

福岡県における高齢透析患者の 介護関連実態調査報告

—2014年2月現在—

村石昭彦*1,5 隈博政*2,5 菰田哲夫*3,5 百武宏幸*4,5

key words : 透析, 介護保険, 高齢化問題, 独居高齢者, 通院支援

要旨

福岡県透析医会役員が所属する全24施設の慢性透析患者2,267人のうち65歳以上の1,279人全員を対象に介護関連実態調査を行った。介護保険認定率は県全体の19.2%に比し32.4%と高く、特に前期高齢者においては高率であった。認定率は透析歴よりも年齢や基礎疾患に相関する傾向があり、世帯類別では「独居」、「老人世帯」、「若年者と同居世帯」の順で高く、居住環境に左右される傾向があった。介護サービスの利用は「介護タクシー」と「訪問介護」が多く、ついで通所系サービスと続くが、入所系サービスは少なかった。独居率が15%を超え、独力通院は75歳を過ぎると半数以下となり、年齢とともに施設送迎や介護タクシー利用へと移行する傾向があり、通院や生活支援の必要性が高いと思われた。施設間に差はあるが、認定率、居住環境や通院方法、介護サービス利用状況などには県内各地域の特徴を認めた。高齢患者の増加に加え、糖尿病などの基礎疾患の変化、家族構成や社会情勢の変化により、介護問題は今後さらに重要度が増すと思われた。

はじめに

我が国の慢性透析患者数は増加の一途をたどり、日本透析医学会の統計調査によると2003年末の時点で237,710人であったが、10年後の2013年末の時点では314,180人に達している¹⁾。また、新規導入患者の年齢も年々高くなり、男女ともに最多年齢層は75歳

以上80歳未満であり、特に女性では80歳以上で新規導入される患者も以前に比べ非常に多くなってきた。さらには、糖尿病を基礎疾患とする患者の増加に伴い、透析導入前後の早い時期より様々な臓器合併症を併せ持ちADLが低下した高齢透析患者の増加が、透析医療の現場において、医療者側の人的、経済的負担を次第に大きくさせている。

これらに加え、社会環境の変化がもたらす少子化や核家族化、独居や老人のみの世帯で暮らさざるをえなくなった高齢透析患者が急速に増加し、外来透析通院困難や介護に関する問題が、今後さらに重要性を増すと考えられている。退院困難者や外来通院困難者に対しての社会的入院は医療保険制度的にも望ましいことではない。家族送迎や介護タクシー等の利用が困難な患者に対しては、各透析施設による経済的・人的持ち出しによる患者送迎サービスの実施でなんとか外来通院可能となっているケースも少なくはないが、要介護度の高い患者に対しての家族や施設側の送迎時における負担やリスクは少なくはない。

過去にもアンケート方式で慢性透析患者の高齢化や介護問題を調査した研究報告はいくつかなされている^{2~4)}が、我々は、透析患者の急速な高齢化に伴う介護保険認定率や介護サービス利用状況など、介護関連の福岡県における実態を詳細に調査した。患者の居住形態などを含め、その高齢化に伴う様々な問題点を浮き彫りにすることで、今後のよりよい透析医療への対応策を検討する目的で行った今回の調査結果を報告する。

1 対象および方法

1-1 調査対象

福岡県透析医会の全役員が所属する24透析医療機関（以後、施設と記す）（表1）において、2014年2月10日現在における満65歳以上、かつ透析導入より100日以上が経過した腹膜透析を含む慢性透析患者全員を調査対象とした。

対象となった施設類別、およびその施設類別毎における患者総数と全透析患者に対する対象患者の割合、平均対象患者数等を表2に示す。大学病院が3（患者割合5.3%、1施設平均対象患者数22.7人、腹膜透析患者数30人、長期入院中9人）、基幹病院等が5（同：32.1%、82.0人、19人、42人）、有床診療所が3（同：

10.8%、46.0人、0人、11人）、無床診療所が13（同：51.8%、51.0人、1人、0人）含まれる。

県内は医療行政上、福岡・北九州・筑豊・筑後の四つの地域ブロックに区分されることが多いが、福岡県理事会役員の所属施設もブロック別人口におよそ比例して立地し、また施設類別や規模を含め比較的偏らずに選任されており、福岡県全体の透析医療の傾向を見るうえで十分に参考になる母集団と考えられる。できるだけ回答率を高め正確な実態を調査するために、県内会員施設全体へのアンケート方式を取らず今回の調査方式を採用したが、本調査における施設回答率は100%、質問事項への回答漏れもなく患者回答率も100%であった。

24施設における慢性透析患者の総数は2,267人（最

表1 調査研究参加施設一覧（福岡県透析医会役員所属施設）

ブロック	住所	透析施設名	役員氏名	施設類型
福岡	福岡市	九州大学病院	鶴屋和彦	大学病院
	福岡市	福岡赤十字病院	満生浩司	病院
	福岡市	村上華林堂病院	村田敏晃	病院
	福岡市	くまクリニック	隈博政	有床診療所
	福岡市	こもたクリニック	菰田哲夫	無床診療所
	福岡市	有吉クリニック	有吉孝	無床診療所
	福岡市	おおはし内科循環器科医院	中島光一	無床診療所
	福岡市	三井島内科クリニック	三井島千秋	無床診療所
	福岡市	むらやま泌尿器科クリニック	道永功	無床診療所
	太宰府市 大野城市	はせ川クリニック 本村内科医院	長谷川善之 本村謙一	無床診療所 無床診療所
北九州	北九州市	産業医科大学	田村雅仁	大学病院
	北九州市	製鉄記念八幡病院	柳田太平	病院
	北九州市	小倉第一病院	中村秀敏	病院
	北九州市	門司港腎クリニック	田中秀欽	無床診療所
	北九州市	吉祥寺クリニック	内田裕之	無床診療所
	北九州市	松島クリニック	松島慶幸	無床診療所
	北九州市	かわい泌尿器科クリニック	川井修一	無床診療所
	筑豊	飯塚市	鯉田診療所	中嶋文行
田川市		百武医院	百武宏幸	無床診療所
筑後	久留米市	久留米大学病院	深水圭	大学病院
	久留米市	聖マリア病院	東治道	病院
	小郡市	山下泌尿器科医院	山下拓郎	有床診療所
	柳川市	村石循環器科・内科	村石昭彦	無床診療所

表2 医療機関類別の施設数および患者数

施設数	ブロック毎の施設数				対象患者人数（人）		患者総数（人）	うち腹膜透析	うち長期入院	
	福岡	北九州	筑豊	筑後	1施設平均	最少～最多				
大学病院	3	1	1	0	1	22.7	11～38	68(5.3%)	30	9
病院	5	2	2	0	1	82	19～191	410(32.1%)	19	42
有床診療所	3	1	0	1	1	46	28～81	138(10.8%)	0	11
無床診療所	13	7	4	1	1	51	36～75	663(51.8%)	1	0

設情報も伝わらない配慮を行って集計した。

調査日において退院の目途がついている短期入院中の患者 29 人 (2.3%) は詳細調査の対象としたが、退院の目途がまったく立っていない長期入院中の患者 62 人 (4.8%) については、「居住形態や通院方法、介護サービス利用状況などの詳細調査項目」に関して調査対象外とした。腹膜透析患者や短期入院中の患者を含めすべての項目の聞き取り調査は医師または医療スタッフが本人および家族から対面で直接行い、全施設からの回答を元に集計した。

2 結果

2-1 介護保険認定率

(1) 「年齢別」介護保険認定率および要介護度

本調査における 65 歳以上全体の介護保険認定率は 1,279 人中 414 人で 32.4%、前期高齢者では 19.1%、後期高齢者では 49.0% であった。65 歳以上で 5 歳毎の認定率を示すが、年齢との明らかな相関がみられた (表 4-1, 4-2)。全国民を対象にした厚生労働省調査資料⁵⁾による認定率 (同：17.6%、4.4%、31.4%) や、福岡県における 65 歳以上全体の認定率 19.2% に比べ

本調査対象患者ではかなり高かった。

高齢透析患者全体の要介護度は、要支援 1 で 5.1%、要支援 2 で 31.9%、要介護 1 で 14.3%、要介護 2 で 26.6%、要介護 3 で 9.2%、要介護 4 で 8.0%、要介護 5 で 5.1% であった。全国民や福岡県民対象の要介護度別の割合は要支援 1～要介護 5 まで比較的均等に分布していたが、本調査では要支援 1 および要介護 4 と 5 の割合が比較的 low、要支援 2 から要介護 2 にかけて比較的多く分布していた。

(2) 「透析歴別」介護保険認定率

65 歳以上全体および 75 歳以上の後期高齢者における透析歴毎の介護保険認定率を表 5-1, 5-2, 5-3 に示す。

65 歳以上全体での透析歴別認定率は、5 年未満 (33.3%) と、20 年以上 (28.8%) や 30 年以上 (31.3%) との明らかな差違は見られなかった。後期高齢者に限っても 30 年を超えた患者でやや高い傾向があったものの、透析歴と認定率との相関はあまり認めなかった。また、透析導入後 2 年未満の患者においても 32.5%、後期高齢者に限ると 43.4% という高い認定率であった。ただし、長い透析歴と平均年齢にはやや逆

表 4-1 介護保険認定率および介護度 (全国・福岡県)

	人数 (万人)	認定済 (万人)	認定率 (%)	要支援 1 (%)	要支援 2 (%)	要介護 1 (%)	要介護 2 (%)	要介護 3 (%)	要介護 4 (%)	要介護 5 (%)
全国民対象調査										
65 歳以上全体	3,094	545.7	17.6	13.6	13.6	18.7	17.6	13.2	12.3	10.9
前期高齢者	1,574	68.6	4.4	15.5	15.6	17.9	18.2	12.2	10.5	10.1
後期高齢者	1,520	477.1	31.4	13.5	13.4	18.8	17.4	13.4	12.6	10.9
福岡県民対象調査										
65 歳以上全体	118.3	22.7	19.2	16.6	14.2	20.1	16.6	11.7	11.7	9.1

表 4-2 介護保険認定率および介護度 (本調査)

	人数 (人)	認定済 (人)	認定率 (%)	要支援 1 (%)	要支援 2 (%)	要介護 1 (%)	要介護 2 (%)	要介護 3 (%)	要介護 4 (%)	要介護 5 (%)
65 歳以上全体										
前期高齢者	717	137	19.1	4.4	34.3	13.9	25.5	9.5	6.6	5.8
後期高齢者	562	277	49.0	5.5	30.9	14.5	26.9	9.1	8.4	4.7
年齢別										
65～70 歳未満	393	62	15.8	2	20	8	14	8	5	5
70～75 歳未満	324	75	23.1	4	27	11	21	5	4	3
75～80 歳未満	272	97	35.7	8	36	10	24	6	10	3
80～85 歳未満	173	100	57.8	6	29	17	23	12	7	6
85～90 歳未満	82	53	64.6	0	17	8	19	3	3	3
90～94 歳未満	28	21	75.0	1	3	5	6	3	2	1
94～99 歳未満	7	6	85.7	0	0	0	3	1	2	0

表 5-1 透析歴別介護保険認定率 (65 歳以上)

透析歴	人数	男性	女性	認定数	認定率 (%)	平均透析歴 (年)	平均年齢 (歳)
全患者	1,279	762	517	414	32.4	9.1	74.3
5年未満	546	335	211	182	33.3	2.8	75.0
20年以上	132	62	70	38	28.8	27.1	71.7
30年以上	32	15	17	10	31.3	35.0	70.9

表 5-2 透析歴別介護保険認定率 (65 歳以上)

透析歴	人数	男性	女性	認定数	認定率 (%)	平均透析歴 (年)	平均年齢 (歳)
2年未満	246	155	91	80	32.5	1.5	75.3
2~5年未満	300	180	120	102	34.0	3.9	74.8
5~10年未満	329	212	117	104	31.6	7.8	75.1
10~15年未満	166	98	68	59	35.5	12.6	73.5
15~20年未満	106	55	51	31	29.2	17.8	72.1
20~25年未満	63	33	30	16	25.4	22.9	72.4
25~30年未満	37	14	23	12	32.4	27.6	71.0
30~35年未満	19	9	10	6	31.6	33.2	70.2
35年以上	13	6	7	4	30.8	37.7	71.2

表 5-3 透析歴別介護保険認定率 (75 歳以上)

透析歴	人数	男性	女性	認定数	認定率 (%)	平均透析歴 (年)	平均年齢 (歳)
2年未満	129	78	51	56	43.4	1.5	81.3
2~5年未満	140	75	65	74	52.9	3.9	81.0
5~10年未満	163	101	62	75	46.0	7.8	80.9
10~15年未満	68	37	31	38	55.9	12.4	80.5
15~20年未満	32	15	17	17	53.1	17.2	79.5
20~25年未満	18	7	11	9	50.0	22.3	80.6
25~30年未満	8	0	8	4	50.0	27.1	77.3
30~35年未満	3	0	3	2	66.7	32.0	80.3
35年以上	3	2	1	2	66.7	36.7	77.7

表 6-1 世帯別介護保険認定率

世帯類別	人数	男性	女性	平均年齢 (歳)	平均透析歴 (年)	介護保険		介護サービス	
						認定者数	認定率 (%)	利用者数	利用率 (%)
全体	1,279	762	517	74.3	9.1	413	32.4	293	70.8
独居世帯	198(15.5%)	99(13.0%)	99(9.1%)	74.1	9.5	80	40.0	65	81.3
老人のみの世帯	460(36.0)	313(41.1)	147(28.4)	74.2	9.7	147	31.7	95	64.6
65歳以下と同居世帯	515(40.3)	299(39.2)	216(41.8)	73.5	8.8	128	24.9	95	74.2
施設入居者	44(3.4)	22(2.9)	22(4.3)	80.1	6.7	39	88.6	38	97.4
長期入院中患者	62(4.8)	29(3.8)	33(6.4)	76.7	7.8	20	32.3	0	0

表 6-2 世帯別介護度

世帯類別	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
全体	21(5.1%)	132(31.9%)	59(14.3%)	110(26.6%)	38(9.2%)	33(8.0%)	21(5.1%)
独居世帯	6(7.5)	33(41.3)	10(12.5)	21(26.3)	5(6.3)	3(3.8)	2(2.5)
老人のみの世帯	9(6.1)	48(32.7)	23(15.6)	36(24.5)	14(9.5)	10(6.8)	7(4.8)
65歳以下と同居世帯	4(3.1)	42(32.8)	18(14.1)	36(28.1)	15(11.7)	7(5.5)	6(4.7)
施設入居者	2(5.1)	7(17.9)	7(17.9)	12(30.8)	2(5.1)	6(15.4)	3(7.7)
長期入院中患者	0(0)	2(10.0)	1(5.0)	5(25.0)	2(10.0)	7(35.0)	3(15.0)

相関が見られていて、年齢差による影響も除外できない。

(3) 「世帯類別」介護保険認定率および要介護度
全患者の居住環境を調査した。自宅生活者は91.7% (1,173人)であった。世帯類別の認定率および要介護度を表6-1, 6-2に示す。

独居世帯(全体の15.5%, 男性の13.0%, 女性の19.1%)の認定率は全体の32.4%に比し高く(40.0%), 認定者における介護サービス利用者割合も全体の70.8%に比し高く81.3%であった。老人世帯(同:36.0%, 41.1%, 28.4%)は認定率31.7%, 利用率64.6%であった。65歳以下と同居の世帯(同:40.3%, 39.2%, 41.8%)は認定率24.9%と比較的低い傾向があった。介護関連施設入居者(同:3.4%, 2.9%, 4.3%)

は認定率88.6%, 利用率97.4%と当然であるが高かった。介護施設入居者および長期入院中の患者は、要介護度に関しては自宅生活者に比べ明らかに高い傾向が見られたが、自宅生活者の世帯類別の要介護度にはあまり差違は見られなかった。

2-2 通院状況

(1) 「要介護度別」通院状況

65歳以上の高齢透析患者全体の通院状況は、独力で通院する患者が42.6%, 家族の送迎による患者が16.4%, 施設送迎を利用する患者が24.6%, 介護タクシーを利用する患者が10.8%, 隣接する介護施設などから介助され移動する患者が0.8%であった(表7-1, 7-2, 7-3)。介護保険認定患者では、独力での通院者が激減し、要支援1と2では23.8%と26.5%であっ

表7-1 通院状況(介護度別)

	人数	独力通院(人)	家族送迎(人)	施設送迎(人)	介護タクシー(人)	敷地内移動(人)	平均年齢(歳)	平均透析歴(年)	長期入院中(人)
全体	1,279	545(42.6%)	210(16.4%)	314(24.6%)	138(10.8%)	10(0.8%)	74.3	9.1	62(4.8%)
要支援1	21	5(23.8)	3(14.3)	12(57.1)	1(4.8)	0(0)	76.5	7.6	0(0)
要支援2	132	35(26.5)	19(14.4)	64(48.5)	11(8.3)	1(0.8)	77.2	8.1	2(1.6)
要介護1	59	2(3.4)	9(15.3)	20(33.9)	25(42.4)	2(3.4)	78.8	7.6	1(0.9)
要介護2	110	3(2.7)	17(15.5)	27(24.5)	57(51.8)	1(0.9)	78.2	9.6	5(4.6)
要介護3	38	0(0)	12(31.6)	6(15.8)	17(44.7)	1(2.6)	78.3	8.9	2(5.3)
要介護4	33	1(3.0)	6(18.2)	5(15.2)	12(36.4)	2(6.1)	78.7	9.0	7(21.2)
要介護5	21	1(4.8)	2(9.5)	0(0)	14(66.7)	1(4.8)	77.2	12.6	3(14.3)

表7-2 通院状況(年齢別)

	人数	独力通院(人)	家族送迎(人)	施設送迎(人)	介護タクシー(人)	敷地内移動(人)	平均年齢(歳)	平均透析歴(年)	長期入院中(人)
65~70歳未満	393	222(56.5%)	74(18.8%)	65(16.5%)	16(4.1%)	1(0.3%)	66.8	10.1	15(3.8%)
70~75歳未満	324	168(51.9)	52(16.0)	70(21.6)	19(5.9)	1(0.3)	71.9	10.8	14(4.3)
75~80歳未満	272	105(38.6)	43(15.8)	79(29.0)	29(10.7)	3(1.1)	77.0	8.4	13(4.8)
80~85歳未満	173	39(22.5)	24(13.9)	63(36.4)	36(20.8)	2(1.2)	81.8	6.4	9(5.2)
85~90歳未満	82	11(13.4)	13(15.9)	30(36.6)	25(30.5)	0(0)	86.8	6.6	3(3.7)
90歳以上	35	0(0)	4(11.4)	7(20.0)	13(37.1)	3(8.6)	92.1	5.9	8(22.9)

表7-3 通院状況(透析歴別)

	人数	独力通院(人)	家族送迎(人)	施設送迎(人)	介護タクシー(人)	敷地内移動(人)	平均年齢(歳)	平均透析歴(年)	長期入院中(人)
2年未満	246	81(32.9%)	30(12.2%)	91(37.0%)	23(9.3%)	2(0.8%)	75.3	1.5	19(7.7%)
2~5年未満	300	115(38.3)	53(17.7)	79(26.3)	38(12.7)	1(0.3)	74.8	3.9	14(4.7)
5~10年未満	329	136(41.3)	54(16.4)	81(24.6)	36(10.9)	6(1.8)	75.1	7.8	16(4.9)
10~15年未満	166	83(50.0)	30(18.1)	29(17.5)	20(12.0)	0(0)	73.5	12.6	4(2.4)
15~20年未満	106	56(52.8)	17(16.0)	18(17.0)	8(7.5)	1(0.9)	72.1	17.8	6(5.7)
20~25年未満	63	42(66.7)	10(15.9)	4(6.3)	7(11.1)	0(0)	72.4	22.9	0(0)
25~30年未満	37	15(40.5)	10(27.0)	8(21.6)	3(8.1)	0(0)	71.0	27.6	1(2.7)
30年以上	32	17(53.1)	6(18.8)	4(12.5)	3(9.4)	0(0)	70.9	35.0	2(6.3)

たが、要介護1以上では5%未満であった。家族送迎は認定者において要介護度が上がっても比率の低下は少なかった。

施設の送迎サービスの利用者は要支援1で57.1%、要支援2で48.5%と非常に高かったが、要介護度が上がるにつれ利用率は低下し、要介護5の患者はいなかった。介護タクシー利用に関しては、要介護1で42.4%、要介護2で51.8%、要介護3で44.7%などと、要介護認定患者においては最も高率な通院方法であった。要介護5では21人中14人が介護タクシーを利用していた。要支援での利用者が12人いたが、介護保険利用ではなく通常のタクシー同様に私費での利用と思われた。

(2) 「年齢別」通院状況

独力通院は前期高齢者においては50%以上であったが、年齢が上がるにつれ減少し、90歳以上ではいなかった。家族送迎および施設送迎は年齢にはあまり相関はなく、85歳以上でもほぼ同程度の利用があった。介護タクシー利用者は年齢との明らかな相関がみられ、

85~90歳未満で30.5%、90歳以上では37.1%が利用していた。

(3) 「透析歴別」通院状況

独力通院は、透析歴が長い患者に比べ、5年未満の短い患者で低率である傾向がみられた。家族送迎は透析歴との相関は少なかった。施設送迎は、2年未満で37.0%、2~5年未満で26.3%と、透析歴が短い患者ほど明らかに利用が多かった。介護タクシーも透析歴との相関はあまりみられず、15年以上の患者でやや少ない傾向もあった。

2-3 高齢透析患者の介護サービス利用状況

(1) 「全対象患者」介護サービス利用状況

65歳以上の透析患者1,279人のうち414人(32.4%)が介護保険の認定を受けているが、うち121人(29.2%)は介護サービスをなにも利用していなかった(表8)。

複数回答可の調査であるが、最も利用が多かった介護サービスは「介護タクシー」で34.3%、ついで「訪

表8 高齢透析患者の介護サービス利用状況

	介護保険 認定済人 数(人)	認定済だ が利用な し(人)	利用介護サービス(複数回答)(人)						
			通所介護	通所 リハビリ	小規模 多機能施設	訪問 リハビリ	訪問介護・ 入浴	介護 タクシー	その他
全対象患者	414	121	70	62	1	26	127	142	39
%	100	29.2	16.9	15.0	0.2	6.3	30.7	34.3	9.4
性別									
男性	206	59	37(18.0%)	34(16.5%)	0(0%)	14(6.8%)	65(31.6%)	74(35.9%)	15(7.3%)
女性	208	62	33(15.9)	28(13.5)	1(0.5)	12(5.8)	62(29.8)	68(32.7)	24(11.5)
要介護度別									
要支援1&2	153	71	12(7.8)	20(13.1)	1(0.7)	5(3.3)	43(28.1)	15(9.8)	9(5.9)
要介護1&2	169	25	33(19.5)	33(19.5)	0(0)	11(6.5)	51(30.2)	84(49.7)	19(11.2)
要介護3~5	92	24	25(27.1)	9(9.8)	0(0)	10(10.9)	33(35.9)	43(46.7)	11(12.0)
世帯類別									
独居世帯	80	15	9(11.3)	12(15.0)	0(0)	4(5.0)	49(61.2)	28(35.0)	5(6.3)
老人世帯	147	52	25(17.0)	22(15.0)	0(0)	9(6.1)	36(24.5)	51(34.7)	7(4.8)
若年者と同居世帯	128	33	31(24.2)	25(19.5)	1(0.8)	11(8.6)	28(21.9)	51(39.8)	8(6.3)
年齢別									
前期高齢者	137	45	20(14.6)	20(14.6)	0(0)	11(8.1)	43(31.4)	40(29.2)	10(7.3)
後期高齢者	277	76	50(18.1)	42(14.8)	1(0.4)	15(5.4)	84(30.3)	102(36.8)	29(10.5)
85歳以上	79	18	15(19.0)	11(13.9)	0(0)	3(3.8)	23(29.1)	37(46.8)	9(11.4)
透析歴別									
5年未満	182	57	36(19.8)	28(15.4)	0(0)	13(7.1)	49(26.9)	61(33.5)	21(11.5)
5~10年未満	104	27	15(14.4)	9(8.7)	0(0)	9(8.7)	37(35.6)	37(35.6)	8(7.7)
10~15年未満	59	16	9(15.3)	11(18.6)	0(0)	0(0)	21(35.6)	20(33.9)	5(8.5)
15~20年未満	31	9	6(19.4)	10(32.3)	1(3.2)	1(3.2)	9(29.0)	11(35.5)	2(6.5)
20年以上	38	12	4(10.5)	4(10.5)	0(0)	3(7.9)	11(28.9)	13(34.2)	3(7.9)

問介護」が30.7%，そして「通所介護」が16.9%，「通所リハビリテーション」が15.0%と続いた。「その他」の居宅サービスには「訪問看護」「福祉用具貸与」「入居施設内での複合サービス」「短期入所生活介護」などが含まれ9.4%であった。

(2) 「性別」介護サービス利用状況

男女間に明らかな介護サービス利用率の差はなかったが、男性において通所系サービスや介護タクシーの利用がやや高い傾向が見られた。「その他」の差に関しては詳細な検討はできていない。

(3) 「要介護度別」介護サービス利用状況

要介護度を「要支援1&2」「要介護1&2」「要介護3~5」の3群に分けて比較した。要介護度が上がるにつれ「通所介護」「訪問介護」「介護タクシー」利用の割合が増加していた。「リハビリテーション」に関しては、通所系から訪問系へとその割合が変化していた。

(4) 「世帯類別」介護サービス利用状況

「独居世帯」「老人世帯」「若年者と同居世帯」の3群に分けて比較した。「若年者と同居世帯」において、「通所系サービス」および「介護タクシー」利用の割合が高かった。「独居世帯」では通所系サービスより「訪問介護」の利用が明らかに高く、認定者の61.2%が利用していた。

(5) 「年齢別」介護サービス利用状況

「前期高齢者」「後期高齢者」「85歳以上」の3群に分けて比較した。年齢が上がるにつれて「通所介護」と「介護タクシー」利用の割合が高くなる傾向があったが、他のサービスには差違は認めなかった。

(6) 「透析歴別」介護サービス利用状況

「5年未満」「5~10年未満」「10~15年未満」「15~20年未満」「20年以上」の5群に分けて比較した。「5~15年未満」では「5年未満」や「15年以上」に比べ「訪問介護」の利用が多く、「通所介護」や「通所リハビリ」の利用が少ない印象がみられたが、「介護タクシー」利用に関しては差違がみられなかった。5年未満でも「通所介護」を始め様々な介護サービスが高率に利用されていたが、11.5%の利用がある「その他」の詳細は調査できていない。

2-4 性別による比較

今回の母集団では、男性は女性に比べ患者数は多い（男性762人、女性517人）が、平均年齢（男性73.8歳、女性74.9歳）は低く、平均透析歴（男性8.5年、女性10.1年）は短かった（表9-1, 9-2）。

男性の認定率27.0%に比べ女性の認定率は40.2%とかなり高かったが、認定済患者の介護サービス利用率には差は認めなかった。要介護度の割合には大きな差は認められなかった。女性は男性に比べ長期入院患者（6.4%）や介護施設入居者（4.3%）が多く、独居

表9-1 性別による比較（人数・年齢・要介護度）

	人数 (人)	平均年齢 (歳)	介護保険		要介護度						
			認定者数 (人)	認定率 (%)	要支援1 (人)	要支援2 (人)	要介護1 (人)	要介護2 (人)	要介護3 (人)	要介護4 (人)	要介護5 (人)
全体	1,279	74.3	414	32.6	21 (5.1%)	132 (31.9%)	59 (14.3%)	110 (26.6%)	38 (9.2%)	33 (8.0%)	21 (5.1%)
男性	762	73.8	206	27.0	11(5.3)	65(31.6)	34(16.5)	52(25.2)	18(8.7)	16(7.8)	10(4.9)
女性	517	74.9	208	40.2	10(4.8)	67(32.2)	25(12.0)	58(27.9)	20(9.6)	17(2.2)	11(5.3)

表9-2 性別による比較（腹膜透析・透析歴・居住環境・通院方法）

	腹膜透析 (人)	平均透析 歴(年)	介護サービス		居住環境			通院方法			
			利用者数 (人)	利用率 (%)	長期入院 (人)	施設入居 (人)	独居世帯 (人)	独力通院 (人)	家族送迎 (人)	施設送迎 (人)	介護タクシ ー(人)
全体	50 (3.9%)	9.1	293	70.8	62 (4.8%)	44 (3.4%)	198 (15.5%)	545 (42.6%)	210 (16.4%)	314 (24.6%)	138 (10.8%)
男性	37(4.9)	8.5	147	71.4	29(3.8)	22(2.9)	99(13.0)	397(52.1)	88(11.5)	172(22.6)	70(9.2)
女性	13(2.5)	10.1	146	70.2	33(6.4)	22(4.3)	99(19.1)	148(28.6)	122(23.6)	142(27.5)	68(13.2)

世帯の割合も19.1%と明らかに高かった。通院方法に関しては、女性は自力通院が男性の52.1%にくらべ28.6%と非常に少なく、家族送迎（男性11.5%、女性23.6%）や施設送迎（男性22.6%、女性27.5%）、および介護タクシー利用（男性9.2%、女性13.2%）が比較的多かった。

2-5 地域による比較

福岡市や北九州市などの大都市と、筑豊や筑後など人口の少ない地域との間で居住環境や通院状況などを比較した（表10-1, 10-2, 図2）。同じ大都市で政令指定都市の福岡市と北九州市はそれぞれ特徴があり、また介護保険の保険者も異なるため、福岡市型として福岡市内の6診療所（321人）、北九州市型として北

九州市内の4診療所（192人）、筑豊・筑後型として福岡県介護保険広域連合に属する筑豊地域（飯塚市、田川市）の2診療所と筑後地域（小郡市、柳川市）の2診療所を併せた4診療所（169人）の3群間で比較した。

3群間には男女比にやや差があり、有床診療所数にも差があるものの平均年齢には差はなかった。患者総数に占める65歳以上の割合は、北九州市（60.2%）は他より5%も高く、認定率（41.7%）も介護サービス利用率も明らかに高かった。特に介護タクシーの利用者は16.1%で他（福岡型8.1%、筑豊・筑後型5.9%）の2倍以上であった。筑豊・筑後地域では、独居世帯（13.0%）や老人世帯の割合（29.0%）が比較的 low、65歳以下との同居世帯（50.3%）が明らかに多

表 10-1 地域による比較（診療所限定）

	診療所数		高齢患者数			平均年齢(歳)	患者総数に占める65歳以上の割合(%)	介護サービス		世帯類別			
	無床	有床	全体(人)	男性(人)	女性(人)			認定者数(人)	利用者数(人)	独居世帯(人)	老人世帯(人)	若年同居(人)	施設入居(人)
福岡市型	5	1	321	169	152	75.7	55.0	100(31.2%)	65(65.0%)	61(19.0%)	129(40.2%)	108(33.6%)	14(4.4%)
北九州市型	4	0	192	115	77	75.7	60.2	80(41.7%)	63(78.8%)	44(22.9%)	78(40.6%)	65(33.9%)	5(2.6%)
筑豊・筑後型	2	2	169	104	65	74.6	54.9	56(32.5%)	39(69.1%)	22(13.0%)	49(29.0%)	85(50.3%)	11(6.5%)

表 10-2 地域による比較（診療所限定）

	要介護度別患者数							自院に長期入院中の患者(人)	送迎を行う診療所の割合(%)	主な通院方法			
	要支援1(人)	要支援2(人)	要介護1(人)	要介護2(人)	要介護3(人)	要介護4(人)	要介護5(人)			自力通院(人)	家族送迎(人)	施設送迎(人)	介護タクシー(人)
福岡市型	6(7.5%)	28(35.5%)	17(21.3%)	27(33.8%)	10(12.5%)	8(10.0%)	4(5.0%)	9(2.8%)	83.3	134(41.7%)	29(9.0%)	115(35.8%)	26(8.1%)
北九州市型	2(2.5)	28(35.0)	11(13.8)	23(28.8)	6(7.5)	6(7.5)	4(5.7)	0(0)	100	71(37.0)	23(12.0)	67(34.9)	31(16.1)
筑豊・筑後型	6(10.7)	20(35.7)	13(23.2)	9(16.1)	3(5.4)	4(7.1)	1(1.8)	2(1.2)	100	36(21.3)	27(16.0)	92(54.4)	10(5.9)



図2 地域分割と調査対象診療所数

かったが、介護施設入居者（6.5%）も比較的多かった。また、独力通院（21.3%）や介護タクシー利用（5.9%）は他に比較してかなり少なく、施設送迎（54.4%）や家族送迎（16.0%）に頼る割合が高かった。同じ大都市であっても福岡市は、北九州市型と筑豊・筑後型の中間的な特徴が見られ、3群間で独力通院（41.7%）は最も多く家族送迎（9.0%）は最も少なかった。

2-6 介護施設入居者の状況

1,279人の高齢透析患者には44人（男性22人、女性22人、平均年齢80.1歳、平均透析歴6.7年、腹膜透析患者0人）の介護施設入居者が含まれ、その介護保険認定率は88.6%であった。要介護2以上が59%を占め、その要介護度は比較的高い（表11）。

主な通院方法は施設送迎が36.4%、介護タクシー利用が27.3%であったが、隣接する介護施設からの介助による移動も22.7%であった。入居する施設の種類として最も多いのは住宅型有料老人ホームで38.5%、続いて介護付有料老人ホームが28.2%であった。サービス付高齢者住宅にも20.5%の高齢透析患者が入居していたが、特別養護老人ホーム（6.8%）やケアハウス等（9.1%）、認知症グループホーム（4.5%）への入居は少なく、小規模多機能施設の利用者はいなかった。

2-7 「独居世帯」高齢透析患者の状況

1,279人の高齢透析患者には198人（男性99人、女性99人、平均年齢74.1歳、平均透析歴9.5年、腹膜透析患者3人）の独居世帯患者が含まれ、その介護保険認定率は40.0%（80人）であった（表12）。要介護度3以上が10人含まれ、要介護2も21人含まれていた。51.5%（102人）は独力での通院可能であったが、施設送迎を30.3%、介護タクシーを13.1%が利用していた。80歳以上も47人（23.7%）が含まれ、136人（68.7%）は診療所へ、56人（28.3%）は病院へ通院していた。

2-8 「老人世帯」高齢患者の状況

1,279人の高齢透析患者には460人（男性313人、女性147人、平均年齢74.2歳、平均透析歴9.7年、腹膜透析患者16人）の老人世帯患者が含まれ、その介護保険認定率は独居世帯に比べやや低く32.0%（147人）であった（表13）。

要介護度3以上が31人含まれ、要介護2も36人含まれていた。47.0%（216人）は独力での通院可能であったが、家族送迎が19.0%で、施設送迎を22.6%が利用していた。介護タクシーの利用は11.3%であった。80歳以上も93人（20.2%）が含まれ、296人（64.3%）は診療所へ、138人（30.0%）は病院へ通院

表11 介護施設入居者の状況

総数	男性	女性	平均年齢	平均透析歴	介護保険		要介護度別（人）						
					認定数	認定率	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
44人	22	22	80.1歳	6.7年	39人	88.6%	2	7	7	12	2	6	3
腹膜透析	主な通院方法（人）					居住・生活環境（人）							
	独力にて通院可能	隣接施設内を介助にて移動	家族送迎	施設送迎	介護タクシー	特別養護老人ホーム	ケアハウス等	認知症グループホーム	住宅型有料老人ホーム	小規模多機能施設	サービス付高齢者住宅	介護付有料老人ホーム	
0人	3 (6.8%)	10 (22.7%)	3 (6.8%)	16 (36.4%)	12 (27.3%)	3 (6.8%)	4 (9.1%)	2 (4.5%)	15 (34.1%)	0 (0%)	9 (20.5%)	11 (25.0%)	

表12 独居世帯 高齢透析患者の状況

総数	男性	女性	平均年齢	平均透析歴	介護保険		要介護度別（人）						
					認定数	認定率	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
198人	99	99	74.1歳	9.5年	80人	40.0%	6	33	10	21	5	3	2
腹膜透析	主な通院方法（人）					通院先施設形態（人）			年齢（人）				
	独力にて通院可能	隣接施設内を介助にて移動	家族送迎	施設送迎	介護タクシー	大学病院	病院	診療所	65歳以上～70歳未満	70歳以上～75歳未満	75歳以上～80歳未満	80歳以上（90歳代2人）	
3人	102 (51.5%)	0 (0%)	10 (5.1%)	60 (30.3%)	26 (13.1%)	6 (3.0%)	56 (28.3%)	136 (68.7%)	63 (31.8%)	43 (21.7%)	45 (22.7%)	47 (23.7%)	

表 13 老人世帯 高齢透析患者の状況

総数	男性	女性	平均年齢	平均透析歴	介護保険		要介護度別 (人)						
					認定数	認定率	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
460人	313	147	74.2歳	9.7年	147人	32.0%	9	48	23	36	14	10	7
腹膜透析	主な通院方法 (人)					通院先施設形態 (人)			年齢 (人)				
	独力にて通院可能	隣接施設内を介助にて移動	家族送迎	施設送迎	介護タクシー	大学病院	病院	診療所	65歳以上~70歳未満	70歳以上~75歳未満	75歳以上~80歳未満	80歳以上90歳代 2人	
16人	216 (47.0%)	0 (0%)	88 (19.1%)	104 (22.6%)	52 (11.3%)	26 (5.7%)	138 (30.0%)	296 (46.3%)	128 (27.8%)	127 (27.6%)	112 (24.3%)	93 (20.2%)	

表 14 高齢腹膜透析患者の状況

総数	男性	女性	平均年齢	平均透析歴	介護保険		要介護度別 (人)						
					認定数	認定率	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
50人	37	13	70.3歳	4.4年	7人	14.0%	0	3	0	3	1	0	0
長期入院中	主な通院方法 (人)					通院先施設形態 (人)			年齢 (人)				
	独力にて通院可能	隣接施設内を介助にて移動	家族送迎	施設送迎	介護タクシー	大学病院	病院	診療所	65歳以上~70歳未満	70歳以上~75歳未満	75歳以上~80歳未満	80歳以上最高齢 83歳	
1人	26 (52.0%)	0 (0%)	23 (46.0%)	0 (0%)	0 (0%)	30 (60.0%)	19 (38.0%)	1 (2.0%)	28 (56.0%)	12 (24.0%)	6 (12.0%)	4 (8.0%)	

していた。

2-9 高齢腹膜透析患者の状況

調査対象である1,279人の高齢透析患者には50人(男性37人,女性13人,平均年齢70.3歳,平均透析歴4.4年,血液透析との併用3人,長期入院中1人)が含まれる。高齢者への腹膜透析は24施設中7施設で施行されており,その介護保険認定率は血液透析に比べ低く14.0%(7人)であった(表14)。

要介護度3以上が1人含まれ,要介護2も3人含まれていたが,比較的介護度も高くなく,施設送迎や介護タクシー利用者はいなかった。80歳以上が3人(8.0%)含まれていたが,最高齢は83歳で血液透析に比べ年齢層は低かった。30人(60.0%)は大学病院へ,19人(38.0%)は病院へ通院していることが血液透析患者と大きく異なる。

3 考察

透析医療の現場で大きな課題となっている高齢化や介護問題に関し,福岡県の現状を調査した。母集団となる24施設は,全国透析患者の約4.8%に相当する福岡県全体の約15.6%の慢性透析患者数を含み,また地理的にも施設タイプのバランスにおいても,福岡

県全体の高齢者透析医療の現状をある程度反映していると考えられる。質問アンケート方式と異なり,全例で医師やスタッフによる患者本人と家族からの直接聞き取り調査を行ったためデータの信頼性は高く,計画した24施設で対象患者1,279人全員に対し100%の回答率を得たことは類似の他の介護調査でも前例がないと思われる。

65歳以上の透析患者は大学病院や急性期病院などでは少なく,各施設で23.9~73.8%と幅が広がったが,全体では56.4%(1,279人),そのうち65~75歳未満の前期高齢者は56.1%(717人),75歳以上の後期高齢者は43.9%(562人)であった。全国民を対象とした厚生労働省の2013年度末の統計調査⁵⁾では,前期高齢者の50.9%に対し後期高齢者が49.1%であり,後期高齢者の割合は透析患者において低い傾向があった。2003年度末の同調査では,それぞれ57.3%および42.7%と現在の透析患者の割合と類似しており,導入時期の高年齢化に伴い透析患者においても将来はその割合が増えていくことも推測される。

福岡県民全体での介護保険認定率は全国平均の17.6%を上回り19.2%であるが,比較的認定率の高い九州地区においては平均的である⁵⁾。「1人当たりの介護給付率」も全国平均をやや上回るものの「施設サービ

スと居宅サービスの割合」も平均的で、今回の調査結果は全国の現状を大まかに示しているとも考えられた。ただ、介護に対する依存度などは各施設、各地域の特性にも非常に大きく左右されている。

介護保険認定率は全体で32.4%であったが、全国の高齢者全体を対象とした調査における認定率（17.6%）や福岡県の19.2%と比較して高く、特に前期高齢者は全国の4.4%に比べ約4.3倍も高く、後期高齢者においても約1.6倍も高かった。施設ごとの認定率の幅は、比較的低い大学病院を除いても19.4～71.4%と非常に大きかった。ただ各施設において認定率と高齢化率との相関はあまりみられず、施設の立地する地域性や介護保険への取り組みの差など施設の特徴にむしろ関与している可能性があった。

さらに透析歴よりも年齢に相関する傾向があったが、高齢者全体で見た場合に導入後数年以内の介護依存度が高かったことは、急速に増えつつある糖尿病性腎症など透析導入に至った原因疾患による差が関与していると考えられる。また新規透析導入患者の高齢化も著しく、年齢による影響が単純な透析歴以上に要介護度や介護認定に関連している可能性が強く示唆された。糖尿病性腎症に代表されるように、透析導入時期にすでに臓器合併症を有するなど、ADLが要介護状態に近い患者も増加しているため、同年齢の高齢透析患者であっても透析歴の長短で要介護度を測ることは難しい。最近では導入時年齢の高年齢化により、透析導入以前より、あるいは導入後間もなく要介護状態に至る患者も多くみられる。また世帯類型別では独居>老人世帯>若年同居世帯の順に高く、居住形態にも左右され、また男性より女性に高い傾向がみられた。

要介護度に関しては、全国調査では7段階でほぼ同じ割合だったが、透析患者では要支援2から要介護2の患者割合が多く、要支援1および要介護3以上の重度要介護者割合はかなり少ない傾向があった。合併症が多いにもかかわらず重度の要介護者が少ない理由は、透析治療を耐え抜く身体的困難性や、場合によっては透析導入や継続の判断問題が影響している可能性がある。また要支援1が非常に少ない理由としては、介護認定審査において、透析医療の有無が介護度判定を高くする可能性や、週3日透析に通院する患者における介護サービス利用の難しさから、申請を控える傾向などが考えられた。特に、介護タクシー利用条件に要支

援が含まれないことから、申請に至っていない要支援該当者が少なからず含まれている可能性もある。

介護資源の豊富な福岡市に比べ乏しい田舎の地域において、要支援1の患者が少なかったのは、申請しても利用しにくいという心理が働いた可能性もあろうと思われるが、今後はもう少し軽度の状況で、介護保険申請を希望する人が増える可能性もあろうと考えられる。

日本では、少子高齢化や核家族化に伴い、独居や高齢者のみの世帯が急速に増加してきており、今回の調査でも独居率は施設ごとに0～25.6%と差が大きかった。全年齢でも後期高齢者においても15%を超え、平均寿命との関連からか、女性においては19%を超えているなど、2011年に全腎協と日本透析医会の共同調査⁶⁾で得られた10.7%よりも著しく高率であった。

血液透析患者の通院困難が差し迫った重要な問題となっている。それに対応するための施設送迎サービスは、調査対象の全24施設中16施設（66.7%）で実施されていた。1施設当たりの平均送迎患者数は19.6人であった。送迎利用者は65歳以上の透析患者全体の24.6%で、男性の22.6%、女性の27.5%が利用していた。施設送迎の利用者の平均年齢は76.0歳、平均透析歴は6.9年であった。介護保険認定無し利用者57.3%で、要支援2の利用者20.4%、要介護の利用者は20%未満であった。要支援はともかく、要介護状態の患者の送迎は乗降介助の負担も大きく、他の調査⁴⁾にもあるように非常に重たい課題となっている。

要介護と認定されれば介護タクシーが利用可能ではあるが、介護保険を利用せず施設の送迎サービスに頼る患者がかなりいて、介護保険の1割自己負担が一因と考えられた。また、要支援認定では、介護タクシーが介護保険で利用できないことも課題の一つと考えられた。65歳以下との同居世帯においても、施設送迎の利用率は必ずしも低くないなど、経済的理由で事実上無料の施設送迎サービスを希望する患者も少なくないと思われた。

ただ地域的には、介護タクシー利用が事業所数においても運賃においても利用しやすい都市型地域と、利用しにくい田舎型地域が存在するのも確かであり、今後の大きな課題である。また、現在の介護保険制度においては、要支援者では介護保険制度を利用する形での介護タクシー利用はできない。また要介護認定を受

表 15 福岡県介護保険認定率・要介護度の地域間比較

	被保険者数 (人)	比率 (%)	介護保険		要介護度					備考		
			認定者数 (人)	認定率 (%)	要支援1 (%)	要支援2 (%)	要介護1 (%)	要介護2 (%)	要介護3 (%)		要介護4 (%)	要介護5 (%)
福岡市												
全体	294,472	100	58,518	19.9	21.9	13.1	19.2	15.7	11.1	10.2	8.9	人口：151万人 高齢化率： 19.5%
前期高齢者	158,115	53.7	8,301	5.2	24.8	16.9	17.6	15.6	9.3	8.1	7.7	
後期高齢者	134,358	46.3	50,217	37.4	21.4	12.4	19.4	15.8	11.4	10.5	9.1	
北九州市												
全体	271,177	100	58,176	21.5	14.1	13.8	23.8	17.1	12.3	10.8	8.1	人口：96.3万人 高齢化率： 28.2%
前期高齢者	138,614	51.1	7,798	5.6	15.8	17.9	21.1	17.4	11.0	9.5	7.3	
後期高齢者	133,257	48.9	50,373	37.8	13.8	13.2	24.2	17.1	12.5	11.0	8.2	
県広域連合（筑豊・筑後）												
全体	196,510	100	37,555	19.1	20.2	13.7	20.4	13.6	12.0	12.7	8.2	人口：72.7万人 高齢化率： 27.1%
前期高齢者	97,887	49.8	4,580	4.7	23.7	16.9	17.9	14.2	10.7	9.6	6.9	
後期高齢者	98,623	50.2	32,975	33.4	19.6	13.3	20.7	13.5	11.4	13.1	8.4	

け介護保険を利用するさいに、ケアタクシーのケア部分は1割負担であるが、タクシー料金部分は利用料金も通常のタクシー料金に比べ安いわけではないので、利用にあたっては患者の経済的負担も少くないのが現状で、介護保険認定を受けていても経済的理由で施設送迎に依存するケースも少くない。要支援であっても私費で介護タクシーを利用する例も散見されたが、これらは大都市で送迎サービスを提供していない基幹病院における近距離患者がほとんどであり、通院距離の長い田舎の患者は利用しにくい現実がある。

認定率と同様に透析歴別に比較すると、透析歴が5年未満の患者群が20年以上の患者群に比べやや独力通院率が低く、施設送迎や介護タクシー利用率が高い傾向があり矛盾しているような印象をうける。このことにより、透析導入に至った原因疾患の変化や導入年齢の高齢化によるADL低下の影響が、透析歴以上に通院状況に関連している可能性が示唆された。

介護行政に関しては、運営や広報など各自治体や保険者の特色が少なからず反映され、また民間の介護サービス業者も人口密度などにより様々な特徴をもって展開されているのが実情であり、必ずしも全国あるいは県内で均一ではない。福岡市と北九州市は共に人口151万人と96万人の大都市でありながら、それぞれに地勢的な特徴があり、介護行政でもやや異なる特徴がみられる。筑豊地区と筑後地区は公共交通手段に乏しく、施設までの通院距離が比較的遠い地方都市型の田舎という特徴を共有している地域である。

これら三保険者がホームページ上で公表している統

計資料を示す(表15)。福岡市と北九州市は高齢化率がそれぞれ19.5%と28.2%で大きな差がある。さらに、認定率は同じでありながら福岡市は前期高齢者の割合が多く要支援1が最多であるのに対し、北九州市は後期高齢者の割合が多く要介護1が最多である。北九州型は市内全体が坂の多い地域なので、通院や送迎の負担も多いと思われる。北九州市と筑豊・筑後地域では高齢化率は同じであるが、後者は前期高齢者よりも後期高齢者が多い。しかしながら、認定率に37.8%と33.4%の大きな差があるのは、65歳以下との同居率が50.3%と他の都市型と比べ際立って高い家族構成の違いもあると同時に、利用できる介護サービスの差も影響していると考えられ、我々の調査でも類似の傾向が見られたのは興味深い(表10)。

有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅が整備され、利用者が少しずつ増えてきているが、非透析患者に比べて利用状況はかなり低いのが現状である。その理由は、患者側の経済的負担、施設側の透析患者に対する医療面での不安など様々な要因が考えられるが、県内各地では介護施設と透析施設間の連携が積極的に模索され始めている。2015年4月より大きく改定される介護保険制度の動向によっても左右されると考えられるが、基本的に介護保険報酬は徐々に抑制・削減される傾向にあり、要支援レベルでは、通所介護など一部のサービス利用も制限される方向と予測されるため、要支援2の認定割合が多い透析患者では、その影響が相当大きくなる可能性も否定できない。

症例数は少ないものの、腹膜透析患者50例の検討

では介護認定率は14%と、全透析患者に比べ明らかに低かった。これは、比較的介護を必要としない患者層が腹膜透析を選択していることも理由の一つであろうが、山積する通院困難の問題克服には積極的に選択されるべき治療法かもしれない。

おわりに

我々は、2014年2月10日現在における福岡県透析医会の全役員の所属する施設での介護関連全例調査を行った。独居に代表される居住形態の問題、通院の課題、要介護状態に至った高齢透析患者の様々な問題を詳細に調査した。そこから浮かび上がる今後の介護の問題は、透析医療の現場の負担をさらに増やしてしまう恐れがあるが、その避けられない現実的な課題に社会全体で取り組んでいかなければならないと考える。

謝意

本調査に協力いただいた福岡県透析医会の全役員、

ならびに各施設のスタッフに感謝します。

文 献

- 1) 日本透析医学会統計調査委員会編：図説 わが国の慢性透析療法の現況（2013年12月31日現在）、東京、(社)日本透析医学会、2014。
- 2) 杉崎弘章、太田圭洋、山川智之、他：透析患者の高齢化・長期化による問題点と透析提供体制に関する将来予測。日透医誌、28；80-93、2013。
- 3) 太田圭洋、隈 博政、山川智之、他：通院困難な透析患者への対応及び長期入院患者の実態調査。日透医誌、22；342-357、2007。
- 4) 日ノ下文彦、戸村成男、秋葉 隆、他：障害者対策総合研究事業 腎臓機能障害者の高齢化に伴う支援の在り方に関する研究 平成25年度 総括研究報告書、2014。
- 5) 厚生労働省：平成24年度介護保険事業状況報告（年報）。
- 6) 全国腎臓病協議会：2011年度血液透析患者実態調査報告書、(社)全国腎臓病協議会、(公)日本透析医会、(財)統計研究会、2012。