



君は、15歳のガキと 同じなんやで！

堺市立総合医療センター
看護局 師長 慢性疾患看護専門看護師 田中 順也

私は現在、慢性疾患看護専門看護師として、腎臓病患者さんやそのご家族の支援をさせていただいておりますが、実は腎臓病患者のひとりでもあります。そこで、これからの4回は、看護師としてではなく、患者として私のこころの鍵を開いてくれた医療者のことばを紹介したいと思います。

私は、幼少期から腎臓が弱くて通院していましたが、食事療法もお薬も必要ないと言われてきました。しかし10歳の時、自覚症状の出現を機に、厳密な食事療法と運動制限が始まり生活が一変しました。給食時間は私だけ母親が作ったお弁当を食べ、大好きだった体育の時間もみんなから離れ、ひとり見学していました。母親は毎日必死で食事量を計算し作ってくれ、父親は私が体調が悪いと言うと、すぐに車を走らせ病院に連れて行ってくれました。しかし、そんな両親の思いとは裏腹に、私の腎臓は頑張れませんでした。そして、中学3年の冬、15歳の時に血液透析を導入しました。

初めて透析室のベッドに横になり、自分の血液が透析回路を流れるのを見ていると、何とも言えない無力感や敗北感が襲ってきました。“どうして、僕がこんなことを！”“あんなに、我慢したの

に！”という思いと、両親への申し訳なさの気持ちで胸が張り裂けそうでした。

治療が終わり、私は用意された食事に目も向けず、病室のベッドに横になり“情けない体になったな”“病室の窓から飛び下りた方がマシかもしれない”などマイナスなことばかり考えていました。すると、透析室の男性看護師さんが突然入ってきたかと思うと、「何落ちこんでんねん、アホやな。透析して人生終わったかと思っているのと違うやろうな。俺から見たら、君はそこらへんにいる15歳のガキと同じなんやで」とだけ言って、出て行きました。

私は、乱暴なそのことばに最初腹が立ちましたが、彼のことばを何度も何度も反芻してみました。すると、不思議と気持ちが楽になりました。そして、透析患者という事実はあるけれど、みんなと同じやったら高校や大学に行ったり、社会に出て働くこともできるかもしれないと思い直し、気がつけば床頭台に置かれた食事を掻きこんでいました。

今思えば、その男性看護師さんのことばは、私にほんの少し先の生活を想像させ、未来の自分に希望を見出すきっかけを与えてくれたと思います。このことばとの出会いが、腎臓病と生きる私の心の鍵を開いてくれました。

VA管理指導士とは—創設の背景と展望



東京女子医科大学附属足立医療センター 臨床工学部 技士長 むらかみ じゅん 村上 淳氏

1983年 東京電子専門学校 医学電子科 卒業
東京女子医科大学 腎臓病総合医療センター入職
現在 東京女子医科大学附属足立医療センター
臨床工学部 技士長

透析患者の高齢化などの影響で、バスキュラーアクセス(VA)管理はますます重要となっている。そんな中、新資格「VA管理指導士」が創設される。VA管理の深い知識と高度なスキルが求められ、全ての医療職が取得対象となる。資格創設の中心人物である東京女子医科大学附属足立医療センター臨床工学部技士長の村上淳氏に背景と目的を聞いた。同氏は「医療者の無理解に起因する理不尽なVAトラブルをなくしたい」と強調する。

VA管理が年々困難になっている要因

▶VA管理を取り巻く状況を教えてください

日本臨床工学技士会によると、臨床工学技士(CE)がエコーを用いてVA評価を実施している施設の割合は、2023年度で70.7%です¹⁾。2010年ごろエコーでのVA管理が普及し始め、モニタリング機器と相性の良いCEがその役割を担うことが多くなりました。2021年に医政発0930第16号(現行制度の下で実施可能な範囲におけるタスク・シフト/シェアの推進について)という通知が出たことによってさらに加速し、現在は多くのCEがVA管理に関わっています。

このような背景に加え、幾つかの要因からVA管理の重要性はますます高まっていると考えます。まず、高齢者や糖尿病合併例といった高リスク患者の増加です。こういった患者では、血管の荒廃や動脈硬化の影響がある上、感染リスクも高くなります。自己管理が不十分な例も多く、一度入院すると日常生活動作(ADL)は急激に低下します。これら全てを多角的な視点で管理する必要があるため、VA管理の難しさは通常の比ではありません。

透析が長期化して頻回穿刺によるダメージなどの蓄積からVA血管の荒廃が著しくなることも管理が困難になる要因です。さらに血栓溶解剤の製造・供給停止によりVAの血栓性閉塞への対応が難しくなったことも大きな問題で、VA管理はいっそうシビアになってきていると考えます。

医療者の無理解から生じるVAトラブル

▶そのような背景の下で「VA管理指導士」の資格を創

設する理由を教えてください。

VA管理の基本を理解していれば起こりえないトラブルが後を絶たないことが最も大きいです。資格創設を提案したのは、私が担当理事を務める日本血液浄化技術学会のVA管理検討委員会です。メンバーの多くはVAトラブルを受け入れる施設のスタッフで、私もかつては“VAの駆け込み寺”と呼ばれていた東京女子医科大学本院の出身です。われわれはこれまで、理不尽なVAトラブルを数多く経験してきました。

例えばある患者が紹介され、紹介状の指示通り透析を開始したところ、大きな再循環が生じた。調べてみると、A側とV側の接続を逆に指示されていたというようなケースが少なくないのです。これはまだマシな例で、シャントに血液が奪われ末梢血流が低下し、指先に壊疽が生じるスチール症候群などの重大なトラブルが放置されていることまであります。これらは基本的な知識と経験があれば見逃しようのない異常所見です。医療者の無理解のために患者が深刻なリスクにさらされるのです。

穿刺についても、深さ方向に蛇行する血管はエコー下穿刺しなければ血管を損傷させる危険性があるにもかかわらず、理解している医療者は多くありません。エコーで診てみると血管後壁がズタズタに損傷している例が散見されます(図)。

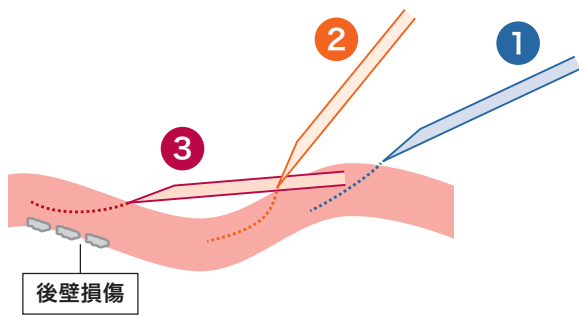
こういった“VA難民”^{*}を救うためには、適正なVA管理が行われるよう全体のボトムアップを図る必要があると考えたのです。

VA管理のトータルマネジメントに期待大

▶資格取得までの流れを教えてください。

資格取得に必要な講習会と試験を年1回ずつ実施する考えです。講習会はウェブ配信やオンデマンド形式、試験は東京での現地開催を想定しています。認定期間は5年間で、関連学会への参加や講習会の受講で更新できる予定です。今年度中の初回開催を目指しています。詳細が決まり次第、日本血液浄化技

図 深さ方向に蛇行する血管への穿刺難易度



①からの場合 何も考えず普通に刺して問題ない

②からの場合 ①と同じ角度では前壁上部を上滑りして血管内腔に到達できず、深さ方向に蛇行する程度に合わせて穿刺角度を大きくする必要がある

③からの場合 前壁を穿破し内腔に到達した後、針の角度を大きく寝かせて運針しなければ、あっという間に後壁を損傷する

(村上淳氏提供)

術学会や他の認定団体のホームページに掲載する予定です。

▶取得に必要な知識やスキル、期待される役割を教えてください。

VAの基礎知識や合併症への理解をはじめ、VA評価技術、治療法・予防法の知識が求められます。また、関連するガイドラインや日常管理指針の理解に加え、各モニタリング値と身体所見の照合、適切な穿刺部位の判断ができるスキルも必要です。VA管理に関わる医療職であれば職種は問いません。

役割として、①VA日常管理の適正な実践、②環境整備、③スタッフや患者への教育、④その他VA管理関連のトータルマネジメントを期待します。①は当然として、環境が整っていないと適正なVA管理は困難ですので②も不可欠です。患者自身がVAの基本を理解しているとさまざまなトラブルを防げるため、③も忘れてはなりません。最後の④ですが、例えばVAの定期評価のタイミングは患者によって異なります。半年に1回で問題ない方もいれば、数週ごとに必要な方もいます。こうした個性を理解した上でVAに関する全体像を把握し、患者に応じて適切な管理計画を立てるトータルマネジメントの視点を期待

しています(表)。

VAは透析患者の命です！

▶新資格が普及することでどのようなメリットが考えられますか。

患者視点ではVA寿命の延長、不要な手術の回避、VAトラブルの低減、穿刺ミスの減少が挙げられます。施設側からすると、患者満足度の向上や他施設からの信頼につながるでしょう。VA管理の適正化で緊急治療や閉塞件数を抑えられるため、医師の残業が減少し、働き方改革の推進にも貢献できるはずです。取得者は仕事に誇りを持って、職場でも大きな信頼を得られると思っています。

▶最後に、資格取得を検討している方へメッセージをお願いします。

私が東京女子医科大学の腎臓病総合医療センターに入職したとき所長だったのは、患者から“シャントの神様”と慕われた太田和夫先生でした。先生は「シャントは透析患者の命！日ごろから君たちがしっかり診てあげなければなりません！」とよくおっしゃったものです。これは医師に向けられたものではありません。毎日シャントを見て、触って、針を刺している

スタッフがシャントの変化に気付かなければ、医師には何もできない。こういう意味が込められた、メディカルスタッフへの言葉なのです。これをメッセージとして送りたいです。“VA難民”を知らず知らず生み出してしまう施設を、少しずつでも一緒に減らしていきたいでしょう。

1) 日本臨床工学技士会. 臨床工学技士の業務実態報告2023.

※VA難民：穿刺困難や理不尽なVAトラブルに見舞われる患者と、これを引き起こしている施設のスタッフなどを意味する総称として用いた。

表 VA管理指導士の概要

資格名称	VA管理指導士
認定団体	日本血液浄化技術学会、日本透析アクセス医学会、日本腎不全看護学会、日本臨床腎臓病看護学会、日本透析医学会
取得対象者	VA管理に関わる全ての医療職
求められる知識・スキル	VA基礎知識、合併症の理解、VA評価技術、治療法・予防法の知識、適切な穿刺技術 など
資格取得の流れ	年1回の講習会(ウェブ・オンデマンド形式)と試験(東京・現地開催)
認定期間	5年間(関連学会参加や講習会受講で更新)
期待される役割	VA日常管理の適正な実践、環境整備、スタッフ・患者教育、VA管理のトータルマネジメント など

(取材を基に編集部作成)

超図解 あなたが知らない血液透析患者の実態

第3回
(全4回)

「患者としての自分を守るのは自分です」

全国腎臓病協議会(全腎協)と日本透析医会が行う血液透析患者実態調査の2021年度報告書から、患者意識に注目、食事制限、災害時対応、透析医療費について新会長の玉置幸利氏と執行部※に話を聞いた。そこでは患者としての“自律”の重要性が示された。

※河野和博副会長、戸倉振一常務理事、加藤政雄業務執行理事

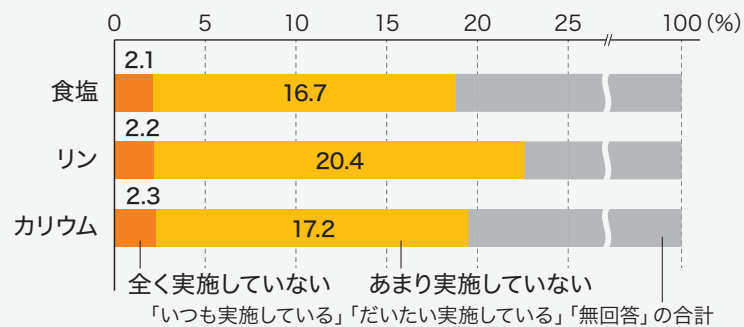
第1、2回にご登場いただいた前会長の池田充氏は2025年1月5日に急逝されました。謹んでご冥福をお祈りいたします。



全国腎臓病協議会
会長 玉置 幸利氏

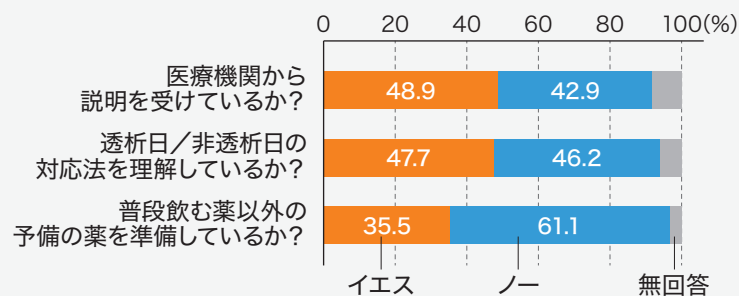
1 食塩、リン、カリウムの制限に対する意識は？

質問は「食塩を控えているか」「リンが高くなる食品を避けているか」「カリウムが高くなる食品を避けているか」



制限に無頓着な人が意外に多い。透析医療の進歩により食事指導は制限重視から「しっかり食べて」に方向転換したが、誤解や行き過ぎがあるのだろうか。あるいは「気にしていない」と言いつつ、しっかり管理している人が少なくないのかもしれない。いずれにせよ、頻繁に実施される血液検査データを理解し、食生活改善に活かすことが、患者を守る自己管理すなわち“自律”であろう。

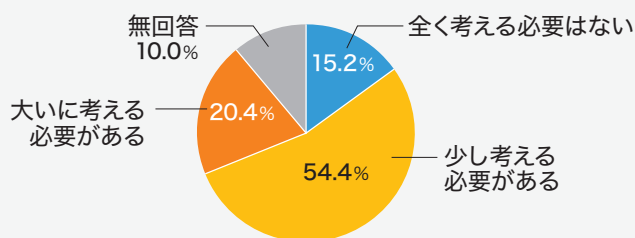
2 災害発生時の対応をめぐっては？



ノーの多さは衝撃的だ。予備の薬の準備など、常識レベルと言っているのだが。イエスとノーが拮抗しているのは、災害対策に地域や施設間の差が大きく、熱心なところと無関心なところが半々だからだろう。次の災害がどこで起こるのかは誰にも分からない。被災地などの先進的な取り組みを他の地域、施設の患者やスタッフに拡散し、行政や施設長を変えていくことが必要ではないだろうか。

3 透析医療費※については？

質問は「透析医療費を誰がどの程度負担すべきか、患者自身も考える必要があるか？」



※透析医療費：保険診療費、公費負担、自己負担の合計

透析医療費の月額を問う1つ前の質問で、正解の月40～50万円を選んだのは2割にすぎなかった。それでも患者負担が原則月1万円で済むのは、高額療養費制度の特例が認められたためだ。残りが健康保険料と税金で賄われていること、それがいつまで続くかわからないことは、全ての透析患者が知るべきであり、考えるべき問題である。

2021年版血液透析患者実態調査 総数：7,461人(男性66.2%)、平均年齢：68.9歳、平均透析年数：男性8.9年/女性11.0年

玉置氏のコメント | おまかせ透析に甘んじるな！

私の透析導入は1981年。透析機器の性能が低く、患者は5年生きられないとされた時代です。当時の主治医から「透析患者はとにかく自己管理、医師は助言するだけ」と言われました。今は透析技術が進歩しましたが、それで自律を忘れた「おまかせ透析」が増えたなら事態は深刻です。この先生からは「透析を始めても仕事を休んでいいのは

1週間。あなたは高額医療を受けているのだから、しっかり働いて税金を納めなさい」とも言われました。今回紹介したデータは、3つの面から透析患者の脆さを示しました。“おまかせ”の姿勢では、十分な医療も支援も受けることはできない。現在の恵まれた制度は、先人たちの闘いの賜物である点を改めて強調したいと思います。