

か」第20回日本緩和医療学会学術大会, 2015. 6. 20 横浜

191. 平井 啓：心理コンサルテーションの観点から. シンポジウム「総合病院でのサイオンコロジーの魅力」 2015. 7. 11 総合病院精神医学会有床フォーラム 札幌
192. 平井 啓：がん患者の意思決定支援のための認知行動的アプローチ - 行動経済学との融合によるさらなる発展を目指して- . 日本認知行動療法学会第41回大会, 2015. 10. 3 仙台

## H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得  
なし。
2. 実用新案登録  
なし。
3. その他  
特記すべきことなし。

## II. 添付資料

## 目次

|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| 1. 急性期病院を対象とした認知症全国調査.....           | 3  |
| 1-1. 調査の概要.....                      | 3  |
| 1-2. 調査の応諾と施設背景.....                 | 4  |
| 1-3. 病院組織の取り組み.....                  | 5  |
| 結果3-① 認知症患者の療養・退院支援に関するマニュアルの整備..... | 5  |
| 結果3-② 認知症が関係する転倒・医療事故の頻度.....        | 5  |
| 結果3-③ 医療安全、情報収集体制.....               | 6  |
| 結果3-④ 精神症状に関する支援体制.....              | 6  |
| 結果3-⑤ 入院時のアセスメント.....                | 7  |
| 結果3-⑥ 退院支援.....                      | 7  |
| 結果3-⑦ 認知症ケアに関する院内の情報共有体制.....        | 8  |
| 結果3-⑧ 患者・家族支援に関する院内の情報共有体制.....      | 8  |
| 結果3-⑨ 地域連携.....                      | 9  |
| 結果3-⑩ せん妄への対応.....                   | 9  |
| 1-4. 病棟での体制状況.....                   | 10 |
| 結果4-① 病棟のマンパワー.....                  | 10 |
| 結果4-② 病棟から他職種へのコンサルト(1).....         | 10 |
| 結果4-② 病棟から他職種へのコンサルト(2).....         | 11 |
| 結果4-③ 栄養管理.....                      | 11 |
| 結果4-④ 患者・介護者・親族への情報提供とスタッフ間の連携.....  | 12 |
| 結果4-⑤ 認知症看護の知識について.....              | 12 |
| 結果4-⑥ 認知症看護の看護ケアについて.....            | 13 |
| 結果4-⑦ 認知症看護の情報共有について.....            | 13 |
| 結果4-⑧ 認知症看護の退院調整について.....            | 14 |
| 結果4-⑨ 退院後の療養生活に関する話し合いの時期.....       | 14 |
| 結果4-⑩ 認知症看護の倫理について.....              | 15 |
| 1-5. 病棟の療養環境.....                    | 15 |
| 結果5-① 病棟・案内表示.....                   | 15 |
| 結果5-② 床.....                         | 16 |
| 結果5-③ ベッド・休憩場所.....                  | 16 |
| 結果5-④ トイレや入浴設備.....                  | 17 |
| 結果5-⑤ 自立への促し.....                    | 17 |
| 1-6. 救急病棟での体制状況.....                 | 18 |
| 結果6-① 救急病棟における認知症患者への対応方法.....       | 18 |
| 結果6-② 救急病棟から他職種へのコンサルテーション.....      | 18 |

|   |    |
|---|----|
| 結果6-③ 救急病棟における患者・介護者・親族への情報提供とスタッフ間の連携..... | 19 |
| 結果6-④ 救急病棟からの退出 .....                       | 19 |
| 2-3. 認知症アセスメントシート .....                     | 20 |
| 2-5. アンケート用紙.....                           | 22 |
| 2-5-1. 認知症の知識 .....                         | 22 |
| 2-5-2. 認知症の自信 .....                         | 24 |

# 1. 急性期病院を対象とした認知症全国調査

## 1-1. 調査の概要

### 【目的】

1. わが国の急性期病院において、認知症に対する支援体制の実態を明らかにする
2. 急性期病院における認知症ケアに関する教育的取り組みの実態を明らかにする

### 【対象】

全国の診断群分類包括評価を用いた入院医療費の定額支払い制度(DPC)を用いている病院 1585 施設ならびに全日本病院協会会員施設 1315 施設 (DPC 施設との重複を除く)

(本報告書では、そのうち解析の終了した DPC 施設について概要をご報告いたします)

### 【調査項目】

英国、フィンランドの audit 調査をもとに、コンサルテーション精神科医ならびに精神看護専門看護師、心理職、医療ソーシャル・ワーカー、行政職により討議を行い、わが国の医療体制に即した表現、項目に修正した後、以下の項目を尋ねた。

- 病院組織の取組み (認知症患者の療養・退院支援に関するマニュアルの整備、医療安全に関する委員会での課題把握、院内連携、認知症に関する院内コンサルテーション体制、アセスメントの実施状況、退院支援、教育の取組み等)

•

### 【調査方法】

平成 26 年 4 月時点での DPC 対象施設については、平成 26 年 4 月時点で厚生局が公開している資料をもとにリストを作成した。あわせて全日本病院協会の協力を得た。対象施設に対して、施設管理者、看護部、医療連携室宛に依頼状ならびに趣旨説明文書、調査票一式を郵送し、回答を依頼した。調査票は任意にて提出を依頼した。初回発送後の 1 ヶ月後に、返送のない施設を対象に、再度依頼を行った。

### 【調査期間】

平成 27 年 2 月 - 6 月

## 1-2. 調査の応諾と施設背景

### 【調査の応諾】

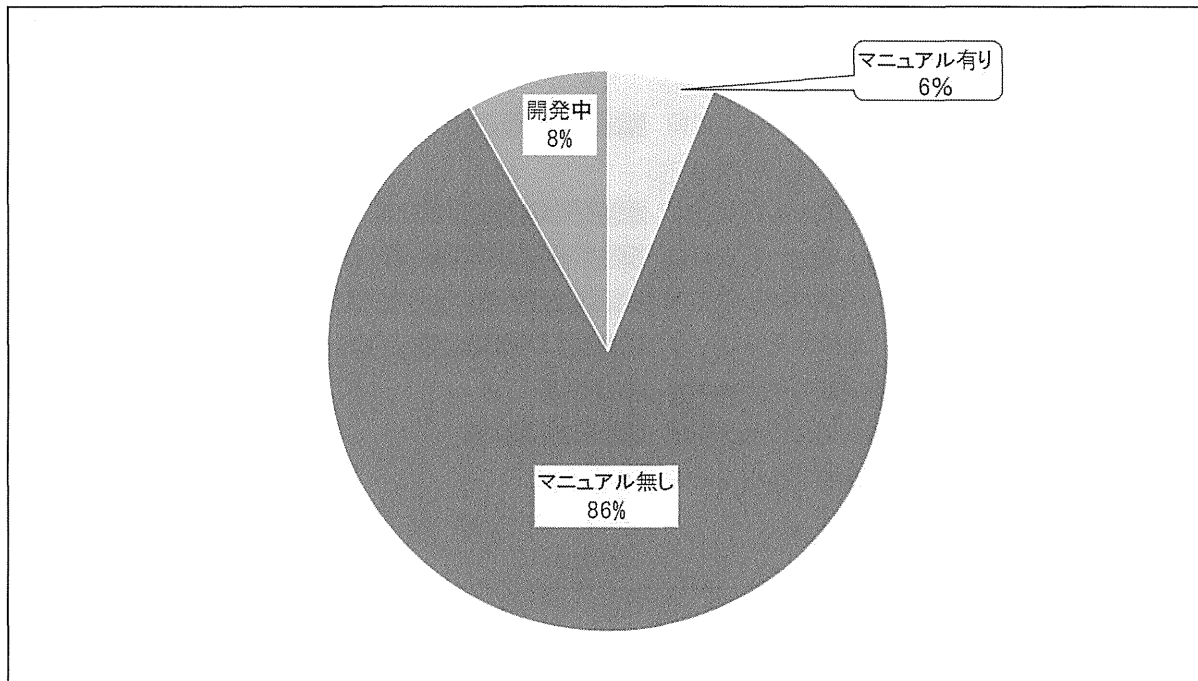
2900 施設に調査票を送付し、配送できず・回答拒否の返事のあった施設は 7 施設であった。送付できた 2893 施設の内、1291 施設より回答を得た(回答率 44.6%)。特に、DPC 対象施設に関しては、1578 施設に送付をし、その内 849 施設より回答を得た(回答率 53.8%)。

### 【施設背景】

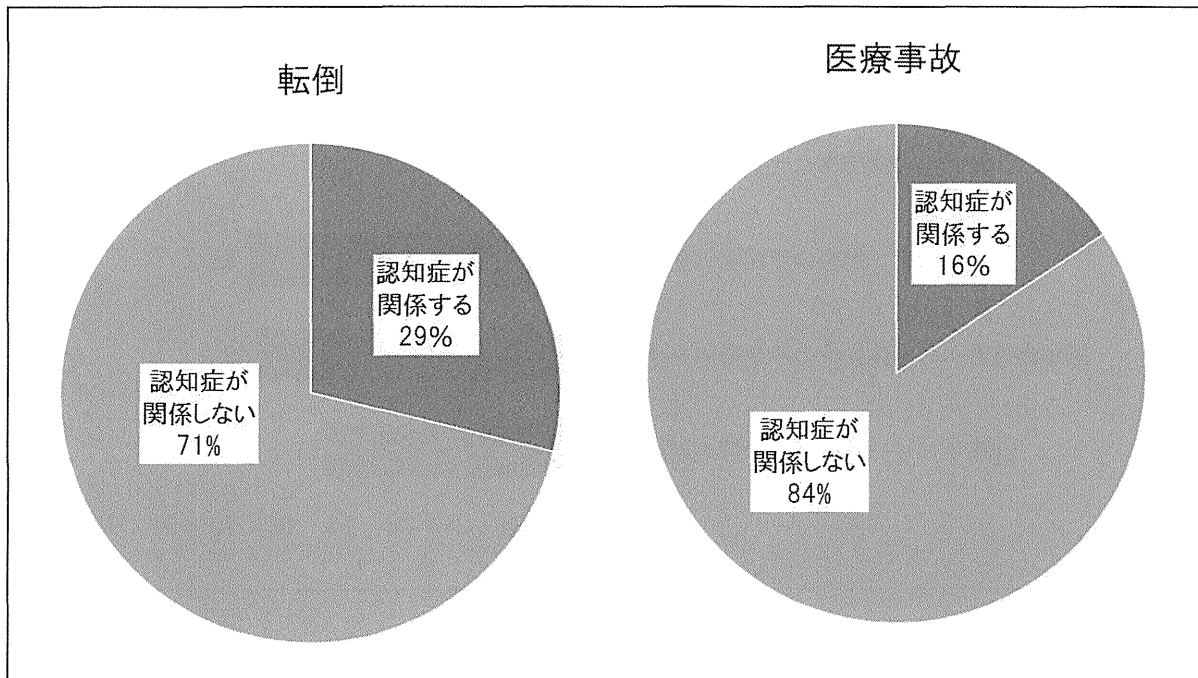
|                   | DPC 対象施設 (N=849) |      |
|-------------------|------------------|------|
|                   | n                | %    |
| <b>病床数</b>        |                  |      |
| 200 床未満           | 201              | 23.7 |
| 200 床以上 400 床未満   | 352              | 41.5 |
| 400 床以上～600 床未満   | 188              | 22.1 |
| 600 床以上～800 床未満   | 72               | 8.5  |
| 800 床以上           | 36               | 4.2  |
| <b>がん診療連携拠点病院</b> |                  |      |
| あり                | 188              | 22.1 |
| なし                | 661              | 77.9 |
| <b>所在地</b>        |                  |      |
| 北海道               | 52               | 6.1  |
| 東北                | 59               | 6.9  |
| 関東                | 186              | 21.9 |
| 中部                | 164              | 19.3 |
| 近畿                | 166              | 19.6 |
| 中国                | 57               | 6.7  |
| 四国                | 31               | 3.7  |
| 九州                | 134              | 15.8 |

### 1-3. 病院組織の取り組み

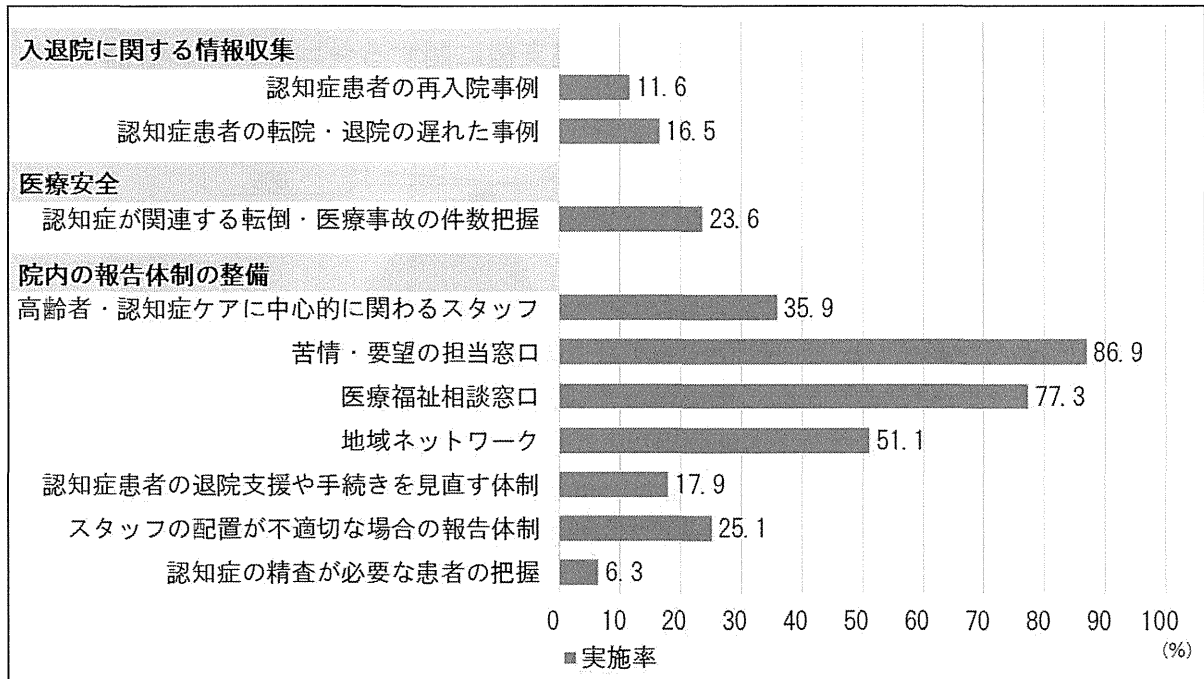
#### 結果3-① 認知症患者の療養・退院支援に関するマニュアルの整備



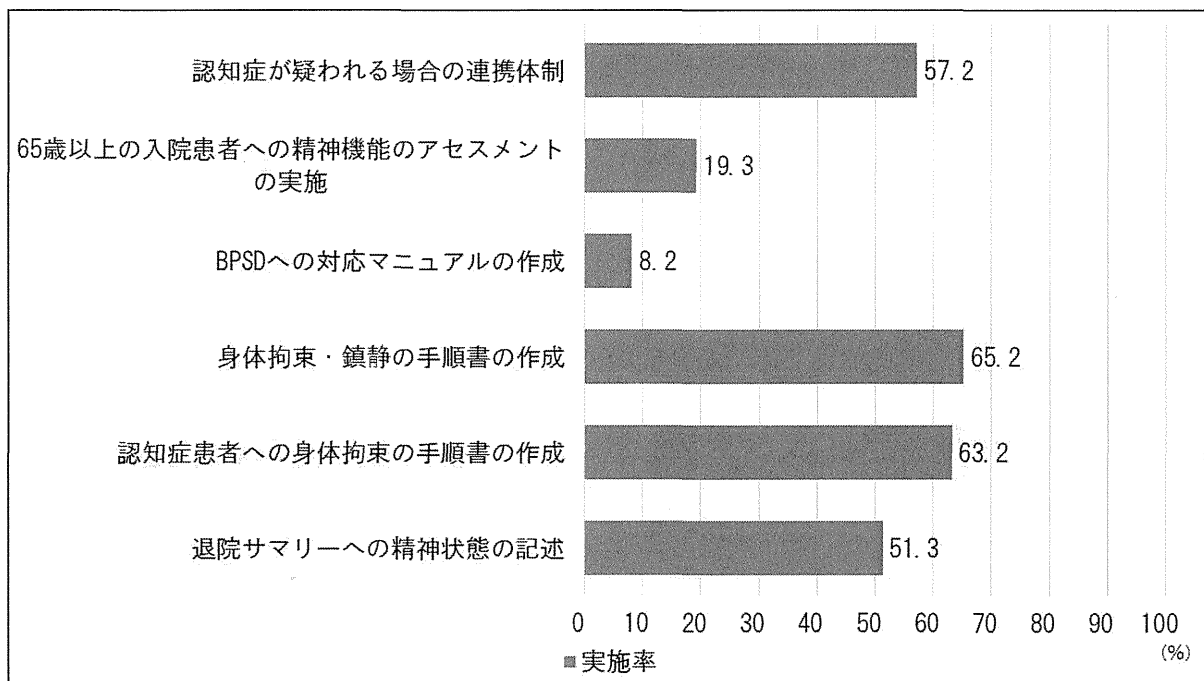
#### 結果3-② 認知症が関係する転倒・医療事故の頻度



結果 3 - ③ 医療安全、情報収集体制

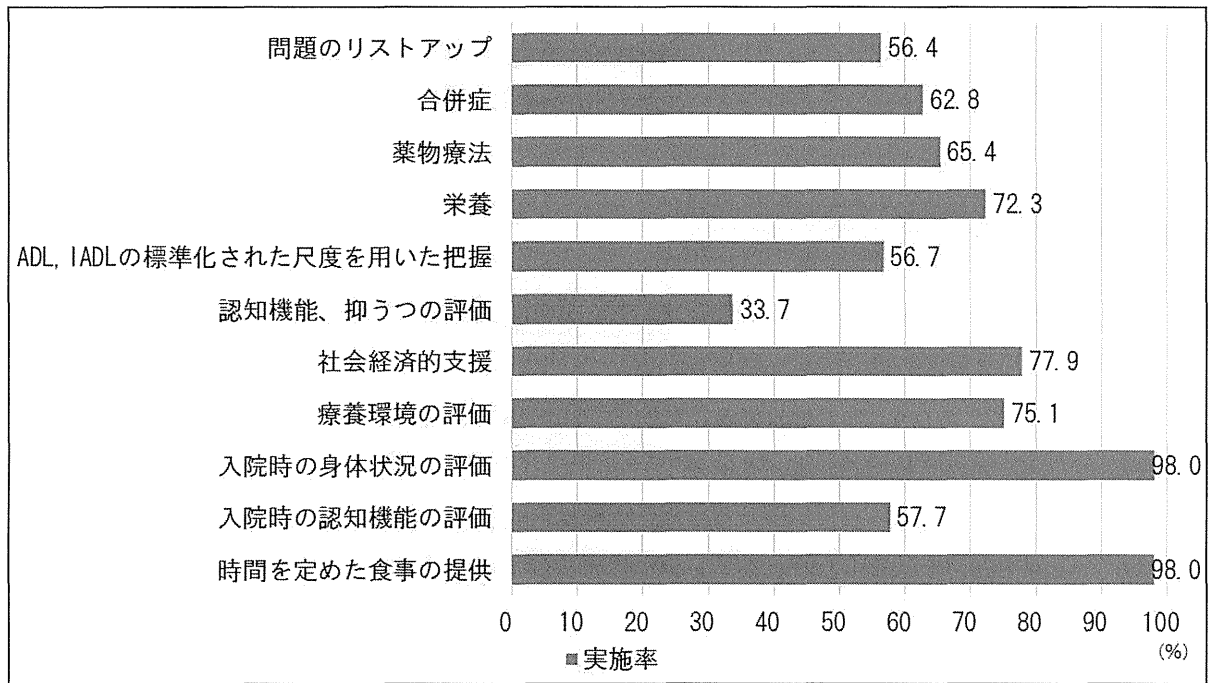


結果 3 - ④ 精神症状に関する支援体制

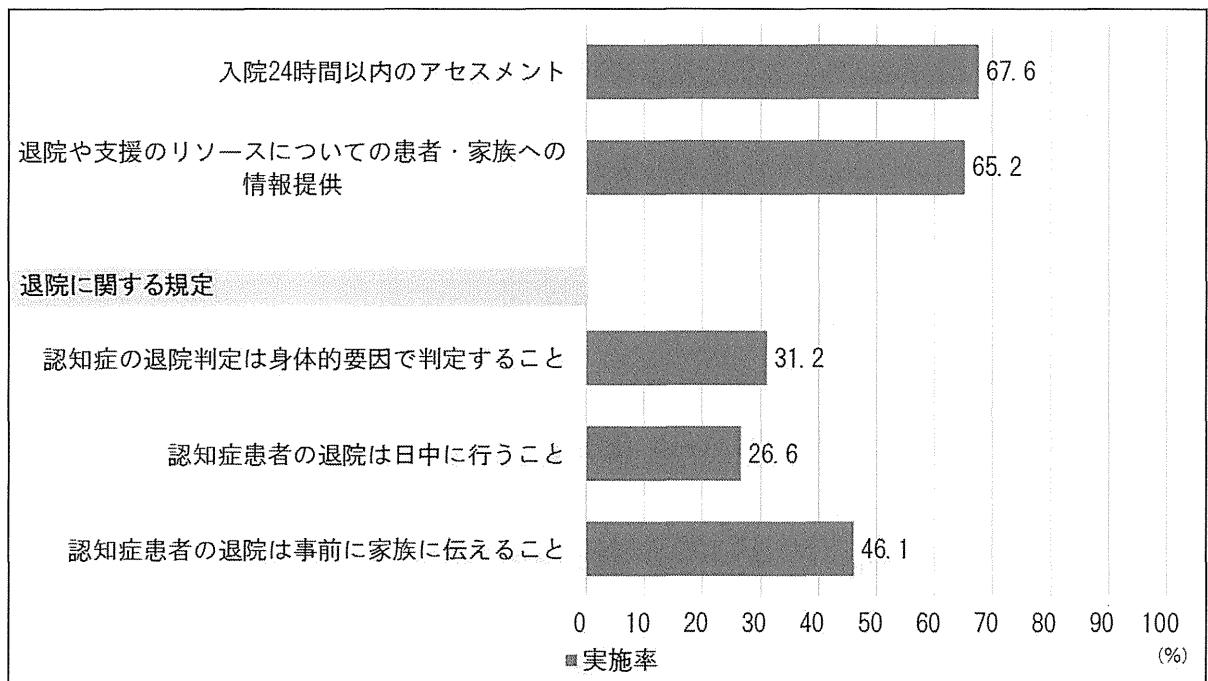




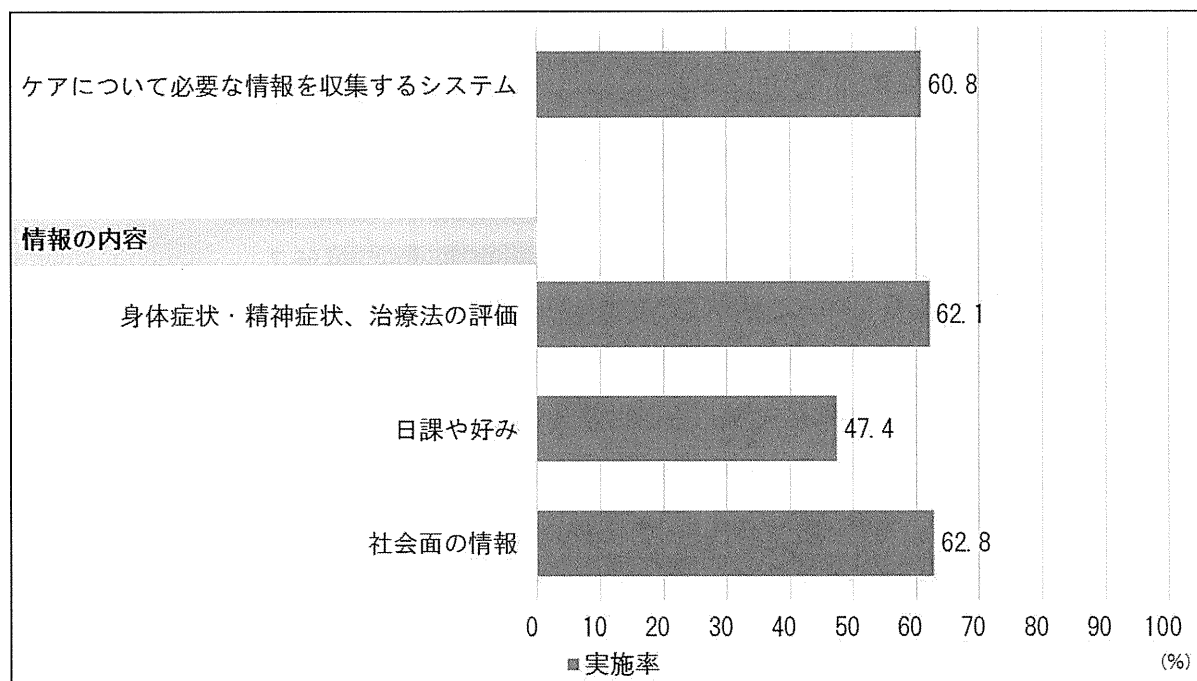
結果3-⑤ 入院時のアセスメント



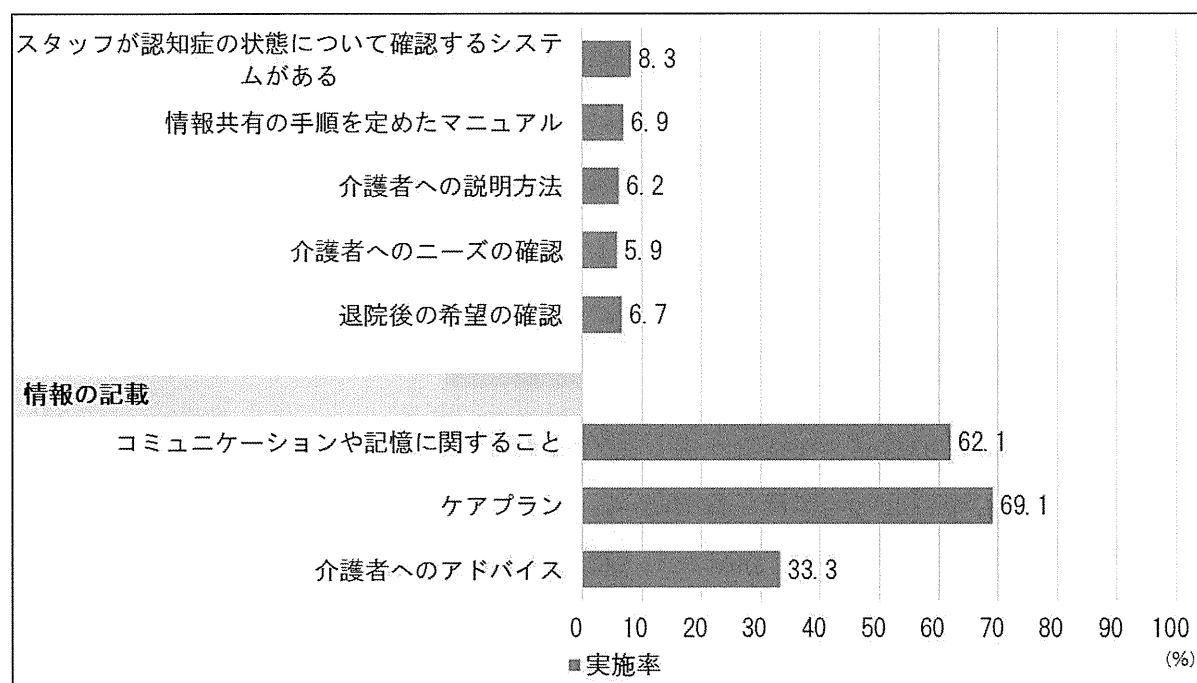
結果3-⑥ 退院支援



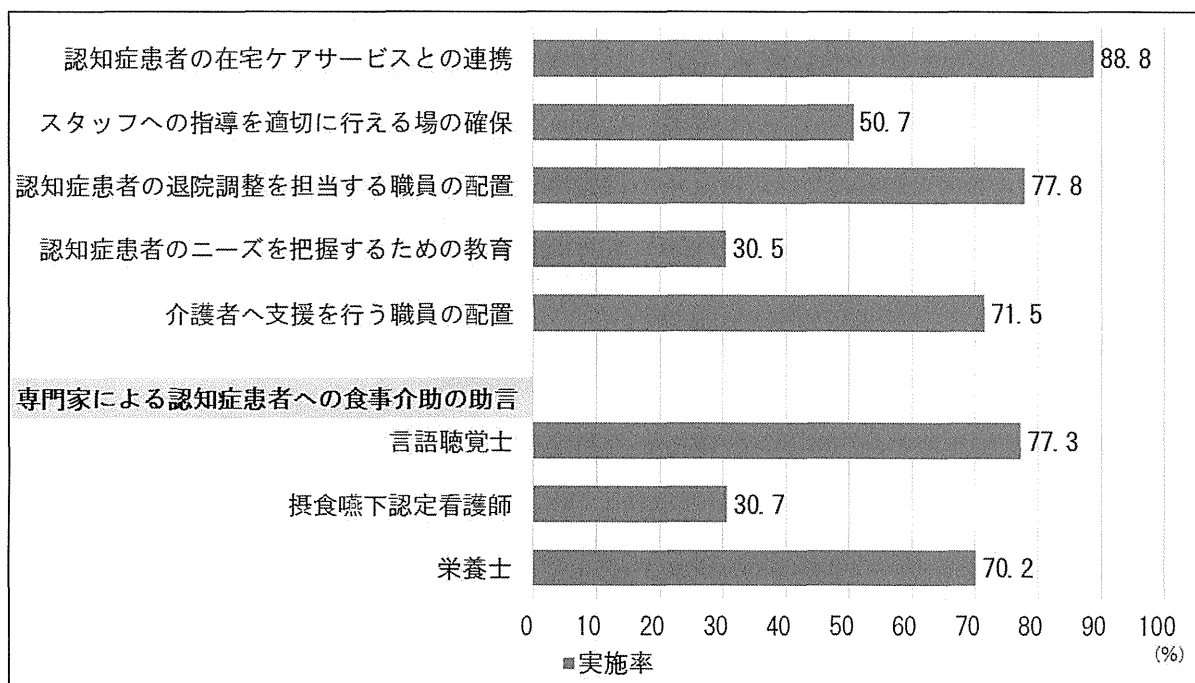
結果 3-⑦ 認知症ケアに関する院内の情報共有体制



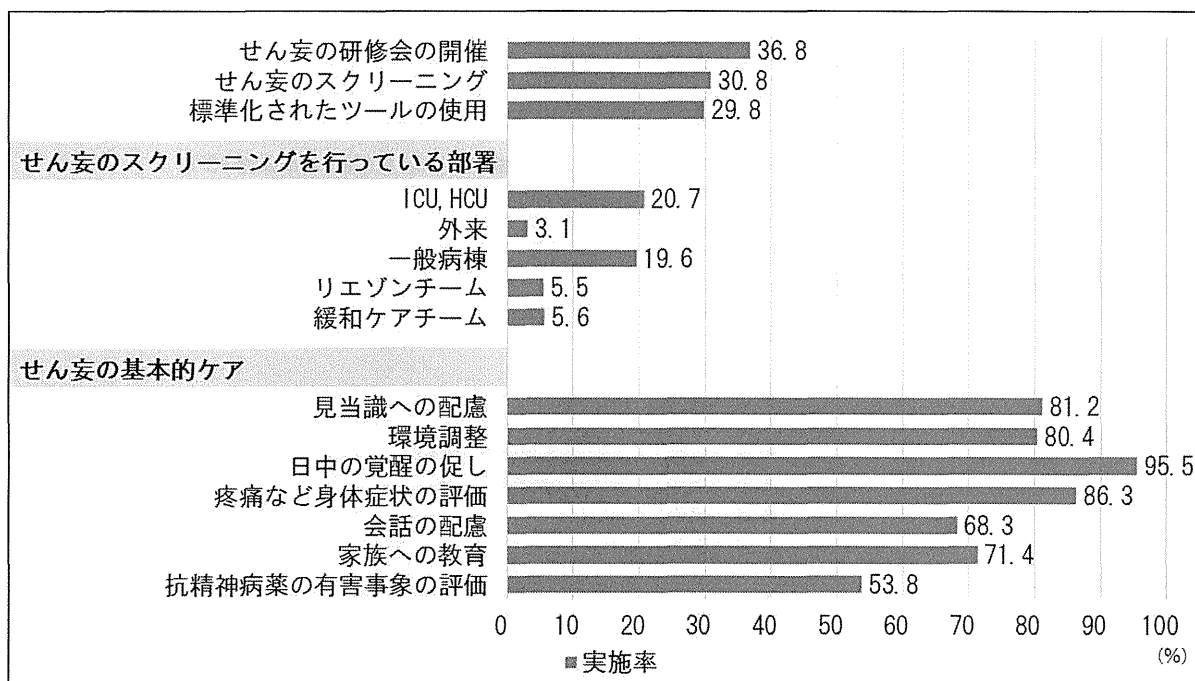
結果 3-⑧ 患者・家族支援に関する院内の情報共有体制



結果3-⑨ 地域連携

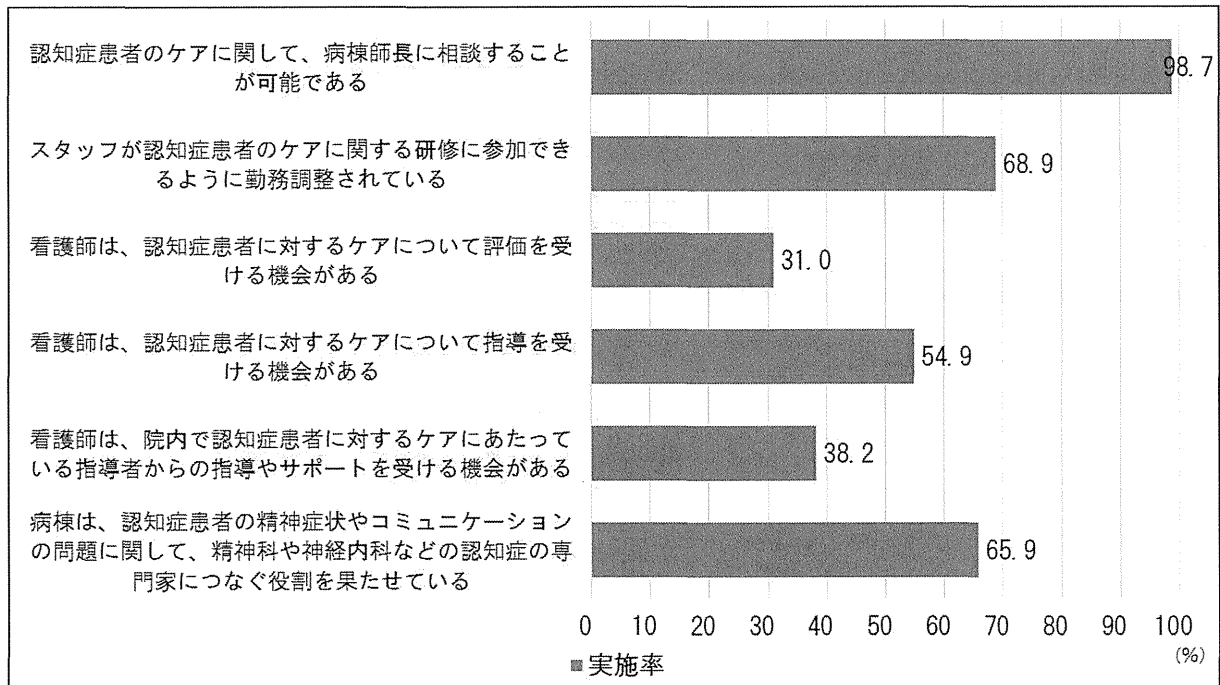


結果3-⑩ せん妄への対応

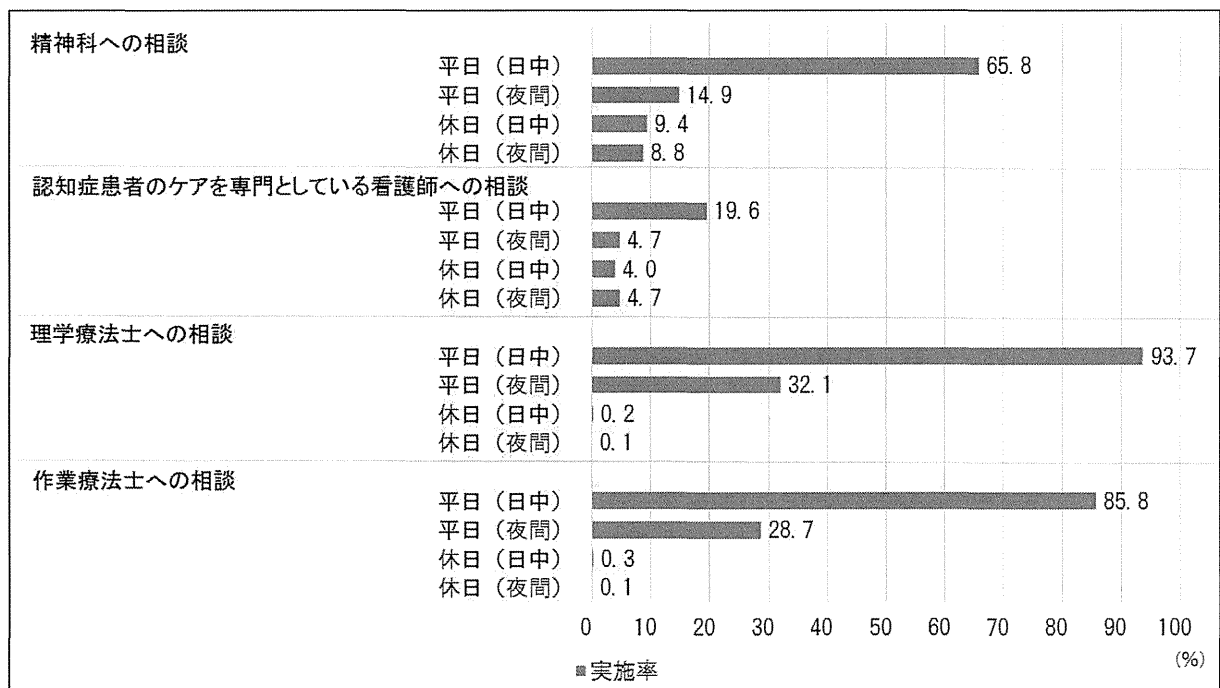


## 1-4. 病棟での体制状況

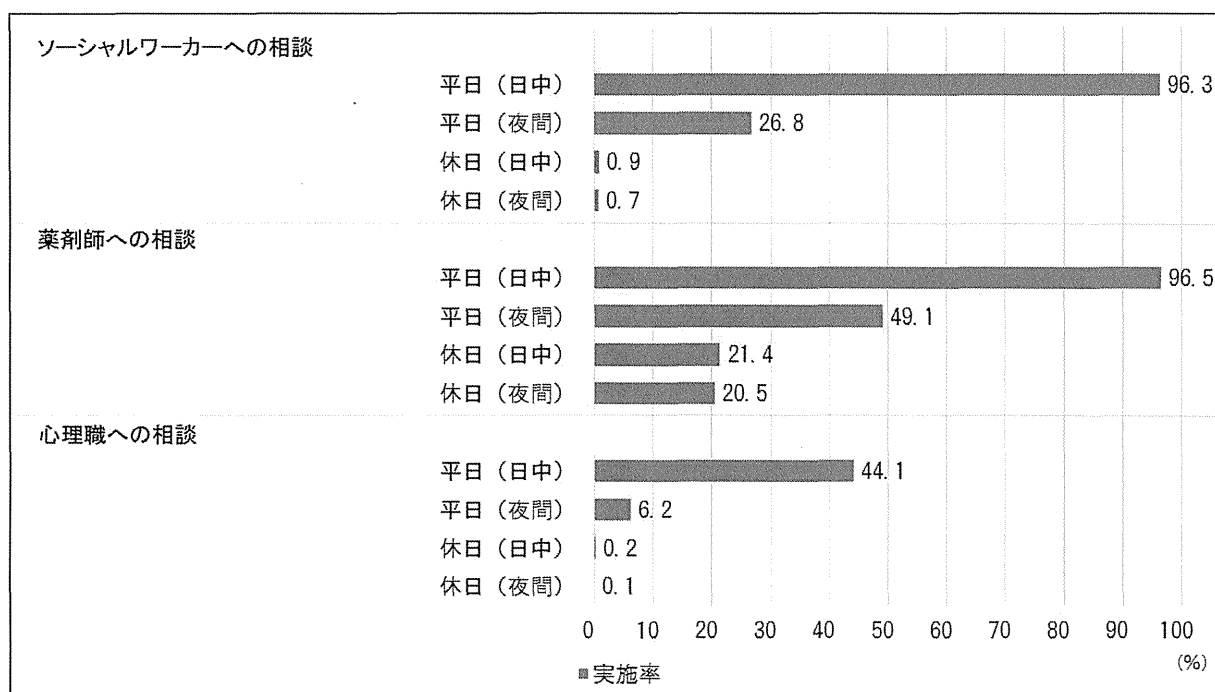
### 結果4-① 病棟のマンパワー



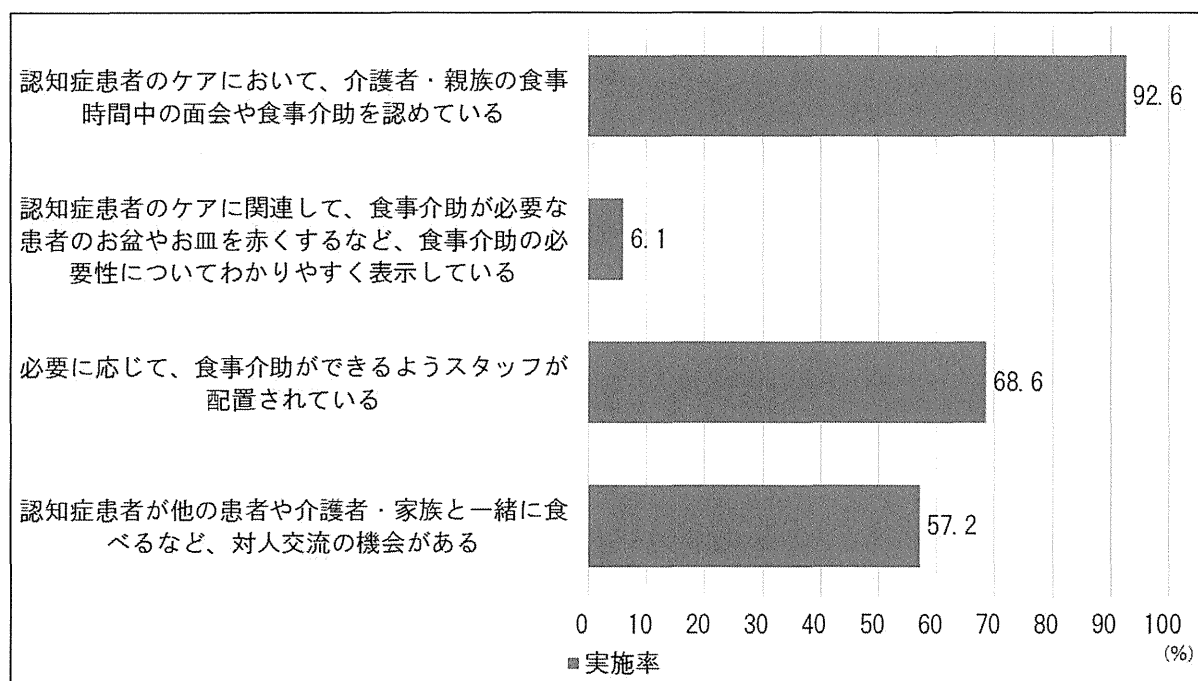
### 結果4-② 病棟から他職種へのコンサルト(1)



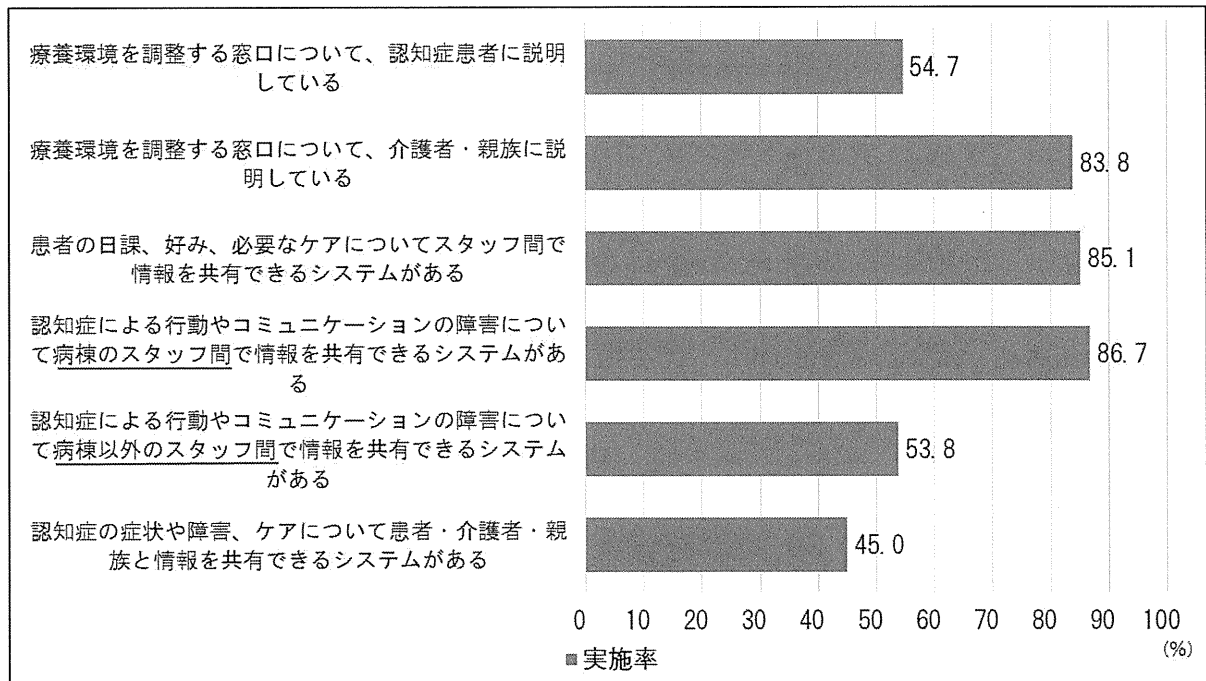
結果4-② 病棟から他職種へのコンサルト(2)



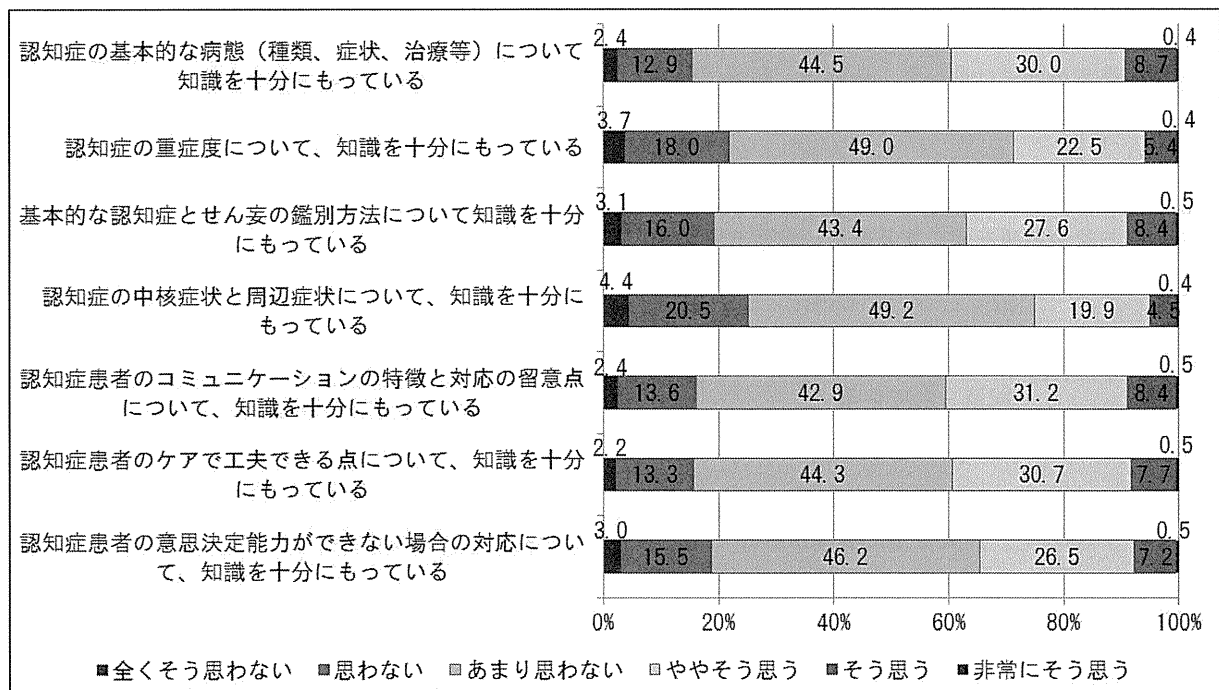
結果4-③ 栄養管理



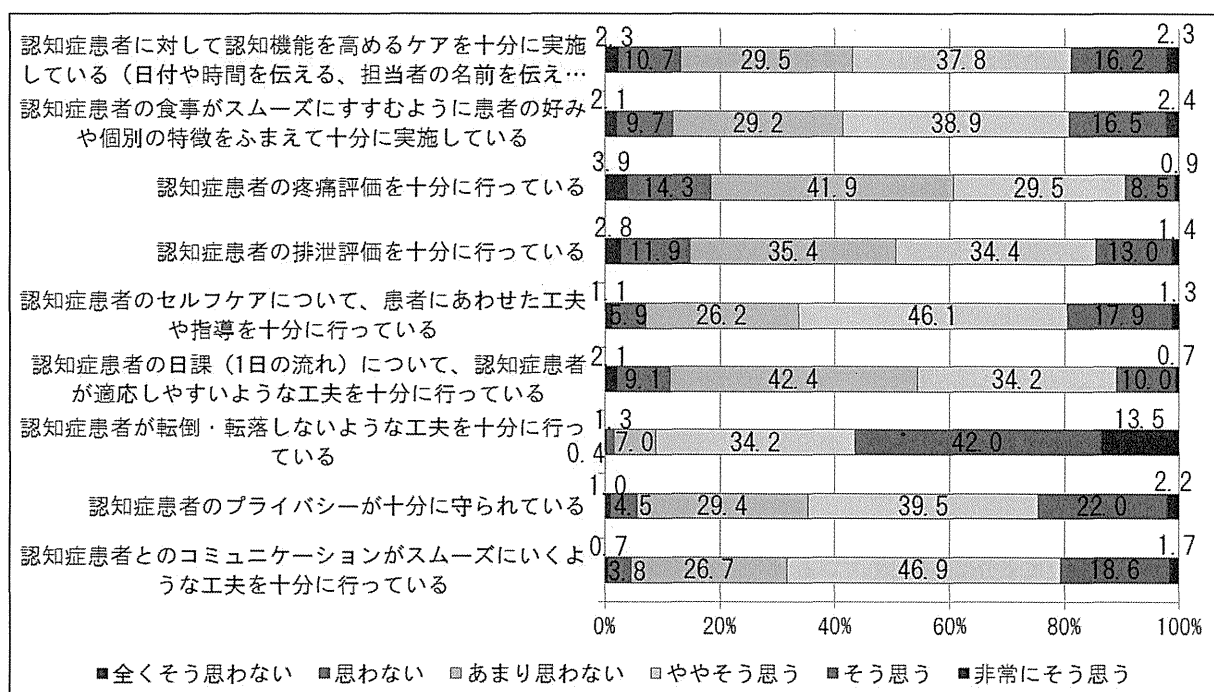
結果 4-④ 患者・介護者・親族への情報提供とスタッフ間の連携



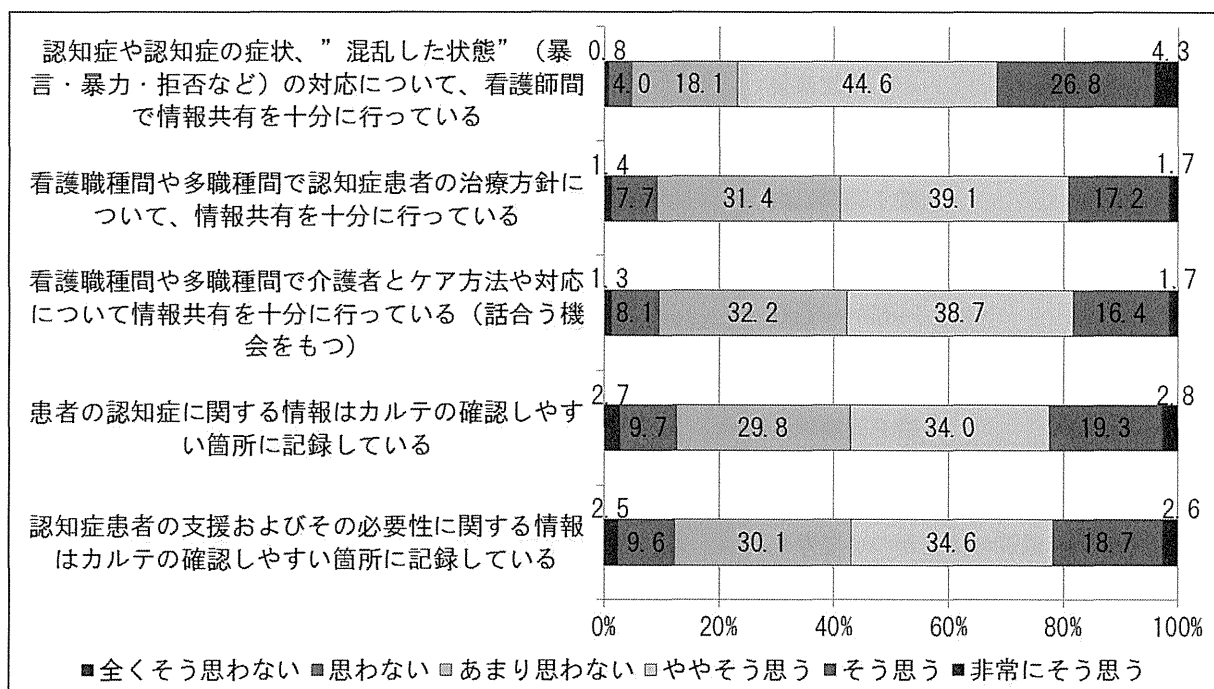
結果 4-⑤ 認知症看護の知識について



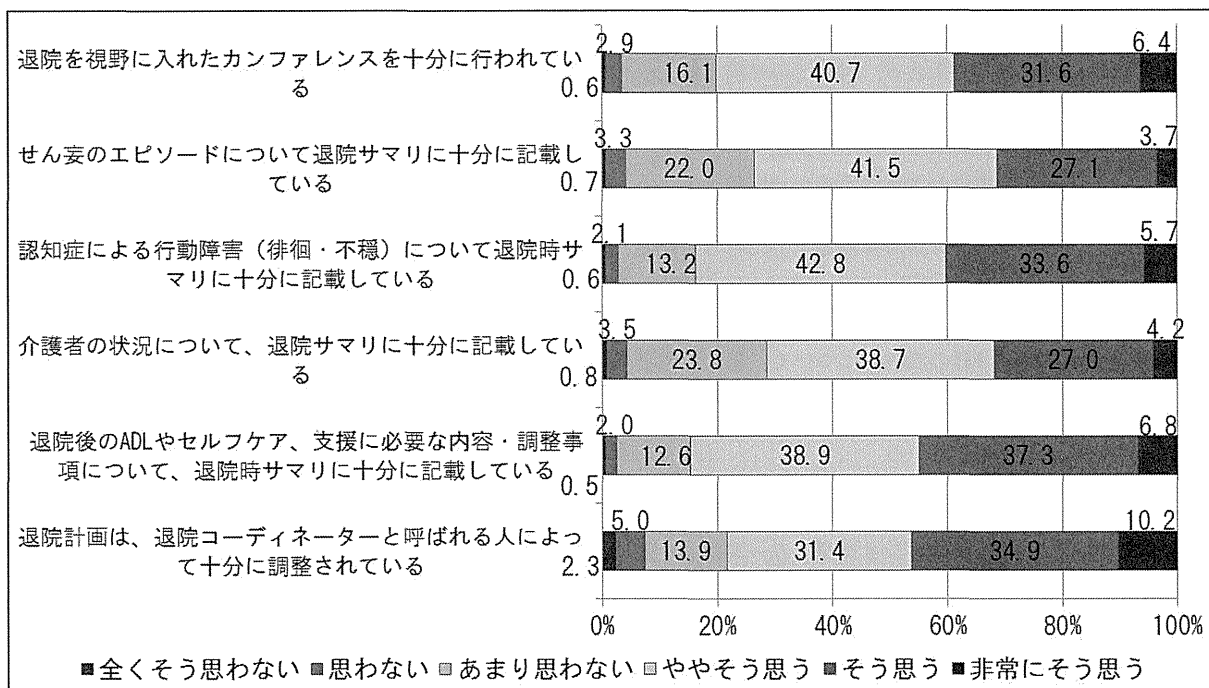
### 結果4-⑥ 認知症看護の看護ケアについて



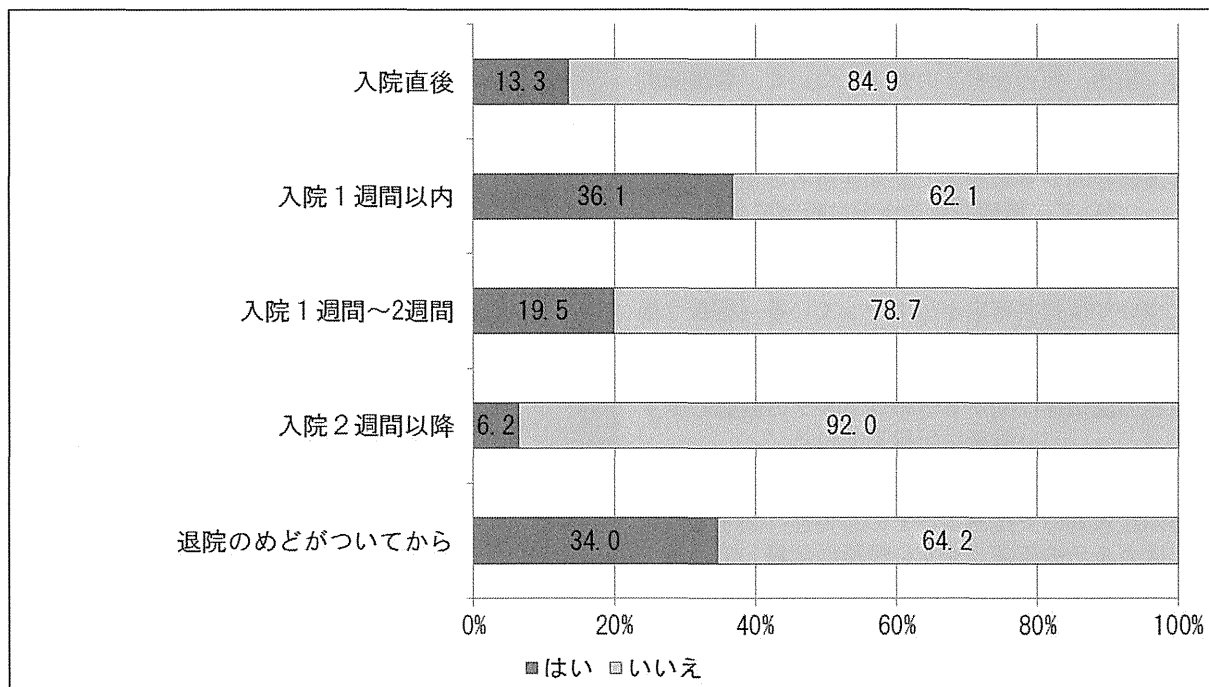
### 結果4-⑦ 認知症看護の情報共有について



結果 4-⑧ 認知症看護の退院調整について

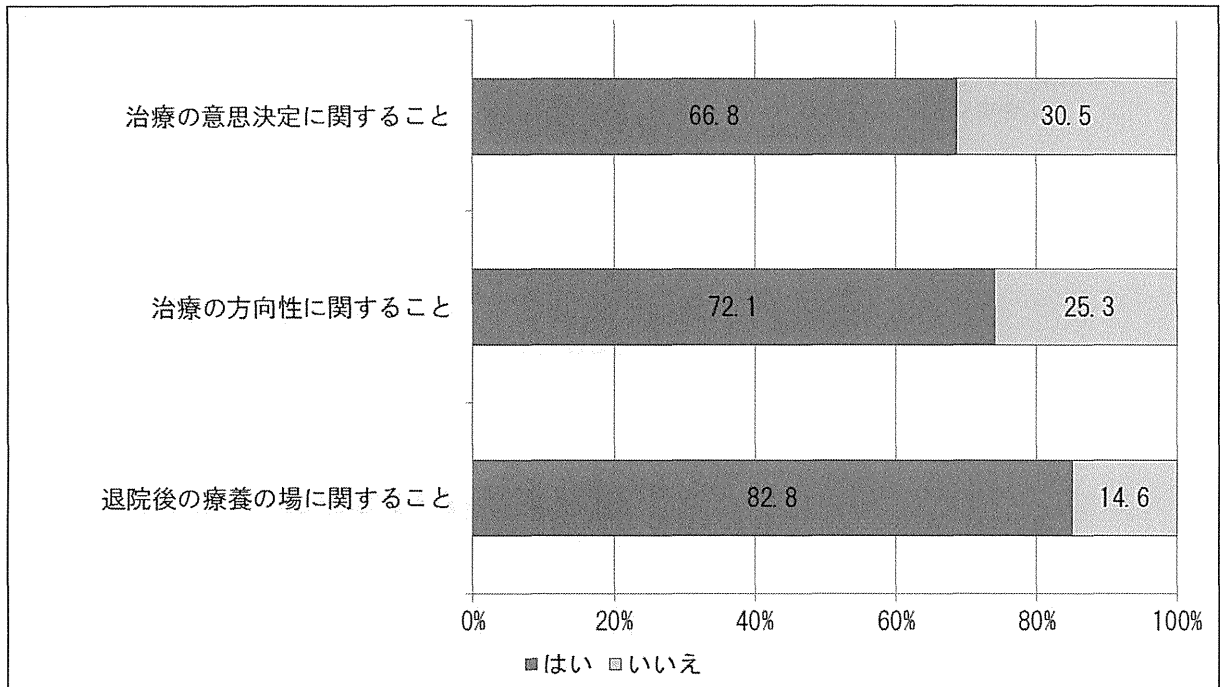


結果 4-⑨ 退院後の療養生活に関する話し合いの時期



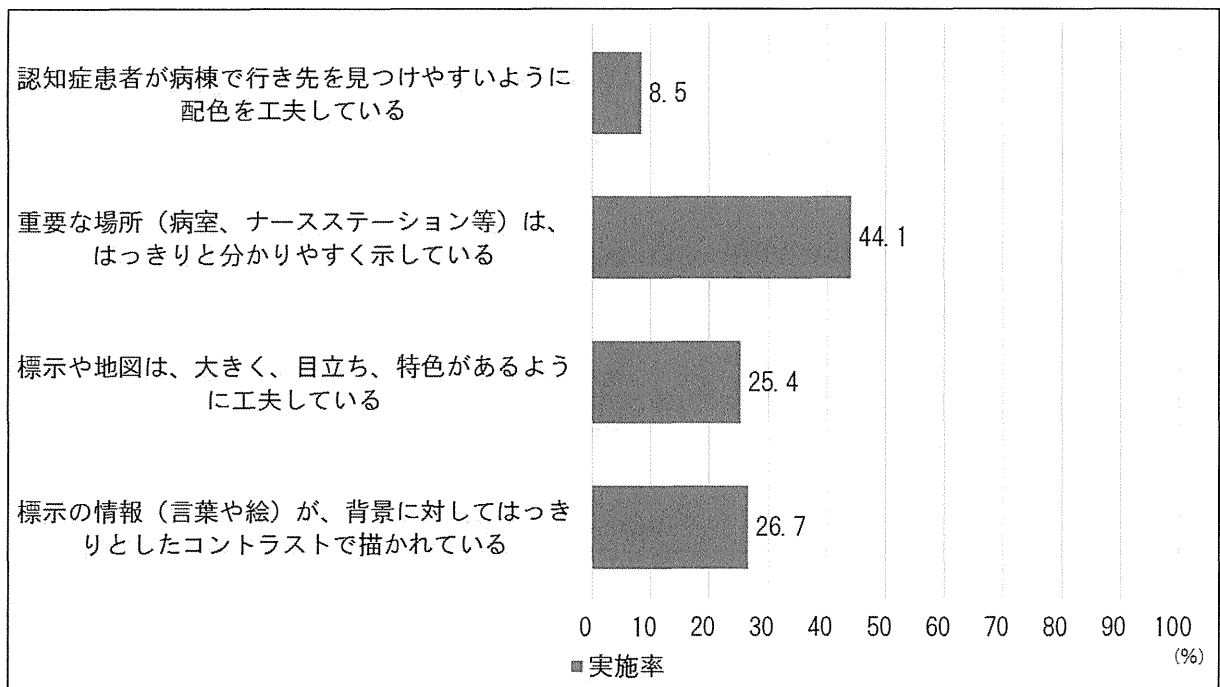


結果 4 - ⑩ 認知症看護の倫理について

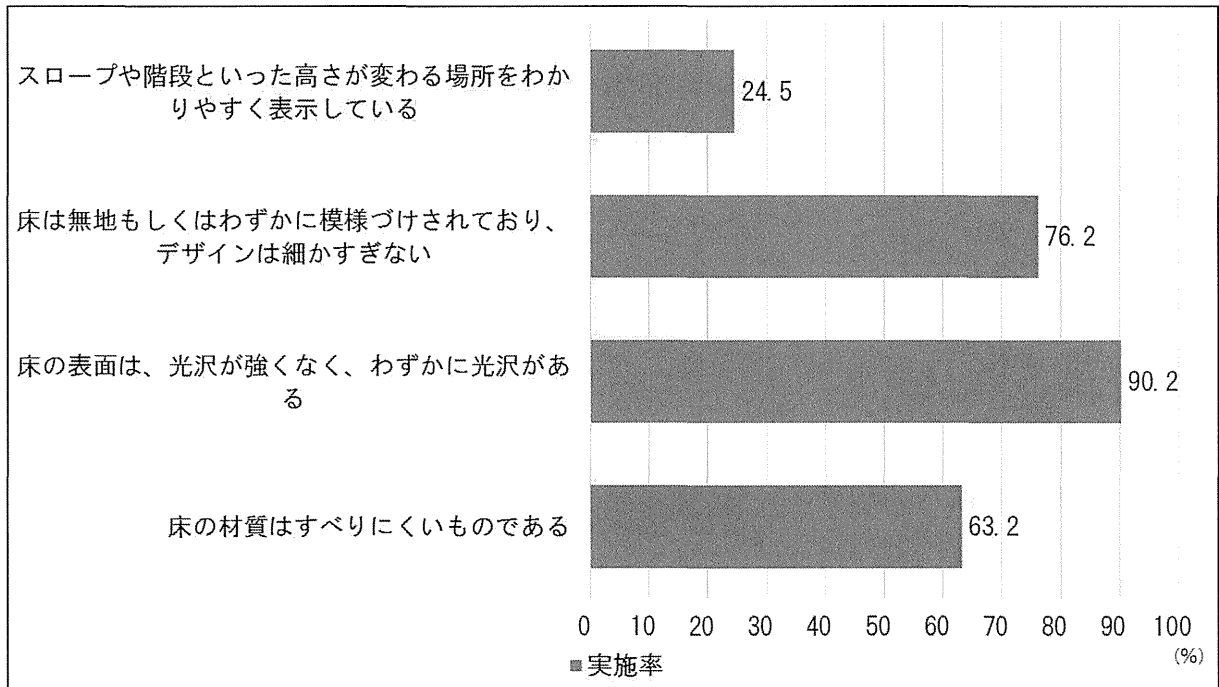


1-5. 病棟の療養環境

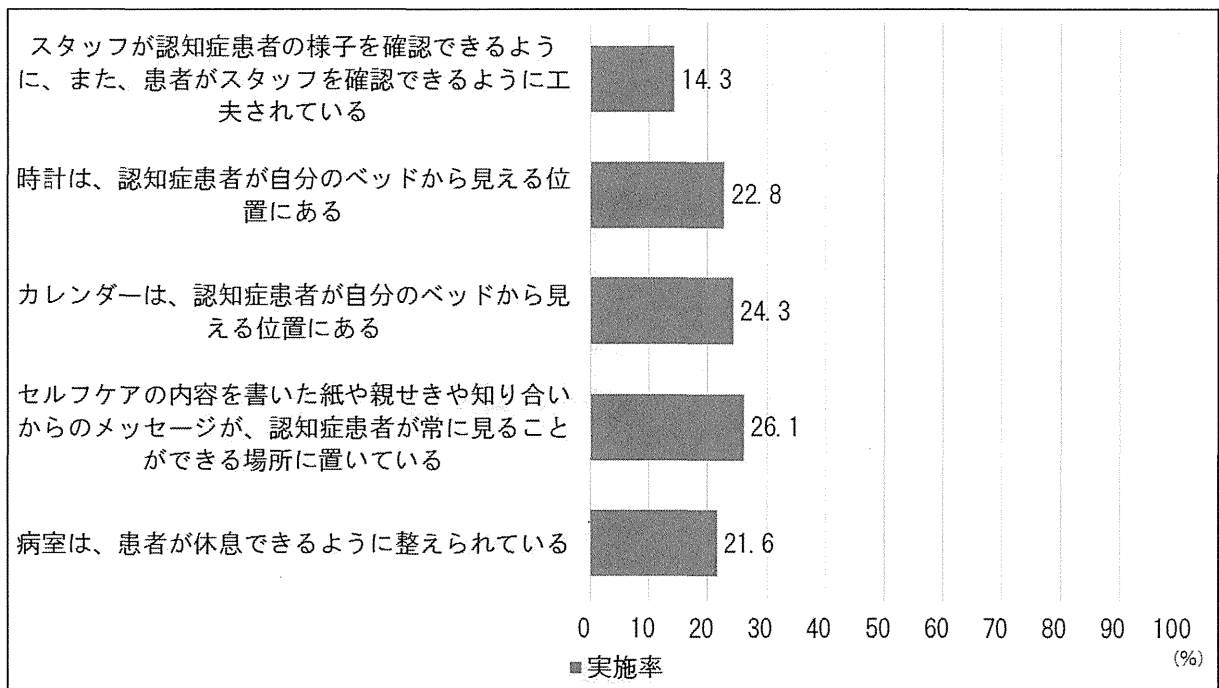
結果 5 - ① 病棟・案内表示



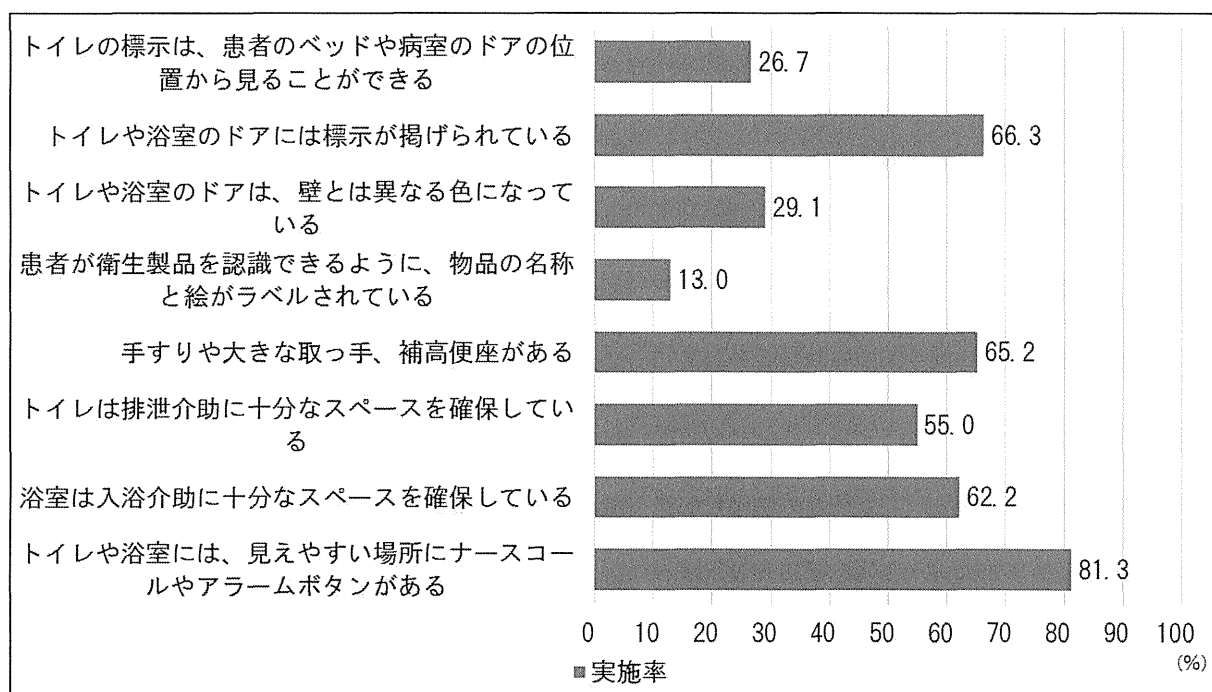
結果5-② 床



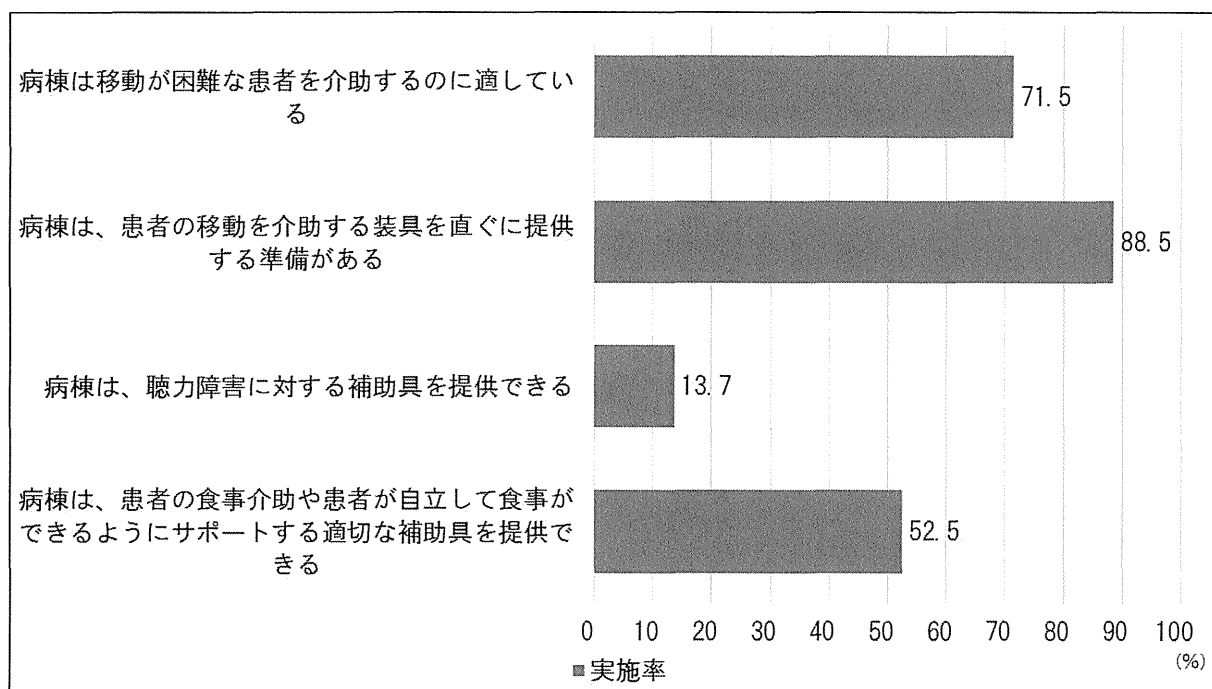
結果5-③ ベッド・休憩場所



結果5-④ トイレや入浴設備

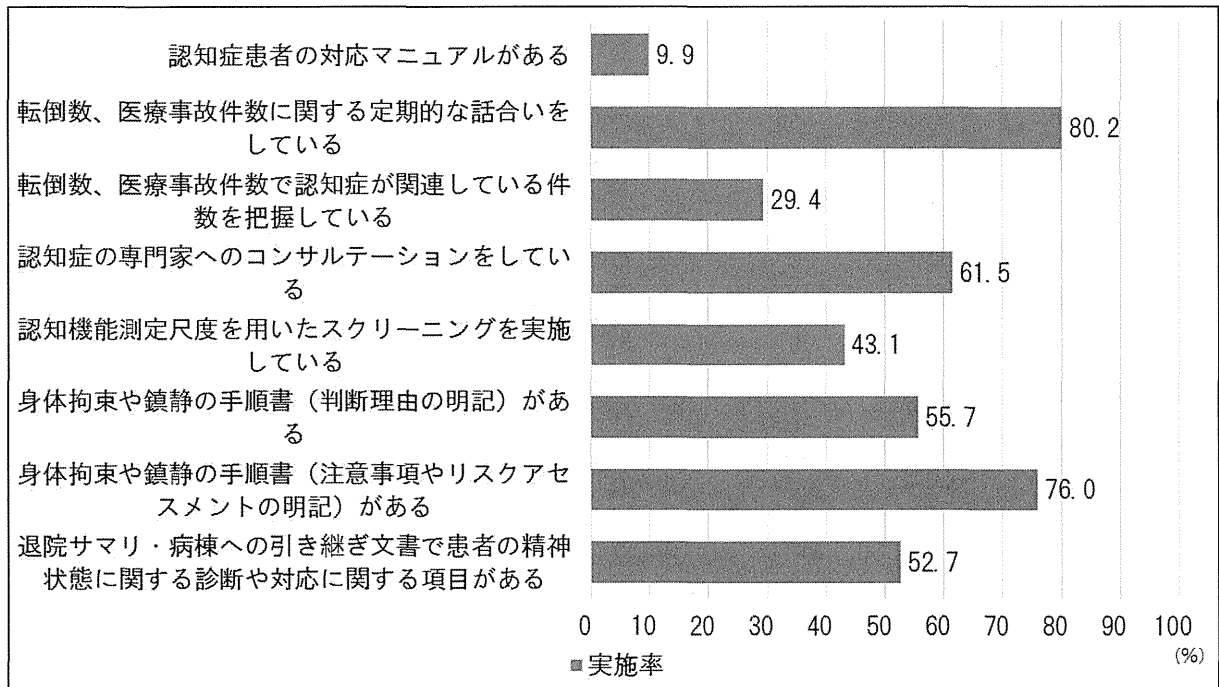


結果5-⑤ 自立への促し



## 1-6. 救急病棟での体制状況

結果6-① 救急病棟における認知症患者への対応方法



結果6-② 救急病棟から他職種へのコンサルテーション

