

調査報告

在宅でインスリン療法を行う要介護者に関する調査

—A 県に所在する居宅介護支援事業所を対象に—

日本社会事業大学大学院 社会福祉学研究科 博士後期課程 渡辺 忍
日本社会事業大学大学院 福祉マネジメント研究科 教授 鶴岡 浩樹

I. 緒言

要介護状態にある高齢者のインスリン療法管理には課題が多く、注意すべきことの一つに低血糖予防がある。低血糖の重症化による緊急搬送例の多くは高齢者であるとの報告があり(岩倉・佐々木・藤原・松岡・石原, 2012; 岡田・青木・大村・平嶋・牛腸・田中・鈴木・大森, 2016)、高齢者のなかでも要介護状態にある者は自己管理不良を起因とする重症低血糖のリスクが高いと考えられる。また、低血糖の重症化を予防する上では、要介護者本人の自己管理だけでなく、支援する家族介護者や、介護サービスといった社会的サポートが重要である(登坂・綿田, 2017)。

しかしながら、インスリン療法を行う要介護者を支援する医療者ならびに介護支援専門員は必ずしも、連携できているとは限らず(住吉・畑吉・中西, 2012)、それぞれが困難を感じながら、個々に対処しようと尽力していることが推察される。糖尿病管理を専門とする医療者だけでなく、介護サービス提供者、なかでも在宅生活全般の支援を検討する介護支援専門員が協働することで、糖尿病管理を安全に継続できる可能性があるが、この医療介護の共通課題を検討する上で、在宅でインスリン療法を行う要介護者がどれくらい地域に存在するのか、実態はわかっていない。よって、介護の視点からこの実態を明らかにすることは、イン

スリン療法中の要介護者支援における医療介護連携ニーズがどれくらい存在するかを知る上で、貴重なデータとなり得る。

そこで今回、医療としてではなく介護支援の見地から、関東圏内の A 県に所在する居宅介護支援事業所を利用している、インスリン療法を行う要介護者数を調査したので、ここに報告する。

II. 目的

関東圏にある A 県の居宅介護支援事業所において、インスリン療法中の要介護者数を明らかにすること。

III. 方法

1. 調査対象は、A 県内に所在する全居宅介護支援事業所 880 か所の管理者とした。
2. 調査方法は、A 県のホームページで公表(平成 29 年 8 月公表)されている全居宅介護支援事業所 880 か所への郵送法により、調査票を用いた横断調査を行った。
3. 調査期間は平成 29 年 10 月～11 月であった。
4. 調査項目は、居宅介護支援事業所を利用中のインスリン療法を行う 65 歳以上の要介護者(要介護 1～5 該当者)数、担当する介護支援専門員数、今後行う予定の実態調査への協力に同意される場合の郵送先として住所と事業所名を明記していただいた。なお、今後の調査協力に同意できない場合は無記

名としたが、今回該当する要介護者数について回答することは可能とした。さらに、該当者がいない場合であっても返信を依頼した。

5. 倫理的配慮については、調査対象となる、居宅介護支援事業所の管理者宛に本研究の目的、方法、調査票の返送をもって同意を確認すること、本研究に同意しない場合であっても不利益を被らないこと等、文書による説明を行った。なお、本研究は日本社会事業大学社会事業研究所倫理審査会の承認を受けて実施した(承認番号 16-0808)。

IV. 結果

1. 調査対象地域の概要

今回、調査対象地域となった A 県に所在する全居宅介護支援事業所の経営主体の内訳は表 1 のとおりである。また、A 県は 2016 年の高齢化率が 26.8%で、同時期の全国平均は 27.3%となっている(内閣府, 2017)。また、居宅介護支援サービス受給者数は全国 2,634,800 名で、A 県では 54,700 名であった(厚生労働省, 2017)。

2. 調査対象者数の概要

A 県に登録・公表されている全居宅介護支援事業所 880 か所のうち、所在不明を理由に返送された 2 か所を除く 878 か所が調査対象となった。回答があったのは 290 か所(回収率 33.0%)だった。今後行う予定の実態調査への協力に同意できないものの、今回の調査に該当する、要介護者数の有無について回答があった事業所は 108 か所(37.2%)であった。返信があった 290 か所の事業所のうち、インスリン療法を行う介護者の利用がない事業所が 101 か所(34.8%)、インスリン療法を行う要介護者の利用「有」が 189 か所(65.2%)であった(表 2)。

また、インスリン療法を行う要介護者数は 479 名であった。1 事業所あたりの該当要介護者数は 0 名から 17 名であった(表 3)。

表 1. A 県内の事業所の経営主体

n=880		
経営主体	n	%
社会福祉法人	224	25.0
医療法人	147	16.7
社団・財団法人	21	2.4
営利法人	390	44.3
NPO	14	1.6
社協	38	4.3
農協	9	1.0
生協	4	0.5
地方公共団体	1	0.1
その他法人	8	0.9
その他・不明	24	2.7

A 県のデータを元に筆者が集計

表 2. 事業所名記載と要介護者利用の有無

n=290			
項目	インスリン療法を行う要介護者の利用		
		有	無
事業所名記載	有	172(59.3)	10(3.5)
	無	17(5.9)	91(31.4)
合計		189(65.2)	101(34.8)

()内は回答全体における割合(%)

表 3. 1 事業所あたりの調査対象要介護者数と事業所数

n=290			
項目	n	%	
1 事業所あたりの要介護者数	0-17 名		
	0 名	101	34.8
	1 名	83	28.6
	2-4 名	77	26.6
	5-10 名	28	9.7
	11 名以上	1	0.3

調査では、インスリン療法を行う要介護者を担当する介護支援専門員の人数を尋ねたが、対象となる利用者よりも多い介護支援専門員数が記載されている事業所が数か所含まれ、担当以外の介護支援専門員が計上されている可能性があったため、この調査項目については集計結果を記載しなかった。また調査票欄外に、要支援者での該当者

がいることや、居宅介護支援を受けるにあたりインスリン療法から内服へ切り替えているため該当者がいないこと、現在入院中で該当者がいないといった旨の記載があった。

V. 考察

今回調査した、A 県に所在する事業所の経営主体の分布は、厚生労働省の調査結果と同様に、営利法人が最も多く、次いで社会福祉法人、医療法人となっていた(厚生労働省, 2016)。また、同県の直近の高齢化率、居宅介護支援サービス受給者数は全国平均に近似している地域であると考えられた。その地域において、回答が得られた事業所のうち、インスリン療法を行う要介護者が利用する居宅介護支援事業所は、利用のない事業所より多く存在し、在宅でインスリン療法を行う要介護者への医療介護連携ニーズは全居宅介護支援事業所の半数近く存在する可能性が推察された。

調査結果では、インスリン療法を行う要介護者の利用数は事業所毎にばらつきがあったが、これは事業所の規模や経営主体といった、事業所がもつ特性が反映されていることが考えられた。

在宅でのインスリン療法の管理は、本人だけでなく家族介護者や介護サービス提供者による支援によるところが大きい。実際、糖尿病を管理する医師はインスリン療法の継続を検討する上で、サポートの有無によって治療選択する場合がある(松下・矢島・住友・重田・西村・調・酒井・片山・菅野・櫻井・中野・貴田岡・植木, 2013)。高齢者はインスリン療法の自己管理が難しくなるケースが存在するが、注射手技に関する問題だけでなく、インスリン療法に必要なサポートが不十分であることも含まれる(内海・清水・黒田, 2006)。サポート力によって治療選択が可能となるのであれば、介護保険サ

ービスを活用し、医療と介護が連携して治療継続されるよう検討されることが必要である。このように、在宅での要介護者の安全なインスリン療法管理のためには、糖尿病チーム医療の一員として、介護支援専門員を含めることが最良と考えられる。

糖尿病の合併症として脳梗塞や心筋梗塞といった血管障害をはじめ、近年では認知症との関連も指摘されており(櫻井, 2015)、これら合併症によって要介護度が重度化しないようにするため、インスリン療法を継続せざるを得ない場合、低血糖予防を念頭においた支援は、医療だけでなく、生活全般を支援する介護サービス提供者の協力が必要不可欠となる。

したがって、今回の調査結果から、地域での医療や介護の場で、インスリン療法を行う要介護者に遭遇する機会が多い現状を踏まえ、医療のみならず介護の専門職が協働して在宅療養環境の調整を行っていくことが肝要であると考えられる。

VI. 本研究の限界

本研究の調査は地域を限定して行っている上、回収率が3割と低く、一般化することは困難である。しかし、高齢化率や居宅介護支援サービス受給者数が全国平均に近い1県内に所在する居宅介護支援事業所への全数調査を行ったことで、データとして一定の価値があると考えられる。

謝辞

調査は、A 県内に所在する居宅介護支援事業所の管理者のご協力の元、実施することができました。また、本研究は公益財団法人ユニバーサル財団の研究助成により調査を実施することができました。この場を借りて厚く御礼申し上げます。

なお、本論文は 2016 年度ユニバーサル財団研究助成報告書の一部に加筆・修正をしたものである。

文献

- 岩倉敏夫, 佐々木翔, 藤原雄太, 松岡直樹, 石原隆(2012)糖尿病治療薬による重症低血糖を発症した 2 型糖尿病患者 135 人の解析, 糖尿病, 55(11),857-865.
- 厚生労働省(2016) 平成 28 年介護サービス施設・事業所調査の概況 施設・事業所の状況, 厚生労働省, <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/service16/dl/kekka-gaiyou_01.pdf>, (閲覧日 2018.4.30).
- 厚生労働省(2017)介護給付費等実態調査月報(平成 29 年 8 月審査分)閲覧表 e02 (介護サービス受給者数・費用額, 要介護状態区分・サービス種類・都道府県別), 厚生労働省, <<http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/List.do?lid=000001194383>>, (閲覧日 2017.10.30).
- 松下隆哉, 矢島賢, 住友秀孝, 重田真幸, 西村一弘, 調進一郎, 酒井雅司, 片山隆司, 菅野一男, 櫻井博文, 中野忠澄, 貴田岡正史, 植木彬夫(2013)認知症合併糖尿病における糖尿病治療実態アンケート調査, 日本老年医学会雑誌, 50(2),219-226.
- 内閣府(2017)平成 29 年度版高齢社会白書(概要版), 内閣府<<http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2017/gaiyou/pdf/1s1s.pdf>>(閲覧日 2017.10.30).
- 岡田千穂, 青木絵麻, 大村和規, 平嶋勇士, 牛腸直樹, 田中秀樹, 鈴木奈津子, 大森安恵(2016)低血糖で緊急入院を要した糖尿病症例の背景予後の解析, 東京女子医科大学雑誌, 86(3),81-86.
- 櫻井孝(2015)特集 高齢者における糖尿病治療の進歩 1. 高齢者糖尿病と認知症, Geriatr.Med, 53(5),431-435.
- 住吉和子, 畑吉節未, 中西代志子(2012)糖尿病患者を受け持つ介護支援専門員と医療者の地域連携の実際, 日本在宅医学会誌, 14(2),99-104.
- 登坂祐佳, 綿田裕孝(2017)特集 高齢者における糖尿病治療 Update 高齢者糖尿病のインスリン療法, 最新医学, 72(1),67-72.
- 内海香子, 清水安子, 黒田久美子(2006)インスリンを使用する高齢糖尿病患者のセルフケア上の問題状況と看護援助, 日本糖尿病教育・看護学会誌, 10(1),25-35.

Survey on the Long-Term Care Recipients who Need

Insulin Therapy at Home :

Targeted Use of Long-Term Care Support Offices Located in A Prefecture

The purpose of this research was to identify the number of people requiring long-term care and those who also needed insulin therapy.

Data was gathered using cross-sectional surveys that were mailed to administrators of all support offices located in A prefecture. Results revealed that 189 sites (65.2%) from a possible 290 sites were being used by care recipients who required insulin therapy, and of those, 479 people also required long-term care. To support individuals needing insulin therapy, as well as long-term care, medical professionals and long-term care professionals need to cooperate in order to provide a safe home health care environment.