

栃木県の腎不全対策の現況について

奥田 健二

財団法人栃木県腎不全対策協会は、昭和60年4月1日、栃木県透析医会会長目黒輝雄、同副会長奥田健二を設立者として発足した。理事会は腎不全対策を推進するに当って、県内で社会的影響力の大きい方々で構成する事ができた。会長を非医療関係者をお願いした理由は、死体腎移植の普及、啓蒙は広く一般県民の理解なしには不可能であると考えたのである。また理事会の下部機構として専門委員会を設置し、学術、広報、財務等の実務に当ると共に透析導入時及び導入6ヶ月時点での症例を検討し、全症例の具体的なデータ及び検討結果を理事会に報告している。

現在までに事業項目の8割方は実施したが、実績については、はなはだ不十分と言わざるを得ない。しかしながら透析導入時の検討機構が軌道に乗り、死体腎提供が1例あり、自治医科大学で最近2例の生体腎移植が行われた。また栃木放送を通して毎週一回、腎疾患の早期発見、治療及び献腎を呼びかけ、県内主要医療機関の腎移植に関する研究費助成や栃木県腎透析研究会、栃木県透析懇談会（透析のパラメディカルが構成員）に対する助成を少額ながら行っている。更に、昭和62年6月11日付をもって、当財団は試験研究法人として認可されたため、今後財政的基盤が確立し、実績もあがるものと期待している。

腎不全対策は、イ)腎疾患の早期発見、腎不全の保存的治療の充実 ロ)透析医療の充実及び無駄の根絶 ハ)腎移植促進 の三本柱であ

り、いずれも急増する透析患者数の抑制につながるると同時に患者の幸福に寄与するものであり、社団法人日本透析医会の基本方針であることは会員諸兄の熟知しておられるところである。この度、当財団は栃木県医師会執行部の全面的協力により、小冊子「慢性腎不全の治療指針」を作製し、県内全医療機関に配布することによって慢性腎不全の保存的治療のより一層の充実と腎移植促進の啓蒙をも合せてお願いすることとなった。

次に県内腎不全医療の状況を報告する。

	1984年	1985年	1986年
透析患者総数	1,036人	1,171人	1,331人
うちCAPD		16	19
うち入院患者		120	158
年間導入患者数	205	212	247
年間死亡患者数	60	69	80
年間腎移植患者数	9	5	9
年間累積患者数		135	160

(生体腎7
死体腎2)

ちなみに1984年の調査時点である同年12月31日現在の日本人口1億2千450万人、栃木県人口185万人で人口補正することにより、同時点での日本透析療法学会調査による全国調査の平均値と栃木県とを比較してみると、

- 栃木県は
- イ)透析患者総数は1%以下の危険率で有意に多い。
 - ロ)年間導入患者数では有意差なし。
 - ハ)年間死亡患者数は1%以下の危険率で有意に少ない。

という結果となった。但し導入時での他県との患者の流出率は流入が多いことが全国調査で分かっているが、導入後の流出率は不明であることや、県内透析患者の平均年齢、年齢分布、原疾患特に糖尿病性腎不全透析患者の百分率等、不明もしくは検討していない要素があることも考慮する必要がある。

なお、透析導入6ヶ月時点での調査は1986年1月1日以後の導入患者について行っているが同年1月1日より6月30日迄に導入された患者のうち回答のあった93人について、導入時血清クレアチニン8mg/dl以上の群と8mg/dl未満の群について比較してみた。血清クレアチニン値としては8mg/dl未満と早期に導入されている患者群は16人中DM腎症が9人、70才以上の高令者が4人、導入時高度の高K血症2人、腹膜炎と肺うっ血合併例1人であったが6ヶ月以内の死亡率が圧倒的に高いことと高K血症2人の予後が注目される。

	平均年齢	DM腎症	6ヶ月以内死亡率
クレアチニン8mg/dl以上で導入 77人	50.1才	21%(16人)	2.6%(2人)
クレアチニン8mg/dl未満で導入 16人	62.8才	56%(9人)	37.5%(6人)
うち DM腎症 9人	58.8才		44.4%(4人)
非DM腎症 7人	67.9才		28.6%(2人)

次に県委託による県内透析患者アンケート調査(1986年12月1日現在)より主な点を抜粋すると

イ) 対象患者1094人(男653人, 女441人, 県内全透析患者の約82%)

ロ) 腎疾患指摘の契機

- ① 自覚症状51% ② 別の病気の治療中32%
③ 健康診断で8% ④ その他9%

ハ) 腎疾患指摘後透析開始までの期間

- ① 1年未満34% ② 10年～20年未満13% ③ 7年～10年未満12% ④ 1年～2年未満12%
⑤ その他の期間29%

ニ) 通院率92%

ホ) 無職23%(家庭の主婦は就業として)

ヘ) 無職の原因

- ① 老令のため39% ② 体調が悪い25% ③ 受け入れの職場がない7% ④ 働く意欲がない7% ⑤ 適した職場がない3% ⑥ その他, および不明19%

ト) 県内11保健所管内間の患者移動を流出入の多い順に列記すると

流出: 佐野, 鹿沼, 今市, 鳥山, 大田原, 栃木, 矢板, 真岡

流入: 宇都宮, 小山, 足利

チ) 腎移植の希望

- ① 生体腎移植, 死体腎移植のいずれも希望する。 16%
② 生体腎移植のみ希望する。 5%
③ 死体腎移植のみ希望する。 8%

計 29%

以上で注目すべき点としては、第1に、腎疾患を指摘された契機のうち健康診断によるものがわずかに8%であることと、腎疾患指摘後透析導入までの期間で2年未満が実に46%を占めることであろう。

第2に、家庭の主婦を就業としてもなお無職が23%存在することは透析患者の高令化が最近急速であるとはいえ、やはり就業率が極めて悪いと言わざるを得ない。

第3に、県内透析施設の地域的偏在。

第4に、透析患者の29%が腎移植を希望していることである。

余談になるが、私が透析医療に従事することになったきっかけは大学紛争である。当時私のようなノンポリは暇をもてあまし、透析というめずらしい医療をやってみようと思立ち、広島市あかね会土屋病院で御教示をいただき、昭和45年11月より大学の関連病院で透析に従事したが、その絶大な効果に驚嘆したことを今でも鮮明に記憶している。やがて機械不足となり、

1週間のうち3日間は睡眠時間が2時間という状態が1ヶ月以上続いた。当時はいわゆる透析肝炎が猖獗をきわめており、内シャント作製の指導をいただいた先輩や2名の看護婦、やがて私自身も罹患したが仕事を休むことは不可能であった。2名の看護婦には現在でも申し訳なく思っている。

今や当時の体力はないが、その思い出だけは大事にしたい。

最後に当協会事業計画と役員構成を記載してこの稿の責を果たしたい。

財団法人栃木県腎不全対策協会事業計画

- (1) 腎不全予備疾患に関する調査、知識の普及啓蒙活動、および治療研究に対する援助。
- (2) 透析医療の実態調査、および透析医療の適正化推進。
- (3) 慢性透析患者および腎移植希望者に関する調査、および透析を含む血液浄化法、腎移植治療の知識の普及啓蒙活動。
- (4) 腎移植実施および腎移植協力医療機関の設置、整備の推進に関する調査、および研究助成等援助。
- (5) 死後の腎臓提供の啓蒙等、死体腎移植の推進活動。
- (6) 腎移植および透析を含む血液浄化法に関する研究助成。
- (7) 腎不全治療従事者に対する教育および訓練。
- (8) 透析患者および腎移植患者の社会復帰に対する協力。
- (9) 災害時における透析医療の互助計画案作成。
- (10) 一般県民に対する、腎疾患に関する知識の普及、意識の高揚

理事会構成

会 長	向江 久夫	足利銀行頭取
副 会 長	片山 一郎	栃木県医師会会長
同	宮崎 柏	栃木県済生会宇都宮病院 院長
常務理事	奥田 健二	栃木県透析医会副会長
同	目黒 輝雄	栃木県透析医会会長
理 事	菅間 恒	栃木県透析医会理事
同	斎藤 和雄	国立栃木病院長
同	田部井 澄	ライオンズクラブ元ガ バナー
同	中山 孝雄	栃木県医師会常任理事
同	廣瀬 省	栃木県衛生環境部長
同	福嶋 寿克	栃木放送社長
同	細田 瑳一	自治医科大学教授
同	松本 兼文	栃木県医師会副会長
同	森 昇二	栃木県医師会常任理事
同	八木 繁	独協医科大学教授
監 事	池内 広邦	栃木県透析医会理事
同	内野 直忠	内野会計事務所長
顧 問	稲葉 誠一	衆議院議員
同	渡辺美智雄	衆議院議員

(五十音順)

専門委員会構成

浅野 泰	斎藤 清衛
(自治医大)	(県保健予防課長)
田島 亢	大場 秀一
(独協医大)	(独協医大)
笠原小五郎	吉田 良二
(自治医大)	(済生会宇都宮病院)
目黒 輝雄	菊池 宏章
(県透析医会)	(県透析医会)
奥田 健二	仙波 重俊
(県透析医会)	(国立栃木病院)

(順不同)