
介護保険下の高齢透析者の現状と課題

佐藤哲彦

特別養護老人ホーム偕生園

Old Dialysing Patients after the Starting of Long-Term Care Insurance

Tetsuhiko Satoh

Accredited Nursing Home for the Elderly 《Kaiseien》

<はじめに>

介護保険制度がスタートして半年が過ぎた。介護保険施設における高齢透析者の受け入れの現状と課題について、施設の立場から、その問題点を検討した。

<介護保険施設の比較>

介護保険施設には介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保険施設（老人保健施設）、介護療養型医療施設（療養型病床群）の3種類がある¹⁾。機能、対象者、施設基準は表にあるとおりで、特別養護老人ホームは、介護機能を有し、常に介護が必要で在宅生活が困難な寝たきり高齢者などが対象となる。施設基準は10.65m以上の居室空間があり、医務室、食堂、浴室などを備えている。

<高齢透析者の現状>

高齢透析者は「自宅介護」か「施設介護」のどちらを選択することが可能だろうか。

自宅介護で自己管理困難な高齢者が、日常生活を維持するためには何らかの援助が必要となる。介護保険制度では、日常生活の支援は確保できるが、透析通院などの「送迎サービス」が介護給付に含まれていない。通院費は支援対象からはずされているため、介護者にとって経済的、肉体的、精神的な負担は大きいものとなっている。

一方、施設介護の場合、通院の送迎は遠方の場合を除いて、基本的には介護サービスの一環として考えられており、利用者に費用の負担を求めることはない。しかし、施設介護の現状は、コスト面など経営上の問題が優先されることも事実である。例えば、別棟の透析食などは管理が煩雑で、敬遠されがちである。また、施設職員の多くは透析の必要性も治療内容も理解していないため、透析者の受け入れに難色を示すことが多かった。

<透析者を受け入れられない理由>

透析者を受け入れられない理由をまとめると、①特養でもできる在宅医療と、その必要性や頻度に関する認識不足、②施設職員の在宅医療への理解不足と、手技取得までの研修会、勉強会の

不足、③在宅生活を維持するために、医療機関と施設との連携の機会が非常に少ないこと、があげられる。連携には日常生活全般のアドバイスが不可欠である。

<今後の課題>

介護保険の基本理念は「在宅における自立した日常生活の重視」と定められている。利用者の立場でいうと、サービスを自由に選択できる制度にもかかわらず選択肢はあまりにも少ない。最も求められているサービスがないと在宅介護の負担が強いられ、その継続は困難になる。保険者に移送サービス（横出しサービスという）や、オムツ支給、寝具乾燥などの市町村特別給付（上乘せサービスという）を充実させるよう働きかけていく必要がある。

特別養護老人ホームの立場でいうと、世帯収入を問わず、要介護区分状況に応じた一割負担と食事代の負担など、利用者の負担が大きいこと。入所者の入院期間中は6日間しか保険請求ができず、退院するまでの間、入院者のベッドを確保するため施設は減収になること。ショートステイの日数制限があるため、要介護区分が低いと日数不足となり、自己負担が増えることがあげられる。これらは一施設で解決できることではなく、介護保険制度そのものの見直しも必要と考える。

施設	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	介護老人保険施設 (老人保健施設)	介護療養型医療施設 (療養型病床群)
機能	介護機能	家庭復帰療養機能	治療機能 (療養型機能)
対象者	常に介護が必要で在宅生活が困難な寝たきり高齢者など	病状は安定して入院治療は不要だが、リハ・看護・介護を要する寝たきり高齢者など	長期にわたり、療養を要する患者
施設基準	居室>10.65m ² 医務室、 食堂、 浴室 など	療養室>8.0m ² 診察室、 機能訓練室、 食堂 など	病室>6.4m ² 診察室 機能訓練室、 手術室 など
職員配置基準	医師(囑託医) 看護婦 3人 介護職員 22人 生活指導員 など	医師 1人 看護婦 8~10人 介護職員 20~24人 相談指導員 1人 理学/作業療法士1人 介護支援相談員 1人 栄養士 など	医師 3人 看護婦 17人 介護職員 17人 薬剤師 など

表 介護保険施設の比較（職員配置基準は100床あたり）

<まとめ>

高齢透析者を取り巻く現状を解決するためには、医療者から積極的にアプローチしてもらい、それに対して施設側も「何を求められているのか」に応じる必要がある。医療と施設の相互理解の「場」を作り上げ、連携することが求められている。

最後に、「自宅介護」も「施設介護」のどちらも選択は可能である。

参 考 文 献

- 1) 日経ヘルスケア編；ケアマネジャー・マニュアル、p166、日経BP社、東京、1998