

創刊 40 周年に思う

中山 昌明*

2010 年、「臨牀透析」創刊 25 周年記念の別冊「透析医療のブレークスルーを探り、将来を展望する」が発刊された。当時は若手だった編集委員が指名され執筆したものである。加藤明彦先生が編集を担い、私は第 1 章「わが国の腎代替治療（renal replacement therapy；RRT）患者の背景—質的・量的変遷と将来の予測」を執筆させていただいた〔臨牀透析 2010；26(別冊)：13-19〕。この中で、末期腎不全の主要な患者群が腎炎から糖尿病などの全身性の代謝疾患となり、加えて加齢を中心とする課題が拡大することを論じた。振り返ってみれば、腎臓学会による CKD 活動の始まりが 2005 年であり、当時は透析患者の高齢化に伴う社会的課題の切実性は、今ほど強く認識・共有されていなかったように思える。

それから 15 年、当時若手とされた私は定年の年齢を超えたが、この間、透析医療は急速に変貌してきた。患者層は、加齢・代謝疾患を背景に病態は複雑化し、社会支援を必要とする患者は当たり前となった。長期予後を担保する透析戦略だけでは現実に対応できない状況が生まれ、これを背景に共同意思決定（SDM）、そして保存的腎臓療法（CKM）の重要性が真剣に議論されるようになっていく。

いよいよ透析医療にはパラダイムシフトが必要となっていると思わざるをえない。すでに現実の透析医療は、長期予後改善を目的とする維持透析と、長期予後を主目的とし

* 聖路加国際大学研究管理部 客員研究員／東北大学オープンイノベーション事業戦略機構 特任教授

ない緩和的医療としての側面の二つを包含している。この境は、透析医療の内部にいる人々にとっても曖昧さがあり、わかりにくい。ましてや、一般国民にはなおさらだろう。この問題に対して、われわれは医療システムの面を整備し対応していくことが必要だろう。そして、この状況を患者や一般の方々に透明性をもって発信していくことが大切だと思う。

なすべきことは多岐にわたるが、たとえば緩和的側面からは、患者負担を最小とするために血液透析のやり方を見直すことも最初の一步ではないか。高齢者に対するインクリメンタル PD（少ないバッグ交換で導入し必要に応じてバッグ交換を増やすやり方）は、国内では広く実践されているが、血液透析では極めて限られる。

そもそもわが国の透析医療は、患者の生命、生活を救済することを目的に開始されたものであった。そうであるならば、今の患者の救済のために何をすればよいのか。これを実践する、あるいは実践可能とすることが、国民から広く支持される透析医療の構築につながると思う。原点回帰である。そして、これを可能にするのはわれわれ医療者側の視点の転換であることは間違いない。

これからの 10 年間、創刊 50 周年に向けて、社会に貢献する透析医療が展開されることを祈念している。