

社会福祉法人聖隷福祉事業団 聖隷佐倉市民病院

# 透析室のみならず施設全体の腎医療を見据えた院内連携の実践

腎不全治療の中核を担った国立佐倉病院の伝統を受け継ぎ、あらゆる腎疾患に対して質の高い医療の提供を目指す聖隷佐倉市民病院。同院の透析センターも腎医療全体を見据えながら、透析医療に取り組んでいます。2004年3月に聖隷佐倉市民病院として新たに開設し、当初17床だった透析ベッド数はいまや63床となり、さらに患者さんも増加傾向だといえます。そのような信頼の厚い透析医療を支えているのは、診療科や職種の垣根を越えた院内連携の実践です。スタッフのみなさんに、院内連携の実践、そしてそれぞれが担う役割について伺いました。



千葉県佐倉市江原台2-36-2  
 ▶透析ベッド数：63床（個室含む）  
 ▶透析スタッフ数：医師 4名 臨床工学技士 13名 看護師 21名 管理栄養士 1名 看護助手 6名 医療クラーク 1名

## 腎センターとCKDコーディネーターの創設で腎医療のスムーズな導入を実現



副院長・腎センター長  
鈴木 理志 先生



透析センター部長  
藤井 隆之 先生

### ——貴院で実践されているCKDコーディネーターの役割と腎医療の特長についてお聞かせください

**藤井** 当院では、病院全体で腎医療に取り組んでいくことを重視しており、腎センターとCKDコーディネーターを設置しています。

**鈴木** 腎医療は、検尿で異常が発見されることから始まり、腎生検、腎炎やネフローゼ症候群の治療、透析（血液透析、腹膜透析）、透析合併症の治療あるいは腎移植といった段階があります（図1）。これらのあらゆる段階において、早期に最良の医療を提供するためには、病院全体が診療科の枠を越えて腎医療に取り組むのはもちろんのこと、すべてのスタッフが腎医療に対して同じ意識と知識を共有していなければなりません。例えば、糖尿病の患者さんが透析導入となったとき、透析について糖尿病病棟と透析センターでは違う説明をされたら、どのように思うでしょうか。私が患者さんなら、どの病棟、診療科でも同じ説明をしてくれる病院で診てもらいたいと思うはず。そうした思いから、腎医療に対する意識や知識の統一を徹底しようと、2006年に腎センターを立ち上げました。

さらに、診療科やスタッフ間の連携、調整を取り持つ役割として、CKDコーディネーターを創設し、透析センターの2名の看護

師を担当しました。CKDコーディネーターは院内を横断的に活動します。例えば糖尿病外来の患者さんの検査値から腎機能の異常が見つかったら、CKDコーディネーターを介して、すぐに腎臓内科に紹介するなど、スムーズな治療体制がとれるようになりました。このように当院では、腎センターを中心に、CKDコーディネーターが各部署の橋渡し役となって、腎医療全体の院内連携を実践しているのです。

### ——病院全体の腎医療向上のために、透析センターにおける取り組みをお教えてください

**藤井** 当透析センターでは、月に1回、医師、臨床工学技士、看護師、医療クラークの代表者が集まって、透析センターの在り方などについて職種間を越えて議論し、運営を行っています。また、透析センター内にとどまらず、病院全体の腎医療を意識し実践するように努めています。例えば、各病棟にいるCKDの患者さんに透析について理解していただけるよう、病棟スタッフと協力して透析センターの見学を実施しています。また、他の診療科スタッフが透析患者さんにケアを提供することもあるため、病棟スタッフの希望者にも透析医療を体験してもらいます。最近では、リハビリ科の理学療法士が透析中の患者さんを訪問しリハビリを実施しています。

## 職種や診療科の垣根を越えて、すべての腎臓病患者さんを支える

### ●CKDコーディネーターの立場から



CKDコーディネーター  
小那木 裕貴子 さん

私たちは院内の潤滑油でありたいという思いで、診療科を越え病棟や外来を行き来し、腎医療の調整役として活動しています。また、透析看護師としてのスキルを活かし、「療法選択看護外来」を週に2回、糖尿病看護認定看護師とともに開いています。患者さんがどのような治療を受けたいのか、そしてどのような療養生活を送りたいのかを意思決定できるようにサポートすることも、CKDコーディネーターの重要な役割だと思っています。

### ●管理栄養士の立場から



管理栄養士  
岐部 尚美 さん

栄養指導を透析患者さんのベッドサイドで行うことができれば、患者さんがより気軽に食生活について相談できるようになるのではないかと考え、2012年4月から透析センターに常駐しています。患者さんと接する時間が長くなったことで交流が深まり、信頼関係を築くことで食生活が把握しやすくなりました。患者さんとの会話の中で問題点が見つかり、医師に相談することもあります。また、定期検査の結果で栄養に問題のある患者さんに対しては、重点的に栄養指導を行うようにしています。現在では、積極的に相談してくる患者さんも増え、常駐化の効果を実感しているところです。

### ●薬剤師の立場から



薬剤師  
飯塚 由佳 さん

当院は2012年10月から院外処方となったため、透析センターと地域の薬局や薬剤師会の間に立ち、さまざまな調整を行っています。今では、近隣薬局の薬剤師が透析センターに来て、ベッドサイドで服薬指導を行っています。透析医療では透析患者さんに特有の薬剤も処方されるため、病院と薬局との情報共有が何よりも大切です。そこで、薬局と定期的に打ち合わせを行い、透析センターのスタッフに情報をフィードバックするようにしています。腎医療にはこのような、院内のみならず、地域の薬局など院外の施設との連携も重要であると考えています。

### ●看護師の立場から



看護師  
高木 龍彦 さん

どこの施設でも同じだと思いますが、患者さんは増えるもののスタッフはなかなか増えないという現状があります。そこで質の高い医療、看護を行うためには業務の分担が重要と考え、当透析センターでは看護師が担当していた業務を可能な範囲で他職種に移譲し、透析患者さんのケアに集中できる体制をとるようにしています。すでに、透析時に使用する薬剤の確認などは、臨床工学技士に移譲しています。その結果、われわれ看護師は透析中にベッドサイドケアや自己管理指導などにかかわることができるようになりました。現在は他の業務を看護助手や医療クラークへ移譲することを検討中です。

### ●臨床工学技士の立場から



臨床工学技士  
藤田 陽介 さん



臨床工学技士  
今川 亨 さん

私たち臨床工学技士は、透析そのものを支える存在として、透析医療の質の向上に努めています。現在はオンライン血液透析も視野に入れて、水の浄化に取り組んでいるところです。しかしながら、そうした取り組みは私たちだけで行えるわけではありません。当院では、2012年から無酢酸透析液を導入しましたが、その検討過程において私たちは患者さんへのメリットにのみ目を向けていました。そんなとき、藤井先生が無酢酸透析液にはリスクもあることに気付かせてくれました。その結果、カルシウム沈着などの問題点にも配慮した透析液の導入を実現できました。職種の壁を越えて議論することの大切さを実感した出来事でした。

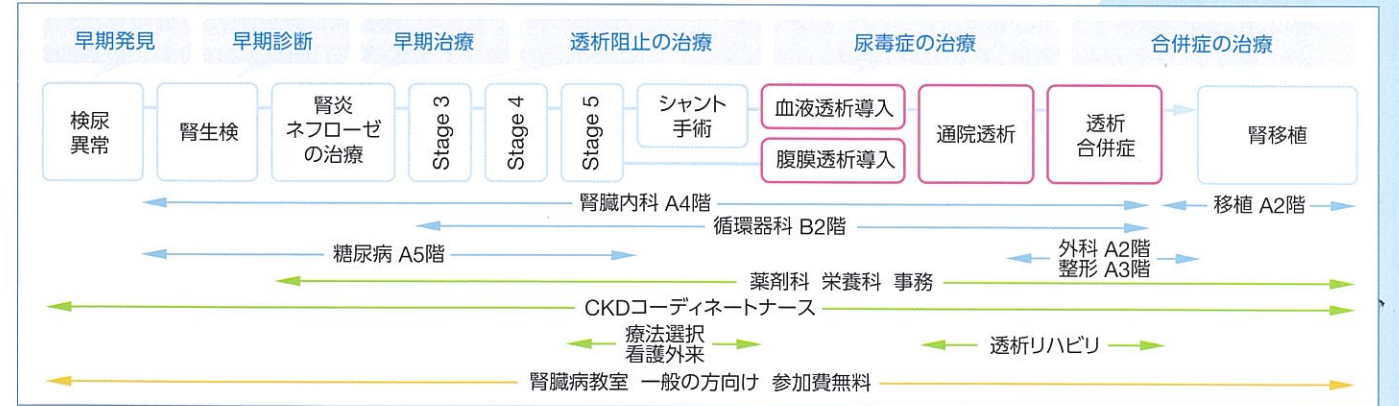


図1 腎医療の流れと当院(腎センター)の取り組み  
 あらゆるステージで、さまざまな診療科によって腎医療が提供されるような仕組みとなっている。CKDコーディネーターはすべての段階にかかわり、滞りなく治療が進むよう活動している。