

4 介護保険導入後の透析患者の実態と問題点

長野県厚生連佐久総合病院 透析室

◎宮下裕夫 磯部亜紀子 山口 博 澤 仁子

I. はじめに

2000年4月より公的介護保険がスタートした。当院でも介護を要する患者は、全患者の26,2%を占めており介護保険を利用する患者も少なくないと予想された。(表1)

介護保険導入により、介護を要する透析患者の実態はどのように変化しているのか当院の現況を調査し患者及び家族の支援につなげる。

II. 調査の手續き

1. 【研究方法】

当院の介護保険対象者(第1号, 2号被保険者)161名と、その内介護保険によるサービスを受けている者11名の透析患者及び家族を対象とし、個別に面接調査を行った。

2. 【調査期間】

第1回は、介護保険認定の状況とケアプラン・各介護サービス内容について調査を行った。

平成12年12月25日から平成13年1月23日まで第2回は、介護保険の対象者(第1号, 2号被保険者)に対して家庭環境、介護保険に対する意識調査を実施した。

	人数	年齢	糖尿病
通院透析者	183	60.3	17
要介護者数	46		8
1) 歩行障害	28	72.4	
◇ 関節障害	14		2
◇ 下肢壊死	2		2
◇ 脚力低下	12		3
2) 視力障害	3	73	1
3) 脳血管障害	15	60.5	
◇ 脳梗塞	6		1
◇ 精神障害	9		
4) 慢性呼吸不全	1	87	

(表1)

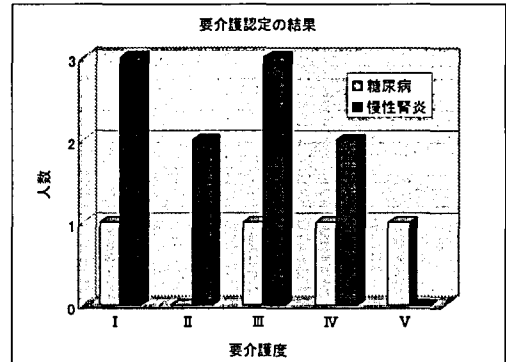
宮下裕夫 長野県厚生連佐久総合病院 透析室
〒384-0401 南佐久郡白田町大字白田 197 0267-82-3131

III. 結果

1. 要介護認定者の属性

介護認定者11名の平均年齢は71,3歳(最高年齢91歳、最低年齢は44歳で、性別は男性4名・女性7名であった。透析歴は平均9年1ヶ月(最長は19年7ヶ月)で原疾患は、糖尿病性腎症が4名(36,4%)慢性糸球体腎炎が7名(63,6%)である。

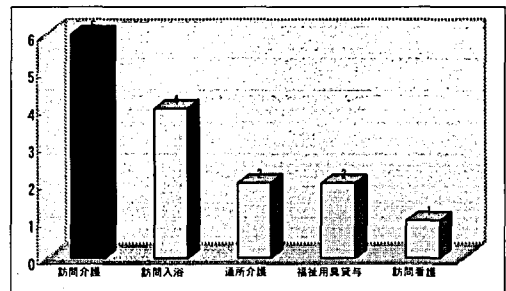
2. 要介護認定の結果(図1)



要介護度1が3名(27,2%)要介護度2が2名(18,1%)要介護度3が3名(27,2%)要介護度4が2名(18,1%)要介護度5が1名(9%)であった。自立と認定された患者も1名いた。

同一の身体状態にもかかわらず要介護度が1以上の開きがあり認定結果のばらつきがあった。

3. 介護サービスの利用状況(図2)



サービスの利用内容については、訪問介護が6名(54,5%)で最も多い、ついで訪問入浴介護4名(36,3%)通所介護2名(18,1%)福祉用具の貸与2名(18,1%)訪問看護1名(9%)であった。

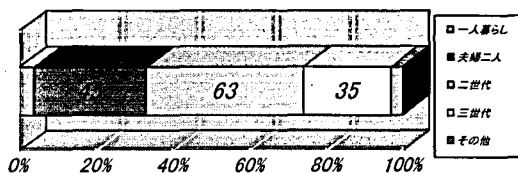
訪問介護の中をさらに分析したが、利用者のすべてが身体介護の形で通院介助にサービスを利用していた。

4. 訪問看護については9%の利用があり、透析患者は週に3回来通院しているためその利用の割合が少ないことがいえる。

5. サービスへの満足度

満足度については、利用者及び介護を担当している家族に聞き取り調査をしたが、満足と答えた人9名(81,8%)不満と答えた人は2名(18,2%)であった。ほとんどの利用者がおおむね介護保険に満足をしていることがわかった。不満と答えた人は、初回の要介護認定の申請で高い判定を受け再認定で要介護度が下がったケースであった。

6. 対象者の家庭環境(図3)



第2回目の調査で家族構成を調べたが、一人暮らし6名(3%)夫婦二人45名(28,1%)二世帯同居63名(39,3%)三世帯同居35名(21,8%)その他5名(3,1%)であり、二世帯、三世帯同居をあわせると61,1%を占める。また、要介護状態になった場合に介護を担当するであろう家族を分析したが配偶108名(67,1%)ついで子供24名(14,9%)その他29名(18,0%)であった。介護者の平均年齢は56,1歳(最小28歳最大85歳)であった。

IV. 介護保険の問題点

(1) 要介護認定に関する問題

第2号被保険者の透析患者では加齢による体力低下や透析の合併症による四肢の機能障害、視力低下などがあっても「15の特定疾病」が壁になり、利用できないケースがある。

(2) 送迎サービスがない

現行は、訪問介護のなかで身体介護として通院介助を利用しているものが多いが要介

護認定がI, IIである場合に区分支給限度額の大半を通院介助で使ってしまい他のサービスが利用出来ない問題がある。

(3) 介護支援専門員との連携

透析患者は、自宅においても療養上の身体管理を必要とする場合が多いがケアプラン作成時に何らかの問い合わせがあったケースは、がわずか2件とほとんど連携の機能がないものと思われた。

V. 考察

今回の調査から、要介護認定を受けサービス利用している透析患者においては制度及びサービス内容に満足している例が多いことがいえた。また、サービス利用の大半は訪問介護だが利用の内容は通院介助であり、高齢透析患者には通院の問題が大きなウエイトを占めていた。

当院の診療圏は、農村地帯という地域性もあり平均世帯数も多く核家族化が、進んでいないことがわかった。介護者の年齢も比較的若いことが明らかとなった。

第2回目の調査で家庭環境を分析したが、対象者の家庭は都市部と比較して核家族化が進行していないことや、介護者となりうる人材も確保されていることなどが明らかとなった。

介護保険に対する意識調査でも、「社会全体で支える」という介護保険の理念が十分に浸透していない実情が反映された。

VI. 今後の課題

透析医療と介護サービスとのよりよい連携を行うために、医療保険、介護保険の枠を越えた連携が必要であろう。

また、介護が必要で通院が難しいという状況も家族構成であるとか、患者本人の身体状態を総合的に勘案し、生活支援をしていくことが重要であろう。

引用参考文献

- 1) 山下 互: 老人病院における透析医療
臨床透析 Vol.8No.4
- 2) 遠藤ミネ子他: 介護を要する患者のケア
臨床看護
- 3) 矢久保礼子・吉田和美他: 透析患者における介護の実態. 臨床透析
- 4) 宇田有希・足立悦子: 透析患者の看護
臨床看護
- 5) 前田貞亮: 高齢者の透析導入は是か否か
臨床透析