

**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～**

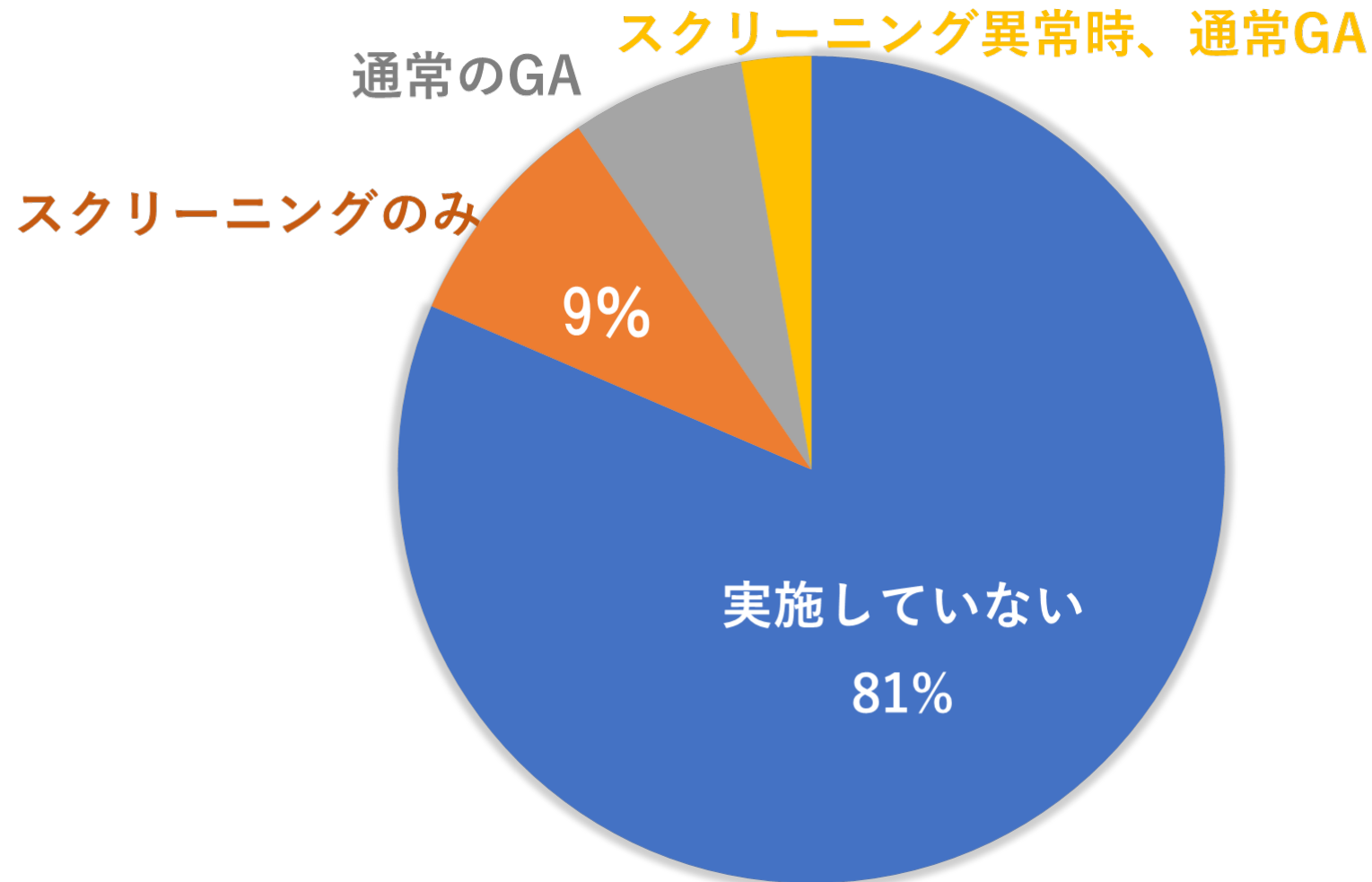
**介護認定患者の外科治療～中間成績**

**福岡大学病院 医療情報部・消化器外科**

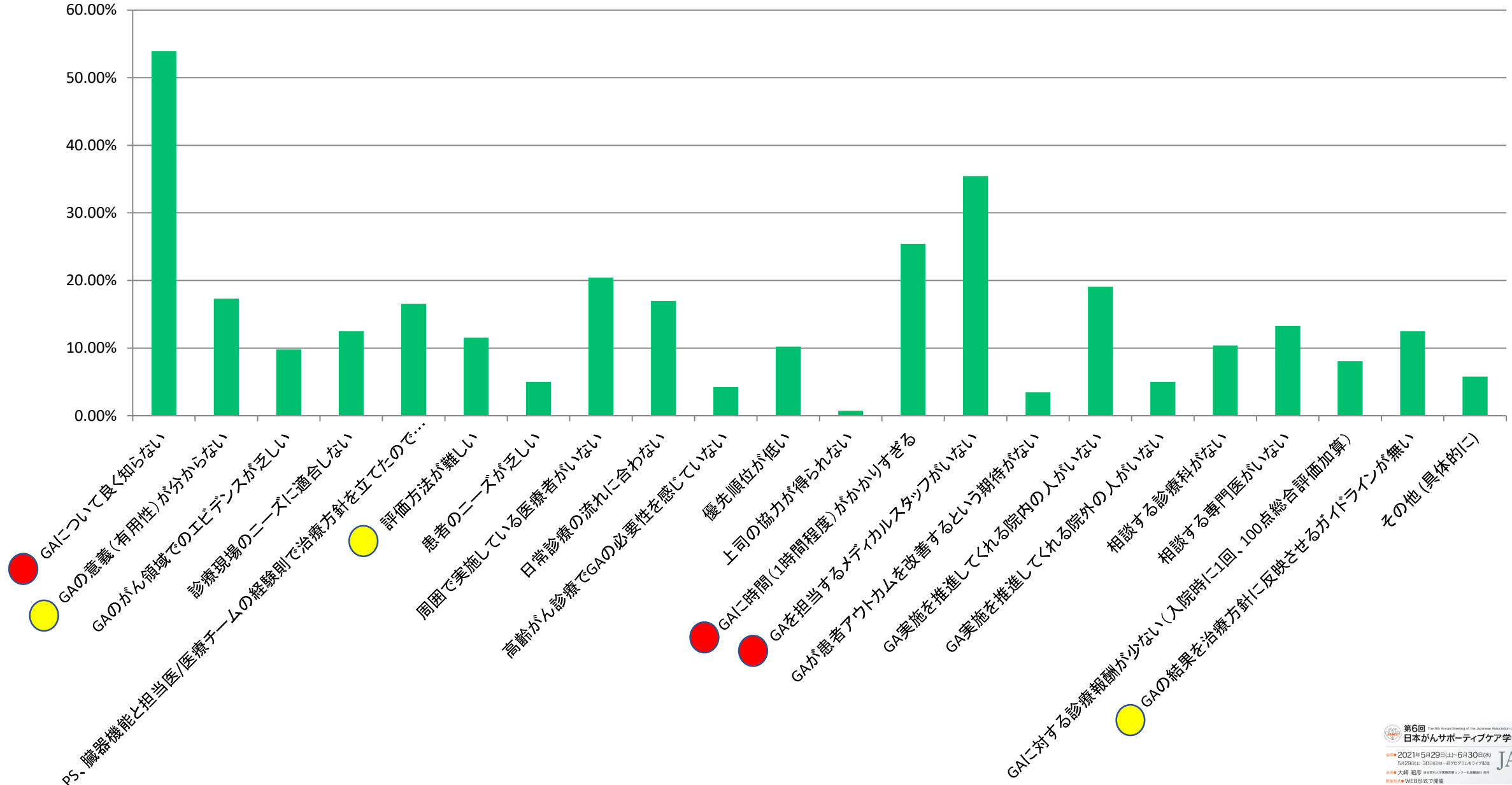
**吉田陽一郎**

# ①高齢者機能評価の現状、介護認定制度の認知度

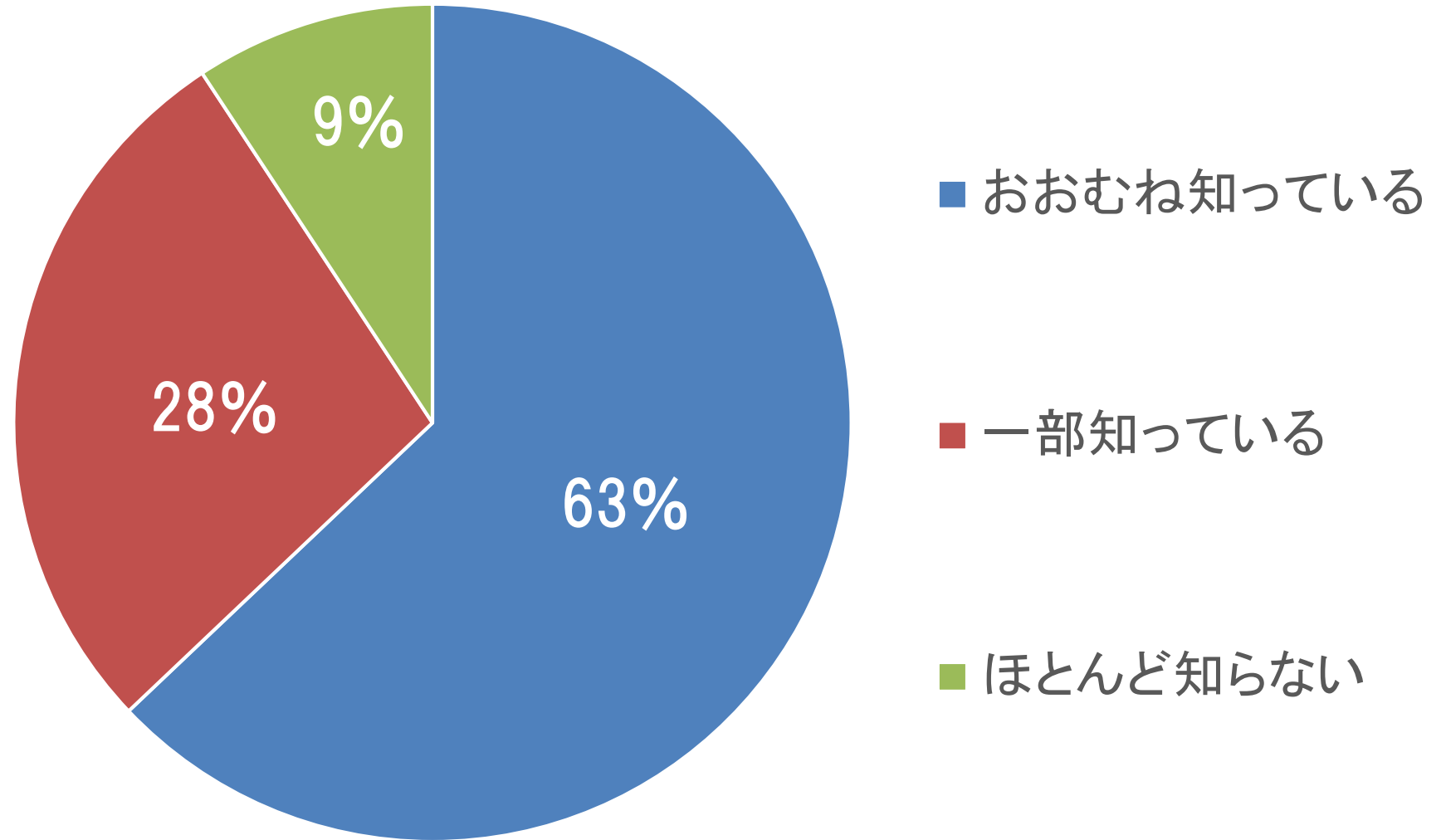
高齢者機能評価（geriatric assessment, GA）を実施していますか？



# 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%）

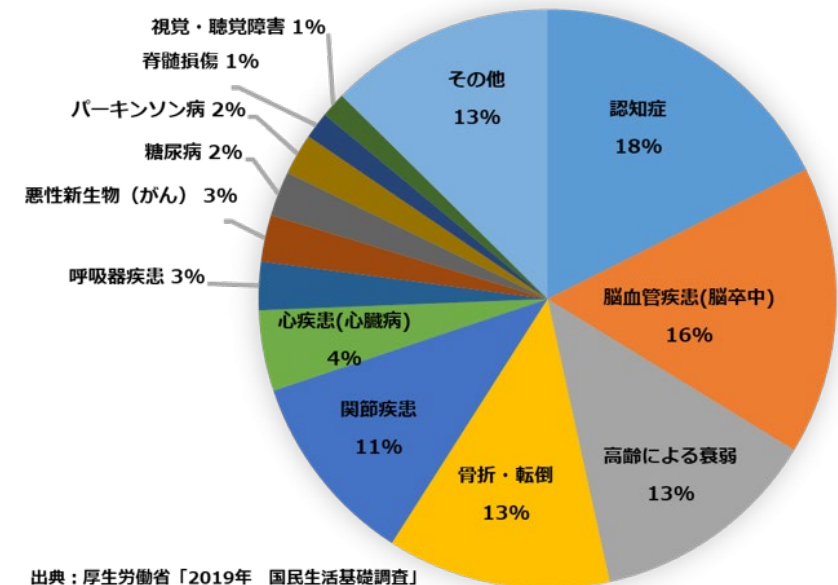
要介護5：4（3.9%）

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

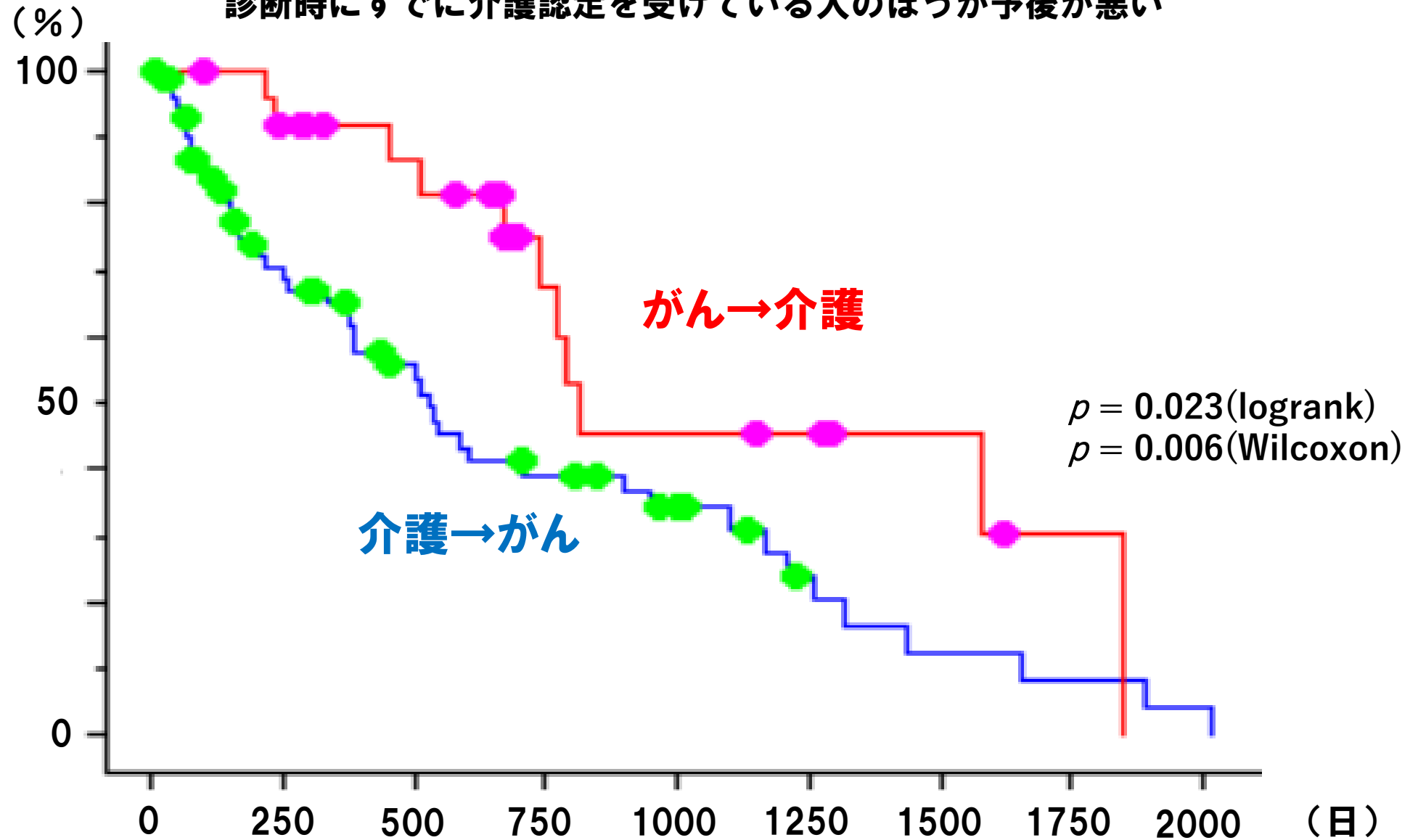


出典：厚生労働省「2019年 国民生活基礎調査」

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。