

厚生労働科学研究費補助金

(障害者対策総合研究事業 (障害者政策総合研究事業 (身体・知的等障害分野)))
「腎機能障害者の生活活動性を維持するための
安全で効果的な腹膜透析法の普及のための対策」

PD療法を選択するうえでの障壁なる問題点の明確化

研究分担者 中山昌明 福島県立医科大学・腎臓高血圧・糖尿病内分泌代謝内科学講座

【要旨】

PD療法を選択する上での障壁となる問題点を明確化するために、「CKD 保存期治療から透析導入」までの診療領域をカバーする腎疾患関連3学会（日本腎臓学会・日本泌尿器学会・日本小児腎不全学会）が認定している教育関連施設にアンケート調査を行った。PD診療を行っていない施設においては、PDを行うスタッフがない、PD診療を行う時間的余裕がないために、今後もPD患者を受け入れることができない状況があり、腎代替療法の専門外来も少なく、腎代替療法説明への看護師の関与が少なく、その結果としてPD療法の情報提供も行われていないという深刻な問題が浮き彫りとなった。

PD診療を行っている施設においても、専任看護師の関与は少なかったが、今後、療法選択外来やPD外来に看護師が関与することがPD療法選択を増加させることにつながると考えられた。

PD診療の今後についても、専門医教育や診療指針の充実がPD診療を推進することにつながると考えられた。さらに、現在問題となっている要介護 ESKD 対策として、PDを推進するとともに、ヘルパー等によるバック交換が有効と考えられた。

A. 研究目的

2014 年末の施設調査では、腹膜透析（PD）患者数は 9,255 名で 2013 年末と比較し 137 名減少した。腹膜カテーテルを残している洗浄患者は 278 名、新規 PD 導入するも 2014 年内に脱落した患者 193 名、HD、HDF 等と PD を併用している患者が 1,913 名であった。腹膜透析は近年、患者数、割合とも漸減傾向にあり、2014 年末で 2.9%であった。本研究では、「CKD 保存期治療から透析導入」までの診療領域をカバーする腎疾患関連3学会（日本腎臓学会・日本泌尿器学会・日本小児腎不全学会）が認定している教育関連施設にアンケート調査を行うことにより、PD療法を選択する上での障壁となる問題点を明確化することとした。

B. 研究方法

「CKD 保存期治療から透析導入」までの診療領域をカバーする腎疾患関連3学会（日本腎臓学会・日本泌尿器学会・日本小児腎不全学会）が認定している教育関連施設に無記名・封筒法によりアンケート調査を行い、上記施設の責任者（医師）より回答を得た。

（倫理面への配慮）

本研究は、データ管理等、個人情報保護の指針に抵触しない。

C. 研究結果

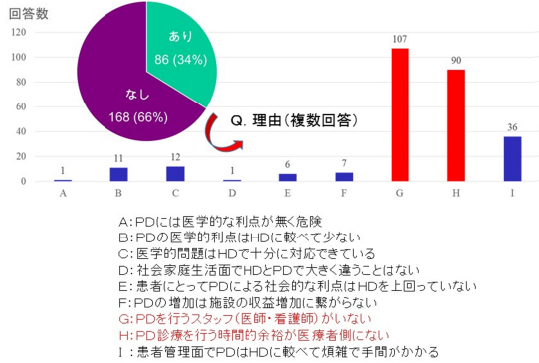
1. PD 患者を診察していない施設に対する質問

PD 患者を診察していない施設に、今後 PD 治療を始める、または PD 患者を受け入れる考えがあるかを調査したところ、「ある」と回答したの

は 1/3 に過ぎないことが明らかとなった。

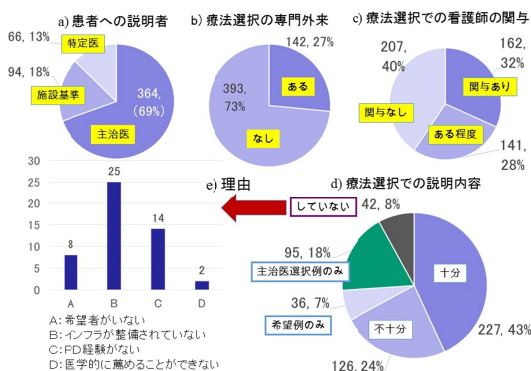
また、受け入れることができない理由として、PD を行うスタッフがいない、PD 診療を行う時間的余裕がないという回答が多数を占めた。

今後PD治療を始める、またはPD患者を受け入れるお考えはありますか？



2. 患者への腎代替療法の説明

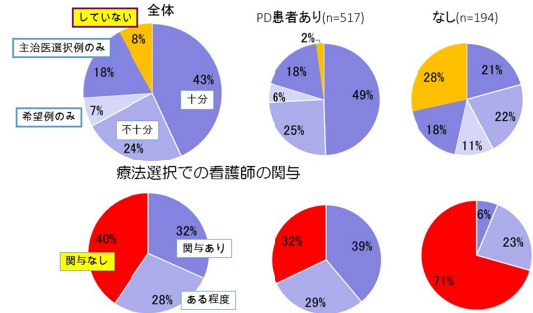
保存期腎不全患者に対する腎代替療法を行うのは 2/3 が主治医であり、腎代替療法の専門外来を有しているのは 27%に過ぎなかった。また、腎代替療法選択にあたり、看護師の関与が少ないことも明らかとなった。また、療法選択において、十分な説明が行われているのは、半数以下であり、8%の施設では療法選択の説明を行っていなかった。その理由としては、インフラが整備されていない、PD の経験がないということが大きな理由であった。



3. 患者への PD 情報の提供

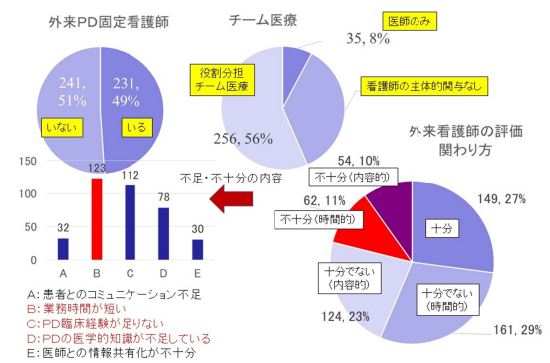
患者に対する PD 療法の情報提供について調査したところ、PD 患者の診察を行っている施設においては半数が十分情報提供を行っ

ていると回答したが、PD 患者の診察を行っていない施設においては、十分な情報提供を行っている施設は 21%に過ぎず、28%はまったく情報提供を行っていないことが明らかとなった。さらに PD 患者を診察していない施設では看護師の関与の度合いが極端に低いことが明らかとなった。



4. PD 外来診療の実際

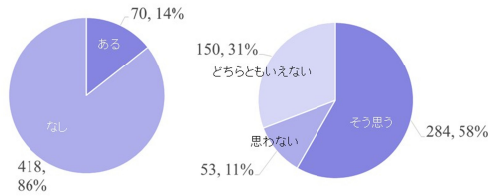
PD 外来診療においても、専任の固定看護師が存在するのは半数に過ぎず、チーム医療が行えているのも半数であった。外来看護師の関わりは不十分であると認識されていることが多く、その理由として、業務時間が短いこと、PD の医学的知識の不足、臨床経験の不足が挙げられた。



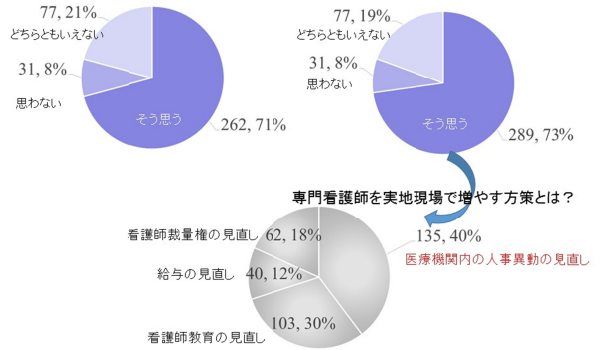
5. 専門医教育

確立した PD 教育プログラムを有しているのは 14%に過ぎないが、PD 教育プログラムを確立することが PD の普及につながると考えている医師が多いことがわかる。

a) 確立したPD教育プログラム
b) PD教育プログラムの確立はPD普及に繋がる



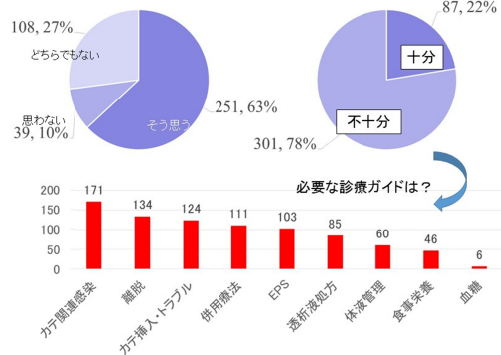
a) 療法選択での看護師の関与はPD選択例を増やすか
b) 専門看護師のPD外来への関りはPD普及に繋がるか？



6. 診療指針

現在の診療指針が十分であると回答した医師は22%に過ぎず、診療指針の整備がPD普及につながると回答した医師が多かった。また、診療指針内容についても、カテ関連感染やカテ挿入・トラブル、離脱、EPSなど多岐にわたっており、初心者が対応できるような指針が求められていることが明らかとなった。

a) 診療指針整備はPD普及に貢献
b) 現在の診療指針への評価



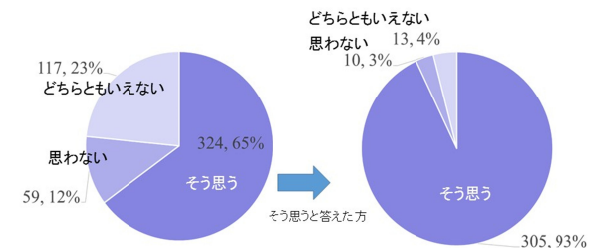
7. PD療法選択における看護師の影響

療法選択外来やPD外来に看護師が関与することがPD療法選択を増加させることにつながると認識している医師が多いことが明らかとなった。また、専門看護師を増加させるための方策として、医療機関内での人事異動の見直しや看護師教育の見直しを指摘する意見が多く見られた。

8. PD療法選択における要介護者問題

近年、高齢透析患者が増加しているが、血液透析患者においては、認知症の増加が問題となっている。実際、要介護ESKD対策として、PDの普及が有効と考える医師が多いことが明らかとなった。一方、要介護PD患者においては、バック交換が問題となる。そこで、ヘルパーによるバック交換がPD普及につながるかの質問に対しては、ほとんどの医師がヘルパーによるバック交換がPD普及に有効と回答した。

要介護ESKD対策として、PDの普及は有益と考えるか？
ヘルパーによるバック交換認可PD普及に繋がると考えるか？



D. 考察

PD療法を選択する上での障壁となる問題点を明確化するためにアンケート調査を行ったところ、PD療法を選択する上でのいくつかの重大な問題点が明らかとなった。PD診療を行っていない施設においては、PDを行うスタッフがいない、PD診療を行う時間的余裕がないために、今後もPD患者を受け入れることができない状況があり、腎

代替療法の専門外来も少なく、腎代替療法説明への看護師の関与が少なく、その結果としてPD療法の情報提供も行われていないという深刻な問題が浮き彫りとなった。

PD診療を行っている施設においても、専任看護師の関与は少なかったが、今後、療法選択外来やPD外来に看護師が関与することがPD療法選択を増加させることにつながると考えられた。

PD診療の今後についても、専門医教育や診療指針の充実がPD診療を推進することにつながると考えられた。

さらに、現在問題となっている要介護 ESKD 対策として、PDを推進するとともに、ヘルパー等によるバック交換が有効と考えられた。

E. 結論

PD療法を選択する上での障壁となる問題点として、PD診療を行っていない施設では、今後もPD患者を受け入れる予定がなく、PD療法の情報提供も行われていない現状が明らかとなった。PD診療における看護師の関与も少なく、PDに対する専門医教育や診療指針の充実も必要と考えられた。要介護 ESKD 対策として、ヘルパーによるバック交換が有用となる可能性がある。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

- 1 中山昌明 腹膜透析を増加させるための方策 第60回日本透析医学会 2015.6.26

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし