

上越地域における透析患者支援状況の実態調査
ー介護支援専門員へのアンケート調査からー
飯田明美¹⁾，山田佐智子¹⁾，大山奈緒美¹⁾，酒井禎子²⁾
1)新潟労災病院 2)新潟県立看護大学

Keyword：介護支援専門員，透析ハンドブック

研究目的

日本透析医学会の統計調査によると2012年の透析導入患者の平均年齢は68.44歳で前年より0.6歳増加している(一般社団法人日本透析医学会統計調査委員会，2013)。上越地域振興局が2012年に行った「人工腎臓透析の通院に関するアンケート」では男性の35%，女性の53%が通院困難者であるとの結果が出ている(仲村他，2013)。さらに患者の高齢化に関連し，家族の支援が不可欠となっているが老老介護や独居など家族介護に限界があること，入院治療後，施設入所を希望する患者は多いが利用に制限があることなどが例年同部会で問題としてあがり対策が求められていた。一方，上越地域振興局・医療機関・介護支援専門員で構成された在宅医療を支える関係者の検討会にて介護支援専門員から透析患者への対応困難が課題とされ「具体的指導内容・リーフレットの有無などを知りたい」との要望があった。これらを背景に上越市健康福祉環境部が2013年に「医療と介護の連携強化事業」の一環として「介護関係者との連携を進め，入院から在宅への円滑な移行が図られる体制を作る」を目的に介護支援専門員向け「透析医療ハンドブック」を作成した。作成委員会の構成員は透析実施医療機関の看護師とソーシャルワーカー・退院調整看護師，地域振興局担当者であり2014より，年1回見直しを行うこととしている。これらの動きの中で，本研究では介護支援専門員が本地域の透析患者と関わる中で感じている困難や課題と「透析医療ハンドブック」の活用状況とを明らかにすることを目的とし実態調査を行い，介護支援専門員と共に透析患者を支えるための一助にしたいと考えた。

研究方法

- 1.研究デザイン：質的・量的記述的研究
- 2.研究対象：上越地域の介護支援専門員 282 名
調査期間：平成 26 年 4 月 1 日～12 月 31 日
- 3.データの収集方法：1)郵送による自記式アンケート調査。2)調査内容：①透析患者への支援経験の有無，②支援の内容，③支援において困難と感じたこと，④支援していく上で課題と感じていることなど。
- 4.分析方法：基礎情報や選択式の質問項目は集計する。困難や課題などを問う自由記述に関しては類似した内容を分類し，それらの内容を端的に表現する名称をつける質的な分析を行った。
- 5.倫理的配慮：研究対象者には，アンケート用紙郵送時に，研究の趣旨や方法，調査への参加は自由意思であること，アンケートは匿名であり研究以外で使用しないこと，研究結果は院内外の発表会や看護関連の学会などで報告する予定であることなどについて記載した依頼文を添付した。また，研究協力への承諾は，アンケートの返送をもって行うこと，協

力を辞退する場合、返送は不要であることを明記した。アンケート用紙は無記名とし返送用封筒を添付し、回答用紙が第三者に見られることなく個々に返送できるように準備した。返送されたアンケート用紙および分析中のデータは、第三者の目に触れないよう厳重に管理し、研究終了後シュレッダーで破棄するとともに、電子データも消去することとした。なお、データ収集に先立って、研究者の所属施設の倫理審査委員会に研究計画書を提出し承認を受けた。

結果

アンケートは送付した 282 名のうち 181 名から返送があり、回収率は 64.2%であった。回答者の基礎情報を表 1 に示す。

表 1 回答者の基礎情報							
性別		年齢		経験年数		透析患者支援の有無	
男	28	～19歳	0	1年未満	16	血液透析有	104
女	151	20～29歳	0	1～2年未満	21	腹膜透析有	4
無回答	2	30～39歳	27	2～5年未満	41	なし	73
		40～49歳	61	5年以上	103		
		50～59歳	72				
		60歳～	21				
合計	181		181		181		181

透析患者の支援は血液透析に 104 名、腹膜透析に 4 名が経験有と回答している。透析ハンドブック活用の対象である「血液透析患者の支援経験有」104 名からの回答のうち、「透析患者を支援する上で困難と感じたこと」について詳細を表 2 に示す。困難と感じた内容は 114 件で 14 種類に分類することができた。また、介護支援専門員の経験 5 年以上から最も多い 81 件の回答が得られた。41 件と最も多かった回答は「通院支援」であり、詳細としては、「通院費が高額」「移動手段がない」「家族の負担が大きい」などであった。

表2 透析患者を支援する上で困難と感じたこと					
困難と感じた内容	経験年数 1年未満	経験年数 1～2年未満	経験年数 2～5年未満	経験年数5年 以上	合計
通院支援	2		9	30	41
自己管理支援		1	8	12	21
介護サービス利用（ショートステイ、デイサービス）			3	9	12
患者の体調不良への対応		1	1	5	7
認知症への対応			4	3	7
医師との連携				6	6
他の介護サービスとの調整		1		4	5
転院先・施設受け入れ困難			1	4	5
病院内の介助				3	3
独居				3	3
介護力		1			1
金銭面の管理			1		1
排便コントロール				1	1
老々介護				1	1
合計	2	4	27	81	114

また、「自己管理支援」21 件、「患者体調不良への対応」7 件、「認知症への対応」7 件、「医

師との連携」6件、「排便コントロール」1件など患者の体調や体調管理に関連するものが複数あげられている。

透析ハンドブックについての回答を表3に示す。知っており活用したことがある12名(6.6%)、知っており見たことがある54名(29.8%)に対し、知らない81名(44.8%)、知っているが見たことはない31名(17.1%)と認知度が低く、中でも活用状況は1割にも満たなかった。その理由としては保健所のホームページから検索することを知らなかったという回答が20名と最も多かった。

表3 透析ハンドブックについて			
透析ハンドブックを知っているか		「知っているが見たことはない」理由(複数回答)	
知っており活用したことがある	12	透析患者に携わることがなかった	19
知っており見たことがある	54	保健所のHPから検索することを知らなかった	20
知っているが見たことはない	31	インターネットを使うことが面倒だった	1
知らない	81	インターネットが身近にない	0
未記入	3	その他	7
	181		47

考察

血液透析患者の支援経験がある介護支援専門員104名からの回答で「透析患者を支援する上で困難と感じたこと」114件のうち、41件が「通院支援」であった。その理由としては「費用が高額である」という意見が最も多かった。上越地域は14の市町村が合併した上越市と3市町村が合併した妙高市で構成されており海岸部から山間部まで面積が広大であるのに対し、透析6施設はそれぞれの市の中心部に設置されているため、片道30km程の地域から通院をしなければならない場合もある。さらに「移動手段がない」とあるように公共交通機関の廃止等による利便性の低下があり、タクシーを利用し週2～3回通院するにはかなり高額な費用となる。また高齢化率26.7%(妙高市29.7%、上越市26.2%)(新潟県上越地域振興局健康福祉環境部, 2011)と高い地域であることから介護タクシーや家族の付き添いが必要な患者が多く、結果として経済的負担や家族の介護負担の増加になっている。行政が行う通院困難者対策は通院費助成だけでなく、患者のADLに応じた移動手段が選択できるよう、送迎サービスの確保が必要である。同時に医療施設では患者状態に応じた受入れ時間の調整など業務体制を整えることで対応できることを検討していく必要があると考える。

「透析患者を支援する上で困難と感じたこと」で「介護サービスの利用(ショートステイ、デイサービス)」が12件、「転院先・施設受入れ困難」が5件あった。医療保険と介護保険は同時に利用できないため患者の施設利用は一般的に困難である。しかし、近年は医療施設の退院調整看護師やソーシャルワーカーと介護支援相談員が中心となり、患者に関わる多職種でのカンファレンスを実施し受入れ可能となる事例が徐々に見られてきている。患者の状態や治療について医療施設が正しく情報提供を行い、受入れ施設側ができることできないことを1つ1つ明確にしながら調整していく必要がある。また、「自己管理支援」21件、「患者体調不良への対応」7件、「認知症への対応」7件、「医師との連携」6件、「排便コントロール」1件など患者の体調や体調管理に関連するものについては、どのような状況であるのか、ど

う対応したらよいのかなど医療施設からの情報提供や意見交換の場を増やし共有していく必要があると考える。

透析ハンドブックの活用については「活用したことがある」が 12 人(6.6%)に留まっている。「知っているが見たことはない」理由として「上越地域振興局のホームページから検索することを知らなかった」が多かったことから、周知方法の検討が必要といえる。東京女子医科大学病院と新宿区健康部健康推進課で作成した退院調整マニュアル(新宿区健康部健康推進課他, 2010)には地域で共有する退院調整ツールがあり、透析患者をはじめとした事例集が掲載されている。事例には病院側と地域側、それぞれのポイントと具体的な介入方法が全 80 ページにわたり細かく示されている。このような他の地域で行われている取り組みや資料、今回の調査で得た結果などを参考にし、透析ハンドブックの内容を困難事例の参考となるような実践に役立つものにしていく必要がある。今後の透析ハンドブック作成委員会開催時に調査結果を報告し改善につなげていきたいと考える。

結論

- 1.透析患者を支援する上で困難と感じたことは主に「通院支援」「介護サービスの利用」「転院先・施設受入れ困難」と患者の体調や体調管理に関連するものであった。
- 2.透析ハンドブックの活用については「活用したことがある」が 12 人(6.6%)と低値であった。
- 3.透析ハンドブックの内容をさらに充実させ、実践に役立つものにしていくことが今後の課題である。

謝辞

本研究にあたり、調査にご協力いただきました介護支援専門員の皆様に深く感謝申し上げます。尚、本研究は、新潟県立看護大学看護研究交流センターの助成を受けて行ったものです。

文献

- 一般社団法人日本透析医学会統計調査委員会(2013): 図説わが国の慢性透析療法の現況 2012 年 12 月 31 日現在, 10, 日本透析医学会, <http://docs.jsdt.or.jp/overview/pdf2013/p010.pdf>.
- 仲村建吾・歌川孝子・岩尾秀海, 他(2013): 通院困難な人工腎臓透析患者を巡る現状と課題(第 1 報)ー上越保健所管内における実態調査と分析からー, 平成 24 年度福祉保健関係職員研修会研究抄録, http://www.pref.niigata.lg.jp/HTML_Article/127/45/14,0.pdf(2014 年 6 月 18 日).
- 新潟県上越地域振興局健康福祉環境部(2011): 上越保健所管内の市町村と人口動態, 「あすなろファミリー計画 21」最終評価結果報告書, 2, http://www.pref.niigata.lg.jp/HTML_Article/564/290/1.pdf(2014 年 6 月 18 日) .
- 新宿区健康部健康推進課, 東京女子医科大学病院(2010): 退院調整マニュアル, 平成 21 年度, 東京女子医科大学学術リポジトリ 病院・地域連携を推進する退院調整モデル事業報告書, http://ir.twmu.ac.jp/dspace/bitstream/10470/18424/4/taiin_H21.pdf(2014 年 12 月 26 日) .