

透析医のひとりごと

「透析医のひとりごと」—— 村上秀一

ひとりごと1 (黎明期)

われわれが血液透析を始めたのは、昭和40年代半ば頃であった。あの頃はなにもなかった。シアトルグループが業績を上げていく中、われわれは情報を得ながら真似をしていた。キール型のセロハンを張るテクニックにちょっとしたコツがいきり、難しかったのを覚えている。灌流液も自分達で調整したものである。試行錯誤の繰り返しだった。

トラベノール/コーデスなどの輸入品から、少しずつ国産のダイアライザーが研究を重ねられて製品化してきた。しかし、始めのうちは血液を流すと灌流液側が赤くなる、始めからリークしているものが非常に多かった。また未消毒のものもあり、あるいはホルマリン漬けのホロファイバーに至っては、そのホルマリンを洗い流すために非常に時間がかかったということもあった。あの当時の2.5 m²のホロファイバーは当時の価格で5万円くらいしたと思う。そのためもったいないし、手に入らないものだから、同じ患者さんに何回も洗って消毒して再使用した。今なら厚生労働省が目をもくだろうが、あの頃は真剣にこんなことをしていた。ファイバーが残血で目づまりして、半分黒くなったホロファイバーを大切に大切に使った。

維持透析の方法もさまざまなパターンが試みられた。毎日透析を行ったり、寝ている間の12時間透析をしたり、短時間透析を競ったりしたものである。

ひとりごと2 (診療報酬)

血液透析のシステムが次第に確立されてきて、昭和50年代になると、腎不全の患者は透析治療によって社会復帰もできるようになってきた。

特殊ということで高くてもしかたがないんだという風潮もあり、医療機関が非常に経済的に潤った時期もあった。昭和51、52年頃から、ほかの開業の医師より数倍の収入を得ることにより、所得番付のトップにのる方々も全国でも増えてきた。透析で開業したばかりの医師が突然所得番付上位にのったりすると、地域医師会も地域社会もそれを受け入れる状況ではなかった。また、透析医も「お前ら貧乏だろ、俺は金持ちだ」と、とんでもない車を買ったり、とんでもない土地を買ったり、非常に地域社会から離反する透析医が多かった。そのことが行政並びに医師会の逆鱗に触れてしまった。

昭和53年3月、透析関係の徹底的な締め出しのような診療報酬の改定が始まった。これは現在までなお続いている。

ひとりごと 3 (学会)

診療報酬の引き下げに対応し、これ以上下げられては大変と透析医会ができた。それより以前、透析療法学会は透析研究会として活動していた。しかし、これらが透析ベッド数に比例した会費の徴収などを行ったために、これがまた仲を一つにする気持ちを妨げるものであった。だれもまともな透析台数、患者数を言わなくなってしまった。そして透析施設はまとまりがなくバラバラに動き、診療報酬に対しても影響力を持たなくなった。

初期の頃の透析医会では、診療報酬に対して国会議員に働きかけてなんとかしようという考えもあった。しかし、その頃の理事の中には「無駄だ、王道で勝負すべきだ」といって皆を諫めた者もいたことを思い出し、誇りに思う。(その方は、医師ではなかったが、現在大学の教授をしている)

ひとりごと 4 (安定あるいは不安定)

患者も 20 年、30 年生存が普通になっている。もちろん完璧な状態ではないが、骨の問題、代謝の問題、腎移植がバラ色かといったら、そうでもない。

若い先生方が、さまざまな合併症について研究し、その時点で結論めいたことを述べたりしているが、「違うんだよ」と思うこともたくさんある。患者から学ぶべき点はたくさんあり、あんなこと、こんなこと、纏れた糸を一本一本外すように解明していかななくてはならないと思う。

人口ピラミッドは次第に菱形となり、高齢化はどんどん進んでいる。透析患者数は 20 万人を超え、地域社会の 500 人に 1 人が透析患者として社会復帰を果たしている。その方々を「死ね」と言うのか。その方々を国が、医師会が、学会が、医会がどうしていくのか。そして透析医はどのように患者に説明し、受け止めていくのか。直前ではなく、もう少し前方のことを見つめていきたい。

青森県透析医会