

看護師・訪問看護師の為に腹膜透析（PD）セミナー
2023年5月20日 14時～16時30分
ウィング愛知大会館室1001

基幹病院との連携の在り方 ～患者管理の連携の在り方～



愛知医科大学病院
川島昭一



はじめに

- 国民の高齢化により平均透析導入年齢は70歳に達している。
- 患者背景も多様化し、自宅での日常生活の継続や通院が困難となる事例も増加。
- 在宅療法を推進する中、高齢透析患者のQOLの維持・改善、医療経済への負担軽減の点からも在宅医療である腹膜透析は、有効な、一治療法と考える。

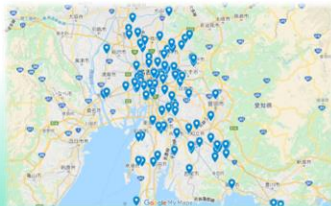


愛知腎臓財団による調査

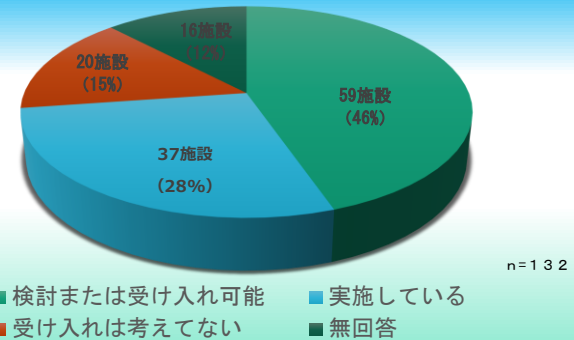
【目的】

高齢腹膜透析患者のサポート体制確立に向け、訪問看護ステーションとの連携およびその問題点について明らかにする

配布数：368施設
回収数：132施設
回収率：35%



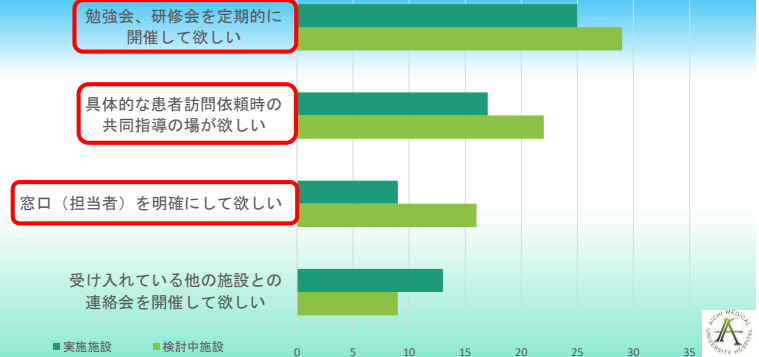
腹膜透析患者への訪問看護の実施について



受け入れられなかった理由



連携施設への要望①



連携施設への要望②



地域包括ケアシステム

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現していきます。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、高齢化の進展状況には大きな地域差が生じています。

地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく必要があります。

病院完結型医療から 地域完結型医療へ

老人クラブ・自治会・ボランティア・NPO 等



高齢者と腹膜透析

【メリット】

- 循環動態への影響が少ない
- ショントが不要
- 残腎機能が保持されやすい
- 食事制限が緩い
- 在宅医療のために環境の変化が少ない
- 通院回数が少なくて済む

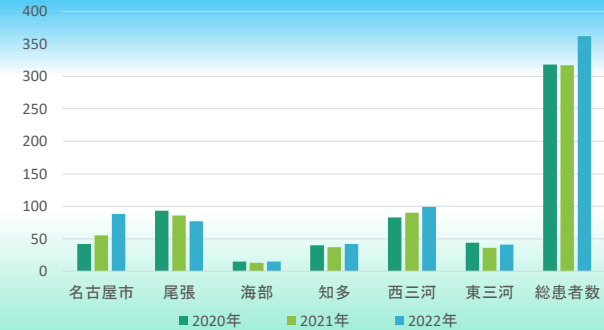
【デメリット】

- 家族や看護者の負担
- 手技獲得に時間を要する
- 自立して実施できないときの支援が不十分



愛知医科大学病院

地域別腹膜透析患者数

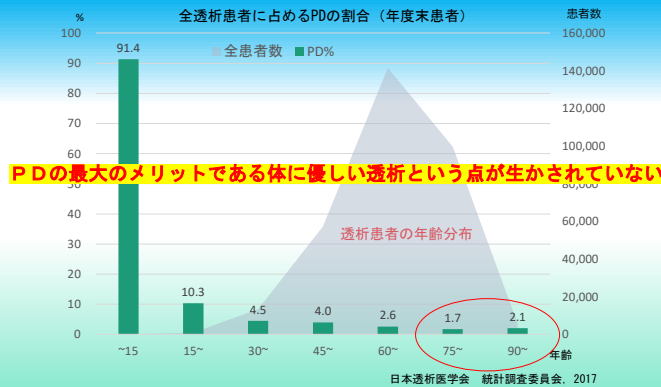


愛知腎臓病統計調査より



愛知医科大学病院

高齢者には腹膜透析は積極的に行われていないのが現状



愛知医科大学病院

高齢者の腹膜透析導入における問題点

腹膜透析は、高齢者に優しい治療法であるが普及のために克服すべき点がある。

身体的因子

技術習得に時間がかかる

身体的能力の低下（視覚、聴覚、手の動きなど）
認知機能の低下

精神的因子

家族や介護者の負担に対する遠慮がある
在宅治療に対する不安がある

社会的因子

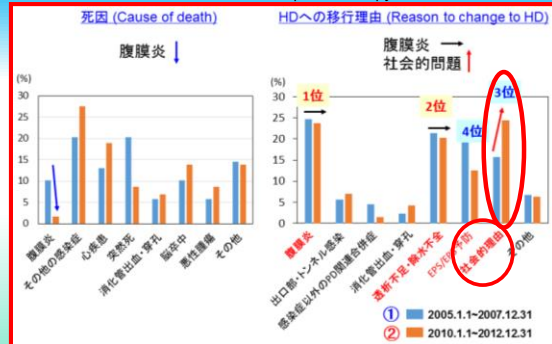
自立できない場合の支援システムが不十分
実質的に家族に依存している
療養入院先がほとんどない（レスパイト含む）



愛知医科大学病院

離脱理由

Reasons to stop PD therapy



① Clin Exp Nephrol. 2011 15: 727-37 ② Clin Exp Nephrol. 2016 20: 960-971



海外では？やはり高齢化はすすむ

ヨーロッパ諸国の高齢者におけるPD療法

Nephrol Dial Transplant (2010) 25: 255-262
doi: 10.1093/ndt/gfp175
Advance Access publication 7 August 2009

Assisted PDがkey word

Peritoneal dialysis in elderly patients: report from the French Peritoneal Dialysis Registry (RDPLF)

Cindy Castrale¹, David Evans², Christian Verger³, Emmanuel Fabre⁴, Didier Aguilera⁴, Jean-Philippe Rysckelynek¹ and Thierry Lobbedez²

¹Department of Nephrology, CH R Dubois, Pontivy and
Correspondence and offprints to: Anand Vardhan, E-mail: anand.vardhan@crf.ac.uk

NDT Plus (2011) 4(4)
doi: 10.1093/ndtplus/ntn015

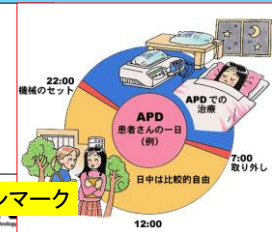
イギリス、フランス、デンマーク

Developing an assisted automated peritoneal dialysis (aAPD) service—a single-centre experience

Nina Brown and Anand Vardhan

Manchester Institute of Nephrology and Transplantation, Manchester Royal Infirmary, Manchester, UK

Correspondence and offprints requests to: Anand Vardhan, E-mail: anand.vardhan@crf.ac.uk



Assisted PDとは

European Renal Best Practice (ERBP) Advisory Board

- “ Assisted PD” は、患者の自宅で、**家人、訪問看護師、health care technician、パートナー**など様々な人の助けによって提供されるPD（腹膜透析）の様式
- これからPDを開始する人、すでにPDをやっている人も**自立できなくなっ人へサポートするPD**
- 医療費は安価で、腹膜炎の発症リスクは看護師のアシストであっても、家人のアシストであっても変わらない、と報告されている。**

Nephrol Dial Transplant 25: 1757-1759, 2010



患者管理の連携の在り方①



Aさん 80歳代女性

紹介状

平成30年3月に、地域包括ケア病棟をもつ病院からK内科へ。
「糖尿病、慢性腎不全で、Cre3.4mg/dLにて紹介となりました。
10年前に脳出血で右不全麻痺。2年前腰椎圧迫骨折。

同居の長男さんと
三女さん

三女さん：「もう少し母には頑張ってもらいたいです」
ご本人：「透析なんてしたくないけど、やらなきゃいけないんだったら、しかたないわね。」

要介護3

8:30 約退室
9:30 当施設到着
10:00 入浴
12:00 昼食
14:00 レクリエーション
15:00 散歩
16:00 約退り

急性期病院：腹膜透析導入
定期的な診察・検査
合併症の治療

地域包括ケア病棟
レスパイト入院
リハビリ入院

ケアマネジャー

平日の朝は
三女さんと長男さんが
PD介助し出勤

週3回日中はデイサービスで過ごされる

14:00 レクリエーション
14:30 入浴
15:00 散歩
16:00 約退り

午後は**訪問看護ステーション**のスタッフにより
バッグ交換。急変時対応も。

かかりつけ医 週1回往診
定期的な訪問診療・随時往診

患者管理の連携の在り方②

・Aさん 女性 70歳代

・夫との2人暮らし

201×年

201×年12月

201×年 3月

近医より紹介され当院初受診

腎代替療法として腹膜透析を選択される

腹膜透析カテーテル埋め込み目的で入院

➢ SMAP法の予定であったが急遽、SPIED法へ変更
となった

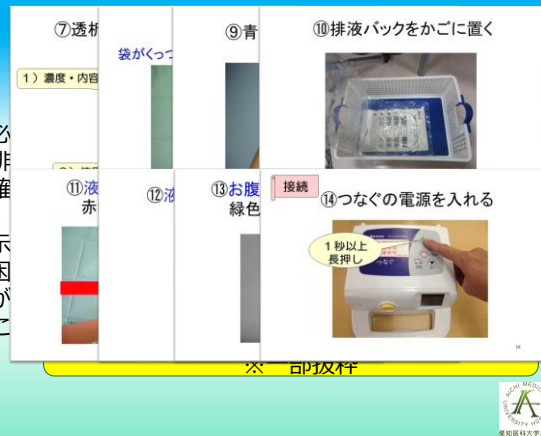
・介護保険申請なし

・ADLは自立

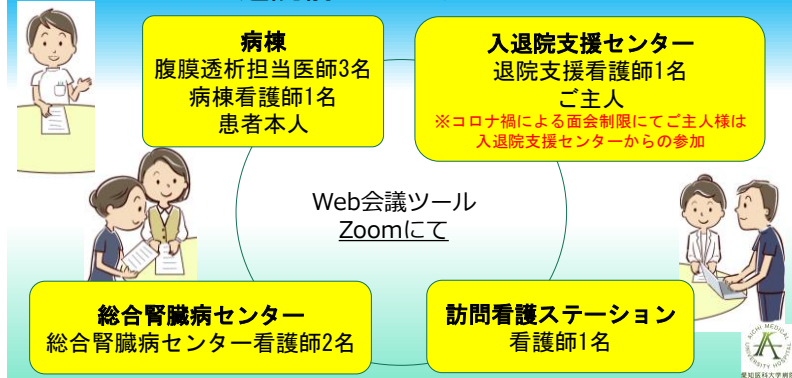


課題

- バッグ交換手技に慣れてしまい注排開始、終了時間の確認を忘れてしまう
- 注液量を医師の指示通りに調整するのが困難
- ノートの記載方法が雑で正しく記載することができない



退院前カンファレンス



遠隔見守り支援システム



入院中の共同指導で算定できる報酬

算定施設	算定項目名称	制限回数	報酬
入院医療機関	退院時共同指導料2	2回/入院	400点
在宅医療機関	退院時共同指導料1	2回/入院	900点
訪問看護ステーション (医療保険)	退院時共同指導料1 特別管理指導加算 (※1)	同上	200点
訪問看護ステーション (介護保険)	訪問看護管理療養費 退院時共同指導加算	2回/入院	6000円
	訪問看護管理療養費 特別指導指導加算 (※1)	同上	2000円
	訪問看護費 退院時共同指導加算 (※2)	2回/入院	600単位



Assisted PD成功のためには

1. 地域におけるassisted PD支援体制を作る環境づくり、PDにおける地域包括ケアの確立、多職種連携
2. 教育
 - 訪問看護師
 - 高齢者のためのツールの作成と共有
 - 高齢者への教育**
 - 病院スタッフ（医師・看護師）
3. 在宅療法へのモチベーションを高める啓発
4. 行政への提案と連携
5. 高齢者が実施可能な、かつ安全のためのデバイスの確立（腹膜炎予防を含めた）：企業への提言



地域におけるassisted PD支援体制を作る

高齢者がPDを行える環境づくり

エリアで進めることが重要＝PDにおける地域包括ケアの確立、様々な取り組み・様式

受け入れ可能な訪問看護ステーションのリストを公開

訪問看護ステーションを探すことが大変。

- ・ 情報共有でき参考になる。
- ・ 腹膜透析には地域におけるサポート体制があるという情報を発信
- ・ 腎代替え療法選択の時に、PD紹介が容易になる。
- ・ 訪問看護ステーションのモチベーションアップ。育成・教育・密接な連携

PDを行うことができる住居

- ・ 介護付有料老人ホーム、サ高住
- ・ 介護施設（デイケア）におけるPD通院
- ・ 在宅療養支援所（開業医さん）との連携 今後、看取りのためにも連携強化が必要
- ・ 療養型病床でPDをみてくれるところとの連携



腹膜透析患者受け入れ可能な訪問看護ステーション一覧



URL: <https://www.ai-jinzou.or.jp>



まとめ

高齢者が在宅でPDを継続するためには、**多職種連携**、特に**訪問看護師さん**をいれた**Assisted PD**が重要である。

Assisted PD成功のためには、**地域における体制作り**、施設間での**情報共有と連携の強化**、**チーム医療**が重要である。



ご清聴ありがとうございました



愛知医科大学病院