

4. 骨グラフの活用

岸田クリニックオリジナルのシートで骨関連のデータを管理
きめ細かな調整でベストコンディションを目指す

患者の状態が期待通り改善しないことを岸田理事長が疑問に思ったのは、長年記録している患者の詳細な検査データを、経時的に追っていたときだった。特に、血中のP（リン）濃度、補正Ca（カルシウム）濃度、副甲状腺ホルモン（iPTH）濃度、ALP（アルカリホスファターゼ）濃度、アルブミン濃度といった、骨に関するデータと患者の状態などを一元管理する岸田クリニックオリジナルの「骨グラフ」（図1）を見ると、変化や問題が明確に見えてくるのだという。

「骨グラフは患者さん一人ひとりについて1年分を1シートにまとめてファイリングしています。1～2週間毎に1回実施する血液検査の結果、薬の服用状況、発熱や便秘・下痢などの症状、透析条件、入退院の記録などを1枚のシートに記載できるようになっています。骨に関しては、P、補正Ca、PTHの順に優先して管理し、目標値内の維持を目指します。Pあるいは補正Caが持続して高い場合は速やかに薬物療法を開始します。それでもPTHが高い場合は、やはり薬物療法の対象となります」

数値は毎回、折れ線グラフで経時的に追っていくため、目標基準値内に安定すれば、すぐに薬を調整できる。また、医療費削減の意味でも効果がある。

また、貧血グラフ（図2）による貧血の管理も行っており、たとえば重度の貧血の患者が、何月何日に輸血をし、いつから薬を飲み始め、その量はどれくらいか、検査値がどう改善し、いつから薬を減らしたかなどが一目でわかる。「数値そのものではなく、下がっているのか上がってきているのか、変化を見て、その変化を起こしている原因を分析して適切に対応することを重視しています」と理事長が言う。

こうした記録をつけるのは担当看護師だ。シートのフォーマットは改善を重ねて変化しているが、骨に関する検査データの記録は会長の時代から行っているため、長い患者では40年以上の記録が残っている。

図1 患者の状態や治療経過をきめ細かく管理するオリジナルの骨グラフ（骨関連管理票）

