

高齢・ADL 低下血液透析患者受け入れ病院からの一考察

長崎腎病院

○丸山祐子 船越哲

【背景】

厚生労働省が医療・介護の在宅化を推進している一方で血液透析(以後 HD)患者は一生涯にわたり治療を継続しなければならず、HD 自体が在宅化を阻む要因となっている。

【目的と方法】

2011年7月～2015年6月の、当院における他施設からの紹介入院の現況を調査し、今後の課題について検討した。

【結果】

平均在院日数は40.5日で、1日平均では203.1日であった。入院の紹介元施設は急性期病院68%と、DPC や平均在院日数の縛りが厳しい病院からの紹介が多かった。転入時の透析歴は約70%が導入1年未満で、導入はしたものの外来HDに移行できない患者を、受け入れている状況である。入院の目的は、併設の特養への入居待ち24%、ADL 低下20%等であった。入院1年後の状況は、外来HDに移行34.6%、継続入院26.9%、死亡38.5%であった。また、入院時に患者家族共に『いつまでも入院できる』と思込んでいる場合が多く、転帰先を調整するのに時間を要している。

【考察】

HD 患者における医療・介護の在宅化は進展しているとは言い難く、「地域包括ケアシステム」を推進することはもとより、認知症あるいはADL の低い高齢者の透析導入に当たっては、患者家族への導入時からの教育が必要と考える。つまり、透析導入した場合の患者・家族の具体的な将来像を示し、それに対峙する覚悟を家族に確認する必要がある、透析導入について倫理的な面も含めて再考するターニングポイントを迎えているのかも知れない。