

特集にあたって

腎臓病の基本を学び、 看護に生かそう

子どもの腎臓病は、先天的なもの、後天的なもの、学校検尿、または発熱などの症状から見つかることもあり、発症年齢、病院に来るまでの経過はさまざまです。また、子どもの腎臓病は、急性発症して完治するものから、慢性腎臓病(chronic kidney disease; CKD)に移行して成人に至ってもうまく付き合っていく場合があります。その付き合い方についても、尿の検査を確認するのみの場合から、毎月採血を行い、処方が必要とするもの、再発によって入院を繰り返す場合など、経過はさまざまです。

筆者が小児看護を始めたころは、腎臓病の治療で半年～1年程度入院することは珍しくない時代でした。しかし近年は、薬・治療の発展により短い入院期間になっています。それによって子どもと家族の普通の生活を保つことにつながっていると感じます。少し余談ですが、そのころ医師から家族への治療の説明に同席すると、ステロイドを服用していたわけではありませんが、ムーンフェイスの例えに筆者の顔を活かし、家族の笑いを誘っていたことを今でも鮮明に覚えています。時にユーモアが大切であると気づかされた瞬間です。

慢性化する腎臓病においては、一生付き合いしていく必要性を指摘された直後は少なからず衝撃を受けるものです。患者(患児)と家族は、発症から医療者とのさまざまなやり取りをするなかで、段々と治療を受け入れ、付き合いしていく覚悟をもっていくと考えます。さらに退院後の生活を見据えた際には、医療者以外の人たちとのかかわりが重要となってきます。腎臓病に限ったわけではありませんが、疾患をもった子どもと家族には、専門的な治療を行う病院、地域のクリニッ

ク、訪問医療、訪問看護、学校、保育、友人関係の場と、さまざまな人がかかわっています。腎臓病の子どもと家族がその子(人)らしく健康的に過ごすには、周囲の支援が欠かせないと考えます。

本特集においては、成人移行を見据えたケアを紹介しています。日本では2008年ころより、成人移行期支援を担う看護師の研修が開催され、2014年に日本小児科学会から「小児期発症疾患を有する患者の移行期医療に関する提言」が発表されました。それ以降、各学会から移行に関するガイドラインが発表され、関心が高まっていることがわかります。厚生労働省においても、2018年より移行期医療を推進するため、都道府県に対して「小児慢性特定疾病の患者に対する移行期医療支援体制の構築に係るガイド」を策定し、移行期医療支援センターの設置を促しているように、移行期医療、移行期支援は欠かせないものとなっています。

本特集では、新人看護師からベテラン看護師までが、最近のトピックスを含めて、腎臓病の基本を学び、看護に生かせることを目指しています。また、成人になり、療養の主体が家族から本人に変わることを視野に入れながら、子どもの成長・発達、疾患、病状の経過に合わせて、いずれ訪れる自己管理、疾患との共存に向けた支援に生かせる内容となるよう努めました。皆さまのケアの一助となれればうれしく思います。

太田有美 Ota Arimi

日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院看護部
／小児看護専門看護師