

リスクリング科目は緩和医療

宮崎真理子*

筆者は2025年に日本緩和医療学会に入会したばかりの緩和医療の入門者である。日本の緩和医療の始まりは、透析医療が公費負担となったのと同時期に淀川キリスト病院に緩和ケアチームができた1973年とのことである¹⁾。近年、緩和医療は当初のがん患者だけでなく、多くの非がん患者も対象であるという認識が広がってきた。現在、厚生労働省が主導して日本緩和医療学会、日本透析医学会、日本腎臓学会が合同で腎不全患者のための緩和ケアガイドラインの作成を急いでおり、日本透析医学会が「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⁾を改訂すべく末期腎不全患者の緩和ケアに関する提言作成委員会を発足させて新たな提言に盛り込む内容を活発に議論している。一方で透析医療の最前線では待ったなしに終末期のケアを行わなければならない。この現状から、日本透析医学会学術総会で緩和ケアをとりあげた演題は2025年に急増しており、透析医療の領域で数々の新規治療が生まれ、その恩恵を受けてきた自分にとっては、血管アクセスのインターベンション（VAIVT）の創生期を彷彿とさせるものであった。

透析医療における緩和医療へ寄せられている期待は、頻発するシャントトラブルで苦しむ患者に新たな治療が可能となったのと同じかどうかは異論もあると思うが、透析医療に命を託し、闘病の末旅立っていった多くの患者がいたこと、患者の苦しみを少しでも軽減するために緩和ケアと

* 東北大学大学院医学系研究科腎臓内科学分野

いう手段があるなら、それを適時適切に行うという目標には共感していただけたと思われる。この目標に少しでも早く到達するには緩和医療への理解を深化させるべきと思うに至り、「正しい緩和医療を学ぶ」リスキリングを始めたという次第である。平易な入門書や緩和医療学会が編集した教科書を繙いてみると、分野横断的、職種横断的に腎臓病領域における緩和医療の形がどう整えられるのか、この1年が最も大切な時期と考えられる。「先生、いつまでやるの？」と語りかけてくる空の上の透析患者さんには「いましばらくは呼ばないでね」と応えている。

文 献

- 1) 日本緩和医療学会 編：専門家をめざす人のための緩和医療学（改訂第3版）. 2024, 南江堂, 東京
- 2) 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作成委員会：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. 透析会誌 2020 ; 53 : 173-217