

透析医のひとりごと

「私が受けた透析医療は「在宅血液透析」」——富田耕彬

2016年末の透析医学会の統計では、全国の透析患者数は約33万人弱ですが、このうち在宅血液透析患者数はいまだ633人で、わずか0.2%にしかすぎません。私のいる滋賀県の透析患者数は3,183人ですが、このうち在宅血液透析患者数は30人で、ほぼ1%に近く、比率からすると全国1位です。欧米ではかなりの患者さんがこの治療法を選択していますが、残念ながら日本ではなかなか広まりません。何故でしょう。

日本人の気質としてよく言われるものにパターナリズムというものがあります。これは日本語でいうと親権主義といって、たとえば治療のために病院などへ行ったとき、説明を受けた後に治療法を医者などと一緒に考えるのではなく、先生にすべてお任せしますといった具合に、他力本願的に行動することが多いようです。自分の生命に関わることなのに自分で判断せず、いまだに、すべて医者任せにしてしまう人が多いのが実情です。

日々の透析医療に関しても同じです。透析ベッドに横になって、そのままシャント肢を投げだせば、すべてのことはスタッフがやってくれる、開始から終了までただベッドで横になっているだけでいい、そう考えている患者さんは少なからずおられます。

透析液の清浄化、O-HDFなど、確かに近年の透析技術の向上は素晴らしいものですが、1回4~5時間で、週3回の透析医療を受けるだけでは長期透析合併症は避けられません。10年、20年と経過するうちに全身にアミロイドが沈着し、骨がもろくなる、あるいは全身の関節痛が現れたりして、やがて歩けない状態になります。それ以外にも、血管の動脈硬化が進み、狭心症や心筋梗塞などの命に関わる心臓病、あるいは脳卒中なども起こりやすくなります。こうしたことを避けるには、長時間で、しかも中2日を作らないような透析療法が必要です。

(医) 富田クリニックでは、本院と第二富田を合わせて230名の透析患者さんのうち、現在20名の方が在宅血液透析を実践しておられますが、このうち実に17名の方が夜間の睡眠時間を利用したオーバーナイト透析をしています。

具体的には1日の仕事や家事が終わったあと、夕食やお風呂、あるいは家族との団らんなどをゆっくりと過ごした後で、夜の10~11時ごろに透析を開始、朝の6~7時ごろに終了します。寝ている間に透析するので、体感する透析時間は1時ぐらいに短く感じるとのこと。また、ゆっくり時間をかけて透析するので透析中に血圧が下がることはなく、終了後の倦怠感もなく、元気で仕事に出かけることが可能です。昼間に十分な時間がとれるので、ほとんど健常人のように活動できるなど利点がたくさんあります。

生き生きと生活されている実際の患者さん方を見ていると、これ以上の治療法は腎移植以外にはないと、いつも実感しています。仮に私の腎臓が悪くなるようなことがあれば、私自身はためらいなくこの在宅血液透析を選択します。自由度の高い、活気のある日常生活を送ることが可能で、しかも将来の合併症を減らすことができるのをなにより知っているからです。私が受けたい透析医療は「在宅血液透析」だと、声を大にして言いたいです。

富田クリニック（滋賀県）