

## 天災は忘れぬ内にやってくる

(公社) 日本透析医会

専務理事 篠田俊雄

31 卷 3 号の主なテーマはカレントトピックス 2016 の講演と 2016 年熊本地震である。

カレントトピックス 2016 では、山崎親雄名誉会長の「日本透析医会の 14 年と診療報酬」のほかは、感染症に関する論文が 4 編で、「透析患者を感染からまもる～ガイドライン」(関川病院, 秋葉隆先生), 「呼吸器感染症: 肺炎とインフルエンザ」(倉敷中央病院, 石田直先生), 「ウイルス性肝炎」(帝京大学医学部内科学講座, 田中篤先生), 「バスキュラーアクセス関連感染症」(札幌北楡病院, 久木田和丘先生), 「PD 関連腹膜炎」(東京女子医科大学東医療センター, 樋口千恵子先生) が掲載された。感染症は維持透析患者の死因の第 2 位, 導入後 1 年以内の患者では第一の死因とあって, 非常に重要なテーマである。日本透析医会は昨年 3 月に, 「透析患者における標準的な透析操作と感染予防に関するガイドライン (4 訂版)」を作成して, 全国の透析施設に配布したばかりである。透析患者の易感染性は簡単に改善しないため, 医療側としては不注意による院内感染の発生だけは, ぜひとも回避しなくてはならない。また, 感染症を合併した患者の早期診断と適切な治療により, 重症化させることなく治癒に持ち込むことが要求される。

一方, 地震に関しては, ついこの間まで東日本大震災に関する活動を行っていたと思っていたら, 今度は熊本での惨事となった。4 月 14 日の本震 (後に前震に訂正) の報道をみて, 比較的被害が少なくてよかったと思っていたら, 16 日の余震 (本震に訂正) だった。「天災は忘れぬ内にやってくる」時代に突入したのかもしれない。幸い透析医療への被害は比較的少なく, 患者さんへの影響も少なかったようである。

熊本地震に対する日本透析医会の対応は, これまでの経験が活かされ, きわめて適切な対応が行えたと自画自賛的に考える。詳細は本編「熊本地震における日本透析医会の対応」(常務理事, 山川智之先生) を参照されたい。

ハード面では電気の回復が早かったこと, 情報伝達手段の被害がほとんどなかったことが幸いしたが, ソフト面では熊本県透析施設協議会, 福岡県透析医会, 熊本県臨床工学技士会, 日本災害時透析医療協働支援チーム (JHAT) が機能的に働き, 横の連絡も比較的スムーズに行えたことが, 透析患者さんへの影響を最小限にできた要因である。それぞれの活動は本編「熊本地震における熊本県内の透析状況」(久木山厚子先生), 「熊本地震における福岡県透析医会の対応」(百武宏幸先生), 「熊本地震における熊本県臨床工学技士会の対応」(山田佳央氏), 「熊本地震における JHAT の活動と教訓」(山家敏彦氏) を参照されたい。今回は被災直後から厚生労働省が直接支援して下さったことにより, 熊本県や自衛隊の支援が円滑に行われたと思われ, 深謝したい。

熊本県内の透析施設におけるアンケート調査の結果と, 阪神・淡路大地震や東日本大地震と対比して総括した報告は, 「熊本地震の記録—全県透析施設に実施したアンケート調査から—」(赤塚東

司雄先生)に詳細に報告されている。

そのほかの記事は、「第17回災害時情報ネットワーク会議および情報伝達訓練実施報告」のほか、医療制度・医療経済で「第21回透析保険審査委員懇談会報告」(常務理事, 太田圭洋先生), 透析医のひとりごと4編, 神田秘帖, メディカル・エッセイ1編, 支部だより4編, 常任理事会だより, 編集後記である。