


東京都認知症専門医療機関 実態調査報告書

平成19年12月

 東京都福祉保健局

東京都認知症専門医療機関実態調査報告書

目次

1	調査の概要	1
2	初診までの対応	3
(1)	認知症の診断・治療	3
(2)	認知症の診断を行う診療科	4
(3)	認知症の専門外来	5
(4)	外来診療の頻度	6
(5)	初診までの期間	7
3	人員体制	10
(1)	認知症を専門の一つにしている医師の有無	10
(2)	認知症を専門の一つにしている医師の人数	11
(3)	認知症に関連する学会の専門医数	13
(4)	医師・看護師以外で認知症の診療に関わる専門職	14
4	対応可能な原因疾患・検査	17
(1)	対応可能な原因疾患名	17
(2)	通常行う検査方法	25
5	治療の形態	29
(1)	認知症の治療方法	29
(2)	入院待ちの期間	31
(3)	平均入院期間	34
(4)	病状の告知	37
6	認知症の患者数	39
(1)	外来患者の状況	39
(2)	入院患者の状況	41
7	周辺症状・身体合併症への対応	43
(1)	周辺症状のある患者に対する診断・治療の方法	43
(1) - 2	自院で入院可能な場合の入院待ちの期間	45
(2)	身体合併症の治療	46
(2) - 2	身体合併症の治療の方法	48
(2) - 3	身体合併症対応をしていない場合の対処法	49
8	地域医療	50
(1)	訪問診療	50
(2)	かかりつけ医との連携	52
(3)	介護支援	57

【資料編】

1	二次保健医療圏別の状況	60
1	区中央部保健医療圏	60
2	区南部保健医療圏	62
3	区西南部保健医療圏	64
4	区西部保健医療圏	66
5	区西北部保健医療圏	68
6	区東北部保健医療圏	70
7	区東部保健医療圏	72
8	西多摩保健医療圏	74
9	南多摩保健医療圏	76
10	北多摩西部保健医療圏	78
11	北多摩南部保健医療圏	80
12	北多摩北部保健医療圏	82
13	島しょ保健医療圏	84
2	調査票	86

1 調査の概要

① 調査の目的

この調査は、都内の医療機関の認知症に関する診療体制を調査することにより、初診や入院等の各段階における医療資源の分布・活用状況を把握し、都における認知症への医療支援体制の検討のための基礎資料とするものです。

② 母集団の属性

都内の全ての病院 655 か所及び認知症関係 3 学会(日本神経学会、日本老年医学会及び日本老年精神医学会)に所属する医師が勤務する都内の診療所(歯科診療所を除く)360 か所

③ 調査方法

自記入式による郵送による。

④ 調査期間

平成 19 年 8 月 20 日から同年 10 月 26 日まで
(回答基準日は、平成 19 年 8 月 1 日とする。)

⑤ 回収数及び回収率

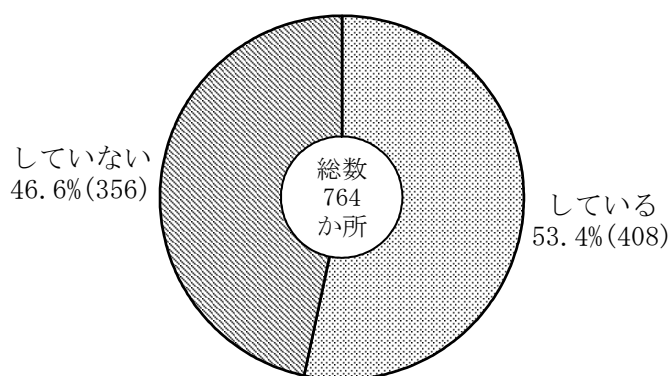
病院	550 か所(84.0%)	診療所	214 か所(59.4%)
合計	764 か所(75.3%)		

⑥ 分析の対象

②のうち認知症患者への対応(認知症診断・治療、身体疾患発症時の対応のいずれでも可)をしている医療機関について分析の対象としました。

【図 1-1 認知症患者への対応をしている医療機関】

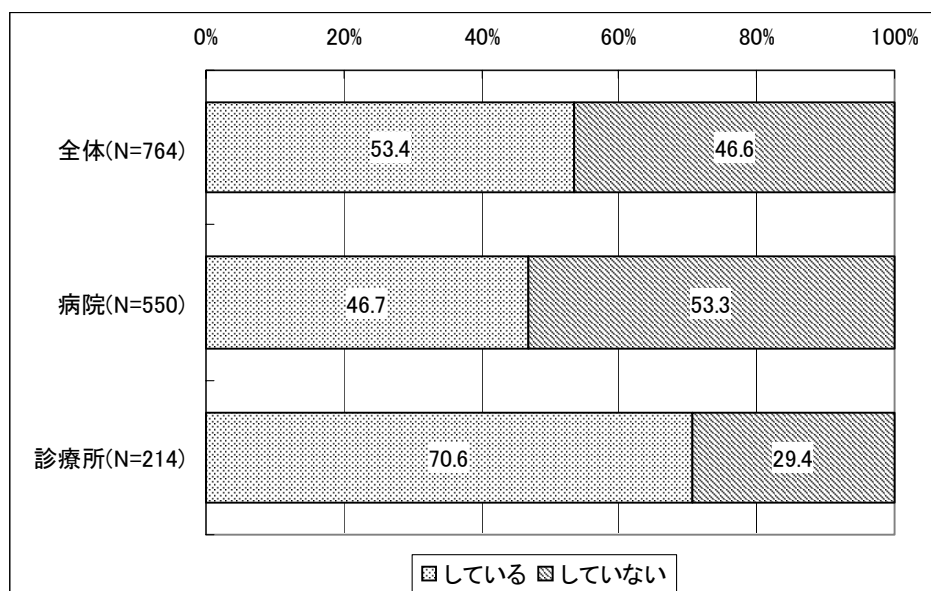
問 I-2 貴院では認知症患者への対応(認知症診断・治療、身体疾患発症時の対応いずれでも可)を行っていますか。



※ 本設問で「している」と回答した 408 か所を、分析の対象としました。

医療機関別では、病院が 257 か所(46.7%)、診療所が 151 か所(70.6%)でした。

【図 1-2 認知症患者への対応をしている医療機関(医療機関別)】



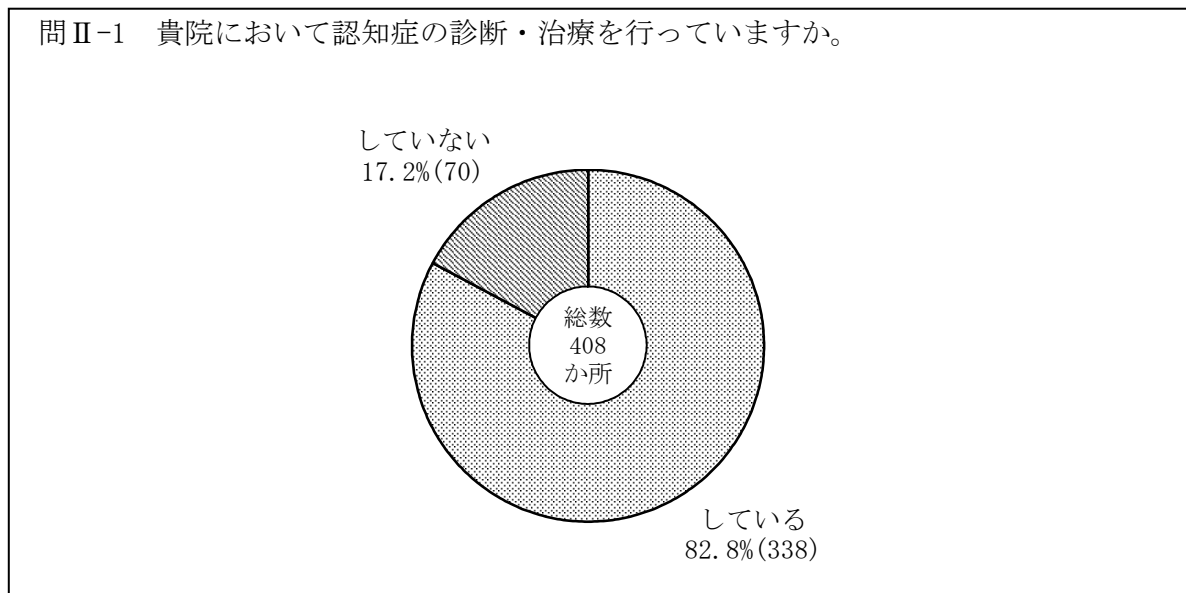
※ 本報告書において、「診療所」は全ての診療所ではなく、認知症関係 3 学会のいずれかに所属する医師が勤務する診療所を対象としています。

2 初診までの対応

(1) 認知症の診断・治療

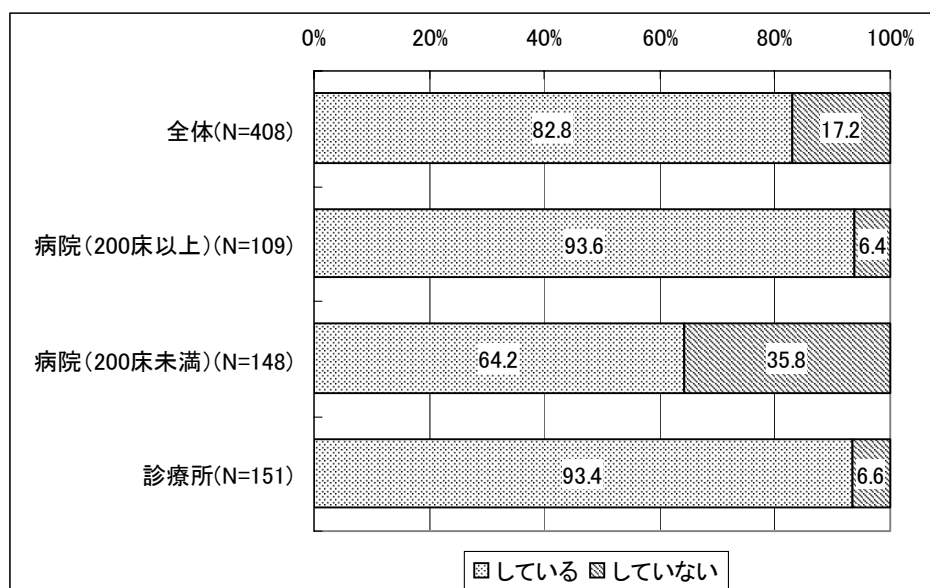
認知症患者への対応を行っている医療機関(408 か所)のうち、認知症の診断・治療をしているのは、全体の82.8%でした。

【図 2-1 認知症の診断・治療をしている医療機関】



医療機関の規模別では、200床以上の病院の93.6%に対し200床未満の病院では64.2%にとどまりました。診療所では93.4%が対応をしていました。

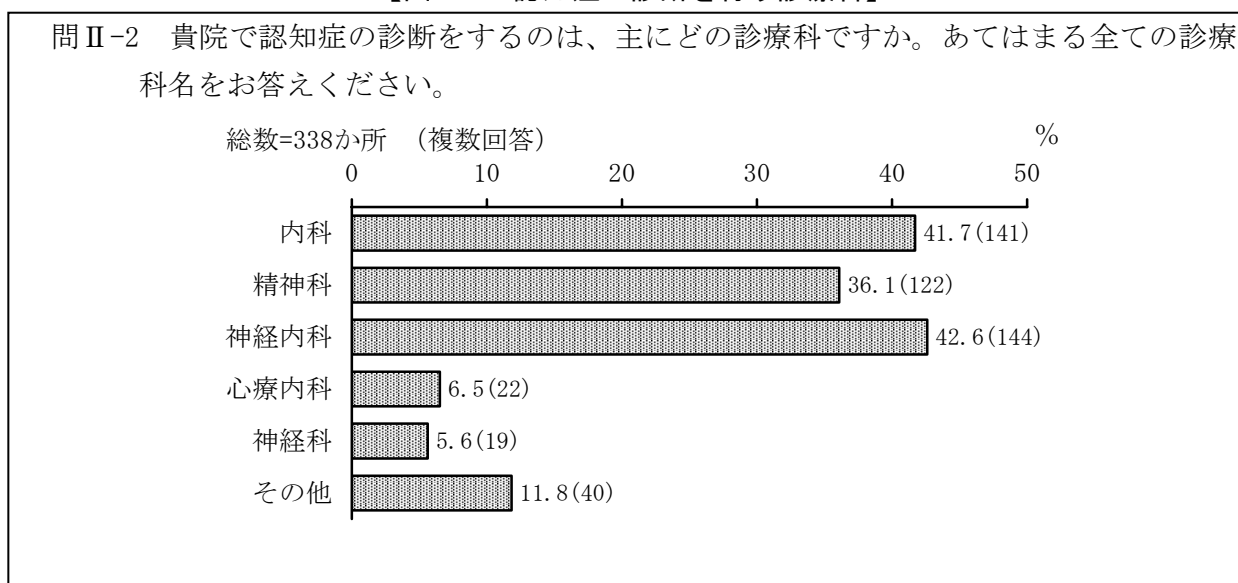
【図 2-2 認知症の診断・治療をしている医療機関(規模別)】



(2) 認知症の診断を行う診療科

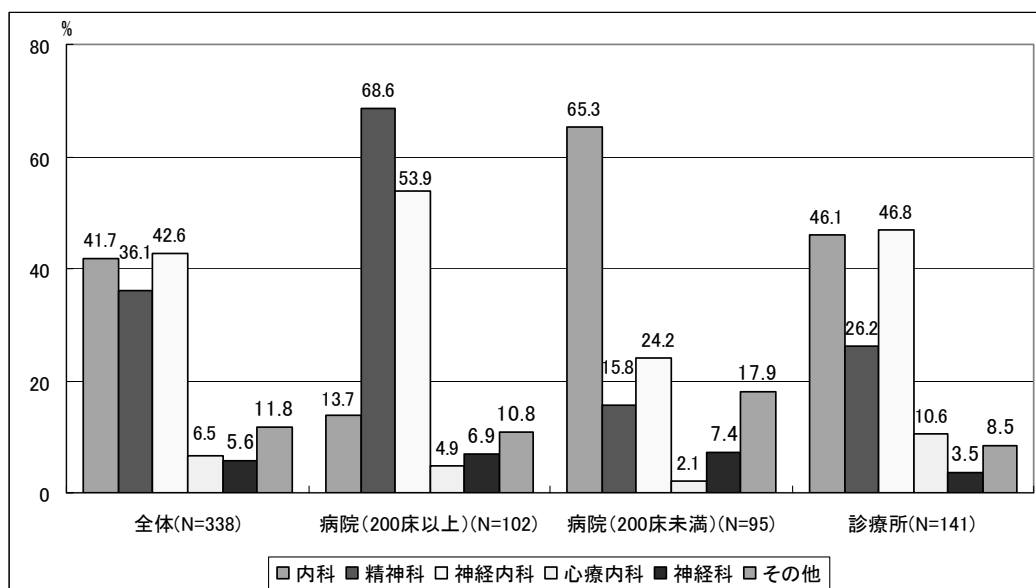
認知症の診断・治療をしている医療機関(338 か所)のうち、認知症の診断を行う診療科としては、神経内科が 42.6%で最も高く、次いで内科 41.7%、精神科 36.1%でした。「その他」の診療科(自由記述)では、「脳神経外科・脳外科」(18 か所)、「老年病科」(10 か所)、「リハビリテーション科」(4 か所)、「高齢医学科」(2 か所)、「老年内科」(2 か所)、「総合診療科」「心療科」「老人外来」(各 1 か所)が挙げられました。

【図 2-3 認知症の診断を行う診療科】



医療機関の規模別で見ると、200 床以上の病院では精神科が 68.6%で最も高く、次いで神経内科の 53.9%となっています。200 床未満の病院では、内科が 65.3%で最も高く、次いで神経内科の 24.2%となっています。診療所では、神経内科 46.8%、内科 46.1%と、ほぼ同じ割合になっています。

【図 2-4 認知症の診断を行う診療科(規模別)】

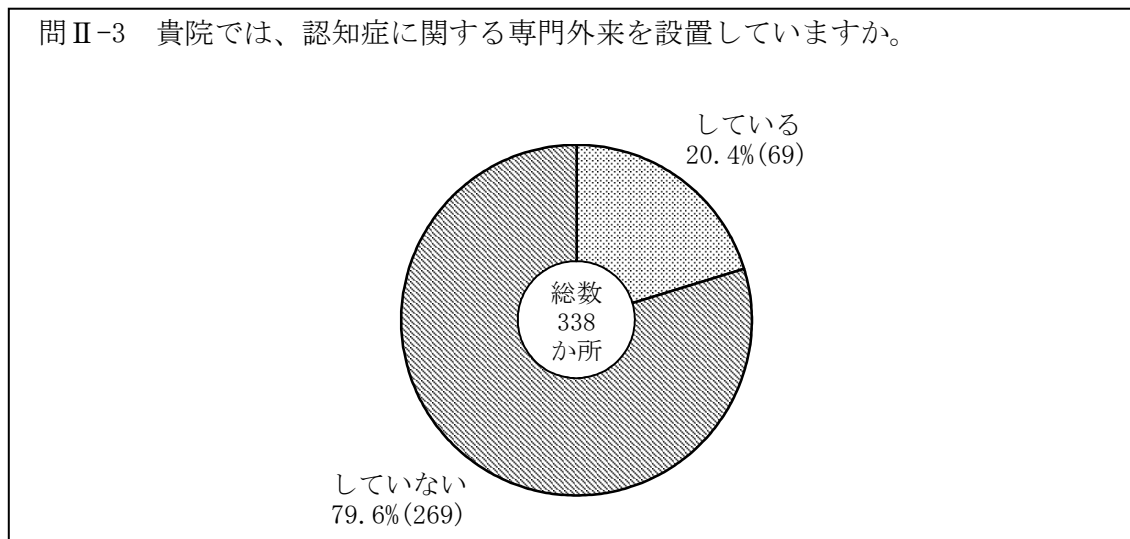


(3) 認知症の専門外来

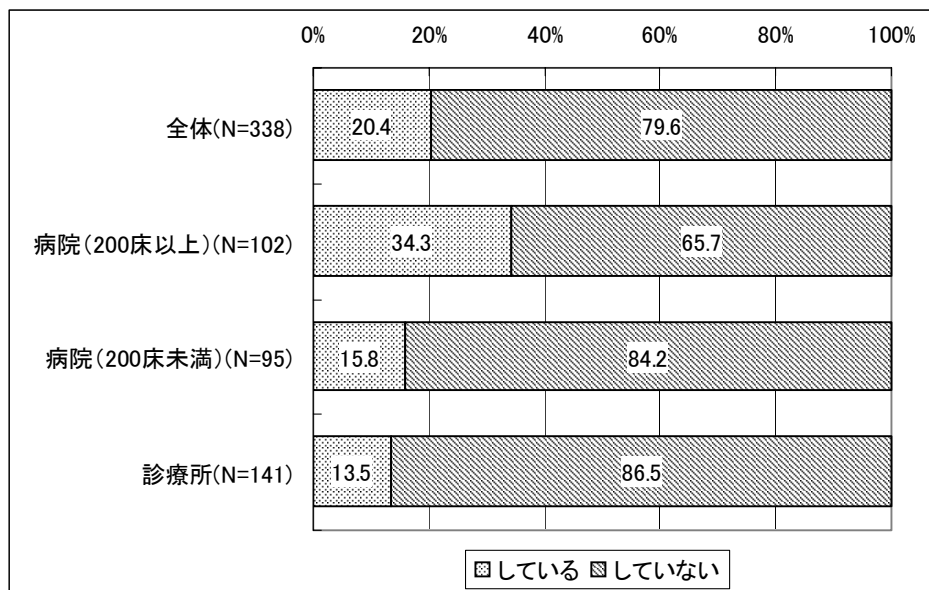
認知症の専門外来を設置している医療機関は全体の 20.4%であり、200 床以上の病院では 34.3%でした。

専門外来の名称は、記載のあった 60 か所のうち「もの忘れ外来・物忘れ外来」が 39 か所と多数を占め、「認知症外来・認知症専門外来」が 5 か所、「老人外来」3 か所等が続きました。

【図 2-5 認知症の専門外来の設置の有無】



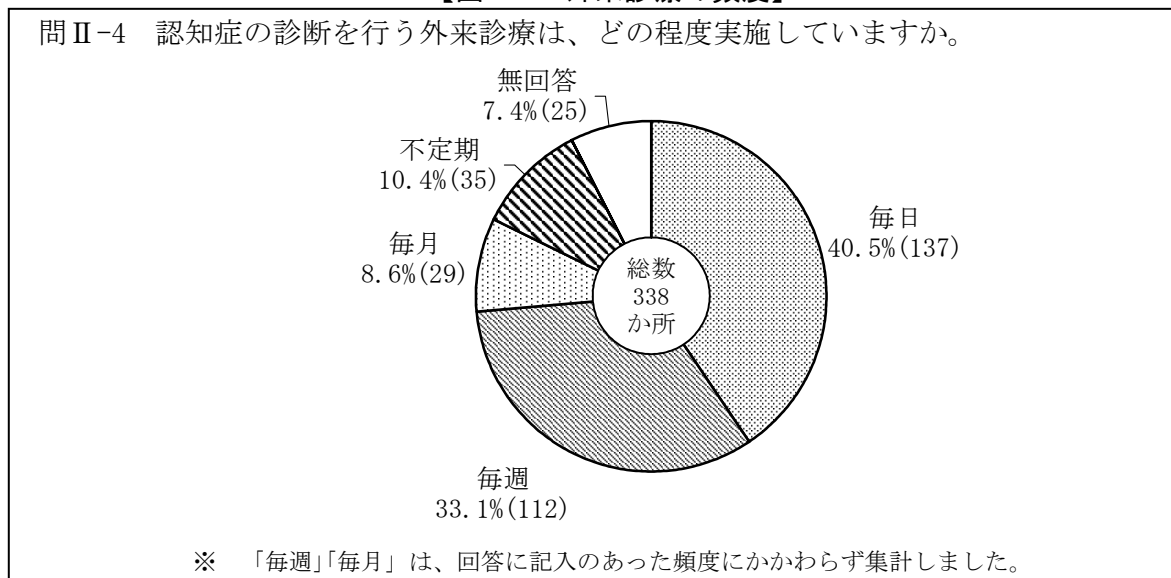
【図 2-6 認知症の専門外来の設置の有無(規模別)】



(4) 外来診療の頻度

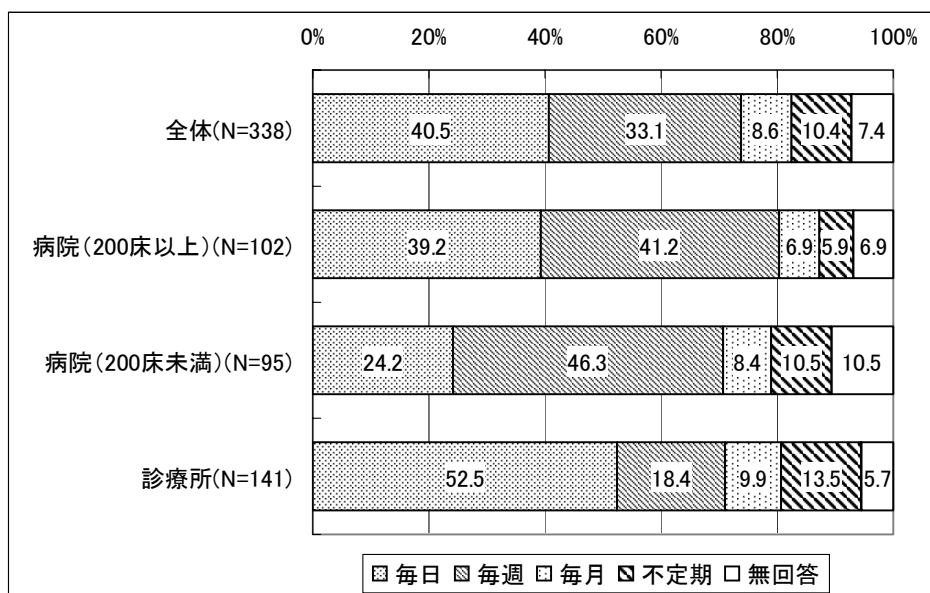
認知症の診断を行う外来診療の頻度を尋ねたところ、40.5%の医療機関が毎日行うと回答しました。また、毎週診療を行っているという医療機関が33.1%あることから、全体の約4分の3で、常時診療体制が整っているといえます。

【図 2-7 外来診療の頻度】



外来診療の頻度を医療機関の規模別で見ると、毎日診療を行っているのは診療所が52.5%と最も高く、次いで200床以上の病院が39.2%となり、200床未満の病院では24.2%にとどまっています。ただし、「週1回以上」外来診療がある医療機関(毎日+毎週)では、200床以上の病院が80.4%、200床未満の病院が70.5%、診療所70.9%と、大きな差が見られなくなります。

【図 2-8 外来診療の頻度(規模別)】

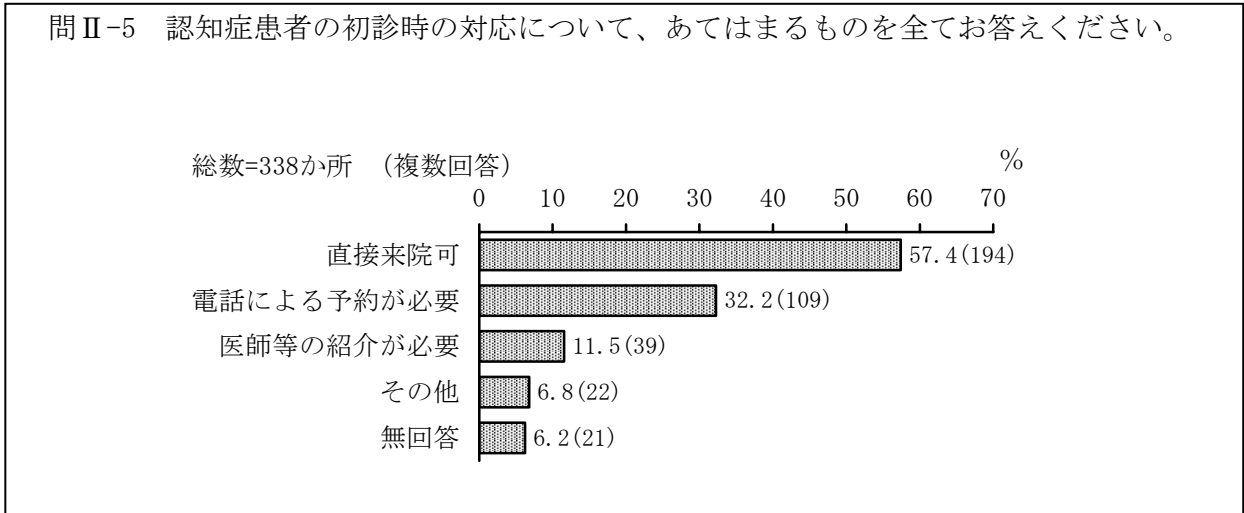


※ 「毎週」「毎月」は、回答に記入のあった頻度にかかわらず集計しました。

(5) 初診までの期間

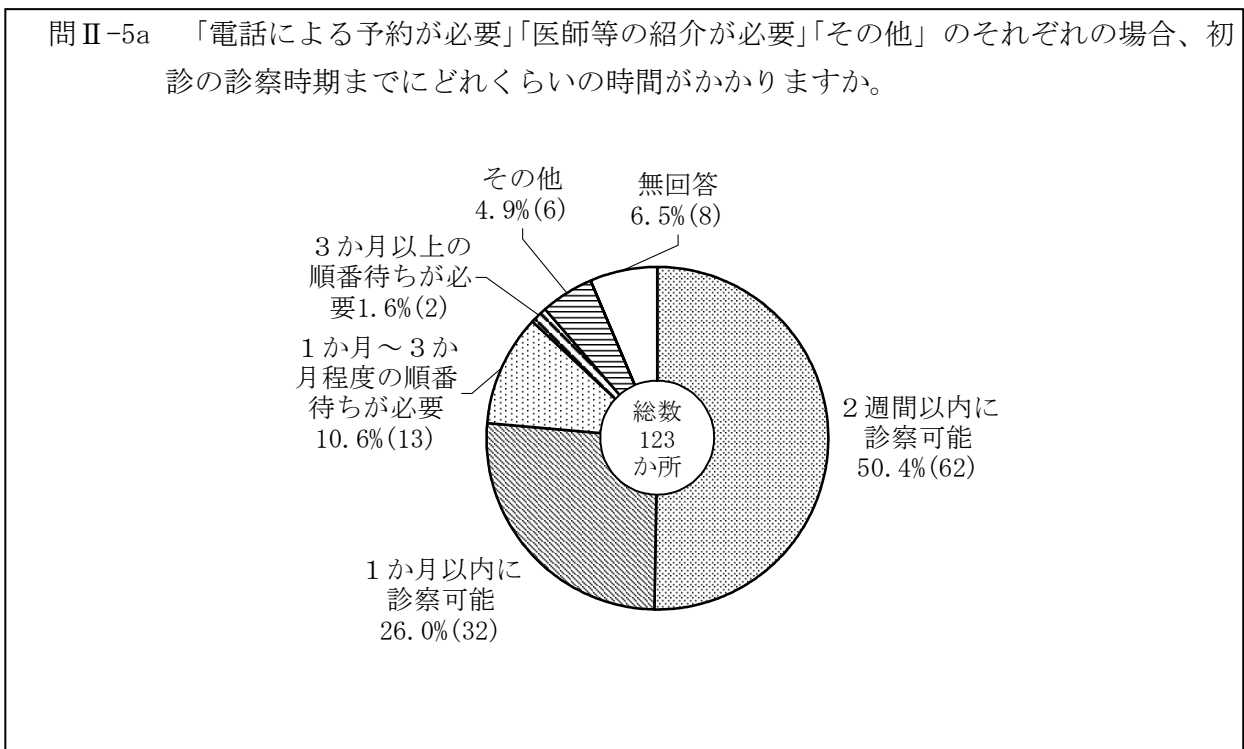
認知症患者の初診時の対応について尋ねたところ、全体の 57.4%が直接来院可と回答しました。

【図 2-9 初診の受診方法】



直接来院を受け付けていない医療機関(123 か所)に対し、予約から初診までの期間を尋ねたところ、全体の 50.4%が 2 週間以内に診察可能と回答しました。1 か月以内に診察可能は 26.0%であり、全体の 4 分の 3 の医療機関が 1 か月以内に診察可能と回答していることになります。

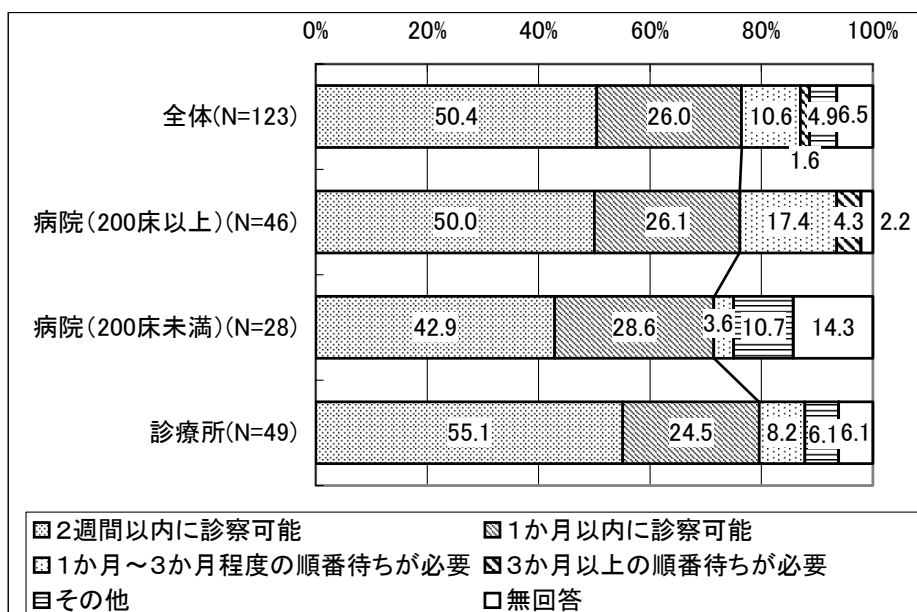
【図 2-10 予約から初診までの期間】



■ 2 初診までの対応

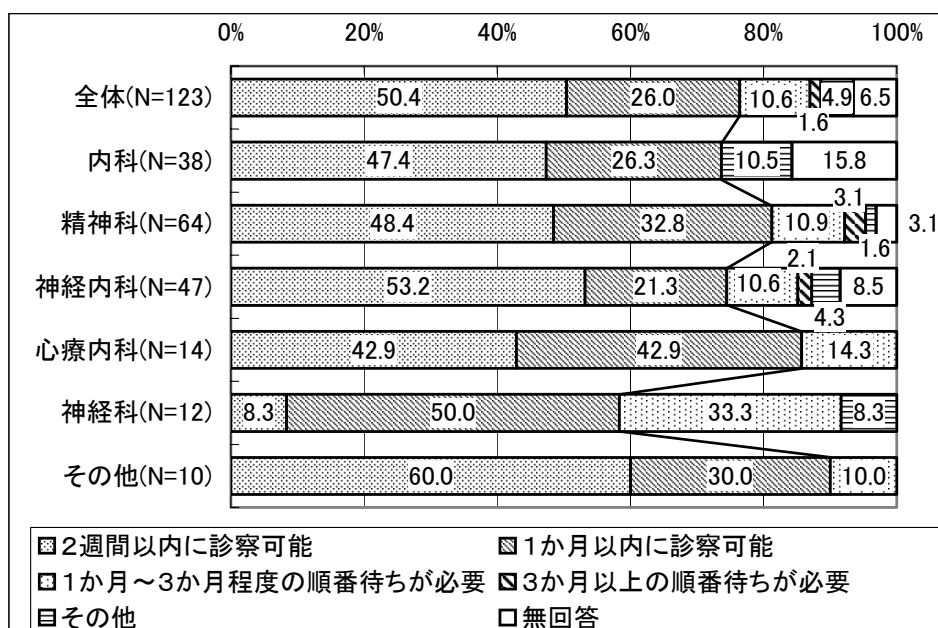
直接来院を受け付けていない医療機関の予約から初診までの期間を、医療機関の規模別で比較すると200床以上の病院の50.0%、200床未満の病院の42.9%が2週間以内に診察可能と回答しています。1か月以内に診察可能という医療機関を含めると、200床以上の病院で76.1%、200床未満の病院で71.5%となります。

【図 2-11 予約から初診までの期間(規模別)】



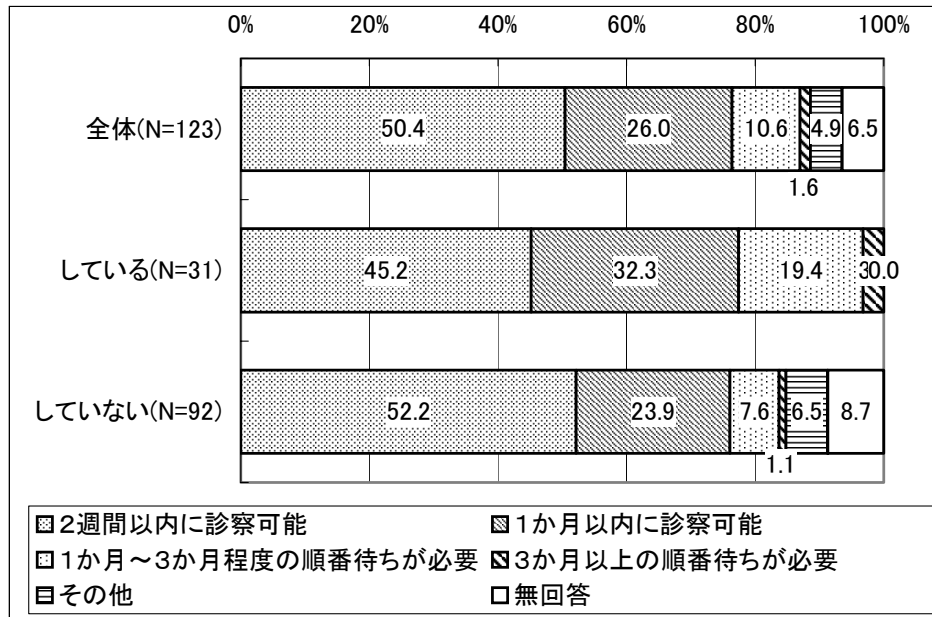
直接来院を受け付けていない医療機関の予約から初診までの期間を、診療科別で比較すると、神経科を除き大きな差は見られませんでした。

【図 2-12 予約から初診までの期間(診療科別)】



直接来院を受け付けていない医療機関の予約から初診までの期間を、専門外来の有無と比較すると、専門外来を設置している場合は、設置していない場合に比べて2週間以内に診察可能な医療機関の割合は低いものの、1か月以内の診察の可否については大きな差がありません。

【図 2-13 予約から初診までの期間(専門外来の有無)】

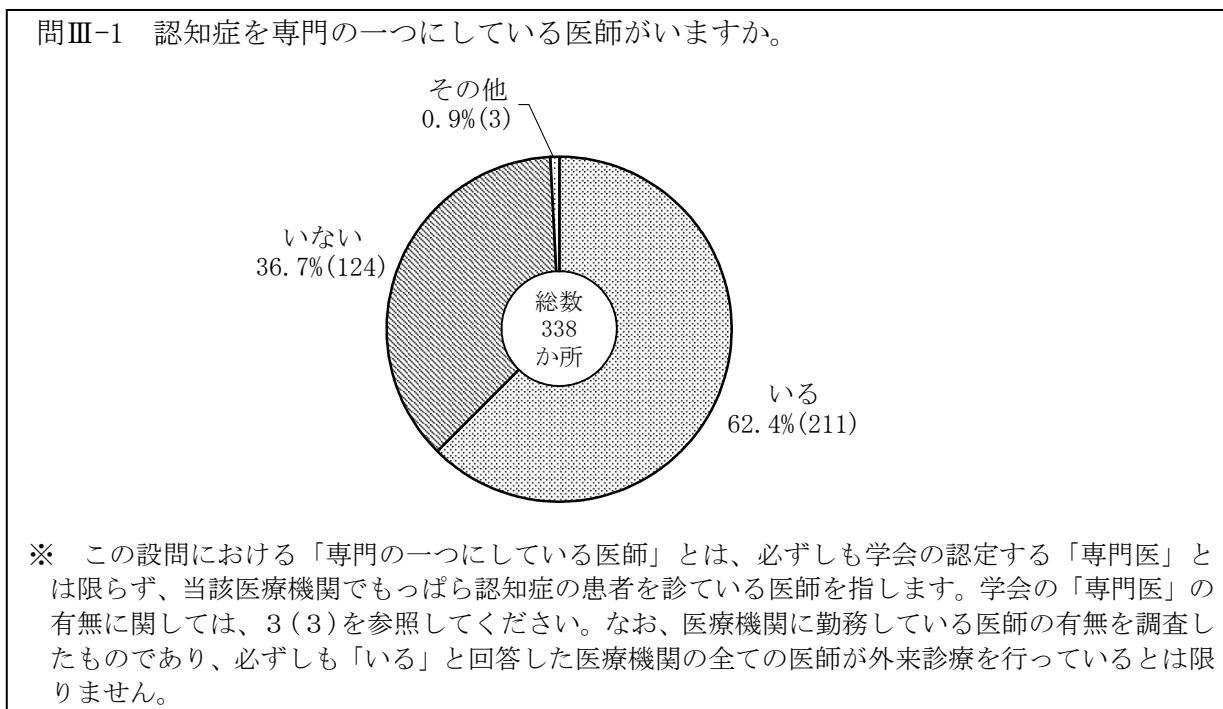


3 人員体制

(1) 認知症を専門の一つにしている医師の有無

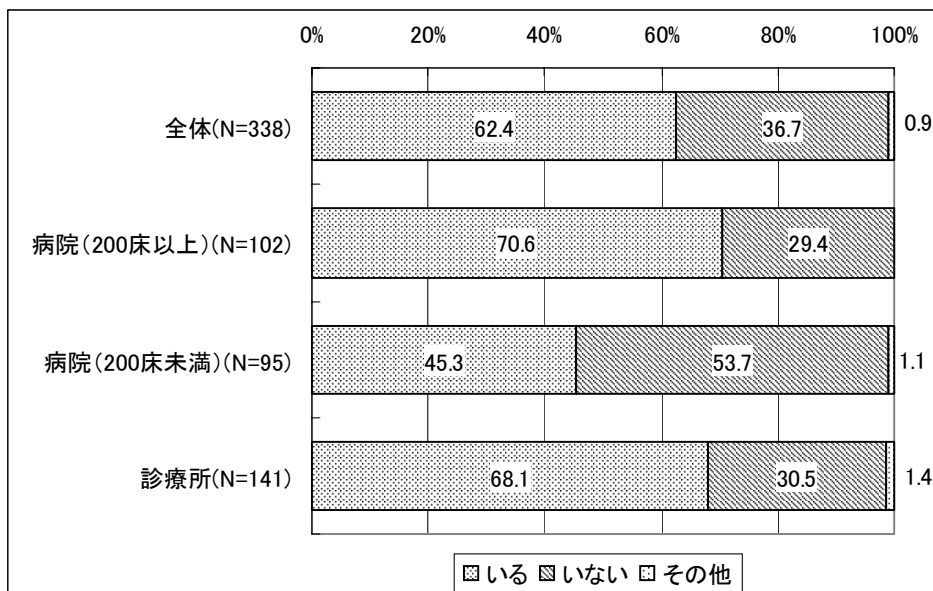
認知症の診断・治療をしている医療機関(338 か所)のうち、認知症を専門の一つにしている医師がいると答えた医療機関は、全体の62.4%でした。

【図 3-1 認知症を専門の一つにしている医師の有無】



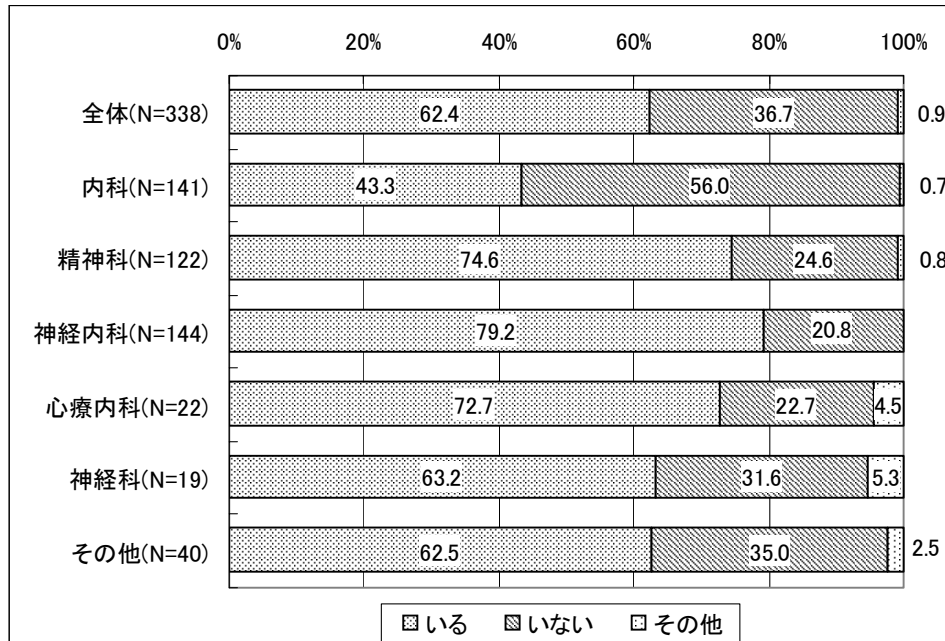
医療機関の規模別では、200床以上の病院では70.6%が「いる」と回答したのに対し、200床未満では「いる」は45.3%にとどまりました。診療所では68.1%が「いる」と回答しました。

【図 3-2 認知症を専門の一つにしている医師の有無(規模別)】



診療科別にみると、「いる」と回答した医療機関は神経内科が79.2%で最も高く、次いで精神科が74.6%でした。

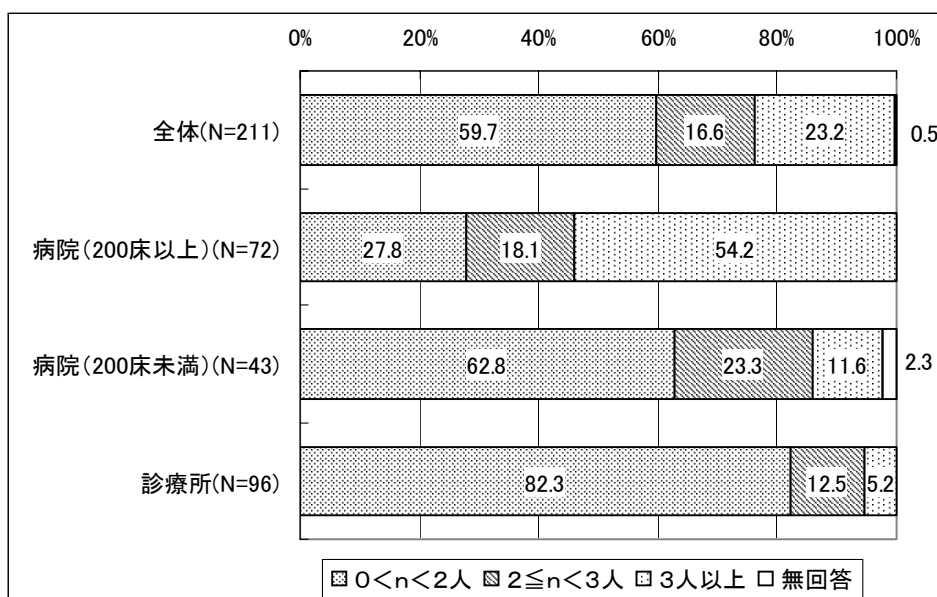
【図 3-3 認知症を専門の一つにしている医師の有無（診療科別）】



(2) 認知症を専門の一つにしている医師の人数

認知症を専門の一つにしている医師がいる医療機関(211 か所)のうち、医療機関の規模別に認知症を専門の一つにしている医師の人数(常勤換算*)を見ると、200床以上の病院では3人以上が54.2%で最も高く、200床未満の病院では2人未満の62.8%、診療所では2人未満の82.3%が、それぞれ最も高い割合でした。

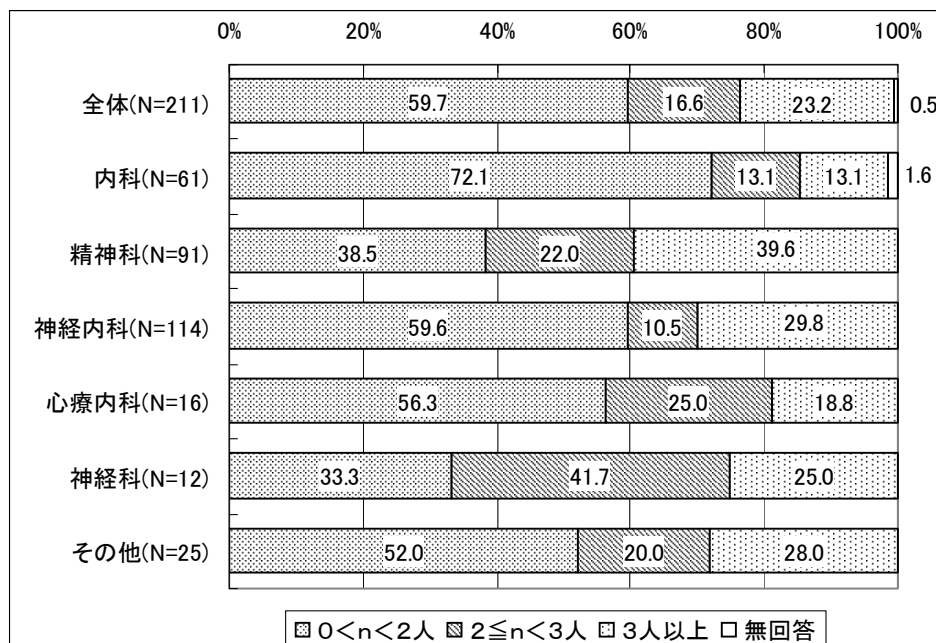
【図 3-4 認知症を専門の一つにしている医師の人数（規模別）】



■ 3 人員体制

認知症を専門の一つにしている医師の人数(常勤換算[※])を医療機関の診療科別でみると、内科では2人未満の72.1%、精神科では3人以上の39.6%、神経内科では2人未満の59.6%がそれぞれ最も高い割合であり、診療科によってばらつきが見られました。

【図 3-5 認知症を専門の一つにしている医師の人数（診療科別）】



認知症を専門の一つにしている医師の平均人数(常勤換算[※])を診療科別にみると、内科は1.7人、精神科は2.2人、神経内科は1.8人でした。

【表 3-1 医師の平均人数（常勤換算[※]）】

		平均人数(人)
一医療機関当たりの平均人数		2.6
診療科別	内科	1.7
	精神科	2.2
	神経内科	1.8
	心療内科	1.9
	神経科	0.9
	その他	2.6

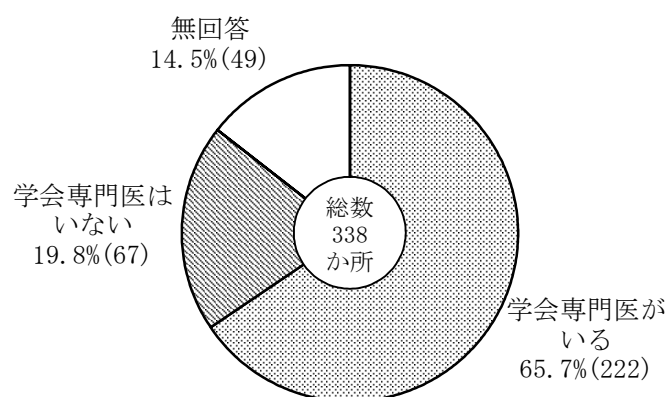
※ 常勤換算とは、医療機関で勤務する非常勤医師の1週間の延べ勤務時間数を、当該医療機関において常勤の医師が1週間に勤務すべき時間数で除することにより、当該医療機関の医師の人数を常勤の医師の人数に換算する方法です。算出方法については、88ページを参照してください。

(3) 認知症に関連する学会の専門医数

認知症の診断・治療をしている医療機関(338 か所)に対し、認知症に関連する学会の専門医(以下「学会専門医」という。)の有無を尋ねたところ、全体の 65.7%が「いる」と回答しました。ただし、これらの学会専門医が、認知症をもっぱら担当しているとは限らない点に注意が必要です。

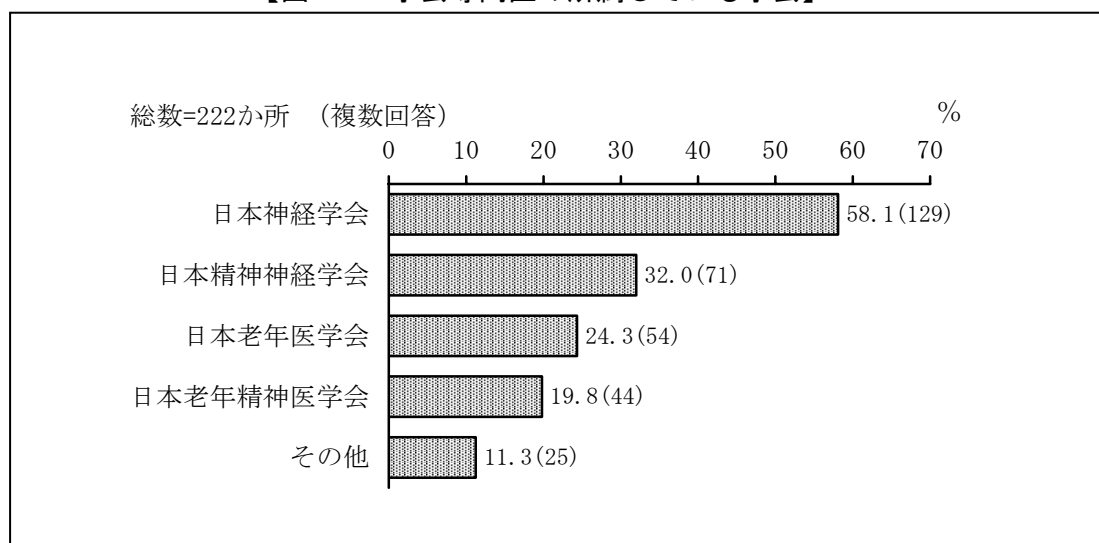
【図 3-6 認知症に関連する学会専門医の有無】

問Ⅲ-2 貴院で認知症診療にかかわる常勤医師のなかで、認知症に関連する学会の「専門医」はいますか。



※本設問の「専門医」には、「認定医」及び「指導医」を含みます。

【図 3-7 学会専門医の所属している学会】

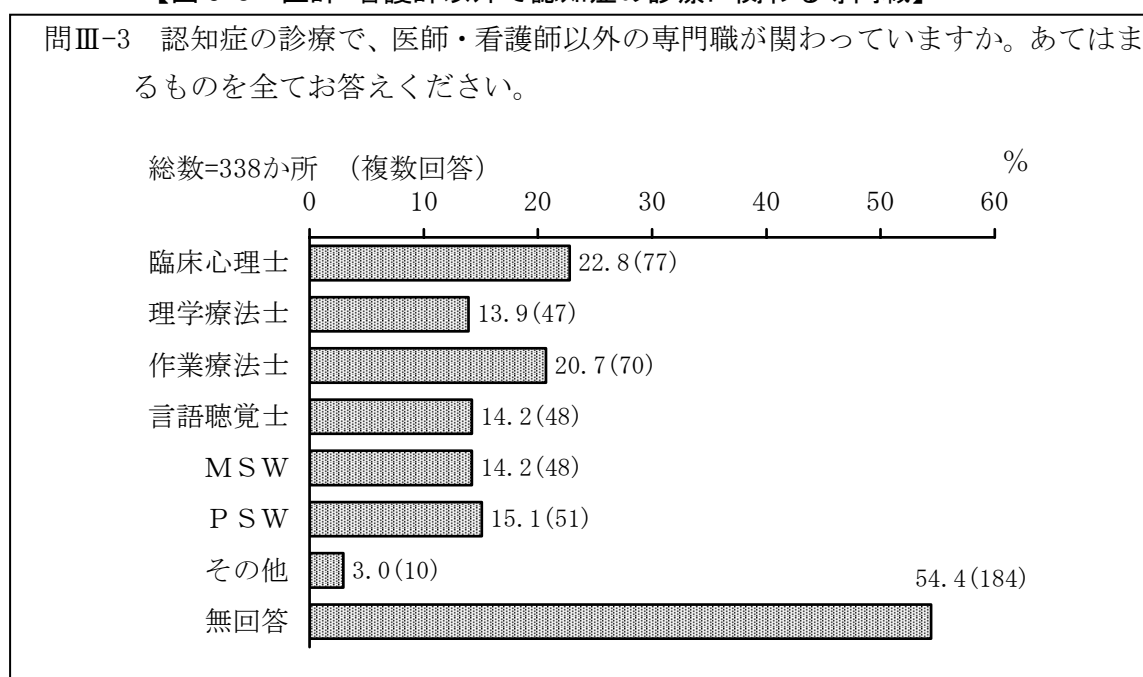


(4) 医師・看護師以外で認知症の診療に関わる専門職

医師・看護師以外で認知症の診療に関わる専門職について尋ねたところ、臨床心理士が22.8%と最も高い割合であり、次いで作業療法士が20.7%でした。

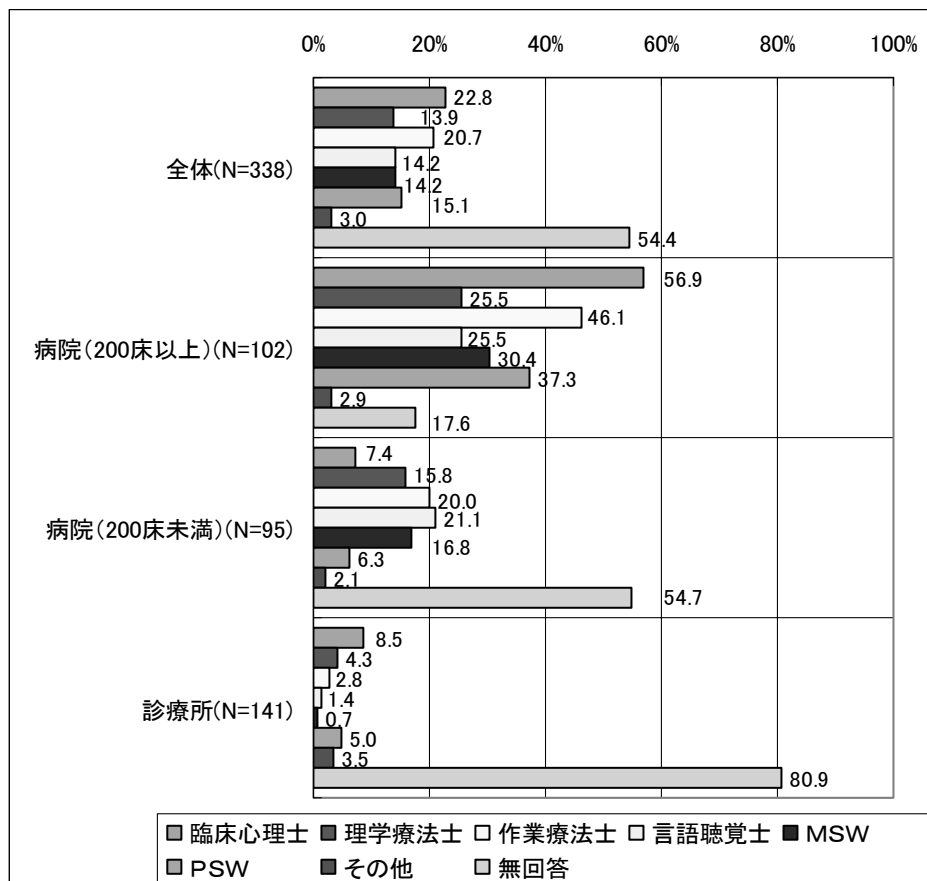
なお、「その他」の専門職(自由記述)では、薬剤師(3)、管理栄養士(2)、放射線技師(2)、音楽療法士、ケアマネージャー、社会福祉士、介護専門員、臨床検査技師(各 1)が挙げられました。

【図 3-8 医師・看護師以外で認知症の診療に関わる専門職】



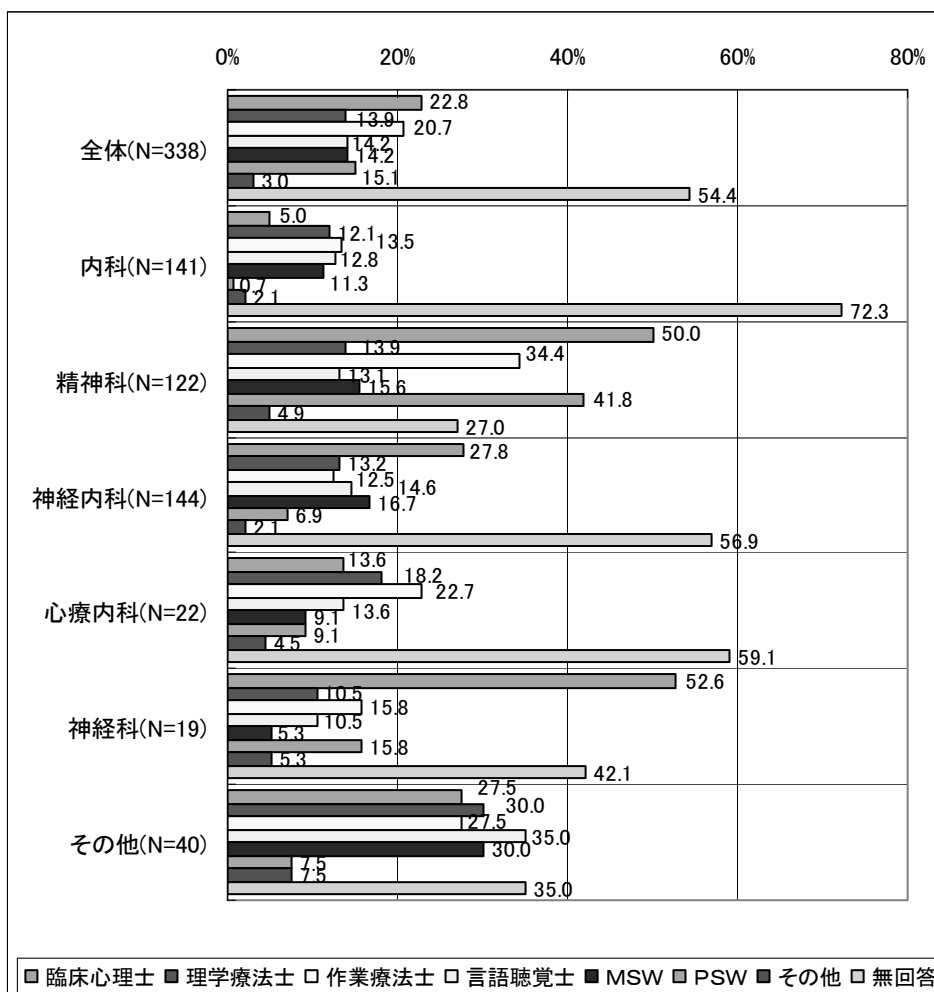
医師・看護師以外で認知症の診療に関わる専門職について、医療機関の規模別でみると、200床以上の病院では臨床心理士が56.9%で最も多く、次いで作業療法士が46.1%でした。200床未満の病院では、言語聴覚士が21.1%で最も多く、次いで作業療法士が20.0%でした。診療所では、いずれも10%に達していません。

【図 3-9 医師・看護師以外で認知症の診療に関わる専門職(規模別)】



医師及び看護師以外で認知症の診療に関わる専門職について、診療科別でみると、精神科、神経科の半数以上では臨床心理士と回答しています。また、精神科ではPSWが41.8%と高い割合でした。

【図 3-10 医師・看護師以外で認知症の診療に関わる専門職(診療科別)】



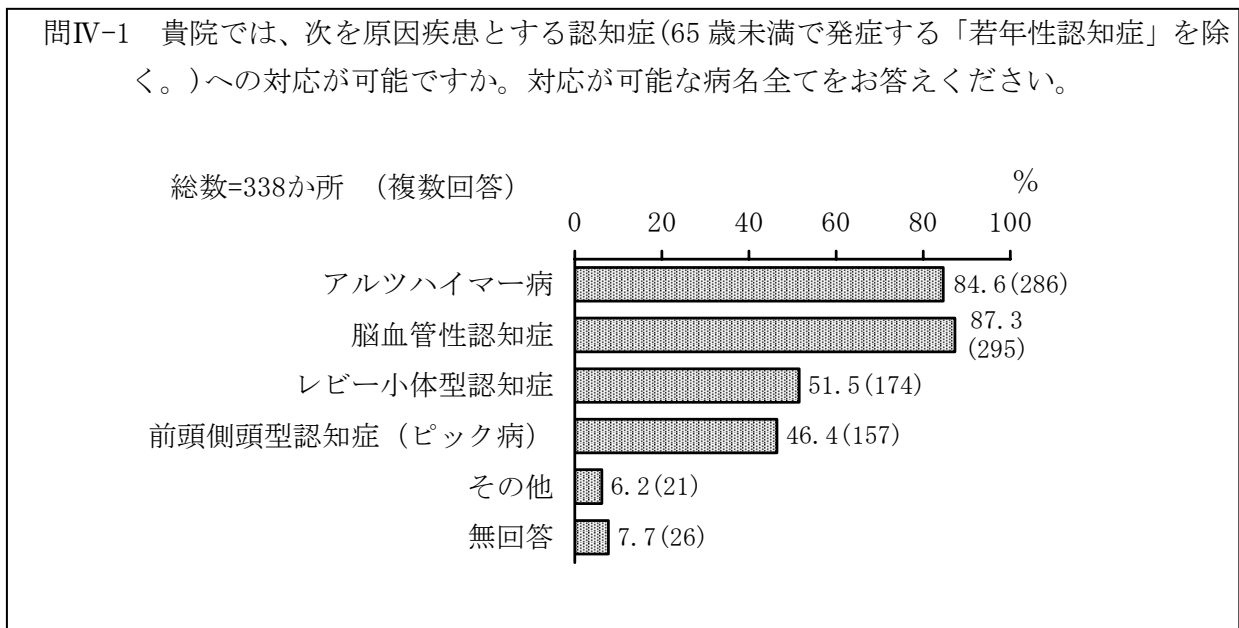
4 対応可能な原因疾患・検査

(1) 対応可能な原因疾患名

認知症の診療で対応が可能な原因疾患名(若年性認知症を除く。)を尋ねたところ、脳血管性認知症が 87.3%、アルツハイマー病が 84.6%と高率だったのに対し、レビー小体型認知症では 51.5%、前頭側頭型認知症(ピック病)では 46.4%にとどまりました。

なお、「その他」の疾患名(自由記述)では、認知症の症状が見られる疾患や認知症と区別が必要な疾患が挙げられました。具体的には、パーキンソン病(4 か所)、正常脳圧水頭症(3 か所)、大脳皮質基底核変性症(CBD)(3 か所)、進行性核上性麻痺(PSP)(2 か所)、ハンチントン病、クロイツフェルトヤコブ病、遺伝性脊髄小脳変性症等の変性疾患、脳梗塞後遺症(各 1 か所)が挙げられました。

【図 4-1 対応可能な原因疾患名 (若年性認知症を除く。)】



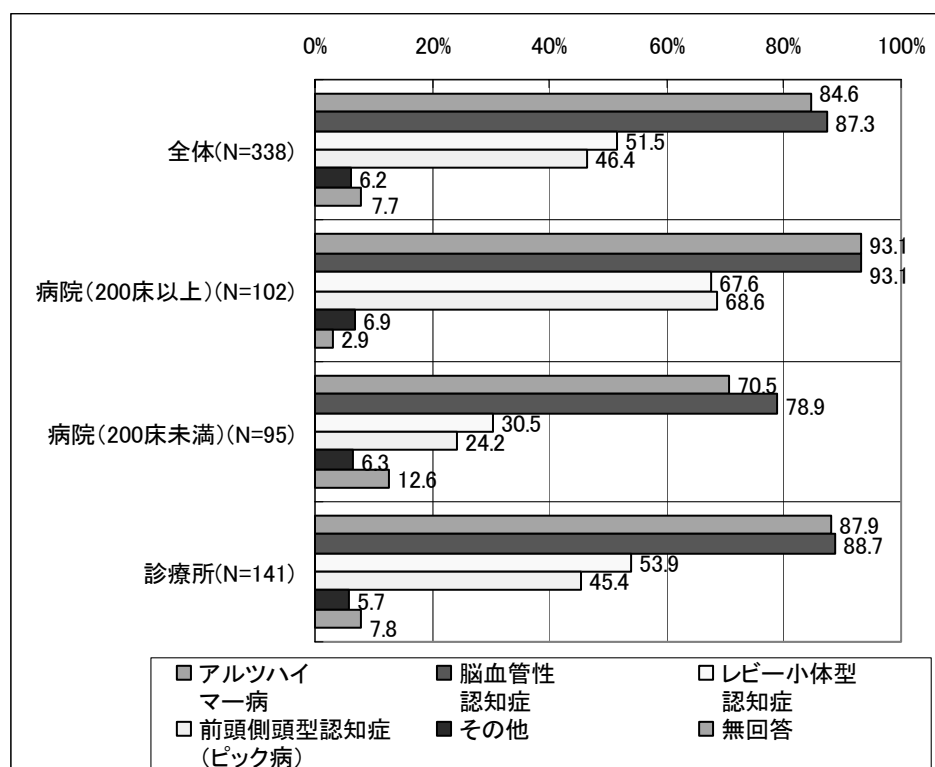
■ 4 対応可能な原因疾患・検査

医療機関の規模別では、200床以上の病院では対応できるものとしてアルツハイマー病、脳血管性認知症がともに93.1%、レビー小体型認知症が67.6%、前頭側頭型認知症(ピック病)が68.6%といずれも高い割合となりました。

200床未満の病院では、対応できるものとして、割合の高い順に脳血管性認知症が78.9%、アルツハイマー病が70.5%、レビー小体型認知症が30.5%、前頭側頭型認知症(ピック病)が24.2%でした。

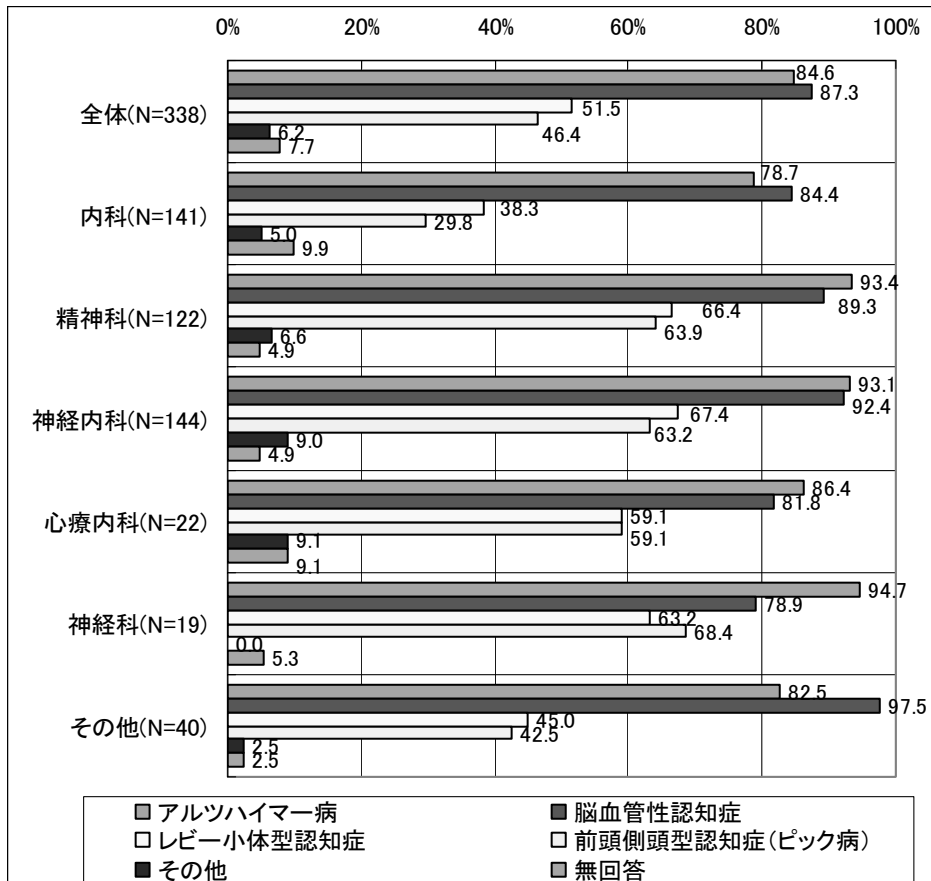
診療所では、対応できるものとして、割合の高い順に脳血管性認知症が88.7%、アルツハイマー病が87.9%、レビー小体型認知症が53.9%、前頭側頭型認知症(ピック病)が45.4%でした。

【図 4-2 対応可能な原因疾患名(若年性認知症を除く。：規模別)】



診療科別では、アルツハイマー病や脳血管性認知症に対応できると回答した割合に大きな差が見られませんが、レビー小体型認知症や前頭側頭型認知症(ピック病)では、内科で対応できると回答した割合が他の診療科に比べて低い割合となりました。

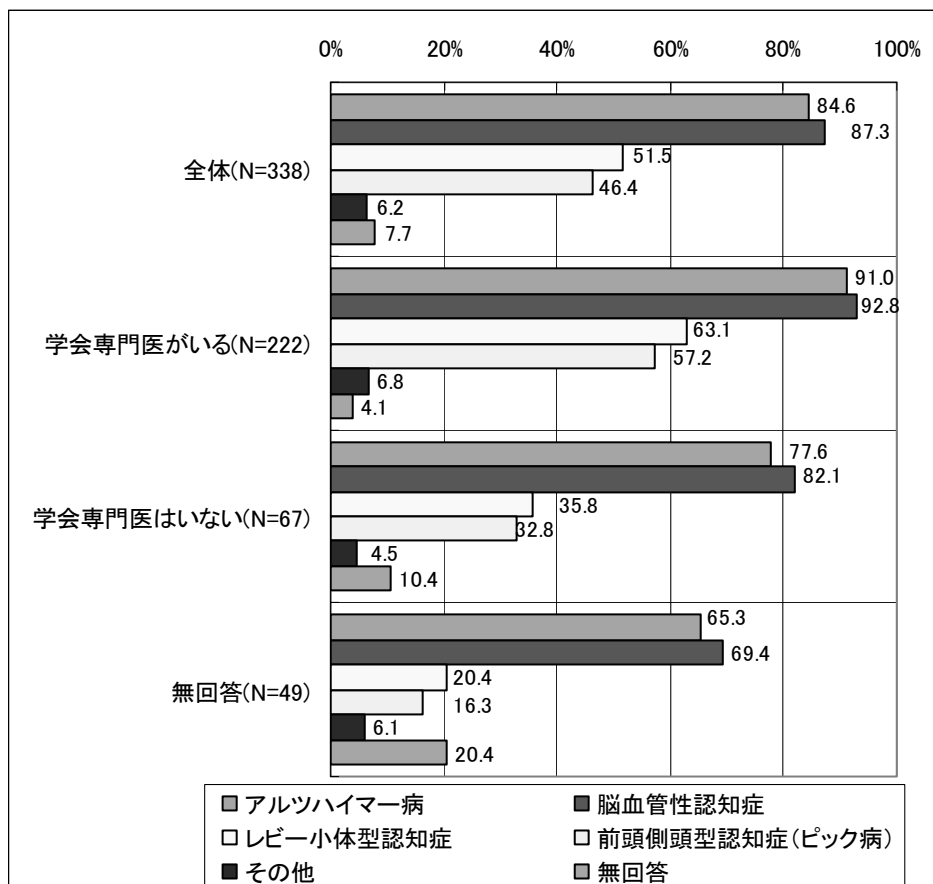
【図 4-3 対応可能な原因疾患名(若年性認知症を除く。：診療科別)】



■ 4 対応可能な原因疾患・検査

学会専門医の有無で見ると、学会専門医がいると回答した医療機関は学会専門医がいないと回答した医療機関に比べ、全ての疾患について対応可能であると回答した割合が高くなりました。

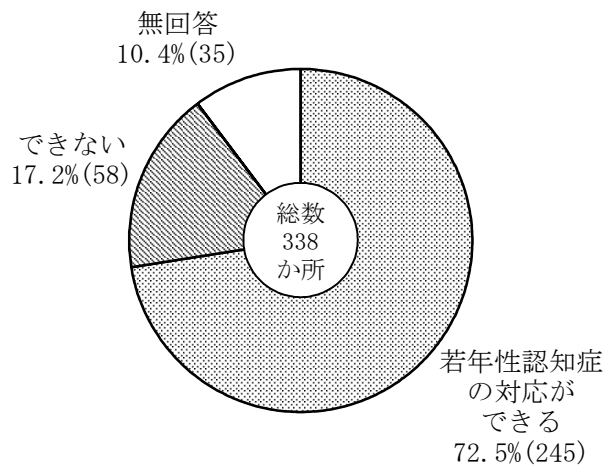
【図 4-4 対応可能な原因疾患名(若年性認知症を除く。：学会専門医の有無)】



若年性認知症(65歳未満で発症する認知症)への対応を尋ねたところ、対応ができると回答した医療機関は72.5%、対応可能なものはないと回答した医療機関は17.2%でした。一般の認知症に比べ、若年性認知症に対応可能な医療機関が全体的に少ない結果となりました。

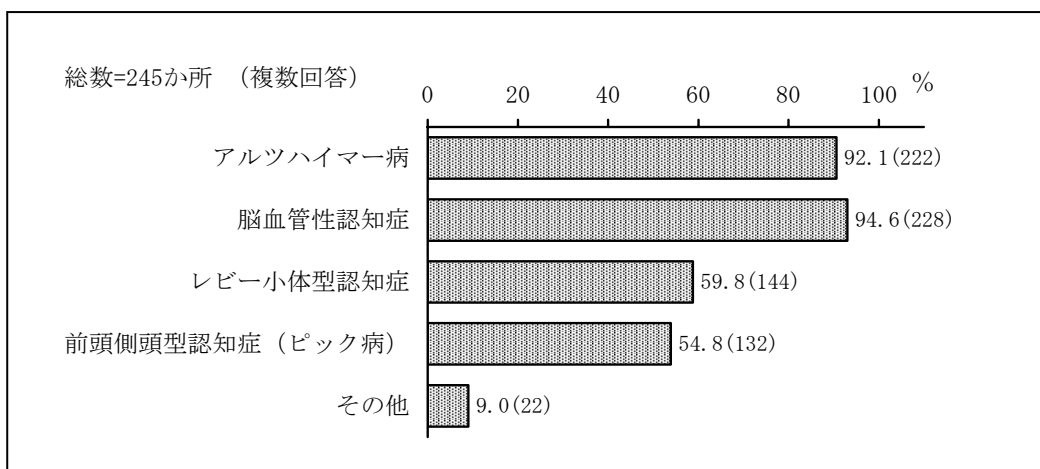
【図 4-5 若年性認知症(65歳未満で発症する認知症)への対応】

問V-1 貴院では、次を原因疾患とする若年性認知症(65歳未満で発症する認知症)への対応が可能ですか。対応が可能な病名全てをお答えください。



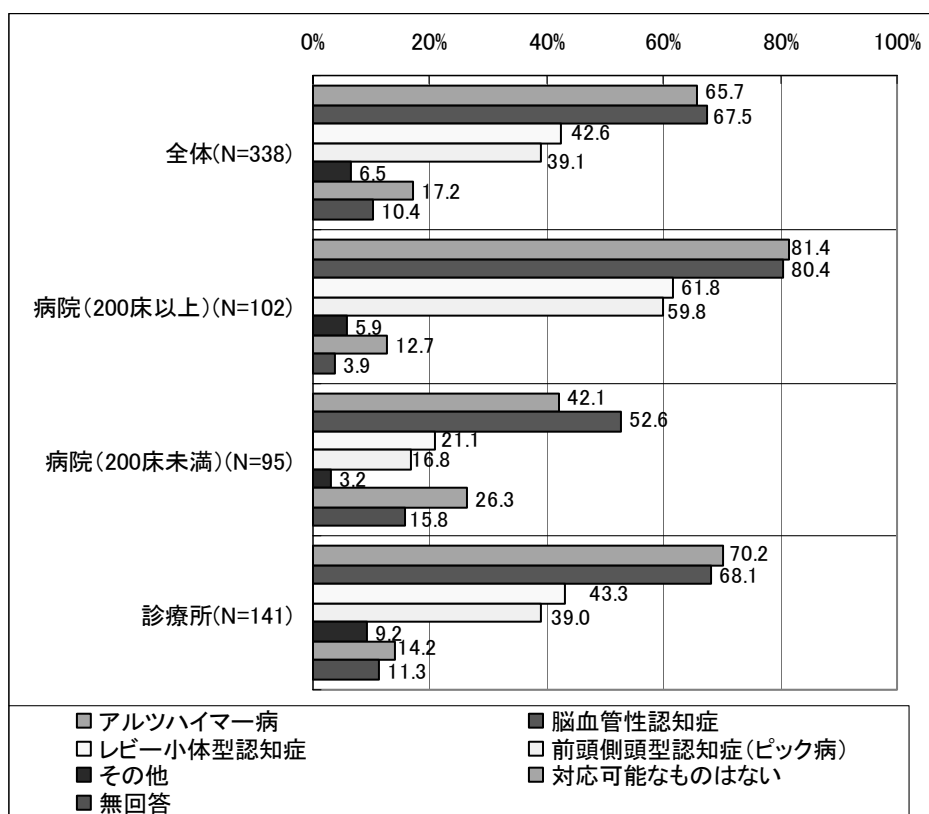
若年性認知症の対応ができるとした医療機関(245 か所)について、対応可能な病名を尋ねたところ、脳血管性認知症、アルツハイマー病については9割以上が対応可能と回答しました。なお、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症(ピック病)については、いずれも5割台にとどまりました。

【図 4-6 対応可能な原因疾患名(若年性認知症)】



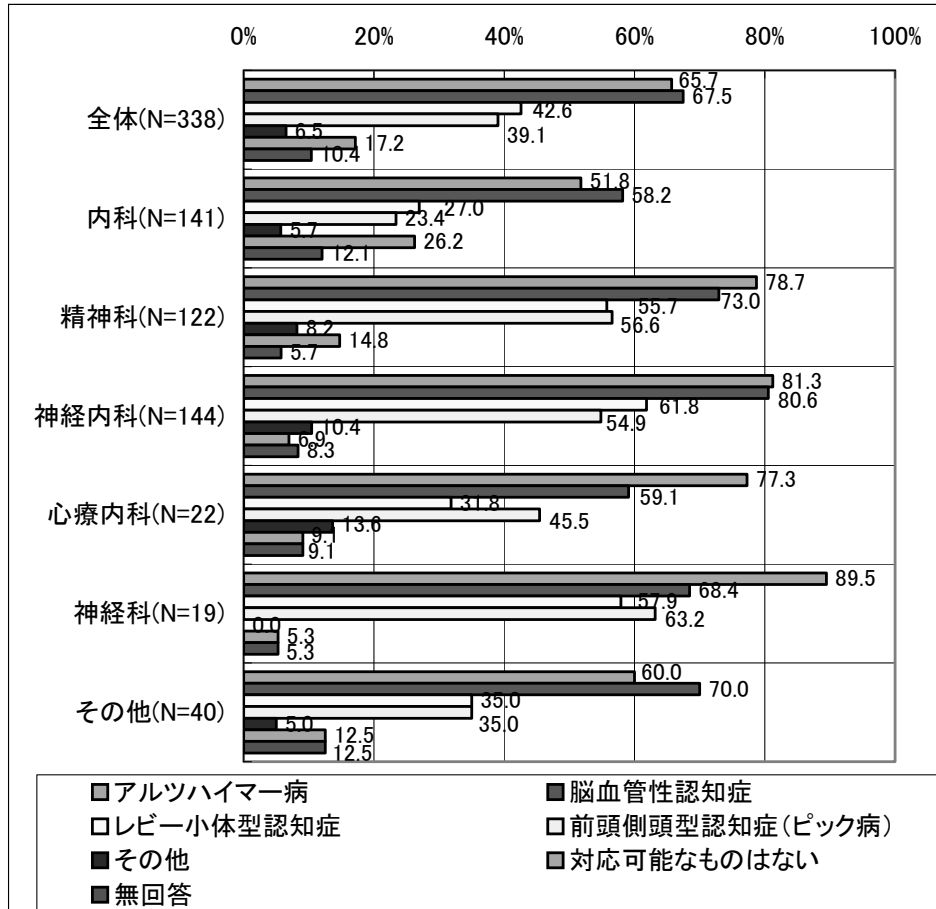
若年性認知症への対応について規模別で見ると、200床以上の病院ではアルツハイマー病、脳血管性認知症は共に8割以上が対応可能と回答しました。200床未満の病院では脳血管性認知症が52.6%、アルツハイマー病が42.1%でしたが、26.3%が「対応可能なものはない」と回答しています。

【図 4-7 対応可能な原因疾患名(若年性認知症：規模別)】



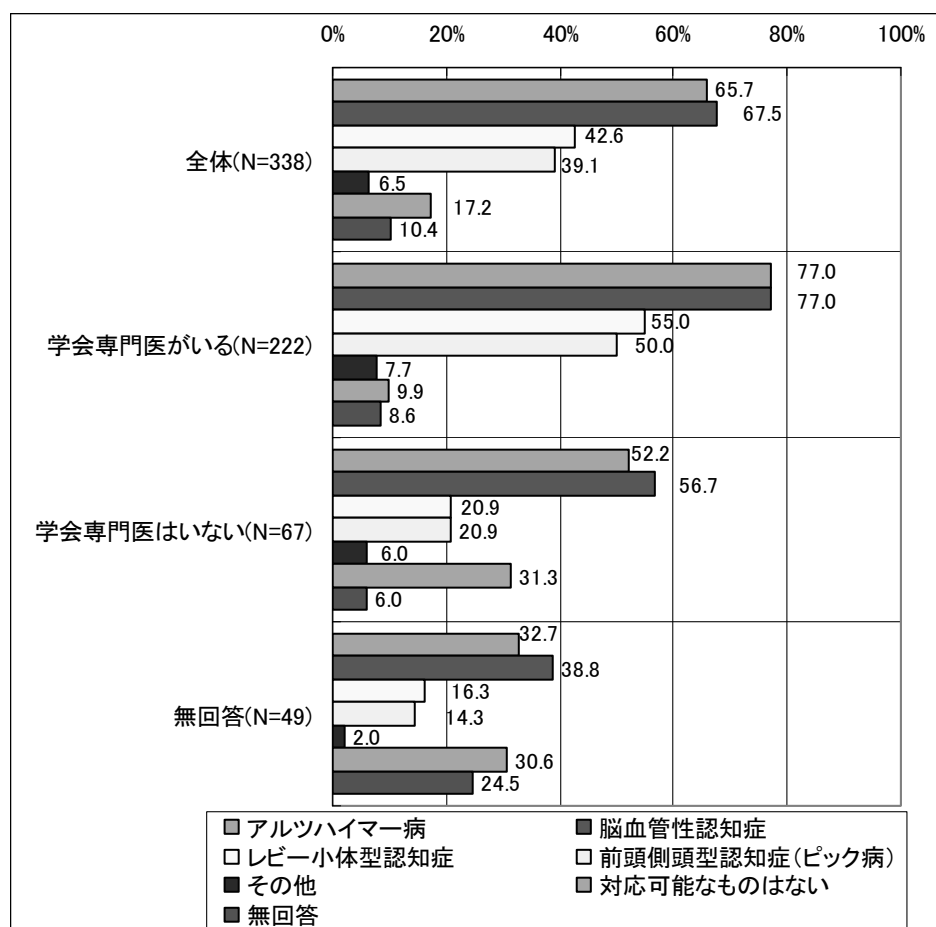
若年性認知症への対応について診療科別で見ると、精神科、神経内科ではアルツハイマー病、脳血管性認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症の4疾患いずれについても半数以上で対応可能でした。内科では、脳血管性認知症、アルツハイマー病が半数以上で対応可能でしたが、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症の2疾患については対応可能な医療機関が3割に達しないなど、診療科によって差がありました。

【図 4-8 対応可能な原因疾患名(若年性認知症：診療科別)】



若年性認知症への対応について学会専門医の有無で見ると、学会専門医がいると回答した医療機関ではアルツハイマー病、脳血管性認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症の4疾患いずれについても半数以上で対応可能でした。学会専門医がいないと回答した医療機関では、脳血管性認知症、アルツハイマー病が半数以上で対応可能でしたが、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症の2疾患については対応可能な医療機関が2割程度にとどまりました。

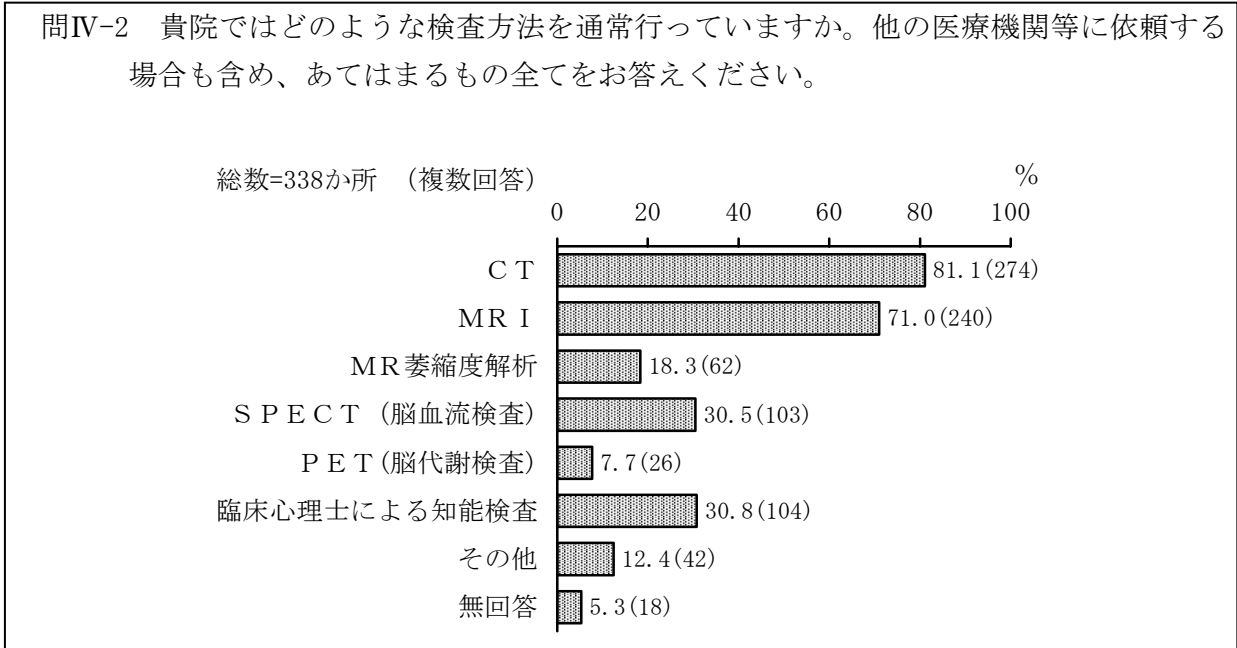
【図 4-9 対応可能な原因疾患名(若年性認知症：学会専門医の有無)】



(2) 通常行う検査方法

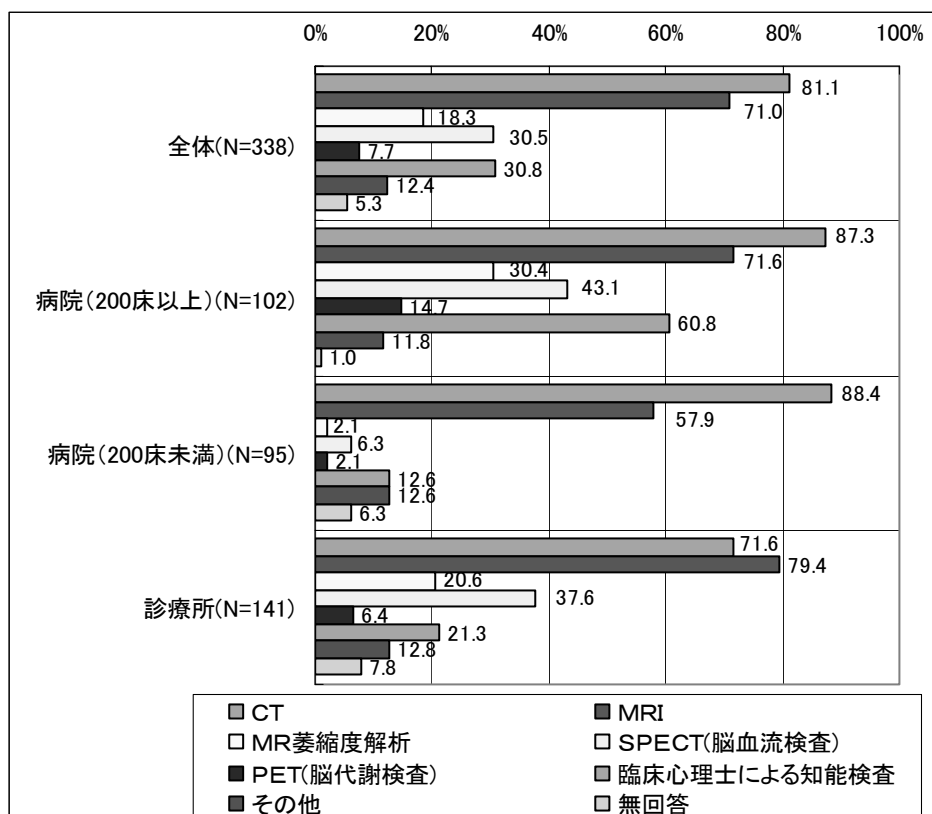
認知症の診断に当たって通常行う検査方法(他の医療機関に依頼する場合も含む)について尋ねたところ、CTが最も多く81.1%、次いでMRIが71.0%でした。

【図 4-10 通常行う検査方法】



通常行う検査方法について規模別で見ると、200床以上の病院、200床未満の病院とも8割以上がCTによる検査を行っているという回答をしていました。なお、診療所では、MRIやSPECTによる検査を実施している割合が高い結果となりました。

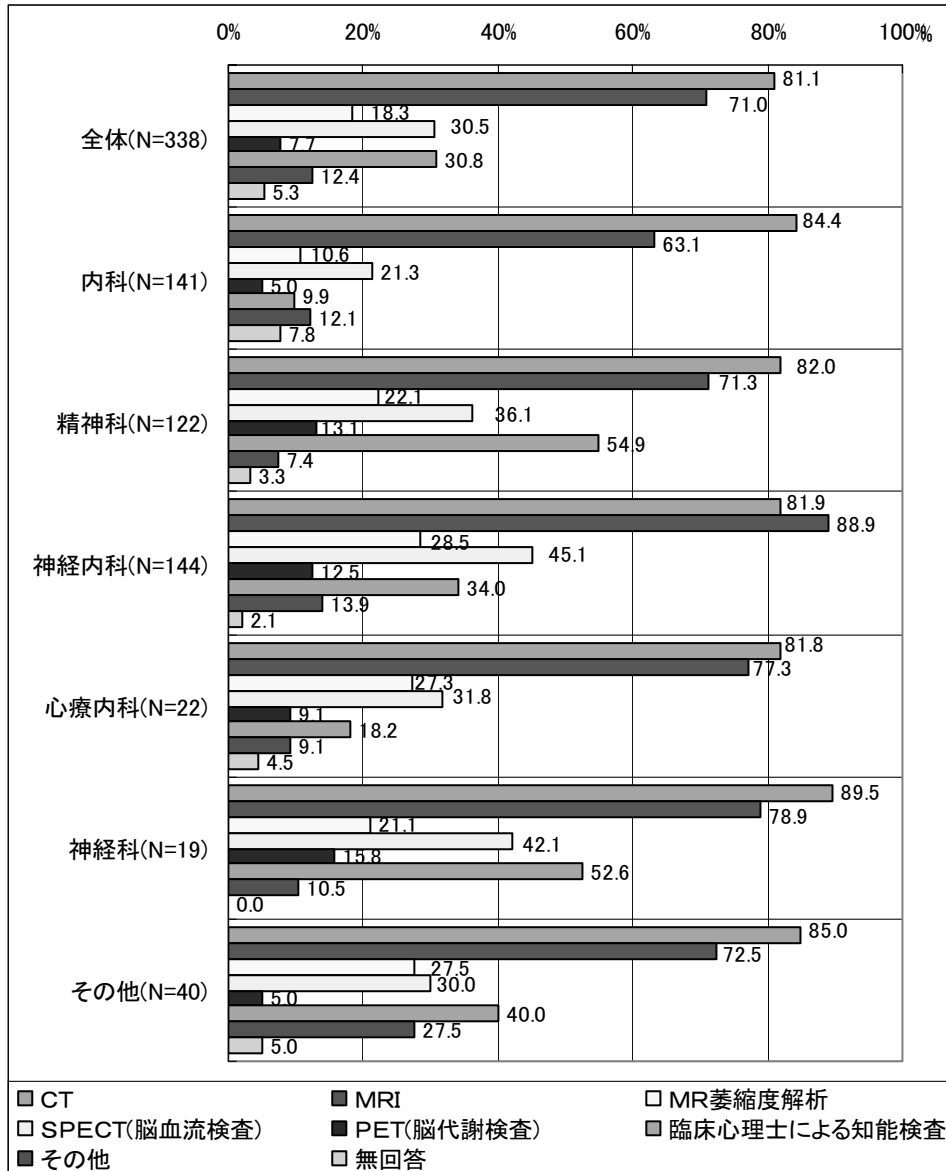
【図 4-11 通常行う検査方法(規模別)】



通常行う検査方法について診療科別で見ると、全ての診療科でCTによる検査を行っているという回答が80%を超えていました。

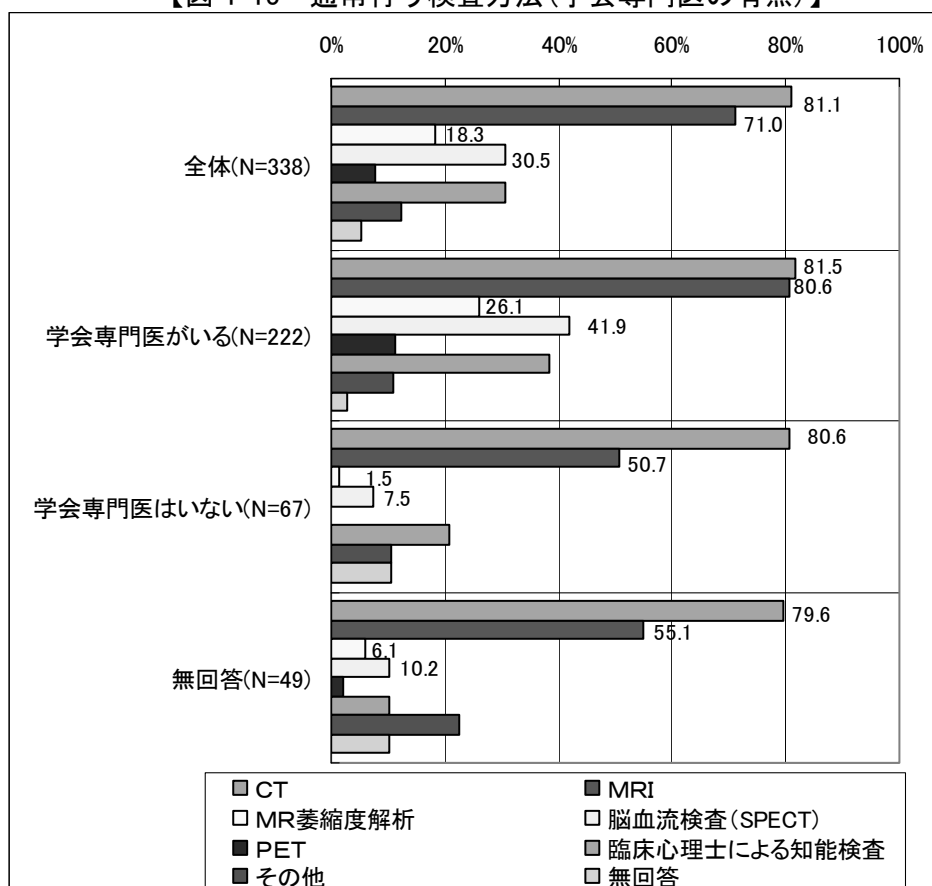
また、精神科及び神経科では他の診療科に比べ、臨床心理士による知能検査を行っているという回答が10%以上高くなりました。神経内科ではMRIやSPECTによる検査を行っているという回答が多いなど、診療科によって通常行う検査方法に違いがありました。

【図 4-12 通常行う検査方法(診療科別)】



通常行う検査方法について学会専門医の有無で見ると、学会専門医がいると回答した医療機関では、通常行っている検査方法としてCT、MRIの割合がともに8割に達しました。一方、学会専門医がいないと回答した医療機関では、CTを行っている割合は8割であったものの、MRIの割合は5割程度でした。学会専門医の有無によりCT以外の検査方法では差があるといえます。

【図 4-13 通常行う検査方法(学会専門医の有無)】

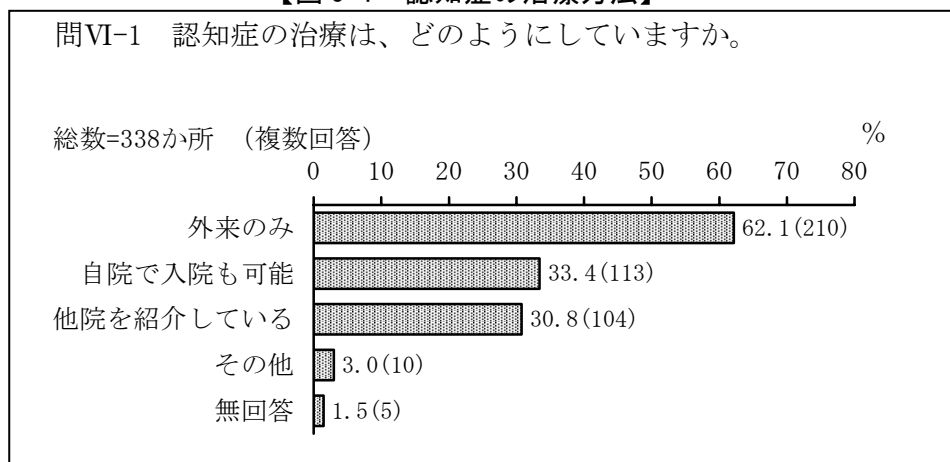


5 治療の形態

(1) 認知症の治療方法

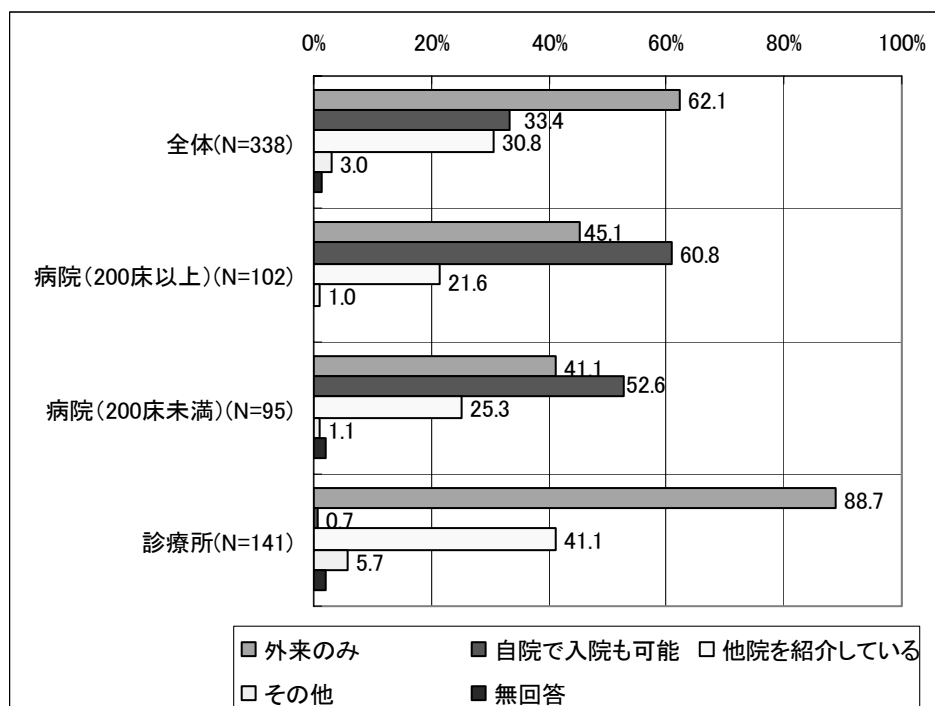
認知症の治療方法では、外来のみと回答した医療機関が最も多く、62.1%でした。「他院を紹介している」の紹介先としては、精神科のある病院が最も多く挙げられ、次いで老年科や老年病科などのある医療機関が挙げられました。

【図 5-1 認知症の治療方法】



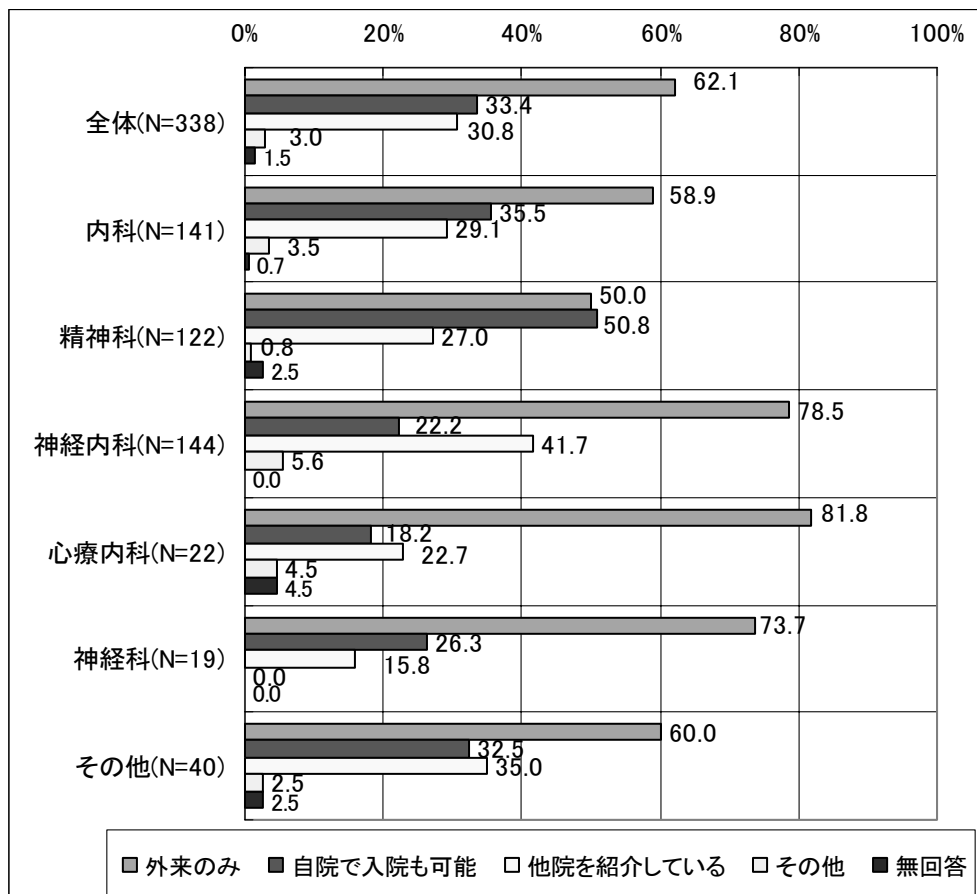
医療機関の規模別では、200床以上の病院では「自院で入院も可能」が60.8%、「外来のみ」が45.1%でした。200床未満の病院では「自院で入院も可能」が52.6%、「外来のみ」が41.1%でした。

【図 5-2 認知症の治療方法(規模別)】



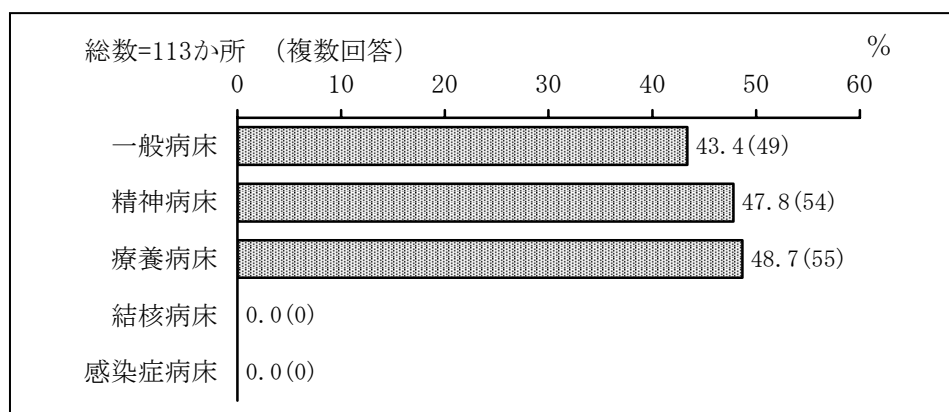
診療科別で見ると、神経内科は「外来のみ」「他院を紹介している」の割合が高く、精神科では「自院で入院も可能」の割合が高い結果となりました。

【図 5-3 認知症の治療方法(診療科別)】



「自院」で入院も可能と回答した医療機関(113 か所)の使用する病床区分を尋ねたところ、療養病床が 48.7%、精神病床が 47.8%、一般病床が 43.4%でした。

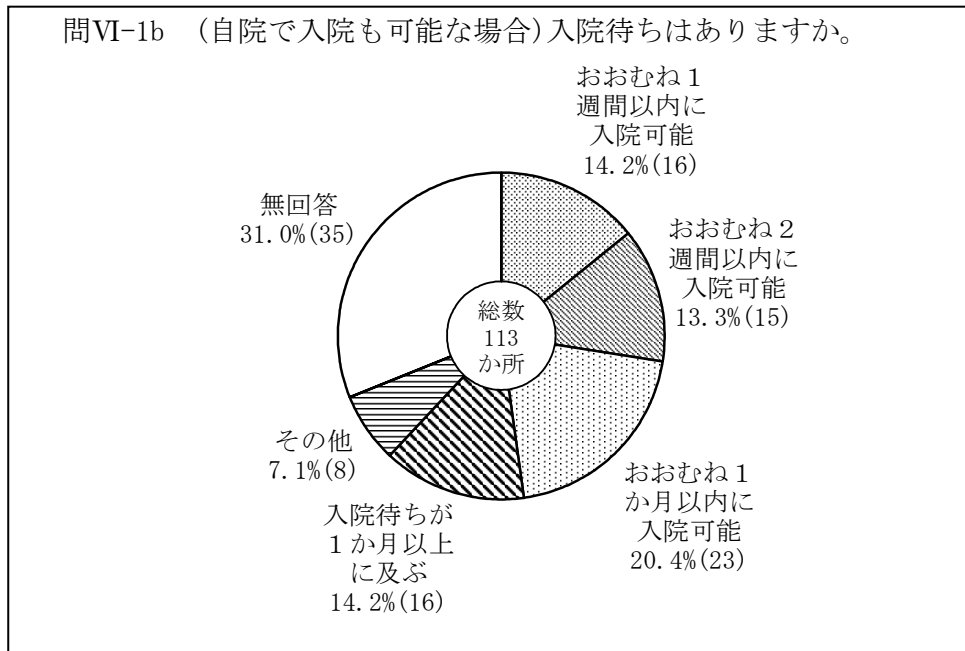
【図 5-4 「入院可」の病床区分】



(2) 入院待ちの期間

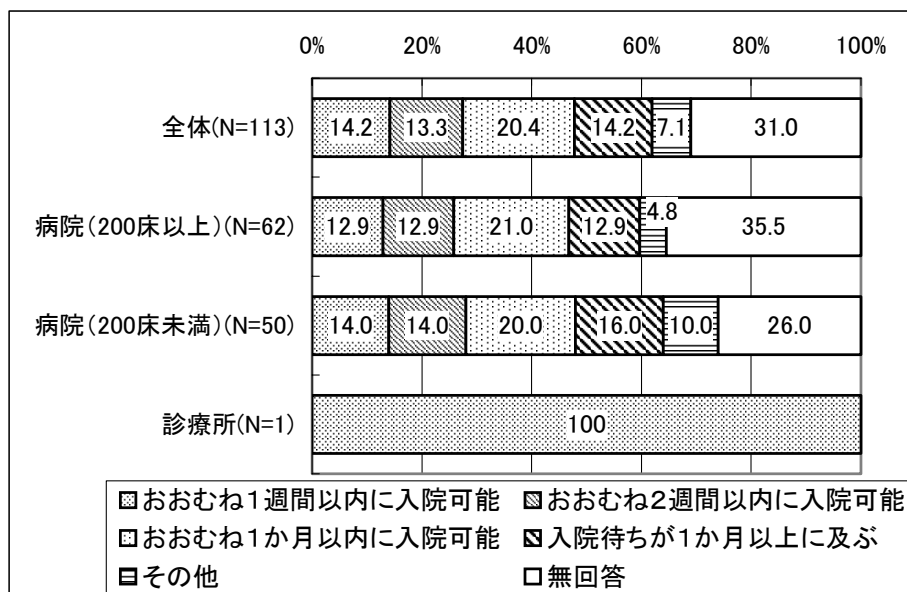
自院で入院可能な医療機関に入院待ちの期間を尋ねたところ、約半数でおおむね1か月以内に入院が可能という回答でした。「その他」(自由記述)の中には、患者の症状やベッドの空き状況によって異なるという回答が見られました。

【図 5-5 入院待ちの期間】



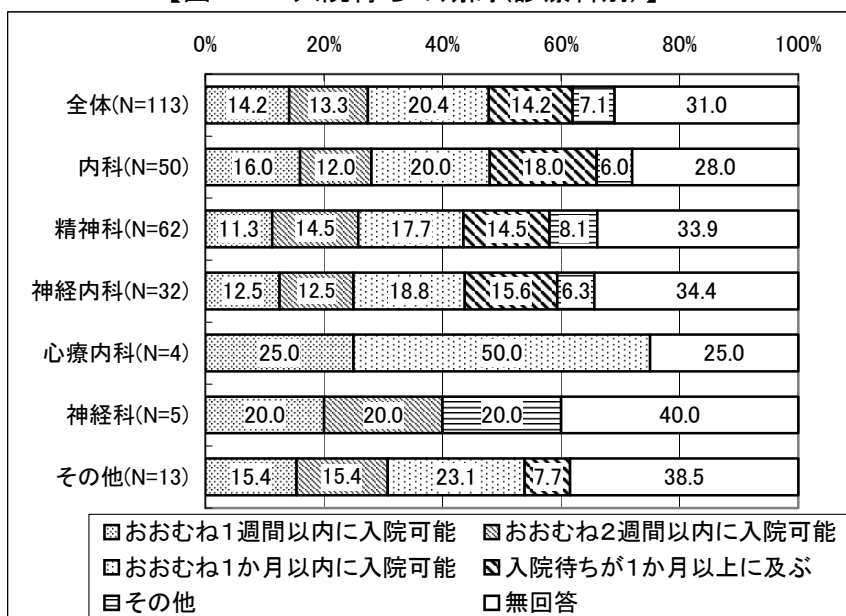
医療機関の規模別で見ると、200床以上の病院と200床未満の病院の間では入院待ちの期間に大きな違いが見られませんでした。

【図 5-6 入院待ちの期間(規模別)】



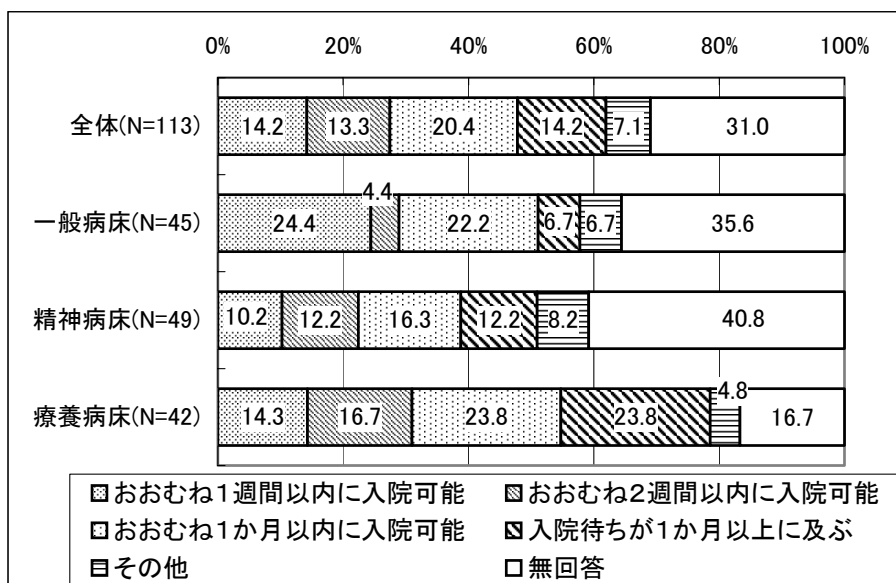
また、診療科別でも、内科、精神科、神経内科では入院待ちの期間に大きな違いが見られませんでした。

【図 5-7 入院待ちの期間(診療科別)】



設置している病床別では、療養病床を有する医療機関の 54.8%、一般病床を有する医療機関の 51.0%がおおむね 1 か月以内に入院可能と回答しました。また、一般病床を有する医療機関では 6.7%が入院待ちの期間が 1 か月以上に及ぶとしているのに対し、精神病床を有する医療機関では 12.2%、療養病床を有する医療機関では 23.8%にのぼりました。

【図 5-8 入院待ちの期間(設置している病床別)】



【表 5-1 入院待ちの期間(設置している病床別)】

(単位 上段=か所数 下段=% 複数回答)

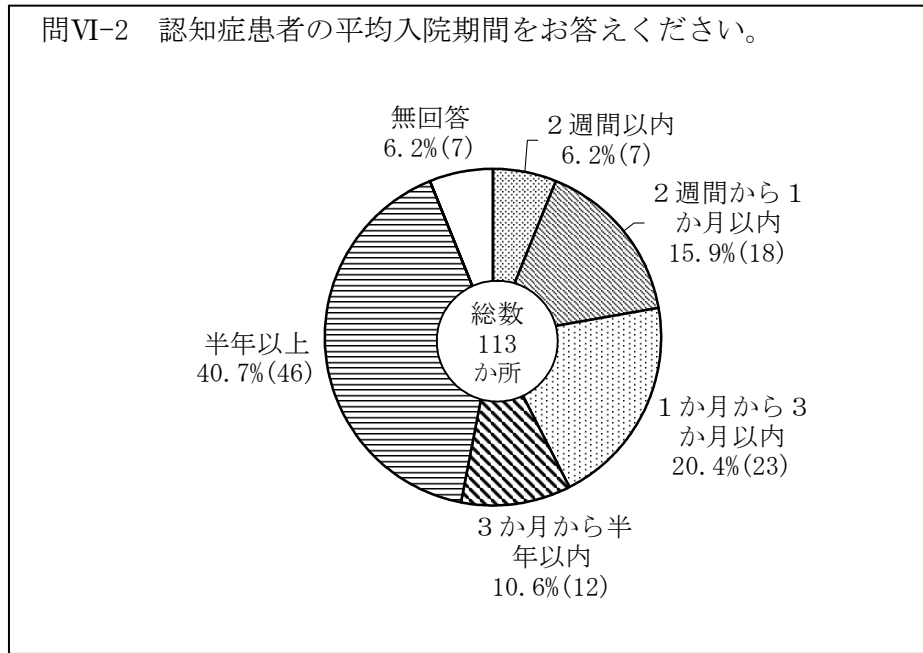
	全体	以内におおむね入院1可週能間	以内におおむね入院2可週能間	以内におおむね入院1可か月	入院待ちが1か月以上に及ぶ	その他	無回答	
全体	113 100.0	16 14.2	15 13.3	23 20.4	16 14.2	8 7.1	35 31.0	
設置している病床別	一般病床あり	45 100.0	11 24.4	2 4.4	10 22.2	3 6.7	3 35.6	
	回復期リハビリテーション病棟	6 100.0	2 33.3	-	1 16.7	-	1 33.3	
	その他	43 100.0	11 25.6	2 4.7	10 23.3	3 7.0	2 4.7	
	精神病床あり	49 100.0	5 10.2	6 12.2	8 16.3	6 12.2	4 8.2	
	老人性認知症患者治療病棟	11 100.0	2 18.2	2 18.2	1 9.1	2 18.2	-	
	老人性認知症患者療養病棟	3 100.0	-	-	-	1 33.3	-	
	その他	40 100.0	3 7.5	5 12.5	7 17.5	4 10.0	4 10.0	
	療養病床あり	42 100.0	6 14.3	7 16.7	10 23.8	10 23.8	2 4.8	
	介護療養型	22 100.0	2 9.1	2 9.1	7 31.8	6 27.3	2 9.1	
	回復期リハビリテーション病棟	7 100.0	3 42.9	1 14.3	2 28.6	1 14.3	-	
	その他	26 100.0	4 15.4	5 19.2	7 26.9	4 15.4	1 3.8	
	結核病床あり	- *	- *	- *	- *	- *	- *	- *
	感染症病床あり	- *	- *	- *	- *	- *	- *	- *

※ 表 5-1 は、医療機関を単位として調査した入院待ちの期間を、当該医療機関が認知症の治療に主に使用している病床との関係で集計したものです。この調査は各医療機関が設置している病床別に入院待ちの期間を調査したものではないため、表 5-1 のそれぞれの数値は対応する病床のみの調査結果の数値であるとは限りません。

(3) 平均入院期間

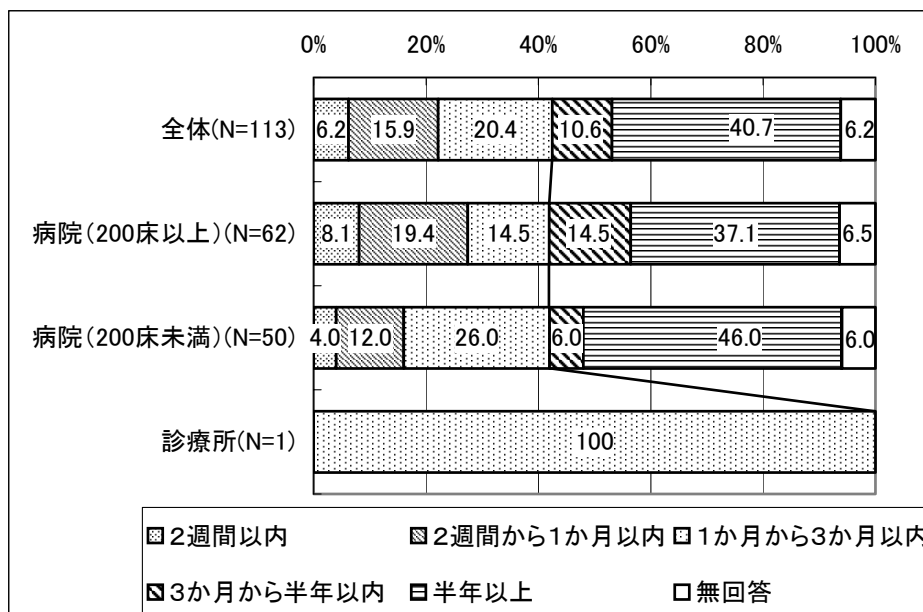
自院で入院可能と回答した医療機関に、認知症患者の平均入院期間を尋ねたところ、全体の約4割が3か月以内と回答した一方、半年以上も4割に達しました。

【図 5-9 平均入院期間】



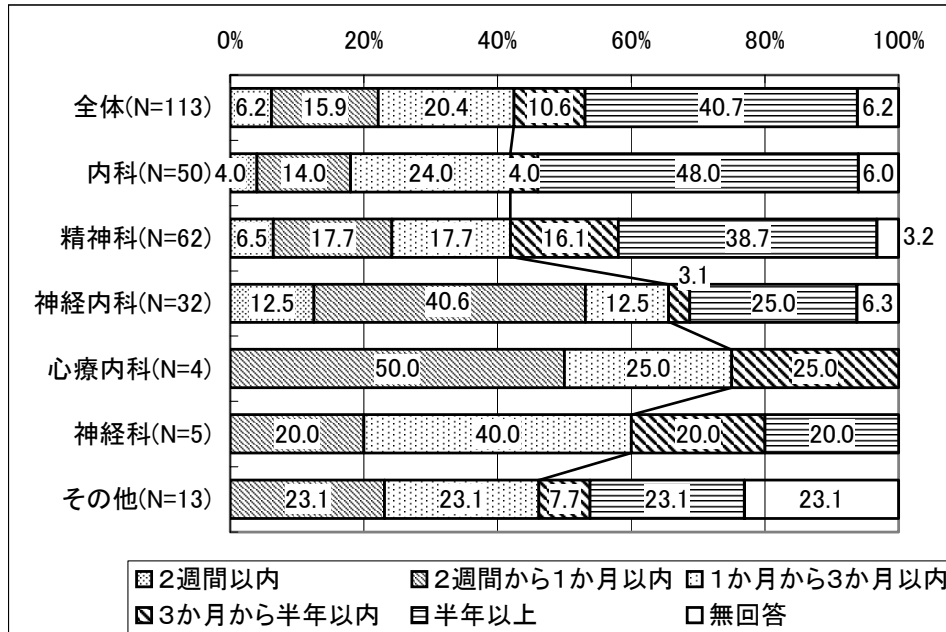
平均入院期間を規模別に見ると、200床以上の病院と200床未満の病院は3か月以内という回答がいずれも42.0%になりました。一方、200床以上の病院では半年以上とする回答が37.1%であったのに対し、200床未満の病院では半年以上とする回答が46.0%という違いが見られました。

【図 5-10 平均入院期間(規模別)】



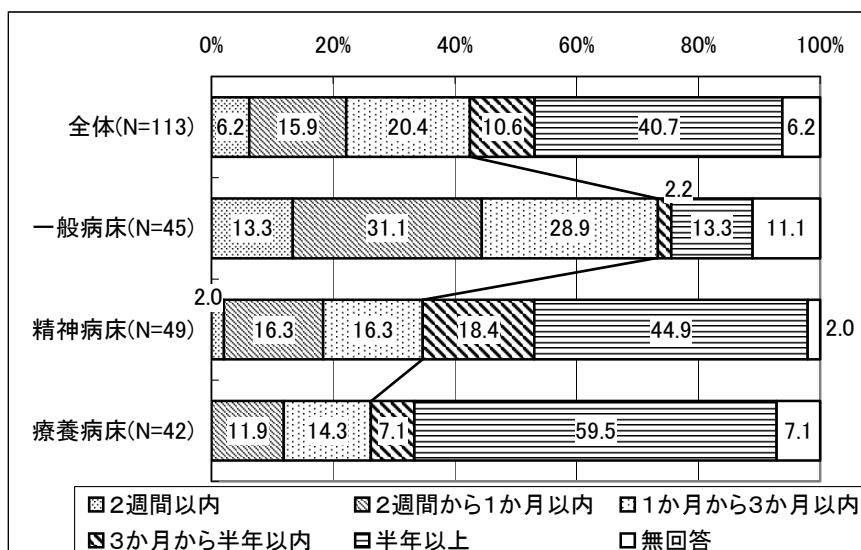
平均入院期間を診療科別に見ると、内科では約4割が3か月以内と回答した一方、半年以上も約半数に達しました。精神科では、約40%が3か月以内と回答しました。神経内科では約65%が3か月以内と回答しました。

【図 5-11 平均入院期間(診療科別)】



設置している病床別では、一般病床を有する医療機関では「2週間から1か月以内」という回答が31.1%と最も高く、精神病床では半年以上が44.9%、療養病床では半年以上という回答が59.5%と最も高い割合を示しました。

【図 5-12 平均入院期間(設置している病床別)】



【表 5-2 平均入院期間（設置している病床別）】

（単位 上段＝か所数 下段＝% 複数回答）

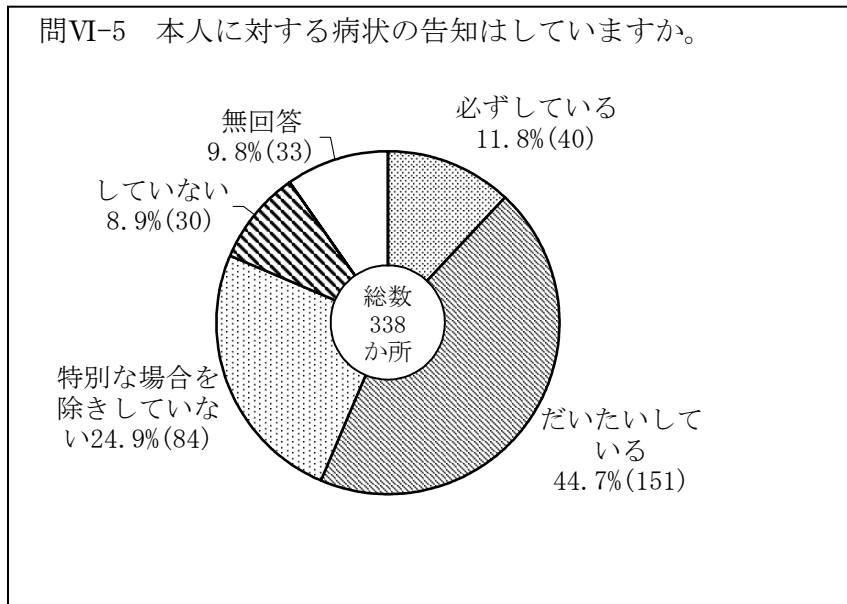
		全体	2週間以内	2週間から1か月以内	1か月から3か月以内	3か月から半年以内	半年以上	無回答	
全体		113 100.0	7 6.2	18 15.9	23 20.4	12 10.6	46 40.7	7 6.2	
設置している病床別	一般病床あり	45 100.0	6 13.3	14 31.1	13 28.9	1 2.2	6 13.3	5 11.1	
	回復期リハビリテーション病棟	6 100.0	1 16.7	3 50.0	1 16.7	-	-	1 16.7	
	その他	43 100.0	5 11.6	13 30.2	13 30.2	1 2.3	6 14.0	5 11.6	
	精神病床あり	49 100.0	1 2.0	8 16.3	8 16.3	9 18.4	22 44.9	1 2.0	
	老人性認知症患者治療病棟	11 100.0	-	1 9.1	1 9.1	4 36.4	5 45.5	-	
	老人性認知症患者療養病棟	3 100.0	-	-	-	-	3 100.0	-	
	その他	40 100.0	1 2.5	7 17.5	7 17.5	7 17.5	17 42.5	1 2.5	
	療養病床あり	42 100.0	-	5 11.9	6 14.3	3 7.1	25 59.5	3 7.1	
	介護療養型	22 100.0	-	4 18.2	3 13.6	2 9.1	12 54.5	1 4.5	
	回復期リハビリテーション病棟	7 100.0	-	2 28.6	2 28.6	-	2 28.6	1 14.3	
	その他	26 100.0	-	2 7.7	3 11.5	3 11.5	17 65.4	1 3.8	
	結核病床あり	- *	- *	- *	- *	- *	- *	- *	- *
	感染症病床あり	- *	- *	- *	- *	- *	- *	- *	- *

※ 表 5-2 は、医療機関を単位として調査した平均入院期間を、当該医療機関が認知症の治療に主に使用している病床との関係で集計したものです。この調査は各医療機関が設置している病床別に平均入院期間を調査したものではないため、表 5-2 のそれぞれの数値は対応する病床のみの調査結果の数値であるとは限りません。

(4) 病状の告知

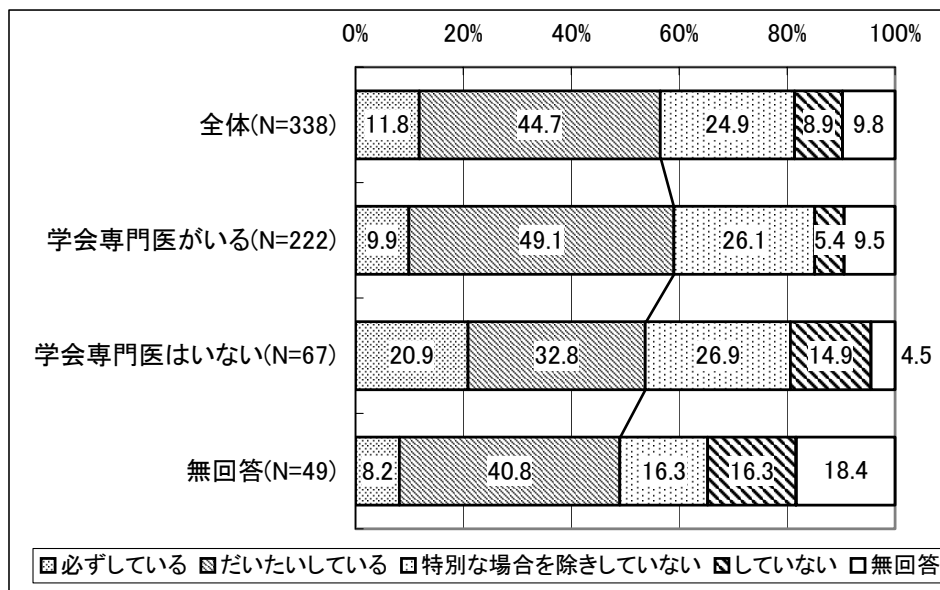
認知症の診断・治療をしている医療機関(338 か所)に対して、患者本人に対する病状の告知について尋ねたところ、全体の過半数で「必ずしている」「だいたいしている」と回答した一方、「していない」「特別な場合を除きしていない」も全体の約3分の1を占めています。

【図 5-13 本人への告知の有無】



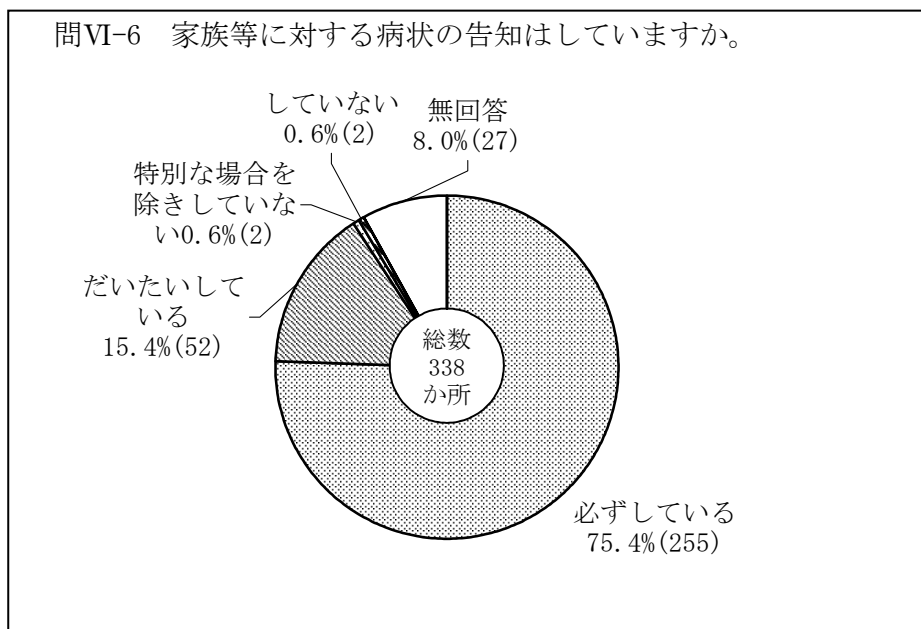
学会専門医の有無で見ると、学会専門医がいると回答した医療機関といないと回答した医療機関では、「必ずしている」「だいたいしている」を選んだ割合に大きな違いが見られませんでした。

【図 5-14 本人への告知の有無(学会専門医の有無)】



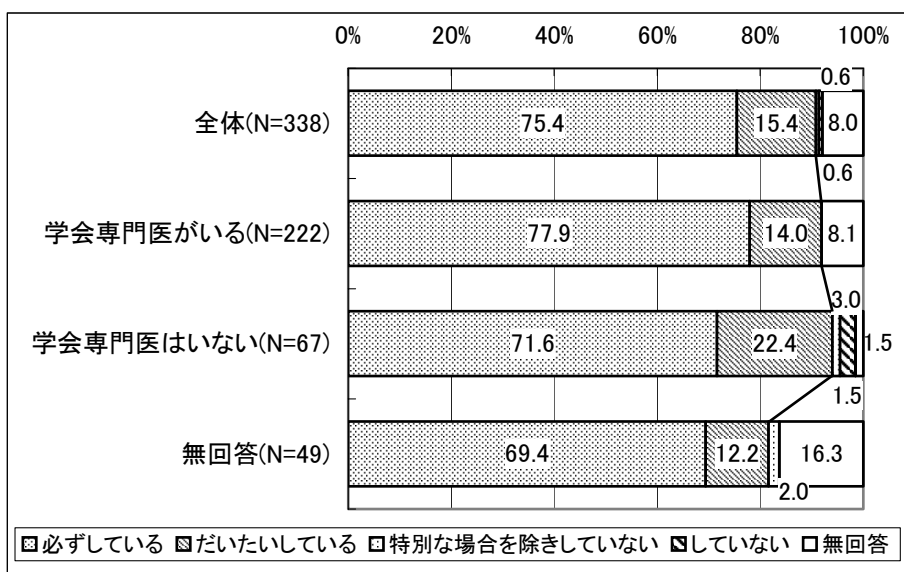
患者の家族への告知について、「必ずしている」「だいたいしている」が全体の約9割を占めました。

【図 5-15 家族への告知の有無】



学会専門医の有無で見ると、学会専門医がいると回答した医療機関といないと回答した医療機関では、「必ずしている」「だいたいしている」を選んだ割合に大きな違いが見られませんでした。なお、学会専門医がいると回答した医療機関では、「特別な場合を除きしていない」「していない」という回答はありませんでした。

【図 5-16 家族への告知の有無(学会専門医の有無)】



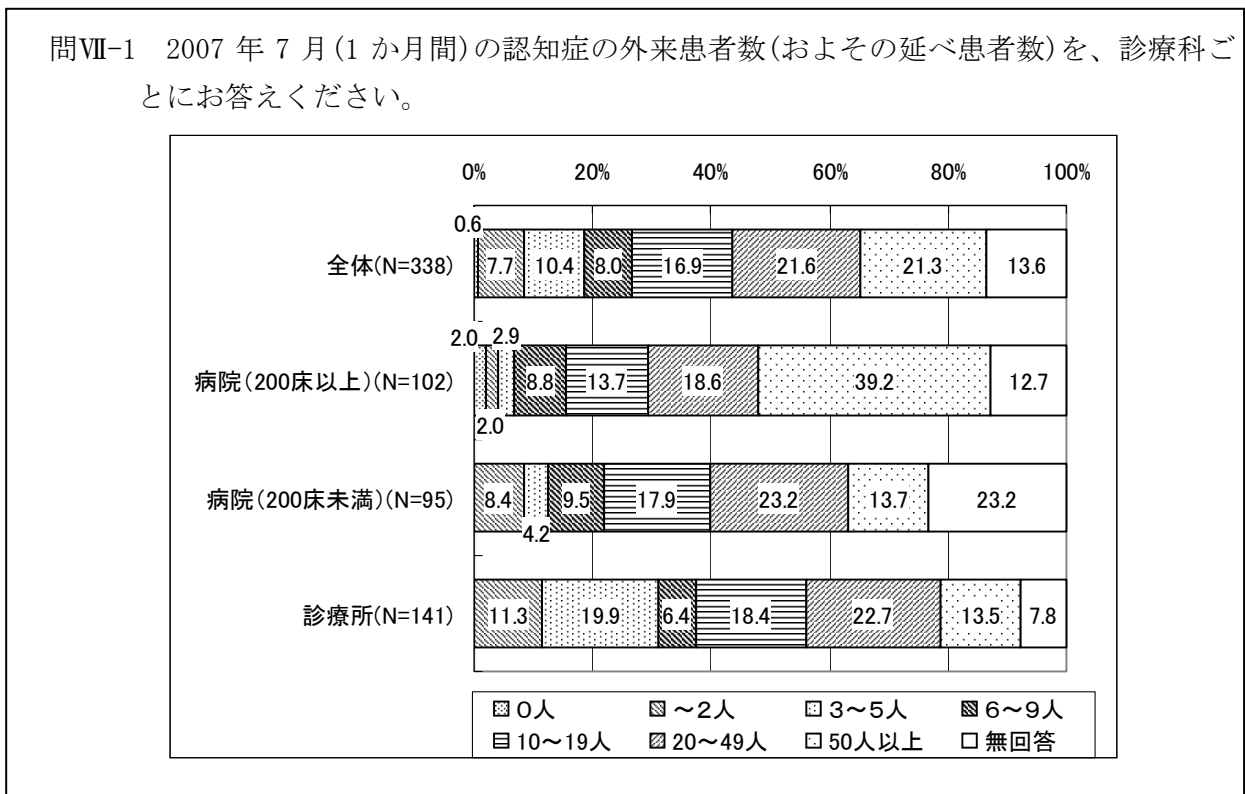
6 認知症の患者数

(1) 外来患者の状況

2007年7月(1か月間)のおよその延べ患者数を見ると、1医療機関あたり平均76.1人でした。最も延べ人数が多かった医療機関では約3,700人であり、1,000人以上はあわせて5か所でした。

1医療機関あたりの外来患者数の分布状況を見ると、200床以上の病院では50人以上が39.2%、200床未満の病院では50人以上が13.7%、診療所では50人以上が13.5%でした。

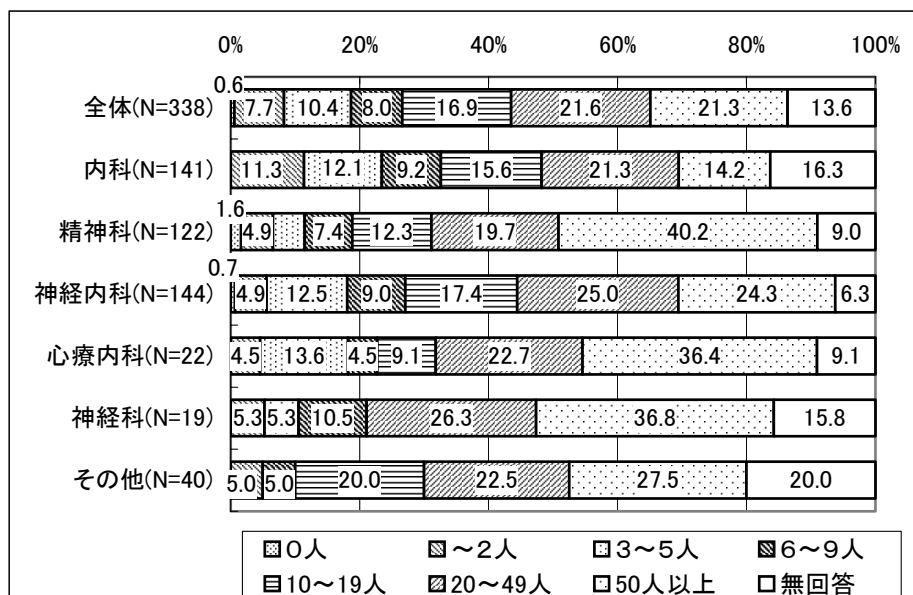
【図6-1 外来患者数(規模別)】



■ 6 認知症の患者数

診療科別に見ると、内科では2人未満が11.3%であるのに対し、これ以外の診療科ではいずれも5%程度にとどまりました。また、50人以上の割合が最も高いのは精神科で、神経科、心療内科が続きます。

【図 6-2 外来患者数(診療科別)】



外来患者の症状の程度を尋ねたところ、内科、精神科、神経科で軽度がおおむね5割という結果でした。

【表 6-1 外来患者の症状の程度(単位=%)】

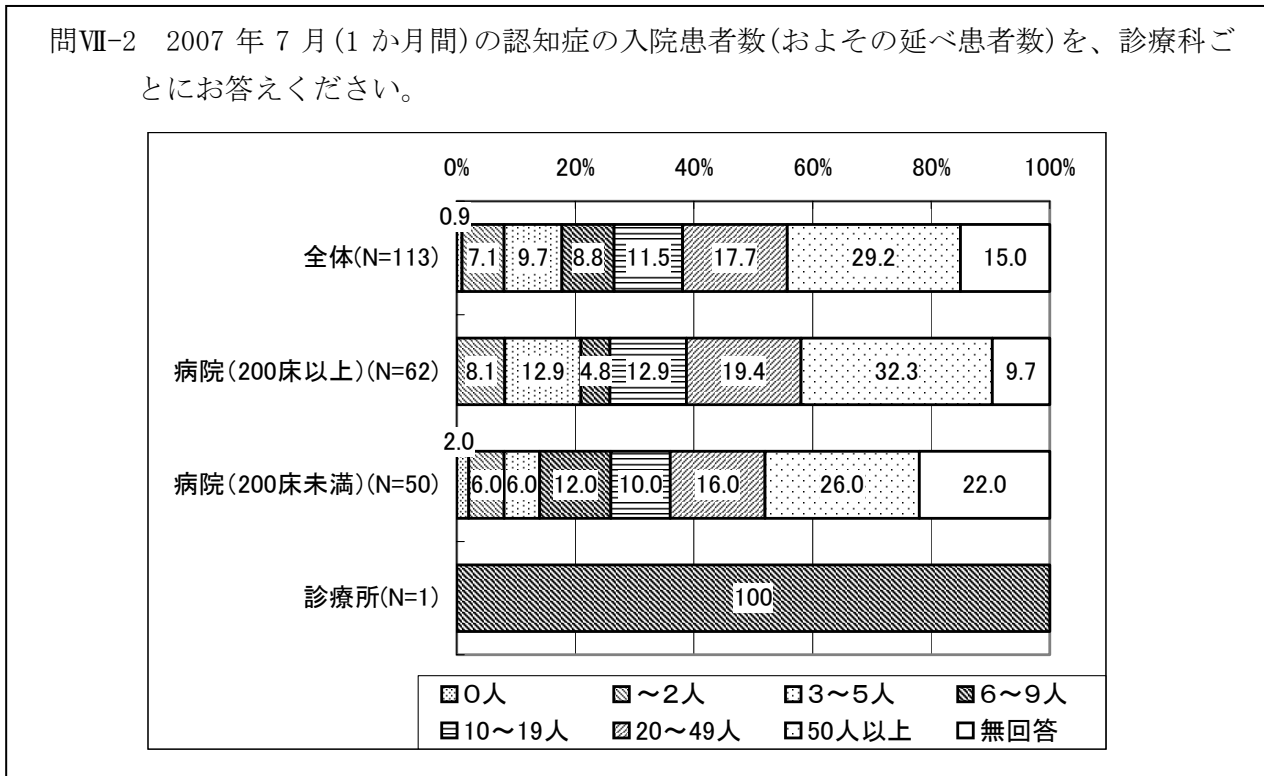
診療科名	内科	精神科	神経内科	心療内科	神経科	その他
有効回答数	104	84	90	6	3	19
軽度	49.8	48.6	53.0	38.8	33.7	67.2
中等度	42.6	41.5	35.8	36.0	64.7	29.5
高度	7.6	9.9	11.2	25.2	1.6	3.2

※ 「症状の程度」は、記入者が「軽度 ○割、中等度 ○割、高度 ○割」と記入したものから算出した推計患者数の合計値が全患者数に占める割合となります。

(2) 入院患者の状況

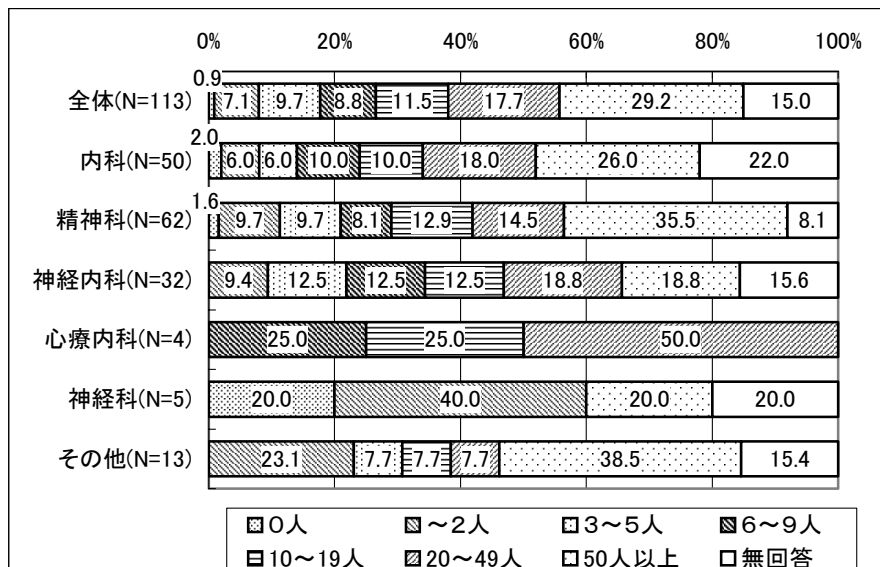
自院で入院可能と回答した医療機関(113 か所)の2007年7月(1か月間)の認知症の入院患者数(およその延べ患者数)は、1医療機関あたり平均448.1人でした。病院の規模による差は顕著ではありません。

【図6-3 入院患者数(規模別)】



診療科別に見ると、内科、精神科では50人以上という回答の割合が最も高く、神経内科では20~49人と50人以上という回答の割合が最も高くなりました。

【図6-4 入院患者数(診療科別)】



入院患者の症状の程度を尋ねたところ、内科、精神科では高度が約 6 割、神経内科では中等度が約 7 割という結果でした。

【表 6-2 入院患者の症状の程度 (単位=%)】

診療科名	内科	精神科	神経内科	心療内科	神経科	その他
有効回答数	35	43	15	1	0	11
軽度	5.8	11.4	9.8	0.0	0.0	16.8
中等度	36.0	28.1	72.3	30.8	0.0	20.8
高度	58.2	60.4	17.8	69.2	0.0	62.4

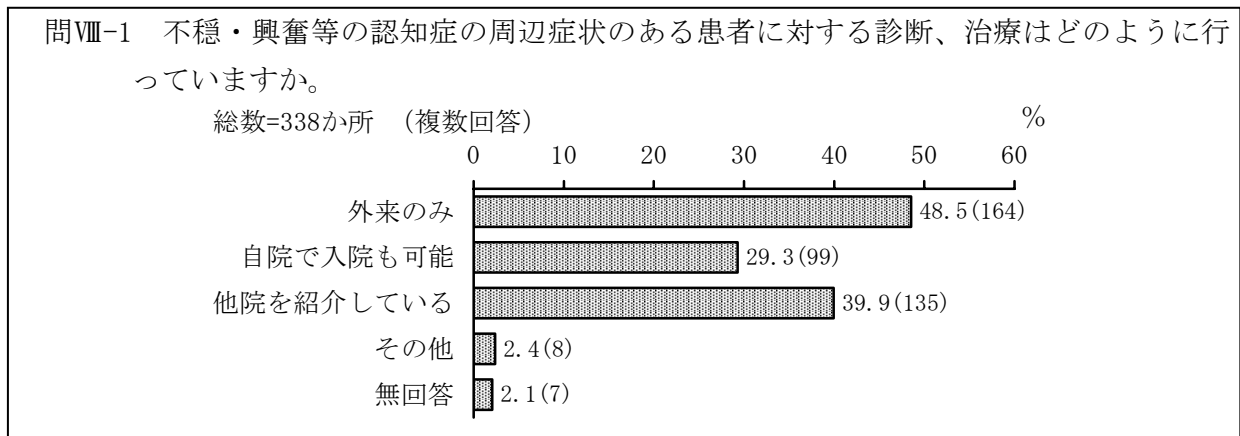
※ 「症状の程度」は、記入者が「軽度 ○割、中等度 ○割、高度 ○割」と記入したのから算出した推計患者数の合計値が全患者数に占める割合となります。

7 周辺症状・身体合併症への対応

(1) 周辺症状のある患者に対する診断・治療の方法

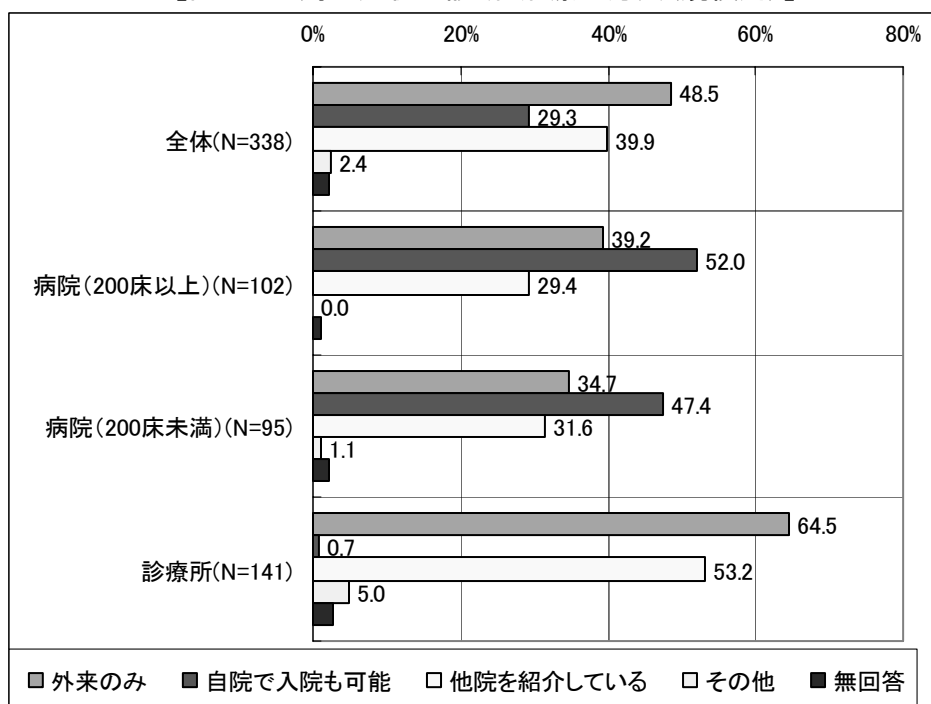
認知症の診断・治療をしている医療機関(338か所)に対して、周辺症状のある患者の対応について尋ねたところ、外来のみで対応していると回答した医療機関が48.5%、自院で入院も可能が29.3%、必要に応じて他院を紹介しているという回答が39.9%でした。他院を紹介していると回答した場合の紹介先の傾向としては、精神科のある病院や老年科や老年病科などのある医療機関が挙げられました。

【図 7-1 周辺症状の診断・治療の方法】



医療機関の規模別で見ると、200床以上の病院では52.0%が自院で入院も可能、39.2%が外来のみ、200床未満の病院では47.4%が自院で入院も可能、34.7%が外来のみと回答しています

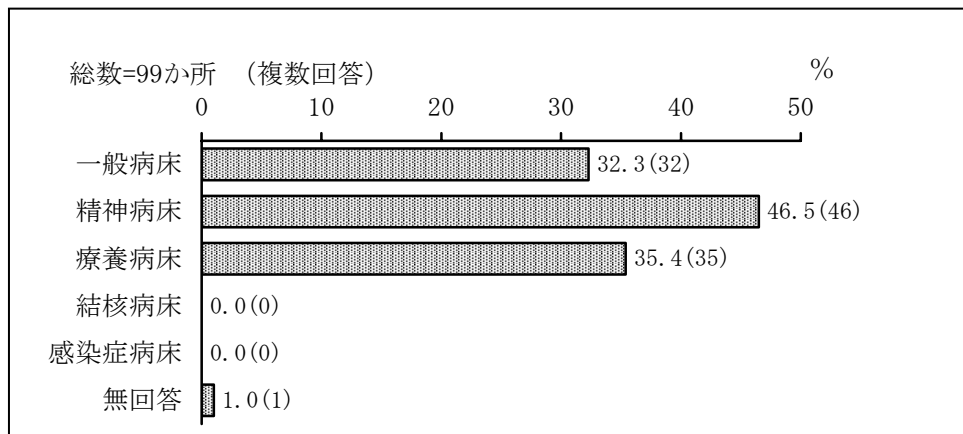
【図 7-2 周辺症状の診断・治療の方法(規模別)】



■ 7 周辺症状・身体合併症への対応

自院で入院も可能な場合(99か所)の病床区分は、精神病床が46.5%で最も高く、療養病床が35.4%、一般病床が32.3%でした。

【図 7-3 「入院可」の場合の病床区分】



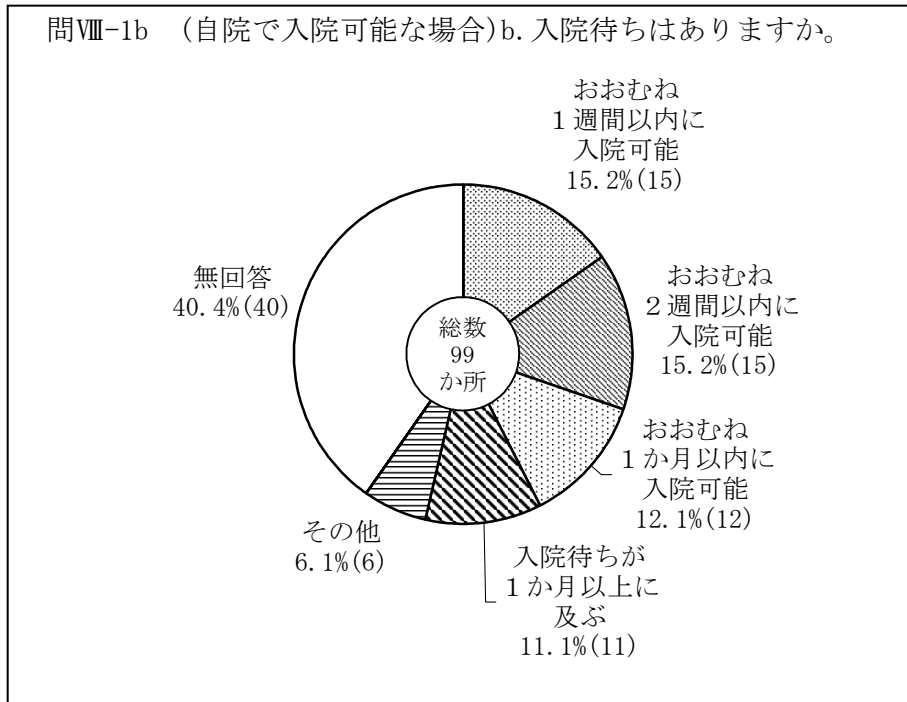
【表 7-1 病床区分の詳細 (集計値単位=か所)】

項目名 【12個までの複数回答】	集計値	構成比 (%)
全体	99	100.0
一般病床	32	32.3
回復期リハビリテーション病棟	2	2.0
その他	32	32.3
精神病床	46	46.5
老人性認知症疾患治療病棟	9	9.1
老人性認知症疾患療養病棟	3	3.0
その他	38	38.4
療養病床	35	35.4
介護療養型	18	18.2
回復期リハビリテーション病棟	3	3.0
その他	23	23.2
結核病床	-	-
感染症病床	-	-
無回答	1	1.0

(1) - 2 自院で入院可能な場合の入院待ちの期間

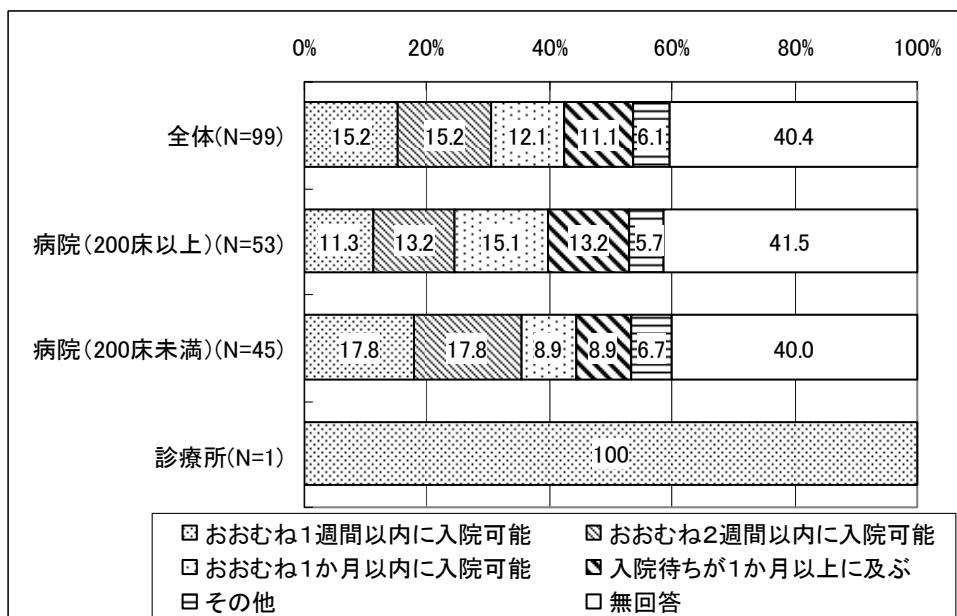
周辺症状のある患者に対して、自院で入院が可能と回答した医療機関に入院までの待ち時間について尋ねたところ、約3割がおおむね2週間以内に入院可能と回答しました。

【図 7-4 入院待ちの期間】



医療機関の規模別で見ると、200床以上の病院については、11.3%がおおむね1週間以内に、24.5%がおおむね2週間以内に診察が可能と回答しました。200床未満の病院では、17.8%がおおむね1週間以内に、35.6%がおおむね2週間以内に診察が可能と回答しました。

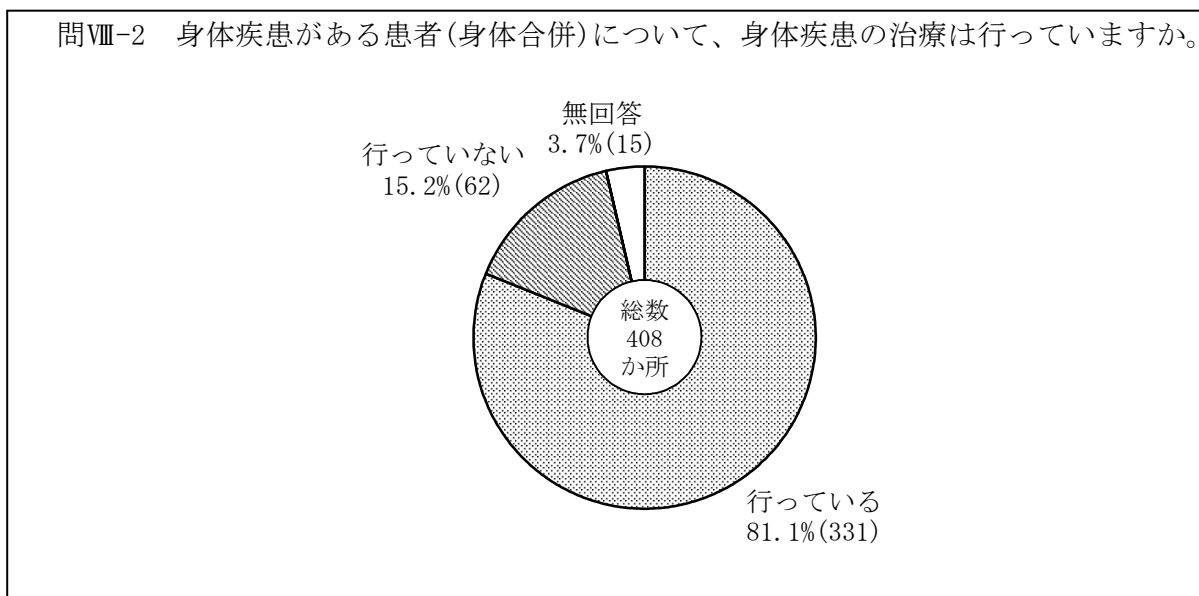
【図 7-5 入院待ちの期間(規模別)】



(2) 身体合併症の治療

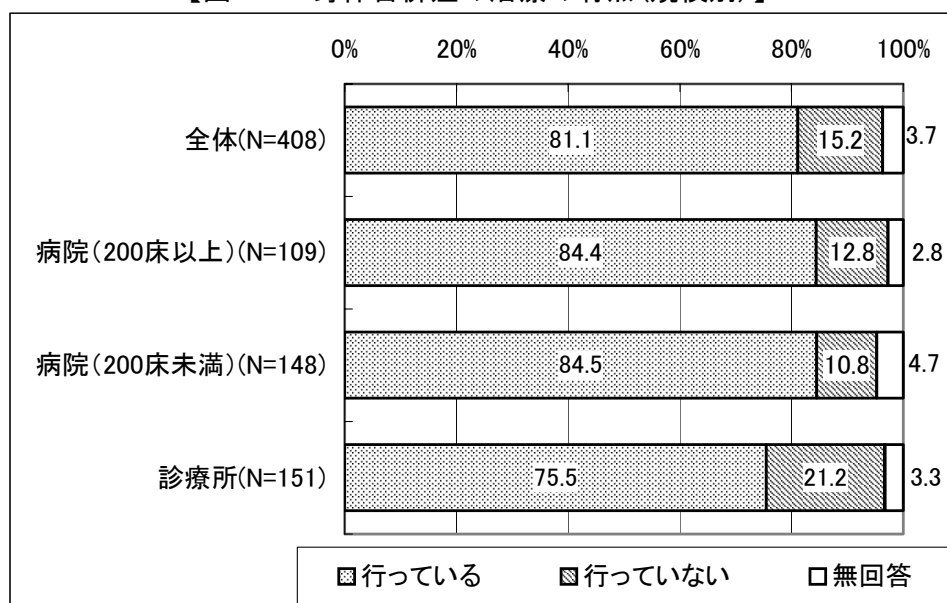
認知症患者への対応をしている医療機関(408 か所)に対して、身体合併症がある認知症患者に対して治療を行っているかどうかを尋ねたところ、全体の8割以上が治療を行っている と回答しました。

【図 7-6 身体合併症の治療の有無】



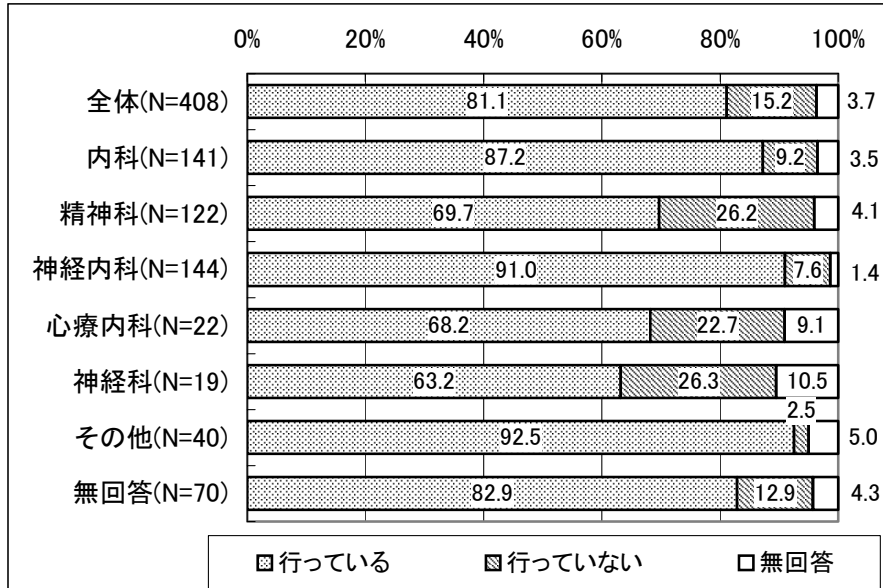
医療機関の規模別で見ると、200床以上の病院の84.4%、200床未満の病院の84.5%、診療所の75.5%が治療を行っている と回答しました。

【図 7-7 身体合併症の治療の有無(規模別)】



診療科別で見ると、神経内科では91.0%が治療を行っているとは回答しているのに対し、精神科、心療内科、神経科ではいずれも6割台にとどまりました。

【図 7-8 身体合併症の治療の有無（認知症の診療科別）】

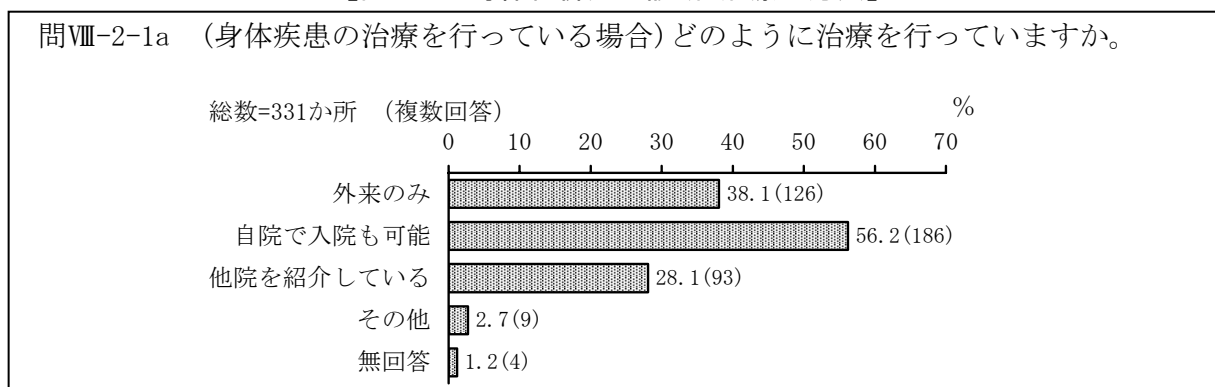


※ 図 7-8 における診療科は、認知症の診断・治療を行っている主な診療科について示しています。

(2) - 2 身体合併症の治療の方法

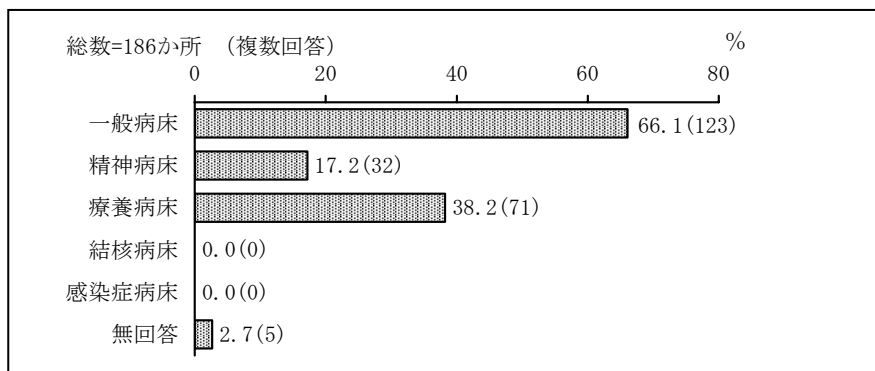
身体合併症がある認知症患者に対する治療を行っている医療機関(331 か所)に対し、治療について尋ねたところ、56.2%が自院で入院可能と回答しました。他院を紹介している場合の紹介先の傾向としては、精神科のある病院や老年科や老年病科などのある病院が多く挙げられました。

【図 7-9 身体合併症の診断・治療の方法】



自院で入院も可能な場合(186 か所)の病床区分では、一般病床が66.1%で最も高く、次いで療養病床の38.2%でした。

【図 7-10 「入院可」の場合の病床区分】



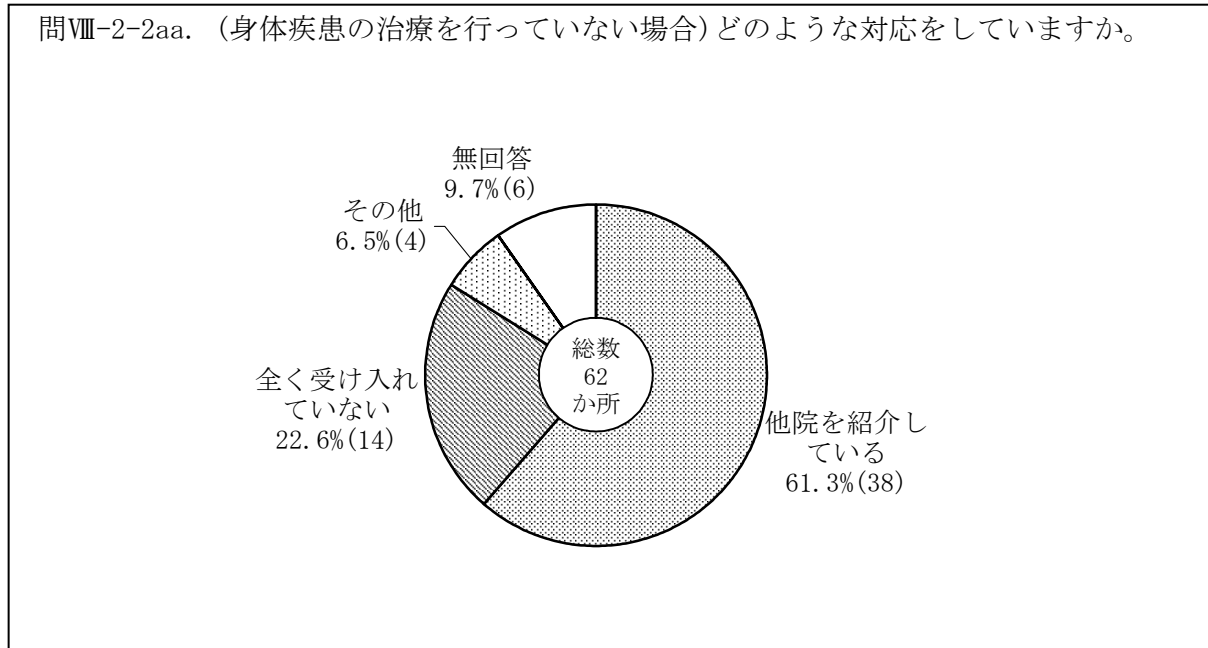
【表 7-2 病床区分の詳細 (集計値単位=か所)】

項目名 【12個までの複数回答】	集計値	構成比 (%)
全体	186	100.0
一般病床	123	66.1
回復期リハビリテーション病棟	15	8.1
その他	116	62.4
精神病床	32	17.2
老人性認知症疾患治療病棟	3	1.6
老人性認知症疾患療養病棟	2	1.1
その他	28	15.1
療養病床	71	38.2
介護療養型	36	19.4
回復期リハビリテーション病棟	6	3.2
その他	47	25.3
結核病床	-	-
感染症病床	-	-
無回答	5	2.7

(2) - 3 身体合併症対応をしていない場合の対処法

身体合併症がある認知症患者に対して治療を行っていない医療機関(62か所)に対応を尋ねたところ、「他院を紹介している」が61.3%、「全く受け入れていない」が22.6%でした。他院を紹介している場合の紹介先の傾向としては、病床数が多く、内科のある病院が多く挙げられました。

【図 7-11 身体合併症対応をしていない場合の対処法】

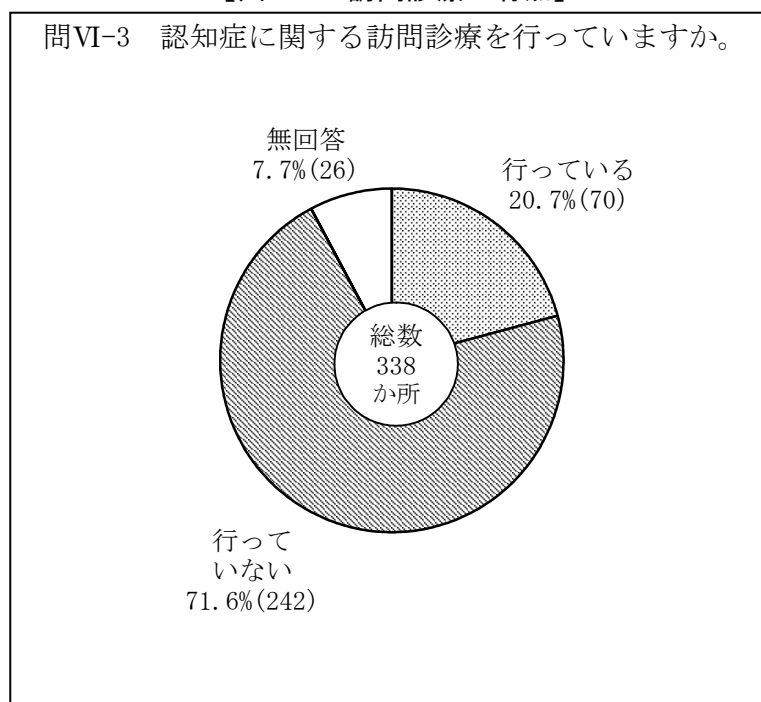


8 地域医療

(1) 訪問診療

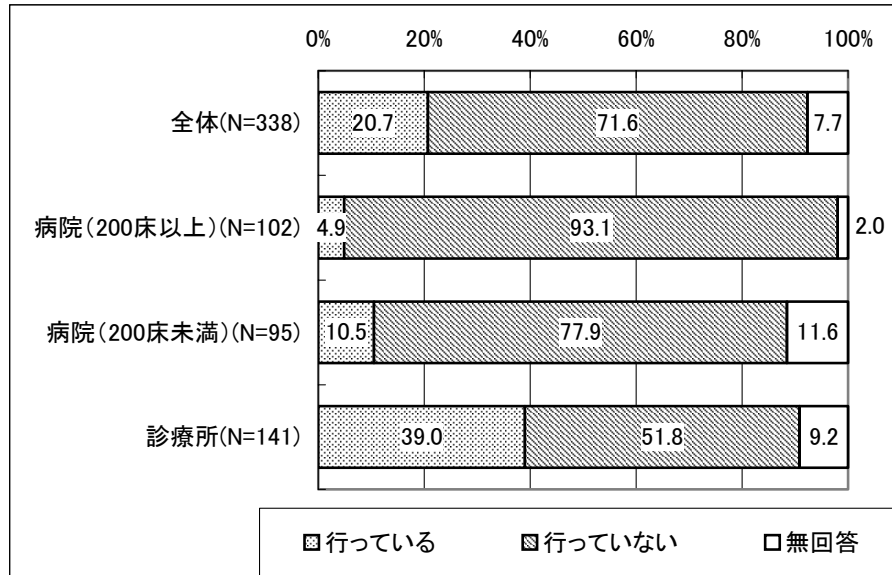
認知症の診断・治療をしている医療機関(338 か所)に対して、認知症に関する訪問診療の実施について尋ねたところ、20.7%が訪問診療を行っているという回答しました。

【図 8-1 訪問診療の有無】



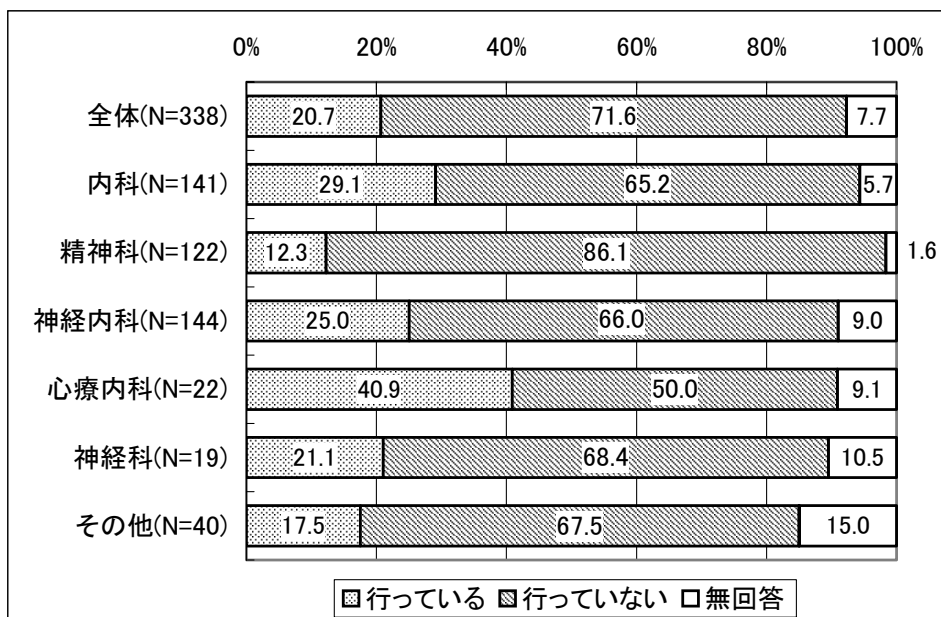
医療機関の規模別でみると、訪問診療を行っているという回答した医療機関は、200床以上の病院の4.9%、200床未満の病院の10.5%に対し、診療所では約4割となりました。

【図 8-2 訪問診療の有無(規模別)】



医療機関の診療科別でみると、訪問診療を行っているという回答した医療機関は、心療内科で40.9%と高い割合を示したのに対し、精神科では12.3%にとどまりました。これ以外の診療科では、おおむね2割台となりました。

【図 8-3 訪問診療の有無(認知症の診療科別)】



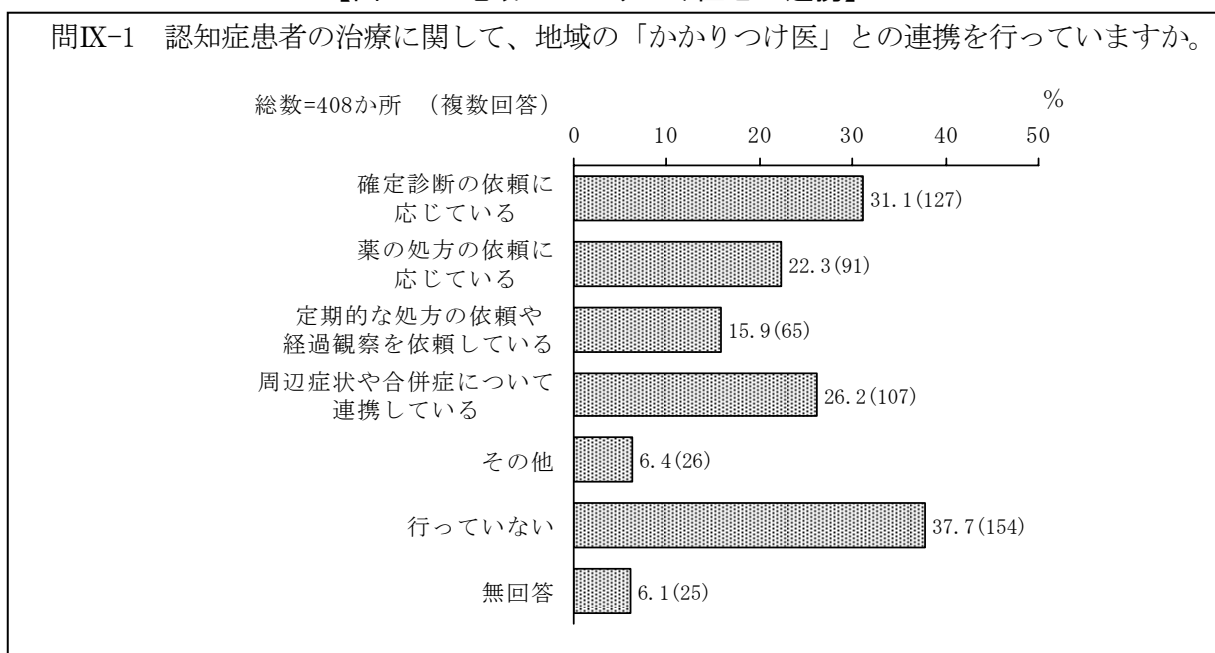
※ 図 8-3 における診療科は、認知症の診断・治療を行っている主な診療科について示しています。

(2) かかりつけ医との連携

認知症患者への対応をしている医療機関(408 か所)に対して、地域の「かかりつけ医」との連携について尋ねたところ、「確定診断の依頼に応じている」が31.1%、「行っていない」も37.7%を占めました。

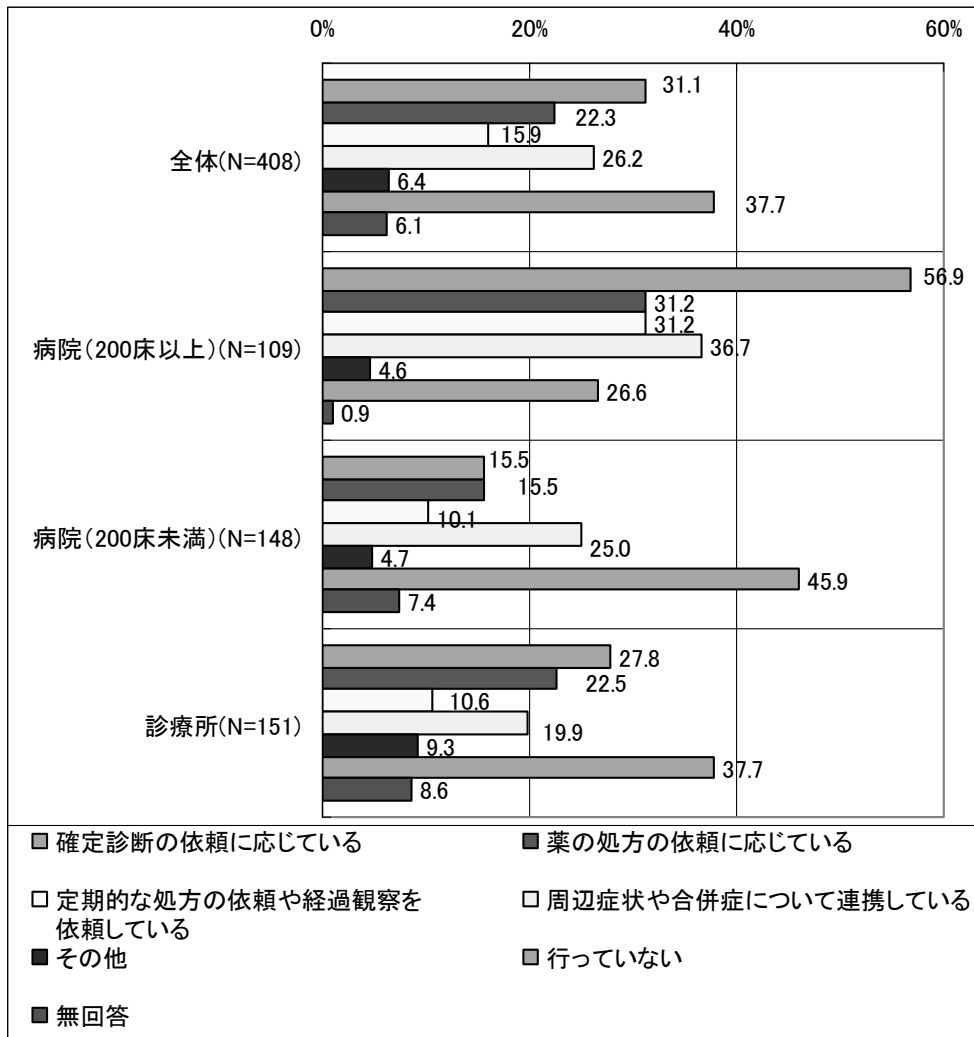
「その他」として自由記述に記載のあった20か所のうち、自院がかかりつけ医としての役割を果たしている旨の記載のあった医療機関が9か所と多数を占めました。

【図 8-4 地域のかかりつけ医との連携】



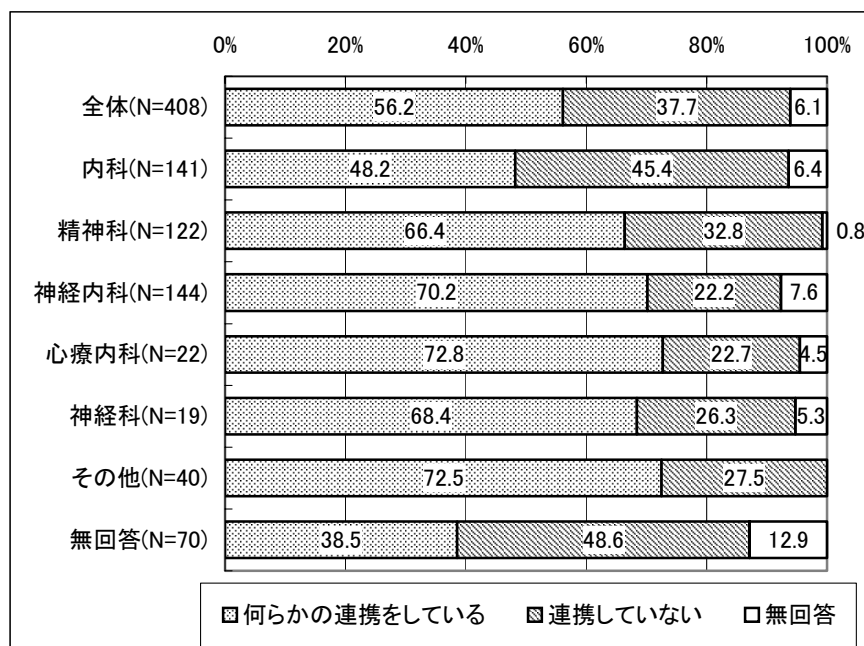
医療機関の規模別で見ると、200床以上の病院では、「確定診断の依頼に応じている」との回答が56.9%と最も高い割合でした。一方、200床未満の病院の45.9%、診療所の37.7%がかかりつけ医との連携を行っていないと回答し、それぞれ最も高い割合でした。

【図 8-5 地域のかかりつけ医との連携(規模別)】



診療科別で見ると、内科を除く全ての診療科で何らかの連携をしている医療機関の割合が6割を超えているのに対し、内科では48.2%にとどまりました。また、神経内科、心療内科、神経科では連携をしていない医療機関の割合が2割台であるのに対し、内科では45.4%が、精神科では32.8%が連携していないと回答しました。

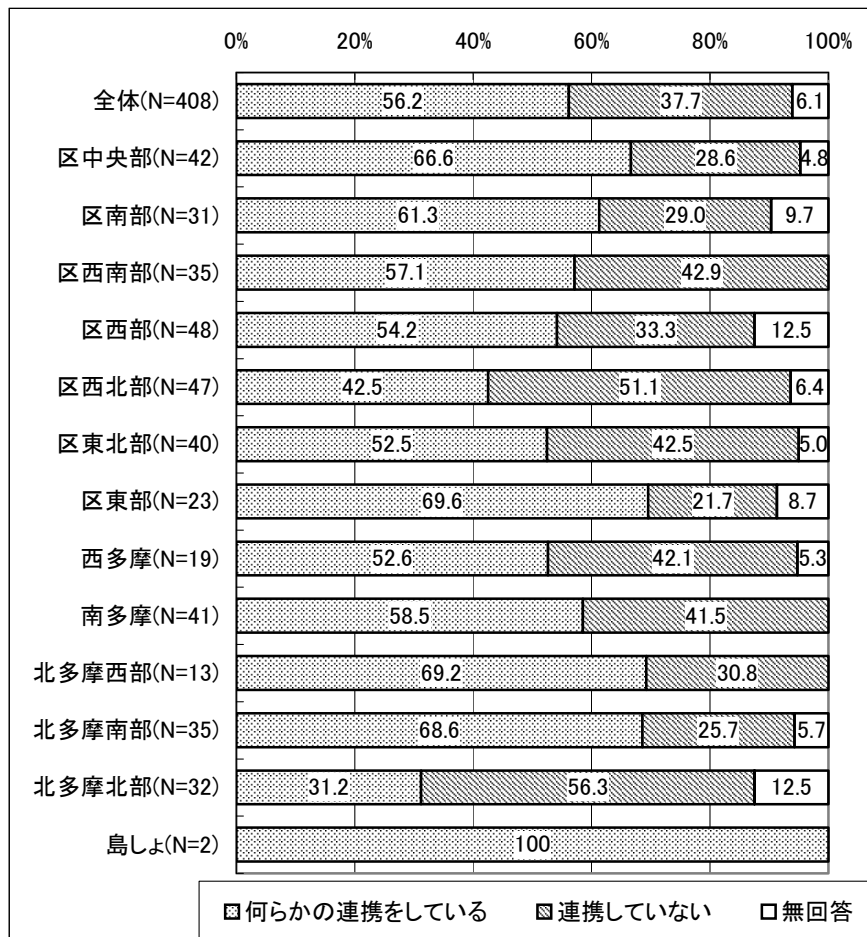
【図 8-6 地域のかかりつけ医との連携(認知症の診療科別)】



※ 図 8-6 における診療科は、認知症の診断・治療を行っている主な診療科について示しています。

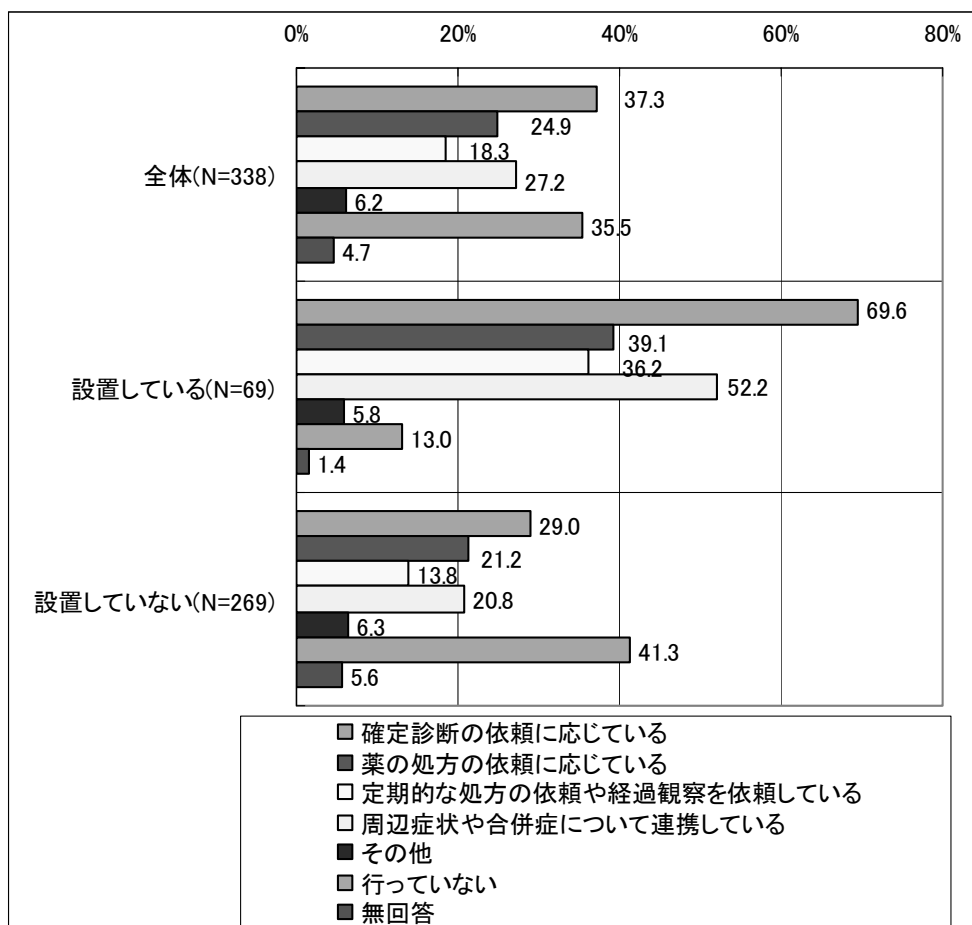
二次保健医療圏別で見ると、何らかの連携をしている医療機関は、区東部保健医療圏で69.6%、北多摩西部保健医療圏69.2%と高い割合となりました。一方、区西北部保健医療圏で何らかの連携をしている医療機関は42.5%、北多摩北部保健医療圏では31.2%と低い割合となっています。

【図 8-7 地域のかかりつけ医との連携(医療圏別)】



認知症の診断・治療をしている医療機関(338 か所)について、専門外来の有無で見ると、専門外来を設置している場合は、設置していない場合に比べて「確定診断の依頼に応じている」、「薬の処方の依頼に応じている」、「定期的な処方の依頼や経過観察を依頼している」、「周辺症状や合併症について連携している」の全てで高い割合を示しました。特に、「確定診断の依頼に応じている」については、約 40 ポイントの差が見られます。

【図 8-8 地域のかかりつけ医との連携(専門外来の有無)】

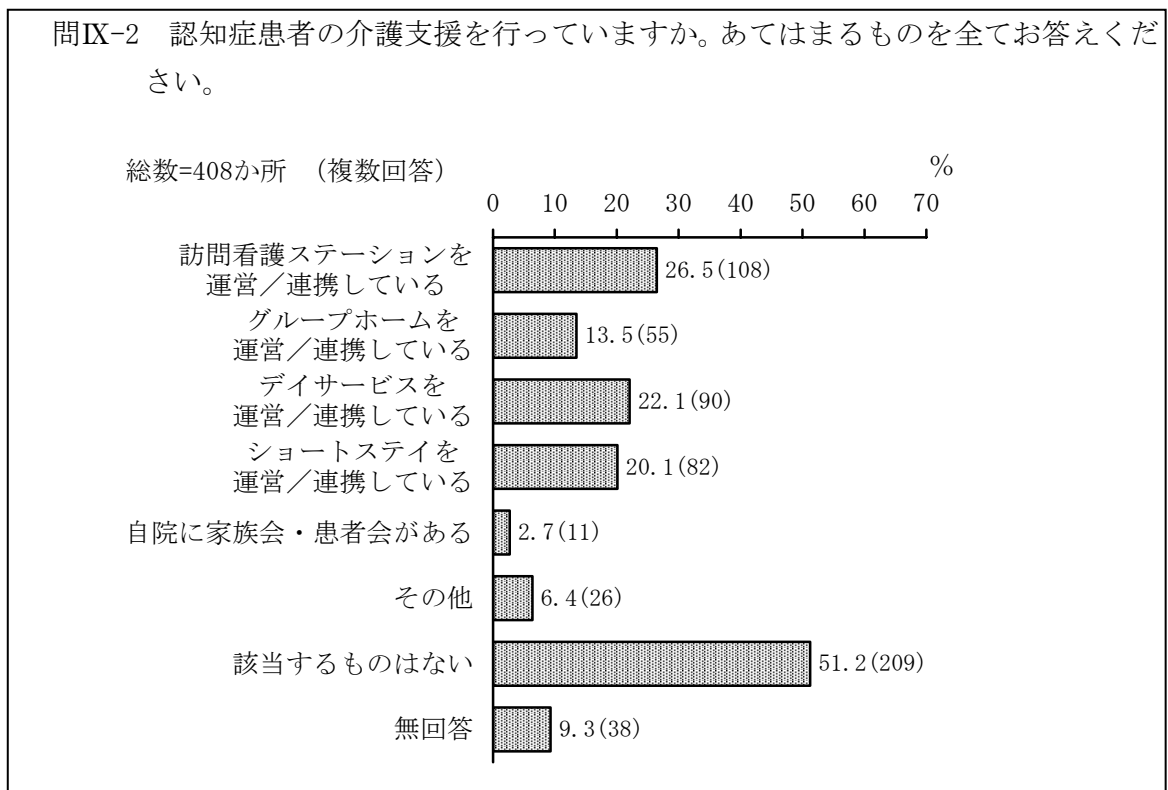


(3) 介護支援

認知症患者への対応をしている医療機関(408 か所)に対して、認知症患者の介護支援について尋ねたところ、「訪問看護ステーションを運営／連携している」が 26.5%、「デイサービスを運営／連携している」が 22.1%、「ショートステイを運営／連携している」が 20.1% でした。

「その他」として記載のあった 19 か所の内訳を見ると、「介護老人保健施設・有料老人ホーム等を運営・連携している」(7 か所)が最も多く、「介護支援の相談・指導」が 2 か所と続きました。

【図 8-9 介護支援の実施状況】

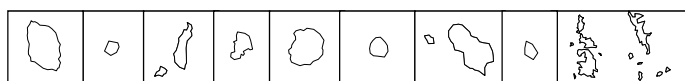


資料編

1 二次保健医療圏別の状況

本節で使用している資料 人口=総務省「国勢調査」(平成17年)
面積=国土交通省国土地理院「平成17年全国都道府県市区町村別面積調」

1 区中央部保健医療圏



構成区市町村
千代田区、中央区、港区、文京区、台東区

人口(人)	65歳以上人口	面積(k㎡)	対象数(回収率)
680,856	129,843	63.52	137 (69.3%)

(1) 認知症患者への対応

項目名	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	95	100.0	100.0
している	42	44.2	53.4
していない	53	55.8	46.6

(2) 認知症の診断・治療

項目名	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	42	100.0	100.0
している	39	92.9	82.8
していない	3	7.1	17.2

(3) 認知症への対応が可能な原因疾患名 (65歳未満の患者を除く)

項目名	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	39	100.0	100.0
アルツハイマー病	33	84.6	84.6
脳血管性認知症	34	87.2	87.3
レビー小体型認知症	19	48.7	51.5
前頭側頭型認知症 (ピック病)	20	51.3	46.4
その他	2	5.1	6.2
無回答	4	10.3	7.7

(4) 認知症の治療方法

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	39	100.0	100.0
外来のみ	31	79.5	62.1
自院で入院も可能	9	23.1	33.4
他院を紹介している	14	35.9	30.8
その他	1	2.6	3.0
無回答	1	2.6	1.5

(5) 周辺症状に対する診断、治療の方法

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	39	100.0	100.0
外来のみ	22	56.4	48.5
自院で入院も可能	9	23.1	29.3
他院を紹介している	17	43.6	39.9
その他	1	2.6	2.4
無回答	3	7.7	2.1

(6) 身体疾患の治療

項目名	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	42	100.0	100.0
している	34	81.0	81.1
していない	6	14.3	15.2
無回答	2	4.8	3.7

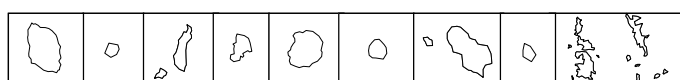
(7) 身体疾患の治療の方法

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	34	100.0	100.0
外来のみ	15	44.1	38.1
自院で入院も可能	17	50.0	56.2
他院を紹介している	13	38.2	28.1
その他	1	2.9	2.7
無回答	2	5.9	1.2

(8) 地域の「かかりつけ医」との連携

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	42	100.0	100.0
確定診断の依頼に応じている	15	35.7	31.1
薬の処方依頼に応じている	13	31.0	22.3
定期的な処方依頼や経過観察を依頼している	12	28.6	15.9
周辺症状や合併症について連携している	16	38.1	26.2
その他	5	11.9	6.4
行っていない	12	28.6	37.7
無回答	2	4.8	6.1

2 区南部保健医療圏



構成区市町村
品川区、大田区

人口(人)	65歳以上人口	面積(k㎡)	対象数(回収率)
1,012,031	184,553	82.18	64 (71.9%)

(1) 認知症患者への対応

項目名	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	46	100.0	100.0
している	31	67.4	53.4
していない	15	32.6	46.6

(2) 認知症の診断・治療

項目名	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	31	100.0	100.0
している	24	77.4	82.8
していない	7	22.6	17.2

(3) 認知症への対応が可能な原因疾患名 (65歳未満の患者を除く)

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	24	100.0	100.0
アルツハイマー病	19	79.2	84.6
脳血管性認知症	21	87.5	87.3
レビー小体型認知症	13	54.2	51.5
前頭側頭型認知症 (ピック病)	11	45.8	46.4
その他	1	4.2	6.2
無回答	2	8.3	7.7

(4) 認知症の治療方法

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	24	100.0	100.0
外来のみ	11	45.8	48.5
自院で入院も可能	9	37.5	29.3
他院を紹介している	13	54.2	39.9
その他	-	-	2.4
無回答	-	-	2.1

(5) 周辺症状に対する診断、治療の方法

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	24	100.0	100.0
外来のみ	11	45.8	48.5
自院で入院も可能	9	37.5	29.3
他院を紹介している	13	54.2	39.9
その他	-	-	2.4
無回答	-	-	2.1

(6) 身体疾患の治療

項目名	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	31	100.0	100.0
している	26	83.9	81.1
していない	5	16.1	15.2
無回答	-	-	3.7

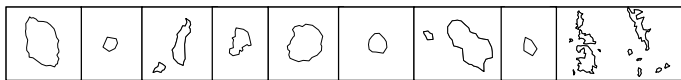
(7) 身体疾患の治療の方法

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	26	100.0	100.0
外来のみ	7	26.9	38.1
自院で入院も可能	19	73.1	56.2
他院を紹介している	5	19.2	28.1
その他	-	-	2.7
無回答	-	-	1.2

(8) 地域の「かかりつけ医」との連携

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	31	100.0	100.0
確定診断の依頼に応じている	11	35.5	31.1
薬の処方の依頼に応じている	7	22.6	22.3
定期的な処方の依頼や経過観察を依頼している	8	25.8	15.9
周辺症状や合併症について連携している	9	29.0	26.2
その他	3	9.7	6.4
行っていない	9	29.0	37.7
無回答	3	9.7	6.1

3 区西南部保健医療圏



構成区市町村
目黒区、世田谷区、渋谷区

人口(人)	65歳以上人口	面積(k㎡)	対象数(回収率)
1,308,563	225,450	87.89	97 (66.0%)

(1) 認知症患者への対応

項目名	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	64	100.0	100.0
している	35	54.7	53.4
していない	29	45.3	46.6

(2) 認知症の診断・治療

項目名	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	35	100.0	100.0
している	29	82.9	82.8
していない	6	17.1	17.2

(3) 認知症への対応が可能な原因疾患名 (65歳未満の患者を除く)

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	29	100.0	100.0
アルツハイマー病	25	86.2	84.6
脳血管性認知症	23	79.3	87.3
レビー小体型認知症	16	55.2	51.5
前頭側頭型認知症 (ピック病)	13	44.8	46.4
その他	3	10.3	6.2
無回答	3	10.3	7.7

(4) 認知症の治療方法

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	29	100.0	100.0
外来のみ	22	75.9	62.1
自院で入院も可能	7	24.1	33.4
他院を紹介している	8	27.6	30.8
その他	1	3.4	3.0
無回答	-	-	1.5

(5) 周辺症状に対する診断、治療の方法

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	29	100.0	100.0
外来のみ	16	55.2	48.5
自院で入院も可能	5	17.2	29.3
他院を紹介している	11	37.9	39.9
その他	2	6.9	2.4
無回答	-	-	2.1

(6) 身体疾患の治療

項目名	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	35	100.0	100.0
している	30	85.7	81.1
していない	5	14.3	15.2
無回答	-	-	3.7

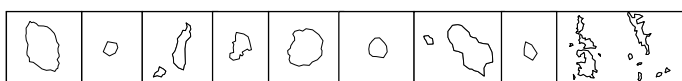
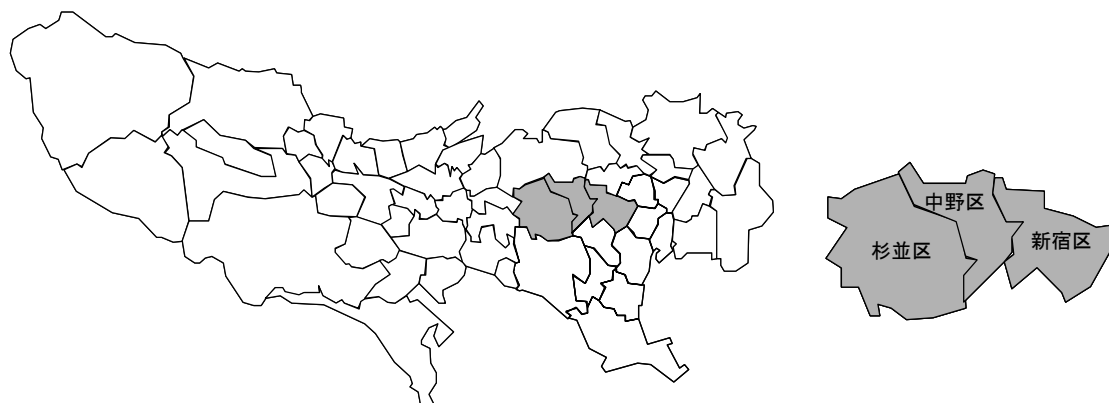
(7) 身体疾患の治療の方法

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	30	100.0	100.0
外来のみ	12	40.0	38.1
自院で入院も可能	15	50.0	56.2
他院を紹介している	9	30.0	28.1
その他	-	-	2.7
無回答	1	3.3	1.2

(8) 地域の「かかりつけ医」との連携

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	35	100.0	100.0
確定診断の依頼に応じている	11	31.4	31.1
薬の処方の依頼に応じている	8	22.9	22.3
定期的な処方の依頼や経過観察を依頼している	3	8.6	15.9
周辺症状や合併症について連携している	10	28.6	26.2
その他	2	5.7	6.4
行っていない	15	42.9	37.7
無回答	-	-	6.1

4 区西部保健医療圏



構成区市町村
新宿区、中野区、杉並区

人口(人)	65歳以上人口	面積(k㎡)	対象数(回収率)
1,144,930	211,614	67.84	94 (78.7%)

(1) 認知症患者への対応

項目名	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	74	100.0	100.0
している	48	64.9	53.4
していない	26	35.1	46.6

(2) 認知症の診断・治療

項目名	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	48	100.0	100.0
している	41	85.4	82.8
していない	7	14.6	17.2

(3) 認知症への対応が可能な原因疾患名 (65歳未満の患者を除く)

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	41	100.0	100.0
アルツハイマー病	37	90.2	84.6
脳血管性認知症	37	90.2	87.3
レビー小体型認知症	23	56.1	51.5
前頭側頭型認知症 (ピック病)	22	53.7	46.4
その他	2	4.9	6.2
無回答	4	9.8	7.7

(4) 認知症の治療方法

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	41	100.0	100.0
外来のみ	30	73.2	62.1
自院で入院も可能	9	22.0	33.4
他院を紹介している	11	26.8	30.8
その他	6	14.6	3.0
無回答	-	-	1.5

(5) 周辺症状に対する診断、治療の方法

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	41	100.0	100.0
外来のみ	28	68.3	48.5
自院で入院も可能	7	17.1	29.3
他院を紹介している	17	41.5	39.9
その他	2	4.9	2.4
無回答	-	-	2.1

(6) 身体疾患の治療の方法

項目名	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	48	100.0	100.0
している	41	85.4	81.1
していない	5	10.4	15.2
無回答	2	4.2	3.7

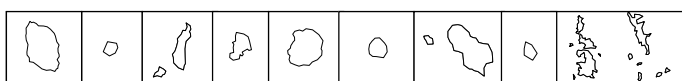
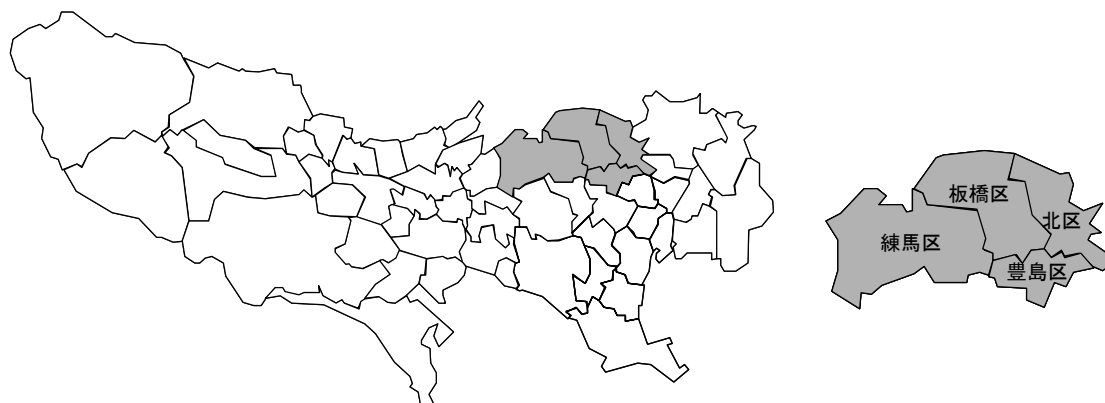
(7) 身体疾患の治療の方法

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	41	100.0	100.0
外来のみ	21	51.2	38.1
自院で入院も可能	17	41.5	56.2
他院を紹介している	14	34.1	28.1
その他	4	9.8	2.7
無回答	-	-	1.2

(8) 地域の「かかりつけ医」との連携

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	48	100.0	100.0
確定診断の依頼に応じている	16	33.3	31.1
薬の処方依頼に応じている	12	25.0	22.3
定期的な処方依頼や経過観察を依頼している	8	16.7	15.9
周辺症状や合併症について連携している	8	16.7	26.2
その他	6	12.5	6.4
行っていない	16	33.3	37.7
無回答	6	12.5	6.1

5 区西北部保健医療圏



構成区市町村
豊島区、北区、板橋区、練馬区

人口(人)	65歳以上人口	面積(k㎡)	対象数(回収率)
1,796,419	349,427	113.93	146 (63.7%)

(1) 認知症患者への対応

項目名	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	93	100.0	100.0
している	47	50.5	53.4
していない	46	49.5	46.6

(2) 認知症の診断・治療

項目名	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	47	100.0	100.0
している	38	80.9	82.8
していない	9	19.1	17.2

(3) 認知症への対応が可能な原因疾患名 (65歳未満の患者を除く)

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	38	100.0	100.0
アルツハイマー病	34	89.5	84.6
脳血管性認知症	36	94.7	87.3
レビー小体型認知症	20	52.6	51.5
前頭側頭型認知症 (ピック病)	16	42.1	46.4
その他	1	2.6	6.2
無回答	1	2.6	7.7

(4) 認知症の治療方法

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	38	100.0	100.0
外来のみ	25	65.8	62.1
自院で入院も可能	9	23.7	33.4
他院を紹介している	14	36.8	30.8
その他	-	-	3.0
無回答	1	2.6	1.5

(5) 周辺症状に対する診断、治療の方法

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	38	100.0	100.0
外来のみ	19	50.0	48.5
自院で入院も可能	9	23.7	29.3
他院を紹介している	17	44.7	39.9
その他	-	-	2.4
無回答	-	-	2.1

(6) 身体疾患の治療

項目名	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	47	100.0	100.0
している	39	83.0	81.1
していない	5	10.6	15.2
無回答	3	6.4	3.7

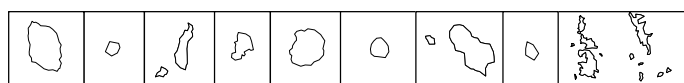
(7) 身体疾患の治療の方法

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	39	100.0	100.0
外来のみ	15	38.5	38.1
自院で入院も可能	18	46.2	56.2
他院を紹介している	13	33.3	28.1
その他	-	-	2.7
無回答	-	-	1.2

(8) 地域の「かかりつけ医」との連携

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	47	100.0	100.0
確定診断の依頼に応じている	14	29.8	31.1
薬の処方の依頼に応じている	8	17.0	22.3
定期的な処方の依頼や経過観察を依頼している	7	14.9	15.9
周辺症状や合併症について連携している	10	21.3	26.2
その他	1	2.1	6.4
行っていない	24	51.1	37.7
無回答	3	6.4	6.1

6 区東北部保健医療圏



構成区市町村
荒川区、足立区、葛飾区

人口(人)	65歳以上人口	面積(k㎡)	対象数(回収率)
1,240,892	247,680	98.24	101 (85.1%)

(1) 認知症患者への対応

項目名	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	86	100.0	100.0
している	40	46.5	53.4
していない	46	53.5	46.6

(2) 認知症の診断・治療

項目名	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	40	100.0	100.0
している	32	80.0	82.8
していない	8	20.0	17.2

(3) 認知症への対応が可能な原因疾患名 (65歳未満の患者を除く)

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	32	100.0	100.0
アルツハイマー病	24	75.0	84.6
脳血管性認知症	29	90.6	87.3
レビー小体型認知症	15	46.9	51.5
前頭側頭型認知症 (ピック病)	13	40.6	46.4
その他	1	3.1	6.2
無回答	2	6.3	7.7

(4) 認知症の治療方法

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	32	100.0	100.0
外来のみ	12	37.5	62.1
自院で入院も可能	16	50.0	33.4
他院を紹介している	10	31.3	30.8
その他	1	3.1	3.0
無回答	-	-	1.5

(5) 周辺症状に対する診断、治療の方法

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	32	100.0	100.0
外来のみ	15	46.9	48.5
自院で入院も可能	12	37.5	29.3
他院を紹介している	9	28.1	39.9
その他	1	3.1	2.4
無回答	-	-	2.1

(6) 身体疾患の治療

項目名	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	40	100.0	100.0
している	36	90.0	81.1
していない	3	7.5	15.2
無回答	1	2.5	3.7

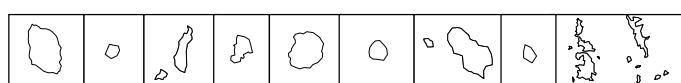
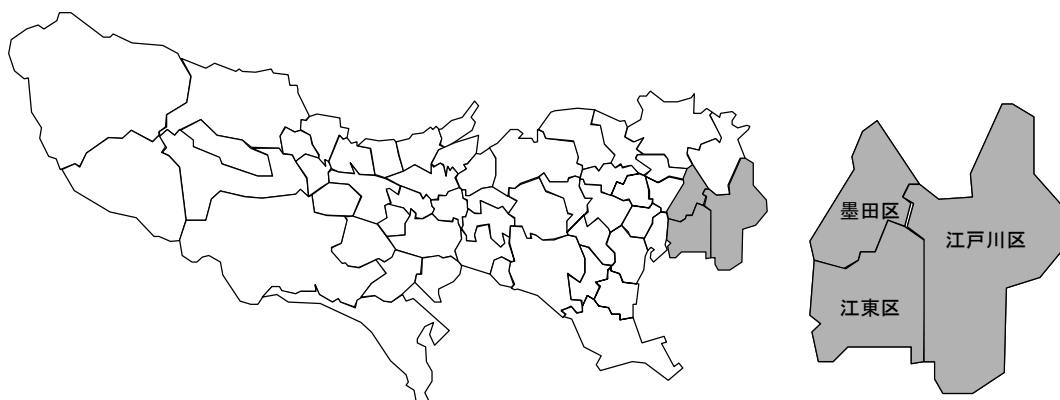
(7) 身体疾患の治療の方法

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	36	100.0	100.0
外来のみ	13	36.1	38.1
自院で入院も可能	23	63.9	56.2
他院を紹介している	5	13.9	28.1
その他	2	5.6	2.7
無回答	-	-	1.2

(8) 地域の「かかりつけ医」との連携

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	40	100.0	100.0
確定診断の依頼に応じている	8	20.0	31.1
薬の処方の依頼に応じている	9	22.5	22.3
定期的な処方の依頼や経過観察を依頼している	5	12.5	15.9
周辺症状や合併症について連携している	11	27.5	26.2
その他	1	2.5	6.4
行っていない	17	42.5	37.7
無回答	2	5.0	6.1

7 区東部保健医療圏



構 成 区 市 町 村
墨田区、江東区、江戸川区

人口(人)	65歳以上人口	面積(k㎡)	対象数(回収率)
1,305,962	220,050	103.10	67 (86.6%)

(1) 認知症患者への対応

項目名	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	58	100.0	100.0
している	23	39.7	53.4
していない	35	60.3	46.6

(2) 認知症の診断・治療

項目名	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	23	100.0	100.0
している	18	78.3	82.8
していない	5	21.7	17.2

(3) 認知症への対応が可能な原因疾患名 (65歳未満の患者を除く)

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	18	100.0	100.0
アルツハイマー病	15	83.3	84.6
脳血管性認知症	15	83.3	87.3
レビー小体型認知症	12	66.7	51.5
前頭側頭型認知症 (ピック病)	12	66.7	46.4
その他	1	5.6	6.2
無回答	1	5.6	7.7

(4) 認知症の治療方法

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	18	100.0	100.0
外来のみ	12	66.7	62.1
自院で入院も可能	6	33.3	33.4
他院を紹介している	6	33.3	30.8
その他	-	-	3.0
無回答	1	5.6	1.5

(5) 周辺症状に対する診断、治療の方法

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	18	100.0	100.0
外来のみ	6	33.3	48.5
自院で入院も可能	5	27.8	29.3
他院を紹介している	8	44.4	39.9
その他	-	-	2.4
無回答	2	11.1	2.1

(6) 身体疾患の治療

項目名	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	23	100.0	100.0
している	17	73.9	81.1
していない	3	13.0	15.2
無回答	3	13.0	3.7

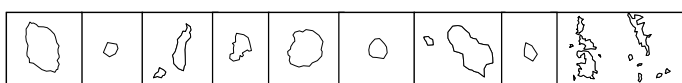
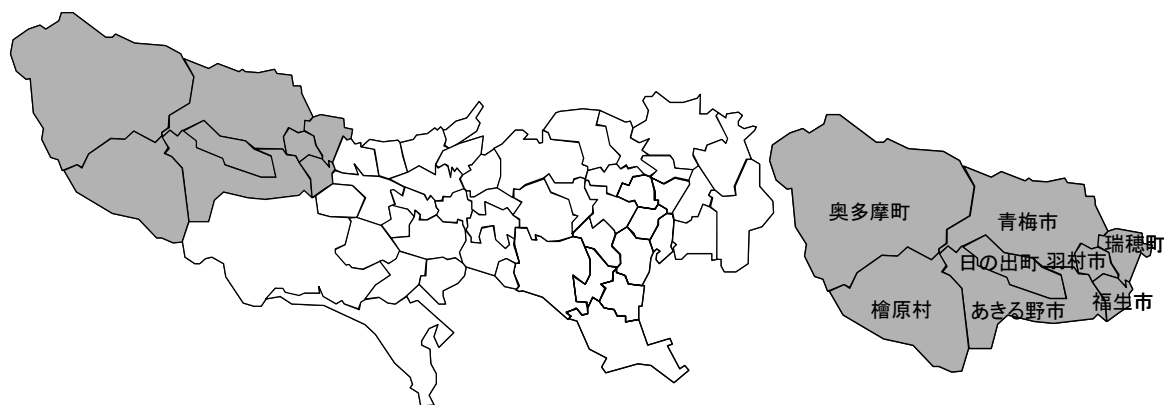
(7) 身体疾患の治療の方法

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	17	100.0	100.0
外来のみ	7	41.2	38.1
自院で入院も可能	8	47.1	56.2
他院を紹介している	6	35.3	28.1
その他	-	-	2.7
無回答	-	-	1.2

(8) 地域の「かかりつけ医」との連携

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	23	100.0	100.0
確定診断の依頼に応じている	9	39.1	31.1
薬の処方の依頼に応じている	5	21.7	22.3
定期的な処方の依頼や経過観察を依頼している	3	13.0	15.9
周辺症状や合併症について連携している	7	30.4	26.2
その他	-	-	6.4
行っていない	5	21.7	37.7
無回答	2	8.7	6.1

8 西多摩保健医療圏



構成区市町村
青梅市、福生市、羽村市、あきる野市、瑞穂町、日の出町、檜原村、奥多摩町

人口(人)	65歳以上人口	面積(k㎡)	対象数(回収率)
398,832	74,500	572.71	35 (88.6%)

(1) 認知症患者への対応

項目名	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	31	100.0	100.0
している	19	61.3	53.4
していない	12	38.7	46.6

(2) 認知症の診断・治療

項目名	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	19	100.0	100.0
している	16	84.2	82.8
していない	3	15.8	17.2

(3) 認知症への対応が可能な原因疾患名 (65歳未満の患者を除く)

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	16	100.0	100.0
アルツハイマー病	13	81.3	84.6
脳血管性認知症	12	75.0	87.3
レビー小体型認知症	8	50.0	51.5
前頭側頭型認知症 (ピック病)	5	31.3	46.4
その他	1	6.3	6.2
無回答	3	18.8	7.7

(4) 認知症の治療方法

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	16	100.0	100.0
外来のみ	2	12.5	62.1
自院で入院も可能	13	81.3	33.4
他院を紹介している	4	25.0	30.8
その他	-	-	3.0
無回答	-	-	1.5

(5) 周辺症状に対する診断、治療の方法

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	16	100.0	100.0
外来のみ	2	12.5	48.5
自院で入院も可能	12	75.0	29.3
他院を紹介している	5	31.3	39.9
その他	-	-	2.4
無回答	-	-	2.1

(6) 身体疾患の治療

項目名	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	19	100.0	100.0
している	14	73.7	81.1
していない	5	26.3	15.2
無回答	-	-	3.7

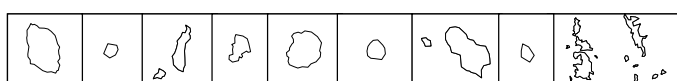
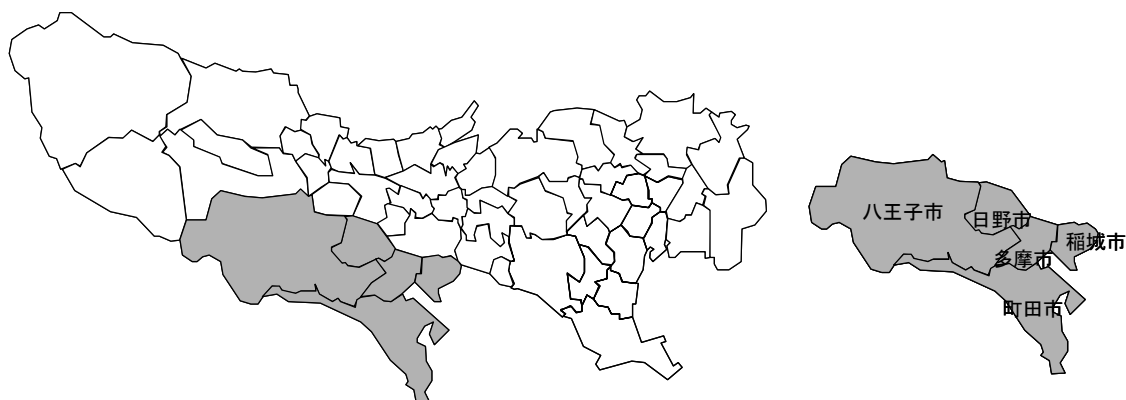
(7) 身体疾患の治療の方法

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	14	100.0	100.0
外来のみ	-	-	38.1
自院で入院も可能	14	100.0	56.2
他院を紹介している	2	14.3	28.1
その他	-	-	2.7
無回答	-	-	1.2

(8) 地域の「かかりつけ医」との連携

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	19	100.0	100.0
確定診断の依頼に応じている	2	10.5	31.1
薬の処方の依頼に応じている	2	10.5	22.3
定期的な処方の依頼や経過観察を依頼している	2	10.5	15.9
周辺症状や合併症について連携している	6	31.6	26.2
その他	1	5.3	6.4
行っていない	8	42.1	37.7
無回答	1	5.3	6.1

9 南多摩保健医療圏



構成区市町村
八王子市、町田市、日野市、多摩市、稲城市

人口(人)	65歳以上人口	面積(k㎡)	対象数(回収率)
1,364,453	234,149	324.52	104 (73.1%)

(1) 認知症患者への対応

項目名	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	76	100.0	100.0
している	41	53.9	53.4
していない	35	46.1	46.6

(2) 認知症の診断・治療

項目名	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	41	100.0	100.0
している	34	82.9	82.8
していない	7	17.1	17.2

(3) 認知症への対応が可能な原因疾患名 (65歳未満の患者を除く)

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	34	100.0	100.0
アルツハイマー病	30	88.2	84.6
脳血管性認知症	30	88.2	87.3
レビー小体型認知症	19	55.9	51.5
前頭側頭型認知症 (ピック病)	17	50.0	46.4
その他	2	5.9	6.2
無回答	1	2.9	7.7

(4) 認知症の治療方法

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	34	100.0	100.0
外来のみ	17	50.0	62.1
自院で入院も可能	16	47.1	33.4
他院を紹介している	5	14.7	30.8
その他	-	-	3.0
無回答	2	5.9	1.5

(5) 周辺症状に対する診断、治療の方法

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	34	100.0	100.0
外来のみ	13	38.2	48.5
自院で入院も可能	14	41.2	29.3
他院を紹介している	11	32.4	39.9
その他	-	-	2.4
無回答	-	-	2.1

(6) 身体疾患の治療

項目名	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	41	100.0	100.0
している	29	70.7	81.1
していない	11	26.8	15.2
無回答	1	2.4	3.7

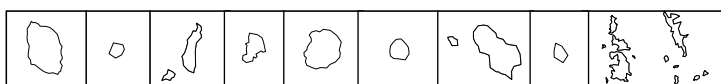
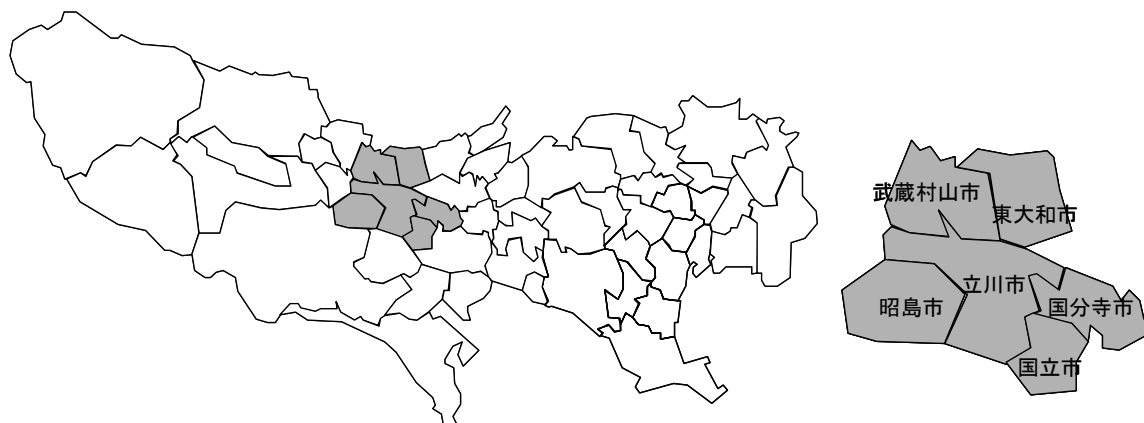
(7) 身体疾患の治療の方法

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	29	100.0	100.0
外来のみ	10	34.5	38.1
自院で入院も可能	20	69.0	56.2
他院を紹介している	7	24.1	28.1
その他	-	-	2.7
無回答	-	-	1.2

(8) 地域の「かかりつけ医」との連携

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	41	100.0	100.0
確定診断の依頼に応じている	11	26.8	31.1
薬の処方依頼に応じている	6	14.6	22.3
定期的な処方の依頼や経過観察を依頼している	5	12.2	15.9
周辺症状や合併症について連携している	13	31.7	26.2
その他	1	2.4	6.4
行っていない	17	41.5	37.7
無回答	-	-	6.1

10 北多摩西部保健医療圏



構成区市町村
立川市、昭島市、国分寺市、国立市、東大和市、武蔵村山市

人口(人)	65歳以上人口	面積(k㎡)	対象数(回収率)
618,886	109,623	90.25	34 (79.4%)

(1) 認知症患者への対応

項目名	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	27	100.0	100.0
している	13	48.1	53.4
していない	14	51.9	46.6

(2) 認知症の診断・治療

項目名	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	13	100.0	100.0
している	12	92.3	82.8
していない	1	7.7	17.2

(3) 認知症への対応が可能な原因疾患名 (65才未満の患者を除く)

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	12	100.0	100.0
アルツハイマー病	9	75.0	84.6
脳血管性認知症	10	83.3	87.3
レビー小体型認知症	3	25.0	51.5
前頭側頭型認知症 (ピック病)	5	41.7	46.4
その他	1	8.3	6.2
無回答	1	8.3	7.7

(4) 認知症の治療方法

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	12	100.0	100.0
外来のみ	9	75.0	62.1
自院で入院も可能	3	25.0	33.4
他院を紹介している	7	58.3	30.8
その他	-	-	3.0
無回答	-	-	1.5

(5) 周辺症状に対する診断、治療の方法

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	12	100.0	100.0
外来のみ	6	50.0	48.5
自院で入院も可能	3	25.0	29.3
他院を紹介している	6	50.0	39.9
その他	-	-	2.4
無回答	1	8.3	2.1

(6) 身体疾患の治療

項目名	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	13	100.0	100.0
している	8	61.5	81.1
していない	4	30.8	15.2
無回答	1	7.7	3.7

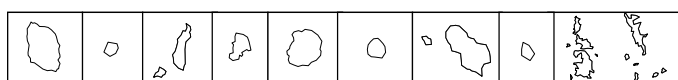
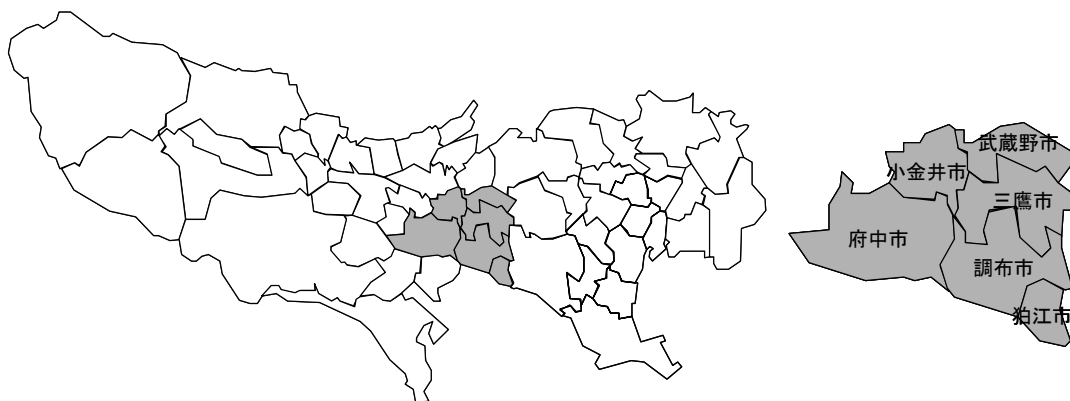
(7) 身体疾患の治療の方法

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	8	100.0	100.0
外来のみ	4	50.0	38.1
自院で入院も可能	5	62.5	56.2
他院を紹介している	4	50.0	28.1
その他	-	-	2.7
無回答	-	-	1.2

(8) 地域の「かかりつけ医」との連携

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	13	100.0	100.0
確定診断の依頼に応じている	6	46.2	31.1
薬の処方の依頼に応じている	6	46.2	22.3
定期的な処方の依頼や経過観察を依頼している	2	15.4	15.9
周辺症状や合併症について連携している	2	15.4	26.2
その他	3	23.1	6.4
行っていない	4	30.8	37.7
無回答	-	-	6.1

11 北多摩南部保健医療圏



構成区市町村
武蔵野市、三鷹市、府中市、調布市、 小金井市、狛江市

人口(人)	65歳以上人口	面積(k㎡)	対象数(回収率)
968,714	165,616	95.82	76 (78.9%)

(1) 認知症患者への対応

項目名	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	60	100.0	100.0
している	35	58.3	53.4
していない	25	41.7	46.6

(2) 認知症の診断・治療

項目名	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	35	100.0	100.0
している	27	77.1	82.8
していない	8	22.9	17.2

(3) 認知症への対応が可能な原因疾患名 (65歳未満の患者を除く)

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	27	100.0	100.0
アルツハイマー病	23	85.2	84.6
脳血管性認知症	24	88.9	87.3
レビー小体型認知症	11	40.7	51.5
前頭側頭型認知症 (ピック病)	10	37.0	46.4
その他	3	11.1	6.2
無回答	2	7.4	7.7

(4) 認知症の治療方法

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	27	100.0	100.0
外来のみ	20	74.1	62.1
自院で入院も可能	6	22.2	33.4
他院を紹介している	8	29.6	30.8
その他	-	-	3.0
無回答	-	-	1.5

(5) 周辺症状に対する診断、治療の方法

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	27	100.0	100.0
外来のみ	15	55.6	48.5
自院で入院も可能	7	25.9	29.3
他院を紹介している	11	40.7	39.9
その他	-	-	2.4
無回答	1	3.7	2.1

(6) 身体疾患の治療

項目名	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	35	100.0	100.0
している	28	80.0	81.1
していない	5	14.3	15.2
無回答	2	5.7	3.7

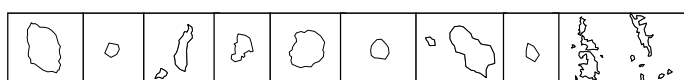
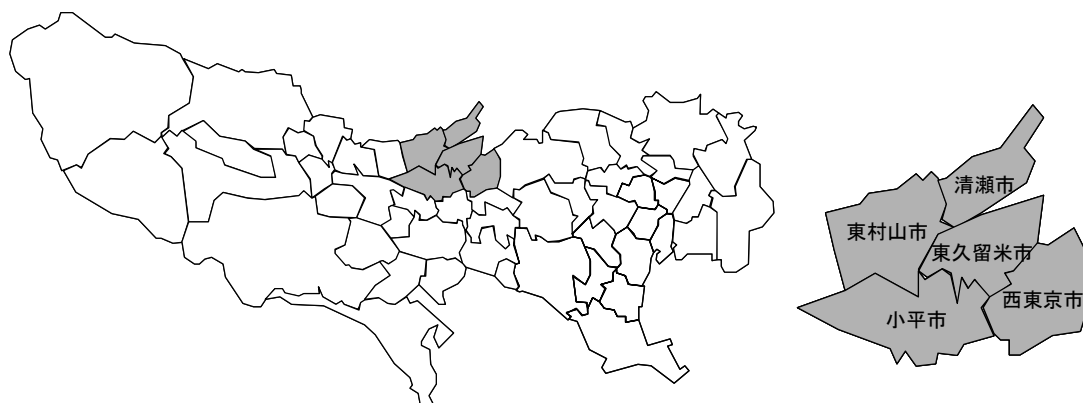
(7) 身体疾患の治療の方法

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	28	100.0	100.0
外来のみ	9	32.1	38.1
自院で入院も可能	17	60.7	56.2
他院を紹介している	11	39.3	28.1
その他	1	3.6	2.7
無回答	-	-	1.2

(8) 地域の「かかりつけ医」との連携

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	35	100.0	100.0
確定診断の依頼に応じている	15	42.9	31.1
薬の処方依頼に応じている	10	28.6	22.3
定期的な処方依頼や経過観察を依頼している	7	20.0	15.9
周辺症状や合併症について連携している	10	28.6	26.2
その他	1	2.9	6.4
行っていない	9	25.7	37.7
無回答	2	5.7	6.1

12 北多摩北部保健医療圏



構成区市町村
小平市、東村山市、清瀬市、東久留米市、西東京市

人口(人)	65歳以上人口	面積(k㎡)	対象数(回収率)
707,319	135,221	76.59	57(91.2%)

(1) 認知症患者への対応

項目名	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	52	100.0	100.0
している	32	61.5	53.4
していない	20	38.5	46.6

(2) 認知症の診断・治療

項目名	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	32	100.0	100.0
している	27	84.4	82.8
していない	5	15.6	17.2

(3) 認知症への対応が可能な原因疾患名 (65歳未満の患者を除く)

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	27	100.0	100.0
アルツハイマー病	23	85.2	84.6
脳血管性認知症	23	85.2	87.3
レビー小体型認知症	15	55.6	51.5
前頭側頭型認知症 (ピック病)	13	48.1	46.4
その他	3	11.1	6.2
無回答	2	7.4	7.7

(4) 認知症の治療方法

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	27	100.0	100.0
外来のみ	16	59.3	62.1
自院で入院も可能	8	29.6	33.4
他院を紹介している	8	29.6	30.8
その他	-	-	3.0
無回答	-	-	1.5

(5) 周辺症状に対する診断、治療の方法

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	27	100.0	100.0
外来のみ	10	37.0	48.5
自院で入院も可能	7	25.9	29.3
他院を紹介している	10	37.0	39.9
その他	2	7.4	2.4
無回答	-	-	2.1

(6) 身体疾患の治療

項目名	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	32	100.0	100.0
している	27	84.4	81.1
していない	5	15.6	15.2
無回答	-	-	3.7

(7) 身体疾患の治療の方法

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	27	100.0	100.0
外来のみ	12	44.4	38.1
自院で入院も可能	12	44.4	56.2
他院を紹介している	3	11.1	28.1
その他	1	3.7	2.7
無回答	1	3.7	1.2

(8) 地域の「かかりつけ医」との連携

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	32	100.0	100.0
確定診断の依頼に応じている	8	25.0	31.1
薬の処方依頼に応じている	3	9.4	22.3
定期的な処方依頼や経過観察を依頼している	2	6.3	15.9
周辺症状や合併症について連携している	3	9.4	26.2
その他	2	6.3	6.4
行っていない	18	56.3	37.7
無回答	4	12.5	6.1

13 島しょ保健医療圏



構成区市町村	人口(人)	65歳以上人口	面積(k㎡)	対象数(回収率)
大島町、利島村、新島村、神津島村、三宅村、御蔵島村、八丈町、青ヶ島村、小笠原村	28,744	7,801	400.91	3 (66.7%)

(1) 認知症患者への対応

項目名	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	2	100.0	100.0
している	2	100.0	53.4
していない	-	-	46.6

(2) 認知症の診断・治療

項目名	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	2	100.0	100.0
している	1	50.0	82.8
していない	1	50.0	17.2

(3) 認知症への対応が可能な原因疾患名 (65歳未満の患者を除く)

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	1	100.0	100.0
アルツハイマー病	1	100.0	84.6
脳血管性認知症	1	100.0	87.3
レビー小体型認知症	-	-	51.5
前頭側頭型認知症 (ピック病)	-	-	46.4
その他	-	-	6.2
無回答	-	-	7.7

(4) 認知症の治療方法

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	1	100.0	100.0
外来のみ	-	-	62.1
自院で入院も可能	1	100.0	33.4
他院を紹介している	-	-	30.8
その他	-	-	3.0
無回答	-	-	1.5

(5) 周辺症状に対する診断、治療の方法

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	1	100.0	100.0
外来のみ	1	100.0	48.5
自院で入院も可能	-	-	29.3
他院を紹介している	-	-	39.9
その他	-	-	2.4
無回答	-	-	2.1

(6) 身体疾患の治療

項目名	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	2	100.0	100.0
している	2	100.0	81.1
していない	-	-	15.2
無回答	-	-	3.7

(7) 身体疾患の治療の方法

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	2	100.0	100.0
外来のみ	1	50.0	38.1
自院で入院も可能	1	50.0	56.2
他院を紹介している	1	50.0	28.1
その他	-	-	2.7
無回答	-	-	1.2

(8) 地域の「かかりつけ医」との連携

項目名 【複数回答】	か所数	構成比 (%)	都全体 (%)
全体	2	100.0	100.0
確定診断の依頼に応じている	1	50.0	31.1
薬の処方依頼に応じている	2	100.0	22.3
定期的な処方依頼や経過観察を依頼している	1	50.0	15.9
周辺症状や合併症について連携している	2	100.0	26.2
その他	-	-	6.4
行っていない	-	-	37.7
無回答	-	-	6.1

2 調査票

東京都認知症専門医療機関実態調査 調査票

記入上の注意

- ・以下の設問には、特に指定がある場合以外
2007年8月1日現在の状況に基づいてお答えください。
- ・設問には、一つだけ○をつけるものと二つ以上でもかまわないものがあります。
また、数値をお答えいただくもの、具体的な内容を記述していただくものがございます。
ご回答いただく際には、設問をよくお読みいただきますようお願い申し上げます。

調査票記入日 2007年 月 日

記入担当者名 所属/職名

氏名

連絡先電話番号 (代表/直通)

連絡先ファクシミリ (代表/直通)

連絡先Eメール (代表/直通)

記入後は、返信用封筒(切手不要)に入れ、
9月7日(金)までに、投函をお願いします。

I 貴院の概要について

1 貴院の区分をお答えください。

- 1 病院 2 有床診療所 3 無床診療所

a. 「1または2の場合」、医療法上の病床区分及び病床数をお答えください。

1 一般病床	_____ 床
2 精神病床	_____ 床 (「老人性認知症疾患治療病棟」「老人性認知症疾患療養病棟」を含む)
3 療養病床	_____ 床
4 結核病床	_____ 床
5 感染症病床	_____ 床

2 貴院では認知症患者への対応(認知症診断・治療、身体疾患発症時の対応いずれでも可)を行なっていますか。

1 している

2 していない

「2」の場合、
調査は、以上で終了です。

II 認知症の外来診療について

1 貴院において認知症の診断・治療を行なっていますか。

1 している

2 していない

「1」の場合、以下のすべての質問
にお答えください。

「2」の場合、7ページのVIII-2(身体
疾患がある患者の治療について)
以降の質問にお答えください。

2 貴院で認知症の診断をするのは、主にどの診療科ですか。あてはまるすべての診療科名をお答えください。

- 1 内科 2 精神科 3 神経内科 4 心療内科
5 神経科 6 その他 (例:「老年病科」)

3 貴院では、認知症に関する専門外来を設置していますか。

1 している

2 していない

a. 名称は何ですか
例・「もの忘れ外来」

4 認知症の診断を行なう外来診療は、どの程度実施していますか。

- 1 毎日 2 毎週 _____ 回 3 毎月 _____ 回程度
4 不定期 (年 _____ 回程度)

5 認知症患者の初診時の対応について、以下のあてはまるものすべてに○をつけてください。

- 1 直接来院可 2 電話による予約が必要 3 医師等の紹介が必要
4 その他 (具体的に _____)

a. 2~4の場合、初診の診察時期までにどれくらいの時間がかかりますか。

- 1 2週間以内に診察可能 2 1ヶ月以内に診察可能
3 1ヶ月~3ヶ月程度の順番待ちが必要 4 3ヶ月以上の順番待ちが必要
5 その他 (具体的に _____)

Ⅲ 認知症の診療体制について

1 認知症を専門の一つにしている医師がいますか。

1 いる 2 いない 3 その他

a. 「いる」と回答した場合、それらの医師の診療科ごとの人数をお答えください。(医師の人数の算出にあたっては、下の注記の方法によってください)

	常勤	非常勤	合計
内科	人	人	人
精神科	人	人	人
神経内科	人	人	人
心療内科	人	人	人
神経科	人	人	人
その他	人	人	人

a. 「その他」の診療科名をご記入ください()

【注・医師の人数の算出方法】

1 常勤医師については、

「主たる勤務場所」である診療科に計上してください。その際は、1人の医師の1週間の全診療時間で「1人」と換算します。(診療所等で1人の医師が複数の診療科を担当している場合などは、按分等を行い、1週間の合計が1人となるようにしてください。なお、小数点以下は第2位で四捨五入してください。)

2 非常勤医師数については、

当該非常勤医師の1週間の勤務時間を、貴院の1週間の通常勤務時間で割り算をして得られた数値を記入してください。なお、小数点以下は第2位で四捨五入してください。(以下に計算例を示します)

(計算例)

1週間の通常勤務時間が40時間の病院で、週2回・1日8時間勤務の医師の場合

$$= 2回 \times 8時間 \div 40時間 = 0.4(人)$$

1週間の通常勤務時間が40時間の病院で、週1回・1日4時間勤務の医師が2名と、週2回・1日8時間の医師が1名いる場合

$$= (1回 \times 4時間 \times 2人 + 2回 \times 8時間 \times 1人) \div 40時間 = 0.6(人)$$

2 貴院で認知症診療にかかわる常勤医師のなかで、認知症に関連する学会の「専門医」はいますか。人数をご記入ください。(複数の学会の専門医である場合は、それぞれにカウントしてください)

- 1 日本神経学会()人 2 日本精神神経学会()人
 3 日本老年医学会()人 4 日本老年精神医学会()人
 5 その他(学会名)人 6 1～5に掲げる学会の専門医はいない

3 認知症の診療で、医師・看護師以外の専門職が関わっていますか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 臨床心理士 2 理学療法士 3 作業療法士 4 言語聴覚士
 5 MSW 6 PSW 7 その他 ()

IV 確定診断(検査方法)について

- 1 貴院では、次を原因疾患とする認知症(65歳未満で発症する「若年性認知症」を除く)への対応が可能ですか。対応が可能な病名すべてに○をつけてください。
- 1 アルツハイマー病 2 脳血管性認知症 3 レビー小体型認知症
4 前頭側頭型認知症(ピック病) 5 その他(_____)
- 2 貴院ではどのような検査方法を通常行なっていますか。他の医療機関等に依頼する場合も含め、あてはまるものすべてに○をつけてください。
- 1 CT 2 MRI 3 MR萎縮度解析 4 脳血流検査(SPECT)
5 PET 6 臨床心理士による知能検査
7 その他(_____)

V 若年性認知症について

- 1 貴院では、次を原因疾患とする若年性認知症(65歳未満で発症する認知症)への対応が可能ですか。対応が可能な病名すべてに○をつけてください。
- 1 アルツハイマー病 2 脳血管性認知症 3 レビー小体型認知症
4 前頭側頭型認知症(ピック病) 5 その他(_____)
6 1～5で対応可能なものはない
- 2 65歳未満の認知症の患者数をお答えください。
- 1 外来(_____)人 2 入院(_____)人
 (現在通院治療中の実患者数) (現在入院中の実患者数)
3 65歳未満の認知症患者はいない

若年性認知症の診断が可能な医療機関には、後日「若年性認知症生活実態調査」にもご協力を頂く場合がございます。その節は、よろしくお願い申し上げます。

VI 治療の形態について

1 認知症の治療は、どのようにしていますか。

- 1 外来のみ
2 自院で入院も可能
3 他院を紹介している
4 その他(_____)

a.病床区分をお答えください(あてはまるものすべてに○)。

1 一般病床(回復期リハビリテーション病棟) 2 一般病床(その他)
3 精神病床(老人性認知症疾患治療病棟) 4 精神病床(老人性認知症疾患療養病棟)
5 精神病床(その他) 6 療養病床(介護療養型)
7 療養病床(回復期リハビリテーション病棟) 8 療養病床(その他)
9 結核病床 10 感染症病床

b.入院待ちはありますか。

1 概ね1週間以内に入院可能 2 概ね2週間以内に入院可能
3 概ね1ヶ月以内に入院可能 4 入院待ちが1ヶ月以上に及ぶ
5 その他(_____)

c.主な紹介先医療機関名をお答えください

2 認知症患者の平均入院期間をお答えください。

- 1 2週間以内 2 2週間から1ヶ月以内 3 1ヶ月から3ヶ月以内
 4 3ヶ月から半年以内 5 半年以上

3 認知症に関する訪問診療を行なっていますか。

- 1 行なっている 2 行なっていない

4 重度認知症患者デイケアを行なっていますか。

- 1 行なっている 2 行なっていない

5 本人に対する病状の告知はしていますか。

- 1 必ずしている 2 だいたいしている
 3 特別な場合を除きしていない 4 していない

6 家族等に対する病状の告知はしていますか。

- 1 必ずしている 2 だいたいしている
 3 特別な場合を除きしていない 4 していない

VII 認知症の患者数について

1 2007年7月(1ヶ月間)の認知症の外来患者数(およその延べ患者数)および症状の程度を、診療科ごとにお答えください。

診療科	患者数計	症状の程度の割合		
		軽度	中等度	高度
内科	人	割	割	割
精神科	人	割	割	割
神経内科	人	割	割	割
心療内科	人	割	割	割
神経科	人	割	割	割
その他	人	割	割	割

a. 「その他」の診療科名をご記入ください()

2 2007年7月(1ヶ月間)の認知症の入院患者数(およその延べ患者数)および症状の程度を、診療科ごとにお答えください。

診療科	患者数計	症状の程度の割合		
		軽度	中等度	高度
内科	人	割	割	割
精神科	人	割	割	割
神経内科	人	割	割	割
心療内科	人	割	割	割
神経科	人	割	割	割
その他	人	割	割	割

a. 「その他」の診療科名をご記入ください()

VIII 認知症の周辺症状・身体合併症への対応について

1 不穏・興奮等の認知症の周辺症状のある患者に対する診断、治療はどのように行なっていますか。

- 1 外来のみ
- 2 自院で入院も可能
- 3 他院を紹介している
- 4 その他 ()

a.病床区分をお答えください(あてはまるものすべてに○)。

1 一般病床(回復期リハビリテーション病棟)	2 一般病床(その他)
3 精神病床(老人性認知症疾患治療病棟)	4 精神病床(老人性認知症疾患療養病棟)
5 精神病床(その他)	6 療養病床(介護療養型)
7 療養病床(回復期リハビリテーション病棟)	8 療養病床(その他)
9 結核病床	10 感染症病床

b.入院待ちはありますか。

1 概ね1週間以内に入院可能	2 概ね2週間以内に入院可能
3 概ね1ヶ月以内に入院可能	4 入院待ちが1ヶ月以上に及ぶ
5 その他()	

c.主な紹介先医療機関名をお答えください

2 身体疾患がある患者(身体合併)について、身体疾患の治療は行なっていますか。

1 いる

「1」の場合、以下の質問にお答えください。

2 いない

「2」の場合、以下の質問にお答えください。

a.「2」の場合、どのような対応をしていますか。

- 1 他院を紹介している
- 2 全く受入れていない
- 3 その他 ()

b.主な紹介先医療機関名をお答えください

a.「1」の場合、どのように治療を行なっていますか。

- 1 外来のみ
- 2 自院で入院も可能
- 3 場合により他院を紹介している
- 4 その他 ()

b.病床区分をお答えください(あてはまるものすべてに○)。

1 一般病床(回復期リハビリテーション病棟)	2 一般病床(その他)
3 精神病床(老人性認知症疾患治療病棟)	4 精神病床(老人性認知症疾患療養病棟)
5 精神病床(その他)	6 療養病床(介護療養型)
7 療養病床(回復期リハビリテーション病棟)	8 療養病床(その他)
9 結核病床	10 感染症病床

c.主な紹介先医療機関名をお答えください

Ⅸ 生活支援について

1 認知症患者の治療に関して、地域の「かかりつけ医」との連携を行なっていますか

- 1 確定診断の依頼に応じている
- 2 かかりつけ医からの薬の処方依頼に応じている。
- 3 かかりつけ医に対して定期的な処方の依頼や経過観察を依頼している。
- 4 周辺症状や合併症について連携している
- 5 その他 (_____)
- 6 行なっていない

2 認知症患者の介護支援を行なっていますか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 訪問看護ステーションを運営／連携している
- 2 グループホーム(認知症対応型共同生活介護)を運営／連携している
- 3 デイサービス(通所介護事業)を運営／連携している
- 4 ショートステイ(短期入所生活介護、短期入所療養介護)を運営／連携している
- 5 自院に家族会・患者会がある
- 6 その他 (_____)
- 7 1～6で該当するものはない

※ 調査内容の公表について

1 この調査の内容を公表しても構いませんか。

- | | |
|----------------------|-----------------|
| 1 すべての内容について、公表してもよい | 2 条件付きで公表してもよい |
| 3 すべての内容について、公表を望まない | 4 その他 (_____) |

※ 調査は以上で終了です。ご協力ありがとうございました。

東京都認知症専門医療機関実態調査報告書

平成 19 年 12 月発行

登録番号 (19)520

編集・発行 東京都福祉保健局高齢社会対策部在宅支援課
東京都新宿区西新宿二丁目 8 番 1 号
電話 03(5320)4277
03(5321)1111 内線 33-566

印刷 社会福祉法人 東京コロニー
東京都大田福祉工場
電話 03(3762)7611 代表

石油系溶剤を含まないインキを使用しています

再生紙を使用しています。