

厚生労働科学研究費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)
分担研究報告書

心不全・脳卒中後患者の介護実態の調査

研究分担者 辻田 賢一（熊本大学大学院生命科学研究部・教授）

研究要旨

心不全・脳卒中後患者の介護実態の調査を行ったところ、心不全・脳卒中後患者は幅広い介護度を示し、脳血管疾患の割合が介護度を上げる重要な因子である事が示唆された。

A. 研究目的

超高齢社会を迎えた本邦においては、心不全・脳卒中後患者の多くが日常生活動作（ADL）の制限に晒されており、それに対する介護サービスがこれら心不全・脳卒中後患者の日常診療ならびに在宅医療を支えている。しかしながら、その介護実態の現状、詳細は明らかになっていない。

B. 研究方法

熊本大学研修関連施設における心不全・脳卒中後患者の介護実態の調査を行った。調査の対象は、

病院関連介護・看護センター（介護・看護サマリーより調査 n=314）

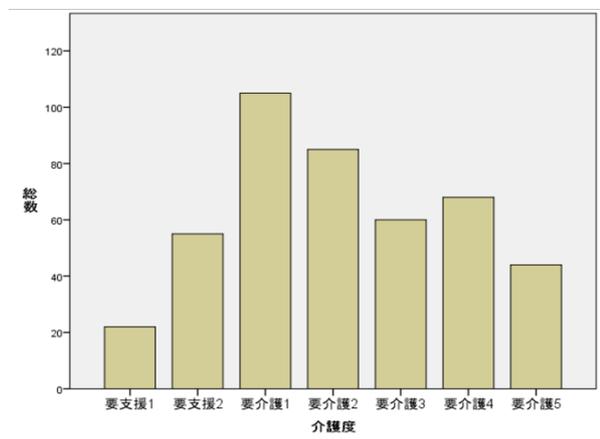
訪問診療所（カルテ、主治医意見書作成・看護指示書などより n=112）

熊本大学医学部附属病院 循環器内科（H28年度主治医意見書 n=99）

C. 研究結果

結果、全体の介護度の分布としては、図1に示す通り、要介護1が最も多く、要介護5は少なかった。介護度毎の患者

図1. 介護度の分布(全体像 N=533)



要介護1が最も多く、要支援1、要介護5は少ない

年齢に群間差はなく、いずれの介護度の群でも80歳代と超高齢者が大多数であった。

介護度と住居環境に関しては、図2に示すように、介護度が上がるほど、独居の割合が減少し、施設入所の割合が増加していた。

図2. 介護度と住居状況

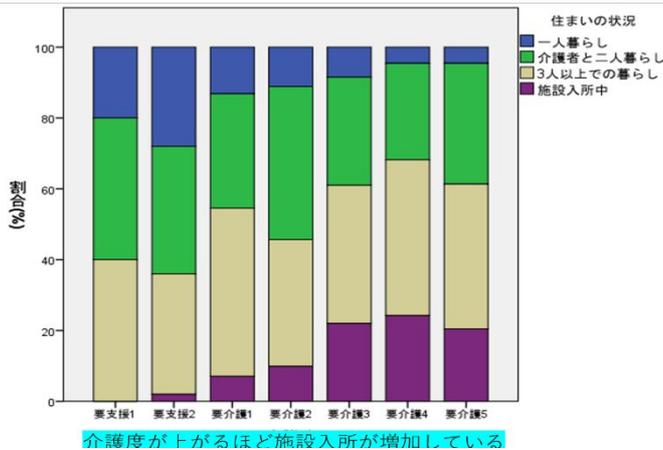
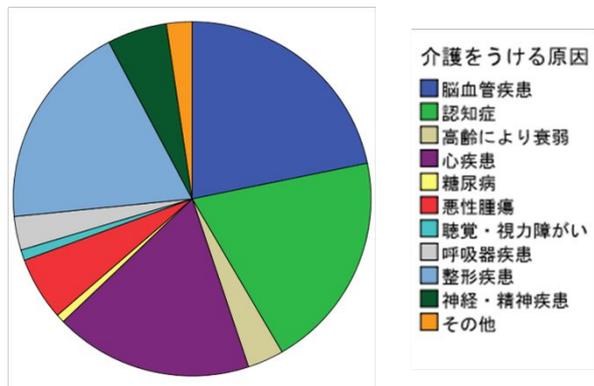


図3. 介護の原因疾患 (全体像 N=525)

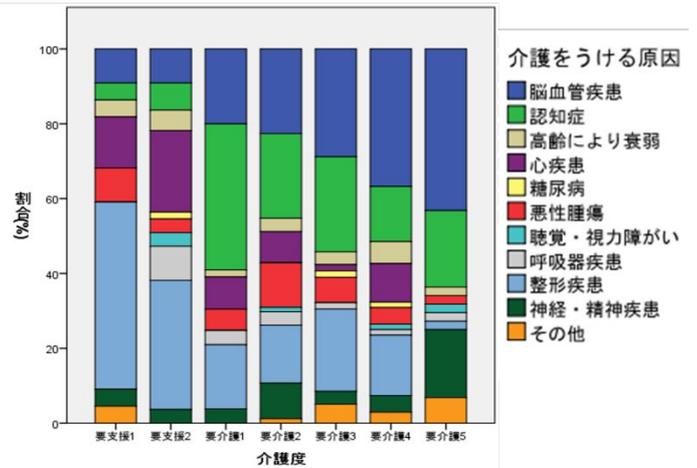


本調査では脳血管疾患および認知症、整形疾患に続き心疾患も多くなっている

介護の原因疾患の内訳を、図3に示した。今回の調査では、脳血管疾患、認知症、整形疾患に続き、心疾患が原院疾患として多くの割合を占めていた。

最後に介護度毎の原因疾患の割合を調査すると、図4に示す通り、介護度が高い群には、脳血管疾患の割合が多く、介護度を上げる重要な因子である事が示唆された。

図4. 介護度ごとの原因疾患割合



次に訪問診療所における介護原因として、悪性腫瘍が多く、介護度もより高い介護度となっていた。

さらに、大学病院外来診察室では、これら患者の介護度の把握が十分にできていない事が明らかになった。

D. 考察

これらの結果をまとめると、1. 介護申請は脳血管疾患や認知症、整形疾患での申請が多い、2. 心臓疾患での申請は一般には少なく、また介入も内服管理、バイタル確認が多く、具体的な塩分制限や体重管理指示は少なかった、3. 主治医が介護度を正確に把握しないと、介護サービスの有効活用に支障が出る可能性がある、といった事が示唆された。

E. 結論

心不全・脳卒中後患者は幅広い介護度を示し、脳血管疾患の割合が介護度を上げる重要な因子である事が示唆された。主治医の介護度の正確な把握は介護サービスを改善しうることが示唆された。

G. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし