

File 19

医療法人 新都市医療研究会「君津会」

玄々堂君津病院
総合腎臓病センター

所在地：千葉県君津市東坂田4-7-20
透析ベッド数：玄々堂君津病院49床、入院透析10床
坂田クリニック50床
玄々堂木更津クリニック52床
南大和病院52床、入院透析6床
南大和高座クリニック22床
透析患者数：813名（2014年12月25日現在）
血液透析806名、在宅透析1名、腹膜透析6名

当院の透析室は1974年から透析治療を開始し、患者さんの増加に伴い少しずつ拡張を重ね、2012年に総合腎臓病センター*を立ち上げて、現在は800名以上の透析患者さんの治療を行っています。平均年齢は66.1歳で、透析歴40年を迎えた方が2名います。また、2013年から腹膜透析と在宅透析の受け入れ体制を整え、慢性腎臓病の患者さんの生活スタイルに合わせて、血液透析、腹膜透析、腎移植、在宅透析の治療が選択できるようになりました。看護師はすべての治療においてコーディネーターとして関与し、患者さんの教育や患者さんおよび家族の精神的サポートを行っています。そして患者さんが安心して治療を受けられるように継続的なケアを行っています。



大崎慎一・総合腎臓病センター長(右から3人目)を囲んで。岡崎弘子・看護部長(右から4人目)と筆者(右から2人目)、および腎センタースタッフ。

*総合腎臓病センター：医療法人新都市医療研究会「君津会」に属する2病院3透析クリニック(玄々堂君津病院、坂田クリニック、木更津クリニック、南大和病院、南大和高座クリニック)で血液透析、腹膜透析、腎臓移植、バスキュラーアクセス(VA)治療、急性血液浄化などを行う。

地域における総合腎臓病センターの役割

執筆

木村 純子 さん (看護部副看護部長、透析師長、血液浄化部副部長)

はじめに

慢性腎臓病 (CKD) は進行に伴い、さまざまな治療が必要となります。当院の総合腎臓病センターでは、CKDの患者さんが初期段階から病状の段階に合わせて、外来から病棟、透析室での治療が円滑に受けられるように、職員間の連携を図って取り組んでいます。透析室では多くの透析患者さんに良質な医療が提供できるよう、安全対策や災害対策、患者サービスなどを行ってきました。また、透析室の職員だけで問題点を考えるよりも、他部署を巻き込み、より多くの職員の力を借りて検討することで、新たな視点や解決策が展開されることから、より専門性が発揮できる仕組みを考え、2012年に当院を含む医療法人による「総合腎臓病センター」(以下、腎センター)が誕生しました(図)。その発足した経緯と活動内容の概要を説明します。

腎センター発足の経緯

地域におけるCKD患者さんの医療連携を図る目的で腎センターが発足しました。多職種からなる研究チームを編成して、CKD患者さんに最新医療が提供できるように取り組み、地域に新しい情報を発信しています。2014年から関連施設である南大和病院と南大和高座クリニック(ともに神奈川県大和市)が腎センターに加わり、さらに拡大されました。2カ月

に1回、研究チームの活動報告を行う腎センター運営会議を開催していますが、2014年11月からはテレビ会議を利用して5施設間での合同会議ができるようになりました(写真)。

●14チームを立ち上げ

腎センターの活動を推進するために運営会議を設け、センター長、事務局と診療部、診療技術部、血液浄化部、事務部、看護部から選任された執行部役員により、腎センターの活動目的や役割、位置づけを明確にしました。

具体的に検討していくテーマ別に14チームを作り、それぞれのチームにはリーダーとサブリーダーを置いて、各部署から必要なメンバーを召集しました。各チームでテーマに合わせた最新の情報を取り入れてマネジメントを行い、積極的な取り組みや研究を計画し展開させながら、経過を腎センター運営会議で報告しています。しかし、現状で抱えている通常業務や委員会活動を行っているほかに、さらに14チームにメンバーを振り分けて活動するには、限られた人材の中で、負担を考慮しなければなりません。可能な範囲で運営を進める必要があり、段階的に優先順位を決めて取り組むなど工夫をしながら進めてきました。14チームの活動内容を表に示します。

腎臓病コーディネーターの活動

腎センター発足と同時に、その要となる腎臓病コーディネーターの役割が看護師に求められました。具体的な役割や

活動内容を検討した結果、腎臓内科外来と透析室の看護師が輪番制で腎臓病コーディネーターを担当し、医療機関からの腎臓病に関する相談窓口として活動を開始しました。主に、地域の保健師から健診で尿タンパクを指摘された患者さんの相談、腎臓内科外来予約、透析施設の移籍相談、バスキュラーアクセス(VA)外来予約、経皮的血管形成術(PTA)予約、旅行透析、透析室見学などの業務を調整しています。地域連携室と外来、透析室との連携を継続し、ようやくコーディネーターチームがスムーズに動けるようになってきました。初めのうちは、コーディネーターが透析室と外来の業務内容を具体的に把握しておらず、電話で何回もやり取りを行うなど、調整に時間を要していました。どの部署でどの業務内容を請け負うと効率がよいか、関連部署の特殊性を理解し、円滑な支援や連携を図ることができるようになると、コーディネーターの業務がスリム化してきました。

しかし、まだまだ地域にコーディネーターの役割が浸透できていないこともあり、地域における腎臓病診療の窓口になるようさらなる情報発信を行い、病診連携を強化していきたいと考えています。

チームリーダーの役割

腎センターでは14チームが活動していますが、それぞれの活動内容に沿って展開をしていくためには、そのチーム

リーダーが計画的なマネジメントを行わないとPDCA(plan-do-check-act:計画-実行-評価-改善)サイクルを回していくことができません。ほとんどのチームリーダーは各部署の責任者であるため、抱えている業務内容も多岐にわたります。その中で、チームが活性化するテーマを導き出して、自分で多様に展開させていきます。チームのテーマを自分の担当する業務と重ねて展開できるチームリーダーは活動がスムーズですが、まったく業務内容とかけ離れていると展開に困難が伴います。

ちなみに筆者は、腎センターの事務局、CAPDチームと患者情報管理チームのチームリーダーを兼任しています。また透析室の看護師長を担っていますので、何らかの形で14チームすべてに関わっています。これまでもさまざまな対策を自分なりに一生懸命考えて取り組んできましたが、腎センターが立ち上がり、それぞれのチームリーダーの展開方法に感心させられています。チームリーダーが現状を自分なりに分析して、どこに注目して展開していくかなど、より良くなってほしいという発想に、自分の視野が狭かったことに気がかされます。多職種で一緒に活動することで、より専門職としての視点が問われます。多くの人の力を結集させることで、今まで以上の取り組みが広がることを期待しています。チームリーダーが現状を把握し、問題解決や視点を変えて新たな取り組みを考え、メンバーを巻き込みながら、いかにより良い環境に整えていくかが今後の課題です。

おわりに

今回は腎センターの概要と14チームの紹介、チームリーダーの役割を説明しました。腎センターの取り組み内容を見える形にして地域に発信すること、質を上げる努力をすることが、CKD患者さんの役に立てる活動につながると思います。これからも腎センターのチーム活動が活発に展開できるように調整し、新しく加わった南大和病院との連携を強化していきたいと考えています。地域における腎センターとして、さらなる発展に向け努力していきたいと思っています。

今回はチームリーダーの熱意を盛り込んだ具体的なチーム活動を届けたいと思います。

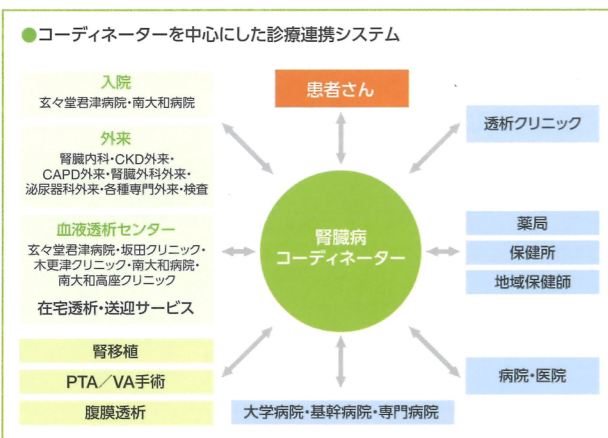


図 総合腎臓病センターの診療システム



写真 テレビ会議中継の様子

表 総合腎臓病センター14チームの活動内容

腎臓病コーディネーターチーム: 他施設からの受け入れ	CKD患者教育チーム: 教育入院・腎臓病教室
マーケティングリサーチ・広報チーム: 実態調査	循環管理・VA管理チーム: 数値データの電子カルテ取り込み
医療費・社会福祉制度チーム: 生体腎臓移植の費用説明・ 医療制度の紹介	患者情報管理チーム: 透析患者のデータ管理
患者サービスチーム: 送迎バス対応	腎移植チーム: 腎移植受け入れ調整
透析災害チーム: 災害対策	血液浄化療法・在宅透析チーム: 各種血液浄化療法の選択、 在宅透析導入および教育
CKD栄養管理チーム: 栄養指導、栄養だより	CAPDチーム: CAPD受け入れ体制づくり
医薬品適正使用推進チーム: 透析関連薬剤の勉強会	フットケアチーム: フットケア外来の充実

CKD:慢性腎臓病、VA:バスキュラーアクセス、CAPD:腹膜透析