
[役員交代にあたって]

会長就任ご挨拶

山崎親雄

平成13年5月20日に開催されました(社)日本透析医会総会にて、平澤先生の後任として会長に推薦されました。

考えてみますと、初代会長の稲生先生は、東大医科研教授時代には、人工腎臓の開発と腎移植の臨床・研究に従事され、現在の腎不全治療の礎を築かれました。2代会長の平澤先生は、信楽園病院の臨床および臨床研究を通じてわが国の腎不全・透析医療を確立し、現在もお斯界のリーダーであるとともに、透析の保険適用など治療環境の社会的整備にも多大の功績を残されました。

平澤先生が辞意を表明されたとき、常任理事会のメンバーは誰もが「まだ早すぎる決断」ということで慰留して参りました。実際、(社)日本透析医会が学問を離れた独自の活動を展開しようとするとき、まじめな臨床医でかつ「透析医療の良心」ともいべき先生が会長として存在されたことは、それ自身が(社)日本透析医会の社会的正義を担保とするものでした。「稲生先生が会長だから」、「平澤先生が会長だから」、安心して医会活動に協力できたという会員の方々も多かったものと考えております。

翻ってわが身を考えてみますと、私には透析医療に残した大きな足跡もありませんし、指導者としてのカリスマ性も持ち合わせていないことは、自他ともに認めるところです。したがって、こうした個人的な資質などすべてを考え合わせると、多くの会員の意見を集約し、最大公約数的な施策を立案・実行することが、私にあった役目であろうという結論に達し、会長をお引き受けすることになりました。

当面の課題および活動目標は以下の3点に絞っています。

1. 組織率の向上

現在の会員数は1,100名余、32支部です。会員数は、透析に関与する専門医の約1/3と推測されます。一般的に、支部のある道府県では、会員比率が高い傾向にあることは当然のことと思われます。そのため、会員数の増強は、まずはすべての都道府県に支部が結成されることが重要です。支部の結成は、Keymanの存在と、災害対策・保険審査などが鍵になると考えています。また、会員の増加については入会の必要性が理解されることが重要で、経営や施設運営に関する情報の収集や提供による施設の「運営支援」が鍵になると考えています。

2. 透析医療の標準化

これほど治療の標準化と安全・効率化が進めやすい医療は、透析以外にないという認識があります。当会から今までに提示されたマニュアルには、保険診療マニュアル・感染防止マニュアル・事故対策マニュアルがありますが、これらはまさに標準化の一部です。今後は施設機能評価マニュアルや施設基準などを提案し、施設の「診療支援」としたいと考えています。

3. 経営の安定

透析施設の経営の安定があればこそ、世界一の治療成績や透析患者の幸せに寄与できることは、衣食足りて礼節を知るの譬え通りです。また、これが医会設立の原点ともいえます。診療報酬改定に対する要望や、

保険審査に関する活動が、施設の「経営支援」につながると信じています。

以上の活動目標を達成するためには多くの会員のご意見をいただくことが必要で、従来の支部を介した交流以外に、常任理事会・医会事務局と個々の会員が、医会ホームページを介し直接の交流が図れる仕組みを立ち上げたいと考えています。また、支部結成については、お願いして、または要請に応じて、常任理事会のメンバーが地域を訪問し、お話しさせていただくことを考えております。

いずれにしましても、わが国経済の破綻による医療全般にわたる強い逆風（特に透析医療に関しての偏見とも思える厳しい逆風）の中で、透析患者とその家族、透析施設で働く職員とその家族の幸せのために、当会の活動を一層充実させる必要があり、すべての会員のご支援をお願い申し上げて、ご挨拶とします。