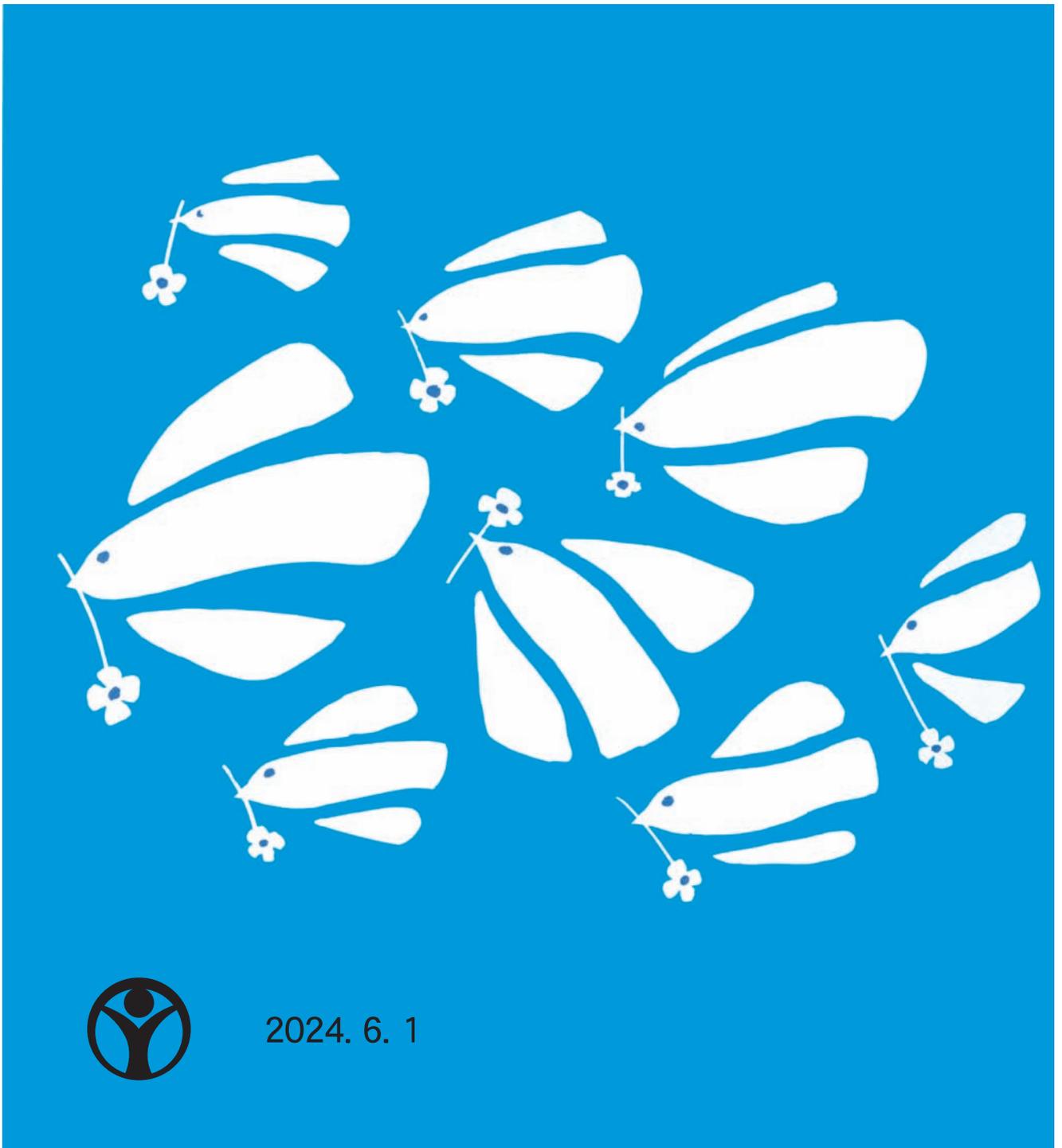


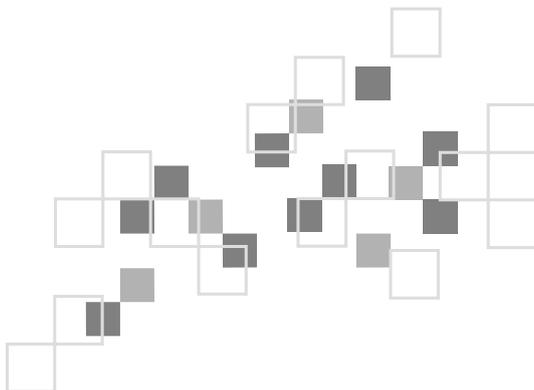
養身之寶藏

No.82



機関紙「愛知腎臓財団」第82号（令和6年6月号）

1	巻頭言 瑞宝重光章と二人の師匠	3
	公益財団法人愛知腎臓財団 会長 国立研究開発法人国立長寿医療研究センター 名誉総長 大島 伸一	
2	高齢者透析患者に対する愛知腎臓財団の取り組み～腹膜透析への取り組み～	4
	愛知医科大学 腎臓・リウマチ膠原病内科 特命教授 伊藤 恭彦	
3	愛知県におけるCKD啓発活動は透析患者数を減らせたか？	5
	名古屋大学大学院医学系研究科 腎臓内科学 教授 日本腎臓学会CKD診療ガイドライン改訂委員会委員長 丸山 彰一	
4	移植施設紹介 シリーズ第13回	7
	藤田医科大学病院 臓器移植科 栗原 啓	
5	透析施設紹介 医療法人寿会 かなな病院	8
	院長 石田 治	
	医療法人友成会 名西クリニック	10
	院長 高井 一郎	
6	トピックス	12
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 名古屋市中村区竹橋町36番31号 3階
 TEL 052-446-8085
 FAX 052-446-8368

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

言頭巻

瑞宝重光章と二人の師匠

公益財団法人愛知腎臓財団 会長

国立研究開発法人国立長寿医療研究センター 名誉総長 大島 伸一



令和五年秋の叙勲で瑞宝重光章をいただく榮譽に浴しましたので、このことにつき報告するとともに、御礼を申し上げたいと思えます。

十一月八日、秋晴れの爽やかな日の午後、ハイヤー（タクシーでは皇居に入れてもらえない）で、老中・安藤信正が襲われたことで知られる坂下門へ向かった。皇居に着く頃にはハイヤーが坂下門に向かって十台以上並び順番を待っていたが、これもなかなか見られない光景であった。玄関では数人の職員が待ち受けており、私は歩くのに多少ふらつくため、その旨を言うとエレベーターに案内をしてくれた。エレベーターを降りると、その先が伝達式が行われる松風の間であった。全員が揃ったところで、その日の予定について説

明があった後、一人ずつ順番に呼ばれ岸田内閣総理大臣から手渡しで勲章と勲記をいただいた。その後別室で勲章を首と右胸に着けていただくという手順で伝達式は進んだ。

次いで、豊明殿へ場所を移し、一列に着席を終えたところで天皇陛下の御祝いの言葉をいただき式は終了した。外国人の受賞者がそれぞれの民族衣装を着用して式に臨んでいたことが印象に残った。皇居を訪れるのは初めてであったが、格式としまたりと礼という伝統がそのまま自然に継承されている場であることがよく分かった。

勲章というと必ず思い出すことがある。中京病院の元院長で愛知腎臓財団の生みの親である太田裕祥先生のことである。太田先生は当時の勲三等瑞宝章を受章されたが、私が知っている限りあれほど喜ばれた太田先生を見たことがない。

私は受章祝賀会の段取りについて動いていたのでよく知っているのだが、太田先生に余

興について相談をすると、躊躇なく木遣りを呼べと言われた。江戸っ子で木場の育ちということが話によく出てきたので驚きはしなかったが、職人が木遣り歌を商売でやっているとも思えず、そんなことができるのかと戸惑ったことを覚えている。祝賀会は主賓に当時の鈴木礼治愛知県知事をお呼びしたが、太田先生と鈴木さんとは個人的にも交友があり快諾をいただいたという記憶がある。

私が師匠とする人はもう一人いる。腎移植を教えていただいた岩月舜三郎先生である。医師人生の大半を移植外科医として米国で過ごされたが、ちょうど一時帰国される時期と、私が腎移植を始めようとした時期とが重なったこともあり、当時働かれていたデンバーまでお願いに行き快諾を得た。今考えると卒業したばかりで外科手術の何かも分かっていない私たちに最先端の医療であった腎移植医療を手取り足取りでよく教えて下さったものだと思う。岩月先生も今は亡くなられたが、權威というものに頭を下げるということ拒否し続けた生き方を通しており、勲章をもらったと報告すれば「お前はアホか」の一喝が返ってきたに違いない。

私にとってこのお二人が居なかったら、腎移植を行ってきたこと、ましてや腎臓財団の会長をやっていることなどありえなかったことである。

叙勲について書けという編集部の要請に応え書いていたら、他のことを書く紙面がなく

なっていました。財団の会長としてはこれで済ますわけにもいかないので、前回の理事会で、①腎代替療法専門指導士をめくり、診療報酬における導入期加算について、今回の診療報酬改定で腎代替療法専門指導士の資格要件が撤廃されたことにより、各透析施設の導入期加算の施設基準が取りやすくなったと、渡邊副会長から報告があった。②腎移植につ

いては、渡井専務理事から全国の移植件数の動向と愛知県の動向とを見ると、愛知は常々トップクラスの位置を占めているが、医師の働き方改革の影響で、献腎移植における超過勤務についても厳しく管理されそうであり、そうになった時の対応についても考慮しなければならぬという報告があった、ことを記して挨拶とする。

高齢者透析患者に対する愛知腎臓財団の取り組み〜腹膜透析への取り組み〜

愛知医科大学 腎臓・リウマチ膠原病内科

特命教授 伊藤 恭彦



本邦において国民の高齢化は急速に進み、この傾向は止まらないことが予想される。さらに、認知症で生活自立度Ⅱ度以上の高齢者が2025年には、470万人（12.8%）になるとも予想されている。この中、厚生労働省は、『可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができる地域の包括的な支援・サービス提供体制』すなわち『地域包括ケアシステム』の

構築を医療も含めて推進することを目指している。腎不全・透析患者の高齢化も著しくなっている。この中、通院困難な血液透析（HD）患者が増加し、透析のため長期入院を余儀なくされる場合も少なくない。厚生労働省が在宅医療を推進する中、腹膜透析（PD）は高齢者に適した穏やかな透析方法と考えられている。近年、在宅でPDを行うことよって、高齢者のADL、QOLの改善が期待出来ることも報告されている。本人がPDを自己管理できない時には、“Assisted PD”を行

うことが世界的に提唱されている。

近年、慢性腎臓病領域においてもadvanced care planning（ACP）という概念も浸透してきている。PDは、在宅での看取りが可能となることがHDにはない特徴といえる。透析液量をバック数で調整し、負荷をとりながら在宅で家人、訪問看護師、在宅医師との連携で看取りを行う方法であり、実際すでに実施されている。一般に“Assisted PD”は、患者の自宅で訪問看護師の助けによって提供されるPDの様式で、イメージ的には高齢者を中心としたADLが低下し自己で管理が困難なPD患者のためのバック交換などを支援するPD療法をさしている。費用の面からも入院HDより医療経済にとつて有利とされ、海外を中心としたAssisted PDの臨床成績は良好と報告されている。しかしながら活用に向けて本邦ではいくつかの課題が残っている。

1. 高齢者対策のサポートシステム〜地域連携の確立

訪問看護師を含む多職種を含めたPD支援チーム体制の構築を推進すること、即ち高齢PD患者を支える地域包括ケアシステム作りを各地区で進めることが重要と考える。PDをケアできる訪問看護ステーションは限られており、適切なステーションを探すことにはしばしば苦労がある。PD患者受け入れ可能な訪問看護ステーション“リスト”を作成し公開することで患者・患者家族と情報共有ができ、腎代替療法選択時にもPD紹介・選択が

容易となる。さらに、地域におけるサポート体制があるという情報発信にもつながっている。愛知腎臓財団の取り組みとして、県下の訪問看護ステーション368施設よりアンケートをとり財団ホームページにリストを掲載しup dateを進めているところである。

2. 教育

様々な方面への教育、特に訪問看護師への教育は重要と考える。上述の訪問看護ステーションへのアンケートで、最大の要望点は、勉強会・研修会を中心とした教育の機会をやってほしいという点であった。令和5年5月に愛知腎臓財団主催で開催した『看護師・訪問看護師のためのPDセミナー』では100名以上の看護師・訪問看護師が参加し良好な満足度であった。本年は7月21日にウイנקあいちで開催予定となっている。

3. ICTの在宅支援への活用

昨今のテクノロジーの進化は医療現場にも大きい変革をもたらしている。ICTを用いた遠隔見守り支援も広がりを見せている。当院においてはテレビ電話で病院スタッフと患者・訪問看護師間で、画像と声の双方向のコミュニケーションが図れるシステムを活用している。

4. 高齢者のPDができる居住の提供

高齢者が在宅等でPDを実施しながら継続して生活ができる環境作りも重要と考える。有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅等で看護師がついてPDをサポートしてくれる

住居が増えている。地域でこのような環境作りを民間企業とタイアップして発展させていくことも重要と考える。

5. 行政への提言と連携

とくに地域行政との連携が重要と考える。愛知腎臓財団では『愛知県高齢者腎代替療法対策検討部会』を立ち上げ、積極的に進めて

いるところである。

透析患者の高齢化の中、assisted PDは有効な手段と考える。愛知腎臓財団がサポート役となり県下各地域において様々なプレイヤーを包括的に連携する『PD地域包括ケアシステム』をさらに発展させる必要があると考える。

愛知県におけるCKD啓発活動は 透析患者数を減らせたか？

名古屋大学大学院医学系研究科 腎臓内科学 教授

日本腎臓学会CKD診療ガイドライン改訂委員会委員長 丸山 彰一



訂している。並行して、2009年には「CKD診療ガイドライン」を発刊し、その後改訂を重ね、昨年6月に「エビデンスに基づくCKD診療ガイドライン2023」を発刊した。そして、本年6月に12年ぶりに「CKD診療ガイド2024」を改訂した。

CKD対策を進めるうえでは、CKD患者数の正確な把握が必須である。2005年には本邦のCKD患者数は1328万人、成人の8人にひとりと推計された。その後、2015年には1480万人という推計値が公表され

我が国における慢性腎臓病CKD啓発活動は、2006年に日本腎臓学会が慢性腎臓病対策部会を組織したことに始まる。2007年には、かかりつけ医向けの「CKD診療ガイド」を発刊し、2009年、2012年に改

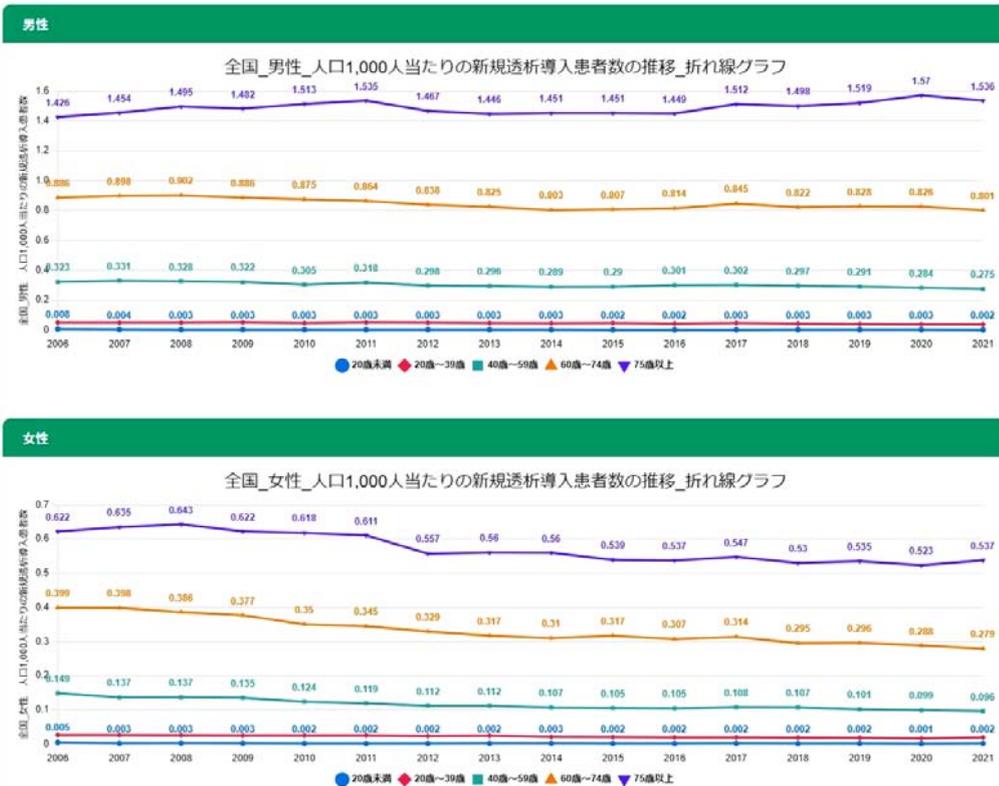


図1 全国の新規透析導入患者数の推移
 男性は特に75歳以上で若干増加している。一方、女性は全年代で減少している。
 (引用: <https://ckd-research.jp/promotion/>)

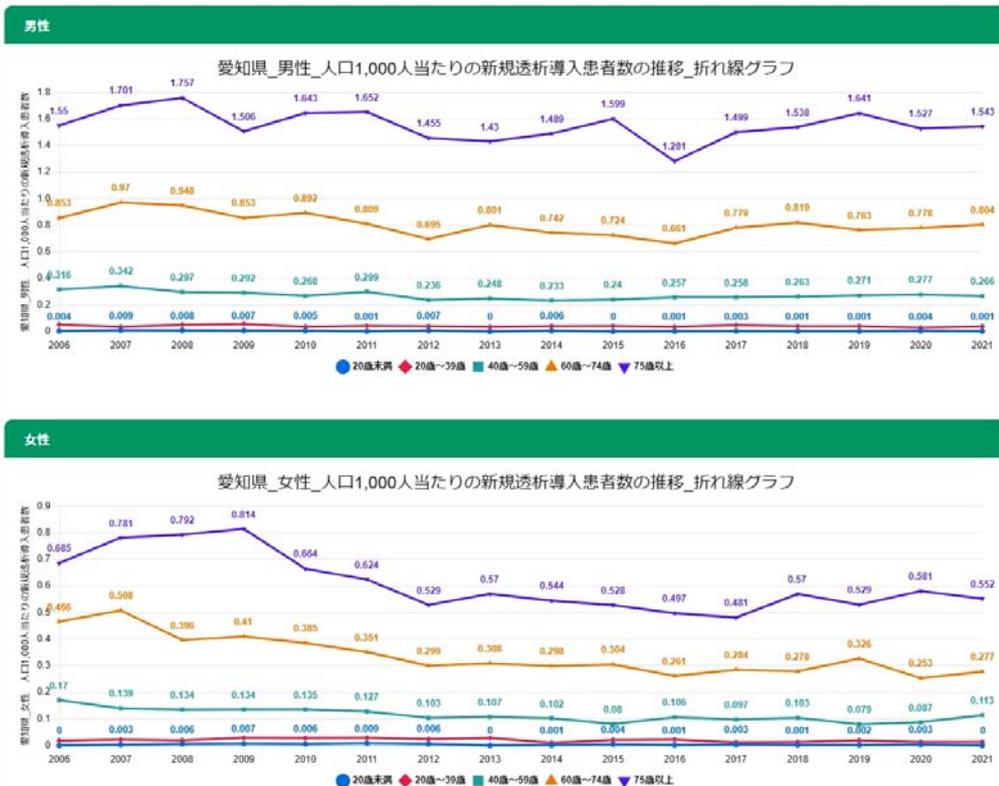


図2 愛知県の新規透析導入患者数の推移
 男性はわずかに減少、女性は大きく減少している。
 (引用: <https://ckd-research.jp/promotion/aichi/>)

た。計算方法が違うために直接比較は困難であるが、日本における高齢化を反映した変化とも考えられる。2024年1月に大阪大学の猪阪教授の研究グループから新たな推計値が発表された。本邦成人の2000万人、成人の5人にひとり(65歳以上では4人にひとり)

がCKDであるとの驚くべき結果であった。従来は、健診を受けた人だけを解析していたが、今回は健診を受けていない人にも着目して解析したところ、健診未受信者にCKDが極めて多く存在することが判明し、このような推計値となった。

日本透析医学会のわが国の慢性透析療法の現況によると2022年末の慢性透析患者数は34万7千人、2021年末と比較して2026人減少していた。その内訳をみると、2022年の透析導入患者数の減少はわずかであるが、死亡患者数が前年と比べ二千人以上増え

ている。これは新型コロナウイルス感染症による死亡が影響したのかもしれない。しかし、2012年に中井先生（現在藤田医科大学教授）が2021年の約34万9千人をピークに患者数は減少に転じると予測していたものと見事に合致することから、今後も継続して緩やかに減少していくものと予想される。

ここで腎疾患政策研究事業のホームページから引用した全国の透析患者数の年次推移を図1に示す。女性は全年代で減少している。男性は75歳未満ではわずかに減少しているが、75歳以上では増加している。愛知県では、図2に示すとおり男性は75歳以上でも横ばい、あるいは若干低下傾向が見られる。女性も全国よりも減少率が多い。全国と比較して良い傾向だと思う。しかし、その数値をみると違った姿が見えてくる。2006年から2008年、つまりCKD啓発活動を始めた頃には、愛知県における各年代の透析導入率は全国平均よりも高く、その後全国平均値まで下がったことが分かる。当初の透析導入率の高さは愛知県において透析医療が充実していたことを反映し、その後の減少はCKD啓発活動の奏効を示していると考えたいが、都合の良い解釈かもしれない。

愛知県におけるCKD啓発活動が透析患者数を減らすことに貢献したかという問いについては、現時点では明確な答えはない。近

年、CKD患者に対するSGLT2阻害薬の有用性が明らかになり、今後新規治療薬の登場も期待される。また、2024年の診療報酬改定で「慢性腎臓病透析予防指導管理料」

が新設されたことも追い風である。こうした中で発刊した「CKD診療ガイド2024」が透析患者数の減少に貢献することを願っている。

移植施設紹介

シリーズ 第十三回

藤田医科大学病院

藤田医科大学病院 臓器移植科 栗原 啓



藤田医科大学病院は豊明市と名古屋市の境界に位置し、40の診療科と国内最多の病床数1,376床を有し、「我ら、弱き人々への無限の同情心もて、片時も自己に驕ることなく医を行わん」という病院理念のもと、先進医療の推進と医療の国際化、地域医療への貢献を目指してその機能を充実させるとともに、大学病院として「良き医療人」の教育、研究

の推進にも取り組んでいます。特定機能病院として高度医療を推進している当院は、国内では非常に早期である2008年より手術支援ロボット「ダビンチ」による手術を導入する一方で、自然災害や大地震など有事の際の基幹災害拠点病院として、医療救護活動の要となる役割を果たすべく、2024年度からはドクターヘリも導入し、インフラ整備を含めた「病院強靱化」にも取り組んでいます。

藤田医科大学病院では一般診療、救急診療、がん治療などとともに移植医療の充実を行っており、東海・北陸地区の臓器提供、臓

器移植の中心施設となっております。2012年9月に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の推進に努めてきました。1974年の第1例目から数えて2024年3月31日までに250例の心停止下臓器提供と、脳死下臓器提供18例と国内最多を誇ります。

臓器提供の取り組みや移植医療の推進には多職種のかかわりが重要であり、2016年に本学保健学研究科に国内初の移植コーディネータ分野の大学院も開設し、移植医療にかかわる人材育成に関しても注力しています。

また、2018年1月には臓器移植センターが開設され、臓器移植の集学的治療を実現し、患者さんの安全性の確保や移植成績の向上に努めています。当院では主に腎移植、膵臓移植（臓器移植科、泌尿器科）、肝移植（総合消化器外科、小児外科）に多くの実績を有し、昨年には肺移植（呼吸器外科）も2例おこなっています。

私たちの臓器移植科は、2012年に開設された診療科で、特に腎移植、膵臓移植、膵島移植を専門に行う診療科です。病棟は臓器移植センターにあり、医師のみでなく、看護師、移植コーディネーター、薬剤師、検査技師等がチーム医療で患者さんの診療にあたります。常に最新の技術と安全性を追求しております。腎臓移植に関しては2024年4月1

日現在、これまでに生体299件、献腎253件と豊富な手術件数を数えます。1型糖尿病に対する膵臓移植に関してはこれまでに116例を行い、日本一の症例数があります。また1型糖尿病の治療法として、手術が不要で、肝臓の血管に点滴で移植する膵島移植は2020年4月に保険収載され、当院は日本組織移植学会に認定された現在東海北陸地区で唯一認定された施設であり、準備を整え第1例目の施行を待っている状況です。

最後に、本邦では脳死ドナーが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は増加傾向にあり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病院の重要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

かわな病院



医療法人生寿会

かわな病院

院長 石田 治

地域住民の健康と生活を支える

地域密着・多機能在宅支援病院

地下鉄鶴舞線川名駅から徒歩約7分。昭和区民憩いの場となっている川名公園に隣接す

る『かわな病院』は、入院病床数53と規模は小さいながら、地域住民の健康と生活を支えるための医療と介護、住まいのサービスを総合的に提供する「地域密着・多機能在宅療養支援病院」です。入院患者の多くを占めるのは、昭和区周辺に住む高齢者が多くです。高度急性期病院で手術などの治療を終えた患者



にさらなる治療とリハビリテーションを行い、自宅や介護施設に帰る準備をサポートし、患者が在宅に移った後も、多数の職種が協力して手厚い在宅医療・介護サービスを提供していることが当院の大きな特徴です。

さらに介護老人保健施設ヴィラかわなとサービスつき高齢者向け住宅アンジュかわなも併設し、介護予防から日常的な療養支援、最後は看取りまで、一貫して患者と家族を支え続ける環境が整っています。外来診療では、

30年以上の実績と高い専門性を有する透析部門と腎臓内科を中心に、糖尿病、循環器、消化器などを診る内科、泌尿器科、整形外科、眼科、皮膚科、リハビリテーション科など幅広い診療科を有しています。複数の病気がある患者にも各科が連携して診療を行い、総合的に健康を管理し、地域住民に愛され、信頼される病院をめざしています。

透析医療は、日中だけでなく毎日夜間透析を実施し、高齢者から働く世代まで幅広い患者さんを受け入れています。透析患者さんは腎臓病だけでなく、糖尿病、脳卒中、心臓病、骨や関節、目や皮膚の病気などを併せ持つことが多いですが、当院ではそれらをすべて診療できるのも強みです。

透析患者さんの糖尿病の重症化予防に力を注いでおり、糖尿病教室では医師だけでなく、食事療法や運動療法を栄養士や理学療法士が指導し、スタッフが患者目線のアドバイスを心がけています。

かわな病院シャント血管外科センターでは腎臓内科・循環器内科・血管外科および看護師・臨床工学技士・放射線技師で連携をとり、患者さんが安心してシャント専門治療を受けられるよう体制を整えています。

また、当院では先進の透析液清浄化技術を導入しています。従来の血液透析のほかに透析液を清浄化して補充液とする血液透析濾過

法(online-HDF)ならびに一定間隔で透析液を補充する間歇補充型血液透析濾過(online-HDF)をおこなっています。これらの治療法により透析患者さん特有の合併症の改善を目指しています。

透析支援システムによる全自動透析は、電子カルテとシームレスに連携し、透析業務全般を最適化しています。日々刻々と変化していく患者さんの状態はモニタリングされ、効率を求めるだけの治療ではなく、快適な透析治療を実践しています。

また個室透析室の設置や、24時間換気によ



る空気清浄や温度管理、CO₂濃度のモニタリングを徹底し、院内の感染予防を行っています。

1972年に人工透析公費負担制度が施行され、透析患者さんは経済的に安心して透析を受けることができるようになってきました。糖尿病性腎症からの透析患者さんの増加で多くの患者さんが透析導入となりました。その方々が、徐々に高齢化し、透析通院困難

あるいは介護施設での透析が必要な時代になっています。当院では、老人保健施設や有料老人ホームを併設しております。入院も可能です。日中は仕事や趣味などで、時間を使いたい方に対しては、夜間透析も行っています。当院は、透析を受けられるみなさんに苦痛なく、今の生活を長く維持できるように寄り添っていきます。

透析施設紹介

名西クリニック

医療法人友成会

名西クリニック

院長 高井 一郎

開院までの経緯

清須市は愛知県北西部に位置し、郷土の英傑・織田信長公の天下取りの出発点として知られています。清洲城は平成元年に現在の場所に再建整備されました。金色に輝く鯉を屋根にいたたく清洲城天守閣は、五条川に架かる赤い大手橋とともに、清須市のシンボルとなっています。

本クリニックは、平成元年に丘博文により開設されました。人工透析の専門クリニックとして患者様との信頼関係を基盤に透析治療を提供してきました。透析患者様の増加に対応するため、令和4年に隣接して透析センターを増築し、透析ベッド数は60床になりました。建設中は、コロナ禍のため物資の調達が困難になるなどいくつかの難題に直面しまし

たが、多くの方々のご協力とご支援により無事に完成する事ができました。増築に関わっていただいた全ての方々にご心より感謝を申し上げます。

理念・施設の方針

快適な環境のなかで、患者様が心も体もリラックスし、質の高い医療を受けることができるよう心掛けています。病气と闘っている方々に、「おもしろい」と「やさしさ」を持って接することで、「確かな信頼」を築き上





げ相互に理解しあえる関係を築き上げることが目標としています。

充実した送迎体制

清須市は、隣接する名古屋市に比べると透析施設までの公共交通機関は少なく、自力での通院困難な方が多くいらっしゃいます。そういう方に送迎サービスを行うことで、通院が楽になり生活環境に関係なく公平で平等な透析治療の提供が可能になります。

本クリニックでは、急なクール変更、夜間透析での送迎にも対応できるように複数台送迎車を備え、車いすでの送迎も可能な体制を

とっています。透析患者様の通院に関する問題をなくすことを目標としています。

透析センターの特徴

透析センターは令和4年に増築した3階建てで、2、3階に透析センターがあります。透析ベッド数は60床、月水金2クール、火木土1カールの透析を行っています。増築した際に新しい透析装置を導入しました。透析装置は、全台on-line HDFに対応しています。on-line HDは若い患者さんから高齢の患者さんまで適切な透析条件で実施しており、長期合併症の予防のために全症例に対して実施しております。

また、患者様とコミュニケーションを取るのはもちろんですが、スタッフ同士のコミュニケーションを深めることをとても重視しています。血液透析は複数の患者様の治療を同時に行う上、一人の患者様に複数のスタッフが関わります。そのためスタッフ間のコミュニケーションや連絡を密に行うことが事故を未然に防ぎ、良い治療効果をあげる上で重要です。職種により各々専門的な業務は少なからずありますが、本クリニックではそれ以外の共通業務に関しては、分け隔てなく皆で取り組むことを徹底しています。

シャント管理

透析患者様の高齢化ならびに動脈硬化が進行している糖尿病患者様の増加に伴い、シャ

ントトラブルが増えている状況です。本クリニックにおいてもシャントセンターを立ち上げて、シャントトラブルの対応に努めております。穿刺困難症例に対してはエコーにて確認して穿刺を行い、トラブルを回避しております。透析中の静脈圧の上昇、脱血不良、聴診器によるスリル音の聴取でシャント狭窄を早期に発見し、エコー検査ならびにシャント造影にて確認し、Cアームを用いた経皮的血管拡張治療を行っております。人工血管シャントで狭窄を繰り返す難治性の症例に対してはグラフトステント留置を実施しております。



◆ トピックス ◆

世界腎臓デー2024全国キャンペーン

世界腎臓デー2024全国キャンペーン「腎臓をいかに守るか ～あなたの腎臓大丈夫?～」の講演会と相談コーナーを3月9日（土）にデザインホールで開催しました。



編集後記

今号の巻頭言は昨年の叙勲で当財団大島伸一会長が瑞宝重光章を受賞されたので、会長から受賞の感想と、会員らへのお礼の言葉をいただいた。先生の受賞理由は幅広く、詳細は、名古屋大学大学院医学系研究科・医学部医学科ホームページのニュース&イベント <https://www.med.nagoya-u.ac.jp/medical/news/award/2023/11/13142049.html> および国立長寿医療センターホームページの名誉総長の紹介 <https://www.ncgg.go.jp/hcg/overview/ohshima.html> などをご覧ください。

当財団に関しては、長年に渡る慢性腎不全対策事業の立案、献腎移植発展のための臓器提供推進、関連学会での活動および日本臓器移植ネットワークなどとの連携が重要であったと理解される。先生とともに働いてきた当財団関係者としても皆で喜びを分かち合ったところである。

今、末期腎不全患者の治療選択は、患者の高齢化に大きな影響を受けている。高齢腎不全患者に対する腹膜透析の意義が増し、特に在宅医療における多職種での取り組みは重要となってきている。今号では、当財団でもPDセミナーを主催し、その活動を支援していることを中心に伊藤恭彦理事に分かりやすく紹介していただいた。この分野で活動されている方には参考にされたい。

本年4月に名古屋大学医学部附属病院の病院長に就任された丸山彰一先生には、当財団では、これまで専門委員会委員として幅広い分野でご活躍いただいていた。今回は、愛知県のCKD啓発活動の成果としての新規透析者数の変化について解析していただいた。これを読むと、愛知腎臓財団としても末期腎不全発症予防に貢献できたのではないかと思います。先生には、今後、大病院院長の立場からも当財団の活動へご指導を頂きたい。

最後に、今年の世界腎臓デー2024全国キャンペーンでは、デザインホールにおいて講演会と相談コーナーが開催され、写真のように多くの聴衆の参加を得たことをご報告する。

(T・K)