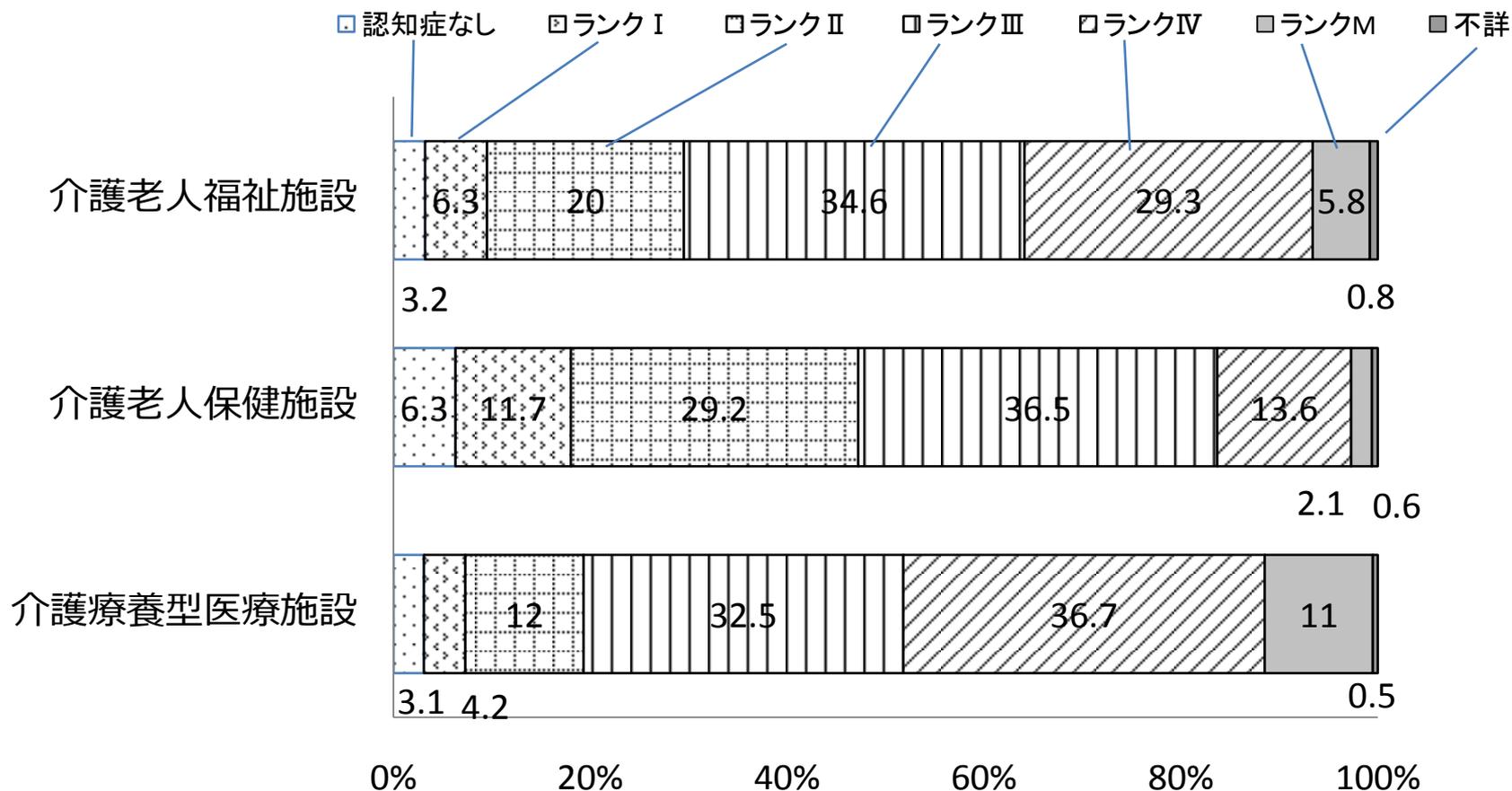


# 介護保険施設入所者の認知症の状況 (認知症高齢者の日常生活自立度判定基準)



# 認知症による精神病床への入院患者の 身体合併症、ADL障害の状況

## GAF 51以上

合併症 ADL	特別な 管理	日常的 な管理	なし	計
直接介助 要	9.8	15.7	8.6	34.1
準備・観察	3.9	7.8	6.4	18.1
自立	5.6	20.8	21.4	47.8
計	19.3	44.3	36.4	100.0

(n=499) (%)

## GAF 50以下

合併症 ADL	特別な 管理	日常的 な管理	なし	計
直接介助 要	21.1	26.9	19.2	67.2
準備・観察	2.5	6.5	5.3	14.3
自立	2.3	6.9	9.3	18.5
計	25.9	40.3	33.8	100.0

(n=2,857) (%)

合併症 ADL	特別な管 理(※3)	日常的な 管理(※4)	なし	計
直接介助 要(※1)	19.5	25.2	17.6	62.3
準備・観 察(※2)	2.7	6.7	5.5	14.9
自立	2.8	9.0	11.1	22.9
計	25.0	40.9	34.2	100.0

(n=3,356) (%)

※1: ベッド上の可動性、移乗、食事、トイレの使用の4項目のいずれかについて、直接の(ボディタッチを含む)援助が必要

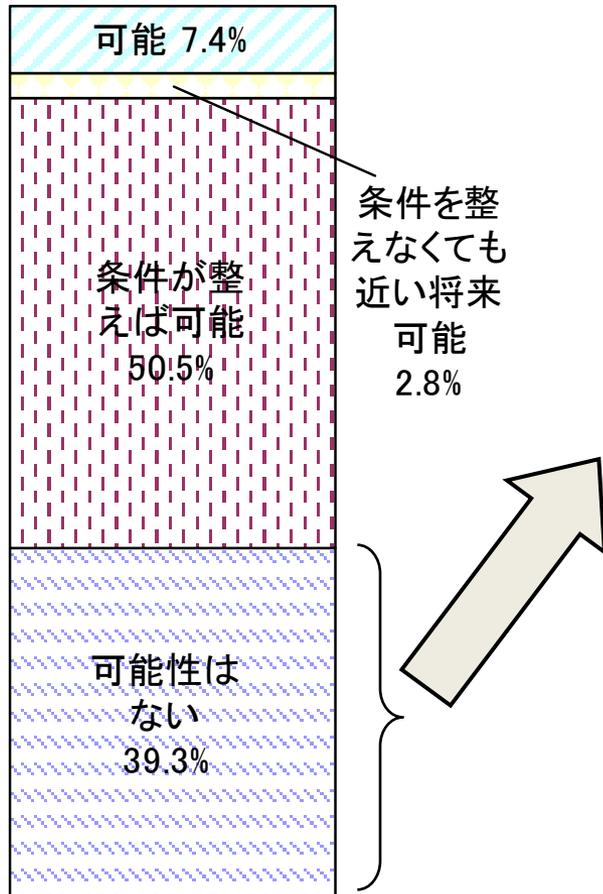
※2: 「直接介助要」には該当しないが、4項目のいずれかについて、準備・観察が必要

※3: 入院治療が適当な程度

※4: 外来通院が適当な程度

# 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



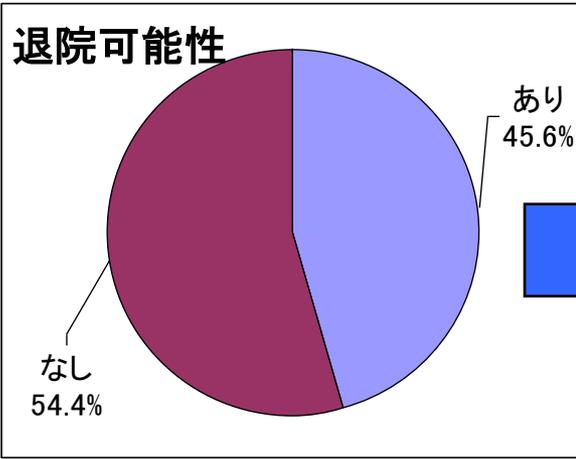
(有効回答数 3,458人)

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)

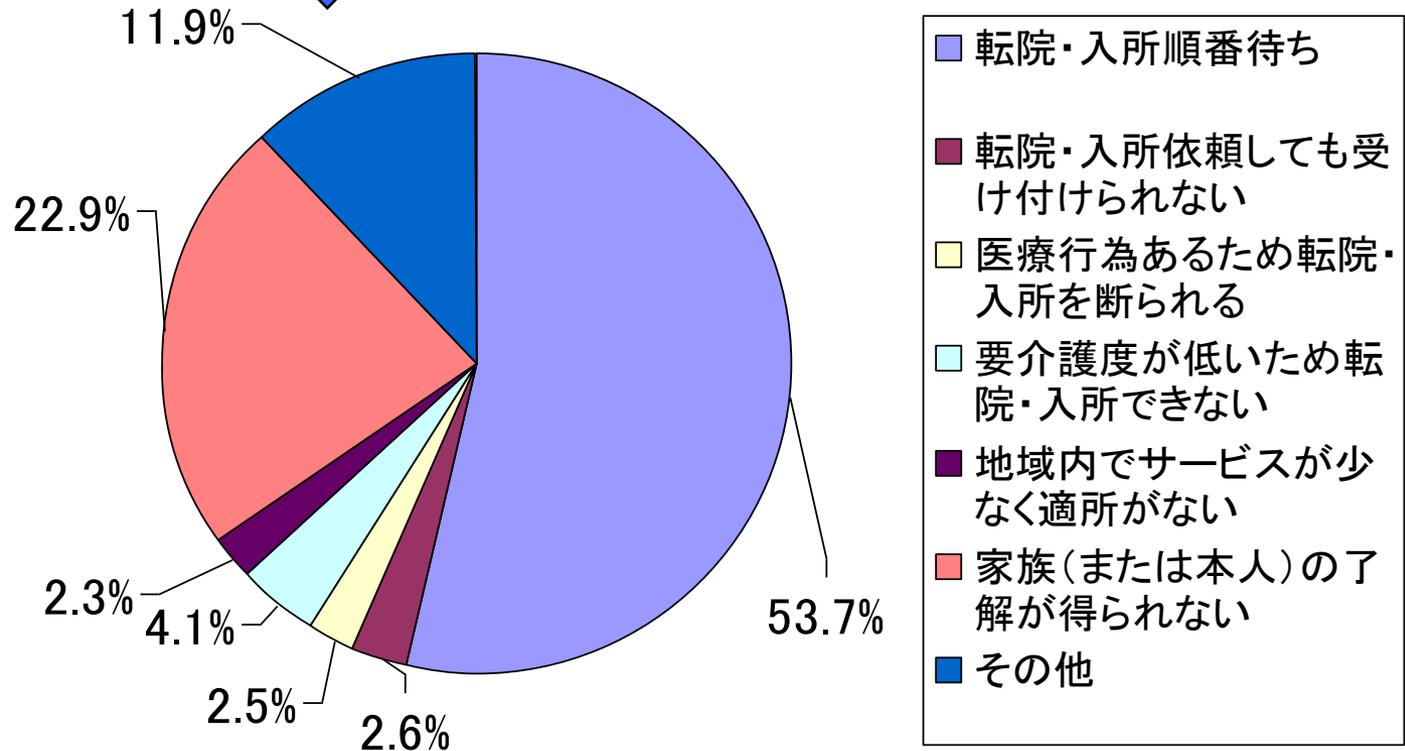
# 認知症病棟に入院中の患者の退院可能性に関する調査



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)

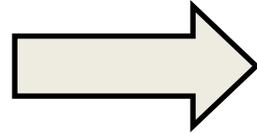


# 症状性を含む器質性精神障害（主に認知症）の 入院患者における身体合併症の有無

身体合併症を持つ人の割合



(有効回答数 3,376人)



※1:入院治療が適当な程度

※2:外来通院が適当な程度

身体合併症の種類

