

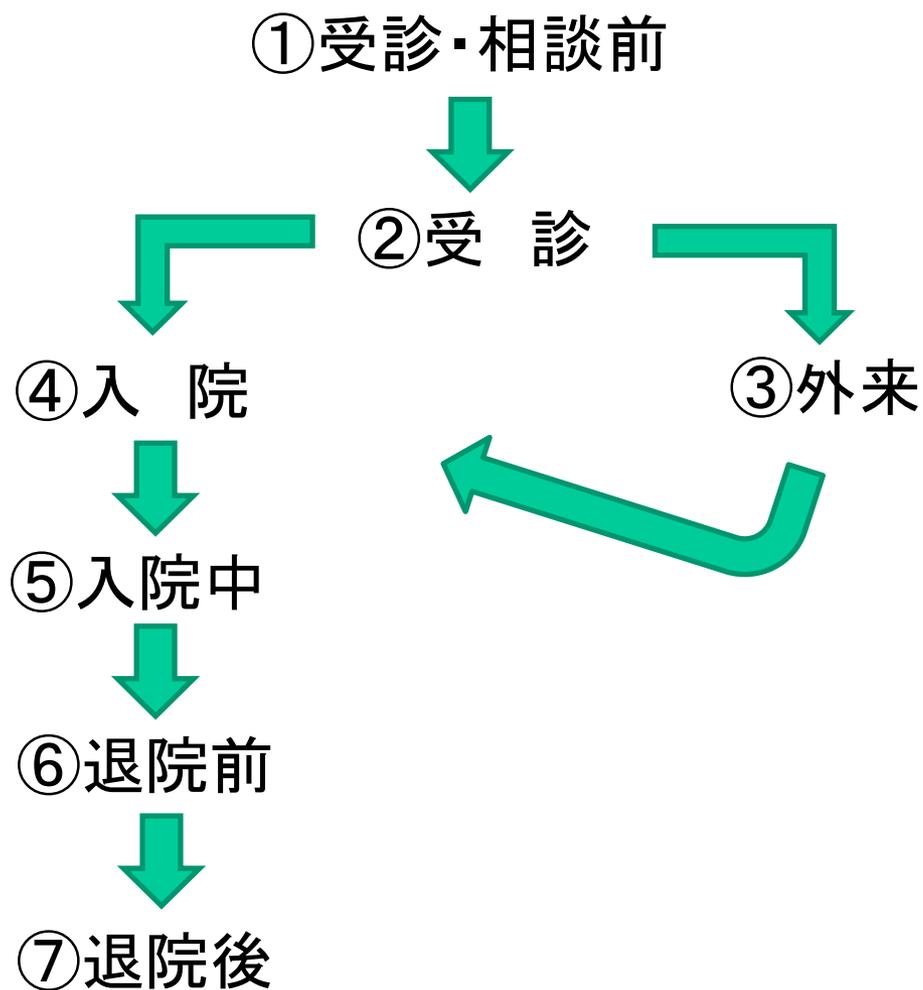
# 入院前から退院後まで

平成25年9月29日

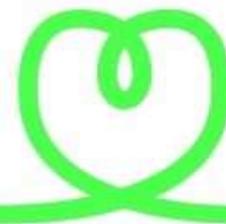
医療相談連携科

医療相談員（精神保健福祉士） 船木 聡

# 入院前から退院後までの流れ



# ①受診・相談前



つながる、安心のキズナ。

<http://www.akita-rehacen.jp>

秋田県立リハビリテーション・精神医療センター

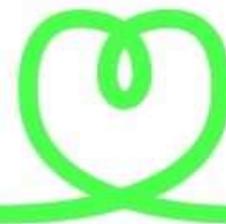
# 最近、このようなことはありませんか？

## 物忘れ

- ・同じことを何度も言ったり、聞いたりする
- ・大切な物をなくしたり、置き忘れたりする
- ・少し前のことが思い出せない
- ・以前買ったことを忘れ、同じ物を買ってくる

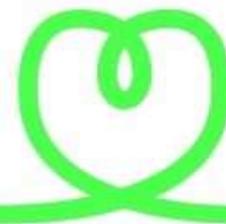
## 判断力、理解力の低下など

- ・料理、片付け、運転、計算などの失敗が多くなった
- ・新しいことが覚えられなくなった



## 時間や場所

- ・曜日や月、日付が分からなくなった
- ・慣れている道でも迷うことが多くなった



## 人格変化など

- ・怒りっぽくなった
- ・頑固になった

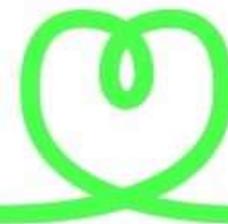
## 妄想

- ・物を盗られたなど、被害的になることがある
- ・実際にはない物や人がいると言うことがある

## 意欲低下など

- ・身だしなみを気にしなくなった
- ・人との交流が減り、外出したがらなくなる
- ・今まで好きだった事に興味や関心が少なくなる

**以上のようなことがあれば、早めの受診をお勧めします。**



# 当センターの受診までの流れ

まずは電話又は来所にて御相談下さい。  
(お話しは医療相談員がお伺いします)

## お伺いする主な内容

カルテ作成のため、

- ・受診なされたい方の氏名(漢字も)
- ・生年月日、住所、電話番号
- ・相談された方のお名前と電話番号

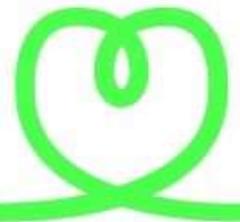
- ・どのような症状があるか(いつ頃から)
- ・どのようなことで困っているのか
- ・家族構成
- ・歩行、食事、入浴、トイレ、着替えで介助が必要かどうか
- ・身体合併症及び既往歴
- ・他精神科通院・入院歴

など

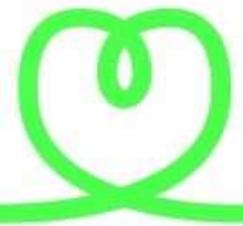


以上のように、

- ・今までどのような治療等を行い、どのように経過しているかなどお聞きします。
- ・受診されたい方の状態が分かる方がご相談下さい
- ・かかりつけ医がある方はできるだけ紹介状の準備をお願いします。



## ②受 診



つながる、安心のキズナ。

<http://www.akita-rehacen.jp>

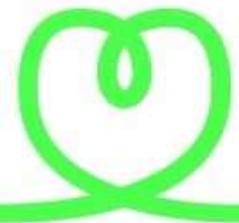
秋田県立リハビリテーション・精神医療センター

## ●診 察

認知症であるかどうかの鑑別診断及び外来対応  
又は入院対応の判別

## ●画像検査

- ・CT、MRI  
(脳の萎縮、脳梗塞、脳出血等の有無に関する検査)
- ・SPECT  
(脳内の血流を調べる検査)



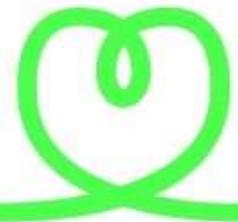
## ●聞き取り等の検査(認知症テスト)

### ■HDS-R(長谷川式簡易知能評価スケール)

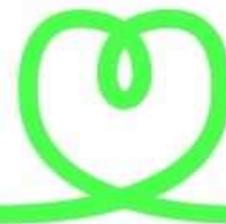
短期記憶・見当識(時、場所、時間)、記銘力を調べる検査

### ■MMSE(ミニメンタルステート検査)

短期記憶・見当識・記銘力のほか、文章理解、読み書き、図形模写について調べる検査



## ③外 来

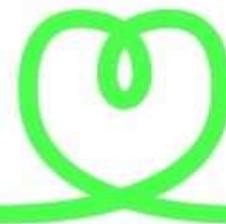


つながる、安心のキズナ。

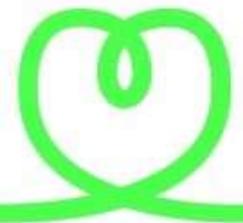
<http://www.akita-rehacen.jp>

秋田県立リハビリテーション・精神医療センター

- 定期的な通院(処方)及び画像・心理検査によるフォロー
- 介護サービス利用の援助及び関係機関との連携



## ④入院



つながる、安心のキズナ。

<http://www.akita-rehacen.jp>

秋田県立リハビリテーション・精神医療センター

# 入院時

- 生活歴、生育歴等の聞き取り
- 精神症状の評価（家族評価）の聞き取り

これまでの生活歴、家族の状況、行動パターン等を理解することによって、その方の行動の意図を理解することにも繋がり、適切な治療及びケアを行うことができる。

当センターは精神科病院となりますので、一般の病院へ入院する際と入院の手続きに違いがあります。入院する際は精神保健福祉法上の入院の形をとっていく必要があります。

ただし、認知症の方の場合、判断能力の低下から本人の同意が難しい場合が多い

## 主な入院形態

### 任意入院

**本人の同意**に基づく入院。人権擁護の観点、医療を円滑かつ効果的に行うということからも、精神保健福祉法では任意入院を原則としています。

## 医療保護入院

自傷他害のおそれはないが医療及び保護が必要な方で本人の同意が得られないため、**保護者の同意**に基づいて行う入院

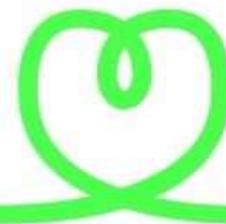
## 保護者とは

後見人・保佐人・配偶者・親権者（20歳未満）

※保護者がいない場合や保護者がその任務を果たせそうにない場合

**扶養義務者（祖父母、父母、兄弟姉妹、子、孫）**の同意で入院となりますが、家庭裁判所にて保護者を決めてもらう手続きが必要となります。

## ⑤入院中

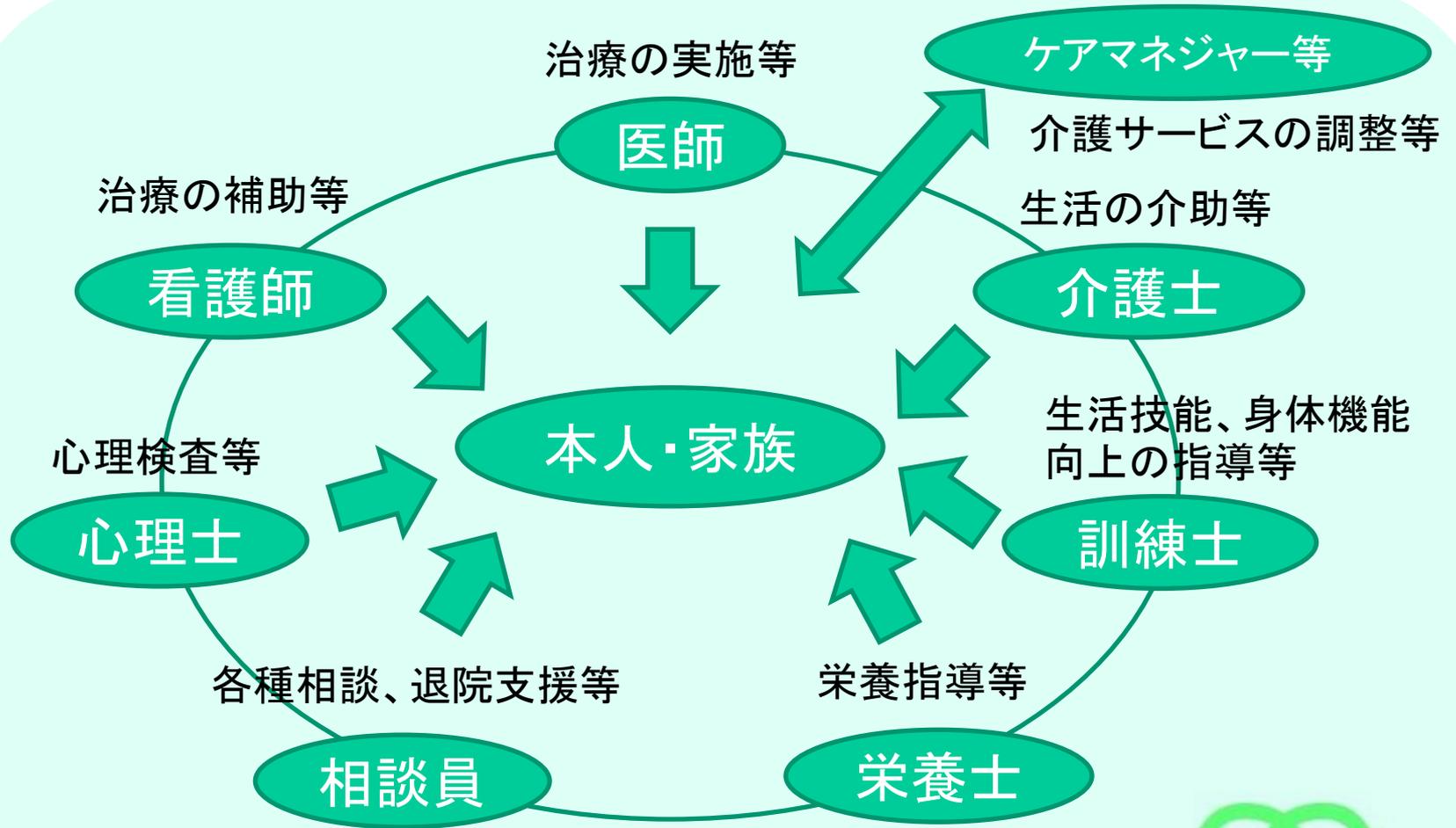


つながる、安心のキズナ。

<http://www.akita-rehacen.jp>

秋田県立リハビリテーション・精神医療センター

# 入院中のイメージ



様々な職種が連携し、治療・支援を行っている

つながる、安心のキズナ。

<http://www.akita-rehacen.jp>

秋田県立リハビリテーション・精神医療センター

# 入院した際の入院費

## 70歳以上の方

自己負担限度額			
区分	外来(個人ごと)	外来＋入院 (世帯単位)	入院時の食事代 (一食分)
一定以上所得者 (外来窓口3割負担者)	44,000円	80,100円＋(総医療費 －267,000円)×1%	260円
<b>一般</b>	<b>12,000円</b>	<b>44,000円</b>	<b>260円</b>
低所得者2 (住民税非課税世帯)	8,000円	24,600円	210円
低所得者1 (住民税非課税世帯)	8,000円	15,000円	100円

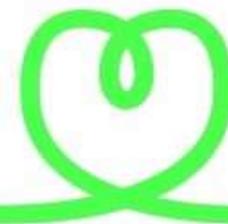
**一般の方**の1ヵ月の入院費

$$44,000円 + (260円 \times 3食 \times 30日) = 67,400円$$

つながる、安心のキズナ。

<http://www.akita-rehacen.jp>

秋田県立リハビリテーション・精神医療センター



## 70歳未満の方(限度額適用認定証必要)

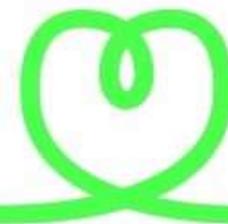
区分	自己負担限度額	入院時の食事代 (一食分)
上位所得者 (月収53万円以上)	150,000円+(総医療費-500,000円)×1%	260円
一般	80,100円+(総医療費-267,000円)×1%	260円
低所得者 (住民税非課税世帯)	35,400円	210円

### 一般の方の場合

例) 100万の医療費で窓口にて30万(3割)支払いの場合

$$80,100円 + (1,000,000円 - 267,000円) \times 1\% = 87,430円$$

$$87,430円 + (260円 \times 3食 \times 30日) = 110,830円$$



## 外来受診時の料金（自己負担1割の方）

初診料－ 270円

再診料－ 69円（次回受診時）

C T －1, 840円

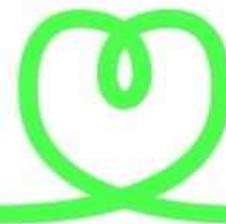
MRI －2, 350円

SPECT－5, 540円

（使用薬剤により金額に違いあり）

※ 当センターの場合

## ⑥退院前



つながる、安心のキズナ。

<http://www.akita-rehacen.jp>

秋田県立リハビリテーション・精神医療センター

# 介護保険サービス

## 《入所で利用できる施設》

- ・介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)
- ・介護老人保健施設 (老人保健施設)
- ・介護療養型医療施設 (療養病床等)
- ・認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)

## 《通所で利用できるサービス》

- ・デイサービス
- ・デイケア (通所リハビリテーション)

## 《訪問してもらうサービス》

- ・訪問介護 (ホームヘルプ)
- ・訪問看護
- ・訪問リハビリテーション

## 《一時的に宿泊で利用するサービス》

ショートステイ (要介護度によって連続で30日の利用可能)

## 《小規模多機能型居宅介護》

「通い」を中心として、随時「訪問」、「泊まり」を組み合わせるサービス

## その他の施設

- 有料老人ホーム

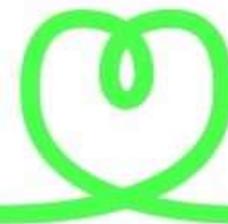
入所料は10～30万円と施設により大きく異なる

- 養護老人ホーム
- ケアハウス

身の回りのことをほぼ自分で出来る人、認知症がない、もしくはごく軽度の人を対象

- サービス付き高齢者向け住宅

高齢の単身者や夫婦のみの世帯等が安心して暮らすための住まい。安否確認サービス、生活相談サービス等を提供する賃貸住宅です。



## 施設の選び方

施設サービスの内容は、個々の施設によって様々です。契約する前に、できれば利用者本人又は家族が施設を見学し、生活の場としての雰囲気や職員の対応などをチェックしましょう。

# 基本情報をチェック！

施設のパンフレットやインターネット上に公表されている「介護サービス情報」などで、まずは基本情報を比較検討します。

## ポイント1 基本情報を確認

- 自宅からの距離
- 職員の人数と資格の種類
- 職員の経験年数・定着率
- 相談・苦情への対応窓口
- 居住費・食費・日常生活費などの内訳
- 介護保険外のサービス料金
- キャンセルに関する規定  
(期限やキャンセル料)

# 施設見学でチェック！

資料だけで分からないサービス内容を、実際に施設を見学して、自分の五感を確かめましょう。

## ポイント2 施設を見学

### 施設全体の様子

- 電話や面会者への対応は適切か
- 明るく、親しみやすい雰囲気か
- 緊急時や夜間の対応は万全か

### 共有スペース

- 衛生的で、掃除や整理整頓が行き届いているか
- トイレ、浴室は使いやすそうか
- 食事はおいしそうか
- 過ごしやすい雰囲気か

### 居室

- プライバシーが守られているか
- 生活の場として快適な環境か

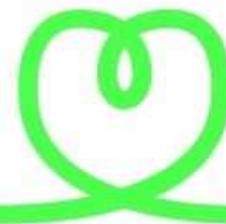
### 利用者の様子

- ベットに拘束されている人はいないか
- 寝たきりや車いすに座りきりの人が多くないか
- 居間や談話室がよく利用されているか
- 表情は明るい

### 介護職員の接し方

- 利用者に対する態度や言葉づかいはどうか
- 過剰な援助をしていないか
- 排泄や入浴の介助はプライバシーに配慮しているか
- おむつの種類やおむつ交換の頻度はどうか
- ケアコールへの対応は迅速か

## ⑦退院後

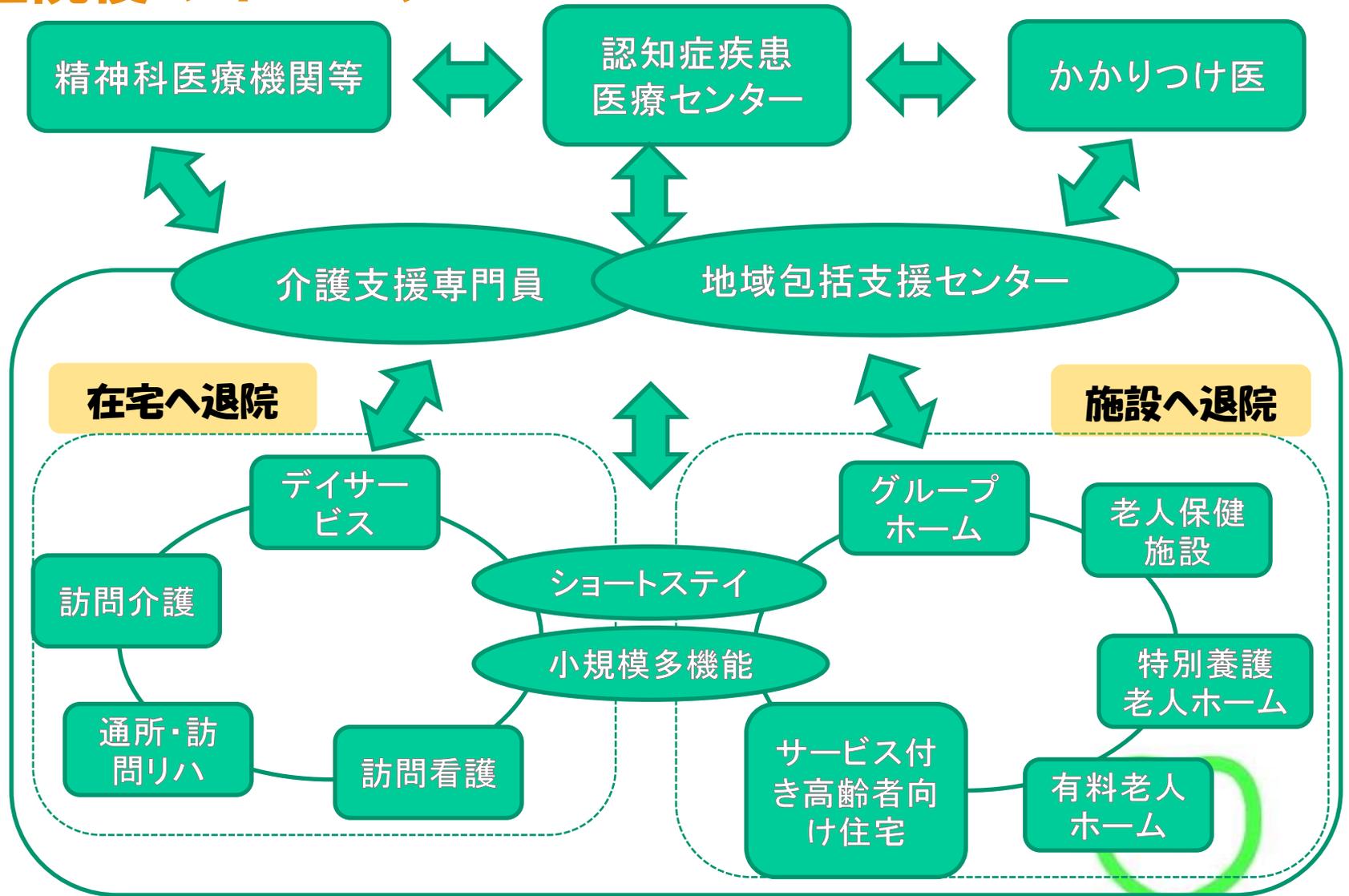


つながる、安心のキズナ。

<http://www.akita-rehacen.jp>

秋田県立リハビリテーション・精神医療センター

# 退院後のイメージ

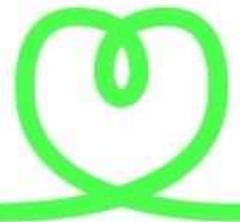


つながる、安心のキズナ。

<http://www.akita-rehacen.jp>

秋田県立リハビリテーション・精神医療センター

## ⑧その他



つながる、安心のキズナ。

<http://www.akita-rehacen.jp>

秋田県立リハビリテーション・精神医療センター

## 医療相談連携科

医師—1名  
看護師—1名  
医療相談員—7名  
医療クラーカー—3名  
事務員—1名（平成25年9月末現在）

平成25年10月1日  
同じ部屋に認知症疾患医療  
センターが開設されます。

医療相談連携科では、患者さんやご家族が安心して治療を受けられるように、他の医療機関（病院・診療所）や福祉施設等と連携を行いながら、病気や療養生活に伴って起きる様々な問題や心配、悩み事の相談や解決方法を探すお手伝いをしています。

つながる、安心のキズナ。

<http://www.akita-rehacen.jp>

秋田県立リハビリテーション・精神医療センター

# 医療相談員の業務

- 受診・入院相談
- 経済的な相談
- 退院相談・調整
- 社会資源の相談・情報提供
- 他機関との連絡調整及び連携 など

# 認知症疾患医療センターについて

## ① 専門医療相談(電話・面接)

専門の相談員が、本人、家族、関係機関(地域包括支援センター、市町村、保健所、介護保険事業所等)からの認知症に関する医療相談に対応します。

## ② 鑑別診断と対応

専門の医師による鑑別診断のための、検査・診察を行い、診断に基づいた治療や初期対応等を行います。

## ③ 身体合併症・周辺症状への対応

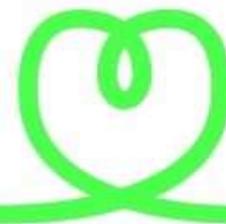
身体合併症や周辺症状(幻覚・妄想・暴力等)に対応します。合併症については、状況に応じて、適切な医療機関等の紹介を行います。

## ④関係機関との連携・協議

かかりつけ医等の地域の医療機関、地域包括支援センター等の関係機関との連携の強化を図ります。  
また、地域の関係機関と協議会を組織します。

## ⑤研修会の開催・情報発信

保健・医療・福祉関係者等への研修会開催やホームページ等により認知症に関する情報を提供します。



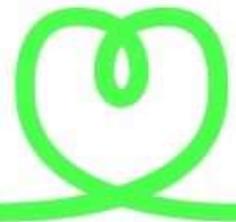
## 本人が受診拒否する場合①

- かかりつけ医へ相談し受診を促してもらう
- 家族だけ医療機関を受診し、医師と相談する  
(医療機関へ確認必要)
- 担当のケアマネジャーへ相談。担当のケアマネジャー  
がいない場合は、地域包括支援センターへ相談。
- 「念のため検診を受けましょう」など認知症での  
受診と伝えず、促してみる
- 「私の為に受診してもらいたい」など家族  
のために受診してもらいたいと促してみる

## 本人が受診拒否する場合②

### ●各地域の保健所(県)へ相談

- ・精神保健福祉相談(保健所において精神科医との相談)
- ・保健師による訪問によつての受診勧奨
- ・自傷、他害(暴力行為など)のおそれがある場合は強制入院となる場合あり



## 最後に

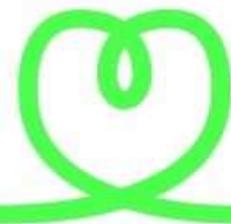
「きっと年を取ったからだ」「自分の家族が認知症なはずはない」など病院受診を迷っている方もいると思います。

しかし、他の病気と同様に認知症も早期発見・早期治療により、症状の改善や進行を遅らせることができます。

また、福祉サービスなどを活用することで、介護負担を減らすことも可能です。

**認知症かな？と思ったら  
医師へ早めに相談しましょう。**

受診した方が良いか、どこへ相談したら良いかなど分からないことがありましたら、気軽に**認知症疾患医療センター**へご相談下さい。



ご静聴ありがとうございました。

