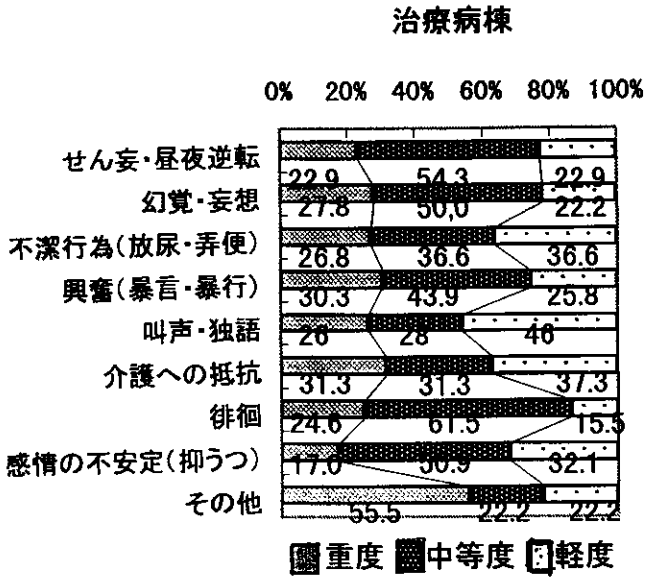
(7)精神症状・問題行動とその程度

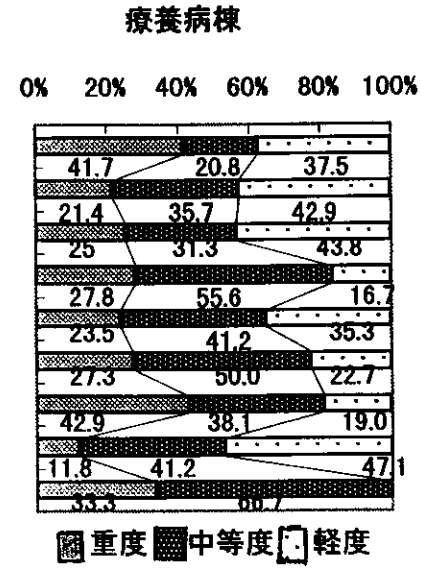
	治療病棟			療養病棟		
	%	回答有	回答無	%	回答有	回答無
せん妄・昼夜逆転	62.5	70	42	72.7	24	9
幻覚・妄想	48.2	54	58	42.4	14	19
不潔行為(放尿・弄便)	36.6	41	71	48.5	16	17
興奮(暴言・暴行)	58.9	66	46	54.5	18	15
叫声・独語	44.6	50	62	51.5	17	16
介護への抵抗	59.8	67	45	66.7	22	11
徘徊	58.0	65	47	63.6	21	12
感情の不安定(抑うつ)	47.3	53	59	51.5	17	16
その他	24.1	27	85	9.1	3	30

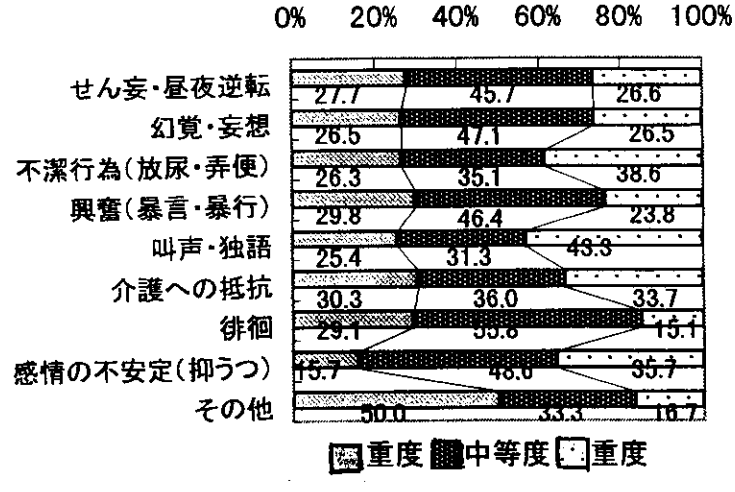
	治療病棟			療養病棟			全体		
	重度	中等度	軽度	重度	中等度	軽度	重度	中等度	重度
せん妄・昼夜逆転	16	38	16	10	5	9	26	43	25
幻覚・妄想	15	27	12	3	5	6	18	32	18
不潔行為(放尿・弄便)	11	15	15	4	5	7	15	20	22
興奮(暴言・暴行)	20	29	17	5	10	3	25	39	20
叫声・独語	13	14	23	4	7	6	17	21	29
介護への抵抗	21	21	25	6	11	5	27	32	30
徘徊	16	40	9	9	8	4	25	48	13
感情の不安定(抑うつ)	9	27	17	2	7	8	11	34	25
その他	5	2	2	1	2	0	6	4	2

その他の内容

失見当識
火の不始末
他患者への過干渉
気力低下
意欲低下
記銘力低下
無力、活動性低下
拒薬
拒食
飲酒
過食
異食
多弁
落ち着きのなさ
躁状態
易刺激性
不眠
失行
失語
転倒
痙攣
会話困難
自殺企図
ヤコブ、
性的逸脱行為


治療病棟
0%
20%
40%
60%
80%
100%
せん妄・昼夜逆転
幻覚・妄想
不潔行為(放尿・弄便)
興奮(暴言・暴行)
叫声・独語
介護への抵抗
徘徊
感情の不安定(抑うつ)
その他
22.9
54.3
22.9
27.8
50.0
22.2
26.8
36.6
36.6
30.3
43.9
25.8
26
28
46
31.3
31.3
37.3
24.6
61.5
15.5
17.0
50.9
32.1
55.5
22.2
22.2
重度
中等度
軽度

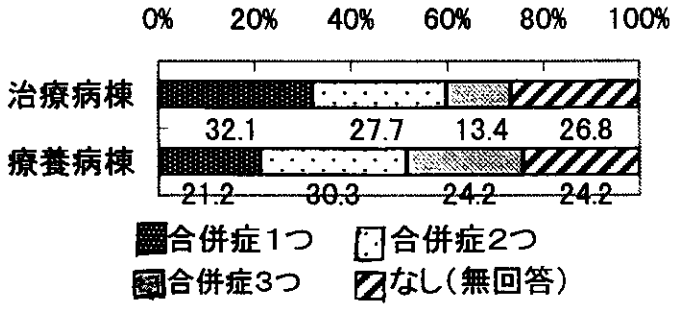

療養病棟
0%
20%
40%
60%
80%
100%
41.7
20.8
37.5
21.4
35.7
42.9
25
31.3
43.8
27.8
55.6
16.7
23.5
41.2
35.3
27.3
50.0
22.7
42.9
38.1
19.0
11.8
41.2
47.1
33.3
66.7
重度
中等度
軽度


全 体
0%
20%
40%
60%
80%
100%
せん妄・昼夜逆転
幻覚・妄想
不潔行為(放尿・弄便)
興奮(暴言・暴行)
叫声・独語
介護への抵抗
徘徊
感情の不安定(抑うつ)
その他
27.7
45.7
26.6
26.5
47.1
26.5
26.3
35.1
38.6
29.8
46.4
23.8
25.4
31.3
43.3
30.3
36.0
33.7
29.1
55.8
15.1
15.7
48.6
35.7
50.0
33.3
16.7
重度
中等度
重度

(8)身体合併症とその程度

	治療病棟		療養病棟	
	人数	%	人数	%
合併症1つ	36	32.1	7	21.2
合併症2つ	31	27.7	10	30.3
合併症3つ	15	13.4	8	24.2
なし(無回答)	30	26.8	8	24.2
合計	112	100.0	33	100.0

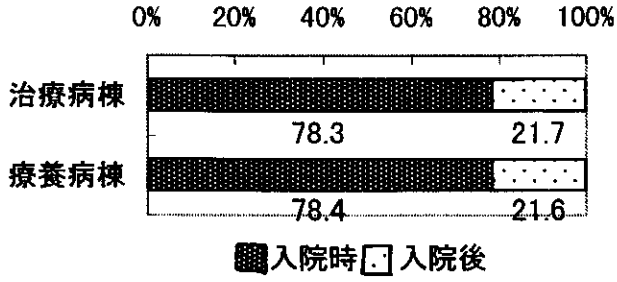
身体合併症について



身体合併症延べ数

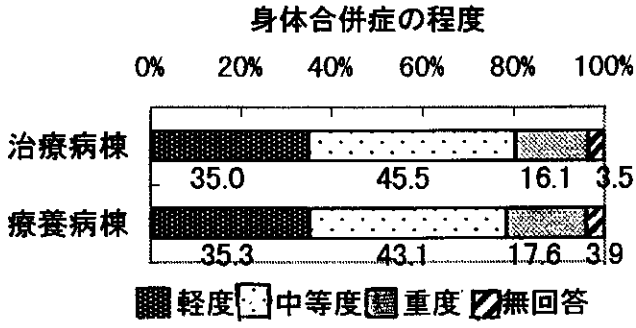
	治療病棟		療養病棟	
	延べ143例	%	延べ51例	%
入院時	112	78.3	40	78.4
入院後	31	21.7	11	21.6

身体合併症が明らかになった時期



身体合併症の程度

	治療病棟		療養病棟	
		%		%
軽度	50	35.0	18	35.3
中等度	65	45.5	22	43.1
重度	23	16.1	9	17.6
無回答	5	3.5	2	3.9
合計	143	100.0	51	100.0



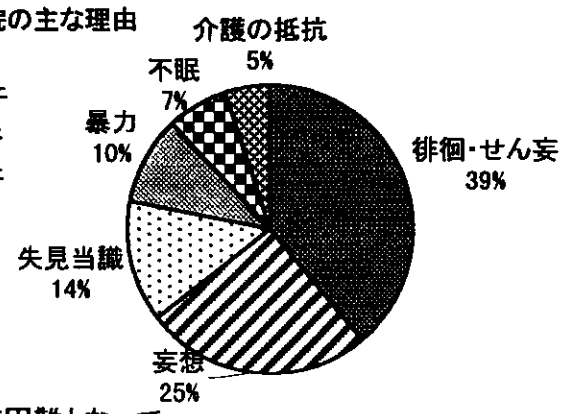
＜合併症の病名＞

高血圧症	5	貧血		腎機能障害	
高脂血症	2	鉄欠乏性貧血		視力障害	2
糖尿病	5	出血性逆流性食道炎		腰痛	
脳梗塞後遺症	3	出血性巨大胃潰瘍		左大腿骨転子部骨折術後	
多発脳梗塞		起立性低血圧		左骨尺骨遠位端骨折	
心筋梗塞	2	慢性硬膜下血腫		左不全麻痺	
心房細動	3	前立腺肥大症		下肢運動機能障害	
心不全		下行結腸癌術後		完全右脚ブロック	
うっ血性心不全		十二指腸潰瘍		パーキンソン症候群	
肺炎	2	ネフローゼ		臀部腸骨部褥瘡	
肺癌	2	大動脈炎症症候群		湿疹	
		閉鎖性動脈硬化症		骨粗鬆症	

(9) 入院の主な理由

＜治療＞　102件回答

徘徊・せん妄を含む	23件	暴力を含む	6件
妄想を含む	15件	不眠を含む	4件
失見当識を含む	8件	介護の抵抗	3件



- 介護への抵抗(暴力)等や嚥下困難により
- 徘徊、物取られ妄想等により
- うつ傾向、意欲の低下等により
- 歩行が不安定にもかかわらず徘徊しようとし、対応困難となって
- 他患者様への過干渉や失見当識によるトラブルにより
- 徘徊著明により
- 徘徊、異食行為等により
- 記銘力低下や不潔行為等により
- 火の不始末、無断外出(昼夜)等により
- うつ、貧困妄想等により
- 飲酒、迷惑行為を繰り返してきた
- 徘徊、失見当識によるトラブル、せん妄等により
- 妄想、独語
- 妄想、興奮、暴力行為により
- 身体愁訴
- 物取られ妄想、徘徊などにより
- 介護者への暴言、抵抗
- 感情の安定
- 活動性の改善
- 精神症状の改善
- 躁状態の治療
- 多弁、多幸、昼夜逆転
- 夜間徘徊(追って)、不潔行為
- 前立腺caにてバルー留置している為家庭で対応困難
- 老健に入所していたが、夜間不眠、食欲低下、尿量減少の為
- 軽度の意識障害あり脳外科で治療後である介護者がなく在宅は困難な為
- 脳内出血術後軽度であるが、生活に支障をきたし一人でのアパート暮らしは困難(身よりなし生活受給)な為
- 異物を口にしたり、物を投げたり、自傷行為があった為
- 夫が自分を殺そうとするなど、被害妄想あり
- 夜間せん妄にて在宅介護困難となった為
- 拒食あり、全身状態の低下がみられた
- 検査、家族の緊急避難
- 飲酒を続け、衰弱して歩行できなくなった
- 在宅看護困難の為
- 単身生活の困難化、不安
- 気力低下、食欲低下、褥瘡
- 徘徊、落ち着きのなさ
- 意欲低下
- 興奮
- 活発な幻覚にもとずく異常行動の為居宅での生活が困難

・暴言、暴行、介護への抵抗
・問題行動により、自宅での介護が困難な為
・健忘、興奮、せん妄等の痴呆状態
・暴言、暴行及び興奮
・他患者への暴力
・くも膜下出血で他院入院していたが、徘徊、、感情コントロールができない状況だが、家人も一人では面倒見切れないとの事で、老健入所を考えているがそれまでの間入院させてほしいとの事
・自宅、健忘、物盗られ妄想が出現し、老健に入所しても昼夜逆転、易努的、暴力行為、出現し老健での入所が困難となった為
・妻がHTで倒れ、本人もHTとなってしまう。その頃より徘徊がひどくなり、疎通もとれにくくなってしまう。ショートスライするが、衝動行為、暴言著明になり入院する
・昨年秋より歩行困難となり、易怒的となる。妄想により物を投げつける。のち、他院に入院するが、夜間大声を出したり物を投げたりする為、対応不安となり当院で入院となる。
・介護拒否
・一般病棟、施設での介護困難
・精神症状コントロールを長男宅近くの病院でしたい
・性的逸脱行為
・経管栄養
・内科的治療と共に精神的治療を引続き継続する必要があるため
・痴呆症状の治療、療養のため
・痴呆に伴う問題行動の改善、残存機能保持
・不穏状態等の改善
・薬物療法による治療を継続するため
・IADL向上、生活のリズムを整える
・生活のリズムを整える。残存機能の保持
・電話要求、失見当等の症状が残存しているため
・問題行動の改善のため
・抑うつ、意欲低下
・徘徊、収集はげしく、前施設で手におえなかった
・薬物依存、不眠
・痴呆で家庭でみられない
・徘徊、昼夜逆転、睡眠障害
・幻覚妄想、徘徊、失見当識
・記銘力障害、見当識障害、認知障害
・記銘力障害、見当識障害、痴呆
・健忘、見当識障害、徘徊
・不眠、不穏、見当識障害
・痴呆進行し、問題行動の為目が離せない。
・不穏、多動、徘徊あり入院を希望。入院時歩行障害あり
・独居が不可能となり、入院となった。
・せん妄状態治療のため
・痴呆進行の為
・被害妄想
・夜間の睡眠が不安定、一人暮らしのため家族の目がとどかない
・不穏状態があり、家族の介護困難。幻覚、妄想
・金銭管理できず、物忘れ、被害妄想あり、単身での生活が困難となった為
・介護者の都合
・介護者の都合

・介護者の都合
・介護者の都合
・介護者の都合
・興奮、暴力、せん妄
・歩行困難、拒食、拒薬
・知的に低く、病識なく他入所者への乱暴行為、失見当識
・不安発作状態
・徘徊
・被害妄想(男に狙われている)
・暴言暴力、徘徊、不眠のため家族の対応が困難
・突然発症した痴呆、歩行障害の診断
・感情不安定、興奮
・一般病院で入院治療中、被害妄想、精神運動、興奮等、精神症状、問題行動増悪し対応困難となったので
・徘徊
・精神症状、問題行動のため自宅、他施設での対応困難のため
・独居生活であったが、痴呆症状のため千葉県在住の長男宅に引き取ったが、徘徊、幻覚、妄想著しく入院となる
・発熱、嘔吐
・発熱、精査、加療のため
・暴力行為あり、独居生活不能なため

＜療養病棟＞　　30件回答

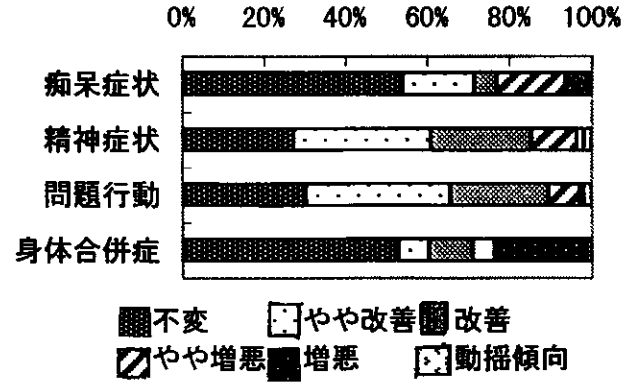
- 独語・徘徊激しく自宅での介護が困難になったため
- 合併症治療の為一般病院に転院するが、ベッドから降りようとしたり、点滴をはずし安静が保てなかった
- 脱水症治療後で、レベル低下がみられる。ベッド上立ち上がろうとして転倒の危険がある
- 重度の痴呆に加え、合併症治療の必要があった為
- 術後にて自宅介護困難だった為
- 徘徊(せん妄状態)、もの忘れ
- 徘徊、夜間不眠、興奮、多動
- 抑うつ、もの忘れ、夜間徘徊
- 重度の認知機能障害
- 徘徊、暴力
- 介護者の娘が入院、介護する人がいなくなり目が離せないため
- 痴呆が進行し、徘徊中外傷入院が落ちつかず家での介護も不能なため
- 見当識障害、記銘力障害、妄想、不眠、左半身不全麻痺
- 会話困難、意欲低下、健忘、見当識障害
- 当院入院中に左大腿骨転子部骨折し、他HPへOP目的にて転院し治療終了した為
- 介護者の都合にて
- 夜間せん妄、他患とのトラブルの為、一般病院では対応困難
- 昼夜逆転、不潔行為の為、家庭では対応困難
- 徘徊、不潔行為の為、一般病院では対応困難
- 徘徊の為、警察の保護に至るケースが何度もあり家庭での対応困難
- 一般病院で精神症状強く対応困難なため
- 平成12年12月5日脳梗塞で当院一般病棟入院。精神症状問題行動著しく対応困難となり。
- 夜間せん妄著しく下肢運動機能障害あり、在宅ケア困難となり、17日当院一般棟入院。しかし精神症状の対応困難で転棟
- 著しいせん妄
- 平成12年1月20日来当院老人性痴呆疾患治療病棟で入院治療中、内科治療のため一般病棟に転棟したが、対応不可能のため、翌治療棟に入院
- ADLの低下、痴呆
- 前病院でせん妄になり対応できなくなり当院入院
- 昼夜逆転、迷惑行為、興奮
- 徘徊(問題行動)激しく
- 他科病院での療養困難(精神症状)

(10)入院後の主症状の経過

<治療病棟>

	痴呆症状		精神症状		問題行動		身体合併症	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
不変	59	54.1	30	27.3	32	30.5	50	53.2
やや改善	19	17.4	37	33.6	37	35.2	7	7.4
改善	6	5.5	27	24.5	25	23.8	10	10.6
やや増悪	18	16.5	12	10.9	8	7.6	5	5.3
増悪	6	5.5	2	1.8	1	1.0	21	22.3
動揺傾向	1	0.9	2	1.8	2	1.9	1	1.1
合計	109	100.0	110	100.0	105	100.0	94	100.0

入院後の主症状の経過(治療病棟)

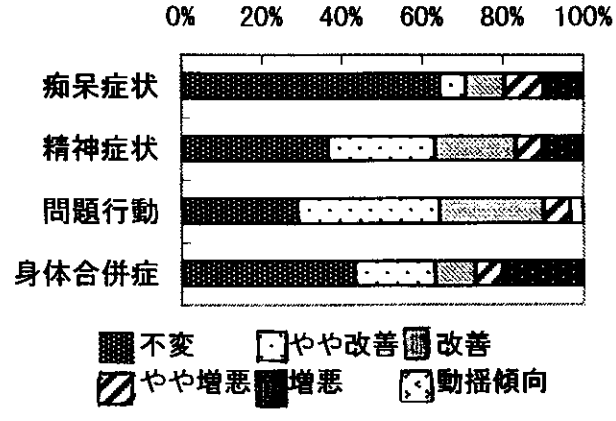


<療養病棟>

	痴呆症状		精神症状		問題行動		身体合併症	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
不変	20	64.5	11	36.7	9	29.0	13	43.3
やや改善	2	6.5	8	26.7	11	35.5	6	20.0
改善	3	9.7	6	20.0	8	25.8	3	3.2
やや増悪	3	9.7	2	6.7	2	6.5	2	6.7
増悪	3	9.7	3	10.0	1	3.2	6	20.0
動揺傾向	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
合計	31	100.0	30	100.0	31	100.0	30	100.0

54.1

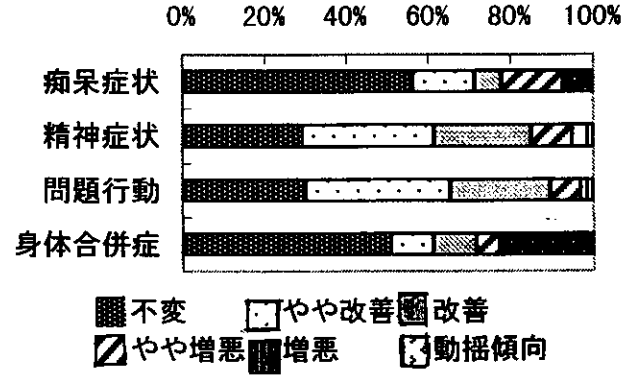
入院後の主症状の経過(療養病棟)



<全体>

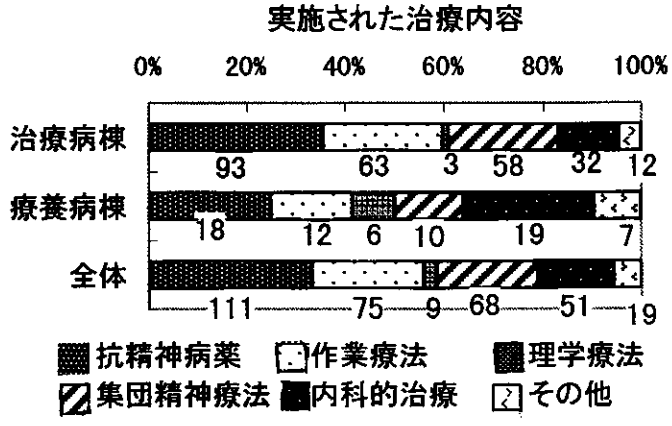
	痴呆症状		精神症状		問題行動		身体合併症	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
不変	79	56.4	41	29.3	41	30.1	63	50.8
やや改善	21	15.0	45	32.1	48	35.3	13	10.5
改善	9	6.4	33	23.6	33	24.3	13	10.5
やや増悪	21	15.0	14	10.0	10	7.4	7	5.6
増悪	9	6.4	5	3.6	2	1.5	27	21.8
動揺傾向	1	0.7	2	1.4	2	1.5	1	0.8
合計	140	100.0	140	100.0	136	100.0	124	100.0

入院後の主症状の経過(全体)



(11)実施された治療内容

	治療病棟	療養病棟	全体
抗精神病薬	93	18	111
作業療法	63	12	75
理学療法	3	6	9
集団精神療法	58	10	68
内科的治療	32	19	51
その他	12	7	19



＜集団精神療法の内容＞
音楽療法
回想法
痴呆性老人入院精神療法
レクレーションに参加し、運動したり歌ったり

＜内科的治療の内容＞

内服薬投与	経管栄養
薬剤	血糖コントロール
降圧剤	補液
抗生物質等	終末期治療
点滴	心臓外科月2回定期受診
褥瘡処置	DZV
内科医による診療	Div、O2
O2吸入	狭心症に対して
留置カテーテル	

＜その他の内容＞

生活機能訓練	睡眠剤
皮膚科軟膏処置	胃ろうチューブ
腰痛症	経管栄養管理
皮脂欠乏性湿疹	人口肛門ケア管理
痴呆性老人入院精神療法	

（12）経過上特に問題となった点

＜治療病棟＞　63件回答

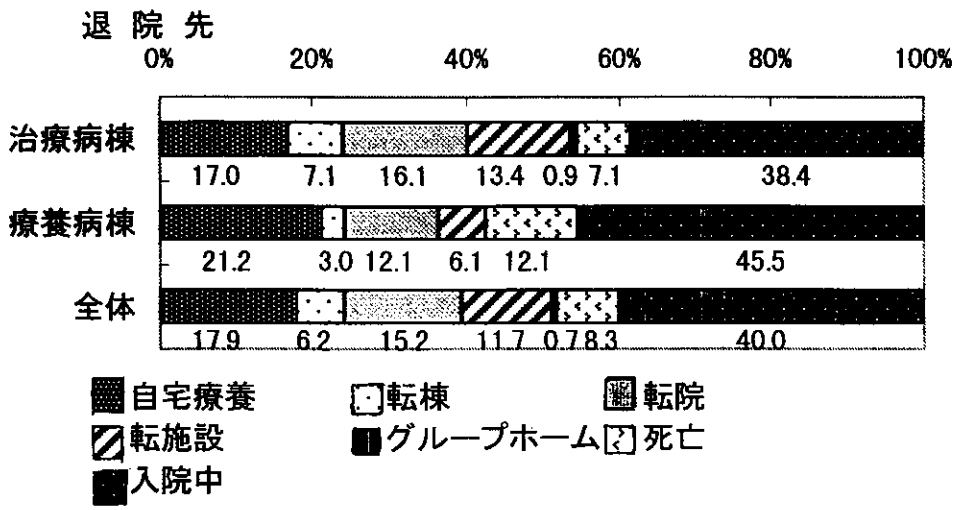
- 失見当識が認められ易刺激的であり、入院の必要性について理かいできず、治療に関しても理解協力が得にくい
- 家族への働きかけ
- 介護者への働きかけ
- 腸閉塞を何度も繰り返し、病棟移動となった
- 薬剤への反応ー、分裂病
- 転倒（過量投与）
- 月1回尿よりMRSA検査中
- 精神面のレベル低下により終日独語徘徊著しい
- 歩行困難による転倒の危険性
- 家庭にもどれず、老健へ入所した
- 痴呆の進行
- 食餌療法
- 身体合併症への処置
- 肺炎、心不全の合併、誤嚥
- 転倒
- 治療への抵抗・拒薬
- 歩行が不安定にもかかわらず歩こうとし転倒する
- 入院当初の環境変化に対する混乱、経過と共に適応良好となる。
- 身体合併症（肺炎）の治療
- 他の患者への暴力
- 耳が不自由（かなり聞こえにくい）であり、理解力が悪い事と気分変動が激しい
- 微熱が続いている、褥瘡が改善されていない
- 拒薬、食事を準備しても投げ散らかしてしまう、他患迷惑行為がなかなか改善しない、排尿困難時折認める。
- 頻回の転倒、悪性症候群の既往
- 褥瘡、感染症
- 女性スタッフ、女性患者に抱きつく
- 誤嚥、経管栄養の管理
- 嚥下能力の低下
- 自発性の低下
- 病棟内徘徊著しい、唾液分泌量多
- 排尿困難
- ADLレベルの低下
- 筋力低下、他者との交流が少ない
- 拒薬が見られる
- 歩行不安定
- 不眠、徘徊、収集
- 拒薬
- 痛み止めと眠剤を服薬すること
- 肺癌
- 不眠、夜間徘徊、廊下に寝たりする

・午前平穏でも午後易怒的になる(日内変動)
・大腿骨頚部骨折後及びペースメーカー植込み術後、白内障
・腰痛、歩行困難
・肺炎合併当院非常勤内科医にて補液抗生物質するも、衰弱傾向のため、身体管理中心へ転院
・イレウス、巨大結腸
・合併症(骨折、手術)をした、リハビリに時間を要する
・便秘からイレウスに移行し易い
・妄想による不穏、糖尿病のコントロール
・夜間頻尿を伴う、睡眠が不定である
・徘徊
・被害妄想による興奮、他患者とのトラブルの恐れ
・意志疎通はかれず介護抵抗あり
・不安発作から起こる食欲低下、歩行、起立困難等
・夜間不穏
・転棟、転薬がみられた、薬物性の肝障害を併発し改善
・排泄に依存的訴えが頻回
・呼吸困難を起こし内科に転院となる
・食事をしたのにしないと頻回の要求あり
・精神的、身体的に落着かず、疎通不能
・異食への対応
・疎通がとれず全身観察が中心となる
・介護への抵抗、点滴の自己抜去、治療への抵抗
・介護への抵抗、暴力行為、放尿

＜療養病棟＞　16件回答
・易興奮性のためまた偏見のため他患をなぐってしかりつける
・夜間不眠、多動、徘徊、興奮
・甲状腺機能低下症
・歩行不安定にもかかわらず徘徊、しばしば転倒、外傷
・歩行の不安定さ
・誤嚥性肺炎を起こし易く常時見守りを要した
・イレウス
・心筋梗塞の再発を2度起したこと
・病識なく、帰宅願望が強い点
・外国がまじりで言語不明瞭のうえ自己主張が強く、娘も閉鎖病棟での処置を快く思わないので翌日退院
・失行症状、徘徊著しく身体の保護に難渋、
・一般棟に移ったが、対応困難であり、再度療養病棟に。下肢運動障害への対応
・内科的精査が不可能なこと
・不潔行為およびベッドから降りようとして転落、転倒の可能性
・不眠
・転倒

(14)退院先

	治療病棟	%	療養病棟	%	全体	%
自宅療養	19	17.0	7	21.2	26	17.9
転棟	8	7.1	1	3.0	9	6.2
転院	18	16.1	4	12.1	22	15.2
転施設	15	13.4	2	6.1	17	11.7
グループホ	1	0.9	0	0.0	1	0.7
死亡	8	7.1	4	12.1	12	8.3
入院中	43	38.4	15	45.5	58	40.0
合計	112	100.0	33	100.0	145	100.0



退院時の内容

＜自宅療養＞

	治療病棟	療養病棟
外来通院あり	16	6
外来通院なし	1	1
無回答	2	0
合計	19	7

＜転倒＞

治療病棟	腰背部痛の悪化により	療養病棟 治療病棟に
	肺炎治療のため	
	痴呆症状の改善により	
	腸閉塞	
	リカバリー	
	一般棟へ転倒	

＜転院＞

	治療病棟	療養病棟
内科へ	4	
整形外科へ	2	
脳外科へ	2	1
肺炎のため	2	
療養病棟へ	2	

その他	左急性硬膜下血腫	吐血
	心不全	右肩骨折
	右大腿骨骨折	
	胃ろう造皮	
	BP測定不能のため	
	リウマチ治療のため	
	家族の都合で自宅近くの病院へ転院	

＜転施設＞

	治療病棟	治療病棟
老健へ	8	1
特養へ	4	
養護老人ホームへ	1	
入所前施設	1	
無回答	1	
	転倒骨折のため	

（15）（退院後の状況）

＜治療病棟＞　46件回答
再入院　17件
死亡　6件
良好　3件

・現在も他病棟で入院継続中
・現在も転棟先で入院継続中
・現在も転棟先で入院継続中
・総合病院にてope後H13.2.27当院へ再入院。痴呆状態等も安定し、H13.8.22老健入所と
・外来通院のみ継続中
・2001/1/28に死亡
・2001/4/17症状改善し、グループホームへ入居
・サービス利用の希望に特になく通院のみ
・訪問看護、デイサービス、ショートステイを利用し自宅介護中
・2001/2/3死亡
・デイサービスを利用しながら、妻が介護している
入院前に入所していた養護老人ホームへ再入所となったが、車椅子使用のこともあり今
・後は特養にむけることになっている
・不明
・2001/4/19再入院
・ADL自立しているが、感情失禁は少し残っている。現在外泊訓練中
・誤嚥による肺炎を合併し、リカバリールームを有する病棟へ移動後死亡
・経過は良好。老健でも自宅へ戻るか、養護老人ホームへの入所かを勧められている
・死亡
・他院にて、手術後再入院となる
・老健入所後、数ヶ月は安定したが現在再入院中
・自宅で介護しているが、抵抗は相変わらず激しい様子
・骨折のため整形外科入院
・右大腿骨骨折で手術された後、再び当院に入院
・不明
・現在も施設に入所中
・転院先にて死亡
・その後療養棟、治療棟と転棟し、現在（一般棟）に至る
・グループホーム入居後、精神症状著しいため、併設老人保健施設へ入所
・抗うつ剤義務、外来
・特養にもどってからは不明
・現在も外来follow up
・腰痛症にて外科入院→当院入院→再外科入院
・転院先にてH13.7.9死亡
・問題行動（徘徊、不潔行為）多く、8／6に治療棟に再入院
・手術後平成13年2月23日再入院現在も入院中。車椅子移動
・不明
・デイサービス、住宅
・デイサービス等を利用中
・当院、老人デイケア通所
・（D、D、C重度痴呆患者デイケア）を併用し、精神症状安定している
・内科病院での継続治療後3/8当院再入院となる
・1/10～22脳外科にて治療後当院再入院となる
・同施設へ入所するも2W程にて問題行動出現3/30再入院、5/7内科疾患にて転院
・定期的な外来受診にて経過良好
・内科治療を終えて、H13.3.23より再入院
・経過良

＜療養病棟＞　10件回答

再入院	5件	死亡	2件
良好	2件	デイケア	1件

・4月8日死亡
・入所中（一時内科に転院）
・痴呆は最重度となっているが、自宅で生活つづけている
・退院後、半年ぐらいで骨粗鬆症、 変形性腰痛症にて歩行できなくなり、寝たきりとなる
・肺炎合併症にて転院。H13.6.1左胸膜炎にて死亡
・外科治療終了後、H13.2.9当院に再入院
・転院後、脳梗塞発症し寝たきりとなる。H13.5.7より当院一般棟再入院
・デイケア利用
・再入院している
・硬膜下血腫手術、術後際入院

（16）その他特記事項

＜治療病棟＞

入院時の状態には不安が強く関係していたと考える
白内障の手術、心疾患のコントロール改善し、開放病棟で生活
介護に問題があったと思われる

＜療養病棟＞

自宅で看取りたいとの希望で退院となった
昔の教育が骨の髄でしみこんでいるので集団生活になじめない
抑うつがめだっていた
H12.12.19観血的骨接合術施行され、12/20よりリハビリ開始されるも、抱縮強く歩行困難な状態でH13.1.12当院へ入院されるも立位は保持できるが、歩行不可で現在車いすにて自力で運転し廊下徘徊されている状態

T病院における老人性痴呆疾患治療病棟ならびに療養病棟における患者状況調査

1. 病棟の治療構造

(1)届け出ている病棟の種類、基準、定床数

・老人性痴呆疾患治療病棟　　50床

(2)看護・介護職員等の実際の配置数

①看護職員　　3:1

②看護補助職員　　5:1

③その他の職員

作業療法士　　1人

PSW　　1人

臨床心理士　　1人

(3)内科医師の配置状況

常勤数　　1人

(4)身体疾患への対応への方法

①専用病床　　有

②院内の内科病棟等　　有

③連携する内科病院　　無

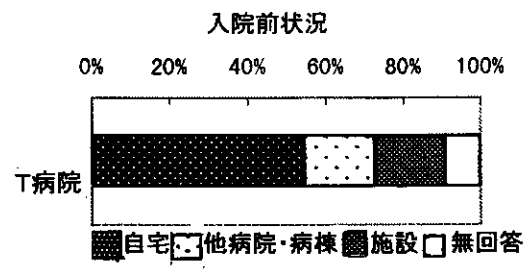
2. 平成13年1月の1ヵ月間に入院した患者さんについて

(1)男女比　男 4人　女 7人 合計 11人

(2)平均年齢　男 83歳　女 79.4 平均 80.7歳

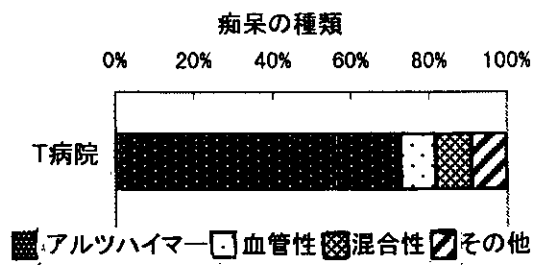
(3)入院前状況

自宅	6
他病院・病棟	2
施設	2
無回答	1



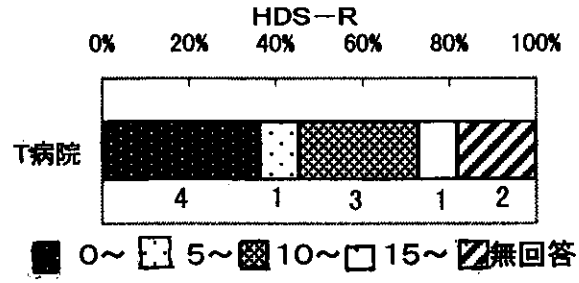
(4)痴呆の種類

アルツハイマー	8
血管性	1
混合性	1
その他	1

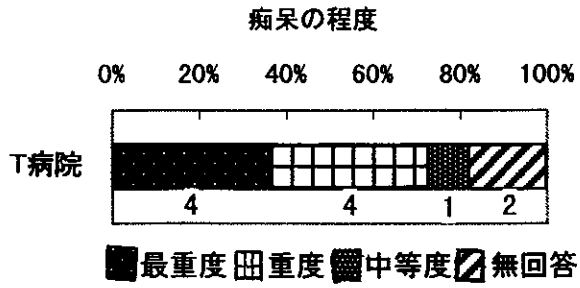


(5)痴呆の程度

HDS－R	0～	4
	5～	1
	10～	3
	15～	1
	20～	
	25～	
	無回答	2

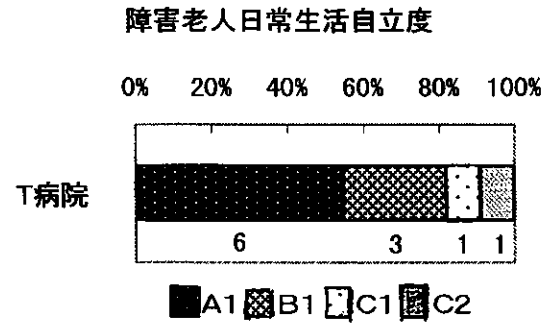


痴呆の程度	最重度	4
	重度	4
	中等度	1
	軽度	0
	正常	0
	無回答	2
	その他	0



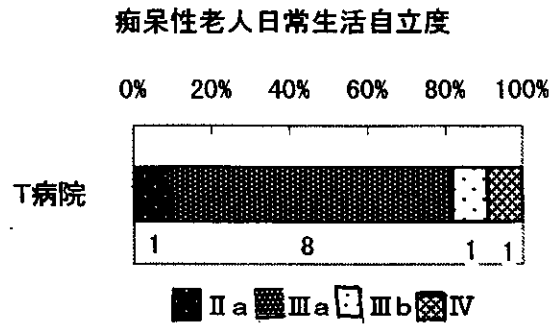
(6)障害老人日常生活自立度

自立	0
J1	0
J2	0
A1	6
A2	0
B1	3
B2	0
C1	1
C2	1
無回答	0



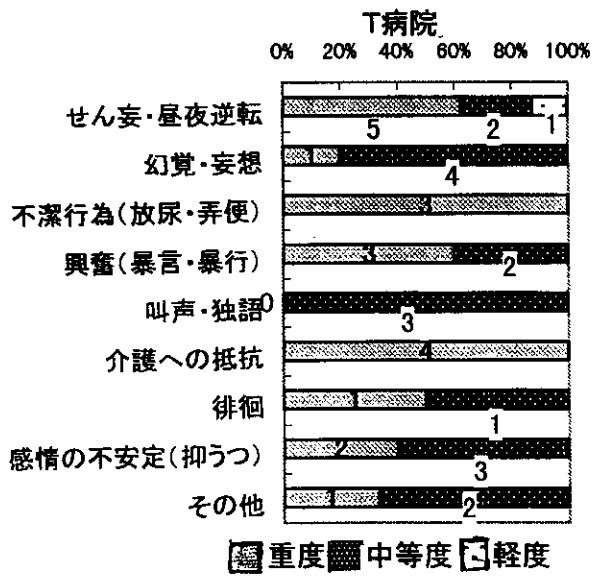
痴呆性老人日常生活自立度

自立	0
Ⅰ	0
Ⅱa	1
Ⅱb	0
Ⅲa	8
Ⅲb	1
Ⅳ	1
M	0
無回答	0



(7)精神症状・問題行動とその程度

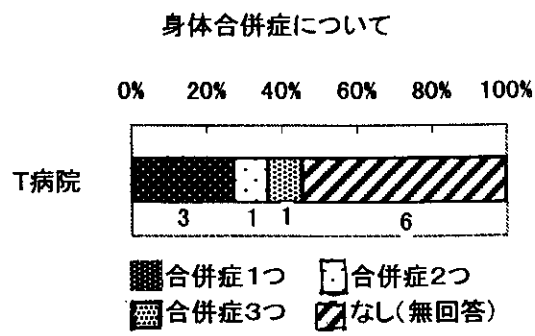
	%	回答有	回答無	重度	中等度	軽度
せん妄・昼夜逆転	72.7	8	3	5	2	1
幻覚・妄想	45.5	5	6	1	4	0
不潔行為(放尿・弄便	27.3	3	8	3	0	0
興奮(暴言・暴行)	45.5	5	6	3	2	0
叫声・独語	27.3	3	8	0	3	0
介護への抵抗	36.4	4	7	4	0	0
徘徊	18.2	2	9	1	1	0
感情の不安定(抑う	45.5	5	6	2	3	0
その他	27.3	3	8	1	2	0



(8)身体合併症とその程度

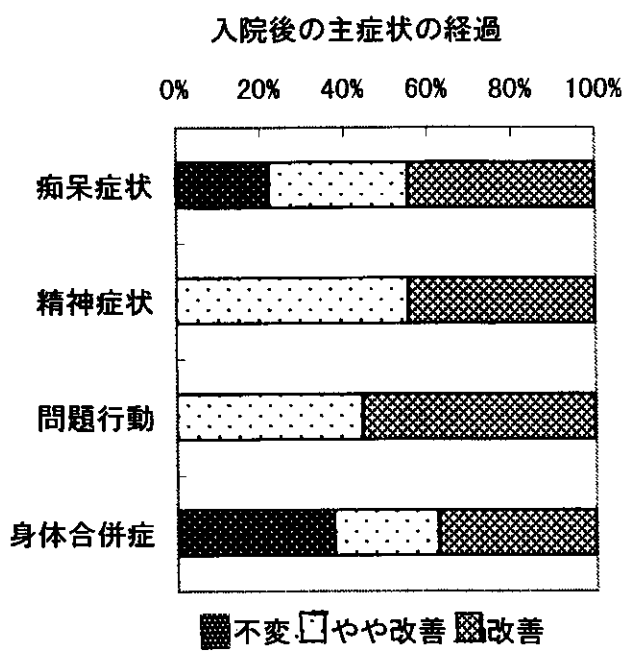
	人数	%
合併症1つ	3	27.3
合併症2つ	1	9.1
合併症3つ	1	9.1
なし(無回答)	6	54.5
合計	11	100.0

	人数	%
軽度	0	0.0
中等度	3	37.5
重度	5	62.5
無回答	0	0.0
合計	8	100.0



(9)入院の主な理由

物忘れ、妄想、知らない人が来る
妻への易怒性、暴力的
嫁への攻撃性
ADL低下、昼夜逆転、褥創
昼夜逆転、人物誤認
不眠、徘徊、易怒的
幻覚、抑うつ、歩行障害、不安
拒食、拒薬
夫への被害妄想
迷子、急に精神症状が変わる、失禁、不安
徘徊、介護抵抗、興奮

(10)入院後の主症状の経過

	痴呆症状		精神症状		問題行動		身体合併症	
不変	2	22.2	0	0.0	0	0.0	3	37.5
やや改善	3	33.3	5	55.6	4	44.4	2	25.0
改善	4	44.4	4	44.4	5	55.6	3	37.5
やや増悪	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
増悪	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
動揺傾向	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
合計	9	100.0	9	100.0	9	100.0	8	100.0