透析医のひとりごと

「青森県であまり腹膜透析が受け入れられない意外な理由について」

齋藤文匡

私は青森県の透析医療に携わって，20年以上になります．そこで，常日頃感じていることで「何故，青森県にあまりCAPDが普及しないか」ということに関して私なりに話してみたいと思います．ただ，これは自由に書いていいとのことなので，まったく自分自身の主観で書いており，多少の偏見，勘違いがあると思われますが，話の種として軽く読んでいただければ幸いであります．

青森県は，豊かな自然が多く，様々な野外活動が楽しめるという利点がありますが，他県のように，これといった遊園地やテーマパークが少なく，全般的に娯楽施設が少ない県です．冬になると，豊かな自然も雪に埋もれてしまうので有難味が薄れてしまい，家に籠る時間が長くなってしまいます．若い人はスキーだ，スノボーだとか色々遊べますが，ある程度の年齢になると，そういった元気もなくなり，温泉に入るのが唯一楽しみという人が多いと思われます．かくいう私も，温泉が好きであり，温泉に入った後さらにサウナで30分，発汗除水1キロ行い，喉がカラカラの状態でキンキンに冷えたビールを除水した以上に一気に飲むのが幸せです．

実は青森県は，温泉，スーパー銭湯が人口比率に比して相当数あり（全国一だということを聞いたことがある），休日になると，どこのスーパー銭湯に行っても大入り満員で，私と同じ楽しみを持っているひとが如何に多いかと感じております．青森県人は相撲ファンが多いので，相撲の時期になるとサウナは人でごったがえし，サウナのテレビで熱戦に手に汗を握りながら応援しています．青森県出身の力士が勝つと休憩所でビールをうまそうに飲んでいる人をたくさん見かけます．時に，はっきりと透析患者とわかる人（顔色，シャントなどで）も見かけて同じようにビールを飲んでいるのです．心の中でほどほどにして欲しいなと思いつつ，その場を去りますが，血液透析患者も時々仲間と一緒に温泉に入って，ビールを飲みたいだろうなという気持ちは，わかるつもりです．次の血液透析に影響のない程度に飲むのならあまりうるさいことは言わないほうがいいだろうなと思っています．

しかしそれにしても，あまりにも血液透析患者と温泉で遭遇するので，青森県は他県に比してCAPDの普及率が低いのはこれが原因かと思ってしまったのです．実際，透析導入時に血液透析とCAPDの説明をし，本人の社会的背景，年齢などを見ながらこの方はCAPDのほうがよさそうだなと思い，CAPDのほうに誘導するような話をしても，意外とよくわからない理由で血液透析を選択することが多いのです．私はCAPDは向いていないという理由です．その背景に，大きい声では言えないが自由に温泉に入りたい，という思い

があるのではないかと自分勝手に推測しています．血液透析なら自由に気兼ねなく温泉にいけるからでしょう．もちろんそのほかに理由はあるのでしょうが，青森県で透析医療に従事しているとなんとなくそういう空気を感じてしまうのです．

CAPD は通院日数も少なく社会復帰にはいいのでしょうが，常時カテーテルの束縛があり，完全なる自由な時間がなく，青森県人の温泉嗜好には向いていないのかなと思います．実際，CAPD から血液透析に変更した患者さんは，これで精神的にさっぱりした，これで気兼ねなく温泉にいけると話されていたのを聞いたことがあります．少なくとも血液透析をしていない時間はまったく本人の自由が保障されるわけだから（この時間は透析従事者にとって，ある意味ブラックボックスで，いったい何をしているのか大変心配なのですが），青森県では CAPD 患者より血液透析患者の精神的 QOL がいいのかもしれません．それ以外にも，血液透析患者は同じ透析時間帯の仲間と友達ができやすいのですが，CAPD の患者は同病の友人を作る機会が少なく，経験，悩みの共有が持ちにくく，透析スタッフとしか話す機会がない，CAPD の患者の会を作ってくれないかといわれたことがあります．こういうことも，実際患者さんから何気なく聞いた話から得たもので，学会・学術誌からはなかなか得られるものではありません．

実際，医療従事者の考える常識と個々の患者さんの考える常識にずれがあるのはよくある話で，たとえば前立腺肥大症で尿道バルーンを長期間留置された患者さんに，内視鏡治療を薦めて手術を行い，良好な排尿状態を得て，さぞかし患者さんは喜んでいると思いきや「先生，管が入っているときは，夜おしっこに起きることがなかったが，手術してからは，夜おしっこに起きるようになり，面倒くさい．また管を入れてください」と苦情を言われたことがありました．医学の常識は，カテーテルフリーが最上の QOL であり，世間の常識と異なるはずはないのですが，個々においてすべてが一致するとは限らないと思い知らされました．その多少のずれを，臨床の現場でうまく補正していかなければならないので，QOL というものはなかなか難しいと思います．

ガイドラインというものがあり，標準的治療を示したものが全国の学会誌などに提示され，それを金科玉条のごとくかたくなに守っている人もいますが，やはり，臨床の現場では個人の特性に合せた医療を行うことも必要なのではないかと思っております．それは口で言うのは簡単ですが，かなりのスキルが要求され，そういった能力を高めていくことが，いわゆる今後の自分に特に必要な課題ではないかと思っています．

（財）鷹揚郷腎研究所 青森病院