

第II章 腎生検におけるインフォームド・コンセント.....今井裕一

- インフォームド・コンセントは患者が十分納得するまで医師が説明することである。そのためにコミュニケーションが重要である。
- 臨床での決断は、医学的判断、患者の意向、患者のQOL、家族の意向を評価してなされる。
- 良好なコミュニケーションと不適切なコミュニケーションの例を提示した。

1. インフォームド・コンセント (informed consent) の定義

インフォームド・コンセントは「医療のプロセスにおいて、選択肢となる措置について、医師が十分な情報を患者に与えて、選択決定を患者自身に委ねる意思決定システムである」と定義されている。すなわち、医師が簡単に説明して同意書を得る行為をさすのではなく、患者が十分納得するまで医師が説明をすることを意味している。

腎生検を行う際には、その必要性と危険性（予測される事態と対応）を説明し、最終的に患者および家族が納得して、検査を受けることを選択することである。その結果として合意内容を文書で確認することである。もし、腎生検を拒否する場合も、理解して拒否するのか明確にしておくことが重要である。また、最近ではクリニカル・パス（クリティカル・パス）を作成し、医療の質の確保とともに患者への説明に使用している施設が増えている（詳細は、III章を参照）。

2. 臨床での決断の構造：臨床倫理の4分割表 (図)

臨床での決断は、

- ①医学的判断（適応）
- ②患者の意向
- ③患者のQOL
- ④家族の意向

という4つの要因で決定される。これを「臨床倫理の4分割表」と呼んでいる。現実の医療現場では、最終的な臨床の決断を医学的判断のみで行ってはいけない。

これまでは、医師が高圧的な態度で患者に接し、

医学的判断 (医学的適応)	患者の意向
患者のQOL	家族の意向

図 医療倫理の4分割表

最終決定権も医師が持っていた。このような医療システムをパターンリズム（父権主義：親心的な一方的措置）と呼んでいるが、現在では患者自身が意思決定のできない状況下に限定されている。

「患者の意向」、「家族の意向」を十分考慮するためには、良好な患者-医師関係と同時に良好なコミュニケーションが基本となる。

3. 良好なコミュニケーション

3-1. 相手の状況（立場、心理）を受容する

患者が訴えていることを最初に認知する態度を示すことが大切である。さらに問題点を共有する姿勢が重要である。

例：医師：「具合はいかがですか？」

患者：「先生、今日はおなかが痛いのです」

医師：「おなかが痛いのですね」{「ああ、そう」と簡単に答えてはいけない}

その際、敵意のない応答を実践する必要がある。「そうですね」、「そうですか」、「そうなんですよ」を多く用いる。

特に、患者と異なる意見を述べる場合は、「そうですね、そのようにお考えになるのももっともですね。ただ、……という考え方（方法）もあるのですよ。」と説明するほうが、納得

を得られやすい。

3-2. 開かれた質問をする

「どのような具合ですか?」、「どのように感じますか?」、「どうするとよくなりますか?」という質問を多用し、患者の状況を患者自身の言葉で知りたいという態度を示す。

「はい」「いいえ」で答えさせる質問（閉ざされた質問）は、患者に尋問している感じを抱かせるので多用しない。

3-3. 共感的な応答をする

患者の感情を十分理解すると、共感的な応答は可能になる。「○○というふうに感じているのですね」「△△が心配なのですね」

ただし、相手を受容してはじめて意味のある言葉である。

3-4. 不確実性を患者と共有する

外来受診した患者は、即座に正確な診断を期待しているわけではないし、それを受容する覚悟もできていない。日常診療では、高い可能性を探ることであり、不確実性があることを患者に説明し、最も妥当な検査と治療を選択しようとする態度を示すことが重要である。

4. 不適切なコミュニケーション

4-1. 敵意のある応答

患者の何気ない一言に対して、「私で不満でしたら、ほかの先生を紹介しましょう」「あなたに説明してもよくわからないでしょうが、……」

4-2. 脅迫的な言動

「○○さん、こういう治療をしないと死んでしまいますよ」「この検査をしないことは自殺行為ですよ」

4-3. 安易な気休め

「私に任せれば大丈夫、大丈夫」「あなたの病気は、軽い、軽い」

4-4. 難解な医学用語の多用

「○○さんの病気は、管内増殖性糸球体腎炎に半月体形成率が50%も存在し急速進行性腎炎に相当します」

5. 「悪い知らせ」の伝え方

医師が患者に伝える内容は、患者にとって「悪

い知らせ」の場合が多い。「入院して検査が必要であること」は十分に「悪い知らせ」に相当する。最悪の場合は、「腎不全」あるいは「癌」などであろうが、患者の受け止め方によっては、すべての内容が「悪い知らせ」になりうることを認識しておく必要がある。このような「悪い知らせ」を伝える場合には、細心の注意が必要である。

1. プライバシーを保てる環境
2. 医師と看護師が座って話しができる場所と時間
3. 最初に伝える場合は、短く単純にする
4. 落ち着いたとき、あるいは次の機会に詳しく説明する
5. 患者が受けた衝撃を十分観察し、患者の気持ちに耳を傾ける
6. 医療者が話したり説明したりすることよりも患者・家族の質問や不安に思っていることを十分聞く
7. いろいろな質問に対して良心的な態度で接する

6. 小児科の場合

小児の場合は、患者本人と同等あるいはそれ以上に両親あるいは後見人への説明が重要となる。最終決定権は患者本人より家族にあることを理解して接する必要がある。基本的態度は前述した成人の場合と同じであるが、詳しい内容について子供自身が理解することは、なかなか困難な面もあるので安静を守らせることに注意を払う必要がある。また、乳幼児であれば、全身麻酔下での検査となるので保護者への説明がさらに重要になる。

7. 輸血あるいは血液製剤投与に関する説明と同意

全国集計の結果では、輸血や外科的処置を必要とする人は、1,000人あたり2人程度となっている。出血の危険を完全に否定することはできないので、腎生検実施前に輸血に関する説明と同意を得ておく必要がある。輸血には同意しないが、検査は受けたいという場合は、個別の対応が必要になる。

腎生検を受けられる患者さんへ

主治医 _____

Q1 腎生検とは何ですか？

A1 蛋白尿，血尿，腎機能低下のある患者さんにとって最も相応しい治療法を決定するために，尿を作っている腎臓の一部の組織をとり，顕微鏡で評価することが必要になります。「腎臓から組織をとる手技・操作」のことを「腎生検」と呼んでいます。

腎生検の目的は，3つあります。

- ①正確な組織診断を得ること
- ②病気の見通しを予測すること
- ③適切な治療法を決定すること です。

Q2 どのようなときに腎生検が必要になるのですか？（腎生検の適応は？）

A2 腎生検が必要になるのは主に次のような場合です。

- ①血尿が持続し，進行する慢性腎炎が疑われるとき
- ②1日0.3～0.5g以上の蛋白尿があるとき
- ③大量の蛋白尿，浮腫がみられるとき（ネフローゼ症候群など）
- ④急速進行性腎炎が疑われるとき：

急速進行性腎炎とは？：
 （血尿，蛋白尿が存在し，数週から数カ月で腎臓が働かなくなる腎炎ですが，
 早期発見，早期治療で治る患者さんもいます。）

- ⑤原因不明の腎不全で，まだ腎臓が普通の大きさの場合。

Q3 腎生検を行わない腎臓病はあるのですか？（腎生検の禁忌は？）

A3 腎生検を行わない場合は次のような場合です。

- ①長期間にわたる腎機能の低下があり，すでに腎臓が縮小している場合
- ②多発性のう胞腎の場合
- ③コントロールできない出血傾向，高血圧，腎および腎周囲の感染があるとき
- ④腎生検中の指示や，腎生検後の安静が守れない可能性があるとき
- ⑤患者さんやご家族のご了承やご協力が得られないとき

Q4 腎生検はどのようにして行われるのですか？

A4 大きく分け、2つの方法があります。病室あるいは病棟で行うものと手術室で全身麻酔を行って実施するものです。

【超音波ガイドでの針腎生検】

- ①患者さんはうつぶせになります。
- ②超音波をみながら腎臓の位置を決定します。
- ③痛み止めの注射をした後に、背中から細い針を刺します。
- ④針が腎臓の上に達したところで、息を止めていただきます。
- ⑤その瞬間に腎組織を採取し、針を抜きます。この操作を2～3回行います。
採取する腎組織は、太さは鉛筆の芯くらいで長さは1～2cmくらいです。
- ⑥終了すると5～10分間圧迫して出血を止めます。
- ⑦仰向けになり6～12時間のベッド上安静が必要となります。

【開放腎生検】

- ①手術室で全身麻酔のもとで腎組織を採取する方法です。
 - ②皮膚を切開して、腎臓を直接確認して採取します。
 - ③確実に止血してから皮膚を縫合します。
- 全国的に多くの施設では、超音波ガイドでの針腎生検が行われています。
ただし数施設では開放腎生検を主体に行っています。

	【超音波ガイドでの針腎生検】	【開放腎生検】
検査の場所	病棟あるいは検査室	手術室
麻酔	痛み止め（局所麻酔）	全身麻酔
検査後出血の危険	100人中2人	より少ない
輸血の危険	1,000人中2人	より少ない

Q5 腎生検は難しい技術なのですか？

A5 超音波ガイドでの針腎生検は、訓練の必要な検査ですが、超音波で腎臓の位置を確認して行いますので昔のようにX線写真を元に盲目的に針を刺していた時代よりは、格段に安定した技術になっています。ただし、肥満体形の方、筋肉質のスポーツマンでは、腎臓の位置が確認しにくいこともあり採取が難しくなります。数回穿刺して採取できない場合は、それ以上の危険を侵さないようにしています。

採取できなかった場合、あるいは採取はできたが、最も必要な糸球体が含まれていない場合は、再度検査予定を立てることもあります。臨床症状・検査所見、患者さんの意向を踏まえて、再度、超音波ガイドでの針腎生検を行うか、あるいは開放腎生検を行うか、あるいは腎生検を行わないかを判断することになります。

Q6 腎生検の利点は何ですか？

A6 次のような利点があります。

- ①光学顕微鏡，蛍光抗体法検査，電子顕微鏡などにより詳しい組織診断の情報が得られ，腎疾患の診断ができるようになる。
- ②腎臓病の治療法には，いろいろな副作用が起こることもありますが，正確な診断を行うことで，治療法による危険性を回避することができるようになる。
- ③特殊な治療により腎機能の回復が期待できることがある。
- ④腎疾患の今後の見通しがつくことにより，出産や職業の選択など人生設計ができるようになる。

Q7 腎生検の合併症や危険性は何ですか？

A7 日本腎臓学会の平成10～12年の集計によりますと，日本全国で1年間に約1万人の方が腎生検を受けています。軽い出血などの合併症が，100人あたり2人程度（1,000人あたり20人程度）で生じます。すなわち98名の方は特に問題なく終了しています。輸血や外科的処置を必要とする人は，1,000人あたり2人程度です。すなわち，998名の方では特に大きな処置は必要ありません。最近3年間で，不幸にして亡くなられた方が2名いますが，1万5千回の腎生検で不幸にして1名死亡されるという危険度です。通常の腎生検の手順で行えば，かなり安定した検査法であることがわかりました。

Q8. 合併症があるとどのように対処しているのですか？

A8 痛みがある場合は，鎮痛薬（痛み止め）で対応します。

その間に，出血が続いている場合は，腎臓の動脈に細い管をいれ，内側から出血を止める操作を行います。出血が続いていると血圧が下がることもあり，輸血が必要と判断されれば輸血を行うこととなります。出血が巨大であれば，手術によって除去することもまれながらあります。また，最悪の場合は，これまで腎臓を取り除くこともありました。できるだけ腎臓を温存する方針で対応しています。緊急時に備えて輸血の同意が必要となります。宗教上の理由あるいは個人的な考えで輸血を拒否される方は，あらかじめ申し出てください。

Q9 腎生検が終わったら何をしてもいいのですか？

A9 血管の豊富な腎臓に針を刺した後は、圧迫して出血を止めますが、その後も安静が必要です。

検査終了後6時間くらいは仰向けの姿勢で、穿刺したところに砂嚢をあてて、絶対安静を守っていただきます。12時間の安静が必要です。

検査後、最初の尿が眼で見て血尿でなければ安静を解除します。血尿の場合は、血尿が消えるまで、安静入院となります。

腹圧をかける動作（しゃがんだ姿勢での排便、重い荷物を持ち上げる）や、激しい運動は、2～3週間は、できるだけ避けてください。

血尿や痛みがあるときはご連絡下さい。

一方、安静しすぎると下肢の静脈の流れが悪くなり血栓（血のかたまり）ができやすくなります。血栓が肺に詰まると急に胸が苦しくなったりしますので、注意が必要です。

（連絡方法：電話： ）

不明な点やご質問がありましたら、ご相談ください。

主治医（ ） 医師）から

腎生検についての説明を受けました。

書類を持ち帰って検討いたします。

年 月 日

住所

電話番号（ ）

患者氏名 印

代諾者 印 続柄（ ）

同席者 印 続柄（ ）

腎生検への説明・同意書

患者 様

以下の説明をしました。

病院 科 医師 _____ 印

立会者 _____ 印

説明内容：

チェック項目：

- 1. 現時点での症状や病名
- 2. 腎生検の必要性
- 3. 腎生検の方法・検査内容
- 4. 腎生検の利点, 危険性と合併症
- 5. 他の検査方法との比較
- 6. 腎生検予定日 年 月 日

施行医師名 () 介助医師名 ()

以上のご説明に何かご質問・要望はありませんか。

説明書（腎生検を受けられる患者さんへ）と共に上記の説明を受けました。

そしてその内容について

- 理解しました。その上で、
 - 納得し同意します。
 - 同意しません。
- よく理解できませんでした。

年 月 日

住所

電話番号 ()

患者氏名 _____ 印

代諾者 _____ 印 続柄 ()

同席者 _____ 印 続柄 ()