［巻　頭　言］

良質の透析医療を行うために

（社）日本透析医会
副会長　飯 田 喜 俊

良質の透析医療を行うことが透析患者の生存率，社会復帰やQOLの向上のために重要なことはいうまでもない．日本透析医会（以下，透析医会）では現在まで多岐にわたって各種の活動をしてきたが，良質の透析医療実施のために力を注ぐことも大切な課題の一つである．

良質の透析（至適透析）を行うために先ず必要なことは，至適透析の条件として現在なにがどれだけ欠けているかを知ることである．名古屋大学の前田憲志教授は日本透析医学会の統計調査の結果から，わが国の透析医療の状態は至適透析というにはかなり遠い実情であると述べている．すなわち，至適透析の指標として体重減少率，1回透析時間，Kt/V，%クレアチニン産生速度，血清アルブミン濃度，血清リン濃度（透析前），β_2ミクログロブリン濃度（透析前），ヘマトクリット値（透析前），心胸比（透析前），平均血圧をあげながら，これらの達成率がかなり低いというのである．たとえば，1回透析時間とKt/Vの達成率はそれぞれ10数%と非常に低い．またその他のものについても40〜50%程度に過ぎないという[1]．わが国の透析医療が世界に冠たるものがあり，その成績が欧米諸国のそれに比べてずば抜けて優れているとされている．しかし，統計調査の結果はわが国の透析医療が「至適」であるとするにはほど遠く，なお多くの努力や工夫が必要であることを示している．

それでは，至適透析はどのような方法でなされるべきであろうか．治療技法（透析効率，生体適合性，透析方法など），合併症（たとえば骨障害，循環器障害，感染症，透析アミロイドーシスなど）への適切な対策，低栄養の治療，患者の心理や家庭・社会問題に対する援助など，多角的なアプローチを通して包括的に行うことが必要である．

至適な透析医療が行われるためには，先ずスタッフがそれぞれ十分な基本的知識，より進んだ新しい治療技術を会得し経験を積み，全員がチームとなって望ましい治療を行う体制をつくる必要がある．そのために各種の研究会・学会への参加や内外の新しい研究論文に目を通すことも必要となる．

一方，透析施設の状況についての十分な検討もなされなければならない．たとえばその基本構造，設備内容，人員構成，透析供給体制などが十分に整備されているか確認する必要が

ある．これについては透析医会では，その第一歩として昨年度に透析医療経済部会 実施基準検討作業班により透析医療機関の実態調査が行われた．その結果は日本透析医会雑誌 15 巻 1 号 122〜126 頁に掲載されているが，これによりわが国の透析施設の実態を知ることができる．そして，これに続いて施設の望まれる状態についての検討がなされることになる．たとえば，集計結果を基に「透析施設基準」を検討することも不可能ではない．そして，もし看護婦および臨床工学技士数や，透析室面積の基準が設けられると，これに基づき診療報酬上の要求も可能となるかもしれない．たとえば透析看護料や臨床工学技士の技術料（わが国で国家認定を受けた医療資格を有する者の中で，唯一診療報酬上の技術料が設定されていない）を設定することなどである．また，透析室については従来からその基準がまったくなかったため，今回の調査結果に基づき標準的な透析医療を定義した場合，これに該当しない施設が出てくることもありうる．

そこで，上述した委員会作業班では全国で展開中の病院機能評価にならって，透析施設が自らの医療機能を自己評価するためのガイドラインを作製することになった．現在，これについて鋭意検討中であるが，委員会案が出来次第，支部長を始めとする多くの方々の意見を伺った後に公開する予定ときく．このことも良質の透析医療を達成するために重要なことといえる．

危機管理も良質の透析医療実施のために重要な要因である．5 年前に発生した阪神・淡路大震災では多くの透析患者が甚大な被害を受けたことは今もなお記憶に新しいことであるが，昨年は某診療所でウイルス肝炎の院内感染事件があり，劇症肝炎が発生して数名の患者が死亡した．本年は北海道で有珠山の噴火があり，一時とはいえ現地の透析患者の生命，生活や安全な治療の継続がおびやかされた．また，去る 5 月には一透析患者が透析終了時に空気栓塞をきたして死亡した事件が発生している．これらに対して透析医会ではその支部とともにそれぞれに対して適切な対処をしてきたり，その予防のためにマニュアルを作製してきた．これらも良質の透析医療のために欠くべからざることがらである．

このようにして，治療技法・合併症や低栄養への対策・患者への心理的・社会的な援助などの透析治療と，それを可能にするスタッフの熟練した知識と技術，透析施設状況の整備，危機管理など，広い視野から全人的で良質な透析医療がなされる必要がある．そのためにわれわれは以上に述べた改善すべき問題の所在とその解決策を正しく理解し，そのための最善の努力を払う必要がある．

文 献

1） 前田憲志，他：維持透析患者の血液浄化による是正目標病態．透析会誌，32; 1357，1999.