

高齢者のがんを考える会議6
～介護とがん医療の連携についての公開討論～

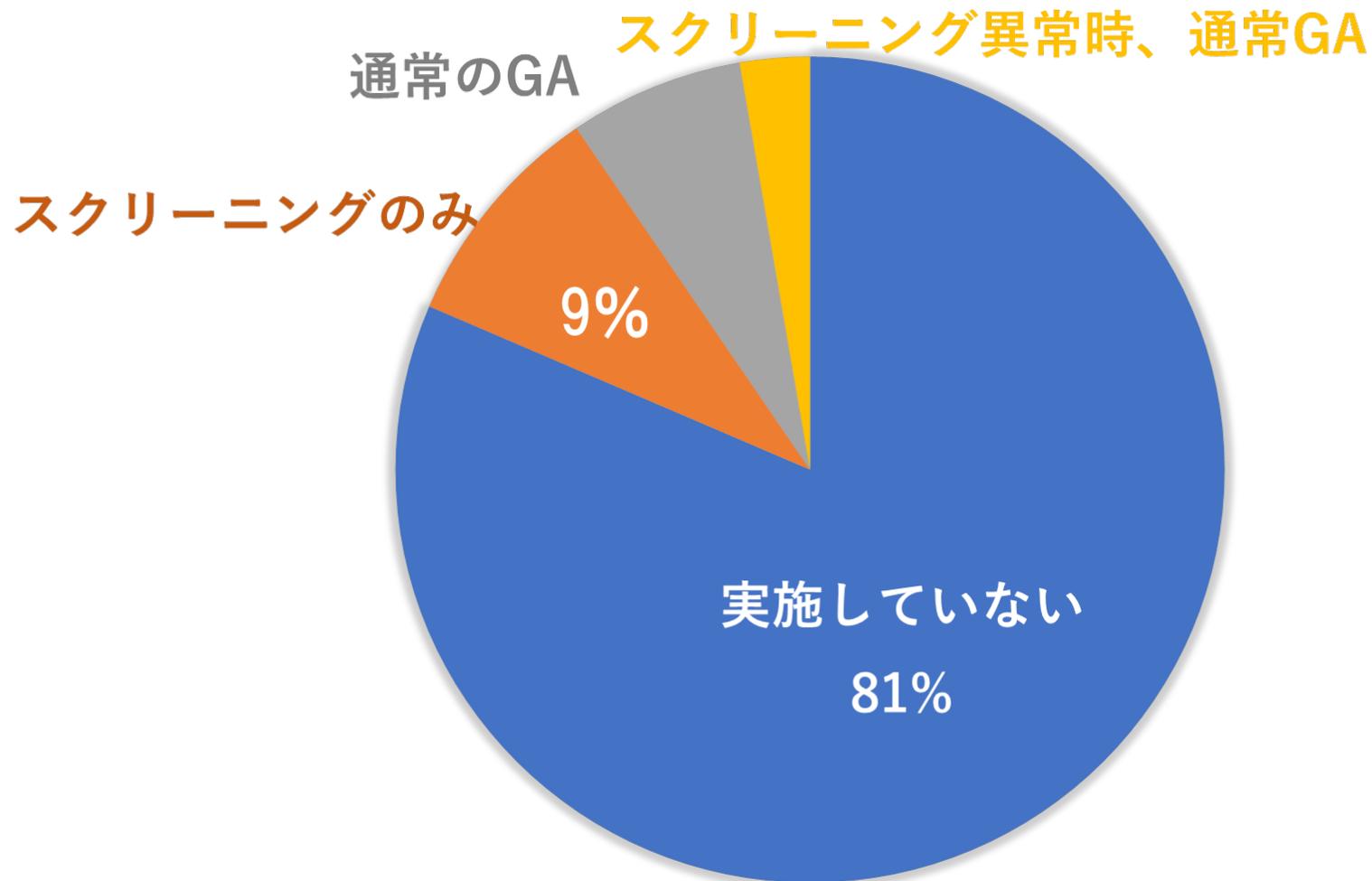
介護認定患者の外科治療～中間成績

福岡大学病院 医療情報部・消化器外科

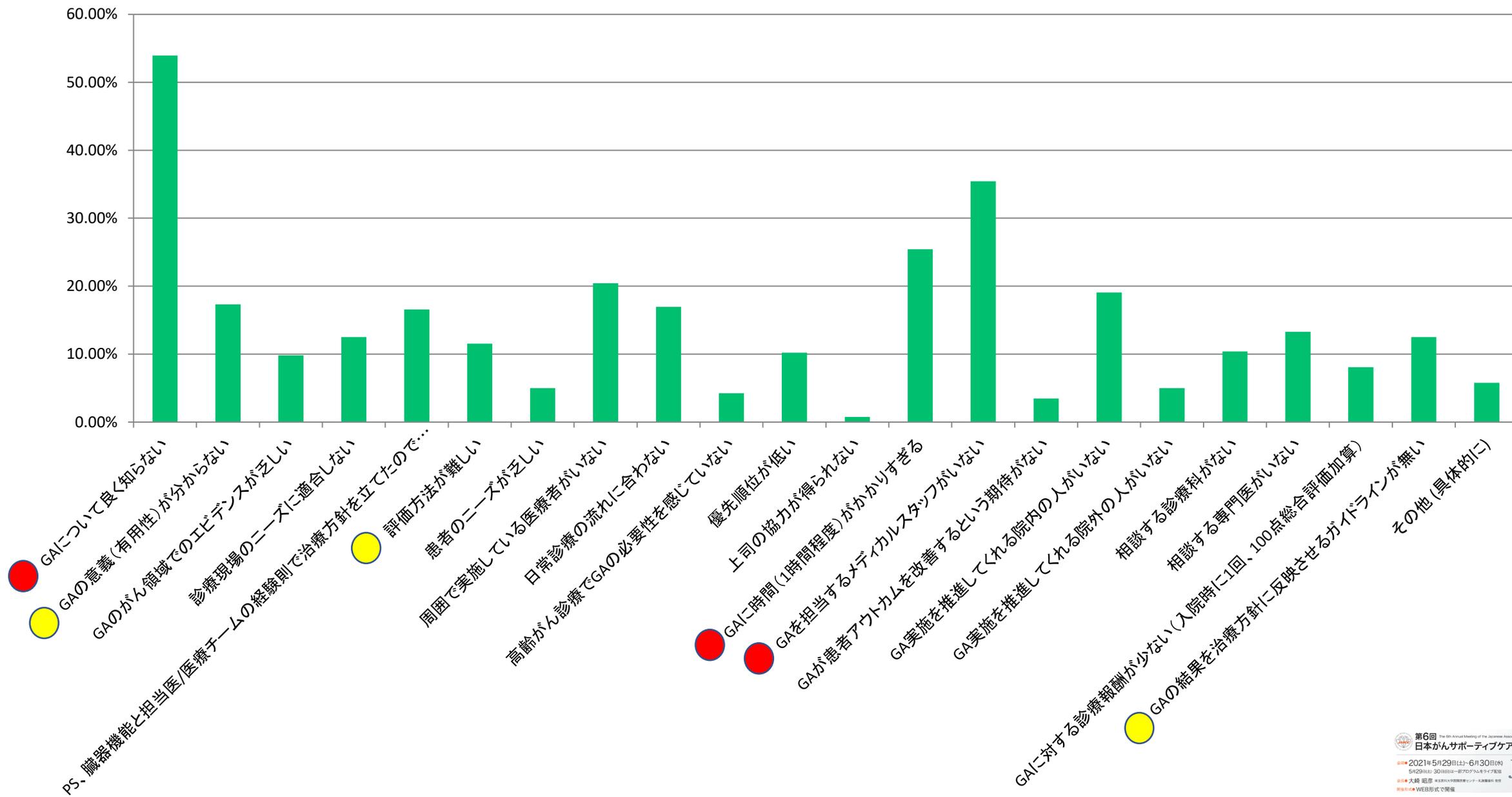
吉田陽一郎

① 高齢者機能評価の現状、介護認定制度の認知度

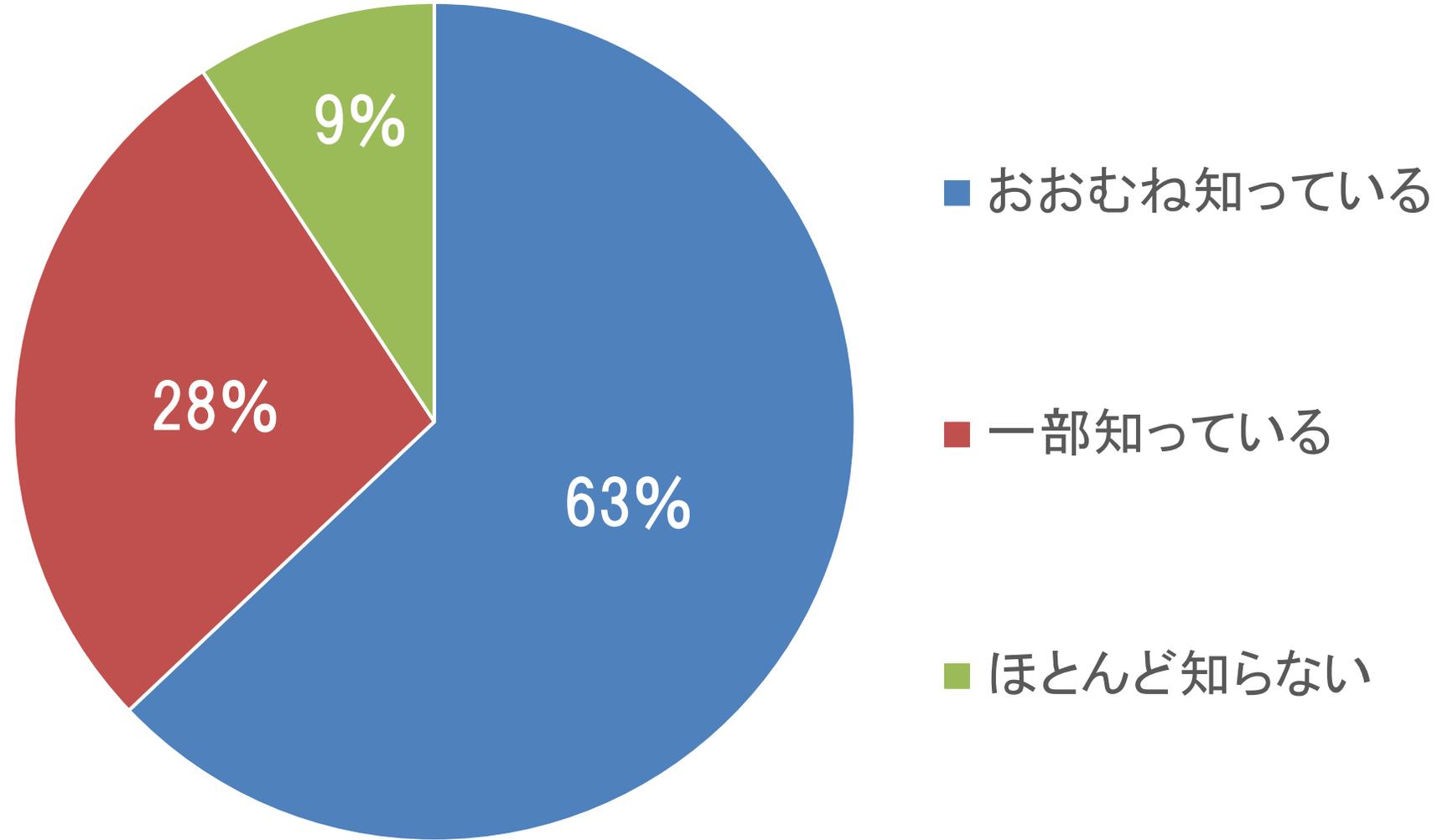
高齢者機能評価（geriatric assessment, GA）を実施していますか？



GAを実施しない理由（複数回答可）



介護保険を利用するには介護認定審査が必要ですが、審査過程をご存知ですか？



②自施設のがん患者における介護認定

【2016年1月～2021年3月】

福岡大学病院で「がん」と診断され(約11000人)、介護認定を受けた人：約1300人

【平均年齢】：78.9(40-100)65歳以下70人

【男女比】 51：49

【治療】外科手術245 鏡視下215 内視鏡109 放射線105

化学療法287 内分泌療法47 その他56

【要介護度】 要支援1：292(23.7%) 要支援2：199(16.2%)

要介護1：300(24.4%) 要介護2：213(17.3%)

要介護3：113(9.2%) 要介護4：71(5.8%) 要介護5：42(3.4%)

データ収集における問題点：医療と介護が連携されていない

- ・介護認定を受けた日が分からない。
- ・記載が明確でない

消化器外科における介護と医療：102名

【平均年齢】：82.4（54-97）65歳以下3人

【男女比】 56：46

【介護認定時期】

介護認定→がん 73名（71.6%）

がん→介護認定 29名（28.4%）

【要介護度】

要支援1：33（32.4%）

要介護1：17（16.7%）

要介護3：9（8.8%）

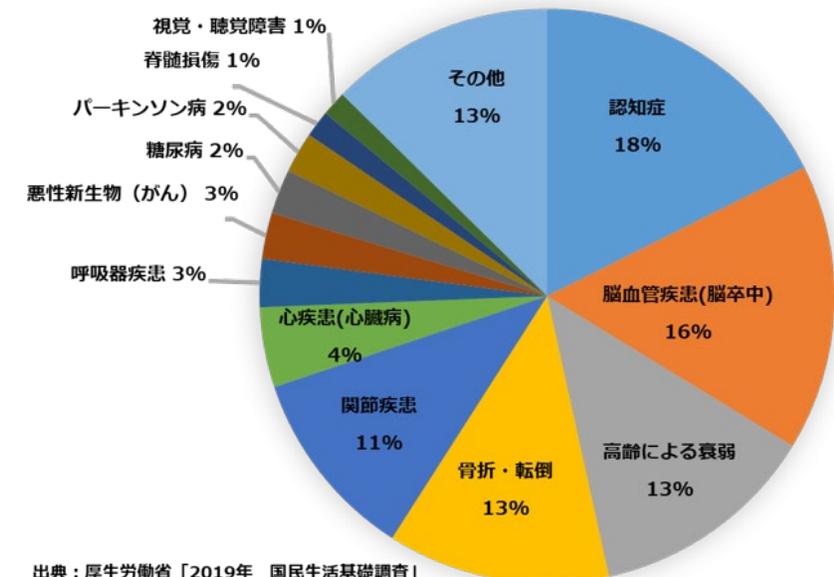
要介護5：4（3.9%）

要支援2：16（15.7%）

要介護2：19（18.6%）

要介護4：4（3.9%）

図1 介護が必要になった原因

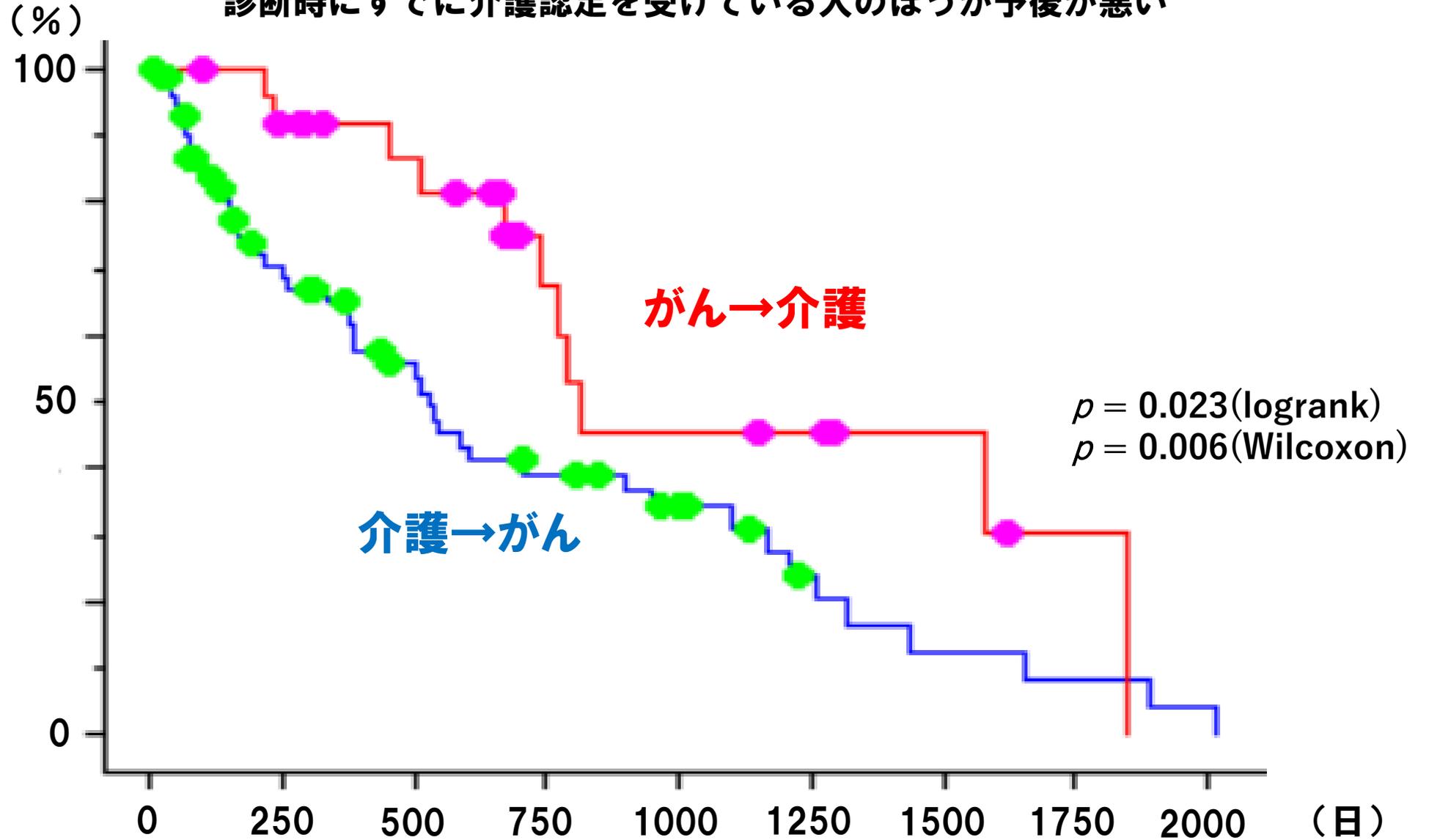


出典：厚生労働省「2019年 国民生活基礎調査」

第15表 要介護度別にみた介護が必要となった主な原因の構成割合 2019年より

介護認定時期による生存率

診断時にすでに介護認定を受けている人のほうが予後が悪い



- ほとんどの施設でGAをしていない。
- 介護認定制度を知っている人は多い。
- 介護認定制度が予後の指標になり得る

高齢者機能評価を行うことが望ましいが、医療と介護の連携を行い、介護認定の結果を利用することによって予後の指標になる可能性がある。