

「13. 学術刊行物」

山崎親雄

(公社)日本透析医会の事業といえば、診療報酬改定対応や災害情報ネットワークのほか、事故対策マニュアルや感染予防に関するガイドラインも知られている。しかし、それ以外でも、研修セミナーの開催や日本透析医会雑誌の発行のほか、合併症対策委員会による「透析患者の合併症とその対策」と、腎不全予防医学調査研究会による「腎不全治療マニュアル」が刊行されてきた。今回は使命を果たして今や終了したその刊行物について記す。

1 腎不全治療マニュアル

腎不全進展予防医学の確立は日本透析医会法人化以前からの事業の一つである。会員は、透析導入患者を減らしたり、少しでも導入を遅らせたり、あるいは安全に透析に導入するという日常臨床にも関与するべきで、今年度の事業計画にもなお引き継がれている。

マニュアルの第1版は、杉野信博委員長の指示で1990年11月に出版され、最終の第5版は2007年7月に小椋陽介委員長の下で上梓された。この時期は、丁度わが国でもCKDという概念が根付こうとしていた時期で、日本人に特化したeGFRが提唱される直前であった。治療マニュアルとあるものの、疫学から始まってCKD患者の社会復帰に至る膨大な内容が網羅されており、執筆には斯界の第一人者があたり、当時としては最も充実した、格調高い教科書であった。考えてみれば、本来なら日本腎臓学会が編纂してしかるべきものであっただろう。実際、日本腎臓学会は、2007年に「CKD診療ガイド」を出版し、2008年、厚労省が呼び掛けて腎疾患対策研究会が活動を始めると、その研究成果として「エビデンスに基づくCKDガイドライン」を上梓した。その後も新しい知見を加え改訂され、最終は2018年に発行されている。こうした事情から、日本透析医会の腎不全治療マニュアルの改訂は凍結されたと思われる。

2 透析患者の合併症とその対策

1989年(法人化された2年後)、藤田嘉一委員長の下で、「骨関節障害の診断から治療まで」と題した1号が出版され、その後毎年1号ずつテーマを変えて発行され続けた。最終は、2011年、下条文武委員長による20号「透析患者の皮膚合併症」の発行をもってその使命が終わったとされ、現在では委員会もなくなっている。こうした透析合併症関連のテーマは、多くの月刊商業誌が取り上げることになったことも、この事業が終了した背景にあると思われる。

全 20 号の中には、同一のテーマで特集されたものもあり、骨関節合併症・循環器合併症・貧血・感染症・肝炎がそれにあたる。ここでは、医療の進歩を実感するために複数回取り上げられた合併症について記す。

2-1 骨関節合併症

1989 年発行の 1 号では β 2-MG と手根管症候群 (CTS)、アルミニウム (Al) と骨軟化症が取り上げられ、現在のような高リン (P) 血症と血管石灰化については全く言及されていない。1996 年の 6 号は透析アミロイドーシスの特集で、吸着カラム、オンライン HDF による β 2-MG の除去についても検討されている。2007 年の 16 号では、透析の腎性骨異常栄養症という骨合併症に焦点を当てた考え方から、血管石灰化を含む CKD-MBD (骨ミネラル代謝異常) というパラダイムシフトが見られ、あの 9 分画で有名な P・Ca 治療管理図も示されている。ただ、なお、カルシウム受容体作動薬 (Ca-mimetics) 出現直前の時代である。

2-2 循環器合併症

1990 年の 2 号の循環器合併症の特集は、うっ血性心不全が主で、虚血性心疾患や弁膜疾患についての言及は、2002 年の 11 号まで待つことになる。2 号では閉塞性動脈硬化症 (ASO) についての記載もあるが、例えば Mönckeberg タイプの動脈硬化についての記載は見られず、これは、2005 年 14 号の特集で取り上げられた。この号では、治療としての LDL アフェレーシスやフットケアについても記載されている。2006 年の 15 号は、虚血性心疾患・心筋障害についても述べられているが、弁膜疾患についての詳細は記載がない。最も重点的に取り上げられた内容は、血圧と血管石灰化による動脈硬化で、後者については高 P 血症の問題が強く指摘されおり、まさに現在まで続くテーマである。なおこの時点では、炭酸ランタン製剤や鉄を含んだ P 吸着剤は開発されていない。

2-3 貧血

EPO は、1988 年のソウルオリンピックのドーピング薬剤として使用されたという何かの記事を読んだことがある。わが国では 1990 年に薬価収載された。2001 年の 10 号で最初の特集が組まれたが、圧倒的な貧血改善効果を発揮し、透析患者の日常生活動作 (ADL) と予後が大きく改善されたとしている。ちなみにわが国の貧血治療目標は、日本透析医学会の統計調査結果より、Ht 値で 30~35% とされていた。一方、欧米の目標値は Hb 値が用いられており、これを契機としてわが国でも貧血に関する評価を Hb へとシフトさせたと理解している。2009 年の 18 号は、透析技術料に EPO が包括された後のもので、鉄剤の使用が急増しており、鉄過剰に対する警鐘も鳴らされている。これとは逆に、鉄剤を用いて積極的に貧血を改善することが、心機能の維持・改善と腎機能の低下による心血管死を減少させるという心腎貧血症候群 (cardio-renal anemia syndrome) についても言及されている。また、骨髄での鉄の利用効率を評価する指標として、ヘプシジンについて解説されている。なお、将来の低酸素誘導因子 (HIF) の臨床応用について、期待を持った記述もあった。

2-4 感染症

1999 年の 8 号では、当時透析患者死因の第 3 位であった感染症がとりあげられたが、菌血症とシャント感染は当然として、結核と帯状疱疹および HIV 感染が取り上げられていたのは、企画者の高い見識によるところかと推測される。ちなみにこの時点では、水痘ワクチンの帯状疱疹発症予防についてはいまだ認知されておらず、ワクチンによる予防に関しては言及されていない。HIV 感染では、汚染事故と事故防止について解説されているが、現在でも AIDS 透析患者の受け入れ先を探すのが困難という話も聞く。2010 年の 19

号では、新型インフルエンザの特集が最も興味深い。なぜなら、ワクチンと濃厚接触者に対する予防薬がないことを除けば、現在の新型コロナ対応と全く同じであることに気づかされることによる。毎年繰り返される透析室のインフルエンザ対応が、この記事をもとに実行される限り、透析室の集団院内感染は防止可能で、透析室での新型コロナクラスターの発生防止が可能であることになる。

2-5 肝 炎

ウイルス肝炎は1995年の5号と、2000年の9号で取り上げられている。9号では、わが国ウイルス肝炎研究のメッカとも呼ぶべき自治医科大学所属の斯界の泰斗が総説を書いておられ、透析室ウイルス肝炎の全てはこれに尽きる。ちなみにこの中で、B型肝炎血液汚染事故時に、抗HBs人免疫グロブリン(HBIG)とB型肝炎ワクチンを併用することにより、感染発症をブロックするという論文が引用されているが、これは筆者が所属する施設での臨床研究で、後にこの予防法が医療従事者のB型肝炎汚染事故に対して労災として使用することになった基礎論文である。また9号では、厚生省厚生科学特別研究事業報告書として作成された「透析医療における標準的な透析操作と院内感染予防に関するマニュアル」も掲載されている。蛇足ではあるが、9号ではAST/ALTが用いられるようになっている。

最後に、ウイルス肝炎に関しては、B型肝炎については透析患者とスタッフにワクチン投与が実施され、C型肝炎については内服治療によりウイルス除去が可能となり、集団感染事故についても、ヘパリンなど個人使用のprefilled syringe製剤が使用されることになり、激減したことから、今後は透析合併症として大きく取り上げられることは無くなるかもしれない。

附 日本透析医会雑誌

日本透析医会雑誌についても言及しておく。

日本透析医会雑誌は、まだ法人化前の1985年に1号が刊行された。筆者は途中でこれを手伝うこともあったが、原稿を集めるのが大変であったのを覚えている。実際にその体裁が整うようになったのは、1998年からの奥田健二広報委員長時代からで、1999年からの飯田喜俊広報委員長時代には、学術的な総説が多く掲載されるようになり、雑誌の体裁・デザインも変更され現在の雑誌のスタイルとなった。

2001年から今日に至るまでは、久保和雄広報委員長が担当(2017年から会誌編集委員会・委員長に改組)されている。現在の日本透析医会雑誌は、原著論文こそ少ないものの、研究助成された報告書はほぼ原著に近く、依頼された総説は商業誌を含めて他の雑誌の追随を許さないほど高度な内容で、調査事業報告も他に類を見ないものとなっており、総合的には最も充実し、読み応えのある透析関連の雑誌と考えている。

日本透析医会名誉会長/増子クリニック 昴