

透析医療における 2025 年問題

倉賀野隆裕*

2025 年には、「団塊の世代」の多くの人が 75 歳を迎えることに加え、改善しない低出生率によりわが国の高齢化が急速に進行することが懸念されている。日本透析医学会が発表している「わが国の慢性透析療法の現況」では、2017 年末の維持透析患者の平均年齢は 68.4 歳であり、65～69 歳の増加がもっとも大きいことを示している。さらに、透析への新規導入患者の平均年齢も年々上昇していることから、透析医療現場では 2025 年を待たずに超高齢化社会となる可能性もある。

同じ高齢者でも透析患者は非透析患者とは生活環境や臨床の問題点が異なる。よって透析医療現場では、これらを考慮に入れ、一般社会とは異なった医療・生活環境整備が求められる。高齢透析患者は、若年者より強い慢性炎症や低栄養状態にあり、うつ、低血圧、易感染、高い転倒・骨折のリスクなど多くの臨床的問題点を有する。また同じ年齢でも患者個々の栄養状態や日常生活動作の差が大きいことから、患者個々の状態に適した透析様式の選択や合併症の管理方法が求められている。しかしながら現在までに高齢透析患者を対象とした治療指針は少ない。超高齢化透析社会を迎えるにあたり、高齢透析患者を対象としたエビデンスの構築と、それらに基づいた治療指針の整備が必要となる。透析様式を念頭に置いたうえで、高齢透析患者に適した生活環境整備を模索する必要がある。血液透析患者における週 3 回の通院は、時間的拘束があるものの、頻回の

* 兵庫医科大学内科学腎・透析科

通院によってほかの患者や病院スタッフなどとの接触機会がほかの高齢者より多くなることから、社会適合性の向上や社会からの孤立の予防につながる可能性がある。よって今まで以上にクリニック・病院・地域が積極的に高齢者間での情報交換やグループ活動、または積極的なリハビリテーションを促し、機能的なコミュニティーを形成することが超高齢化透析現場では求められる。また自宅での治療が中心となる腹膜透析患者においても、自立可能な高齢腹膜透析患者には積極的な治療管理を促すとともに、定期的な通院や訪問看護などを通じて医療従事者・患者・家族間のコミュニケーションを深化させることが期待できる。

一般的には高齢社会においては、健康寿命の延長や高齢者の生活の質の向上、社会参加や社会貢献などが求められている。明るい長寿透析社会を目指すためには、行政、医療従事者、患者、家族が一丸となって医療環境、生活環境の整備を行うことが必要である。いずれにせよ、2025年はすぐそこまで迫っている。