

特集

認知症の BPSD について



認知症には様々な種類の行動・心理症状（behavioral and psychological symptom of dementia:BPSD）が出現します。BPSD の出現あるいは悪化は、尊厳の低下、介護負担の増加、患者・介護者の生活の質の悪化等にもつながります。

BPSD への対応は多職種、多機関の連携が必要であり、なかでも地域のかかりつけ医の先生方の役割は大きいと思われます。BPSD への対応においては、非薬物療法が第一選択ですが、やむをえず、向精神薬による薬物療法を要する場合があります。今回かかりつけ医・認知症サポート医のための『BPSD の対する向精神薬使用ガイドライン（第 3 版）』が作成されており、診療にご参考にされるとよいかと思ひます。しかし、このガイドラインにもある、『せん妄の除外』や『BPSD 様症状を引き起こし得る病態の鑑別：うつ病』はなかなか難しいのではないかと思われます。せん妄：delirium、うつ病：depression、認知症：dementia は高齢者の 3 D と呼ばれ、専門医でも鑑別が困難なことがしばしばあります。記銘力障害のためにうつ病が認知症と誤診される可能性、見当識障害のためにせん妄が認知症と誤診される可能性、低活動性のせん妄（興奮などが無いせん妄）がうつ病と誤診される可能性があります。さらに、実際の臨床場面では、3 D が重複することもあるため、診断を悩ませます。せん妄は急性の発症で変動性の経過をたどり、注意力障害を来すのが診断のポイントです。

鑑別が難しい場合や治療に難渋することもあるかと思ひます。そのようなときは、当科にご相談いただければ連携して対応させていただきます。

よろしくお願ひいたします。



【 担当：精神科 大城将也 】

糖尿病重症化を防ぐ

「糖尿病を学ぶための短期入院（2泊3日）」のご案内

糖尿病を学ぶための短期入院を希望された時は、これまでの紹介状が不要となり、医療機関からの事前のご連絡のみでの受付が可能となりました。

当院では2023年より2泊3日の糖尿病を学ぶための短期入院を受入れております。

糖尿病は、血糖値が高い状態が続くと深刻な合併症を起こすとされており、合併症を防ぐためには正しい知識と予防が重要です。糖尿病を学ぶための短期入院では、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、臨床検査技師が専門の立場で患者さんの生活に合わせたアドバイスをし、**継続できるセルフケアマネジメントへの支援**をさせていただきます。

入院対象者は下記の項目に全てあてはまる方になります。

確認項目（全てチェックされれば、入院対象）
成人（20歳以上）
インスリンを使用していない（GLP-1注射は除く）2型糖尿病、または糖尿病予備軍
ADLが自立している（独立歩行もしくは杖歩行） ※運動疾患、股関節・膝関節術後等は受入れ可能です
内服薬を自分で管理できる
自己で食事や運動の内容が選択できる
食生活改善に意欲的な方
糖尿病悪化や合併症に不安がある方
運動療法や食事指導について不安や疑問がある方

※この入院では、お薬の調整は行っておりませんので、ご理解をお願いします。

項目にあてはまり、希望される方がおりましたら、ぜひ当院へご連絡ください。

【 担当 : 糖尿病ケア委員会 】

診療実績

○受託検査実績

項目	11月	12月
CT	39件	35件
MRI	25件	23件
超音波検査	13件	5件
その他検査	15件	9件

○診療実績

項目	11月	12月
紹介患者数	247人	312人
逆紹介患者数	247人	269人
1日当り患者数	入院	188.5人
	外来	188.0人
病床利用率	407.3人	414.5人
救急搬送件数	73.6%	73.5%
	109件	119件

【 発行 】

菊川市立総合病院 地域医療支援課 〒439-0022 静岡県菊川市東横地 1632

TEL : 0537-35-2344 Eメール : renkei@kikugawa-hosp.jp

FAX : 0537-35-2843 ホームページ : <http://www.kikugawa-hosp.jp>



©菊川