

R3第2回「認知症研修会」及び「地域における認知症患者支援体制の確保のための連絡会議」アンケート集計結果

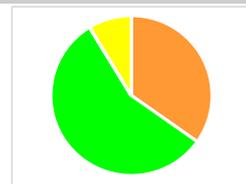
有効回答数：23名

医師23名（うちサポート医12名）

4. 【研修会（問4～6）】

今回の講演内容はいかがでしたか。

回答	選択人数	% N=23	
非常に良かった	8人	34.78%	非常に良かった 34.78%
良かった	13人	56.52%	良かった 56.52%
普通	0人	0.00%	普通 0%
あまり良くなかった	0人	0%	あまり良くなかった 0%
良くなかった	0人	0%	良くなかった 0%
未回答	2人	8.69%	未回答 8.69%



5. 学びになった点、日常診療に活かそうな点はありましたか。（300文字以内）

回答者：23人中14人

病型について

色々とお苦労されていることがわかりました。脳のspectは初めて見ました

実際の臨床例が参考になった

沢山の症例を見せていただき勉強になりました。

あった。

診断後支援の取り組みについて参考になった。

診断後支援の重要性

非常に豊富な症例を提示して頂きましてありがとうございました。出来れば、剖検例もご教示頂きたかったのですが、剖検により確定診断に至ったケースはあったのでしょうか？

いろいろ、症例をありがとうございます。診断の精度が上がったようです。これからもご指導、よろしく願いいたします。

多くの症例が示され大変参考になった

認知症診断基準といろいろ悩ましい症例についてご講義いただき勉強になりました。ありがとうございました。

地域包括支援センターへの相談を積極的に行って良いという点は良かったと思います。また様々な認知症の症例を拝聴し、今後の治療に役立てたいと思います。

私も、最後の症例はCBSと思いました。貴重な症例の呈示をありがとうございます。

家族とのコミュニケーションがとても大切だなと思いました。出来ない事を、怒らず、プラスに変えて、固執しない。一人一人違ったサポートをしなければいけない。周囲を巻き込んで、皆で介護サポートする。

6. 今後聞いてみたい講演内容はありますか。（300文字以内）

回答者：23人中7人

BPSDへの対応について

生活支援がうまくいった症例、失敗した症例など介護の方からの発表を望みます

認知症例に対する治療薬の選択

特にはありません。

医療と、家族、患者様をとうざけている原因は何か。我々の診療所でいえば、家族の方が仕事とか子供の世話などで、忙しいということ。通院が、困難ということ、診療所、病院にたどり着くことに難がなければ受診の問題はかなり克服できるとかんがえています。行政は呼びかけることだけでは問題は解決しないと自覚すべきです。市中病院でも通院が困難な人がいる。ましてや、地方ではその問題は大きいと考えます。すこしの解決の方法でも、大きな進歩になると考えます。是非とも、糸口を見つけて示してください。

認知症の基礎的な（学問的な）講義および最新の治療方法等の講義があれば、学習させて頂きたいです。

改正道路交通法は、それ1つだけでも十分シンポ等の議題に上がりますし、また一般人（ドライバー）にも入りやすいネタかと思ます。どのように改正されるかは知りたいところです。

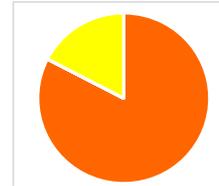
7. 【連絡会議（問7～14）】

◆日頃の診療について◆

※医師以外の方は、診療を対応等に読み替えてご回答ください。

日頃の診療の際に認知症患者、認知症を疑う患者がいる、もしくは家族からの相談がありますか。

回答	選択人数	% N=23	
はい	19人	82.60%	はい 82.60%
いいえ	0人	0%	いいえ 0%
その他	0人	0%	その他 0%
未回答	4人	17.39%	未回答 17.39%



8. 問7で「その他」を選択した場合、内容をご記入ください。（40文字以内）

回答者：23人中0人

9. 認知症（疑い）のある方の診療で困難に感じることは何ですか。（300文字以内）

回答者：23人中13人

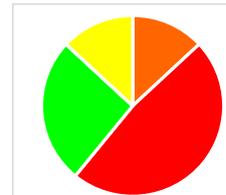
独居が増え家族との連絡がとりにくい
 介護上の問題、介護担当の家族の問題
 独居 老々世帯は 認知症があると支援がむつかしくなる
 診断
 家族と本人の考えのズレ
 居家族への対応に追われることが多い。
 やはり、画像診断や、専門の先生の意見を参考にしたいと思います。
 家族が居ないケースの対応には、非常に困難を感じます。診断のために初めて来院して頂くにもサポートが不可欠だからです。PSWさんに、地域包括支援センターに連携してもらっています。
 本人家族に精密検査への誘導が難しい。人々が認知症について良く知り、早期診断早期治療に繋がるような体制が必要
 患者さんが認知症でないとされた際に、どのようにお話しして、診断をしていくか。長谷川式認知スケールをしようとする、面倒くさい等の拒否的反応になったりするとなかなか判断ができず、紹介がしづらい。家族内の方に他の方が家庭内の問題に入ってもらえる可能性があると思、途中で切り上げようとする。等々
 老年期うつなのか、認知症の初期なのか？（あるいは両方なのか）で迷うことは時に経験します。
 専門医受診を拒否する人がいる。
 病識の無い方に検査治療を開始しづらい

10. ◆連携について◆

※医師以外の方は、地域包括支援センターを認知症サポート医及び認知症かかりつけ医に読み替えてご回答ください。

地域包括支援センターとの連携状況を教えてください。

回答	選択人数	% N=23	
日頃から情報共有を行っている	3人	13.04%	日頃から情報共有を行っている 13.04%
何度か情報共有を行った	11人	47.82%	何度か情報共有を行った 47.82%
まだ情報共有の機会がない	6人	26.08%	まだ情報共有の機会がない 26.08%
その他	0人	0%	その他 0%
未回答	3人	13.04%	未回答 13.04%



(参考)

R2：日頃から情報共有を行っている、何度か情報共有を行った =68.89% (31人/45人)
 R3:(1回目)日頃から情報共有を行っている、何度か情報共有を行った=58.06% (18人/31人)

11. 問10で「その他」を選択した場合、内容をご記入ください。（40文字以内）

回答者：23人中0人

12. 情報共有を行った際に課題等がありましたらご記入ください。（300文字以内）

回答者：23人中6人

地域支援センターでも患者の受け入れが進まないケースも増えている

もっとオンラインの利用が望ましい

症例数が少ないとは思いますが。

当院では現在はPSW（精神保健福祉士）さんがよく連携してくれているので助かります。PSWさん不在時は、診断後のフォローに難渋することが度々あり、また、地域包括支援センターへの連携まで十分には出来ていませんでした。

担当者の方で熱心な方は、こちらの想定していた対応以上に活躍して下さり、驚くほどうい方もおられるか、患者さんがなせ紹介したと激怒して来院される等、対応に困る担当の方もおられる。対応の差が大きことが課題となっている。（中島先生もフォローしてくださっていましたが、今後は内密にご報告させて頂くこともあるかもしれません。その際の受け入れ部署を良ければ御教授ください。）

初期集中支援チームの一員であったときですが、なかなかチーム員が介入しづらい、拒否される（あるいはかえって迷惑がられる）ご本人、ご家族には困った経験があります。

13. ◆認知症サポート医について◆

※認知症サポート医の方にお尋ねします。

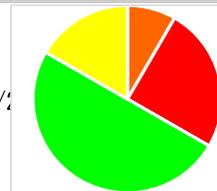
かかりつけ医の方から相談を受けたことがありますか。

回答	選択人数	%	N = 12
よく相談を受ける	1人	8.33%	よく相談を受ける 8.33%
相談を受けたことがある	3人	25%	相談を受けたことがある 25%
相談を受けたことがない	6人	50%	相談を受けたことがない 50%
未回答	2人	16.66%	未回答 16.66%

(参考)

R2：よく相談を受ける、相談を受けたことがある =42.86% (9人/21)

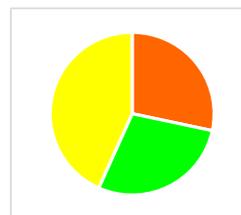
R3：(1回目)日頃から情報共有を行っている、何度か情報共有を行った=54.54% (6人/11人)



14. ※認知症サポート医以外の方にお尋ねします。

認知症サポート医に相談したことがありますか。

回答	選択人数	%	N = 11
よく相談する	0人	0%	よく相談する 0%
相談をしたことがある	3人	27.27%	相談をしたことがある 27.27%
相談をしたことがない	3人	27.27%	相談をしたことがない 27.27%
未回答	5人	41.66%	未回答 41.66%



15. 【その他】

研修会及び連絡会議について、ご意見等ありましたらご記入ください。（300文字以内）

回答者：23人中5人

グループワークでの症例検討が望ましいよう感じます

今後ともよろしくお願ひします。

今後も情報共有を御願ひいたします。コロナ禍の中、この会を開催して頂きまして有り難うございました。

とても参考になりました。ありがとうございました。

まず勉強したい

※「%」は小数点第3位を四捨五入しているため、合計値に誤差が生じる場合があります。