綜　　説

包括的腎代替医療を見据えた大学病院とかかりつけ医の病診連携

丸 山 弘 樹
新潟大学大学院医歯学総合研究科
腎医学医療センター寄附講座
（主任：丸山弘樹特任教授）

The Cooperation of University Hospital and the Medical Offices Aimed for the Intergrative Care Approach for End - Stage Renal Disease Patients

Hiroki MARUYAMA

Department of Clinical Nephroscience,
Niigata University Graduate School of Medical and Dental Sciences
(Director: Prof. Hiroki MARUYAMA)

要　旨

私は，2007年1月に開設した新潟大学大学院医歯学総合研究科腎医学医療センター寄附講座を担当しています．当講座を開設した目的の1つは，慢性腎不全患者の治療として腹膜透析，血液透析，腎移植の3つの腎代替医療をバランスよく発展させるために，課題である腹膜透析医療の研究，教育，診療を行うことです．本講演では，当講座の取り組み，特に力を注いでいるかかりつけ医との病診連携を中心に述べたいと思います．

キーワード：peritoneal dialysis, campaign for enlightenment, 腹膜透析，啓発活動

はじめに

近年，本邦の透析患者の数は直線的に増加し，26万人を超えています．透析予備群である保存期慢性腎不全の患者が多数います．現在，腎疾患の発症機序の解明，治療法の開発，腎不全の発症防止，進展抑制は，国を挙げての急務です．本邦では，血液透析と比べて，腎代替医療における腹膜透析医療の位置づけの理解，医療技術，その研究が進んでいないのが現状であり，腎疾患医療のレベルの向上を図る必要があります．さらに，新潟県の地域的特性を考えると在宅透析の必要性が高まっています．

本講座の理念は，腹膜透析，血液透析，腎移植の3つの腎代替医療をバランスよく発展させるために，課題である腹膜透析の研究，教育，診療を

Reprint requests to: Hiroki MARUYAMA
Department of Clinical Nephroscience
Niigata University Graduate School of
Medical and Dental Sciences
1-757 Asahimachi-dori Chuo-ku,
Niigata 951-8510 Japan

別刷請求先：〒951-8510　新潟市中央区旭町通1-757
新潟大学大学院医歯学総合研究科腎医学医療センター
寄附講座　　丸山弘樹

行うこと，臨床遺伝子医学（遺伝子治療，遺伝子解析，シャペロン治療）を発展させることです．特に，腹膜透析の取り組みについて報告させていただきます．

包括的腎代替医療

生きがいは，毎日の生活のリズムの基盤を成します．腎臓病に限りませんが，明るく楽しく生活するには，生きがいを継続することが大切です．包括的腎代替医療は，3つの腎代替医療を組み合わせて，末期腎不全を管理する方法です．これらは，互いに補完しあう関係にあります．決して，競合する関係ではありません．

腎代替医療への導入期，週3回の血液透析施設への通院は，1週間の生活リズムを大きく変えますが，在宅医療である腹膜透析では，毎日を同じ生活リズムで過ごせます．腹膜透析は，仕事や趣味などの生きがいを実践するために生じる透析時間，透析回数の変更などが可能で，融通が利く医療です．両者とも1週間の透析に掛かる時間は変わりませんが，どこで過ごすかが重要です．通院は2週間に1回程度です．血液透析と比べて，腹膜透析は生命予後に大きく関わる残存腎機能の保持に優れています．一方，残存腎機能が廃絶したら，腹膜透析だけでは，十分な透析効率を得られません．また，腹膜は使い続けることで劣化します．以上から，腎代替医療を腹膜透析から開始し，残存腎機能が廃絶したら，あるいは，腹膜透析に関連する合併症などで継続が困難になったら，血液透析に移行する包括的腎代替医療は理にかなっています．腎移植は，ドナーが確保できれば，最優先される医療です．

新潟大学での腹膜透析医療の組織作り

1．段階的腹膜透析導入法 stepwise initiation of peritoneal dialysis using Moncrief and Popovich technique（SMAP，スマップと言います）の推進

従来の腹膜透析導入法は，入院して，カテーテル留置術（カテーテルを腹膜透析液の注入と排液に使います）と出口部作製術（カテーテルが皮下から体外に出る部位を出口部と言います）を一度に行い，創部の状態を確認しつつ少量の透析液（例えば，1回0.5Lから開始）を注入し，徐々に注液量を増加させてコンディショニングを行っていく方法です（最終的には，治療量の1回1.5L～2.0Lまで増加）．この過程で在宅での自己管理法を患者さんに教育します．これらがすべて完了した時点で退院し，在宅医療に移行しますが，約1カ月の入院期間を要します．

SMAPは，数日の入院でカテーテル留置・埋没術を行った後，退院し，在宅での自己管理法についての教育指導を外来で行います．数週間の後，創部が治癒し，透析が必要になったら，カテーテル出口部作製術を行い，当日から，治療量の透析液を注入し，貯留して，腹膜透析を開始します．患者さんが初回からバッグ交換ができます．数日後には退院し，在宅療法に移行します．計画的な腹膜透析への導入，入院期間の短縮化，などが実現できます．

2．看護師の参加

従来，新潟大学では腎臓内科医師だけが腹膜透析に携わってきました．腹膜透析を推進するためには，看護部の協力を得ることが大切であります．外来看護師長に血液浄化部の看護師の腹膜透析外来への協力を，病棟看護師長に病棟看護師の協力を，それぞれ何度もお願いして，2004年2月から，看護師が参加することになりました．「看護師とともに明るく楽しい腹膜透析」ということでスタートしました．外来，病棟で核になる看護師を1人ずつ選出し，腹膜透析について教育しました．

外来日だけでなく，腹膜透析外来を開設していない日にもたくさんの看護業務があります．この業務を遂行することが，腹膜透析外来での診療の質を高めるうえで重要です．2006年4月から，看護部の許可を得て，腹膜透析外来専任看護師を1人採用しています．

3．薬剤師の参加

腹膜透析医療導入前後では治療薬の変更がありますので，患者さんへの説明，服薬指導の重要性

を認識し，薬剤部に腹膜透析医療チームへの参加を依頼しました．

4．管理栄養士の参加

管理栄養士には，患者が腹膜透析を導入する前から参加していただいて，食事指導をお願いしています．積極的で，夕方の腎検討会にも自主的に参加しています．

5．新潟大学腹膜透析医療チーム

腎臓内科医師，看護師，薬剤師の育成を図りながら，腹膜透析医療チーム活動を進めることが重要であると考えました．腎臓内科医師，外来看護師，病棟看護師，薬剤師とSMAPのクリニカルパスを作製しました．腎臓内科医師，外来看護師は，腹膜透析の導入前から継続して，患者さんの支援に関わることにしました．当初，外来看護師の育成も兼ねて，外来看護師を連れて病棟に出向き入院患者の指導を行いました．また，看護師，薬剤師には，腹膜透析を勉強してもらうために，講演会で発表する機会を設けました．現在，4人の腎臓内科医が毎週2回の腹膜透析外来を担当しています．

6．腎臓内科医師によるSMAPの手術

2004年10月，私は，SMAPに関わるカテーテル留置・埋没術とカテーテル出口部作製術を習得しました．多くの腎臓内科医師が手技を習得すると，患者に腹膜透析を提供しやすくなると考えて，後輩を指導しながら，SMAPの2回の手術を局麻で行っています．これまで，19名の後輩に指導しました．

7．心温まる支援

新潟大学医歯学総合病院における診療科間のチーム医療連携と，新潟大学大学院医歯学総合研究科における講座間の良好な相互支援は，誇るべき特徴の一つであります．

腹膜透析医療の推進を新たに始めたところ，病院内の多くの医師，看護師，薬剤師，管理栄養士，医療事務員の方が快く力を貸してくださいました．

これまで通り，新潟大学大学院医歯学総合研究科腎・膠原病内科学分野（第二内科）をはじめとする既存の臨床医学の講座と連携してはじめて包括的腎代替医療が達成できるものと考えております．

8．教育

腎臓内科医師，研修医，医学生，看護師，看護学生に腹膜透析を教育しています．

新潟県腹膜透析医療

1．新潟県の腎代替医療

新潟県の腹膜透析患者は，4500人以上いる全透析患者の2.7％を占めています．血液透析施設をもつ21施設と血液透析施設を持たない1施設の合計22施設が腹膜透析医療を提供しています．血液透析医療を提供している病院・医院は51あります．このように，腹膜透析には普及の余地が残されています．

2．新潟県腹膜透析医療チーム ― CAPD新潟 ―

全県レベルでも新潟県腹膜透析医療チームCAPD新潟を結成し，腹膜透析医療に関わる情報を共有し，各施設が抱える多様な課題の解決に当たり，腹膜透析医療を新潟県で地域格差なく提供できるようにしたいと考えています．これまで27回関連病院の腎臓内科医にSMAPの手術を指導しています．2007年11月，CAPD新潟ナース会を発足させました．

3．腹膜透析の啓発活動

腹膜透析が普及していない一番の理由は，一般市民，慢性腎不全患者，患者の家族だけでなく，医療従事者にも腹膜透析の認知度が低いことです．そこで，すべての人を対象として腹膜透析の啓発運動を展開しています．幸いなことに，私たちの啓発運動に使える既存のツールがないので，私たちが広報活動の戦略を1つずつ考えて，行動して，反応を見て，新たな問題点を見つけやすいという恵まれた状況にあり，大変楽しく活動しています．ツールの開発（開拓）は，これまでに出会った方との久しぶりの再会をもたらし，一方で新しい出会いの機会を与えてくれます．

ホームページの開設（Googleで腎医学とご入力ください．最初に表示されますので，ご覧ください．日々更新しています），DVDビデオの作製・配布（やさしい腹膜透析医療：ご希望の方にはお送りいたしますので，ご連絡ください．電話025－227－0436），新聞での紹介，ラジオ出演，テレビ出演，フリーペーパーでの紹介，講演会，市

民公開講座，CAPDセミナー，など思いつくものはすべて試すことにして，啓発運動を進めています．これまでのところ，これ1つ行えば，事足りるというものを見出しておりません．

4．病診連携

私たちは，目の前に現れた患者とのコミュニケーションには習熟しています．しかし，私たちが展開している啓発活動で大切なことは，どのようにしたら，まだ私たちの目の前に現れていない（お目に掛かったことがない）患者とコミュニケーションをとることができるようになるのかです．とりわけ，私たちが力を注いでいるのが，かかりつけ医との病診連携です．かかりつけ医が，私たちと病診連携をしていただくことにより，患者に，包括的腎代替医療への道を拓いていただけるのです．

慢性腎不全患者を，腹膜透析という選択肢とその選択基準も提供できる私たちに紹介していただけるように，新潟市とその近郊の65以上の医院にご挨拶に伺って，病診連携をお願いしています．ご挨拶に伺う先生は，新潟大学大学院医歯学総合研究科腎・膠原病内科学分野（第二内科）の同窓会の先輩，同期，後輩から始まって，少しでも顔と名前を知っていれば，出会いがあったと判断して，電話をかけてご挨拶に伺う日程の予約をとらせていただいています．相手が私にどのような感情を抱いているかということは，非常に気に掛かるところです．しかし，考えないようにしています．そうしないと，前に進まないからです．

新潟大学医歯学総合病院では初めてFax，電話による受診の予約システムを構築し，患者とかかりつけ医に使い勝手が良いと実感いただけるように努めています．

ご挨拶に伺ったら，直ちに，かかりつけ医を当講座のホームページでご紹介させていただいております．おかげさまで，これまでに，多くの患者を紹介していただきました．かかりつけ医と意見交換会を設けて，質の高い病診連携になるように努めています．

5．広報ルートの開拓

講演会を企画するには，スライド作成（伝えるメッセージの準備）とともに広報（コミュニケーションを取りたい相手への案内）にも努める必要があります．

2007年12月1日，患者と家族を対象とする市民公開セミナー「腎臓病と腹膜透析」を開催することにしました．まだ私たちの目の前に現れていない患者とコミュニケーションをとる絶好のチャンスと捉えております．そこで，ポスターとリーフレットの作成と配布に初めて力を入れました．

新潟大学医歯学総合病院はもとより．病診連携しているかかりつけ医（郵送），人間ドック施設（挨拶，持参），多数の店舗を持つ，ドラッグストアーやスーパーマーケットや銀行の本部（挨拶，持参），JR駅（有料），市役所だより（郵送），区だより（郵送），健康ランド（郵送）に掲示と設置をお願いしました．また，新潟日報夕刊のたうん情報，朝刊のにいがたウィークリー（郵送），テレビ伝言板（出演）にも協力していただきました．

新たな広報ルートの開拓に繋がるように，初めてお願いするところは，担当の方への面会を電話で予約して，ポスターとリーフレットを持参して，ご挨拶に伺いました．親切な人がたくさんいらっしゃいます．セミナーが無事終了したら，お礼状を差し上げました．配布したポスターは150枚，リーフレットは4300枚です．当日，参加された方が，セミナーの存在をどのようにして知り得たか，などをアンケートで調べて，今後の啓発活動に活かす予定です．定員100名を越える129名が参加されました．

おわりに

啓発活動を進めながら，医療の啓発活動は，医療広報，医療public relations（PR）という学問として取り扱われても良い，それくらい重要な，やり甲斐のある活動であると実感しております．多くの人と心の触れ合いを感じながら，楽しく活動できることはとても素晴らしいことです．これまでに出会った方，これから出会う方を味方にして，私も味方としてお役に立てるように努めながら，講座の運営に当たりたいと存じます．

皆さまには，ご指導，ご鞭撻，温かいご支援を賜りますようお願い申し上げます．