

透析医想

透析医から
スタッフへ
伝えたいコトバ

WORD FILE

43

透析治療を未来へつなげる

靱生会メディカルプラザ市川駅院長／刀水会齋藤記念病院名誉院長／
弘仁会板倉サテライトクリニック名誉院長 佐中 孜 さなか・つとむ



透析医療関連のスタッフと私の共通軸
↳ 故・太田和夫先生から受け継いだ
透析技術認定士制度発展への思い
↳

■ 1946年10月23日生まれ、東京都文京区出身。1971年、鳥取大学医学部卒業。卒業後は鳥取大学医学部内科系研修医として勤務。1973年、東京女子医科大学第4内科で助教授となり、後に講師・准教授。1998年、同学の東医療センター教授に就任。2006年からは、和洋女子大学家政学部教授も兼任。2009年、日本大学医学部に客員教授を務める。2011年仁生社江戸川病院生活習慣病CKDセンター長、靱生会メディカルプラザ篠崎駅西口院長、刀水会齋藤記念病院名誉院長に就任。2013年、靱生会メディカルプラザ市川駅院長となる。2018年、弘仁会板倉サテライトクリニック名誉院長となり、現在に至る。日本内科学会(学会認定医)、日本腎臓学会(腎臓専門医・指導医)、日本透析医学会(透析専門医・指導医)、日本透析医会理事、ヘルシエイジング学会(理事長)、生活習慣病コーディネーター協会(代表理事)、日本アフェレスिस学会、日本人工臓器学会、日本移植学会、日本抗加齢医学会、日本病態栄養学会、日本臨床栄養学会。

■まずは、医師になられた当時のことを教えてください。

私は、1965年、私の父親の出身地であり、幼少期の一時期を過ごした関係で、じつのところは出身地と認識している鳥取県境港市の隣、米子市に移り、そのまま鳥取大学医学部に入学し、1971年3月に卒業しました。当然のように内科系研修医として母校に残り、その間に今日の専門領域の腎臓病のごく一部に触れることになりました。今日の末期腎不全や慢性腎臓病（CKD）ステージ5を当時は尿毒症、慢性腎不全という言葉で表されました。いまなら、透析導入という選択肢が頭に浮かびますが、当時は打つ手はまったくなく、浮腫で血管走行が判然としない前腕に栄養補給のために糖加電解質液を点滴静注するという、いまではあり得ないことをしたこともありました。穿刺の際には、全身浮腫の患者さんの腕や足を見て、血管のありそうな部位をゆっくりと左右に押圧しました。すなわち、水分を左右に押し分け、やや虚脱し



1973～74年頃。妙高高原池の平スキー場にて。毎年冬になると、皆で定例のスキー大会を楽しんだ。筆者は女の子の後ろの白いジャンパー姿の青年。

た血管を浮き上がらせ、意を決して穿刺するのは血液ではなく、浮腫液です。ジワジワと溢れ出てくるのです。それをガーゼで拭き、さらに押さえ込んでの点滴静注です。無策な自分を情けなく思い、しょげていると、時折、何か救われた気にさせるような情報が、地方の大学院にも断片的に入ってきていました。1972年には、人工透析治療は身体障害者福祉法に基づく更生医療の適用により、公費負担で実施できるようになったという情報が入ってきました。しかも何と、1968年にはすでにわが国において透析医療が健康保険による診療報酬項目として認められており、その運用もはじまっているし、同年5月18日に日本透析医学会学術集会の前身である人工透析研究会の第1回目が開催されていたというのです。

■当時はいまと違って情報を集めるだけでもご苦労をなされたのではないですか？

いまのようなインターネットのない時代でしたので、情報は断片的でした。医師として、くやしくもつらい思いをしていると、研修医1年目が終わるころに、現在でも透析業界のトップリーダーの一つである医学雑誌の数行の囲み記事が目にとまりました。故太田和夫先生（外科）、故杉野信博先生（内科）が東京女子医科大学に赴任されて、人工腎臓センターを開設、医局員を募集していると書かれていたのです。リクルートのためのニュースを探していたわけではなく、むしろ学術記事を読みあさっていたころでしたので、まさに天の声を聞いたように感



1980年頃。東京女子医科大学佐藤記念館前で撮られた、腎臓病総合医療センター創立記念日のための集合写真。前列左から4人目が故太田和夫先生。その右が故杉野信博先生、さらに右が阿岸鉄三先生、その右後ろが筆者。

じたのを思い出します。研修途中でしたが、まずは連絡させていただき、母校での2年間の内科系研修医期間を修了すると、あたたかい雰囲気の中で面接試験を受け、ただちに入局させていただきました。透析医療関連のスタッフと私の共通軸の構築は、このころ（1973年4月）からはじまったといっても過言ではありません。

■「共通軸の構築」についてぜひ詳しくお聞かせください。

当時は、臨床工学技士や透析技術認定士という資格や制度はありませんでした。彼らはアメリカでの呼称であるテクニシャンとよばれていました。いまから思えば、文字どおりの無資格者です。技術も知識もない者に医学常識はもとより、尿毒症のなんたるか、さらに血液の体外循環技術を教えるのです。無論、私の場合は文字どおり「いっしょに学ぶ」でした。それが終わると、その場で私自身は医師に早変わりして、実臨床に携わります。

無我夢中でした。一方で、透析療法に携わる職員がじつは無資格者であるという事実を憂え

た故太田和夫先生は、日本人工透析研究会（現、日本透析医学会）、日本腎臓学会、日本人工臓器学会、日本泌尿器科学会、日本移植学会の共同主宰の透析療法合同専門委員会を創設し、みずからも同委員会の委員長に就任されました（初代委員長は稲生綱政先生）。現在の臨床工学技士の基盤となる透析技術認定士の制度を創設されたのです。普遍的な内容をもつ制度として確立するためには、透析技術認定士になる人々が証左を示す必要があります。そのための最初の試験は1980年3月16日に実施されました。当時の応募者は1,591名とのことでした。これらの応募者に対し、委員会が受験資格審査を行い、そもそも受験資格がないと判断される者（未成年者、未経験者、および経験年数不足）を除いた623名に履歴書、透析経験証明書、または医療に関する国家資格をもっている者については免許証の写しの提出を求め、それに適合した者を受験資格者としたとの記録も残っています。

2020年はコロナ禍の影響で試験が実施できなかったのですが、2019年までのデータになりますが、今日の透析技術認定士は、2019年までに21,670名が合格し、ほとんどの合格者は透析技術認定士に登録しています。この制度は確固たる歴史と実績に支えられているのです。なお、この合格者を医療資格別にみると臨床工学技士が12,432名（57.4%）、看護師、准看護師がそれぞれ6,230名（28.7%）、1,430名（6.6%）、そのほかが1,578名（7.3%）となっています。1988年からは、そのほかの職種での受験希望はありませんでした。

ここで、背景としての行政の動きも記録に残す必要があると思いますので、述べておきます。臨床工学技士という国家資格についてです。第1回の透析技術認定士試験が実施されてから7年後の1987年5月27日、第108通常国会において医療機器、生命維持装置の操作、保守管理などにあたる新医療職として「臨床工学技士法」が可決・成立し、翌年の4月1日に同法の施行へとつながっています。

前置きとして述べるつもりはありますが、誕生までの思い出話がずいぶん長くなってしまいました。私とこの制度とのつながりも、1980年にさかのぼります。当時、私は試験監督者でした。その後、問題作成委員も拝命し、2008年6月に故太田和夫先生の後任として透析療法合同専門委員会委員長を拝命し、2013年9月まで務めさせていただきました。ここで、まず取り組んだのが現在ではほぼ当然のようにしている認定更新制度の確立に向けた準備でした。従来からの試験委員会、編集委員会に加えて、教育委員会を創設し、新設の教育委員会委員長を兼務し、透析療法合同専門委員会顧問として現在も務めさせていただいています。

■そのような経緯で透析技術認定士制度が創設されたのですね。認定更新制度はどのように確立されたのでしょうか？

第1回教育委員会は2009年7月に開催しました。ここでの課題は大きく2つありました、第一に、すでに透析技術認定士となった人たちの実態把握です。そして、第二に、透析技術認定士となった人たちが日進月歩の透析療法の基盤



1983年頃。東京女子医科大学腎臓病総合医療センター講師に昇格し、仕事に追われていたことを改めて思い出す。

となる専門的知識、技術を、高度な水準で維持するための仕組みづくりです。

第一の課題である認定登録者の実態把握は、第1回試験合格発表日から今日までの認定登録者数は確認できても、各人への連絡となると想像以上に難航しました。第二の課題である更新制度の実施も、必ずしも順風満帆ではありませんでした。

第一の課題は、原則5年間の移行期間を設けることにより解決することができました。すなわち、2012年～2016年の5年間は、第1回(1980年)から第31回(2010年)に認定登録者13,399名を対象にすることによって、今日のような完成形の構築の足がかりとすることができました。

第二の課題は、DVDの配布で解決できたように思っています。とくに、日進月歩の透析療法の基盤となる専門技術、知識を高度な水準で維持するための仕組みとしての講習会は、透析技術認定士更新制度の基盤となります。ここで



2002年6月5日

赤坂プリンスホテル

2002年、社団法人 日本臨床工学技士会設立記念式典にて。

取り入れているオンデマンド型のウェブセミナー（当時はE-ラーニングとよんでいた）は今日では当たり前のように実施されていますが、2011年3月11日に発生した東日本大震災を契機として開始したものです。何と、2011年度の第32回の透析技術認定士試験のための講習会が震災から間もない3月15日（火）から18日（金）に予定されていたのです。困惑を禁じ得ませんでした。この講習会参加者および講師の先生方の安全を護ることが第一との考えで、講習会は急遽中止としました。しかし、一方で、被災していない地域だけでなく、被災した地域の人からも講習会の実施ならびに試験の実施を要望する声が多く上がってきました。そこで、代替措置としてDVD収録を行い、それによる講義を受けていただくよう提案したところ、講習会受講予定者1,163名のうち、辞退された人は113名のみでした。DVD受講者は1,050名と予想をはるかに超えた熱い要望におどろき、透析技術認定士の皆さんの学習意欲に感激した記憶が改めて蘇ります。このことはその後の制度



2011年、東京女子医科大学東医療センターの定年退職時。

確立、安定的な運営に向けて大いに参考となり、現在の講習会システムに発展していることは言うまでもありません。

このようにして確立した透析技術認定士制度は、私にとっても着実に透析室スタッフとの共通軸に育っているものと確信に似た思いが芽生えたのです。この共通軸は皆さんといっしょに、これからも大切にしたいと思います。

■最後に、透析室スタッフへのメッセージをお願いします。

稿を閉じるに当たって、これまで、多忙な日常業務のなかで時間を割いて協力の労を惜しまず透析技術認定士制度の確立、継続、発展のために尽力くださった医師、臨床工学技士、看護師をはじめとするすべての皆さま方、そして、本委員会のために事務局業務を励行してくださっている事務方の方々、今回、図らずも原稿執筆の命をお与えくださった方々に対して、深甚なる感謝の気持ちがあふつと湧いてくることを最後にあえて申し添えさせていただきます。ありがとうございました。