

新潟県支部だより

甲田 豊

1 新潟県の透析ネットワーク

新潟県の透析コミュニティは、信楽園病院に事務局を置く「新潟透析懇話会」を中心に情報の集約、発信がなされてきた。会長は新潟大学の成田一衛教授、事務局長は島田久基・信楽園病院内科部長で、年1回の学術集会と施設連絡会議が毎年4月に行われる。平成23年は第53回目の集会となり、医師、看護師、臨床工学技士、栄養士など、関連職種600人程が参加した。数十題の演題が発表され、日本透析医学会と同様に職種交流の場ともなっている。近年は特に臨床工学技士の発表が多くなり、内容も充実し、新潟県でも臨床工学技士の活躍と存在感が大きくなってきた。

また新潟大学第二内科に本部をおく「新潟県透析災害ネットワーク」も、緊急災害時に動く組織として県内を統率している。インフラ破壊に弱い透析医療を、新潟大学血液浄化部を中心とした強力な統率力と緻密な情報網をもって災害時に対応しようとするもので、まさに災害時に活動を始める。

近年の新潟県は、降雪、停電、地震など様々な大災害にみまわれた。2004年7月、「新潟・福島豪雨」があり、河川の決壊などで、長岡市、三条市などが被災し、水道水の混濁や水量不足を経験した。さらに同年10月には、M6.8、死者68人という「新潟県中越地震」があり、この年は水害からの回復もまだ不十分な時のダブル災害であった。透析不可能となる施設が発生し近隣の施設で助け合った。2005年12月には強風と雪による送電線障害のため65万戸の「新潟大停

電」が発生し、各地で透析日の先送りや日曜透析が行われた。2006年1月は「平成18年豪雪」にみまわれ、十日町市などに災害救助法が適用された。大雪のため透析不可能ということはないが、豪雪に慣れていない平野部では患者もスタッフも通院不可能となることはしばしばある。当院でも通院途上で雪に閉じ込められパトカーで来院した患者がいた。2007年7月には「新潟県中越沖地震」が発生、M6.8、死者は15人となり、透析時間の短縮、給水車の出動、他施設への依頼などが行われた。

このように、新潟県は3年間に2度の大地震を経験し、災害ネットワークの重要性を痛感し強化してきた。また県内の自治体も災害に対する意識は他県よりも醸成されていると思う。

2 東日本大震災の隣県としての対応

災害は日本全国いどこに起きるかわからない。2011年3月、これまでにない最大規模の「東日本大震災」が発生した。被災した病院、患者の皆様の思いには想像を絶するものがあり、深い喪失の苦しみには申し上げるべき言葉もみつからない。しかし、過去に被災し、全国から援助を受けた経験のある新潟県民には、経験したものにしかわからない心情がそれなりにあると思う。

2011年5月調査の、全国自治体が受け入れた福島県からの一般避難者は、新潟県が全国最多(7,561人)であった。透析患者の避難についても、災害ネットワークの新潟大学血液浄化部・風間順一郎准教授が司令

塔となり、見切り発車的に来県した160人の透析患者の宿泊と病院をスムーズに県内各地に割り当てた。日本透析医会のメーリングリストによる情報交換と、高橋公太泌尿器科教授の後押しによる行政との連携を早期に確立できたことがスムーズな受け入れに貢献した。また行政（新潟県庁）関係者のレスポンスも期待以上に素早く、その活躍を「スーパー公務員」と評価する人もいた。そして各病院の現場スタッフも一体となり、まずは当日の夜間透析から黙々と災害ネットワークの指令に協力した。隣県としての対応に、新潟県の辛い経験がささやかではあるが生かされたのではないかと思う。

3 平澤由平先生の遺したもの

平成22年10月3日、新潟県の透析関係者に悲報が流れた。日本の透析を基礎から築きあげた我々の指導者であり、また日本透析医会の法人化にも並々ならぬ労をとられた平澤由平名誉会長がご逝去された。いつも穏やかな口調であったが情熱をもって透析療法の夢を語るため、聞く人を敬虔な気持ちに導き、県内外から信服し慕う人は多かった。心の中に大きな穴が空いたようであり、我々には肅々と日々の営みを続けるのが精一杯の日が続いた。

新潟県には2009年末において4,711人の透析患者がいる。これは全国で19番目に多い数であるが、人口は全国14番目である。また、30年以上の超長期透析患者の割合は全国でも際だって多く(3.6%)、41年8カ月の最長期例もいて、本県の透析患者の長期生存率は特別良いのではないかと考えたくなる。維持透析が全国的にも早い時期に確立した県であり、人口減による新規導入者数が減少すれば相対的に増加するわけで、単純な比較は不可能であることは承知している。しかし、このことが平澤先生ら先人の残した賜物・遺産であり、現在、我々が透析治療・看護を推進するう

えで誇りとも糧ともなっている事実でもある。さらに本年の新潟透析懇話会で、諸条件を補正してもなお新潟県の新規導入数が全国比較で3割ほど少ないという発表があった。今後の検証を待たなければならないが、腎臓研究の長い歴史とこれまでの努力が実っているのか、勇気づけられる。

4 包括的な腎疾患診療の中の透析医療

腎移植は新潟大学・高橋公太教授、新潟県臓器移植財団・荒川正昭理事長の支援のもと、特に改正臓器移植法後は献腎提供、移植とも着実に増加し、他県と比べても高頻度になっている。新潟大学のシステムとして腎臓内科医も腎移植後の管理に積極的に関与し、移植の知識を持った腎内科医、透析医が育っている。しかし、近年、移植希望登録者数の減少が目立ち、透析医会も移植を推進する立場からこれを危惧し啓発に努めている。また、腹膜透析は新潟大学の腎医学医療センターの丸山弘樹特任教授が中心となり推進され、あわせて慢性腎臓病(CKD)の啓発活動を県内各地で開催することで、社会医学的な企画に取り組んでいる。

このように新潟県の透析医療は、新潟大学、信楽園病院を中心に強固なネットワークを形成し、包括的な腎臓病治療の枠組みの中に垣根なく溶け込んでいる。透析医会は適正な透析を行うという立場から隙間の情報連絡をサポートしているにすぎない。「新潟は腎臓研究のメッカであり……」というお世辞は、全国から新潟に講演に来る先生がよく使う前置きである。過去にその時期はあったかもしれない。しかし、これからはもっと謙虚になる必要があると誰もが感じていると思う。巨星亡き後も、なお新潟県の透析は恵まれた環境にあると思う。そのことを意識し日々の実践を淡々と続けることから、次のステージに進むことができるのではないかと思う。そのための透析医会支部の役割は何か、追求したい。