

厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
「精神科病院に入院する認知症高齢者の実態調査
- 入院抑制、入院期間短縮、身体合併症医療確保のための研究」

分担研究報告書

地域型認知症疾患医療センターにおける一般病院と精神科病院の連携に関する研究
研究分担者：服部英幸（国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター 精神診療部・部長）

【研究要旨】

本研究においては、地域型認知症疾患医療センターにおける一般病院と協力精神科病院間の紹介患者について、相互の機能を十分に生かすことができる役割分担について、身体面、精神面での指標構築をめざす。最終年度である今年度は、転院、連携を困難にする事例について収集し整理した。家族の理解不足、施設の受け入れ態勢の不備などが問題となった。本研究により、認知症における一般病院と精神科病院の連携に関して、相互の機能を十分に生かすことができる役割分担を明確化できることが示唆された。

A．研究目的

身体合併症治療には BPSD への配慮が必要である。認知症身体合併症に関しては、精神科病院と一般病院との機能分担が提唱された。認知症 BPSD と身体合併症治療をおこなう専門施設として、平成 20 年より認知症疾患医療センターが全国に展開されており、現在 200 ヶ所以上のセンターがある。その中で、地域型認知症疾患医療センターは母体が一般病院あるいは精神科病院で他の医療機関と連携することで、十分な機能を果たすことが求められている。しかしながら、どのような状態の患者について連携をおこなっているのか、実態については十分な研究がなされていない。

本研究においては、地域型認知症疾患医療センターにおける一般病院と協力精神科病院間の紹介患者について、BPSD の程度、身体症状の重症度などを数値化して評価し、身体治療科と精神科の連携の実態を明らかにするとともに、相互の機能を十分に生かすことができる役割分担について、身体面、精神面での指標構築をめざす。これにより、認知症疾患医療センターに限らず、広く一般病院と精神科病院における認知症入院患者連携におけるモデル構築をめざす。

B．研究方法

対象は愛知県下の地域型認知症疾患センターのうち、精神科病床をもたない一般病院が主体となっている 2 施設(国立長寿医療研究センター、名鉄病院)およびその協力先である精神科医療機関。認知症疾患センターと協力病院間の転院患者の数、疾患、重症度について評価する。

本研究では多施設共同の後ろ向き調査をおこなった。平成 26 年 9 月 1 日より、平成 27 年 8 月 31 日の 1 年間に地域型認知症疾患センターと協力精神科病院の間の紹介症例を調査した。入院および外来症例について検討した。

センターおよび協力精神科病院の連携担当者による、連携困難事例の収集をおこない、カテゴリー分類を行った。

（倫理的配慮）

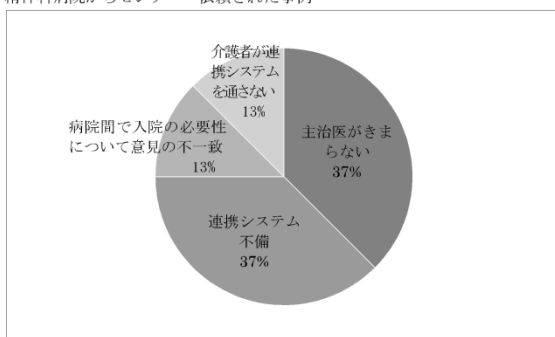
本研究は、厚生労働省が定める臨床研究に関する倫理指針を厳格に遵守し、当該研究施設(国立長寿医療研究センター)の倫理・利益相反委員会の承認の下に行われる。個人情報保護法に則り、被験者のプライバシーを守秘し、いかなる個人情報も外部に漏れないよう厳密に管理する。調査結果(データベース)は USB メモリなどパソコンから取り外し可能な外部記憶装置に保存し、施錠管理する。データベース作業中はインターネット環境に接続しない。

C. 研究結果

精神科病院からセンターへ依頼があった事例で連携が困難であった事例は 14 例であった。その中で頻度が高いものは「主治医がきまらない」「連携システムの不備」であった(図. 1)。具体例について下記に記す。

主治医の決定が遅れた例
統合失調症で大府病院に長期入院中。
H26.12.10 に頸の右側に腫脹があるのを確認、痛みの訴えあり。15 年ほど前に、碧南市民病院で悪性リンパ腫のために放射線治療を受けた既往あり寛解し終了している。再発が危惧されるとのことで転院依頼あり。血液内科医師に打診したが、痛みあるなら感染と思われるため、耳鼻科が適当とコメントされた。次に耳鼻科医師に打診したところ、耳鼻科で診察をして、その後必要な科に相談をかけるとコメントをもらった。結局、耳鼻科担当で入院となったが、受け入れまでに時間がかかった事例。

図. 1
連携担当者から見た連携困難事例の検討
精神科病院からセンターへ依頼された事例



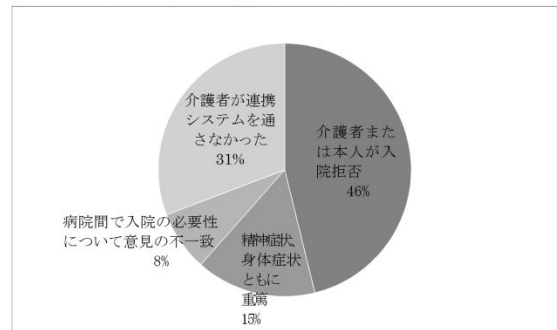
センターから精神科病院へ依頼があった事例で困難であった事例は 13 例であった。その中で頻度の高いものは「介護者または本人が精神科病院への入院拒否」「精神症状、身体症状ともに重篤で精神科病院では入院治療がむづかしい」であった(図. 2)。具体例について下記に記す。

家族が精神科病院入院を拒否した例

若年性アルツハイマー型認知症の男性例。興奮が強いため大府 HP を紹介したが妻が拒否。結局説得して大府 HP に行くことになったが妻一人では困難なため病院職員 3 人が付き添うことになった。大府 HP に着いたら再び妻が入院拒否。処方薬を出されて帰宅し

たが、やはり自宅では困難であり、再度入院調整をおこなった。

図. 2
連携担当者から見た連携困難事例の検討
センターから精神科病院へ依頼された事例



D. 考察

センターと精神科病院のそれぞれの転院例の比較により、症例の特性の違いがあきらかになった。センターから精神科病院に転院する症例は合併身体疾患が少なく、ADL が有意に良好であった。精神科病院における身体疾患看護の負担を少なくする必要があることが推測された。精神科からセンターへの転院例では統合失調症例が多く、高齢化した統合失調症入院例の身体治療の重要性が示唆されるとともに総合病院において、認知症以外の高齢者精神疾患の受け入れ態勢を整える必要があることも示唆された。また、BPSD の重症度を数値化して比較することにより、精神科病院への入院必要例の客観的重症度を評価できることが明らかになった。

転院、連携を困難にする事例については、家族の理解不足、施設の受け入れ態勢の不備などが問題となった。より円滑に連携、協力できる態勢について相互に調整していくことが必要であると考えられた。

E. 結論

この研究により従来多くの問題を指摘されてきた認知症における一般病院と精神科病院の連携に関して、相互の機能を十分に生かすことができる役割分担を明確化できる。それにより連携における新たなモデル構築のための基礎資料をめざす。

研究結果と考察については平成 28 年 12 月に開催された日本認知症学会においてシ

ンポジウム内で発表した。

F . 健康危険情報

なし

G . 研究発表

1 . 論文発表

1) 服部英幸 : フレイルとは何か? 漢方と診療, 28(7) : 2-12, 2017

2 . 学会発表

1) 服部英幸 : BPSD 初期対応ガイドラインについて。第 58 回日本老年医学会、金沢、2016/6/8

2) 服部英幸 : シンポジウム アルツハイマー型認知症とうつ。第 31 回日本老年精神医学会、金沢、2016/6/24

3) 服部英幸 : 精神科外来における後期高齢者フレイルの心理的特性。第 3 回サルコペニアフレイル研究会、名古屋、2016/11/6

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

特になし