

平成24年度 調査研究事業

(1) 在宅介護実態調査

神戸市医師会に委託して、神戸市医師会員が主治医として診察している在宅長期寝たきり者について、次のとおり実態調査を行った。

ア. 回答集計

在宅長期寝たきり者（平成24年 7月1日現在、6か月以上寝たきり者）

総 数 1,790人（男性 604人、女性1,182人、不明 4人）

（平均年齢 81.8歳（男性77.4歳、女性84.1歳））

イ. 医療の対象である主たる病名

① 脳梗塞及び脳出血後遺症・脳血管障害	443人（24.7%）
② 高血圧症・心疾患	242人（13.5%）
③ 変形性関節症による運動障害	168人（9.4%）

ウ. 「寝たきり」の原因となった主たる病名

① 脳梗塞及び脳出血後遺症・脳血管障害	463人（25.9%）
② 廃用性症候群	304人（17.0%）
③ 変形性関節症による運動障害	250人（14.0%）

エ. 在宅で行っている医療行為（複数回答可）

① 胃瘻（空腸瘻含む）による経管栄養	174人（9.7%）
② リハビリなどの機能訓練	171人（9.6%）
③ 褥瘡などの創傷処置	171人（9.6%）
④ 尿道留置カテーテル	154人（8.6%）

オ. 医学的見地から、より充実させるべき医療行為（複数回答可）

① 入院のための病診連携	514人（28.7%）
② 訪問リハビリテーション	454人（25.4%）
③ 訪問看護	396人（22.1%）
④ 他科医師との連携	339人（18.9%）

カ. 患者が利用している介護サービスの種類（複数回答可）

① 訪問看護	923人（51.6%）
② 訪問介護（ホームヘルパー）	778人（43.5%）
③ 福祉用具貸与	698人（39.0%）

キ. 現状で不足していると思われるサービスの種類 (複数回答可)

① なし	891人 (49.8%)
② 短期入所療養介護 (ショートステイ)	259人 (14.5%)
③ 訪問リハビリテーション	239人 (13.4%)
④ 訪問看護	141人 (7.9%)
⑤ 通所介護 (デイサービス)	125人 (7.0%)

ク. 主として介護している人

① 子供 (女)	502人 (28.0%)
② 配偶者 (女)	343人 (19.2%)
③ 子供 (男)	226人 (12.6%)
④ 配偶者 (男)	199人 (11.1%)

(2) 神戸リハビリテーション病院退院患者調査

ア. 病院退院先の推移

(単位: 人)

年度	退院患者数	家庭	病院	老人保健施設	老人福祉施設	その他
19	643	406	114	120	1	2
20	636	426	110	96	2	2
21	663	432	109	107	4	11
22	703	462	116	103	2	20
23	687	453	112	107	4	11
24	657	444	112	87	0	14

イ. 病院退院後の利用医療機関の推移

(単位: 人)

年度	退院患者数	紹介医療機関	当院外来	他の医療機関	施設等
19	643	232	7	281	123
20	636	186	33	317	100
21	663	242	18	281	122
22	703	243	14	321	125
23	687	234	1	330	122
24	657	245	4	307	101

(3) 神戸リハビリテーション病院入院患者の口腔調査研究

神戸市歯科医師会に委託し、平成24年度に歯科治療を受けた神戸リハビリテーション病院入院患者のうち、脳血管障害患者32人（男性10人、女性22人）を対象に唾液量測定など口腔衛生管理についての調査研究を実施した。

(単位：人)

回答総数	性別		年齢							障害名(重複回答)					食事の形態				
	男性	女性	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代	左片麻痺	右片麻痺	失語症	四肢麻痺	その他麻痺	その他	普通食	きざみ食	軟食	流動食
32	10	22	-	3	2	7	11	9	-	11	8	-	1	2	10	24	6	2	-
	食事の摂取方法																		
	自力	一部介助	全面介助	経管栄養	不明														
	32	-	-	-	-														

ア. 唾液量測定結果

全症例の平均唾液量は1.17mlであり、最低0.22ml、最高2.76mlであった。

- ①性別 男性1.48ml、女性1.04ml
- ②年齢別 40歳代1.17ml、50歳代1.15ml、60歳代1.17ml
70歳代1.47ml、80歳代0.90ml
- ③障害別 左片麻痺1.34ml、右片麻痺1.04ml、麻痺なし1.15ml
- ④麻痺程度別 軽度1.26ml、中等度1.05ml、麻痺なし1.15ml
- ⑤服用薬剤数 4種類以下1.21ml、5種類以上1.12ml
- ⑥食事形態別 普通食1.15ml、きざみ食0.79ml
- ⑦残存歯数別 20歯以上1.25ml、20歯未満1.10ml

イ. 考察

- ①性別による平均唾液量から、女性のほうが唾液分泌機能の低下が疑われるような結果となっている。これまでの5年間の結果をみても、女性は男性よりも唾液分泌量が少なく、一般的に口腔乾燥症が女性に多いこととも一致すると考えられる。
- ②年齢別の唾液量では、測定結果に多少のばらつきはあるが、過去のデータからも明らかに70歳以上では唾液分泌量が少なく、加齢による唾液腺機能の低下が疑われる。
- ③麻痺の程度別では、この5年間のデータをみても、麻痺なし群より麻痺あり群のほうが唾液分泌量が多い結果となっている。これについては、麻痺があることで咀嚼機能の低下を代償するために唾液分泌量を増やしている可能性がある。今後のデータ蓄積

が必要と思われる。

- ④服用中の薬剤数に関しては、本年度は4種類以下の患者群が1. 2 1ml、5種類以上の内服薬の患者群が1. 1 2ml と内服薬の量や種類が多ければ、唾液分泌量が減少する結果となった。
- ⑤唾液はその中に含まれる抗菌物質により感染に対する防御機能を営むほか、咀嚼時の食塊形成を助け嚥下機能を保持する働きがあり、唾液分泌の減少は、様々な臨床症状をもたらすと考えられる。
- ⑥唾液分泌に関して、健常者やシェーグレン症候群、全身性エリテマトーデスなどでの検討はされているが、脳血管障害患者での報告はほとんどない。本年度の調査件数も3 2例と少なく厳密に比較検討するためには、継続したデータ蓄積が必要と思われる。