

文化の継承

(公社) 日本透析医会

会長 山崎親雄

私の所属する M 病院は、最近、1975 年から凍結保存してきた 70 万本余の血清を廃棄処分することにした。保存された血清は、温度調節された貸倉庫の中の多数のフリーザーに蓄えられ、2 人の専従スタッフで管理されていた。血清を凍結保存しようというきっかけは、1973 年の、透析室における B 型肝炎集団発生である。10 人以上の患者が急性肝炎を発症し、1 人の看護学生を劇症肝炎で亡くした。そのころ、都立臨床研の真弓先生（後の自治医大教授）からプロポーズがあり、透析室の肝炎防止に対する共同研究が開始された。

この血清を用いた研究成果には、*NEJM* の巻頭論文となった透析患者における GBV-C の感染実態報告や、本邦で 2 例目となる E 型肝炎の輸血による感染例報告などもある。しかしなんといっても特記すべきものは、HBV 感染事故後に特異的 γ グロブリンおよび B 型肝炎ワクチンを投与することにより B 型肝炎発症が予防できたとする報告で、この研究を基にして、わが国では、医療従事者の HBV 汚染事故後の γ グロブリンおよびワクチン投与が労災保険の適用となったものである。

ところで、廃棄処分が決まった理由は複数ある。一つは、数年前までの血清は、保存に関して患者および職員本人の同意が得られていなかったことである。2 番目は、最もこの肝炎研究に力を入れてこられた 2 代目院長（創業ファミリー）が死亡したことにある。また 3 番目の理由は、保存血清を直接管理してきた専従スタッフの 1 人が退職したことにある。そして 4 番目の現実的な理由は、維持費用がかかりすぎる問題である。しかし、理由としてあげたそれぞれの問題は、それなりの工夫があれば、今後保存血清が有効に生かされないということはない。しかしここまでに至った背景を考えると、「求むるは成功にあらずして正義なり」換言すれば、「医療の正義とは、病める人の生命と尊厳を守るために、自然科学としての医学を研究・実践するとともに……」とした当院創業理念に基づき展開された医療文化に対する意識の希薄化または喪失こそが、最大の理由であろう。

さてここまで読まれた賢明な読者は、言わんとするところが、また年寄りの、それ自体は何の役にも立たない、愚痴のような評論家的警鐘がこの後に続く気がついておられるはずである。それでもあえて続けるが……。この当院の保存血清廃棄の問題は、創業の思いを、計画的に次世代に伝えることができる（た）か、という、多くの民間医療機関の継承にかかわる問題と同じである。実際、3 代続く民間病院が稀有とされる中では、大部分の医療機関で展開される医療文化はむしろそっくり継承されるほうが偶然、変化するか消失するほうが必然と考えるべきで、時代の要求に即した対応が必要となる。保存血清の廃棄＝透析からの離脱（撤退）——どこかで聞いた言葉だぞ——も一つの選択肢であろう。そして最後に、蛇足ながら、民間医療機関程度の規模の文化の継承は、たった 1 人のカリスマ性を有する後継者を作るか、見つけるかにかかっていると断言し擱筆する。