

もっと話そう、あなたに合った末期腎不全の治療選択を見つけるために

あなたの人生を輝かせる 腎代替療法はきつと見つかる

末期腎不全の患者は、治療とともに生活する新しい人生の入り口に立っている。腎代替療法の選択肢が広がるといまい、自分らしく輝きながら療養生活を送るための秘訣とは？ 石田真理医師は「私たち医療者と日々の暮らしで大切にしていることを語り合い、最適な治療法と一緒に選択しましょう」と呼びかける。

選択肢が広がった 末期腎不全の治療

「末期腎不全です」と告げられた患者さんの多くは、頭が真っ白になるとおっしゃいます。仕事や家庭はどうなるのか、生きがいしている趣味も諦めなくてはいいのかなど、不安に押しつぶされそうになってしまうのは無理ありません。しかし、はたらきが低下した腎機能を補う腎代替療法の選択肢が広がったいま、ライフスタイルに合った治療法を選択することで、治療開始後も自分らしく生きていけることを、ぜひ知っていただきたいと思います。

腎代替療法には血液透析、腹膜

透析、腎移植があります。この三つの治療法はそれぞれに特徴があります。腹膜透析は自宅で毎日自分で行える血液を使わない透析方法です。血液透析は施設に週3回程度通院して行いますが、腹膜透析6日と血液透析週1回を併用する治療法もあります。自宅で機器を置いて行う在宅血液透析もあり置います。移植は家族からもらう生体腎移植と、献腎移植があり日本でも広がってきています。

腎機能が低下しても、このどれか一つを選ぶのではなく、身体状況や生活環境などの個々の事情にあわせて組み合わせることも可能です。その特徴を知り、あなた自身を支持してくれる治療法を、医療者と

説明を受け、患者さんも自分ができるような生活を送りたいかを整理し、治療を選んでいくという段階を経ていくことが望ましいと考えています。

選択はさまざま。途中で治療法を変えたいとでも

日本では腎代替療法に占める血液透析の比率が高く、逆に腹膜透析の比率は他の先進国の4分の1程度という報告もあります。その原因の一つには、治療の選択肢が広がっていることが患者さんに十分に伝わっていないことが挙げられます。どんな治療法があり、どのような治療生活になるのか、しっかりと説明を受け、ご自身が治療の選択に医療者と一緒に関わることが、その後の生活の意欲や満足度の向上につながります。そのくらい患者さんの人生のステータジに寄り添った意思決定は、大切な大きな影響を持つのです。

択するといふものです。

腎臓病の治療は、かかりつけ医と腎臓専門医、看護師、栄養士、薬剤師、技師、ケースワーカーなど、多職種によるチーム医療です。日本腎臓学会がまとめたガイドライン^{※1}は、腎臓のはたらきが軽度から中等度低下した段階で、かかりつけ医から腎臓専門医に紹介することを推奨しています。腎臓のはたらきが低下する速度をゆるやかにする治療をしながら、折々に多職種から治療法を選択肢について



もに選択していくことが重要です。

自分の気持ちを知る、 伝えることが最初のステップ

患者さんとともに治療法を選択する「シェアード・デシジョン・メイキング(協働する意思決定)



東海大学医学部付属八王子病院
腎内分泌代謝内科 講師
石田 真理 医師

日本透析医学会認定透析専門医で、慢性腎臓病、腎不全、透析のエキスパート。腎臓病SDM推進協会事務局幹事。「患者中心主義」から欧米で生まれたSDMを、日本の腎臓病の医療に浸透させる活動に熱心に取り組んでいる。

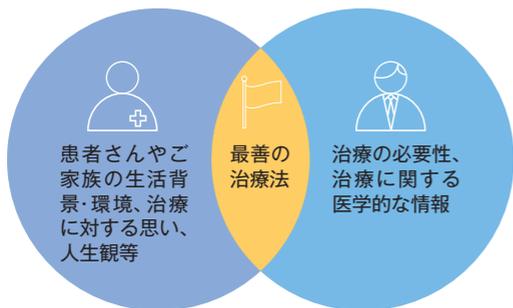
はありませぬ。つまり血液透析を受けている方々でも、条件が許せば腹膜透析に移ることができずし、血液透析と腹膜透析の併用で通院回数を減らすことも可能です。高齢や障害で腹膜透析の機器操作が難しい方も、訪問看護師のサポートを受けて行うという選択もあります。逆に「腹膜透析を始めたいけれど、血液透析に戻したい」ということも、遠慮なく担当の先生に相談してみてください。人生の段階によって、選択が変わっていくのは自然なことなのです。患者さんのために医療の現場に

以下SDM」という取り組みが、徐々に広がりつつあります。医療者の説明に基づいて、患者さんが治療に同意する従来のインフォームド・コンセントという手法では、ともすれば医療者が一方的に説明し、患者さんは十分に理解しないまま、治療法を選択してしまおうという傾向もみられました。これに対しSDMは、患者さんが主役。医療者は治療法を選択肢について十分な情報提供とともに、患者さんの生活環境や習慣、好み、日々の暮らしで大切にされていることなどを詳しく伺い、患者さんは治療や生活の希望を共有し、自分に合った治療法を医療者と一緒に選

SDMが根づくよう、医師が組織する「腎臓病SDM推進協会」^{◆1}や患者団体「腎臓サポート協会」^{◆2}が自分の意思を整理したり、医療者に共有することをサポートするSDMのツールを用意しています。こうした情報に手を伸ばし、積極的に相談してください。「病気を診る」ではなく「人を診る」、あなたが自分らしく輝いた人生を送るためにサポートすることが、私たち医療者の願いなのです。

※1 日本腎臓学会編「CKD診療ガイド2012」(東京医学社発行)
※2 2018 ANNUAL DATA REPORT, UNITED STATES RENAL DATA SYSTEM

あなたに合った治療を選ぶために



治療を考える上での大切なポイント

- 治療が必要なことを理解しましょう
- 治療の選択肢について、理解しましょう
- 自分(や家族)の生活環境・ライフステージ、そして価値観等を医療スタッフに伝えましょう
- 医療スタッフと一緒に、どの治療を選ぶか考えましょう

出典(表)：腎臓病SDM推進協会

- ◆1 腎臓病SDM推進協会 <http://www.ckdsdm.jp/>
- ◆2 腎臓サポート協会 <https://www.kidneydirections.ne.jp/>

手術数でわかるいい病院 2019
(週刊朝日ムック)掲載