

## サテライト施設との検討会による透析導入地域連携パスの見直し

キーワード: 血液透析 透析導入地域連携パス

○吉村 愛、富田 あゆみ、龍由美、川崎 麻里、  
池田 綾、永利 洋子(西2 透析室)

### I. はじめに

A病院は、急患患者も含め、様々な透析患者を受け入れるセンター病院であり、2008年度は596名の患者を受け入れた。2008年2月から2009年1月までの1年間におけるA病院の透析導入患者数は136名であり、患者数の増加や患者の高齢化などの影響から、限られた病床数でのベッドコントロールが困難な状況となってきた。また、DPCの導入により、入院在院日数の短縮が望まれるようになってきた。その中でも、医療の標準化と継続看護の強化を行うために、2008年2月より透析導入地域連携パス(以下パスとする)の運用を開始した。パスの運用後、A病院とサテライト施設(以下サテライトとする)との検討会を実施した。その結果、指導内容の見直しができ、患者指導に関するA病院とサテライトの役割を見直すことが出来たのでここに報告する。

### II. 研究目的

パスの指導内容の評価とともに、A病院とサテライト施設の導入期患者指導における役割の見直しを行う。

### III. 研究方法

1. 調査期間: 2008年2月～2009年1月
2. 研究対象: パスを使用した患者16名が転出したサテライト7施設の看護師(師長を含む)
3. 方法: サテライト看護師とのパスの検討会

### IV. 結果

2009年2月にサテライト7施設とパスについての検討会を実施し、サテライトから以下のような意見がみられた。

- ・教育期間は妥当と思う。
- ・指導内容については、言葉は聞いているが理解できるところまでは至っていない。
- ・短い入院期間では、透析を受けるだけで精一杯ではないか。
- ・指導の内容が多すぎる。
- ・透析に来てくれさえすれば指導は行える。
- ・日赤とサテライトで指導内容の分担をしたほうがいいかもしれない。
- ・天候不良時に「休みます」という患者がいた。
- ・透析手帳の記入を医療者に依存する患者がいた。自分

でするように促すと「日赤病院では書いてくれていた」と抵抗を示し、自己止血を促した際も同様の反応がみられた。

- ・導入時に最低限行ってほしい指導内容は、

- ①透析には週3回必ず来ること。
  - ②透析手帳の記録は自分ですること。
  - ③透析中の自己管理について(血圧低下時の症状、不均衡症状など)。
  - ④自分で止血すること。
- の4点である。

### ◎サテライトからの意見の要約

1. 指導内容を理解していない患者が多い。
2. 患者に依存的な言動が多くみられた。

### V. 考察

導入施設であるA病院では、サテライトの負担を懸念して、短期入院の中で、退院後に最低限度必要と考えられる透析治療に関する知識と、自己管理に必要な知識を導入期の患者へ提供する必要があると考えていた。そのため多くの指導を全て入院中のパス内に組み込み、指導を開始した。しかし検討会の結果から、実際には患者の多くが指導内容をほとんど理解出来ていないという事実が明らかとなった。透析患者の心理・精神状況について春木は、「透析という特殊状況下では、患者の心理状態や精神症状に共通した点も見られる<sup>1)</sup>」と述べている(表1参照)。

- |                          |
|--------------------------|
| 1. 依存・甘え・退行・自己憐憫・自暴自棄    |
| 2. 逃避・忘却・否認              |
| 3. 強がり・あきらめ・人生に対する否定的態度  |
| 4. 意欲減退・関心の低下・無気力        |
| 5. 思考力・記名力の低下、性格の変化      |
| 6. 不安・不安発作               |
| 7. 悲観・抑うつ・絶望・自殺          |
| 8. 焦燥・怒り・攻撃              |
| 9. ゆとりのなさ・明るさやおおらかさの喪失   |
| 10. 理性的解決・慣れ・悟り・忍耐・勇気・希望 |
| 11. 生きがいの問題              |

表1:透析患者の心理および精神状況

また、透析患者の心理的態度の時期的変化を7相に区分しており(表2参照)、透析開始時は第2相の透析導入期にあたる。春木はこの時期を、「透析開始によって尿毒症の状態は明らかに改善されてくるが、不均衡症候群などに悩まされる人もいる。大部分の患者が身体面での改善を自覚し、ホッとする時期でもある。しかし、透



析患者になってしまった自分に対して、自己憐憫・自負心の低下を感じるときでもある。<sup>2)</sup>」と述べている。

階相	状態と時期
第1相	透析に入る前の尿毒症の時期 尿毒症性精神障害の様相
第2相	透析導入期（1～4週） 不均衡症候群、急性外因反応型の症状、心理的に安どの時期
第3相	回復安定期（1～3ヶ月） 社会復帰への努力、心理的問題の出現
第4相	中間期（4～12ヶ月） 社会生活の再出発を図る時期 透析生活と社会生活の両立
第5相	社会適応期（1～3年） 新しい人生設計
第6相	再調整期（3年～15年） 長期透析下での人生設計
第7相	長期透析期（15年以上） 透析人生をどう生きるか、生きがいの問題

表 2: 精神症状、心理的態度の経時的変化

このような導入期の患者の心理状況を考慮すると、A 病院で短期入院中に多くの項目に渡って指導することは、十分な学習効果が得られないということがわかった。

また、A 病院の考えとサテライトの考えを比較してみた。サテライトの考えとしては、パスの指導内容が多いということや透析に通院してくれさえすれば指導は自分たちの施設でおこなえるというものであり、導入施設である A 病院に多くの指導を期待するものではなく、A 病院とサテライトとの意識の違いが明確となった。

導入初期の患者にみられる身体・精神状況と、患者の依存的な言動との関係性に注目してみた。尿毒症症状などによる苦痛のため、本来は患者自身が行う止血や透析手帳の記録などの援助を医療者が行う事がある。検討会では、サテライトの医療者に対して依存的な発言をする患者や、自己管理を促すと抵抗を示す患者が、多く見られているという事実が明らかとなった。

春木は「人は透析患者になることにより、多くの対象喪失を味わわれている。そして、患者は透析患者として新しい支持関係の成立、樹立を迫られていると言ってよい。その一番の手始めの対象になるのが、透析医療に携わるスタッフの人々である。すなわち、単に身体的レベルの医療を与えるという役割だけではなく、気付かれていないかもしれないが、患者から見れば透析スタッフの人々は、好むと好まざるにかかわらず、依存の対象とみられている。<sup>3)</sup>」と述べている。

このように、患者が依存的な状況に陥りやすいことから、A 病院で指導する際に、今後患者自身が自己管理するために必要な技術であるという説明を十分におこなわずに援助してしまうことが、患者を依存的にする要因のひとつになっているのではないかと考えられた。よ

って、導入施設である A 病院では、患者に多くの知識を提供することより、自己管理の必要性を含めた十分な動機付けをおこなう必要があると考えた。

今回の結果を受けて、現在はパスを改訂し、運用を開始している。表 3 のように、A 病院で行っていた指導内容を一部サテライトに移行し、治療継続の必要性和自己管理の必要性を A 病院で行う指導に追加した。また、看護の標準化を目指し、看護師の経験年数などにより指導内容に個人差が生じないように、運用マニュアルを作成し、指導方法の統一を図ることにした。

	検討会前	検討会后
指導内容	①尿毒症症状 ②VA 管理 ③服薬指導 ④栄養指導 ⑤止血練習	当院での指導に追加 ①治療継続の必要性 ②自己管理の必要性
	⑥排便コントロール ⑦水分・体重管理 ⑧緊急時の対応 ⑨食事管理	サテライトへ移行

表 3：指導内容の検討会前後の変更点

VI. 結語

1. 導入期に多くの項目を指導しても、学習効果は得られにくい。
2. 導入期の患者にとって医療者は依存の対象となりやすく、導入初期に自己管理の動機付けをおこなうことは、重要である。
3. 導入期患者指導における A 病院の役割は自己管理の動機付けであり、導入期患者指導におけるサテライトの役割は具体的な患者指導である。

VII. おわりに

透析導入患者の増加に伴い、センター病院とサテライトとの連携は重要となってくる。検討会を通して、各施設との意見交換ができ、透析導入期における A 病院とサテライトの役割分担が明確となり、継続看護の強化ができたと考えられる。また、指導内容の見直しを行うことが出来た。

しかし、今回は 7 施設を対象とした検討会であり、全施設の状況を反映できていないため、今後は連携全施設との検討会を行っていく必要がある。また、定期的に検討会を実施していく中で、情報・意見交換を行い、さらに連携の強化、看護の質の向上につなげていきたいと考えている。

<引用文献>

- 1) 春木 繁一, 透析患者の心のケア正編  
サイコネフロロジーの経験から, p7, 1999.
- 2) 春木 繁一, 透析患者の心のケア正編  
サイコネフロロジーの経験から, p50, 1999.
- 3) 春木 繁一, 透析患者の心のケア正編  
サイコネフロロジーの経験から, p104, 1999.

<参考文献>

- 4) わが国の慢性透析療法の現況, 日本透析療法学会総会  
報告, 2007.
- 5) 春木 繁一, 透析患者の心のケア正編  
サイコネフロロジーの経験から, 1999.
- 6) 春木 繁一, 透析患者の心理と精神症状,  
中外医学社, 1982.