

“透析していて、透析できてよかった”

雑賀 隆史*

今年（2019年）、維持透析を受けていた患者が透析治療を中止する選択をし、その後、死亡に至ったとする報道が過熱したことで、一般市民の方々やわれわれ医療者の間でさまざまな疑問、意見や議論が巻き起こった。私は事実関係も知らないので、この件自体に関して何もコメントすることはなかったが、これらの報道で透析がただただ“死にたくなるほど苦しい”治療というイメージが拡散されてしまったのではないだろうかと危惧している。私自身、未だに透析を“楽な医療”（一体そんなものがあるのだろうか？）とは思っていないが、まだ若い頃に透析医療について認識を改めさせられた出来事があった。

当時、逆流性腎症から末期腎不全に至った10代の患者がおり、私は、透析導入よりも移植が早くできないだろうかと模索していた。しかしながら、身体的・社会的理由で移植への障壁が高く、なかなか移植に到達できそうにないことに焦りを覚えていた。当時もっとも精力的に腎移植に取り組んでおられたT教授にたまたまお話しする機会があったので、知恵をいただきたくてご相談しあげた。苦しく、制限の多い透析よりもぜひ移植をしてあげたい、どのようなアプローチをすればよいかと問う私に、T教授は“焦って無理のある移植になると上手くいかない確率が上がり、そうなったときの透析は不利な状況になるかもしれません。それよりも、まずは透析導入でどのような生活が送れるか、みてあげてからでも遅くはないですよ。若い人

* 愛媛大学医学部泌尿器科

にとっても透析はそれほど悪くない選択だと思います”と仰っていただいた。失礼ながら、その時は移植推進の最右翼と思い込んでいた先生からまったく予想もしないお言葉をいただき、目を見開かされる思いであった。若い人には透析は“悪”で移植は“善”という思い込みで、長い目で見た腎不全治療の戦略とそのなかでの生活の工夫という視点で考えていなかったことに気づかされたのであった。そうしてみると、透析医療を受けながら、充足した社会生活を送れるように“メリット”を活かし、“デメリット”を軽減しておられる患者や医療機関は決して少なくない。前述のような報道に接すると、透析を“死んだほうがまし”なくらい“苦しい”医療だというイメージではなくて、“透析していて、透析できてよかった”というポジティブな面も社会に認識してもらうように努めるのも、われわれ腎機能障害へ取り組む医療者の義務ではないかと思ったりしている。