お祝いの言葉
—新潟地区の透析治療をふりかえりながら—

大森　伯

社団法人日本透析医会設立おめでとうございます。設立に至るまで役員関係者の皆様のご苦労は大変だったことと思います。心からご苦労をねぎらい重ねてご祝福申し上げます。透析医療もすっかり根ずき，透析患者も61年12月現在73,500名に達し，一つの地方都市を形成する位の人数となりました。

私のまわりでも，親類，友人など身近なところで透析をうける人が出ております。そして透析の総医療費も増加し，また透析性アミロイドーシスなど困難な問題が提起されてきております。このような時期に将来の日本の透析医療を目ざす医師がグループとなってこの困難な時期，困難な問題をのりこえていくにふさわしい社団法人が設立されたことは私達第一線の診療所の開設者にとっては本当に勇気づけられるものです。

この機会に新潟地区の透析の歴史を述べてみたいと思います。

新潟地区では新潟大学第二内科故木下康民教授のもとに平沢由平現日本透析医会副会長を中心に昭和38年4月に腹膜透析の第1例を導入して以来，昭和41年9月には血液透析治療を開始して24年に達している。私自身も昭和38年4月に木下内科に入局し，平沢らが腹膜透析診療に日夜励んでいるのを目のあたりに見て感激したものである。平沢らは約2年の腹膜透析の経験から問題点が浮かび上り，その中でも腹膜炎や，社会復帰の悪さ，活動力が十分にないなどの壁にぶつかり，患者にとって更にそしてもっと快適な社会生活を送らせる方策を模索しているところへ，アメリカで，人工腎臓治療の非常に良い成績を得ている論文が次々に発表されるのを知り，人工腎臓がぜひ必要と考えるに至り，血液透析治療の導入を決断したのである。その頃，新潟大学泌尿器科（佐藤昭太郎教授）にあった新潟地区では唯一のコルフ型のドラム方式で，単身用，蛇腹方式の血液ポンプをそなえた供給装置を佐藤教授のご好意で借りうけ循研製のツインコイルで開始した。準備は十二分にしたものの見るもの，行うもの全べて新らしいことばかりで，失敗の連続であった。第1例目は約2ヶ月の透析を実施したがＤＩＣで死亡した。この2ヶ月の間主治医の高宮治生（現 重井医学研究所）は病室で患者の母親とともに2ヶ月寝泊りして診療にあたっていた。その頃の高宮治生の情熱とエネルギーは目をみはるばかりで，現在もそれを持ち続け岡山市で活躍している。第1例目は失ったが，その経験が礎となって人工腎臓もどうやら軌道にのり，腹膜透析を行っていた十数名の患者が次々に人工腎臓治療に切りかえられていった。42年3月平沢らの強い要望によりMilton Roy 社製の透析液供給装置の購入を大学が認め，日機装を通じて購入した。陰圧方式の供給装置は使いやすいが，外国製のために，部品がなく漏血計のランプが切れると市内あちこちの電気屋に求めたがなく，かけめぐった挙句自転車，オートバイの部品屋で見つけ出したエピソードもあった。

この機械を使って無給副手の腎グループ全員

日本透析医会 監事
大森内科医院 院長

の協力により昼夜兼行で透析を行ない，多い時は20数名の患者が延命した。キール式ダイアライザー2槽を1槽ずつ使ったり，二人の患者を直列につないで更に1槽ずつ使って同時に4人の透析を実施したこともある。このような綱渡りの操業でなんとか20数名の患者の命を長らえたのである。現在この頃に始めた2人が信楽園で頑張っており，後に続く患者が勇気づけられていると思う。今から考えると透析不足であり，心外膜炎・心不全が頻発していた。

42年の後半になると大学紛争が激しくなりまた患者数も多数となり収容しきれずに43年3月信楽園病院でMilton Roy社製の人工腎臓を導入してもらい透析を開始してもらった。

大学紛争は燎原の火の如く激しくなり，またその後遺症も強く，大学での透析を一時閉鎖せざるをえず，46年から平澤とともに小生も信楽園に移り，中央供給装置を使って集団血液透析を始めるようになった。全べての患者を外シャントで行っていたが患者が多くなると，殆んど毎日誰かのシャントがつまり，真夜中でも手術をする日が多くなった。昭和41年既にBresciaらが内シャントを発表していたが，日本では虎の門病院三村先生らが内シャントの長期使用例を発表し，新潟地区も昭和46年頃から内シャントに切り換えていった。この頃東京女子医大太田先生に信楽園にきていただき内シャントの手術と講演をしてもらった。

46年にはメキシコシティの国際腎学会に平澤，日機装元社員野間田氏とともに約1ヶ月にわたり，透析行脚をし，あちこちのR.O装置の開発を見聞きし，水の大切さを知り，R.O水を使用するようになった。この頃は合併症としての心外膜炎，肝炎，末梢神経障害，重症高血圧症の病態とその対策が不明で悩まされたものである。輸血後肝炎では大学時代に2人の医師がかかり，幸いにして治癒したが，信楽園では看護婦一人を劇症肝炎で失った。まだ22才の若さで，三月のまだ寒い日に，新潟市から約60km北の村上市に信楽園病院院長青池，平沢らスタッフ全員で野辺送りに出かけた。昔から医療スタッフは常に危険と隣り合わせで，使命上止むおえないこととはいえ，やるせない気持ちでいっぱいであった。2～3ヶ月後そのフィアンセがかつぎこまれてきてやはり劇症肝炎で死の転機をとったのにはびっくりしたものである。この教訓を契機にしてHB抗原キャリアーは隔離して透析をやる必要があると痛感し，隔離室で行うことになった。またHB抗体血清を予防的に使用することにした。現在マスコミが騒いでいるHB肝炎パニックはどこの透析施設でもそうと思うが10年も前に解決した問題である。

50年代に入ると長年使いなれてきた，そしてまた，これによって広く普及してきた透析液の酢酸の功罪が議論されたし，酢酸不耐症あるいは透析副作用の軽減化を求めて酢酸より重炭酸が緩衝剤として適切であることがわかり，またメーカーも種々に工夫をこらし重炭酸透析液が普及してきた。

昭和46～47年に切り換えた内シャントも5年目位になると自己血管での内シャントの手術の実施のむずかしい症例が出現するようになり，同種，あるいは異種移植が試みられ，，52年頃から人工血管移植が積極的に行われた。

昨今は透析性アミロイドーシスによる，多発性関節症状のみられる患者が多くなってきているが，その主因はβ_2-マイクログロブリンの蓄積であると，新潟大学第二内科の下条文武助教授が解明した。その解決に向って，新潟地区とは言わず，全国レベルで邁進していることは喜ばしいかぎりである。

平澤は今までを振り返って5年，10年の節目毎に新しい問題が出現し，その都度のりこえてきた，またのりこえていかなければならないと。また，昨今横綱双羽黒，歌手の中森明菜を代表とする20代の連中をマスコミは新人類と呼んで

いるが透析年令20才を迎える人が多数出てきた透析者も別の意味で新人類であると語っている。これらの透析新人類には私達の今までの既定の考えでは予想もできない新しい病態が出現してくるかも知れない。いつかのテレビで昭和電工の元会長さんが素材の開発は新らしい技術開発をもたらし，そして新しい文明をもたらすといっていたが，人工腎臓の領域でも今直面している問題についても，より新しい素材が開発され，それが患者によりよい生活をもたらすことを祈念している。