

透析室開設 50 年

島田 久基*

われわれの病院では先日、透析開始 50 年を迎えました。透析室の歴史をひもといてみると、昭和 43 年（1968 年）3 月 3 日、慢性腎不全の患者をミルトンロイ社のシングルパス透析装置、標準キール型ダイアライザ、外シャントと、間欠的腹膜透析の併用で治療したとの記録があります。これが当院での透析治療の端緒でありました。当時の記載に、“想像もつかないほどの問題に難渋し続けた”とあるように、昭和 41 年から新潟大学で透析治療に携わっていた平澤由平・高橋幸雄両先生の大変な努力があったとのこと。お二人はその後、当病院に赴任され、長年にわたり透析治療の中心となって活躍されました。

先年、当院での 40 年透析患者の日常生活動作の障害の程度を調査する機会がありました。ほかの施設と比較しても、当院ではこのような患者の比率は高くなっています。超長期透析患者ともいえる彼らは、20～30 歳代に透析に導入され、黎明期の、現在とは効率や透析液清浄度の大きく異なる透析を受けつつ、さらに社会的支援も十分整備されていないなかを生き延びてきた人たちです。透析アミロイドーシスによる骨関節障害に苦しみ、関節の変形や拘縮、あるいは脊柱病変による神経障害に耐えています。日常生活動作も著しく障害され、われわれの検討した 10 名のうち、歩行が可能であった人は 1 名にすぎず、9 名は家族や介護サービスのサポートなしでは通院できない状況でした。着替え・箸を使つての食事動作・洗面などの基本的な

* 信楽園病院腎臓内科

日常動作にも制限がみられました。

現在、若年での透析導入患者は減少しています。平均導入年齢が70歳近いいま、透析に導入される患者でこれから50年透析を続ける人はほとんどいないことでしょう。超長期透析患者というカテゴリーは、もともと移植の少ない本邦に特有ともいえる病態であったと考えられますが、将来においてはさらにまれになるといえます。

また一方、手根管症候群手術の頻度減少がみられるように、透析技術の進歩を反映して長期透析患者の日常生活動作の改善も起きていると感じています。次の世代のもうすぐ40年となる透析患者は、われわれの検討した第一世代の患者群より障害の程度が軽い印象をもっています。

生命の維持がやっとであった透析黎明期と比較して、現代までの透析治療の進歩はめざましいといえますが、それでもまだ発展途上であり、将来、再生医療や電子工学などの新しい技術の導入により、現状とはまったく違った腎不全医療の光景が展開するかもしれません。その折には、長期透析の合併症に苦勞したこの時代の透析治療について、若いスタッフに昔話ができるのではと夢見ています。