

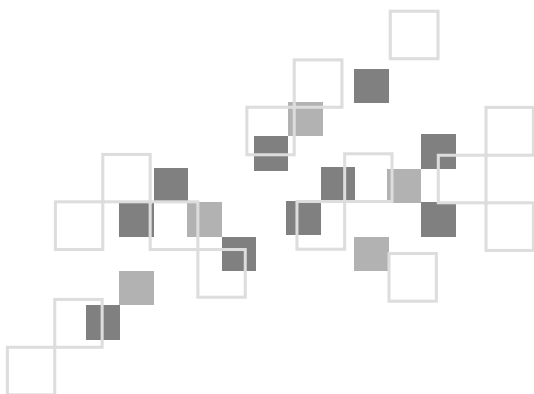
養身之寶藏

No.77



機関紙「愛知腎臓財団」第77号（令和3年12月号）

1	巻頭言			
	COVID-19感染蔓延に関連して思う透析治療の脆弱性	.....	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	
	公益社団法人日本海員掖済会			
	名古屋掖済会病院 副院長兼救命救急センター長			北川 喜己
3	腎透析領域の新薬	.....	5	
	名古屋市立大学大学院医学研究科			
	腎臓内科学 教授			濱野 高行
4	移植施設紹介 シリーズ第8回	.....	6	
	日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院			
	副院長兼第一移植外科部長			渡井 至彦
5	透析施設紹介			
	医療法人生寿会 五条川リハビリテーション病院	院長	島野 泰暢	..... 8
	特定医療法人衆済会 増子クリニック 梟	院長	山崎 親雄	..... 9
6	トピックス	.....	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

COVID-19 感染蔓延に関連 して思う透析治療の脆弱性

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



「天災は忘れた頃にやってくる」と防災対

策の重要性を説いたのは寺田寅彦大兄ですが、感染症も人類にとって天敵ともいえる災禍であって、古くはペストや天然痘から始まり、江戸末期にはコレラ、第一次世界大戦後にはスペイン風邪、昭和にはAIDS、平成にはSARSやMERSなどの感染症が多数の命を奪う感染症として発生しました。この二年間問題となっているCOVID-19はスペイン風邪をも凌駕する危険な感染症であって、世界では既に五百万人にも及ぶ死者を数えています。交通機関が発達しグローバル化した現代では、感染の蔓延は驚くほどの速さで全世界を席卷し、以前では奏功した水際対策は世界中どこでも成功していません。おまけに潜伏期間中には無症状の者が多いとい

う、この狡猾なウイルスは、コホート管理（感染者の周囲の接触者を囲い込み、感染を蔓延化させない方法）という感染症対策の基本をすり抜けてしまうわけで、本当に厄介な感染症です。

このような危険な感染症が蔓延すると懸念されるのが病的弱者の存在です。当初は基礎疾患のある高齢者で死亡率が高いのではないかとわれ、糖尿病や肥満の存在が危険因子として指摘されました。現在の透析患者は糖尿病性腎症あるいは加齢に伴う動脈硬化性委縮腎（腎硬化症）を基礎疾患として導入される高齢者がほとんどですから、正しく病的弱者と言えらると思います。全国腎臓病協議会（全腎協）ならびに愛知県腎臓病協議会（愛腎協）の代表は政府ならびに自治体に対し、透析患者へのワクチンの優先的接種と透析医療が提供できる病床の確保について陳情を行いました。透析医療を提供する側の日本透析医会ならびに愛知県透析医会も同様のお願い

はしたのではありますが、そこに立ちほだかるのは透析患者のみが病的弱者ではないという現実ではないでしょうか。今回のこの国難ともいえる災禍を目の前にして、弱者救済の論理を優先すべきなのか、それとも国民全体への医療提供体制を鑑みて医療者等の患者の診療に携わる者を優先すべきかが政府内で話し合われ、後者を優先するという施策が行われました。患者団体から提出された行政への陳情に対しての回答は、災害対策上での透析患者救済の行動計画が記載されているだけで、患者団体の希望に沿う返事ではなく、団体代表の方々は落胆されたと思います。しかしながら、この国難に対する為には国民全体の安寧を図るべきという政府の考え方が基本となるのであって、各自治体の行政組織は政府の決定に従うしかないので、板挟みにあつた行政の心中も察していただきたいと思うばかりです。

時の宰相であつた菅総理は、彼の就任挨拶の中で、自助・共助・公助に関して述べられました。「自助」とは、災害が発生したときにまず自分自身の身の安全を守ることです。地震・津波などの大災害時には、透析医療が提供できる体制が整うまで自分の健康管理をしなくてはならないことは、透析患者さんも十分理解してください。「共助」とは、家族だけでなく地域やコミュニティといった周囲の人たちが協力して助け合うことをいいます。そして、市町村や消防、県や警察、自衛

隊といった公的機関による救助・援助が「公助」です。私は菅総理の言葉はタイムリーなものだと思いました。この国難にあたっては、国民一人一人が感染予防対策に取り組み、自らを守らなければならないと考えたからです。幸いにも総理のご尽力によりワクチンを手入することが可能となり、現在80%近くの国民がワクチン接種を済ませたことは僥倖であったと思います。ただ、80%で頭打ちになっている現状を私は残念に思っています。何とかほとんどの国民がワクチン接種して集団免疫体制をとるのが自助だと思っていますからです。

一方、実際の透析医療の現場では大混乱が起きました。北海道の透析施設では患者の集団発生が起こり、多くの患者さんが不幸の転帰をとられたとのこと。ご冥福をお祈り申し上げます。愛知県でも多くの患者さんが感染状態となりましたが、透析医会の連携システム、名古屋大学を中心とする大学病院が重症患者の積極的な受け入れに協力してくださったことなど、日頃から顔の見える連携を形作っていますので、比較的円滑に対処できたのではないかと思います。当然のことながら我が春日井市民病院も多くの透析患者さんを収容させていただきました。しかし、不幸の転帰をとられた方がないわけではなく、早急に治療薬を提供してもらいたいと思っています。

最後に、透析医療を受けておられる患者さ

んたちにもう一度お願いです。我々も政府等には透析患者さんが病的弱者の集団であることは情報提供し続けるつもりですが、日本全体を考慮するときには我慢しなければならな

いこともあるという現実をわきまえていただき、今後も自分の健康管理に細心の注意を払われ、穏やかな日々を送られることを切望してやみません。

「厚生労働大臣感謝状」を受賞して

公益社団法人日本海員掖済会 名古屋掖済会病院

副院長兼救命救急センター長 北川 喜己



この度は、厚生労働大臣感謝状をいただきましたこと、大変光栄に感じております。ご推奨いただきました愛知腎臓財団に厚く御礼申し上げますとともに、関係者の皆様にご心より感謝申し上げます。

私は一九八三年に名古屋大学を卒業後、名古屋第二赤十字病院（現在の日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院）で初期研修を修了しそのまま外科の道に進みました。当時の日赤の外科医局は一般外科はもちろんの

こと心臓血管外科や胸部外科、小児外科、内分分泌外科など幅広い分野を修練できる体制で、移植外科も例外ではなく諸先輩方と近い距離感で研修ができる雰囲気になりました。また腎移植手術だけでなく、HLAのタイピング検査など移植全般の仕組みを深く知るにつれ、移植医療に興味を持ち、移植そのものを身近に感じるようになりました。今思うと、現在の私の活動の原点はここにあるように思います。

一九九六年に名古屋掖済会病院に転勤し、その後は主に救急医療の立場で移植医療に関わることになりました。二〇〇三年に本邦26例目の脳死下臓器提供を経験し、私自身は実務委員会の委員長として臓器提供の一つ一つ

のプロセスを敬虔な気持ちで遂行したのを昨日のことに覚えています。ただ、ここ数年にわたる年間数例ずつの脳死下臓器提供の実施は、私一人の成せる業でないのは明らかです。それは救急科医師を中心とした救命救急センタースタッフの充実の結果にほかならず、院内の臓器提供に関する委員会さらには院内コーディネーターや移植に関わる職員皆の努力と熱意の賜物に違いありません。私の誇りです。

症例のある毎に思うことですが、ドナー家族に対してはもちろん臓器提供事案に主治医として、ドナー管理の医師として、あるいは院内コーディネーターとしてなど深く関わる立場を経験すると、医師も看護師も他の医療関係者でも移植に関する想いや考え方が変わるのを目の当たりにします。人生観さえ変わる者もいます。私よりも20歳も30歳以上も若いスタッフがです。それほど心を大きく揺さぶられる思いをして彼らが成長していく姿は頼もしくさえ感じます。

感謝状をいただき、私自身も、もうしばらく移植医療に関わっていききたいとあらためて思っております。今後とも皆様方のご指導ご鞭撻を賜れますようよろしくお願いいたします。

腎透析領域の新薬

名古屋市立大学大学院医学研究科腎臓内科学

教授 濱野 高行



近年、心不全パンデミックということで、心不全に対する新薬の上市があいついでいるが、これは腎透析領域に関してもである。本稿では、SGLT2阻害薬とウパシカルセトを主にとり上げたい。

SGLT2阻害薬は当初、糖尿病治療薬として開発された。近位尿管に発現する、尿糖の90%を再吸収するのに預かるナトリウムグルコース共輸送体2 (SGLT2) を阻害することで、尿糖を増やし、それによって血糖値を下げるというコンセプトで開発された薬剤であった。投与初期にはナトリウム利尿が起こり、その後にグルコースが尿中に排泄されることに伴う浸透圧利尿が永続的に続くことがわかっており、一般に尿量が増える。このことから、二〇一四年に発売されてから、その利尿効果にばかりに目が向けられて

しまい、日本糖尿病協会から二〇一四年に発行された「SGLT2阻害薬の適正使用に関するRecommendation」において、脱水や脳梗塞、果てには急性腎障害(AKI)のリスクばかりが強調され、同時期に上市されたDPP-4阻害薬が日本では好まれた。しかし、本薬が脳梗塞を増やしたり、AKIを増加させるというエビデンスは全くないどころか、最近の研究結果では、AKIを抑制することも明らかになっている。今日では、心不全に加え、慢性腎臓病(CKD)で適応を獲得し、糖尿病がなくても使用できる薬剤となった。これは数々の無作為化介入研究によってアルブミン尿の進展抑制、CKDの進行抑制、はては透析導入抑制までが証明されたからである。特に日本の慢性糸球体腎炎で一番多いIgA腎症に関しては、透析導入を含めた末期腎不全のリスクを70%も抑制したという結果は驚きであり、扁桃摘除術やステロイドパルス治療を行った後も腎不全となった患者には朗報であろう。この薬剤は面白いこと

に貧血も改善することがわかつている。心保護効果や腎保護効果は、治療早期の貧血の改善で予測できるということも最近になってわかってきた。副作用としては腫瘍カンジダなどの性器感染症があるが、頻度はまれである。当初日本では、この薬剤は糖尿病内科医によって冷たく迎えられるが、肥満解消、脂肪肝の改善や痛風発症抑制などの代謝面における副次的恩恵もあり、徐々に使われるようになってきた。今後は、循環器内科医や腎臓内科医にとっては不可欠な薬になることは確実であろう。

透析患者の二次性副甲状腺機能亢進症に対しては、今まで経口薬としてはシナカルセト（レグパラ®）、エボカルセト（オルケデア®）、また注射剤としてはエテルカルセチド（パーサビブ®）といったカルシミメテックスが使われてきた。カルシミメテックスはいわば、副甲状腺に対して、血清カルシウム濃度が上がったと勘違いさせて副甲状腺ホルモンの生成や分泌を抑制する。これらの薬剤は二次性副甲状腺機能亢進症の治療が活性型ビタミンDしかなかった時代に比べて、血清リンやカルシウム値を低下させ、おそらくは血管石灰化をはじめとする異所性石灰化の進行抑制や骨折の抑制に貢献してきたと思われる。またiPTH（インタクト副甲状腺ホルモン）の管理が著明に改善した結果、長期透析例が多い日本においても副甲状腺摘除術の件数が減った。とくに注射製剤

は、多くの薬を飲まないといけない患者にとっては福音となったと思われる。しかし、エテルカルセチドの開始用量は日本人においても、欧米と同じ投与量が設定された結果、低カルシウム血症の頻度が高く、医師はその治療のため活性型ビタミンDや沈降炭酸カルシウムを増量しないといけないことが多かった。今回二つ目の注射剤として日本で開発されたウパシカルセト（ウパシタ®）は、比

較的低カルシウム血症の頻度が低く、iPTHが200 pg/mLの軽度から500 pg/mLを超える重度の二次性副甲状腺機能亢進症にいたるまで広く効果を発揮し、血清iPTH濃度目標（60-240 pg/mL）の達成率が約80%にも上ることが、治験では確認された。これらのカルシミメテックスを適切に使うことで、透析患者の心血管イベントや死亡が抑制されることが期待される。

移 植 施 設 紹 介

シリーズ 第八回

日本赤十字社愛知医療センター 名古屋第二病院 腎臓病総合医療センター 移植内科・移植外科

日本赤十字社愛知医療センター 名古屋第二病院
副院長兼第一移植外科部長 渡井 至彦



当院は一九七六年に腎移植第一例目を行い、一九七七年に移植外科を開設。同時に組織適合検査室を併設しました。

現在まで、当院をはじめ愛知県のみならず他県の先生からも移植希望者のご紹介を戴き二〇二一年十月末までに生体腎移植二〇七五例、献腎移植三三一例、臍腎同時移植を含む臍臓移植三〇例と、全国で東京女子医科大学に続く移植症例数を有しています。当初一名の移植外科医で発足した当科は、

現在一〇名の移植外科医（五名）・移植内科医（三名）・国内留学レジデント（二名）と小児腎臓医三名の計一三名で腎移植・膵移植に特化した専門性の高い外来診療を毎日、生体腎移植を週二〜三例、年間一〇〇例以上行っています。

スタッフの移植医になるまでの専門領域は泌尿器科・肝胆膵外科・消化器外科・腎臓内科・循環器内科と様々で、個々の専門性を発揮し且つ協力する事で適切で迅速な診断と治療が行えることが特色です。また、移植チームにはレシピエント移植コーディネーター・看護師・薬剤師・臨床検査技師・ソーシャルワーカー・臨床心理士が参加して綿密な連携をしながら丁寧な診察・治療を行っています。

以前から移植内科・移植外科では四つの中期・長期的目標を掲げています。

それぞれの実績についてご紹介します。

目標(1) リスクの高い症例にも、安全で最高レベルの治療提供ができる移植チームの確立

全体の移植腎生着率は一年^{99.2}%、五年^{95.0}%、一〇年^{88.4}%と良好。その内、高齢者レシピエント（移植時七十才以上）は約10%に及びますが移植腎生着率は一年96%、五年90%と良好です。加えて、中部・関西地域では体重10kg未満の低体重児に腎移植を行っている唯一の腎移植施設で、移植腎生着率は一年100%、五年98%。加えて、A B O血液型不適合と抗ドナー抗体陽性の免疫学的ハイリ

スク腎移植は全体の35%を占め、高度動脈硬化症や心疾患等を合併しているため他院で移植を断られた症例でも前述した移植チームが助け合うことによって安全な腎移植を可能にしています。

また、移植後の生活での注意点や感染対策法・災害時対応等の最新情報を一五〇〇名を超えるすべての移植者に発信する目的で、当科独自の「移植生活」というスマートフォンアプリを二〇一九年に開発しました。新型コロナウイルス感染症蔓延時の対処法やワクチンに関する情報等を発信し移植者の健康と命を守る為の情報提供を行っています。

目標(2) 世界に発信できる臨床研究の推進

当院で行っている腎移植医療の成績を国内・海外の学会で発表するだけでなく、新しい治療法の確立を目指した国内・国外の臨床試験に参加し、二〇〇九〜二〇二〇年の英文論文数は九七編、合計Impact factorは二四三に達しています。

目標(3) 若手移植医の育成・教育

日本において移植外科医と移植内科医が一つの診療科に在籍し、且つ色々な領域で専門医・指導医を習得した医師が移植に特化した医療を行っているチームは稀です。幅広い領域での経験と知識が豊富な移植医による指導は若手移植医の育成に必須であることから、全国の大学や移植施設から移植医を目指す若手外科医・内科医が研修に來ています。二〇〇八年以降、一二名の外科医・泌尿器科医、

一七名の腎臓内科医が当院で研修を行い、地元での移植医療の普及・発展の責任を担って活躍しています。

目標(4) 移植医療の普及・啓発

当院には移植者の会である「朋友会」と生体腎移植ドナーの体験と意義を伝える「生体腎ドナーの会」があります。移植者や生体ドナーと一緒に、移植者や腎移植ドナーの不安を軽減するだけでなく元気に健康でいただくための企画に全医師が参加し一緒に活動しています。

今後安心して腎移植・膵移植を受けていただける診療体制の確立を目指し更なる改善を行って行く所存です。今後とも宜しくお願い申し上げます。



透析施設紹介

五条川リハビリテーション病院

医療法人生寿会 五条川リハビリテーション病院

院長 島野 泰暢



当院は二〇〇三年三月に病棟一〇〇床、透析ベッド二〇床にて開院しました。その後、病棟・透析ベッドともに増床し、現在は病棟一六〇床、透析ベッド六〇床にて運営しています。病棟の内訳としては、一般床四〇床（うち地域包括ケア病床一〇床）、回復期リハビリテーション病床六〇床、長期療養病床六〇床となっています。

所在地は西春日井郡春日町（はるひちょう）と呼ばれていた清須市の北部に位置し、高速道路の名古屋環状2号線と名古屋高速の交わる清須インターから国道22号線を北上して車で10分の場所にあります。

当院の主たる機能は、リハビリテーションと血液透析です。リハビリテーション機能と

して、回復期リハビリテーション病床と地域包括ケア病床を利用した入院リハビリを中心として、医療部門の外来通院リハビリと介護部門の通所リハビリ（デイケア）を行っています。血液透析は、外来通院と入院透析を担当しています。入院透析はリハビリ入院と長期療養入院に対応しています。現在は新型コロナウイルスへの対応として、感染用の隔離エリアを設置しており、透析ベッドを六〇床から五三床に減らして運営しています。リハビリと血液透析という専門性を活かしつつ、地域医療に貢献すべく

① 清須市から「認知症初期集中支援チーム」の委託を受けての活動

② 地域包括ケア病床を利用した「レスパイト入院」の受け入れ

③ 地域包括ケアシステム構築のための医師会活動（具体的には地域ケア会議への参加、出前講座へ講師を派遣して住民の皆さんへ

の啓蒙活動など）

④ 患者・家族・地域住民の皆さんとの交流行事として、「餅つき大会」「健康フォーラム（病院紹介）」「認知症カフェ」を開催してきました。（新型コロナウイルス感染流行のために直近二年間は中止しました）

全人口の高齢化に伴って、透析患者さんの高齢化も待ったなしの状況です。入院ベッドに限界があることから、在宅療養支援が重要になります。そこで、訪問看護部門と協力して透析患者さんとその家族をサポートする体



制を構築しています。透析部門とリハビリ部門が連携し、外来通院透析患者さんのリハビリにも力を入れています。その延長として、透析患者さんを対象とした臨床研究にも積極的に取り組んでいます。その結果、日本透析医学会誌(和文)に論文を掲載していただけました。リハビリテーション部門に関しては、周囲に大リーグ級の一流のリハビリ専門病院がひしめく地域で生き残っていくために、地域から愛される中日ドラゴンズのな立ち位置を目指しています。画一的なりハビリ提供にとどまることなく、退院後の生活につながるように、訪問リハビリの短期利用の推進・患者家族への積極的指導を行っています。

医療法人生寿会の理念は「みんなで創るやさしい医療と介護、ひとり一人を大切に」ですが、五条川リハビリテーション病院の Mottoとして「みんなで幸せになろう、合言葉は「Happy go Lucky」を私が勝手に提唱し続けています。医療・介護は人がすべてですから、ともに働く仲間のひとり一人が幸せでなければならぬと信じています。そして、スタッフひとり一人の長所を引き出し、ともに汗をかきながらも持続可能な、燃え尽きることない職場環境を整えることが院長の役目として重要だと思っています。また、人は楽しく仕事をしている時ほど、能力を発揮してパフォーマンスが高まります。多少嫌なことがあっても機嫌よくしていれば、職場は明るくなり、パフォーマンスを維持することができ

ると考えています。

最後に私自身に関して。臨床の現場では、その場その場で表面的に解決するのではなく、時間をかけてじっくりと熟成させることでしか解決できない問題も多々あります。

透析施設紹介

増子クリニック 増子

特定医療法人衆済会

増子クリニック 増子

院長 山崎 親雄

様々な種類の、大量の問題を抱えながら走り続けるためには、燃え尽きたり嫌になつたりしないように、頭のキレよりも頭の容量を増やす努力をしていきたいと日々戒めております。

今、私の愛車はスバル・インプレッサです。ナンバーは2005。この年、昴は二か所の透析診療所を一つにまとめて開院しました。小さなものをまとめることを、古語では「すまる」と言います。後に転訛して「すばる」となりました。星の昴は六連星といわれ、肉眼では六つの星が「すまっつ」いるから名づけられました。

ところで、昴から10分ほどのところにある増子記念病院は、CKDから腎移植までを診ることが出来る総合腎臓センターです。ちなみに移植に関しては、常勤医による年間六例の移植と、約五〇〇人程度の移植患者および腎提供者のフォローアップを続けています。

透析では、働く患者のためオーバーナイト透析を実施し、現在では六五人程度が利用しています、また数人が空きベッドを待つて夜間透析を続けています。

さらに最近では、行政の要望にも応じて、コロナ陽性の透析患者用ベッドを六床有しており、他施設のCOVID-19陽性透析患者を引き受けることも少なくありませんでした。

さてそうした特定医療法人衆済会の中で、昴は、元気な患者に長生きしてもらおう良質な医療の提供と、法人全体の経営を支えるための患者数確保が主たる役割となっています。現時点での患者数は、いわゆる上流病院から導入直後の患者を送っていただき、開業時の



2017年 昴運営会議の状況

二倍以上の約二六〇人となっています。何が長生きにとって重要かはいろいろな考えがありますが、しっかり歩けることは長生きにつながります。当院は、早い段階から透析者のリハビリに注目し、当地方で最も早くから透析中の運動を取り入れた施設で、今でも多くの人がベッドバイクを漕いでいます。また、最近では、良質な医療を提供するためにチーム医療の重要性が叫ばれています。これに関しては、我が国で透析治療が導入されて以来、すべての透析施設で実施されており、今更という感があります。ただ、当院では、施設の運営や医療内容についても患

者の代表に参加してもらって、意見や要望を取り入れていきます（写真はその運営会議のものであります）。その中で、長い間懸案だった透析室でのWi-Fiの利用が、二〇二一年十二月から可能となりました。

しかし元気で長生きを目指す透析といえども、高齢化や透析歴が長くなるにしたがって、送迎バスにも乗れない患者が増加しています。家族送迎や、介護タクシーの利用も一つの方法ですが、最終的には入院また入院が必要となります。一般病院での長期入院はあるべき姿ではなく、長期療養型病床、老健などが受け入れ先となりますが病床に限りがあります。そこで当グループではサービスクラス付き高齢者住宅を運営し、二〇人程度の透析患者が生活していますが、当地区は生活保護を受ける患者も多く、その方たちも入所できるように安い家賃としてお

り、グループ全体としては、送迎の倍ほどの病院持ち出しとなつています。なおこの施設に入所する患者のみ、車いすでの送迎を実施しています。

V A（シャント）管理については、これを得意とする常勤医が就任し、定期的なエコーによる機能評価、PTAおよびステントの挿入、観血的手術が院内で可能となつてい



走る昂

ます。再穿刺の問題は、スタッフ以上に患者にストレスがかかるもので、研究的にも再穿刺の減少化に取り組んでいます。以上、詳細は昴ホームページを参照してください。 [www//hd-subaru.jp](http://hd-subaru.jp)

さて、人口が減少し始めている我が国で、高齢化や死亡率の上昇と合わせて、透析患者数の減少は必至とされています。確かに年度末患者数曲線は、頭打ちに近づいています。患者数の増加とともに透析施設数やベッド数は増加してきましたが、患者数が減少に向かえば、それらも減少することは自明の理です。当院でも、今後の患者数の動向と、近い将来の自施設の在り方について検討を始めたところです。

最後に。院長の老人顔の代わりに、「走る昂」の写真を添付します。

◆ トピックス ◆

一般社団法人日本移植学会 岩城賞 第1回ベストドナーアクションプログラムアワードを受賞

岩城裕一先生（現 MediciNova, Inc. 代表取締役社長兼 CEO）からの寄付を基金として、令和3年度より創設された「岩城賞ベストドナーアクションプログラムアワード」を公益財団法人愛知腎臓財団が受賞しました。

授賞式は、令和3年9月18日（土）に開催された第57回日本移植学会総会 学術集会社員総会後に執り行われ、緊急事態宣言発令中であったことから、大島伸一会長に代わり藤田民夫常務理事がWebにて授与しました。



コロナと腎臓病にまつわる「川柳」「絵てがみ」募集

新型コロナウイルスの影響により、昨年度に引き続き、移植者スポーツ大会の中止を余儀なくされましたが、それに代わる取り組みとして、今年度はコロナと腎臓病にまつわる「川柳」「絵てがみ」を募集しました。

応募いただいた作品の中から優秀作品を選出し、11月17日にWebでの発表会を開催しました。また、発表会の後、藤田医科大学泌尿器科の河合昭浩先生による講演（演題：腎臓病とCOVID-19）を行いました。

なお、優秀作品と講演の内容は、当財団のホームページからご覧いただけます。

グリーンライトアップを実施

グリーンライトアップとは、グリーンリボンキャンペーンの一環として、移植医療のシンボルカラーであるグリーンにライトアップすることを通じて、臓器移植医療への理解が広がることを期待する取り組みです。

今年度は、10月の「臓器移植普及推進月間」に合わせて、県内の著名なランドマークである名古屋市の「東山スカイタワー」と一宮市の「ツインアーチ 138」の2か所をグリーンライトアップしました。



東山スカイタワー

10月9日～10月23日



ツインアーチ 138

10月16日

編集後記

新型コロナウイルスは現時点では緊急事態宣言も解除されるなど、ある程度の落ち着きをみせているが、世界を見るとまだまだ油断禁物である。渡邊副会長も巻頭言で新型コロナウイルスについて様々な角度から論じられている。

二〇二一年度の臓器提供数は新型コロナウイルスの影響もあって全国的には伸びは今ひとつであるが、愛知県の提供数は全国で最も多い数を記録している。県下の提供施設の協力のおかげと感謝する次第である。また、名古屋掖済会病院の北川副院長が移植医療への貢献に対し厚生労働大臣より感謝状が贈呈された。愛知県の新型コロナウイルス対策にも深く関与し多忙を極める先生の臓器提供への理解と協力は、移植医療に関わる者にとつて心強い限りであり、心より感謝と祝意を表したい。

愛知腎臓財団は第五十七回日本移植学会総会において岩城賞第一回ベストドナーアクションプログラムアワードを受賞した。コロナ禍のためオンラインでの授与式であったが、これまでの愛知腎臓財団の臓器提供への取り組みが評価されたものと理解し、財団一同とともに大いに喜ぶたい。受賞後も財団では引き続きコーディネート体制を強化し、さらに絹川副会長が着手した心停止後でも臓器提供ができる体制の整備により一層の臓器提供の活性化を図っていく予定である。

名古屋市立大学腎臓内科の濱野高行教授にはCKDの進行抑制、さらには透析導入抑制につながる新薬、あるいは長期透析例での副甲狀腺摘除を不要とする新薬を紹介いただいた。近年の医療の変遷に驚くとともに、新たな医療が市民に適切かつ速やかに提供されることを望みたい。

(T・F)