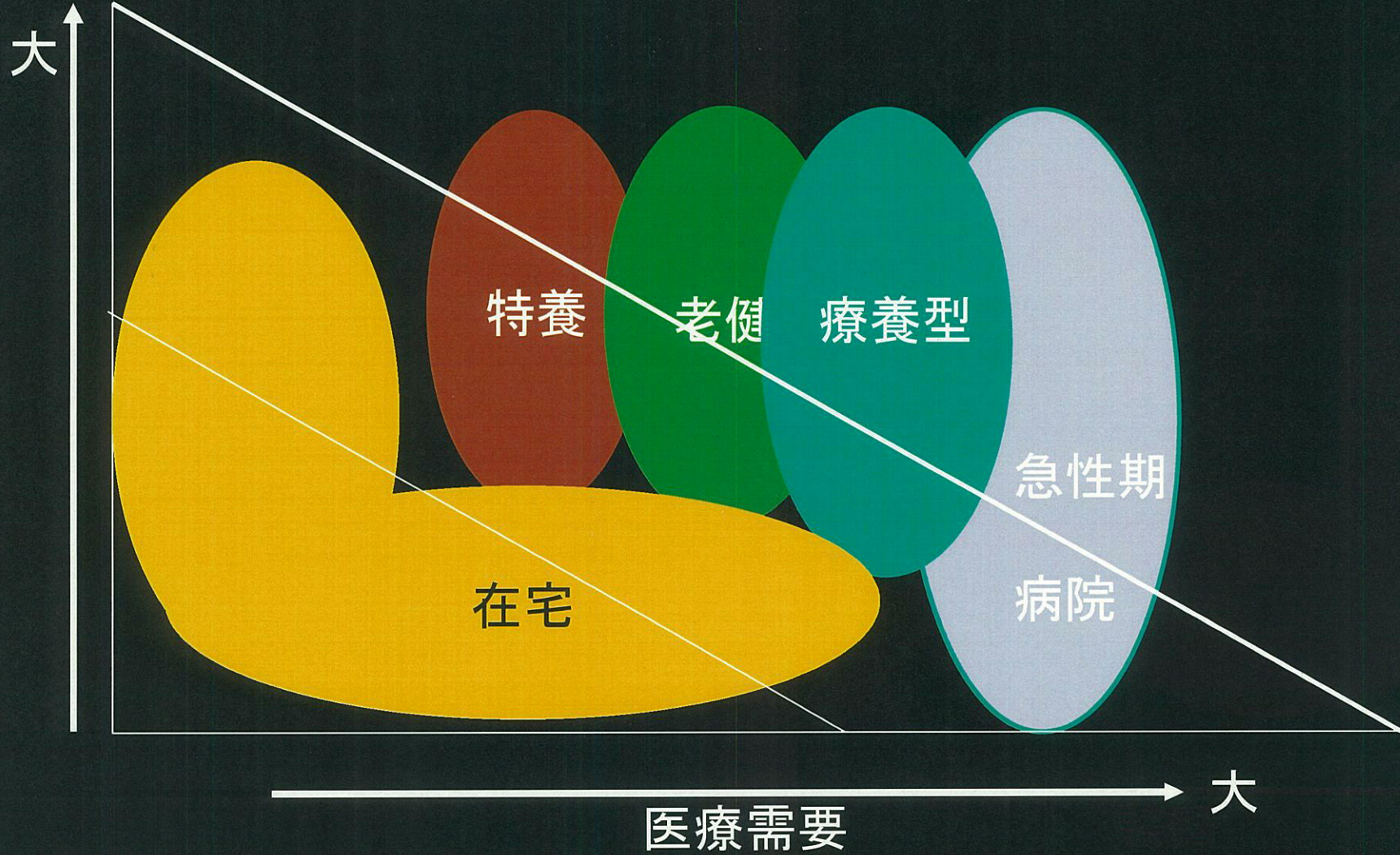


慢性期ケア施設の医療需要と介護需要の特徴  
実情に近いモデル

介護需要



## 慢性期医療の特色

かなえられるニーズに答える

患者からみた老人医療サービスの優先順位

Roberts H Age and Aging 1994

### 目的変数

1. 生活機能障害の軽減 自立度
2. QOLの改善 満足度
3. 介護者の負担軽減 介護負担度
4. 精神的ケアの改善 不安、抑鬱
5. 高い活動性 ADL, 意欲

・  
・  
12 延命・死亡率を減らす

---

→精神的触れ合い、機能訓練など、コメディカルの人的資源に依存する項目が、患者からみた優先順位

## 慢性期医療包括評価に関する意見

1. 医療需要と介護需要の分析から、現在の慢性医療・介護体制では、医療・介護双方の高サービスを要する高齢者が行き場を失い、急性期病院や在宅で療養している。  
→行き場のない、医療・介護双方の高サービスを要する高齢者に朗報
2. ADL・医療サービスによる区分、給付の問題点  
急性期病院との連携  
早期退院支援を促進(医療区分3、ADL3のベッド数増加)  
早期退院支援を阻害(費用:自己負担増加):家族の視点  
医療サービスが「点滴、機器など」医療材料の増加にとどまる恐れ。  
→区分による人員配置の義務化が必要:患者の視点  
慢性期における終末期医療のありかたの議論が不足  
→濃厚医療より家族を含むチームアプローチに軸足を:QOL、医療費の視点
3. 技術的問題:栄養は腸管使用が経静脈よりまさる:IVH 区分3→2  
輸血は状態の可逆的処置として重要: 区分2
4. 将来の課題:対症主体のケア時間、医療費算定は、評価指標として慢性期の患者のニーズと合致しているか?