

2025 年に思う

渋谷 祐子*

第 50 回日本腎臓学会学術総会 (2007 年, 浜松) において, 慢性腎臓病 (CKD) の定義が発表され, 18 年が経過した。このとき, CKD を糖尿病や高血圧と同じように, 医師でない人々や, 腎臓疾患を専門としない医師にも広めるために, CKD 対策の重要性について当時日本腎臓学会理事長の菱田 明先生は, 以下のように述べられた。① CKD の定義に当てはまる人は多い, ② CKD は透析導入のリスクである, ③ CKD は心血管病発症のリスクである, ④ CKD は医療費の増加につながる, からであると¹⁾。

ところで, CKD 対策はうまくいっているのでしょうか。まず CKD の人は 8 人に 1 人であったが, 今は 5 人に 1 人となった。増加したようにも見えるが, CKD が周知され, 腎機能評価が健診項目に入り, 健診の受診率が上昇し, 早期発見の増加の結果であり, CKD 対策の効果が現れたと考えられる。そして, 透析導入患者数は, 2007 年から増加が緩徐となり, 2022 年より減少に転じているのは対策の効果である²⁾。血管イベントについても, 透析患者の合併症の 1 位であった心不全が 2 位²⁾ となったのも CKD の合併症対策効果といえるかもしれない。また 2023 年の内分泌系・代謝疾患, 腎泌尿器系疾患, 循環器系疾患の医療費の増加率は, 以前より低くなっており³⁾, 効果を認めていると感じる。今後も微力ながら CKD 対策に尽力していきたいと思う。

一方で, 透析導入となった患者の予後はどうであろう

* NTT 東日本関東病院高血圧・腎臓内科

か？日本の透析医療は世界でトップレベルであるが、考えさせられる書物が出版された。「透析を止めた日」(堀川恵子著、講談社)である⁴⁾。この作品を読むことで、自分が、患者一人ひとりに真摯に向き合っているか、すなわちCKDの原因疾患についてきちんと診断、治療しているか、合併症発症予防をしたか、腎代替療法の選択について説明したか、チーム医療はうまく行えたか、患者や家族の気持ちに寄り添ったか、を反省させられた。また作品と同様の経験は私にもあるが、超高齢、透析困難症、透析拒否など、透析継続がなにをしても困難な場合には、終末期のがん患者と同様な緩和ケアシステム導入の検討は必要だと考える。

さて2025年は大阪・関西万博開催の年で、日本内科学会総会、日本透析医学会総会も大阪で開催される。大阪、医学といえば緒方洪庵、適塾を思い浮かべる。司馬遼太郎が将来を担う子供のために書いた「洪庵のたいまつ」⁵⁾にある洪庵の生き方、「世のために尽くす」「名を求めず利を求めない」「他人のために生き続ける」はこれからも私の目指すところである。

文 献

- 1) 菱田 明：CKD診療ガイドへの期待。日本腎臓学会 編：CKD診療ガイド，2007，2-3，東京医学社，東京
- 2) 花房規男，阿部雅紀，常喜信彦，他：わが国の慢性透析療法の現況（2022年12月31日現在）。透析会誌 2023；56：473-536
- 3) 厚生労働省：令和4年度 医療費の動向。
- 4) 堀川恵子：透析を止めた日。2024，講談社，東京
- 5) 司馬遼太郎：洪庵のたいまつ，二十一世紀に生きる君たちへ。2003，43-59，大阪書籍，大阪