富山県支部だより

黒田昌宏

はじめに

富山県支部の創始者で前支部長の特定医療法人財団博仁会横田病院前理事長の横田力先生に指名され，平成25年春から支部長を務めております医療法人社団睦心会あさなぎ病院の黒田昌宏です．

平成27年3月14日，北陸新幹線長野-金沢駅間開業により富山-東京間が最速2時間8分で結ばれ，輸送能力も600万から約3倍に増加，北陸最大の観光地である金沢だけでなく，その手前の富山県にも来県者が増加しています．

富山県は四方を山と海で囲まれ自然が豊かなところであり，有名な観光地，例えば立山黒部アルペンルート，八尾おわら風の盆，国宝瑞龍寺，世界遺産五箇山合掌造り集落などは，富山市を中心に半径50 km位にまとまって存在し，周りやすい地形です．また天然の生け簀（いけす）と言われる富山湾の海の幸である氷見ブリ，白えび，ホタルイカ，そして名水の産地でもあり，日本酒の立山，勝駒，満寿泉など有名どころも沢山あります．ご興味のある方には，是非，富山県へ来て見て，味わい楽しんでいただければ幸いです．

1　富山県の人口および人工透析患者数

富山県の総人口は1,052,291人（平成29年6月1日現在，富山県人口移動調査）であり，平成10年の113万人をピークに減少し続けていますが，その65歳以上人口は平成27年で323,895人，30.6%で毎年増え続けています．透析患者数は2,506人（平成27年末）と，平成17年の2,014人に比べますとこの間毎年約50人ずつ増えている計算になります．一方，透析施設数は43（平成28年末）で，少なくともこの10年はほぼ横ばいであり，そして日本透析医会会員数は6人（施設または個人）で平成20年の10人から減少しております．

2　富山県における二つの透析医会

前支部長からの申し送りでは，その活動内容は毎年4月開催の日本透析医会富山県支部講演会（表1）を続ければよろしいとのことでした．この講演会というのは透析治療に関する学術的なものが主体で，それまで22回を重ね，当時，富山県立中央病院飯田博行先生と富山市立富山市民病院石田陽一先生が特別講演と一般演題の座長をお務め下さり，現在まで協和発酵キリン株式会社との共催で行われてきました．また日本透析医会の一員として，以前より日本透析医会の透析

富山県支部支部長

表1　富山県透析医会講演会（特別講演演題）

開　催	演題名	講演者（敬称略）	
第23回 平成25年4月	慢性透析の現状と展望	金沢大学附属病院感染対策室　特任助教	岩田恭宜
第24回 平成26年4月	腎性貧血の診断と治療 —KDIGOガイドラインと日本の立ち位置— 慢性腎臓病重症化の予防と今後の課題	東邦大学医学部腎臓学講座人工透析室　教授 筑波大学医学医療系腎臓内科学　教授	酒井　謙 山縣邦弘
第25回 平成27年4月	透析施設を取り巻く，医療情勢について	日本透析医会常務理事 特定医療法人仁真会白鷺病院　理事長	山川智之
第26回 平成28年4月	慢性透析療法の現況と最近の話題 ～将来推計，認知症罹患率など～	藤田保健衛生大学医療科学部臨床工学科　教授	中井　滋
第27回 平成29年4月	認知症透析患者の理解と具体的対応	埼玉医科大学かわごえクリニックメンタルヘルス科	堀川直史

医療費実態調査（レセプト分析調査）に参加させていただき，またできる限り日本透析医会総会やその研修セミナー出席を心がけております．そして支部長就任後は，透析医学会時に毎年定期的に行われる支部長会と透析保険審査委員懇談会の末席を汚しております．

一方，富山県には当医会とは別に富山県透析医会が存在します．平成17年9月の富山県議会で，富山県腎友会からの災害時の透析施設確保の請願書に則り関係議員が質問したことから，当時すでに富山県立中央病院院長で腎臓内科医の飯田先生が中心となり，平成18年4月23日に設立総会を経て正式に立ち上げられました．その趣旨は，それまで当県には災害対策など透析施設運営の直接の関りを語る場がなかったこと，また行政とのパイプがないと非常時の水道や電力の確実な供給体制等の情報確保に問題があること，そしてマスメディアとの関係を強固にすること，などの観点から富山県医師会の下部組織となるのがベストということで，県医師会の中の“富山県透析医会”とされました．

現在（会長：富山市民病院院長石田陽一先生），富山県内のほぼ全施設がこの会に属し，活動内容は主に大規模災害が中心で，実際には毎年9月1日に日本透析医会災害情報ネットワークの災害情報伝達訓練への参加，毎年3月に主に災害に関する講演会（例えば平成29年3月開催，演題名“透析施設の災害対策～今，あらためて考える～”，講師は赤塚クリニックの赤塚東司雄先生），さらには，県を富山地区，新川地区，呉西地区（高岡地区＋砺波地区）の3地区に割け，各地区での年1回程度の勉強会などが行われております．そして会長は，年1回の富山県腎友会との懇談や同会定期大会への出席を務めておられます．

小生は飯田先生にご指名いただき，この会の設立準備委員会から参加させていただいております．また，この会の理事数は11名で，その中で小生を含む2名だけが民間医療機関所属であり，そのほとんどが公的病院（各地域の中核病院）の管理者またはそれに準ずる医師で，いざという時に備えてこのネットワークがより強固なものになるよう年4回の理事会も開催しております．

3　富山県支部の役割を考える

前支部長から“この会は黒田寛先生（小生の父，故人）と共に立ち上げた会であり，自分は高齢で身体が限界なので代わりをするように”と，そして飯田先生（前述）には“この会は開業医が中心の会だから引き受けなさい”と言われ覚悟を決めました．とは言え，これまでは新たなことを実行することもなく，表1にあるように既存のことをなんとか続けておりました．県内透析施設間の協力が不可欠な災害時連絡訓練などは富山県透析医会が中心になり行われており，日本透析医会富山県支部の存在意義は希薄にも思われますが“必ずあるはず”と考えてはおりました．しかし，そのことへの小生の理解が不十分なため，富山県内の日本透析医会会員数が減少したものと反省し（この原稿を依頼され，事務局に会員数と施設を問い合わせるまで何も知りませんでした），これを機に富山県支部の役割をよく考えてみました．

富山県腎友会会報誌である“会報とみじん”による平成29年4月1日現在の数字から，富山県内で人工透析療法を行う医療機関での透析患者数は，民間医療

機関では公的病院での患者数を明らかに上回っており，人口密度の比較的高い富山地区と高岡地区の合計ではその比がおよそ3：1であります．このように，患者数のより多い民間施設において，患者に適正な最善の医療を提供することに努力するのは当然のことであります．

公的病院での透析は主に，導入時および入院の必要な急性疾患や手術時など一時的なものが多く，患者の病状が安定するとその居住地または仕事場の近隣施設へ紹介されることになります．今のところ，人口減少や医学の進歩にもかかわらず，高齢化によるものか透析患者数は増加し続けております．いろいろな制約があるにせよ，来院する患者には必要とされる充分な医療を提供できるよう，日頃から準備をしなければなりません．しかし，その準備と言っても，医師自身の自己研鎖，スタッフ教育，感染症対策，医療安全などあげるときりがなく，これらを充分に行うには時間や人手がまったく足りない状況です．

そのために日本透析医会からの最新かつコンセンサスの得られたまとまった価値のある情報（総会，研修セミナー，日本透析医会雑誌，透析保険審査委員懇談会などから）を最大限利用するのがベストであり，この有意義な情報を横のつながりの強い富山県透析医会のパイプも使いながら，いかに必要とする医療機関に伝え利用していただくようにするかを考え実行することが，現時点で考えられる最も当支部の重要な役割ではないかと確信しました．

最後に

慢性腎臓病では，心腎関連だけでなく，肺腎関連，腸腎関連，脳腎関連などという概念が明らかになり，その最たる透析患者では高齢化や長期化も重なり，その病態は複雑化しております．また認知症，サルコペニア，フレイルなど介護の視点も必要になります．さらには社会保障費の増大から，限られた財源の中で医療介護のコスト削減や合理化が求められ，日々透析医療を行うにあたり，学問的な面だけでなく，介護の面，そしてコストの視点も必要になります．これらの問題に的確に対応するためには，日本透析医会への参加が自分にとっても施設にとってもプラスになることが多々あり，今後は県内の会員数が少しでも増えるよう情報提供を行っていく所存であります．