愛知県障害者団体連合会

No.81

2023. 12. 1

機関紙「愛知腎臓財団」第81号（令和５年12月号）

1　巻頭言

残された移植医療の課題 …… 3

公益財団法人愛知腎臓財団　顧問

社会医療法人名古屋記念財団　名古屋記念病院　名誉院長　**藤田　民夫**

2　「厚生労働大臣感謝状」を受賞して …… 4

名古屋大学大学院医学系研究科　心臓外科学

教授　**六鹿　雅登**

3　高齢者の腹膜透析 ～Assisted PDの現状と未来？～ …… 5

名古屋大学大学院医学系研究科腎不全システム治療学寄附講座

特任教授　**水野　正司**

4　移植施設紹介　シリーズ第12回 …… 6

ＪＣＨＯ中京病院　泌尿器科医長　**小松　智徳**

5　透析施設紹介

医療法人純正会　名豊病院　透析センター長　**杉浦　元紀** …… 8

藤田医科大学ばんたね病院　副院長　**稲熊　大城** …… 10

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　渡　井　至　彦

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：https://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

残された移植医療の課題

公益財団法人愛知腎臓財団　顧問
社会医療法人名古屋記念財団名古屋記念病院　名誉院長　藤田　民夫

２０２３年９月５日より約２週間フランス旅行に行った。９月８日にラグビーワールドカップ２０２３がフランスで開催されたこともあって、そのための旅行かと多くの人から質問された。たまたま旅行の計画がワールドカップの日程と一致した結果であった。しかし現地でテレビ観戦し開会式の企画の斬新さとフランス対ニュージーランドの熱戦に感激した。思えば医師になって間もなく欧州透析移植学会(ＥＤＴＡ)に参加し、その旅行でフランスのパリを訪問し、ムーランルージュも訪れているので約50年ぶりのヨーロッパ旅行。かつては医療関係者とともに行った団体旅行、今回は夫婦２人の手作りの旅行であったが、歴史的な街パリの50年間という時間のギャップは感じず、リタイア後の今回の旅行は時間の余裕もありパリの原風景や歴史を楽しんだ。

さて、愛知腎臓財団はその前身が１９７１年に設立されており、50年以上の時が刻まれ、この間愛知腎臓財団と名称変更されてからもすでに36年がたっている。50年間、愛知県における腎不全医療は医学の進歩もあって大いに進化、それに伴い財団の役割も変化するなど、財団には顕著な変遷がみられた。

診療、医療面については透析医療、あるいはＣＫＤを中心に内科系診療スタッフを軸に多職種にわたる豊富な人材により全国的にもリーダー的な役割を担い、研究面、臨床面で大いなる成果をあげている。さらにさまざまな慢性腎不全に必要な職種の創設などにも尽力し多くの実績を上げるなど、透析医療の変遷の歴史に当地区の医療者がいかに主体的役割を果たしてきたかが分かる。それは現在においてもその役割を継続しているのである。

一方、腎臓移植についてはその黎明期に比べると免疫抑制療法をはじめ移植後管理法は画期的に進歩し、献腎移植患者の生着率は著しく向上し、いまや腎臓移植は慢性腎不全患者に対し極めて質の高い医療を提供できるまでになっている。また臓器移植医療についても地域４大学をはじめ中核病院において「心臓 肺 肝臓 膵臓 腎臓 角膜」とほぼ全ての臓器の移植が可能になるまでに体制が整備されるに至っている。愛知腎臓財団では都道府県移植コーディネーター複数名を雇用し、日本臓器移植ネットワークと連携し緊急に発生する死後の臓器提供に備え、これらの移植施設のバックアップ体制を整備している。愛知県では２０２１年から２０２２年のコロナ禍においても全国的にもトップレベルの臓器提供数であったが、こうした体制下にあって臓器提供病院における体制整備が進み、より多くの病院における臓器提供に対する理解と協力が進んだ結果が反映された結果である。

しかし今一つ残念なことは世界的に見ても臓器提供が圧倒的に少ないことである。アメリカの臓器提供を支援するユノス(ＵＮＯＳ)ではこの10年でも年々提供数が増加し続けているという。そのＵＮＯＳでも年２回パブリックコメントを求め、絶えずその体制の見直しを行っているのだという。わが国ではその体制の足元にも及ばずとはいえ、これまでの体制をしっかりと評価したうえ見直していく必要があるのではないかと思う。このまま無策であれば、現在当地区でも進んでいる移植医療施設における量的な移植医療機能の衰退は避けられず、時には高齢化による人材の枯渇もあいまって機能停止する施設も出てこよう。さらなる衰退が進むことは現実的な懸念である。よってわが国における提供数の増加の達成は移植医療の活性化のみならず、移植医療機能の維持、発展に寄与するものであり喫緊の解決すべき課題である。

確かにこれまでの歴史から、一般市民の臓器提供、あるいは臓器移植にかかわる理解はアンケート調査などから見る限り以前に比べ格段に進んだといえる。しかし臓器提供数の伸びがみられないことから、市民の行動変容、すなわち死後の臓器提供という行動にまでには結びついていないのである。

愛知腎臓財団としては、県民にわが国の臓器提供数が世界的に見ても圧倒的に少ないという認識、あるいは問題意識につなげ、この事態を打破することが最大の課題であるということを理解してもらうよう取り組みを進める必要がある。こうした世論形成のためには、県民への働きかけ、政治家への働きかけ方は適切におこなわれてきたのか、その働きかけは充分であったのか、など、過去の活動を振り返りこれまでの取り組みを評価したうえで、新たな取り組みを模索すべきではないかと考える。今後財団が困難ではあるが取り組むべき大きな課題と考え改めて指摘させてもらった。関係者各位のご理解とご協力をお願いしたい。

「厚生労働大臣感謝状」を受賞して

名古屋大学大学院医学系研究科　心臓外科学
教授　六鹿　雅登

この度、厚生労働大臣感謝状を賜り至極光栄に存じております。また、ご推薦いただきました愛知腎臓財団および関係の方々に厚く御礼を申し上げます。臓器移植推進国民大会における感謝状の贈呈が、日本胸部外科学会の日程と重複していたため、贈呈式に参加できず申し訳なく感じております。

私が、移植医療に関わらせていただくことになったきっかけは、カナダアルバータ大学心臓外科の心臓移植・肺移植・補助人工心臓での臨床留学を行ったのが始まりです。

その当時、名古屋大学心臓外科教室は心臓移植の認定施設ではなかったので、認定施設となるためには、心臓移植のクリニカルフェローの外科医が必要でもありました。しかし、このクリニカルフェローを行っていた時は、そのような事情は分からず、心臓移植は経験したことのない分野であり、海外の施設の方が、たくさん経験できるだろうから是非やってみたいと思いそのポジションに応募しました。日本での移植経験は皆無でありました。心臓移植クリニカルフェローの前の年に同大学の小児心臓外科クリニカルフェローだったので、簡単に応募できたこともあり、すぐに採用となりました。このプログラムは小児、成人の心臓移植に加え、肺移植、心肺移植も経験でき、さらに小児、成人のあらゆるタイプの補助人工心臓治療を経験できるものであり、非常に魅力的であり、ドナー採取から植込みまでかなりの症例数の経験ができました。特筆するのは、カナダからアメリカ合衆国に小型ジェット機で行き、着陸と同時に入管がジェット機に来て、入国審査を済ませ、そのままリムジンなどで現地の病院に向かい迅速な移動ができるようなシステムになっていることです。ドナー採取も全てのチームが揃うとすぐに開始するのも北米の特徴でもあります。

この経験をもとに名古屋大学心臓外科教室に帰局しました。上田教授、碓氷准教授（当時）から心臓移植施設を是非取得したいとの希望を受け、その準備にかかりました。心臓移植施設となるためには、まず植込型補助人工心臓の施設認定を取得する必要がありました。この重症心不全治療を行うにあたり、心臓外科だけの単独チームでは機能せず、循環器内科とのハートチームを作り、さらに集中治療医、看護師、リハビリ、臨床工学技士、栄養士、社会福祉士で構成された多職種チームを立ち上げました。

私が帰国した２０１１年は、日本で初めて植込型補助人工心臓の治療が保険償還された

年であり、今までは体外式補助人工心臓装着後、病院で３―４年、移植を待機していましたが、退院し、在宅で待機できるようになり重症心不全患者さんにとっては大きな分岐点となりました。重症心不全外科治療は、２０１１年以降、注目を集め、飛躍的に進んだ分野でもあります。名古屋大学心臓外科でも２０１３年に植込型補助人工心臓の施設認定を受け、初症例を執刀させていただきました。その後心臓移植登録患者の増加、植込型補助人工心臓治療の患者数も順調に増加し、２０１６年には心臓移植施設の施設認定を受けることができました。翌２０１７年には、東海地区初の心臓移植を行うことができました。この心臓移植は第一助手として碓氷教授（当時）をサポートし、その後の大半の症例を執刀し、現在までに12例実施することができました。植込型補助人工心臓治療の患者さんも順調に増加し、交換も含め１００例に実施しております。まだまだドナー不足があり、心臓移植の待機期間がどんどん延長しており、６年以上待っている患者さんもいます。

最後になりますが、名古屋大学の様々な医療従事者やコメディカルの方々のおかげで今回の受賞機会をいただくことができたと感じています。今後も移植医療の発展に貢献していきたいと思います。改めて感謝申し上げますとともに引き続きよろしくお願い申し上げます。

高齢者の腹膜透析
～Assisted PDの現状と未来？～

名古屋大学大学院医学系研究科
腎不全システム治療学寄附講座　特任教授　水野　正司

日本は、超高齢化が進む中で、総人口は減少に転じている。透析患者についても、数年前より減少に転ずると予測されていた。しかし、現在、透析患者数の増加速度は鈍ってきてはいるものの、透析導入患者数はいまだ増加が続いている。これは、高齢腎不全患者の導入が増えているからであり、日本透析医学会が行っている年末の透析調査にて２０１８年からは透析導入の原疾患も腎硬化症が、慢性糸球体腎炎を抜いて２位になった(ref.1)。現在も透析患者の平均年齢の上昇が続いており、このため腎硬化症による透析導入患者の増加傾向は続いているためである。近い将来、総透析患者数は減少に転じると思われるが、その一方で高齢者の透析患者の増加はしばらく続くと予想される。

超高齢化の中、人生の終焉について平成24年度に行われた内閣府調査（ref.2）の報告から、半分以上の方が、もし状況が許すのであれば長年住み慣れた自宅で迎えたいとの希望が多いことがわかる。しかし、病院や施設で人生の終焉を迎える方は、昭和26年は自宅が82.5％、病院が9.1％であったことに比較して平成25年には病院が75.6％と66％以上も増加している(ref.3)。周りに迷惑を掛けたくない、もしくは独居のため現状においては人生の終焉を迎えるにあたっての国民の希望と実情の解離が目立っている。

透析療法の中で、腹膜透析（ＰＤ）は血液透析（ＨＤ）と比べて、在宅で、自分のペースで行うことができ、循環動態などの変化が少ない穏やかな透析法であり、シャント穿刺が不要で、カリウム制限もほとんど必要無いなどの利点がある。さらに、訪問診療や訪問看護を利用して患者やその家族の負担を軽減させるAssisted PDを行うことで、高齢透析患者や終末期の患者においても自宅で穏やかに過ごすことが可能になった。我々は以前より在宅医療を支える各種施設と地域連携して高齢者へのＰＤ導入に積極的に取り組んできており、愛知県内においてもAssisted PDを積極的に導入している病院は増えている。そして、Assisted PDを導入する際に、連携す

る訪問看護ステーションを探しやすい様に愛知腎臓財団のホームページには、愛知県高齢者腎代替療法対策検討部会で行われた調査結果から作成した愛知県内のＰＤ受け入れ可能施設の掲載も行われている。

しかし、これまでの我々の活動や愛知県高齢者腎代替療法対策検討部会で行われたアンケート結果から、下記の様な問題点も見えてきた。

①超高齢化社会の中、老々介護、独居の高齢者の増加で、家庭内にＰＤの支援を求めることが困難なこと

②同居の若い家族がいる場合にも、自身の生計を立てるための労働（経済的問題）・自身の家族のための時間（社会的問題）が必要で、ＰＤ患者の介護に十分に関わってもらうことが困難であること

③ＰＤ診療においては医療保険を用いることで連日かつ複数回の訪問看護が可能となるが、医療保険と介護保険が同時に使用できないため、高い要介護レベルのＰＤ患者の介護面でのサポートが困難となること

④介護士が患者のＰＤバッグ交換を代行できないこと

⑤地域によって、（休日・時間外も含めた）在宅医療従事者が不足していること

⑥在宅医療を支えるスタッフへの継続的なＰＤ教育と、相互の連携が必要なこと

私見ではあるが、これまでの経験上Assisted PDは画一的に行うことは困難で、患者やその家族の状況、病状、経済状態、在住している地域で、臨機応変に行われるべきものであり、そのflexibilityこそが重要であるという結論に至った。このために、我々医療関係者は多職種の医療スタッフと密に連携をもち、患者とその家族に寄り添っていく必要がある。入院中は、主治医、看護師、薬剤師、理学療法士、ソーシャルワーカー等がタッグを組み、在宅へ移行後は訪問看護師や訪問診療医、訪問理学療法士、訪問薬剤師、介護士、ケアマネージャー等が連携を持ってそれぞれの役割を果たすことが重要になる。

また、制度上の課題で、Assisted PD導入時に医療保険か、介護保険かどちらかを選択する必要がある。患者自身や家族が身の回りのことを行うことができるかどうかなど聞き取り、単にＰＤの援助で良いのか、身の回りを含めたサポートも必要なのか、導入前に患者ごとのサービスをよく検討することが重要である。そして、ＰＤ導入から時間と共に年齢を重ね、合併症も増えてくるため、経過中にAssisted PDを必要としたり、サービス内容を見直していく必要も出てくる。上述した①から⑤の問題について、我々医療従事者や家族の努力のみでは限界があり、今後さらにAssisted PD導入を促進するためには行政の支援が期待されるところである。例えば、医療保険と介護保険の一体運用や、特別訪問看護指示書交付の柔軟性などの対応が求められる。

在宅透析を進めていくため、これまで以上に、患者、医療関係者、行政が手をとりあって、環境の整備を行っていく必要があると思われる。

参考文献

1. 一般社団法人日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現状（２０２１年12月31日現在）」
2. 平成24年度　高齢者の健康に関する意識調査（内閣府）
3. 人生の最終段階の医療における厚生労働省の取り組み（厚生労働省医政局地域医療計画課　平成28年10月27日　資料）

移植施設紹介

シリーズ　ー第十二回ー

中京病院の近況

ＪＣＨＯ中京病院　泌尿器科医長　小松　智徳

２０１９年に本紙で当院における腎移植の歴史を紹介させていただきました。今回は当院の近況と献腎移植の関わりについて紹介させていただきます。

ご存知の方も多いと思いますが、現在当院は２０２５年12月の新棟開設に向け、以前の駐車場部分が工事中であります。工事に伴い駐車場が立体駐車場となり、駐車台数増加のおかげで駐車場渋滞が緩和されましたが、駐車場から病院までが遠いためにご迷惑をおかけしております。この場をお借りしてお詫びいたします。新病院は①救急医療機能の充実、②地域がん診療連携拠点病院の役割強化、③災害時の診療機能の維持を目的とし、地域の急性期医療の基幹病院として進化していきます。患者の皆様にはしばらくご不便をおかけしますが、将来の中京病院を楽しみにお待ちください。

（完成予想図）

当院は１９７３年に生体腎移植１例目を施行し、今年で50年目を迎える老舗の腎移植施設ですが、亡くなられた方からの臓器提供を行う臓器提供施設でもあります。１９７８年以降、当院では49人の方から臓器を提供いただきました。臓器提供とは、脳死や心停止後に生前のご本人の意思またはご家族の承諾のもと臓器を提供していただくことです。通常、臓器提供に至る患者様は脳血管障害や交通事故による頭部外傷など突然発症し、入院当初は脳神経外科や救急科が主治医として治療を行います。最善の治療を尽くしてもどうしてもいのちを救えない状況で臓器提供という選択肢があることをお話しします。そして、最終的に同意が得られた場合に臓器提供に至ります。主治医や病棟のスタッフは患者家族の対応や患者管理を継続するため、通常業務＋αの仕事が必要になり、負担軽減や業務の効率化が課題となっています。私が医師になった頃、移植医はドナーの管理に関わるべきでないという風潮が一般的であり、摘出手術まで関わることはありませんでした。時代も変わり、主治医だけに負担がかからないように、法的脳死判定後には移植医が積極的にドナー管理に関わるようになり十数年が経過しました。具体的には薬剤の調整、手術関連の指示入力、メディカルコンサルタントや三次評価時の摘出チーム対応などです。移植医がドナー管理を引き継ぐことで、より良い状態で臓器提供がなされるよう移植医としての視点で全身管理を行うことができ、脳神経外科、救急科の主治医の負担を少しでも減らせることができます。

臓器提供には治療を担当する主治医、脳死判定医、ドナーとご家族を担当する看護師、手術や検査を担当するスタッフ、事務職員、臓器移植コーディネーター、摘出（移植）医、臓器を搬送するスタッフなど様々な職種が関与します。このように多くのスタッフが連携し、尽力した結果、レシピエントに臓器が移植されることによりドナーの尊い思いが成就することになるためまさしくチーム医療の真骨頂であります。臓器提供という選択がなされた瞬間から始まる「いのちのリレー」に移植医として携われることに感謝し、これからも個人としても病院としても精進してまいりたいと思います。

透析施設紹介

名豊病院

医療法人純正会　名豊病院
透析センター長　杉浦　元紀

1．病院の概要

医療法人純正会は１９８７年に設立され現在は名古屋市を中心に５つの病院と介護事業所を展開するグループであり、「人が幸せになれるよう医療サービスを提供する」を理念とし、「地域に密着する」ことを重視しています。

当院があるのは、豊田市南部、豊かな田園風景の中、大病院が集中している北部と比べて病院の数が少ない地域です。２０１８年４月（旧豊田若竹病院）に開設され２０２１年12月より「名」古屋と「豊」田地域に密着し愛される病院を目指し、当法人が名豊病院として開設者となり現在に至ります。

診療科は人工透析内科、外科、整形外科、脳外科を中心に消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、皮膚科、歯科口腔外科、脳神経内科、麻酔科を診療科目に、各分野の専門医を中心とした診療体制を敷いています。

当院の許可病床数は２５０床であり、一般病棟をはじめ回復期リハビリ病棟、地域包括ケア病棟、療養病棟を有しております。

2．透析センター

当院の透析センターは40床（個室２床を含む）。透析センターは４階にあり、現状の透析スケジュールは月水金が午前・午後の２クール制で、火木土は午前。穿刺は８時30分にスタート。午後透析の穿刺は午前透析の返血作業と併行して14時頃から行います。すべての透析は19時までに終了します。透析時間は４時間が基本ですが、検査データが思わしくない人、体重の増加が著しい人などには、５時間、６時間と、長めの透析も行っています。透析患者数は２０２３年10月現在95人（一部入院中）となっています。また、片道約30分は送迎が可能で、午前中の患者を中心に利用されています。

透析センターを、A、B、C、D、Eの５つのエリアに分けており、それぞれにベッドが並んでいます。入り口から近いところにあるのがDとEで、比較的ＡＤＬの高い人の午前透析メインに使用しています。

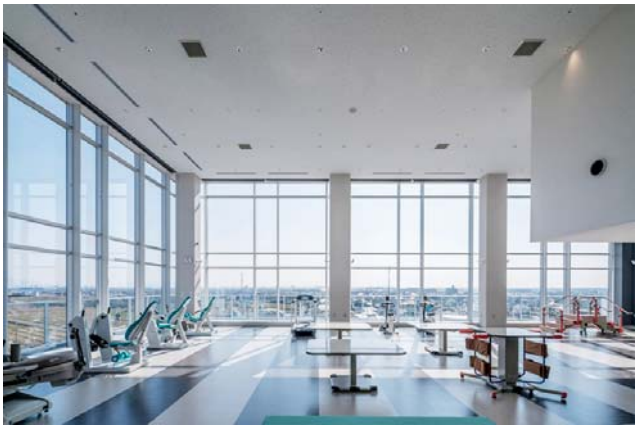
５つのエリアにはそれぞれ、曜日と時間のシフト制でスタッフが配置され、診察、ケア、各種データ管理などにあたっています。さらに、病棟内に個室透析を増設できるようにＲＯ配管、個人用透析装置を準備してお

り、新型コロナウイルス感染症等に透析患者が罹患した場合でも対応できるよう整備してあります。

透析センターには、快適な空調システムを導入しています。室内の温度は均一に保たれ、透析中に寒い、暑い、風が直にあたるといった不快な思いをせず、透析を受けていただけるようになっています。

導入している透析管理システムは電子カルテと連動しており、透析管理システムに入力したデータは電子カルテに取り込まれます。また、各種書類をＰＤＦ化して電子カルテに保存しています。一人ひとりの身体状況や透析条件などの入力や確認、コスト管理などが素早くできるようになっています。全透析患者について定期的に行う検査結果もここに記録されています。

回復期リハビリ病棟を有する病院で透析が可能な施設は限られているかと思います。当



院のリハビリ室は病院の最上階に位置し、ガラス張りで見晴らしも良く、広々とした空間でリハビリを行っていただくことが可能です。

３．人員配置

透析センターを５区画に分け担当スタッフを配置。技士長が統括し看護師・臨床工学技士（ＭＥ）が効率的に業務できるよう役割分担しています。

透析センタースタッフは、医師が２名で、月水金と火木土をそれぞれが担当しています。看護師は７名、ＭＥは７名（兼業）が配属されており、１日の勤務人数は看護師・ＭＥ合わせ６名となっています。

４．シャント外来

当院では、シャント作成、カフ型カテーテル挿入、ＶＡＩＶＴ（経皮的シャント拡張術）など様々な手技を院内で行なっています。

２０２２年４月には「シャント外来」を開設し、他施設に通う患者も含めて、２００例ほどの手術を行うようになりました。当院の患者を含め市内の多くの患者は、シャントトラブルなどで手術が必要になった際には、市外の病院に行かなければなりませんでした。当院が受け入れを開始したことで微力ではありますが利便性が高まり、安心感にもつながっていると思います。

５．今後の課題・展望

近年団塊の世代が後期高齢者となり、亡くなる人も増えているので、一時的に透析患者も減少しているように見えているかもしれません。日本透析医学会などのデータによれば、実際には現在も透析患者は毎年５００人程度増えています。ただし、透析の主要な原疾患である糖尿病の治療技術が進んでいることで、透析の導入年齢は高齢化しています。そのため、１９８０年代頃には30年、40年とも言われた透析寿命は、もはや10年、長くても15年程度と短くなってきています。この間に、いかに質の高い治療やニーズに合ったサービスを提供できるかが、今後ますます問われてくると思われます。

その上で、今あらためて「最も大事」であると考えていることは、患者とスタッフとのコミュニケーションの醸成です。患者と交流しながら信頼関係を深め、かつ適切な医療を「安全」に、「良いかたち」で提供していくための努力を続けなければいけません。まだまだ新しく未熟な私たちではございますが、諸先生方におかれましては今後とも益々のご指導お力添えを賜りたく、どうぞよろしくお願い申し上げます。

透析施設紹介

藤田医科大学ばんたね病院血液浄化センター

藤田医科大学ばんたね病院
副院長／内科学講座教授　稲熊　大城

藤田医科大学ばんたね病院は、名古屋市熱田区と中区との境界に近い中川区に位置し、最寄り駅はＪＲ尾頭橋駅と金山総合駅です。ばんたね病院の歴史は長く、昭和５年に坂文種報徳會病院として、医療救済ならびに社会福祉事業に寄与するため開設されました。創始者は坂 文四郎、設立者は坂 種（本名は他祢）であり、病院名の由来となっています。１９７１年から、学校法人藤田学園が医学部創設に当たり、坂文種報徳会との合意により教育病院として運営が移行し、名称が藤田学園名古屋保健衛生大学ばんたね病院となりました。その後、藤田学園保健衛生大学坂文種報徳會病院など、病院名の変更がありましたが、２０１８年からは現在の藤田医科大学ばんたね病院となっています。当院は大学病院でありながら、地域に密着した医療を担っており、地域住民の方々から「ばんたねさん」と親しみを込めて呼ばれています。

２０２３年８月21日ばんたね病院新Ａ棟４階に21床（陰圧個室１床含む）の血液浄化センターがオープンしました。それまでのばんたね病院における透析医療は、少人数の入院を必要とする血液透析ならびに新たな血液透析導入にのみ対応してきました。しかしながら、病院内で透析用スペースを確保することが困難で、わずか２床でやりくりしてきました。新棟オープンに向けて、病床の一部を透析床に変えて６床まで増やし対応してきた結果、新血液浄化センターで、最初から24名の患者さんの血液透析治療に当たることができました。新血液浄化センターオープンに伴い、スタッフも腎臓内科医師５名、専任看護師４名、臨床工学技士５名、管理栄養士と充実してきました。これら多職種による合同カンファレンスを毎週開催し、様々な角度から透析患者さんの治療につき議論しています。現在では通常の血液透析に加え、オンライン血液透析濾過も実施しています。また陰圧個室を１床設けたことで、隔離を必要とする感染症を発症した患者さんにも対応できます。ばんたね病院にはほぼ全ての診療科が備わっているため、透析患者さんに発症した合併症や併存症に対する治療（ダビンチやＲＯＳＡなどのロボット手術も導入しました）、また高いレベルを誇るリハビリテーションを必要とする場合の入院透析が可能です。また腎代替療法の３本柱のうち、腹膜透析はすでに開始していますが、腎移植についても慢性腎臓病の保存期の段階から説明を行い、先行型腎移植を含む生体腎移植ならびに献腎登録の推進も積極的に行っています。また腎疾患以外でも神経疾患、炎症性腸疾患、膠原病ならびに閉塞性末梢動脈疾患などに対するアフェレシス、集中治療における急性血液浄化にも対応できます。

研究に関しては、ばんたね病院はこの度ＤＯＰＰＳ（Dialysis Outcomes and Practice Patterns Study）の第８期調査に愛知県から唯一参加することとなりました。通常実施されている透析医療をデータとして提供し、日本さらには世界の透析医療に少しでも貢献できればと考えています。ご存じのようにＤＯＰＰＳは１９９６年にアメリカで開始され、１９９８年にフランス、ドイツ、イタリア、スペイン、イギリス、１９９９年に日本が参

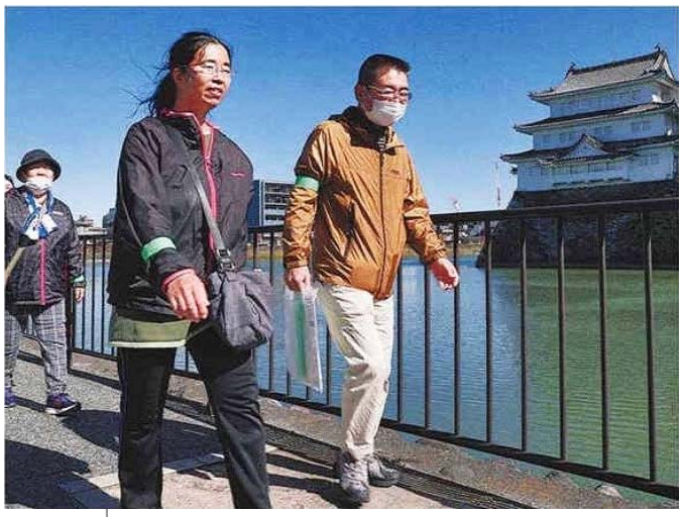
加し、第１期調査が実施されました。その後第７期まで調査が進み、第８期調査が開始される予定です。ＤＯＰＰＳの調査結果は多くの論文として専門誌に発表され、各国の透析診療のガイドラインや医療行政などに影響を与えています。またカルシミメティクスの血管石灰化進行抑制効果を検証するための多施設共同ランダム化比較試験（ＵＰＣＯＭＩＮＧ研究）の代表施設となっており、国際的にも通用するエビデンスの構築に期待しています。

最後になりますが、ばんたね病院は豊明の藤田医科大学病院ならびに藤田医科大学岡崎医療センターと連携し、高度な医療を提供できるシステムがあります。そのような治療を必要とする透析患者さんがいれば、ベストの治療が選択できる可能性が高くなり、スムーズな連携が力を発揮します。しかしながら、ばんたね病院の最大の役割は、「ばんたねさん」に象徴されるように地域医療であるため、近隣にお住まいの透析患者さんにしっかり対応することを第一に掲げています。ばんたね病院血液浄化センターはまだ誕生したばかりですが、安全かつレベルの高い血液浄化療法をめざしスタッフ一同尽力いたします。今後ともよろしくお願いいたします。

◆ トピックス ◆

グリーンリボンウォーク

腎臓移植を受け、現在社会復帰して通常生活を営んでいる移植者の方々の体力向上と相互の親睦を図るとともに、一般の方々には臓器移植についての理解と協力を深めていただくことを目的として10月29日（日）に名古屋城周辺で開催しました。


名古屋城の周りを歩く参加者＝西区樋の口町で

臓器移植へ理解を

名古屋城周辺 体験者らウオーク

臓器移植への理解を広める10月の「臓器移植普及推進月間」に合わせ、臓器移植を受けた人らの体力向上や親睦を目的に名古屋城周辺を歩くイベント「グリーンリボンウオーク」が29日、初めて開かれた。県内外の60人が参加。秋晴れの下、移植医療のシンボルカラーであるグリーンの反射材を腕に巻き、談笑したり、写真を撮ったりして2～3キロを歩いた。

12年前に腎臓移植を受けた千種区の安田理絵さん(57)は「気持ち良く歩けた。移植後に元気にいられることを広めたいし、臓器提供の意思表示をしてほしい」。同じく12年前に腎臓移植を受け、この日は友人と参加したみよし市の横山愛美さん(28)は「今が一番幸せだと感じる。元気に歩く参加者を見て、希望を感じた」と話した。

主催した愛知腎臓財団（中区）の絹川常郎副会長は「移植医療の発展は医療者のみでは限界があり、移植者や移植を待つ患者の声、一般の方の理解が必要だ」と語った。

（下條大樹）

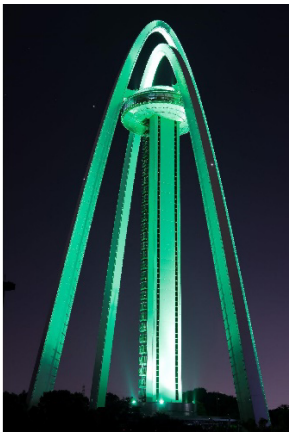
＜中日新聞　2023年（令和５年）11月１日（水曜日）14面　市民版＞
この記事・写真等は、中日新聞社の許諾を得て転載しています。

グリーンライトアップ

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組です。

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「中部電力 MIRAI TOWER」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。

中部電力 MIRAI TOWER
10月11日～16日



ツインアーチ138
10月16日

大島 伸一会長が「瑞宝重光章」を受章しました

大島伸一会長は、社会保険中京病院、名古屋大学ならびに国立長寿医療研究センターにおける公共的な業務に長年にわたり従事し、医学の発展に貢献したことが評価されたものであり、公益財団法人愛知腎臓財団の運営・活動にも多大な貢献をされました。

編集後記

巻頭言は、長年愛知腎臓財団の活動に貢献し、本年６月に理事を退かれた藤田民夫顧問に財団での仕事を顧みていただいた。先生は、日本臓器移植ネットワークのいくつかの役職および都道府県臓器移植推進組織協議会の会長も務められた。これらの経験も含めて、これまで財団が関与した透析医療、ＣＫＤ予防医療等におけるめざましい成果に比べ、腎移植では、医学的な成績の向上は著しいにもかかわらず、死後の臓器提供が一向に増加せず、さらに最近は移植医の高齢化などの問題も出現、多くの患者さんを腎移植で救うとの目標に到達できていないことを述べられた。改善のために関係者が取り組むべきいくつもの課題についても提案をいただいた。

今年度は六鹿雅登名古屋大学心臓外科学教授に厚生労働大臣感謝状が贈呈された。六鹿先生には、この地域で心臓移植に取り組まれる唯一の組織として、名古屋大学の心臓外科を中心とした心臓移植のためのチーム作り、植込型補助人工心臓治療を受けつつ移植を待つ患者さん達のことに言及していただいた。当財団は、「臓器の移植に関する法律」の施行に伴い、平成10年に事業の一つの「腎臓器移植」を「腎臓その他の臓器の移植」と定款を改めているので、心臓移植についても臓器提供の面から支援して行きたい。

移植医療の対象となるのは、年齢的には前期高齢者までであろう。これより高齢者への透析医療が近年問題となっている。今回、高齢者の腹膜透析に関するAssisted PDのかかえる問題点などについて、水野正司名古屋大学特任教授に解説していただいた。この領域でも、患者さんのニーズを満たすには、医学的技術より、行政のフレキシブルな対応が重要である事が分かり、臓器提供が抱える問題との共通点を感じた。

（Ｔ・Ｋ）