

# 新時代介護保険

光と影からベストプランを求めて

## 痴呆高齢者・介護施設

竹田綜合病院総合連携本部

(☎ 965-8585 福島県会津若松市山鹿町 3-27)

順天堂大学公衆衛生学

田城孝雄

竹田綜合病院総合連携本部

尾崎雄二 武田由美子

4人の娘が、交代で泊り込みをして介護しており、最終的に、独身の娘が早期退職をして郷里に戻り、同居して、徘徊する母を献身的に介護している事例である。この家族は、現在の日本では、むしろ恵まれた家庭といえる。そのような条件のよい家族でも、徘徊のある高齢者の介護は、在宅では困難となっている。

厚生労働省も、徘徊の激しい痴呆患者の多くは、施設ではなく在宅で介護を受けており、痴呆に対する介護サービスが不十分で、在宅を支えきれていないと、認識している。

今回は、「痴呆高齢者の介護の在り方」と「介護3施設の在り方」について、取り上げる。

SHINJIBAIKAIHOHOKEN SHINJIBAIKAIHOHOKEN SHINJIBAIKAIHOHOKEN SHINJIBAIKAIHOHOKEN SHINJIBAIKAIHOHOKEN SHINJIBAIKAIHOHOKEN SHINJIBAIKAIHOHOKEN SHINJIBAIKAIHOHOKEN

### 事例

症例は、90歳、女性、要介護度3であり、アルツハイマー型痴呆である。1男4女あり。

#### 1. 2000年に発症した痴呆

夫と死別後、一人暮らしをしていたが、痴呆の症状が出現した。徘徊がひどくなり、4人の娘が交代で泊り込み、付き添って見守り、介護していた。

4人の娘は遠隔地に居住しているものが多く、最終的には4人の娘のうち、独身の娘が早期退職をして東京から郷里に戻り、徘徊を繰り返す母と同居し、献身的に介護していた。24時間の看視が必要であり、この娘の介護疲れによる消耗がひどく、また本人の痴呆の状態もさらに進行したため、2001年に、精神科病棟に入院した。

3ヵ月間の入院後、老人保健施設に入所した。1年6ヵ月後、退所して在宅生活に戻った。ショートステイを十分に活用しつつ在宅療養を続けていたが、徘徊がひどく、家族の介護疲れが強まり、1ヵ月間の在宅療養後、再び同じ老人保健施設に入所した。現在9ヵ月経過し、再度の在宅療養へ向けて

の退所調整に入るが、息子、嫁、娘のあいだで、意見の相違がみられている。「同居している嫁」と「別居している娘」の人間関係は、普遍的な問題である。

担当の医療ソーシャルワーカーが退所に向けて調整を開始したが、在宅介護の可能性について、困難を感じている。

### 痴呆高齢者の介護

4人の娘が、交代で泊り込みをして介護しており、最終的に、独身の娘が早期退職をして郷里に戻り、同居して徘徊する母を、献身的に介護している事例である。

この家族は、現在の日本では、むしろ恵まれた家庭といえる。そのような条件のよい家族でも、徘徊のある高齢者の介護は、在宅では困難となっている。

厚生労働省も、徘徊の激しい痴呆患者の多くは、施設ではなく在宅で介護を受けており、痴呆に対する介護サービスが不十分で、在宅介護を支えき

れていないと、認識している。

## グループホーム

グループホーム(痴呆対応型共同生活介護)では、痴呆高齢者が、小規模な家庭的な環境において、他の入居者とともに食事の支度・掃除・洗濯など、できることを行いながら共同生活を行う。家庭的で落ち着いた雰囲気の中で生活することにより、痴呆の進行を遅らせ、落ち着いて暮らせるように支援し、また家族の介護負担を軽減する。

「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」により、入居定員が1ユニット5~9人で、同一事務所で最大3ユニットまで可能とする定員基準がある。入居者3人に常勤職員1人を配置する人員基準があり、現実的には1ユニット9人であり、5~8人のところは少ない。

グループホームの開設は地域差が顕著であり、上位12道府県で、全国の施設数・定員数の5割を占める。

本事例では徘徊がひどく、担当ケアマネジャーは、グループホームでの対応は困難ではないかと考えている。最終的には、特別養護老人ホームへの入所となると考えられている。

## 介護保険施設

### 1. 介護保険施設の定義

介護保険法 第7条19項

この法律において「介護保健施設」とは、指定介護福祉施設、介護老人保健施設および指定介護療養型医療施設をいう。

### 2. 特別養護老人ホーム

指定介護福祉施設とは、老人福祉法第20条第5項に規定する特別養護老人ホームであって、当該

特別養護老人ホームに入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理および療養上の世話を行うことを目的とする施設をいう(第7条第21項)。

### 3. 介護老人保健施設

介護老人保健施設とは、要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理のもとにおける介護、および機能訓練、その他必要な医療、ならびに日常生活上の世話を行うことを目的とする施設をいう。第94条第1項の規定により、都道府県知事の許可を受ける(第7条第22項)。現在、老人保健法により規定されている老人保健施設と同じものである(要介護者は、病状が安定期にあり、介護老人保健施設において、看護、医学的管理のもとにおける介護および機能訓練その他必要な医療を要する介護者とする規定されている(厚生省令36号第20条)。

老人保健施設は、本来、老人保健法にて、在宅復帰へ向けての中間施設として設置された、中間施設として、90日間の入所期間が設定されていたが、介護保険では入所期間の制限はない。

### 4. 療養型病床群

指定介護療養型医療施設とは、療養病床、老人性痴呆疾患療養病棟を指す。療養病床には、介護保険より給付を受けるものと、医療保険から給付を受けるものと2種類あるが、指定介護療養型医療施設では、介護保険から給付を受ける。

### 5. 入所対象者

各施設の入所対象者は、それぞれ以下の通りである。

① 介護老人福祉施設(介護老人福祉施設運営基準第6条第1項)

身体上または精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な要介護者。

- ② 介護老人保健施設(介護保険施行規則第 20 条)  
病状が安定期にあり、入院治療をする必要はないが、リハビリテーションや看護、介護を要する要介護者。
- ③ 介護療養型医療施設(介護保険法施行規則第 22 条)  
病状が安定している長期療養患者のうち、カテーテル等を装着している等の常時医療管理が必要な要介護者(密度の高い医学的管理や積極的なリハビリテーションを必要とする者を除く)。

## 介護施設の最近の動向

### 1. 介護施設の均一化

老人保健施設は、入所期間 3ヵ月の制限がなく、癌患者の終末期・看取りを行う施設も出現するなど、中間施設の性格を消失している。また、

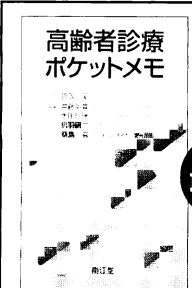
在宅への中間施設ではなく、特別養護老人ホームへの入所待機のための中間施設となるなど、機能が変化している。

特別養護老人ホームでも、看護師、常勤の医師など、医療スタッフを置くところがあり、3施設の境界が不鮮明になってきている。

本事例の老人保健施設は、癌患者の施設での看取りを行うなど、入所者本位の取り組みを行っている。しかし、在宅復帰を促すためにも、入所期間は 1 年を超えないようにしている。

### 2. 介護施設の入所待機問題

措置制度でなく、契約制であり、申し込み順となり、必要度の低い人も申し込みをして待機者が多くなり、本当に必要な人が適切な時期に入所できないという問題点も生じている。必要度の高い人を選択して優先的に入所させることができる方法の検討がなされている。



## 高齢者診療ポケットメモ

●監修 折茂 肇 健康科学大学学長 ●編集 井藤英喜・本田厚瑞・鳥羽研二・桑島 徹

本書は、老年症候群をはじめ、一般臨床の現場ですぐに役立つ高齢者の疾患の診療ポイントを、わかりやすくコンパクトにまとめた。〈高齢者の特徴〉は全項目に入れ、検査値異常からみた高齢者の特徴、検査上の注意点、基準値、また高齢者に多くみられる疾患については、診断の留意点、代表的な処方方を掲載した。

■新書判／374頁 定価3,465円(本体3,300円＋税5%) 2003.7第1版

# 南江堂