

第7回長時間研究会 2011年12月(名古屋市)

『シンポジウム 長時間透析の普及への問題点』

「6時間透析を継続して」

医療法人幸善会 前田病院 前田利朗

当院は1989年8月に透析施設を開設し、当初より現在に至るまで22年間にわたり、すべての患者に対して6時間透析を実施してきました。その端緒となったのは、九州大学第二内科腎臓研究室の方針でした。

1973年、九州大学第二内科腎臓研究室(藤見 惺 主任)に、民間透析施設から透析患者の全面的な診療支援の要請がありました。当時、大学病院には2台の透析装置があるだけで、将来的に増加すると予想される慢性透析患者の管理および臨床研究を行うためには、大学としても維持透析のための施設は必要でした。最終的に同施設を腎臓研究室のサテライト・クリニックと位置づけて診療にあたることになりましたが、同施設はそれまで前任者により4時間透析が実施されていました。一方、大学では、スタンダード・キール・ダイアライザーによる8時間~12時間の透析を施行しており、サテライト施設での透析方法と時間についての検討が必要となりました。そして、①キール型に比べて透析効率の良いディスポーザブルの人工腎臓を使用する ②8時間勤務のスタッフが、準備から後片付けまでを完了できる透析時間とする ③時間除水量を少なくするため、できるだけ透析時間は長くする、という条件を満たすものとして腎臓研究

室が出した結論が6時間透析でした。こうして、1974年4月、慢性維持血液透析としての6時間透析がスタートしました。

このとき以来、「慢性透析は6時間」として継続してきましたが、近年、それが長時間透析として評価されるようになってきました。透析時間は長い方が良いということについては、一般的なコンセンサスが得られていますが、「4時間でもきついの、6時間なんてとんでもない」という声もあり、その導入は必ずしも簡単ではないようです。透析時間が長くなることをなぜ患者は拒むのか？、どうすれば納得させることができるか？

これについては、まず患者とその家族への十分な説明が不可欠です。「長時間の方が良いと言われている」というだけでは、諒解を得るのは難しいかも知れません。『何故、良いのか？』ということについて、納得を得るまで時間をかけた説明が必要です。この時間を掛けることに、意味があるように思います。そして、説明に際しては、できるだけ多くの家族・親族に集ってもらい、一緒に話をするようにしています。医療者側の考えだけでなく、家族の思いを患者に対して伝えることが重要だと考えるからです。