

透析医のひとりごと

「透析医療の進歩と今後の問題点」 田部井薫

1 私と透析の出会い

45年間透析に関わってきた「透析医のひとりごと」を聞いてください。

私が透析の勉強を始めたのは1977年です。透析医学会の統計調査によれば、1977年末の総患者数は22,579人でした。導入患者のほとんどが、尿毒症状態で外来受診するか救急搬送される患者で、緊急透析導入に追われる日々でした。現在のような透析用カテーテルなどがない時代でしたので、緊急透析導入は、間欠的腹膜透析でした。局所麻酔下にトロカール針で腹膜に穴をあけ、腹膜透析用のカテーテルをダグラス窩に挿入します。2L透析液を10本準備します。異なるブドウ糖濃度の液を必要除水量に応じて選択し、さらに、患者の状態によりヘパリン、抗生物質、カリウムをそれぞれに注入します。透析液を腹膜透析用の機械にセットし、連結管で連結し、カテーテルに接合して、注入時間、滞留時間、排液時間をセットして開始します。トラブルも多く、24時間体制で治療を行いました。尿毒症状態がある程度落ち着いたら、内シャントを作成し、維持血液透析に移行します。このころの血液透析液は酢酸無糖透析液でしたので、透析中に血圧が低下することは日常茶飯事で、開始後3時間から回収までは、透析室が最も忙しい時間で、あちこちで患者さんの血圧が低下するため、その都度、血液流量をさげ、除水を止め、生理的食塩液の補液をし、ベッドの足上げをするなどして血圧の回復を待ちます。この時間帯は、毎日が戦場のような状態でした。

2 透析療法は、社会復帰を目標とした治療

このころ読んだ『透析治療のすべて』という上田泰先生の本に、「透析療法は、あくまでも社会復帰を目標とした治療である」と記載されていました。透析医学会の調査によれば1983年の透析患者の平均年齢は48.25歳で、透析導入患者の平均年齢は51.92歳でした。無糖透析液であったため、糖尿病患者の透析導入はほとんど不可能で、酢酸透析では血圧低下が激しく、心臓合併症のある患者の透析も極めて困難な状況でした。必然的に若年者で心臓がしっかりした、体力のある患者の導入・維持透析が主体となりました。

あれから45年、透析機器の進歩、透析液の改良、透析患者の合併症治療の進歩、さらに原疾患の治療の進歩などにより、2020年の透析患者の平均年齢は69.40歳となり、21.15年も高齢化しました。透析患者数も347,671人で毎年3,000人以上増加しており、現在も増え続けています。令和2年度の国民医療費は42兆9,665億円で、透析関係の医療費が1兆1,000億円、総医療費の2.6%を占めています。

3 慢性腎臓病（CKD）特別対策事業の始まり

厚生労働省は2007年から慢性腎臓病（CKD）特別対策事業を開始し、各市町村に腎疾患対策を呼びかけるようになりました。さらに、腎疾患対策に加えて糖尿病対策も同時に推進することになり、2020年の「腎疾患対策及び糖尿病対策の推進に関する検討会」では、2028年までに年間新規透析導入患者数を35,000人以下に減少させることを目標に掲げました。

私が南魚沼市に赴任したのは2015年4月ですが、当地では医療再編の最中でした。新潟県立六日町病院が廃院となり、2015年11月から南魚沼市民病院が、その役割を担うことになりました。南魚沼市民病院に赴任直後から慢性腎臓病（CKD）対策に力点を置いて活動してきました。2015年に南魚沼地域慢性腎臓病対策推進協議会を立ち上げました。住民が検診を受けること、検診後の医療機関を受診することを啓発する活動として、各集落で30～50人を集めた住民講演会を行いました。同時に、南魚沼市の健康推進員への教育活動も年1回行っています。さらに、病院と開業医との連携の強化のために南魚沼地区CKD医療連携会も立ち上げ、地域の医療連携の強化も行いました。

その結果、2016年の検診で医療機関の受診勧告を受けた患者の医療機関受診率は62.5%でしたが、2017年には72.5%、2018年には87.6%にまで改善し、啓発活動の効果を実感しています。

4 南魚沼市の透析患者で気になったこと

南魚沼市に赴任して気になったことがあります。一つは、アルポート症候群の患者が多いことで、透析患者で2人、外来患者で3人、家系図の中には多くのアルポート症候群の患者がいました。もう一つは、常染色体優性遺伝多発性嚢胞腎の患者が透析患者の10%以上もいたことです。さらに、人口当たりの透析患者数が少ないことでした。

2020年の透析医学会のデータでは、全国平均が100万人当たり2,754.4人に対して、南魚沼市では100万人当たりに換算すると1,777人と圧倒的に少なかったのです。

その原因として透析非導入患者が多いのではないかと考えました。慢性腎臓病CKD G5（eGFR 15 mL/min以下）で、腎代替療法治導を受けた患者の予後調査を行いました。透析医学会から発表された「透析の開始と継続に関する意思決定プロセスについての提言」（透析会誌 2022; 53(4): 173-217）でいう、透析の差し控え（withhold）です。

5 透析非導入患者の実態

2015年11月から2022年12月までの7年間で、透析非導入患者が47人（男性24人、女性23人、平均

年齢 83.0 ± 9.2 歳) いました。年齢分布は、90 歳以上 : 13 人, 80~89 歳 : 21 人, 70~79 歳 : 6 人, 70 歳以下 : 7 人で、ほとんどが高齢者でした。非導入患者の合併症は、脳梗塞・脳出血の後遺症が 23%, 悪性腫瘍が 26%, 認知症が 32%, 骨・関節疾患による歩行困難が 38% で、透析療法を行う上で施行上の問題のある患者がほとんどでした。合併症に加えて問題となったのが、透析室までの送迎の問題で、送迎可能であるにもかかわらず透析非導入となったのは 23% でした。

通院困難な理由は、(1) 一人暮らしで通院手段がない、運転できない配偶者と二人暮らし、(2) 公共交通機関がほとんどない、(3) 自宅が高床式で、急な階段を 12, 13 段登らないと玄関に到着できない、(4) 送迎を行える透析施設がない、(5) 送迎をしてくれる特別養護老人施設や老人ホーム、介護付高齢者住宅がない、などでした。

非導入の最終選択は、本人希望が 28 人、認知症を含む通院困難 7 人、突然死 4 人、悪性腫瘍 3 人、意識障害・被害妄想各 1 人でした。

さらに、この地域では通院困難になると透析の継続が困難になり、透析療法を中断せざるを得ない症例もあります。2015 年以降、維持透析を継続するために、やむなく県外の施設に透析依頼をした患者が 7 人、通院困難となり透析を中断し、看取りとなった患者が 3 人おります。

これらの非導入の患者がすべて透析導入になったとすると、南魚沼市の透析患者は、100 万人当たり 2,726 人になり、全国平均とほぼ同数になります。

6 今後の透析医療に求めること

時代とともに、透析医療が抱える問題が変化していることを実感しています。透析患者の予後改善のために透析医療の工夫も大切ですが、今後は医療経済、患者の QOL、ACP なども考慮した、全人的透析療法のあり方についても議論が必要とおもいます。

こんな「透析医のひとりごと」が、すこしでも透析医療に関わる皆様のお役に立てれば幸いです。

南魚沼市民病院透析センター長/自治医科大学医学部名誉教授 (新潟県)