

ヌーン・レクチャーセッション 1-C4-2LS 日本語

## 急性期病院で高齢認知症患者さんとどう向き合っていくかを考える

### Best practice for the management of elderly patients with dementia in the acute care setting

信州大学医学部附属病院／市立大町総合病院総合診療科 関口 健二



Kenji Sekiguchi, Shinshu University Hospital, Division of General Medicine

対象者 医師・後期研修医（卒後3年目以上）・初期研修医（卒後1-2年目）・学生・その他

Target Doctor・Senior resident (3+years after graduation)・Resident (1-2 years after graduation)・Medical student・Other

2014年の厚労省患者概況によれば、全入院患者の実に50%が75歳以上である。高齢者にとって、急性期病院への入院は多くの苦痛を伴い、見当識を失わせ、認知機能・生活機能の低下を惹起するものである。中でも特に認知症患者においては、認知症を有さない高齢者に比べて、入院期間の長期化、入院コスト高額化、薬物による有害事象増多、医原性疾患の高発生率など、様々な有害なアウトカムが知られている。

当然といえば当然である。そもそも今の急性期病院は、認知症患者に対して Best care を提供できるよう設備されたものではない。しかし問題はそれだけだろうか？もしかしたらそれ以上に、我々医療者の知識と技術の要因が大きいかもしれない。病院を変えることは難しいが、自分が変わることはできる。

本セッションでは、明日から！高齢認知症患者の急性期入院診療に対する自分の取り組み方を変えるため（そして願わくばそれが伝播して病院スタッフ全体の姿勢が変わるため）の知識と技術をコンパクトにまとめて、皆さんと共有したい。

本セッションを終えると、あなたは：

- ① 目の前の高齢者を医学用語（フレイル、サルコペニア、老衰）を用いて評価できる
- ② 認知症の Trajectory を知り、Trajectory の中心要素である生活機能（ADL）から、目の前の患者が認知症であるかどうか、認知症であればその進行度を判断できる
- ③ 急性病態の重症度を、認知症の Trajectory を用いて推定できる
- ④ 認知症の Trajectory から目の前の患者の生命予後を推定できる
- ⑤ フレイルな認知症患者および家族に対して、（医療者の都合で）DNAR を取るのではない、患者の価値観に沿ったアドバンスケアプランニングができる（そしてその際に、患者本人にも家族にもトラウマにならない言葉遣いを用いることができる）
- ⑥ フレイルな認知症患者が入院して寝たきりにならないために日々の回診で適切な介入をすることができる

The prevalence of elderly patients over 70 years of age necessitating hospital admission is over 50% of all admissions according to the report by Ministry of Health in 2014. Admission to an acute care setting can be distressing and disorientating for them, and is associated with decline in cognitive and functional ability. A diagnosis of dementia is also related to greater length of stay in hospitals, an increased cost of care, and more frequent drug adverse effects and iatrogenic medical events during hospitalization.

There is no surprise to have hospital admissions resulting into various negative outcomes as acute hospitals are not currently equipped to provide best dementia care. It is clear from the above data that improving dementia care in acute care setting should be an urgent priority in Japan. The objective of this session is to get knowledge and skills for providing best practice for elderly patients with dementia in the acute care setting.

After the session, you will be able;

1. To evaluate elderly patients using concept of geriatric terms such as frailty, sarcopenia, and senility.
2. To understand trajectory of dementia, and evaluate the presence and the severity of dementia using dementia trajectory curve.
3. To estimate the severity of acute medical event using dementia trajectory curve.
4. To estimate the prognosis of the patients using dementia trajectory curve.
5. To discuss an advance care planning with dementia patients and/or their family members using appropriate phrases to focus on “lives” instead of “deaths”.
6. To take appropriate actions to prevent dementia patients being bed-bound.