

透析医のひとりごと

「国際貢献と腎臓リハビリテーション」—— 武居光雄

2002年頃よりケニアでの医療活動を考えていました。偶々、友人のケニア人がきっかけでケニアを訪問した際、日本とケニアの医療レベルの差に愕然とし、純粹になんとかしないといけないと思ったことがきっかけです。その後、実際にどのような活動ができるかをケニア保健省等と交渉して、約5年前からナクル州（フラミンゴの大群が湖で休んでいる写真で有名な場所：ナイロビから150km位東に位置しています）のスラム街で巡回診療を開始しました。生まれて初めて身長や体重を測定する方が多く、その事だけでも相当なカルチャーショックを受けました。

1回の診療で多い時は400名を超える方がお越しになります。巡回診療の内容は、①一般診療・治療、②妊婦一般検診、③妊婦HIV検診・カウンセリング、④家族計画、⑤児童検診・診療、予防接種、成長モニタリング・栄養チェック、ビタミンA投与・駆虫薬投与、⑥一般内科的検査（血液検査、尿検査、マラリア等の感染症チェック）、⑦HIVカウンセリング（③以外の）、⑧衛生教育・保健教育・健康指導・疾患指導等です。今までに4万人を超える方を診てきました。

巡回診療に行くスラム街は約20カ所あり、月に1回しか行けないため、一回りするのに20カ月かかります。どうしても十分な診療を行う事ができません。そのため、ナイロビ市内に拠点を構築する必要性を感じ、平成28年4月11日に、国内最大規模を誇る国立ケニヤッタ病院の真横のビル内に、FOREST JAPAN DIAGNOSTIC CENTRE を開設するに至りました。ここでは、可能な限り日本製の医療機器を使用して、正確かつ迅速なデータ提供を実施しています。平成29年10月にはMEDICAL CENTRE に格上げする事ができました。

日本と違ってケニアの医療施設はレベル1からレベル5まで分類されています。レベル1と2は医師が不在、3aはDIAGNOSTIC CENTRE、3bはMEDICAL CENTREで、3bより治療行為が自由にできます。レベル5は総合病院です。個人的にもケニア医師免許取得ができ、直接診断および治療が可能になりました。

将来的には透析センターや病棟を開設したいと考えています。ケニアのGDP伸び率は毎年数%を記録しており、それに伴って生活習慣病が増えています。特に糖尿病です。ただし、国としての経済成長はみられますが、残念ながらその恩恵がすべての国民に享受されているわけではありません。一部の富裕層がさらに富裕となるという構図です。一応、国民保険制度はありますが、加入率が低く、疾病カバーも不十分なため、まともに機能していません。

その影響は透析医療にも及んでおり、さすがに最近はやアライザーのリユースは行われなくなりました

が、数年前まではリユースが普通でした。世界基準として週3回、4~5時間透析ですが、保険カバーが不十分なため、週2回、4時間がスタンダードになっています。透析医療に携わっているスタッフも十分に承知していますが、残念ながらどうしようもないとの事でした。

外務省が財務省、厚生労働省、世界銀行、世界保健機関（WHO）、国連児童基金（UNICEF）、UHC2030、国際協力機構（JICA）との共催により、平成29年12月に開催した「UHC（Universal Health Coverage）フォーラム2017」において、日本式の国民皆保険制度を世界中（特に開発途上国）に広めようとする取り組みを開始しています。UHCとは「すべての人が、適切な健康増進、予防、治療、機能回復に関するサービスを、支払い可能な費用で受けられる」ことを意味し、すべての人が経済的な困難を伴うことなく保険医療サービスを楽しむことを目指しています。

日本の国民皆保険の原点は、GHQのマッカーサー元帥が当時の厚労省へ指示した事から始まります。その後、昭和30年代に現在の医療保険の基礎となる制度が構築されました。この素晴らしい制度をなんとしても永続性に維持しないといけません。

透析患者さんの高齢化が進行しています。ところが、生産年齢である65歳未満の方は48%であり、2人に1人は働けるはずですが、仕事をして納税者になる事の大切さが失われてきています。

そのために包括的腎臓リハビリテーションが必要であり、東北大学の上月正博教授を中心に、日本腎臓リハビリテーション学会が設立されて8年経ちました。日常のADLやQOLを上げる事は当然ですが、最終目標は社会参加であり、仕事をする事です。仕事をリタイアした年齢の方でもできる限り社会参加をする事が大切です。透析患者が自ら納税する事でもっと良い社会が形成されます。「透析の1施設・透析患者1人雇用運動」を広めたいと考えています。

前回の医療保険改定では、腎リハ学会理事長（上月先生）・診療報酬対策委員会（小生が委員長を拝命しています）が積極的に活動をして、糖尿病（透析予備軍）患者の運動療法に対して保険診療を認めて頂く事ができました。日本の津々浦々まで腎臓リハビリテーションの概念が浸透して、元気な透析患者さんが増える事を希望しています。

このような日本に生まれてよかった。日本国籍を持っていて良かったとつくづく思います。

諏訪の杜病院（大分県）