

# 透析医のひとりごと

## 「超高齢社会と透析」

新里 健

〈はじめに〉

透析療法の黎明期から約半世紀が経過した。この間、透析医療は各分野のテクノロジーの進化や知識の集積により改良され、長足の進歩を果たした。一方で、我が国の高齢化は進行し、今や100年人生とも言われる超高齢社会となり、透析導入時の平均年齢も70歳に迫ろうとしている。老化という誰もが不可避な労苦はさる事ながら、透析の重荷を抱えて生涯を送らねばならない患者の皆さんのさらなる負担には同情を禁じえない。

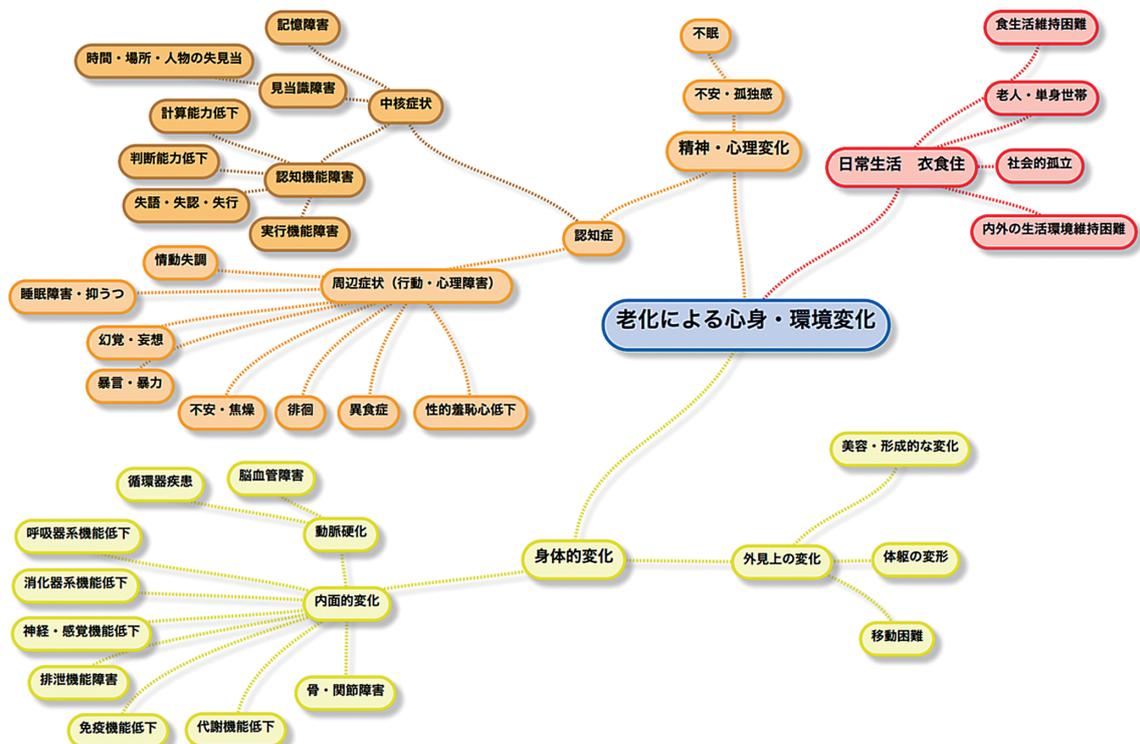


図 1

他方で、このような社会背景の下で透析現場の状況も激変し、高齢患者増加による環境変化から様々な困難な問題に当面してきている。透析困難症などを始めとする加齢に伴う医療面での苦労はもとより、加齢に伴い頻発してくる生活全般にわたる心身変化への対応、なかでも通院困難に対する送迎介助や治療中の介護、さらには心身の衰えに対する日常生活維持へのサポートなど、多様で広範な問題に直面する機会が多くなってきている。

以下に、筆者が40年余り一透析医として臨床の現場を通して感じた、老化がもたらす心身の状況変化や透析患者の生活環境への影響を提示してみたい。図1に種々の文献を参照したうえで私見として図示してみた。

#### 〈高齢者の特性について〉

一概に高齢者といっても、若者顔負けの心身機能を誇る人から寝たきりと言われる重介護のレベルまで広範である。介護保険の対象とされる区分も要支援1から要介護5まで7段階が設定されており、その個体差は若年層よりもむしろ大きい。高齢者が自立した生活に支障をきたす場合は、往々に身体の老化に対する介護のみならず、精神機能低下に対する種々の認知症への対応も必要となり、日々の社会生活維持における現場対応は広くて複雑な問題への解決を希求される。日常の生活スタイルをはじめ、食事の摂取、排泄方法に至るまでその状況は大いに異なる。

このような背景のもとで、高齢者の医療や生活環境業務に従事するには、対象者の詳細な状況把握とその情報分析による慎重な検討や対策が必須であり、これらを安易に判断し対応を誤ると大変な事態と混乱が生じる。

#### 〈高齢者のライフスタイル〉

加齢による心身変化に伴い生活上のいろいろな機能低下が発生する。その程度やそれぞれの特徴により、個々の生活維持のための必要環境は大きく異なってくる。

居住としては大別して在宅と施設、また在宅でも同居家族の有無や同居者の関与の程度、介護度などにより、高齢者の適切な生活環境の整備には色々な留意が求められる。施設入居においても、対象者のADLによりその住環境は多様で、元気老人はもとより、要支援や軽度の被介護者は重度の被介護者との共同生活は一般に困難である。さらに、認知症患者の場合には記憶、見当識、認知力低下などの中核症状への対応以上に、徘徊や粗暴性などの周辺症状を有する患者にさいして一層困難な事態が生じる。

これらに実務的に対応するには介護する側の知識や技能はもとより、被介護者の残存身体能力や認知機能を考慮した環境整備や介助システムの構築を必要とする。具体的には身体能力の差により、サービス付き高

齢者住宅（サ高住）や軽費老人ホーム（ケアハウス）に始まり，各種の有料老人ホーム，介護老人福祉施設（特養）など多岐に渡る。また，認知機能低下に対応する施設としては，認知症対応型共同生活介護（グループホーム，GH）や精神科を有するホームなどが考えられる。一方，透析患者はこれらに加えて週3回の透析医療が必須であり，さらに困難な生活環境に置かれている。

高齢透析者の生活維持に必要なと思われる種々の要素についてマトリックスとして図2に提示してみる。

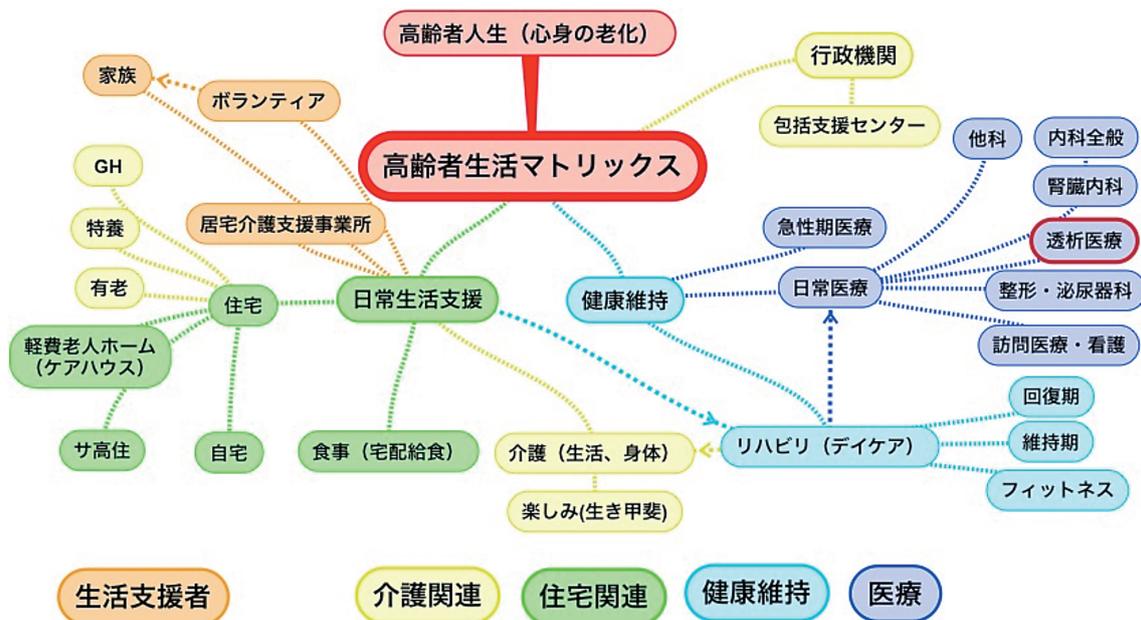


図2

〈我々の対応〉

高齢化により出現する多種多様な問題に対応できる充分な解は得られていない。一方で透析施設を開設以来30年余り，この間に筆者は独自の構想として，透析医療を中核に置いた高齢者総合サポートシステムを構築した。透析施設とともに種々の介護施設を配置し，医療と介護と高齢者生活を密接に連携し運営する事でその解答を求めてみようとして試みている。その構想については次ページの図3《SMG サービス連環の将来構想》を参照して頂きたい。

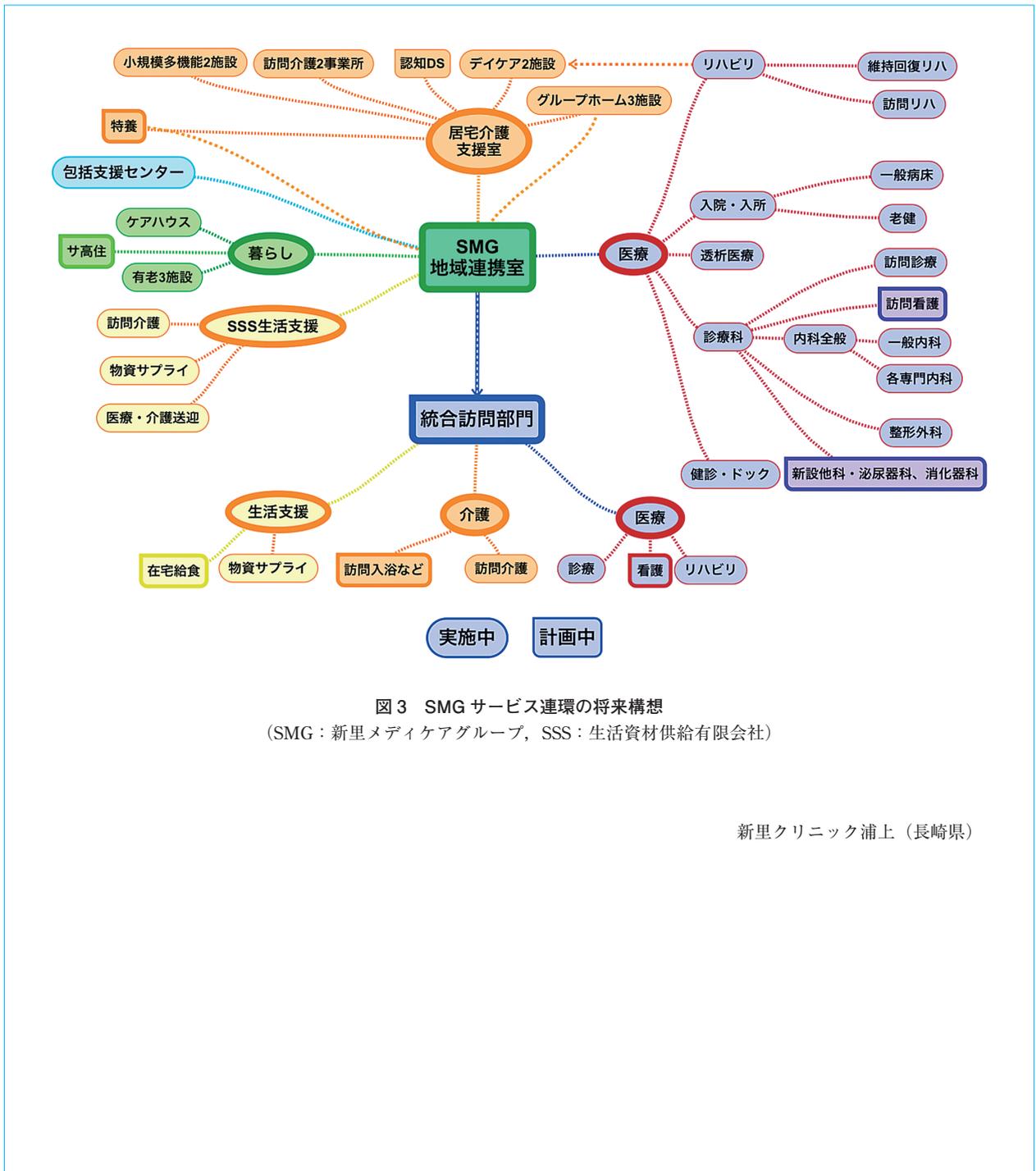


図3 SMG サービス連環の将来構想  
(SMG：新里メディケアグループ，SSS：生活資材供給有限公司)

新里クリニック浦上（長崎県）