

適正透析－透析時間は誰のものか

甲田 豊*

適正透析といえは Kt/V である。この指標は 30 年以上も透析の世界に君臨している。私たちはクリアランスと透析時間の最大化は透析患者の生存率向上に必須なものであり、絶対的な善と信じて治療を行ってきた。 Kt/V はもとも透析不足を警鐘するものであり、標準的な透析を行えば容易に目標を達成できてしまう。これをもって適正と判断する医師は、中分子と時間を重視してきた日本では少ないと思う。 Kt/V を目標値より増加させる介入試験はこれまで HD, CAPD ともに有意な利益を示せていない。適正透析は単純な生化学的代理マーカーのみで判断すべきものでないことは自明である。

「適正透析はどうあるべきか」という議論は、毒素・水分除去の医学的な視点と患者がどう感じているかという現象学的な視点から考察できると思う。さらに加えれば社会・環境的視点もある。患者は複雑多様な背景をもった人間であり、日々の臨床は単純ではない。近年、患者の受け止め方を重視した患者中心医療が敷衍し、多くの伝統的な目標が再調整されようとしている。適正透析についても自律と共同意思決定に注目する流れがある。血液透析の主要アウトカムを特定する研究では、適正透析に対する認識も治療の優先順位も医師と患者の間には相違があり、透析時間も例外ではなかった。日本透析医会と全国腎臓病協議会による最新の実態調査¹⁾でも、「透析時間を短くして欲しい」は治療優先事項の第3位となり、その比率は「透析時

* 甲田内科クリニック

間を長くして欲しい」よりも圧倒的に多く、私たちの認識と隔たりがあった。

透析患者にとって透析を続けることは生そのものであり、自己に対する完全義務である。この冷厳な構造に置かれた患者が感ずる時間は、健常者とは全く異なることは想像に難くない。透析中の運動もその重要性は理解できるが、透析の時間は休憩にしたい、本を読む思索の時間にしたいという患者もいる。身体も時間も患者自身の所有物以外の何物でもなく、時間は取り戻すことはできない。そこに意味を与えることができるのは不条理に追い込まれた実存としての患者しかないであろう。共同意思決定は人生の最終段階のためだけではない。透析時間やドライウエイトの検討でも私たちは意識せず共同意思決定を行っている。小さなことであっても目標を達成するための手段というより、そのプロセス自体が十分目的になると確信するようになった。適正透析の概念も、それ自体何かを考えながら行うプロセスそのものとして再構築する議論を提案したい。

文 献

- 1) 日本透析医会「血液透析患者実態調査検討ワーキンググループ」：2021年度 血液透析患者実態調査報告書。日透医誌 2022；37(別冊)：1-94