

通院拒否患者に対する 連携支援の一例

医療法人誠徹会
千葉北総内科クリニック
椿 麻衣子

1. 意義・目的

外来維持透析患者の高齢化



- ①心理的: うつの傾向・不安・自己管理能力の低下
- ②社会的: 老老介護・一人暮らし・経済的問題
- ③身体的: ADL低下・合併症・加齢に伴う機能低下



◆通院・維持透析困難・拒否の要因◆

- *心理面への理解と援助
 - *地域連携・在宅ケア
- } 重要性高まる

2. 患者紹介

68歳男性。妻と**2**人暮らし。一人娘は結婚し孫あり。
原疾患：糖尿病（以下DMとする）性腎症の急性増悪
既往歴：**DM**・高血圧・アルコール性肝硬変

導入までの経過

- 1986**：集団検診で蛋白尿を指摘されたが放置。
- 2000**：浮腫・倦怠感出現し、自己管理教育を受けるも
定期外来受診せず放置。
- 2005**：呼吸困難・意識不明にて救急車で搬送され
地域大学病院にて緊急入院、透析導入となる。

3. 通院拒否の経過と対応

導入時

- ・意識不明にて緊急入院・透析
- ・拒否発言時、透析を翌日に変更した経過もあり



「針を刺されるのが痛くてたまらない」
「会話中、看護師と目を合わせない」



◆導入7週後当院に転入：外来透析開始

3. 通院中

◆転院時より看護師の対応

- ・透析への不満など患者の思いを傾聴
- ・生きがいや楽しみに気持ちに向くよう会話
- ・教育の無理強いはしない
- ・患者が関心を示した点は時間をかけて説明



「孫の成長やお風呂に行くのが楽しみ」

「自分だけじゃないんだねえ・・・」

「針を刺されるのは嫌だよ」

「どうして透析しなくちゃいけないのか分からない・・・」

◆転院約1「

電話連絡あり、説得し翌日来院・透析施行
次回の透析を約束して帰宅したが来院せず

◆妻と3人で面接を実施：第1回目

→患者・家族の思いを聞き、透析の必要性を再度確認



「自分の体は自分が一番分ってるから心配要らないよ」

「みんなに迷惑かけてすまないねえ」

「病院では針なんか刺さなかった」

「何でこんなことになっちゃったか・・・騙されたな」

「(透析の) 時間が長すぎる」

◆5カ所へ

自宅で転倒し第一腰椎圧迫骨折にて大学病院入院

入院中：透析拒否・自己退院などの発言あり

メンタルヘルス科コンサルト受診→精神疾患は否定

大学病院と患者情報の共有：ケアの継続・一貫性の効果

週2回の外来透析を医師・看護師と約束し、退院



当院透析開始

◇妻と3人で面接を実施：第4回目

「(合併症の説明に)・・・みんなつながってるんだね」

「うるさいと思ってたけど言ってることがよくわかったよ」

「ちゃんと来るよ」

◆再び透析拒否はじまる

「もう充分 (生きた) でしょ」

「治ったから透析なんてしなくても良いんだよ」

「何か (透析やCAPD) をやってまで生きようと思わない」

「いよいよつらくなったら行きますよ」



- ◆現在CAPDも含め、患者・家族が求めるケアを模索中
- ◆現在の連携・支援体制

◆現状

- 1.送迎バスによる通院支援
2. 家族も含めた教育・指導
- 3.地域大学病院との情報交換・緊急時の対応
- 4.CAPDコーディネータによる訪問指導
- 5.週1回の往診・看護や電話訪問
- 6.市の福祉課との情報交換と訪問依頼

4. 看護の振り返り(1)

1) 透析拒否の要因

- ① 穿刺・医療に対する恐怖心・トラウマ。
- ② 緊急入院・意識不明時の導入により、
本人の受け入れ不十分のまま退院。
- ③ 急性増悪での導入で残腎機能もあり、透析
は「いよいよ苦しくなったらすればよい」、
との認識が強い。
- ④ 危機モデル：否認の段階。

4. 看護の振り返り(2)

2) 反省点: 看護師の思い込みや理解不足

① 穿刺痛の訴えについて

- ・多くの患者さんが次第に慣れていっている。
- ・ペンレスなどで痛みを軽減するしかない。
- ・透析したくない言い訳かもしれない。
- ・「今日は痛くなかった」等の言葉で安心していた。

4. 看護の振り返り(3)

2) 反省点: 看護師の思い込みや理解不足

② 透析拒否について

- ・ 導入期を越えれば落ち着くのでは？
- ・ 根気よい説明で理解して頂けるのでは？
- ・ できるだけ話を聞き、安心感が得られれば変わってくるのでは？

4. 看護の振り返り(4)

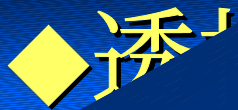
2) 反省点: 看護師の思い込みや理解不足

③通院支援について

- ・在宅ケアや地域連携の視点が不足していた。
- ・初期の心理面への援助・対応が不十分だった。
- ・生きがいなどの話も聞き、当院に慣れてきていると安心していた。

5. 再認識したこと：今後の課題

- 1) 透析患者のかかえる心理的傾向や困難さ
 - ・患者・家族の“真のニーズ”へのアプローチ方法
 - ・透析患者の心理：「抑うつ」の状況・条件



- 1) 透析患者であることの引け目、負い目、嘆き
- 2) 透析患者になって“失った”もの(こと)
- 3) 病気療養に伴う制限・制約・規制
- 4) 合併症・肉体的能力の低下、衰え
- 5) 地位・役割の変化
- 6) エンドレスに繰り返される透析、拘束感
- 7) 自尊心(自負心)の低下ないし喪失
- 8) 気弱になることでの疲弊
- 9) 家族への負担、自責、罪業感

5. 再認識したこと：今後の課題

- 1) 透析患者のかかえる心理的傾向や困難さ
 - ・患者・家族の“真のニード”へのアプローチ方法
 - ・透析患者の心理：「抑うつ」の状況・条件
- 2) 家族看護・在宅療養支援の重要性
 - ・通院支援の充実
 - ・「在宅看護の問題点」への対応
 - ・家族ケアの必要性

◆在宅

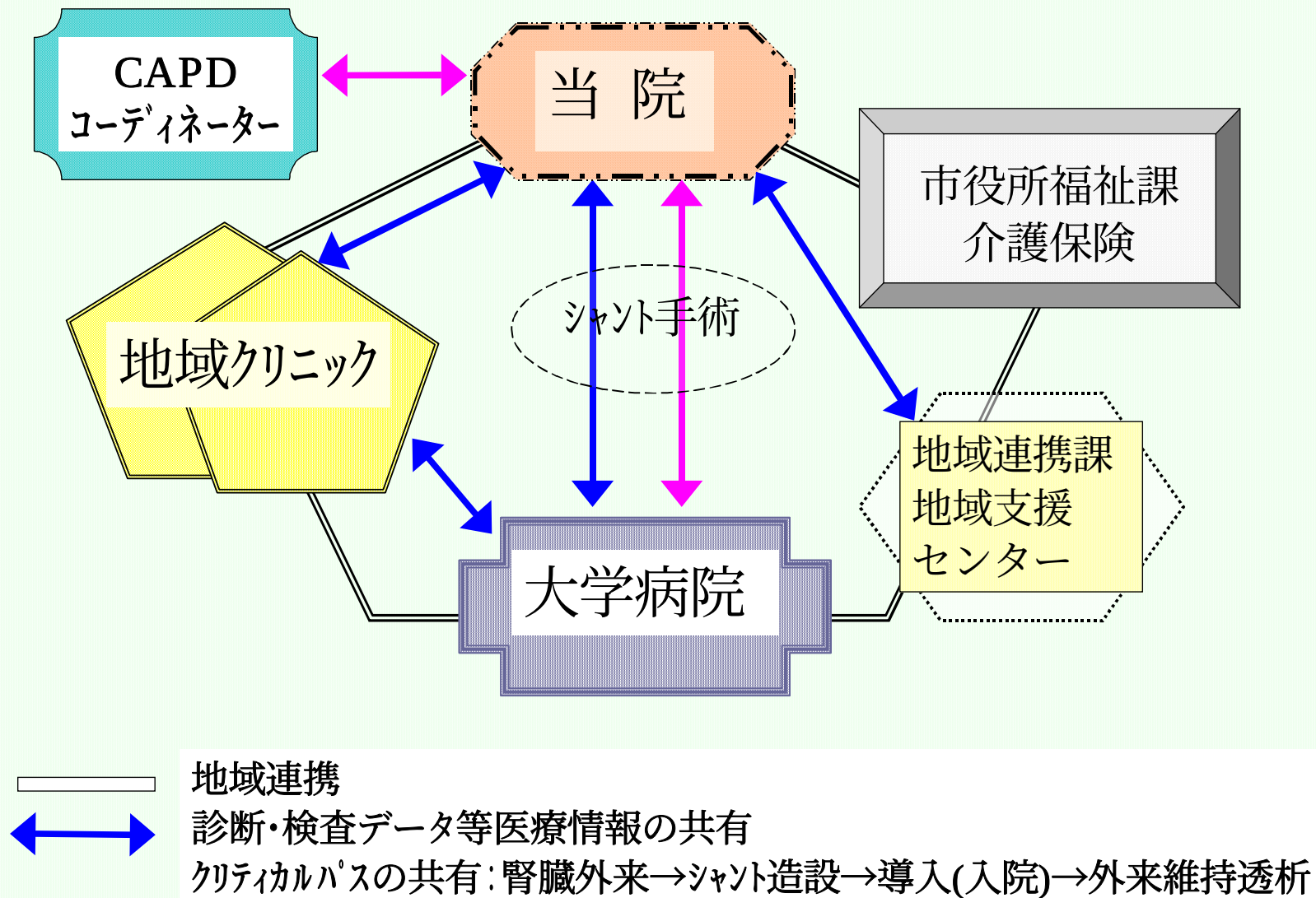
- ・介護者が高齢者で負担が大きい。
- ・在院日数が短く本人の受け入れや家族の準備などが不十分なまま退院となるケースが増えた。
- ・入院中は急性期患者に看護が集中しやすい現状がある。
- ・退院後の長期計画的な指導が求められている。

「在宅療養を支援する上でいま何が問題なのか」2006,後藤

5. 再認識したこと：今後の課題

- 1) 透析患者のかかえる心理的傾向や困難さ
 - ・患者・家族の“真のニード”へのアプローチ方法
 - ・透析患者の心理：「抑うつ」の状況・条件
- 2) 家族看護・在宅療養支援の重要性
 - ・通院支援の充実
 - ・「在宅看護の問題点」への対応
 - ・家族ケアの必要性
- 3) 連携システムづくりの必要性：「連携モデル図」
 - ・看護サイドでの情報交換や連携システムづくり
 - ・クリニック内のクリティカル・パス
 - 地域医療機関の連携パスへ

連携モデル：今後の課題



引用・参考文献

- ：「透析患者との“ころ”の対話」2002,春木
- ：「透析を拒否し自宅で最後を迎えた一事例の看護を振り返って」1998,神戸他
- ：「透析拒否・自殺企図のある患者と関わって」2004,加藤
- ：「維持透析患者が合併症により透析を拒否された一症例の看護」2005,加藤
- ：「透析患者の通院支援」2005,小島他
- ：「対応に苦慮した通院拒否を繰り返す透析患者」2005,吉津
- ：「在宅療養を支援する上でいま何が問題なのか」2006,後藤
- ：「自宅へ退院する患者の現状と今後」2006,御園
- ：「在宅医療を支えるための連携」2006,松木
- ：「入退院を繰り返す糖尿病透析患者の地域医療とのかかわり」2004,増田他



ご清聴
ありがとうございました