

透析医のひとりごと

「As Time Goes By」

橋本寛文

少し洒落たタイトルです。As Time Goes Byは「時の過ぎ行くままに」が直訳でしょうか。映画「カサブランカ」の主題歌も同じタイトルだったと思います。

卒業して30とウン年、地方の厚生連病院の院長になって4年目、「時の過ぎ行くままに」過ごしてきたようでもあるし、振り返ってみれば「光陰矢のごとし」でもあったようにも感じられます。医会からの原稿依頼があった時が、タイミングよく、患者会発行の季刊誌に連載していた「透析と私」（透析と自分との関わりについて医師になってからの出来事をエピソードを交えて著したもの）の第10回目の原稿ができあがった時と一致していたので、このような題名で書いてみようと思った訳です。

私の属する泌尿器科における診断や治療はこの30数年で、目まぐるしく変遷しました。数えれば枚挙に暇がないほどですが、まずは「膀胱鏡」です。入局した頃は、世にファイバーが出だした頃で、関連病院へ異動になったりするとその病院にはファイバーが入っていないくて、鏡の先に電球が付いているような膀胱鏡がありました。当然暗くてよく観察ができずに、明るくしようとつまみを回すと必ずフィラメントが切れて電球を交換しなくてはならないなんてことがしょっちゅうありました。その度に上司によく叱られたものです。その後は硬性鏡のファイバーが普及して、現在では軟性鏡が当たり前の時代になりました。

また手術においては、昔は行われていましたが現在はほぼ存在しない術式といえば、尿路結石の手術になります。特に尿管切石術は、研修医にとっては開腹手術を勉強する格好の術式であり、たくさんやらせていただきました。その数年後には、腎結石は経皮的腎結石摘出術（PNL）という、腎臓に穴を開けて、26Fr. くらいの硬性鏡で超音波やレーザーを使って結石を砕いて摘出するという侵襲的な手術をしていました。この頃PNLができなければまともな泌尿器科医とはいえないなどと云われていたのが嘘のようです。その後数年でPNLも衰退し、今度はESWLが登場しましたが、これも腎へのダメージが大きく、最近では安易に第1選択とはされなくなりました。代わって、軟性尿管鏡の発達とともに軟性鏡下経尿道的尿管結石破碎術（f-TUL）が現在の主流になってきました。他の手術でも腎摘出術が腹腔鏡で行われたり、前立腺全摘術に対しては今やロボット手術が行われたりと、昔に比べると隔世の感があります。このように、泌尿器科における診断や治療の変遷には目を見張るものがあります。

透析医療においても、治療技術、治療方法ともに患者さんの福音となるような、QOLのよい、長生きのできるものが次々と登場し、わが国の透析医療は世界に冠たる成績を残すようになりました。これについては会員の皆様はよくご存知のことだと思います。

さて、現時点でここまで医療が進歩、改良されてきますと、この先どこまで進歩してゆくのだろうか、想像の域を超えているといえます。ある先生が仰っていましたが、21世紀中頃には腎不全はなくなるだろうとのこと、おそらくは再生医療がルーチンになるということだろうと思います。しかるに、われわれが現役の間は、現在の治療法や技術を継続して改良してゆくことが必要かと思えます。40年後には、今の研修医達もほぼ現役を退く時期となりますので、今しばらくは後継者を育ててゆくことも考えておかなければならないでしょう。四国の田舎でも透析に携わってくれている若い先生はまだまだ少ないような気がします。

今後のわれわれの仕事のひとつは、次世代を繋ぐ透析医の発掘とその教育かなと思ひながら今夜もグラスを傾けています。

JA 徳島厚生連麻植協同病院（徳島県）

