

## R3第1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:31**

医師28名（うちサポート医12名）、精神保健福祉士1名、看護師1名、保健師1名

### 2.【研修会(問2~4)】

今回の講演内容はいかがでしたか。

回答	選択人数	%	
非常に良かった	8人	25.80%	非常に良かった 25.8%
良かった	17人	54.84%	良かった 54.84%
普通	2人	6.45%	普通 6.45%
あまり良くなかった	0人	0%	未回答 9.68%
良くなかった	0人	0%	
未回答	3人	9.68%	

### 3. 学びになった点、日常診療に活かせそうな点はありませんか。(200文字以内)

回答者：23人(74.19%) 未回答：8人(25.81%)

繰り返す訴えに我慢できないという家族に仕方がない部分はあるよと話すこと

なかなか難しい

コミュニケーションの重要性

あった

人間関係のギャップを見極めること。患者さんの対応、受け止めること。大事に思いました。

家族の対応の違いで患者の反応がかなり異なることが示された

ケースバイケースで行くしかないかなと思います。

深刻化予防の話が参考になりました。

これから、家族への対応に気をつけたいと思います。

具体的な症例への対応を知ることができた。

Protopathic Biasについて知ることができた。

本人と家族の関係の重要性について知ることができた。

予防方法について

認知症患者の心理

とりえず地域包括支援センターに相談できるとのこと、患者対応の選択肢が増えて助かります。

BPSDの原因に家族関係がかかわっていることがある。施設での対応でもBPSDは変化する。

「認知症患者に、運転免許証を返納してもらうには、辛抱強く説明をするとよい」とのお話し参考になりました。

認知症の方を地域で支えることが重要だと思います。

認知症の周辺症状が家族関係の中で発生するという指摘は、新鮮でした。ありがとうございました。

石原先生の内容は日々の相談業務にも生かせるものだったと思った。

①家族との関係がBPSDに影響があること②予防はない③悪化を防ぐ

認知症治療薬を早く見限る傾向があったかと反省しました。とにかくいろいろな周囲の方のお話を伺うことが大切であることを改めて感じました

色々な症例をお教えいただき、患者、家族に今までより深く介入できると思いました。

地域のかかりつけ医の先生方の具体的な事例からの講義をありがとうございます。家族への対応に苦慮することもあり大変勉強になりました。

何も無いのに認知症の人が行動にうつすことはないということで、「リスペクト」「否定しないこと」についての対応は、日頃の業務で共有していきたいと思いました。

**4. 今後聞いてみたい講演内容はありますか。(200文字以内)**

回答者：15人(48.39%) 未回答：16人(51.61%)

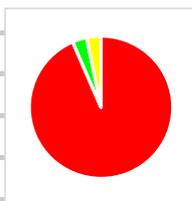
- エムガード等サプリメントの使い方
- 難治症例のディスカッション
- 実地症例
- ケースカンファレンスは勉強になります。一つでも多くの症例を提示してください。
- 明らかに運転をやめさせたほうがよいと思われる認知症患者さんへの運転免許更新についての対応。
- 色々な場合における、本人（認知症者）に対する家族が対処する仕方。
- かかりつけ医、専門医、包括支援センター等の連携を進めた具体例
- 一般病院内での認知症患者への対応の仕方
- 一人暮らしの認知症(MCIを含む)の治療
- 高圧的な家族との対応。何度も喧嘩になりました。どこまで介入する義務があるのでしょうか。
- BPSEへの対処法・薬剤の使用も含めて
- せん妄の診断と対応法・薬物の使用も含めて
- 今の所ありません。次回の今年度の2回目勉強会も期待しております。
- 統合失調、レビー小体病などの地域支援の仕方も認知症と同じこと同じなのか違いは何なのかについてお聞きしたい。
- 地域のネットワーク、支援センターの仕事>ケアマネの仕事>施設の役割、地域での認知症対応はどのようにどうやっているのか
- お肉を食べると認知症になりにくいとは真でございませうか
- 診断後支援として行った支援の中でよかった事例など

**5.【連絡会議(問5~16)】**

◆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	%	
はい	29人	93.55%	はい 93.55%
いいえ	0人	0%	その他 3.23%
その他 (6.へ)	1人	3.23%	未回答 3.23%
未回答	1人	3.23%	



**6. 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)**

患者はいるが家族の相談がなく話が全く進まない。又は家族が専門医受診した… (文字切れ)

**7. 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。(200文字以内)**

回答者：21人(67.74%) 未回答：10人(32.26%)

- 運転、風呂、火の扱い等の指導
- 家族支援が期待できない症例対応に困難を感じる
- 生活環境が 問題、在宅チームが機能しにくい
- 説得力
- 本人の自覚がない場合
- 診察に時間がかかる。 休憩時間を利用している。
- 許容域の狭い家族があり、患者のわずかな行動変化、症状変化に過敏に反応してしまう例がみられる
- 介護への抵抗やこちらの提案を受け入れずに結局自分の考えで動くこと (特に介護者がいない人)。
- 家族が受診を勧める仕方、本人が自覚がなくて受診しない方への対応。
- 本人が認知症の精査をしたがらない事。
- 入院患者におけるBPSDへの対応の仕方
- 薬剤投与にたよらずケアする方法。

家族の協力が得られないこと

医療よりも介護の問題がより重要だとかんがえますが、理解不足の家族が多い。医療に頼ろうとする傾向が強いように感じます。

専門医ではないことです。岡山では専門医以外が治療などしてはいけないという感じがあります。

ご本人だけの受診では会話が定型になるので認知症の発見が遅れることがあります。家族同伴か電話でもいいから近況を知らせてもらおうと診断に大いに助かります。

日頃から認知症初期の患者さんが多いので外来診療時に気をつけるようにしている。

1) 家族から相談を受けても、本人に全く病識がなく、医療機関への受診に抵抗する場合には、なす術がありません。2) 隣家から苦情が出て、行政が介入して当院へ通院することになった認知症患者。全く身寄りがいないため、受診を忘れる、金銭管理ができないなど問題が起こるが、手助けをしてくれる人がなく、対応に苦慮しています。

様々な説明の理解をしているか。

本人の生活より周りの苦勞・大変さを主張し対応を求めてくる関係機関

ご本人が認知症専門医の受診を拒否する（自分はそれほど困った行動をしていない、物忘れはあるがそれ程ひどくない、仕事もできているなど、色々理由を列挙する）こと

疾患についての理解できづらく、治療対応等説明してもわからず、大事な項目が伝えられない。家族が同伴していただくことが必要。

本人が何を望んでいるのか、地域で生活する中で誰がキーパーソンになるのかなど対応する上で困難を感じる（独居のこともある）

#### 8. ◆診断後支援について◆ ※医師の方にお尋ねします。

認知症の診断・治療を行っていますか。

回答	選択人数	%	N=28
はい	27人	96.43%	はい 96.43%
いいえ	0人	0%	未回答 3.57%
未回答	1人	3.57%	



#### 9. 診断直後のご本人やご家族に対してどのような支援を行っていますか。（複数回答）

回答	選択人数	%	N=28
(1)今後の治療内容、症状の変化などについての説明	27人	96.43%	
(2)今後受診する医療機関についての説明	15人	53.57%	
(3)病状変化があった場合の専門医療機関への相談方法についての説明	19人	67.86%	
(4)認知症最新医療の状況について説明	10人	35.71%	
(5)認知症治療薬の副作用についての説明	18人	64.29%	
(6)通院にかかる医療費についての説明	1人	3.57%	
(7)今後必要な介護サービスの種類や利用に係る費用の説明	9人	32.14%	
(8)経済面を支援する制度の説明	3人	10.71%	
(9)今後相談できる窓口の紹介	9人	32.14%	
(10)その他（10.へ）	1人	3.57%	
未回答	2人	7.14%	

#### 10. その他を選択した場合、内容をご記入ください。（50文字以内）

家族が承諾されたら、まず専門医への受診を奨めている

**11. 診断後におけるご本人やご家族への支援についてご所感を教えてください。(200文字以内)**

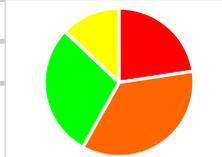
回答者：14人(45.16%) 未回答：17人(54.84%)

家族の負担をいかに減らすかを考える支援を  
 マスコミ、周囲の雑音で、家族本人が迷うことが多い  
 診断の可否  
 デイの紹介。介護施設の利用の仕方。病院の紹介。  
 本人、家族の状態で支援の必要度や内容が大きく異なる。何が必要かを押し量りながらの対応が必要  
 主治医一人だけではどうにもできない。  
 介護申請も同時に行えたらと思うことが多い。  
 専門領域でないのではどの程度のことを行うのが適切かわからない  
 ケース・バイ・ケース。家族の介護体制による。  
 関係性の出来たご家族とはうまく支援が来ています。ご本人を受け入れて、症状にも理解を示しているご家族には安心します。些細な疑問にも答えるようにしています。  
 認知症の診断後でも本人説明では認知症の予防にこの薬を飲みましょうと説明します。受け入れられない人には治療へのモチベーションが良くなります。  
 配偶者（多くは妻）が介護する人が多いので、介護者も高齢である。介護サービスを利用して介護者の負担軽減をするように伝えている。また、介護の状況を直接的に十分理解できていないと思われる、子供たちに積極的に知らせるように伝えている。状況によれば、担当医として子供に説明をしている。  
 閉じこもりを防ぐため、ご家族の負担の軽減のため等で通所サービスを勧めることは大きな支援となるものと信じておりますが、ご本人が拒否的であるケースが多く困っています。  
 様々な介護サービスを奨めるが、間に入った包括支援センターが患者に寄り添わなく、介護度を大変低くしたり、特定のケアマネジャーなどの意向に沿っていて、患者側の希望が入らないことが多いので大変残念なことがある。神座に認知症買いがあるので冷遇されても反論できないので泣き寝入りになっている。生活保護者に成人後見人を付け費用を患者に払わせることは疑問に思う。後見人は地域の民生委員などが適当ではと思う。

**12. ◆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	%
日頃から情報共有を行っている	7人	22.58%
何度か情報共有を行った	11人	35.48%
まだ情報共有の機会がない	9人	29.03%
その他 (13.へ)	0人	0%
未回答	4人	12.90%

計58.06%



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)

**13. その他を選択した場合、内容をご入力ください。(50文字以内)**

**14. 情報共有を行った際に課題がありましたらご記入ください。(200文字以内)**

回答者：5人(16.13%) 未回答：26人(83.87%)

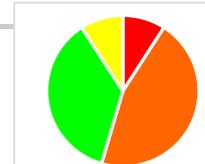
タイムリーに連携がとりにくい  
 こちらが忙しい時（診察中）に電話で長話される。  
 介護保険の主治医意見書を書くときに参考にしてくれるといいのではないかと思います。  
 支援者の情報を持っていない、情報提供書の病状・経過をもう少し詳しく書いてほしいケースも多い。  
 包括支援センターや介護施設側に医学的な知識が乏しく、こちら側の状況、症状説明をしても要請をほとんど理解されず、聞き入れてもらえないか話がまとまらないことが多い

15. ◆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	%	回答者：11人
よく相談を受ける	1人	9.09%	よく相談を受ける 9.09%
相談を受けたことがある	5人	45.45%	相談を受けたことがある 45.45%
相談を受けたことがない	4人	36.36%	相談を受けたことがない 36.36%
未回答	1人	9.09%	未回答 9.09%

計54.54%



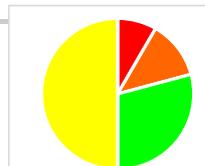
参考R2：よく相談を受ける、相談を受けたことがある = 42.86% (9人/21人)

16. ※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	%	回答者：24人
よく相談をする	2人	8.33%	よく相談をする 8.33%
相談をしたことがある	3人	12.50%	相談したことがある 12.50%
相談をしたことがない	7人	29.17%	相談をしたことがない 29.17%
未回答	12人	50.00%	未回答 50.00%

計20.83%



参考R2：よく相談をする、相談をしたことがある = 29.17% (7人/24人)

17. ◆その他◆

ハイブリット形式での開催について、ご意見等があればご記入ください。(200文字以内)

回答者：12人(38.71%) 未回答：19人(61.29%)

楽

議論できない

参加しやすいので、賛成である。

今の状況から考えると必要な形式だと思います。

参加しやすい。講演だけであればWeb開催でも十分ではないか。

参加しやすい。

しばらくはオンラインがのぞましいです。ZOOMならうまくやれば、GWも出来そうな気がしますが・・・

助かります。

特にありません。

やむをえないことである

今後もハイブリッドになると思います。

よいのではないのでしょうか

Webでもしっかり聴けば十分問題ないと思っていますが、いろいろなことで気が散ることが多いと思います。本日は会場で聞かせていただきましたが、会場の方が集中して聴けて良かったと思います。

大変勉強になりました

**18. その他、ご意見等ありましたらご記入ください。(200文字以内)**

回答者：5人(16.13%) 未回答：26人(83.87%)

今後ともよろしくお願ひします。

アンケートが長い。

認知症サポート医を中学校区に一人配置したいと云う事で研修費用を出して要請していますが、今後活用するスキームは存在するのでしょうか？

サポート医が活かされてないかな。

現場で対応に困っている介護スタッフの問題がある等なので、皆さんの意見を聞いてみるのもよいのでは。施設内での介護困難事例、家族への対応で困っていること等。

在宅→施設→病院において、施設での問題はどのようなものがあるのでしょうか

※「%」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。