透析医のひとりごと

「どうする未来の透析医療」 ―― 今　忠正

米国と日本の透析医療の成り立ちを比較すれば，1960年半ば社会保障の整備されていなかった米国では各地に腎臓病基金が設立され，経済的に透析を受けられない患者に対して医療費の支援が行われていましたが，患者の増加とともに透析治療の適応患者すべてを受け入れられなくなり限界となりました．シアトルではスクリブナー先生提唱の地域覆面委員会が透析導入患者を選択するという事態になりました．透析医療コストの削減ですべての患者が透析治療の恩恵を受けられるようにすることが当時の米国では大きな研究課題であり，家庭透析，self care，limited care，dialyzer の reuse，CAPD などの形態が登場してきました．その流れから看護師，透析技士だけを主とした透析施設の運営スタイルができ上がったわけです．マニュアルによる画一的な治療では如何に完全なものでも合併症，透析中の副作用には100％対応できません．当然治療成績がほかの諸国に比較して悪くなります．腎移植が5年待機すれば受けられる社会環境もあり，国民的なコンセンサスも得られているようですが，これに批判的な意見も少なからず出てきているようです．

一方本邦では，1970年前後に急性腎不全の治療の延長として慢性腎不全患者の維持透析治療がスタートしたため，濃厚な治療が一般的となり，コストもしたがって高額な傾向にありました．これには自己責任をもって問題を決定することを苦手とする日本人の国民性も多いに関係がありましょう．しかし，このために反面，非常に質の高い治療システムを維持してこられました．

健康保険医療財政の逼迫を理由に透析医療費は改定毎に引き下げられてきました．総医療費30兆円のうち透析患者22万名に1兆円費やしていることが狙い撃ちにあった理由の一つでしょう．しかし，政府の予算削減により透析施設の運営は合理化を迫られ，透析患者数の増加を計り，スタッフの削減などとともに透析専門医の関与が軽んじられている施設が増えてきております．これは厚生労働省の政策誘導に乗ってしまったことでしかありません．また，逆に治療内容から診療報酬引き下げの口実を作り，人手をかけ採算を度外視して質の高い医療を提供している施設には打撃となります．すなわち，悪貨は良貨を駆逐する結果となっています．

『Hemodialysis International』（Vol.7, No.1, 2003）で，Friedman と Kjellstrand という米国の大御所お二人がきわめて対照的な日米の透析医療（生存率）の比較をしておられます．Friedman は患者の選別・治療法の選択にそもそも差異がある，つまり米国のほうが高齢者や重症者を広く受け入れていることや，米国では腎移植の対象となる若中年者のほとんどが日本では透析に導入されることを指摘して，国際比較のためには正確な統計資料が欠如していると主張しています．ダイアライザー再利用が生存率に悪影響を与える

ことには実証がなく，透析法に関しては米国のほうが高い Kt/V を示しているとも述べています．すべて納得できる論旨の進め方には思えません．一方，Kjellstrand は患者の年齢・重症度に二国間差異はなく，透析患者に腎移植患者を加えても米国の生存率は日本に劣ると断じ，成績の違いの主因は「透析の実施方法」の違いに存在すると述べています．具体的には，①医師・看護師・技士の教育・訓練度，②患者と実際に接する時間の多寡，③急峻な HD（米国）と緩徐な HD（日本）などにこそ，成績の違いの原因があるというわけです．Kjellstrand があげてくれたわが国の透析医療の利点が今後も継続できるか否かは，私ども透析スタッフの弛まざる研鑽を基盤とするにせよ，妥当な経済的な裏付けも欠かすことのできない要綱でありましょう．

さて，現在は従来からの透析医療の形態で透析専門医が濃厚に係わった質の高い医療を提供するシステムにするか，透析医療を米国方式のマニュアルによる看護師，透析臨床技士を主体にしたシステムにするかの選択の時期に来ているのではないでしょうか？　政府の誘導に従って低コストの医療を提供するのか，世界に冠たる実績を堅持し今まで通りの質の高い透析医療を専門医が中心になって行うか，厚生労働省のお役人が決めることではありません．透析専門医からの適正な情報提供によって国民との間にコンセンサスが達成されることが一番大切なことだと考えます．設備基準を設けて施設の差別化に基づいた診療報酬のあり方も選択肢の一つとなりましょう．

10 年後に日本の透析医療を担う若い医師もこの問題については真剣に考え，意見を述べるべきであります．透析専門医が将来希望の持てる分野になるか，やりがいのある仕事になるかが透析専門医を目指す医師を確保できるかどうかの重要なポイントになると思うからです．

このままでは透析医療に将来の展望が期待できなくなることを危惧します．

医療法人恵水会　札幌北クリニック