

僻地における腹膜透析・腎移植後患者の遠隔医療支援体制の構築

西沢 慶太郎 ●札幌医科大学 内科学講座 循環病態内科学分野 代謝・腎臓内科学部門 助教



地域医療貢献のポイント

専門医不在の僻地における末期腎不全患者の治療選択肢の制限という課題に対し、遠隔医療技術を活用した三施設連携により、腹膜透析・腎移植の専門的管理を地元で実現し、医療格差の解消と患者のQOL向上を目指す。

1. 背景と目的

末期腎不全患者には血液透析 (HD)・腹膜透析 (PD)・腎移植という3つの治療選択肢があり、特にPDや腎移植はQOL維持に優れ、日常活動の自由度が高い。しかし、北海道オホーツク西紋別地域は札幌から約270km離れた僻地で、地域中核病院の広域紋別病院では腎臓専門医不在のため、専門的管理を要するこれらの治療を地域で受けられない。患者はHDを選択するか都市部への長距離通院を強いられ、実質的選択肢が限られる医療格差が生じている。本取り組みは遠隔医療を活用し、札幌医科大学 (専門医)・旭川赤十字病院 (後方支援)・広域紋別病院 (地域拠点) の三施設連携により、僻地でも安全にPD・腎移植を選択できる医療環境を構築することを目的とする。

2. 取り組みの方法

札幌医大の「Kizuna Webシステム」を活用し、三施設を結ぶ遠隔診療支援体制を構築する。

対象は、オホーツク西紋別地域のPD患者と腎移植後患者である。主に「Dr to Dr with P」方式を採用し、広域紋別病院の非専門医が患者と対面しながら、札幌医大の腎臓専門医と連携して診療を行う。専門医が遠隔で身体所見評価、検査解析、治療方針決定を行い、PD患者には遠隔クラウドシステム (シェアソース) を併用して日常管理を実施する。三施設による月例遠隔カンファレンスでは、多職種が参加して症例検討と改善を継続する。高度医療介入が必要な場合は、旭川赤十字病院や札幌医大での受け入れ体制を整備する。

3. 期待される成果

本取り組みにより、僻地でも専門医療アクセスが確保され、PDや腎移植という高度な腎代替療法を安全に選択できる環境が整備される。

これにより、患者の治療選択肢が拡大しQOL向上につながる。PDは自宅で実施でき、腎移植は透析からの離脱を可能にするため、両者はHDより日常生活・就労の自由度が高い。また、長距離通院の負担も軽減される。地域医療スタッフの専門知識向上を通じて、将来的には地域の自立的な専門医療提供能力の強化が期待できる。このモデルは、道内の他僻地への展開や他科への応用も可能な実践的な医療格差是正モデルとなる。