

Diversity & Inclusion と SDGs

土谷 健*

透析医療を取り巻く状況は、現在では腎代替療法の考え方が広まり、多くの施設で腹膜透析、移植を含めた療法選択外来が行われるようになりました。腎代替療法と改めて言い換えるのは、わが国の現状があまりに血液透析に偏重しているという問題点があるからです。さらには一昨年来、透析を“見合わせる”という事例が社会的問題となり、学会からは“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”が上梓されました。その結果、保存的腎臓療法（conservative kidney management）が透析を見合わせた場合の診療形態になりました。そして、その際に不可欠な“腎緩和ケア”の正式なガイドが初めて検討されているなど、透析医療は各療法の質の向上のみでなく、療法選択・SDM/ACP・腎不全合併症・患者の高齢化・医療経済・死生学・多職種チーム医療・地域医療などさまざまな因子を包括する多様性に富み、有機的な医療システムになっております。この状況に対応すべく腎代替療法医療専門指導士制度が成立しました。まさに専門的知識をもつ多職種チームがCKDの患者さんの診療、対応にあたる時代を迎えつつあります。

また、2022年の日本透析医学会学術集会・大会のテーマに「透析医療のSDGsを求めて」を掲げました。SDGs（sustainable development goals）とは、国連総会で採択された“持続可能な開発のための国際的な開発目標”のことです。この考え方は、そのまま透析医療にも当てはまるも

* 東京女子医科大学血液浄化療法科

のと考えます。従来の通念の変えるべきことを変え、変えてはならないことを変えずに持続的に努力を続けていくことが必要です。透析医療において持続的な目標とすべき項目を明らかにし、それを達成するための実行手段を常に念頭に置くべきです。血液透析は、ESKD の患者さんが広く享受できる医療として成立し、すでに 50 年以上が経過しています。そして、世界では 300 万人近くの患者さんが腎代替療法を受けているとされています。社会に適合し、環境に配慮し、廃棄物を減らすなどの活動 (green nephrology) も行われるようになっていきます。新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) のパンデミック、頻発する災害などに対して CKD は非常に脆弱であることをわれわれは理解しました。Diversity (& inclusion) と SDGs を CKD 医療の根幹として、より強固な診療体制を確立することが望まれます。