

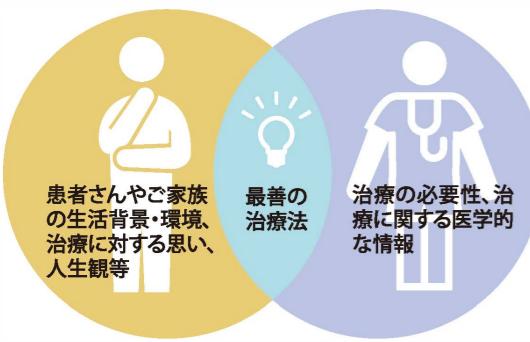
日本における透析患者数は約34万人^{*1}、約70歳という治療開始の平均年齢^{*1}は、まだまだ人生を謳歌できる年代だ。しかし末期腎不全の治療は患者とその家族の日常に大きく影響するため、どのような治療法を選ぶかは大きな決断となる。この時、患者とその家族にとって大きな支えとなるのが、医療者と患者が一緒に自分のライフスタイルに合った治療法を選択する「シェアード・ディシジョン・メイキング(協働する意思決定／以下SDM)」だ。これについて、患者に寄り添う看護師の立場からSDMの普及につとめる内田明子看護師に話を聞いた。



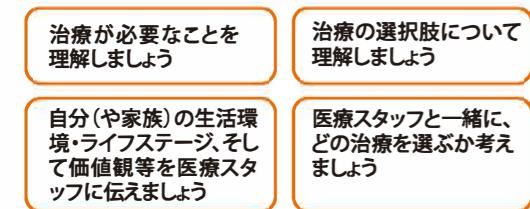
患者の希望を真摯に聞き出す
看護師のヒューマンケア

末期腎不全の腎機能を担う腎代替療法には、血液透析、腹膜透析、腎移植がある。なかでも血液透析を受ける患者は透析患者全体の約97%^{*1}と最も多い。血液透析を実施する病院数も多く、治療は医療者に任せることができる。ただ、通常週3回程度の通院が必要で1回の治療に約4時間要するため、自宅近くに病院があるなど通院に負担のない環境が望ましい。一方、在宅で治療ができる腹膜透析は、手動もしくは自動化された医療機器を用いて腹腔内に透析液を貯留することにより身体に溜まつた余分な水や老廃物を取り除く。患者もしくは家族が治療を行い、透析液を注入するため腹部に埋めた

●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



*1 参照:『わが国の慢性透析療法の現況(2018年12月31日現在)』
(日本透析医学会誌52巻(2019)12号)

*2 取材時(2020年12月)所属

*3 腎臓病SDM推進協会 <https://www.ckdsdm.jp>

*4 腎臓サポート協会 <https://www.kidneydirections.ne.jp/>

きめ細かな相互コミュニケーションから見つける自分に合った治療 前向きな治療生活のために 自分が納得できる腎代替療法を選ぼう

内田明子看護師に話を聞いた。

日本における透析患者数は約34万人^{*1}、約70歳という治療開始の平均年齢^{*1}は、まだまだ人生を謳歌できる年代だ。しかし末期腎不全の治療は患者とその家族の日常に大きく影響するため、どのような治療法を選ぶかは大きな決断となる。この時、患者とその家族にとって大きな支えとなるのが、医療者と患者が一緒に自分のライフスタイルに合った治療法を選択する「シェアード・ディシジョン・メイキング(協働する意思決定／以下SDM)」だ。

これについて、患者に寄り添う看護師の立場からSDMの普及につとめる内田明子看護師に話を聞いた。



社会福祉法人 聖隸福祉事業団
聖隸横浜病院総看護部長^{*2} 看護学博士
腎臓病SDM推進協会 幹事
内田 明子 看護師

腎移植は、近年異なる血液型間の移植も可能となり、術後のケアも比較的小ないが、日本はまだ臓器提供の条件など普及に向けた課題が多い。

「医師は症状や検査データをはじめとした医学という科学的根拠に

に基づいた診断で個々の病状に適し

たし、同じ末期腎不全の患者さん

でも、ライフスタイルや生活環境

により持つている希望は様々です。

治療と暮らしていく患者さんが腎

代替療法の選択肢を理解し、自分

の生き方に合った治療を自己決定

できるように、SDMと呼ばれる

治療選択のプロセスが要となります。

看護師は患者さんを「日々の生

活を持つ一個人」と「病気に立ち向

かっている身体」という両方の側面

と向き合つて支えます。治療選択

を行う際には、医師による医学的

視点に加え、看護師が治療開始後

の生活で患者さんが一番大切にし

たいこと、叶えたいことは何かを

明確にするために、患者さんの生

活環境や家族形態、好みのライフ

スタイルなどを詳細に伺い、その

施が必要だと信じています。昔か

ら看護師が傾聴の技術をもつて患

者さんと向き合ってきたヒューマンケアの要素が、治療選択のため

に確立されたSDMの中でも重要な役割を果たしていると思います」

患者に寄り添い、信頼関係を築く

「看護師は、末期腎不全という現実に直面した患者さんに対し、いきなり治療法の詳細説明はしません。大切なのは、患者さんに寄り添い、治療開始後の暮らしを一緒に考えていくことです。子供が独立したので好きなことを始めたいなどの希望は、腎代替療法の選択に大きく関わります。それに個々で心境の変化する様も異なるため、治療選択のプロセスを均一に合理的に進めることはできません。看護師は患者さんの日常生活や趣味などに軸を置いた会話を重ねながら、治療選択に向き合える時に手を差し合おうと思います。」

SDMを通じたプロセスは初めて腎代替療法を受ける患者に限つたものではない。治療開始後の暮らしに変化が生じた時、現行の療法を見直したい時にも活用できる。「もちろん、医師はその都度患者さんに適した療法を勧めますが、患者育てで家を空けられないため腹膜透析から始めた主婦の方が育児を終えて血液透析に移行したり、趣味の時間を増やすために腹膜透析に変えたりすることもあります。腎代替療法は暮らしに直結するのでご家族の意見も伺いますが、治療を受けられるよう、看護師はメディカルソーシャルワーカー、薬剤師などと連携したり、必要に応じて

受けられるよう、看護師はメディカルソーシャルワーカー、薬剤師などと連携したり、必要に応じて

受けられるよう、看護師はメディカルソーシャルワーカー、薬剤師などと