
[た よ り]

常任理事会だより

鈴木正司 事務局

前回にご報告しました後の常任理事会は、昨年(平成30年)の11月17日と本年(平成31年)の1月11日に開催されていますが、そこでの主な話題をご報告いたします。

1. 諸規則、要綱、規程などの新規施行や改正など

社会の実情や医会をとりまく状況の変化に対応するため、新規に学会等助成交付審査要綱、役員定年規程、情報管理規程、災害対策規程、災害情報運用規則が5月の総会および理事会に提案されることになりました。また、総会および理事会議事規則、学会等助成審査委員会規則は総会を機に改正することが提案されます。さらに職員就業規則、給与規定、事務処理規則、会計処理規則、旅費規定の改正が検討されています。

中でも学会等助成審査委員会規則や学会等助成交付審査要綱の改正・新規施行は、第3項で述べます「特定公益増進法人」としての研究助成事業、助成金の適正交付、公平な助成先の選択などが、今まで以上に厳正さを求められるようになったことによります。

2. 診療科としての「透析科」の問題

かねてから懸案となっている「透析科」の標榜については、昨年(平成30年11月)に厚生労働省医政局総務課長宛に、透析医会山崎会長と透析医学会大平理事長の連名で要望書が提出されています。また日本医師会坪井会長にも要望書を手渡すとともに、面談を行っています。さらには各県支部にお願いして、地元の日本医師会の代議員の方々にも「透析科」標榜実現の協力依頼を直接働きかけていただくことをお願いしています。

3. 「特定公益増進法人」であること

マスコミ報道でもご存知の如く、日本臓器移植ネットワークによる研究費の助成や学会への助成寄付のやり方が問題とされたのをきっかけに、「特定公益増進法人」のあり方や性格が厳しく問われるようになりました。

そこで本会では、昨年7月に厚生労働省健康局に対し、所得税法および法人税法に基づく「特

定公益増進法人」である旨の証明申請（更新）をしていましたが、10月26日付けでその認可証明通知をいただいています。これまで本会は「試験研究法人」としての事業が承認対象とされてきましたが、今回からは「試験研究助成事業法人」として新に承認されたものであります。この承認を受けるに当たっては、厚生労働省に対し当医会の事業方針を書面にて明確に示し、公約してきた経緯があります。したがって今後の当該事業の運営では、以下の3点が重要になります。

- ① 研究助成事業の拡大を強化すること
- ② 研究助成金の使用を適正に行うこと
- ③ 研究助成の対象を選択決定するに際し、公平性を確保すること

これらの目的のために、第1項に記した如く「学会等研究助成審査委員会規則」の改正、「学会等研究助成交付審査要綱」の新設が行われるわけです。

もっと簡単に述べますと、関連する学術研究団体等の実施する調査・研究・研修などへの助成費の助成や補助では、これまでよりもさらに厳格で公平な審査を行うことが求められるということです。単なる「〇〇学会」「〇〇研究会」への助成ではダメで、その学会・研究会のどの部分の研究、調査、研修に対して、どのような意義を認めて助成費をどれだけ出すのが適切なかが公平・適正に選択されることが求められるということです。

4. 医療制度改革に関する講演会を開催

近々4月には大規模な診療報酬改訂が予定されていますが、12月13日に参議院の阿部正俊議員をお招きして、医療制度改革に関する講演会が開催されました。

議員の阿部先生ご自身の親御さんが郷里（山形）の老健施設に入って居られるとのことで、現在のわが国が置かれている高齢化の問題、医療制度の抱えている問題を実体験として理解されておられました。この講演会では本年4月からの具体的な改訂内容というよりは、政府・厚生労働省が想定している将来の医療制度改革方向についての私見も交えたお話と、質疑に対する応答が行われました。

5. ウシ由来物質の問題と BSE の危険性

狂牛病（ウシ海綿状脳症，BSE）がわが国でも大きな社会問題となっています。透析医療分野では、一部のヘパリンなどでウシ由来の原料を使用しているものがあります。そこで全会員に対し「ウシ等由来物質を原料として製造される医薬品，医療用具等の取扱に係る参考資料」を送付いたしました。わが国では現時点で特に BSE の心配は無いとされています。

6. バクスター社製ダイアライザーによる死亡例

クロアチア，スペインなどヨーロッパを中心に，バクスター社製ダイアライザーの使用との関連が強く疑われる死亡例が続発したことが報道されました。結局は透析用の中空糸を製造する過程で使用された薬剤が残留したためと判明しています。バクスター社の中空糸はわが国でも使用されていて，念のためとして緊急に自主回収されました。そこで「米国バクスター社製中空糸型

ダイアライザーの自主回収にいたる関連情報資料」が全会員に送付されました。国内ではヨーロッパのような例の発症は皆無であったことは、不幸中の幸と言うべきだったでしょう。

7. 厚生科学研究の作業が進む

平成13年度の厚生科学研究費による「長期透析療法の合併症の克服に関する研究」では、通称MINT(Medical Information New Technology)と呼ばれるコンピュータ・ソフトの作成が進められていましたが、1月末にはほぼ完成し、2月初めよりパイロット施設で試用が始められています。

前号でMINTの概要が示されていますが、慢性透析の定期検査値を一定の様式であれば自動的に読み込んで、個々の数値を医会の厚生科学研究班が作成した基準で判定し、スタッフ向けと患者向けにコメントを打ち出すソフトであります。

この完成したソフトをパイロット施設で実際に稼働させたときに、特別のトラブルが無いことを実証した後、本年3～4月には医会の会員に無料で配布されることとなります。

8. 平成14年度診療報酬改定

診療報酬総枠を2.4%減少させることを基本に、現在も厚生労働省内で個々の項目について最終の改定作業が行われています。中医協で協議されている内容から想定しますと、1回当たりの透析技術料は現在の3段階(4時間未満, 4～5時間, 5時間以上)を廃止してすべて一本化する、外来透析患者に提供する給食費を廃止するなどの大きな変革が実施されることになりそうです。

また、人工透析がきわめて困難な症例(片麻痺, 痴呆, 高度なアミロイド骨関節症など)で認められている加算も、その適応条件が大きく制限されそうな状況にあります。さらに透析医会が提出した透析液のエンドトキシン除去, 感染対策の強化など新たな4項目の加算要求は、残念ながらまったく考慮される様子はありません。

9. C型肝炎ウイルスの院内感染調査報告書

平成12年9月に福岡市内の透析施設で5名のC型肝炎の院内感染事故発生が報告されました。この度この感染事故の調査報告書が当該対策検討委員会から発表されました。結論的には、肝炎ウイルス保有者の血液で汚染されたヘパリン生食液アンプルが放置され、これを誤って他の患者に使用して感染が起ったものと推測されています。

会員各位におかれましては、本会誌に掲載されたこの報告書を再度お読み下さって、改めて院内感染事故の防止を徹底してくださるようお願いいたします。