

—看護師シリーズ—

認定看護師の活動紹介

透析看護認定看護師

森田 智子

日本医科大学付属病院血液浄化療法センター

Activity Introduction of Certified Nurse
Certified Nursing in Dialysis Nursing

Tomoko Morita

Blood Purification Therapy Center, Nippon Medical School Hospital

(日本医科大学医学会雑誌 2017; 13: 50-52)

はじめに

透析療法とは、本来身体は内部環境の恒常性が維持されて生命活動を存続させているが、腎機能喪失によって内部環境の恒常性を維持することができなくなり、機械による調整と生活の調整によって生命活動を存続させる治療法である。

現在日本の透析患者数は32万を超えた。これは日本人の396.5人に1人が透析患者の計算になる。透析医療の進化により透析患者はより寿命を延ばすことができるようになったが、透析導入の原疾患の1位は糖尿病であり、透析を始めるときにはさまざまな合併症をすでに発症していることが多いこと、また患者の高齢化、活動量の低下などで看護を必要とする患者の数も年々増加している。

透析看護認定看護師とは

透析看護認定看護師は平成15年に日本看護協会の認定分野として特定され、平成16年10月、定員20名で都内に教育施設が開設された。入学要件は看護師

の実務経験5年以上、透析部門で3年以上透析導入期、維持期、腹膜透析看護の実践経験を有している者となっている。入学すると教育施設で6カ月間、透析に関する専門的な知識、チームアプローチ、マネジメントについて学び、認定看護師認定審査を合格し資格が取得できる。平成28年現在、全国に225名の透析看護認定看護師が活動をしている。同時期に日本腎不全看護学会、日本透析医会など6学会が合同認定の資格、透析看護指導看護師も発足した。平成28年現在1,490名が資格を取得している。全国の透析施設は4,000以上あるといわれているが、そのほとんどが外来のみの施設であり、定員数が決まっている透析看護認定看護師より臨床で働きながら資格を取得できる透析看護指導看護師のほうが取得しやすいため人数の差が生じている。

透析看護認定看護師の主な役割としては、透析療法を受ける患者の立場に立ち、高度最先端の知識・技術をもって最善の看護を提供すること、安全で安楽な治療環境を提供すること、末期腎不全患者が治療の選択を自己決定できるように倫理的な判断に基づき支援をすること、患者と家族の長期療養生活に関わる多職種に人々と連携し、効果的な支援となるよう調整するこ

Key word: Certified Nursing in Dialysis Nursing

Correspondence to Tomoko Morita, Department of Nursing, Nippon Medical School Hospital, 1-1-5 Sendagi, Bunkyo-ku, Tokyo 113-8603, Japan

E-mail: tomoko-m@nms.ac.jp

Journal Website (<http://www.nms.ac.jp/jmanms/>)

とである。現在、透析看護認定看護師だけが特化して行える診療報酬が得られる看護行為はないが、多くの透析看護認定看護師は治療選択の際に介入し、患者の思いを傾聴しながら自己決定を支えている。このことは末期腎不全患者の緊急入院、緊急の透析開始を回避する報告もあり、患者のQOLを守る役割を担っていると考える。

当院での透析看護認定看護師の役割と活動

平成20年に資格を取得し、現在は筆者一人で活動している。当院では毎年約90名の患者の透析導入を行っている。約9割が血液透析、約1割が腹膜透析である。患者は慢性腎臓病でいずれは透析に至るということを医師から告げられていても、実際に透析を始めるときには計り知れない不安が付きまとう。そこで透析に至る前の段階で医師から依頼があった場合に患者、家族と面談し血液透析、腹膜透析、腎移植の長所、短所を伝え、自分に合った治療選択が行えるように支援を実施している。透析治療は一生継続して行う治療である。しかし、機械による内部環境の調整だけでは不十分な部分があり、薬物療法、食事療法、生活調整などが必要になってくる。患者自身の生活調整の結果が透析治療を困難なものにしたり、合併症を引き起こしたりすることになりかねないため、透析治療は患者が十分に自身の体に対して興味を持ち、生活調整について了承することが必要になってくる。そのため患者が透析治療をどのように受け止めているのか、これからの人生をどのように送っていきたいのかを知り、患者の治療の受容状況に合わせて、必要な情報提供や自己管理方法を提案し、透析治療を受けながら自己実現に向かえるように生活の再構築の支援を行っている。また導入時の透析中の身体的トラブルは治療の受容の妨げになるため、医師、臨床工学技士と協働して安全、安楽な治療環境が提供できるように努めている。透析治療を十分に受容できていない状況でも退院後は自宅近くの維持透析施設へ外来通院することになるため、維持透析施設へ患者の透析の受容状況、自己管理方法についての理解度を情報提供し、継続看護の依頼を行っている。当院の血液浄化療法室で治療を行う多くは手術、化学療法などで入院、治療を要したり、足病変や重症化した感染症に罹患したりした維持透析患者である。また透析患者は免疫不全状態のため何らかの感染を起こすと重症化しやすい。そのため外来で透析を実施しているときより全身状態が不安定になりやすく、透析困難状態に陥りやすい。そこで安全、安楽に

きめ細かいケアを提供できるように医師、臨床工学技士とカンファレンスを実施し、現在の患者に合った透析治療を提供している。透析患者は長期にわたり自己管理を実施しているため、入院中でも医療者の指示より自身の経験によって行ってきた管理方法を重視することが多く、透析患者の対応に苦慮したという病棟看護師も少なくない。そこで院内の看護師を対象に透析看護の勉強会を開催したり、看護師からの相談を受けたりすることで、透析患者の理解につながる活動を実施している。

腹膜透析に関しては維持期も当院で治療を継続する。血液透析は週に3回透析施設に通院するが、腹膜透析は月に1回ないし2回の通院になり、それ以外は患者、家族が主体になって在宅ですべての治療を行う。そのため腹膜透析外来に参加し、出口部ケアを行いながら、1カ月の間に生活の変化、身体的、精神的变化はないかを確認し、変化がある場合は積極的に介入をする。また医師と情報交換を行い治療内容の変更や社会資源活用を検討し患者、家族が在宅であっても安心して治療が継続できるようにサポートしている。現在当院では腹膜透析患者は20名前後おり、緊急入院することも多い。診療科の病棟に入院するとは限らないため、腹膜透析看護について院内看護師からの相談にのり、腹膜透析患者が院内のどこでも入院できるように活動している。腎移植の治療は現在当院では実施していないが、献腎移植、生体腎移植の希望があれば、移植に必要な情報を提供しながら、医師へ報告し、近隣施設へ紹介している。

近年、慢性腎臓病（CKD）という言葉が多く使用されており、CKD患者は1,330万人（20歳以上の成人の8人に1人）いると考えられ、新たな国民病ともいわれている。そこで医師、栄養士と協働し1年に1回近隣住民、外来患者を対象にCKDに関する知識の提供をし、CKDの早期発見、治療継続を目的に公開講座を開催。透析に至る患者を減らすことも重要な役割といえる。

透析患者の増加、高齢化によってさまざまな診療科に入院するようになった。そのため平成21年度から毎年院内の看護師対象の勉強会を開催し、CKD、血液透析、腹膜透析、腎移植についての講義を開催しており、参加者はのべ400名を数える。また透析看護認定看護師の育成のために教育施設での講義と実習指導を実施している。

今後の課題

透析患者の高齢化，糖尿病患者の増加，長期透析患者の増加に伴い，日本の透析治療環境も変化し，それに伴い診療報酬も改定されている．糖尿病透析予防に関する活動，慢性腎不全患者への運動療法の推進，下肢救済のためのフットケア，検査の推進などに診療報酬が算定されるようになっている．現在当院ではそれに対する活動はできていないため今後は透析に至る患者への減少に努める活動や寝たきりの透析患者を作らないためのリハビリテーションの普及，重症合併症を防ぐための患者教育などCKD患者の生活の質の向上への活動が必要とされる．そのために医師をはじめ他職種，ほかの認定分野の看護師と連携し，新たな体制づくりを行っていく必要がある．

新病院開設にあたり，血液浄化療法室も拡大が予定されている．重症な血液透析患者やさまざまな合併症を持ち合わせる患者への対応ができる最新の透析治療が行える設備も備えていく．そのため複雑な病態を理解し，最新の治療について精通しながら，患者の精神面，社会的背景を理解しQOL向上のためのケアの提供が行えるような看護師の育成と同じように活動できる透析看護認定看護師の増員に努めていきたい．

文 献

1. 日本透析医学会 統計調査委員会：わが国の慢性透析療法の現況．2014．

(受付：2016年9月8日)

(受理：2016年10月26日)