

高齢がん患者の医療と介護の連携に関する観察研究

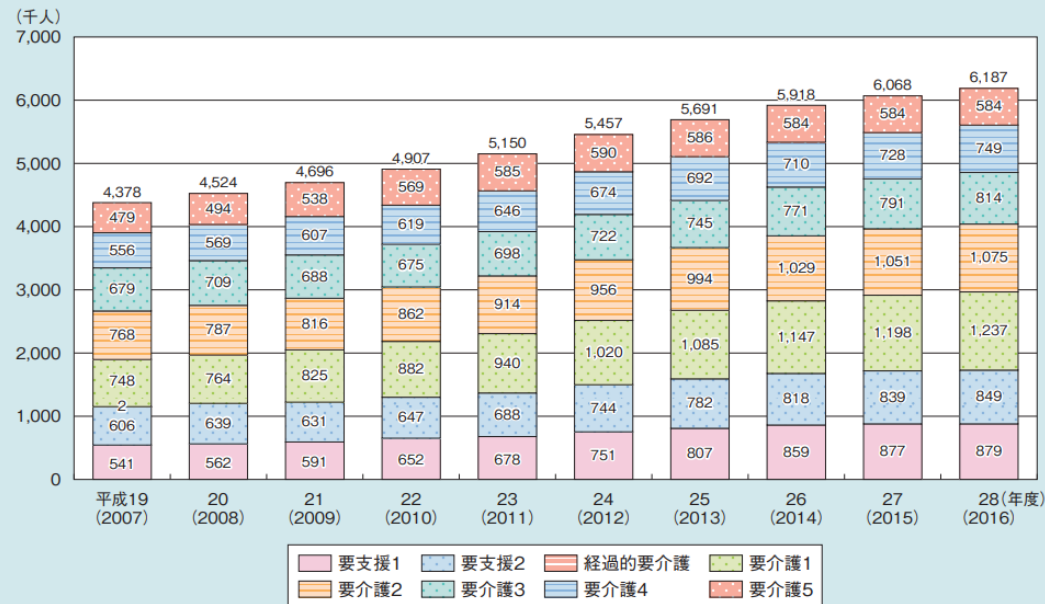
介護認定を受けたがん患者の がん治療に関する実態調査

福岡大学病院 吉田陽一郎

背景

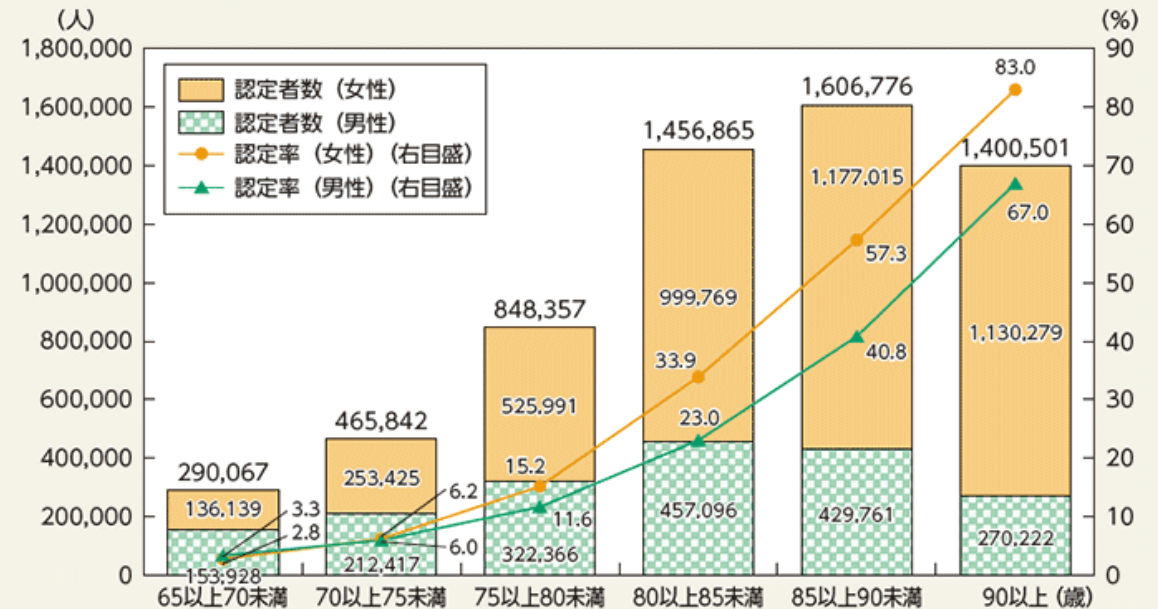
高齢者の介護を支援する仕組みとして2000年に介護保険が開始された。その実践には要支援を含む要介護認定が必要である。

図1-2-2-8 第1号被保険者（65歳以上）の要介護度別認定者数の推移



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」
 （注）平成22（2010）年度は東日本大震災の影響により、報告が困難であった福島県の5町1村（広野町、楢葉町、富岡町、川内村、双葉町、新地町）を除いて集計した値

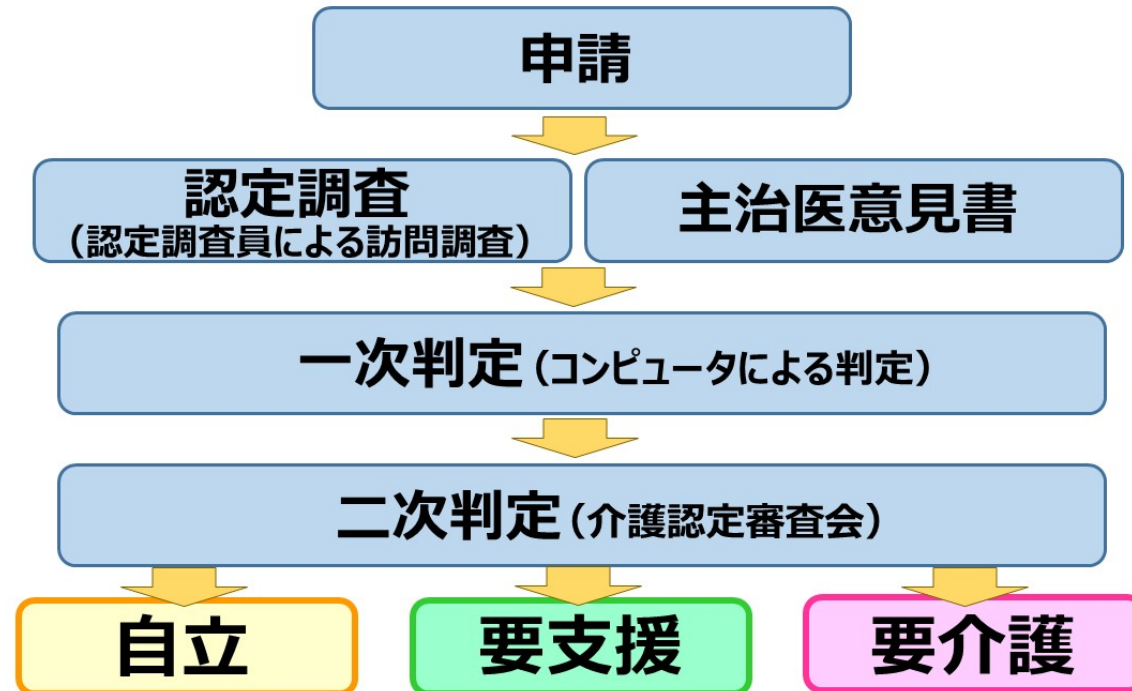
I-特-43図 要介護認定者数と認定率（年齢階級別）



（備考）1. 厚生労働省「平成27年度介護保険事業状況報告」、総務省「平成27年国勢調査」より作成。
 2. 認定者とは、要支援1～2、要介護1～5に認定された第1号被保険者の数。
 3. 各階級の人口に占める割合（認定率）は、日本人の人口を用いて算出。
 4. 太字は要介護認定者数の総計。

市町村の認定調査員による認定調査と主治医意見書に基づいて、これまでの膨大なデータによって確立されたアルゴリズムからコンピューターが一次判定し、さらに保険・医療・福祉の専門家が介護認定審査会を開催して二次判定を行い、市町村が最終決定を行う。

《要介護認定の流れ》



高齢者の心身、社会的な活動まで総合的に評価する制度で、審査過程は客観的で質が高くGAそのものである(厚生労働省：介護認定審査会委員テキスト、改訂版、2009)。

これをがん診療に応用することは今まで検討されてない。

取扱注意

介護認定審査会資料

合議体番号：000001 No. 1

被保険者区分：第1号被保険者 年齢：85歳 性別：男 現在の状況：居宅（施設利用なし）

申請区分：新規申請 前回要介護度：なし 前回認定有効期間：月間

平成20年12月16日 作成

平成20年12月1日 申請

平成20年12月5日 調査

平成20年12月22日 審査

1. 一次判定等
(この分数は、実際のケア時間を示すものではない)

一次判定結果：要介護1
要介護認定等基準時間：40.8分

25	32	50	70	90	110	(分)		
食事	排泄	移動	清潔保持	間接	BPO	機能訓練	高機能	認知症
3.4	2.0	2.0	6.0	10.9	6.2	6.1	4.2	0.0

警告コード：

2. 中間評価項目得点

第1群	第2群	第3群	第4群	第5群
82.1	100.0	100.0	99.6	99.4

4. 日常生活自立度

障害高齢者自立度：J2
認知症高齢者自立度：I

5. 認知機能・状態の安定性の評価結果

認知症高齢者の日常生活自立度：I
認定調査結果：II a
主治医意見書
認知症自立度II以上の蓋然性：81.9%
状態の安定性：安定
給付区分：介護給付

6. 現在のサービス利用

認知機能・状態の安定性の評価結果

2. 認定調査項目

調査結果

前回結果

第1群 身体機能・起居動作

1. 歩行 (定一上肢)
(右一上肢)
(左一上肢)
(右一下肢)
(左一下肢)
(その他)

2. 拘縮 (肩関節)
(肘関節)
(股関節)
(その他)

3. 嚥下

4. 起き上がり

5. 座位保持

6. 周回での立位

7. 歩行

8. 立ち上がり

9. 片足での立位

10. 洗髪

11. つか切り

12. 握力

13. 聴力

身体機能起居動作
13項目

第2群 生活機能

1. 移動

2. 移動

3. えん下

4. 食事摂取

5. 排泄

6. 排泄

7. 口腔清潔

8. 洗髪

9. 洗髪

10. 上肢の着脱

11. ズボン等の着脱

12. 外出頻度

生活機能
12項目

第3群 認知機能

1. 意思の伝達

2. 毎日の日課を理解

3. 年月月日をいう

4. 短期記憶

5. 自分の名前をいう

6. 今の季節を理解

7. 場所の理解

8. 睡眠

9. 外出して戻れない

認知機能
9項目

第4群 精神・行動障害

1. 被害妄想

2. 作狂

3. 感情が不安定

4. 昼夜逆転

5. 同じ話を繰り返す

6. 大声を出す

7. 介護に抵抗

8. 意のままに行動

9. 一人では出かける

10. 収集癖

11. 物や衣服を壊す

12. ひどい物忘れ

13. 繰り返し・繰り返し

14. 自分勝手に行動する

15. 話がまとまらない

精神行動障害
15項目

第5群 社会生活への適応

1. 家の内装

2. 食料の管理

3. 自家の意思決定

4. 集団への不適応

5. 買い物

6. 簡単な調理

社会生活への適応
6項目

特別な医療

点検の管理
中心特設医療
透析
ストーマの処置
酸素療法
レスビレーター

特別な医療
6項目

目 的

介護保険制度のもとで評価された介護度とがん治療の選択、治療強度・侵襲度、治療成績（効果・有害事象）を検討することにより、高齢がん患者の診療指針策定に資する基本的な情報を得ることを目的とする。

方 法

- 観察研究
- 研究協力者

「高齢者がん診療指針策定に必要な基盤整備に関する研究」研究者

高齢者がん医療協議会(コンソーシアム)委員

「プレフレイル高齢大腸がん患者のための臨床的提言」WGメンバー

- 対象:介護認定が確定している高齢がん患者。

①がん治療の適応はあるが、全身状態やその他の理由で治療を受けなかった例

②がん治療前から認定を受け、がん治療を受けた例

③がん治療開始後半年以内に認定を受けた患者:

がん治療に伴う心身機能障害の悪化のため、介護認定審査申請をしたと考えられる例

④がん治療が開始後半年を超えてから認定を受けた患者:

がん治療による影響が改善し、加齢に伴う脆弱性の進行によって介護認定審査を申請したと考えられる例 6

主要評価項目：

- 外科治療：術後30日までの合併症
- がん薬物療法、放射線療法：G3以上の有害事象
- 介護度の変更：介護度の進行は、心身の機能障害の悪化であり健康寿命の短縮と考えられる。

- 外科治療

治療目的（根治、緩和）、術式、麻酔法

術中・術後合併症、術後30日以内の死亡率、入院期間、再入院率、
術後介護度が1ランク進行するまでの期間（健康寿命）、全生存期間

- 放射線治療

治療目的（アジュバント、根治、緩和）

照射部位・範囲、1回照射線量、フラクション、総照射線量

放射線治療中・治療後の合併症、入院期間、再入院率、治療効果、
照射後介護度が1ランク進行するまでの期間（健康寿命）、全生存期間

- 内科治療

治療目的（アジュバント、根治、緩和）

治療中・治療後の合併症、入院期間、再入院率、治療効果、
治療後の介護度が1ランク進行するまでの期間（健康寿命）、全生存期間

要支援・要介護の程度（介護度）とフレイルティークラス分類

（日本がんサポーターズケア学会編：高齢者のがん医療Q&A、総論、）

要支援1～要介護1：
軽・中等度フレイルティークラス（A）

要介護2以上：
高度のフレイルティークラス（B）

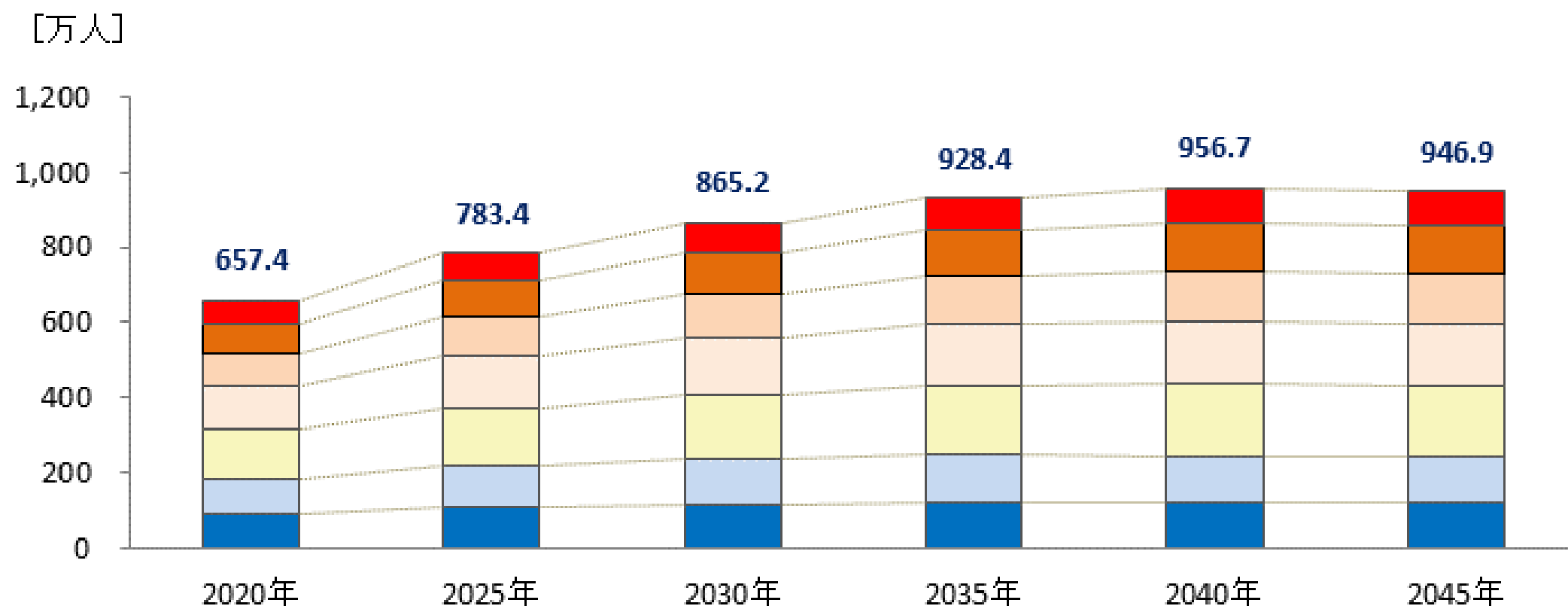
区分	心身の状態
自立	介護保険によるサービスは受けられないが、保健・福祉サービスを利用できる。
要支援1	食事や排泄などは自分でできるが、日常生活の一部に介助が必要。
要支援2	
要介護1	歩行や立ち上がりが不安定。 入浴など日常生活の一部に介助が必要。
要介護2	歩行や立ち上がりが困難。 日常生活全般に部分的な介助が必要。
要介護3	歩行や立ち上がりができないことがある。 食事や排泄など日常生活全般に介助が必要。
要介護4	歩行や立ち上がりが殆どできない。理解力の低下。日常生活すべてに介助が必要。
要介護5	歩行や立ち上がりができない。理解力の低下。介護なしでは生活ができない。

年齢	歳	性別	男・女
身長	cm	体重	kg
喫煙有無	あり・なし	飲酒有無	あり・なし
既往歴			
合併症 * 治療中			
ケアギバーの有無	無・有→()続柄 ()		
診断名			
診断日	西暦 年 月 日		
部位		病期分類	I・II・III・IV
TNM分類	T() N() M()		

資料②

患者の状態 カルテ上でわかる範囲でお願いします。	G8／老年症候群所見あり		点／無・有
	ADL		点
	IADL障害（項目数）		個
	転倒（過去6か月）		あり・なし
	認知障害		あり・なし
	抑うつ		あり・なし
	併存症（Charlson Comorbidity Index, CCI）		点
	併用薬数		個
	過去半年で5kg以上体重減少		あり・なし
	BMI		kg/m ²
	健康感（自己評価・申告）		良・普通・悪
治療リスク	CARG score（化学療法リスク）		計算していない・（ ）点
	POSSUM score（手術療法リスク）		計算していない・（ ）点
	e-Prognosis（平均余命）		調査せず・（ ）年
	Iwamoto et al（日本人の平均余命）		調査せず・（ ）年
一般検査所見 （がん診断時）	Hb （ ） g/dL		TP （ ） g/dL
	Alb （ ） g/dL		総ビリルビン （ ） mg/dL
	AST （ ） u/L		ALT （ ） u/L
	クレアチニン （ ） mg/dL		eGFR （ ）
	心電図異常 → 無・有（ ）		
調査時点の 介護認定審査 状況	○審査受けず ○認定確定 → 要支援（1・2） 要介護（1・2・3・4・5・） 認定判定日 年 月 日		
認知症高齢者 自立度ランク	○無 ○有⇒ I ・ II （II a ・ II b） ・ III （III a ・ III b） ・ IV ・ M		

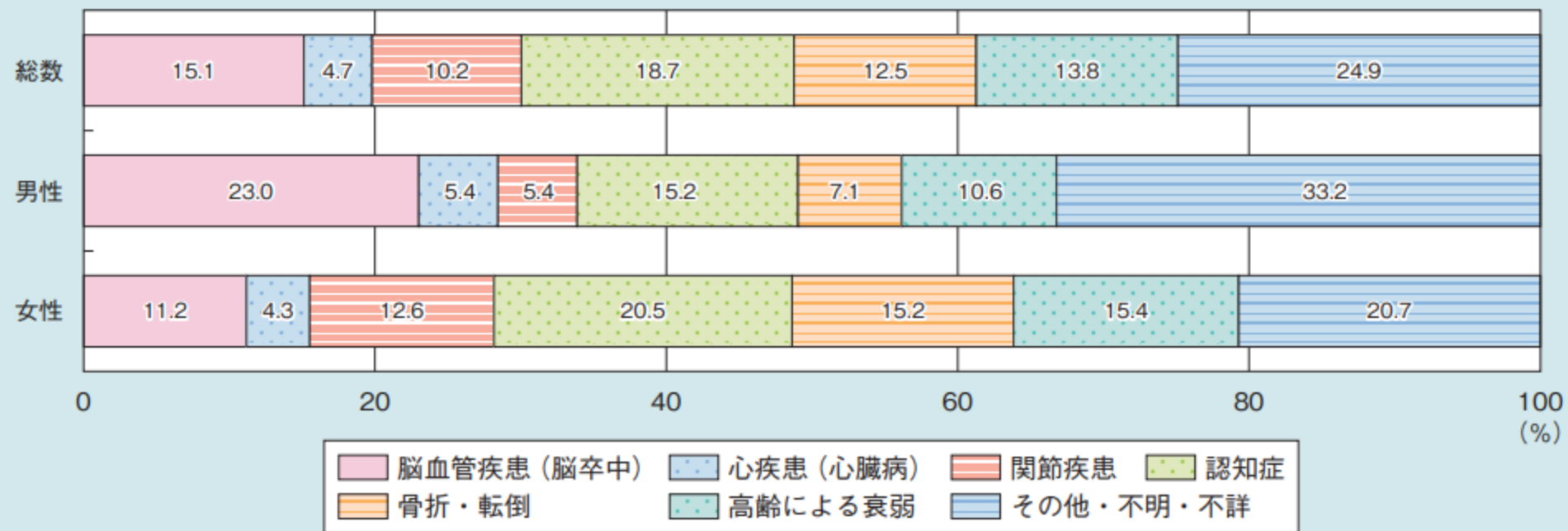
日本の要介護(要支援)者数の将来推計



出所:実績値は「介護事業状況報告(暫定版)」(厚生労働省,2020年6月)。推計値は「全国又は都道府県の男女・年齢階層別 要介護度別平均認定率を当域内人口構成に当てはめてGD Freakが算出。

図1-2-2-10

65歳以上の要介護者等の性別にみた介護が必要となった主な原因



資料：厚生労働省「国民生活基礎調査」（平成28年）

（注）熊本県を除いたものである。