

[た よ り]

## 岡山県支部だより

草野 功

### はじめに

平成 12 年に岡山県支部だよりとして発表以来、2 回目の投稿である。その後の活動情況について報告する。

本年は、診療報酬の改定が行われ、医療界、とりわけ透析医療の現場では大きな混乱を来している。このような状況の中では、患者さんを含めて、良質な医療を提供するために医療界の一層の団結が必要である。

岡山県では、岡山県医師会の専門医部会として平成 9 年、透析医部会を設立し、日本透析医会の岡山県支部として活動している。

### 1 組織と役員

県下の施設数は 57 であるが 1 施設未加入であるので 56 である。会員数は 84 名である。県医師会の専門部会であるので会員はすべて医師会会員である。組織率は抜群であり、対外的に存在感は強いものがある。表 1 に平成 14 年度の役員などについて紹介する。

### 2 活動情況

#### 1) 役員会と総会など

幹事会として年 4 回、総会と会員との懇親会を年 1 回開催している。また、顧問を囲む会を年 1 回行い、大学との情報交換、連携を深めている。

#### 2) 学術活動

総会では、総会事項以外に当面する諸問題、特に医

療改革・診療報酬に関する事項について「透析医療保険懇談会」として意見交換を行っている。

学術研修会については、参加対象者は透析関係医以外に透析に携わっているコメディカルを含めており、毎回出席者は 100 名以上あり、盛況である。

#### ●平成 13 年 7 月 28 日

「透析施設における院内感染防止対策」

東京・中野総合病院内科医長 安藤亮一先生

#### ●平成 14 年 7 月 7 日

「第 4 回アクセスセミナー in 岡山」

当番幹事が宮崎雅史理事であり、透析医部会が全面的にバックアップし、盛会であった。

表 1 平成 14 年度役員

会 長	草野 功 (岡山市)	
副会長	西崎哲一 (玉島)	総務・情報
〃	大森浩之 (都窪)	総務・会計
理 事	北田信吾 (津山市)	移植・情報
〃	菅 嘉彦 (井原市)	災害救急
〃	木本克彦 (岡山市)	広報・福祉行政
〃	笛木久夫 (都窪)	災害救急
〃	宮崎雅史 (岡山市)	保険
〃	平松 信 (岡山市)	保険
〃	福島正樹 (倉敷)	学術
〃	味野泰明 (真庭)	会計・情報
〃	片山 弘 (和気)	学術
監 事	徳山 勝 (岡山市)	
〃	小林完二 (岡山市)	
岡山県医師会担当役員	福岡英明専務理事	
顧 問	大澤源吾 (川崎医療福祉大学)	
	槇野博史 (岡山大学医学部)	
	柏原直樹 (川崎医科大学)	

( ) 内は所属医師会

- 平成14年8月3日

「腎性貧血治療の新時代」

和歌山県立医大・血液浄化センター教授

秋澤忠男先生

### 3) 災害対策関連と情報ネットワークの充実

- 平成13年6月23日

第2回日本透析医会災害時透析医療対策部会総会において「岡山県の危機管理システム」発表（笛木理事）

- 平成13年7月6日

日本透析医会主催防災訓練に参加

- 平成13年8月23日

岡山市と災害時給水確保に関する打ち合せ

- 平成13年8月26日

岡山県臨床工学技士会第3回血液浄化セミナーにおいて「防災関連の話題」を提供

- 平成13年8月28日

第2回岡山県透析施設防災訓練を兵庫県透析医会と合同で開催（「岡山県における透析医療危機管理システム（岡山方式）第3報」として日本透析医会雑誌に掲載）

- 平成13年9月15日

第4回中国地区災害ネットワーク連絡会議にて「岡山県の取り組み」を発表

- 平成13年10月15日

第3回透析施設防災責任者連絡会議にて災害時給水確保・災害時優先電話に関して協議

- 平成13年10月27日

岡山県腎臓病患者連絡協議会主催の第52回中国ブロック拡大会議にて「岡山県医師会透析医部会の災害対策」を講演

### 4) 行政との連携

県下の透析患者数の把握は、各透析施設から災害に備えて常に透析医部会が掌握しているため、行政から要請があれば連絡している。

### 5) 腎臓病患者連絡協議会との連携

総会には来賓として招聘されるので出席して透析医療の現状の説明、患者サイドに立った透析を行うための要望などについて協議している。

災害時や夏の渇水時の水の供給については連携しな

がら行政に対応をお願いしている。

### 6) 外来透析患者の食事について

平成14年3月19日幹事会において、4月からの食事をどのように取り扱うか、日本透析医会、県腎協の要望、県下の各施設の動向を勘案し、一定の患者負担をお願いするように各会員に要請した。その後トラブルの報告はない。

### 7) 情報ネットワークの確立

すでに災害時連絡網は確立しているが、災害時の連絡内容を日本透析医会のものと一致させた。また、部会HPの医師限定掲示板について、複数関係医師のいる施設に希望があればパスワードを配布することにした。

### 8) 日本透析医会との連携

日本透析医会災害時透析医療対策部会および透析保険審査に関する懇談会には必ず出席することとしている。その他、必要に応じて中央の会議には出席し、連携をはかっている。今回、笛木理事は日本透析医会災害時透析医療部会会員に任命され、今後の活躍が期待される。

### 9) 保険診療内容に関して

社会保険診療報酬審査支払基金および国民健康保険連合会診療報酬支払基金の審査員として透析医部会から審査員が出ているので、診療報酬疑義解釈などについて会員に連絡するように努力している。

### 10) 開放性結核併発透析患者の取り扱い

県下の透析施設には開放性結核患者を隔離して透析できる施設はない。県医師会を通じて、岡山県保健福祉部と国立南岡山病院にお願いしている。透析治療については、南岡山病院に近い重井医学研究所附属病院のスタッフが応援することで一応の了解が得られている。

### 11) 臓器バンクの支援

（財）岡山県臓器バンクに透析医部会から役員を送り、支援をしている。

### 3 今後の課題

透析医療は腎臓疾患のみならず、全身性疾患にも応用され、幅広く利用されるようになった。しかし、慢性透析患者は糖尿病性腎症により年々増加の傾向にある。地域における透析施設の充実で、全国あまねく透析を受けることができるようになったが、今後は透析の質が問われることになると思われる。

そのためには施設の充実が必要であるが、今回の診療報酬の改定は大きな打撃となった。しかし、地域住民・患者さんから信頼を受けるには、個々の施設の充実は勿論のこと、透析施設間、透析医、患者、行政が一体となった取り組みが必要である。

われわれは岡山県下の透析医療機関の特性・特徴を把握し、長期にわたる患者の合併症などの対応を相互に連携して行うことが、地域で安心して治療を受けることに繋がるものと思う。すでに夜間透析、災害時のショックによって起こるクラッシュシンドローム、ペロ毒素による HUS、小児の透析などに対応できる医

療機関を調査し、危機管理体制を整えているところである。透析医療に直接携わる医師などの急病で透析医療ができなくなることも危機である。このようなときのバックアップ態勢も行っている。

透析医部会は、個々の透析施設を守り、医療の連携の下、医師も患者も良質な透析医療が安心して受けられるように努力したい。

### おわりに

平成 12 年「支部だより」として発表以来の状況について主な事項を中心に報告した。地域医療の一翼を担う透析医療は、医療技術の発展と透析患者の増加により一層その重要性が高まってきている。より良い医療の発展のためには各医療機関の質の向上は勿論のこと、医療連携により、地域にある医療資源を十分に活用することが地域住民に安心感を与えることになる。

このような観点から透析医部会の役割は重大であり、関係者の一層のご支援をお願いしたい。