

安心と希望の介護ビジョン
何が不足し どうすべきか？

地域で支える仕組みに関して

国民の介護に対する不安

1. 寝たきり・認知症にはなりたくない
原因疾患の2次・3次予防は十分か？
2. 寝たきり・認知症になっても家族に負担をかけたくない
サービスは十分か？
3. 寝たきり・認知症になっても、最低限の自立を保持したい
慢性期のリハビリはずっと可能か？
4. 寝たきり・認知症になっても急に病気が悪くなったら
しっかり見て欲しい
救急医療体制と退院後の受け皿？
5. 寝たきり・認知症になっても尊厳をもって扱われたい
慢性期医療に医師は関心をもっているか
看護・介護の人手はたりているか？

ねたきリプロセス介護施設縦断研究 (2001-2002)

対象: 老健、特養15施設入居者 1964名

除外, 急性疾患, 末期, JABCでCランク

調査対象 1174名, 男 275, 女 893, 83.6±8.2歳)

測定項目

年齢, 性

自立度(JABC rank (8 grade))

ADL (Barthel Index)

意欲(Vitality Index)

コミュニケーション(良, やや難, 困難/不能)

視覚, 聴覚, 意思疎通

要介護に関連する主疾患

寝た切り直前に発生した老年症候群

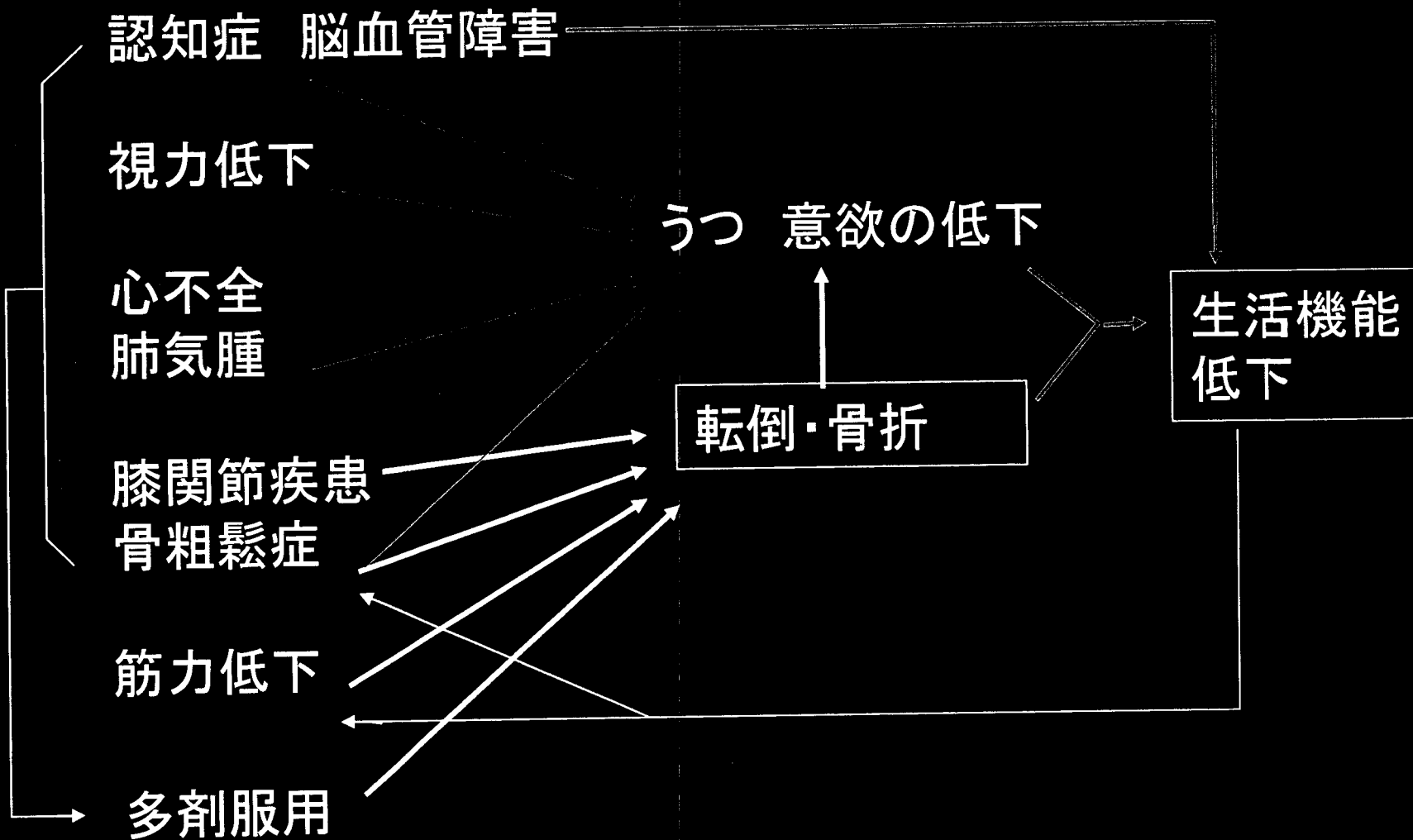
発熱, 転倒, 骨折, 関節痛, 息切れ, 食欲低下

譫妄, 問題行動

Barthel 対 16 独立変数 重回帰分析

	回帰係数	標準誤差	標準回帰係数	t値	p値
切片	2.950	1.780	2.950	1.657	.0978
年齢	-.011	.018	-.017	-.585	.5589
性別	.668	.349	.053	1.912	.0563
意欲	1.030	.069	.536	15.013	<.0001
認知機能	-.072	.184	-.056	-2.071	.0380
意志の伝達	1.155	.268	.160	4.317	<.0001
社会適応	-.092	.295	-.090	-3.260	.0011
Dementia	-.046	.326	-.004	-.140	.8883
骨格	-1.217	.528	-.062	-2.306	.0214
Parkinson	-.994	.628	-.042	-1.583	.1138
認知機能	-.072	.435	-.072	-2.684	.0079
認知機能	-.064	.539	-.064	-2.442	.0145
Anemia	-.968	1.388	-.018	-.697	.4860
DM	-.510	.562	-.024	-.908	.3643
HT	.101	.336	.008	.300	.7641
聴力	-.446	.248	-.055	-1.795	.0730
視力保持	.768	.301	.074	2.548	.0110

寝たきりのメカニズム



厚生労働省痴呆骨折研究「介護予防ガイドライン策定班」

社会サービス調査項目

介護者の属性、年齢、同居／別居

介護頻度(介護許容時間)

- ・ 毎日介護に従事
- ・ 週1～6日以上介護休暇

介護疲労度 なし／軽度／中度／重度

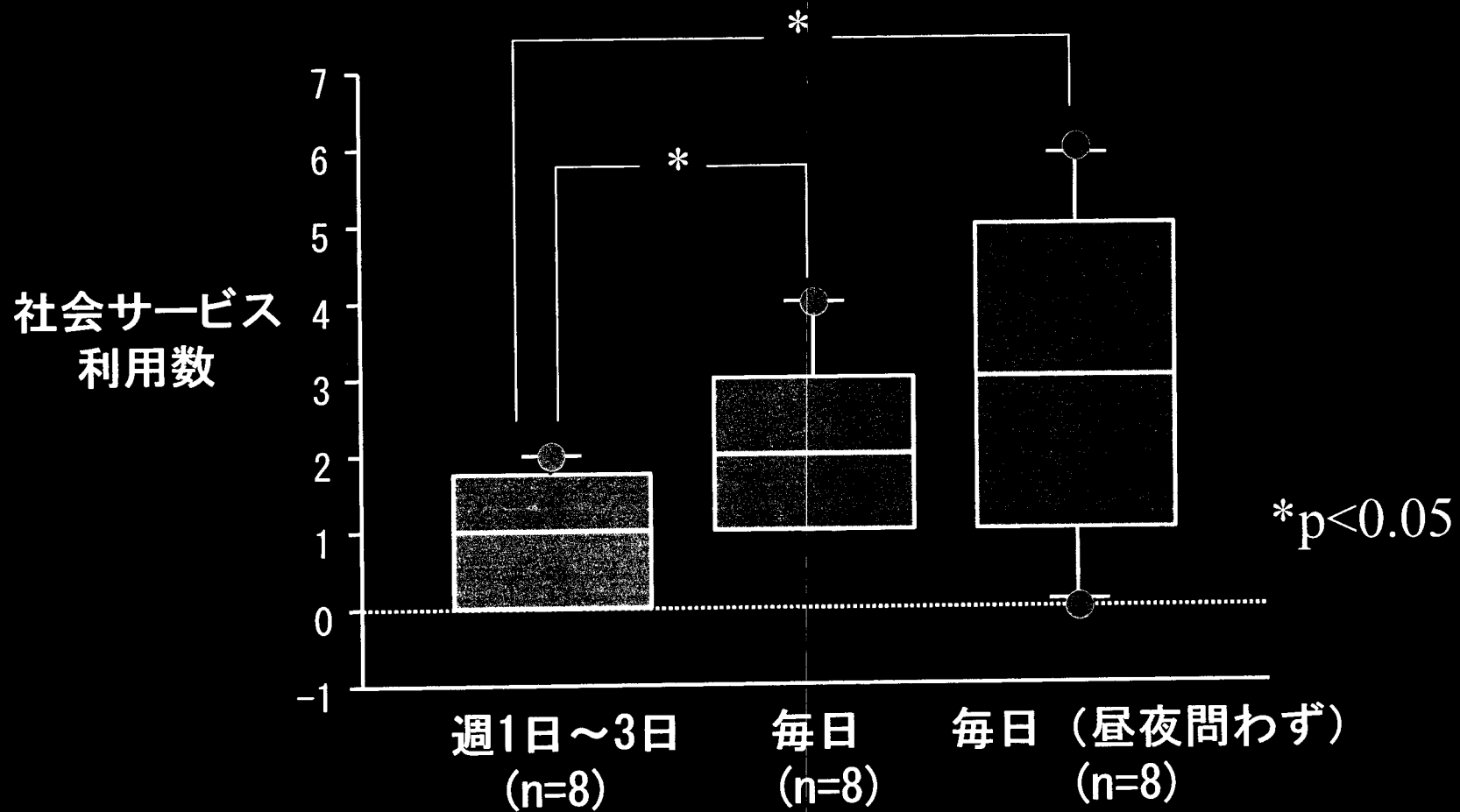
従介護者の有無

社会サービス(介護保険)の利用状況

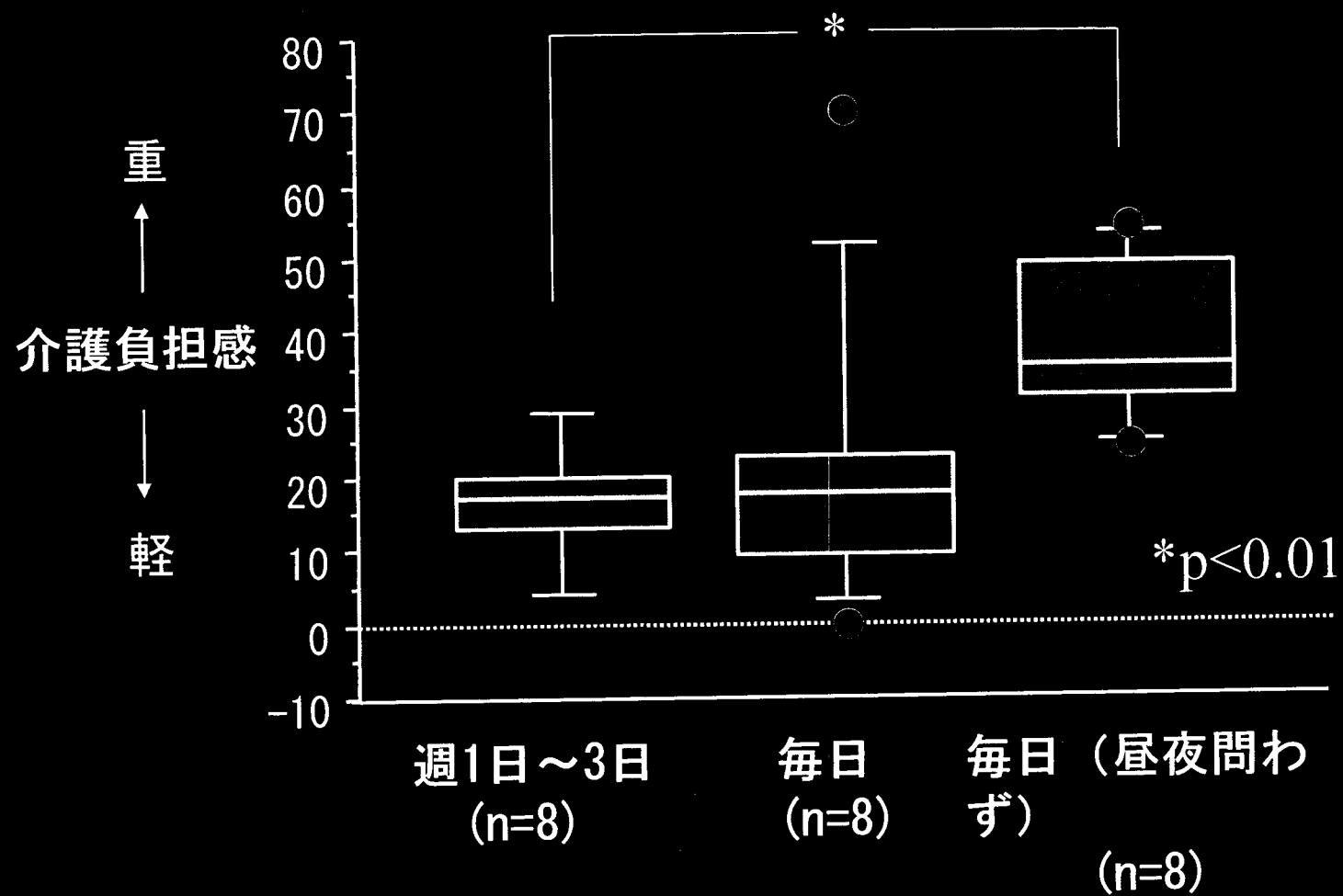
- ・ 家事援助(ホームヘルパー)の利用
- ・ デイケアの利用
- ・ ショートステイの利用

⋮

介護頻度と社会サービス利用数



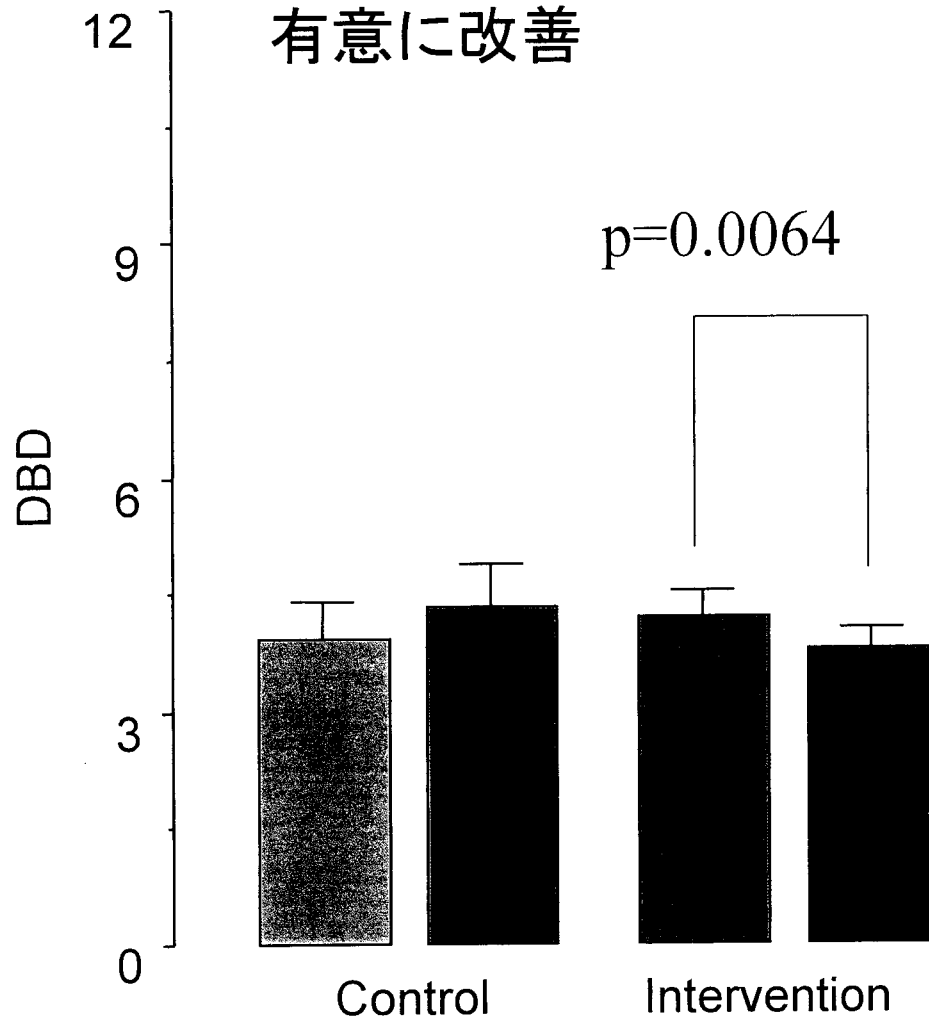
介護頻度と介護負担感



認知リハビリテーションの有効性

周辺症状(問題行動)

認知リハ群のみ
有意に改善



- ものをなくす
- 昼間寝てばかり
- 介護拒否
- 同じことを何度も聞く
- 暴言
- いいがかり
- 場違いな服装
- 物をため込む
- 無関心
- 昼夜逆転
- 同じ動作を繰り返す
- 物をちらかす
- 徘徊

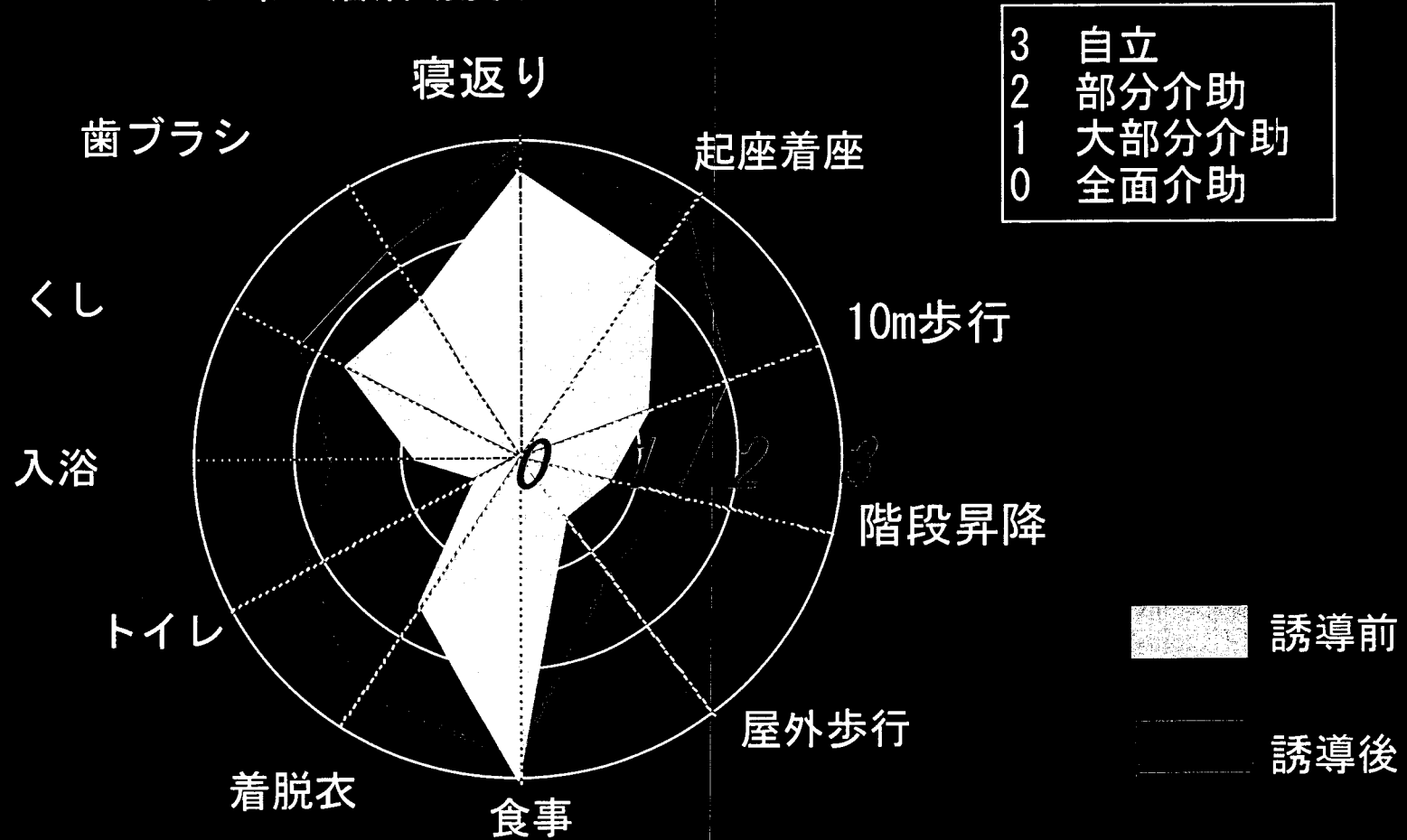
常に 3
よく 2
ときに 1
なし 0

周辺症状下位項目の前後の値の有意差

	対照群	認知リハ群
物をなくす	ns	p=0.003
昼間ねてばかり	ns	p=0.0023
介護拒否	NA	p=0.0072
何度も同じ話し	ns	p=0.022
暴言	NA	p=0.0097
言いがかり	NA	p=0.0006
場違いな服装	NA	p=0.0023
ため込み	ns	ns
無関心	ns	p=0.0072
昼夜逆転	ns	p=0.0593
常同行動	p=0.08	ns
散らかし	ns	ns
徘徊	ns	ns

慢性期リハビリテーションの有効性

高度認知症症例の排尿誘導成功例の
日常生活活動度 (ADL20) の変化

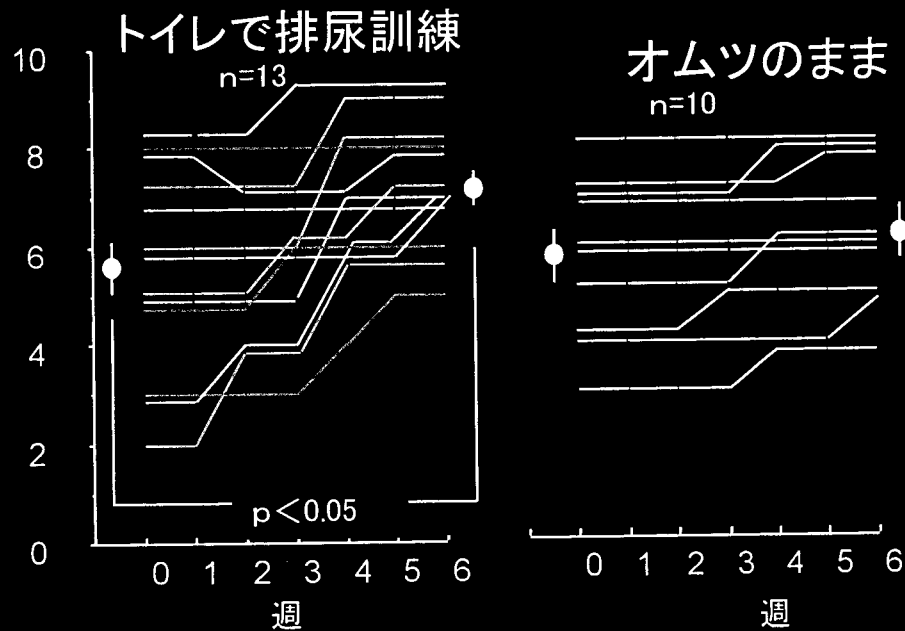


- 3 自立
- 2 部分介助
- 1 大部分介助
- 0 全面介助

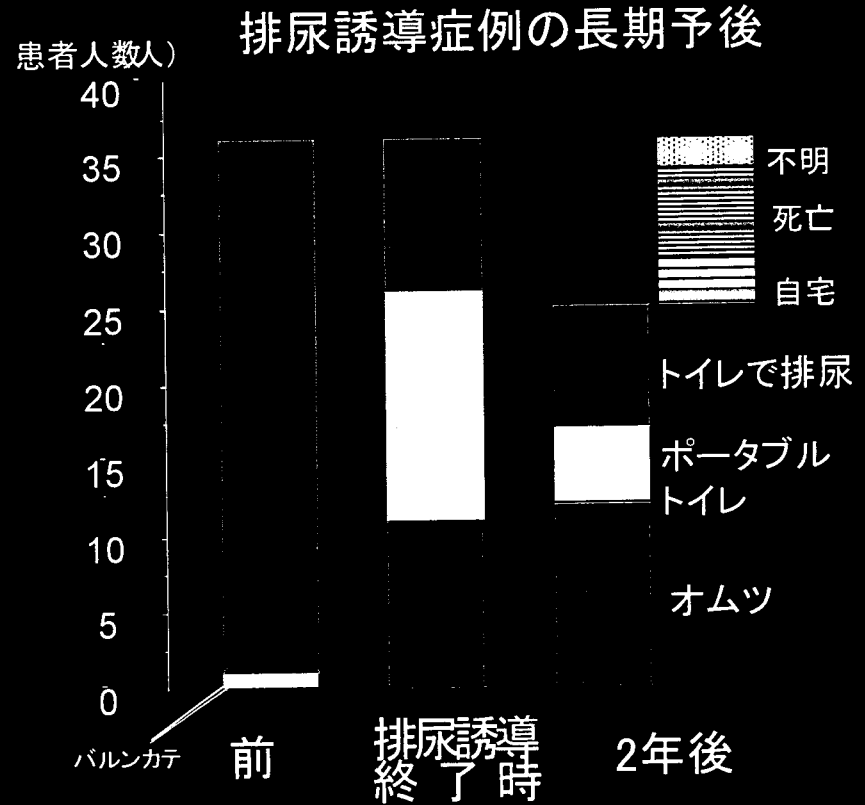
■ 誘導前
 誘導後



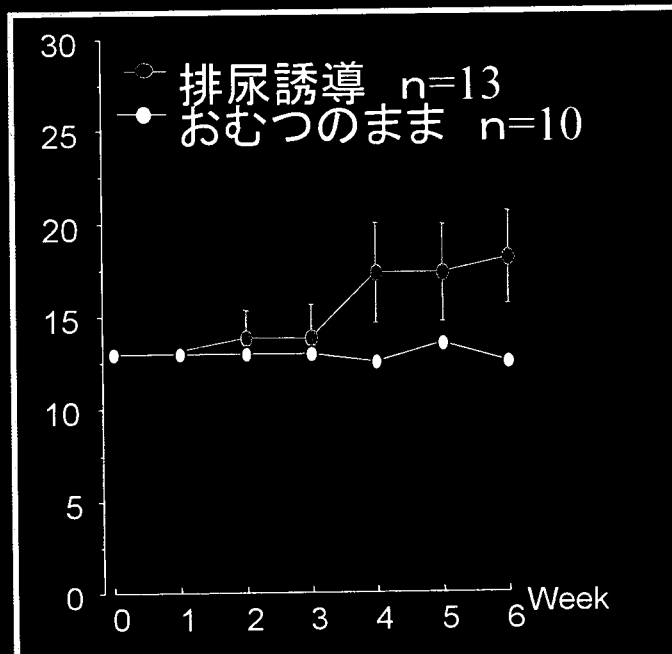
意欲



トイレで排泄することは 意欲を高めADLを向上させる

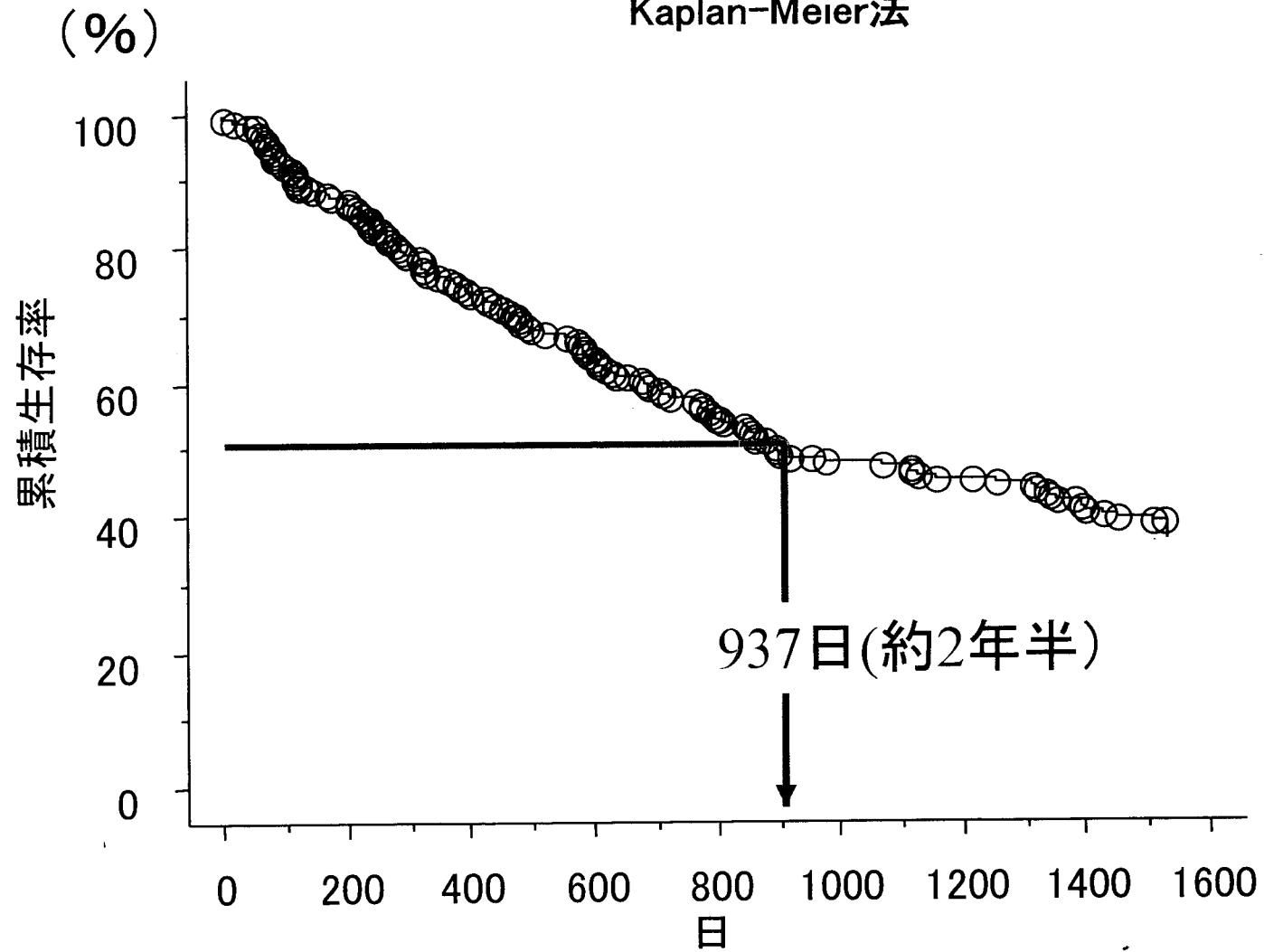


ADL



療養型病床における生存率 (n=219)

Kaplan-Meier法

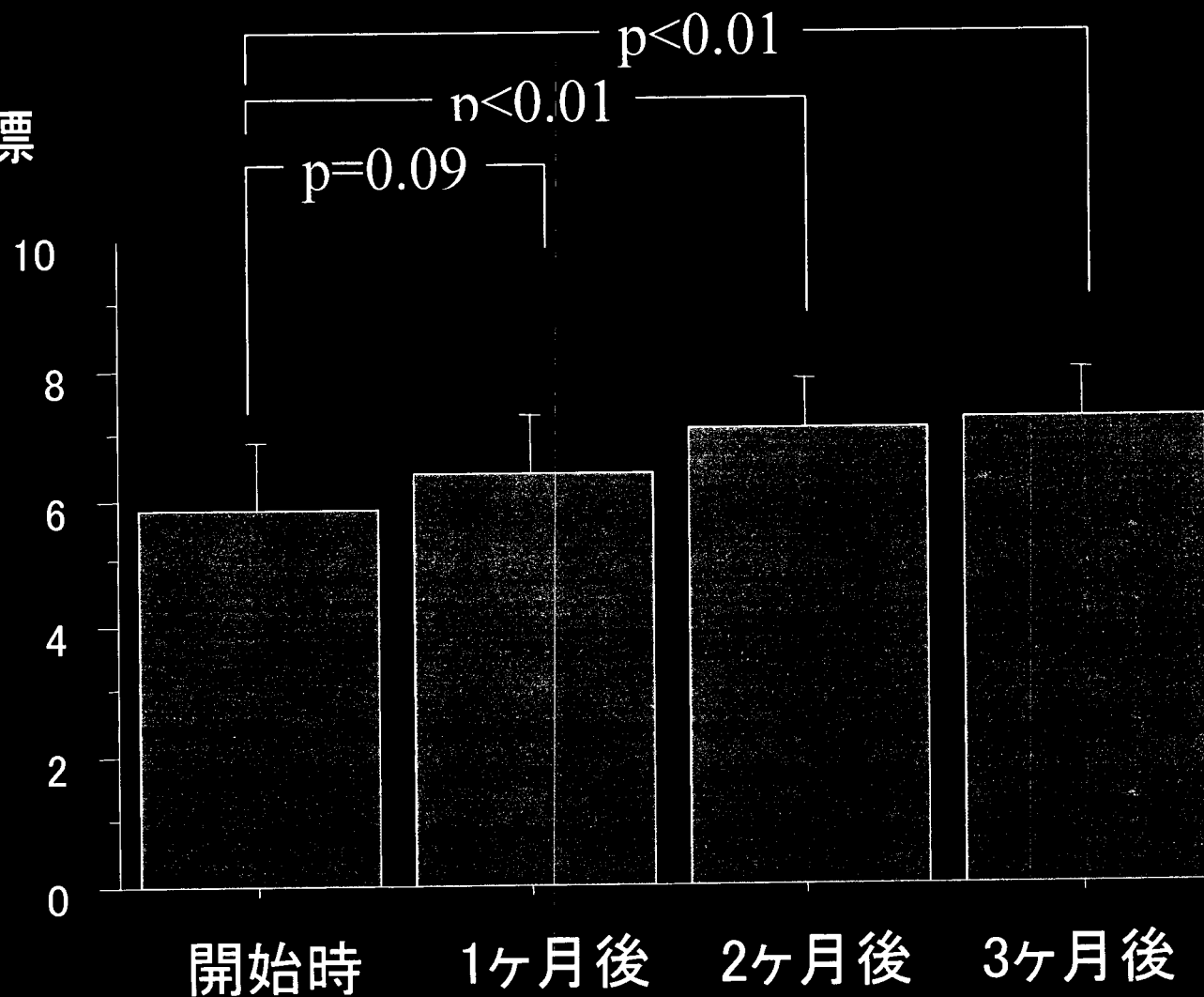


重度認知症症例の伏臥位療法による生活意欲の向上

(n=13, HDSR:8.2±2.7)

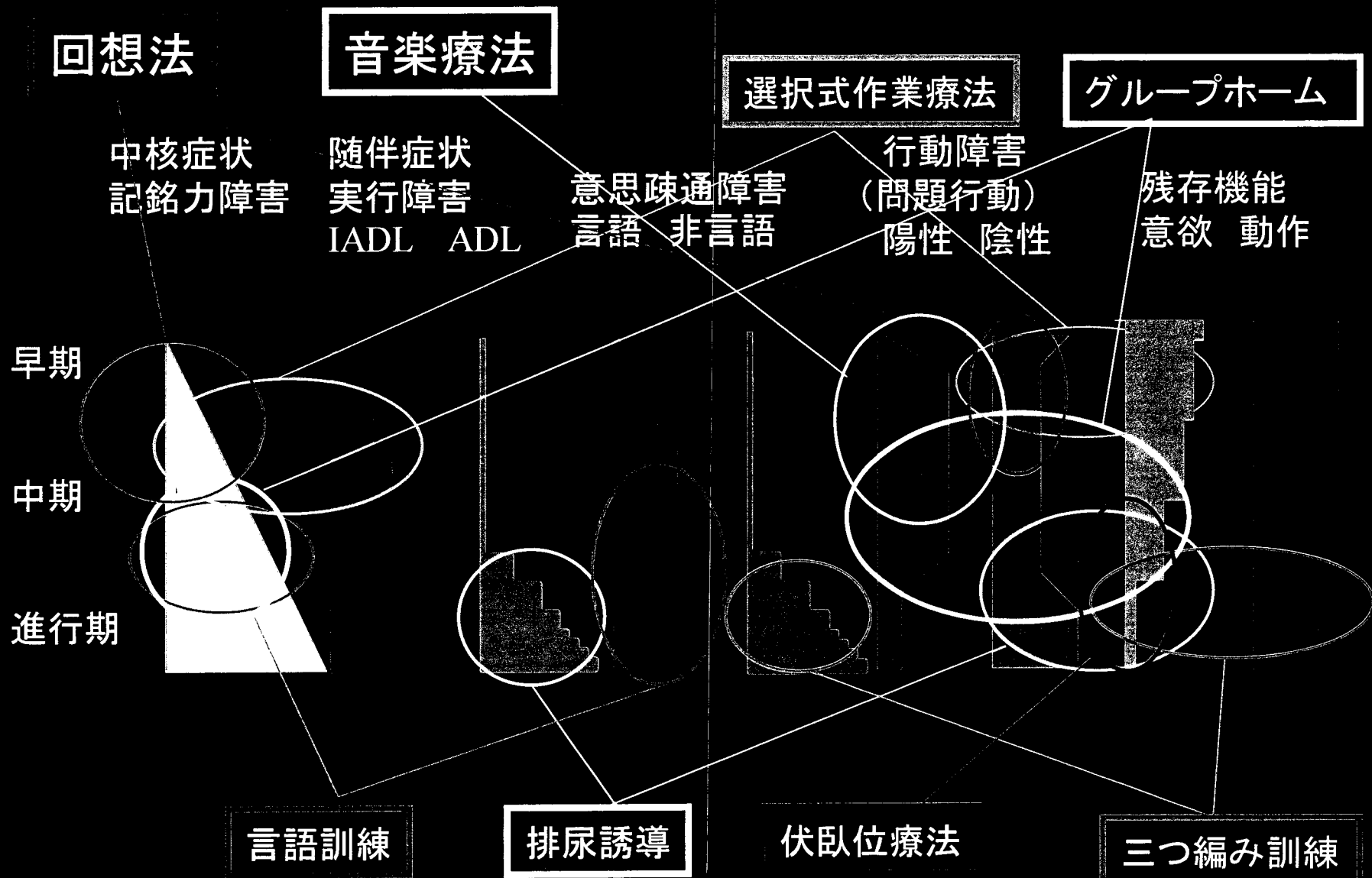
津江洋子、鳥羽研二他、日本老年医学会総会 2006

意欲の指標



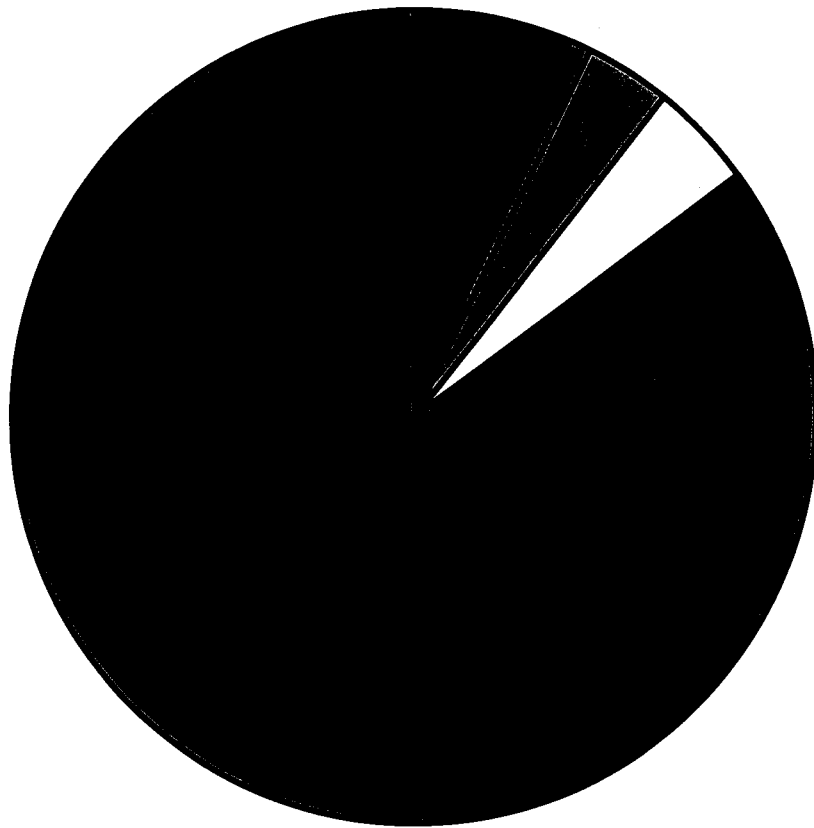
認知症の非薬物療法: 効果

鳥羽 介護予防ガイドライン 2005



高齢診療科へ どこから入院したか？ (n=396、83.6±9.2歳)

入院前の居場所

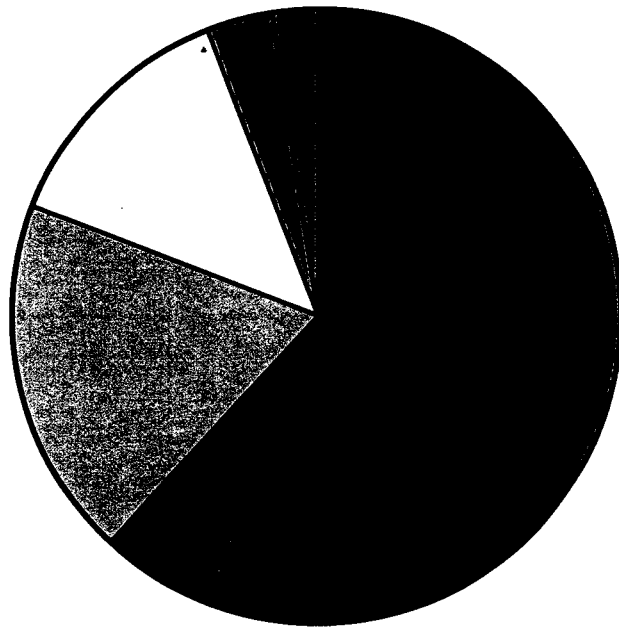


- 1. 転科
- 2. 一般病院
- 3. 療養型病床
- 4. 老人保健施設
- 5. 特別養護老人ホーム
- 6. 有料老人ホーム等
- 7. 在宅
- 合計

度数	%
9	2.3
17	4.3
3	0.8
14	3.5
17	4.3
32	8.1
303	76.8
396	100

入院の8割は救急入院

入院経路

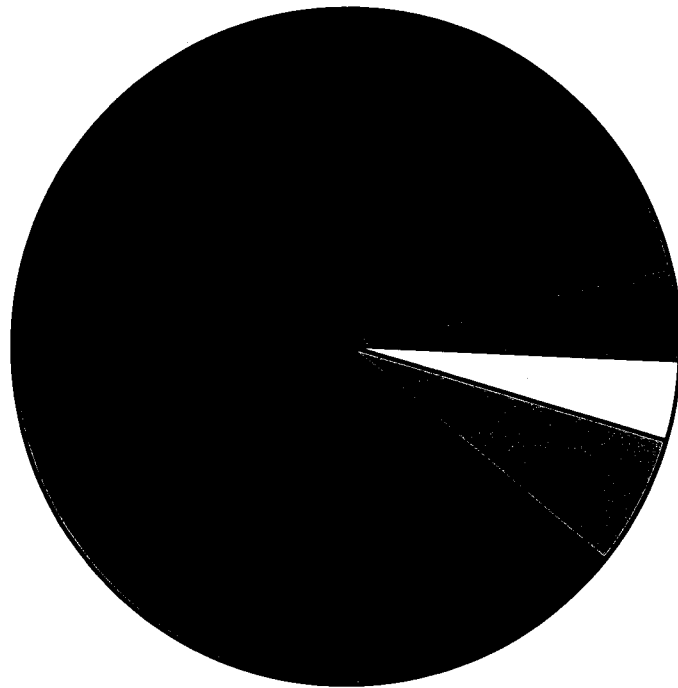


- 1.救急外来(1.2次)
- 2.救急外来(3次)
- 3.高齢医学外来(緊急)
- 4.高齢医学外来(予定)
- 5.転科
- 6.転院
- 合計

度数	%
223	56.3
23	5.8
75	18.9
52	13.1
14	3.5
9	2.3
396	100

在宅復帰は半数(53%)

退院後行き先

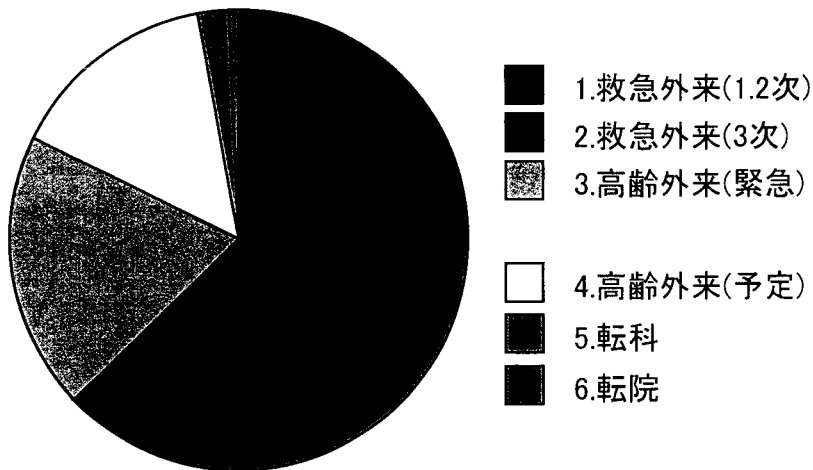


- 1. 転科
- 2. 一般病院
- 3. 療養型病床
- 4. 老人保健施設
- 5. 特別養護老人ホーム
- 6. 有料老人ホーム等
- 7. 在宅
- 8. 死亡
- 合計

度数	パーセント
11	2.8
56	14.1
19	4.8
17	4.3
15	3.8
26	6.6
211	53.3
41	10.4
396	100

在宅からの入院の分析(高齢診療科、n=304, 82.8±9.8歳)

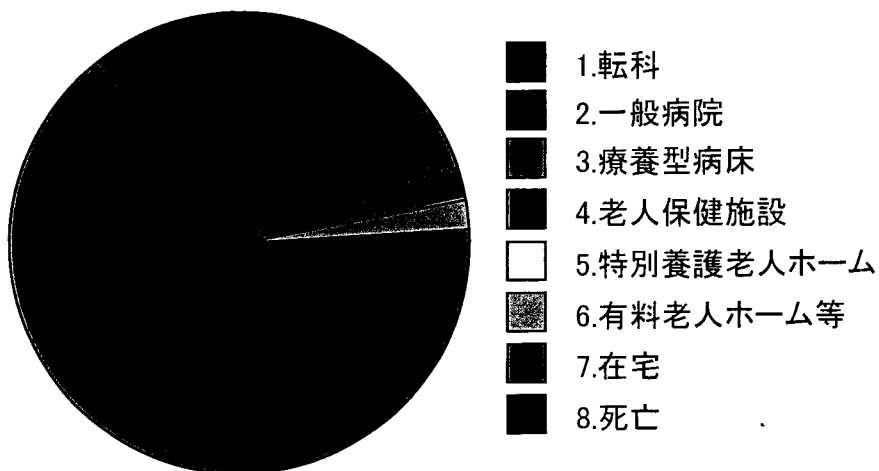
入院経路 (82.3%が救急)



度数分布：入院経路
行の除外：入院経路退院先2007

	度数	パーセント
1.救急外来(1.2次)	174	57.2
2.救急外来(3次)	17	5.6
3.高齢外来(緊急)	59	19.5
4.高齢外来(予定)	46	15.1
5.転科	7	2.3
6.転院	1	0.3
合計	304	100

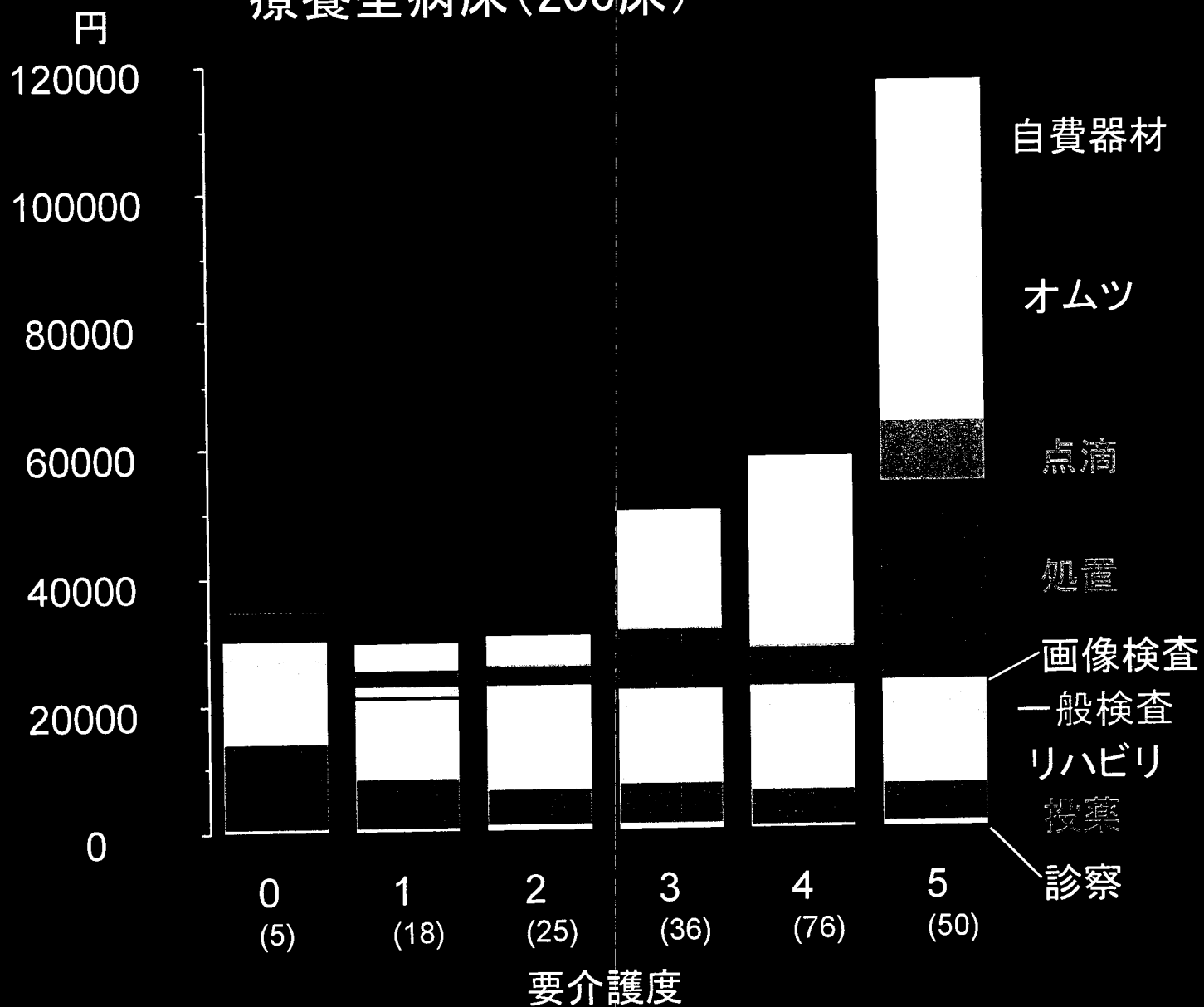
退院後行き先(自宅復帰率65%)



度数分布：退院後行き先
行の除外：入院経路退院先2007

	度数	パーセント
1.転科	10	3.3
2.一般病院	36	11.8
3.療養型病床	14	4.6
4.老人保健施設	7	2.3
5.特別養護老人ホーム	1	.3
6.有料老人ホーム等	6	2.0
7.在宅	198	65.1
8.死亡	32	10.5
合計	304	100

要介護度(状態像)と出来高換算の医療費 療養型病床(200床)



国民の介護に対する希望への道筋

1. 認知症プロジェクトに転倒予防P、脳梗塞予防Pを追加
2. 寝たきり高齢者数の需要変化と受け皿数の公表
認知症高齢者の受け皿数の計画的増加
3. 慢性期のリハビリの十分な評価
4. 寝たきり・認知症の救急医療体制の現状把握
療養型病床再編の見直し
5. 慢性期医療・介護の
医師への教育体制の改善