

医会活動について

(社) 日本透析医会
会長 平澤 由平

今回の医会雑誌 15 巻 1 号から、B5 判を A4 判に改めた新装丁となりました。遅れ馳せながら、学会誌や官公庁書類に準ずる次第です。診療報酬のレセプトも数年前から A4 判に変わっています。医会雑誌の衣更えに当たって、当会の過去の経緯を思い出しました。

透析医療の将来への危機感を持って開催された 1978 年 12 月の設立説明会では、1) 透析医療の提供による国民への貢献、2) 医師会の透析への偏見打破、3) 厚生省との情報交換等を目的として結集を呼びかけ、任意団体が設立されました(1979 年 4 月 15 日)。爾来、満 20 年が経過し、本年は 21 年目の活動を行うこととなります。

20 年後の今、設立当初の目的は達成されたでしょうか。透析医療は大幅に進歩し国民への貢献は達成されていると信じています。透析医療への日本医師会の理解は完璧ではありませんが、20 年前とは雲泥の差があります。厚生省との情報交換は、当時と比較すると、密度の濃いものとなりました。

本年度は災害対策事業をさらに充実したいと考えております。有珠山噴火で活躍されている北海道透析医会から学ぶものが多く、阪神大震災の経験をされた会員の知恵を生かし、災害時でも透析者が不安なく透析医療を提供できる対策を総括すべく、全力を結集する所存です。

昨年度は、総会直後に報道された院内感染による B 型劇症肝炎の発生とその透析患者の死亡 6 名という現実には、当会は全力を挙げて取り組み、積極的に協力した果実として『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』を会員各位にお届けしました。昨年に会員各位からご協力頂いた、診療行為別にレセプトを分析した結果と透析施設実態調査の分析結果は、本号に報告されています。

平成 12 年度の診療報酬改定結果は満足するものではありませんが、透析者の入院と介護保険関連施設における透析者の位置づけには十分に配慮されたと理解しております。2 年後の改定には、今回は及ばなかった技術料の適正評価を再度最重点項目とし、関係各位のご理解を得て会員各位に提示できるよう努力いたします。

最後に、社会保障の概念に触れたいと思います。現在は、従来の福祉が全面に打ち出された公助の社会保障から、互助および自助の精神も付加された新しい社会保障の概念に変わる変革期を迎えていると考えます。当医会は、自助の国民的合意形成が涵養されたとき、透析者がどのように社会から定義されるのか、また、どう定義されねばならぬのかを叡智を絞り結論を国民に提示する義務があると考えます。透析者は加齢と高齢者の導入により年々年齢の平均が上がっています。現在でも終末期医療が問題とされていますが、終末期医療における透析医療の位置づけを当会で真剣に議論しなければなりません。終末期医療の平均余命と高齢者でかつ透析者の平均余命を調査し、その差を明確に呈示することは喫緊の課題であります。

今年度の初頭に当たり、いささかの所感を述べさせて頂きました。