

韓国における末期腎不全患者の治療現況

朴 漢 喆 (HAN·Chul·Park)

韓国における人工透析と腎移植の症例は近年次第に増加しつつあり、同時に学会や、医療産業会、患者協会などの活動も毎年活発になってきております。がんらい韓国における血液透析の歴史は古く、朝鮮動乱が熾烈をきわめた1950年後半に始まります。当時戦線では原因不明の流行性出血熱が発生し、多くの将兵を困らせました。後日わかったことですが、この疾患は野鼠によって運ばれる一種のVirusに依るもので、その後日本やソ連でも認められるようになりました。この疾患は発熱とともに血圧降下：血小板減少、出血などが起り、同時に急性腎不全による乏尿が起こります。死亡率も高かったので細菌戦ではないかとの噂が立つほど緊張し、多数の米国研究陣も来韓し、治療として血液透析も多くおこなわれました。もちろん当時の人工腎は今より不完全なものであり、技術的にもむずかしかった様であります。1960年代と1970年代には血液透析は新しい治療法として多くの医師・学者により精力的にとりくまれました。初期のキール型人工腎臓の組み立てや、外シャントトラブルや非定期的な不完全な治療に伴うさまざまな合併症、高額な治療費などにより、医師も患者も共に多くの困苦を味わわれました。その経済的な悲劇については数年前の保険適用まで続きました。一方患者達は慢性腎不全に対する認識が不足しており、人工透析というものが補助薬にすぎないという考えから民間薬や漢方薬に活路を求めたり、祈禱や断食療法に依存し、その結果は患者の身体が衰弱してしまう

こともありました。このような新しい治療法に対する拒否現象は他の国々でもあったようですが、漢方療法が存在する韓国や他の東洋圏では一層深刻でありました。最近この現象も解決され克服されたのですが、これも医師の説得力というより保険適用が可能になったことによる経済力の向上によるものと思われます。韓国ではまだ国民皆保険に至っていないので血液透析の治療費は、自費の場合は約8万ウォン（約1万6千円）であり、保険適応の場合も1万5千ウォン（約3千円）の自己負担があります（訳者注：韓国のデパートに勤める20才前後の女子労働者で月給が約25万ウォンと考えると比較してみてください）。それでも患者数は徐々に増加し、1986年5月末現在で血液透析患者が1500名、CAPDの患者が約500名あり、（訳者注：韓国の人口は4千万～5千万の間にあると思われる）一方腎移植は1969年以来約600名におこなわれました。この実践は韓国の全人口に対比するとまだ少数ですが、今後急速に増えてゆくものと思われます。CAPDの患者が全透析患者の25%にもなるのはCAPD用透析液が韓国内で生産され、血液透析より治療費が安いためであります。血液透析は現在ソウル市内で16施設、釜山市内で8施設、全国で約50施設でおこなわれており、一部では外国人患者の受け入れもおこなわれています。血液透析装置は初期にはトラベノール社やドレイク・ウイロック社製が多く使われましたが、現在ではガンプロ社、東レ社、日機装社、COBE社製のものが使用されており、Bicarbo-

nate や UF コントローラの機能を有するものが好評を得ております。人工腎臓は cuprophane の標準サイズのホローファイバーを多く使用しており、一部には東レ社の PMMA によるダイアライザーも使用しております。大体において個人用装置では純水を得るために Reverse Osmosis を使用しております。Hemofiltration や Hemodiafiltration を利用しているセンターは多くはありません。

幸いにも韓国でも人工腎臓や CAPD に関心のある企業体が生れており、この方面での今後の協同研究の準備ができ、将来研究活動も一層活発になるものと信じております。腎移植については東洋の他の国と同じように死体腎移植の理解がいまひとつ十分ではありません。医学専門家（腎臓学者・脳神経外科医・法医学者）や法律家、宗教人、言論人達が脳死に関して討議した結果、脳死を原則的には認めるものの、実行にあたっては誤解がないよう慎重を期すべきであり、国民のコンセンサスを待っている段階であり、現状では法律的に保障を受けられない状態です。一方漢陽大学では臓器銀行があり、提供カードを発行しており、相当な国民の反応はありますが、実際の事故などで脳死の場合に遺族から許可をうけるのは容易ではありません。従って腎移植の大部分は血縁者によるものであります。

結論的にいえば臨床技術においては韓国だけの特異的なものではなく、治療技術は標準にあると思いますが、基礎医学とか医工学は未だ初歩の段階にすぎません。この機会を利用して申しあげるならば科学的な面は別としても、風俗、言語、食事（特に腎臓病患者の食生活）などで隣接諸国との共通点や差異点を発見することは興味のあることと思います。また韓国の医学は大部分が米国で学んだものであり、この点米国に対しては深く感謝するところであります。しかし筆者が残念に思っていることは、最近の若い医学徒達が日本やヨーロッパの言語を学ぼう

としないことです。それは言葉を知らなければその国を理解することは困難だからです。稿を終るにあたり、今回寄稿の機会を頂いた日本の透析に従事している諸先生に心から感謝の意を表します。