

岡山県支部だより

草野 功

岡山県医師会透析医部会は平成9（1997）年発足以来、岡山県医師会の部会としての透析関連医師会活動、日本透析医会の岡山県支部としての機能を果たしている。特徴的なことは、岡山県下の全透析施設62医療機関が加入していること、さらに災害時のネットワークには透析施設以外に行政、日赤も加入し、毎年行われている行政（岡山県保健福祉部医薬安全課）、NPO法人岡山県腎臓病連絡協議会、岡山県医師会透析医部会幹部の三者懇談会を行い、それぞれの立場から意見交換していることである。

今回は下記の部会活動の一端である震災への対応、透析患者の通院問題について、取り組み状況を報告する。

1 災害対策への対応について

災害対策への対応（1-1、1-2、1-3については、笛木久雄（笛木内科医院）から報告する。

1-1 岡山県医師会透析医部会のあゆみと災害対策

1995年1月17日、午前5時43分、M7.3の直下型阪神淡路大震災が発生した。岡山県側では震度4～5が観測され、テレビニュース番組はすべて震災ニュースで塗り潰され、倒壊した高速道路、ビル群、住宅と続発する大火災が放映された。兵庫県南部での大震災は予想を超えるものであり、震災の恐ろしさを見せつけられた。

岡山県では、まさに目の前で起こった惨状に対し、一気に災害対策の気運が高まった。1997年、岡山県

医師会理事会の承認を得て、県医師会の一活動部会としての岡山県医師会透析医部会が発足した。県医師会の名称には草野功現透析医部会会長の多大な尽力があり、二つの大きな目的があった。一つ目は県内全透析施設に会員登録を促すこと、二つ目は災害に備えて、任意団体ではなく県医師会として行政と協議、また交渉を行うためであった。この効果は数年後に結果として現れ、県内全透析施設が会員として登録された。また県は透析医療に電気と水が不可欠であることに理解を示し、災害時、水道の止まった透析施設には、必要であれば自衛隊に要請してでも給水を優先的に確保することを約束してもらえた。

一方、透析医部会の要となる災害対策に関しては、2000年7月にパソコンによる最初のインターネットを利用した「災害情報ネットワーク」が完成し、全透析施設にID、パスワードを交付し、Cookieを利用することで簡単にログインでき、ネット上での防災訓練が可能となった。毎年9月の防災の日前後に県内全透析施設参加による防災訓練を実施し、県防災関連課（医薬安全課、施設指導課）にもオブザーバーとして参加してもらい、災害情報ネットワークの画面のチェックを頼んでいる。

岡山県医師会透析医部会（以下透析医部会）は防災体制と防災意識の維持・連携・強化を目的とし、三つの協議会を立ち上げた。すなわち、①1999年：防災責任者連絡協議会、②2003年：三者懇談会（透析医部会、県腎協（患者会）、県行政）、③2007年：透析医部会・透析関連企業連絡協議会が次々と発足した。

これによって防災体制の主役が透析医部会、県腎臓病協議会（患者会）、透析関連企業、県行政の四者となり、毎年定期的に協議会を開催している。

災害情報ネットワークは会員相互の連携を強める要となり、平時は日本透析医会からの情報を会員に提供している。年々バージョンアップを重ね、地域密着型のネットワークとして、災害時には施設から施設への透析患者移送、受け入れを画面上で操作できるように設定されている。

1-2 中国5県連合体制

1998年、川西秀樹先生（広島市土谷病院）の提唱により、中国地区災害情報ネットワーク会議が発足した。県毎に代表者を選任し、毎年中国腎不全研究会の会期中に防災会議を開催することになった。その後2004年には中国地区合同透析医療災害対策会議と名称を改め、各県毎に岡山県と同様のホームページを設定した。同時に県毎の会員メーリングリストを作成し情報操作を強化した。これによって防災訓練は、日本透析医会の災害情報伝達訓練に合わせて中国地区独自の災害を設定し、各県毎に同時に実施している。同じ災害情報ネットワークを用いることにより、県から県への透析患者移送、受け入れが画面上で可能となった。中国5県は連合体として災害に備えることになっている。

1-3 東日本大震災への対応

2011年3月11日、14時46分、M9.0という東日本大震災が発生し、青森県から茨城県に至る海岸が大津波に呑み込まれた。岡山県としてはその日のうちに災害対策委員会を開き、被災透析患者の受け入れを決定した。

3月14日（月）、早速岡山県庁に出向き、災害担当者として協議したところ即座に全面協力の約束をもらえた。予想される被災透析患者のうち、外来通院患者の住宅を提供するという内容であった。その足で岡山市役所、倉敷市役所、JR西日本岡山支社に足を運び、県の協力を説明したところ、三者とも同様の協力を約束してもらえた。約1週間で、岡山県営住宅25戸、岡山市営住宅20戸、倉敷市営住宅10戸、JR西日本岡山支社社宅10戸、計65戸の空き家が提供されることになった。驚いたことに、これらの空き家に対してすべて

内装（畳、カーテン）を一新し、生活備品（冷蔵庫、洗濯機、掃除機、炊飯器、炊事用具一式、洗面用具等々）、寝具（一戸に5~6人分）にいたるまで新品で搬入するという内容であった。さらにJR西日本岡山支社では一戸に1台の自転車まで備えていただいた。もちろんすべて無料であった。

同時進行で県内全透析施設に患者受け入れを要請したところ数日以内に65施設から回答があり、入院137人、外来で340人、計477人の受け入れが可能となった。また岡山県腎臓病協議会（患者会）からの支援協力の申し出があり、外来通院患者の住宅を含め、生活情報や精神的支援の引き受けがあった。また、岡山県や各市の行政では、入居者の生活保護支援、就職支援もしてもらえることになった。交通運輸ではタクシー会社、バス会社を含め数社による岡山空港、岡山駅に到着する透析患者の割り当てられた住宅への無料移送の申し出があった。

このように準備万端が整っていつでもどうぞという状況ではあったが、被災透析患者の移動は富山県、石川県止まりで終了した。ある意味で残念ではあったが、今回の一連の支援活動の結果、災害時、行政、民間を含め即座に強力なバックアップ体制が組めることが実証されたことが貴重な財産となった。（笹木久雄）

2 岡山県北部の透析患者の通院手段について

岡山県における透析患者の実態調査については平成19年に行い、その結果はすでに日本透析医会雑誌に報告したところである。透析患者の高齢化、合併症の重症化に伴い、長期入院の増加、通院困難な事例が増え、通院送迎が問題となっている。岡山県医師会では医療機関による送迎は禁止されているため、透析患者に限って送迎を許すことは困難な状況となっている。

透析医療機関が患者の送迎を行うことは医療機関のコスト負担が増加し、経営を圧迫することにもなる。また、患者は送迎医療機関に流れ、患者の取り扱いなどが起こる可能性があり、地域医療システムを崩壊させることも懸念される。したがって、岡山県医師会透析医部会では透析患者の送迎は原則禁止としている。全国的にはかなりの施設で送迎はされているようだが問題は無いのだろうか。

この問題に対する岡山県北部地域の通院困難な地域における取り組みを3例紹介する。まず、高梁地区に

ついて池田洋（池田医院）、新見地区について仙田哲郎（新見クリニック）、さいごに患者の立場からNPO法人岡山県腎臓病協議会からの報告である。

2-1 高梁地区の状況

当院の所在地である高梁市は岡山県中西部の中山間地にあり、市内のみならず、吉備中央町、新見市、井原市、総社市から通院している患者もいる（図1）。交通機関は車しかなく、ほぼ全員の患者が自家用車またはバスで通院しているが、高齢化により通院困難な患者が増加しており、当院では平成11（1999）年よりこの問題に積極的に取り組んでいる。

全国各地で腎友会が送迎事業を行っているが、それには様々な問題点があり、行政サービスとして実施されることが理想的であると考えた。高梁市では平成10年6月より、社会福祉協議会が運営する福祉移送サービスが開始された。しかし、利用回数が年間12回という制限があること、利用料金が透析1回当たり3,500円かかり、1カ月では4万5,500円と高額であるために継続的な利用は困難だった。そのため当院と高梁地区腎友会が共同で、高梁市および社会福祉協議会に対し、移送サービス制度の改善について陳情した結果、透析患者の通院を主目的とした運行基準が制定され、平成11年11月より週3回まで利用可能となった。送迎車は乗合制とし、同方向の患者宅を巡回すること

になった。料金は市内をおおむね距離によって2分割し、1回の透析につき750円または1,250円となり、通院費用が大幅に軽減された。

さらに、高梁市・社会福祉協議会と運転手の役割および運用の申し合わせを行い、それに基づき、当院では送迎車の到着時間に合わせて、スタッフが駐車場まで患者を出迎えに行き、運転手には一切負担をかけないようにしている。家族の介助が得られない患者は、介護保険を利用して、出発時と帰宅時にヘルパーを自宅へ派遣してもらい、乗降の介助を受けている。この場合には、主治医・透析スタッフとケアマネージャー・ヘルパーとの合同会議を繰り返し開催し、綿密な打ち合わせを行っている。その他、運用面での申し合わせを行った。この12年間に交通事故が1件発生した。幸いにして人身事故はなかったが、事故のことを考えると、送迎は公共サービスとして実施されることが望ましいと実感している。

平成16年10月1日に高梁市と周辺4町が合併し、新高梁市が誕生し、平成17年4月より、新高梁市全域で移送サービスが実施された。利用料金は、おおむね距離により透析1回につき750円、1,250円、1,500円、1,750円の4段階となった。同時に料金の半額を市が補助してくれることになり、自己負担額が大幅に軽減された。

この制度により患者の通院手段が確保されたが、そ



図1 高梁地区の位置

の一方で、当初の申し合わせに反する事例が多発してきた。また、高梁市の行政サービスであるが故に高梁市民しか利用できないことと、高梁市内の医療機関への通院しか利用できないという問題がある。移送サービスを受けるために高梁市内に転居した患者もいる。この点については、岡山県医師会透析医部会と県腎協が共同で県内全域での実施に向けた活動に取り組んでいるが、行政の管轄を超えた広域的な取り組みが望まれる。

(池田 洋)

2-2 新見地区の透析タクシー

「当院の患者会“NPO 法人新見地区腎友会”が行っている福祉有償運送」(以下、“福祉有償運送”)が平成 23 年 6 月の山陽新聞に「透析タクシー」として紹介された。それに至った経緯などを、紹介させていただく。

新見市は、岡山県の北西部に位置し(図 2)、3 万 4 千人足らず(平成 10 年 10 月)の中国山地の山間にある地方都市で、このような地区に共通する高齢化、過疎化、交通機関の脆弱化といった社会的問題を抱えている。新見クリニックは、透析施設のなかったこの地域の要望にこたえる形で、平成 2 年に外来透析専門クリニックとして開院し、現在もこの地域唯一の透析施設として地域医療に携わっている。現在 80 人余りの透析患者が新見クリニックで透析を受けているが、そ

の半数は 10 km 以上離れたところから通院している。

平成 12 年頃には、先に述べた社会的問題により通院困難となる患者が 77% を占め、通院支援を希望していることが判明した。そのため、平成 13 年 2 月からクリニックによる有料送迎が開始され、その後道路運送法改正(平成 18 年 10 月)に伴って無料送迎となった^{注)}。しかし、送迎の無料化はクリニック側の経済的負担が大きく、将来継続困難となることが危惧されたため、患者会とクリニックで通院検討委員会を設け協議を重ねた。その結果、患者会が NPO 法人格を取得し、福祉有償運送を行えば患者負担の少ない有料送迎が可能という結論に達した。平成 21 年 3 月、新見地区腎友会が NPO 法人として認証され、新見市福祉有償運送運営協議会の了解を経て、翌年 1 月より“福祉有償運送”が開始された。現在、送迎路線は 4 本、450 円を上限とする距離制運賃で、33 人が利用している。

この“福祉有償運送”により、患者側は自ら door to door の通院手段を確保することができた。一方で、NPO 法人が“福祉有償運送”以外の腎不全用調味料販売事業などを合わせても、単独で存続していくのは経済的には困難である。そのため、クリニックが支援を行っているが、無料送迎に比べるとクリニック側の経済的負担は軽減されている。

山間地域の透析治療は、通院手段の確保と切り離し



図 2 新見地区の位置

て考えるのは不可能であり、引き続き“福祉有償運送”が継続できるよう努めていきたいと思う。また、この試みが他の山間部透析医療に多少なりとも参考となることを願っている。

注) 新見クリニックは平成22年4月までは、萬治医院（鳥取県）の分院であり、新見クリニックによる送迎は、鳥取県での慣例に基づき行われたと思われる。

(仙田哲郎)

2-3 通院問題への取り組み

透析患者の通院問題は、患者の高齢化が進み超高齢化と言われてきている現在においては、特に重要課題として考えている。高齢化は、すなわち、独居老人、老・老世帯の増加を意味しており深刻化しつつある。要支援、要介護の患者も増加してきており、「生命と生活を守る」ための通院手段の確保は喫緊の課題として捉えている。岡山県腎臓病協議会（県腎協）では「通院・介護委員会」を組織し積極的に取り組んでいるところである。

「通院・介護委員会」では、患者の通院頻度も非常

に高いということもあり、通院費用等、経済的問題も重要課題と考え「安心・安全・安価」な通院手段を確保すべく各腎友会とも連携しながら取り組んでいる。また、行政機関、公共交通機関とも連携を模索しているところである。

岡山県内においては、病院において独自の通院システムをとっているところもあるが、地方自治体においては福祉対策の交通システム対応のところもある。また、デマンド交通のような市民のための新交通システムを構築しているところもあり、各自治体において交通弱者に対する対応が広がってきている。県腎協「通院・介護委員会」においては、自治体で行われている新交通システムに透析患者の通院がうまく利用できるよう運行日、時間等の調整のお願いもしているところである。

通院問題は、医師会の理解と協力なくしては、患者のための交通システムの構築は厳しいものがあると考えている。今後とも、よろしく願い申し上げたい。

(NPO 法人岡山県腎臓病協議会)