

調査B-1 回答用紙 (精神科入院患者個別調査用)

- * 2010年1月の1ヶ月中に精神科に入院した65歳以上の患者のうち、以下の方法で10名から1名を選び、対象者の状況について以下の設問にお答え下さい。
 ※対象者1名につき1枚の回答用紙を用いて下さい。足りない場合はコピーして使用して下さい。

<対象患者の選び方>

2010年1月中に精神科に入院した65歳以上の患者のリストを作成し、順番に番号を付し、下一桁が1になる患者(No.1、11、21...)を調査の対象者として下さい。
 なお、リストの順番は五十音順や入院した順など、任意の方法で構いません。
 ※リストは最低1年間、貴施設で保管して下さい。

- * 各設問欄に選択肢が示されている場合は、その選択肢より該当する番号を選んで丸をつけて下さい。特に記載のない場合、最も当てはまるものを一つのみを選んで下さい。選択肢のないものに関しては、括弧の中に回答をそのまま書き込んで下さい。

記入年月日: H 年 月 日
 記入担当者名: (職種:)

問1	年齢	()歳																		
問2	性別	1 男性 2 女性																		
問3	主病名	※以下のICD-10コード一覧よりコードを選択して記入、主病名を併記																		
ICD-10 コード ()																				
主病名 ()																				
<ICD-10コード一覧> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="width: 50%;">F0 : 症状性を含む器質性精神障害</td> <td style="width: 50%;">F5 : 生理的障害および身体的要因</td> </tr> <tr> <td>F1 : 精神作用物質使用による</td> <td> に関連した行動症候群</td> </tr> <tr> <td> 精神および行動の障害</td> <td>F6 : 成人のパーソナリティおよび</td> </tr> <tr> <td>F2 : 統合失調症、統合失調型障害</td> <td> 行動の障害</td> </tr> <tr> <td> および妄想性障害</td> <td>F7 : 精神遅滞[知的障害]</td> </tr> <tr> <td>F3 : 気分(感情)障害</td> <td>F8 : 心理的発達の障害</td> </tr> <tr> <td>F4 : 神経症性障害、ストレス関連障害</td> <td>F9 : 小児期および青年期に通常</td> </tr> <tr> <td> および身体表現性障害</td> <td> 発症する行動および情緒の障害</td> </tr> <tr> <td></td> <td>F99 : 特定不能の精神障害</td> </tr> </table>			F0 : 症状性を含む器質性精神障害	F5 : 生理的障害および身体的要因	F1 : 精神作用物質使用による	に関連した行動症候群	精神および行動の障害	F6 : 成人のパーソナリティおよび	F2 : 統合失調症、統合失調型障害	行動の障害	および妄想性障害	F7 : 精神遅滞[知的障害]	F3 : 気分(感情)障害	F8 : 心理的発達の障害	F4 : 神経症性障害、ストレス関連障害	F9 : 小児期および青年期に通常	および身体表現性障害	発症する行動および情緒の障害		F99 : 特定不能の精神障害
F0 : 症状性を含む器質性精神障害	F5 : 生理的障害および身体的要因																			
F1 : 精神作用物質使用による	に関連した行動症候群																			
精神および行動の障害	F6 : 成人のパーソナリティおよび																			
F2 : 統合失調症、統合失調型障害	行動の障害																			
および妄想性障害	F7 : 精神遅滞[知的障害]																			
F3 : 気分(感情)障害	F8 : 心理的発達の障害																			
F4 : 神経症性障害、ストレス関連障害	F9 : 小児期および青年期に通常																			
および身体表現性障害	発症する行動および情緒の障害																			
	F99 : 特定不能の精神障害																			
問4	これまでの入院回数	※これまでの 精神科への入院回数 を記入																		
今回が () 回目 の入院																				
問5	入院前の居住先	1 自宅(单身) 8 一般病院(療養病床) 2 自宅(家族と同居) 9 特定施設 3 介護老人福祉施設 10 精神障害者グループホーム 4 介護老人保健施設 11 精神障害者ケアホーム 5 認知症グループホーム 12 その他 6 他の精神科病院 (e.g.) 7 一般病院(一般病床)																		

問6	介護者の存在	※本人の介護を主に担う者がいるかどうかを回答	
		1 あり (本人との続柄:)	
		2 なし	
問7	入院に至った主な理由	※最も主たる理由を1つのみ選択	
		1 精神症状	6 ADL等の低下
		2 行動障害	7 家族の都合
		3 認知症そのもの	(e.g.)
		4 生活障害	8 その他
		5 合併症	(e.g.)
問8	入院時の評価		
	a) BPRS	※各項目の得点を記入	
	1) 心氣的訴え	()点	11) 疑惑 ()点
	2) 不安	()点	12) 幻覚 ()点
	3) 感情的引きこもり	()点	13) 運動減退 ()点
	4) 思考解体	()点	14) 非協調性 ()点
	5) 罪業感	()点	15) 思考内容の異常
	6) 緊張	()点	()点
	7) 衝動的な行動や姿勢	()点	16) 情動鈍麻もしくは不適切な情動
		()点	()点
	8) 誇大性	()点	17) 高揚気分 ()点
	9) 抑うつ気分	()点	18) 精神運動興奮 ()点
	10) 敵意	()点	
	b) ADLへの支援レベル	※各項目につき、選択肢より1つを選択	
	1) ベッド上の可動性	1 自立	2 準備・観察 3 援助・依存
	2) 移乗	1 自立	2 準備・観察 3 援助・依存
	3) 食事	1 自立	2 準備・観察 3 援助・依存
	4) トイレの使用	1 自立	2 準備・観察 3 援助・依存
	c) IADL(手段的日常生活動作)の困難度	※各項目につき、選択肢より1つを選択	
	1) 食事の用意	1 問題ない	2 いくらか困難 3 非常に困難
	2) 家事一般	1 問題ない	2 いくらか困難 3 非常に困難
	3) 金銭管理	1 問題ない	2 いくらか困難 3 非常に困難
	4) 薬の管理	1 問題ない	2 いくらか困難 3 非常に困難
	5) 電話の利用	1 問題ない	2 いくらか困難 3 非常に困難
	6) 買い物	1 問題ない	2 いくらか困難 3 非常に困難
	7) 交通手段の利用	1 問題ない	2 いくらか困難 3 非常に困難

問9	身体合併症の有無 (ありの場合のみ)	1 あり	2 なし
	1) 診断名 ()		
	2) 治療状況	1 専門医療機関への入院を要する	
		2 専門医療機関への通院を要する	
		3 同医療機関内の一般医による治療が必要	
		4 精神科医による治療で経過観察が可能	
問10	日常生活自立度	※それぞれ当てはまる水準を選んで丸をつける	
	a) 障害高齢者の日常生活自立度		
	ランク (J A-1 A-2 B-1 B-2 C-1 C-2)		
	b) 認知症高齢者の日常生活自立度		
	ランク (I II IIa IIb III IIIa IIIb IV M)		
問11	入院した病棟	※1ヶ月間のうち最も長く滞在した病棟を1つのみ選択	
		1 急性期/救急病棟	4 認知症病棟
		2 精神科一般病棟	5 特殊疾患療養病棟
		3 精神療養病棟	6 その他
			(e.g.)
問12	退院までの課題	※複数選択可	
		1 病状の改善	5 在宅サービスの調整
		2 家族の理解	6 入所施設の確保
		3 家族の休息	7 その他
		4 自宅の改築	(e.g.)
問13	予想される入院期間	1 想定可能 : 約()ヶ月	
		2 現時点では想定できない	

* 調査B-1はここまでで終了です。ご記入、ありがとうございました。

調査B-2 回答用紙（精神科退院患者個別調査用）

- * 2010年1月の1ヶ月間に精神科から退院した65歳以上の患者のうち、以下の方法で10名から1名を選び、対象者の状況について以下の設問にお答え下さい。
 ※対象者1名につき1枚の回答用紙を用いて下さい。足りない場合はコピーして使用して下さい。

<対象患者の選び方>

2010年1月中に精神科から退院した65歳以上の患者のリストを作成し、順番に番号を付し、下一桁が1になる患者(No.1、11、21...)を調査の対象者として下さい。なお、リストの順番は五十音順や入院した順など、任意の方法で構いません。
 ※リストは最低1年間、貴施設で保管して下さい。

- * 各設問欄に選択肢が示されている場合は、その選択肢より該当する番号を選んで丸をつけて下さい。特に記載のない場合、最も当てはまるものを一つのみ選んで下さい。選択肢のないものに関しては、括弧の中に回答をそのまま書き込んで下さい。

記入年月日: H 年 月 日
 記入担当者名: (職種:)

問1	年齢	()歳														
問2	性別	1 男性 2 女性														
問3	主病名	※以下のICD-10コード一覧よりコードを選択して記入、主病名を併記 ICD-10 コード () 主病名 ()														
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><ICD-10コード一覧></p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">F0 : 症状性を含む器質性精神障害</td> <td style="width: 50%;">F5 : 生理的障害および身体的要因</td> </tr> <tr> <td>F1 : 精神作用物質使用による精神および行動の障害</td> <td>に関連した行動症候群</td> </tr> <tr> <td>F2 : 統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害</td> <td>F6 : 成人のパーソナリティおよび行動の障害</td> </tr> <tr> <td>F3 : 気分(感情)障害</td> <td>F7 : 精神遅滞[知的障害]</td> </tr> <tr> <td>F4 : 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害</td> <td>F8 : 心理的発達の障害</td> </tr> <tr> <td></td> <td>F9 : 小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害</td> </tr> <tr> <td></td> <td>F99 : 特定不能の精神障害</td> </tr> </table> </div>			F0 : 症状性を含む器質性精神障害	F5 : 生理的障害および身体的要因	F1 : 精神作用物質使用による精神および行動の障害	に関連した行動症候群	F2 : 統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害	F6 : 成人のパーソナリティおよび行動の障害	F3 : 気分(感情)障害	F7 : 精神遅滞[知的障害]	F4 : 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	F8 : 心理的発達の障害		F9 : 小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害		F99 : 特定不能の精神障害
F0 : 症状性を含む器質性精神障害	F5 : 生理的障害および身体的要因															
F1 : 精神作用物質使用による精神および行動の障害	に関連した行動症候群															
F2 : 統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害	F6 : 成人のパーソナリティおよび行動の障害															
F3 : 気分(感情)障害	F7 : 精神遅滞[知的障害]															
F4 : 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	F8 : 心理的発達の障害															
	F9 : 小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害															
	F99 : 特定不能の精神障害															
問4	入院期間	※当てはまる部分に記入(概数でよい) ()年 ()ヶ月 ()日間														
問5	退院時の状況	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">1 治癒</td> <td style="width: 50%;">4 不変</td> </tr> <tr> <td>2 寛解</td> <td>5 悪化</td> </tr> <tr> <td>3 軽快</td> <td>6 死亡</td> </tr> </table>	1 治癒	4 不変	2 寛解	5 悪化	3 軽快	6 死亡								
1 治癒	4 不変															
2 寛解	5 悪化															
3 軽快	6 死亡															
問6	退院後の居住先	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">1 自宅(単身)</td> <td style="width: 50%;">8 一般病院(療養病床)</td> </tr> <tr> <td>2 自宅(家族と同居)</td> <td>9 特定施設</td> </tr> <tr> <td>3 介護老人福祉施設</td> <td>10 精神障害者グループホーム</td> </tr> <tr> <td>4 介護老人保健施設</td> <td>11 精神障害者ケアホーム</td> </tr> <tr> <td>5 認知症グループホーム</td> <td>12 その他</td> </tr> <tr> <td>6 他の精神科病院</td> <td>(e.g.)</td> </tr> <tr> <td>7 一般病院(一般病床)</td> <td></td> </tr> </table>	1 自宅(単身)	8 一般病院(療養病床)	2 自宅(家族と同居)	9 特定施設	3 介護老人福祉施設	10 精神障害者グループホーム	4 介護老人保健施設	11 精神障害者ケアホーム	5 認知症グループホーム	12 その他	6 他の精神科病院	(e.g.)	7 一般病院(一般病床)	
1 自宅(単身)	8 一般病院(療養病床)															
2 自宅(家族と同居)	9 特定施設															
3 介護老人福祉施設	10 精神障害者グループホーム															
4 介護老人保健施設	11 精神障害者ケアホーム															
5 認知症グループホーム	12 その他															
6 他の精神科病院	(e.g.)															
7 一般病院(一般病床)																

問7	介護者の存在	※本人の介護を主に担う者がいるかどうかを回答	
		1 あり	(本人との続柄:)
		2 なし	
問8	退院時の評価		
	a) BPRS	※各項目の得点を記入	
	1) 心氣的訴え	()点	11) 疑惑 ()点
	2) 不安	()点	12) 幻覚 ()点
	3) 感情的引きこもり	()点	13) 運動減退 ()点
	4) 思考解体	()点	14) 非協調性 ()点
	5) 罪業感	()点	15) 思考内容の異常
	6) 緊張	()点	()点
	7) 衝動的な行動や姿勢	()点	16) 情動鈍麻もしくは不適切な情動 ()点
	8) 誇大性	()点	17) 高揚気分 ()点
	9) 抑うつ気分	()点	18) 精神運動興奮 ()点
	10) 敵意	()点	
	b) ADLへの支援レベル	※各項目につき、選択肢より1つを選択	
	1) ベッド上の可動性	1 自立	2 準備・観察 3 援助・依存
	2) 移乗	1 自立	2 準備・観察 3 援助・依存
	3) 食事	1 自立	2 準備・観察 3 援助・依存
	4) トイレの使用	1 自立	2 準備・観察 3 援助・依存
	c) IADL(手段的日常生活動作)の困難度	※各項目につき、選択肢より1つを選択	
	1) 食事の用意	1 問題ない	2 いくらか困難 3 非常に困難
	2) 家事一般	1 問題ない	2 いくらか困難 3 非常に困難
	3) 金銭管理	1 問題ない	2 いくらか困難 3 非常に困難
	4) 薬の管理	1 問題ない	2 いくらか困難 3 非常に困難
	5) 電話の利用	1 問題ない	2 いくらか困難 3 非常に困難
	6) 買い物	1 問題ない	2 いくらか困難 3 非常に困難
	7) 交通手段の利用	1 問題ない	2 いくらか困難 3 非常に困難
問9	身体合併症の有無	1 あり	2 なし
	(ありの場合のみ)		
	1) 診断名	()	
	2) 治療状況	1 専門医療機関への入院を要する 2 専門医療機関への通院を要する 3 同医療機関内の一般医による治療が必要 4 精神科医による治療で経過観察が可能	
問10	日常生活自立度	※それぞれ当てはまる水準を選んで丸をつける	
	a) 障害高齢者の日常生活自立度	ランク (J A-1 A-2 B-1 B-2 C-1 C-2)	
	b) 認知症高齢者の日常生活自立度	ランク (I II IIa IIb III IIIa IIIb IV M)	

問11	入院中の病棟	※1ヶ月間のうち最も長く滞在した病棟を1つのみ選択	
		1 急性期／救急病棟 2 精神科一般病棟 3 精神療養病棟	4 認知症病棟 5 特殊疾患療養病棟 6 その他 (e.g.)
問12	入院中の病棟	※1ヶ月間のうち最も長く滞在した病棟を1つのみ選択	
		1 急性期／救急病棟 2 精神科一般病棟 3 精神療養病棟	4 認知症病棟 5 特殊疾患療養病棟 6 その他 (e.g.)
問13	退院調整の状況		
	a) 退院調整に要した期間	()年	()ヶ月 ()日間
	b) 退院調整のために実施したこと	※複数選択可	
	1 病状の改善を図った 2 家族に理解を促す・休息を 薦めるなど何らかの介入をした 3 自宅を改築した	4 在宅サービスの調整を行った 5 入所施設の確保を行った 6 その他 (e.g.)	
	c) b)のうち・あるいはそれ以外で、もっとこのようであれば更に早期の退院が望めたと思う点		
問14	退院後の利用サービス ※複数選択可		
	a) 退院後利用している医療保険サービス		
	1 外来通院 2 作業療法 3 集団療法 4 精神科デイケア	5 訪問看護 6 訪問診療 7 その他 (e.g.)	
	b) 退院後利用している介護保険サービス		
	1 訪問看護 2 訪問介護 3 通所リハビリ	4 通所介護 5 訪問リハビリ 6 その他 (e.g.)	
	c) 退院後利用している障害者自立支援法サービス		
	1 生活介護 2 生活訓練 3 就労継続	4 就労移行 5 居宅介護 6 その他 (e.g.)	

* 調査B-2はここまでで終了です。ご記入、ありがとうございました。

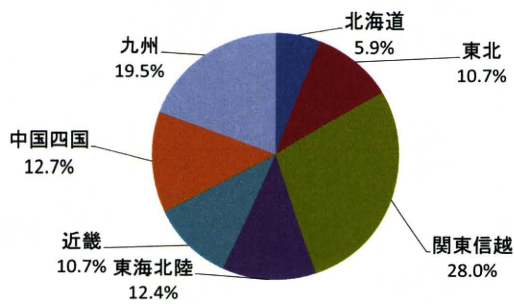
H21年度 高齢精神障害者調査 結果報告

H21年度厚生労働科学研究
「認知症の実態把握に向けた総合的研究」
主任研究者：朝田隆（筑波大学）
分担研究「医療サービス資源の実態調査」
研究分担者：松原三郎（松原病院）

*全国1533の医療機関に送付し、323件の回答が得られた。
回収率=21.1%（うち有効回答は315件、有効回答率=97.5%）

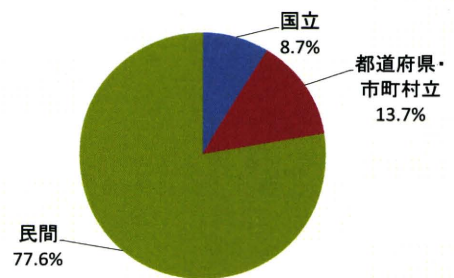
施設調査結果

所属地域



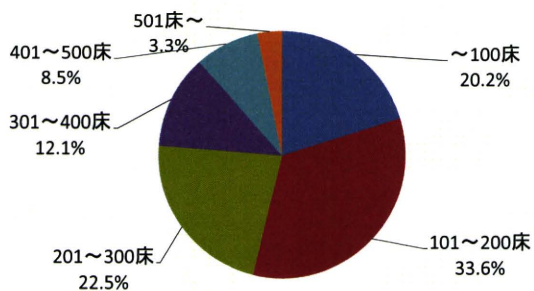
n=323

設立母体



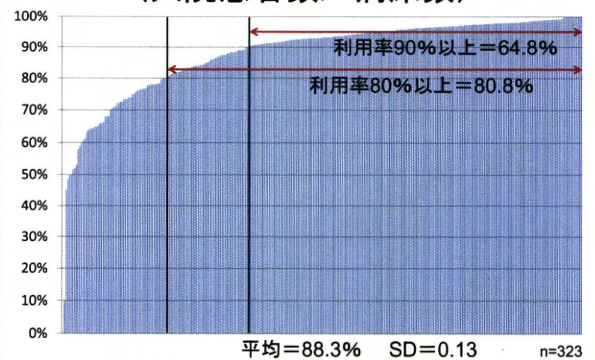
n=323

精神科病床数

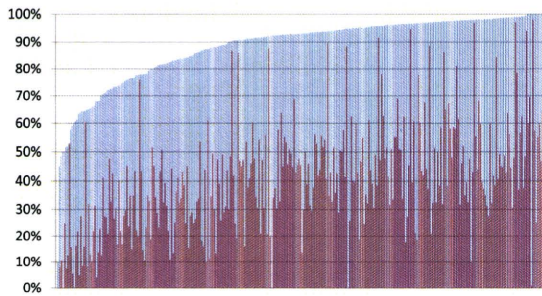


n=323

精神科ベッド利用率 (入院患者数/病床数)

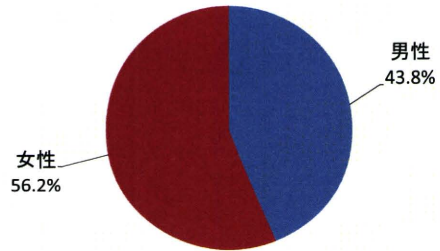


全入院患者のうち 65歳以上患者割合

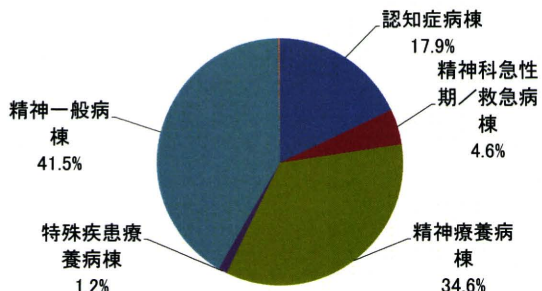


全体=46.9% 各医療機関の平均=46.6%
(SD=0.10、最大=98.0%、最少=0.0%)

65歳以上患者の男女比

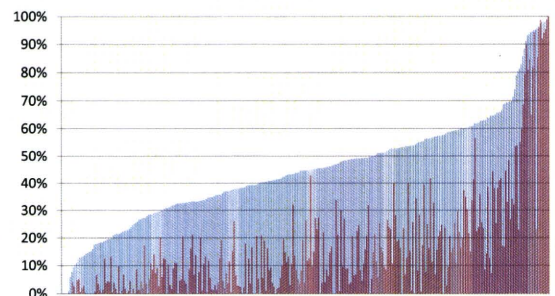


65歳以上患者の入院病棟



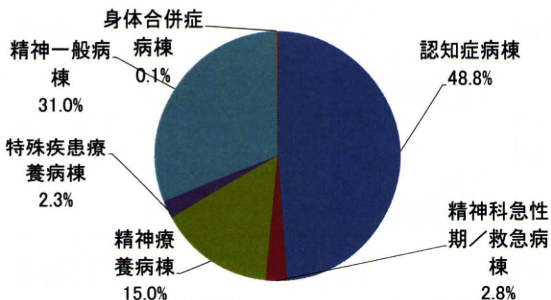
その他の病棟: 医療観察法病棟 0.02% 社会復帰病棟 0.05%
身体合併症病棟 0.16%

65歳以上患者のうち F0患者割合



全体=36.3%、各医療機関の平均=33.2%
(SD=0.37 最大=100.0% 最少=0.0%)

65歳以上F0患者の入院病棟



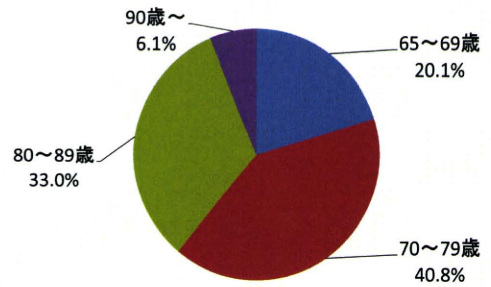
H22.2月中の入退院状況(1ヶ月間)

	平均	(100床あたりの人数)	SD
入院した65歳以上患者	6.8人	(4.4人)	6.07
退院した65歳以上患者	6.4人	(4.2人)	5.59
入院した65歳以上患者のうち F0患者の割合	44.5%	—	0.33
退院した65歳以上患者のうち F0患者の割合	41.8%	—	0.33

* 2010年2月中の1ヶ月間に精神科へ入院した65歳以上患者を任意の方法で抽出(抽出率10分の1)。360名のデータについて分析

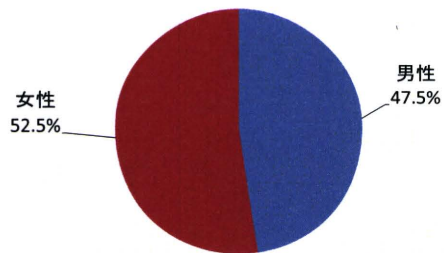
個別調査結果—入院患者の状況

年齢



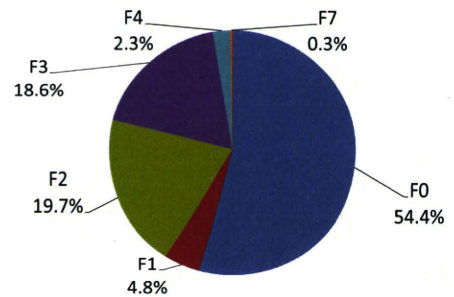
n=360

性別



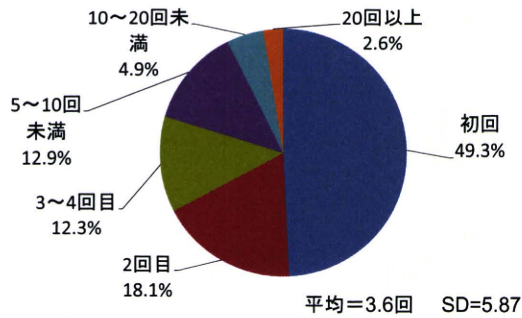
n=360

主病名 (ICD-10)



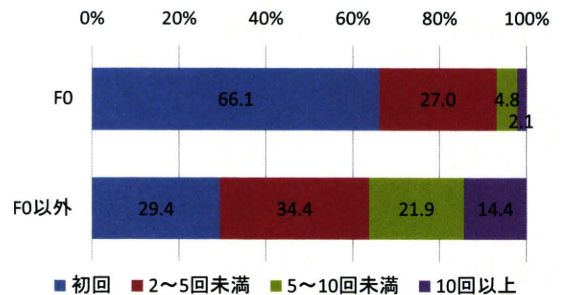
n=360

過去の入院回数 (入院患者全体)

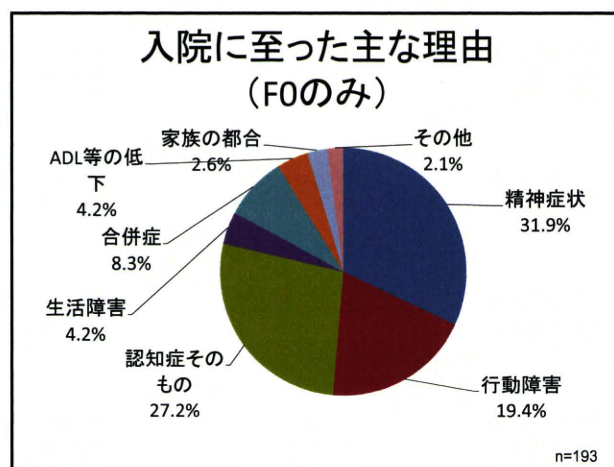
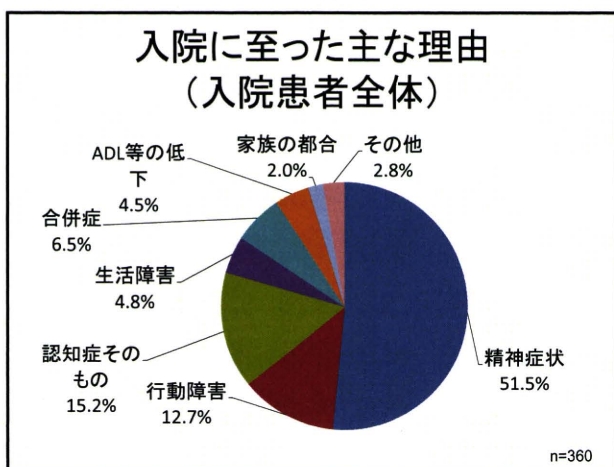
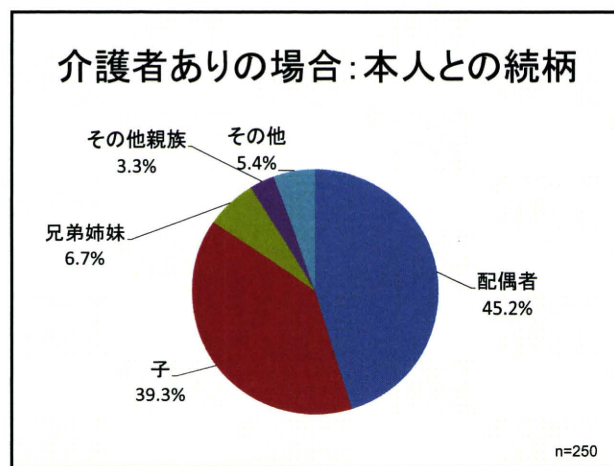
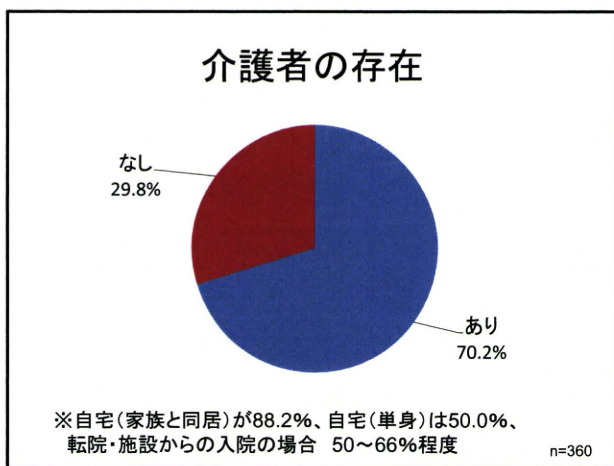
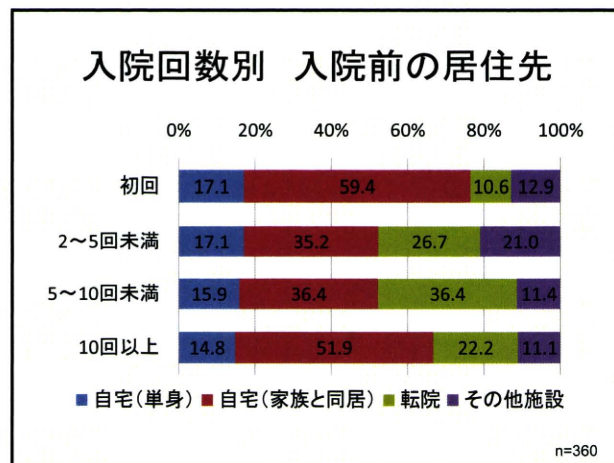
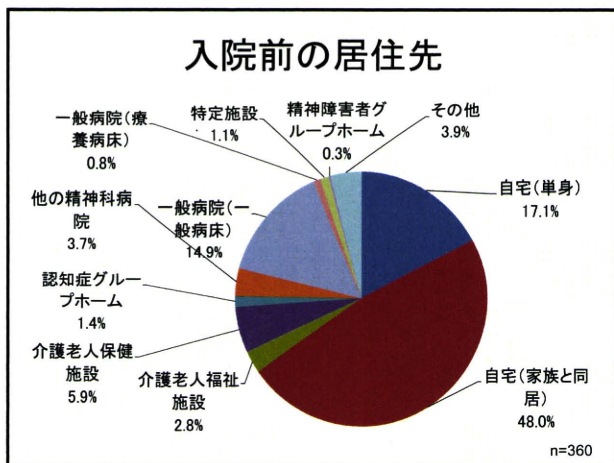


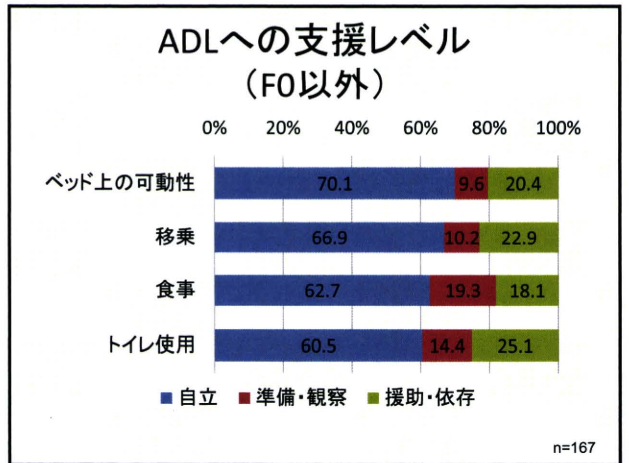
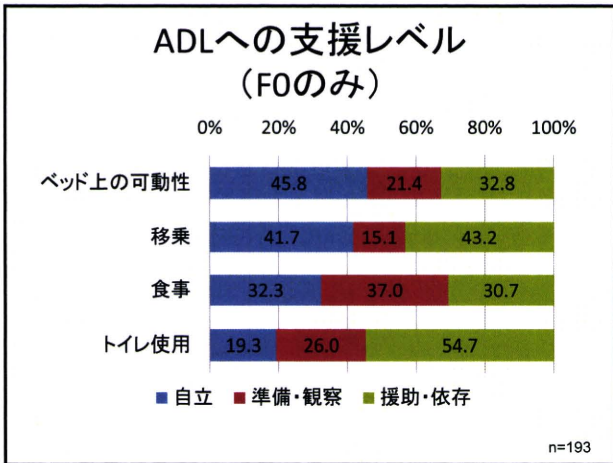
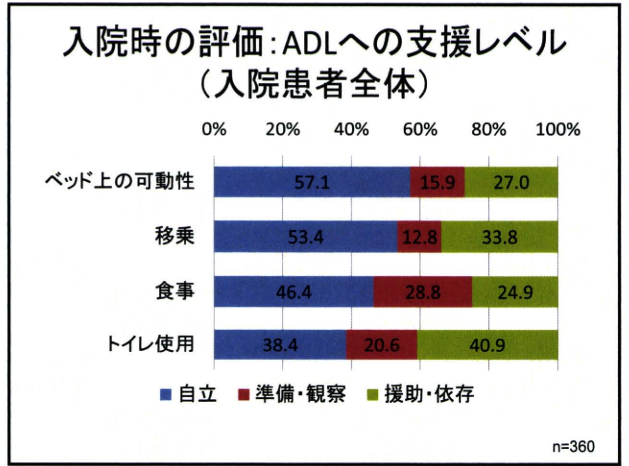
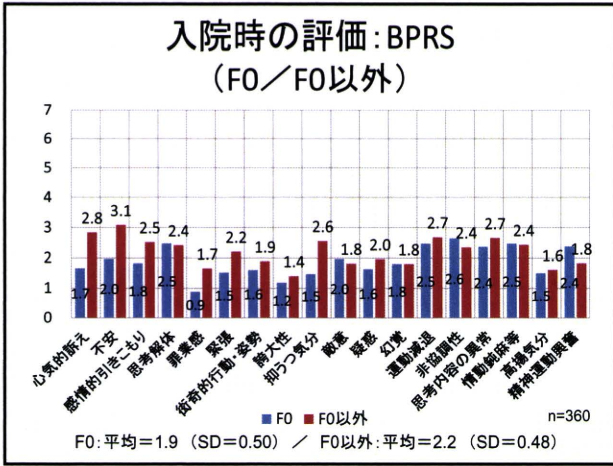
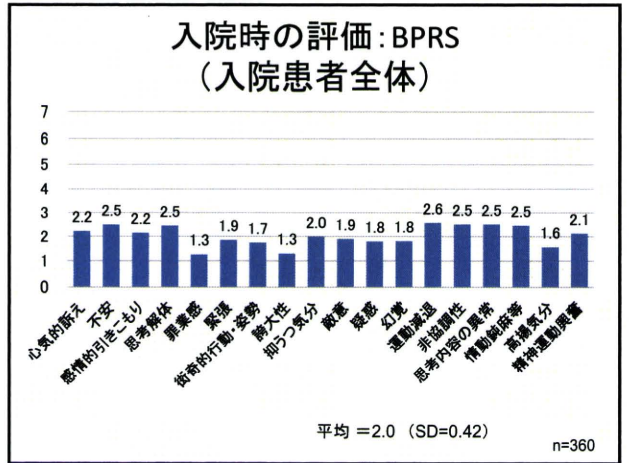
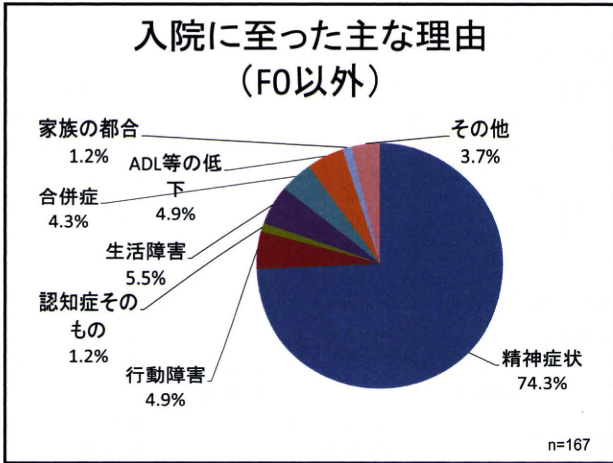
n=360

診断名別 入院回数

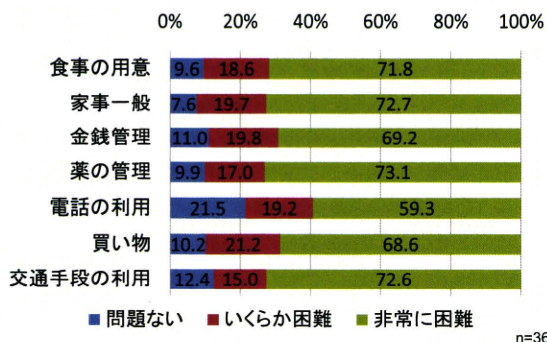


n=360

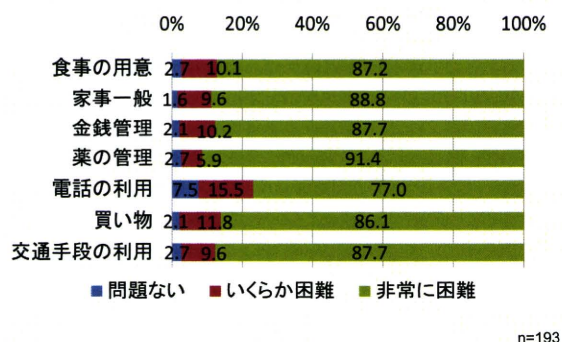




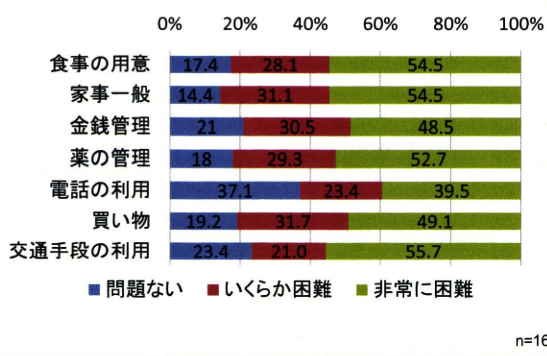
入院時の評価: IADLの困難度 (入院患者全体)



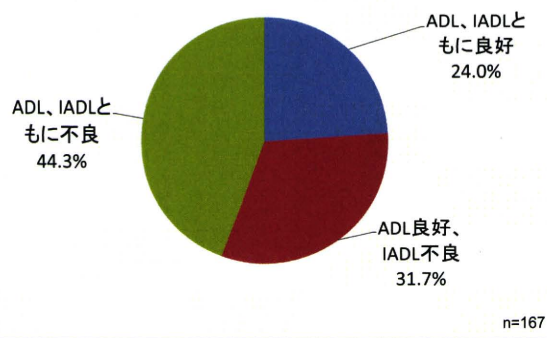
IADLの困難度 (F0のみ)



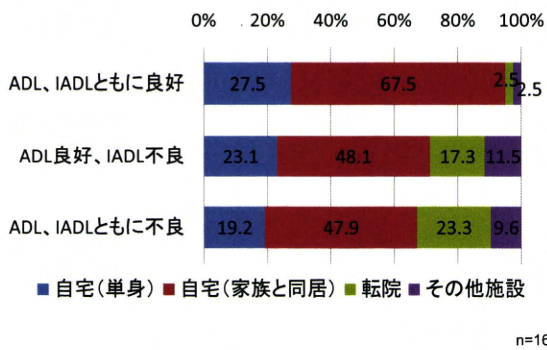
IADLの困難度 (F0以外)



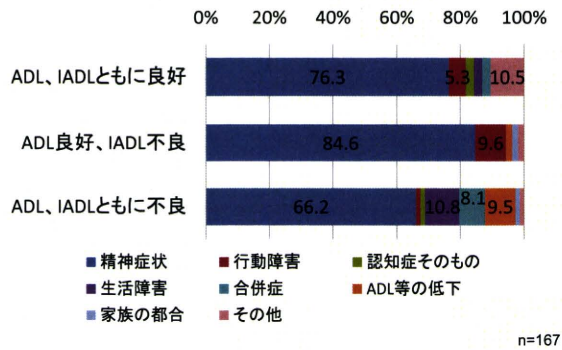
F0以外の入院患者の ADL・IADLのレベル



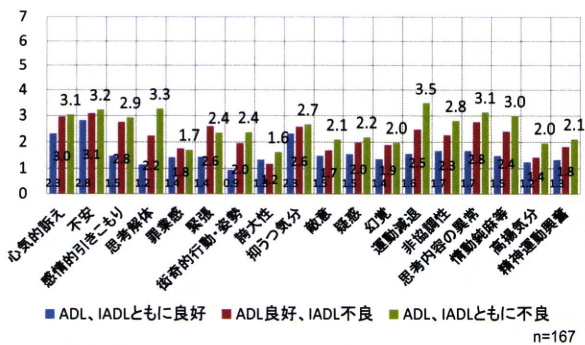
F0以外入院患者の ADLレベル別 入院前居住先



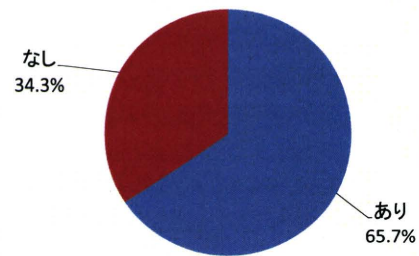
F0以外入院患者の ADLレベル別 入院理由



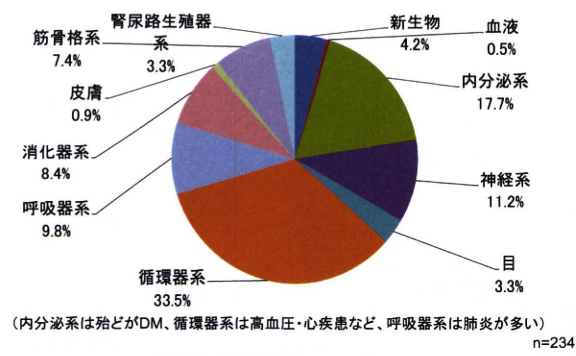
F0以外入院患者のADLレベル別 BPRS



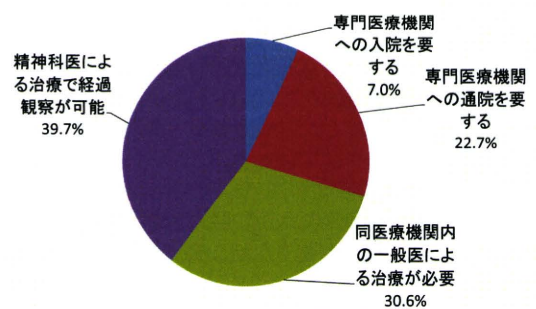
身体合併症の有無 (入院患者全体)



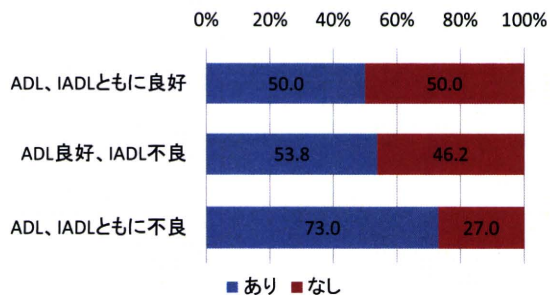
身体合併症ありの場合の診断名



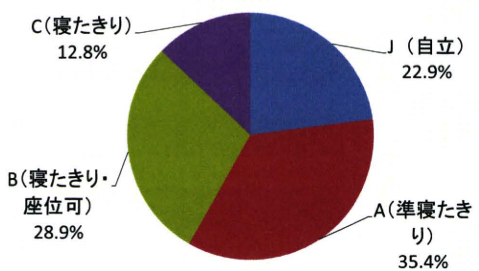
身体合併症ありの場合の治療状況

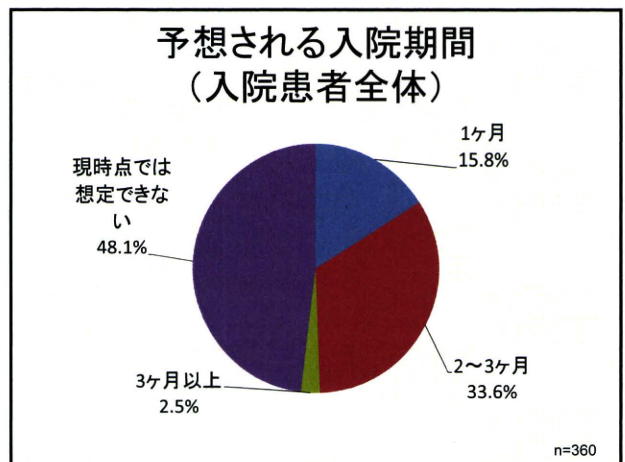
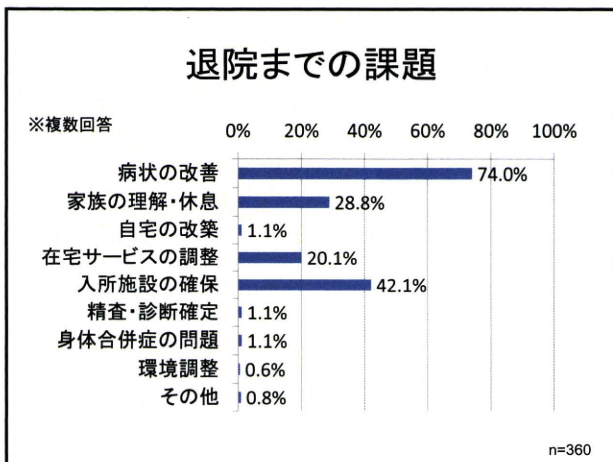
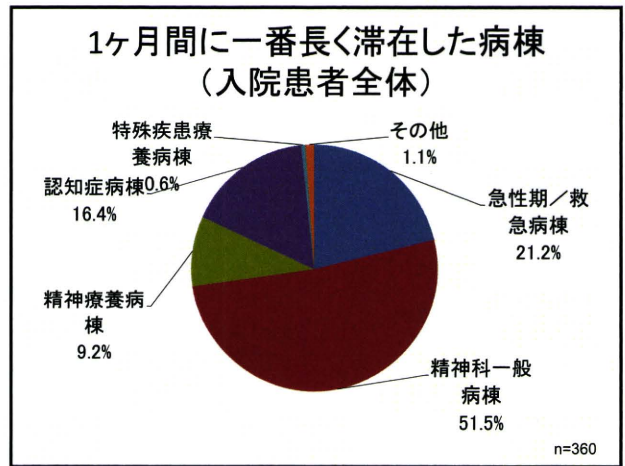
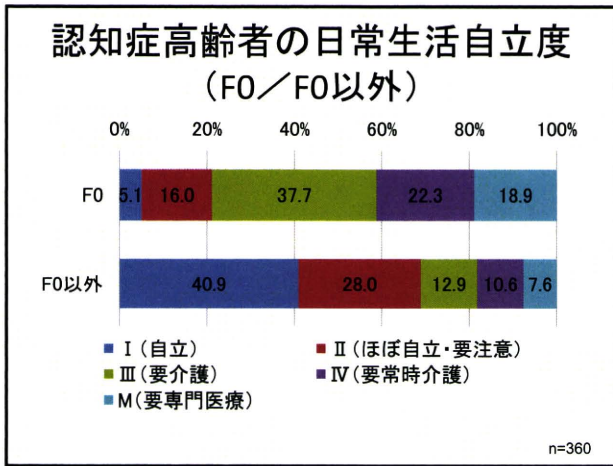
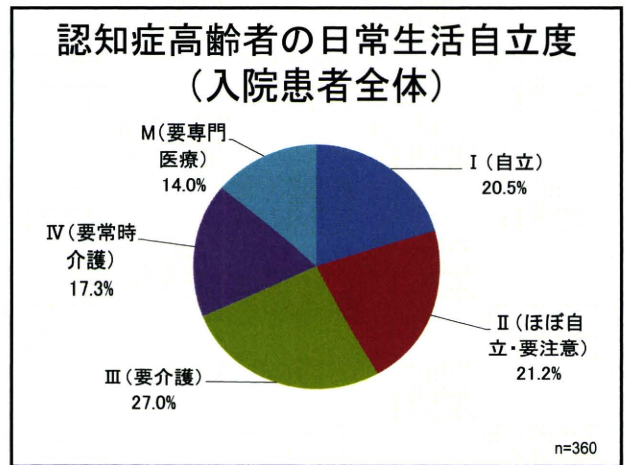
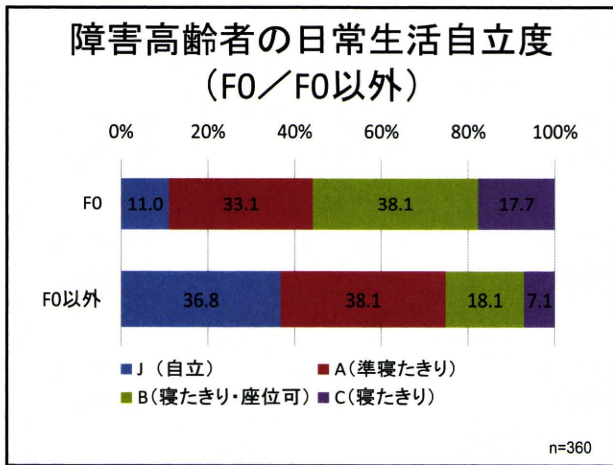


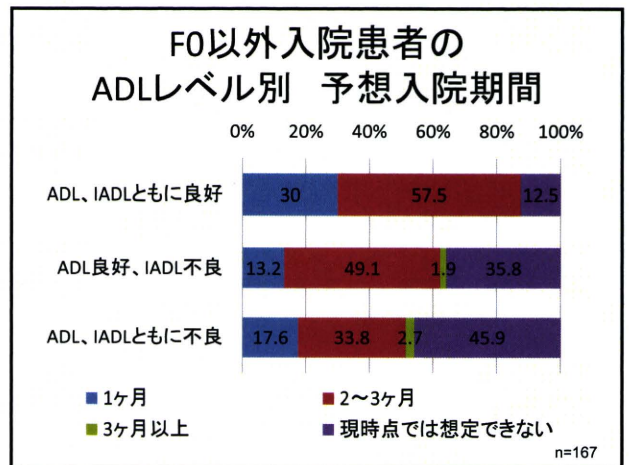
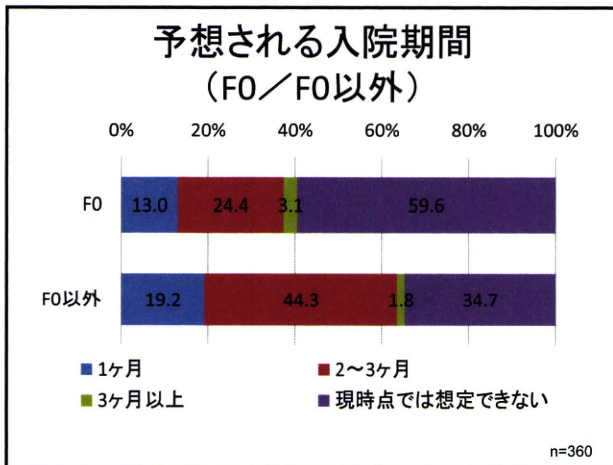
F0以外入院患者のADLレベル別 身体合併症の有無



障害高齢者の日常生活自立度 (入院患者全体)







退院支援の際の課題： 地域の介護サービスに関する問題

- 入居施設の数、スタッフが少いため長期の入所待ちになる。その間にADLが著しく低下するケースも少なくない。空きがあっても高額の有料ホームなどで、経済面で利用が難しいことが多い
- 在宅介護の家族への支援が少ないため退院に結びつかない
- 高齢精神障害者は介護認定に障害の状態が反映されにくく、低く判定されがち。必要なサービスの利用が制限されてしまうことがある
- 精神障害がある・入院歴があるというだけで入所を拒否されやすい。実際には落ち着いていても「妄想が完全になくなったら」など条件を提示されるため利用できない
- 訪問看護・介護などのサービス提供者側の、精神障害や認知症周辺症状に対する理解が十分でなく、容易に対応困難となることもある
- 認知症高齢者の夜間のサポート人員が確保できれば地域での生活も可能になると思うが、確保できない

退院支援の際の課題： 地域における医療的支援に関する問題

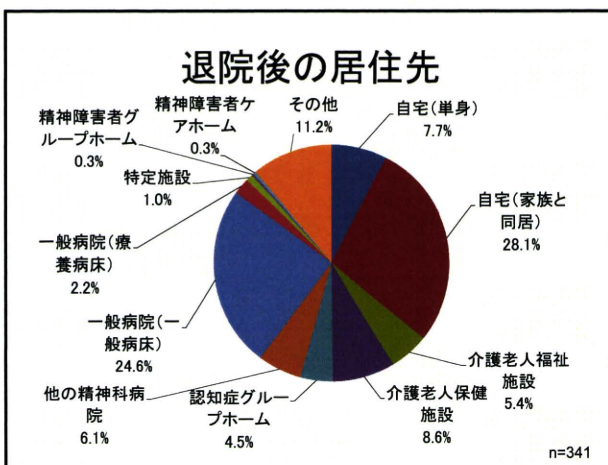
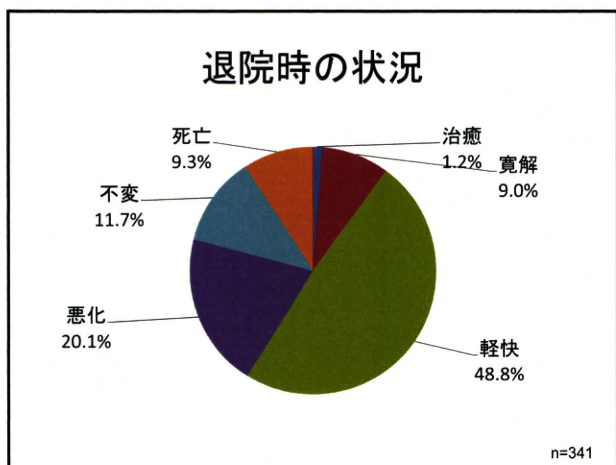
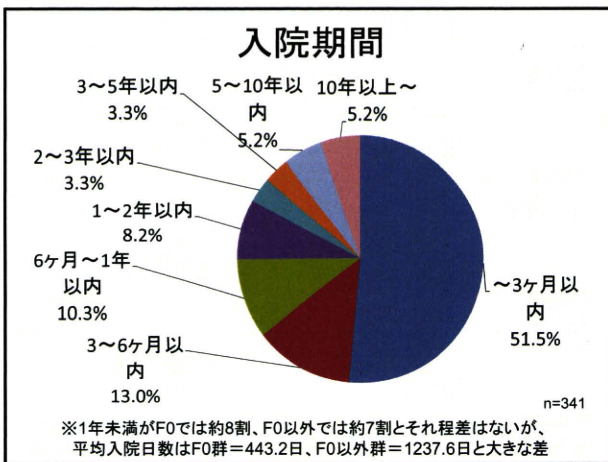
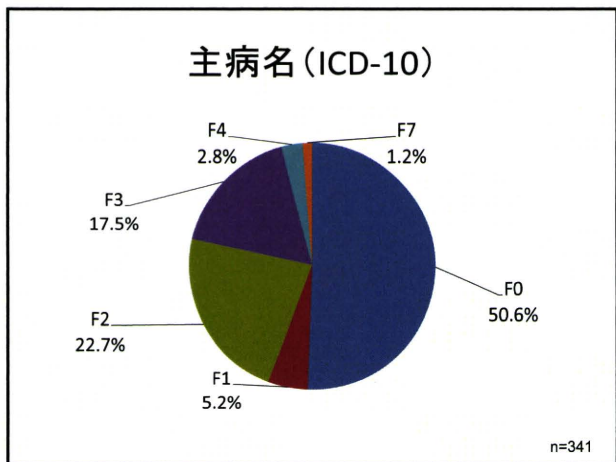
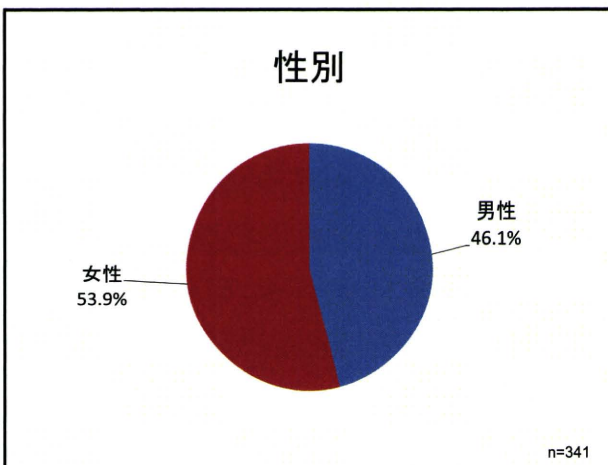
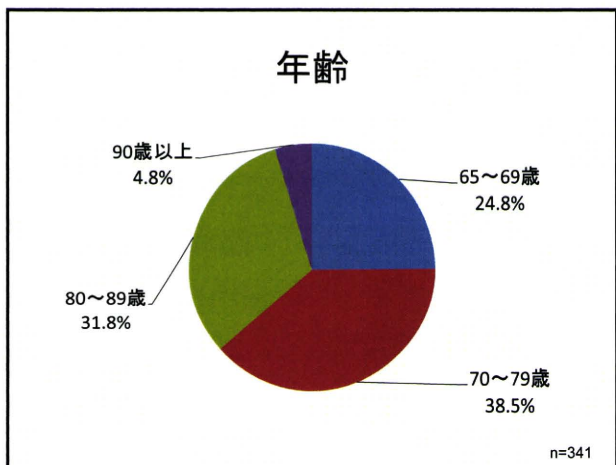
- 入院時の主治医とかかりつけ医との連携が重要だが、連携体制が十分確立されていない
- 認知症疾患治療センターとの連携の問題。鑑別診断後の通院・入院先等のフォローが不十分
- 身体合併症悪化時の入院受け入れを断られることが多い。精神科の経験がないからと連携を断られることも
- 医療ケアに対応可能な施設が少ない
- 医療機関数・医師数が少ない。専門医も少なく、専門医との連携も不十分
- 往診できる医療機関や、ACTのようなアウトリーチによる支援が少ない。だが現状では限られた医療機関しかそのような機能は持てない
- デイケアや通所施設の不足。また、サービス自体はあっても通知しきれておらず利用に繋がっていないこともある
- 訪問看護を必要に応じて回数を多く行いたい、マンパワーも限られており時間的・診療報酬的にそこまで行えない
- 入院が長期になると施設利用よりも入院費の方が安くなること、家族もその体制に慣れてしまうため家族から退院の同意が得られない

退院支援の際の課題： その他

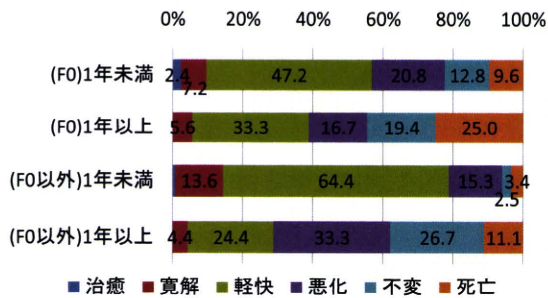
- 認知症疾患治療センターがどこまで認知されているのか(地域の一般住民にも、医療スタッフにも)
- 本人だけではなく家族へのケアが重要と思うが、対応できていない
- 家族や身寄りの一切ないケースの判断に困る場合がある
- 家族がいても老老介護であることも多い
- 行政の高齢者部門と障害者部門の狭間で行き場を失っているケースがある
- 介護を要しないケースも多く、介護保険と自立支援の間にいる方の退院先がなかなか見つからない
- 家族だけでなく他科の医療スタッフも精神科病院を長期入院が可能と認識しているところがあり、退院を示唆すると抵抗が強い
- 地域の一般住民、ケア提供者側双方に認知症についての理解を深める機会の提供が必要
- 地域に関連施設が複数あっても個々に運営されており地域全体としての連携が取れていない

* 2010年2月中の1ヶ月間に精神科から退院した65歳以上患者を任意の方法で抽出(抽出率10分の1)、341名分のデータについて分析

個別調査結果—退院患者の状況

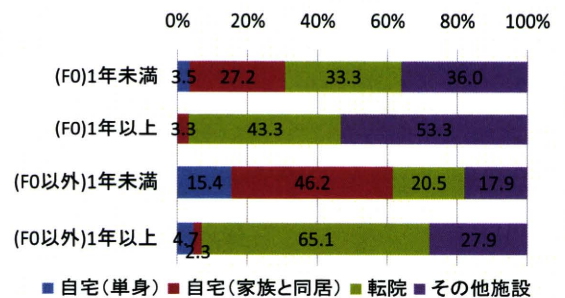


診断・入院期間別 退院時の状況



n=341

診断・入院期間別 退院後の居住先



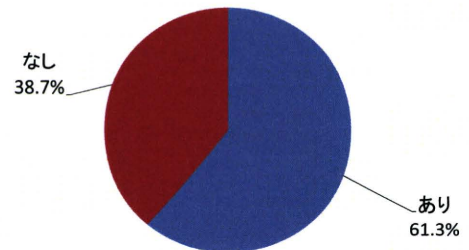
n=341

診断・入院期間別 入院期間

	平均(日)	SD
(F0) 1年未満	94.2	86.81
(F0) 1年以上	1659.5	2514.74
(F0以外) 1年未満	88.4	77.70
(F0以外) 1年以上	4132.8	5130.68

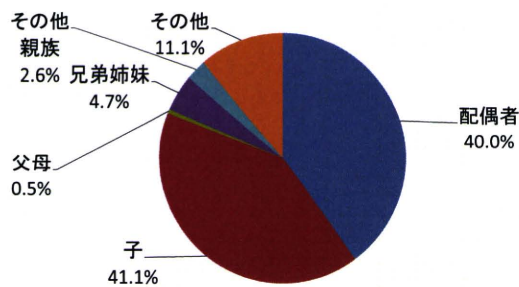
n=341

介護者の存在 (退院患者全体)



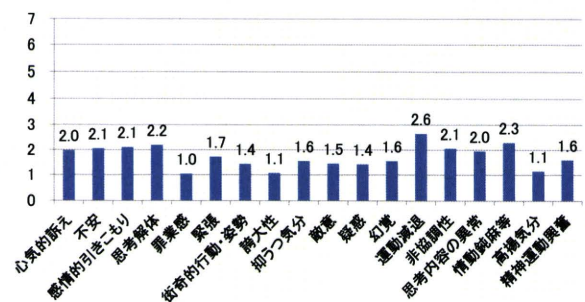
n=341

介護者ありの場合: 本人との続柄



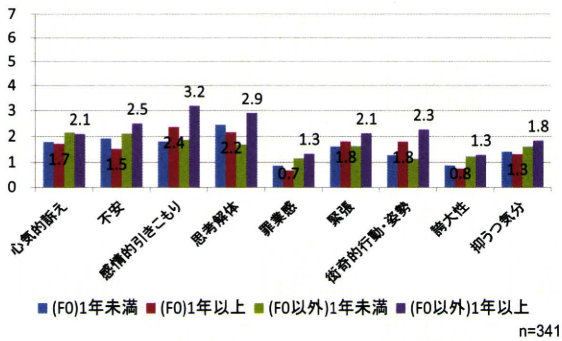
n=195

退院時の評価: BPRS (退院患者全体)

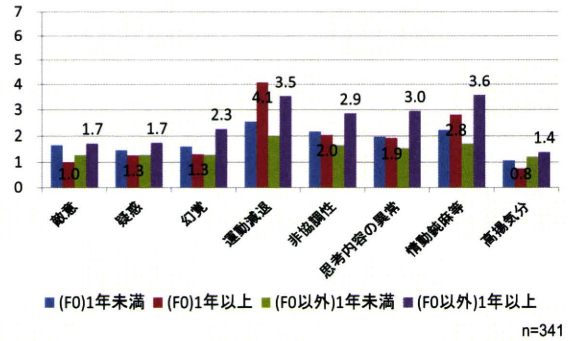


n=341

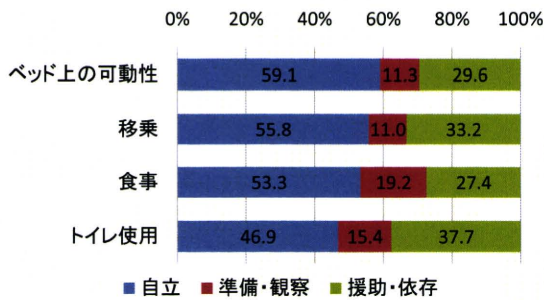
退院時の評価: BPRS (診断・入院期間別 項目1~9)



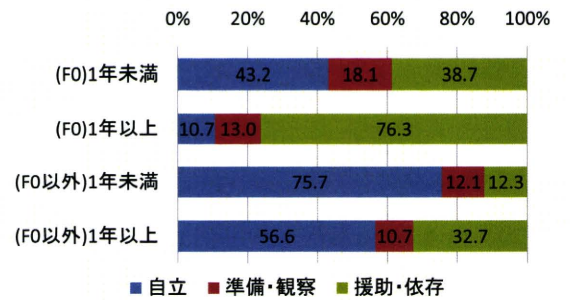
退院時の評価: BPRS (診断・入院期間別 項目10~18)



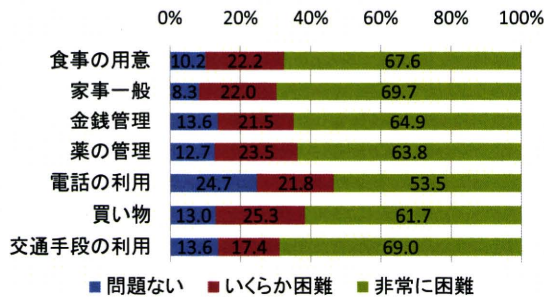
退院時の評価: ADLへの支援レベル (退院患者全体)



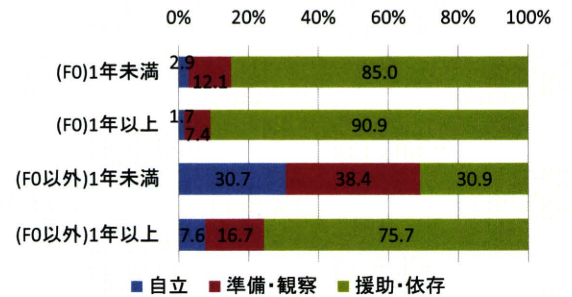
退院時の評価: ADLへの支援レベル (診断・入院期間別、全体評価)



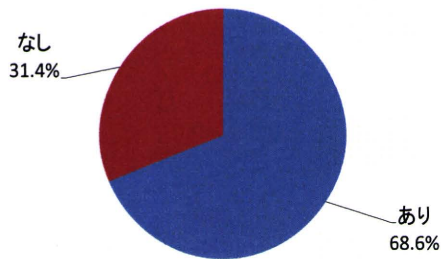
退院時の評価: IADLの困難度 (退院患者全体)



退院時の評価: IADLの困難度 (診断・入院期間別、全体評価)

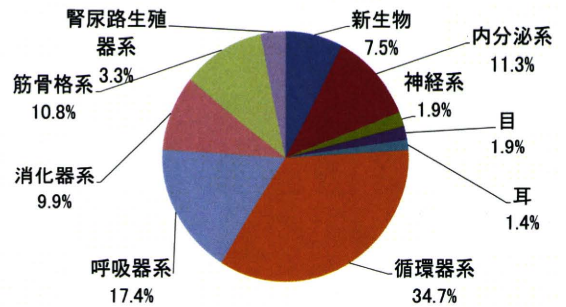


身体合併症の有無 (退院患者全体)



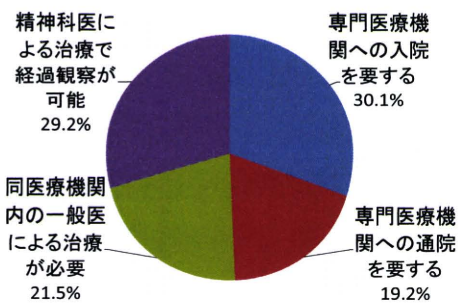
n=341

身体合併症ありの場合の診断名



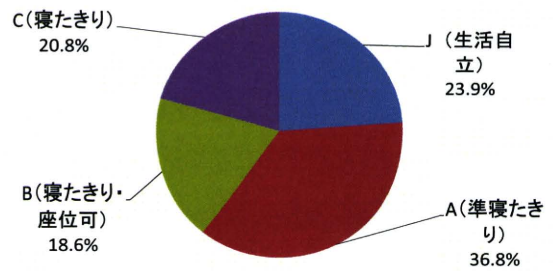
n=221

身体合併症ありの場合の治療状況



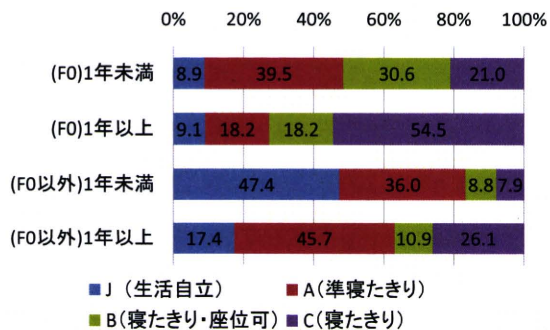
n=221

障害高齢者の日常生活自立度 (退院患者全体)



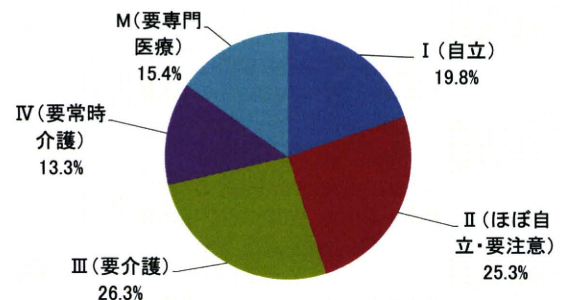
n=341

障害高齢者の日常生活自立度 (診断・入院期間別)

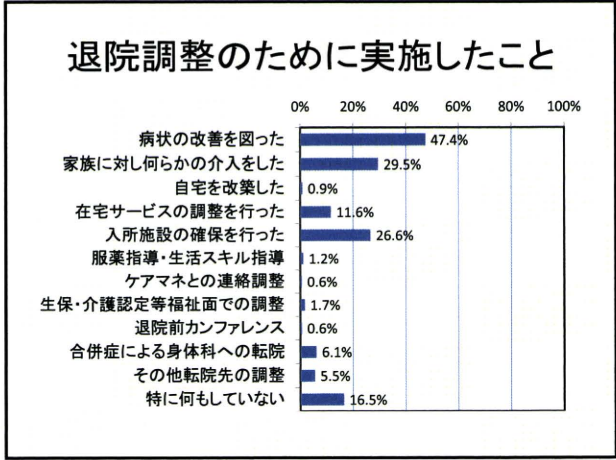
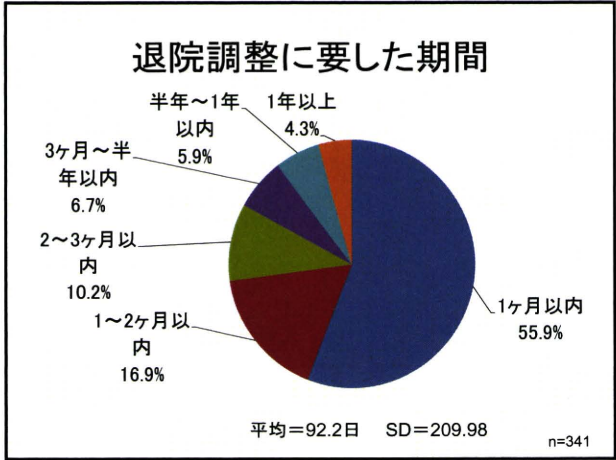
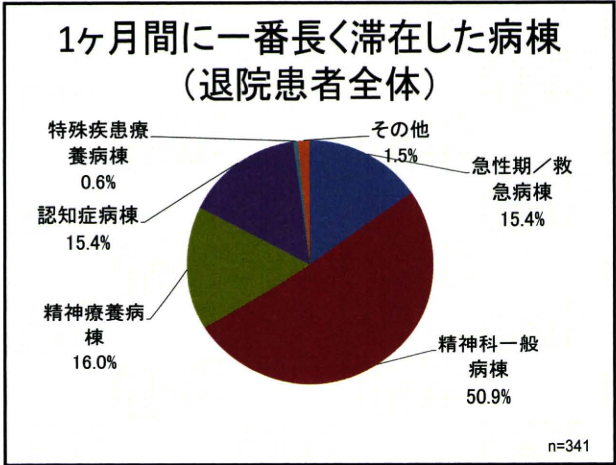
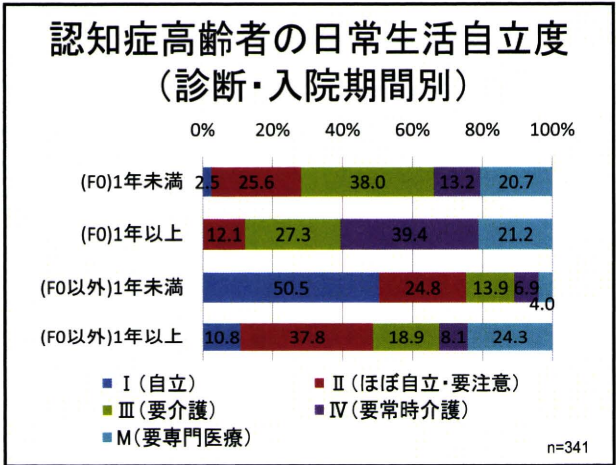


n=341

認知症高齢者の日常生活自立度 (退院患者全体)



n=341



- ### 早期退院の妨げとなった要因
- 入所施設が少ない
 - 介護度が実際の状態よりも低い
 - 他医療機関に受け入れてもらえない
 - 家族の問題
 - 関係機関の連携の問題
 - 症状(BPSD)がなかなか安定しない

