

パネルディスカッションII

腎臓機能障害の社会復帰

中井 滋

日本透析医学会統計調査委員会

(平成17年3月16日受付)

抄録：日本透析医学会では、1968年から年に1回、全国の透析患者に関する統計調査を実施している。2002年の調査結果によれば、男性患者の就労率は36.1%、女性患者の就労率は9.4%である。年齢と社会復帰状況との関係を分析した結果、30～44歳の男性患者の就労率は71.1%であるが、同年齢の女性患者の就労率は30.5%にすぎない。身体活動度が低い患者の就労率は著しく低い。社会復帰状況の年次推移をみると、15～59歳の男性患者の就労率は低下しつつあるが、同年齢の女性患者の就労率には大きな変化は認められなかった。糖尿病透析患者の就労率は非糖尿病透析患者の就労率よりも低い値を示した。またCAPD患者の就労率は施設血液透析患者の就労率よりも高い値を示した。

(日職災医誌, 53: 195—200, 2005)

—キーワード—

透析, 社会復帰

緒 言

本稿では、日本透析医学会の透析患者に関する統計調査資料に基づいて、わが国の透析患者の社会復帰の現状と課題について論じた。

日本透析医学会統計調査

日本透析医学会は毎年末にわが国の透析患者全体を対象とする統計調査を実施している。この調査は本学会の前身組織である人工透析研究会によって1968年に開始された。当初は全国の透析施設を対象に透析患者数、透析ベッド数、あるいはスタッフ数などを調査するのみであった。1983年、個々の透析患者のデータベース登録と予後追跡調査が開始された。その後、患者の予後や治療条件に関連する様々な因子が同時に調査されるようになり、今日に至っている。

調査は、調査用紙を各施設に郵送し、必要事項が記入された用紙を再び郵送で返送してもらう形で実施されている。1995年以降は、調査用紙をパソコン用の表計算ソフトで作成されたスプレッドシートとし、これをフロッピーディスクに収納して各施設に郵送する形での調査も併用されている。

わが国の透析患者の現況¹⁾

2003年末の調査は3,750施設を対象に実施され、3,717施設(99.1%)から調査用紙を回収している。わが国の透析人口は増加し続けており、2003年末の透析人口は237,710人である。2003年1年間に新たに透析療法に導入された患者は33,966人、2003年1年間に死亡した透析患者数は21,672人である¹⁾。

上記透析人口について腎不全に陥った原疾患の内訳をみると、慢性糸球体腎炎が最も多く46.6%を占めており、次いで糖尿病性腎症が29.2%、腎硬化症5.3%などが続いている。しかし、慢性糸球体腎炎患者の占める割合は年々減少しており、代わりに糖尿病性腎症を原疾患とする患者が急増している。実際、毎年新たに透析療法に導入される患者において最も多い腎不全原疾患は既に糖尿病性腎症となっている。

透析人口は年々高齢化しており、2003年末時点での透析人口の平均年齢は62.3歳である。

2003年末透析人口の治療方法では、(90.8%)は血液透析を実施されている。これに次いで血液透析濾過法5.2%、CAPD(持続携行腹膜透析)が3.6%などとなっている。血液透析や血液透析濾過患者の大部分は1回4～5時間の治療を週に3回実施されている。一方、CAPD患者の大部分は在宅透析として実施されている。患者自宅で血液透析を実施する在宅血液透析患者は110人(0.05%)にすぎない。

表1 社会復帰状況の調査に用いられた選択肢⁵⁾

学生 ・ 現在、通学中。 ・ 健康上の障害のため、現在は休学しているが、入院するほどではない。 ・ 入院している。	主に家事従事している ・ 現在、家事に従事している。 ・ 健康上の障害のため、現在は一時的に他の人に家事を任せているが、入院するほどではない。 ・ 入院している。
常勤職に就いている ・ 現在、就労中。 ・ 健康上の障害のため、現在は休職しているが、入院するほどではない。 ・ 入院している。	就職しておらず、家事も行っていない ・ ほぼ支障なく日常生活可能 ・ 健康上の障害のため、日常生活に支障はあるが、入院するほどではない。 ・ 入院している。
非常勤職に就いている ・ 現在、就労中。 ・ 健康上の障害のため、現在は休職しているが、入院するほどではない。 ・ 入院している。	

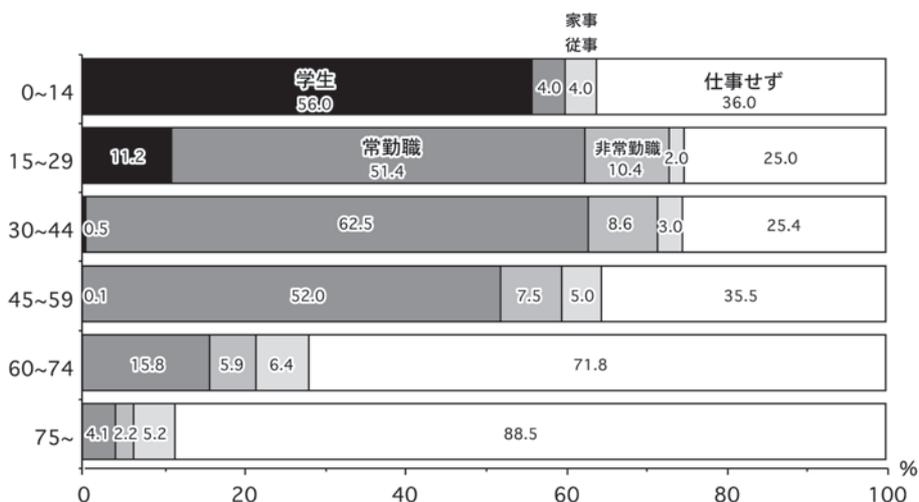


図1 年齢と社会復帰状況 (男性)⁵⁾

社会復帰状況に関する調査

透析患者の社会復帰状況に関しては、1995年、1996年、1998年、そして2002年に計4回調査されている。これらの調査では表1に示す選択肢を用いて社会復帰状況が調査された。これらの調査において、社会復帰状況に関する回答が得られたのは、1995年調査100,650人、1996年調査36,970人、1998年調査129,784人、そして2002年調査168,800人である^{2)~5)}。

以下、主に2002年に実施された調査結果⁵⁾に基づいて概説する。

性別と社会復帰

男性の社会復帰状況は、学生0.3%、常勤職30.0%、非常勤職6.1%、家事従事5.4%、仕事・家事せず58.2%、女性の社会復帰状況は、学生0.2%、常勤職6.7%、非常勤職2.7%、家事従事57.4%、仕事・家事せず32.9%である。

常勤職と非常勤職をあわせた値を仮に就労率とするなら、男性患者の就労率は36.1%である。約6割の男性患者は仕事も家事もしていない。一方、女性患者の就労率は9.4%にすぎないが、約6割の女性患者は「家事従事」している。

年齢と社会復帰

年齢と社会復帰状況との関係を男女それぞれについて集計した結果を図1、図2に示す。

30~44歳の男性患者でも常勤・非常勤をあわせた就労率は71.1%である。60歳以上では就労率は急減する。

女性患者は元々就労率が低い、中では15~29歳の若い年齢層の就労率が最も高く、加齢とともに就労率は急減する。ただし、30~74歳では半数以上が家事従事しており、75歳以上でも30%の患者が家事に従事している。

表2 身体活動度調査選択肢（文献5）

選択肢全文	表見出し
■ 無症状で社会活動ができ、制限を受けることなく、発病前と同等にふるまえる。	「発病前と同様」
■ 軽度の症状があり、肉体的労働は制限を受けるが、歩行、軽作業や坐業はできる。 例えば軽い家事、事務など。	「坐業可能」
■ 歩行や身のまわりのことはできるが、時に少し介助のいることもある。軽労働はできないが、日中の50%以上は起居している。	「50%以上起居」
■ 身のまわりのある程度のことはできるが、しばしば介助がいり、日中の50%以上は就床している。	「50%以上就床」
■ 身のまわりのこともできず、常に介助がいり、終日就床を必要としている。	「終日就床」

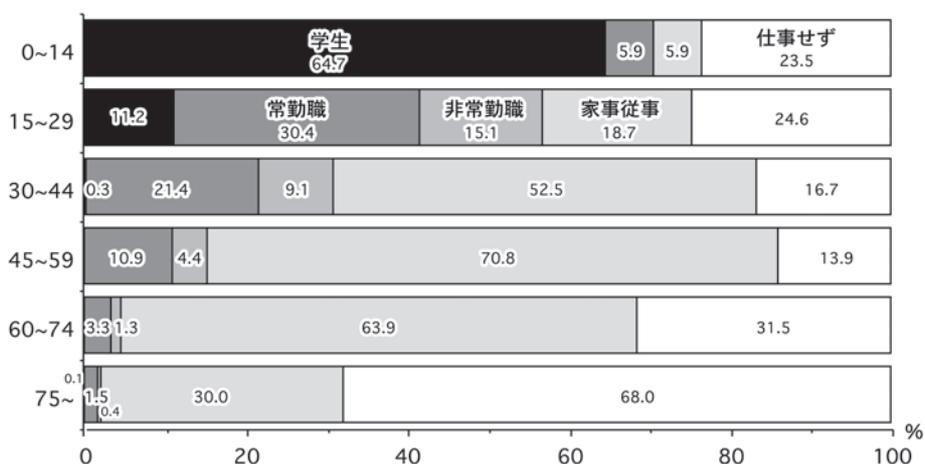


図2 年齢と社会復帰状況（女性）⁵⁾

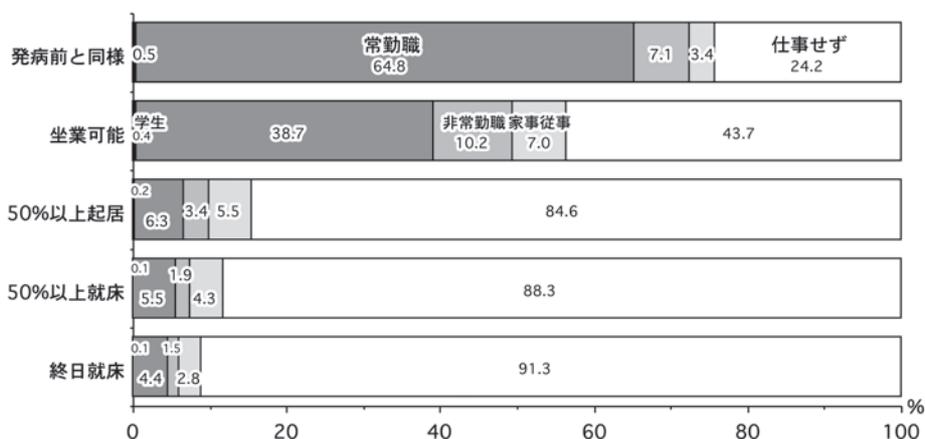


図3 身体活動度と社会復帰（15～64歳男性）⁵⁾

身体活動度と社会復帰

2002年末調査では身体活動度についても表2に示す選択肢を用いて調査された。15～64歳の男性患者について、身体活動度と社会復帰状況との関係を集計した結果を図3に示す。

身体活動度の低い患者の就労率は著しく低く、身体活動度と就労率が強く関連することが明らかである。年齢と身体活動度との関係についての集計結果では、加齢とともに身体活動度の低い患者が急増する。従って、加齢

による就労率の低下に、加齢に伴う身体活動度低下が影響している可能性がある。

社会復帰状況の推移

15～59歳の男女それぞれの社会復帰状況の推移を図4、図5に示す^{2)~5)}。15～59歳男性の就労率は低下しつつある。しかしながら、図5に示すように同年齢女性の就労率には大きな変化は認められない。従って男性透析患者の就労率低下には、男性透析患者の社会的雇用環境の悪化が影響している可能性がある。

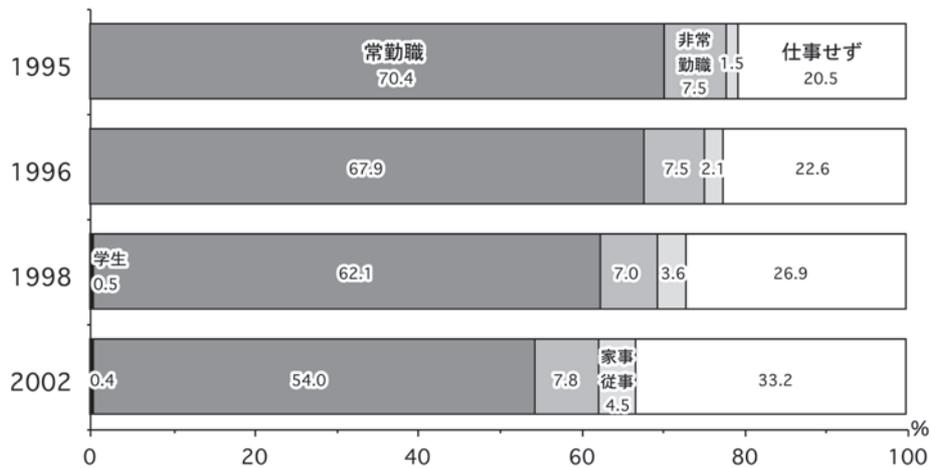


図4 社会復帰状況の推移 (15～59歳男性)^{2~5)}

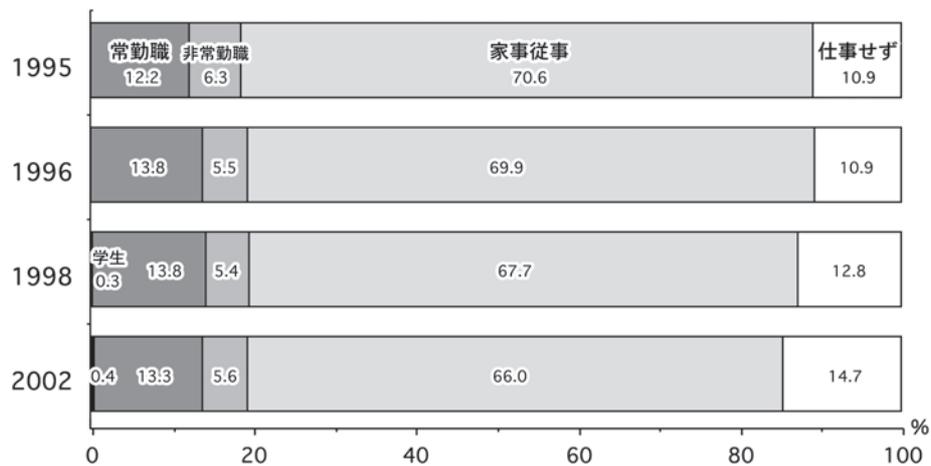


図5 社会復帰状況の推移 (15～59歳女性)^{2~5)}

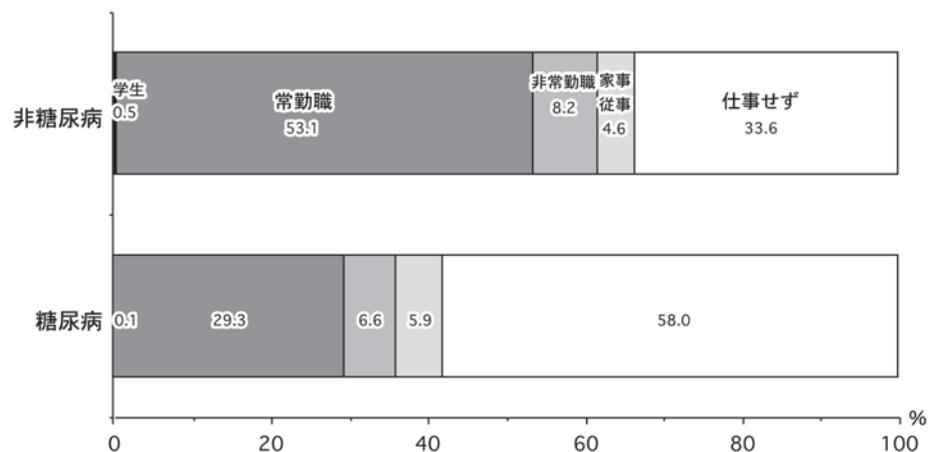


図6 糖尿病と社会復帰状況 (15～64歳男性)⁵⁾

糖尿病と社会復帰

15～64歳の男性透析患者について、糖尿病患者と非糖尿病患者の間で社会復帰状況を比較した結果を図6に

示す。糖尿病患者の就労率は非糖尿病患者に比べて明らかに低い。同様に女性について比較した結果を図7に示す。やはり女性においても糖尿病患者の就労率は低い。糖尿病透析患者と非糖尿病透析患者で身体活動度を比較

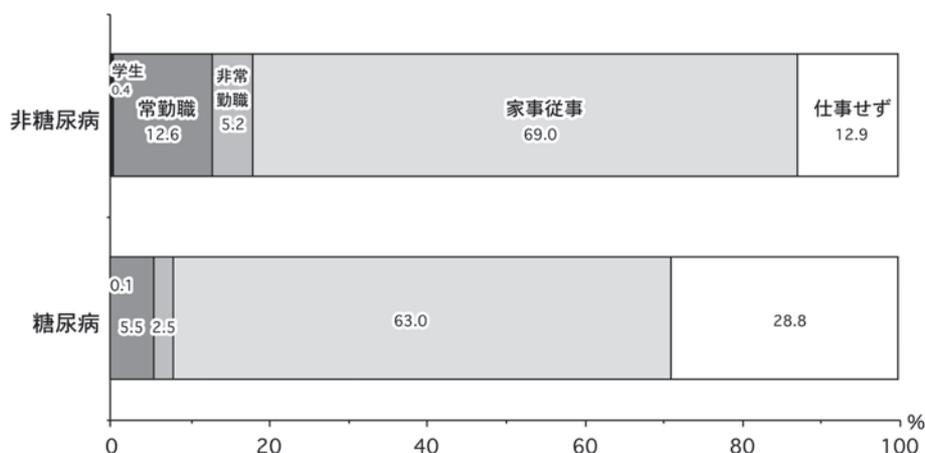


図7 糖尿病と社会復帰状況 (15～64歳男性) (文献5)

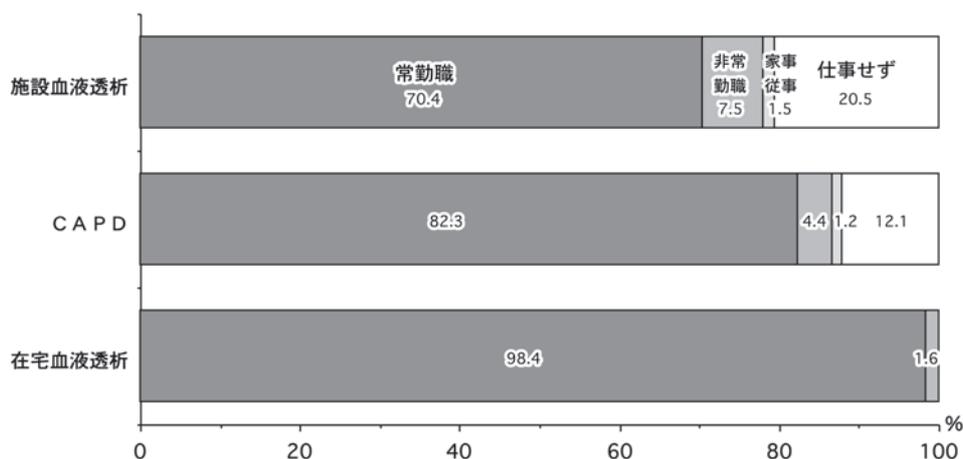


図8 治療方法と社会復帰状況 (15～59歳男性)²⁾

すると、糖尿病透析患者には身体活動度の低い患者が多い⁵⁾。従って、糖尿病透析患者の低い就労率には、これらの患者の不良な身体活動度が影響した可能性がある。

治療方法と社会復帰

治療法と社会復帰状況との関係を集計した結果を図8に示す。2002年末調査では在宅血液透析患者の回答者数がごく少数であったため、1995年末調査の集計結果を示した²⁾。集計対象としたのは15～59歳の男性患者で、比較した治療方法は施設血液透析、CAPD、在宅血液透析の3種である。ここに示すように、在宅血液透析患者は就労率が高く全員が就労しており、CAPD患者は施設血液透析患者と在宅血液透析患者のほぼ中間の就労率を示した。

おわりに

透析患者は内部障害をもつ身体障害者である。今回示したように、身体障害者としてみた場合、就労年齢男性透析患者の社会復帰状況は比較的良好に思える。しかし、

仮に腎不全以外に合併症がない場合、透析患者には特に身体活動制限はなく、透析治療に要する時間以外は一般健常者とほぼ同じ身体活動が可能である。

この観点で総務省統計局発表データから一般人口における25歳～60歳までの就労率(労働力率)をみると、男性で90%以上、女性でも60%前後である⁶⁾。すなわち、ひとたび一般人口と比べれば、透析患者の就労率は低いと言わざるを得ないのが現状である。

就労年齢の透析患者であっても、合併症などのために身体活動度が必ずしも高くない患者もおり、これらの患者の活動度を医学的に高めている努力も必要である。しかし、透析患者の社会復帰状況を改善するためには、疾病治療だけでなく、身体障害者を受け入れる社会環境の整備も必要であるように思われる。

文献

- 1) 日本透析医学会統計調査委員会：わが国の慢性透析療法の現況 (2003年12月31日現在)。日本透析医学会，東京，2004。

- 2) 日本透析医学会統計調査委員会：わが国の慢性透析療法の現況（1995年12月31日現在）。日本透析医学会，名古屋，1996.
- 3) 日本透析医学会統計調査委員会：わが国の慢性透析療法の現況（1996年12月31日現在）。日本透析医学会，名古屋，1997.
- 4) 日本透析医学会統計調査委員会：わが国の慢性透析療法の現況（1998年12月31日現在）。日本透析医学会，名古屋，1999.
- 5) 日本透析医学会統計調査委員会：わが国の慢性透析療法の現況（2002年12月31日現在）。日本透析医学会，東京，2003.

6) <http://www.stat.go.jp/data/kokusei/2000/sokuhou/03.htm>
(2005年1月).

(原稿受付 平成17.3.16)

別刷請求先 〒466-8560 名古屋市昭和区鶴舞町65
名古屋大学医学部附属病院在宅管理医療部
中井 滋

Reprint request:

Shigeru Nakai, M.D., Ph. D.
Department of In Home Medicine, Nagoya University
School of Medicine 65 Tsurumai-cho, Showa-ku, Nagoya,
466-8560, Japan

SOCIAL REHABILITATION SITUATION OF JAPANESE DIALYSIS PATIENTS

Shigeru NAKAI

Department of In Home Medicine, Nagoya University School of Medicine

The Japanese Society for Dialysis Therapy has been conducting an annual statistical survey of dialysis patients on a nationwide basis since 1968. According to the 2002 survey results, the employment was 36.1% for males and 9.4% for females. Some 60% of female patients were engaged in some kind of housework.

Based on analysis of the relation between age and social rehabilitation, 71.1% of male dialysis patients age 30–44 years of age were employed, while only 30.5% of their female counterparts of the same age were employed. Few patients with low ADL were employed. And from investigation of annual trends in the social rehabilitation situation, the employment rate of male patients aged 15–59 was decreasing, while the rate for female patients of that age did not show any marked change. The employment rate of diabetes dialysis patients was demonstrated to be lower than for non-diabetes dialysis patients. Moreover, the employment rate of CAPD patients was higher than for hemodialysis patients going to dialysis centers.
