透析の自己決定 どう支援

専門看護師 何度でも説明

公立福生病院(東京都福生市)で透析を中止した女性が亡くなった問題は、透析医療現場の様々な課題を浮き彫りにした。医療者は治療選択で揺れ動く患者にどう寄り添い、意思決定を支援していくべきなのか。透析患者の高齢化により、認知症などで意思をくみ取るのが難しいケースも増えている。

岡山県の腎不全の男性(91)は5月、岡山済生会外来センター病院(岡山市)を受診した。医師から透析治療が必要になるかもしれないと言われ、「ここまで生きたんじゃから、特別なことはしなくていい」と最初は嫌がった。だが、知人らの説得で透析をすると決心した。今は機能が少し持ち直し、透析せずに様子を見ている。また悩む。「やっぱり嫌じゃなあ」

一般的な透析は週2～3回通院し、1回で4～5時間かかり、負担が大きい。同病院では透析が必要な患者に医師が1時間以上かけて説明する。しかし、医学的な話を十分に理解できない人も多く、専門の看護師が説明を引き継ぐ。

担当の透析看護認定看護師大脇浩香さん(37)は「先生、何て言っていましたか」と尋ね、患者自身に語ってもらうことで、理解度を感じ取る。透析の器具を示しながら、治療をイメージできるように工夫する。治療を迷う患者は、看護外来で月1回30分以上、何度も相談にのる。ざっくばらんな会話で、患者の生活や価値観を把握。うつ症状が疑われる時は、心療内科につなぐ。

丸山啓輔医師(50)は「透析を始める患者の不安や疑問は多岐にわたる。専門の看護師が相談にのることで、患者の心の葛藤がほぐれ、より良い治療選択につながる」と話す。

治療の必要性を理解したうえで、それでも透析をしないことを選ぶ患者もいる。昨年度は100人弱のうち4人。多くは80代後半以上だった。そうした患者にはいつでも方針を変えられることを伝え、息苦しさなど今後起こる症状を説明しケアにあたる。大脇さんは「最後まで自分らしく生きられるよう本人と家族の心のケアも行う」という。

清水哲郎・岩手保健医療大学長(臨床倫理学)は「本当の意味で寄り添う支援には、患者への説明と同じくらい話を聴くことが重要。患者の価値観、人生観、なぜ透析をしたくないと思うのか。そこを把握しなければ、意思決定支援はできない」と話す。

患者の自己決定を尊重することも提言している。だが、認知症などで意思確認が難しい例も増えている。透析患者の平均年齢は、1985年は約50歳だったが、現在は70歳近く。学会の岡田一義理事が16年に全国の主な透析施設に行った調査では、47・1%が血液透析を見合わせたことがあると回答。見合わせた患者の89・7%が高齢者で、46・1%が認知症だった。

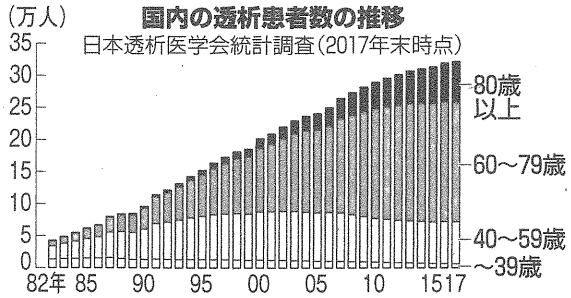
(水戸部六美)

腎不全の男性に説明する、大脇浩香さん＝岡山市の岡山済生会外来センター病院

高齢化 意思確認難しい例も

公立福生病院では透析を始めなかった、あるいは中止した20人を超える患者が死亡した。一部で患者の意思確認の書類や治療法の説明の記録に不備があったとして、東京都が4月、文書で指導した。亡くなった患者の中には、終末期でない人も含まれていた。

日本透析医学会が2014年に示した提言は、透析の見合わせを検討する場合として、人生の最終段階の患者を主に想定している。



治療説得しつつ「しない」も尊重

日本透析医学会理事長の中元秀友・埼玉医大教授

福生病院の事案で、透析治療は暗くつらいものと思われることを危惧しています。学会は透析患者は終末期ではないとのメッセージを示しました。透析をしながら、生活を楽しみ社会で活躍されている方はたくさんいます。

一方、福生病院で亡くなった女性のように、終末期ではないが治療を希望しない人は増えています。そうした患者に、医師は透析をするよう説得します。しかし、患者がすべて理解した上でも、やりたくないという場合、学会としても意思を尊重しなければならないと考えます。

同意書も患者が説明を読みながら、自らの治療選択を理解し、納得できるような書式を作り、今年度中に学会として終末期でない患者を含む意思決定支援のあり方を示すつもりです。認知症などで意思確認が難しい場合への対応や、透析をしない選択をした人への緩和ケアのあり方、患者の意思の変化に即時対応できる仕組み作りも必要です。