Ⅻ. 認知症ケアチーム

認知症患者さんが身体的疾患により入院する場合、環境の変化への適応が難しく、認知症の症状が悪化することが懸念される。また、転倒や点滴ルート抜去などにより、身体的疾患の治療に影響がでることも考えられる。そうした患者さんに対し、多種職で連携し、身体的治療を円滑に進めることを目的とした活動を行うのが「認知症ケアチーム」であり、2019年4月より活動を開始している。

高齢化が進むにつれ、認知症を有し身体的治療のため入院が必要な患者さんは増加していくとされている。兵庫医科大学病院も今まで以上に身体的治療が必要な認知症の方の受け入れが増加していくと推測される。「認知症ケアチーム」は、認知症患者さんとその家族が安心して治療を受けられるように活動している。

チームに対するコンサルト件数は、昨年度798件に対して今年度は年間882件と増加している。介入件数も昨年度572人であるのに対して今年度は591人へと増加。病床削減があった中でも、介入依頼・介入件数双方とも増加している。また、手術や化学療法など高度な医療を行う認知症の方も増えている。総介入件数は14,902件でありこれも昨年度と比較して大きく上昇している。今後地域の高齢化も進む事から、認知症ケアチームへのコンサルト件数や総介入件数は増加していくものと思われる。

我が国において2060年頃まで認知症者は増え続け、しばらく横這い状態が続きその後減少していくと推測されている。また、2050年には認知症者が1,000万人を超える試算もある。世界に目を向けても2030年には現在の2倍の6,000万人、2050年には現在の5倍の1億人を超える方が認知症になるという予測が出されている。今後も認知症を患いながら身体的疾患の治療のために入院される患者さんは増え続けると思われる。認知症の患者さんにはIPW(interprofessional work：職種連携）が重要と言われている。限られたメンバーと時間の中でいかに認知症者にとって安全で安心できる療養環境を提供していくかが課題となっている。

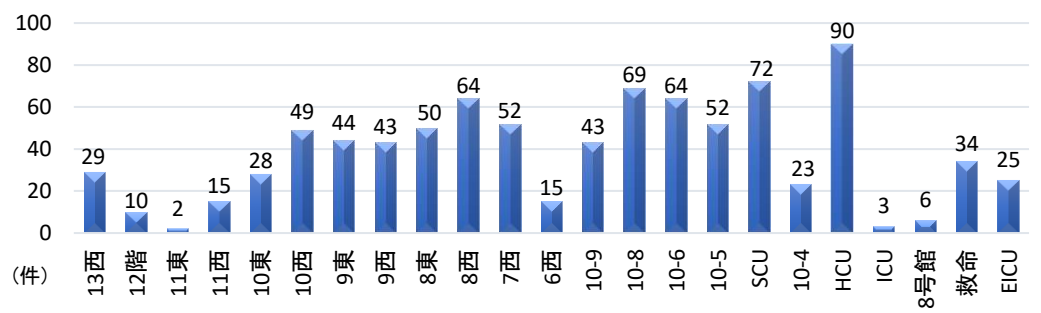
アルツハイマー病疾患修飾剤が認可され、現在はレカネマブとドナネマブの2剤が使用されている。認知症の治療も進歩しており正しい情報を発信していく。

構成メンバー：	脳神経内科医	2名	認知症看護認定看護師	1名
	精神科神経科医師	1名	脳卒中リハビリテーション看護認定看護師	1名
	精神保健福祉士	1名	看護師	1名

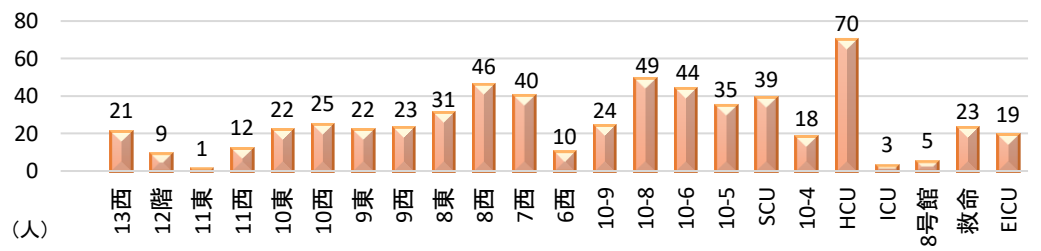
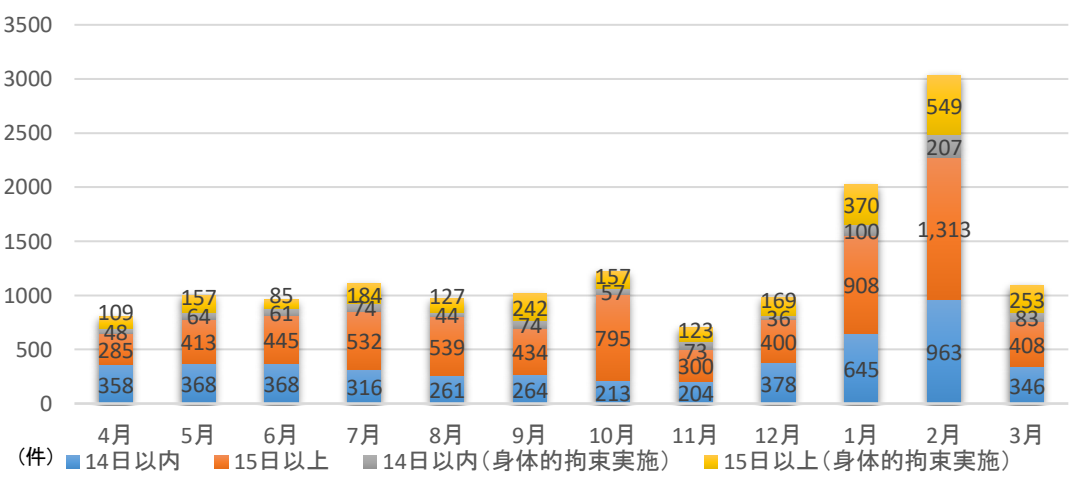
介入対象：認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の患者さん
65歳以上の認知機能の低下した患者さん、または、若年期の変性疾患等による認知機能低下の為に入院生活を安全に過ごす事が困難な患者さん（精神疾患・リエゾンチーム介入患者さんは除く）

活動実績：基本的に週2回のチームラウンド・チームカンファレンス
病院職員対象とした年2回以上の研修
認知症ケア加算1算定対象病棟の全看護師に対する研修実施および受講のチェック
せん妄ハイリスク患者さん把握
加算算定の判断および加算算定実施

Ⅻ-１ 2024年度病棟別認知症ケア加算対象コンサルト件数（合計 882 件）



Ⅻ-２ 2024年度病棟別認知症ケア加算１算定人数（合計 591 人）



Ⅻ-３ 2024年度月別認知症ケア加算延べ算定件数（合計 14,902 件）