

透析医のひとりごと

「佐渡島にみる透析医療の現状」—— 高宮治生 和田真一

佐渡島は人口約6万人の新潟県にある離島である。面積は、東京23区の約1.5倍に当る。約1年前に某番組で「佐渡の65歳以上が50%を超える限界集落に若者は戻ってくるのか？」といった企画が放送されていたが、その通り高齢化も著しい。市の資料によると、島の高齢化率38.9%、高齢者がいる世帯割合62.5%、そのうち高齢者単独世帯49.6%であるという。

その佐渡島に透析施設は、佐渡医療圏における基幹病院である新潟厚生連佐渡総合病院ひとつしかない。ここで急性血液浄化も透析導入も慢性維持透析も担っている。病院は島の中心部に存在するのだが、島の端から病院までは片道1時間以上かかる。その距離を週3回、透析通院のために往復している方々も多数おられる。

さて、この島での透析医療だが、高齢化の進んだ大きな島ならではの特殊な問題を抱えている。

透析導入時には、導入基準として、臨床所見や検査データと同等かそれ以上に重要視しなければならない。遠方に居住している高齢者単独世帯の患者であったりすると、一目散に、当院の20代にしてかなり有能な3名の医療ソーシャルワーカーのもとに相談に駆け込んでいかなければならない。島内で透析患者を受け入れてくれる施設はないに等しく、患者自身の介護度・ADLや経済的余裕、島内外の家族がどの程度肉体的、財政的支援をしてくれるか、等によって可能な限りよりよい選択肢を模索していくことになる。場合によっては、やむをえず住み慣れた島を離れ島外の家のもとに引き取って頂いたり、また透析の開始自体を見合わせる選択をしなければならなかったりすることもある。透析導入時だけでなく維持透析患者のADL低下時も同様の問題が生じる。

このような場合、腹膜透析という選択肢もあるのだが、患者が高齢で機械の操作ができなかったり、介助をしてくれる家族もいなかったりで、結局、腹膜透析を選択されることは皆無に等しい。現在、島内で腹膜透析を選択し継続できている患者は40~60代の数名のみである。

慢性維持血液透析は、現在約140名の患者を約50ベッドで行っているが、年々クールの偏りが著しくなっている。高齢患者の増加により、送迎等の問題で昼間クールの透析ベッドは常に満床状態である。このクールは、入院中の重症透析患者の透析や吸着療法といった特殊治療も集中するため、看護師の労務は激務をきわめている。

患者だけではなく、スタッフに関しても島ならではの問題を抱えている。看護師は島内出身者、あるいは島内看護学校卒業者が多数を占めるのだが、特に若い看護師は島外へ、取り分け都会への流出が著しい。

年々進む院内看護師数の減少に伴い、透析室勤務の看護師もひとりまたひとりと病棟に配置転換されてしまう。看護師不足の中、臨床工学技士の役割も重要なのであるが、こちらは島という僻地にあるためか勤務初任地として新人が配置され、やってくることが多い。彼らが数年の勤務で臨床工学技士として立派に仕事ができるようになると、なんとも惜しいことに島外のスタッフ数に余裕がある病院へ転勤となってしまう、また最初から指導が必要な新人がやってくるといった状況である。新人育成としてはやりがいがあるが、人員不足の中での業務軽減という観点からみると、配置に疑問を感じることもある。

種々の問題点はあるにせよ（いやあるからこそかもしれないが）、スタッフは有能であり働きやすい環境であることは最後に述べておきたい。

佐渡市立両津病院併設佐渡市介護老人保健施設 すこやか両津/新潟厚生連佐渡総合病院内科（新潟県）