

自分も困る、家族も困る、 社会も困る視覚障害

第1回日本眼科医会記者懇談会
2015年7月22日(水)

平塚義宗

順天堂大学眼科学教室



WHO Collaborating Centre
for Prevention of Blindness
Department of Ophthalmology
Juntendo University School of Medicine



自分も困る

- 視覚障害者は「低いQOL」のまま生き続ける

転倒、交通事故、
鬱、早死

日常生活機能低下

外出減、失業、欠勤



慢性的なQOLの低下

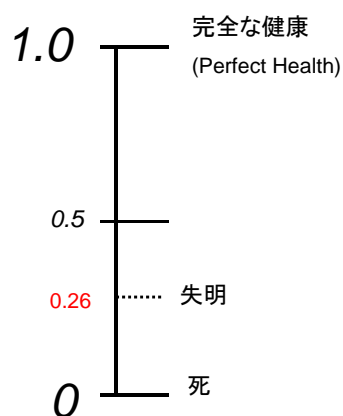
視覚障害に起因するいろいろな問題

- ・予期しない転倒
 - オッズ比 1.43-2.3倍
(Coleman, 2004; Koski, 1998)
- ・転倒による股関節骨折
 - オッズ比 1.5-8.4倍
(Felson, 1989; Ivers, 1998; Klein, 1998; Grisso, 1991)
- ・うつ状態
 - 高齢の視覚障害者では25-45%がうつ
 - オッズ比 3.5倍
(Burmedi, 2002)
- ・視覚障害があると入院日数が2.4日延びる
(Morse, 1999)
- ・視覚障害があると10%医療費が高い
(Schmier, 2009)
- ・視覚障害者は死亡リスクが2.3倍上昇する
(McCarty, 2001)

3

効用値 utility value (QOL)

健康状態を数値で表したもの

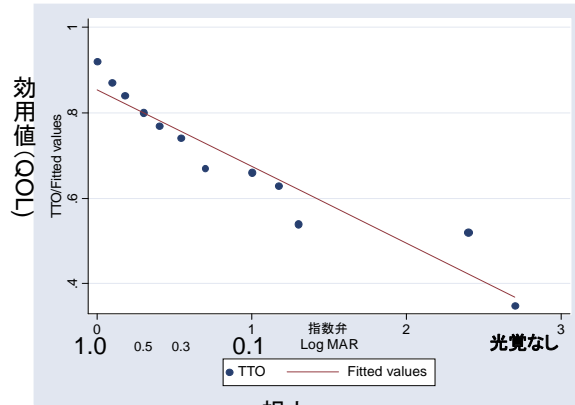


生存期間短縮と引き替えにQOLが手に入る (という仮定)

4

視力と効用値(QOL)

視力	効用値
VISUAL ACUITY	TIME TRADE-OFF
20/20 (n=32)	.92 (CI, .87-.97) (SD = .13)
20/25 (n=50)	.87 (CI, .82-.92) (SD = .19)
20/30 (n=44)	.84 (CI, .79-.89) (SD = .19)
20/40 (n=54)	.80 (CI, .74-.86) (SD = .22)
20/50 (n=31)	.77 (CI, .70-.84) (SD = .20)
20/70 (n=40)	.74 (CI, .67-.81) (SD = .21)
20/100 (n=18)	.67 (CI, .57-.77) (SD = .21)
20/200 (n=16)	.66 (CI, .55-.77) (SD = .23)
20/300 (n=13)	.63 (CI, .54-.72) (SD = .16)
20/400 (n=9)	.54 (CI, .43-.65) (SD = .17)
CF (n=12)	.52 (CI, .36-.68) (SD = .20)
HM-NLP (n=6)	.35 (CI, .10-.60) (SD = .20)
Overall (n=325)	.77 (CI, .75-.79) (SD = .23)



$P < 0.0001$
 $UV = -0.18 VA + 0.85$ $r = -0.96$ $r^2 = 0.90$

➡ QOLは“良い方の眼の視力”と有意に相関

5

Brown GC, Tr.Am.Ophth.Soc, 1999より著者作製

様々な健康状態の効用値

健康状態	効用値 (TTO)	備考
• 完璧な健康	1.00	
• 不整脈	0.99	心房細動 (ワザル使用)
• 乳癌初期	0.94	
• 狭心症	0.88	軽度
• 心筋梗塞	0.80	中等度
• 前立腺癌(軽度)	0.72	症状なし
• 視力0.1	0.66	米国の法的失明
• 潰瘍性大腸炎	0.58	術前
• 透析	0.57	
• 心筋梗塞(重度)	0.30	重度
• 脳梗塞	0.30	重度
• 死	0.00	

Brown MM, Evidence-Based to Value-Based Medicine から抜粋

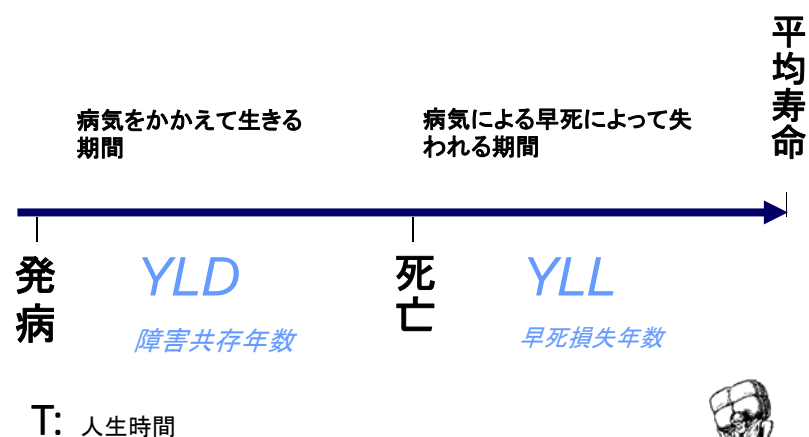
視覚障害者は・・・

低いQOLを
ずっとかかえて生きていかなければならない

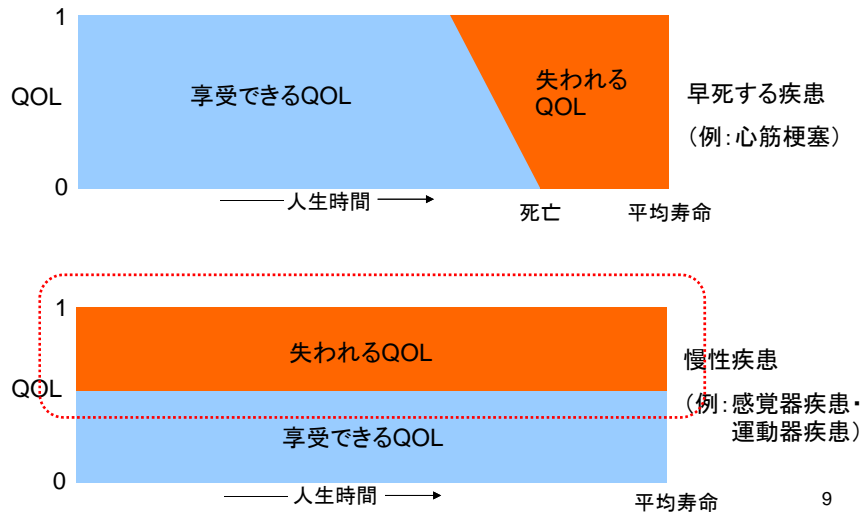


7

疾病負担 : Burden of Disease (BOD)

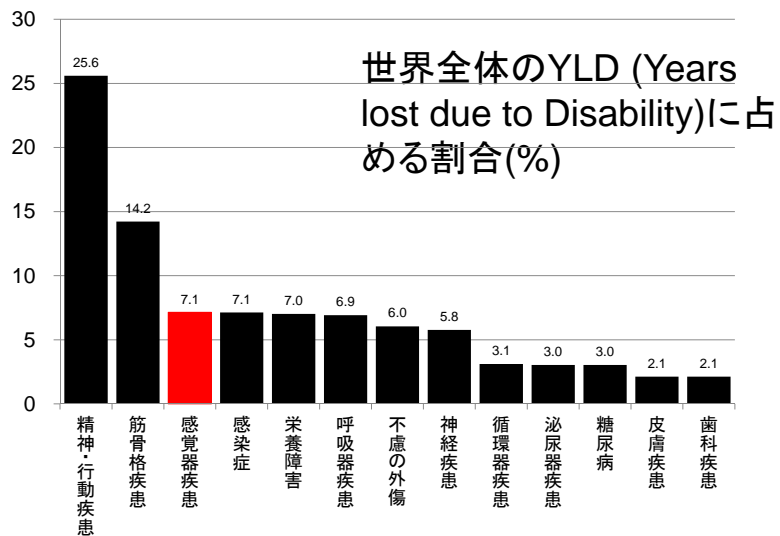


QOLの低下する疾患の負担



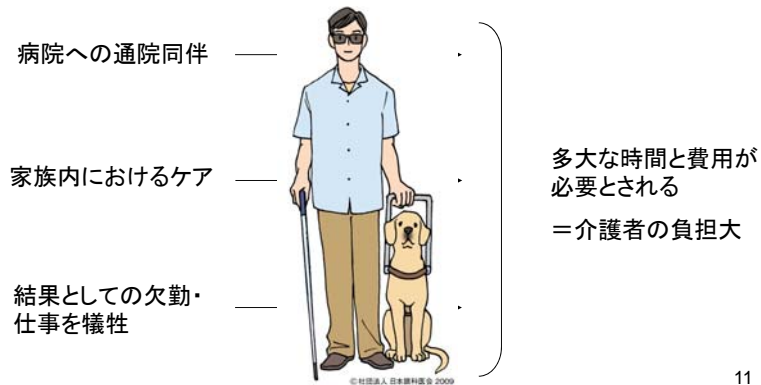
疾病をかかえて生きる期間分

Years lost due to Disability :YLD ²⁰¹²



家族も困る

- 視覚障害者には家族のケアが不可欠



家族も困る

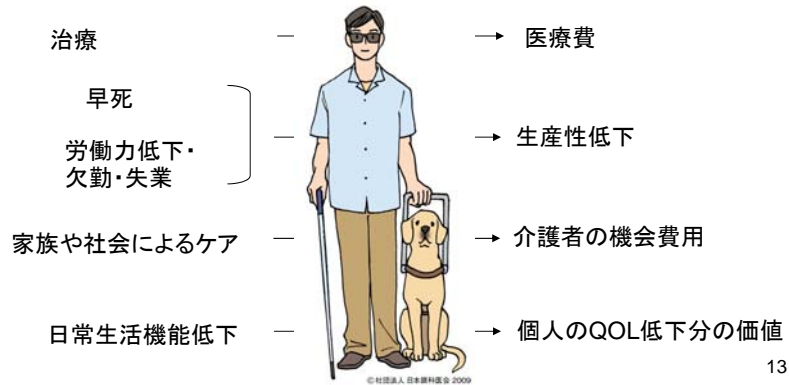
- 92万人がなんらかの介護を必要としている
- 1週間あたり17時間の介護
- 介護者の45%が介護責任のため仕事を諦めている

➡ 視覚障害は本人だけの問題ではない。
家族にとっても大きな問題。



社会も困る

- 視覚障害が存在することによって世の中には多大なコストが生じている

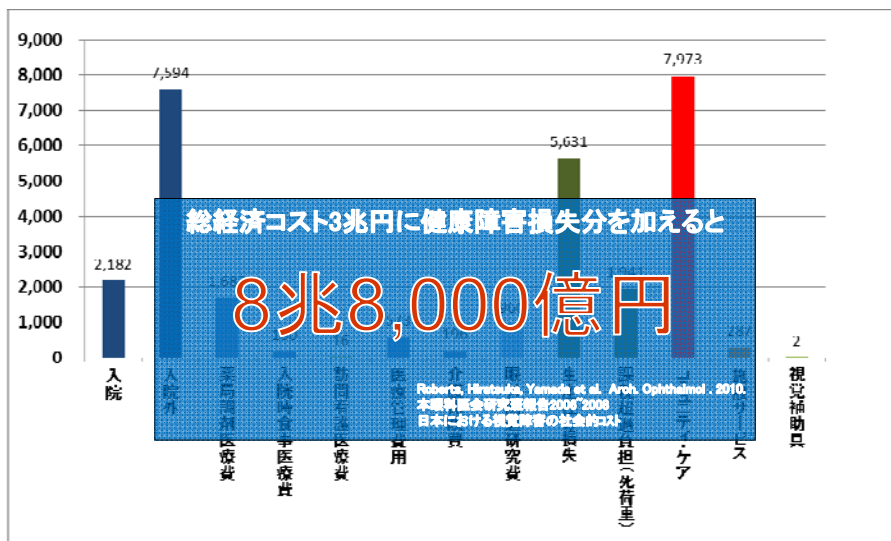


13

総経済コスト:3兆円

総経済コスト:2兆9,217億円

単位:億円



日本における視覚障害のコスト

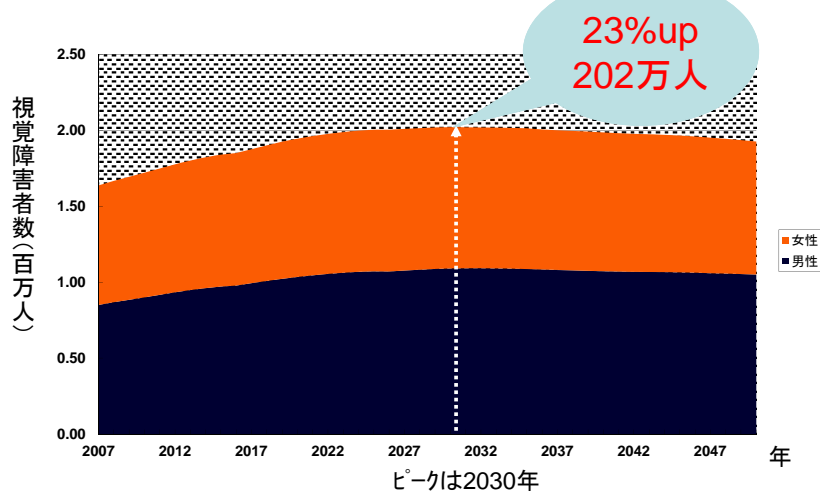
- 視覚障害が間接的に社会に与えているコストは眼科医療費の **2倍** 程度。
 - 視覚障害は患者本人だけでなく、支える家族にとっても多大なコスト
- 視覚障害による個人のQOL低下のコストは **6倍** 程度。



眼科医療は、視覚障害から生じる目に見えない多大な「負」のコストを減じることで、社会の生産性向上にも大きく貢献している。

15

今後、視覚障害者は増加する



朝日新聞 DIGITAL

トップニュース

介護職員38万人不足 2025年度推計

2015年6月25日05時00分

財務省主計局 2014

人口の割合

25 26.5% 30

悲観的シナリオだけでなく、介護にならないようにする(予防)ことが重要

が、いまのままでは介護サービスの需要増加に追いつかないという。

介護保険制度が始まった00年度に約55万人だった介護職員(非常勤含む)は増え続け、13年度は約171万人になった。厚生省は20年度と25年度の必要人数と供給人数について、現状の就職・離職状況などを前提に各都道府県に推計してもらった。今年度に3年ぶりに見直した介護サービスの需要見込み量などの計画を推計のベースとしている。

20年度の必要数は全国で約225万7千人で、供給数は約20万人足りない。25年度の必要数は約253万人で、不足数は約37万7千人。今年2月には約30万人不足するという推計を暫定値として示したが、確定した計画を反映した結果、不足数はさらに拡大した。(随西晴子)

資料:2005

2045 2050 2055

平成18年12月推計)中位推計」
社会保障国民会議資料

これからの介護予防の具体的アプローチについて

リハ職等を活かした介護予防の機能強化


- リハ職等が、ケアカンパニーとして活動することが可能となり、要支援者や要介護者の生活機能の低下を予防するために、リハ職等が在宅訪問や施設訪問を通じて、生活機能の低下の予防に貢献する。
- リハ職等が、住民運営により、生活機能の低下の予防に貢献する。

住民運営の通いの場の充実

- 市町村が住民に対し強制的な指導を行うのではなく、住民主体の体操教室や生きがいを認識する通いの場として魅力ある施設を整備し、住民の生活機能の向上につなげる。
- 市町村の積極的な広聴活動により、高齢者の声や生活機能の低下の予防に関する情報が伝わり、住民の生活機能の向上につながる。
- このような好循環が生まれ、住民の生活機能の向上につながる。

高齢者の社会参加を通じた介護予防の機能強化

- 定年後の社会参加を促すことが、介護予防につながる。



た生活行為の改善の見直しを立て、検討しやすくなる。

引き出す 踏み込んだ適切な指導や、適切な助言を行うことによる。

出す。

上で指導役を担うことにより役割分担が明確になり、高齢者同士の助け合いや学び合いが促されるという動機づけが生まれる。

、実際に生活機能の改善した参加者が増えるようになる。

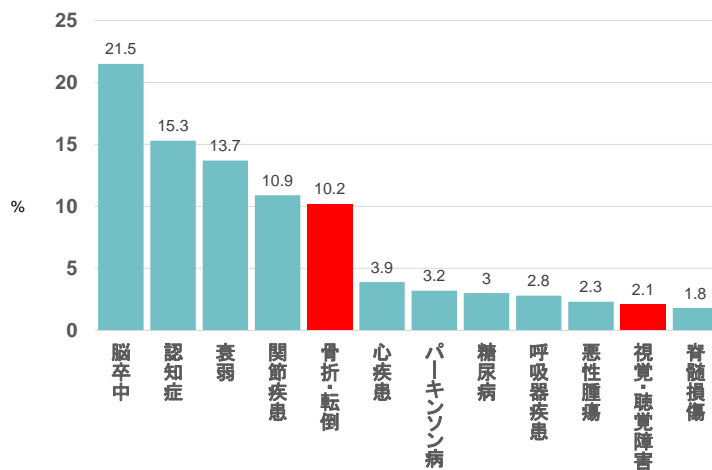
していく。

的役割や自己実現を果たすことが、介護予防につながる。

厚生労働省 これからの介護予防 2014

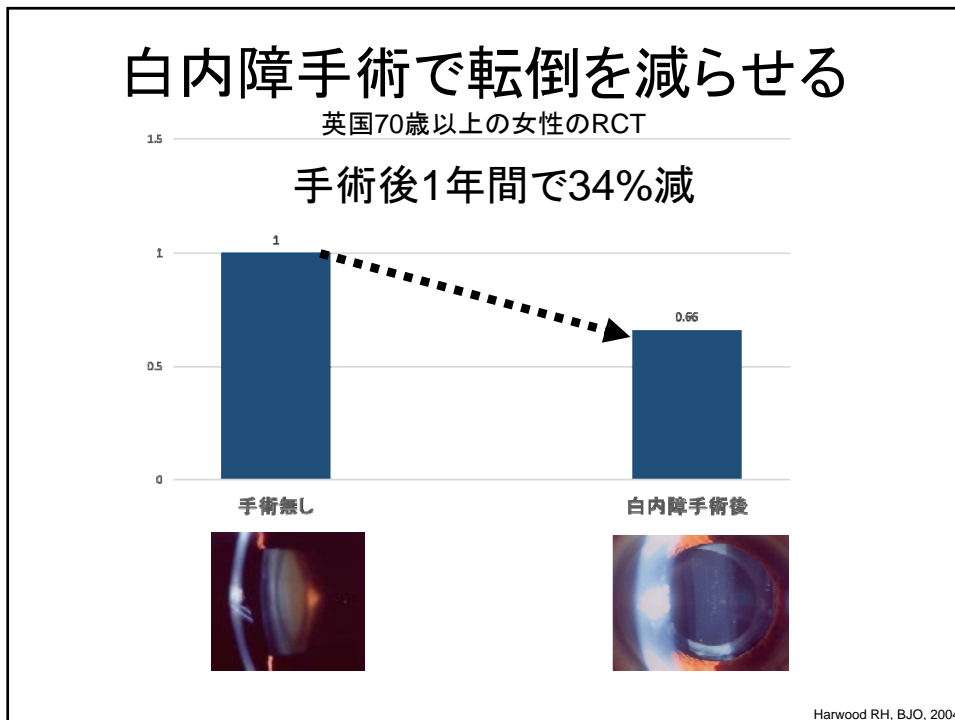
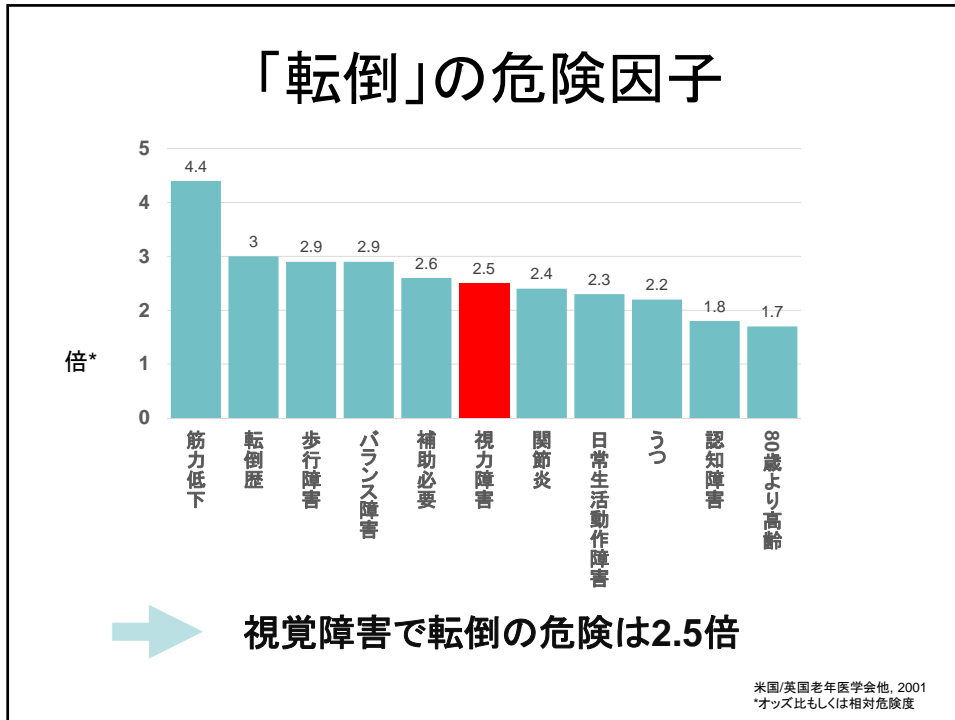


介護が必要となった原因の構成割合



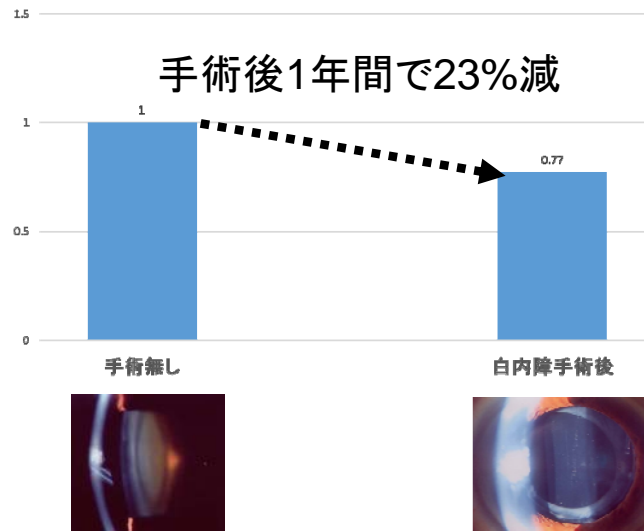
➡ 骨折・転倒は介護の5大原因の一つ

H22(2010) 国民生活基礎調査



白内障手術で股関節骨折を減らせる

米国65歳以上41万人の調査



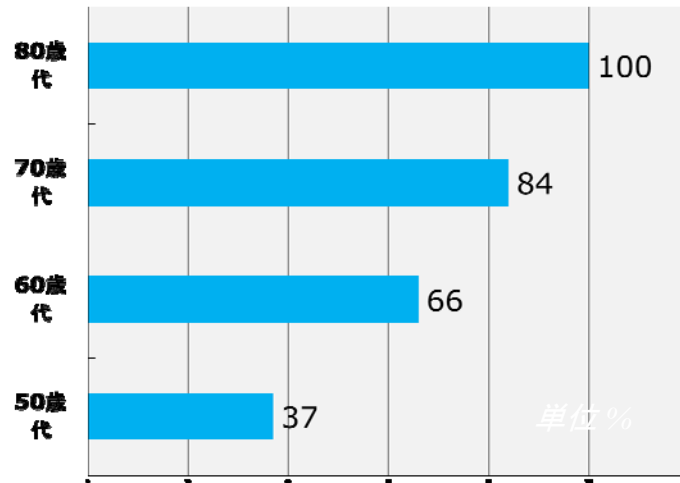
Tseng VL, JAMA, 2012

白内障手術を受けることで

- 読書速度が有意に改善¹⁾
- 交通事故の発生頻度が13%減少²⁾
- また、認知症や抑うつ状態も視覚QOLと並行して改善する³⁾

1) Lee BS, et al. Ophthalmology. 2013
 2) Meuleners LB, et al. Ophthalmic Epidemiol. 2012
 3) Ishii K, et al. Am J Ophthalmol. 2008

白内障の有所見率 : 誰でも白内障になります



白内障診療ガイドライン 日本白内障学会誌2004

まとめ

- 視覚障害は個人だけでなく、家族や社会にとっても大きな負担になっている。
- 視覚障害者は今後増加、2030年には200万人へ。
- 予防や治療により視覚障害者数を減らすことは、患者個人のQOL改善だけでなく、視覚障害から生じる総合的なコストを減じ、社会の生産性向上にも大きく貢献している。
 - 結果の出る介護予防対策として白内障手術

26