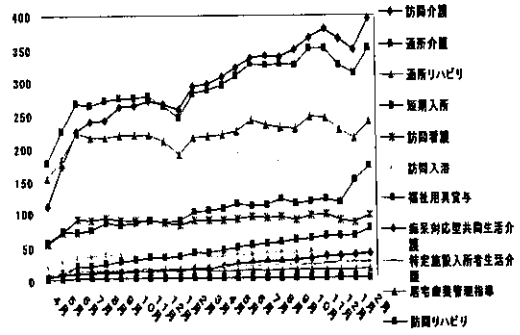


5. 松田参考人プレゼンテーション資料

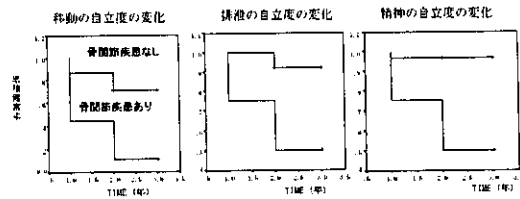
介護予防の有効性について

産業医科大学
公衆衛生学教室
松田晋哉

在宅サービス種類別の利用状況



虚弱老人の自立度の経時的分析結果



虚弱高齢者の自立度を3年間追跡調査した。
骨関節疾患があって歩行障害がある人は、無い人に比べて移動、
移動、排泄、精神の自立度が低下しやすい。いずれも統計学的にも
有意の低下を認めた(Log rank 検定: $p < 0.01$)

主治医意見書に記載された要介護状態の原因と考えられる疾患

在宅	要支援	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
1位	高血圧性疾患	高血圧性疾患	高血圧性疾患	脳血管性疾患	脳血管性疾患	脳血管性疾患
2位	関節症	関節症	脳血管性疾患	脳血管性疾患	脳血管性疾患	脳血管性疾患
3位	手の震度及び 握力の障害	脳血管性疾患	脳血管性疾患	脳血管性疾患	脳血管性疾患	脳血管性疾患

出典: 北九州市(2002)

生活支援サービス利用履歴

サービス名	利用開始日	利用終了日	利用回数	利用時間
訪問看護	2000.01.15	2000.03.31	10	100分
訪問介護	2000.01.15	2000.03.31	20	200分
訪問リハビリ	2000.01.15	2000.03.31	5	50分
短期入居	2000.01.15	2000.03.31	1	100分
訪問看護	2000.04.01	2000.06.30	15	150分
訪問介護	2000.04.01	2000.06.30	30	300分
訪問リハビリ	2000.04.01	2000.06.30	10	100分
短期入居	2000.04.01	2000.06.30	2	200分
訪問看護	2000.07.01	2000.09.30	20	200分
訪問介護	2000.07.01	2000.09.30	40	400分
訪問リハビリ	2000.07.01	2000.09.30	15	150分
短期入居	2000.07.01	2000.09.30	3	300分

サービス名	利用開始日	利用終了日	利用回数	利用時間
訪問看護	2000.10.01	2000.12.31	25	250分
訪問介護	2000.10.01	2000.12.31	50	500分
訪問リハビリ	2000.10.01	2000.12.31	20	200分
短期入居	2000.10.01	2000.12.31	4	400分
訪問看護	2001.01.01	2001.03.31	30	300分
訪問介護	2001.01.01	2001.03.31	60	600分
訪問リハビリ	2001.01.01	2001.03.31	25	250分
短期入居	2001.01.01	2001.03.31	5	500分

福岡県のある自治体における介護予防事業の財政効果

福岡県内の一自治体

・単立特別養護老人ホームを対象に生活支援事業を実施
 ・対象者は「生活支援総合調査票」により状態を調査
 ・デイサービス・ホームヘルプ・ショートステイで延べ1359人(月換算：延べ3291回)の利用
 ・市の支払った費用は2300万円

仮にこれらの人が介護保険で要支援であったとすると

$$61500円 \times 1359人 \times 84.15\% (\text{平均利用率}) = 6300万円 (\text{利用者負担額は除く})$$



約4000万円の公費剰余金

もちろん対象者のすべてが要支援ではないので、割り引いて考える必要があるが、大雑把であっても健康に関する公的サービスの経済的効果が議論できるようになった意義は大きい

介護給付費を増加させている要因は何なのか？

	1999	2000	2001	2002	2003
総額(平成13年度)	24850499	23019164	15897334	18004484	
総額(平成14年度)	24870279	25677116	18522860	20801327	
増減	0	2857952	2625526	2796843	
増減率	0.00	11.6%	16.6%	15.3%	1.00
延床(平成13年度)	8540470	71391782	56720182	48184871	
延床(平成14年度)	79686321	84118834	81804236	82817287	
増減	0	4727156	2488354	4632416	
増減率	0.00	5.6%	4.3%	9.6%	1.00
施設(平成13年度)	17490089	16671862	15924382	15288483	
施設(平成14年度)	189019310	16128242	12287464	146881710	
増減	171529221	14461056	11193026	131593227	
増減率	0.00	8.4%	6.5%	7.7%	1.00
在宅	7361491	1021	11002	1021	1.00
在宅(1)	1044	1188	1188	1188	1.12
在宅(2)	0.112	0.022	0.022	0.022	0.20
在宅(3)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.00
在宅(4)	1.378	1.021	1.218	1.178	1.03
在宅(5)	0.950	0.884	0.884	0.884	0.93
在宅(6)	0.000	0.000	0.000	0.000	0.00
在宅(7)	0.077	0.077	0.077	0.077	1.00
在宅(8)	1.015	1.015	1.015	1.015	1.00

△は施設費増額に対する第一号施設費増額の増加率
 △は在宅費増額に対する利用者増額の増加率
 △は施設費増額に対する一人あたり給付費の増加率

まとめ

- ・ 最近の介護保険給付増加は、要支援・要介護1といった軽度の利用者の増加による。
- ・ これらの高齢者は骨関節系疾患によって介護が必要となっている場合が多い。
- ・ 非該当となった高齢者でも原疾患としては骨関節系疾患が最も多い。
- ・ こうした高齢者は将来介護サービスを必要とするハイリスク群であり、従って早期に予防的な介入を行う必要がある。
- ・ 本日示した研究成果は、そのような早期介入の効果を示唆するものである。