

透析医のひとりごと

「第1世代透析医の考えること」—— 渡井幾男

●はじめに

私は昭和46年(1971)42歳の時に、泌尿器科医から人工透析を主とした個人開業医に転進して以来、34年を経て平成17年(2005)76歳で閉院しました。その後、送り出した患者さんのいる腎センター数カ所を巡回し、その透析スタッフとのミーティング・勉強会に参加することを大切にしてきました。今年は、札幌から遠隔の腎センター2カ所に定期出張して、私の経験と新しい情報の伝達を心がけています。

この頃考えていること、感じていることを幾つか書いてみます。

●コミュニケーションの希薄化

医師と患者さん、医師と透析スタッフ、透析スタッフと患者さん間のコミュニケーションが必要なことは、今年の日本サイコネフロジー研究会のテーマが「ひとと人の距離を考える」だったことでもわかるように、昔から繰り返されている透析臨床の課題です。そのコミュニケーションが多くない透析センターで不足してきていると感じるのは思い過ごしでしょうか。特に辺地にある透析センターでは、透析専門医の減少、透析スタッフ確保の困難、高齢患者さんの増加、医療経済の貧困化等々の要因が重なり、憂慮すべき方向にあります。

●情報伝達システムの不均一

透析技術は確実に進歩していますが、ガイドラインの数年毎の変更や、腹膜透析・腎移植に関する進歩と同時に生じた新しい問題点等について、透析スタッフ全員に情報を伝える“key person”がいるのでしょうか？ そのような情報伝達システムを持っている腎センターと持たない腎センターとでは質的に格差が大きくなっているのではないのでしょうか？ さらに、患者さんに伝えるべき情報をわかりやすく説明する仕事は誰が責任をもってすべきなのでしょう？

●ホスピス的な透析看護理念は？

日本の透析人口全体の平均年齢が65歳を越えようとしています。そのことは「透析治療の目標が社会復帰である患者さんは少なくなり、極端に言うと、癌患者における緩和治療の看護理念が適切な患者さんが多くなってきている」と実感しています。具体的には、透析方法の変更や投薬の変更を患者さんにわかりやすく納得のいくように説明したり、食事制限を緩やかにし楽しんで食事をするようにアドバイスしてあげることなどの必要があると思います。

- モチベーション

最近の透析会誌（41 巻 451 頁，2008 年）に「満期産で生児を得た長期透析患者の 1 例」の報告があり，感動を覚えました．早速，私の関連透析スタッフにコピーを送り，「何を学んだのか，疑問に思うこと，感想」をレポートしてくれるよう求めました．

- 「自分らしく生きる」って

渡井医院院内報「四季の詩」の 72 号（平成 10 年秋号）のテーマとして，私が編集担当スタッフに提案したものです．

……人は誰でも自分をとり巻く環境（病気を含めて）には従うか，受け入れるより仕様のないことが多くあると実感している筈です．しかし，その中で自分らしく生きること，つまり“自分はこうありたい，自分はこうして生きたい”という願いは失いたくないので，精一杯努力して生きているのではないのでしょうか．自分らしく生きるためには，心ならずも周囲の人に迷惑をかける場合もあるでしょうし，単なるわがままと受け取られ寂しい思いをすることもあるでしょう．でも「自分らしく生きること」は，究極には自分らしく死を迎えることにつながる大切な，厳粛なテーマと思います．

だから，医療をする者は患者さんに接する姿勢のなかで，その患者さんらしく生きることの尊さをいつも念頭におくように努めるべきだと思うのです．

クリニック 1・9・8 札幌