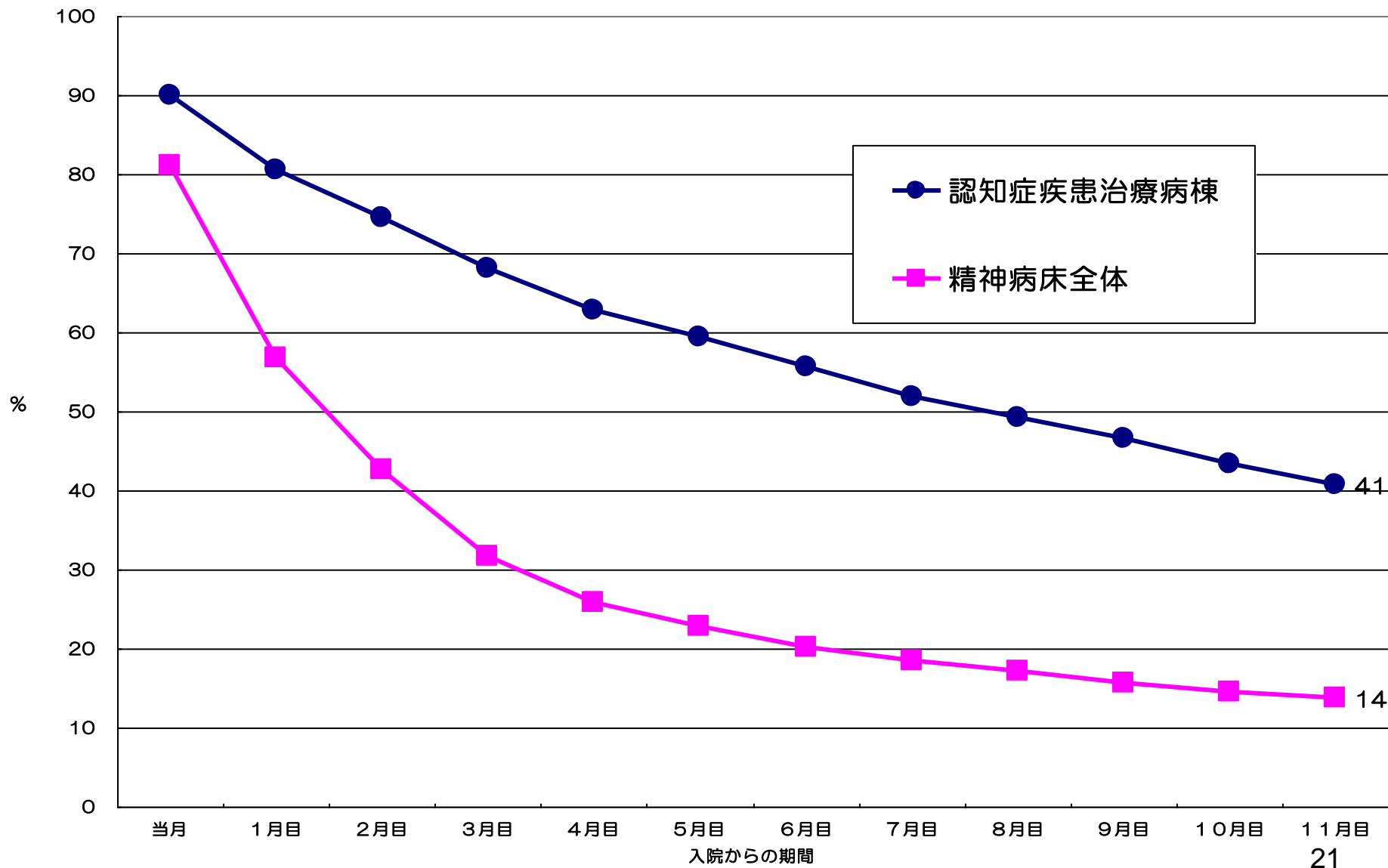


# 認知症疾患専門病棟入院患者の残存曲線

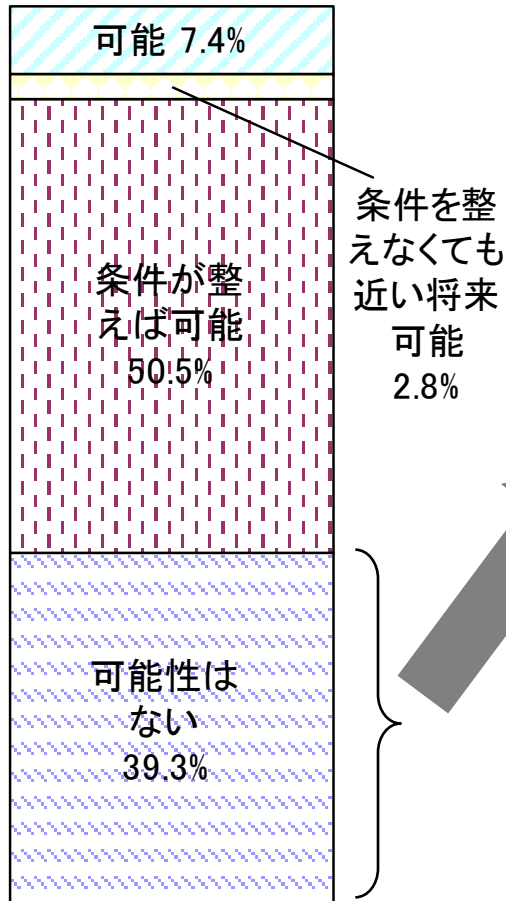


# 療養病床における医療区分

	対象となる患者	診療報酬
医療区分3	<p>【疾患・状態】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・スモン</li> <li>・医師及び看護職員により、常時、監視・管理を実施している状態</li> </ul> <p>【医療処置】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・中心静脈栄養</li> <li>・24時間持続点滴</li> <li>・人工呼吸器使用</li> <li>・ドレーン法、胸腹腔洗浄</li> <li>・気管切開、気管内挿管が行われており、かつ発熱を伴う場合</li> <li>・酸素療法</li> <li>・隔離室における感染症の管理</li> </ul>	1709点
医療区分2	<p>【疾患・状態】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・筋ジストロフィー</li> <li>・多発性硬化症</li> <li>・筋萎縮性側索硬化症</li> <li>・パーキンソン病関連疾患</li> <li>・その他の難病(スモンを除く)</li> <li>・脊髄損傷(頸髄損傷による四肢麻痺)</li> <li>・慢性閉塞性肺疾患(COPD)</li> <li>・疼痛コントロールが必要な悪性腫瘍</li> <li>・肺炎</li> <li>・尿路感染症</li> <li>・傷病等によりリハビリテーションが必要(発症から30日以内)</li> <li>・発熱を伴う脱水</li> <li>・発熱を伴う頻回の嘔吐</li> <li>・反復継続する体内からの出血</li> <li>・褥瘡</li> <li>・末梢循環障害による下肢末端の開放創</li> <li>・せん妄</li> <li>・うつ症状</li> <li>・暴行が毎日みられる状態</li> </ul> <p>【医療処置】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・透析</li> <li>・発熱又は嘔吐を伴う場合の経腸栄養</li> <li>・1日8回以上の喀痰吸引</li> <li>・気管切開、気管内挿管が行われている</li> <li>・頻回の血糖チェック</li> <li>・創傷、皮膚潰瘍等に対する治療</li> </ul>	1198～ 1320点
医療区分1	医療区分2・3に該当しない者	750～ 885点

# 症状性を含む器質性精神障害(主に認知症)による 精神病床入院患者の退院可能性と要因

居住先・支援が整った  
場合の退院可能性



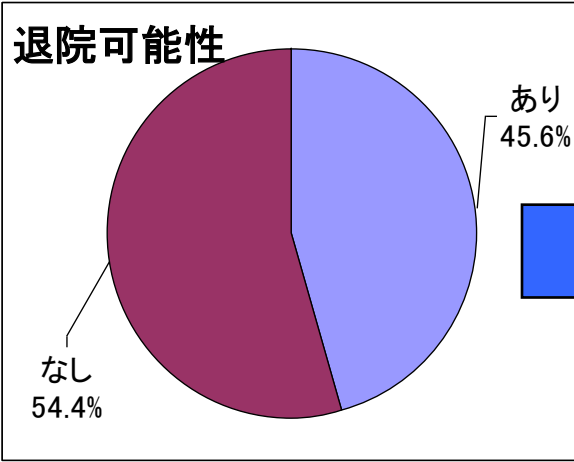
(有効回答数 3,458人)

退院の可能性がない患者における主な理由

セルフケア能力の問題	50.7%
迷惑行為を起こす可能性	10.0%
重度の陽性症状(幻覚・妄想)	5.6%
他害行為の危険性	4.3%
治療・服薬への心理的抵抗	1.5%
自傷行為・自殺企図の危険性	1.0%
重度の多飲水・水中毒	0.7%
アルコール・薬物・有機溶剤等の乱用	0.4%
その他	25.8%

(有効回答数 1,057人)

# 認知症病棟に入院中の患者の退院可能性に関する調査



調査対象：民間の精神科病院 199施設において、  
91日以上認知症病棟に入院している患者  
(有効回答数1829名)

## 退院可能性ありの患者が退院に結び付かない理由 (n=834)

