

## 当院の認知症治療病棟における統計データ

### 【はじめに】

当院では認知症の進行により自宅や施設・病院での生活が困難となった方に対し、再び生き生きとした生活を取り戻して頂けるよう支援する事を目的として、2016年6月から認知症治療病棟を立ち上げました。

以下では当院の認知症治療病棟の現状を知っていただくために、

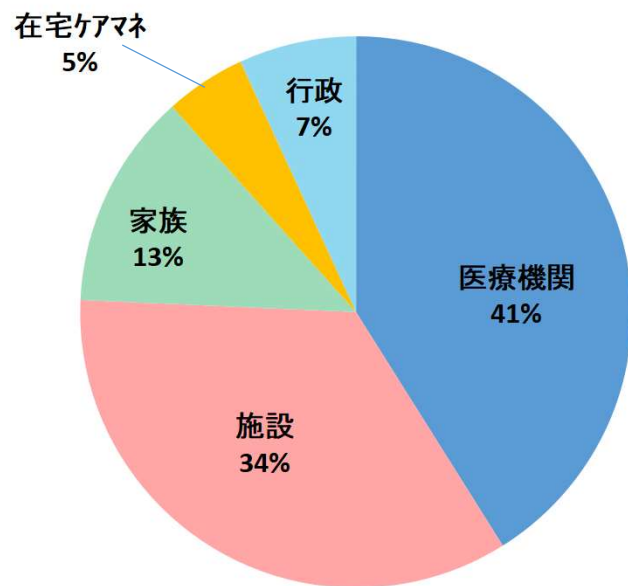
『在院日数』や『認知機能検査』等のデータを公開しております。

精神科病院への入院に対し様々な不安や抵抗を感じる方も多いかと思われませんが、これらのデータをご覧いただき少しでも不安の解消に繋がればと考えております。

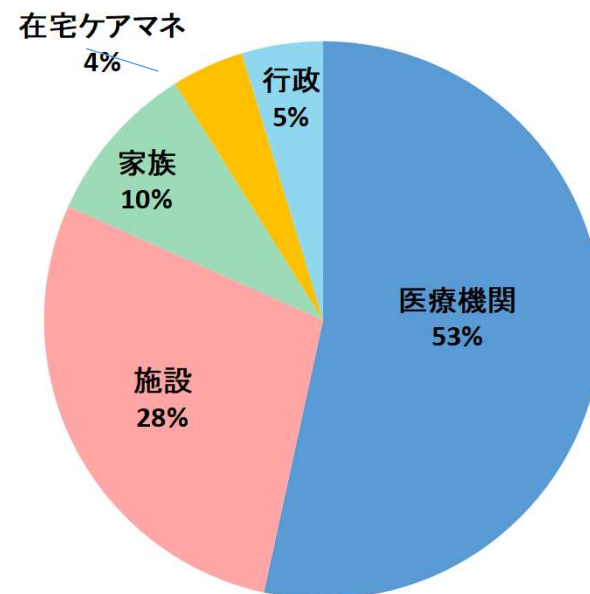
(2ページ)

## どんなところから入院相談があるのか

2019年6月～2022年5月



2022年6月～2025年3月



全体の割合として医療機関や施設からの紹介が多い傾向にありますが、

『当院外来（物忘れ外来）の受診を通して入院される方』

『病棟見学に来られ入院希望される方』

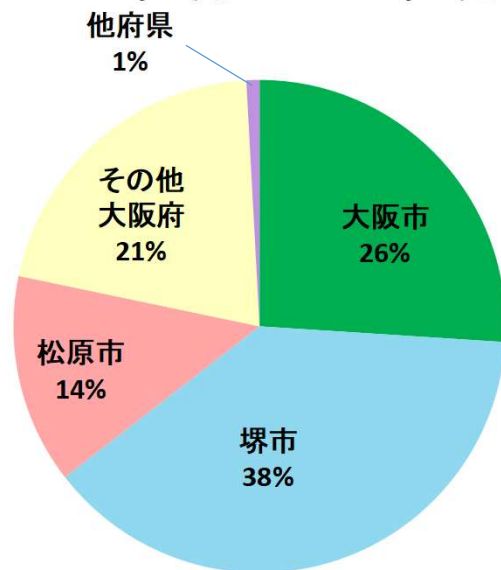
『ご自宅での生活困難により入院希望される方』

も多くいらっしゃいます。

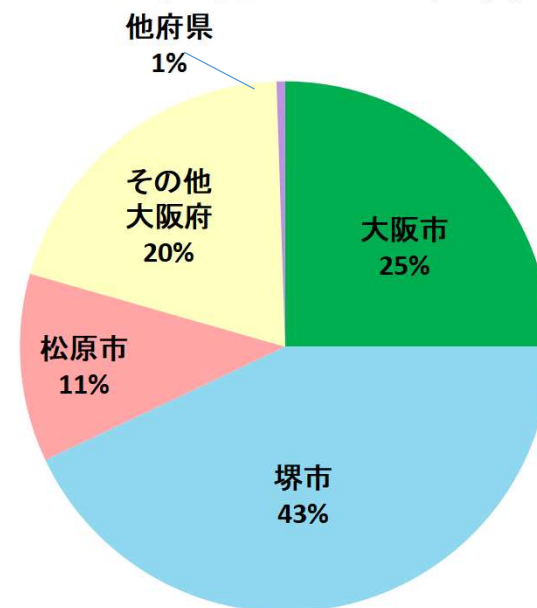
まずは外来受診のみでもお気軽にご相談ください。→ [こちらをクリック](#)

## 入院相談元の所在地

2019年6月～2022年5月



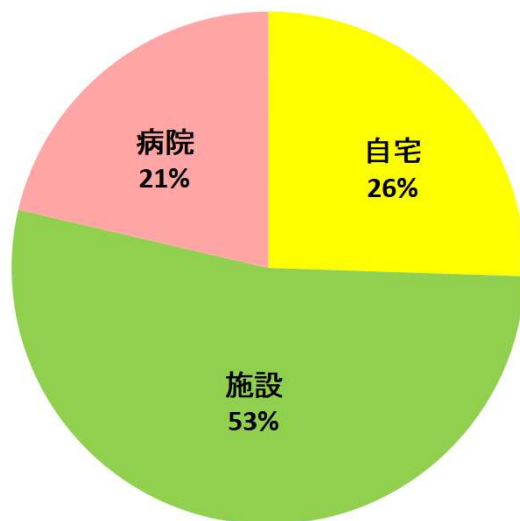
2022年6月～2025年3月



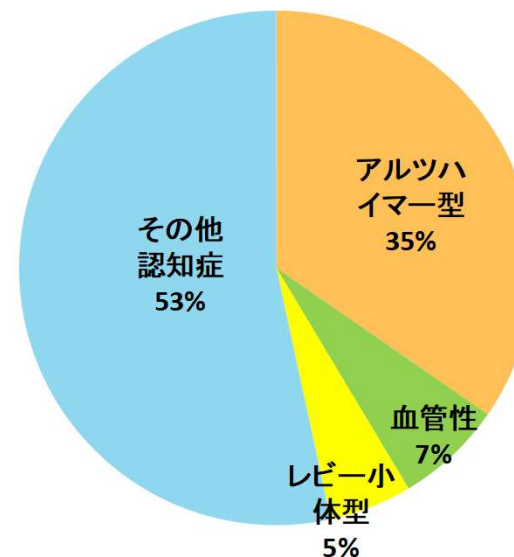
堺市や松原市など近隣市町村だけでなく、大阪市やその他市町村からの入院依頼も随時お受けしております。最近の傾向としては市内からの依頼が増えております。

## 入院前のお住まい及び疾患別分類

### 入院前の生活環境



### 疾患別



2022年6月-2025年3月

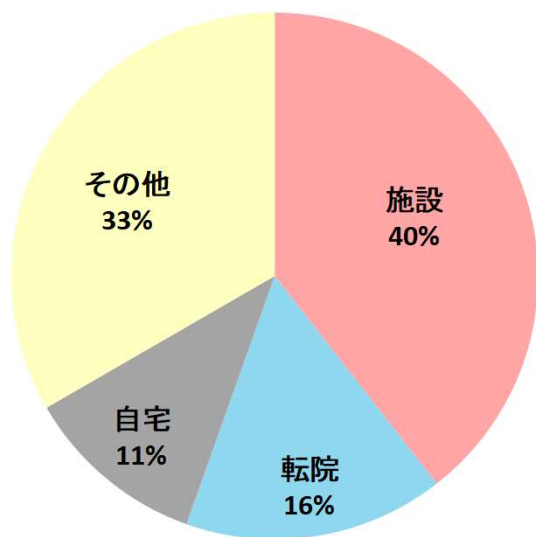
『怒りやすくなった』『外出しても帰ってこれない』『被害的な訴えが多くなった』等の症状による入院相談があります。

少しでもお困りの方はまずは外来受診のみでもお気軽にご相談ください。

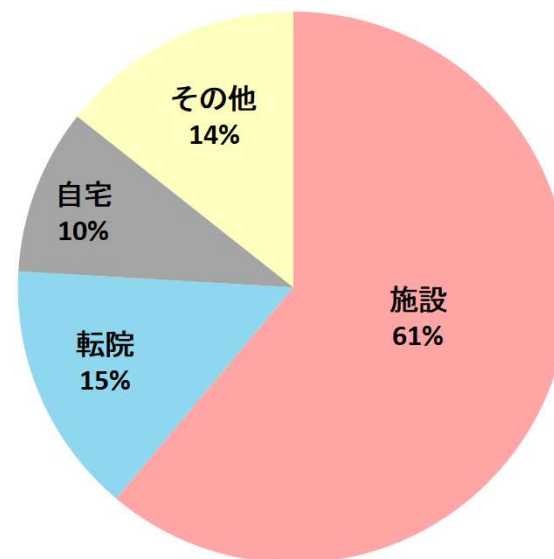
受診後に必ず入院する必要はなく、外来通院により自宅での生活を継続されている方や短期間の入院で落ち着き自宅に戻る方もおられます。症状をしっかりと判断し対応させていただきます。

## 当院退院後に生活されている場所

2019年6月～2022年5月



2022年6月～2025年3月

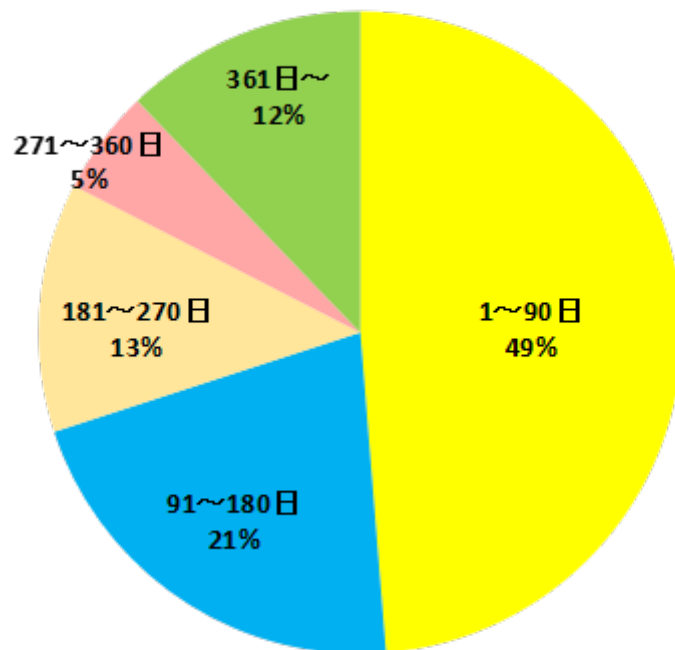


治療によって『※周辺症状』は治まっても記憶・認知機能が劇的に改善する事は難しいです。  
在宅生活を継続するためには日中のみでなく夜間もサポートが必要となるので、ご自宅での介護が困難となり施設へ入所するケースが多い状況です。  
退院先については、色々な状況をご家族様、地域の支援関係者様、病院スタッフで確認・相談しながら、最適な場所で生活できるようサポートいたします。

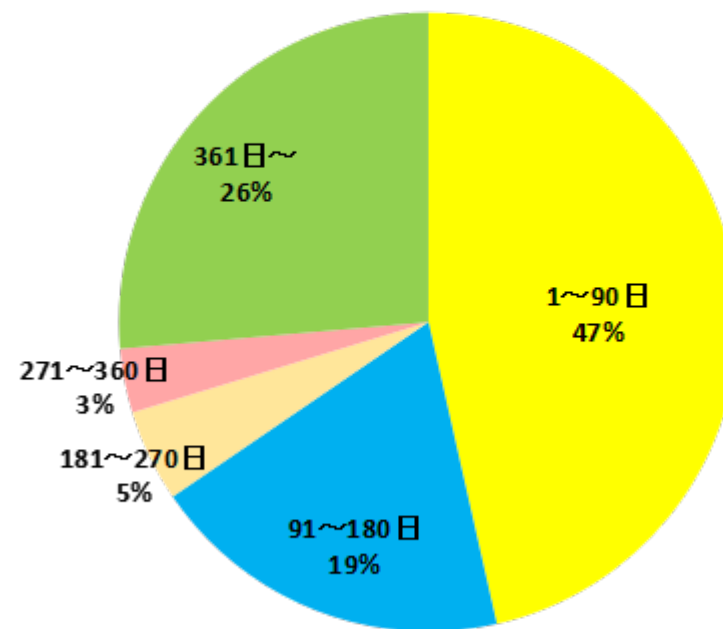
※認知機能そのものではなく、認知症により2次的に引き起こされる暴言や暴力、介護抵抗など、その他の問題行動をのことを周辺症状と言います。

## 入院期間

2019年6月～2022年5月



2022年6月～2025年3月



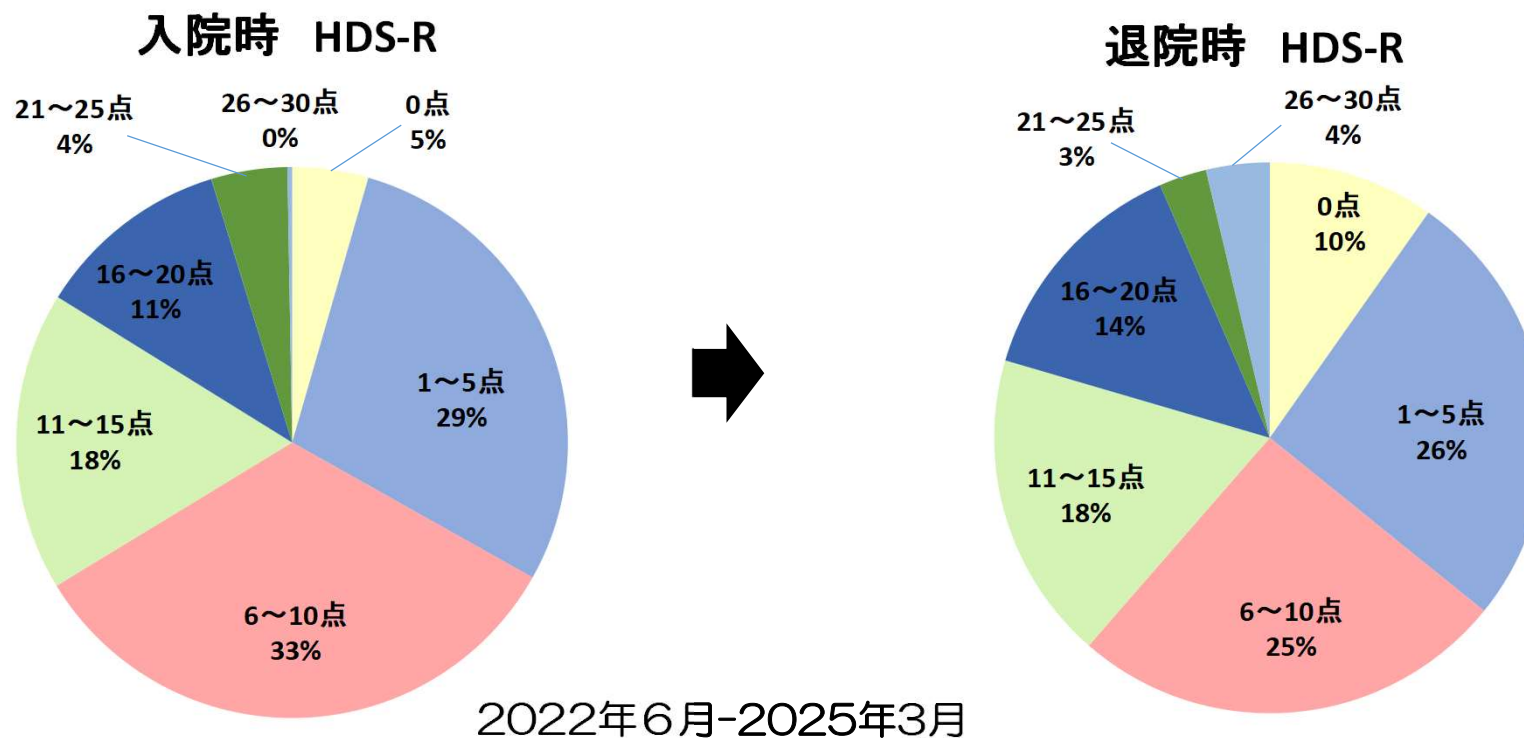
半数以上の患者様が半年以内には落ち着かれ退院となっています。

原則、90日以内の入院となっておりますが、周辺症状が落ち着くまでご入院頂けます。

認知機能の改善が難しく、退院後も介護サービスなどのサポートが必要となる方が多くおられますが、患者様の日常生活が安定し笑顔が増えたことから、

「またこんな笑顔で話せる日が来るなんて思わなかった」とご家族様よりありがたいお言葉を頂いた事もありました。

## 入院時と退院時の認知機能検査の得点比較①



疾患の特徴として認知機能の低下が少しずつ進行します。

患者様の中には入院前に比べ穏やかに生活される様になった事で点数が良くなる事例もみられますが、

**多くの場合、認知機能はゆるやかに低下しています**

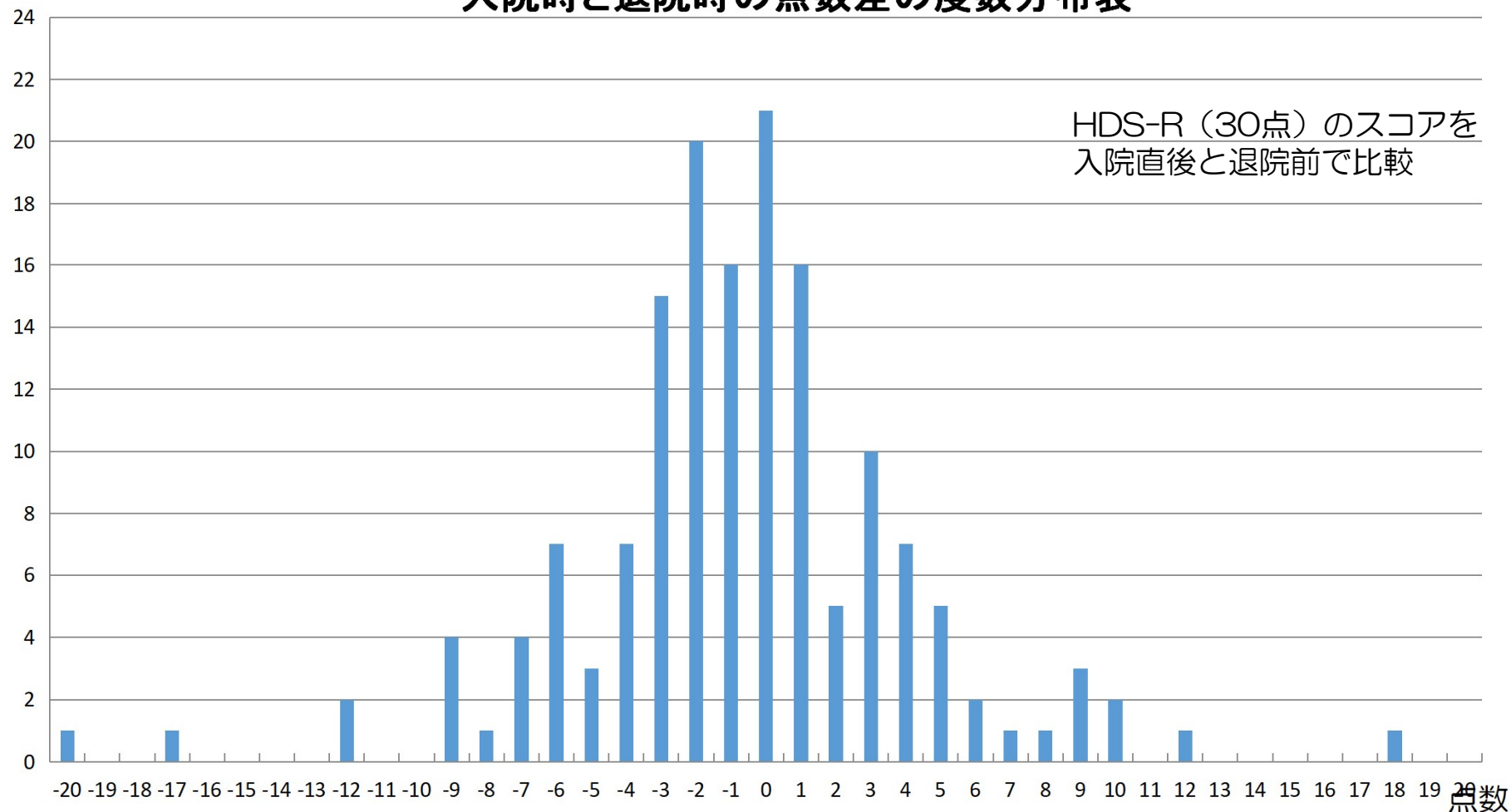
HDS-Rとは、記憶力や状況を把握する力などの認知機能を測定する検査です。短時間でできるため、患者様への負担が比較的少なく行えます。30点満点のうち、20点未満は認知症の可能性が疑われます。

(8ページ)

人数

## 入院時と退院時の認知機能検査の得点比較②

### 入院時と退院時の点数差の度数分布表



① 0点 （変わらない）が一番多い

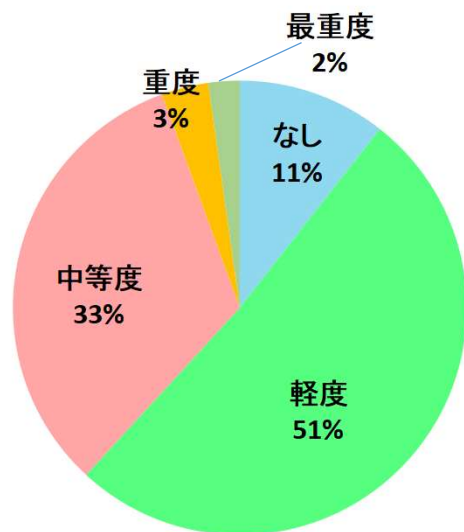
② -3点～0（少し低下～不変）が46% 4割の人が変わらないか少し低下となっている

③ 点数差がプラスになっているのはBPSD緩和による集中力の改善等のためと考えられる

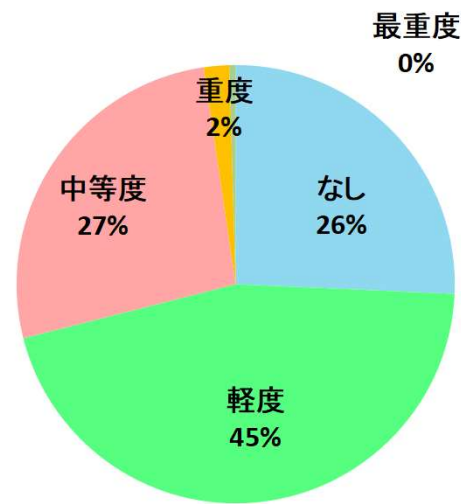


## NPI-Qによる周辺症状の重症度

入院時 NPI 重症度



退院時 NPI 重症度



※入院時重症度「なし」は入院直後に問題を認めなくなったケースです。

2022年6月-2025年3月

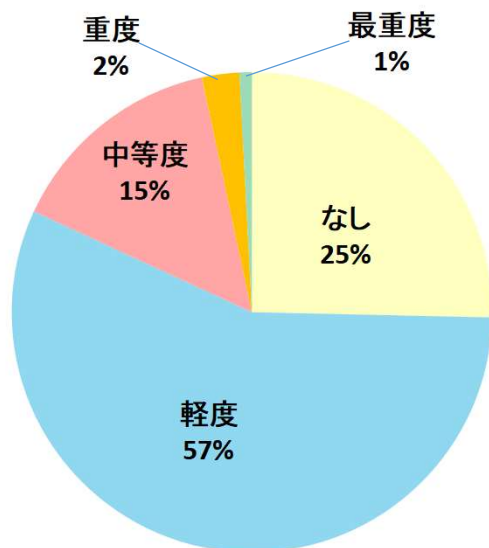
入院患者様の多くは入院後一ヶ月程で周辺症状が軽減する傾向にあります。問題行動を起こすにはきっかけとなる事柄があると言われており、そのきっかけとなる事柄や対処方法をスタッフで共有し、ご家族様や退院先の施設の方とも話し合う事で行動化の頻度を減少させる事ができているのではないかと考えます。周辺症状は環境の変化により再び出現する事が多いと言われており、これを抑えられるよう今後も退院先の支援関係者様との連携に努めていきます。

**周辺症状は緩和される方が多いです**

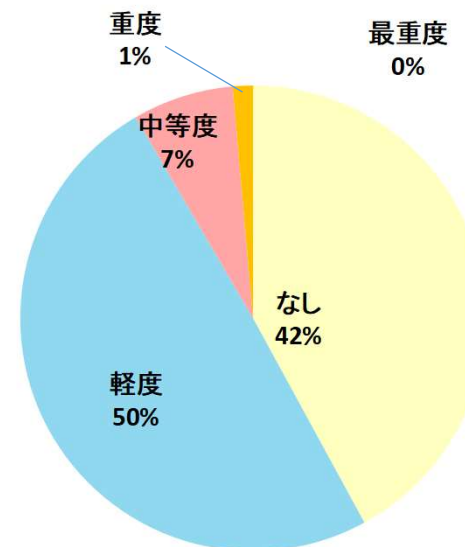
NPI-Qとは、妄想や興奮といった認知症に伴う周辺症状の重さと介護上の負担感の強さを評価する検査です。《負担度×頻度》で評価されます。介護負担度が高く症状の頻度が多ければ、より重症とみなします。

## 介護者が感じる負担度

入院時 NPI 負担度



退院時 NPI 負担度



2022年6月-2025年3月

前ページのグラフ『NPI-Qによる周辺症状の重症度』にある、周辺症状の軽減により、介護者が感じる負担度も軽減する傾向にあります。

介護負担度は**多くの場合軽減します**

【最後に】

当院では、統計データを公開し、傾向やデータの変化をみながらより良い認知症治療を行いたいと思います。  
また、ご家族様や施設と連携し『介護疲労』『不安感』を少しでも共有・軽減できるよう努めてまいります。

【入院・外来受診・施設見学】

ご希望の方は、当院まで遠慮なくお問い合わせください！！

受付時間 9:00-17:00

月-土（祝日・年末年始除く）

TEL:072-361-0545（代表）