

鹿児島県支部だより

上山達典 萩原隆二 四枝皓二

はじめに

鹿児島県透析医会の会長に就任して、早4年が過ぎようとしています。3代目の会長で、まだまだ足りないところが多く、会員の皆様に迷惑のかからぬよう全力で取り組んでいるところです。

鹿児島県透析医会の歴史は古く、初代会長の故牧角仙丞先生は鹿児島県医師会の副会長でもありましたが、日本透析医会設立世話人会の頃より携わっておられたのではないかと思います。確かではございません。

我々が透析医会の必要性を感じたのは、平成5年8月6日、いわゆる8.6水害のときです。そのとき、鹿児島県透析医会防災対策を立ち上げ、災害対策マニュアルが構築されました。その後、各地で大地震が発生し、災害対策は透析医会の根幹をなす業務となっているところです。最近では、平成29年7月16日、当県の錦江湾を震源とする震度5強の地震が発生しました。大きな揺れを感じましたが、幸い大きな被害もなく、安堵いたしました。熊本地震クラスのものであったらと考えると、身も心も震えがくるようです。

鹿児島県透析医会は3人の副会長がそれぞれ災害対策、慢性腎臓病（CKD）対策、保険審査対策を担当しています。鹿児島県支部の現況について、報告させていただきます。

1 支部概要

鹿児島県は南北600kmと離島が多く、また台風など自然災害が多い県です。最近台風もそばを通り抜

けることが多く、平成5年の8.6水害以後は、特に大きな災害はありません。しかし、活火山の桜島が眼前にあり、景観としては素晴らしいところですが、一度爆発すると降灰が著しく、風の向きによっては視界がきかなくなるようなときもあります。また、火山観測所によると、マグマはせり上がり、いつ大きな爆発が起こってもおかしくないとの報告もあり、心配しているところです。

県内にある透析施設は約98施設で、透析医会加入施設は53施設です。導入患者は日本透析医会の統計でもそうですが、鹿児島県でも糖尿病性腎症が最も多いようです。人口10万人あたりの透析導入患者は、全国平均より常に多く、県や市も透析導入の患者を減らす取り組みを行っています。

平成25年7月より鹿児島市の「慢性腎臓病（CKD）対策プロジェクト」が立ち上げられ、活動を開始しました。最近では、糖尿病の先生方と連携も始まり、より一層の効果上げるよう頑張っているところです。

2 災害対策活動

大規模災害に備えて、随時、事業計画（BCP）を更新しているところです。

平成28年4月14日、熊本県で発生した地震は、マグニチュード6.5と大きな地震で甚大な災害をもたらしました。4月15日には鹿児島県透析医会会員施設に対して被害状況の情報収集を行い、40施設より情報登録がありました。特に問題はありませんでした。4月16日、東北大学より、被災地の透析患者を支援

する（可能性のある）施設向けに重要事項（手順）が送られてきました。各会員施設に重要事項の周知を行うとともに、可能な範囲での被災地の透析患者受入れを呼びかけ、60施設より受入れの情報登録がありました。我々にとっては災害対応を身近に感じ、どのように動くのかという経験をさせていただきました。

今回の対応における検証により、県内のすべての透析施設を把握しておくことが重要であり、鹿児島県透析医会、鹿児島県医師会、鹿児島県との三者が協力して情報を収集することになりました。また、毎年、日本透析医会主催の災害情報伝達訓練を行っていますが、約半数の施設の参加にとどまり、今後はもっと増加するように呼び掛けていくつもりです。（萩原 記）

3 CKD 対策活動

鹿児島市では平成25年7月「鹿児島市CKD対策プロジェクト会議」が行政を起点とし、鹿児島大学病院・鹿児島市医師会・多職種の皆様方のご協力で開催されました。

当事業は平成26年4月から運営を開始し、現在3期を完了しています。県透析医会は年間活動計画に「CKD対策の推進」を掲げ、腎臓専門医でもある会長を始め、多くの役員が「プロジェクト会議」に参加し、その運営に大きく関わっています。鹿児島県においても、各行政区でCKD対策が着実に進行しています。

現状は、登録医（かかりつけ医）268名（187医療機関）、腎臓診療医（腎臓専門医＋透析専門医）37名で構成され、市民向け、医療者向けの啓蒙・啓発活動を行っています。平成26年度616名、平成27年度685名、平成28年度が587名の受診者の報告を受けています。

「鹿児島市CKD予防ネットワーク」は3年を経過しましたが、市民の皆様のCKDに対する理解度はまだ

充分とは言えません。また医療者においても、CKD連携医療についての理解度は満足できるものではなく、本年度からさらなる啓蒙・啓発活動の見直しをすることとなりました。

CKD登録者についても、人数の報告にとどまらず、原疾患・腎生検の有無・ステージ進展等を把握できるデータとなるよう考慮していきたいと思えます。

さらに今年度から、糖尿病性腎症重症化予防プログラムの導入が、医療保険者へのインセンティブの形で開始されることとなりました。これに対しても、CKD対策で培った、多職種の皆様との連携、糖尿病専門医の先生達との連携で、なんらかの役割を担えるものと確信しています。（四枝 記）

4 学術活動

学術活動としては年1回、7月に鹿児島県透析医会の総会を開催していますが、総会への出席人数がなかなかそろわず、今回は書面にて総会を行い、学術講演会のみを行いました。鹿児島県の透析に携わる医師、看護師、臨床工学技士などが集まり、外部より講師の先生をお招きして行っています。毎回100～150人位の多くの参加者があります。その他、透析医会主催の講演会も年に3～4回行っています。最近、透析患者の運動療法、足病変などの講演会に人気があるようです。

最後に

最近は人口減少や高齢化が著しくなっています。今後、離島や県内過疎地域の透析をどうやっていけばよいのか、大変大きな問題であります。

行政との連携を図りながら、近未来の透析を考える必要があるようです。