

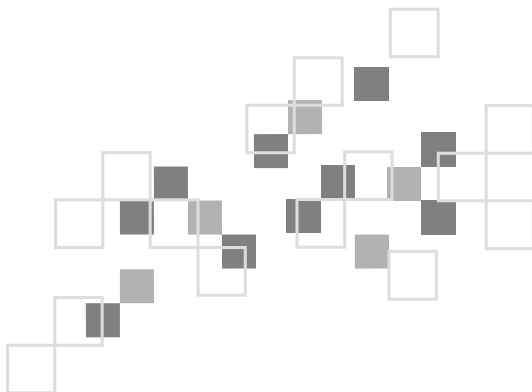
養身之寶藏

No.73



機関紙「愛知腎臓財団」第73号（令和元年12月号）

| | | |
|---|---|----|
| 1 | 巻頭言 令和を迎えた透析に関わる話題 | 3 |
| | 公益財団法人愛知腎臓財団 副会長 春日井市民病院 統括顧問 渡邊 有三 | |
| 2 | 「厚生労働大臣感謝状」を受賞して | 4 |
| | 豊橋市民病院 移植外科部長兼血液浄化センター副センター長 長坂 隆治 | |
| 3 | 「厚生労働大臣感謝状」を受賞して | 5 |
| | 一般社団法人日本海員掖済会 名古屋掖済会病院 院内移植コーディネーター 林本 隆幸 | |
| 4 | 移植施設紹介 シリーズ第五回 藤田医科大学病院 | 6 |
| | 臓器移植科 准教授 伊藤 泰平 | |
| 5 | 透析施設紹介 社会医療法人明陽会 成田記念病院 | 7 |
| | 腎糖尿病科 副院長 大林 孝彰 | |
| | 医療法人 名古屋栄クリニック | 9 |
| | 理事長 福田 直行 | |
| 6 | 第35回 腎臓移植者カラーリング大会 | 11 |
| 7 | 編集後記 | 12 |



発行所 公益財団法人 愛知腎臓財団
 発行責任者 専務理事 加藤 昌弘
 所在地 名古屋市中区三の丸3-2-1
 愛知県東大手庁舎内
 TEL 052-962-6129
 FAX 052-962-1089

URL : <http://www.ai-jinzou.or.jp>
 e-mail : (事務) jimu@ai-jinzou.or.jp
 (コーディネーター) co@ai-jinzou.or.jp

巻頭言

令和を迎えた透析に関わる話題

公益財団法人愛知腎臓財団 副会長

春日井市民病院 統括顧問 渡邊 有三



第二次世界大戦ならびに朝鮮戦争という悲惨な出来事で負傷した兵隊さんの救命目的で急速に発達した透析治療ですが、年号が昭和・平成と続く間に、その技術は素晴らしく改良され、令和という新しい時代を迎えました。今後、平和な日々が続く、透析合併症の克服や透析技術のさらなる革新が進められることを期待するばかりです。一方、この一年間の間に透析医療を巡って大きな問題が生じました。そのことを話題に文章をまとめてみます。

一つは透析医療機関からの排水処理問題で、東京都下のビル開業の透析クリニックでは下水管の損傷による漏水が報告されました。監督官庁ならびに厚生労働省からは迅速な対応が求められています。排水処理方法ならびに器具設置スペースの問題から、ビル開業クリニックでは対応が物理的に不可能な場合が多く、医療機関としての存続に関わる大問題となっています。幸いにも愛知県では排水処理システムを具備している施設が多く、環境への影響が深刻でなかったこ

とは幸いでした。行政の適切な指導があったからかもしれませんが、会員諸施設の日頃からの努力に感謝する次第です。

もう一つの問題は公立福生病院での事例です。維持透析患者のバスキュラーアクセストラブルを契機に、医師が「他の治療選択肢はないとして透析継続中止」という説明を行い、患者が納得した上で透析治療を中止して、結果として患者が死亡したのですが、その経過中に患者が透析再開の希望を提示したが受け入れられなかったと、新聞報道された一件です。

この問題に関しては、「医師、死の選択肢提示」というタイトルで報道され、これを契機に医師が患者を死に誘導することは許容されるのか？ 終末期患者でもないのに、他の治療法は説明されなかったのか？ 治療を再開したいという患者の希望を踏みにじれるのか？ などセンサーシヨナルな意見が様々な方面から提出され、テレビのニュース番組でも取り上げられました。誤解や偏見に基づく一方的な意見が最初は多かったのですが、時が過ぎると共に、人生の最終段階においてどのような治療法を選択するののかという問題を検討しているグループから、少し落ち着いた論調の意見が寄せられるようになりま

した。実は、小職は日本透析医学会が二〇一四年にまとめた「維持血液透析の開始と継続に関する意志決定プロセスについての提言」の責任者を務めていたこともあり、道義的な社会責任を重く受け止めていました。我々の委員会が提言をまとめるのに一番留意したことは、医療行為の不提供という患者の死に直結するような事柄に関して、医療者と患者ならびに患者家族が十分に話し合い、その結果として合意された治療方針を尊重するというものです。従来、治療方針の説明は informed consent として説明と同意という和訳が使用されてきました。しかし、これは医療者側からの一方的な説明とも取れるもので、患者側の意向を汲み取るためには shared decision making (SDM)・共有された意志決定) で得られた合意が重要ということに当事者に理解してもらおうことでした。そして、一旦合意された内容は何時でも変更、撤回可能であると明言したわけです。今回の事例が合意撤回可能という説明が不十分であった可能性があることと監督官庁の立ち入り調査で報告されたことは残念です。実は、この事例に関しては患者の遺族側が裁判に訴えていますので、我々が最も避けたい事態に陥ってしまったわけです。我々の提言の文中で、患者との合意が正当な手続で行われていても、尊厳死が法律で規定されていないわが国では、医療者の免責は与えられていないと何度も指摘しています。今回の事で提言をもう一度読み直してもらおう良い機会になったかもしれません。我々の提言は、誰が見ても、もう手の施しようがないという事態に備えての作法を示しただけで、基本的にはできるだけ医療は継続する、救命と患者の安寧を祈り全力の努力を惜しまないという基本的発想の上で記載

したものです。弱者切捨てのために作成されたものではないということをご理解いただきたいと思います。

最近、厚生労働省は終末期という文言を使用せず、人生の最終段階を如何に迎えるかという命題でAdvanced Care Planning (ACP) という活動を提唱しています。実際、多死社会を今後迎えるであろうわが国において、人生の最終段階でどのような医療提供を望むかは、国民自らが考えるべき命題です。我々も、国民の中でどのような透析医療提供が望ましいかを考える土壌ができないかとの期待から提言をまとめたものです。人工呼吸器取り外しで話題になった射水市民病院事件以降、人工呼吸器取り外しで警察が出動したとか、殺人罪で告訴されるなどという報告はありません。しかし、司法が刑事告発しなくとも、患者家族や外部の人間が医療者を告訴することは可能なのです。つまり、我々は民事裁判から免責されていないということを繰り返します。したがって、医療者を守るためにも、SDMの過程に関しては診療録に詳記することが重要であることを追記します。

我々医療者は病者を助けるべく努力する姿勢を失わない、それが一番重要です。もしもお時間があれば、福澤諭吉が北里柴三郎に送った「贈医」という文言を参照してください。そこには、医療者たるものこれが自然の成り行きだよねなどと決して諦めてはいけないという、医療者の心構えが記載されています。努力もせずに治療を提供しないということは医療者の医療者たる所以を自己否定することにつながりかねません。

最後になりましたが、会員の皆様の益々のご発展と、腎不全患者さんの明るい将来を祈念しております。

「厚生労働大臣感謝状」を受賞して

豊橋市民病院 移植外科部長

兼血液浄化センター副センター長 長坂 隆治



この度、厚生労働大臣感謝状を頂きましたことは、私にとつて至極光栄に存じます。ご推薦いただきました愛知腎臓財団ほか関係者の方々には心より深く感謝申し上げます。去

る令和元年10月19日に青森・リンクモア平安閣市民ホールで開催されました「第21回臓器移植推進国民大会」での贈呈式に出席させていただきました。贈呈者は個人と団体の部に分かれており、団体の部ではこれまで貢献してきた地域腎臓バンクやライオンズクラブの他、臓器提供施設の代表として地元の病院が感謝状を贈呈されました。これまで臓器提供を経験した年に病院あてに厚生労働大臣から感謝状が届けられていたのですが、それがこの式典において表彰されたものであったというのが今回初めて理解できました。青森は生まれ初めて訪れた地ですが、一生に一度の一夜を（二人で）満喫することができまし

た。また名古屋に戻った後で名古屋第二赤十字病院・移植内分科元部長の富永芳博先生にお話したところ、「俺も名古屋第二日赤の団体の部で行ったことがあるよ。」と同じホールであったことも何かの縁だと感慨深いものがありました。

さて私は25年間にわたり移植医療に携わっています。名古屋第二赤十字病院への二回目の赴任の際に、当時の打田和治移植外科部長からドナー・アクション・プログラム（臓器提供掘り起こし運動）を、今は亡き片山昭男先生とともに立ち上げてくれないかと依頼されました。その後、二〇〇八年度には一年間に三例（第67、76、81例目）の脳死下臓器提供を経験することができました。その時の想いは、紙面上の文字制限を逸脱し「愛知腎臓財団」第53号（2009・12・1）に長々と記述させていただきました。愛知県では施設内移植情報担当者（院内移植コーディネーター）は毎年知事より委嘱状を受け、日頃の院内体制整備や事例発生時の対応を行っています。しかし医師の参加は少なく、看護師や臨床工学位

士や医療ソーシャルワーカーなどに任されており、スタッフの交替も頻回となっている施設が多く見受けられます。そんな中、私は十数年間継続してその任を拝命しております。

当時は移植する側の医師が、臓器を提供する側の医療行為に携わること自体に異論を唱えられました。しかし私には確固たるモチベーションがありました。と言いますのは、私が医師になったその一番の理由が「ヒトは何を考えて死んでゆくのか?」「ヒトは幸せだと思つて死んでゆくのか?それとも死にたくないと思つて死んでゆくのか?」などを知りたいと思つていたからでした。麻酔科から始まり救急医療も経験し「死」との戦い(いや死と戦っているのは患者さんであり、医師はあくまで「死」の傍観者ではないが)の近くにいました。臓器移植医療に移つてからは「死」から少し離れた医療現場にいたような気がします。だから今でも終末期の移植患者さんとは、日頃はあまり医師側から話しかけないような「死」について語り合うようにしています。「あなたはどのように死んでいきたいのか?」「私自身はこのようにして死にたいと日頃、思つてるんですね。」など、疼痛抑制の麻薬を開始する前に必ずご本人の「死」に対する想いをお聞きしたいと思つています。

臓器提供を希望される方にも同じ質問をしたいといつも思つています。しかし院内コーディネーターである私のところに情報が届いた時には、もうすでにお話を伺うことはできません。残っているのは臓器提供意思表示カード(ドナーカード)の裏に記された「臓器を提供します」に同意された本人署名だけ。

私たち院内コーディネーターはこの「本人の意思」を叶えてあげようと使命感を帯び行動します。そして臓器移植が叶えられた後にはご家族からご本人へ、生前には伝えられるはずもないその報告がなされるのでしよう。この報告がご家族さまの心のリリーフにも繋がつてゆくのだろうと私は思つています。二〇一〇年の臓器移植法改正以降は、この「本人の意思」すら確認できない症例を経験します。本人意思が不明であっても家族の書面承諾で臓器提供が可能になったからです。そのような場合でも私は、ご本人が本当に臓器提供を望んでいたのか、家庭内の会話でそのような希望を話していたのか、そしてどうして臓器を提供したいのか、などを可能な限りご

家族さまから教えていただくと思つています。豊橋市民病院に異動となった今でも、臓器提供側のプログラムにおいて中心的に活動しています。移植医だからこそできる臓器提供コーディネーターがあるからです。主治医(多くは若手の脳神経内外科医や多忙な救急医)に対する支援と脳死ドナー管理など、脳死患者家族に接しなくてもやらなければいけない、そして移植医にしかできない医療行為があります。当院に現在いる九名の院内コーディネーターのバックアップ的存在であり続けながら、これからも私は一例一例の脳死患者さん本人との「会話」を大切にしていきたいと思つています。

「厚生労働大臣感謝状」を受賞して

一般社団法人日本海員掖済会 名古屋掖済会病院

院内移植コーディネーター 林本 隆幸



令和元年十月十九日、青森県で開催された第二十一回臓器移植推進国民大会にて名古屋掖済会病院(以下当院)は臓器移植対策推進功労者として厚生労働大臣感謝状を賜りました。当院は名古屋市南西部に位置し救命救急セ

ンターと六〇二床の病床を有する急性期医療機関として、昨年度の入院患者数は約一万五〇〇〇人、救急車も一万台(一日平均二七・五台)を超える受入れを記録しました。必然的に患者様の中にはドナー候補とされる方も一年に数件はお見えになるわけで、二〇一八年度には四月・十二月・二月に計三件の脳死臓器提供を経験し、今年度も十月までに二件の提供がありました。

しかしながら過去に於いて当院の実績は少なく、それまで脳死下臓器提供は二〇〇三年の一件のみでした。思い起こしますと、私が愛知県施設の施設内移植情報担当者（院内コーディネーター）を拝命し二十数年、当時は脳死判定や脳死下臓器提供に対し反対意見も多く、院内投票でその是非を問ひ、三年近くをかけて臓器提供マニュアルを作成し、臓器提供施設としての体制作りを行いました。その後も、北川喜己救命救急センター長兼副院長を委員長とする「臓器提供に関する委員会」を二ヶ月に一度開催し、シミュレーション、院内講演会、マニュアルの見直し等を行って参りましたが、臓器提供にしましては二〇〇三年以降の十四年間は心停止後の腎臓提供が一件に留まっております。

転機のきっかけは二〇一五年度の院内体制整備事業の受諾とそれに続く一連の院内活動だったと思います。ちょうど四年前にも貴財団の機関誌（第65号）にそれまで取り組みを寄稿させていただきました。院内体制整備事業では、職員への啓発とドナー候補者への選択肢提示を推し進める事を主目的に様々な取り組みを行ないました。院内体制の整備がある程度進み、その次に何が必要かと考えた末に、関連部署について調査・分析に取り組み事となりました。コアなスタッフとして脳神経外科、神経内科、救急科の医師に絞り込みアンケートを実施した結果、改めて現場の医師の様々な不安やジレンマがクローズアップされました。中でも、主治医としての家族対応と臓器摘出までの全身管理・手順についてはほとんどの医師が不安に感じており、不安・ストレスを緩和する方が提供病院として

必要不可欠であると思われました。これを受けて、ドナー管理を中心とした診療体制の強化、家族対応のサポート、職員の理解を高めることを当面の課題とし、委員会を中心に新たなルール作りに取り組みました。その結果として、救急科が中心となりドナーの全身管理をサポートすることとなり、院内コーディネーターも医師・看護師を中心に二〇一八年には七名（二〇一九年には一〇名）に増員し、院内コーディネーターの看護師が主にドナー家族のサポートをする事になりました。二〇一六年九月にチーム医療として臓器提供を考える事を目的とした勉強会は二〇一九年二月には全職員向けの講演会に発展し多く

の参加者と高評価を頂きました。講演の中で、数多くの救急病院で臓器提供の希望があっても叶えられる病院とそうでない病院が存在する事実、我々の病院は今まで後者であった事、患者様には臓器を提供する権利があること、私達の病院はその権利を尊重し実現する事に全力を尽くす病院でありたい、この思いが今回の臓器提供事例の増加に結びついたと思います。当院が本賞を受賞させて頂いた事は大変光栄な事であり、職員全員に大きな励みになると思います。また、この場をお借りしてご指導ご協力頂いた関係の方々には感謝の意をお伝えすると共に、引き続きご指導の程をお願いする次第でございます。

移植施設紹介

シリーズ ー 第五回 ー

藤田医科大学病院



藤田医科大学

臓器移植科

准教授

伊藤

泰平

二〇一八年十月十日大学創立五十周年を記念し、藤田保健衛生大学は藤田医科大学に校名を変更いたしました。今後ともよろしくお願い申し上げます。

藤田医科大学は豊明市と名古屋市の境界に

位置し、広く多く患者様を受け入れております。病床数は一、四三五床であり、単一の病院として国内最多で、二〇一七年は月平均患者数が二、〇一六・一人と全国三位でした。愛知県に二施設ある基幹災害医療センターの一つとして、愛知県の災害医療の拠点の役割を果たすほか、特定機能病院、その他の機能を有し、年間の手術件数は一三、〇〇〇件を超えます。二

〇一八年には国際医療機能評価として有名な Joint Commission International の Academic Medical Hospital の認定を国内で初めて受けました。また THA (Times Higher Education) World University Ranking では二〇一八年国内一位、二〇一九年国内七位と私立大学ではトップにランキングされました。診療、研究ともに国内でも有数の医療系大学施設です。

藤田医科大学では一般診療、救急診療、癌診療などとともに、以前から移植医療の充実を目指して参りました。二〇一二年には中央診療部の一組織として移植医療支援室を開設し、院内事例での臓器提供にも努めてきました。一九七九年の一例目の臓器提供から心停止下臓器提供二四七例、脳死下臓器提供一〇例と国内最多を誇ります。移植医療には多職種の関わりも重要です。特に移植に従事するコーディネーターの育成は重要で、二〇一六年保健学研究科に国内初の移植コーディネーター分野の大学院も開設され、移植医療に携わる多くの人材育成を行っています。

私たちの臓器移植科は二〇一二年に開設されたまだ若い診療科ですが、国内最多の膵臓移植数(二〇一八年末で七四例)を誇ります。藤田医科大学では肝臓移植(総合消化器外科、小児外科)、膵臓移植(臓器移植科)、腎臓移植(臓器移植科、泌尿器科)を行っており、さらに肺移植(呼吸器外科)が現在施設認定申請中で、まもなく開始される予定です。

膵臓移植は約八〇%が膵腎同時移植で、一五%は腎移植後膵臓移植となります。膵臓単独の移植は五%に過ぎず、膵臓移植の対象となる糖尿病が密接に腎不全と関連することが分かっています。移植前の糖尿病歴や透析歴が長いほ

ど、移植後の成績も不良となるため、当科ではできるだけ待機患者様の待機期間が短くなるように、たくさん膵臓移植をできるだけ早く出来るよう努めており、北海道から九州までの全国から多数の患者様をご紹介いただいております。当科が開設された二〇一二年以降の本邦の膵臓移植のうち、約1/4(57/225例)は藤田医科大学で行われており、もちろん国内最多です。

一方、腎移植は年間約三〇例施行しており、国内十位以内です。当科における生体腎移植の特徴としてはドナーに優しい手術を目指しています。当科では完全後腹膜鏡下腎採取術を行うことにより、腹腔内を經由せず手術を行うため、腹腔内臓器損傷するリスクもなく、術後の回復も早いです。また、移植される腎臓は側腹部の約七・九cmの創部から体外に採取されるため、正面から傷が見えず美容性にも優れます。脇腹のしわに隠れるために、ほとんど傷が目立ちません。現在の腎移植の成績は非常に優れており(一、五年患者生存率・生体九九・二%、

九七・一、献腎九八・〇%、九三・一/一、五年腎生着率・生体九八・七%、九四・三、献腎九六・七%、八八・〇)各施設で移植成績に差はありません。ドナー手術の術式によって病院を選ぶのも一つの選択肢かもしれません。

最後に当科教授、剣持敬は日本臨床腎移植学会理事長および日本膵・膵島移植研究会会長を兼任しており、日本における膵臓移植、腎臓移植を牽引しています。これからも臓器不全の患者様が病気となられる前の明るい健康な生活に戻れるように、国内の移植医療を推進していくつもりです。本邦では脳死ドナーが非常に少なく深刻な問題でしたが、近年少しずつではありますが、臓器提供数が増えつつあります。生体ドナーに極端に依存した本邦の移植医療を、本来の脳死からの臓器提供増加に移行するよう努めることも藤田医科大学の大きなミッションの一つとして考えており、それには皆様方のご協力も欠かせません。今後とも、ぜひご指導・ご鞭撻のほど、よろしくお願い申し上げます。

透析施設紹介

成田記念病院

社会医療法人 明陽会 成田記念病院

腎糖尿病科 副院長 大林 孝彰

社会医療法人明陽会成田記念病院は、愛知県東端の中核都市豊橋市にあり、初代院長の

成田竹蔵先生が、昭和22年に豊橋駅前に成田病院を開院されました。二代目院長の成田真

康先生が、昭和44年に東三河で初めての透析施設を作り、現院長の成田真先生のもと、総合医療を目指して日々新しい医療を取り入れ現在に至っております。

当明陽会は平成8年に明陽クリニックの新設に伴い、それまで成田記念病院で行っていた通院透析部門を明陽クリニックに移設し、成田記念病院は透析導入、透析患者様の入院管理に機能分化していましたが、平成21年から成田記念病院でも通院透析のニーズに伴い、透析ベッド20床で再開となりました。平成24年9月に現在の新病院への移転にともない、透析ベッドを50床に増設して通院透析患者様と入院患者様に対応しております。

東三河地区の諸先生方や名古屋大学大学院腎臓内科の諸先生方、ならびに愛知医科大学大学院腎臓・リウマチ膠原病内科の諸先生方に支えられ、現在の当院では透析事業としては、血液透析75名、腹膜透析72名（内ESRD13名）の患者様の管理を行っております。新規透析導入も昨年は血液透析70名、腹膜透析24名の導入を行っております。血液透析の新規導入者は、基本的に導入後は明陽クリニックや地域の透析施設に紹介させて頂いております。通院中の血液透析患者様は当院で腹膜透析から移行された方が大半となります。血液浄化療法としては血液透析以外にもCHDF、PMX-DHP、血漿交換、白血球吸着、LDL吸着などの各種血液浄化を行っております。治療にあたるスタッフは、腎臓内科常勤医師4名。腎臓内科非常勤医師4名、糖尿病専門常勤医師2名、糖尿病非常勤医師2名、透析室専属看護師20名、臨床工学士18名で各種治療に対応しています。腹膜透析の導入に関し

ては、多忙な生活の中で入院ができない患者様にも、慢性腎臓病療養指導看護師（DLN）が外来でAPD（かぐや）の指導を行い11名の外来導入を行いました。

当院では腎代替療法の選択においても腹膜透析については、より詳しく知りたい方を対象に年3回、患者様の体験談、透析専門医による腹膜透析の講演、その後の質疑応答、看護師による腹膜透析のデモンストラーションといった腹膜透析説明会を行っており毎回10組20人程度の参加があります。このような地道な活動のおかげで少しずつ導入数が増えて、今年は現在までに30名の新規導入があり



ました。また、地域の開業医の先生方にも腹膜透析患者様を管理して頂き、合併症で入院が必要な時や腹膜機能評価を当院で行う分担制をとっております。

この先も、地域の先生方と協力して東三河地域の腎臓病治療に微力ではありますが貢献できるように精進してまいりますので、よろしくお願い申し上げます。



透析施設紹介

名古屋栄クリニック

医療法人 名古屋栄クリニック

理事長 福田 直行



当院は平成17年5月17日に名古屋市中区の矢場町に開設され、開院後約3年で法人化、来春で満15年になります。地下鉄矢場町駅から歩いて直ぐのビル内での診療で、交通アクセスは非常に便利のため、出張中の受診や旅行透析の依頼も少なくありません。また、交通上の立地のみでなく、名古屋大学医学部附属病院と名古屋医療センター・名城病院との中間に位置しており、医療的な立地の便もあります。そして、透析医療のみではなく、一般内科診療や健康診断・人間ドックも行って、風邪等の急性期の診療はもちろん、高血圧症や糖尿病といった、いわゆる生活習慣病の患者様にも多数通院していただいております。多くの透析専門のサテライトクリニック

とは違い、保存期CKD症例の診療も積極的に進めており、透析導入回避や遅延を目指した診療にも力を入れています。健康診断での検尿異常や腎機能低下を指摘された方がご自身で受診されたり、他施設からのご紹介で受診されます。当院にて一連の評価を行い、適応があればCKD診療を行います。腎生検が必要な症例については名古屋大学医学部腎臓内科に依頼もしております。設備としては、通常のX線や透視装置、超音波診断装置の他に、マルチスライス80列のCTや、腰椎のみならず大腿骨頸部での骨塩定量検査が可能なGE社のPRODIGY Primoを備えており、様々な角度から疾患の早期発見や治療・管理に役立てています。透析に関しては、月水金は午前と夜間の2クール、火木土は午前のみの1クールで施行しており、105名前後の通院維持透析を受け持っております。全てのコ



クリニック外観

ンソールは全自動タイプで患者管理システムと連動しており、online HDFやT-HDFも施行可能です。また、40床全てチェア型ではなく、幅が1m以上ある特製のベッドとしており、ベッド間の距離は十分確保してあるため、透析治療中は無料のテレビや館内のBGMを楽しむながらくつろげる環境が整っています。また、食事は無料で弁当を提供しております。ベッド用の大きなバスタオルと枕用のタオルは当院で準備するため持参される必要はありません。通院手段にお困りの方には、無料送迎サービスも行ってまいります。

内装の雰囲気やアメニティ面について評価されるが多かった当院ですが、診療面の内容も自負しております。当院は開院以来、「心をこめて深く関わる」、「病気をみるのではなく『人間』をみる」といったことを大切にしています。今後AIが医療の世界でも進化するとは思われますが、検査データやCT・エコーなどの画像診断所見ではなく、まずは人間と人間が接することによって得られる五感を駆使して患者さんの変調をいち早くキャッチすることを目指しています。そのため、来院時に変調があれば詳しく受付スタッフがお話をうかがいますし、開始時には、穿刺の際にシャントの状態のみではなく、全身状態に関しての会話にしっかりと時間を割き（当初は「早く刺してくれ」と煩わしく感じる患者さんもいらつしやいましたが、最近はありません）、問題点があれば直ちに私に報告が届くことになっています。私自身も、代務の先生任せにするのではなく、毎回全患者さんに必ず直接関わるようにしており、1回の治療中も極力複数回ラウンドしています。その様な姿勢によって、患者さんの問題点が早期にピックアップされ、必要があれば基幹となる総合病院（名古屋大学医学部附属病院、名古屋医療センター、名城病院、名古屋第二赤十字病院、かわな病院など）や、シャントに関しては名古屋血管外科クリニックなどに精査や治療、入院を依頼し、患者さんの

有害事象が最小限で食い止められるように心がけています。当院が診療を続けて来られたのもこれらの様々な病院のおかげであり、非常に感謝しております。80才代で透析導入され、長期間入院することなく、90才代になった今でもお元気に通院透析を受けていただけている方が何人かいらつしや、我々の励みにもなっています。今後は新たな治療方法にもチャレンジすることがあるかと思われませんが、当院の根幹であるポリシーはぶれることなく大切にしながら進化して行きたいと考えております。（当院のホームページもご覧いただけますので、よろしければご覧いただければと存じます。）



1階受付



透析センター



透析患者用ロッカールーム

第35回 腎臓移植者カローリング大会

35th Curolling Game
**第35回
腎臓移植者カローリング大会**

開催日：2019年(令和元年) **10/20(日)** 午前9時45分から

場 所：**中京病院 講堂** 名古屋市南区三条 1-1-10 ☎052-691-7151(代表)

出場チーム
◎中京フェニックス (中京病院)
◎名古屋レッドクロス
(名古屋第二赤十字病院・豊橋市民病院・増子記念病院・愛知医科大学病院)
◎ゲンキーズ
(藤田医科大学病院・名古屋市立大学病院)
◎小牧岡崎フレンズ
(小牧市民病院・岡崎市民病院・名古屋大学医学部附属病院)

主催 / 公益財団法人 愛知腎臓財団
協賛 / 愛知県透析医会
後援 / 愛知県・名古屋市

楽しもう! カローリング!!



令和元年10月20日(日)に中京病院講堂で開催されました。

昨年度までキックベースボール大会でしたので、カローリングはほとんどの参加者が初体験でした。

患者会4チームの皆さんが一喜一憂しながら楽しい時間を過ごされました。

チーム戦はゲンキーズが見事優勝!





カローリングを楽しむ参加者たち
 名古屋市南区の中京病院で

名古屋で200人 カローリング

腎臓移植を受けた人たちが交流する「第35回腎臓移植者スポーツ大会」が20日、名古屋市南区の中京病院であり、当事者や家族ら約200人がカローリングを楽しんだ。
 (山本真嗣)

腎移植者ら

笑顔で交流

社会復帰し、通常の生活を営む移植者の親睦と、移植の市民啓発を目的に、公益財団法人愛知腎臓財団が毎年開いている。昨年まではキックベースだったが、会場の都合で今年は室内でできるカローリングに変更した。

ローラー付きの円盤を1分先の的に向かって滑らせ得点を競う競技で、4チームのトーナメントで実施。相手の円盤をはねのけたり、的の中心近くに円盤が届いたりすると、大きな歓声が上がった。

先天性の腎臓疾患で、7歳のときに移植を受けた豊田市立高橋中学校2年の城殿爽真(きとの・そうま)さん(14)は家族で参加。力加減が難しいけど、「面白い」と笑顔で話した。移植後は順調に回復し、現在は部活の吹奏楽部でトロンボーンを担当しているという。

〈中日新聞 令和元年10月21日(月曜日) 17面 スポーツ愛知〉

編集後記

愛知腎臓財団の大島会長は愛知県下の腎臓移植にその黎明期から草分け的な存在であり、日本の腎臓移植においてもその体制づくりなどに大きな役割を担ってきた。会長に就任後、低迷するわが国の献腎移植を憂いており、愛知県における献腎活性化は今や会長のもと、財団の中心的な課題となっている。また愛知県は腎臓バンクの全国組織である都道府県臓器移植推進組織協議会の会長に選任されていることもあり、各地域の献腎活性化にも併せて取り組んでいかねばならない。

一方、臓器移植が盛んな移植先進国であるアメリカにおいても、今なお献腎の活性化に向けた数多くの課題を掲げ、様々な職種、組織を巻き込んだ取り組みを続けており、こうした活動の継続が如何に重要であるかが伺い知れる。

今号では長く移植に貢献され厚生労働大臣から感謝状を贈呈された個人と団体の代表の感想文が掲載されている。それをお読みいただければ愛知県における移植医療に対する真摯な取り組みの実情がわかっていただけたと思う。また移植施設の紹介記事では藤田医科大学における腎臓移植、脾臓移植、肝臓移植の実情と共に、今後さらに肺移植などの取り組みが計画されていることが紹介されており、同施設の移植施設としての質の高さが示されている。このように愛知県下の臓器移植の実践に向けての人的、組織的パワーは力強いことから、臓器提供が推進できれば着実に臓器移植の活性化は達成できると思われる。この重要な臓器提供の推進という課題を解決するには献腎に対する市民の理解と幅広い医療関係者の理解と支援は不可欠である。特定非営利活動法人あいち臓器提供支援プログラム (Aichi Organ Donation Association・AODA)、腎臓財団の臓器提供推進委員会などと連携し地道な取り組みを続けていきたい。

(T・F)