

ニューフェース高齢者による「ぼやき」

(社)日本透析医会
常務理事 鈴木正司

先日には某整形外科開業医院での「作り置き点滴」による患者死亡が大きく報道された。「賞味期限」や「使いまわし」は食料品業界や料亭だけの特有な問題かと思っていたところが、認識を改めさせられた。関係者の調査結果によれば、点滴への薬液混注操作を行う場面での、消毒操作（長期間使い続けた容器に脱脂綿を補給し、薄めた消毒液をその都度注ぎ足しする——ここが細菌繁殖の巣になっていた）に根本的な問題があったようである。あたかも老舗ウナギ屋の“秘伝のタレ”か、百年来の歴史を誇る「くさやの干物」の漬け汁……と言ったところだろうか。ところがこの問題は「作り置き」の部分が一人歩きを始めて、われわれの医療現場にも見直しを迫られる結果となっている。つまり翌日の透析に使用するダイアライザと回路を前日にセットし、生理食塩液で充填している施設は皆無とは言えない。あるいはこのような組み立て・生理食塩液充填を“ブライミング・センター”と称する「工場」で前もって実施し、これを関連施設へ車で配送するシステムを採用しているところもある……と聞き及んでいる。

生理食塩液の充填はやらずとも、前日夜にセット一式の組み立てをやるだけなら、現在のわが国では相当な施設で行われていることであろう。これらまでもが“魔女狩り”的に槍玉にあがるならば、毎朝に早出当番制を確立させる必要に迫られ、人員の遣り繰りがさらに困難となることは明らかである。現在の圧迫され続ける透析医療費制度の中で、さらに人員増を図る余裕はどれほど残されているだろうか。

因みにダイアライザや回路の包装袋には「使用直前に開封のこと」と明記されており、さらに日本透析医会・透析医学会・臨床工学技士会・腎不全看護学会の合同による「透析医療における標準的な透析操作と院内感染予防に関するマニュアル（三訂版）」でも、ダイアライザおよび回路は準備の直前になって滅菌有効期間を確認の上で開封する……と明記されている。その事自体には異論を述べる気はないのだが。

さて on-line HDF に関して本会のホームページのお知らせにもあったように、(off-line)HDF 治療は認可されてはいるが、関連学会による年余の「保険収載」の働きかけが続いてはいるものの on-line HDF は未だに「認可されていない治療」である。したがって十分に経験のある透析専門医が、訓練されたコメディカル・スタッフの存在の下で、「医師の責任において行うべき治療」であり、万一の事故の際には実施医が全面的な責任を負うことが求められる。したがって一般の透析患者に向けての「宣伝がましい行為」などは慎むべきことであろう。ましてや医療費の保険請求に当たっては他から「誤解を招くような内容」であってはならない。在宅血液透析（筆者もその意義には全面的に賛成したが）が無認可のまま長期間継続され、結局は認可されるに至ったものの、その代償（当該医師の医師免許停止、不正請求とされた医療費を遡って返還）はきわめて大きかった

事実を思い起こすべきであろう。

話は変わるが、4月から後期高齢者医療保険制度がスタートしたものの、早くもこの制度の内容が国家の財政負担を減らし、高齢者へのしわ寄せを強める「高齢者棄民政策」の性格を持つことが露骨に現れ始め、制度そのものを再検討する動きすら見え始めている。また、社会保険庁の怠慢により2,500万とも言われる膨大な「宙に浮いた年金支払い記録」の存在と言う社会情勢の中において、個人的にはこの夏からいよいよ該当者となる筆者のところにも、運良く「厚生年金保険」の受給手続の書類が送られて来た。よくもまあ「宙に浮かされ無かったもの……」と「神に感謝」している。とにもかくにもこの制度が「崩壊するかもしれない前に」何とか一定期間は受給を経験してみたいものである。

同時に市役所からは「介護保険被保険者証」が送付されて来て、これまた自分が「介護保険」の対象者となったことを実感させてくれる。この場合には「厚生年金の年額」が決定しないと、介護保険に支払うべき年額保険料は決定しない。そして「特定検診」を指定医療機関で受ける必要がある。いよいよ自分も高齢者の仲間入りか？ そう言えば本年早々に椎間板ヘルニアを発症して2カ月の入院・自宅療養を経験したが、それこそが高齢者入りの根拠を示す啓示であったか。

本誌も医学・医療、医療経済、実態調査、医療安全対策などの多彩な切り口で、毎号充実した内容で出版されており、会員皆様の日常診療のお役に立つものとなっている。ますますの発展を望みたいし、会員諸氏からのご意見もお待ちしたい。もちろん高齢者、後期高齢者の会員諸氏にも重ねて御願いたい。