



はーと なび



一般社団法人 全国腎臓病協議会

〒170-0002 東京都豊島区巣鴨 1-20-9 巣鴨ファーストビル3階

2016 年 10 月 20 日発行

TEL:03(5395)2631 FAX:03(5395)2831 E-mail:sougei@zjk.or.jp

全腎協 四国ブロック離島・過疎地通院調査

香川県高松市にて報告会を開催 四国の通院課題を議論

全腎協は本年5月～6月にかけて四国地域の離島・過疎地の会員を対象とした通院に関するアンケート調査を実施し、この調査結果をもとに、9月10日に香川県高松市内にて調査報告会を開催しました。当日は四国のほか、中国・関西地方の近隣県からの参加者をまじえ、調査の報告と今後の取り組みについて意見交換が行われました。以下では、報告会のなかでも注目された、調査から分かった四国地域の主な問題点を報告いたします。

■ 回答者の51%が、70歳以上の高齢者

今回の調査は、四国地域のなかでも特に高齢化が進んでおり、通院に不便と考えられる離島および過疎地域を対象として行われました。まず、通院時間に関しては、約3割が片道30分以上かけて通院しており、そのな

かでも片道1時間以上かかる方が8%いるなど、長時間通院患者の存在が確認されました（表1参照）。次に年齢に関しては、アンケート回答者の51%が70歳以上であり、年齢分布を実態調査（全腎協 2011 年血液透析患者実態調査）の全国平均値と比べたところ、80歳以上の方が占める割合が高いことが分かりました（表2参照）。

■ 自家用車依存度高く、他に手段ないため、80歳以上で自分で運転して通院する人も

通院手段は、自家用車（患者本人が運転）が50%と最も多く、次いで自家用車（家族が運転）22%、透析施設の送迎車 12%、公共交通（タクシー以外）3%、タクシー3%、という結果になりました。自家用車（患者本人が運転）が最も多いのは、全国的傾向と同

四国ブロック離島・過疎地通院調査概要

【調査対象】

香川、高知、徳島、愛媛4県の離島（離島振興法の定義に依る）過疎地（過疎地域自立促進特別措置法の定義に依る）にお住まいの腎友会会員 493 名

【調査方法】

上記会員へアンケートを配布・回収

【調査期間】

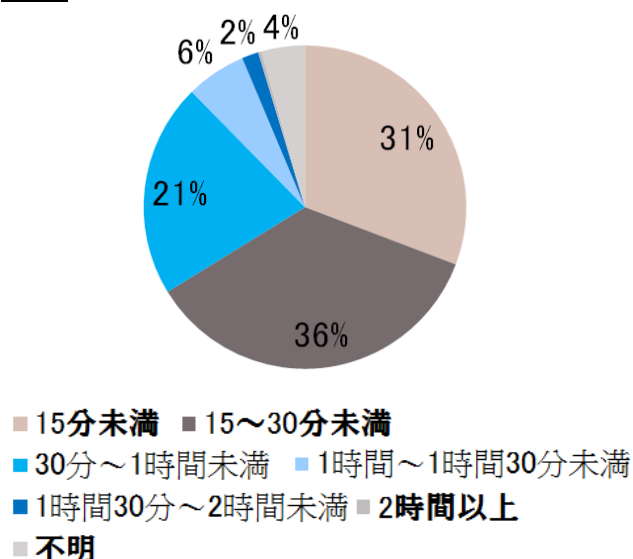
2016 年 5 月 13 日～6 月 3 日

【回答率】

61.6%

表 1

通院時間



じて、2011 年実態調査でも約半数が自分が運転する車で通院すると回答しています。ただし、そこには患者が運転して通院することの危うさも垣間見えます。今回の調査では、通院手段の年代分析を行っています（表3参照）。この分析によると、自ら運転して通院する人は年齢が上がるにつれ減りますが、80歳代に入っても2割の方が自分で運転して通院しています。問題なのは、この方々が決して好んで運転しているわけではないということです。調査の自由筆記欄には、“自分が運転しないと通院できない”“ほかに通院手段がないため、本当は運転免許返納したいができない”などやむを得ず運転しているという声が続々と寄せられました。

■通院送迎する患者家族の2割が、送迎のため転職・休職など負担“常にある”と回答

高齢ドライバーの問題のほかにも、家族が

送迎する場合の問題点も今回の調査では見えてきました。まず、家族による送迎は患者の年齢が上がるほど増え、送迎にかかる時間は片道30分未満が61%、1時間～1時間30分が25%、1時間30分以上が4%と、片道1時間以上の送迎を行うケースが3割近くあります。また、送迎のためにご家族が仕事を休んだり、辞めたりしなければならないケースも少なくありません。家族送迎を行う患者家族で、このようなケースに該当する家族は2割に達します（表4参照）。

このほかにも報告会では様々な課題が報告されています。総じて、報告会は通院問題の深刻さを改めて痛感させるものとなりました。通院介護委員会では、この調査結果を今後の四国地域での通院支援に活かすとともに他地域での調査にも応用するなどし、さらなる通院支援対策を行いたいとしています。

表2 年齢分布（実態調査2011全国平均値との比較）

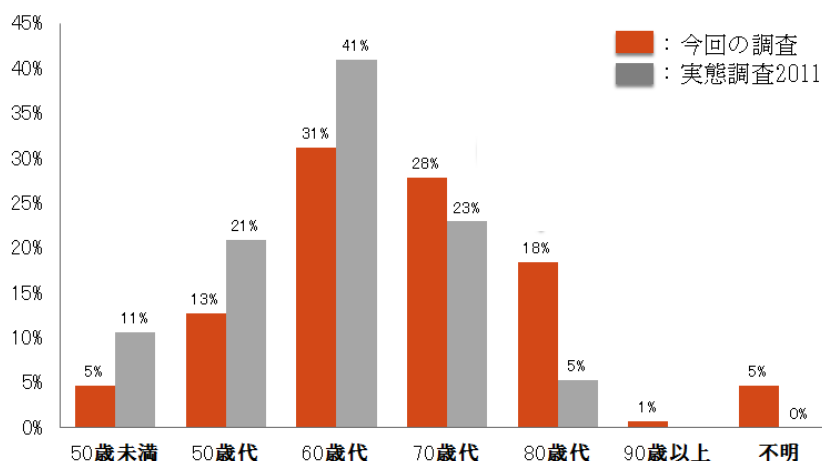
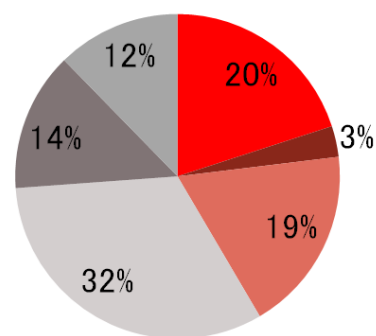


表3 年代別通院手段（各通院方法が占める割合）

通院方法	～50歳代	60歳代	70歳代	80歳代
徒歩のみ	0%	1%	0%	2%
自動車(本人運転)	73%	61%	51%	20%
自動車(家族運転)	12%	24%	24%	31%
タクシー	2%	1%	1%	11%
バス、船、電車	4%	3%	4%	4%
介護タクシー	0%	2%	8%	7%
透析施設の送迎	10%	6%	11%	22%
不明	0%	1%	1%	4%

表4 家族の負担

通院手段が「家族が運転する車」の方への質問“通院のために、ご家族の方が仕事や学校などを休む・変更することがありますか？”への回答



- 常にある（転職、休業含む）
- ある（1週間に1回程度）
- ときどきある（1ヶ月に1回程度）
- ほとんどない
- まったくない
- 不明

要介護1・2向け訪問介護「生活援助」見直し見送りへ

厚生労働省は、現在すすめている介護保険制度見直しのなかで、ヘルパーが調理や買い物、掃除などを行う要介護1・2の人向けの訪問介護サービス「生活援助」の見直しを行わない方向を明らかにしました。

利用者の自宅等にヘルパーが出向き行う訪問介護と呼ばれる介護サービスには、調理、洗濯、買い物などを提供する「生活援助」と入浴や食事の介助、おむつ交換などの「身体介護」があります。身の回りのお世話的要素が強い「生活援助」は介護度が比較的低い方の利用が多く、厚生労働省の調査によれば、要介護1・2で訪問介護を利用する方の半数近くがこのサービスを受けています。その一方で、「生活援助」にはかねてより“介護の専門職であるヘルパーを家政婦のように使っている”との批判があります。

財務省は社会保障費の抑制の観点から、要介護1・2の方による「生活援助」の利用を介護保険サービスから外し、要支援1・2の方向けサービスと同様に自治体の事業（地域

支援事業）へ移行させることを求めており、厚生労働省もその方向で検討を行ってきました。しかし、地域支援事業への移行は、地域の実情に合ったサービスが提供できる反面、支援体制が整わない自治体ではサービス低下が懸念されます。この点は厚生労働省内の有識者会議でも指摘があり、自治体や介護現場の混乱を懸念する声も多く、最終的に厚生労働省は、移行の実態を見極める必要があるとして、今回の地域支援事業移行について見送りを決定しました。

しかし、これで介護保険の見直しが中断されるわけではありません。介護保険制度見直しは「生活援助」のほかにも、住宅改修・福祉用具レンタル支援の自己負担引き上げ、一定所得のある人の自己負担引き上げ、などが検討されています。いずれも制度後退が強く懸念される内容となっており、注視が必要です。なお、厚生労働省は、これらの見直しに関する最終的な結論を年内に出し、2018年から実施するとしています。

《事務局より》

■7～9月活動状況報告書についてお願い

いつも通院介護支援事業「活動状況報告書」をご送付いただきありがとうございます。

通院送迎事業所の皆さまにはお手数ですが、7月、8月、9月分の活動状況報告書のご提出をお願いいたします。

事務局にとって、活動状況報告は日頃の皆様の活動や状況、要望を知ることができる大切な報告書です。お忙しいところ恐れ入りますが、今後ともご協力のほどよろしくお願いいたします。

■全腎協 講師派遣制度をご活用下さい！

全腎協では腎友会・送迎事業所の立ち上げを検討している方を対象に、勉強会、講演会への講師派遣を行っております。希望開催日の2ヶ月前までに、“通院送迎の講師派遣希望”として、全腎協事務局・送迎担当までお電話下さい。その際、テーマと講師についてご希望をお聞かせ下さい。

TEL：03-5395-2631

