

40 山間部僻地における、分院サテライト透析の今後を考える

～透析患者及び、家族へのアンケートより～

小海分院透析室

◎坂本孝美・新井 修・芝田房枝・鷹野ふよう・篠原敏子

I はじめに

清水氏は十数年前より川上氏のメディコポリス構想の提言を受け、農村地域に、「小さなメディコポリス」の構想を現実に対応するための活動事業を行なってきました。その一環として、平成5年、小海分院に透析室が開設され、今年で13年目を迎えます。

開設当時、5床で始めた透析室は、2回の移転を経て、平成17年に小海分院が新築された際、ベッド数は15床に増え、其の内オンラインHDFを5台設置しました。また、造影CTや心エコー・ABIなどの検査機器が入り医療体制のレベルも上がり、本院まで受診する時間が短縮され、患者の負担が軽減しました。

者は65歳以上の方が52%を占め、要介護透析患者も増加しています。さらに、交通の不便な山間部僻地にあり、通院が困難になる患者もいることから入院透析は不可欠です。

透析患者の高齢化が進む中、透析治療に関して患者のニーズを把握し、当院のサテライト透析としてのあり方を再検討しました。

II 対象、方法

平成5年～17年に亡くなられた患者の家族22名、及び現在透析療法を受けられている患者23名に、アンケート調査を施行しました。

調査後、分析し検討しました。

※尚、アンケートを行うにあたり、患者及び家族に対し、趣旨を十分説明し理解していただいた上で、回答していただいています。

アンケート内容は亡くなられた患者の家族に、透析の送迎及び入院治療を行なっている時に、透析や入院治療に関してどのように感じていたのか等を質問しました。

現在透析療法を受けられている患者には、今後、入院が必要になった場合、本院と分院のどちらを希望されるのか、また分院の透析室に望むこと等を質問しました。

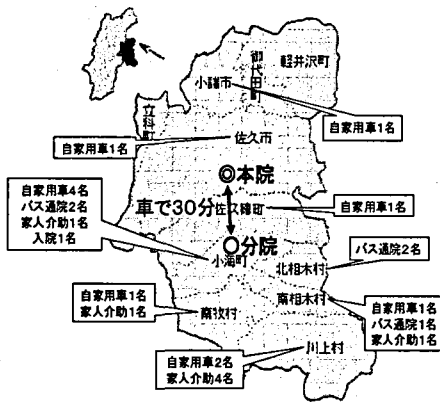


図-1 通院患者マップ

図-1は、現在通院されている患者の通院状況です。分院の所在する地域は、高齢化率30%以上であり、透析患者の高齢化に伴い、分院の透析患

III 結果、考察

亡くなった患者の家族に、「本院と分院のどちらに入院させたいと思いましたが？」と問うと39%の方が「本院」と答え、「分院」と答えた方は61%であり、現在透析に通院されている患者は、「本院に入院したい」が15%、「どちらでもない」

坂本孝美 長野厚生連佐久総合病院小海分院 看護師

〒384-1103 南佐久郡小海町大字豊里 76 0267(92)2077

15%、「分院に入院したい」が70%とほぼ同じ割合の方が分院を希望されています。(図-2)

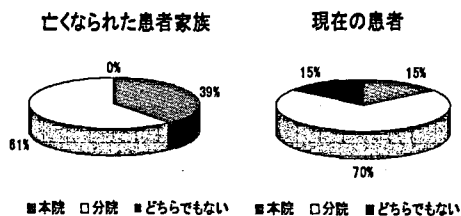


図-2 本院と分院どちらに入院したいですか？

理由として、「家が近いから」「透析に通いながらいるから」が挙げられています。(図-3)

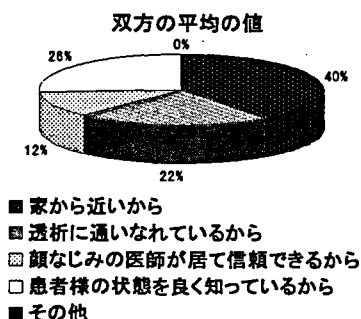


図-3 分院に入院したい理由

しかし、実際は「本院に入院したことがある方」は、亡くなられた患者が83%、現在の患者が95%であり、ほとんどの方が本院での入院を経験されています。これは、透析導入期に本院でシャント手術を行い導入期の指導を行うためと考えられます。(図-4)

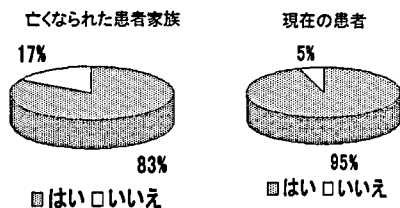


図-4 本院に入院されたことのある方

本院を選択した一番の理由は、「総合的な治療が受けられるから」が双方70%以上でした。

(図-5)

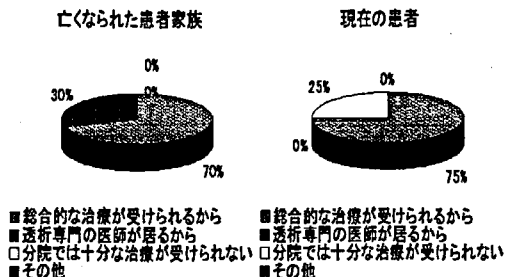


図-5 本院を選択した理由

また、分院に入院したことがある方は、亡くなられた患者が50%、現在の患者が25%います。その中で、「分院に入院してよかった点」として医師及び看護師の対応が70%以上とスタッフに対する評価の高さが伺えます。(図-6)

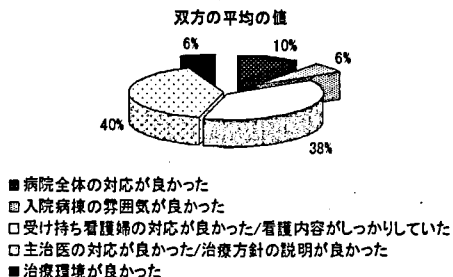


図-6 分院に入院してよかった点

分院は、患者数が少なく、固定した看護師が一人一人に目を向けられ、患者の状態を把握でき、継続した看護が行えていたからと考えます。

今後小海分院に何を望みますか？の問いがけに「看護内容の改善」がありました。(図-7)

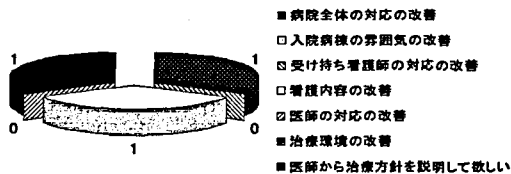


図-7 今後小海分院に何を望みますか？

それを受け、分院の病棟のスタッフに向け、透析の勉強会を開きました。今まで透析患者に関わったことのないスタッフに「透析とは？」から始め、透析の理解を深め、看護に携わってもらうことが出来るようになりました。

もう一つ「病院の改善」として、平成18年、4月より、腎内科の医師が常勤となり、看護師は、5年前本院からの日替わりローテーションであったものを、一人常勤とし、臨床工学技師も1人から1.5人と増員されました。スタッフの充実が図れ、患者からも「安心して任せられる」と言った意見が聞かれました。

また、分院の患者が本院で入院治療を行った場合、急性期を脱した際、積極的に分院へ転院して来られるように、本院透析室より、患者の情報を常に収集し、受け入れる体制を整えています。

さらに、分院は農村地域にあるため、農繁期に要介護者は、家人の介護の軽減を図るため、ケースワーカーが介入し、老人保健施設に入所されています。通院は、施設のスタッフの送迎にて、行なわれています。

本院、分院、老人保健施設などと、連携し患者に最適な環境での透析が行えるよう検討しています。

今後の課題としては、透析患者のシャント管理に不可欠なDSA・PTAなどの特殊検査を分院で行なえば、より患者の負担は軽減されることが考えます。

IV まとめ

清水氏は、「小さなメディコ・ポリス」の中で地域完結型の医療が望ましいとしています。

今回のアンケートからも、患者及び家族は、家から近く、慣れた場所、安心して治療を任せられるスタッフのいる分院で、最期まで透析を受けたいと望んでいることが伺えました。

今後は、今まで以上に、要介護透析患者や、重症患者の増加が予想されるため、毎回の透析を安全、安心に行えるよう、病棟との連携を密にし、緊急時にも対応できる体制をとっていきたいです。

V 引用文献、参考文献]

1) 清水 茂文:

「小さなメディコポリス」

毎日新聞社、文化連誌

木次 与志江:

「今地域で死ぬということ—デスサマリーデス
カンファレンスを実施— 日本農村医学会

大田 圭洋:

入院透析と社会的問題

腎と透析 Vol.60No5.2006.