

調査研究報告書のサマリーについて

平成30年度老人保健健康増進等事業

認知症の症状が進んできた段階における身体合併症に関する調査研究事業

公益社団法人 全日本病院協会

■事業の目的

入院医療において、認知症と身体合併症を併せ持つ患者への適切な対応を行うためには、精神科以外の病床におけるBPSD等への対応や、精神科の病床における身体合併症への対応のあり方に加え、本人意思を尊重しながら治療方針を決定するにあたり、健全な高齢者とは異なる配慮が求められる。

本事業では、これに対し、入院医療機関における認知症の人の入院・治療方針等の実態と課題を明らかにした。そのうえで、認知症の症状が進んできた段階の身体合併症へ対応するための手法、本人・家族の意志を踏まえた身体合併症に関する疾病の治療方針の決定に関する課題について検討を行った。

■事業の内容

本事業では、2018年11/21(水)～12/21(金)の期間で、「一般・療養病棟調査」と「精神病棟調査」の2種類の調査票を用いたアンケート調査を行い、急性期や回復期、慢性期や精神の「病棟」を主たる単位とした状況把握を行った(調査票は、期間終了後も2019年1月下旬まで受け付けた)。うち一般・療養病棟調査については発送数2,800に対し592の回答数(回収率21.1%)、精神病棟調査については発送数720に対し228の回答数(回収率31.7%)を得た。

また、アンケート調査の結果を深掘りする目的で、2病院に対するインタビュー調査を行った。

■調査の結果

調査を通じて、主に下記のような結果を得た。

- ・一般・療養病棟において、対応困難となりやすい認知症BPSDとしては、徘徊・帰宅願望が最も多く、次いで治療・処置への抵抗、職員への暴力、奇声・大声が多い。
- ・認知症を有する患者が一般・療養病棟から精神病棟に転院・転棟するケースは、認知症を有する患者全体の中では少ないものの、重度の認知症の場合は、その割合が大きくなるものと考えられ一般・療養病棟において認知症患者の受入を増やす、あるいは意思決定支援を強化するにあたって必要な支援・連携れる。
- ・今後、一般・療養病棟における認知症患者の受入増や意思決定支援の強化にあたり必要な支援・連携としては、「BPSDにより自院での対応が難しい患者の一時的な受入」を挙げた一般・療養病棟が多い。精神病棟における認知症患者の受入増を強化するに当たって得たい支援内容としては、「身体疾患により自院での対応が難しい患者の受入」を希望した精神病棟が多い。
- ・一般・療養病棟において、認知症により本人の意思の確認が困難な患者の治療や延命の方針は、家族・親族の希望や、家族・親族を通じて確認した過去の本人の意思が、判断材料とされることが多い。これに関し、本人の意思ではなく、家族・親族の希望によって決定がなされていることを課題ととらえている病棟も多い。