

# 欠かさないアクセスを考える②

日常生活の中で  
通学や通院、通所・通園など  
様々な欠かさないアクセスには  
どのようなサービスや支援が必要なのか  
『通う』という視点から  
あらためて考えます

## 考える②

# 透析患者への、 通院送迎支援

腎臓病の透析治療に伴う  
通院送迎支援に取り組む  
腎臓病連絡協議会すずらんの会事務局長  
伊藤絵利子さんに寄稿いただきました

### 透析患者の方々の 通院に関する現状

日本では、腎不全を患っている大部分の人が、血液透析を受ける為に通院しています(※1)。「人工透析」は、腎臓の代わりに血液を浄化する治療法です。週3回(少ない人は2回)透析施設に通院し、毎回3〜5時間の治療を受けます。人工透析は、腎臓移植を行わない限り一生続けなければなりません。生命の維持はもちろん、社会復帰を目的に実施されている治療なので、仕事をしながら自力で、通院を続けている透析患者もいます。しかし、近年は、高齢による歩行障害や糖尿病による重複障害等、通院介助を必要とする移動困難な要介護の透析患者が増えています。

透析病院では、同じベッドを午前・午後等に分けて使っています。その為、透析患者は、通院時間が決められていて、時間厳守です。

また、透析通院は回数が多い為、軽度の人は運賃の安い公共交通機関を利用したいと思っても、移動困難な透析患者にとっては、自宅↓徒歩↓バス停や駅↓バスや電車↓バス停や駅↓徒歩↓透析病院といった行程における徒歩が苦痛なので、結果的にタクシーを利用します。朝や雨天時は利用希望者が集中するので、タクシーの車両数が足らず、確実な確保が難しい状況です。

タクシーを利用する場合、徒歩の部分だけをタクシー利用するのではなく、自宅から直接病院まで利用しなければならぬので、月に通院費が5万円以上かかる方もいます。年金生活者が多いので、通院費に関する公的負担がない中、生活の質を落とす原因になっています。

### 介護保険における問題

普段は元気な方でも、透析前後に起こる体調の変化はとて大きく、要介護状態になったりします。介護保険の認定調査は透析に関係しない体調の良い時間を希望するので、認定されないか、介護度を軽く認定されてしまうことは大きな問題です。

また介護保険では、『院内の移動等の介助は基本的には院内のスタッフにより対応されるべきものであるが、場合により算定対象となる。』

いとう えりこ /

NPO法人 腎臓病連絡協議会すずらんの会事務局長

透析患者の家族(父は、前会長の故浅岡正義)として、患者会活動に参加、平成14年10月より同法人にて、訪問介護事業所並びに障害者居宅事業所を開設、管理者兼サービス提供責任者。介護福祉士・視覚障害者ガイドヘルパー・練馬区移動サービス連絡会 代表世話人・練馬区福祉有償運送運営協議会委員。



伊藤 絵利子

eriko ito

※1

腎臓は体内の血液を絶えず濾過し、水分や老廃物を尿に変えており、病気が原因で慢性腎不全になった場合、身体中に水分や老廃物がたまった尿毒症症状が起るため人工透析が必要となる。

とあります。しかし、院内スタッフが必ずしも対応出来る病院ばかりではありません。要介護の透析患者は、院内の移動、パジャマへの着替え等、必要な介助が多いからです。『通院等乗降介助』での算定でも、ヘルパーが行うのは、透析室までの移動介助のみで、院内介助を介保険外のサービスとして自費で、ヘルパーを頼まなくてはならず、要介護の透析患者は、経済的な負担が増えてきました。

また、透析患者の利用の場合、待機時間が長く、待機時間は介護報酬の算定が出来ないので、受けてくれない、もしくは撤退する事業者も多く、担い手が減少しています。介護タクシーが引き受けたとしても、介保険料料+タクシー運賃なので、透析患者の経済的負担は増えています。

### 利用者ニーズに対する取組状況

透析患者の負担軽減の為、透析病院が送迎を実施している所もあります。しかし、利用希望者は増える一方なので、対応しきれなかったり、相乗りの為に1時間近く乗っていないと自宅に帰れなかったりするので、誰もが利用出来る訳ではありません。事業者である病院が患者に対して通院支援サービスを充実させてくれることが必要です。

透析患者会でも、患者自身が主体となり、地域のボランティアと協力して、送迎を実施している団体があります。透析室の進行状況によっては、予約時間どおりにならないこともあります。しかしスタッフとの連携が取れているので、送迎時間の変更や透析患者の体調変化が多い、院内の介助もしています。透析後の血圧変動等の容態変動が多い透析患者の場合、待機時間が長くて、待ち料金を請求されないので、利用者にとっては安心です。

NPO法人やボランティア団体では、自分の団体で受けられない、又は利用者にとって便利なサービス提供をする団体がある場合は、利用者へ他団体を紹介しています。これはネットワークが有る事により実現している、送迎希望者は、たらいまわしにならずに済んでいます。これを組織的に、共同配車センターとして機能させている地域もあります。

タクシーには福祉タクシー・介護タクシーといって、ヘルパーやケア輸送士の資格を持った、介助の心得が有る運転手が運行してくれるものがあり、乗っていて安心です。

### 今後の送迎支援に関わる課題

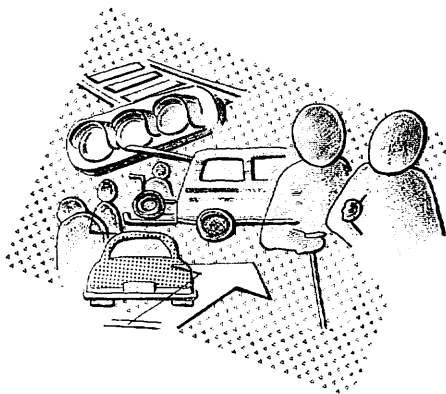
重度の要介護透析患者の中には、入院する必要が無いのに、対応出来

る通院送迎がない為に、やむなく社会的入院をしている方もいます。入院すれば医療費は、月30万円ぐらい多くかかりますし、本当に入院が必要な患者が入院出来ない事態が考えられます。

道路運送法80条の許可基準（ガイドライン）（※2）が通達されたことにより、任意団体や、運営協議会が立ち上がらない地域の団体の中には、活動を辞めてしまうところも出て来っています。その反面、毎年一人のペースで、透析患者は増加し続け、平均年齢は65歳です。移動困難な透析患者は、増える一方ですが、通院送迎を支援してくれる担い手は足りません。移動の担い手を確保し、運行をコーディネートする為のセンターの構築がこれからの課題です。

本来、透析だけでなく、高齢者や社会的弱者の命を守るための通院の移動手段を保障するのは行政の役割と考えます。

医療と福祉、市民と自治体、多方面の方々が連携して、透析患者を支える方法を考えていくべき時が来ているのでは、ないでしょうか。



※2

「福祉有償運送及び過疎地有償運送に係る道路運送法第80条第1項による許可の取扱い」（通称ガイドライン）。自治体における運営協議会の設置など、一定の条件をクリアした場合、非営利の移送サービスを合法的に有償運行できることを示す2004年3月16日付の国土交通省による通達。