

第 1 章 バスキュラーアクセスに関わるインフォームドコンセント

GL-1：透析担当医は血液透析を開始・継続していくうえで必須の VA について、その必要性と作製・修復法などについて患者並びに家族に十分な説明を与えなければならない。この過程において、VA の説明は患者の理解度を確認しつつ進めなければならない(O)。

GL-2：この説明は、当該患者が透析療法の開始を受諾するに際して行われるインフォームドコンセントという過程に含まれるものと認識されなければならない^{1,2)}(O)。

GL-3：透析担当医が VA の作製をアクセス外科医に委ねる場合には、アクセス外科医は改めて VA に関する詳細を患者と家族に説明する義務がある。

その説明に含まれるべき項目は、表 1 に列記された諸事項である^{3,4)}(O)。

表 1：VA 作製時における患者への説明事項

- (1) VA 作製の目的
- (2) VA の作製法（術式）と術前の検査
- (3) 麻酔法
- (4) 手術時間
- (5) 術後の注意事項
- (6) 実際の使用法（穿刺の実際）
- (7) 各種 VA の開存率
- (8) 定期的な VA 機能・形態に対する検査の必要性
- (9) 予想される VA 関連の合併症
- (10) VA 合併症に対する修復術
- (11) その他

GL-4：患者への説明は (1)～(6) は必須であるが、その他は患者の理解度を考慮しつつ病初期には取捨選択し後日心身の状態の安定を待って行うことを考慮してもよい。ただし、家族の代表への説明は全項目に及ぶべきである(O)。

GL-5：選択された術式に対しては、その必然性の説明を加えなければならない(O)。

GL-6：長期・頻回に使用される VA の性質上経時的に種々の合併症が発生することは回避できないものであり、表 2 に掲げる諸事項³⁾も予め説明しておくことが必要である(O)。

表 2：VA に関連する合併症

- (1) 血流量不足
- (2) 狭窄 (動脈/静脈の内腔狭小化)
- (3) 血栓形成 (VA の閉塞)
- (4) 穿刺部感染症
- (5) 瘤形成
- (6) 静脈高血圧 (sore thumb or sore hand syndrome)
- (7) スチール症候群 (虚血障害)
- (8) 血流量過剰, high output failure
- (9) 血液再循環
- (10) 穿刺困難・穿刺部限局
- (11) その他

GL-7：できるだけ平易な言葉で患者・家族に説明を行い，質疑応答がなされその上で理解と同意を得ることが肝要である。この過程を慎重に踏んだうえで VA 作製または修復に臨むことが求められる^{1,2)}(O)。

解 説

GL-1, 2：腎不全患者に必要なだと考える療法に対して，担当医は説明義務を持つ。

GL-3：患者への説明は平易な言葉を選び患者の理解を容易にするように，図表などを用いて行うことが肝要である。療法として血液透析が患者の理解と同意のもとで選択された場合には，その施行に必須の VA に対して十分な説明が必要であることは論を待たない。

説明の及ぶべき範囲はおよそ表 1 に掲げたごとくであるが，患者の病期・病状・理解度などを考慮しつつ臨機応変に行うことが望ましい。

ただし，基本的には医療側が必要だと考える範囲に止めおくのではなく，患者(側)が望むこと・望むであろうことを推測して説明することが重要である。説明は一度で済ませず，複数回繰り返し行うことが望ましい。

GL-4：透析担当医が大まかな説明を行い，実際に VA 作製の任に当たるアクセス外科医が詳細に説明することが望まれる。

GL-5：VA の術式が決定された場合殊に人工血管を使用する場合には，その必要性和特性を詳しく説明しておく配慮が必要である。

GL-6, 7：VA の説明には，後日発生する可能性のある種々の合併症が含まれなければならない。この場合，患者の気力や希望を削がないような説明上の工夫が必要となる。