

アンケート調査による秋田県の血液透析患者の現状

市川晋一、川尻真輝*、皆川宣晶*

仙北組合総合病院泌尿器科、秋田県腎臓病患者連絡協議会*

Current status of the HD patients in Akita by questionnaire

Shinichi Ichikawa, Masateru Kawajiri*, Nobuaki Minagawa*

Senboku General Hospital, Akita Kidney Patients Association*

<はじめに>

近年、高齢化社会において、透析患者の高齢化もすすみ、通院、介護などが問題となっている。秋田県は、人口減少県で、高齢者の割合が多いが、高齢透析患者も年々増加している。そこで、秋田県腎臓病患者連絡協議会と共同で、秋田県血液透析患者の生活と要介護の実態についてアンケート調査（以下秋田）を行い、全国腎臓病協議会の調査報告¹⁾（以下全国）と比較検討した。

<対象と方法>

1995年10月1日現在の秋田県血液透析患者全員を対象にアンケート調査を行った。内容は要介護問題を主体に透析患者の生活について約60項目行った。

<結果と考察>

1. 患者年齢階級分布（図1）

総患者数1,100名に対し、回答者は807名で、回収率は73.4%であった。平均年齢59.2+12.9歳、男性472名 平均58.4+12.9歳、女性335名 平均60.2+12.9歳で、20歳代7名、30歳代50名、40歳代154名、50歳代164名、60歳代239名、70歳代141名、80歳代30名、不明22名で、60歳以上が50.8%を占めており、高齢の女性が多く、全国調査の36.6%と比べ多い。

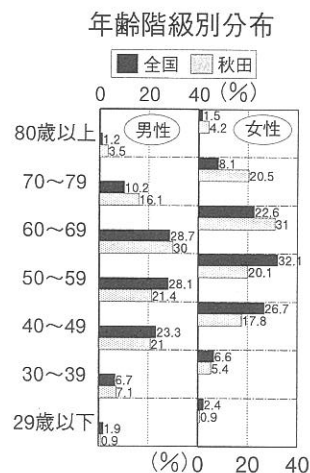


図1

透析年数（図2）は、全国調査と比べ3年未満と20年以上が多く、5年以上20年未満が少ない。調査時（図3）入院中93名、通院714名であるが、雪が降る冬期には社会的入院はさらに多いと考えられる。入院理由は合併症のためという回答が51.6%と大半を占めているが、退院できない理由を質問すると、一人暮らし、介護者がいない、介護者が高齢、近くに透析施設がないを合わせて51%あり、これは社会的入院と推測される。

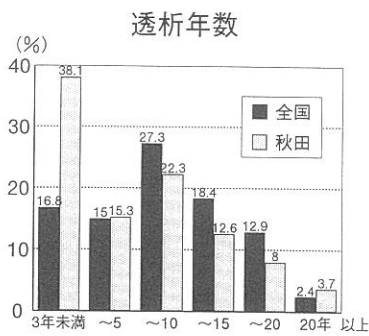


図2

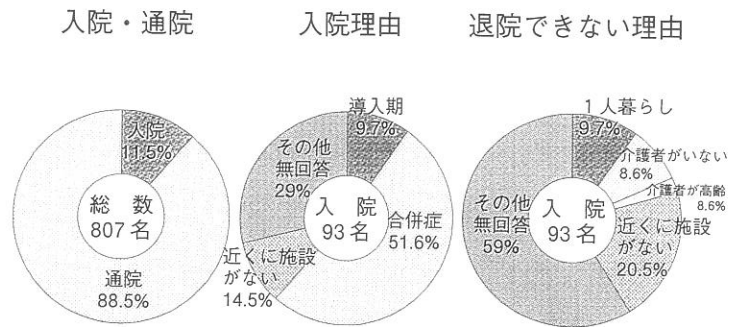


図3

2. 通院（図4）

通院時間は30分未満66.5%、1時間未満21.9%、2時間未満5.1%、2時間以上0.1%で、30分未満が多いのは、秋田県では車で30分走る毎に透析施設のある総合病院があるためである。ちなみに秋田ではセンター病院とサテライトという経営の民間病院はなく、主として公的総合病院が急性期慢性期も透析医療を行い、透析ベッドは少なくいずれも満床である。

通院方法では送り迎えを含んで自家用車52.3%、電車・バス18.5%、タクシー14.5%、徒歩4.1%、自転車・オートバイ4.8%であった。交通費用は月額5千円未満が25.5%、1万円未満20.4%、2万円未満12.3%、2万円以上9.3%で、週3回タクシー往復通院に高額の負担がかかっている。

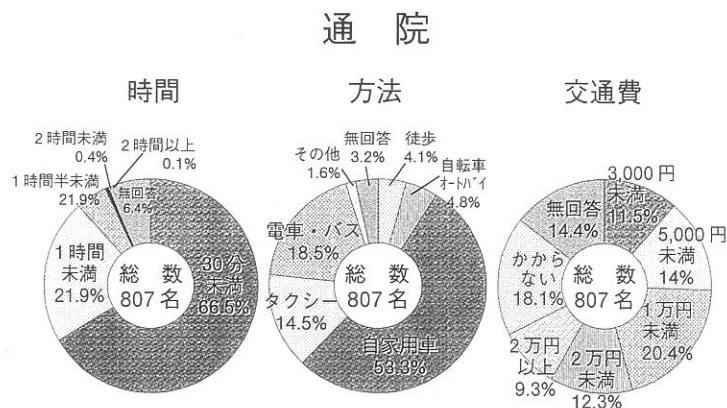


図4

通院介護を受けている患者(図5)は24.7%で、20歳代では28.6%、30歳代8.0%、40歳代9.1%、50歳代15.9%、60歳代33.1%、70歳代38.3%、80歳代46.7%と、当然ながら高齢になるほど介助を受ける率が高く、これは全国調査より高い。介助している人(図6)は家族を含む親族85.5%で、公的介護を受けている患者は非常に少ない。

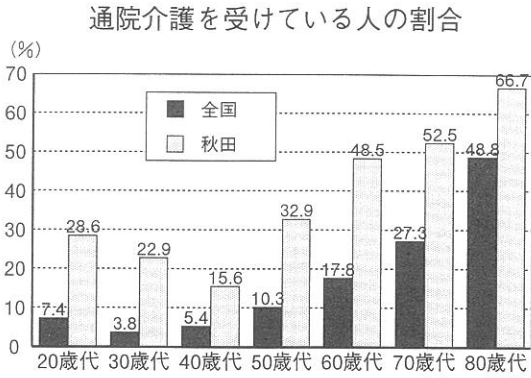


図5

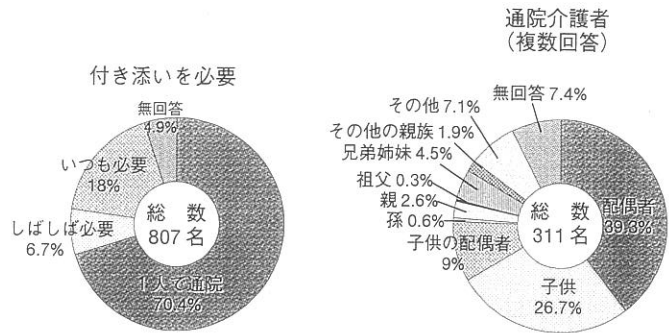


図6

3. 日常生活活動能力 (図7)

全体で「楽にどこへでも外出できる」「だいたい一人でどこへでも外出できる」と比較的高い活動能力のある患者は47.9%で、全国調査の71.9%に比べ非常に少ない。一方「室内でじっとしていることが多い」「ほとんど寝たきり」の活動能力の少ない患者14.8%であった。60歳以上では比較的高い活動能力のある患者(図8)では32.7%で、活動能力の少ない患者20.7%で、手助けを必要としている具体的な日常動作(図9)のいずれも全国調査と比べ活動能力はかなり低い傾向である。介護者(複数回答)(図10)は配偶者49.3%である。したがって介護者も高齢で、体力的に介護能力が減退すれば、社会的入院に移行せざるを得ない。

子供22.0%を主に、通院介護者と同じくほぼ全て親族である。

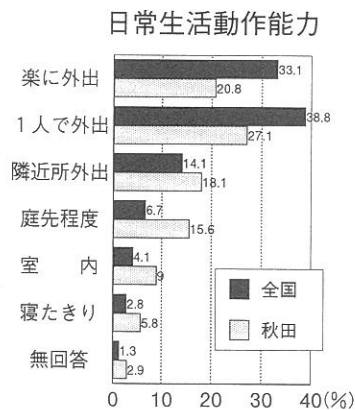


図7

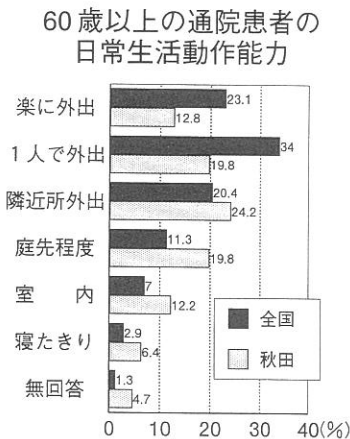


図8

手助けを必要としている日常動作
(60歳以上の高齢者 384名の複数回答)

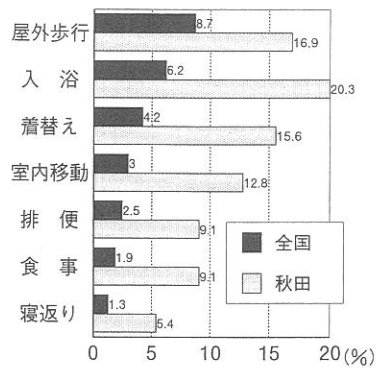


図9

日常の介助者
(60歳以上の高齢者 115名の複数回答)

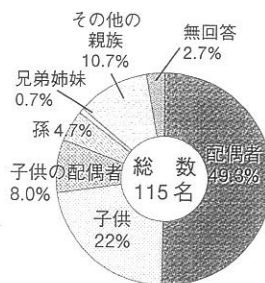


図10

4. 職業

就労状態 (図11) では、収入のある仕事をしていると回答した人23.0%で30~50歳代が多く、秋田は全国調査に比べ少なく、無職が多い。職業 (図12) は、農林漁業に従事している人が多いが、一般のサラリーマンが少ない。これは透析患者のみならず、一般の秋田の職業生活を反映しているようである。しかし透析導入をきっかけに、解雇、退職された経験のある人は全国調査でも男性50.8%、女性52.2%で、秋田は男性11.9%、女性8.10%であった。

現在の就労状況

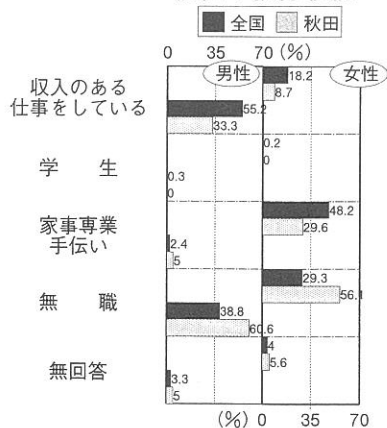


図11

有職者の職業

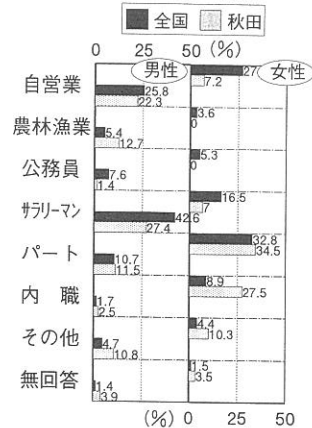


図12

5. 収入と年金

収入 (図13) は100万以下が秋田は30.6%で、40~60歳代が多く、職がなく、年金生活をしている人が多い。200万以下をあわせると秋田は58.4%、全国調査の35.8%と比べて低い。

年金 (図14) は老齢年金が多いのは当然であろう。

収入

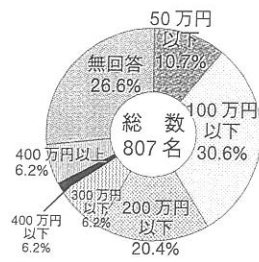


図 13

受給している公的年金の種類

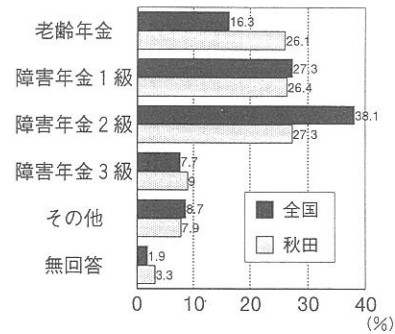


図 14

<まとめ>

本調査より、高齢化による体力の低下、長期透析による骨、関節障害、糖尿病性眼合併症などにより、今後さらに介護を必要とする高齢血液透析患者が増加すると推測され、社会的入院が増加して、収容施設がなくなることが考えられる。

対策として患者の合併症対策によるQOL向上、積極的な公的介護者への依頼は当然として、医療制度上では 1. 病院の在院日数の除外、 2. 特別養護老人ホームまたはケアハウスへの入所、 3. 長期療養型病床群または老健施設への入院の医療保険の適応、 4. 有床診療所の長期療養型病床群への転換と入院などが考えられる。

(本調査にあたり、秋田県内の血液透析患者、透析施設のスタッフのご協力に感謝します。)

参 考 文 献

- 1) 全国腎臓病協議会：調査結果、1996年度血液患者実態調査報告書、P11-27、身体障害者団体定期刊行物協会、東京、1997