

通院透析患者のための福祉援助に関するアンケート集計結果について

長谷川 辰寿

愛知県透析医会では、透析に関する社会的問題のうち、通院に介助を要する患者の福祉支援に対する実態調査を実施した。これは、実態調査であると同時に、介護法案が成立した現在、今後の透析に関する福祉サービスのあり方を検討し、行政等に対して提案する意図をもって実施された。具体的な提案についてはなお委員会で検討中であるが、実態についてここに報告する。なお調査結果は、(社)全国腎臓病協議会が(社)日本透析医会および(財)厚生統計研究会の協力の元を実施した実態調査と対比し考察を加え、愛知県での実態を明らかにした。

1. 調査の目的

円滑な通院透析継続のための条件とは、透析治療上の純医学的な問題ばかりでなく、通院及び家庭生活における福祉環境が整備されているかどうかも重要な要素といえる。

改革されつつある我が国の福祉制度に導入させるべき問題を包含しているかどうかを念頭に、愛知県透析医会会員施設で透析をしている患者の主に通院透析にかかわる福祉環境について、アンケートによる実態調査を行ったので報告する。

2. 調査対象、調査時期及び調査形式

調査対象：愛知県透析医会会員施設で治療を受けている全ての透析患者
 アンケート配布日：平成9年7月15日
 配布先：愛知県透析医会会員透析施設(115施設)
 アンケート回収日：平成9年8月30日
 調査形式：愛知県透析医会会員施設に別紙の質問表を送付し、記入を依頼した。

3. 回収結果

回収数及び回収率：回収76施設(回収率：66.0%)。76施設の内、通院及び入院ともに患者数が調査時0人であった2施設を除外し74施設の回答で集計した。

4. 集計結果

質問A 貴施設の通院透析患者数は何名ですか？又、入院している透析患者数は？
 回答：回答施設(74)における総透析患者数：6,190名、その内訳は通院透析患者数：5,681名(91.8%)及び入院患者数：509名(8.2%)

解説：

(社)全国腎臓病協議会及び(社)日本透析医会の委託を受け(財)統計研究会が行った「全国腎不全患者(血液透析患者に限る)の医療と生活等についての実態調査」(1996年実施)(以下、全腎協実態調査と略し記す)にもわれわれの調査と同様な調査データがあるので、比較対照のため併記、解説する。

全腎協実態調査の「入院中」と答えた透析患者は総透析患者の2.6%であった。この数字のみの比較では、愛知県における透析患者の入院率は全国平均より高率である。

質問B 自宅からの通院透析患者で、通院するために介助の必要な方はいますか？

回答：いると答えた施設：68(91.9%)、いないと答えた施設：6(8.1%)

質問B-1 いると答えられた方に質問します。その人数は？

回答：876名(通院患者総数の15.4%)

質問B-2 その年齢構成は？

回答：64才以下：312名(35.6%) 男：160名、女：152名
65才以上：564名(64.4%) 男：262名、女：302名

解説：

年齢によるADL低下を考慮に入れば、高齢になるほど要通院介助者の比率は高くなることは当然である。今回のわれわれの調査では要通院介助者率は15.4%で、前出の全腎協実態調査の「通院時に付き添ってもらおう」と答えた患者の要介助率の12.5%に比し、愛知県の方がやや高率であった。

質問B-3 通院介助者はどなたですか？(複数回答も可)

回答：1)家族：622名(65.9%)、2)公的ヘルパー：102名(10.8%)、3)透析施設職員：186名(19.7%)、4)民間ボランティア：5名(0.5%)、5)その他：29名(3.1%)

解説：

全腎協実態調査の通院介助者に関する調査(複数回答)では配偶者によるが67.9%、配偶者以外の同居家族が35.9%、同居していない家族によるが15.1%と通院介助には家族の協力によるところ大である。一方、公的ヘルパーによる

が1.0%、透析施設職員による2.0%など家族以外による通院介助者が少ない。われわれの調査では、家族によるが65.9%とやはり高い率であるが、公的ヘルパーによるが10.8%、透析施設職員によるが19.7%と家族以外による介助が全国平均に比し非常に高率であることが判明した。

質問B-4 通院のための交通手段は何ですか？

回答：1)徒歩：36名(3.3%)、2)公共交通機関：41名(3.8%)、3)家族の車両：545名(50.1%)、4)透析施設車：227名(20.9%)、5)タクシー：122名(11.2%)、6)その他：116名(10.7%)

解説：

徒歩：4.1%、公共交通機関：18.4%、自家用車：58.0%、透析施設車：3.9%、タクシー：7.5%が通院手段であるという全腎協報告とわれわれの調査を比較すると、愛知県では公共交通機関の利用が3.7%と全国平均に比し悪く、家族の車両は50.1%と同程度であるが、透析施設車：20.3%及びタクシー：11.0%の利用が全国に比し多い。今回の調査では通院のための送迎車を保有している透析施設が25施設(33.8%)あった。この数字は公共交通機関および家族の車両を利用できない透析患者に対する通院援助は誰が行うのかについての問題提起と解すべきである。

質問C 自宅での生活介助を必要とする患者はいますか？

回答：いると答えた施設：65(87.8%)、いないと答えた施設：9(12.2%)

質問C-1 いると答えられた施設に質問します。その人数は？

回答：459名(通院患者の8.1%)

質問C-2 その年齢構成は？

回答：64才以下：161名(35.1%) 男：87名、

女：74名

65才以上：298名(64.9%) 男：142名、
女：156名

質問C-3 介助者はどなたですか？(複数回答可)

回答：1)家族：431名(88.9%)、2)公的ヘルパー：44名(9.1%)、3)その他：10名(2.1%)

解説：

通院患者5,681名の内459名(8.1%)が自宅での生活介助が必要であった。年齢構成で64才以下が約1/3(35.1%)を占めていた。全腎協実態調査の中で「体が不自由になったとき、身の回りの世話を頼める人」(複数回答)では、ホームヘルパーと答えたのは男性で3.0%、女性で4.1%、訪問看護婦や保健婦は男性で2.0%、女性で2.3%であった。今回のわれわれの調査では公的ヘルパーが全介助者の9.1%を占め、公的ヘルパーを利用している通院透析患者は全通院患者の0.8%であった。核家族化の現代、公的介助者利用の比率はますます高まると思われる。

質問D 自宅での生活で訪問看護サービスを受けている患者はいますか？

回答：いると答えた施設：16(21.6%)、いないと答えた施設58(78.4%)

質問D-1 いると答えられた方に質問します。その人数は？

回答：44名(通院患者の0.8%)

質問D-2 その年齢構成は？

回答：64才以下：13名(29.5%) 男：10名、
女：3名
65才以上：31名(70.5%) 男：15名、
女：16名

質問D-3 訪問看護の職種は？(複数回答も可)

回答：1)看護婦：38名(84.4%)、2)理学療法士：3名(6.7%)、3)薬剤師：0名(0.0%)、4)栄養士：2名(4.4%)、5)その他：2名(4.4%)

解説：

自宅での生活介助が必要な通院透析患者(459名)の内44名：9.6%が訪問看護サービスを受けていた。この44名は全通院透析患者の0.8%であった。身体障害者であり家庭での生活に介助が必要な通院透析患者が、近く開始される介護保険制度の中でどの程度のランクで在宅医療・福祉サービスを受給されるべきか今から検討する必要がある。

質問E 有料老人ホーム、医療機関などの施設から通院している患者はいますか？

回答：いると答えた施設：14(18.9%)、いないと答えた施設：60(81.1%)

質問E-1 いると答えられた方に質問します。その人数は？

回答：31名(通院総患者の0.6%)

質問E-2 その年齢構成は？

回答：64才以下：13名(41.9%) 男：9名、
女：4名
65才以上：18名(58.1%) 男：6名、
女：12名

質問E-3 どんな施設に入所していますか？

回答：1)老人保健施設：0名(0.0%)、2)特別養護老人ホーム：2名(6.5%)、3)養護老人ホーム：2名(6.5%)、4)ケアハウス：4名(12.9%)、5)有料老人ホーム：3名(9.7%)、6)他病(医)院：20名(64.5%)

解説：

治療の必要な慢性疾患患者の養護施設の入所は困難といわれるが、病状が安定している通院透析患者で生活援助を主な理由として福祉施設に入所を希望する者は多い。施設入所通院患者で入所施設が透析施設以外の病(医)院と答えたものが64.5%もあったことは問題である。

質問F 他施設からの通院透析患者で、通院するために介助の必要な方はいますか？

回答：いると答えた施設：12(16.2%)、いないと答えた施設：62(83.8%)

質問F-1 いると答えられた方に質問します。その人数は？

回答：23名(施設より通院患者の74.2%)

質問F-2 その年齢構成は？

回答：64才以下：10名(43.5%) 男：7名、女：3名

65才以上：13名(56.5%) 男：6名、女：7名

質問F-3 通院介助者はどなたですか？(複数回答も可)

回答：1)家族：5名(19.2%)、2)公的ヘルパー：1名(3.8%)、3)施設職員：7名(26.9%)、4)透析施設職員：11名(42.3%)、5)民間ボランティア：0名(0.0%)、6)その他：2名(7.7%)

質問F-4 通院のための交通手段は何ですか？

回答：1)徒歩：4名(16.7%)、2)公共交通機関：0名(0.0%)、3)家族の車両：6名(25.0%)、4)施設送迎車：5(20.8%)、5)透析施設車：6名(25.0%)、6)タクシー：3名(12.5%)、7)その他：0名(0.0%)

解説：

介助が必要だから施設に入所しているわけだから、透析施設への通院介助の必要者が施設入所者の74.2%であったことは当然と思われる。ここで問題とすべき数字は、入所施設から透析施設に通うための介助者が入所施設の職員(26.9%)より透析施設職員(42.3%)の方が多点にある。通院介助の問題を透析施設と患者家族だけの問題としてとどめるのか、公共福祉の問題として論議すべきなのか一考の余地がある。

質問G 貴施設の患者で、透析患者という理由で公的福祉サービスが受けられない方がいますか？(例えば、特別養護老人ホーム

の入所を断られているなど)

回答：いると答えた施設：10(13.5%)、いないと答えた施設：64(86.5%)

質問G-1 いると答えられた方に質問します。どんな福祉サービスですか？

回答：

1)特別養護老人ホームの入所、ショートステイを断られた。

2)透析設備のある重度障害者養護施設(あしたの丘)が少なく、入所までの待機が長い。

3)老人福祉施設の入所

解説：

設問Eにおける病(医)院入所者が多いことも合わせ判断すれば、生活援助の必要な透析患者の生活の場の確保について患者及び家族の問題として放置できない事項を包含している。

質問H 精神病或いは痴呆などの疾病があり、家族或いはヘルパーなど専属の透析治療中の付き添い介助者が必要な通院透析の患者はいますか？

回答：いると答えた施設：14(18.9%)、いないと答えた施設：60(81.1%)

質問H-1 いると答えられた方に質問します。その人数は？

回答：16名(通院患者の0.3%)

質問H-2 その年齢構成は？

回答：64才以下：6名(37.5%) 男：3名、女：3名

65才以上：10名(62.5%) 男：5名、女：5名

質問H-3 その付き添い介助者は？

回答：1)家族：9名(37.5%)、2)公的ヘルパー：0名(0.0%)、3)所属施設職員：0名(0.0%)、4)透析施設職員：6(25.0%)、5)民間ボランティア：0名(0.0%)、6)その他：8名(37.5%)

解説：

多人数同時透析がほとんどの透析施設において、一人の患者のために職員が付きっきりになることは困難である。病(医)院への通院のためのガイドヘルパー制度が公的に行われている現在、これらの患者に対する介助者確保についても公的な制度の下で検討する時期ともいえる。

質問H-4 通院患者の透析治療中に発生する問題で、その他お困りのことがありましたらお書きください。

回答：

- 1) 経済的なこと、名古屋市のタクシー券でも不十分なのに市外の方はもっと助成が少ない。
- 2) 要介助者のために送迎バスを準備しても、車いす対応のできるリフトバスでないため、バスの利用にも限界がある。
- 3) 精神病で症状が悪化し、当院で十分に対応できなくなった透析患者の扱いに困った(入院できる転医先がないこと)。
- 4) 入院を要しないが独居で透析後の帰宅が遅くなる。熱発程度でも帰しがたい。

質問I 通院可能な身体状態であるが生活環境不整備のため入院している患者はいますか？

回答：いると答えた施設：32(43.2%)、いないと答えた施設：42(56.8%)

質問I-1 いると答えられた方に質問します。何人いますか？

回答：96人(入院患者総数の18.8%)

質問I-2 その年齢構成は？

回答：64才以下：41名(42.7%) 男：24名、女：17名
65才以上：55名(57.3%) 男：25名、女：30名

解説：

他医療機関に入院し透析施設に通院して来る患者20名及びいわゆる社会的入院患者96名の合計116名は全通院患者(5,681名)中の1.7%にあたる。通院できる体調であるこれらの人々のQOLを考えると、入院という環境から患者の希望もいれたより快適な場所への転居協力の必要を感じる。

質問J 通院透析を継続していく上で発生する諸問題で、その問題解決に透析医会が関与すべきことがありましたらお書き下さい。

回答：

- 1) 通院回数に見合ったタクシー券
- 2) ヘルパーの増員、24時間体制など
- 3) 通院にかかる交通費の公的補助を求める。
現在のタクシーチケットの配布が(西尾市年間24枚、これの増量など)通院できない人の入院にかかる医療費、入院費を考えると、通院への補助にまわしてもらえれば透析者も病院側も助かる。
- 4) 通院不能な患者の通院(送迎)の補助。
- 5) リフトバスの購入、維持費用、介護要員に対する補助金等条件整備を国、地方自治体に働きかける。
- 6) 交通機関下車後の道路、階段などに手すりや休憩のためのベンチなどの設置を。
- 7) 出来れば階段など使わず通院できるように、県への働きかけなど。
- 8) タクシー券の配布の増加。
- 9) 送迎を行っている施設があるというが、その状況を透析医会はどの程度把握されているのか。
- 10) 通院サービス(送迎等)のガイドライン、入院加療施設の紹介。
- 11) その機能に応じたグローバルな視点での分担。

12) 通院への交通手段、タクシー補助の増加が
出来れば。

5. まとめ

通院透析にまつわる問題に絞っての実態調査は、愛知県透析医会においては初めての試みである。以前より各透析医療機関或いは患者会でも通院介助の問題は話題になっており、透析患者の高齢化問題とともにいつかその実態調査を行う必要を感じていた。平成11年施行といわれる介護保険制度の論議も盛んとなったこの時期に通院透析を維持するための福祉サービスに関する実態調査を行った。

今回の調査から、多種多様な機関あるいは制度の援助を受けて通院透析の継続が支えられていることが判明した。特に患者家族の絶大な協力のほか、透析医療機関が通院のための福祉サービスにも多く参加協力していることがわかった。

この互助協力による通院透析維持の成果は、かつて、透析技術など純医学的な問題解決の他に、慢性透析の成功の鍵として、透析治療揺籃期から始めた夜間透析、通院の利便性を考慮し医療機関の適正配置を協議し産まれた愛知方式と呼ばれる医療機関のネットワーク化など患者サイドに立った実践治療に腐心した当地区の産物かもしれない。

昭和47年に透析医療が更正医療制度に認定されてから25年。技術革新による患者の長命化に伴って発生した生活上の問題など当時としては予期できなかった社会的問題が現行の透析治療に併発している。この諸問題を解決しながらより快適な透析生活を実現させるため、診療のみを対象とする医療保険制度の枠の中だけでなく社会医療・福祉制度下で透析医療を再考する必要があることを今回の実態調査は示唆した。