

[た よ り]

## 栃木県支部だより

菊池宏章

### はじめに

日本透析医会雑誌に平成10年（Vol.14 No.1 1998）栃木県支部だよりを投稿して以来2回目の投稿となります。

本年度は診療報酬の改定が行われて医療の現場で、特に透析医療の現場では、大きな混乱が見られます。このような現状の中で、透析患者の要望に応え、他方で良質な透析医療を提供するためには、各々の透析医療施設および日本医師会に代表される医療界の一致団結が必要と考えられます。

### 1 組織および目的

（社）日本透析医会栃木県支部である栃木県透析医会のメンバーは、県内の透析医療に携わる大学附属病院、国立病院、公立病院、準公立病院、および私立医療機関50施設です。

今年度は栃木県透析医会の設立から10数年間会長の激務を務められた目黒輝雄会長にかわり村山直樹会長が就任され、副会長のメンバーの交代もあり新体制にかわった年度です。新体制にかわったとはいえ今までの目的、目標にはなんら変更はなく、今までの種々の活動を地道に実行継承しております。

本会の目的は献腎（臓器）移植の普及を推進し、腎不全の予防に努め、患者のために透析医療の充実と向上を図り、あわせて会員相互の理解と親睦を深めることです。

さて今年度の当支部の活動の一端を以下に御紹介申

し上げます。

### 2 活動状況

#### 1) 臓器移植キャンペーン

毎年秋に臓器移植キャンペーンを行っております。

今年度は平成14年9月29日（日曜日）に、行政、民間篤志家団体、透析患者団体、および会員施設の医師、看護師、臨床工学技士、栄養士、ケースワーカー等の参加のもと、県内5カ所で臓器移植推進街頭キャンペーンを行い、臓器移植啓蒙、臓器移植カードの配布、健康相談等を行いました。

#### 2) 透析実態調査

当県では栃木県内全透析医療機関の多大な協力のもとに、栃木県透析医会による独自の透析医療実態調査を行っております。このことについては日本透析医会雑誌に数回報告し掲載されており、御存知の読者も沢山いらっしゃるかと思います。

調査の一つは毎年年末（12月31日現在）の栃木県人工透析医療の実態調査を行うことです。

これは日本透析医学会が毎年末に実施する調査と一部重複する項目もありますが、継続して実行されている栃木県独自の調査として蓄積されているデータは重要と考えられます。

調査の二つ目は、毎年1年間に県内で透析導入された患者についての透析導入時調査です。調査内容は性別、年齢、体重、身長、導入時の血液生化学検査、末梢血液検査、尿検査、クレアチニンクリアランス、

心胸比，導入時の直接の原因となった臨床症状，および原疾患等で，導入時の患者の臨床像が客観的に理解できるようになっております。もちろん患者のプライベートデータを保護するために最善の工夫をしていることを申し添えさせていただきます。

このような調査を本格的に実施しているのは本県だけと聞いております。これ等の調査は継続して10数年実施され，データも蓄積されており，非常に重要で貴重なものと考えております。

この調査の詳細は私達が日本透析医会雑誌（Vol.7 No.2, Vol.14 No.1, etc）に数回報告をしておりますので，興味のある方は御参照いただければ幸いです。

### 3 情報ネットワークの確立

災害時の栃木県透析患者援護対策の活動マニュアルの検討を，栃木県内の行政，県内の透析医療機関の協力で行っており，今年度はある程度の内容のものが作られました。まだまだ考慮，改善すべき点は多々あると思われれます。

これに関連し，今年度栃木県透析医会が栃木県臨床工学技士会の協力で災害時の透析患者援護対策の一つとして，災害時に本県および近隣の都県の透析医療機関との連絡を迅速かつ密にし，非被災地域の透析治療を確保するためにホームページ（<http://www.tochito-ikai.com/>）をたちあげました。

ITによる災害ネットワークシステムを迅速かつ正確に使いこなし，情報伝達に馴れることと，非被災地として栃木県内の透析医療可能な患者数の把握およびサーバーの動作確認の目的でこのITを使用し，平成14年6月6日（木）緊急模擬訓練を実行しました。

### 4 腎不全の予防と透析医療の向上

栃木県透析医会は腎不全の予防，透析医療の充実向上のため，毎年栃木県透析医学会の学術講演会を賛助後援して開催しております。

今年も臨床症例，透析方法の改良，透析患者の社会的環境調査など32題に達する沢山の講演が発表され，活発な質疑討論が熱心に行われました。最後に特別講演として，東京女子医科大学腎臓病総合医療センター第4内科教授秋葉隆先生の「新しい時代の腎性骨症治療」が行われ，非常に有意義なすばらしい内容に出

席者全員が心打たれる講演でした。

### 5 結核を合併する透析患者についての調査

透析患者に結核が合併した場合の対応は困難を極めると考えられます。そこで栃木県透析医会は，県内の透析医療機関で困惑している透析患者の結核合併例についての実態調査と今後の対応についてアンケート調査を行いました。

栃木県透析医会の会員50施設に郵送でアンケート用紙を送付し回答を得ました。アンケート回収率は41/50（82.0%）でした。

調査内容および結果は下記の通りです。なお質問A)に対する回答結果はa)に対応し，以下B)はb)…に対応しております。

#### 実態調査

- A) 過去における合併症例の経験歴
- a) 合併の経験は24施設58.5%であり，合併例は64例，うち感染対策が必要な排菌肺結核は10例（15.6%）に認められた。
- B) 経験時の行政（保健所）との関わり
- b) 保健所への発生届は51.6%で提出しているが，43.8%は未提出（排菌ありでも2例あり）であった。  
保健所の対応の仕方は回答があった12施設のうち4施設（いずれも排菌患者発生）が不適当と回答，理由は「受け入れ施設は自ら探せ」，「具体的な指示なし」であった。
- C) 結核専門医療施設の対応
- c) 結核専門医療施設への相談は15件なされたが，11件は対応適切，3件は不適切で，理由は「結核施設に受け入れの環境なし」，「なんのアドバイスもなし」，「受け入れ拒否」などである。
- D) 合併患者の透析ならびに結核医療の実施状況
- d) 合併例で実際行われた医療は，自施設で透析，結核医療とも行っているが47例/64例，排菌肺結核でも5例/10例という結果だった。
- E) 発生時の今後の対応（複数回答）
- e) 排菌の有無により状況は異なるが，結核医療施設に相談するが34，保健所に相談が24，自施設のみで対応するが6，大学病院に相談が2施設であった。

## G) 望まれる医療（複数回答）

g) 透析，結核医療を同一施設で実施が 36，自施設で両者の医療を実施が 4，透析は自施設・結核は専門施設で実施が 4 であった。

以上の結果より一日も早い透析・結核医療を同一施設で実施できる体制が望めます。結核を合併する透析患者の治療体制の確立は，日本透析医会でも重要な

課題として考慮すべきことと考えます。

## 6 その他

診療報酬改定に伴う要望，実施後の検討会，研修会を開催，および保険診療報酬疑義解釈などについての会員への連絡をたびたび行っております。最後に全会員の絶大なる協力のもと，会員相互の親睦を図るための諸行事を施行しております。