

愛知県支部だより

稲熊大城

日本透析医会の皆様、日頃はなにかとお世話になっており、感謝申し上げます。愛知県透析医会の稲熊です。この場をかりて、愛知県透析医会の最近の活動を中心にご紹介申し上げます。

愛知県透析医会の会員施設は2018年4月現在、179施設であり、少しずつ増えてきています。一昨年度までは、毎月1回の総務委員会を開催し、診療報酬や災害対策などの議題につきディスカッションしてきました。平成29年度からは、委員会の構成をより現実にあった形に変えました。具体的には、従来あった広報委員会を廃止し、総務委員会、研修委員会、災害事故対策委員会、保険委員会、親睦委員会ならびに政策倫理委員会とし、また各種委員会メンバーも見直しました。さらに、総務委員会を発展させ、2回に1回は委員会委員が集結する規模を拡大した形の全体会議を開催しております。その結果、各種情報がこれまで以上に会員施設に浸透できるようになっているものと確信しております。

さて、わが国の透析医療に目を向けてみると、2015年末における全国の透析患者数は324,986人であり、愛知県は17,826人で、東京、大阪、神奈川に続き全国4位となっています。また2015年の新規導入患者数は全国でこれまで最高の39,462人を記録しています。特筆すべきは、新規導入患者の高齢化です。新規導入患者の平均年齢は男性68.4歳、女性71.0歳であり、ピークの年代は男性で65～69歳であるのに対し、女性では80～84歳となり、90歳を超える導入もきわめて珍しいとは言えなくなりました。そのような状況

の中で、合併症やADLの低下、あるいは認知症のある透析患者への対応が現場では大きな問題となっています。愛知県透析医会として、各入会施設間の情報をとらえ、お互いに共有することで、わずかでも何らかの解決に繋がるような活動もしていきたいと考えています。

さらに災害時の対応も喫緊の課題です。災害事故対策委員長の伊藤功先生が着任後、非常に精力的に活動され、愛知県の行政との関わりが徐々に強まりつつあります。基本的な方針である“取りこぼしのない災害対策”を実践すべく、愛知県透析医会は各地域での連携強化のサポート役を演じています。

愛知県透析医会の災害対策で特筆すべきは、災害用トランシーバーの導入です。会員施設における購入を促進する目的で、導入費用の一部を医会が負担する形式をとったところ、2018年4月現在で74.6%の施設が導入または導入予定となっています。例年、9月1日の防災の日に合わせて、愛知県透析医会においても、情報伝達訓練を実施してきましたが、災害用トランシーバーの導入に伴い、2018年3月23日にこれを利用した伝達訓練も実施しました。災害用トランシーバーに関しては、第63回日本透析医学会において伊藤功委員長が報告する予定となっております。その他、愛知県全体による災害対策担当者会議に加え、伊藤功災害事故対策委員長が各エリアにおいて勉強会あるいはセミナーを開催し、災害対策の意識向上に尽力しています。具体的な活動内容については表1に示します。

年2回、愛知県透析セーフティマネージメント研究

表 1 愛知県透析医会災害事故対策委員会活動

日 時	活動名	内 容
2017/1/23	災害事故対策委員会	臨時会議として開催
2017/3/17	災害対策担当者会議	「刈谷豊田総合病院東分院 災害対策の取組」 刈谷豊田総合病院東分院 臨床工学技士 細萱真一郎先生 「西三河南部西地区・安城市の災害対策の現状報告」 安城更生病院 玉井宏史先生 トランシーバーを使用する情報伝達訓練打合せ 各ブロック状況報告等
2017/9/1	災害時情報伝達訓練	FAX, メールによる情報収集 日本透析医会災害情報ネットワークシステム併用
2018/3/23		ドコモビジネストランシーバーを併用しての情報収集
適宜	各ブロック災害対策 会議参加状況	北尾張東ブロック 2回 西尾張ブロック 1回 名古屋東ブロック 1回

会が開催されます。本研究会は特別講演に加え、愛知県内の透析施設で発生した医療安全面に関わる様々な報告が、愛知県透析医会副会長である明陽クリニックの鶴田良成先生よりあります。この報告は、単一の血液透析（HD）施設だけでは達成しえないような、より質の高い、より医療事故、ミスが少ない安全な医療、看護を遂行したいとの目的で、愛知県内の HD 施設間で医療事故情報を共有してきた経緯があります。平成 29 年 11 月 4 日の第 24 回本研究会開催時点までに参加登録した愛知県内 HD 施設数は 85 施設、報告事例数は 389 例と報告されています。毎回、本研究会の参加者は 300 名を超え、透析に関わるスタッフがいかにかこのテーマに関心が深いかを実感する研究会であり、今では愛知県透析医会の“目玉商品”の一つとなっております。以上の試みに関する結果については、鶴田副会長から、第 62 回日本透析医学会ならびに第 45 回日本血液浄化技術学会において発表されました。具体的な事例に関しては、表 2 に示します。

例年通り、昨年 11 月 26 日に研修会が開催されました。今回は愛知医科大学の伊藤恭彦教授をお招きし、「慢性腎臓病対策と腎不全医療」と題しての講演をいただきました。現在の腎不全医療に関する課題を医学・医療の両面から見つめ直すことができるきっかけとなる貴重な内容でした。

当地区で力を入れている臨床研究の一つに愛知県透析導入コホート研究（AICOPP 研究）があります。この研究は直接愛知県透析医会とは関係ないのですが、愛知県下の 17 の基幹病院が参加して、慢性腎臓病の

表 2 愛知県透析医会セーフティマネージメント研究会報告事例 (366 例)

抜針や回路接続不良による失血、血腫形成	130 例
回路内凝血、空気混入、A-V 逆接続、等	47 例
認知症に伴う自己抜針・失血	44 例
誤穿刺	44 例
処方間違い	44 例
HD 液供給停止、除水設定ミス、等	25 例
転倒、骨折、等	15 例
C 型急性肝炎、血液が目に入った、等	5 例
その他	12 例

保存期後半から透析導入期の管理状況が、透析導入後の予後にどこまで関連するかという非常に興味深いリサーチクエストを探るための研究です。これには先の 17 の基幹病院のみならず、維持透析となって日々通院を行う透析専門クリニックなど多数の透析関連施設のご協力をいただく共同研究であり、まさに愛知県総力（一部で他県への転院があり、近隣の県のご施設にもご協力いただいております。）で取り組んでおります。2011 年 10 月から症例登録が開始され 2013 年 9 月に終了し、2016 年 9 月末をもって観察期間を終了しました。これまでに 15 本の英文論文の掲載に至り、今後の透析導入に関するエビデンス構築の一端を担えれば幸いですと考えております。

最後に、透析医療の抱える問題点は多岐にわたり、ただ単に透析治療のみを実施していればすむという時代ではなくなりました。診療報酬の改定に伴う診療内容の見直し、透析患者の高齢化、心血管合併症、認知症、介護、透析差し控え、ならびに医療事故など枚挙に暇がありません。その中でも我々透析医療従事者の

一員である透析医は、透析患者の予後の改善とともに、QOLの向上を目指した医療を展開することが義務づけられていると感じる今日この頃です。今後とも愛知県透析医会をよろしくお願い申し上げます。