

---

[た よ り]

## 岩手県支部だより

---

後藤康文

### 1 活動状況

近年、岩手県透析医会としての活動につきましては、残念ながら停滞しておるのが現状です。

岩手県の透析医会は、昭和54年11月に木川田典彌先生のもとに会員16名で発足いたしました。平成14年まで約24年間木川田先生就任の後、盛岡市三愛病院の細川久昭先生が1年間引き継がれ、その後三代目に私が就任し、今日に至っております。現在、日本透析学会施設会員34施設、東北腎研43施設、岩手腎研43施設が登録されていますが、日本透析医会には10施設の入会がなされております。会員は、平成16年には12施設、今年度は10施設と減少傾向にあり、活動の活性化を図るためには、早期に会員による組織の再構成をしなければならないと考えております。

これまで、当支部の組織は無いに等しく、会長のみ、日本透析医会の総会、支部長会議に出席し、会員への報告事項が仕事でありました。今後は、今秋に行われる岩手県透析研究会の開催時に医会の時間を設けさせて頂き、組織づくりをし、会費、事務局等を含め話し合い、会員相互の親睦を図り、組織を再構成したいと考えております。しかし、日本透析医会についての理解をさせておりますが、色々問題もあり、その一つに年会費等も問題があるかと思われます。現在、岩手腎不全研究会は会費に関する事項を、会費は医師のみが納めることとし、年会費二千元、学術集会には当日会費千円を徴収しています。また東北腎不全研究会では、年会費一万円、学術集会には三千元となっております。

支部長の仕事として、この2年間は、日本透析医会の支部長会議へ出席し、会員および今後の支部の拡大等踏まえ、非会員への報告を主に行って参りました。今年、6月24日第11回透析保険審査委員懇親会(横浜)、6月30日高齢者医療制度創設に向けての勉強会(東京)に出席し報告しております。また、非会員へ透析医会での平成17年11月の要望(適正透析医療推進対策)について説明しております。そのほか、レセプト分析・点数調査の協力、保険審査等に関するアンケート調査、災害時情報ネットワーク、腎不全対策推進者の推薦依頼等に関し連絡をしております。

透析医会の目的は、適正な人工透析の普及、腎不全対策推進などの事業活動であります。現会員のみでの活動は容易ではなく、岩手医科大学、地域中核病院(県立病院28病院中透析施設は12病院)との連携強化の必要があると思えます。

災害時救急透析医療システムも、拠点病院の関与が必要であり、さらに行政との連携を迅速かつ密に図ることが大切と考えます。岩手県の場合、内陸と沿岸での地域差もあります。本年12月2日、久慈・宮古・山田・釜石・大船渡等の沿岸地区の施設にて、災害時の透析患者援護対策について「岩手沿岸地区透析講演会～災害ネットワークについて～」開催予定としております。

### 2 岩手県の腎不全治療の歴史

岩手県内において、腎不全に対する透析治療は、昭和40年(1965)前後からで、間歇的腹膜灌流が始め

られました。

腎移植の手術は、昭和43年4月、県立中央病院泌尿器科小柴健先生が初で、19歳の看護婦に対して母親からの腎臓摘出により行われ、313日の生存でした。当時、県内には血液透析も無い頃で腹膜灌流が主なものでありました。このことがあり、昭和45年に岩手県環境保健部からダイアライザー（スウェーデンフリーザーのダイアライザー）を購入して頂き、当時は平板ダイアライザーで開始しております。県立中央病院が県内で最初の血液透析施設で、最初の患者は下閉伊郡山田町の35歳の男性で、腎結核から腎不全になり透析を開始しております。当時は交通基盤も整備されておらず、沿岸から盛岡市にある県立中央病院まで車で10時間以上の時間がかかり、入院にも1日かかりを要する程でした。

偶然にも、昭和43年岩手県で腎移植を施行した年に、北海道では日本初の心臓移植が施行されており、移植手術において色々な問題と直面しておりました。なかでも、脳死についての課題は最重要視され、数十年経て、国会等で法案が審議されておりますが、当時から医療現場と行政との間で隔たりがあり、問題解決は困難をきわめておりました。

昭和47年以降から漸次、身体障害者等級1級が適応とされ、徐々に、血液透析が県内に普及されてきて

おります。

### 3 岩手腎不全研究会の発足について

昭和49年6月8日、第1回が県立中央病院の吉田邦彦先生のご指導のもとに設立、開催されました。その際会則を決め、研究会は年2回、盛岡を拠点として各地域を会場に隔年開催と決めました。以降県内に透析治療について理解をいただけるよう努力をしております。

第1回の会議においては、「透析施設は6カ所（岩手医大、県立病院4カ所、済生会病院）。透析患者数は39名（外来通院16名、入院23名）であり、内シャント12名、外シャント27名。透析モニター（ペーシェントステーションは21台で、キール型8台、コルフ型13台を使用」と当時の腎不全治療の現況報告がありました。ほかに各施設の諸問題等の話し合いもなされておりました。

現在は年1回の開催となり、平成18年10月22日に第40回岩手腎不全研究会が開催されます。

### 4 岩手県内の施設・患者動向

岩手県内の透析施設および透析患者数は、昭和49年6月施設数6、患者数39名、昭和55年9月施設数21、患者数460名、昭和60年9月施設数35、患者数

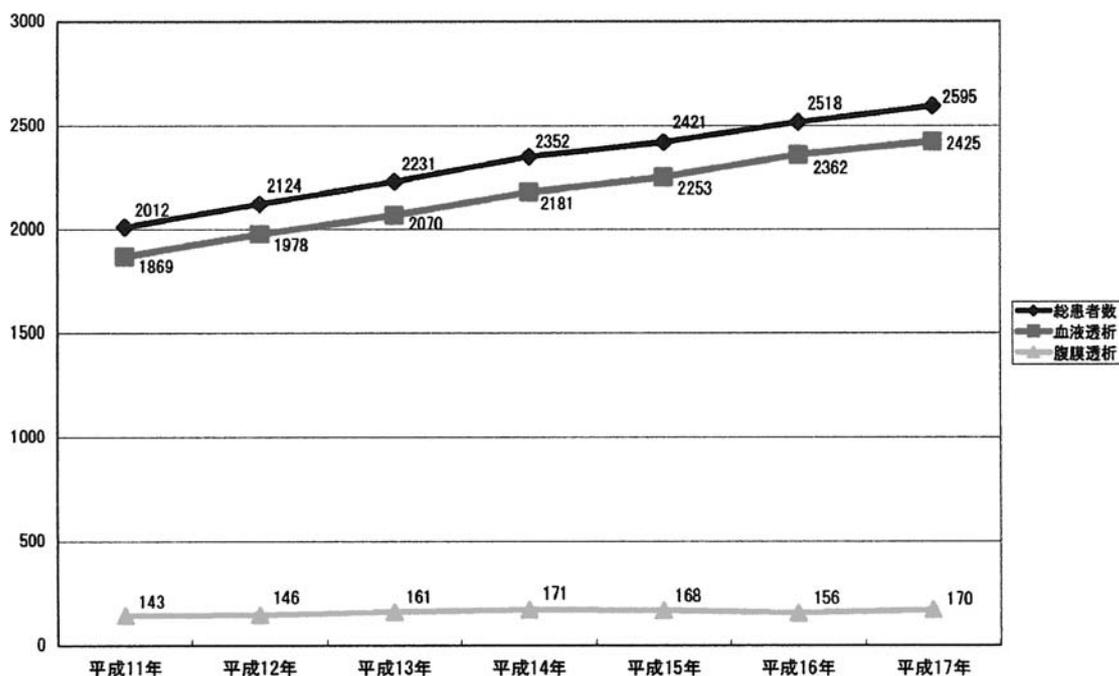


図1 平成11年度から平成17年度までの透析患者数  
岩手県人口 1,385,041人

800名、平成9年9月施設数41、患者数1,759名となっております。

昭和50年代には岩手県内にも民間透析施設が次々と開設され、夜間透析も行われ社会復帰が可能となり、患者数も漸次増加してきました。

平成9年頃より施設数は鈍化し、現在は施設数43施設、透析台数859台、血液透析患者数2,425名、CAPD患者数170名となっております(図1)。現在の43施設は、岩手医大・県立中央病院(ほかに11県立病院)・済生会病院2施設・国保健康保険病院2施設・市立病院6施設で、残りは個人診療所となっております。

## 5 透析態勢の課題

血液透析医療が開始された当初透析時間は通常5時間で、それ以上の時間を必要としておりました。その後4時間透析となり、近年では短時間(3時間)の透析が行われるようになりました。透析の短時間化には、医療点数改定による透析施行時間別の点数算定が廃止、一本化されたことも要因の一つと考えられます。やはり、私個人としては、4時間ないし5時間以上の血液透析時間の必要性はあると考えます。

現在、大学病院、県立病院、日赤病院等では夜間透析は施行しておらず、夜間透析は民間の病院、診療所の15施設が主体に行っております。夜間透析を行っている施設は、患者数と透析台数に関しては、十分な透析時間が得られている状態と考えます。夜間透析を施行していない施設では過密状態となっているように思われ、通常の診療時間では無理と考えられる施設もあるように思われます。例えば、A施設では、透析台数12台で54名の患者数、B施設では、28台の透析台数で100名の患者数を診ている状況です。

夜間透析の導入には、医療従事者の就業規則(週5日制、40時間労働)の問題も生じるため、これらの施設では、当然、日中の透析で施行するには透析台数の増設が必要と思われれます。

## 6 他組織の動向

### ① 財団法人岩手愛の健康づくり財団

昭和62年11月に設立され、腎バンク登録事業を主体に、腎不全予防や腎移植推進の普及・啓発に努めております。

### ② 岩手県腎臓病の会(岩腎会)

昭和53年に岩腎会を一本化し、昭和54年9月2日第1回総会を開催しております。昭和55年全腎協総会(東京)東北ブロック協議会に参加。その後、昭和55~59年にかけて、宮古・下閉伊腎友会、盛岡(南病院腎友会、三島医院腎友会)、久慈腎友会が結成されております。昭和62年9月18日財団法人岩手愛の健康づくり財団設立準備委員会を開催。昭和63年には、県腎臓病専門委員会(委員長大堀勉)が発足し、移植推進国民大会、国会請願、臓器移植法案キャンペーン等の活動がなされております。

岩手県の腎友会は、現在も色々な活動をしており、透析医療施設との連絡を保ち、政治的な役割にも影響力を持っております。

## おわりに

以上、岩手透析医会は岩手医大、岩手県内の県立病院、岩手労災病院、盛岡赤十字病院等の協力と、岩手愛の健康づくり財団および岩腎会等との共議のもとに、向後、透析医会の活動の必要性を広く多くの人々に伝えていきたいと考えております。また、会員の拡大にも繋がればと願っております。