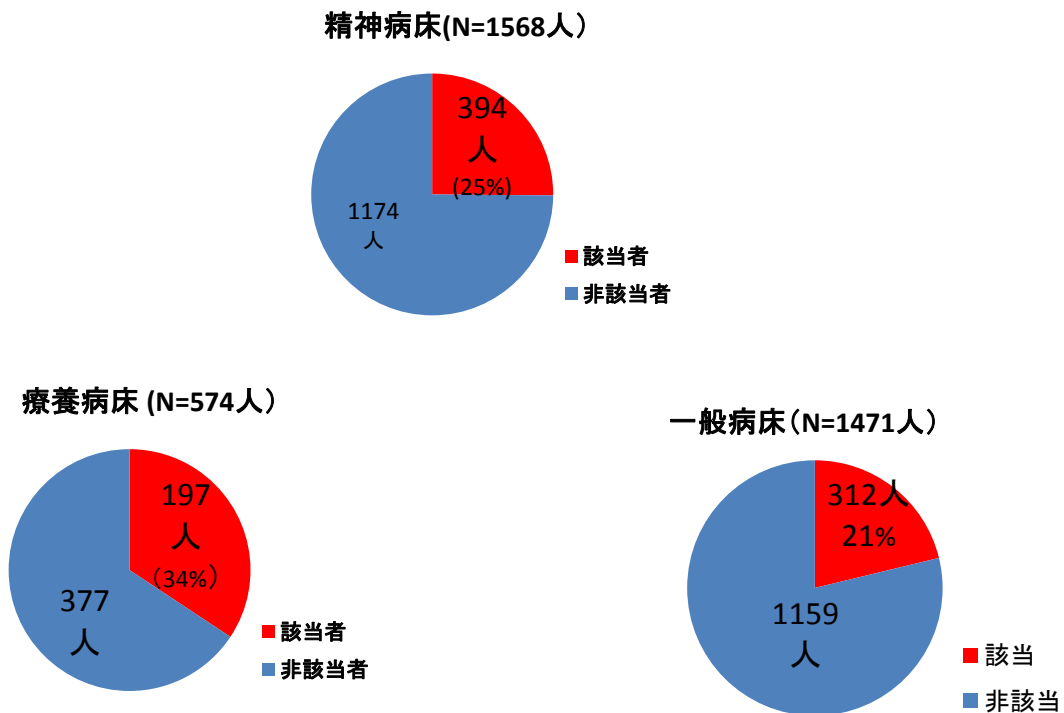
## 病院種別の患者特性

### ④ 経管栄養の患者数



## 病院種別の患者特性

### ⑤ 摂食嚥下機能低下の状態にある患者数

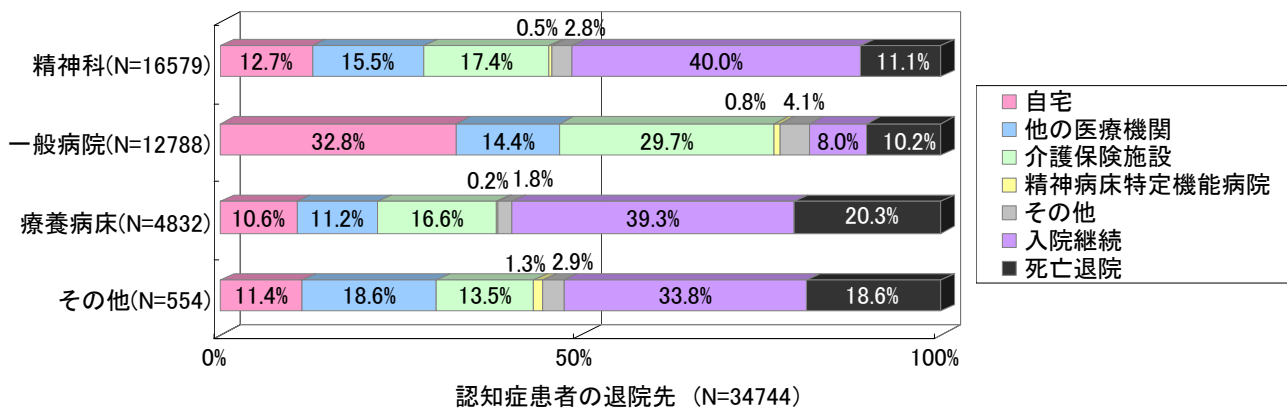




# 認知症患者の入院1年後転帰

H20年度に在院した認知症患者の1年間における転帰を尋ねた。

- 認知症患者の転帰を回答施設の種別別に集計した。
- 精神科病院：入院継続＞介護保険施設＞他の医療機関
- 一般病院：自宅退院＞介護保険施設＞他の医療機関
- 療養病床：入院継続＞死亡退院＞介護保険施設

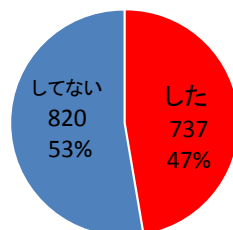


## 【退院支援】

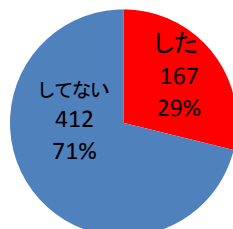
各施設で認知症患者のうち、医師・看護師以外が退院支援を行った患者の人数を尋ねた。

「特に力を入れた」退院支援の有無

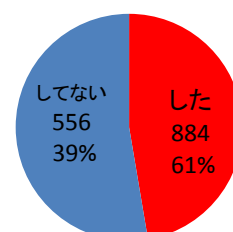
精神病床(N=1557人)



療養病床(N=579人)



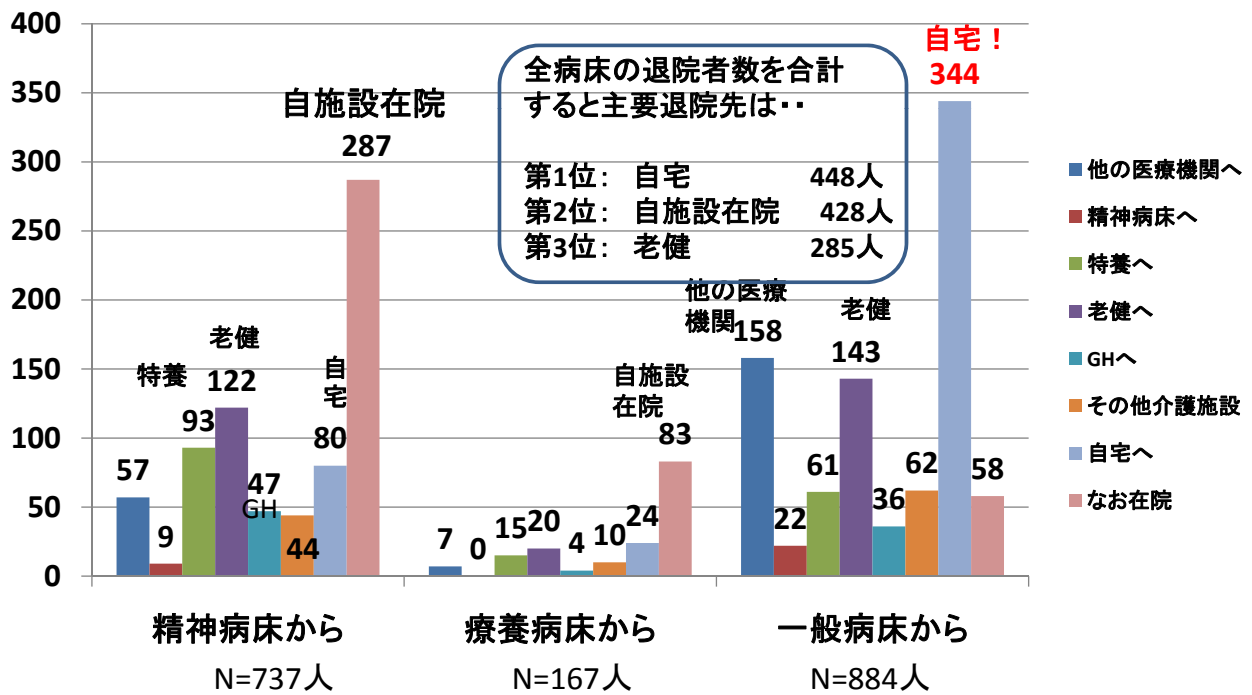
一般病床(N=1440人)



# 病院種別の退院支援状況

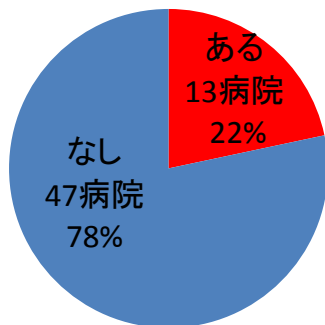
## 「特に力を入れた」退院支援の結果

### 退院先:どこに何人？

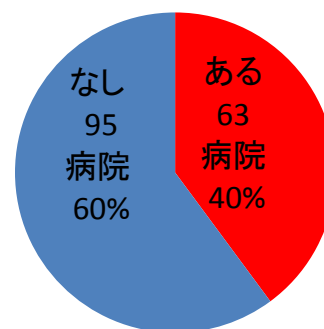


## 退院支援の際の 連携精神病院の有無

療養病床  
N=60病院



一般病床  
N=158病院



一般病床では6割、療養病床では約8割の病院が、精神病院との連携がない