

社団法人日本透析医会の誕生までの歩み

平澤由平

私達の透析医会が社団法人として公的に認められた資格をもって新しく誕生したことを無上の感慨を込めて皆様と共に心から喜びをわかちあいたいと存じます。私は社団法人日本透析医会の設立パーティで挨拶をさせていただいた折は、今日を迎えたことはまことに感無量であるとしか申し上げることができませんでした。社団法人として出発したからには腎不全診療の領域において医道に立脚した公益的活動に一層盡力すべき厳粛なる使命感は当然なる心情として、なお、積年の夢の実現をようやくにして得たという感慨が益々強くなってくる昨今でありまして、これは私だけの感傷でしょうか。

透析医療の歴史と透析医の立場

私自身の血液透析療法の経験は昭和41年に始まりましたが、以後、毎年、この治療は驚くほど進歩し続け、多くの課題を解決しながら、治療効果は格段の向上を示し続けてまいりました。かつて余命旬日の末期尿毒症者の悲惨さと医療の無力さを想うとき、短時日に症状を改善して延命をもたらすのみでなく、活動力を回復して社会復帰を可能にするこの療法は他に比類なきものであって、治療に従事している喜びを感じ続けたものでした。それだからこそ、昭和40年代前半の昼夜をわかつたず、休日もない生活がいささかも苦痛でなく、同僚や後輩たちとともに1人でも多くの患者を治療するために、また、少しでも方法を改善するために連日腐心し続け

ることができたものと思っております。当時、治療費の捻出も難問でありまして、患者の保険組合に材料の現物支給をお願いしたり、生保の中で取扱っていただくよう市や民生委員をお願いしたことを思い出します。ツインコイルや標準キール型透析器による透析が臨床上有用であると認められて、昭和42年12月から健保採用となったが、健保家族や国保の患者では2～3割の自己負担があって、なお、治療継続が容易でない時期が続きました。透析装置の絶対的不足もからまって治療適応者を選択すべきだという非医道的な論議が識者の間から真面目に提出されたのもこの頃であります。私たちは昭和42年から43年にかけて、3台の透析装置で実に25名の慢性透析を続けたことがあります。どんな方法でやったか、最近の皆様には想像できないことと思います。

グイアライザーの機能不良や多量の残血量あるいは残留ホルマリン液の体内移行や透析量の絶対的不足などの理由で貧血は改善せず、多量の輸血を要し、昭和40年代前半は患者間で肝炎の多発をみ、私たちの経験でも死因の上位は肝炎によるものでした。当時、医師や看護婦などスタッフの肝炎感染も毎年経験され、予防法が極めて真剣に検討されました。使用注射針による誤穿刺の回避、透析室内のガウン・手袋・マスク操作、室内清掃法、使用物品や廃棄物処理、検体の取扱い、媒介昆虫対策など、後の院内感染予防対策要項の多くはこの頃の経験に基づくものでした。昭和47年からHBs抗原チェックを

輸血液を含めて行い、抗原陽性患者の隔離透析の実行、さらに下って昭和51年からの汚染をうけたスタッフへの抗体グロブリンの投与などにより、以後、スタッフの肝炎感染者は殆どみられなくなったことは皆様のご経験と同様でございます。

全腎協などからの請願と厚生省当局の理解によって昭和47年に透析療法が更生医療の給付対象となったことは画期的な進歩と申し上げなければなりません。

これにより経済的難関がクリアされ、以後、治療適応者は順調に受け入れられ、伴って透析施設も地域ニードに応じて普及をみてきたことは周知の如くであります。透析療法の以後の急速なる普及の要因として治療法自身の進歩が大きな力となっていたこともあげなければなりません。内シャント法が発展して、外シャント法時代の如くに昼夜の別なく緊急手術をくりかえさなくてすむようになったことや、何にも増してシャント血流の確保が長期間にわたって心配なしに過せることが大きかったと思います。ダイアライザーの進歩によって漏血事故が減少し、また7～9時間という長時間透析を要しなくなったことや、透析装置が改良されて安全機能をそなえたうえ、集団透析も可能にしてきたなどの要因もあげられます。つまり、透析治療は技術的には容易なものへと進歩したわけで、近代医工学の発展がもたらした一大成果であります。この結果、以前は想像もできなかった個人医院規模での最新透析治療をも可能にすることになり、昭和50年代には本療法は飛躍的な普及をみ、我国では文字通り誰でも、何処でも治療をうけることが出来るようになったわけです。時、あたかも日本経済の高度成長期、社会福祉の充実期に一致し、診療報酬の増改正が持続した時期であり、透析療法も例外扱いされなかったことも普及を一層促進したことは明瞭であります。

透析治療機器の進歩やシャント法の改良など

は前述のように技術面の容易性と患者の生存率の著しい改善をもたらしましたが、長期透析患者の増加に伴い透析特有の病態の発展もようやく認識され昭和40年代の末頃より透析スタッフの努力の多くは病態の観察管理や予防対策に集中されるようになり、透析治療の技術は機器の安全運転の領域を超えて、患者の病態生理の解析とその改良管理へと質的な転換を進めてきたわけであります。かかる過程から我国では昭和50年前後の早期に残留エチレンオキサイドによる副作用（透析過敏症）の存在が明らかにされ、高圧蒸気消毒法などの対策が進められたことは記憶に新しいところです。また、その頃より活性型ビタミンDの応用が始まり、腎性骨症対策が容易になったが、間もなくこれに反応しないアルミニウム骨症の合併も明らかになり、水道水中のオキシダントの催貧血作用も指摘され、逆浸透装置を含めた本格的な水処理の重要性が認識され、地域的にその普及が始ってきました。

昭和50年代には、以前にも増して透析療法に多くの進歩が積重ねられました。透析中の循環動態の安定化のための透析液のNa濃度や浸透圧の変更や個人的な処方透析、醋酸の生体不適合性の解析と重曹透析液を可能にする透析装置の進歩、中空糸型ダイアライザーのあいつぐ改良による透析効率の向上と治療時間の短縮、新透析膜の開発による生体適合性の改善、シャント用人工血管の改良、除毒機能の向上と循環動態の安定性を目的に血液濾過や濾過透析法の開発、貧血に対する男性ホルモンの応用、CAPD法の登場とその後の腹膜カテーテルの改良などによる腹膜炎合併率の低下、さらに50年代後半から最近にいたる透析アミロイド症の解明とその対策のための高機能透析膜や除水制御透析装置の開発と利用、新抗凝剤利用による出血性合併症時の透析法、など、枚挙にいとまのない程の進歩が行われ、その応用が実行されてきました。かかる進歩によって透析療法の成績が著しく向

上してきたことは言うまでもないことです。

我が国の透析療法の歴史について長々と述べるのが筆者の目的では勿論ありませんし、この療法の発展の過程は皆様には判りきったことであります。多くの関係者の真剣な努力によりこのように透析医療は他に類をみない程に急速に発展普及し、世界で最も高レベルになってきたにも拘らず、世間一般のみでなく、行政や医師会にも、私達の努力に対する評価がかっては極めて低く、現在もなお低いことを私は問題にしたかったのであります。かっては評価されなかったといいましたが、これは必ずしも正しくありません。私の経験では昭和47～48年頃までは、種々の分野から正当に優れた評価を得ており、当事者の苦労やかかえる課題についても前向きな目が注がれていたものでした。47年10月、更生医療対象となり、その後、診療報酬の改正に伴って相対的に優遇された状態が出現してから、私達の努力の多くが利潤の追求と曲解される傾向をみるようになりました。当時、私達は技術点数の増額を要望したことはありませんし、ダイヤライザーなどの特殊材料費の点数決定もメーカー側の申請にほとんどよっており、私達にとってもどうかと思う場合が無きにしもあらずであったわけです。恣意的にこのような医療行政がなされたかどうかは分かりませんが、結果として透析療法の普及は急速に進み、患者救済の実はあがりました。私的医療施設がこの担い手の多くであったので民間活力の利用が成功したなどという声もあったようであるが、医療内容の評価は姿を消してしまい、間もなく、医道はずれた利益追求の透析医という誹りがいわれはじめ、一部における不祥事も手伝って、不本意にもかかる見方が一般化してきたことは誠に残念であったのであります。昭和53年2月の保険点数改正時に透析費の切り下げが初めて行われました。それは技術料と材料費を丸めて価格設定するという問題の多い方式がとられました

が、当時の透析医療に対する一般的な見解と無関係ではなかったはずで

都道府県透析医会の誕生と経緯

透析医療費のトータルとしての高騰を客観視していた人達からは早くからこのままの推移は許されがたいだろうと警告が発せられていたが、この時点でようやく全国の透析医の間からも透析医療の将来に対する不安感が発言されるようになり、集って対策を検討すべきことが提唱され、昭和53年12月、各地域代表者20数名が出席して日本透析医会設立世話人会の発足をみたわけです。そして透析医療の安定と進歩をうるために、自主規制、医療レベルの向上、地方医師会内活動の推進、学会や行政との情報交換などをすすめる組織の形成を全国の透析医1050名に呼びかけ、54年3月には入会者476名に達し、また、18道府県に地方透析医会が誕生したことから、同年5月、名称を改めて都道府県透析医会連合会（透析連合会）として設立され、顧問に大島研三先生、会長平沢、常任理事7名、理事は各地方透析医会代表1名、監事1名、事務局は長谷川、山崎、安田の各先生が役員となり、出発いたしました。以後の歩みは年6回発行の医会ニュースに記されている如くであります。乏しい予算の中から事務局の先生方の大変な努力によって多くの連絡、情報伝達、警告や反省、論評などが手ぎわよくなされ、本会活動の初期に重要な役割を果たしたことは周知の通りで、深謝申し上げる次第です。殆ど毎号に編集後記も含めて載せられた安田先生の心情溢れる提言や論評は胸を打つものが多かったし、岸先生の透析医療の本質をえぐり出した先見の分析も教えられることが多く印象深く思い出します。

当時AI中毒症の我が国での発生が問題になり始めていたので、全国の水質調査を2年にわたって行い水処理対策を検討しましたが、全国を網

羅して約400施設の協力によって貴重なデータを分析できました。合併症の地域対策や透析施設の適正配置の検討や筑波大学市川教授を中心とするチームに依頼した診療経営の実態調査などの経年的事業も開始いたしました。他方、医療無資格者の透析従事の問題や透析導入に不適正の面があるという国会での質疑など、透析医療に対する不信感の噴出をみたのもこの頃であります。これらに関しては本会はもし存在すれば許されざる行為として警告を続けてきた事項であったが、組織力のおお及ばない面もあって残念なことであります。56年4月、厚生省は5府県（千葉、新潟、愛知、京都、福岡）に更生医療の給付認定のための人工透析審査委員会を設置して透析導入条件のモデル審査を開始し、以後、現在まで続けております。当時愛知県では既に透析医会の機能の1つとして全透析導入者の審査を実施し、結果を公表していたことは透析医療の公正性を世に問うという立場から評価されることであります。

昭和56年6月の診療報酬の改定は記憶に新しいところであります。技術料と材料費の分離および夜間透析加算の増額という要望はいれられたものの、トータルの透析治療費は平均25%の犬巾ダウンとなったわけであります。大巾かつ突然であれば透析医療の今後に危機をまねくので、長期的展望にたった漸進的な改定を総力を傾けて厚生省や日本医師会に陳情を続けたのですが、結果はご存知の通りでした。この交渉過程で透析医に対する信用が甚だ薄いこと、透析医療に対する偏見が極めて大きいことを改めて、いやになるほど知らされました。全腎協からの批判さえ少ないものではありませんでした。まさに四面楚歌の中では正論も成就するものではないというのが実感でした。もっとも、行政や医政の人達が透析医療に対して相対的に冷やかであることには他の理由もあるように思われます。つまり、この医療には疫病対策の如き社

会防衛的な立場はないし、また、根治医療でなく延命手段にすぎないとする見方は覆うべくもないのであり、透析医療の進歩発展に情熱を注ぐ私達とは意識的にかかなりのギャップもあるように感じられました。このことは私達に生命の尊重と生存の質を透析医療の目的として改めて厳しく見据えることと同時に、全般的な腎疾患医療への無関心性は許されないという示唆を与えるものであります。

とまれ、診療報酬改定に伴って予想される事態の対応として、透析導入や合併症対策のため透析医会を核として地域的に合理的な透析システムを作ることをキャンペーンし、健保上の規則の遵守や地区医師会活動への積極的参加をも皆様に要望申し上げたわけです。幸い、皆様の合理化努力や地域的協調により約1年間で今次改定に伴う影響はほぼ克服され、医療レベルの向上さえも期待されるようになってきました。また、同時に透析療法の理解を広め、将来の安定化をうるために透析医会に参加しようという施設も増えてくる傾向も出てまいりました。市川教授チームの診療報酬改定以後の透析施設の経済分析の結果は新施設設や小規模施設の経営は困難であることや合併症対策のためにセンターとサテライトの併立が必要条件であることなどを示しました。厚生省当局は透析施設の地域的偏在の解消や夜間透析の普及度をはからなければとしながらもなお、不必要な透析施行のチェックが必要であり、診療報酬の適正化は今後も進めねばならないとする見解を明らかにしていました。

公益法人化への活動

昭和57年当初、これまでの経緯の反省および現状の分析から、今後の透析医療の安定的実践を確保するための我々の活動は公的に認知された公益法人の立場でこそ効果的に達成されるという結論に達し、当会の社団法人化に努力することを申し合せました。当時の情勢からみて、これが極めて容易でない仕事であることは覚悟していたことでしたが、公益法人としての資格をうるための努力の過程こそ当会の基礎を固め、また、公益活動を通して世の偏見の解消に有用であろうという認識も一面にはございました。昭和57年4月の都道府県透析医会連合会総会において社団法人化への活動方針が可決され、具体的な活動が理事会に付託されました。

法人化活動推進のために田村武敏弁護士を法律顧問にお願いし、事務局を虎の門に移し、鈴木満専務理事が事務局担当理事を兼任することとして出発しました。これまで弱い組織の中で多くの困難を超えてご活躍いただいた事務局の長谷川、安田、山崎の各先生および医会ニュース発行に多大の貢献をいただいた名古屋市野鳥書舗様に心から深謝申し上げたいのであります。以後、今日までの鈴木満専務理事の私心を離れた獅子奮迅のご努力は皆様のひとしく知る通りで、衷心から敬意を表したいと存じます。

早速、法人設立趣意書を作成し、理事会の決定を経て、57年8～9月に厚生大臣、厚生省医務局長、医務局審議官、日本医師会長に趣旨説明と協力方陳情を行いました。田村先生の御盡力もありまして、林厚相はじめ局長の御理解を得て、医務局総務課に担当窓口を設けていただくことになりました。花岡医師会長からは透析医の反省、内部自浄機能、地域医師会活動への積極的参加を要望され、これが透析医会への理解増進に重要である旨指摘され、そのような活動を進めるなら協力できるとして、以後は日医渉外担当理事と交渉するようにと指示を受けまし

た。これで法人化への道程の緒は開けたのですが、その資格をもっているか否かはこれから問われるのであり、多くの作業が果されねばならなかったわけです。

私達は常に最も優れた透析医療を適切に提供し続けて、患者の更生に貢献することが使命であり、その達成のための活動が私達の公益的事業であると認識してきたのでありますが、多くの人達と接触しているうちに、そのような活動は透析医としては当然の義務であって、いわば私的活動に属するもので公益活動と呼ぶには狭すぎるという見方が大きいことを知りました。透析至上主義や透析医療に埋没した活動のみが突出することは腎疾患医療全体からみれば確かに偏頗な形でありまして、それにこだわり続けられれば、学会、医師会、行政、一般識者からの協賛は得がたいと思われました。討論を重ねて結局、当会の公益活動は適正透析の実行、腎移植治療への協力、腎不全保存期治療の推進を3本柱とすべきことが確認され、58年4月20日付医会ニュースに透析医の立場と責任と題して私が提言申し上げたのはその集約的事項でございませう。広く要望されておりました透析医の自浄機能については地域的な透析医療審議システム的确立と必要検査の標準化の検討を主な活動内容といたしました。

昭和58年夏、田村先生のご紹介で前内閣副官房長官翁久次郎先生にお会いしまして法人化への助力をお願いいたしました。先生は厚生次官時代の経験から透析医について必ずしも良い印象はお持ちでない様でありましたが、腎不全医療は国家的な課題であり、君達のいう3本柱の活動なら公益的に有意義であるから協力しようと申され、以後、当会の顧問としてご盡力をいただきました。今日までの歩みの中で翁先生のお力添えがいかにか大きかったかは申すに及ばないことで、心から感謝申し上げます。

田村、鈴木両先生と厚生省担当官の間で社団

法人の定款案が練りあげられてゆきましたが、事業が腎不全対策の全般に及ぶことから法人名称を日本腎不全対策協会とすべきだという意向も出されまして、法人化準備委員会では暫定的にこの名称を用いて接渉を重ねた時期が1年程ありました。しかし結局、会員の立場を明示する名称とする方が良いという厚生省側の意見もあり、私達にも勿論、否やはなく、昭和60年5月の総会において社団法人化したときの名称を日本透析医会とすること、並びに社団法人化へ一層の努力を傾注するために昭和54年来の都道府県透析医会連合会の名称もあわせて日本透析医会に変更することが議決されたのであります。経過上、名称の不統一について疑義をもたれている会員もあると思いますので一言経緯を説明申し上げます。

記述は若干前後いたしますが、法人化への運動を決議した直後から、腎不全医療の先達である社保中京病院太田裕祥院長に本会の顧問としてご就任いただき、多くの御指導をいただきましたことはご存じの通りでございます。昭和58年度からの透析連合会の事業は透析療法の適正化活動(導入時の審査システムの普及、従事スタッフの資格と作業範囲の明確化、水質調査を含む透析療法の安全化対策の推進)、腎移植に対する協力活動、CAPDの普及努力、災害時の透析医療圏の互助計画案の作成などを設定いたしました。これらの中で地域透析審査システムは愛知県をモデルに普及が進められてきましたし、腎移植に対する協力活動は腎バンクの設立や献腎者登録運動などへの協力の形で、大阪地区や宮城県での過去の活動をモデルとして数地区以上で展開されることとなったし、災害時透析対策は財団法人統計研究会に依頼し、江見、市川教授などを委員として開始されました。私や田村先生および各理事が手分けをして各地域の透析医の会合に当会の方針説明と入会を要請する運動も開始いたしました。

昭和58年8月から、法人活動に必要な基金の募集を開始し、法人設立準備会に預託金として積立てました。全国各地の会員から短期間のうちにほぼ目標に達する預託金が事務局に寄せられ、皆様の熱意に感激し、期待に沿うべく努力を誓いあったものでした。

さて、法人化への接渉の経緯ではありますが、昭和59年5月、社団法人日本腎不全対策協会として定款と事業計画を厚生省に提出しましたが、他法人と競合する点のあること並びに透析医の団体であるからそれにふさわしい事業とすべきことなどの指導により、事業と定款内容の1部変更を行い、同年7月に厚生省側と再交渉を開始いたしました。同年8月に厚生省内部局の編成がえが行われ、私達に対する担当も保健医療局結核難病課に変更され、定款などの再検討が重ねられました。その過程で担当課より名称は日本透析医会が適当でないかと提案され、名称に関する以後の変更は前述の如き経緯であります。定款作成は順調に進み、同年10月に改めて厚生省に認可申請を行いました。翌11月に厚生省担当局より日本医師会の賛意をうけるよう指示され、60年3月までに数回にわたって日医副会長や渉外担当理事に説明申し上げて協力を要請しましたが、結局、会員組織率が60%と低いこと及び活動実績がなお不十分であることを理由に日本医師会が賛同するには時期尚早であると結論されました。翌4月には厚生省当局から書状をもって

1. 会員組織率を80%以上に高め、組織率の低い地域の改善をはかること。
2. 活動実績をつみ重ねること。
3. 日本医師会の賛意をうること。

の条件を満たすよう回答をいただきました。

昭和60年5月の理事会および総会において厚生省の提示条件を満たして可及的すみやかに法人化を達成できるよう活動を強化することを決議いたしました。そのため、これまでの都道府県

透析医会連合会の名称を日本透析医会に改称し、事業実績が社団法人への布石となるよう一貫性をもって進めること、さらにこの機会に社団法人誕生の暁には会長就任をお願いしていた稲生綱政先生に出馬いただいて新しい透析医会の会長としてリードしていただくこと、また、従来、顧問としてご助力をいただいた太田裕祥先生に副会長をお願いすること私はもう1人の副会長として両先生を補佐してゆくことなどが決議されました。幸い、稲生先生、太田先生の賛意も得られ、ここに、なお任意団体ではありますが、新しい日本透析医会が誕生したわけでございます。

社団法人 日本透析医会の誕生

以来、1年有余、各事業毎に小委員会を設けて推進をはかり、各理事の努力によって会員組織率も80%を超えるにいたるなど、所期の宿題は着々と達成されてまいりました。61年11月、会長、副会長、専務理事は日医羽田会長にその後の経過説明を行い、社団法人化への賛意を要望し、あわせて社団法人の役員に日医理事からの就任を要請し、羽田会長から日医常任理事会に提出する旨の回答をいただき、62年1月同会の決議として私達の要請は承認される運びとなりました。かくしてさきの厚生省からの提示条件は満たすにいたりましたので2月下旬、翁先生にご案内いただき稲生会長に私も同道して厚生省北郷官房長に状況説明と陳情を行いました。5月に社団法人日本透析医会設立総会を開催し、趣意、定款、事業計画、財務、役員を準備委員会原案通り可決し、直ちに厚生大臣に認可申請を提出いたしました。そして7月に認可を得て、長期の念願でありました社団法人日本透析医会の誕生をみるにいたりました。

今日までの透析医療がたどった道や透析医がおかれた立場を想うとき、また、社団法人誕生

までの紆余曲折を思うとき、まことに感無量であります。これは私だけでなく努力を共にした皆様方共通の感慨であろうと思います。かつて北郷官房長に社団法人化になぜそれほど懸命になるのかと聞かれ、真剣に努力している透析医の屈辱的評価をはらすための意地だと答えて笑われたことがありました。もはや、そのような懸念のない公的な基盤を私達は獲得しえたことを喜びたいのであります。と申しましても時代の推移は厳しい医療状況を生み出し、再びかかる意地を要するような余裕のある環境は出現しないと予想され、意地の空振りであったかと皮肉な思いも最近は強いのでありまして、皆様にも多大な負担を強要しているという反省も一方ではないわけではありません。舟は乗り出しましたので、これからはこのような思いにとらわれることなく、透析医療の充実と有意義な腎不全対策の推進のために社団法人のもつ機能を十分に駆使して、私達の日本透析医会が広く評価されるよう成長することを期待したく存じます。

社団法人への歩みの中で、書き落したこともなお数多くございますが、紙面の都合もありますので、この辺で終りたいと考えます。

末筆となりましたが、無謀にも都道府県透析医会連合会会長をひきうけた非才の私に、長期間、絶えざるご支援を下さいました鈴木、山川両専務理事はじめ理事各位、ならびに各地区の役員の方々に心からお礼を申し上げます。日本透析医会となってから社団法人認可までの順調なる歩みは稲生会長、太田副会長のお力によるものであり、衷心から感謝申し上げます。また、本会形成の必要性を最初に唱え、連合会時代の事務局運営を担当された愛知県透析医会役員の方々の長年にわたるご苦勞に心から深謝申し上げます。