

## 7.研究成果の発表・発表予定

### A NPO 佐賀県腎臓病協議会

- (1) 「糖尿病でなくても透析患者の約 56.9%の人が足病の危険因子を持っています」

講演会

- ・演題1 「下肢血流不全と足病の現況」

講演者 大浦 武彦 日本下肢救済・足病学会理事長

- ・演題2 「透析患者の重篤化予防の政策」

講演者 秋野 公造参議院議員、医師 医学博士

- ・パネルディスカッション

パネリスト 大浦 武彦、秋野 公造、石井 賢吾（佐賀県腎臓病協議会

員）

座長 佐藤 博通（佐賀県腎臓病協議会理事）

秋田 定伯（長崎大学病院形成外科助教）

- (2) 講演会アンケート

- ・参加者

	男性	女性	合計
患者	30人	23人	53人
家族	3人	18人	21人
医療関係者	7人	23人	30人
一般、その他	3人	2人	5人
合計	43人	66人	109人

- ・患者年齢構成

年齢層	男性	女性	合計
30代	1人	0人	1人
40代	0人	0人	0人
50代	2人	3人	5人
60代	11人	14人	25人
70代	14人	3人	17人
80代	1人	0人	1人
未記入	1人	3人	4人
合計	30人	23人	53人

・患者透析歴

透析歴	男性	女性	合計
5年未満	13人	7人	20人
5年以上	8人	6人	14人
10年以上	2人	3人	5人
15年以上	4人	1人	5人
20年以上	0人	3人	3人
25年以上	2人	1人	3人
未記入	1人	2人	3人
合計	30人	23人	53人

・講演「下肢血流不全と足病の現況」について

わかりやすかった	92人
難しかった	8人
どちらでもない	5人
未記入	4人

・講演「透析患者の重篤化予防の政策」について

わかりやすかった	87人
難しかった	15人
どちらでもない	4人
未記入	3人

・パネルディスカッションについて

わかりやすかった	82人
難しかった	4人
どちらでもない	5人
未記入	18人

(3) 患者さんの感想

1. 私は今から18年前に足の感覚が鈍く、常に冷たい感じがして大学病院を受診

しました。原因は糖尿病で、感染による壊死一歩手前でした。その後、透析導入となりましたが、足のケアは病院で取り組みが違っていたと思います。

今回、大浦武彦先生を筆頭とした先生方の「透析患者の約 56.9%の人が足病の危険因子を持っています」と題した講演会に参加し、その中で透析患者の声を聞いていただき、さらに診療報酬改定で足病の加算が決定したと聞き、透析施設と関連診療科の連携が進むことを期待しております。（S 常務理事）

2. 透析合併症の足病に関しては、さらに重篤化の危険があり、死亡リスクが高いのに対策が遅れており、患者自身も危機感が足りない状況でした。今回の診療報酬改定で新規に「指導管理加算」が追加されたことで、透析施設側も患者の足病予防に取り組んでいただけたと思います。（N 事務局長）

#### (4) 講演者の感想

今迄患者さんとこの様な形でお話をする機会がなかったが、最初に驚いたのは透析患者さんが足病のことを全く知らなかったことです。第二に透析患者さん自身が透析医のなすがままで、改善して欲しいと願っていないことでした。主治医に、患者として直接要望しにくいことは分かるが、患者としてもっと積極的に要望を出してほしいと思っています。

## 7.研究成果の発表・発表予定

### B 第2回大浦研究班会議 議事録

日時：2月12日（金）18：00～21：00

場所：八重洲倶楽部 第6会議室

<http://www.yaechika.com/club.php>

議題：1.2015年研究結果について-資料1-1) 1-2) 1-3) 1-4)

2.2016年研究課題について - 2016年度（平成28年度）研究の概要 資料2

3.日本下肢救済・足病学会 理事会への提案事項の検討 資料3

#### 【出席者】

大浦武彦、上村哲司、大浦紀彦、小林修三、菊地 勘、

秋田定伯、田中純子、安部正敏、田中康仁、安藤亮一、

オブザーバー：安田聖人

大浦：それでは第二回の大浦班の班会議を行いたいと思います。第二回と言いながら、第一回が緊急で会議をした関係で参加人数も少なかったです。

大浦：議題1.2015年研究は、H27-循環器等-指定-001であり、骨太政策に含まれていません。従って、今回の研究は通常の経過と異なるので若干説明します。

私共の研究班は通常の厚生労働科学研究費補助金交付申請とは異なったルートでしたので、かなり遅いスタートでした。しかし、締め切りは他の応募の方と同じということで、締め切りまで一カ月もないタイトなスケジュールで、班員の皆様に急なお願いを多くしましてご迷惑をおかけしました。

平成27年6月30日に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2015(骨太の方針)」が実現したことで、その後いろいろな提案事項が解決していきました。実際は11月1日 足病学会臨時拡大常務理事会があり、研究構想について予め審議し、了承されていたので2015年の大浦班の研究は以下のスケジュールで行われました。

以下、11月25日～26日 研究計画書を厚生労働省健康局健康課に提出し、12月7日 要望書を提出、12月11日 厚生労働省事務次官より科学K値給費補助金交付基準額を提示され、12月15日 第一回大浦班会議を開催しました。その後12月18日 1月29日の研究発表会の原稿抄録提出、12月21日は1月29日研究発表会に必要な書類提出しました。研究会とは別に1月17日にはNPO 佐賀県腎臓病協議会における特別講演がありました。1月18日にスライドの送信、1月29日には研究発表会でした。

統計については田中純子先生、整形外科の田中康仁先生、透析関係では菊地先生、安藤先生、政金委員長、新田理事長に御協力をいただきました。秋田先生、東先生、大浦紀彦先生にはデータ整理をお願いしました。

本年度の研究結果として4つの課題

1. 特定地区における下肢切断の状況把握
2. 3. ハイリスク群である慢性透析患者における
  - a) 切断患者数と割合の推移
  - b) 切断患者の発生率
  - c) 関連する因子の検討
4. 特定施設における下肢切断後の予後についての研究結果としを述べ合わせて、この中に来年度の研究課題を織り込みました。

課題1は、特定地区における下肢切断後の予後の検討で、これは奈良県における28施設における下肢切断の詳細を(田中康仁先生)に出して頂きました。実は透析医学会の四肢切断データは非常にラフで、大切断と小切断、上肢の切断の区別がなく、四肢全体乃切断でありましたので、この奈良県の切断のデータがあると比較して分かりやすくなりました。

課題2は、ハイリスクである慢性透析患者におけるデータあり2009年~2014年にかけて登録された全血液透析患者対象のデータです。Figure 7に慢性透析患者の四肢切断数と割合の変化であり、徐々に増加しています。

課題3は、新規の四肢切断の定義としては、2012年末時点で四肢切断の既往がなく、且つ2013年末時点において四肢切断の既往のあるものとしていました。これを単変量ロジスティック回帰解析し、新規四肢切断発生率は1,000人あたり9.1人であり高率でありました。新規切断発症群と切断なし群の比較ですP, CRP, 糖尿病など等が有意差を持っています。今後は、実態調査、血管石灰化予防、下肢血流評価、切断後の予後などについて前向き調査研究を行うことが重要と結論しています。

課題4は、杏林大学データでは切断後 歩行獲得したのはわずか6名(9.0%)でありまた、切断後1年の死亡率も非常に高いとなっております。一方血行再建をするとバイパス、EVTのいずれでも70%の症例が切断なしで生存となります。下肢切断された患者との差は大きな違いがあります。

重症下肢虚血(CLI)でなぜ血行再建が重要かというところを一刻を争うからであるからであります。一般には次回再診察日までに1ヶ月程度間隔が空くことがありますが、CLIはその間にあっという間に悪化し切断に至ってしまいます。重症化予防・合併症予防に関する提案です。重症のCLIになってしまってからでは遅いので、なる前に予防するべきと提案しました。

血流不全が起こる前に血行再建をすることが四肢切断回避につながることを周知させたいのです。

信州大学のデータで緑色が連携した場合で連携した場合は切断なし生存が断然に改善しております。青データは循環器のみでの診療、緑が多診療科との連携で生存も著明な改善が得られます。これを踏まえて今後前向きにも調査研究したいと述べております。

透析患者の会と連携を取ることが非常に重要であります。患者の会で講演して驚いたことに、この様な足病変が起きることを患者は今まで聞いた事がないとのことでした。

2016年の課題です。

1. 集学的治療が下肢虚血・足病治療において必要である。
2. 透析患者において血流不全患者の早期血行再建を行うが、この程度、重症化予防に効果があったかについて前向き調査研究を行う。
3. 下肢虚血・足病について本邦における疫学調査を行うと共に整形外科、形成外科など下肢切断を取り扱う専門科が中心となり細かく層別化したデータが必要である。
4. 下肢血流検査実施の有無やフットケアチームの有無がどれほど重症化予防に効果・影響があるかについて前向き調査を行うことであります。

大浦：2016年度研究課題について意見を求め、討論し次のことをまとめました。

田中（純）：透析医学会の registry データは世界に類を診ない優れたものです。強い思いと統計に対する深い造詣でしかも 100%近い登録ですので、他の疾患の方々がマネしようとしてもなかなか実現しません。透析医学会のデータを使用させて頂き、菊地先生を中心に、これまで透析医の先生方が興味なかった項目について新たなエビデンスを出していくことが、この班の役目だと思います。その後で、四肢に限らず広い意味でのケアについては考えていけば良いと思います。エビデンスを出していくことが重要です。

透析の先生方は本当に、臨床だけでなく統計解析をされておりますので、私は社会医学的な、行政的な suggestion をしていきます。

大浦：最後の議題です。研究班ができて種々の課題が出てきましたが、最後が理事会への提案です。第 1 は糖尿病学会からの依頼もあり、足病のガイドラインをつくることです。第 2 は法人化について、第 3 は下肢血行再建医師や潰瘍治療・外科的創閉鎖医師などの育成と専門性を担保し、集学的治療の重要な柱とする。そのために専門委員会を設置、専門医を養成する。

秋田：専門医は必須だと思います。学会の法人化と併せて、専門医制度が平成 29 年度には発足するとの事です。データベースのデータの取扱にも関わってきます。

大浦：第 4 として、下肢血行障害・足病の治療ケアにおいて患者の合意形成をとり、声を吸収し、密な連携を治療・ケア/制度に反映させることは重要です。第 5 に他学会との連携ですが、7 つの学会と連携をとっており日本糖尿病学会、日本形成外科学会と透析医学会では足病のパネルを企画しています。

以上これを持って閉会いたします。

## 7.研究成果の発表・発表予定

### C 関連学会における特別講演・シンポジウムあるいはパネルディスカッション発表予定

1)第 59 回日本形成外科学会総会・学術集会 特別パネルディスカッション

4月13日(水)15:10-16:10 福岡国際会議場

形成外科の成長戦略

司会

細川 互(大阪大学医学部 形成外科)

大浦 武彦(日本下肢救済・足病学会)

パネリスト

基調講演

秋野 公造(参議院議員、長崎大学客員教授)

形成外科関係

川上 重彦(金沢医科大学形成外科)

美容外科関係

大慈弥 裕之(福岡大学形成外科学教室)

下肢 PAD 関係

大浦 紀彦(杏林大学医学部形成外科)

2)第 59 回日本糖尿病学会年次学術集会

日本糖尿病学会/日本下肢救済・足病学会合同パネルディスカッション

5月21日(土)9:15-11:15 国立京都国際会館

糖尿病における下肢救済・足病治療の向上による重症化予防

司会

大浦 武彦(日本下肢救済・足病学会)

羽田 勝計(旭川医科大学内科学講座 病態代謝内科学分野)

パネリスト

パネルディスカッションの目的・経緯と“下肢・足病の現状”

大浦 武彦(日本下肢救済・足病学会)

日本の下肢血管病の現状-血管外科の立場から

東 信良(旭川医科大学 外科学講座血管外科学分野)

循環器医の立場から

横井 宏佳(福岡山王病院 循環器センター)

歩行のための足部創傷治療と多施設連携

大浦 紀彦（杏林大学医学部形成外科）

日本糖尿病学会から

渥美 義仁（永寿総合病院 糖尿病臨床研究センター）

医療政策現場から考える胃がん予防のためのピロリ菌の保険適用への道のりと骨太方針  
2015の策定等について

秋野 公造（参議院議員、長崎大学客員教授）

3) 第8回日本下肢救済・足病学会学術集会 招待講演

5月27日（金）11：10-12：00 虎ノ門ヒルズフォーラム

座長

大浦 武彦（日本下肢救済・足病学会）

小林 修三（湘南鎌倉総合病院 腎臓病総合医療センター）

演者

下肢虚血・足病界に救世主現る！

大浦 武彦（日本下肢救済・足病学会）

骨太の方針 2015 策定後の「下肢末梢動脈疾患指導管理料」実現への道のりについて

～下肢救済・足病学会との連携～

秋野 公造（参議院議員、長崎大学客員教授）

コメンテーター

谷口 雅彦（聖マリア病院 移植外科）

4) 第61回日本透析医学会学術集会・総会 特別講演

6月12日（日）13：40-14：40

医療政策現場から考える

『胃がん予防のためのピロリ菌除菌の保険適用の実現』および『骨太の方針 2015 策定  
後の「下肢末梢動脈疾患指導管理料」の実現』への道のりについて ～透析患者のフットケ  
アについて

司会

小林 修三（湘南鎌倉総合病院 腎臓病総合医療センター）

演者

秋野 公造（参議院議員、長崎大学客員教授）

【追加発言1】小林 修三（湘南鎌倉総合病院 腎臓病総合医療センター）

【追加発言2】大浦 武彦（日本下肢救済・足病学会）