

## 11 外来腹膜透析導入の試み

## ～SDMを活用したRRTから腹膜透析導入を検討して

伊那中央病院 腎臓内科外来

赤津 サトミ<sup>1)</sup>腎臓内科 松井 大介<sup>2)</sup> 藤井一聡<sup>3)</sup> 竹前 宏昭<sup>4)</sup>

## 【はじめに】

通常、腹膜透析（以下PD）導入指導は、10日から14日の教育入院が一般的である。当院でも2018年腎臓内科外来開設当初は、10日から14日を目安に入院計画を立案していた。しかし、患者参画型共同意思決定支援（以下SDM）を活用して腎代替療法（以下RRT）選択外来を実施している中、PDを選択した患者から「入院は困る。仕事に影響がある。入院費用が心配」などといった言葉を聞く機会が増えてきた。そこで、患者の意思に沿ったPD導入ができるよう外来導入の選択肢を増やすことにした。現在4名の患者が外来導入を希望され、問題なく4日間の通院外来導入指導を行えている。指導を実施した患者にアンケート調査を施行し、患者個々に見合ったPD導入指導の検討をしてきたが、外来でのPD導入指導も選択肢の一つとして確立したので報告する。

## 【倫理的配慮】

アンケート依頼時に、PD導入指導検討の目的と個人が特定されないよう配慮することを口頭と文書で説明し承諾を得た。また当院看護部の承認を得た。

---

問合せ先：赤津 サトミ<sup>1)</sup>

〒396-8555 伊那市小四郎久保1313-1

伊那中央病院 腎臓内科外来

(0265-72-3121)

## 【目的】

① SDMを活用し、患者の思いに沿ったPD導入指導を実施する

② PD導入指導した患者の満足度を検証する

## 1) 対象・方法

① 外来腹膜透析導入となった患者4名  
(2020年6月より2021年7月)

② 満足度を質問紙調査する

## 【症例1】

A氏 70歳代 男性 妻と2人暮らし

原疾患 DKD,腎硬化症

既往歴：耐糖能異常、不安定狭心症（2019、DES留置）皮膚掻痒症（皮膚科で治療中）

2020・1月 RRT CAPD 希望

2020 CAPD カテーテル挿入術（SMAP）

2020・11月 外来導入(妻と一緒に指導)

## 【症例2】

B氏 50歳代 男性 1人暮らし 無職

原疾患：糖尿病性腎症

既往歴：脊椎脂肪腫（2019年 手術）

2020・4月 RRT CAPD 希望

2020・8月 CAPD カテーテル挿入術（SPIED）

2020 8月 腹膜透析導入（外来指導）

2021 6月 献腎登録

## 【症例3】

C氏 50歳代男性 妻、長男と同居 会社経営

原疾患 2型DM 心不全（CRT-D挿入中）

2020 4月 RRT CAPD 希望

2020 5月腹膜透析カテーテル挿入 (SMAP)  
 2021 5月腹膜透析導入 (外来指導)

【症例4】

D氏 50歳代男性 1人暮らし (独身) 配送業  
 原疾患 2型CM (インスリン経験あり)  
 腎硬化症

2021 3月 RRT CAPD 希望  
 姉、弟ともにDM 腎移植希望なし

2021 5月 CAPDカテーテル挿入 (SPIED)  
 5月下旬 腹膜透析導入 (外来導入)

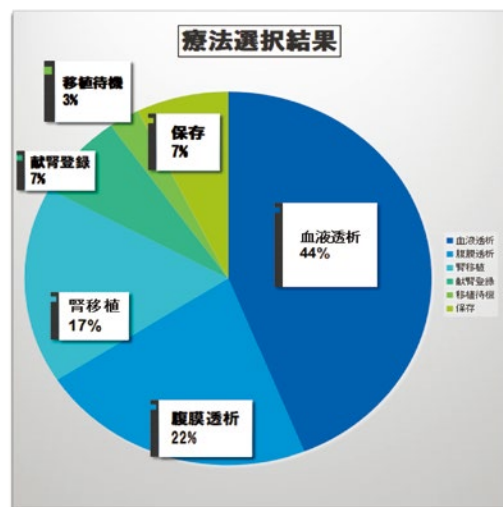
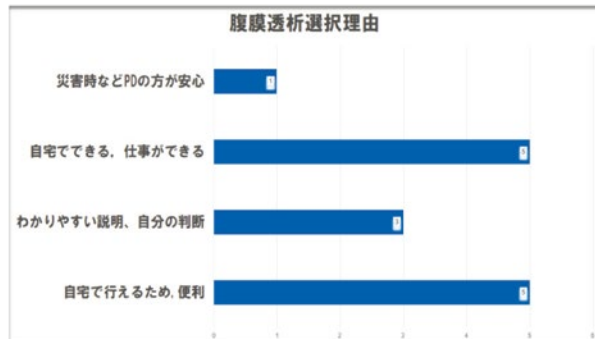
【結果】

RRTで腹膜透析を選択した患者の選択理由は  
 自宅でできて仕事が継続できるが一番多かった。

(図1)

SDMを活用してRRTを行った結果、血液透析を  
 選択される患者は半数に満たず、腹膜透析、腎移  
 植へと選択肢が広まっていた。(図2)

(図1) 腹膜透析選択理由



(図2)

当院では、RRT施設基準をクリアし、腎臓学会発  
 刊の小冊子「腎不全 治療選択と実際」と  
 SDM協会「腎臓病 あなたに合った治療法を選  
 ぶために」を用いて複数回の説明後、図4の説明  
 紙を用いて治療法選択を行っている。また、SDM  
 手法として (peer to-peer) で患者同士のコミュニ  
 ケーションを図っている。(図3) 患者同士が教え  
 あうことでより実践的な治療選択の効果がみられ  
 ている。

(図3) SDMでの情報交換



(図4) 腎代替療法説明用紙

1. 日時 年 月 日 時間 ~

2. 場所 別冊の住所表

3. 説明者 医師 看護師

4. 説明ツール (パンフレットを参照しながら)

①腎不全 診療指針とその実際 (日本腎臓学会、日本透析学会、  
 日本透析学会、日本臨床透析学会、日本透析学会) 発行  
 ②腎臓病 あなたに合った治療法を選ぶために (腎臓病SDM 編集委員会) 発行

5. 最近の検査データ (e-GFR) データ提出日 年 月 日

ア)  ① 25ml/min/L73 m2 以上~30ml/min/L73 m2 未満  
 ② 15 ml/min/L73 m2 以上~25ml/min/L73 m2 未満  
 ③ 15 ml/min/L73 m2 未満

イ) 療養適状外安全に実施するに当たり、適切な時期と判断した理由

【

6. 治療法

①血液透析: 医療機関に3回週 (1回あたり約4時間の治療) に通診して、専門医療スタッフが  
 体外循環を実施  
 体外循環のアクセスとしてバスキュラーアクセスが必要

②腹膜透析: 自宅で行う治療 (本人、家族) 週間は1~2回/週  
 自分の居室を利用して1~4回/日透析液の交換を行う  
 腹膜カテーテルを埋め込む手術が必要

③腎移植: 腎移植は健康人とほぼ同等の生活が可能  
 定期的な透析と免疫抑制剤の服用が必要  
 ア) 生体腎移植  
 ドナーは血縁者 (両親、兄弟姉妹、子供など6親等以内の血縁)  
 献臓者と3親等以内の親族が献臓可能  
 イ) 臓器移植  
 臓器移植希望の場合は、日本臓器移植ネットワークへの登録が必要

④部分的療法: 限定的な腎代替療法としての生命希望がなく、自宅でできる範囲の医療行為のみを  
 希望する

7. 現状にまつての選択 (年 月 日) 現在

1位 \_\_\_\_\_ 2位 \_\_\_\_\_ 3位 \_\_\_\_\_ 4位 \_\_\_\_\_

8 腎代替療法について、お答えください (お答えは下記に記入してください)

・患者氏名 \_\_\_\_\_ 年 月 日

・家族氏名 (印刷) \_\_\_\_\_ 年 月 日

外来腹膜透析導入の指導は、4日間限定で1日3回の通院指導で行っているが、新規導入社全員がトラブルなく導入できている。

図5 外来腹膜透析導入指導計画

月/日	指導内容	評価
導入1日目	清潔操作(手洗い・マスク・手指消毒)バック交換の手技(準備から一連の操作説明・指導)パンフレット使用プライミング・接続操作(つなぐ)注液・排液操作 MSDとの面談(透析に関わる書類申請の仕組みと申請方法など)業者との連絡(透析液の受け渡し・加温器などの申請方法など)シャワー浴・出口部ケアについての指導外来でのバック交換予定時間について(4日間の日程について説明)9:00、13:00、16:00	
2日目	清潔操作バック交換の手技習得(プライミングから注液・排液操作)PDノートの記載方法(時間・排液量・排液の性状・体重・血圧測定など)自宅での必要物品について説明・準備(自宅での環境整備を含む)排液方法の指導(ごみ捨てについて)出口部ケアについて食事について(飲水量、食事内容など)	
3日目	清潔操作バック交換の手技習得確認(一連の操作の確認)PDノートの記載について確認自宅での必要物品の確認(スマホなどで確認)出口部ケア自宅でのバック交換予定時間の確認(調整)	
4日目	清潔操作バック交換の手技最終確認PDノート記録の確認必要物品の確認緊急時・異常時の病院への連絡方法について(平日、夜間、休日)緊急時(災害時)の対応について外来受診の方法について加温器買出しPD液残量数の確認(チェック表)の確認その他不明点の確認	

バクスター社のパンフレットを用いて、連日 9:00、13:00、16:00 に通院してもらっている。主としてバック交換手技指導と注排液の状態を観察しながら、1日の透析回数、注入量等を決めている。仕事を優先したいと希望した患者は、1日3回の通院にも協力的で、「入院するより、時間が有効に使えてよかった」といった反応が得られている。空き時間を利用して必要物品を購入したり、長期療養特定疾病受給者証、身体障害者の手続きに行く患者も見られた。COVID-19の影響で入院中の面会制限が課される中、家族と一緒に外来で指導が受けられた事が、一番安心できたと喜んでいる患者もいた。そこで、外来腹膜透析導入を体験した患者にアンケート調査を実施した。患者満足度のアンケート結果では、アンケート回答率 100%で全員が満足という結果であった。(図5)

(図5) 患者満足度調査結果

1. 腹膜透析指導の時期は適切か?		
2. 4日間の指導期間は適切か?		
3. 指導時間は適切か?		
4. 指導回数は適切か?		
5. 説明内容は適切か?		
6. 資料は十分か		
1. 2	とても適切	100%
3.	丁度良い	100%
4.	丁度良い	100%
5.	説明十分であった	100%

【考察】

2018年から腎臓内科医が常勤となり、腎臓内科外来が開設されたことで、血液透析のみの治療から、腹膜透析、生体腎移植、献腎登録な様々なRRT(腎代替療法)の選択肢が増えてきた。3年前まで腹膜透析患者はいなかったが、腹膜透析の取り組みをしたことで、3年間で12名が腹膜透析導入となっている。そのほかSMAPで待機中、カテーテル挿入前患者2名も待機中である。腹膜透析選択患者の増加は、外来で患者同士が体験談を伝えあい、コミュニケーションを図っていることだと考える。SDMでは(peer to-peer)で患者同士の情報交換を図ることが効果的であると記述されている。患者にとって、自分の体験を教えることは、自信をもって治療を続ける意欲向上にも繋がっていることを確信できた。

一般的に腹膜透析導入指導は、入院治療が主流である。カテーテル挿入術も従来法、SMAP法のいずれも入院治療となり、導入教育を含めると週単位での入院が必要とされている。当院でも腹膜透析患者受け入れ当初は、10日以上導入教育入院を実施していた。しかし、SDMで患者・家族の意向を確認していくと、「入院はしたくない、自分の時間を有効に使っていききたい」という言葉を聞く

ことができた。これまで腹膜透析導入は、入院指導が当然との考えを改める機会となった。入院での制約が患者に与える影響は、医療者が考えるよりも日常生活に支障があることを知ることができた。さらに、COVID-19の影響で、面会制限が課され、家族指導が制約されたことにより外来で導入指導を実施する機会となった。

4 日間の外来通院指導は、患者満足度が高く、患者から好反応を得られた。このことは、腹膜透析のメリットの一つである、患者個々の自由な時間を優先できたことだと考える。外来腹膜透析導入となった患者は現在4名で、導入後よりトラブルなく1か月に1回の定期外来受診をしている。4名は特に仕事を優先したい希望が強く、平均年齢59歳であったこともスムーズな外来導入ができた理由だと考える。また、治療選択ばかりでなく、治療を受けるプロセスも患者と共に考え、検討できたことが効果的であったとも考える。SDMを活用することで、患者との十分なコミュニケーションが図れ、よりよい信頼関係が構築でき、者個々が人生の優先度を考える機会となること、一緒に検討することで、医療者側とのギャップが埋まってきたのではないかと考える。患者にとって有意義な時間を過ごす事は満足感にも繋がることである。患者の入院に対する思いは時間的な制約、家族との共有時間の減少、経済的な負担の増強等、医療者側とのギャップも生じていることが、患者との関りや、アンケートから知ることができた。しかし、外来での専門的な治療や指導は、外来看護師の専門的知識や技術も求められ、医師との連携も含めてその役割は多岐に渡り負担も増強する事にもなる。当院では、専門的な認定資格（慢性腎臓病療養指導師、腎臓病療養指導士、腹膜透析認定看護師など）を持つ外来看護師が、保存期から関わり、RRT、腹膜導入指導まで担っている。このことは患者把握が十分でき、日ごろの外来診

療解除の中で患者との信頼関係も構築できるのでRRT 設定もスムーズに計画できるメリットがある。しかし、一人ですべてを担う負担は大きく、病棟看護師、透析看護師との協力体制、連携も重要な課題になっている。患者指導はもとより、病棟、透析スタッフ指導計画を早急に検討していきたいと考える。患者が安心して腎代替療法を選択でき、患者個々の人生の優先度に沿えるような医療、看護を提供していきたいと考える。

#### 【まとめ】

- 患者個々の状況に合わせた外来腹膜透析は治療選択の一つになる
- 患者の入院生活に対する思いは、医療者が考えるより切実であり十分な配慮が必要となる
- 外来腹膜透析導入患者の指導に関する満足度は高かった
- SDM を活用し患者の思いに沿った RRT（腎代替療法）はコミュニケーションの向上と信頼関係構築に有効である
- 患者の望む治療法選択は、指導方法を検討することで選択肢を広げられる

#### 参考文献

- ①大原 裕子：慢性疾患領域における医師と看護師との役割分担と連携に関する研究  
日本看護科学会誌  
J.Jpn.Acad.Nurs.Sci.Vol.31.No.4, PP75-85、  
2011
- ②江橋 延江：外来と病棟の連携を図り外来看護の充実と効果的な継続看護への取り組み  
東京歯科大学市川総合病院
- ③石井 薫：入院中の患者に対する意思決定・自己決定支援に関する文献検討  
-対象を統合失調症に限定した場合と精神疾患意外とした場合の相違点と類似点-

- 関西福祉大学看護学部 ヒューマンケア  
研究学会誌 第7号 第1号 2015
- ④二十軒 温美: 外来看護師が慢性病者に関わるための動機づけの要素  
聖隷クリストファー大学大学院看護学研究  
科博士後期課程 日本看護医療学会誌  
J.Jpn.Soc.Nurs.Health.Care.Vol.21.No.1.2019
- ⑤大橋 久美子: 一般病棟における患者の「入院生活」: 概念分析  
聖路加看護学会誌 Vol.12.No.2 July 2008
- ⑥足立 みゆき: 高齢者が期待する看護師の「知識・技術」と「態度」  
—前期・後期高齢者を比較して—  
岐阜大学医学部看護学科 愛知県立看護大学看護学部  
日本看護医療学会雑誌: J.Jpn.Soc.Nurs.  
HealthCare.Vol.10,No2:29-35、2008
- ⑦山田 知子: 共同意思決定 (Shared Decision Making) に基づく小児アレルギー看護実践項目とコアになる要素の明確化に向けた質的調査 一個別面接とフォーカスグループインタビューを用いて—  
日本看護医療学会雑誌: J.Jpn.Soc.Nurs.  
HealthCare.Vol.21,No1:23-31,2019
- ⑧早川 ゆかり: 患者の入院生活に看護が及ぼす影響  
日本看護科学会誌  
J.Jpn.Acad.Nurs.Sci.Vol.35.pp176-183,2015
- ⑨松岡 哲平: CAPD 外来導入 腎と透析  
Vol.59 No.4 大誠会大垣北クリニック
- ⑩竹内美由紀: 保存期から腹膜透析導入までクリニックで行えた1症例  
四日市腎クリニック 腹膜透析 2016
- ⑪大原 節子: 外来導入のツールの変更  
—スケジュール表からクリニカルパスへ—  
川崎市立多摩病院 腹膜透析 2010
- ⑫千々和京介: 腹膜透析外来導入の確立  
杏林大学医学部附属病院腎・透析センター  
腹膜透析 2010