

内服（特にリン吸着薬）・食事の 現状調査を行って

1

医療法人 高橋内科クリニック

加藤久美・城戸宏美・丸山幸子・上甲忍・安藤真弓・越智洋行
下池朋子・下池英明・由宇宏貴・高橋尚

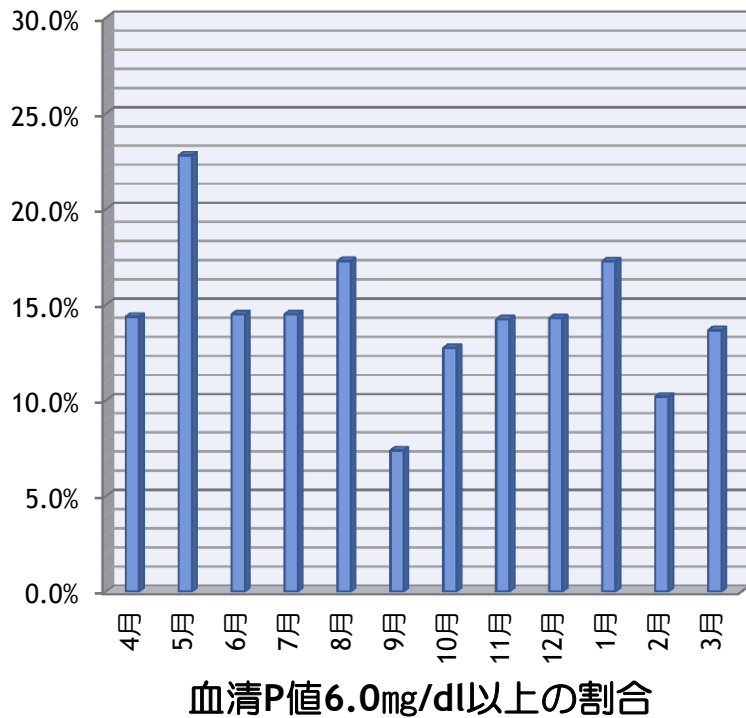
はじめに

当院の患者指導委員会では、これまでリン・カリウムコントロールに重点を置いて活動してきた。しかし、現在カリウムは改善傾向であるのに対し、リンはなかなか是正できていた。

そこで今回、原因追究の為にリンに焦点を当て、「内服と食事の現状調査」を行ったところ、様々な問題が浮上した。それらを基にリン値改善のため個々に応じた指導を行ったので報告する。

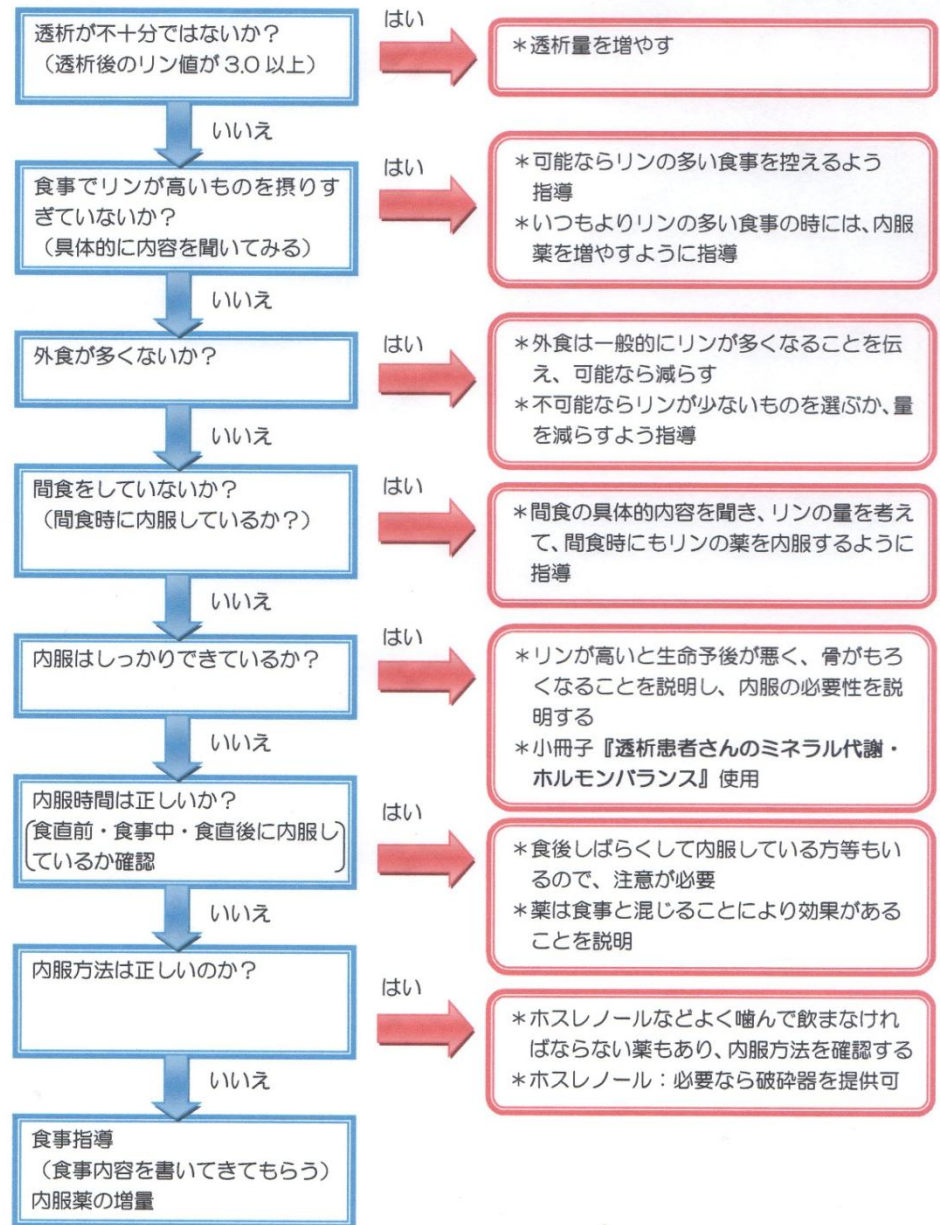
背景

2010年度リン高値患者の推移



右記のようなアプローチを行ってきたが、なかなか改善しない症例があり、今後更なる対策立案の必要性を考え、内服調査を行うこととした。

リンが高い患者へのアプローチ



対象および方法

対象

当院維持血液透析患者
206名（患者総数229名）

自己にて意思表示可能な
患者を対象とした

方法

- ①調査用紙を作成。
- ②調査用紙に沿って受け持ち看護師が直接問診する。
- ③それらを委員会メンバーおよび医師で分析し、その患者の問題を抽出し、対策を立てる。
- ④問題点に応じた指導を行う。

内服・食事調査用紙について

用紙の内容

看護師がひとりひとり丁寧に問診しました。

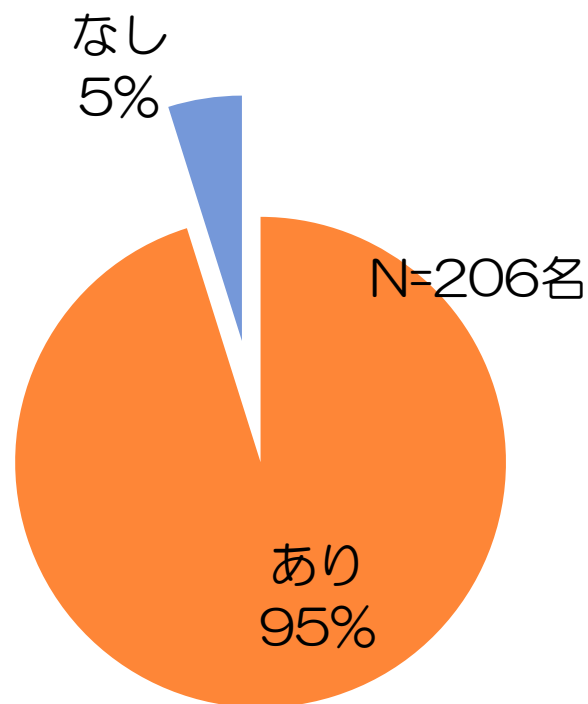
- ①内服
- ②食事
- ③内服と食事の関係

*この3項目について
調査用紙を作成した。

次からは調査結果の一部を紹介します。

患者背景

リン吸着薬処方率



炭酸カルシウム、塩酸セベラマー、炭酸ランタンのいずれか一つでも服用していれば“あり”とする。

ほとんどの患者がいずれかの（複数の薬を併用している場合もある）リン吸着薬が処方されている。

内一包化：24名（11.7%）

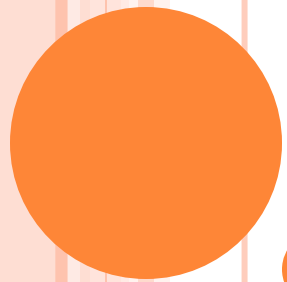
炭酸カルシウム：132名

塩酸セベラマー：19名

炭酸ランタン：101名

*塩酸セベラマーは震災の影響で一時的供給ストップしていたため、処方数が少なくなっている。

リン吸着薬処方なし：10名



内服について



薬の理解度について

炭酸カルシウム・塩酸セベラマー・炭酸ランタン…

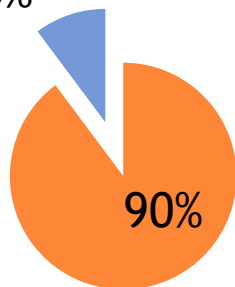
(写真を見せて) これは何の薬かわかりますか？

あなたの飲んでいる薬はどれですか？

N=196名

■ わかる ■ わからない

10%



90%

写真を見ても“わからない”と回答した1割のうち半数は一包化ではないにも関わらず答えることができなかった。

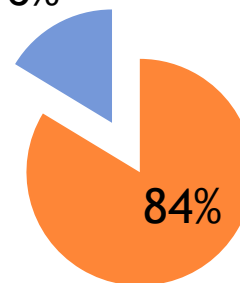
“とりあえず出された薬は考えずに飲んでいる”という回答もあった。

服用目的がわかりますか？

N=196名

■ わかる ■ わからない

16%



84%

一包化ではないのに『この薬を飲んでいるが、何の薬かまではわからない方』が約2割。“カリウムの薬”と誤認している方が多かった。

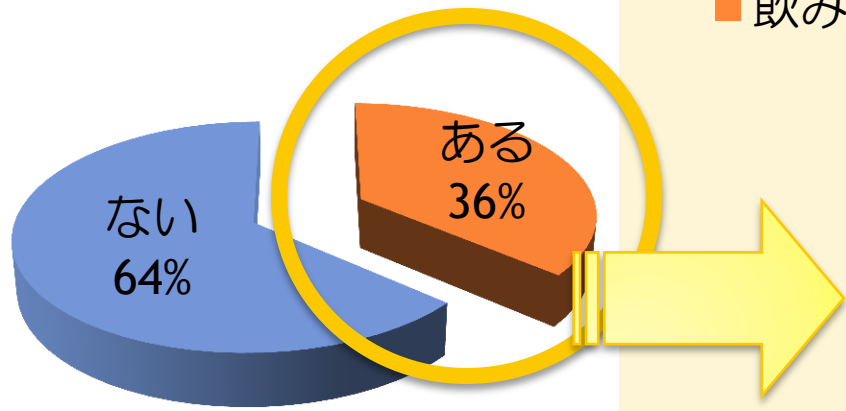
一見しっかりしているように見えても意外と理解度は低い場合もみられた。

適宜服用目的についての再指導を行った。

薬の飲み忘れについて

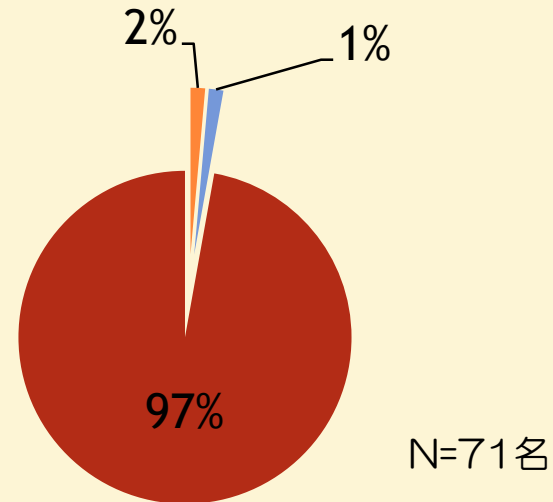
飲み忘れはありますか？

N=196名



あると答えた方...
それはなぜですか？

■ 飲みたくない ■ 飲みにくい ■ ついうっかり



ついうっかり飲み忘れた・・・という方がほとんどであり、本当に飲みたくなくて飲まないという方は意外に少なかった。

どういうシチュエーションでうっかり忘れるのか？など細かに問診し、個々に応じて対策を立てた。

〔 例：外出時忘れ対策→玄関に置く、携帯する財布などに予備を入れておく・・・ 〕
など生活習慣を踏まえて検討する



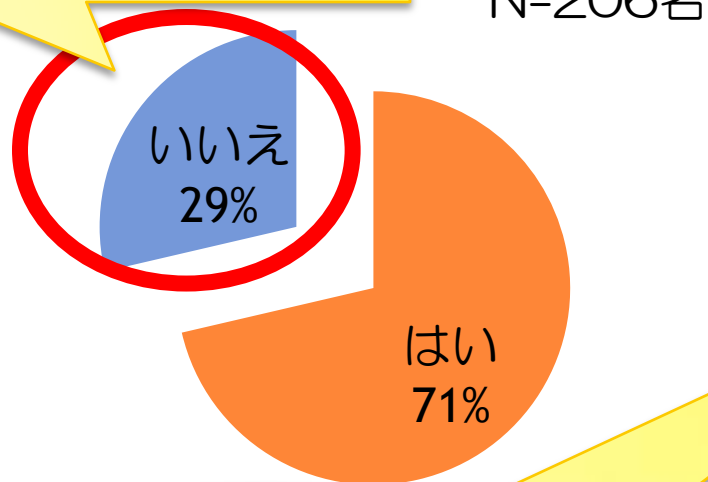
食事と内服の関係について

10

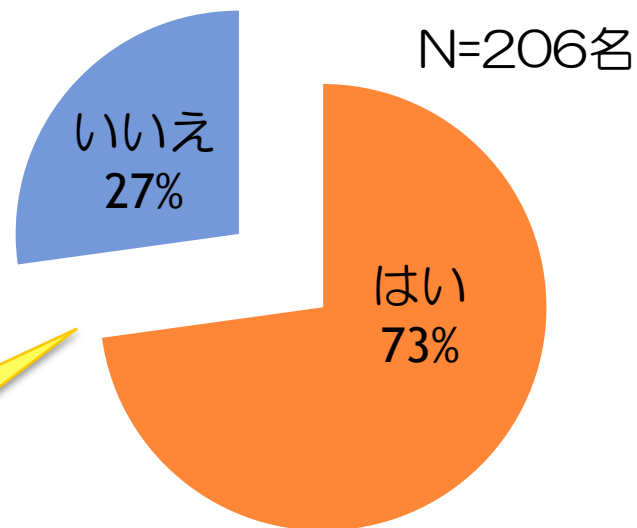
食事について質問します。

3食規則正しく摂取できていますか？

意外に多い！



間食していますか？



間食時にもリン吸着薬を飲みましょう、と指導しても、スタッフー患者間で“間食とは”という感覚が違っていると、指導の効果が得られない。

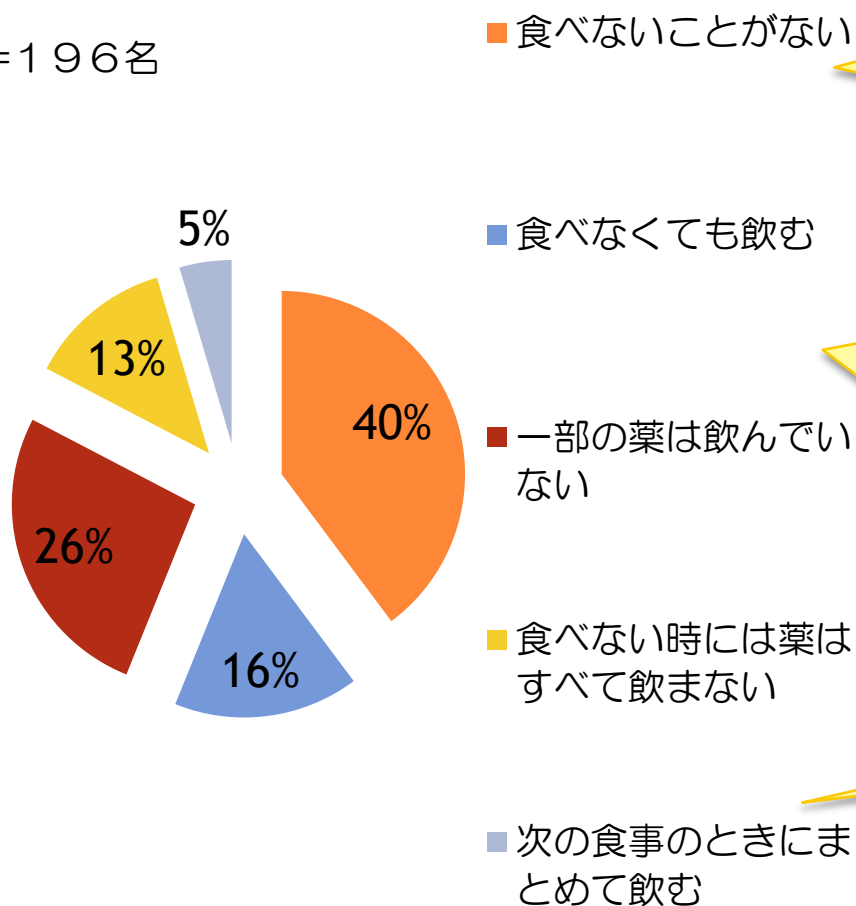
“間食”について詳しく聞き取りを行うと…
*間食＝おやつ
*夜食は“食事”なので間食ではない。
*3食（朝・昼・夕）以外に食べたものはすべて間食に含まれる。

…等、人によって感覚は様々であった。

食事を摂らない時の内服について

食事を摂らなかった時、
薬はどうしていますか？

N=196名



再三指導したつもりだったが...

薬を飲まなければならないから無理してでも食べているという意見が多かった。

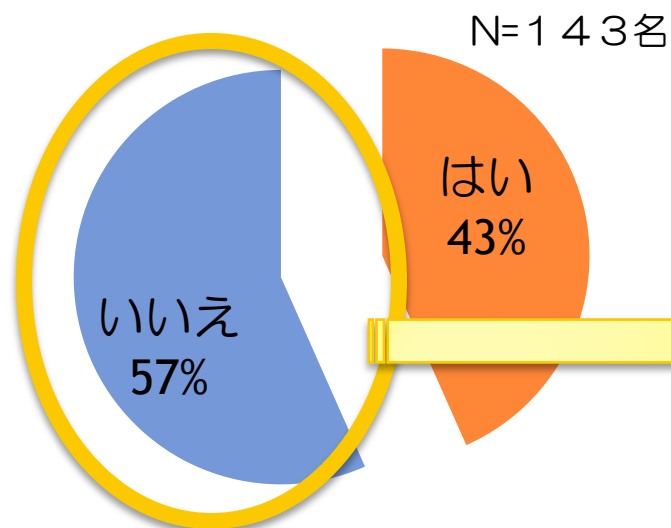
リン吸着薬は食事を摂らない時は飲まなくてよい、と指導していたはずだが実際は...。本当に理解したうえで、一部の薬を外していたのは全体の26%しかなかった。

特に避けたいパターンが全体の5%であった。
重点的に指導した。

理解できる方に対しては再指導。
理解できない方や一包化の方に対してはすべてを飲むよう指導した。

間食時の内服について

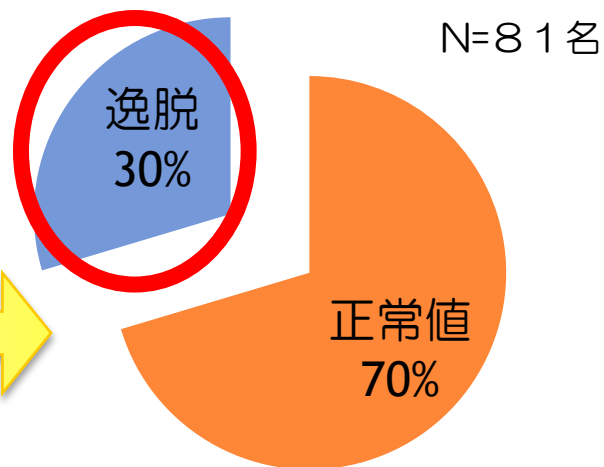
間食時、内服していますか？



当院では、リンが多く含まれるものを間食する場合、間食用としてのリン吸着薬が処方される場合がある。しかし、リンが高いものが何かわからない、高いとは知らなかった…

(**知識不足**)などの理由により内服しない方も多かった。

“内服しない”と回答した患者の中でリン値がガイドラインを逸脱した率



間食時に“リン吸着薬を内服しない”と答えた方のうち3割の方に血清リン値のガイドライン：6.0mg/dl逸脱歴があった。

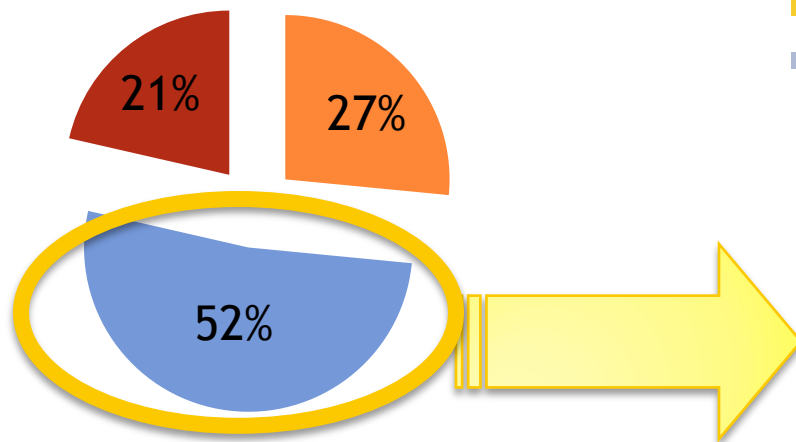
リン値逸脱歴のある方でリンの多いものを間食されている患者様には間食時の内服を指導した。

*2010年4月～現在まで一度でも逸脱したことがあればカウントしている。

食べ過ぎた時やリンが多く含まれる食事をしたときの追加内服について

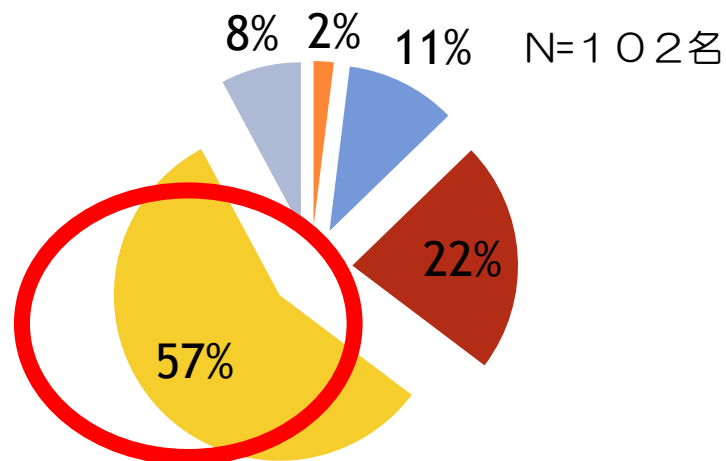
追加内服をしていますか？

- そのようなことがない N=196名
- 追加内服はしない
- 追加内服する



なぜ追加内服しないのですか？

- 炭酸Caしか処方されていないから
- 最大量服用しているから
- 今のままでも十分リンコントロールできているから
- 必要性がわからないから
- その他



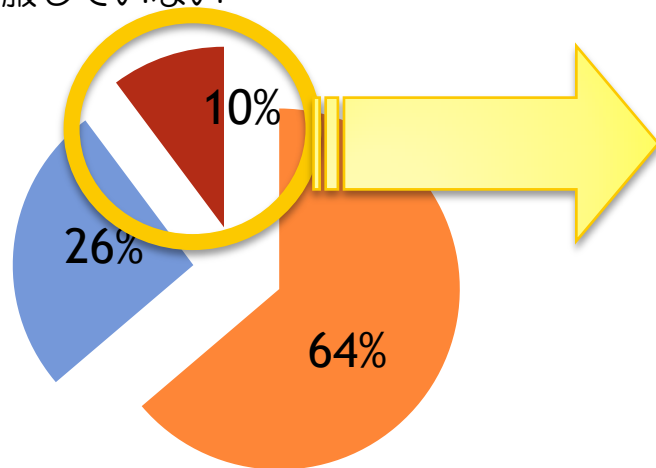
当院では食べ過ぎたとき（冠婚葬祭や盆正月などのイベント時）やリンが高いとわかっているものを多く摂取したときに、追加でリン吸着薬を服用するよう指導しているのだが…

指導している…つもりであっても6割の方が必要性を理解できていなかった。
“リン高値のものはなにか” や、“内服の必要性” について再指導を行った。

透析中に飲食をするときの内服について

透析中内服していますか？

- 飲食しない N=196名
- 内服している
- 内服していない

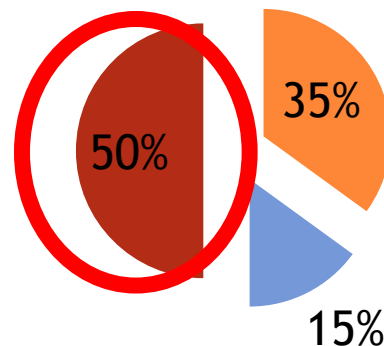


約4割の方が透析中に飲食（軽食含む）をしていた。

その中で、リン吸着薬を服用していないのは1割程度だった。

なぜ内服しないのですか？

- 食べる量が少ないから N=20名
- 面倒・興味がないから
- 透析されるので必要ないから



透析中の飲食時“内服しない”と答えた方で半数が“必要ない”と回答。当院では透析中の飲食でも必要であれば内服を勧めていたが、意外にも理解されていないことがわかった。

- *リンが高い食事内容であるのに内服しない方
→内服するように指導
- *管理が面倒と回答した方
→スタッフ管理とした。

考察

* 治療・指導抵抗性高リン血症の背景

①患者要因：

リンコントロールの大切さやリン吸着薬に対する意識の低さ
薬が決められた通り服用できていない

②スタッフ側要因：

患者の生活習慣を考慮した指導ができていない
指導が相手に伝わっていない

* 治療・指導抵抗性高リン血症に対する対策

①リンコントロールの大切さ、リン吸着薬の必要性などに対する 根気強い指導

②処方簡素化

③患者の生活習慣に応じた指導

④『指導したか?』ではなく

『指導がきちんと伝わり、実行できているか?』
を適宜チェックし、出来ていなければ修正していく

まとめ

高リン血症の背景には様々な要因が存在していた。その要因は患者によって異なっており、患者に応じた個別的指導が大切と思われた。また、スタッフ指導が患者に伝わっていないという問題点も明らかとなった。これらの要因を改善することにより、患者の意識・行動の変化・服薬率向上が得られ、リン値改善できると考えられた。

患者指導のための情報収集、良好な指導受け入れのためにも、日頃から患者様との密なコミュニケーションに心がけることが必要である。