

社会医療法人 愛仁会 高槻病院 腎臓内科

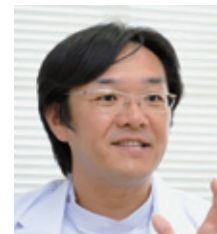
尿蛋白の出現から終末期まで一貫してレベルの高い医療を提供する「全腎医療」の実現に向けて

公立病院を持たない大阪府高槻市において、中核の急性期病院としての役割を担ってきた社会医療法人愛仁会 高槻病院。現在、同院では建物の老朽化に伴い、全面建て替え工事が進行中です。その第一弾として2011年7月、愛仁会リハビリテーション病院が同院の南側に新築移転しました。その際、人工透析室も「高槻腎センター(高槻病院、愛仁会リハビリテーション病院)」と名称を改め、愛仁会リハビリテーション病院の8階に移し、新たなスタートを切りました。3年前に腎臓内科医長として着任した高橋利和先生を中心にスタッフが丸くなって、腎機能が多少落ちてきた段階から終末期まで一貫した「全腎医療」の提供を目指し日々頑張っています。そんなスタッフのみなさんにお話を伺いました。



大阪府高槻市古曽部町1-3-13
 ▶透析ベッド数：50床
 ▶透析室スタッフ数：医師3名、スタッフ18名

腎臓内科設立のコンセプト「全腎医療」とスタッフ教育への工夫



社会医療法人 愛仁会 高槻病院 腎臓内科 医長
 高橋 利和 先生

— どのようなきっかけで腎臓内科を専門に選ばれたのですか

高橋 神戸大学の研修医時代に、阪神淡路大震災に遭いました。その時、多くの急性腎不全等の患者さんに接することによって、腎臓病ケアの大切さを強く感じました。それが腎臓内科を志したきっかけです。その後、当院でも研修を受けたのですが、その当時(1995年)人工透析治療を受けられていた患者さんが、3年前(2009年)に私が医長として当院に着任したときにも通院されておられました。そして私の顔を見るなり、「高橋先生、お帰りなさい」と声を掛けてくださいました。そこで改めて人工透析を受けている皆さんとは長い付き合いになること、またその付き合いを大切にしなければならないことを強く感じました。

— 高槻病院の腎臓内科の特徴について教えてください

高橋 私は以前、徳島大学医学部附属病院で人工透析室を設立した実績があり、当院着任後は、腎臓内科(人工透析室)の新たな設立に最初から関わりました。3年前の当院にはまだ正式な腎臓内科がなく、透析室があるのみでした。私は医長を引き受けた以上、徳島大学医学部附属病院での経験を活かし、当院の腎臓内科を、患者さんに喜ばれ、またスタッフがやりがいを感じ、さらには研修医が研修を受けたいような魅力ある科にしたいと思いました。そのためには、全人医療ならぬ「全腎医療」の提供をコンセプトに据えました。私が考える全腎医療とは、腎臓内科と透析を分けて考えるのではなく、健康診断で尿蛋白が出始めたときから、維持期、透析治療期、さらには終末期まで一貫して総合的に腎臓を診る医療です。また、当院の場

合、例えば透析患者さんの足を切断せざるを得なくなったときに、手術は高槻病院で、その後の義足をつけてのリハビリテーションは隣接する愛仁会リハビリテーション病院で、というように連携して行うことができます。これは当腎臓内科の大きな特徴と言えます。

— 「全腎医療」を提供するために、どのような取り組みをされていますか

高橋 大きく3点あります。1つ目は、腎臓病教育外来です。これは腎不全になった患者さんに対して、安心して透析生活に移行していただけるようにするのが目的です。2つ目はフットケアです。人工透析の患者さんは足病変が起こりやすく、最悪の場合、壊疽を起こして切断を余儀なくされることがあります。足病変の早期発見や予防に効果的なのがフットケアです。腎臓病教育外来とフットケアはいずれも、専門の資格を持った看護師が中心になって行います。3つ目は、透析配管の熱水クエン酸洗浄の導入です。より品質の高い水で透析を行うことは患者さんに大きなメリットとなることは言うまでもありません。これは臨床工学技士の相当なごだわりの結果、実現しました。

— スタッフの皆さんの熱心な取り組みが伝わってきますが、スタッフ教育はどのようにされていますか

高橋 透析医療は看護師、臨床工学技士、医師の三位一体となったチーム医療が欠かせません。そのため週に1回、これらの職種スタッフが集まってカンファレンスを開き、診断・治療方針等を全員で検討しています。さらに、最低でも週に1回、腎臓分野の専門的な知識を深めるために、私が講師となってレクチャーを行っています。毎回、事前に私が内容をまとめたものをコピーし、ハンドアウトとして全員に配っています。そのほか、知識が偏らないように、他施設や大学から先生を招聘してレクチャーをしていただいています。その一環として、京都大学の医療疫学分野の先生にも定期的に来ていただき、看護師や臨床工学技士たちに研究のまとめ方等を指導していただいています。

— 今後の課題などをお聞かせください

高橋 現在十分に取り組めていないのが、在宅に戻ったあとのケアです。その意味では、私たちは全腎医療の発展途上にあるといえます。将来的には、在宅ケアもできる総合的なチームをつくり、真の全腎医療を提供したいと考えています。

よりレベルの高い「全腎医療」提供のための具体的な取り組み

— 腎臓病教育外来・フットケアへの取り組みと熱水クエン酸洗浄の導入 —



看護師
 石井 美和子 さん
 透析療法指導看護師
 透析技術認定士



看護師
 西山 育美 さん
 フットケア指導士
 透析療法指導看護師
 糖尿病療養指導士



臨床工学技士
 中川 孝 さん
 透析技術認定士
 医療情報技師
 透析液安全管理責任者

— 腎臓病教育外来の内容について教えてください

石井 クレアチンが2mg/dL以上になったら、外来から教育外来の依頼があります。教育外来では個人指導を1時間行うのですが、その際、できる限り家族の方にも同席していただけます。患者さんに日常生活から気をつけてもらうには、家族の協力が欠かせないからです。例えば、薬を飲み忘れることが多い患者さんには、「ご家族に「薬を飲んだかどうか、声をかけて確認してください」とお願いします。1時間じっくりお話をすると、本人はもちろんですが、ご家族もみんなで力を合わせて本人を支えようという気持ちになってくださいます。

また、透析治療が必要になった患者さんは、一般に治療や今後の経過に対し、とても不安に思われています。しかし、教育外来を受けた患者さんは、面談を行った私たちが透析室にいるのを見ると、不安がいくらか軽減されるようです。また、教育外来を受診した患者さんは、腎臓について多少なりとも知識を持っているので、先生から患者さんに透析についての説明や生活面での注意等を説明する際に、すぐに理解してもらえるのもメリットです。

— フットケアはどのように行っているのですか

西山 透析患者さんの足病変リスクを点数化(表)し、点数の高い人から順番に全員の足の状態をチェックします。フットケアは、当科だけでなく、糖尿病内分泌内科、心臓血管外科、形成外科、整形外科、皮膚科や関係看護師で行っています。月に1回合同カンファレンスを行い、重篤な症例等を全員で検討します。また、フットケアには足病変の早期発見・早期治療だけでなく、患者さんに足への関心をもっていただくことも大きな目的です。例えば、「たかが水虫と思うかもしれませんが、化膿して感染を起こすと、足を切断してしまうことがありますよ」と啓発を何度も行い、パンフレットをお渡しする等、患者さんに注意を喚起します。関心を持つことで良い効果を得られた患者さんもあります。例えば、足を切断寸前だった患者さんが、フットケアを通して体重や血糖値のコントロールの大切さを知り、治療に一生懸命取り組んだ結果、切断を避けられたケースもありました。

— 透析治療には熱水処理法の導入を強く希望されたそうですね

中川 はい。透析患者さんには腎臓の良い状態を少しでも長く保っていただきたい。それには、十分に清浄化された透析液を用いたほう

表 高槻腎センター フットチェックリスク分類

糖尿病	高齢(80歳以上)	TBI 0.6未満	視力障害を含むセルフケア不足	透析歴 10年以上
2点 ※HbA1c(JDS) (6.5以上=+1点)	2点	2点	2点	2点

☆0点……1回/1年 ☆4点……1回/3ヵ月
 ☆2点……1回/半年 ☆6点以上……1回/1ヵ月
 ※ただし、糖尿病・TBI低下がある場合は1回/1ヵ月チェック。創傷等のある場合は状態に応じ、チェック間隔を検討する。

TBI：足趾/上腕血圧比、HbA1c(JDS)：過去1~2ヵ月の平均血糖値

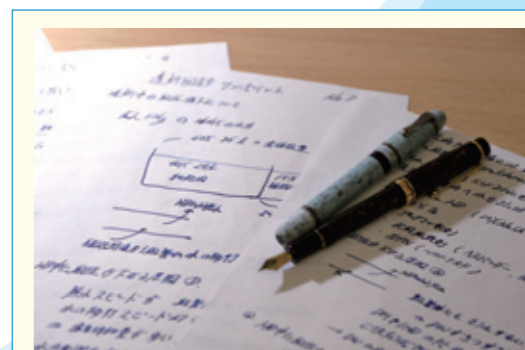
が良いというデータがたくさん出ています。当院の透析室でも、これまでは薬液によって配管消毒を行ってきました。薬液ですと、細菌が耐性を持つ可能性が残ります。耐性の懸念払拭のためには熱水処理が有効と考えられます。しかし普通の配管に熱水を流すと、配管が壊れる危険があります。また、配管の曲がり角に接合部があると、そこで細菌が繁殖しやすいので、1本の配管を用いたほうが、安全性は高くなります。熱水処理法の導入や新しい配管に変更するには、新築するときに絶好のタイミングです。この機会を逃したら実現できないと思い、病院サイドにさまざまなデータを提示しながら、導入をお願いしました。熱水クエン酸洗浄を導入して1年ですが、今のところ細菌は検出されておらず、良好に維持できています。

— 皆さんの力でQOLの高い透析治療に向かっているのですか

石井 腎臓病教育外来を受けた人は、2010年43人、2011年は53人でした。透析室の看護師は、新人以外は全員が指導を行えるため、患者さんを受け入れる余裕がまだあります。これからは地域の診療所の先生方にも当院の腎臓病教育外来のことを知っていただき、透析治療が必要になってからではなく、より早い段階で患者さんを紹介していただきたいです。

西山 足の切断は生命予後にも関わるため、フットケアを定着させるのは大切なことです。患者さんには一度限りの説明で理解していただくのは難しいので、これからも根気強く、繰り返しアプローチしつづけていきます。

中川 自分の親や友人が透析治療を受けなければならなくなったときに「当院で治療を受けてください」と自信をもっていえるような施設にするのが私の目標です。患者さんの生命予後にどれくらい効果が現れるかは何十年か先にならないとわかりませんが、成果は必ず出てくると確信しています。



高橋先生は、スタッフの医療レベルをさらに向上させたいと、最低でも週に1回はレクチャーを開き、自ら講師を務める。その際の資料作成は、毎回、高橋先生お気に入りの万年筆で書き綴り、事前に全員へ配布している。最近では珍しい手書きの資料にも「万年筆を使うチャンスがないですから」と嬉しそうに話して下さった。レクチャーは非常にわかりやすい資料とともに大好評だ。