

しい関係の構築と自立支援の段階)においては、家族政策を所管する国や自治体の機関を確立し、長期的支援の決定後も継続的に相談・助言等を通して当事者に関わっていけるシステムの構築が必要なこと、また、広い意味での虐待の「予防」のためには、家族史園としての育児支援や介護支援が有効であるが、そのためには、関係諸期間や関係諸施策を横断的にネットワーク化することが必要であることなどである。

イギリスでも、介護者が地域社会で生活する権利については、介護者の存在に注目した法整備の必要性が唱えられてから 30 年もの時を経て成立した 2004 年ケアラー法において初めて、労働市場の一員であり社会的に人格を持った存在であると認識されたにすぎない。イギリスの 2004 年ケアラー法は、要介護者本人の権利を重視することはもちろんのこと、それまで要介護者の周辺に位置づけられていた介護者も仕事や余暇のニーズを持つ社会の中の一個人であり、要介護者・介護者双方の権利を尊重し互いに気持ちよくケアをする・してもらうことで社会生活を円滑に営むことができるとする。こうした考え方は、わが国においても妥当するものであろう。ちなみに、わが国でも、介護者そのものに焦点を当てた介護者支援の実現に向けて、市民レベルでの政策推進の動きがある。市民法制局・社会保障改革研究会(第 10 回)が平成 22 年に公表した「介護者支援の推進に関する法律案(仮称)」政策大綱(素案)(以下、「素案」と言う)が、それである。この素案は、「介護者支援」の理念として、①介護関係の両当事者がともに尊重されなければならないこと、②介護者が無理なく介護を続けることができる環境を醸成・整備すること、そのためには、③介護者が就業を継続することができる等その社会参加を行うことが保障されるようにし、決して、介護のために社会から隔離されてしまうような状況に追い込まれてしまうことがないように配慮したものでなければならないことの 3 点を挙げている。こうした介護者支援は、「地域で生活する」要介護者の権利を実現し、その生活の質を高めるために重要であるだけでなく、介護者自身が人として尊重され「地域社会で生活する」権利を保障されるためにも重要である。

E. 結論

福祉・介護サービスの質の確保・向上のアウトカム評価拠点の形成にあたっては、在宅サービスや施設サービスなどの専門職のサービスの質の確保・向上のために必要な審査基準の設定や専門家による審査を可能とする第三者機関の設置なども重要であるが、特に在宅サービスの質の向上のためには、介護家族等との連携は欠かせないものであり、介護専門職の相談・助言等の支援も、そうした観点から行う必要がある。なお、今後、わが国においても、介護家族等の支援に関する法律を制定するとともに、介護家族等支援のための福祉・介護サービスの充実を図っていくことが重要である。

F. 研究発表

1. 発表論文

本澤巳代子「虐待暴力法制の各国比較からみえた課題」社会保障法第 26 号（法律文化社、2011 年）67－82 頁

本澤巳代子「社会福祉の権利の実現」新・社会保障法講座第 2 巻『地域生活を支える社会福祉』法律文化社、2012 年（近刊）、44－61 頁（予定）

脇野幸太郎「高齢者虐待への法的対応と介護政策上の課題」法政論叢 47 巻 2 号（日本法政学会、2011 年）119－135 頁

2. 学会発表

本澤巳代子「虐待・暴力法政の各国比較からみえた課題」日本社会保障法学会第 57 回大会シンポジウム「近親者からの虐待・暴力に対する法制度の課題－各国比較をふまえて－」第 6 報告、2010 年 5 月 15 日

脇野幸太郎「高齢者虐待への法的対応と介護政策上の課題」日本法政学会シンポジウム「虐待防止法に関する総合的研究」第 2 報告、2010 年 11 月 27 日

G. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

1. 特許取得

該当なし

2. 実用新案登録

該当なし

3. その他

該当なし

III. 研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
本澤巳代子	社会福祉の権利の実現	社会保障法学会	新・社会保障法講座第2巻『地域生活を支える社会福祉』	法律文化社	京都	2012	44-61 (予定)
本澤巳代子	虐待暴力法制の各国比較からみえた課題	社会保障法学会	社会保障法第26号	法律文化社	京都	2011	67-82

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Tamiya N, Okuno M, Kashiwagi M, Nishikitani M, and Aruga E	Collaboration between physicians and a hospital-based palliative care team in a general acute-care hospital in Japan	BMC Palliative Care		9-13	2010
安心院朗子・徳田克己	歩行補助車を使用している高齢者の外出状況	障害理解研究	11	19-28	2009
AJIMI Akiko	歩行補助車と高齢者の外出との関連	Journal of East Asian Studies	1	17-2	2010
安心院朗子・西館有沙	ハンドル形電動車いす使用者の事故およびヒヤリ・ハットに関する分析	アジア障害社会学研究	10	45-53	2010
安心院朗子・徳田克己・水野智美	歩行補助車を使用している高齢者の外出状況と交通上の課題	国際交通安全学会誌	35 (2)	77-84	2010
吉岡尚美, 徳田克己	高齢者の余暇活動における楽しさの要因に関する研究ーグラウンド・ゴルフを中心にー	障害理解研究	13	15-23	2011
Yoshioka Naomi, Tokuda Katsumi	Components of enjoyment through leisure activity in the elderly in Japan	The Asian Journal of Disability Sociology	11	35-48	2011
Kato G, Tamiya N, Kashiwagi M, Sato M, Takahashi H	Relationship between home care service use and changes in the care needs level of Japanese elderly	BMC Geriatrics		9-58	2009

加藤剛平, 柏木聖代, 田宮菜奈子	ヘルスサービスリサーチ ヘルスサービスリサーチと 介護保険サービス	日本公衆衛生雑 誌	58(2)	133-137	2011
Chen, L	グローバリゼーションと高 齢者福祉への影響(Globali zation and its effects o n social welfare of olde r adults)	ソーシャルワー ク研究	36(3)	37-42	2010
Olivares-Tirado P, Tamiya N, Kashiwagi M, Kashiwagi K	redictors of the highest long-term care expenditur es in Japan.	BMC Health Serv Res	17	11-103	2011
柏木聖代, 田宮菜奈子, 村田昌子	訪問看護ステーションにお ける看護職員の採用・離職 の実態と職員増減の関連要 因	日本プライマ リ・ケア学会誌	32 (4)	209-217	2009
久保谷美代子, 柏木聖 代, 村田昌子, 田宮菜 奈子	訪問看護ステーションにお ける看護職員の外部研修へ の参加の実態と関連要因	日本プライマ リ・ケア学会誌	33(1)	42-49	2010
山崎健太郎, 羽田俊 裕, 田宮菜奈子, 松 澤明美, 伊藤智子, 梅津和夫	高齢者徘徊死亡事例の実態 調査(第2報)	法医学の実際と 研究	54	263-269	2011
山崎健太郎, 田宮菜 奈子, 松澤明美, 伊 藤智子, 宮石智, 梅 津和夫, 金湧佳雅, 福永龍繁	独居生活者および死後長時 間経過事例にみる高齢者孤 立死の疫学的考察と山形 県・東京都区部の地域差	法医学の実際と 研究	52	227-235	2009
脇野幸太郎	高齢者虐待への法的対応と 介護政策上の課題	法政論叢	47(2)	119-135	2011
川口孝泰	越境する看護学:学際性の 新しい価値ー看護と学際性 ー	インターナシ ョナルナーシング レビュー	34(2)	18-21	2011
川口孝泰	新たな創造に向けた看護研 究 先端的試みをどう活か すかー先端研究を応用した バイタルサイン測定法の開 発ー	看護研究	43(7)	505-511	2010
川口孝泰	行為から考える医療福祉建 築	医療福祉建築	166	2-3	2011

福祉・介護サービスの質向上のためのアウトカム評価拠点— 実態評価から改善へのPDCAサイクルの実現

研究代表者：田宮 菜奈子(筑波大学 医学・医療系 ヘルスサービスリサーチ)

- 研究目的・方法・結果概要
- 目的1: 福祉・介護サービスの評価を、ヘルスサービスリサーチの概念に基づき、現場の視点から実証的に評価し、その成果を国際的に通用する学術論文として発表する。
- 目的2: 上記の研究成果を、現場関係者にもアクセスしやすい形にして提示し、現場の質の向上に貢献できる(PDCAサイクル: Plan Do Check Act)システムを含んだ拠点を形成する
- 方法・結果概要—目的1: 各種視点の評価を学術的に発表

評価の視点	数値尺度							Sentinel Event 評価	質の向上
	施設ケアにおけるアウトカム評価	介護のプロセス評価	地域ケアにおけるアウトカム評価				法医学・法学におけるイベント評価	法律・制度の視点	
Quilty Indicator (米国)	転倒記録の分析法	ヘルパースタッフの稼働率	不測の事故の発生率	介護の質の変化	施設入所率	在宅継続期間	システム全体の評価	介護者家族の介護に対する負担	質の向上の保障のための枠組み
							法医学の視点から	法学の視点から	

- 目的2: ①テキストブックの発行、②各種シンポジウムや懇談会の開催、③研究成果を紹介するWEBサイト、④PDCAを可能にするWEBシステムの構築

目的1 学術評価研究成果

Table 4 Estimated adjusted Odds ratio, 95% Confidence intervals for odds ratio, and delta-p statistics for the final logistic regression model for high expenditures in city A (n:861).

covariates	odds ratio	95% CI	delta-p
interaction effect			
high care needs level * facility			
use facility services	105.60	(41.5, 268.7)	0.654
use others services	37.04	(17.6, 77.9)	0.325

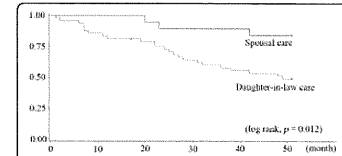


Figure 2 Kaplan-Meier curves of female care recipients between spousal care and daughters-in-law.

Olivares-Tirado P, Tamiya N, et al. BMC Health Service Research. 2011

A. Nishi N, Tamiya et al BMC Geriatrics 2010

目的2:

目的1

各種視点の評価を学術的に発表

福祉・介護サービスの評価を、ヘルスサービスリサーチの概念に基づき、現場の視点から実証的に評価し、その成果を国際的に通用する学術論文として発表する。

	数値尺度										Sentinel Event 評価	
評価の視点	施設ケアにおけるアウトカム評価		地域ケアにおけるアウトカム評価				介護・看護のプロセス評価				法医学・法学におけるイベント評価	
具体的指標	Quliaty Indicator (米国監査)	施設転倒記録の活用とPDC A	介護度の変化	生存率	在宅継続期間	介護費用	介護者家族の介護に対する感情	ケアプランの質	質向上のための研修実態	福祉用具の安全性	検視・剖検事例	判例

目的2で説明

Kato G, Tamiya N, Kashiwagi M, Sato M, Takahashi H. Relationship between home care service use and changes in the care needs level of elderly Japanese. BMC Geriatrics. 2009;21(9) 58.

Nishi A, Tamiya N, Kashiwagi M, Takahashi H, Sato M, Kawachi I. Mothers and daughters-in-law: a prospective study of informal care-giving arrangements and survival in Japan. BMC Geriatrics. 2010;10-61.

Olivares-Tirado P, Tamiya N, Kashiwagi M, Kashiwagi K. Predictors of the highest Long-term Care expenditures in Japan. BMC Health Service Research. 2011;17(1)103.

Yoshioka Y, Tamiya N, Kashiwagi M, Sato M, Okubo I. Comparison of public and private care management agencies under public long-term care insurance in Japan: a cross-sectional study. Geriatrics and Gerontology International. 2010;10(1):48-55.

地域ケアにおけるアウトカム評価				
介護度の 変化	生存率	在宅継 続期間	介護費用	介護者家族 の介護に対 する感情

Research article

Relationship between home care service use and changes in the care needs level of Japanese elderly

Gohei Kato^{1,2}, Nanako Tamiya^{*1}, Masayo Kashiwagi¹, Mikiya Sato^{1,3} and Hideto Takahashi⁴

Abstract

Background: With the introduction of long-term care insurance (LTCI) in Japan, more home care services are available for the community-dwelling elderly. To deliver effective home care services, it is important to know the effects of service use. In this study, as the first step to determine this, we sought to describe different home service use in the sustained/improved group and deteriorated group in their care needs levels, and to report the relationship between the use of home care services and changes in care needs levels.

Methods: The participants included 624 of a total of 1,474 users of LTCI services in one city in Japan. Home care service users were stratified into a 'lower care needs level subgroup' and a 'higher care needs level subgroup' based on the baseline care needs level. Simple statistical comparison and multiple logistic regression analyses in which the change in care needs level was set as a dependent variable were performed. Gender, age, and baseline care needs level were designated as control variables. Home based services were treated as independent variables. In this study, home care services consisted of home help, home bathing services, a visiting nurse, home rehabilitation, nursing home daycare, health daycare, loan of medical devices, respite stay in a nursing home, respite stay in a health care facility, respite stay in a sanatorium-type medical care facility, and medical management by a physician.

Results: In the lower care needs level subgroup, age (OR = 1.04; CI, 1.01-1.08), use of respite stay in a nursing home (OR = 2.55; CI, 1.43-4.56), and the number of types of long-term care services (OR = 1.33; CI, 1.02-1.74) used during an 11 month period were significantly related to a deterioration of the user's care needs level. In the higher care needs level subgroup, use of medical management by a physician (OR = 6.99; CI, 1.42-41.25) was significantly related to a deterioration of the user's care needs level. There were no home based services significantly related to sustaining or improving the user's care needs level.

Conclusion: There were different home service use in two groups (the sustained/improved group and the deteriorated group). Respite stay in a nursing home service use and more types of service use were related to experiencing a deterioration of care needs level in lower care needs level community-dwelling elderly persons in Japan. Further, medical management by a physician service was related to experiencing a deterioration of care needs level in higher care needs level community-dwelling elderly persons.

11か月の介護度の推移とサービス利用の関連

介護度悪化群では、短期生活介護利用者に有意に多い。
→介護者のニーズによるサービス。リハビリや医療情報が不足している可能性

Table 4: Multivariate adjusted ORs and 95% CI for care needs levels deteriorating

Lower care needs level subgroup		
Variable	Adjusted OR	95% CI
Gender		
Female	1.09	0.63-1.91
Age	1.04*	1.01-1.08
Baseline care needs level	0.89	0.60-1.31
Respite stay in a nursing home	2.55*	1.43-4.56
Number of kinds of care services used	1.33*	1.02-1.74

Goodness-of-fit statistics: $\chi^2 = 11.15$; $p = 0.23$ †, c-statistic = 0.69

地域ケアにおけるアウトカム評価				
介護度の変化	生存率	在宅継続期間	介護費用	介護者家族の介護に対する感情

RESEARCH ARTICLE

Open Access

Mothers and daughters-in-law: a prospective study of informal care-giving arrangements and survival in Japan

Akihiro Nishi^{1,2,3}, Nanako Tamiya^{1*}, Masayo Kashiwagi¹, Hideto Takahashi¹, Mikiya Sato^{1,5}, Ichiro Kawachi²

Abstract

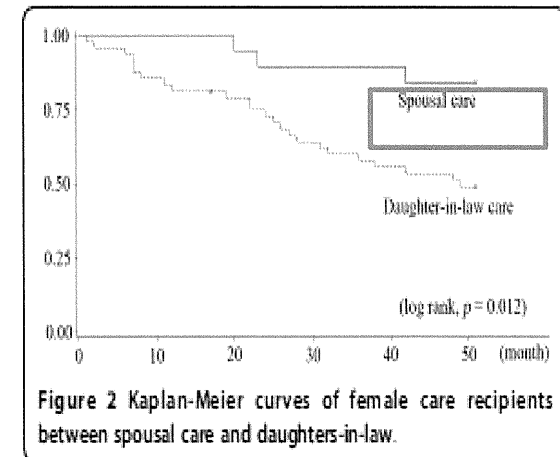
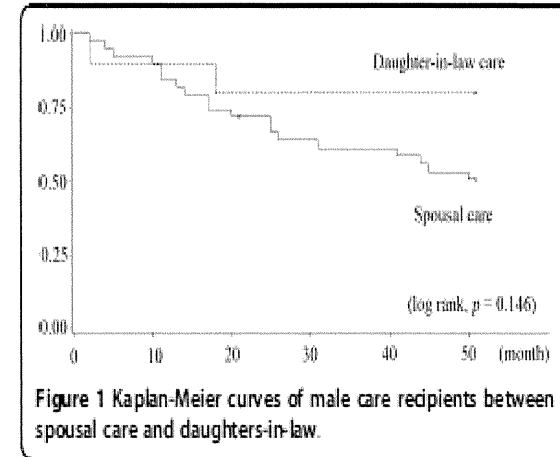
Background: Daughters-in-law have played an important role in informal care-giving arrangements within East Asian traditional norms. The aim of this study was to measure the impact of daughter-in-law care-giving on the survival of care recipients. We prospectively examined the associations between different types of kinship relationship between the main family caregiver and the care recipient in relation to survival among care recipients.

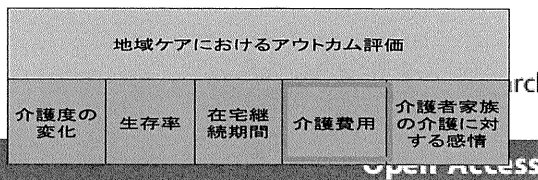
Methods: A questionnaire was administered to Japanese community-dwelling seniors who were eligible to receive national long-term care insurance (LTCI) community-based services. Among 191 individuals whose informal care-giving arrangement was definitively determined, we observed 58 care recipients receiving care from spouses, 58 from daughters-in-law, 27 from biological daughters, 25 from other relatives, and 23 care recipients living alone.

Results: During 51 months of follow-up from December 2001, 68 care recipients died, 117 survived, and 6 moved. Hazard ratios of each care-giving arrangement were estimated by Cox proportional hazard models adjusted for care recipients' demographic factors, their care needs level based on their physical and cognitive functioning and their service use, caregivers' demographic factors, and household size. The highest risk of mortality was found for female elders receiving care from daughters-in-law (HR 4.15, 95% CI 1.02-16.90) followed by those receiving care from biological daughters (HR 1.64, 95% CI 0.37-7.21), compared to women receiving spousal care. By contrast, male elders receiving care from daughters-in-law tended to live longer than those receiving care from their spouses.

Conclusions: Our finding suggests that there may be a survival "penalty" for older Japanese women who are cared for by their daughters-in-law.

主介護者が嫁の場合、配偶者が介護者の場合に比して、生命予後が短い(女性の場合のみ)





RESEARCH ARTICLE

Predictors of the highest long-term care expenditures in Japan

Pedro Olivares-Tirado¹, Nanako Tamiya^{1*}, Masayo Kashiwagi¹ and Kimikazu Kashiwagi²

Abstract

Background: In Japan, as the number of elderly covered by the Long-term Care Insurance (LTCI) system has increased, demand for long-term care services has increased substantially and consequently growing expenditures are threatening the sustainability of the system. Understanding the predictive factors associated with long-term care expenditures among the elderly would be useful in developing future strategies to ensure the sustainability of the system. We report a set of predictors of the highest long-term care expenditures in a cohort of elderly persons who received consecutive long-term care services during a year in a Japanese city.

Methods: Data were obtained from databases of the LTC insurer of City A in Japan. Binary logistic regression was used to examine the predictors of the highest long-term care expenditures. We used a simplified model that focused on the effects of disability status and type of services used, while controlling for several relevant factors. Goodness of fit, a multicollinearity test, and logistic regression diagnostics were carried out for the final model.

Results: The study cohort consisted of 862 current users of LTCI system in city A. After controlling for gender and income, age, increased utilization rate of benefits, decline in functional status, higher care needs level and institutional care were found to be associated with the highest LTCI expenditures. An increased utilization rate of benefits (OR = 24.2) was a strong main effect predictors of the high LTC expenditures. However, a significant interaction between institutional care and high care need level was found, providing evidence of the combined effect of the two covariates.

Conclusions: Beyond to confirm that disability status of elderly persons is the main factor driving the demand of LTC services and consequently the expenditures, we showed that changes in utilization rate of benefits -a specific insurance factor- and the use of institutional care conditional on the high care level, were strongest predictors of the highest LTC expenditures. These findings could become crucial for tracking policies aimed at ensuring financial sustainability of LTCI from a public insurer perspective in Japan.

Table 4 Estimated adjusted Odds ratio, 95% Confidences intervals for odds ratio, and delta-p statistics for the final logistic regression model for high expenditures in city A (n=861).

covariates	odds ratio	95% CI	delta-p
<u>main effects</u>			
male	1.00		
female	1.53	(0.80, 3.02)	-
<u>age</u>			
< = 74 y-old	1.00		
75 -84 y-old	5.23	(2.03, 14.45)	0.211
85-94 y-old	3.75	(1.46, 10.31)	0.151
> = 95 y-old	4.71	(1.44, 16.15)	0.193
<u>income</u>			
low income	1.00		
middle income	0.63	(0.29, 1.41)	-
high income	0.85	(0.28, 2.49)	-
<u>functional status</u>			
equal or decrease URB†	1.00		
increase URB†	23.53	(9.62, 63.99)	0.575
<u>care needs level</u>			
unchanged functional status	1.00		
decline in functional status	2.02	(1.10, 3.77)	0.137
low care needs level	1.00		
middle care needs level	24.10	(7.85, 106.77)	0.426
<u>interaction effect</u>			
high care needs level * facility			
use facility services	105.60	(41.5, 268.7)	0.654
use others services	37.04	(17.6, 77.9)	0.325

URB†:Utilization Rate Insurances Benefits

サービス利用額の最高グループ(4分位)に属する可能性

施設入所者における高介護度者が最も高く65%

→施設における介護度維持は、利用額の抑制—介護保険財政には重要事項

ORIGINAL ARTICLE: EPIDEMIOLOGY, CLINICAL PRACTICE AND HEALTH

Comparison of public and private care management agencies under public long-term care insurance in Japan: A cross-sectional study

Yoji Yoshioka,¹ Nanako Tamiya,¹ Masayo Kashiwagi,¹ Mikiya Sato² and Ichiro Okubo¹

¹Department of Health Services Research, Graduate School of Comprehensive Human Sciences, University of Tsukuba, ²Department of Hygiene and Public Health, Teikyo University School of Medicine, Tokyo, Japan

Aim: Long-Term Care Insurance (LTCI), which started in April 2000, allowed private business corporations to provide long-term care services which had been provided by social welfare corporations or public agencies in the previous long-term care scheme. This study compared differences in care management plans for community-dwelling frail elderly people between public care management agencies and private care management agencies.

Methods: The subjects were 309 community-dwelling frail elderly people living in a suburban city with a population of approximately 55 000 and who had been using community-based long-term care services of the LTCI for 6 months from April 2000. The characteristics of the care management agencies (public/private) were identified using a claims database. After comparing profiles of users and their care mix between those managed by public agencies and by private agencies, the effect of the characteristics of care management agencies on LTCI service use was examined.

Results: Public care management agencies favored younger subjects ($P = 0.003$), male subjects ($P = 0.006$) and people with a higher need for care ($P = 0.02$) than private agencies. The number of service items used was significantly larger in public agencies than in their private counterparts. In multivariate regression analysis, the utilization of community-based long-term care service was significantly greater among beneficiaries managed by private agencies than those managed by public agencies ($P = 0.02$).

Conclusion: Private care management agencies play an important role in promoting the use of care services, but their quality of care plans might be questionable. *Geriatr Gerontol Int* 2010; 10: 48-55.

公的機関のケアマネは、私的機関のケアマネに比して

- ・サービスの種類が多い
- ・限度額内の利用率が低い

私的機関のケアマネは単一サービス（ヘルパー）が多い。
→質に疑問

Table 3 Comparison of service utilization between beneficiaries managed by public and private agencies

	Care management agencies				Z score	P-value
	Public [†] (n = 154)	Private [‡] (n = 121)	Mean	SD		
Total service use, yen [§]	439 600	340 160	435 670	302 290	0.38	0.349
Utilization rate, % [¶]	34.4	19.3	41.7	21.9	2.86	0.002
Number of service	2.2	1.3	1.9	1.1	1.91	0.027

[†]Public agencies are the social welfare council and municipal government. [‡]Private agencies are social welfare corporations (except the social welfare council) and business corporations. [§]Six-month average of utilization of community-based long-term care services in total (\$US 1 = ¥110). [¶]The utilization rate is the proportion of the service use vs the limits defined by care level. SD, standard deviation.

Table 5 Effects of care management agencies' characteristics on total service use (multiple regression analysis)

Explanatory variable	Standardized regression coefficient	P-value
Care management agencies [†]	0.11070	0.02
Age	-0.03229	0.52
Sex [‡]	-0.02382	0.63
Care level [§]	0.55011	<0.0001
Medical service [¶]	0.27996	<0.0001
Income ^{**}	0.00687	0.88

[†]Care managing agencies were public (0) and private (1) agencies. [‡]Sex was male (0), female (1). [§]Care level was 0-5. [¶]Medical service was not used (0), used (1). ^{**}Income was non-taxable (0), taxable (1).

目的2

研究成果を現場関係者にアクセスしやすく提示

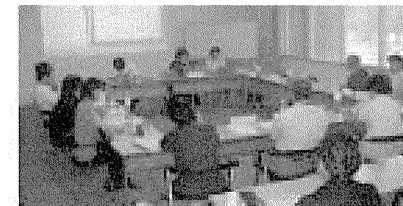
研究成果に基づく現場の質の向上に貢献できるシステムの構築

研究成果を現場関係者にアクセスしやすく提示

①テキストブックの出版



②各種シンポジウムや懇談会の開催

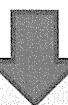


③最新の研究成果を紹介するWEBサイト



研究成果に基づく 現場の質の向上に貢献できる システムの構築

—施設ケアの質評価を中心に



	数値尺度										Sentinel Event 評価	
評価の視点	施設ケアにおけるアウトカム評価		地域ケアにおけるアウトカム評価				介護・看護のプロセス評価			法医学・法学における イベント評価		
具体的指標	Quality Indicator (米国監査)	施設転倒記録 の活用とPDC A	介護度の変 化	生存率	在宅継 続期間	介護費用	介護者家族 の介護に対 する感情	ケアプランの 質	質向上のた めの研修実 態	福祉用具の 安全性	検視・ 剖検事例	判例

質の評価・改善サイクルの枠組み (PDCAサイクル)

アウトカム指標を決める

その指標を系統的に測定する

測定結果を評価分析する

その結果に応じた改善策をたてる

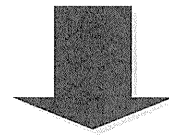
改善策を実行する



本研究のヒント

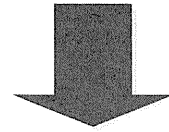
米国施設ケア施設監査

個人ベースのアセスメント(MDS)を
施設ごとに集計

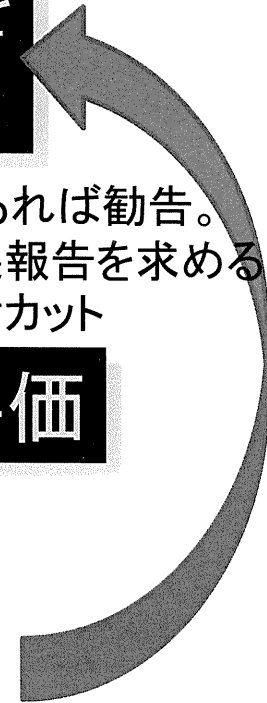


必須項目に問題があれば勧告。
改善策の実施と結果報告を求める。
XならMedicare 給付カット

施設全体のケアのアウトカム評価



ネット上で公表



米国ナーシングホーム監査

24のQuality Indicators (ケアの質の評価指標)

1	新たな骨折	13	体重減少
2	転倒	14	経管栄養
3	他の入所者に影響を及ぼす兆候	*15	脱水
4	抑うつ傾向	16	ねたきり状態
5	抗鬱剤を服用していない抑うつ	17	ADLレベルの低下
6	9剤以上の薬物服用	18	関節可動域の低下
7	新たな認知機能障害の発生	19	診断の伴わない抗精神薬の服用
8	排便・排尿障害の頻度	20	抗不安薬または睡眠薬の服用
9	トイレ計画のなされていない失禁	21	毎週2日以上睡眠薬の服用
10	膀胱留置カテーテル	22	身体抑制
*11	便秘による腸閉塞	23	活動性
12	尿路感染の頻度	*24	褥創

本研究に用いたアウトカム指標

*は、監査における忌避項目
ここに問題があると改善策必須

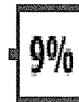
田宮菜奈子. 高齢者福祉サービスにおける医療のあり方～米国における長期ケア施設管理医認定制度とアウトカムデータに基づく監査の実際から. 日本医事新報 2000:3978:69-72.

The Percentage of Residents With Pressure Sores

THE AVERAGE FOR ALL
THE NURSING HOMES
IN UNITED STATES



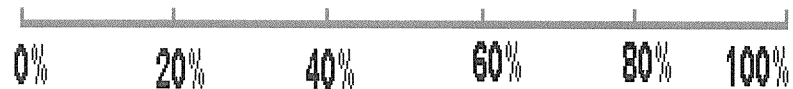
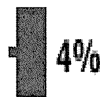
THE AVERAGE FOR ALL
IN THE STATE OF
MASSACHUSETTS



× × NURS &
REHABILITATION

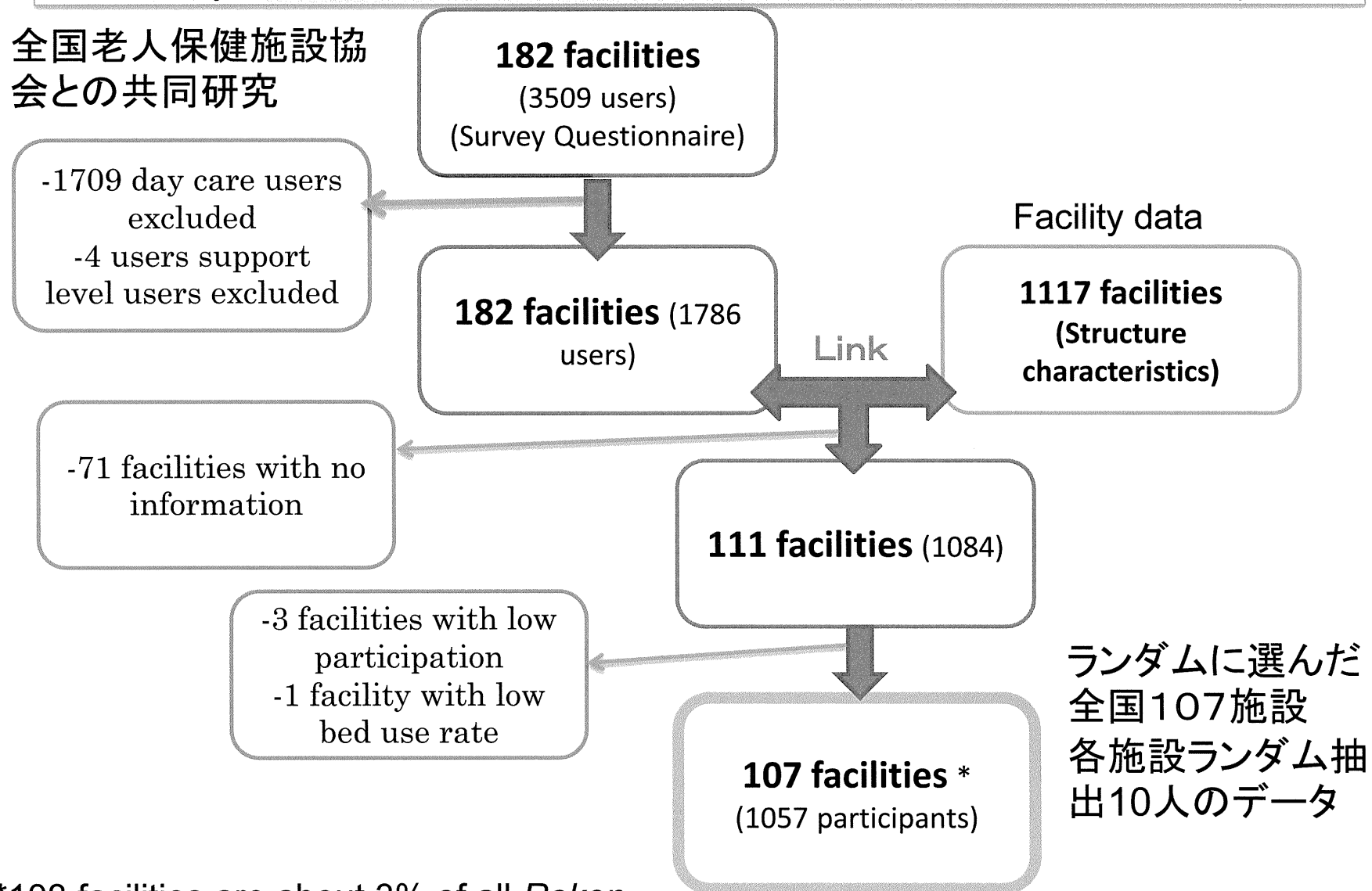


○ ○ HEALTHCARE
CENTER



Relationship between Structural Characteristics and Outcome Quality Indicators at Geriatric Health Services Facilities in Japan

全国老人保健施設協会との共同研究



ランダムに選んだ
全国107施設
各施設ランダム抽出10人のデータ

*108 facilities are about 3% of all *Roken*

Quality Indicator Building

QIs =

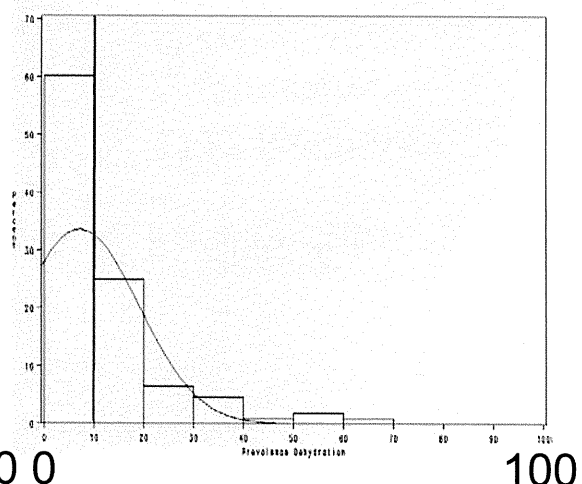
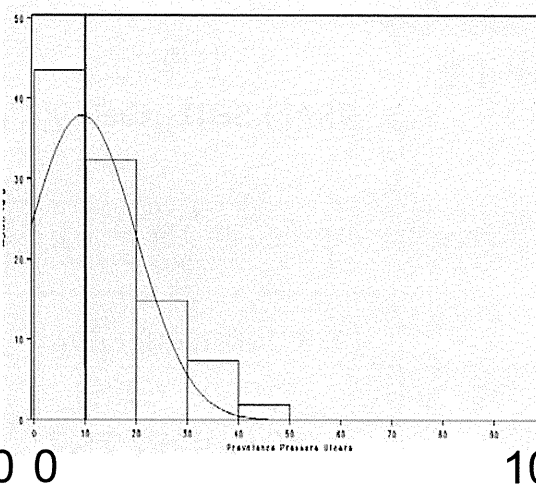
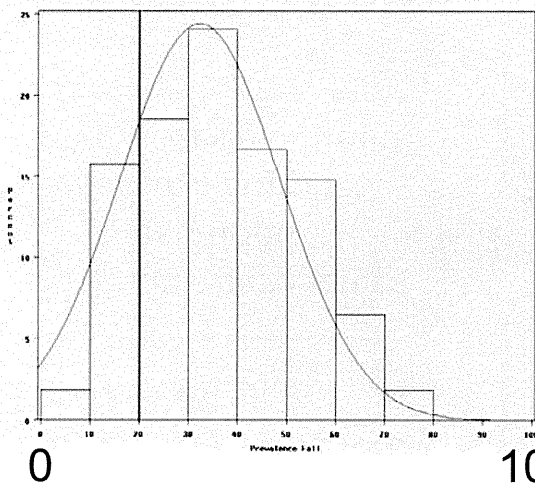
Number of residents with at least one episode of outcomes in the past 6 months.

residents

Falls

Pressure Ulcers

Dehydration



Y=Number of institutions
X=Prevalence of Quality Indicator

結果

各アウトカムに関連する要因(ロジスティック回帰分析)

Falls

Predictor	OR	95% CI	
Intercept	-		
Female Proportion (%)	0.980	0.948	1.011
Average Age of the Users	1.024	0.874	1.198
Number of users	0.974	0.95	0.996
Nurses per 100 users	0.770	0.593	0.979
Mental Disorders (%)	0.976	0.945	1.008

Pressure Ulcers

Predictor	OR	95% CI	
Intercept			
femaleproportion	0.999	0.965	1.033
Average Age of the Users	1.050	0.889	1.248
Number of users	0.966	0.94	0.990
Proportion of bedridden users	1.069	1.036	1.109
24-hour nursing staff	3.522	1.004	13.771
RN per 100 users	1.296	1.077	1.600

Dehydration

Predictor	OR	95% CI	
Intercept			
Female proportion	1.011	0.983	1.042
Average Age of the Users	1.108	0.948	1.305
Number of users	1.002	0.98	1.026
Dietitians per 100 users	1.695	0.666	4.832
Proportion of Bedridden users	1.023	0.997	1.051
Proportion of Renal Urological Disorders	1.115	0.996	1.269

Total nurses per 100 users
number of users
---- Fall ↓

大規模施設で看護師数
が多いほど転倒少ない

number of users
---- Pressure Ulcers ↓

Registered nurses per 100 users
24-hour nurse staffing
(Proportion of bedridden users) *
---- Pressure Ulcers ↑

(not statistically significant)
renal disorders
(Proportion of bedridden users) *
---- Dehydration ↑

* Case-mix adjustment のための変数

我が国最初の施設におけるアウトカム評価—英文学術論文投稿中