

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）  
「慢性期における脳卒中を含む循環器病診療の質の評価に関する研究」  
分担研究報告書

分担研究名 脳卒中既往のある要支援・介護者を対象とした  
介護度悪化に影響する要因の検討

研究分担者 宮本恵宏  
国立循環器病研究センター・循環器病統合情報センター・センター長  
研究協力者 尾形 宗士郎  
国立循環器病研究センター・循環器病統合情報センター・流動研究員  
研究協力者 清重 映里  
国立循環器病研究センター・循環器病統合情報センター・研究補助員

研究要旨 宮崎県延岡市の2015年8月-2016年3月のレセプトデータを用いて脳卒中・心不全既往のある要支援・介護者を対象に、介護度悪化に影響する要因の検討を行った。介護度悪化と関連があったのは、認知症あり、高医療費、入院していることであった。

## A. 研究目的

脳卒中・心不全既往の要支援・介護者の介護度悪化に影響する要因を検討する。

(倫理面への配慮)

本研究は、人を対象とする医学系研究に関する倫理指針に従い実施した。

## B. 研究方法

デザインは縦断研究で、宮崎県延岡市の2015年8月-2016年3月のレセプトデータを用いた。対象者は、2015年7月にレセプトデータにて脳卒中または心不全が確認され、介護認定をうけていたものとした。アウトカムを介護認定度悪化とし、検討リスク要因を認知症、2014年8月から2015年7月の介護費、同期間の医療費、直近1か月の入院の有無、高血圧、脂質異常症、糖尿病とした。調整変数は年齢、性別、ベースライン介護度、前回認定日と本ベースライン日の差(days)とした。分析方法はCOX 比例ハザードを用いた。

## C. 研究結果

脳卒中患者で要介護認定を受けている者は 965 名で、平均年齢は 82.3 歳 (SD:8.0 歳)、男性が 413 名(42.8%)であった。(表1)

脳卒中患者の介護度悪化のハザード比は、認知症度が重い者ほど(II 度以上で HR=3.08)、医療費が高い者ほど(第2分位で HR=2.16、第三分位で HR=1.87)高かった。

心不全患者で要介護認定を受けている者は 2001 名で、平均年齢は 85.4 歳 (SD:6.6 歳)、男性が 546 名(27.3%)であった。(表2)

	介護度悪化なし	介護度悪化あり
N	831 (86%)	134 (14%)
年齢 (mean (sd))	82.23 (8.14)	82.76 (7.05)
一年間の医療得点 (mean (sd))	139104.50 (210674.28)	132925.85 (192261.57)
一年間の介護給付得点 (mean (sd))	170718.35 (136870.24)	111701.51 (100958.03)
1日当たりの介護時間(分) (mean (sd))	651.55 (325.63)	507.22 (224.05)
男性 N(%)	358 (43.1)	55 (41.0)
認定要介護コード (%)		
要支援1	102 (12.3)	20 (14.9)
要支援2	79 (9.5)	22 (16.4)
要介護1	173 (20.8)	39 (29.1)
要介護2	127 (15.3)	29 (21.6)
要介護3	125 (15.0)	12 (9.0)
要介護4	111 (13.4)	12 (9.0)
認知症高齢者自立度 (%)		
自立	145 (17.4)	12 (9.0)
I	183 (22.0)	38 (28.4)
IIa	77 (9.3)	21 (15.7)
IIb	174 (20.9)	39 (29.1)
IIIa	119 (14.3)	19 (14.2)
IIIb	38 (4.6)	2 (1.5)
IV	87 (10.5)	3 (2.2)
V	8 (1.0)	0 (0.0)
直近1か月の入院有 (%)	115 (13.8)	33 (24.6)
高血圧 (%)	572 (79.8)	107 (79.9)
脂質異常症 (%)	303 (42.3)	51 (38.1)
糖尿病 (%)	212 (29.6)	43 (32.1)

	介護度悪化なし	介護度悪化あり
N	1643 (82%)	358 (18%)
年齢 (mean (sd))	85.21 (6.71)	86.09 (6.11)
一年間の医療得点 (mean (sd))	97291.22 (143044.12)	95421.64 (152492.99)
一年間の介護給付得点 (mean (sd))	150279.58 (117795.45)	138318.75 (109840.50)
1日当たりの介護時間(分) (mean (sd))	581.18 (258.19)	539.55 (229.85)
男性 N(%)	443 (27.0)	103 (28.8)
認定要介護コード (%)		
要支援1	226 (13.8)	50 (14.0)
要支援2	171 (10.4)	46 (12.8)
要介護1	340 (20.7)	94 (26.3)
要介護2	319 (19.4)	80 (22.3)
要介護3	260 (15.8)	52 (14.5)
要介護4	327 (19.9)	36 (10.1)
認知症高齢者自立度 (%)		
自立	311 (18.9)	42 (11.7)
I	392 (23.9)	105 (29.3)
IIa	161 (9.8)	34 (9.5)
IIb	334 (20.3)	94 (26.3)
IIIa	304 (18.5)	46 (12.8)
IIIb	68 (4.1)	20 (5.6)
IV	68 (4.1)	15 (4.2)
V	5 (0.3)	2 (0.6)
直近1か月の入院有 (%)	137 (8.3)	44 (12.3)
高血圧 (%)	1310 (79.7)	290 (81.0)
脂質異常症 (%)	667 (40.6)	139 (38.8)
糖尿病 (%)	521 (31.7)	105 (29.3)

心不全患者の介護度悪化のハザード比について、認知症はI度でもII度以上でも介護度悪化に関連していたが、I度の時とII度以上の時とのHRは近いHRであり(2.25[I度], 2.46[II度])、医療費も同様に、第2三分位、第3三分位ともに介護度悪化に関連しているが、HRはそれぞれ近いHRであった。(2.34[第2三分位], 2.44[第3三分位])。

#### D. 考察

医療費がかかっている、すなわち疾病がある方は介護度が進みやすいことが示唆された。

#### E. 結論

脳卒中患者・心不全患者ともに、認知症があること、医療費が高いこと、入院していることが介護度悪化と関連があった。

#### G. 研究発表

1. 論文発表  
該当なし
2. 学会発表  
該当なし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

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