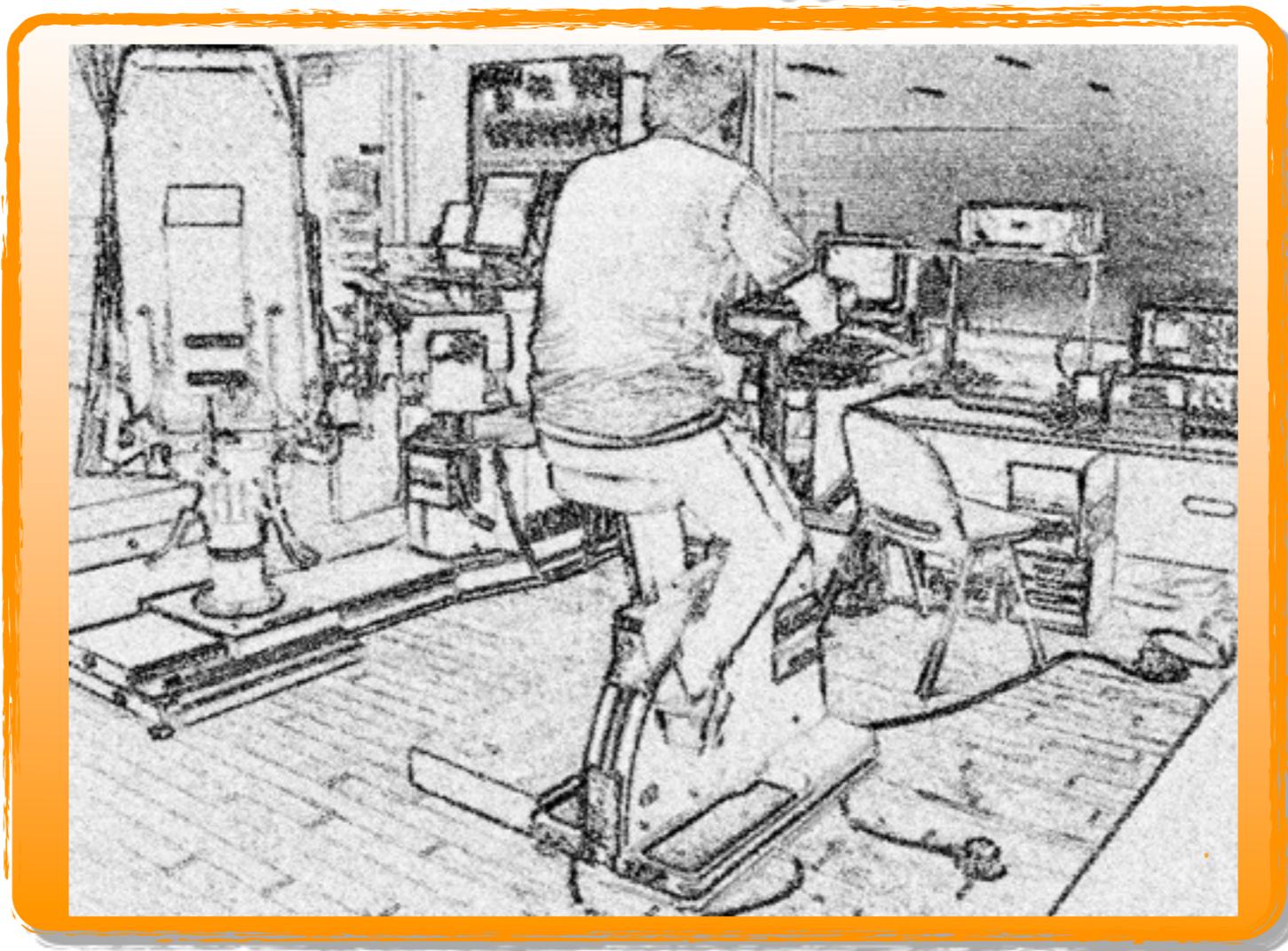


## 基調講演2

# 介護保険施設利用者実態調査 からみた回復期リハ



# 基調報告Issue

- 脳卒中後遺症者の生活期リハ（在宅や施設利用者）から回復期(リハ専門施設)の役割を検討する
- ショートステイ利用者の実態、特に利用中の機能障害・能力障害変化について検討する
- リハセン・リハ科入院患者実態をみる
- 脳卒中を含む障害高齢者の生活期機能を連携医療の中でどう維持するか考える



# 介護保険施設利用者実態アンケート 施設概要と利用者廃用症候群について調査

## I. 対象施設

- 大仙・仙北地域介護老人(福祉・保健)施設および短期入所サービス施設
- 施設種別・職員数とスタッフ構成
- 入所者状況：入所者数・要介護度など
- 職員研修状況(摂食・嚥下)

## II. 入所者の食事、摂食・嚥下障害対応

- 入所時の食事・食形態・提供状況
- 栄養管理
- 食事介助状況

## III. 入所者の身体・認知機能対応

- 身体機能・ADL変化、要介護度変化
- 機能訓練・集団レクなどの取り組み状況



# 介護保険施設利用者実態アンケート 結果概要-1

## I. アンケート実施期間：

平成23年8月1日～8月31日

## II. 発送数 42通

- 1) ショートステイ 18通
- 2) 介護老人保健施設 7通
- 3) 介護老人福祉施設 17通

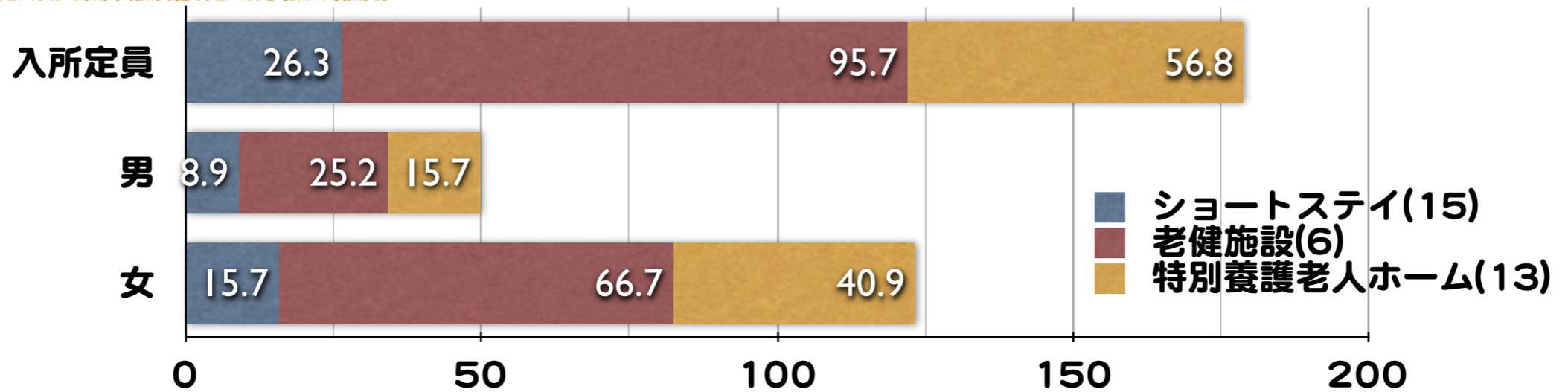
## III. 回収数 34通 (回収率81%)

- 1) ショートステイ 15通 (回収率83%)
- 2) 介護老人保健施設 6通 (回収率86%)
- 3) 介護老人福祉施設 13通 (回収率76%)

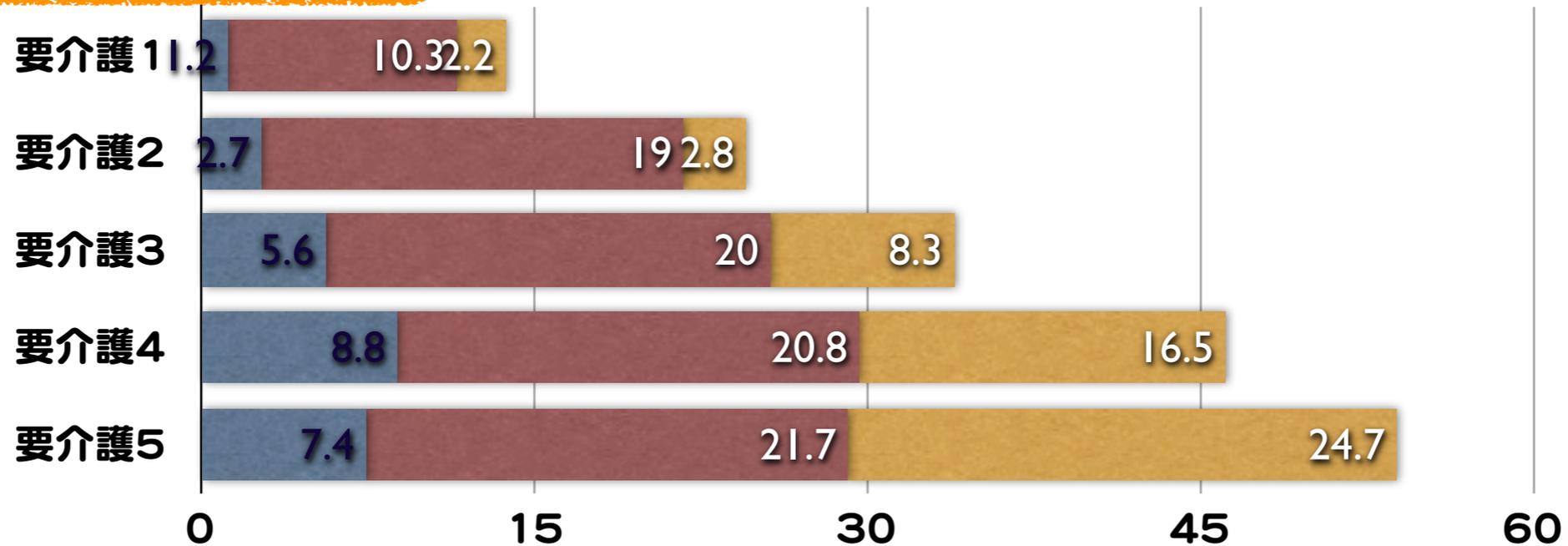


# 介護保険施設利用者実態アンケート 結果概要-2

## 入所定員と入所者の性別(人)

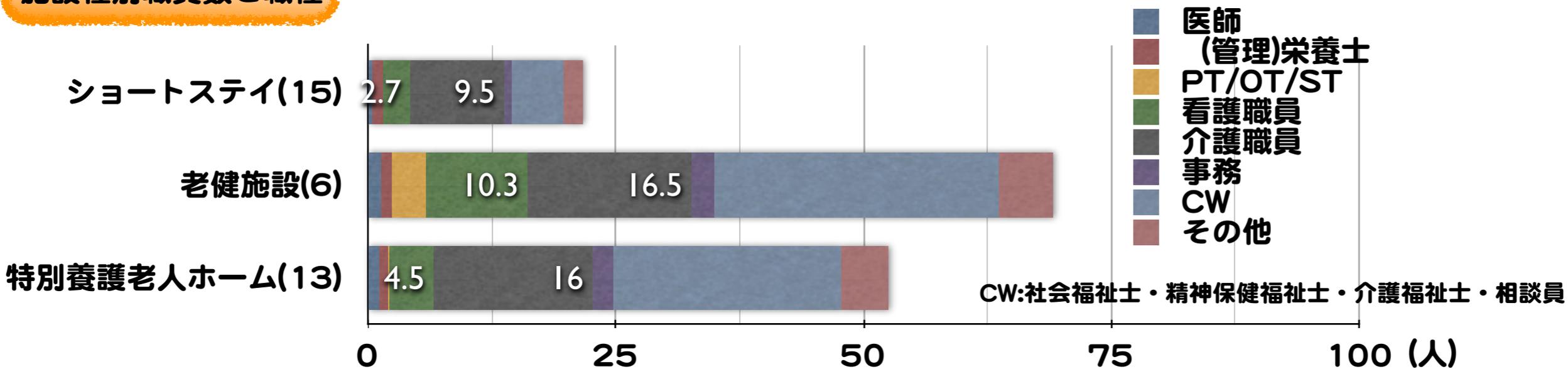


## 要介護度別の入所者数(人)

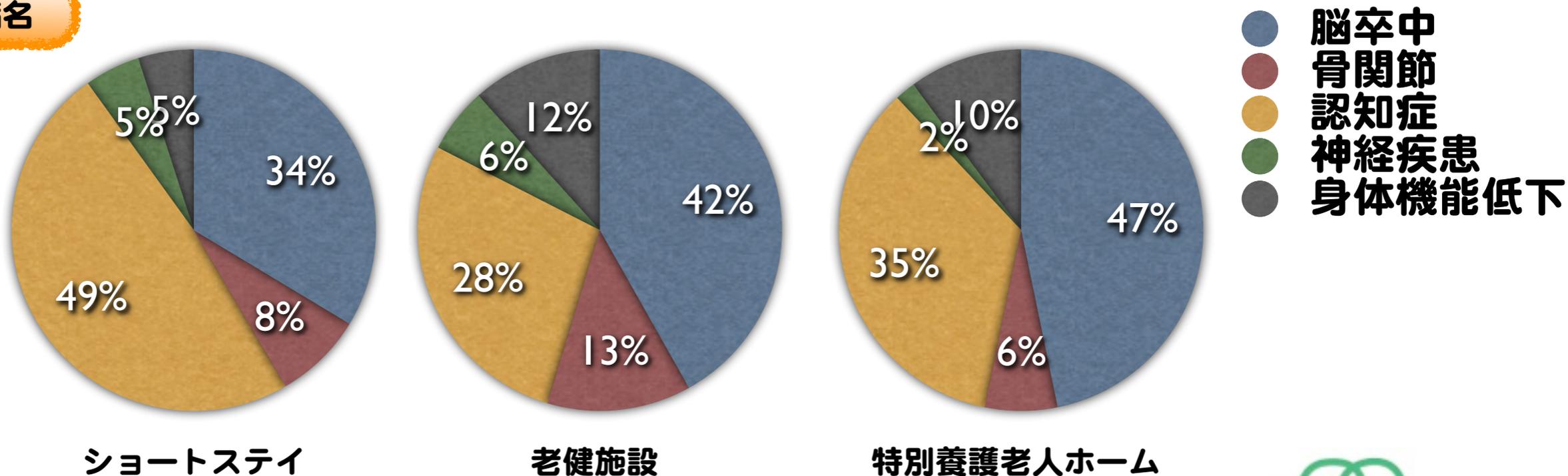


# 介護保険施設利用者実態アンケート 結果概要-3

## 施設種別職員数と職種

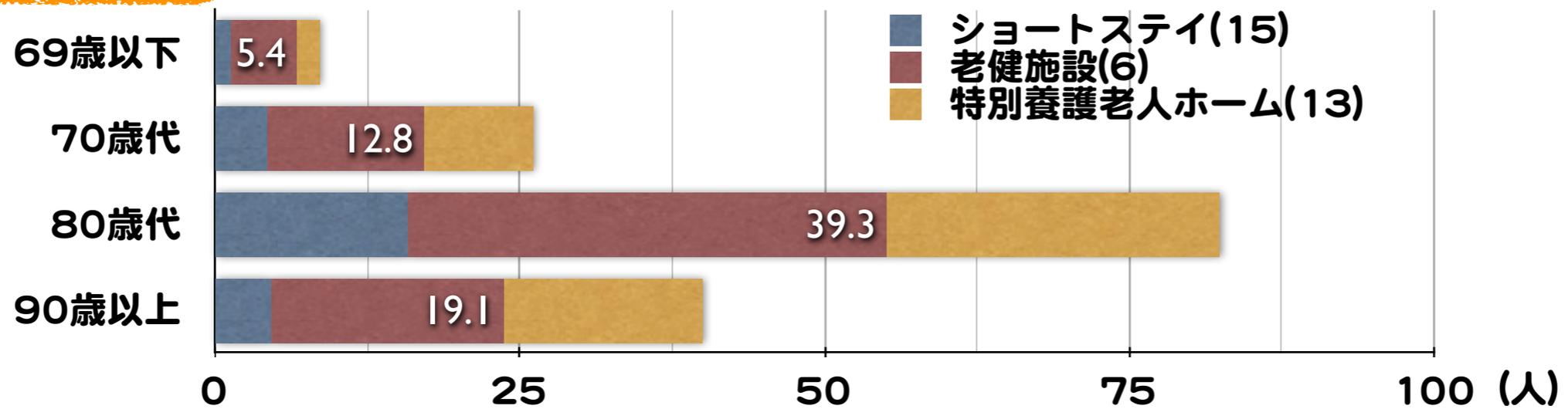


## 入所者の主病名

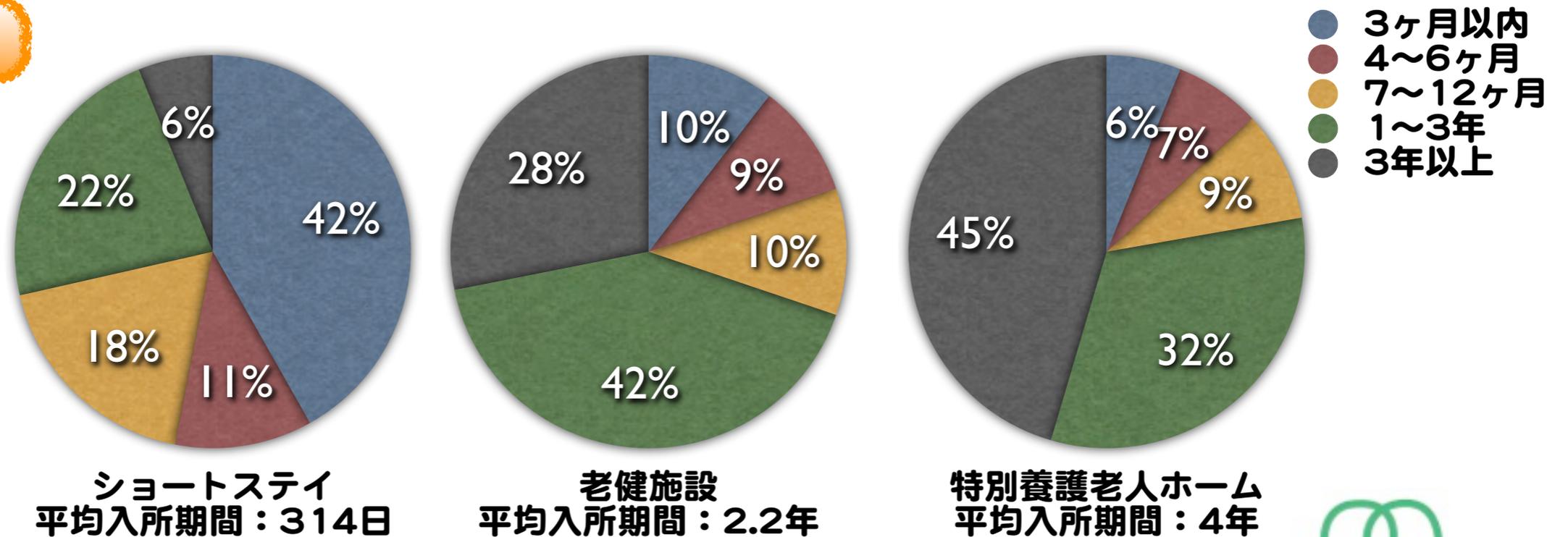


# 介護保険施設利用者実態アンケート 結果概要-4

## 年代別入所者数



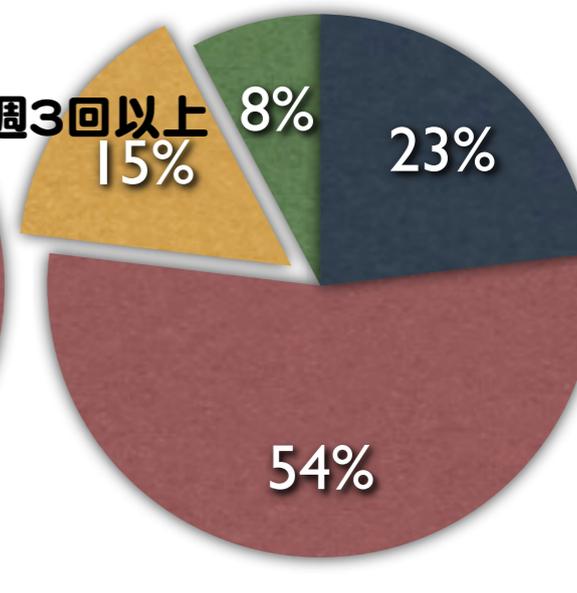
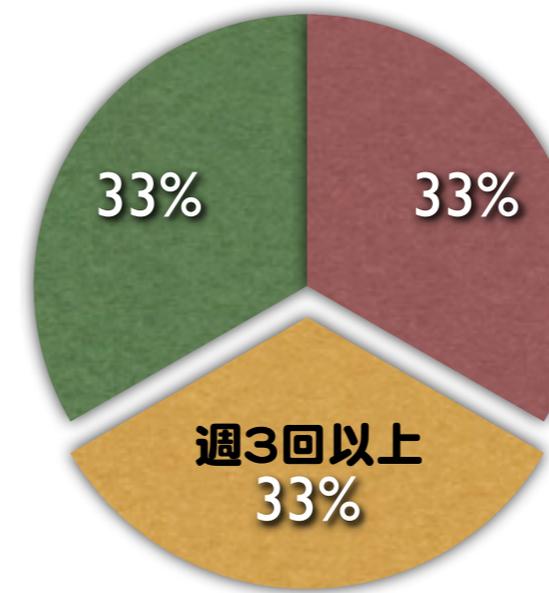
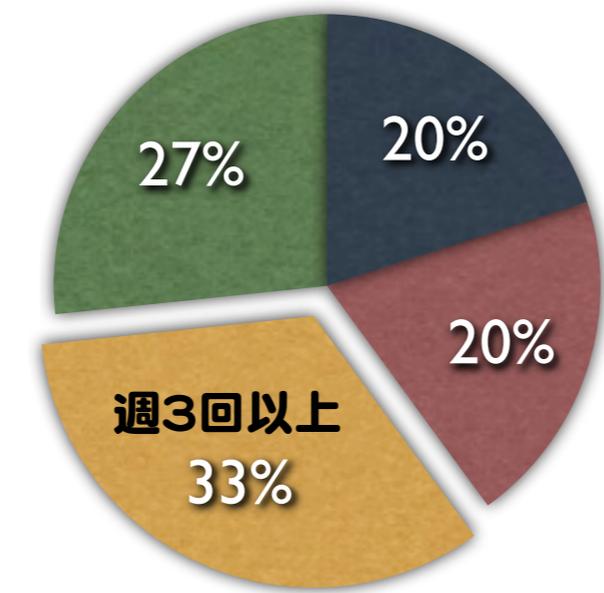
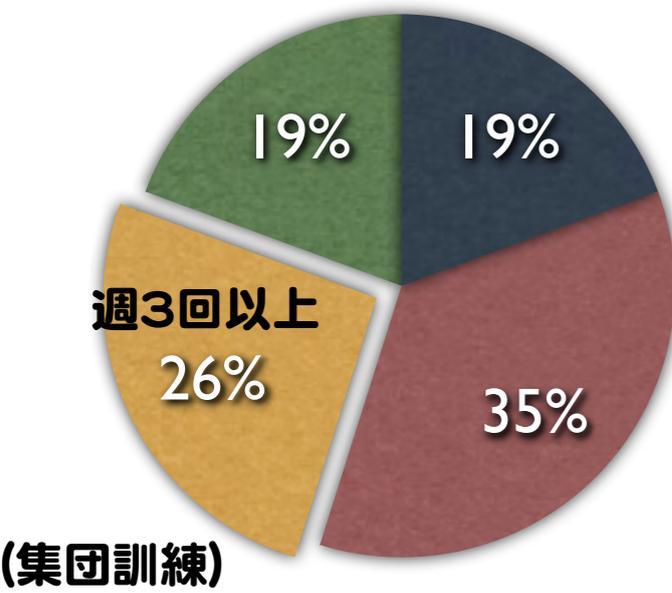
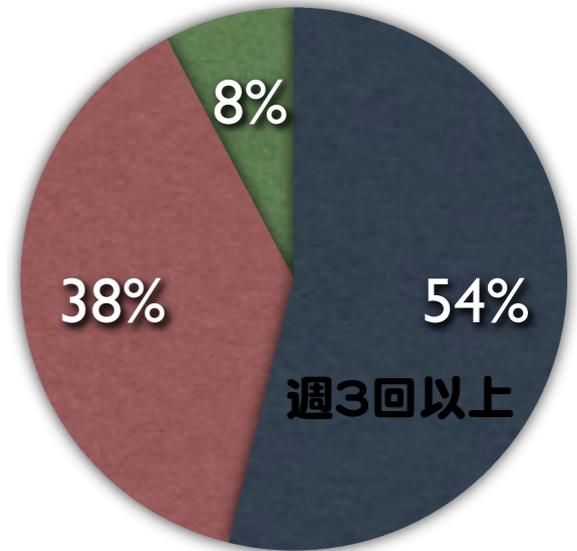
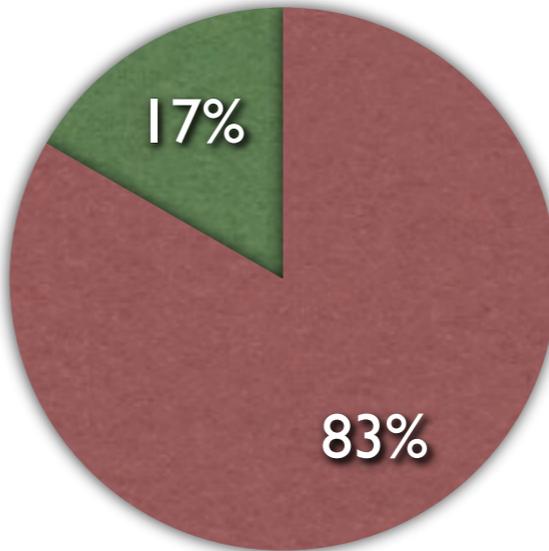
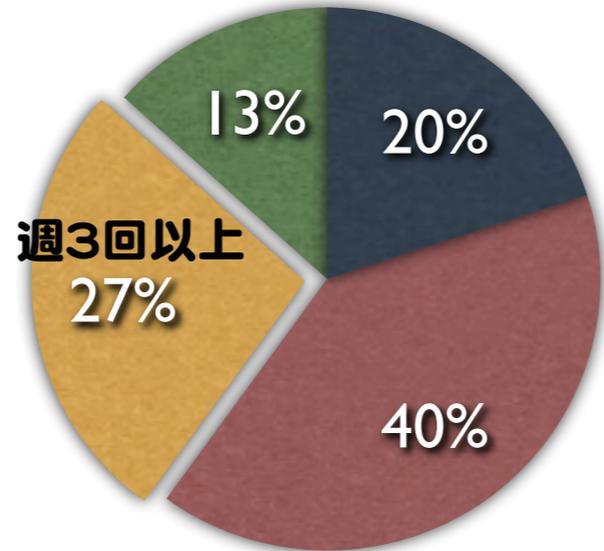
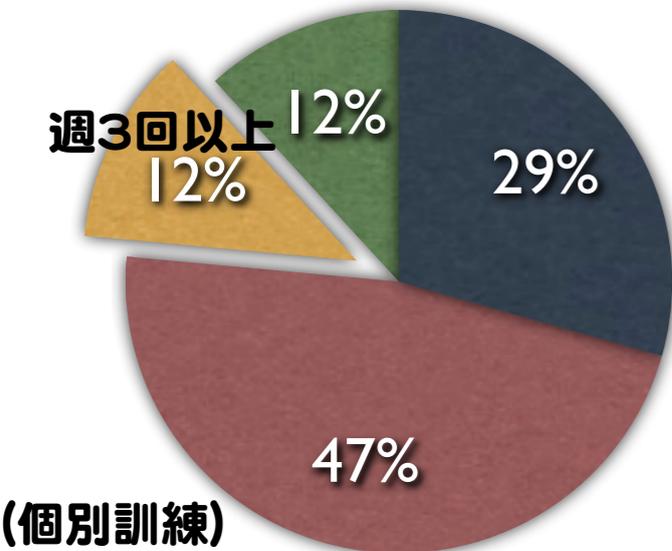
## 入所期間



# 介護保険施設利用者実態アンケート

## 1週間訓練回数

- なし
- 週1~2
- 週3回以上
- 休日除く毎日



全体

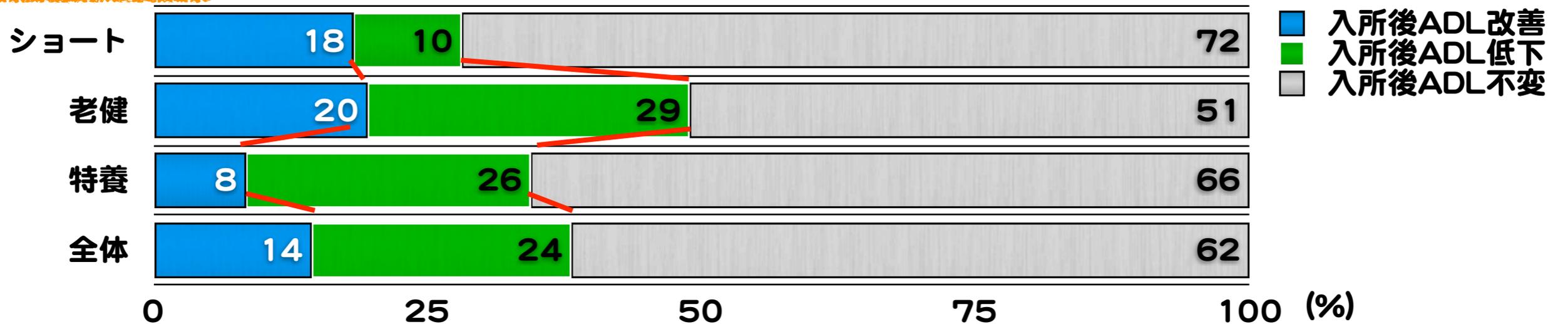
ショート

老健

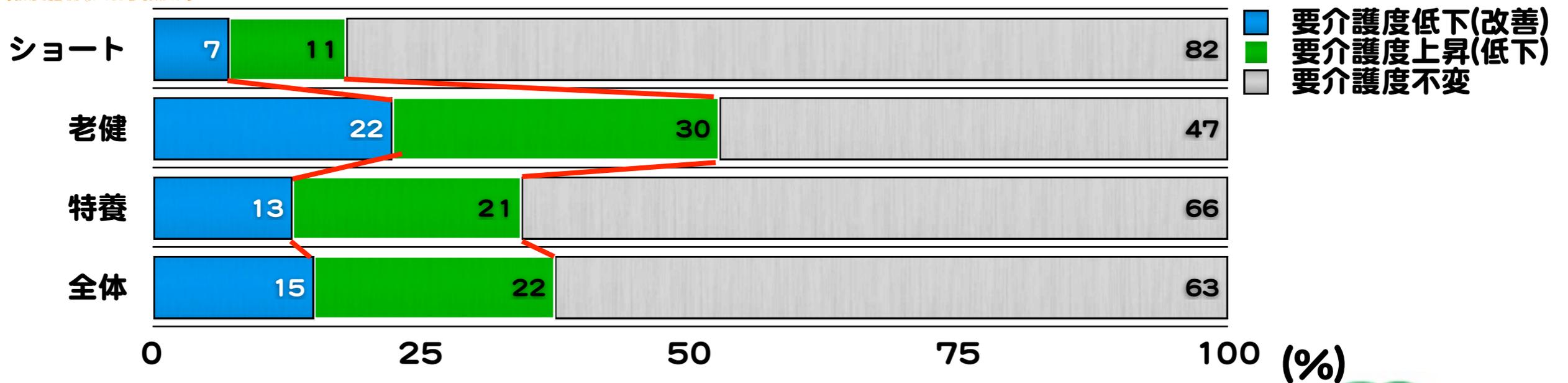
特養

# 介護保険施設利用者実態アンケート 結果概要-5

## ADL変化



## 要介護度変化



# 介護保険施設利用者実態アンケート

## 要介護度改善理由

### ◆ 改善

- 麻痺改善
- ADL改善
- 体力向上
- 栄養改善
- 認知症改善
- 意欲向上
- その他

全体 (N=34)	ショート (N=15)	老健 (N=6)	特養 (N=13)
4	1	2	1
17	5	5	7
14	3	4	7
1	0	0	1
10	1	5	4
8	4	2	2
5	0	1	4

(複数回答可)



# 介護保険施設利用者実態アンケート

## 要介護度悪化理由

### ◆ 悪化

- 関節拘縮
- 筋力低下
- 体力低下
- 認知症進行
- 病状悪化
- 新規疾患併発
- 転倒
- 意欲低下
- その他

全体 (N=34)	ショート (N=15)	老健 (N=6)	特養 (N=13)
8	0	3	5
19	6	4	9
16	3	6	7
25	8	6	11
18	4	5	9
8	0	2	6
5	1	1	3
6	2	1	3
6	2	0	4

(複数回答可)



# 介護保険施設利用者実態アンケート 結果小括

## I. 施設利用者・入所者概要

- 男女比3:7
- 80歳代が半数以上
- 要介護度は、3～5。要介護度1、2の割合は老健利用者にやや多い
- 入所期間：ショート3ヶ月以内、老健1年以上、特養3年以上が多い
- 施設利用・入所の背景疾患は、脳卒中・認知症がどの施設形態でも多い

## II. 施設利用者・入所者身体機能とリハビリ

- 年間通じて身体機能・認知機能不変(維持されている)が利用者の半数から6割以上
- 年間通じて身体機能・認知機能改善は、ショート・老健で2割、特養で1割程度の利用者のみられる。
- 年間通じて身体機能・認知機能悪化は、入所時機能と関連し、老健でやや高い
- 要介護度区分上昇(悪化)の背景に体力・筋力低下、認知症進行など廃用症候群の影響が大きい
- 要介護度区分上改善には、体力・意欲・認知力の改善が関係
- 機能訓練は療法士配置が義務化される老健以外は、看護師と介護福祉士が担当、1回20分、週1～2回が多い
- 訓練は、関節可動域訓練・基本動作・ADL訓練などが半分、それ以外は集団レクが多い

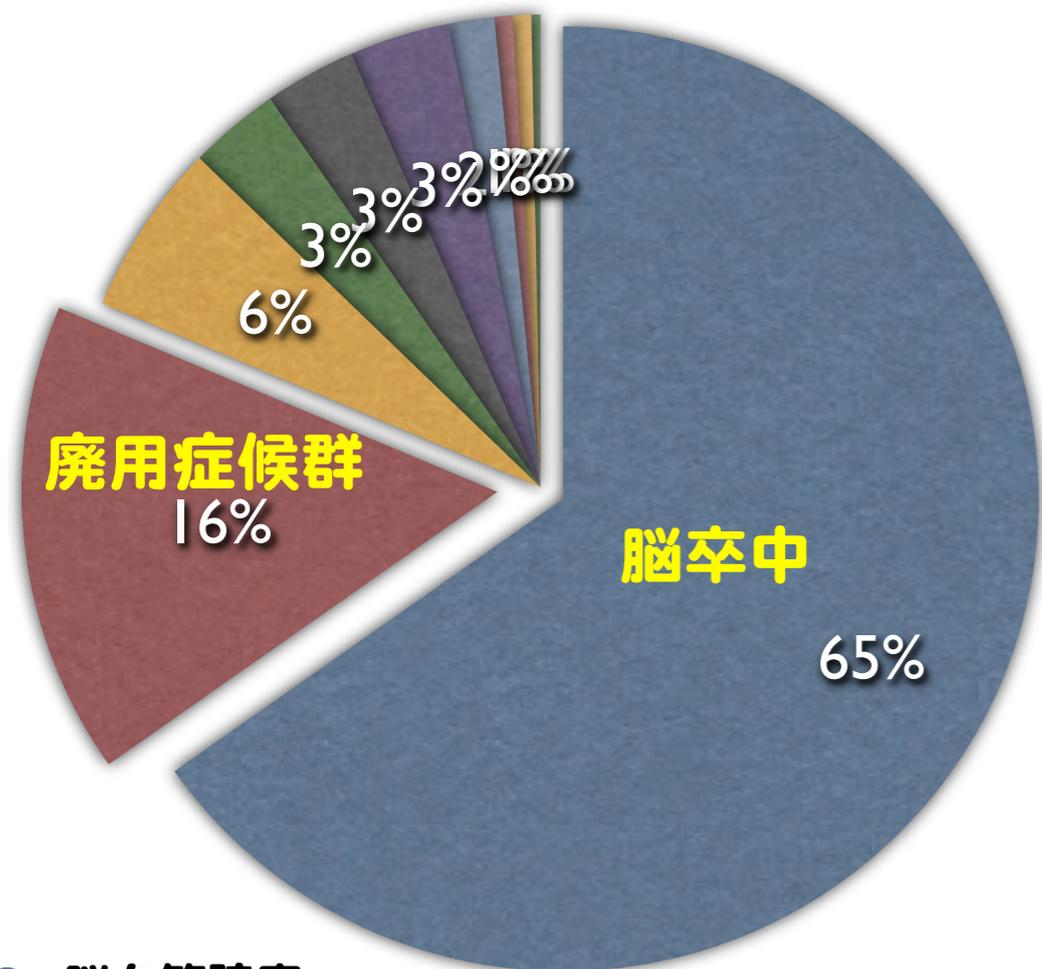


# 介護保険施設利用者実態アンケート 調査報告全体総括

- I. 施設利用者・入所者は、  
80歳以上女性が多い
- II. 長期入所者が増加
- III. 経年的に身体機能・認知機能低下が起こり、食事を含む  
身辺処理動作の介助量が増加
- IV. 要介護度悪化のケースが  
改善に比べ多い
- V. 廃用症候群対策が重要な課題である



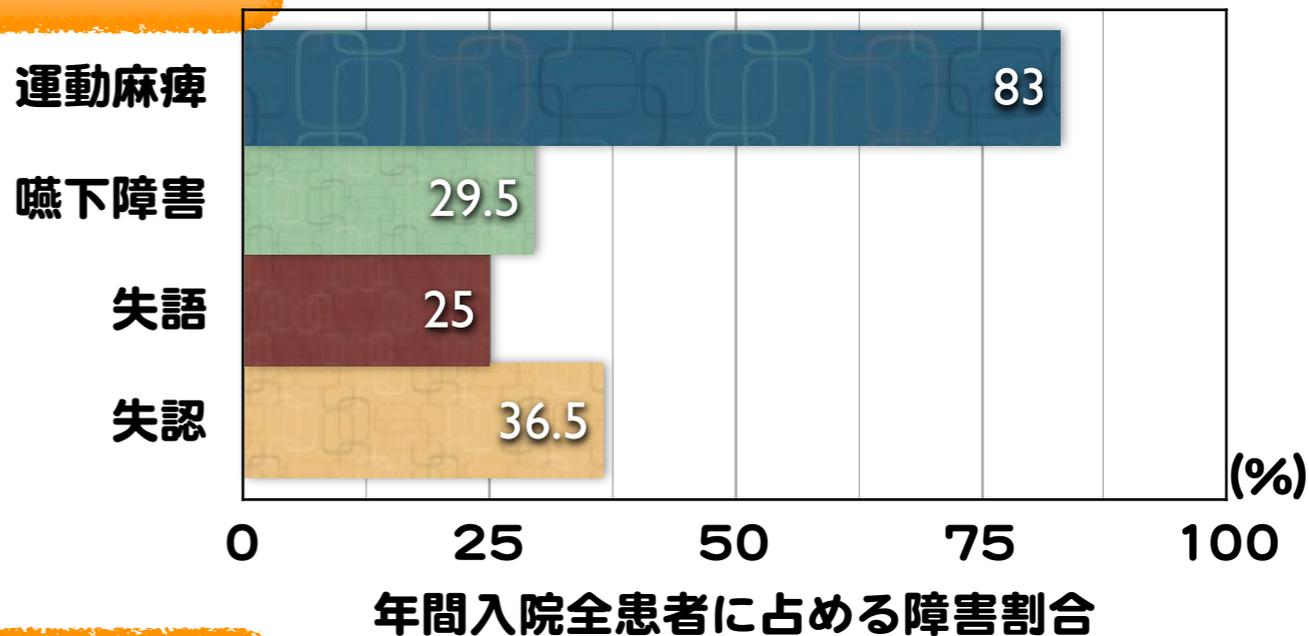
# リハセン入院患者実態をみる-1



2010年度(2010/4~2011/3)  
リハ科回復期・療養病床入院

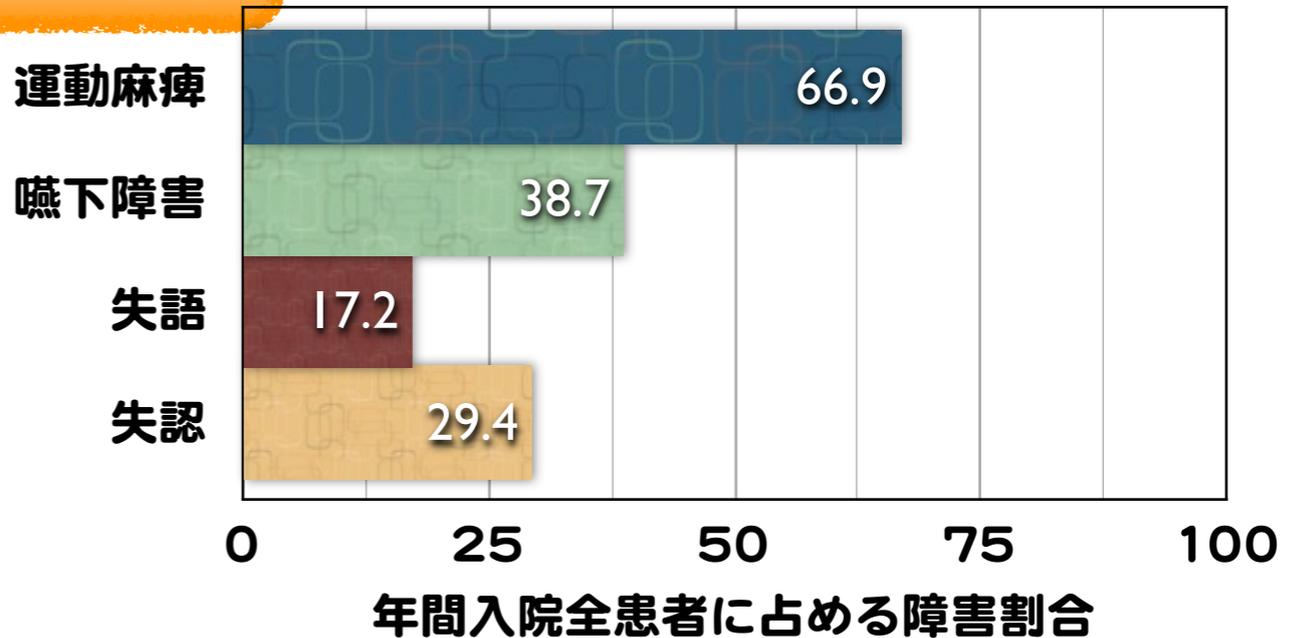
- 脳血管障害
- 廃用症候群
- 変性疾患
- 頭部・脳外傷
- 高次脳機能障害
- 脊髄脊柱・脊損
- 大腿骨骨折
- 低酸素脳症
- 髄膜炎
- 脳腫瘍

## 回復期病棟



年間入院全患者に占める障害割合  
(2010/4~2011/3 N=200)

## 療養病棟

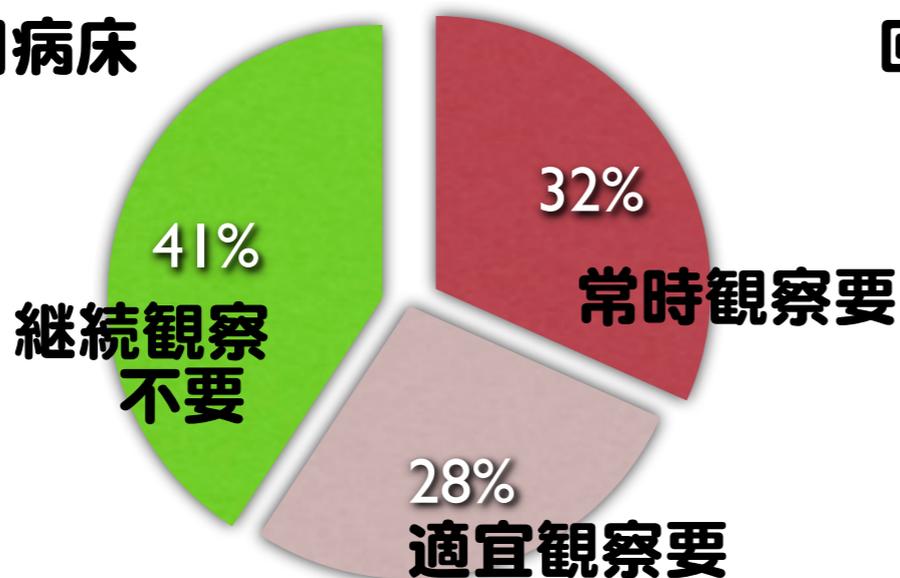


年間入院全患者に占める障害割合  
(2010/4~2011/3 N=163)

# リハセン入院患者実態をみる-2

看護度区分(1日平均値)

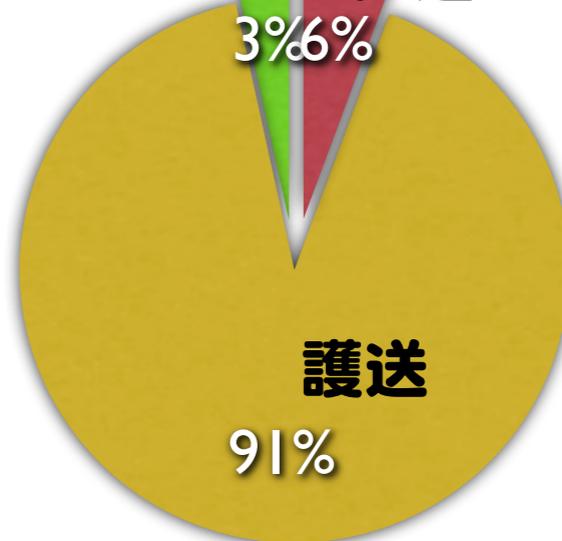
回復期病床



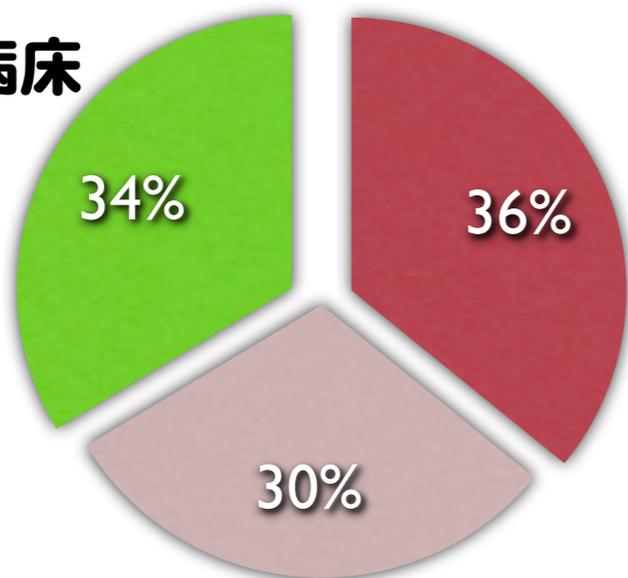
回復期病床

入院救護区分(1日平均値)

独歩 担送

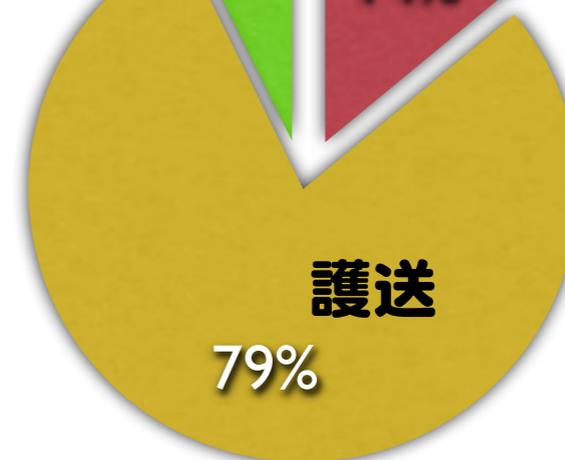


療養リハ病床



療養リハ病床

独歩 担送



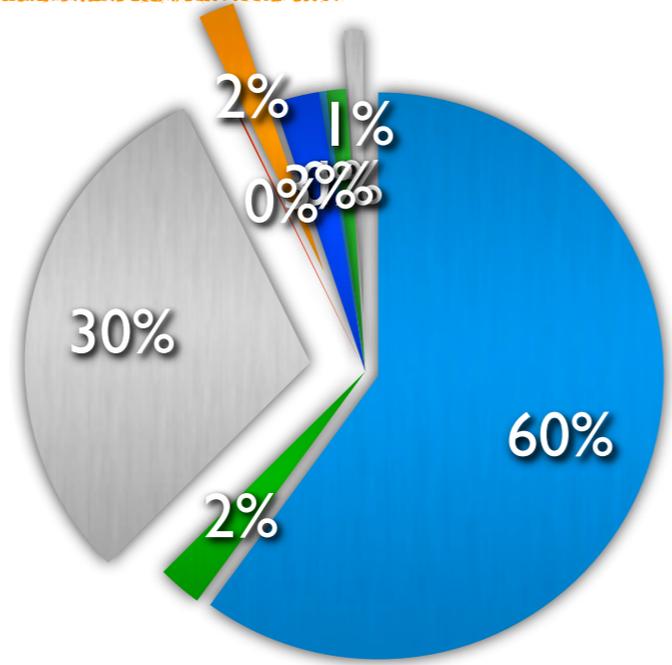
2010年度(2010/4~2011/3)  
リハ科回復期・療養病床入院



# リハセン入院患者実態をみる-3

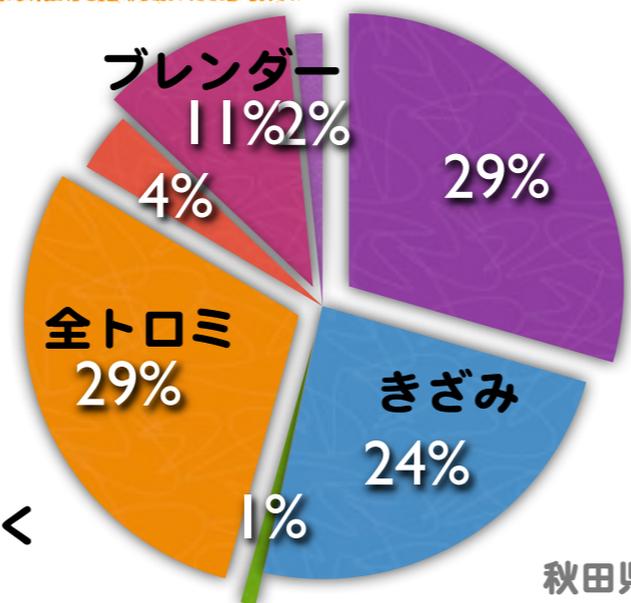
## 提供主食形態(全病床)

2010年度(2010/4~2011/3)  
リハ科・認知・神経精神病床全入院



- 米飯
- 軟飯
- 全粥
- 五・七分粥
- ブレンダー
- ロールパン
- 食パン
- 麺類
- おにぎり

## 提供副食形態(全病床)



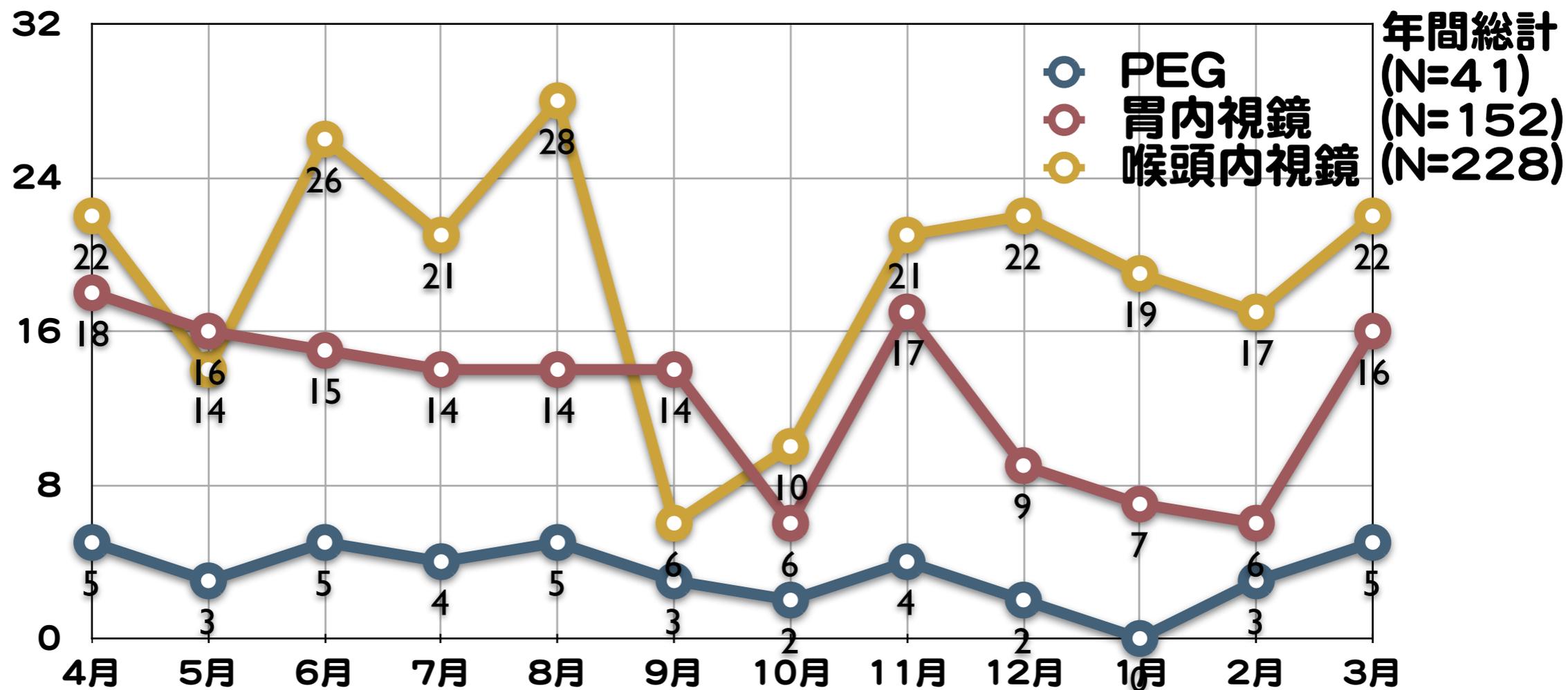
- 一口大
- きざみ
- 極きざみ
- 全トロミ
- トロミ
- 汁のみ
- ブレンダー
- ムース

※通常副食形態は除く



# リハセン入院患者実態をみる-4

## 嚥下障害関連検査・治療の年間推移

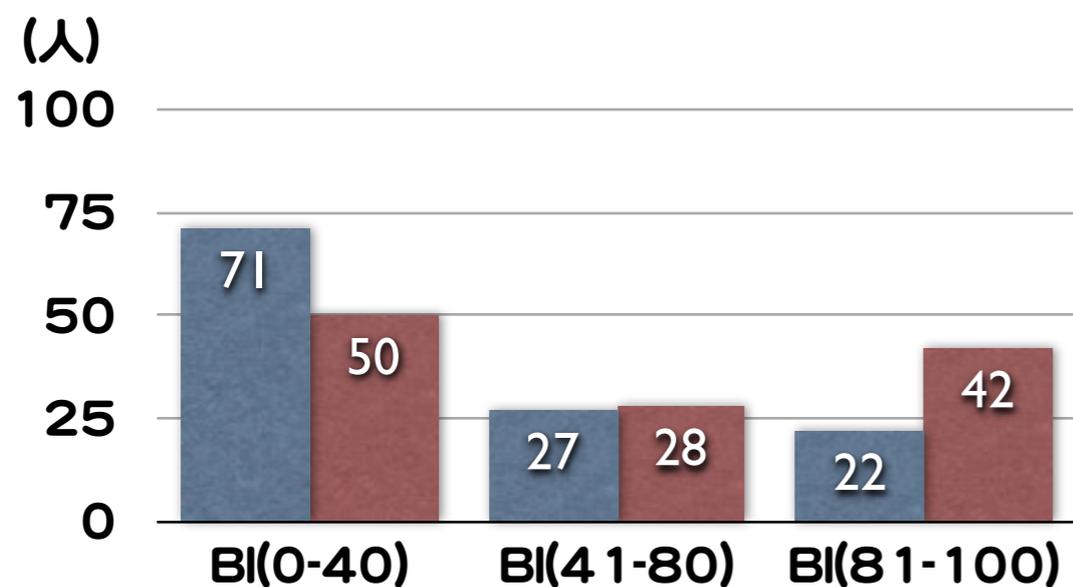
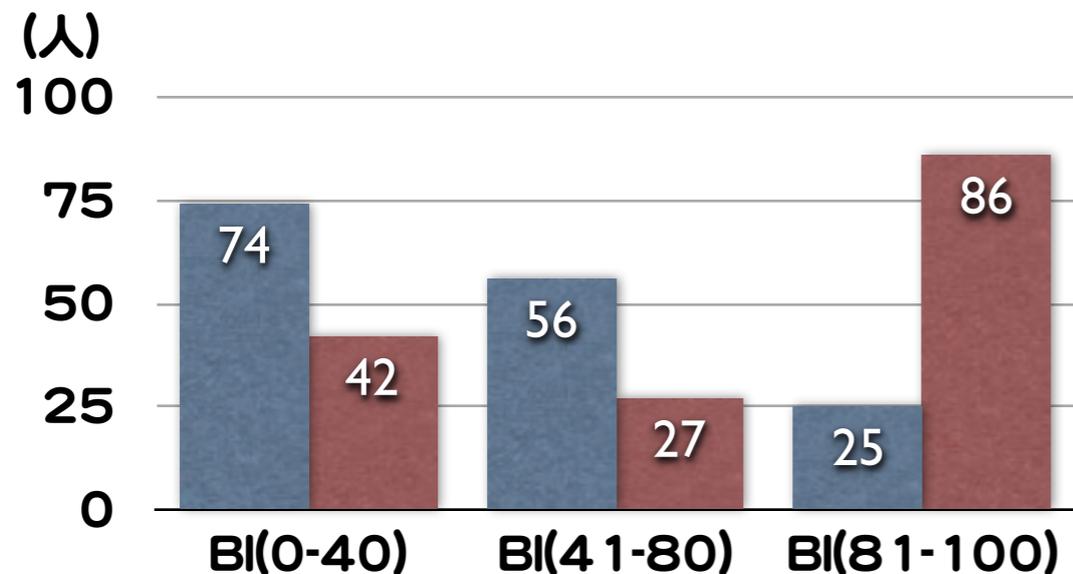


2010年度(2010/4~2011/3)  
リハ科外来



# リハセン入院患者実態をみる-5

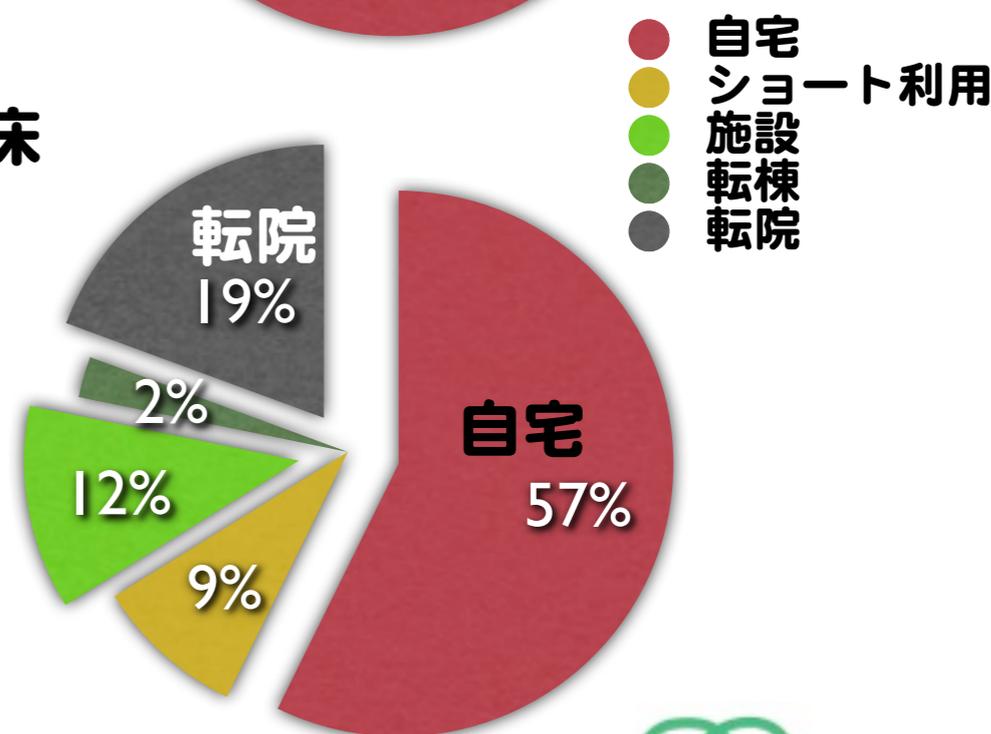
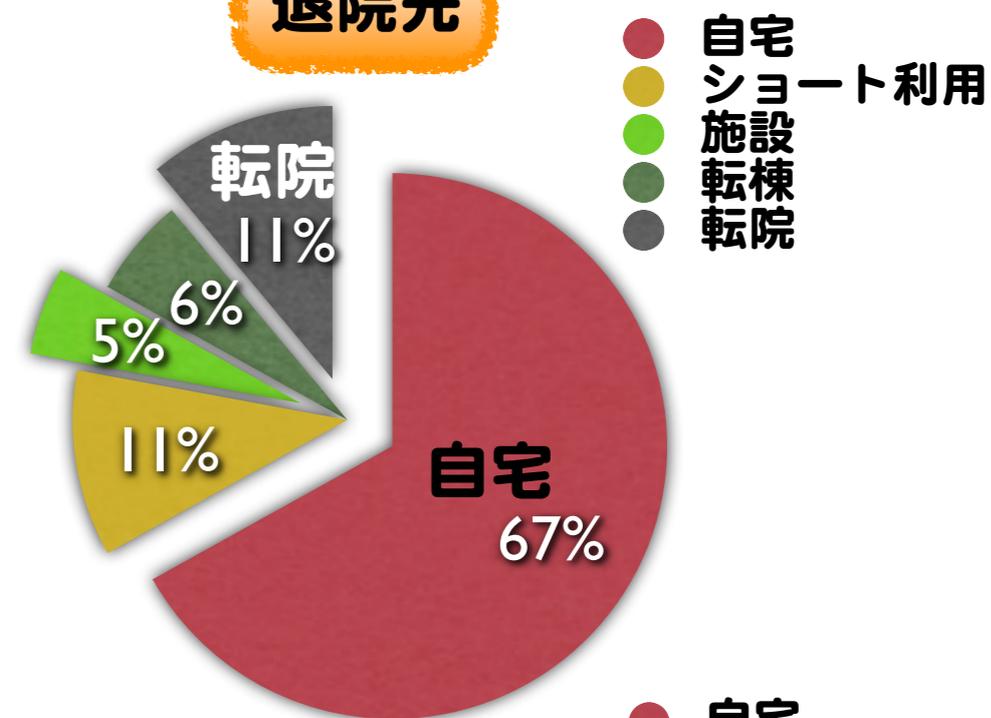
## ADL変化



回復期病床 (N=155)

療養リハ病床 (N=120)

## 退院先



2010年度(2010/4~2011/3)  
リハ科回復期・療養病床入院



# 介護保険施設利用者実態アンケート

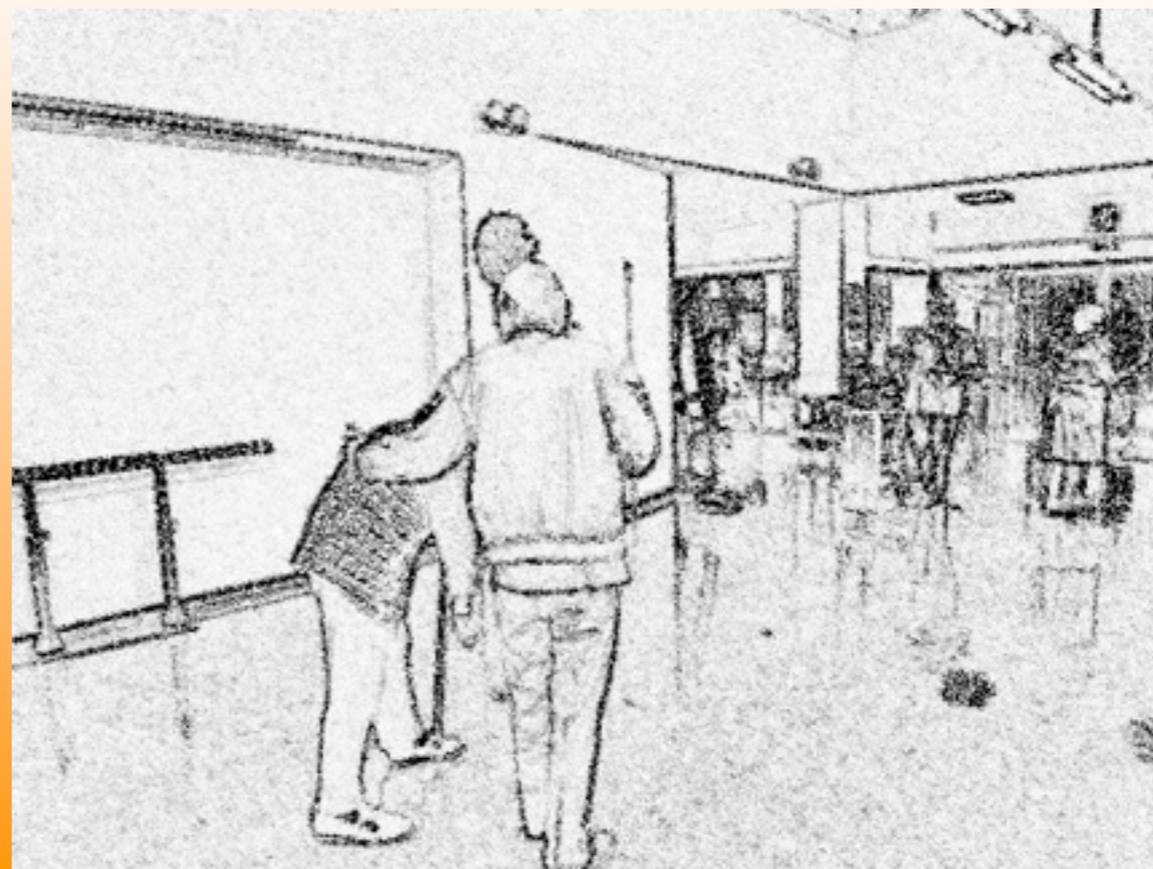
## 結果からみたりハセン(回復期・療養病棟リハ)の役割は？

### I. 生活期施設利用者の機能障害進行

- 入所環境や加齢、背景疾患の悪化
- 機能障害レベルによる施設内訓練困難
- 施設環境・スタッフ数・専門性の限界
- ADLレベル低下・認知症同時進行

### II. リハセン現状とその果たす役割は？

- 現状は、急性期病院からの紹介が大多数
- 身体機能障害・嚥下機能(栄養)障害への治療やリハ的対応で能力回復や社会復帰の達成される例が多い
- しかし現状では、生活期(維持期)リハビリ機能にほとんど関与できていない
- 生活期(維持期)リハビリ機能への積極関与(居宅支援・施設支援)で、地域高齢者の認知症発症、身体能力低下、摂食・嚥下機能低下による栄養障害、生活の質(QOL)低下を予防できる可能性がある



# 急性期・回復期・生活期 連携フレームと問題点

- 急性期から回復期、維持期転院のルール現況
  - 高橋敏弘連携科主査報告済み
- 円滑な転入院阻害要因は？
  - 回復期病床不足と単科病院での合併症管理限界
- 生活期療養問題点は、時間的に廃用性能力低下が進行すること
  - 起居動作能力低下による介助量増大
  - 認知症進行による嚥下能力低下と誤嚥性肺炎併発



# 問題解決の方向性と課題

- **能力低下・機能障害進行の早期発見と対応**
  - 担当医・施設スタッフ・ケアマネによる定期障害チェックとリハセンターへの早期コンサルト
- **疾患再発・合併症併発時**
  - 早期急性期病院コンサルト
  - リハセンでの合併症・併発症管理能力向上(リハ科・神経精神科以外の内科・外科系医師充実)
- **ICTやクラウド活用による地域関係施設・スタッフの緊密な情報交換**
- **回復期含むリハ機能(病床数・スタッフ数)充実が急務**
- **治療・訓練継続希望の本人・家族意志確認**
  - 「看取り」の問題



# まとめ

- **連携医療にふさわしい施設間の緊密な情報交流を打ち立てよう**
  - **生活期(在宅・施設入所)にこそ役立つICTやクラウド活用を!!**
- **疾病治療やリハビリ治療・訓練の必要性、維持期での生活の場選択など、関係職種相互情報交換を密に行おう!!**
- **県南における質的・量的リハビリ機能充実を!!**



# 施設利用者の廃用症候群 アンケート調査報告

《調査にご協力頂いた施設34施設一覧》

ショートステイうららか	介護老人保健施設幸寿園
ショートステイさんぽみち中仙	介護老人保健施設田沢の郷
ショートステイひだまり	介護老人保健施設ハブ女荘
ショートステイふあみりい	仙北市介護老人保健施設にしき園
ショートステイもとまち	特別養護老人ホームありすの街
ショートステイ若杉	特別養護老人ホームかくのだて桜苑
ショートステイ森こしの丘	特別養護老人ホームたざわこ清眺苑
ショートステイ田沢湖	特別養護老人ホームテングーヒルズ
たざわこ清眺苑短期入所	特別養護老人ホームロートピア仙南
ハートフルケア大曲ショートステイ	特別養護老人ホーム桜寿園
ホット未来ショートステイ	特別養護老人ホーム真森苑
医療法人杏真会 まっごいしゃ ショートステイ	特別養護老人ホーム真昼荘
大曲中通病院ショートステイ	特別養護老人ホーム真木苑
短期入所生活介護いこいの里	特別養護老人ホーム清流苑
短期入所生活介護ひまわり	特別養護老人ホーム福寿園
介護老人保健施設なごみのさと	特別養護老人ホーム峰山荘
介護老人保健施設杏樹苑	特別養護老人ホーム(施設名なし)



基調講演2

# 介護保険施設利用者実態調査 からみた回復期リハ

本講演のPDFファイルは以下のセンター  
ホームページからダウンロード可能です



リハセンHP

[www.med-akitarehasen.gr.jp/index.html](http://www.med-akitarehasen.gr.jp/index.html)

