

## 編集後記

この号が発刊されているところにはコロナとの戦いも共存へと向かいつつあり、マスク着用も個人の判断に委ねられ、COVID-19 感染症も 2 類感染症から 5 類感染症となっているのではないかと思います。

本号は 2022 年秋に高松で開催された Current Topics で講演された先生の論文が最初に並んでいます。

透析医学会の『我が国の慢性透析療法の現況』に長年携わっている中井滋先生の「透析医療の現状とこれから…日本と世界」、日本腹膜透析医学会の理事長である水口潤先生の「高齢化社会における腹膜透析普及への課題」、糖尿病と腎不全の治療に造詣が深い馬場園哲也先生の「腎代替療法施行中の糖尿病患者における血糖管理」、体液管理のエキスパートである大河原晋先生の「体液量評価とその適正化の臨床的意義」、および「透析施設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」の作成に初期から参画してきた安藤亮一先生の「透析療法における院内感染をどう予防するか？」の論文です。とても興味深く、毎日の臨床にすぐに役に立つ内容であり力作です。

次に透析医療の経済にかかわる重要な、医会の医療保険委員会からの第 27 回透析保険審査委員懇談会報告です。今後も透析医療は厳しい状況が続くと思われ、熟読して対策を考えてほしいと思います。

医療安全対策報告として宮地武彦先生からの「令和 4 年台風 15 号による静岡県の被害と透析医療への影響についての報告」、猿木和久先生による「地方自治体における地震等災害時応急対策マニュアル変更と応急給水訓練を経験して」があります。近年地球温暖化による気象変動が生じており、思わぬ災害が降りかかってくる可能性があり、他人事と思わずに読んでおきたいと思います。小林広学先生から「冬期間厳しい気候を有する北国における透析医療の問題と道北地区における取り組み」があります。広い北海道、透析施設から遠くに離れて住んでいる人も少なくなく、しかも冬は雪害が生じ通院困難になることもよくあります。どうするか？ 在宅透析である腹膜透析を導入し、遠隔治療を専門医が行いながら、それ以外のことの多くは近くの非専門医に診ていただくような工夫が必要となることが語られています。地域において透析医療が患者のために科学の進歩を取り入れて変化していくことは必要であるし、とても良いことだと思えました。阿部雅紀先生からは「東京都酸素ステーションにおける透析医療」という透析患者感染数の増加によって、入院困難になった患者を受け入れるべく新たに作られた医療施設の顛末が述べられています。そして透析患者にはワクチン接種が重症化と死亡率を減少させる意味で有効であり、経口モルヌピラビルの効果もありそうなことが報告されています。

臨床と研究では、元日本フットケア学会の理事長（現：日本フットケア・足医学会）を長く務めてきた小林修三先生のグループから「透析患者における“重症化予防のため足病診療ガイドライン”について」があり、市川宏紀先生から「肺炎所見の評価と COVID-19 肺炎の CT 所見」という興味深い論文が載せられています。本号も優れた内容に溢れ、また今の透析医療を知る格好の内容となっています。良質な透析医療を行ううえで、多くのかたに参考にしていただきたいと思います。