

●目次

透析の「見合わせ」をめぐる患者と医療者の「隔たり」 編集部—— 3

医師として考える透析の「見合わせ」 小松康宏—— 6

透析治療と意思決定

看護師が大切にする透析患者へのかかわり 内田明子—— 21

認知症高齢者における血液透析の「開始」と「見合わせ」 磯光江—— 32

がん末期での透析治療の選択——緩和ケアチームのかかわり 根岸恵—— 45

透析の「見合わせ」をめぐる患者と医療者の「隔たり」

編集部

二〇一九年三月、東京都内の病院で四〇歳代の患者が血液透析の中止を選んで亡くなったことが新聞で報道されました。記事では、医師が透析の中止を選択肢に示したことを問題視し「患者を死に誘導した」と批判されたため、世間に波紋が広がりました。これを受け、日本透析医学会は調査委員会を組織して当該病院の調査を行い、学術的観点から今回の症例を検討しました。

その結果、患者は同程度の年齢の他の透析患者と比較して重篤な合併症をもっており、血液透析を継続することが医学的に困難であったこと、透析を続けるために医療者側から提案されたカテーテル挿入という手段を望まなかったことから、患者の意思が尊重されてよい事案であったという見解を公表しました。その一方で、患者との話し合いのプロセスについて詳細な記録がなかったこと、透析中止後の緩和ケアが不十分であったことなども、その中で指摘しました¹⁾。

また同学会はこの調査と検討を踏まえ、二〇一四年に公表した「維持血液透析の開始と継続に関する

る意思決定プロセスについての提言」に、今日の医療状況にそぐわない点があるとして改訂に着手、二〇二〇年四月に「透析の開始と継続に関する意思決定プロセスについての提言」²を公表しました。

同学会はステートメントの中で、本件を通じて医療者側の理解と患者側の理解にはまだまだ大きな隔たりがありうることを認識した、と述べています¹。当時の報道で『「死」の選択肢』という見出しをつけた新聞記事では、終末期ではなかった患者に対し透析の中止や非導入に関する説明をしたことを強く批判していました。しかし医療者の立場からみると、末期腎不全の患者が腎移植をせず、透析をしない、またはやめてしまえば死に至ることは医学的にも明らかであったことと、むしろそれを患者に十分に説明できていたかどうかという倫理的な問題のほうが重要だと捉えています。そこがまさに「隔たり」の一つと言えるのではないのでしょうか。

本書はそうした「隔たり」を少しでも縮めるべく企画されました。長きにわたり透析医療にかかわってきた医師と看護師の立場から、透析患者の心身の状態や中止・非導入の際の対応などについてわかりやすく示すとともに、それぞれの立場で抱く「思い」についても語っていただきました。また、現場の実際として、透析室で日常的に認知症高齢者にかかわる看護師の多くが、透析の「開始」「見合わせ」という治療の選択を本人ではなく医師から確認していたという調査結果や、がんで死期が迫っている透析患者の終末期を緩和ケアチームが支えた例を紹介しています。

なお、本書の重要なキーワードである透析の「見合わせ」という表現は、透析の継続を中止するのではなく、透析を一時的に実施せずに病状の変化によっては開始する、または再開するという意味

を含んでいます²⁾。自分が望む治療やケアを自身で決め、その意思が最優先されて患者本人にとって最適な方法を選べるのが、透析に限らずあらゆる医療の理想だと言えます。そのためには、医療者から患者と家族に対して正しい情報がもれなく、理解される形で、スムーズに提供される必要があります。本書が少しでもその一助になれば幸いです。

〈引用文献〉

- 1 日本透析医学会…日本透析医学会ステートメント 令和元年五月三十一日。(https://www.jsdt.or.jp/info/2565.html)
- 2 日本透析医学会…透析の開始と継続に関する意思決定プロセスについての提言。日本透析医学会誌、五三(四)、一七六三—一七七一。(https://www.jsdt.or.jp/dialysis/2094.html)

看護師が大切にしている透析患者へのかかわり

内田 明子

うちだ・あきこ ● 聖隷横浜病院 総看護部長

命があるかぎり透析患者の「治療」は続く

透析治療は腎不全を完全に治すものではなく、働きが弱くなった腎臓の代わりをしてくれるものです。しかし、腎臓は水分や老廃物の排出だけでなく、血圧のコントロールや血液を増やすホルモンの分泌なども行う複雑で難しい臓器で、その役割のすべてを透析で肩代わりすることはできません。そのため、できないところは薬物治療で補うこととなります。

二四時間、腎臓が正常に働いていれば、何を食べたり飲んだりしても、水分の排出や電解質の調整が正常に行われるのですが、透析をしている人は、週三回、一回四時間程度の透析治療の時間以外は腎臓が機能していないため、日々の飲食を制限することが治療の一部になります。好きなものを食べたり飲んだりすることは人間の基本的欲求であり、それを我慢するのは非常にづらいことで

す。しかし、透析をやめてしまえば尿毒症が悪化して亡くなってしまいます。それはある意味での「延命治療」であり、治ることはなく、命があるかぎり治療を続けていかなければなりません。透析をしている患者さんとは、そういう状態なのです。

尊厳ある治療の継続をサポートするのが看護師の役割

患者さんの多くは、自身の置かれた状況を受け入れながらも、治療をやりたくないという気持ちと、やらなければ死んでしまうという現実の間で揺れながら人生を送っているのではないかと思えます。そうした人が治療と向き合い健康的に生きていこうと思えるように、そして最期まで尊厳をもって透析を続け、生きていけるようにサポートしていくのが看護師の役割です。

具体的に言えば、看護師はまず患者さんそれぞれの状態に合わせて、適切に透析の機械を動かせることが重要です。そして、患者さんが透析をしている時間以外の生活で必要なセルフケアをサポートする必要があります。病院へやってくる週三回以外の生活をいかに過ごしていたか、その結果が体重の増加（水分による）といったデータなどに反映されます。

確かに透析患者さんには飲食の制限が必要ですが、「あれもダメ、これもダメ」では長続きできません。だから、「相手にはとても難しいことを求めているのだ」という前提が看護師には必要です。どんなに医学的に正しいことを言ったとしても、患者さんに受け入れてもらえるとはかぎりません。

何をどのぐらいなら食べてよいか、その人の生活や身体の状態を見ながら考えていくなどの工夫が必要です。セルフケアが難しい患者さんに対しては、看護師と患者である前に、人と人としての関係を築くようにして、患者さんのよいところを見つけ励ましていきます。自暴自棄だった患者さんがだんだんとやる気を出してくれるようになったりすると、私はやりがいを感じます。それこそが看護師の腕の見せどころだと思います。

看護師は長い付き合いの中で患者の人生の変化と治療を見ていく

患者さんは長期間にわたって透析室に足を運びます。看護師が同じ施設に長く勤務していれば、とても長い付き合いになり、患者さんのほうも看護師の成長を見えています。患者さんが、たとえば職場で定年を迎えたり、家族関係で何か起きたり、大切な人が病気になったりするなど人生の大きな変化を経験すると、それらが療養生活に大きく影響することがあるため、看護師には、患者のプライベートへの心配りはたいへん重要です。看護師は、患者さんがそのように困難な治療を長く続けている姿を見ているからこそ、ときには「透析をやめたい」と思ってしまう気持ちが変わらないのです。