

書評「透析者のくらしと医療」

原田孝司

長崎大学医学部・歯学部附属病院 血液浄化療法部

key words：高齢透析者，インフォームドコンセント，ターミナルケア，保健福祉的問題，患者会活動

1 はじめに

本書（杉澤秀博，西三郎，山崎親雄編：透析者のくらしと医療；日本評論社）は六つの課題を取り上げ、高齢透析者の保健福祉の問題点、就業の問題点、地域社会への参加活動、医療における参加、患者会（全腎協）の活動、終末期医療、について言及している。その中で、日本の将来の透析医療の抱える問題点を明らかにし、その対策について言及している。分析データは、全腎協と日本透析医会が共同で、5年ごとに4回実施した全国調査から得られたデータベースが用いられているが、5年間のパネルデータ（同一人物を追跡したデータ）、配偶者をペアで対象とした調査や、フォーカスグループインタビュー（かかわりがある5～10人の議論）などの手法も用いられている。

表1に目次を示すが、序章から始まり第9章までであり、最後に終章で提言を行っている。以下各章の概略

表1 『透析者のくらしと医療』目次

序	章：透析者のくらしと医療をみる新たな視点
第1章	：高齢透析者が直面する保健福祉の問題点
第2章	：透析者の就業問題
第3章	：透析者・家族の社会的活動・生活支障
第4章	：血液透析患者の医療への参加
第5章	：患者および家族の医療への参加
第6章	：患者会活動の意義と役割
第7章	：透析患者のターミナルケア
第8章	：透析者のくらしと医療は15年間でどのように変化したか—4回の調査の傾向分析—
第9章	：データの質
第10章	：若干の提言

について要約する。

2 各章の要約

第1章では、高齢透析患者の保健福祉的問題を取り上げ、高齢透析者の特徴を明らかにしている。分析の結果、4つのことが明らかになっている。

- ① 高齢透析患者ではうつ状態や要介護者の割合が高く、地元のグループ活動に関わることがうつ状態の軽減に有効であり、介護支援は家族や親族などの私的な支援源によって行われている。
- ② 高齢透析者では要介護やグループ活動への不参加の割合が高く、うつ状態は尿毒症などの身体的原因が複合している。
- ③ 高齢者の透析導入に関しては深刻な問題に直面していない。
- ④ グループ活動への参加が乏しい人は要介護状態発生のリスクが高く、家族や主治医からの情報面での支援が関係している。

以上を踏まえ、高齢透析者の保健福祉的問題への対策について以下の提案をしている。

- ① 高齢透析者のうつ状態は、身体的原因が複合的に関係しているので、医学的に適切な対応が必要である。
- ② うつ状態の社会心理的要因には主治医からの情報的支援が必要で、気軽に相談できる雰囲気が必要である。
- ③ うつ状態の社会的要因から、居住する地域で、

A book review

Department of blood purification, Nagasaki University Hospital of Medicine and Dentistry
Takashi Harada

透析者がグループ活動に参加できる受け皿が必要である。

- ④ 介護サービスの利用が遅れているので、介護の社会化を推進する対策が必要である。

第2章では、透析者の就業問題を、2001年度全国透析患者実態調査に基づいて検討している。就業が患者や家族に対してどのように影響しているか、就業率という量的側面や就業上の地位、就業収入あるいは職務満足度を分析し、就業推進あるいは阻害要因をフォーカスグループインタビューを用いて明らかにしている。

就業は性や年齢を問わず、世帯に経済基盤の確保だけでなく、生きがいや精神的健康の維持、さらに家族の精神的健康にも重要な役割を果たしている。就業率の面では、一般の人と比較し10%以上低く、定年退職後は著明に低くなっていた。就業上の地位が不安定であり、職務満足度は高いが就業収入が少ない人では、就業満足度は低い傾向にあり、高い職務満足度は得られていなかった。

したがって正規雇用による就業の推進、医療側からの就業に対する情緒面・情報面からの支援、肉体的負担の発生時には職種の転換や転職の支援、企業に対する啓蒙活動および経済的負担の解消のための手立ての必要性などを提言している。

第3章では、中年期の透析者の社会的活動が、精神的健康に与える効果および社会的活動の関連要因の分析と、配偶者が受けている生活上の支障や精神的健康に及ぼす影響を、透析者と配偶者の相互作用から分析している。

中年期の透析患者の社会的活動は、男女に共通して地域活動への参加が乏しく、精神的健康の維持にとって友人との交流が重要であり、医療機関における透析が貴重な社会的ネットワークの形成・維持の場となっている可能性が明らかにされた。配偶者の生活支障が透析患者の精神健康を低下させていたが、周囲からの情動的サポートが生活上の支障を低下させることが明らかになった。

したがって、透析患者が友人関係を形成するためには、透析者のネットワーク形成に取り組む必要がある。一方配偶者を含めた家族の生活支障を予防する必要がある。また透析者の行動範囲が拡大するような医療体

制が必要であると提言している。

第4章では、透析患者と医師の医療情報の授受についての実態調査から、インフォームドコンセントの重要性を分析している。

医療情報に関して、主治医と患者の双方の認知程度のズレと、そのズレが医療への不満感につながっているかを分析している。検査データの提示方法に対する医師と患者の認知にズレがあることが予想された。したがって、透析方法に対する満足度の要因分析では、医師が行っていると認知している情報提供よりも、患者が認知している情報提供が少ない場合不満が高くなっていた。その要因の分析では、医師に要因があるとする解釈と患者に要因があるとする解釈があるが、両方の場合も考えられる。特に、糖尿病性腎症の患者は、医師から提示された情報をきちんと把握していないことが示唆されている。

医療従事者は患者が理解したか否かを把握したうえで情報提供すべきで、患者のほうは医師から提示された情報をしっかり受け止めるべきであると提言している。

第5章は、患者および家族の透析医療への参加について分析している。

まず透析患者および家族の透析医療への参加の必要性について、長生きの条件、究極の患者参加型医療（在宅透析）、透析施設における危機管理、施設運営の面より解析している。患者自らできる範囲で医療に参加し、自分の治療内容を確認するとともに、不明な点や疑問についてはスタッフに説明を求める姿勢が必要である。患者および家族参加型の医療は在宅透析であり、治療の継続性と長期生存の面からも優れていた。

危機管理として透析事故防止のために患者自身ができる事故防止対策が提案されており、災害時においても患者自身の命は自ら守るという姿勢の必要性をのべている。したがって、透析患者および家族の透析医療への参加の推進には情報の共有が必要で、医療へ直接関与するためには、患者自身の同意に基づく意思表示が必要である。ここにおいて患者会との話し合いを紹介している。

治療をはじめあらゆる場への患者とその家族の参加は、最終的に患者満足度に集約され、職員満足度も向

上させることになると提言している。

第6章は、患者会活動の意義と役割についてである。患者会の全国組織である全国腎臓病協議会の目標や方針の歴史的な展開過程とその背景を検討して、活動の意義と役割についてまとめ提言をしている。

全腎協の会報である“ぜんじんきょう”を客観的分析のためにテキストデータ化し、コーディングして、クラスター分析を行っている。患者会の目標や方針は透析医療体制の確立、拡充・充実、透析者の生活拡充のテーマから構成されていた。透析者の生活の質を高めることをめざすと同時に、自らの手で支えるという原点を共有することが必要であると提言している。

第7章では、透析患者のターミナルケアの実態と問題点を取り上げ検討している。

ターミナルステージ（終末期）の定義から、維持透析患者においては、腎不全病態に起因する合併症が増悪した状態と、悪性腫瘍や脳血管障害などを併発した状態が考えられ、実例を示している。

患者に悪い知らせを伝えるのにコミュニケーション技術がきわめて重要で、医療側からの情報提供は患者自身による療法の選択に結びつく重要な過程であり、医療側の都合や主義・主張を強制する父権主義は排除するべきであることを強調している。医療行為における患者の意志の確認が必須で、重篤な状態に陥る前にリビングウィル、または事前指示を残していることを勧めている。治療中止に関して、患者の意志決定に関わる要因を取り上げて示し、患者の言い分を傾聴したうえで患者の意向を明確にし、苦痛・苦悩の軽減に努めることが先決としている。

一方医師の考えは、アンケートによると、大多数の医師が透析患者の状態によっては透析中止に条件付で賛成していた。アメリカにおける透析非導入および継続中止の基準を示しているが、個別の事例では単に基準に当てはめるのは慎重に対応する必要があるとしている。国内外の透析中止の実情を、著者の調査の症例分析から、日本における透析継続中止は欧米に比較して著しく少ないとしている。終末期患者が具体的に望む事項は、医師の立場からによるものとの間に微妙に食い違いが存在していた。また、透析の非導入あるいは中断を決意した後の配慮事項についても触れている。

以上の分析より終末期のケアの総仕上げは、患者・家族・医療者間の話し合いと触れ合いにあるとしている。尊厳ある生で終末期を過ごすような配慮で、患者に助言することがターミナルケアの本質であるとしている。

第8章では、透析者の暮らしと医療がこの15年間でどのように変化したか、透析医療の実態、腎不全医療に対する意識、家庭・経済に関する実態について、4回の調査によって傾向を分析している。

その結果から腎臓病の早期発見の体制をよりいっそう努める必要があり、透析時間の短縮傾向の不利の可能性、通院介助の保険適用の拡大や医療機関による送迎の拡充の必要性、経済水準の全体的向上に比し年収200万円以下の世帯の比率が依然として15%であることの問題を指摘している。

第9章では、用いた調査データの質に関して検討している。無回答と回答のゆれについて分析を行い、本研究が用いた調査データは十分に信頼性があると考えられた。

終章では、個々の透析者・家族および透析者の団体、透析医療を担当するスタッフおよび専門医師団を含む日本医師会、個々の企業主および事業主の組織団体、一般市および市民生活に関わる諸団体、国および地方公共団体へ提言を行っている。

3 おわりに

本書は、課題として取り上げたそれぞれの分野で秀でた研究や報告をなされている著者（杉澤秀博, Jersey Liang, 熊谷たまき, 山崎親雄, 浅川達人, 大平整爾, 西三郎氏）のすばらしい労作である。これだけ透析患者の面から深く分析した著書は今まであまりみることがない。今後日本の透析医療も高齢化が加速される事が予測される中で、生命予後を改善するだけでなく、患者のQOLをいかに維持し高めるかが課題となってくると思われる。昨今の厳しい医療制度改革の医療現場のなかで、そのような課題にいかに対応すべきかを示唆しており、透析医療に携わる透析専門医だけでなく看護師、臨床工学技士などを含めたメディカル必読の書といえる。