



書評

[評者]

福井 次矢

卒後臨床研修評価機構理事・
人材育成委員長

慢性腎臓病患者とともにすすめる

SDM 実践テキスト

患者参加型医療と共同意思決定

腎臓病 SDM 推進協会 編

●B5 頁200 2020年09月

定価：本体2,800円＋税

[ISBN978-4-260-04320-5] 医学書院刊



EBM (evidence-based medicine, 根拠に基づいた医療) という言葉が医療界で初めて提唱されたのが1992年。提唱者を個人的に知っていた私は、その直後から、わが国においてEBMの普及に努めてきた。そのような私にとって、心の重荷を下ろし、希望の灯と映ったのが、本書である。

理由は、次のとおりである。EBMとは「最も信頼できる研究成果(エビデンス)を知ったうえで、患者に特有の病状や意向・価値観(個別性)、医師の経験や医療環境(状況)に配慮して医療を行うこと」であり、最も信頼できるエビデンスを踏まえる点に最大の特徴がある。今や、わが国においても、診療現場では当然のごとくエビデンスについての議論が正しく行われ、エビデンスに基づいた診療ガイドラインも普及し、医療の質が向上したことは疑いがないところである。ところが、私自身、当時新規性のあったエビデンスに注意を引き付けようとするあまり、「患者に特有の病状や意向・価値観に配慮する」という部分の実践手順を普及しようとする意欲には欠けていて、EBM普及の達成感とは裏腹に、何とも言えない心の重荷になっていたところである。

そのような私の心の重荷を下ろしてくれたのが、本書である。SDM(shared decision making)とは、医療者と患者が医学的情報と患者の価値観、意向を共有し、共同で最善の決定を下す「共同意思決定」であり、腎臓病領域でSDMの普及をめざす腎臓病SDM推進協会の幹事を中心とした執筆陣の手に成るものである。したがって、SDMを進めるのに必要な理論と具体的な実践手法が、腎代替療法選択を例に、大変わかりやすく記述されている。

最初の5章が総論で、SDMの手順としてはMakoulとClaymanによる「基本の9要

素」、米国のAHRQによる「SHAREアプローチ」、Elwynによる「3段階会話モデル(Three talk model)」などが紹介されている。医療にかかわるすべての人々には、この総論の部分をじっくり読んでおくよう強く薦めたい。

個人的には、3段階会話モデルのteam talk(医師・医療者と患者のどちらかが一方的に決めるのではなく、一緒に考え、医療者は患者を支える立場であることを理解してもらう)、option talk(選択肢とそれらの内容・利点・リスクを説明し、患者の知識・理解度を確認しながら、決定を支援する)、decision talk(患者の意向・好みを明らかにして、選択肢のうちの1つに決定する)の3つのTalkさえしっかり頭に入れておけば、基本の9要素およびSHAREアプローチで説明されている詳細な項目は柔軟に活用できるように思う。

第6章には、患者と医師、看護師などとの会話の実例が7つ紹介されていて、うまくいった例だけでなく反省が必要であった例も含まれている。第7章以降は、SDMとサイネフロジー、チーム医療との関係、SDMの研修法、SDM実践の評価、SDM実践上の問題点などが個別に章立てされ、4つの付録(SDMの対象例、意思決定・会話ツール、「金のフレーズ」集、具体例としての聖路加国際病院の腎代替療法選択外来)とともに、多くの診療現場で有用な経験知、ツールとして活用されよう。

診療現場に密着したSDMの手順の紹介のみでなく、SDMの学び方にきめ細かく配慮した本書は、真のtextbook(模範的)である教科書となっていて、執筆のリーダーシップをとられた小松康宏先生をはじめ、26名の執筆者の皆さんに深く敬意を表するところである。