

SDM実践に関する主な課題と対策案

2021/9月（腎臓病SDMセミナー アドバンストコース 2021年 グループワーク2より）

腎臓病SDMセミナーアドバンストコース（2021/9月開催）では、院内でのSDM実践拡大へのアプローチを考えるグループワークを行いました。本資料は、グループワークにて話し合われたSDM実践拡大に向けての課題とその対策案から代表的なものを抽出し、まとめたものです。

課題	現状	原因	対策案
（療法選択外来は立ち上げたが） 療法選択支援のための外来受診数が少ない 受診率が低い	担当医によって紹介率が異なる	医師にSDMに対する概念が浸透していない 療法選択外来に対する理解が得られていない 治療法に対する認識が異なる	<ul style="list-style-type: none"> ・SDMについての勉強会を実施する ・療法選択外来の意義、目的、期待効果について共有する ・医事課のサポート得て腎代替療法指導管理料を算定する ・患者アンケートを実施しSDMへの患者の意識を確認する ・紹介の基準を設定する（eGFRなど） ・紹介の基準以下の患者をスクリーニングし医師に共有、療法選択外来を受診を促す ・療法選択外来紹介率を医師ごとに集計し管理者と共有する ・カンファレンスで患者情報共有を行う
	療法選択のための外来を受診せずに腎代替療法導入に至る患者が多い	療法選択外来が院内で知られていない	<ul style="list-style-type: none"> ・療法選択外来の意義、期待効果について、医師看護師に共有する（他科にも啓発） ・ポスターや案内リーフレットを作成するなど患者に周知する機会を作る（患者に参加意識を持ってもらう、患者から医療者へ受診希望を伝えてもらう）
療法選択外来への紹介タイミングが遅い	紹介タイミングが遅いため複数回のフォローができない 透析導入間近での紹介が多く情報提供のみとなるケースがある	医師にSDMに対する理解がない 概念が浸透していない紹介基準が明確でない 紹介基準が明文化されていない 腎代替療法指導管理料の理解	<ul style="list-style-type: none"> ・療法選択外来の意義、目的、期待効果について共有する ・紹介の基準を設定する（eGFRなど） ・紹介の基準以下の患者をスクリーニングし、療法選択外来を受診を促す <ul style="list-style-type: none"> ・看護師が検査データを確認してリストアップ ・検査室、病歴管理室の協力を得る ・カンファレンスで対象患者の選定、介入開始のタイミングを話し合う ・療法選択外来の形式以外でも看護師が早期から介入を試みる（療法を説明する段階より前に患者が治療に関わる・治療選択に参加する/考えることが大切であることを伝える） ・ポスターや案内リーフレットを作成するなど患者に周知する機会を作る（患者から医療者へ受診希望を伝えてもらう） ・医事課のサポート得て腎代替療法指導管理料を算定する ・他科やかかりつけ医からの紹介が遅い場合：SDMについての情報提供、将来的な治療についての情報を早期から提供してもらうことの啓発
腎代替療法選択支援を担当できるスタッフが不足している	特定の看護師のみが担当	看護部の理解が得られず人員配置が困難 看護師のSDMに対する意識が低い	<ul style="list-style-type: none"> ・看護部へのSDMの勉強会・療法選択支援外来の意義・期待効果の共有 ・腎代替療法指導管理料を算定する→看護部へアピール
	特定の看護師のみが担当	SDMを学ぶ機会が無い 看護スタッフがSDMに興味をもたない 成功体験が共有されていない 看護スタッフのスキル不足 看護スタッフがSDMを行う自信がない	<ul style="list-style-type: none"> ・看護スタッフへの勉強会・研修会実施 <ul style="list-style-type: none"> 外部研修に参加したスタッフがその内容を院内で展開・報告会 腎臓病SDM推進協会のWEBサイトの研修資料用を活用 ・外部のセミナー、他院での研修（JSPD研修施設など）への参加を促す ・定期的に症例の振り返りを行う <ul style="list-style-type: none"> 症例を聴くことで興味をもってもらう 担当し始めたら他のスタッフからのフィードバックをもらうことで自信をつける ・主担当スタッフに同席・見学から始め、必要性の理解を得る・実施内容を理解してもらう ・DecisionAidの活用（腎臓病SDM推進協会冊子、DVDなど） ・基本的な手順についてマニュアルを作成（腎臓病SDM推進協会冊子読み合わせ等）

SDM実践に関する主な課題と対策案

2021/9月（腎臓病SDMセミナー アドバンストコース 2021年 グループワーク2より）

腎臓病SDMセミナーアドバンストコース（2021/9月開催）では、院内でのSDM実践拡大へのアプローチを考えるグループワークを行いました。本資料は、グループワークにて話し合われたSDM実践拡大に向けての課題とその対策案から代表的なものを抽出し、まとめたものです。

課題	現状	原因	対策案
腎代替療法選択外来は行っているが、十分なSDMになっていない	患者の状況・気持ちを聴きとれていない 情報提供が中心となっている 十分な情報提供ができていない スタッフによってスキルに差がある	SDMを理解していない 話を聴くコミュニケーションスキルが足りない SDMの経験が少ない 治療に関する知識、経験が少なく説明ができない 患者自身に治療法の知識が少なく、知識を得る事で精一杯で嗜好や生活に基づいた疑問点が聞けていない	<ul style="list-style-type: none"> 看護スタッフへの勉強会・研修会、ロールプレイ実施 <ul style="list-style-type: none"> 外部研修に参加したスタッフがその内容を院内で展開・報告会 腎臓病SDM推進協会のWEBサイトの研修教材用を活用 腎臓病SDM推進協会WEBサイト内動画等ツールの活用 外部のセミナー、他院での研修（JSPD研修施設など）への参加を促す Decision Aidの活用（腎臓病SDM推進協会冊子に沿って患者の様子を確認、DVD等） PD・移植・HDに関する勉強会・外部研修への参加・知識/経験豊富なスタッフの協力を得る 患者に各治療の理解を深めてもらうための工夫を行う <ul style="list-style-type: none"> (PD患者との面談、透析室見学、APD機械体験、体験談記事提供など) 面談を複数回実施する
	複数回の面談ができていない 患者についての情報が不足	紹介タイミングが遅く患者の状況をじっくり聴く余裕が無い 医師と看護師、看護師間での情報共有ができていない	<ul style="list-style-type: none"> 紹介の基準を設定する、見直す（eGFRなど） 紹介の基準以下の患者をスクリーニングし、療法選択外来を受診を促す <ul style="list-style-type: none"> 看護師が検査データを確認してリストアップ 療法選択外来の形式以外でも看護師が早期から介入を試みる <ul style="list-style-type: none"> (療法を説明する段階より前に患者が治療に関わる・治療選択に参加する/考えることが大切であることを伝える) 情報共有プロセスを作る <ul style="list-style-type: none"> 電子カルテの活用 情報共有ツールの作成・活用 カンファレンスなど
	時間が足りない	時間が限られているため説明に終始してしまう 「はじめまして」の状態から始めることがある	<ul style="list-style-type: none"> 教育入院の活用 Decision Aidを活用し、予備知識を持ってもらう、事前に考えてもらう機会を作る <ul style="list-style-type: none"> 冊子を事前に渡す→記入できないことが多くても考えてもらうきっかけにはなる DVD＝待ち時間に視聴（待合室のテレビ、タブレット貸出など）、自宅で事前に視聴 看護師の連携/情報共有（外来、病棟、透析室）により事前情報をつかむ 療法選択外来の形式以外でも看護師が早期から介入を試みる
医師・看護師、看護師間の連携/情報共有が十分ではない	療法選択外来受診前の事前情報の共有が少ない 療法選択外来への紹介目的が明確でない場合がある 療法決定後の情報が無く次へ活かされていない 看護師間の連携が無く、継続看護に活かされていない	療法選択外来実施基準が具体化されていない 情報共有のしくみが無い	<ul style="list-style-type: none"> 療法選択外来の目的、期待、内容を医師と看護師で話し合う 紹介基準を設定する 情報共有プロセスを作る <ul style="list-style-type: none"> 電子カルテの活用 情報共有ツールの作成・活用 Decision Aidの活用 カンファレンスなど 継続看護の手順等の作成 病棟・外来・透析室での役割分担連携方法を確認 定期的なミーティング