

## 透析医のひとりごと

### 「高齢化社会を迎え」—— 田中孝夫

透析医療に携わるようになり17年が経過しました。当時の透析医療は、それ以前に私がほぼ同期間従事した臨床麻酔と比べ、多くの点で違いが認められました。従事する時間も違いましたし、また収入面での大きな違いもあり、当時は羨ましく思ったりしたものです。先輩の中には、やっかみ気味に「透析医療は金食い虫」とまで断じる人もいました。現在も未だ若干その傾向は残っていますが、長者番付の上位に例年透析医が名を連ね、一般の人にも透析は儲かるとの印象が強かったようです。

しかし、その後は周知のごとく透析医療に対する厳しさも増し、もはや往年の栄華は見られなくなった感じです。祝祭日もなく、自由な時間も、家庭サービスも犠牲にして働いても、私の周辺の透析医の多くは表情が冴えません。昨今は医療訴訟にも聊か過剰に反応せざるをえなくなり、以前よりは神経を使うことも多くなっています。一方、透析受療者の高齢化は進み、それに伴い合併症の種類も頻度も多くなってきました。不吉な話ですが、私どもの施設では260名ほどの維持透析者で、年間死亡者は、以前はせいぜい10名以下でしたが、ここ数年は20数名と倍以上になっています。平均年齢も今では63.5歳で、入院に限れば73.5歳となっており、今後さらなる高齢化が推測されます。こうした高齢化傾向に対しては社会的なサポートの活用も当然必要ですが、それと同時に、私どもにもなんらかの対応が求められています。当面、私は(1)総合的な診療面での充実、(2)家庭、社会復帰に向けての対応、の2点があげられると思います。

高齢化による合併症の増加は、診療面での拡大、高度化、複雑化を必要とします。こうなると、もはや単独のサテライト透析施設だけですべてをカバーすることは難しく、必要に応じてほかの然るべき専門医療機関へ紹介せざるをえなくなります。当然、施設間でのより緊密なコミュニケーションも必要となってきます。実際、私どもの日常診療においても、紹介状書きに費やす時間は以前よりも明らかに多くなっています。幸い、紹介率のこともあり、受け入れ先も以前よりは快く引き受けてくれるのは有り難いことですが、将来的には、こうしたコミュニケーションがよりスムーズに行われるには、個人情報保護に留意した電子カルテの普及が一層必要になってくると考えられます。

一方、高齢者の家庭、社会復帰も同じく重要です。近年は介護福祉面の普及と充実により、通院自体は随分と楽になったようですが、それでも家族の受け入れの問題から長期入院を余儀なくされる、所謂社会的入院もなお多く見られます。このような場合、リハビリテーションの活用は大きいと思います。近年のリハビリテーション医学の著しい進歩により、以前ではとても考えられなかった目覚しい回復を経験することも珍しくなくなりました。私どもの所でも、現在リハビリテーション・クリニックを併設しておりますが、その

効果には充分満足しています。入院当初は、とても離床など期待もできなかった症例が、数週間のリハビリで見違えるほど回復することも稀ではありません。透析医療では、退院後も週2~3回の通院が引き続き必要ですので、その意味でも、リハビリで可能な限り体力を回復させておくことはきわめて重要と言えます。

現在、透析医療の世界では、今なお解決されるべき問題は山積しています。しかし、日常の診療現場では、比較的变化の乏しい単調な日々が繰り返されているのが現実です。そんな中、私たち医療者のほうが逆に癒されたり、教えられたりすることも時にはあります。最近でも、90歳代半ばの女性に貴重な生き方を教えられる経験をいたしました。今年還暦の私にとって、透析医としての残された時間は決して長くはありませんが、日々の身近な体験に一喜一憂しながらも、これからの人生を大過なく送っていただくと願う昨今です。

医療法人財団はまゆう会王子病院

