

[た よ り]

北海道支部だより

菅原剛太郎

北海道透析医会の発足は、透析医療費の削減が徐々に進行して行く中で、都道府県透析医会の設立と機を同じくして、全国の会員諸氏と行動をともにしていった。

当時の北海道における透析医療は、医療過疎地イコール透析医療の空白地域でもあり、様々な問題が存在していた。

北海道透析医会初代会長（昭和54年～平成元年）には渡井幾男、二代会長（平成元年～平成6年）には猪野毛健男、三代会長（平成6年～）には日本透析医会副会長の今忠正の各先生が就任し、現在に至っている。

発足当時から主要な活動は、第1回都道府県透析医会連合研修会（昭和55年11月29日、東京）で、北海道地区が担当して「透析医療機関の適正配置について」のテーマで大平、石田（初）、猪野毛、菅原、片岡、今の各会員が報告した。

また昭和62年より、北海道における透析導入時期の実態調査を行うべく、小委員会（片岡委員長）を設置した。

さらに第34回日本透析療法学会総会（平成元年7月8～9日）で「10%程度は早すぎる導入」との新聞報道が大きな社会問題となったことから、昭和62年より続けられていた導入時期の実態調査を発展させる形で、平成3年の定時総会で三育大学の委員も加えて正式に慢性腎不全適正透析委員会を設置し、「早過ぎる透析導入」に対する自浄活動を行った。

また同時に、北海道各地の河川、水道水のA1濃度と透析患者血清A1濃度の検討、北海道における透析医療の現況と問題点についての検討が行われたのもこ

の時期であった。

平成2年には医療廃棄物処理検討委員会および災害時救急医療システム委員会も設置された。

北海道は日本でも有数の地震多発地帯であり、北海道南西沖地震（平成5年7月、奥尻島）、北海道東方沖地震（平成6年10月、釧路市）、有珠山噴火による火山性地震（平成12年3月31日、胆振西部）は阪神淡路大震災（平成7年1月17日）に比べれば被害の規模は小さくても、透析医療に少なからず被害をもたらした地震を経験していることから、災害時の透析医療を検討する委員会を設置し、災害時における透析医療活動のマニュアル作成に着手した。

折りしも平成7年5月28日に、サハリン北部での直下型地震による壊滅的被害のニュースが放映され、日本透析医会の命により透析装置2台（日機装）をはじめ、関連医療材料・薬品の急拠調達・発送がわれわれ医会にまかされた。

今会長の努力によりなんとか現地に発送することができたが、一方では十分な情報がなく正確ではないが、現地で挫滅症候群による急性腎不全患者が多数でいるようだった。その救援に北海道の透析医療機関が担当するようにとの依頼があり、患者引取りが正式に決定し、急拠札幌北楡病院川村明夫理事長と3名の看護婦が救急処置に必要な医療材料と薬品を持参し、ユジノサハリンスクへ飛び立つべく、函館に待機していた。しかし、突然救援物資は欲しいが人的援助は出来ないといいだす始末で、結局この大変な苦勞をした医療の人的支援は中止になってしまった。なお、外務省より本会に依頼のあった車椅子（2台）を千歳空港から援助便で現地に発送した。後日談であるが、外務省

の担当者から大変ご迷惑をかけたと謝罪があったと聞くが、これも原潜事故に共通している事例と思われる。

次に“有珠山噴火”による災害への対応について述べる。

平成12年3月27日、胆振西部に火山性地震が始まり、28日には地震の頻度が増加し、29日には数日以内には噴火の恐れありとの警告が発せられた。直ちに、災害対策本部を札幌に設置し、有珠山に最も近い洞爺協会病院に連絡し、伊達赤十字病院（伊達市）、日鋼記念病院（室蘭市）と透析患者の受け入れについて折衝した。その後洞爺協会病院は避難地域に指定され閉鎖された。

3月31日13時10分有珠山噴火、15時室蘭市に大平整爾を委員長、伊丹儀友、澤山豊を副委員長とする現地災害対策委員会を設置した。また洞爺協会病院の透析患者のうち17名が伊達赤十字病院に、ほかの患者は札幌、八雲、室蘭などで透析を受けることになったが、万が一の伊達赤十字病院の被災も考慮して室蘭以東に透析患者を収容する体制をとった。なお室蘭市で130名の受け入れ、50名の入院も可能であった。

4月3日、今会長と大平委員長が伊達赤十字病院を視察した。それによると伊達赤十字病院の体育館が避難所として提供され、透析患者も病院から給食を受けながら収容されていたが、伊達市から正式な避難所としては認められていないとのことで一時閉鎖となった。直ちに患者会と伊達赤十字病院透析担当 坪 俊輔部長の努力により正式な避難所として認められ、病院からの透析食の給食を受けられる体制となった。

現在、噴火もほぼおさまり洞爺湖温泉街も営業を開始したが、洞爺協会病院は閉鎖されたままであり、再開の目途は立っていない。

平成12年4月には、災害時透析医療対策委員会（田島邦好委員長）を中心に準備を行っていた大災害時における透析医療活動マニュアルも完成し、今回の有珠山噴火の際の対策本部の設置と支援活動にこのマニュアルがおおいに役立った。

そのほかの活動としては、保険診療報酬改定時の伝

北海道透析医会役員

会 長	今 忠正（総務，医政）
副会長	田島邦好（災害，環境汚染対策）
”	菅原剛太郎（総務，環境汚染対策）
理 事	石田卓也
”	猪野毛健男
”	宇野弘昌（環境汚染対策）
”	大平整爾（学術，保険）
”	片岡是充
”	河口道夫（学術，保険）
”	川村明夫（災害，医政，保険）
”	小林 武
”	佐藤業連
”	澤山 豊
”	戸澤修平（総務（会計））
”	中尾昭洋（災害）
”	中野幸雄（学術，保険）
”	久島貞一
”	広田紀昭（総務，保険）
”	増田一雄（医政）
”	丸 彰夫（医政，保険）
”	渡井幾男
監 事	上戸文彦（医政）
”	久木田和丘（学術）

達講習会の開催、保険審査員（国保，社保）に7～8名の会員を推薦している。また学術講演会を年1～2回開催し、平澤由平会長、山崎親雄常務理事の講演を頂いた。

平成11年10月には日本透析医会から研究助成をうけて、北海道における慢性血液透析患者用ブラッドアクセスに関するアンケート結果とその分析の小冊子を作成した。

最近では院内感染予防に関するマニュアルについての解説を行ったが、今後、医療感染性廃棄物取り扱いについて、北海道、札幌市とさらに協議をかさねる予定である。

本会は昭和54年4月、都道府県透析医会設立とともに発足し現在に至っているが、今後も（社）日本透析医会の一翼として活動を続けて行きたいと思う。なお、本会は（社）北海道医師会の正式な専門医部会であることも特筆されることである。