

訪問看護を受けている在宅療養患者を対象とした介護重症化予防の研究(第三報)

—新型コロナワクチンの接種状況から見える、
重症化予防の新たな視点と解決策—

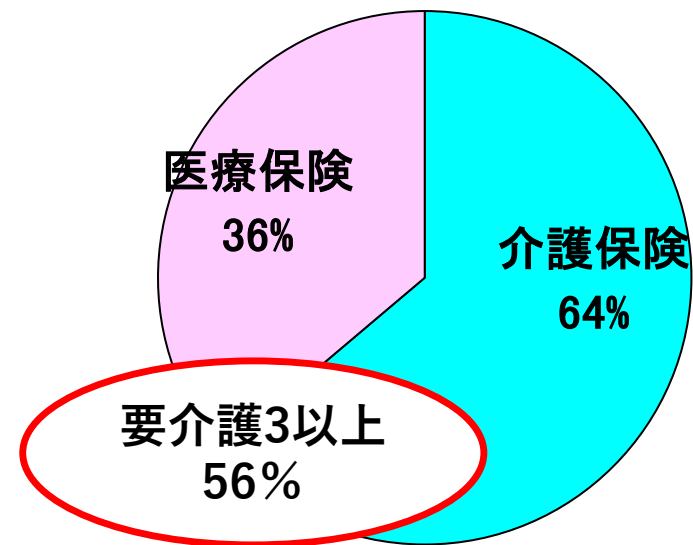
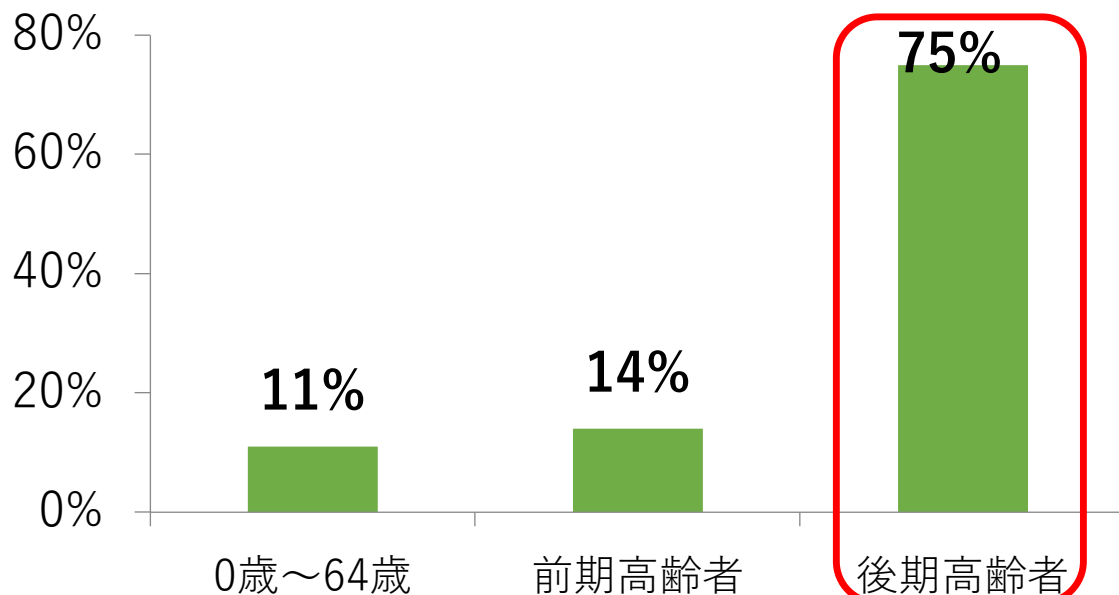


千葉県立佐原病院
訪問看護ステーションさわら
林和子 塚本文香
成毛美由起 阿蒜ひろ子



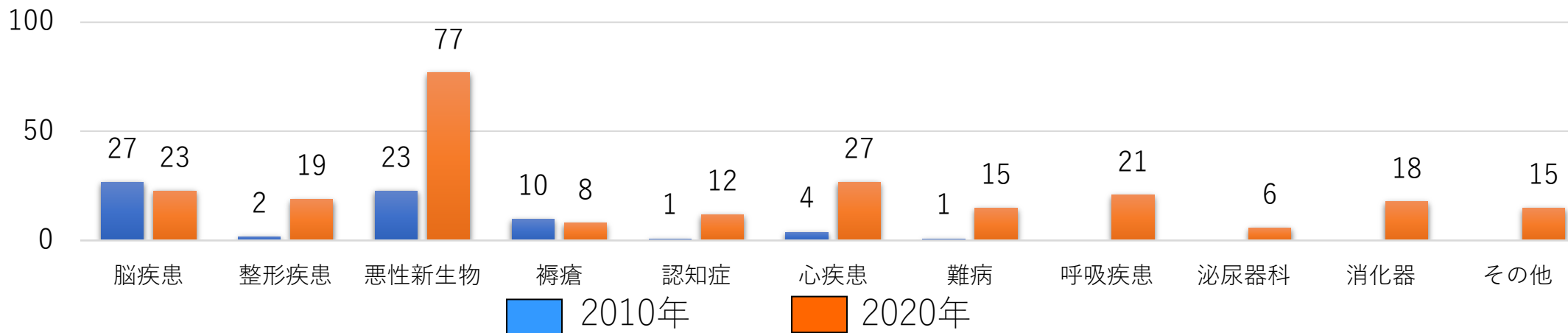
訪問看護ステーションさわらの利用者状況

2020年4月～2021年3月



訪問患者疾患別

2010年～2020年

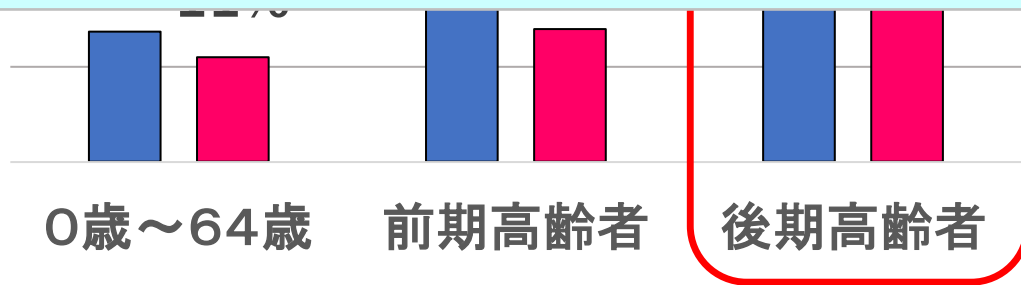


佐原病院入院患者と訪問看護利用者の 年代別割合

佐原病院に入院する高齢者所在地 (R2年度)

当ステーションの在宅療養者を対象に
ワクチン接種の実態と課題について
検討を行った。

80%
70%
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%



■ 県立佐原病院 (R2年度) ■ 訪問看護ステーション

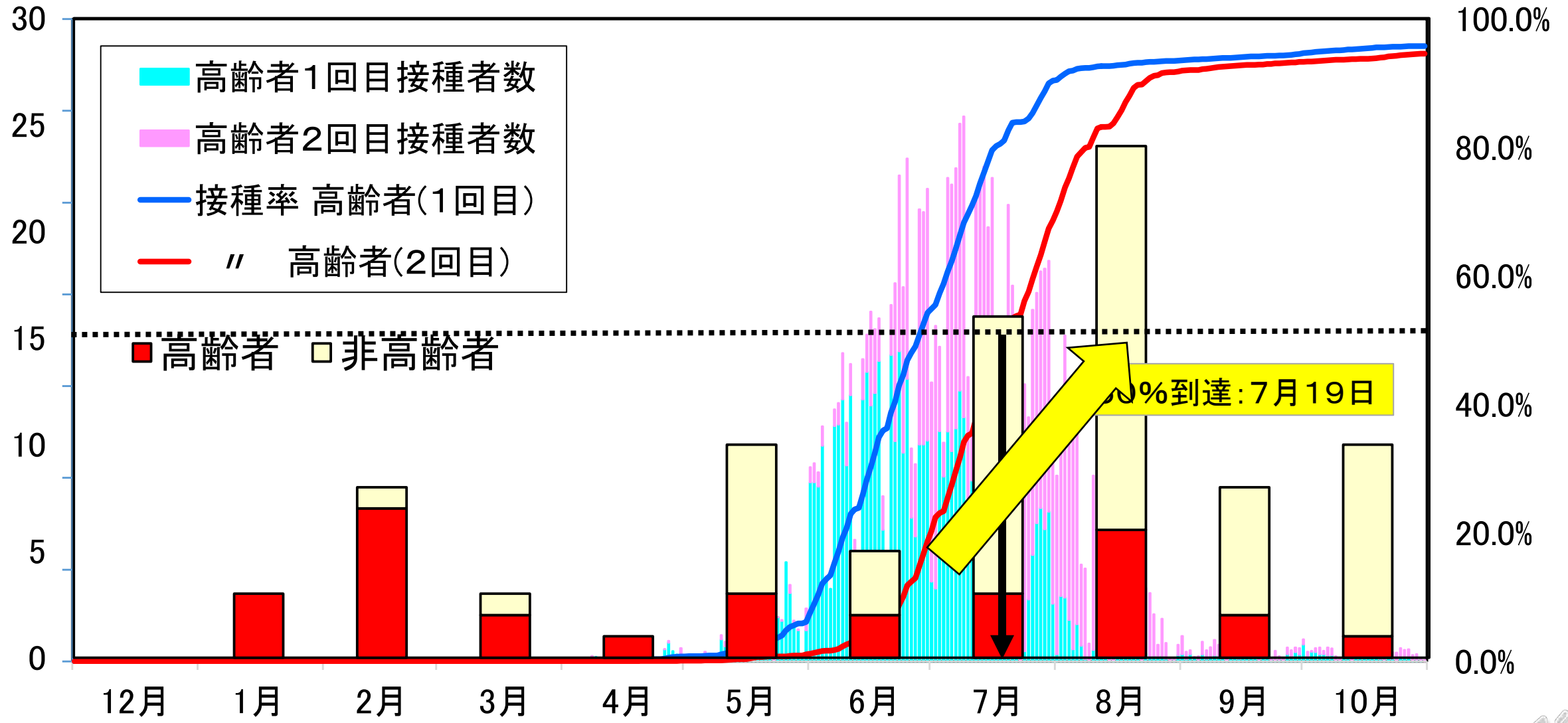
■ 在宅療養
■ 入院・入所者

方 法

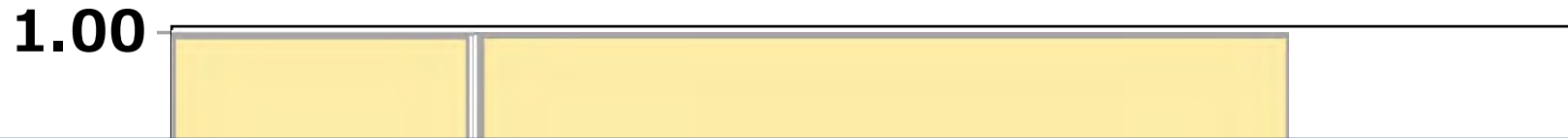
香取市の新型コロナワクチン接種が
高齢者の新型コロナ感染に及ぼす効果について
検討するとともに
在宅療養中の高齢者のワクチン接種状況について
解析した。



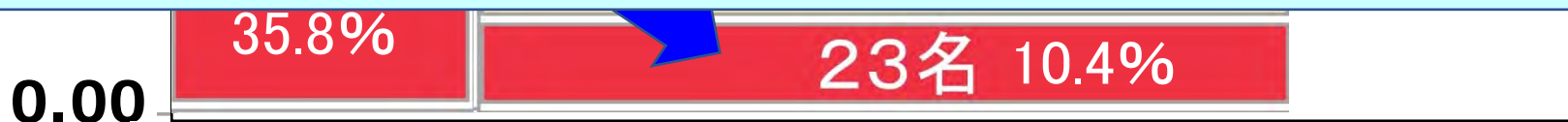
令和3年度 香取市高齢者(65歳以上) 新型コロナワクチンの 接種者数・接種回数別接種率および新規感染者数の推移



香取地区の新規感染患者数と年齢構成の推移 (令和2年12月から令和3年10月)



高齢者の新規感染者数及び新規感染者に占める割合は
ワクチン接種の進捗に伴い有意に減少し
高齢者でのワクチン接種の有用性が認められた。



前期
12月～6月

後期
7月～10月

$p < 0.0001$

佐原病院の新型コロナ新規感染患者の療養場所の推移 高齢者・非高齢者および自宅・入院別の比較

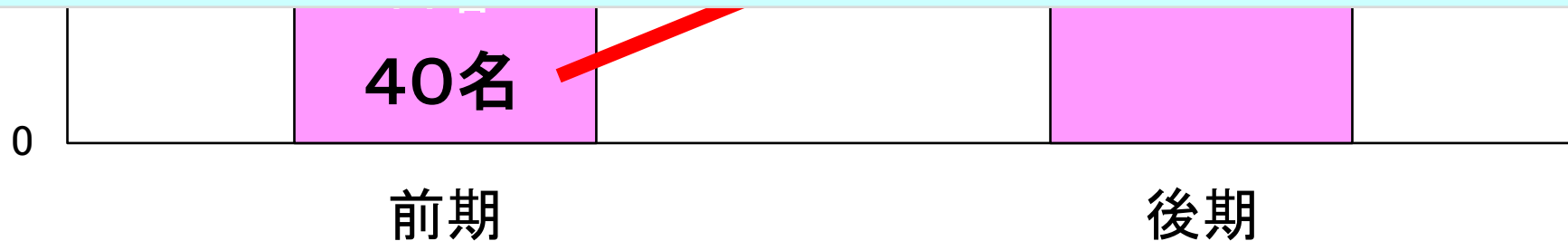
250

在宅療養中の高齢者の家庭内感染防止の

為には、在宅療養患者自身のみならず

家族ぐるみのワクチン接種が最優先課題であり

その状況の把握が極めて重要である。



香取市の高齢者(65歳以上)の ワクチン2回接種状況

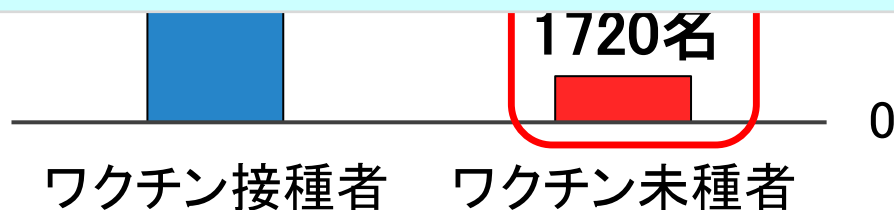
訪問患者(65歳以上)の ワクチン接種状況

訪問患者(65歳以上)の4人に1人が
ワクチン接種をしていないことがわかった。

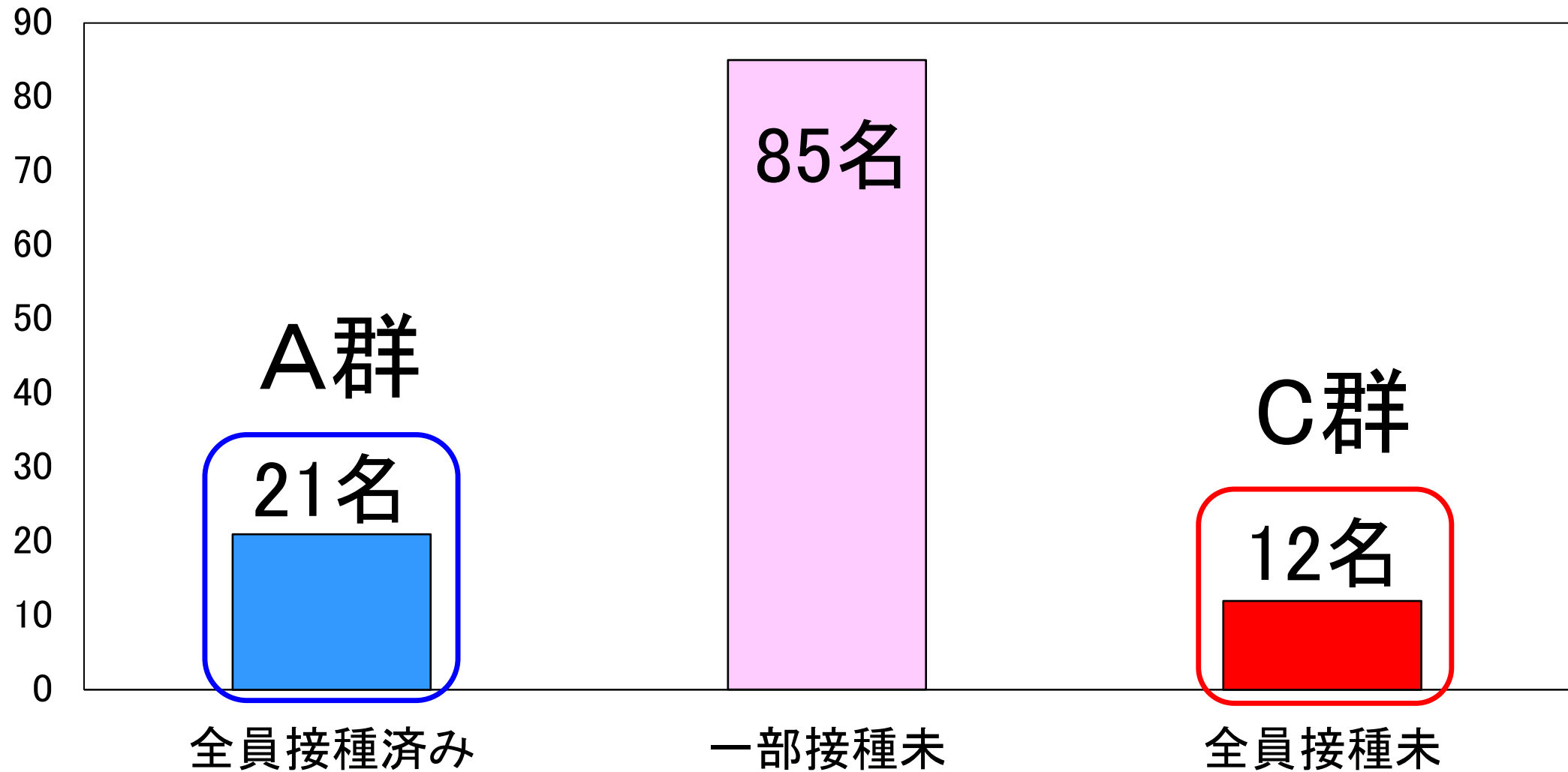
そこで、家族および利用している

介護サービス施設のスタッフの

ワクチン接種状況を把握することとした。



在宅療養者・家族・利用サービススタッフのワクチン接種状況 (令和3年8月時点)



ワクチン接種（A群）・非接種（C群）二群間の比較検定項目

1. 本人の年齢と基礎疾患

- ・年齢

- ・脳疾患・呼吸器疾患・心疾患・整形疾患・認知症・悪性疾患・難病・その他

2. 本人の口腔機能(パタカ)と嚥下機能(DRACE)

3. 本人の栄養状態の評価(MNA-SF)

4. 本人の理解力と意思決定の有無・家族の理解力

5. 生活基盤

- ・家族構成・生活の困窮度(収入)・情報収集方法・家族の年齢・家族の協力

- ・家族の介護力・居住生活環境



嚥下性肺炎を起こしやすいハイリスク患者の層別抽出 ハイリスクトリアージ用の評価ツール

口腔・嚥下栄養スクリーニング検査ツール(佐原版) A

口腔・嚥下機能評価ユニット

口腔機能

口腔衛生・残存歯数
舌口唇機能(パタカ)

舌苔スコア: 舌表面9分割し、エリア毎のスコアを求める。それぞれのエリアに複数のスコアが存在する場合には、そのエリアのより広い面積を占めるスコアを採用する

舌苔スコアの記録

舌苔の付着度 = スコアの合計(0~18点) × 100 = %

嚥下機能

(DRACE)

食事時間・摂食状況
胃・食道逆流

質問1 A とで
質問2 A よく
質問3 A よく
質問4 A よく
質問5 A よく
質問6 A よく

口腔・嚥下栄養スクリーニング検査ツール(佐原版)

栄養機能評価ユニット

調査日: 氏名: 性別: 年齢: 体重: kg 身長: cm

スクリーニング

A 過去 3 ヶ月間で食欲不振、消化器系の問題、そしゃく・嚥下困難などで食事が減少しましたか？
0 = 著しい食事量の減少
1 = 中等度の食事量の減少
2 = 食事量の減少なし

B 過去 3 ヶ月間で体重の減少がありましたか？
0 = 3 kg 以上の減少
1 = わからない
2 = 1~3 kg の減少
3 = 体重減少なし

C 自力で歩けますか？
0 = 寝たきりまたは歩行不能
1 = ベッドや車椅子で歩行
2 = 自由に歩行

栄養状態

(MNA-SF)

食事量減少・体重減少・ADL状況

D 過去 3 ヶ月間で食事量が減少しましたか？
0 = はい 2 = いいえ

E 神経・精神的状態
0 = 強度認知症
1 = 中程度の認知症
2 = 精神的問題

F1 BMI 体重(kg/m²)
0 = BMI が 19 未満
1 = BMI が 19 から 20.9 未満
2 = BMI が 21 から 22.9 未満
3 = BMI が 23 以上

BMI が測定できない方は、F1 の代わりに F2 に回答する。
BMI が測定できる方は、F1 のみに回答し、F2 には回答しない。

F2 ふくらはぎの周囲長(cm) : CC
0 = 31cm未満
3 = 31cm以上

スクリーニング値(最大: 14ポイント)
* 12-14 ポイント: 栄養状態良好
* 8-11 ポイント: 低栄養のおそれあり
* 0-7 ポイント: 低栄養



ワクチン接種・非接種二群間の各項目の比較検定結果（有意：青字、傾向：緑字）

項目名	A群（全員接種済み）	C群（全員未接種）	検定結果
認知症	有：4.76%	有：25.00%	p=0.0920

- 在宅療養者自身にADLの低下がある。
- 在宅療養者自身に認知症（認知機能の低下）がある。
（理解力の低下・本人以外による意思決定支援が必要）
- 生活の場の力、なかでも生活の困窮度、家族の介護力、居住生活環境に厳しい状況がある。

上記3点の阻害要因がある場合には、
ワクチン接種がすすまない可能性がある。

家族の介護力	成功がめいはいはこてる：50.10% 介護に専念できる：52.38%	成功がめいはいはこてる：10.00% 介護に専念できる：16.67%	p=0.0920
居住生活環境	不良：0.00% 良好：100%	不良：25.00% 良好：75.00%	p=0.0101



結 論

- 1) 高齢者のワクチン接種の有用性が認められた
- 2) 感染拡大時、患者の急増の結果、在宅療養中の高齢者の家庭内感染リスクが高くなった

課題



在宅療養者・家族・利用サービススタッフの
ワクチン接種を完了することが必要であることが明確になった。

解決策



ワクチン接種・非接種2群間について解析した結果、生活の場における複数の**ワクチン接種阻害要因**が判明した。今回の解析結果をふまえて在宅療養者及び介護者を対象に以下の2点を実践する。

- 1) **阻害要因を考慮したワクチン接種の有用性の説明と指導法の作成と運用**
- 2) **地域のワクチン接種推進の為、香取市(行政)に解析結果を情報提供・連携**

解決策

- 1) 阻害要因を考慮したワクチン接種の有用性の説明と指導法の作成と運用
- 2) 地域のワクチン接種推進の為、香取市(行政)に解析結果を情報提供・連携

実践1)

データ解析からワクチン接種の有用性の説明に使用するパンフレット(右の図)を作成、在宅療養患者、家族に説明しながら配布しワクチン接種を勧め、接種率の向上につなげる。

実践2)

ワクチン接種状況のデータと地域の新規陽性患者の発生状況(動向)のデータからそれぞれ解析し、ワクチン接種の新型コロナ感染に及ぼす効果について検討した結果を香取市に情報提供した。

ワクチン接種の有用性の説明に使用するパンフレット

新型コロナウイルス感染の予防について
新型コロナワクチン接種を行い、自身と家族を守りましょう

ワクチンの効果

65歳以上の方の1回目と2回目ワクチン接種後の感染状況を調査した結果、65歳以上の方の新規感染者数が大幅に減少し、ワクチン接種効果が認められました。

時期	新規感染者数
前期 (12月~6月)	35.8%
後期 (7月~10月)	10.4%

前期:2回目ワクチン接種者数 50%超える前
後期:2回目ワクチン接種者数 50%超えた後

家庭内感染予防

65歳以上のワクチン接種が進み、新規感染者が減少しましたが、65歳以下の方の感染が増え、家庭内感染の危険が高まっている事もわかりました。在宅療養者自身だけではなく、家族ぐるみのワクチン接種が大切です。

時期	自宅64歳以下	自宅65歳以上	入院64歳以下	入院65歳以上	合計
前期	18名	11名	11名	40名	80名
後期	18名	36名	110名	161名	225名

ウイルスの変異により感染拡大が繰り返されています。
訪問看護ステーションさわらでのデータから、自身の身を守る手段としてワクチンは効果がある事が分かりました。
自身と家族の身を守る為にも、積極的なワクチン接種をお勧めします。

ご清聴ありがとうございました。

