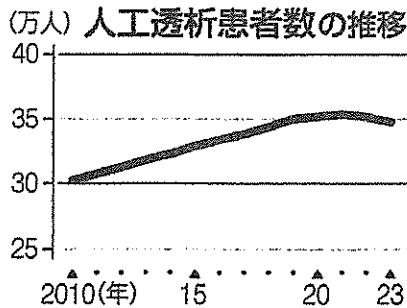


腎不全が進んだ患者の血液中の老廃物を腎臓に代わって取り除く人工透析。治療を受けている患者の数は調査を始めた1968年以来、ずっと右肩上が

りだったが、2022年から減少に転じた。人口減少に伴う傾向とみられるが、治療の進歩も後押ししているという。
(大森雅弥)



死亡率上昇重なる
日本では戦後、生活習慣病の患者の増加や高齢化の進展に伴って、慢性腎臓病(CKD)の患者が増え続け、透析人口(施設調査で得られた人数を調査の回収率に照らして補正した人数)は2010年に30万人を突破した。ところが、21年の35万3940人をピークに翌年以降は減少が続いているグラフ。

人工透析患者が減少

人口減やコロナ禍 主な要因

一方、治療の進歩も重要。新たに透析治療に入る人の割合を示す罹患率は75歳以上の男性を除き、少なくとも20年以上前から長期低発傾向にあり、CKD対策の総合的な成果だといえる。このほか、大きな要因ではないが、透析をしない保存的腎臓療法(CKM)の普及も関係しているよう

背景に治療進歩も

「透析を始める人が増える70歳前後の人口が団塊の世代以降ということと減ったことに加え、コロナによる死亡率上昇も重なり、急激に透析患者の数が減少した」

中でも大きいのは①、②の二つ。「透析を始める人が増える70歳前後の人口が団塊の世代以降ということと減ったことに加え、コロナによる死亡率上昇も重なり、急激に透析患者の数が減少した」



医師や看護師らのチームから栄養指導などを受ける原さん夫婦(左の2人) 名古屋市昭和区の名古屋大病院で

透析患者の急減は医療費の削減につながり歓迎されそうだが、医療現場には動揺が広がっている。中井さんは「急減は透析医療機関にとって経営にも関わる衝撃。撤退する医療機関が増えれば、患者はこれまで以上に透析を受けられなくなるかもしれない」と話す。

食事や血圧の管理 医師らが生活指導

透析を始める時期を遅らせるには、CKDの治療や管理が欠かせない。「透析患者が多いのは、透析の必要がない人にも行っているからでは」と批判されることもあるが、日本は世界でも透析導入が遅い国だ」と話すのは、日本腎臓学会理事で名古屋大病院長の丸山彰一さん(61)。

早期発見が課題に

CKDの治療では薬物療法も進歩している。注目されているのが、もともと2型糖尿病の治療薬として認可された「ダパグリフロジン」と「エンバグリフロジン」。それぞれ21年と24年にCKDへの保険適用が認められ、「CKD診療ガイド2024」では、糖尿病に伴うCKDの第1選択薬になっている。

同大病院で治療中の名古屋市の大学非常勤講師原英俊さん(78)は塩分、タンパク質、カリウムを制限する食事療法に取り組む。魚の切り身を減らすために妻恵子さんは、ほぐすことで少

みどりの風

NO.77

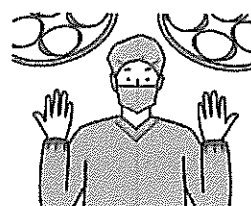
発行・編集責任 (緑風会会長 大矢正明)

～ みどい余話 ～

手術中

▼私的なことで申し訳ないですが、先日中部国際医療センターに入院しました。

下肢閉塞性動脈硬化症により腹部と右脚鼠径部 (つけ根) の2カ所の動脈が詰まり ABI 検査の結果 0.67 となっていたので左の鼠径部からカテーテル手術をしたためです。夕方6時ごろ腹部にはステントを、つけ根にはバルーンを入れて広げる手術は無事終了し、結果約3時間の手術になりました。



その後、絶対安静で一晩苦痛でした。右脚のこのような手術は、去年の12月にやったばかり、しかも今年1月早々には心臓の冠動脈が閉塞していたため岐阜ハートセンターでステントを入れて広げるカテーテル手術を2週間かけて行いました。

なぜ血管が閉塞(詰まる)のか？

私の場合、30年近く (正確には28年) 透析生活していると、完全無尿になっています。透析患者でまだ尿が出ている人でも無臭で単なる水 (湯) にすぎません。なぜかという腎臓が完全に機能している人は、身体の毒素 (無駄なリンとカルシウム) が排尿時に一緒に排泄されます。ところが透析患者は腎臓が無機能状態ですから毒素が排泄されず身体に残りますから、そのリンとカルシウムが、くっつき血管内が石灰化し詰まってしまうのです。いわば血管閉塞は透析患者にとって宿命的なものと言っていいでしょう。その意味で年に1, 2回実施されるABI (脈波) 検査は非常に重要です。▼入院中のベッドでの生活は、病院の天井を見つめるだけになるので、唯一テレビの番組を観るのが楽しみ (?) になります。そのテレビの番組によると、政権与党である「日本維新の会」藤田文武共同代表側が、自身の公設第1秘書の会社に約2千万円の公金 (税金) を支出していたという。しかも藤田氏が自身に批判的な取材をする記者の名刺をネット上に公表したといえます。これは権力監視の報道を妨害し、威嚇するものだと言っていた。ジャーナリストの鈴木エイトさんは、今回の記者の名刺をさらした件は、日本維新の会の対応のひどさが本来の焦点なのにメディアたたきにすりかわっている現状が気持ち悪いと言っていた。「日本維新の会」と言えば、かつて参議院選挙に維新の会から立候補しようとしたフリーアナウンサーの長谷川豊氏が自分のブログで「**自業自得の透析患者なんて全員自己負担させよ！無理だと泣くならそのまま殺せ！今のシステムは日本を滅ぼすだけだ！！**」という人工透析患者を中傷・誹謗する記事をかきました。この頃私はすでに透析患者だったから強い憤りを感じたのでした。今回のテレビ報道でも当時と同じ思いで与党である「日本維新の会」ひどさを観ていました。 (「日本維新の会」をご支援の方ごめんなさい)

みどりの風

NO.78

昨年度の署名用紙は衆参両議院で採択されました。

御協力ありがとうございました
発行・編集責任(緑風会会長 大矢正明)

今年も署名のご協力をお願いします

透析患者のみなさんそしてその家族のみなさん
また透析治療に関わるスタッフのみなさん
よろしくお願いします

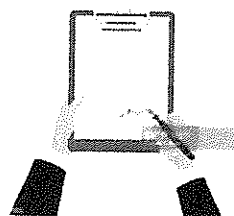


署名用紙は2種類あります。

1枚は透析関係の「国民を腎疾患から守る総合対策」の早期確立を
要望する署名用紙（黒色の署名用紙）

要望項目は

- ① 腎疾患対策の更なる推進
- ② 透析患者および腎移植患者を含む慢性腎臓病患者の生活の質の向上
- ③ 透析患者が介護保険施設に入所できる環境整備
- ④ 自力通院が困難な透析患者の通院支援
- ⑤ 医療者不足地域における透析医療の確保
- ⑥ 災害時の透析医療の確保と避難・移動の整備
- ⑦ 臓器移植の促進と再生医療研究の充実



もう1枚は難病・小児慢性特定疾病対策の総合的な推進をもとめる」
署名用紙（みどり色の署名用紙）です。

お一人で両方の署名用紙に記名願います。

将来も安心して治療が続けられるために

署名用紙2枚は、茶封筒にボールペンと一緒に入れ配布させていただきます。

ぜひとも一人でも多くの方々のご協力をよろしくお願いします。

尚、提出締め切りは 2026年1月20日(火)とさせていただきます

署名の際のご注意

- ・氏名・住所は署名者本人の自筆でお願いします。
同じ筆跡の署名は折角の無効になります。
- ・代筆の場合は、代筆印欄に代筆依頼者の印をお願いします。
- ・姓や住所が同じでも、「〃」「同上」にしないでください。

緑風会会長

大矢正明

