

安全安心な通院手段への取り組みと課題

－介護認定患者の通院状況－

医療法人社団 豊済会 境南クリニック

○ 高倉 文 真壁 洋子 丸山 則子 大森 雅子 榎田 洋子 野崎 晶子 橋野 真由美
五代儀 雅子 平良 ユミ 谷藤 美千子 石田 雄二

【はじめに】

現在、国民の4人に1人が65才以上となり、透析導入患者は、平均年齢68.4歳、前年比+0.6歳と、超高齢化を迎えた。当院においても65歳以上の患者は56%を占めている。また、合併症や認知症などで身体機能低下や、通院困難を生じ、介護保険サービスを利用している患者が増えている。今回介護保険の利用状況と当院の現状を報告する。

【目的】

送迎バスのない当院での患者通院状況と、患者の介護保険利用状況 を調べました。

また、透析室までの入退室の介助が多様化している中、現在の 取り組み状況を見直したので報告する。

【患者背景】

年齢層は、34歳～88歳で、60代が75%と最も多く、65歳以上は、58名で全体の56%を占めていた。(図1)
透析歴は、1年未満～最長28年で、平均透析歴8.6年、20年以上が10名であった。(図2)

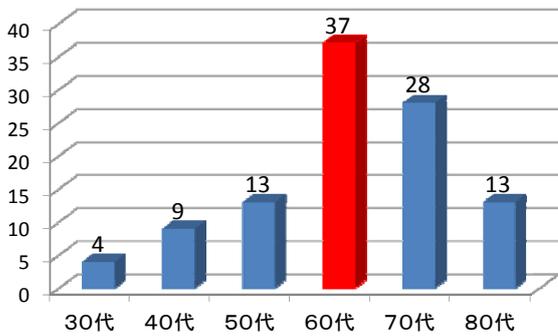


図 1

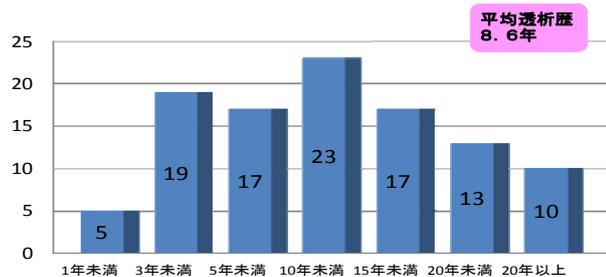


図 2

【患者居住地】武蔵野市と周辺5市、当該市と隣接2市でほぼ80%を占め、徒歩5分～最長通院時間は、電車通院で約70分であった。(図3)

【患者生活背景】家族と同居が72名、69% で同居の中に 認知症患者12名 生活保護者が2名であった。独居は32名で、内 65歳以上が13名。生活保護受給者の一人暮らしは、12名であった。(図4)

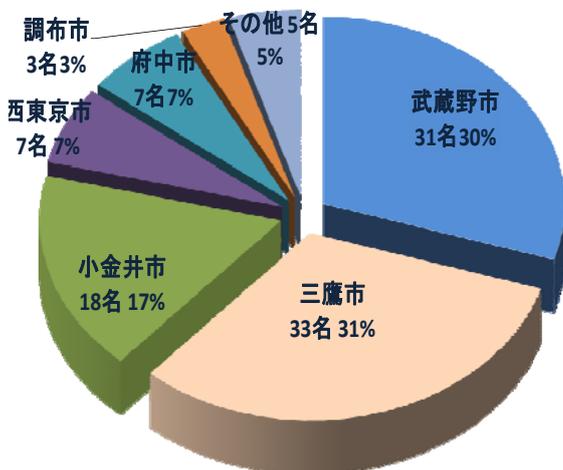


図 3

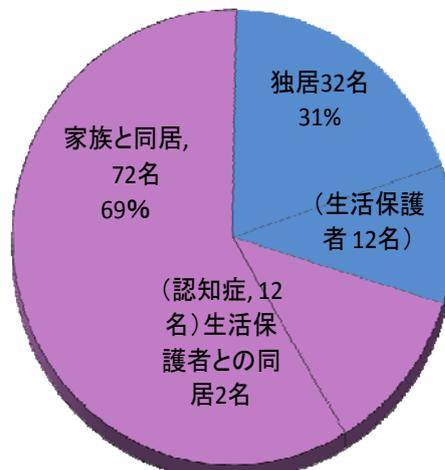


図 4

【通院方法】徒歩・自転車・自家用車 38%。公共交通機関利用 32%、自力通院困難者 30%で 自力通院困難者で家族送迎 13%、送迎サービス利用 17%であった。(図 5)

介護保険認定を受けている患者は 27%で、認定を受けているが、現在利用していない患者が 11 名、65 歳以上で 未認定の患者は 33 名であった。(図 6)

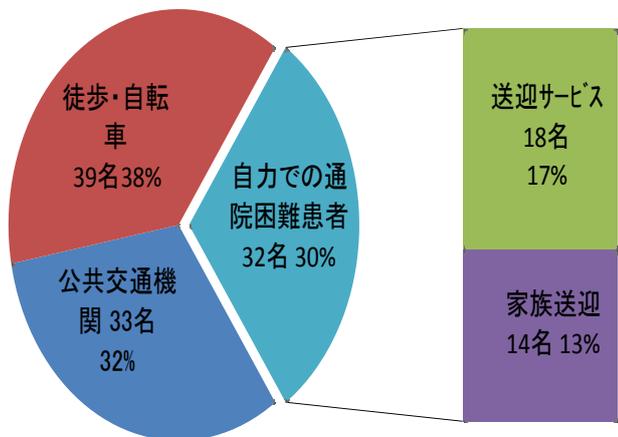


図 5

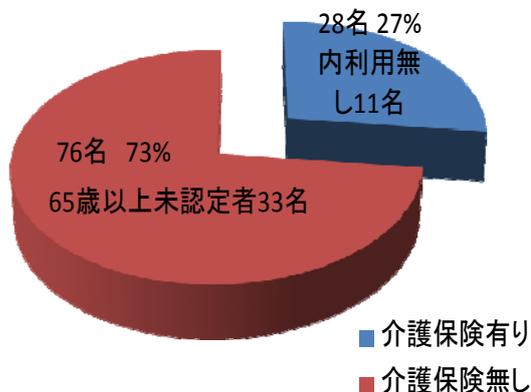


図 6

【介護保険認定患者の内訳】要支援が 8 名、要介護が 20 名であり、要介護 1 が最も多く 8 名であった。(図 7)

送迎サービスを利用している患者の交通費負担を見ると、介護保険以外に月額 14000 円~45000 円であった。自治体により、タクシー券の配布があるが、送迎サービス業者によっては使用できない為、サービスを利用している患者の持ち出しとなる。(図 8)

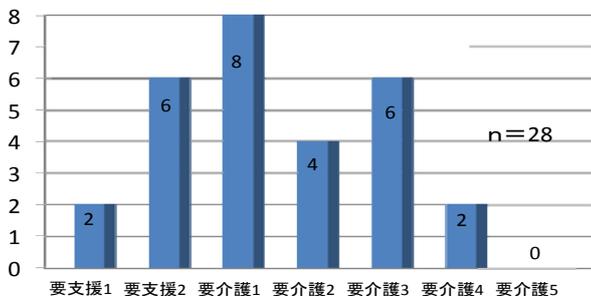


図 7

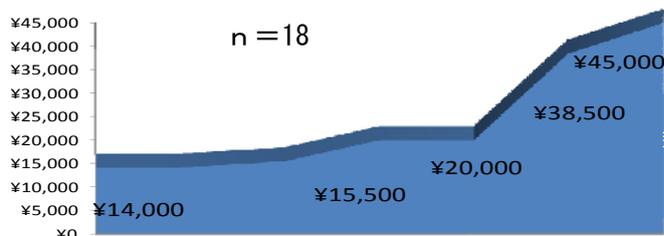


図 8

【当クリニック構成】複合ビルの 3~5 階にあり、3 階 5 階が透析室になっており、3 階透析室は、日勤帯のみの患者で、独歩での入退室可能な患者 10 名を受け持ち、5 階透析室では 24~27 名の患者を受け持ち、独歩困難で、送迎サービスを利用している患者が多い状況である。(表 1)

表 1

表 2

5F透析室

- 透析装置29台
- 水処理室、多人数用装置、A・B液溶解装置
- オートクレーブ、倉庫

**4F事務所
患者待合室**

- 患者更衣室、職員休憩室
- レントゲン室、院長室
- 外来診察室、院内処方薬局

3F透析室

- 透析装置13台
- 会議室
- カルテ保管庫、災害時用在庫室

| 介助人数 | | | |
|---------------|------|------|------|
| 介助区分 | 業者介助 | 家族介助 | 職員介助 |
| ① 1階エレベーターホール | 11 | 7 | 15 |
| ② 待合室 | 5 | | 1 |
| ③ 透析室入口 | 5 | | 0 |
| ④ ベッドサイド | 4 | | 11 |

【介護保険利用患者の透析室への入退出】業者介助8社 17名、家族介助7名 職員介助が15名であった。患者介助範囲は①～④に区分し、送迎サービス業者の介助区分の違いに対応し、職員が介助している。(表2) 繁雑化している送迎介助の中から事例報告

事例紹介 -1

事例1

患者:O・T 76歳 男性
 原疾患:糖尿病性腎症
 透析歴:4年
 介護度:要介護4
 患者背景:妻、息子夫婦と同居
 H19年～CAPD導入
 H21年～臍ヘルニア陥頓にて血液透析へ移行

経過

H21年ストーブによる熱傷から、潰瘍形成し悪化
 左大腿部切断
 H25年から認知症発症
 アリセプト内服開始。
 透析中起き上がり行動あり

事例-1に関して

問題点

- 下肢切断により、全介助での通院に対する不安がある。

対応

- 下肢切断目的の入院前に妻へ退院後の通院の件に関して、介護申請の必要を説明

結果

- 退院前に介護申請ができ
 ①送迎の手配 ②電動車椅子で妻の負担が軽減された。来院時妻の付き添いで5階まで、帰りは、1階まで職員介助

事例紹介 -2

事例2

患者:N・K 83歳 男性
 原疾患:多発性嚢胞腎
 透析歴:8年
 介護度:要介護2
 患者背景:息子家族と二世帯住宅

経過

転入時は独歩にてバス利用
 H21年 物忘れ、見当識障害
 散歩時帰宅路迷子にて家人捜索
 長谷川式テスト8点
 アリセプト内服

事例-2に関して

問題点

- 認知症により徘徊や一人での離院があり、安全が保てない

対応

- 認知症レベルにより介入内容を変更した
- 透析終了後の退出は、ベッドサイドから付添退室にした

結果

- 院内における徘徊や離院もなくなり、安全な通院が可能となった

【考 察】

1. 介助が必要になった患者に対する安全な送迎方法の選択ができた。
2. 繁雑化している入退室の介助を緩和するための当院としての対応を継続して考えていく必要があると考える。

【おわりに】

高齢化が進み、今後介護サービス利用者が増加する可能性は高く、それに伴い、通院介助も多様化しさらに繁雑化する可能性もある。

個別送迎は、患者にとって身体的負担を軽減する利点もありますが、通院にかかる交通費の発生もある。

当院では、本年1月16日から必要のある患者に対し、送迎サービスを開始した。

現在13名の患者からスタートした所である。

現在の送迎サービスを利用しながらより安全な送迎のあり方を検討したい。