

# 透析患者の介護度

松本昭英 河野俊明 前川正信 熊谷睦美 池田弘子 濱 浩史

## 1 目的

当院の慢性透析患者について、①平成10年度高齢者介護サービス体制整備支援事業の基本調査による要支援・要介護度の内訳、②要介助率、③要支援・要介護度と年齢、性別、市内と市外の区分、居宅と施設の区分、④移動（通院）方法、などについて調査した。

## 2 方法

当院の慢性透析患者100名（62.5±13.1歳，男55名，女45名）について，上記の基準による寝たきり度および痴呆性老人の日常生活自立度判定基準の関係から，表1によって要介護度を分類した。

また通院方法については，自動車，タクシー，自転車・単車，電車・バス，徒歩，車いすの6種類に分類し，各々の手段で介助不要の自力通院者を自力群，介助必要の通院者を他力群とした。

## 3 結果

### 1) 要支援・要介護度の内訳

寝たきり度と痴呆性老人の日常生活自立度との関係は表2の如くで，100名中70名（70%）が要支援以上であった。

そこでこれらの70名について以下の如く検討することとした。つまりI群（要支援）41名（41%），II群（要介護度1～2）23名（23%），III群（要介護度3～5）6名（6%）であった。寝たきり度はJが

表1 寝たきり度・痴呆度と要介護度との関係

（全国介護保険担当課長会議資料（H10.10.29）より引用）

		寝たきり度			
		J	A	B	C
痴呆度	痴呆無し	①		③	
	I		②	⑤	⑥
	II				
	III				
	IV		④		
	M				

- ①：虚弱 要支援 ① 要支援  
 ②：虚弱・痴呆軽中 要介護度 1～2  
 ③：寝たきり軽 要介護度 1～2 ②+③ 要介護度 1～2  
 ④：痴呆重 要介護度 3～5  
 ⑤：寝たきり軽+痴呆 要介護度 3～5 ④+⑤+⑥ 要介護度 3～5  
 ⑥：寝たきり重 要介護度 3～5

表2 当院の慢性透析患者（100人，62.5±13.1歳）における  
寝たきり度・痴呆度と要介護度との関係

		寝たきり度			
		J	A	B	C
痴 呆 度	痴呆無し	① 41人	② 15人	③ 8人	⑥ 4人
	I	④ 0人		⑤ 2人	
	II				
	III				
	IV	④ 0人	⑤ 2人		
	M				

①：虚弱	要支援	①	要支援	41人	41%
②：虚弱・痴呆軽中	要介護度 1~2	②+③	要介護度 1~2	23人	23%
③：寝たきり軽	要介護度 1~2				
④：痴呆重	要介護度 3~5	④+⑤+⑥	要介護度 3~5	6人	6%
⑤：寝たきり軽+痴呆	要介護度 3~5				
⑥：寝たきり重	要介護度 3~5				

表3 基本調査における調査項目（32項目）

視力	片足立位保持	ボタンのかけはずし
聴力	歩行	上衣の着脱
麻痺	移乗	ズボン・パンツの着脱
関節可動制限	尿意	靴下の着脱
褥瘡	便意	居室掃除
皮膚疾患	排尿後の後始末	薬の内服
片手胸元挙上	排便後の後始末	金銭管理
嚥下	浴槽の出入り	意思伝達
寝返り	洗身	介護側への指示への反応
起き上がり	口腔清潔	理解（質問数6）
両足つき座位保持	洗顔	行動（質問数21）
両足浮き座位保持	整髪	過去14日間に受けた医療
立ち上がり	つめ切り	
両足立位保持	食事摂取	

49名（70.0%），Aが7名（10.0%），Bが10名（14.3%），Cが4名（5.7%）で，痴呆度は無しが51名（72.9%），Iが10名（14.3%），IIが5名（7.0%），IIIが2名（2.9%），IVが2名（2.9%），Mが0名（0%）であった。

## 2) 要介助率

基本調査32項目（表3）のうちで，要介助の比率は視力33名（47.1%），聴力7名（10.0%），麻

痺16名（22.9%），関節可動制限18名（25.7%），褥瘡1名（1.4%），皮膚疾患4名（5.7%），片手胸元挙上13名（18.6%），嚥下4名（5.7%），寝返り16名（22.9%），起き上がり25名（35.7%），両足つき座位保持9名（12.9%），両足浮き座位保持9名（12.9%），立ち上がり25名（35.7%），両足立位保持21名（30.0%），片足立位保持30名（42.9%），歩行23名（32.9%），移乗22名（31.4%），尿意0名（0%），便意5名（7.1%），排尿後の後始

末1名(1.4%)、排便後の後始末26名(37.1%)、一般家庭用浴槽の出入り24名(34.3%)、洗身22名(31.4%)、口腔清潔9名(12.9%)、洗顔9名(12.9%)、整髪7名(10.0%)、つめ切り29名(41.4%)、食事摂取6名(8.6%)、ボタンのかけはずし14名(20.0%)、上衣の着脱14名(20.0%)、ズボン・パンツの着脱20名(28.6%)、靴下の着脱20名(28.6%)、居室掃除32名(45.7%)、薬の内服28名(40.0%)、金銭管理32名(45.7%)、意思伝達9名(12.9%)、介護側への指示への反応8名(11.4%)、理解の平均は5.3名(7.6%)で、その内訳は毎日の日課6名(8.6%)、生年月日・年齢5名(7.1%)、直前の出来事の記憶14名(20.0%)、自分の名前1名(1.4%)、今の季節4名(5.7%)、自分がある場所2名(2.9%)であった。

行動の平均は7.4名(10.6%)で、その内訳はひどい物忘れ32名(45.7%)、周囲への関心35名(50.0%)、被害妄想5名(7.1%)、作り話4名(5.7%)、幻覚・幻聴6名(8.6%)、感情が不安定10名(14.3%)、夜間不眠・昼夜逆転6名(8.6%)、暴言・暴行3名(4.3%)、同じ話の繰り返し・不快音6名(8.6%)、大声3名(4.3%)、介護に抵抗7名(10.0%)、徘徊2名(2.9%)、「家に帰る」などと言って不安定3名(4.3%)、外出すると1人で戻れない3名(4.3%)、1人で外出したがって目が離せない2名(2.9%)、異物収集1名(1.4%)、火元の管理28名(40.0%)、破壊行為0名(0%)、不潔行為1名(1.4%)、異食症1名(1.4%)、性的行動異常0名(0%)であった。

また過去14日間に受けた医療は透析70名(100%)、疼痛の看護1名(1.4%)、褥瘡の処置1名(1.4%)であった。

### 3) 要支援・要介護度と年齢、性別、市内と市外の区分、居宅と施設の区分

当院の透析患者の分布は65歳以上が48名、40～64歳が46名、39歳以下が6名であった。介

護保険適用可能者70名の性別は男37名、女33名であった。そのうち65歳以上のいわゆる第1号被保険者は男24名、女24名で、40～64歳のいわゆる第2号被保険者は男13名、女9名であった。40～64歳のうちでDMは男12名、女8名で、脳血管障害のために介護保険適用可能と考えられるnon-DMが男女各1名ずつであった。

居宅と施設の区分は居宅が55名(78.6%)で、そのうち市内居住42名(76.4%)、市外居住13名(23.6%)であった。施設は15名(21.4%)で、そのうち市内居住10名(66.7%)、市外居住5名(33.3%)であった。

### 4) 移動(通院)方法

自力群は34名(34%)で、その手段は自動車が13名(38.2%)、タクシー0名(0%)、単車・自転車13名(38.2%)、電車・バス3名(8.8%)、徒歩5名(14.8%)、車いす0名(0%)であった。

他力群は66名(66%)で、その手段は自動車が57名(86.4%)、タクシー0名(0%)、単車・自転車0名(0%)、電車・バス0名(0%)、徒歩1名(1.5%)、車いす8名(12.1%)であった。

## 4 考察

平成10年度高齢者介護サービス体制整備支援事業の基本調査は表3に示すような32項目である。そのうちで理解についての質問は6種類で、行動については21種類であった。視力、片足立位保持、起き上がり、立ち上がり、両足立位保持、歩行、移乗、浴槽の出入りなどの要介助率が30%以上であり、透析患者の通院を困難にしている原因であることが示唆された。

透析患者のうちで通院支援を希望する者が圧倒的に多いが、介護保険には通院支援は含まれていない。また各透析施設での送迎業務はあまり表に出ておらず、通院支援の適用基準が不明確である。著者らは透析患者の通院支援に送迎の法的適用基準を設けて、

公的に通院支援すべきであると考え、なぜならば介護保険で通院支援されれば、社会的入院が減少し医療費の節約につながると考えられるからである。

## 5 結論

① 当院の慢性透析患者の70%に介護保険適用

の可能性があった。

② 基本調査の結果、当院の透析患者では下肢に関する項目において要介助率が高く、視力障害も多かった。

③ 透析患者の通院支援に介護保険の適用が望まれる。