患者・家族、コミュニティと
透析医療者をつなぐ

Dialysis Triangle
ダイアリシス トライアングル

No.16

焦らずゆっくり、

患者と共にある存在

名古屋記念財団 ホスピーグループ
腎透析事業部 統括看護部長
宮下　美子

在宅血液透析（HHD）は透析の知識と技術を習得し、自ら治療を行う必要があるため、意志の強い患者が多い。A氏は大学で教育と研究に携わりつつ、40歳代から30年以上HHDを続けている老練者。強いこだわりを持ち、究極のセルフケアを体現している印象だ。

しかしがんを発症し、血圧が不安定でシャントも閉塞するようになった。ターミナル期となりもうHHDは難しいと伝えたが、A氏は「どこを見て無理だというのか」と怒りの口調で継続を強く希望された。最後の入院のときも病状が不安定な中、「新しいシャントに穿刺できるよう早く訓練したい」としきりに話されていた。どうしたら現状を理解してくれるのかと悩みながらも、寄り添う看護を続けた。焦らずゆっくり、そばで共にある存在でいようと思っていた。

その日は突然やってきた。A氏を訪室すると、震災のニュースが流れ始めた。「大変だね。家の透析材料を使ってもらいたいな」。あまりにあっさり言われたので反応できずにいると、介助者が「そうね、HHDはもう無理だしね」と応じた。時間がゆっくり流れているようだった。

数日後、血圧低値で透析困難のため、患者・家族同意のもと透析を見合わせ、約1週間後お亡くなりになった。初めてHHD終了について話し合った日から1年が経っていた。

A氏は長年HHDを続けてきたことに自信と誇りを持っていた。がんから回復できないことや私たちがA氏を思ってHHD終了の話を持ち出したことなど、本当は分かっていたはずだ。それでも自分の中で消化し、自ら決定したかったのだろう。A氏の思いを否定せず、寄り添い共に待つ姿勢が、穏やかに自身の気持ちと折り合いをつけることにつながったのだと思う。

Deep Inside Interview

働きやすさが施設を救う

2024年4月から医師の働き方改革が本格的にスタートした。時間外労働の上限規制などが定められており、動向が注目されている。小倉第一病院（北九州市）は働き方改革が議論されるはるか前から有給休暇の取得推進、院外勉強会スタンプラリー制度の導入など、スタッフの働きやすさや学びのための施策に取り組んできた。理事長・院長の中村秀敏氏に、取り組み内容やスタッフの心理的安全性を確保する上でのポイントを聞いた。

真鶴会小倉第一病院 理事長・院長 中村（なかむら） 秀敏（ひでとし）氏

1995年 熊本大学医学部卒業
九州大学第二内科入局
1998年 新日鐵八幡記念病院腎臓内科入職
2004年 小倉第一病院 副院長
2011年 同院 副理事長・院長
2013年 同院 理事長・院長

有休取得率100％、休暇資金に1万円支給

▶小倉第一病院について簡単に教えてください。

当院は1972年に透析クリニックとして開業しました。現在は透析医療を中心としつつ、形成外科、皮膚科などの診療も行っています。スタッフ数は約190人で、透析患者は350人ほど診ています。

▶働き方改革の影響をどのように考えますか。

施設によって異なるでしょうが、基本的に宿日直許可の問題さえクリアしていれば、透析施設にそれほど大きな影響はないと考えています。とはいえ、より合理的に診療体制を整備していく必要はあるでしょう。当院は2021年に新築移転したタイミングで電子カルテを導入するなど、効率化を推進しました。デジタルトランスフォーメーション（DX）を進めないと改革も難しい面があるとは考えています。

▶古くから労働環境改善に取り組まれていますね。

創立者の父（定敏氏）が1978年に、当時の医療業界では珍しい週休2日制を導入しました。スタッフ確保のための苦肉の策でしたが、10年以上経過したころ注目され、以降取り組みをより本格化しました。

1990年代前半には有給休暇取得率100％を達成し、現在も継続中です。有休取得促進制度として、誕生日など特別な日に取れるメモリアル休暇、疲れを取るリフレッシュ休暇があります。どちらも3日間の連休が取得でき、**休暇資金として1万円を支給**しています。それまでは有休を取るにしても連休を避ける空気があったのですが、さすがに1万円あげると言われて断る人はいません。休暇申請のハードルが一気に下がり取得率100％につながりました。

休憩ついでに気軽に相談、憩いの場“MIP”

▶透析室の勤務環境では何か工夫されていますか。

勤務シフトを約15通り用意し、なるべく希望を反映できるようにしています。働きやすさだけでなく、チーム全体のパフォーマンスを高く維持するための施策でもあります。実際はもう少し複雑ですが、朝6時に最初のスタッフが出勤したとすると、その後徐々に出勤者が増え、逆に15時以降は徐々に減っていく。**働く時間帯をずらすことで、スタッフが高いパフォーマンスを発揮できる時間帯も分散され、平準化に寄与**するのです。

仕事が残っていても、後に残る人に任せられるので残業はありません。この勤務シフトは長時間稼働させる必要がある透析室の特性にも合致しています。

▶コミュニケーションを推進するための仕組みはありますか。

情報共有の場としてMedical Information Plaza（MIP）というエリアを設けています。MIP自体は旧病院にもありましたが、移転を機に拡充し、**休憩スペース、院長室、幹部室、医局、広報室などを集約**させました（**図1**）。掲示板には院外勉強会やキッチンカーの案内などを発信し、誰もが利用・交流できる場所となるよう工夫しています。

バックヤードに位置しているので、現場から離れてしっかり休息することが可能です。また医局や幹部室、院長室が集まっているため、**スタッフは休憩ついでに気軽に報告や相談ができ、実際相談案件はかなり増えましたね**。夕方以降は飲み会の待ち合わせなどにも使われており、コミュニケーションが密に生まれる場になっています。

断トツの勉強会参加率！秘訣はスタンプラリー

▶学びのための制度も充実していますね。

やりがい支援として資格取得手当と学会発表手当を支給しています。子育て支援に注力していたところ、子どもがいないスタッフから不満の声が届き、職

図1 | スタッフ憩いの場MIP

図2 | 院外勉強会スタンプラリー

場の雰囲気が悪くなった時期がありました。環境改善の取り組みがネガティブに捉えられたことに衝撃を受けたのですが、**立場が違えば異なる意見が出るのは当然で、全スタッフに配慮する重要性を痛感**しました。そこで、育児中でないスタッフはスキルを向上させる点を評価するようにしたのです。現在14資格で取得者がいます(**表**)。

2016年には、**院外勉強会に参加するとスタンプがたまり、年末に獲得数を集計、上位者は表彰して景品を贈るスタンプラリー制度**も始めました(**図2**)。製薬会社のオンライン勉強会があれば、北九州市の透析施設では断トツで参加者が多いと聞いています。

新人研修にも注力しており、職種にかかわらずコミュニケーション研修、介助技術研修などを実施しています。特に**ICT研修を重視し、3カ月で80時間受講**してもらいます。他職種間で多くの時間を過ごすため交流が活発で、連携もしやすい仕組みだと思います。

スタッフが自発的に学習して好循環が生まれる

▶多くの取り組みでどういう成果が出ていますか。

先述した効率化などの影響もあり、**残業時間が減少した上で病床稼働率が上がり、透析患者数も15%ほど増えました**。また、取り組みを積極的に発信していることも奏功し、この**10年で20歳代のスタッフが2倍**に増え、施設に活気が出たと思います。

▶スタッフの心理的安全性と生産性を両立させるためのポイントはなんでしょう。

労働環境を良くしないと人は集まらないという危機感は強く持っていますが、職場の風土などを考慮せずに制度だけをつくってもあまり意味はありません。**試行錯誤しながら自施設に合うやり方を模索するのがベスト**だと思います。一方で、心理的安全性を追求し過ぎると“ゆるい”職場になりかねないという思いもあります。スタッフが**自発的に学習する環境があって、初めて知識やスキルを業務に生かし、仕事が早く終わるという好循環が生まれる**のです。院外勉強会スタンプラリー制度はそういう考えでつくりました。最初はスタンプや景品につられる形でも、「勉強は楽しい」と思ってもらえれば、スタッフにとっても施設にとっても強みになり、心理的安全性と生産性の両方につながると思います。

表 | **資格取得者数**(2024年5月1日時点)

資格	取得者数
慢性腎臓病療養指導看護師	8
腹膜透析認定指導看護師	7
糖尿病療養指導士(日本・福岡)	8
透析技術認定士	17
フットケア指導士	8
呼吸療法認定士	4
認知症ケア専門士	3
血液浄化専門臨床工学技士	1
腎臓病療養指導士	2
糖尿病看護認定看護師	1
腎臓リハビリテーション指導士	1
環境サービス認定専門家	8
診療情報管理士	11
診療報酬請求事務能力	14

(図表は全て中村秀敏氏提供)

超図解　あなたが知らない血液透析患者の実態

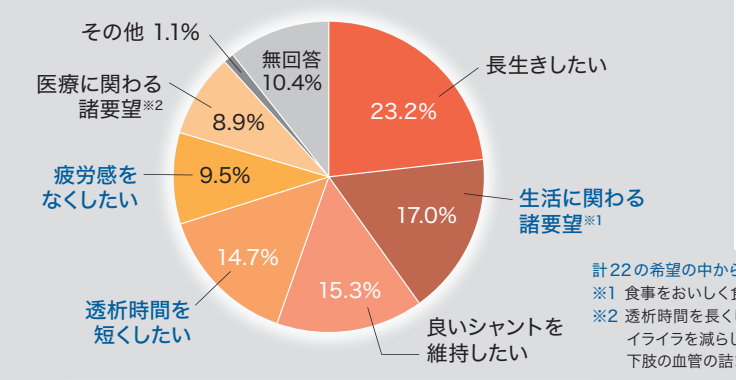
第1回（全4回）

「患者にとって透析は医療というより生活です」

全国腎臓病協議会
会長　**池田 充**氏

血液透析（HD）患者の実態に関して、全国腎臓病協議会（全腎協）※と日本透析医会は5年ごとに大規模アンケートを行っている。最新版（2021年度血液透析患者実態調査報告書）から、医療者に知っておいてほしいポイントを全腎協会長の池田充氏に解説してもらう。※1971年結成の腎臓病患者団体。会員数約9万人の日本最大の患者会

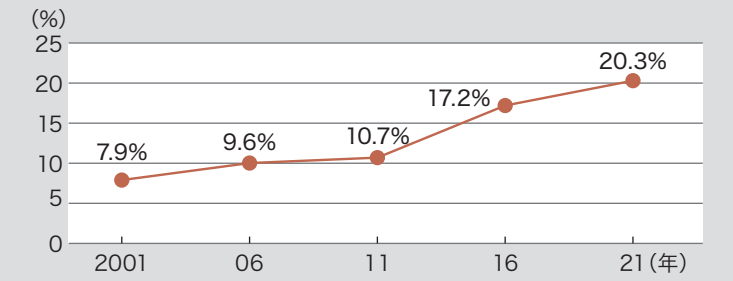
透析医療で最優先してほしいことは？



計22の希望の中から優先順位の高い1～3位を選ぶ（※1、※2の分類は編集部が行った）
※1 食事をおいしく食べたい／筋肉をつけたい／旅行をしたい／入院したくない／良い睡眠をとりたい
※2 透析時間を長くしたい／薬を減らしたい／貧血を治したい／関節などの痛みを減らしたい／下肢のイライラを減らしたい／下肢のつりを減らしたい／透析中に運動したい／医師に話を聞いてほしい／下肢の血管の詰まりを治したい／ドライウエイトを上げたい／リンを下げたい／カリウムを下げたい

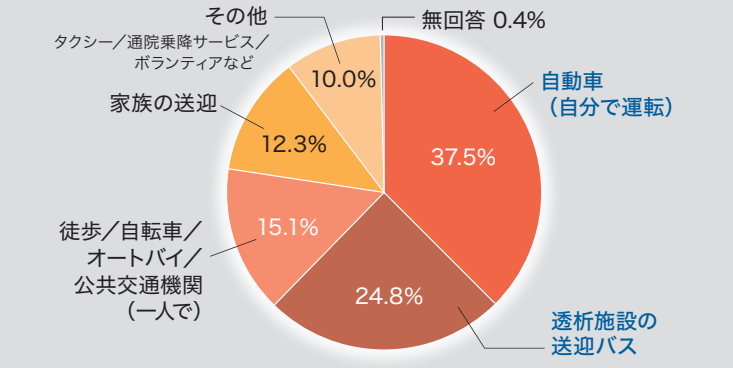
アンケート末尾近くの重要な質問。「現在の透析治療に関して、自分にとって大切と考えること、優先してほしいことはどのようなことですか」に対し、左図青字のQOLに関わる希望が目立った。患者にとって、HDは医療というより生活そのものだからだろう。多くの患者は、「週3回、4時間を過ごす透析ベッド周囲はほぼ自宅」というような感覚を持っているのである。

増加の一途をたどる独居世帯の割合は？



HD患者の同居家族数は、独居が20.3%、2人41.7%、3人以上33.8%、不明0.8%である。独居世帯の割合の推移を見ると、左図のように増加の一途にあることが分かる。独居高齢者の増加は日本全体の動向だが、HD患者では通院時の送迎や日常生活のサポートの問題に直結するケースが多い。透析医療者には、患者の家族関係や家庭状況への目配りを忘れないでいただきたい。

HD患者の通院手段は？



「透析施設に通院するときはどのようにしていますか」に対する回答。自動車が最多だが、最も心配なのは、今運転している人がいつまで運転できるのかである。周囲からは免許返納を勧められ、自分も不安なのだが、他に手段がないと頭を抱えている患者は全国にいるはずだ。別の質問では「行き帰りだけでくたびれる」に24.5%、「病院が遠い」に21.0%、「交通費が高い」に13.3%の同意（おおいに+やや）が示された。通院に負担を感じている高齢患者は少なくないのである。その点で、透析施設の送迎バスは非常にありがたい取り組みだが、現時点で保険償還は認められていない。

2021年版血液透析患者実態調査　総数：7,461人（男性66.2%）、平均年齢：68.9歳、平均透析年数：男性8.9年／女性11.0年

池田氏のコメント　大規模患者調査は“武器”だった！

HD患者実態調査が最初に行われたのは1971年、まさに全腎協創設の年です。HDは1967年に保険適用となり、被保険者は0割負担でしたが、本人以外は5割負担！大卒初任給が3～4万円の時代に、家族は月20万円ほどを支払わねばなりませんでした。普通の人が続けられる医療ではなく、絶望の末の自殺などが後を絶たなかったのです。

「このままでは死を待つだけだ」と全国の患者が東京に集まり、全腎協を結成。陳情やハンガーストライキなどの闘いを重ね、国が透析医療費を援助する「更生医療」の制度を勝ち取りました。1972年のことでした。そうした闘いのさなか、全国の患者をどうやって助けるか、それを探る武器とすべく実態調査が始められたのです。

Dialysis Triangle
No.16
2024年9月1日発行

編集・制作：株式会社メディカルトリビューン
発行：株式会社三和化学研究所
ウェブサイト https://med.skk-net.com/index.html

DRB-045
A01532

SKK