2022.11

Gift of Life

兵庫腎疾患対策協会会報

https://hyojinkyo.org

Vol.30

発　行：兵庫腎疾患対策協会　〒658-0046 神戸市東灘区御影本町２丁目 11-10　坂井瑠実クリニック内
TEL：078-822-8111　FAX：078-822-8112

会長就任のご挨拶

兵庫腎疾患対策協会　会長
医療法人協和会　副理事長

吉 永 和 正

第３２回年次総会での決定により２０２２年７月１日より兵庫腎疾患対策協会の会長に就任しました吉永和正です。１９９４年に幹事として当協会に参加させていただくようになり、守殿貞夫会長（現名誉会長）のご指導のもと、２０１７年より副会長を担当させていただいていました。会長としての活動を始めるにあたり、自己紹介をさせていただきます。

私は１９７５年に神戸大学医学部を卒業しました。学生時代から救急医療を目指しており、卒業と同時に兵庫医科大学救急部に入職し、外科医として医師生活をスタートさせました。１９８０年に兵庫医科大学救命救急センターが開設されると、救急の専属医師として救急領域全般を担当することで医療に携わってきました。

救急医療を専門として活動する中で、臨床の現場で脳死症例に遭遇することが多々あり、１９８４年から兵庫医科大学泌尿器科からの協力依頼でり献腎移植に携わる機会ができてきました。当時は救急医療の現場に臓器提供への理解はほとんどありませんでしたが、実際に献腎に立ち会ってみると、潜在的なドナーは決して希なものではないことが分かってきました。そのような中でなぜ献腎は増えないのであろうか、どうしたら理解が得られるのであろうかということを考えるようになり、その後は医師としての私の課題であり続けています。

腎臓提供に関わり始めた１９８０年代後半は救急現場からの献腎が全国的には数が少ない中で、兵庫医大では毎年５例前後の提供がありました。１９９０年頃より救急現場からみた献腎についての学会発表を始めており、これが兵庫腎疾患対策協会の方々の目にもとまったようで、１９９４年に当協会の幹事に推薦頂き就任しました。協会では救急医の立場から「臓器提供を増やすためには」ということで協力させて頂いています。

これまでの私の協会における活動は限られていますが２点だけお伝えしたいと思います。第一は柳田邦男さんをお招きして１９９７年７月１２日に神戸で「いのちを救うとは」という題名で講演をいただいたことです。ご自身の息子さんを脳死を経てなくされた経験から「2．５人称の死」を提案されていました。医療者としてとても納得のできる話でした。

第二はスペインの TPM への派遣事業です。スペインは人口あたりの臓器提供率が世界最高レベルを維持していることが知られていましたが、医療現場に応用できる TPM：Transplant Procurement Management という教育プログラムの影響が大きいと考えられていました。そこで協会からこの研修に臓器提供に関わる現場の人材を派遣しようということになり、２００９年より派遣を開始しました。２００９年から２０１５年の間に１０名（救急医６、内科医２、看護師１、検査技師１）を派遣し、帰国後彼らは兵庫県を中心に研修会などを通じて救急現場の人材育成に関わってきました。一部の方はその後、全国の臓器提供推進に関わる人材に育ってきています。

２４年間、会長として協会を引っ張ってこられて守殿名誉会長のご業績にくらべれは微々たるものですが、協会の発展に尽力したいと考えています。先にも述べたように私自身は「腎疾患」の専門家ではありませんが、守殿名誉会長、坂井瑠実副会長のご支援をいただきながら活動を開始したいと考えています。

コロナで２年以上活動が停止していましたが、やっと社会が動き始めました。協会も今後はもとの活気を取り戻したいと思っています。３０周年誌発行計画がコロナで中断したままになっており、これの再検討が喫緊の課題と考えています。

これまでにも増して皆様のご支援をこころよりお願い申し上げるしだいです。

寄 稿

兵庫腎疾患対策協会　名誉会長
西宮敬愛会病院　名誉院長
守殿　貞夫

移植医療の厳しい現状、何が足りないのか

当協会は、長きに亘って臓器移植推進活動を行ってきたが、残念ながら県内の臓器提供件数の増加には繋がっていない。日本臓器移植ネットワーク公開資料のうち「当初（１９９５～’９９）の５年間」と「最近（２０１５～’１９）５年間」の我が国全体の腎臓提供数は、「当初」で計４３７件、年平均８７．４件、コロナ禍前の「最近」で計４８５件、年平均９７件と少し増加していたが、最近のコロナ禍の２年は、６５件、７９件と年平均７２件と明らかに減少した。何れにしてもこの約３０年間、我が国の臓器提供件数は膠着状態である。

我が国の移植医療を進展させるに何が足りないのか、この機会に先達の意見を参考に私の考えを整理したい。

我が国の臓器提供が増えないのには訳がある

改正臓器移植法施行により本人拒否の意思表明がない場合は、家族の承諾で脳死下臓器提供が可能となり臓器提供件数は微増しているが、２０１３年頃から心停止後の腎臓提供が減少し、全体の臓器提供者数は増加していない。国際的に見れば我が国の臓器提供件数は極めて少ない。人口１００万人当たりの脳死などによる提供件数は我が国０．６２人で、米国４１．８８人、スペイン同４０．２人である（’２１年調査）。スペインでは、臓器提供の意思表示について、死亡した本人が臓器提供を拒否する意思を示していない限り臓器を摘出してよいとする方式が採用されている。

我が国で臓器提供が少ない要因として、国民全体の移植医療への関心の低さが問題であることを訴えてきた。厚労省も臓器移植法等制度の整備、臓器移植推進国民大会を開催、移植推進に努めているが、１９９５年から現在に至っても前述したように臓器提供件数は増加していない。厚労省や民間で行ってきた普及活動の繰り返しでは、我が国での臓器提供件数は増加しないと断言せざるをえない。

何か方策がないか、浮かぶのは臓器移植大国スペイモデルである。スペインには、全国的な移植コーディネーター制度の中核的組織として国立移植機構 The Organizacion Nacional de Trasplantes (ONT÷) があり、中央集権的調整機能を有し、「スペインモデル」と呼ばれる独自の移植コーディネート体制が敷かれている。臓器摘出病院のコーディネーターの役割は、「草の根レベル」で潜在的ドナー患者を発見し、速やかに家族に説明し、説得することにある。ONT と連携しているコーディネーターは移植に関わる病院の集中治療室（ICU）勤務の医師、看護師により構成され、ほとんどが医師で、医療社会で高い尊敬を受けている。ONT はコーディネーターに対する賞与システム並びにその身分を保障している。移植大国スペインにおける臓器移植モデルの一端を紹介したが、我が国でこのスペイン方式を実践するには極めて大きな壁が立ちはだかっている。

スペイン方式を進めるには

スペインの国立臓器移植機関のラファエル・マテサンスらの知見を基に、宮尾 茂氏はスペインにおける臓器移植に関する法規制とわが国の臓器移植法を比較し、スペイン方式を我が国で適用し、成功させるためには以下の５つの前提条件をクリアする必要があると述べている。

① 国民全体に対して開かれた医療制度が確立していること。
②国が、医療制度に十分な予算を確保できる経済的余裕を有すること。
③コーディネーターは医療社会で高い尊敬を受けており、賞与システム並びにその身分が保障されている。
国内に十分な人数の外科医が存在し、その報酬があまり高くないこと。外科医の報酬が高い場合、移植医療に対する奨励、手当等のインセンティブ効果を発揮しない。スペインとイタリアは、人口に対して外科医の人数が多く、したがって、その報酬が低いため理想的であると述べている。
④コーディネーター候補として、十分な人数の看護師が存在すること。
看護師は、潜在的ドナーを発見する可能性が高いためである。
⑤ドナーの多くは ICU で発生するため、救急入院ベッドと ICU 設備の完備した病院が数多く存在すること。

宮尾はわが国では①と⑤を充たしているが、それ以外は必ずしも充たしているとは言えないと述べている。特に③の外科医の報酬について我が国の外科医の報酬のベースが高いので、少々の報酬アップではインセンティブとならないと述べているが、国立や公的病院医師の報酬は決して高いものではない。我が国の多くの移植医やコーディネーターが勤める主たる勤務先での大学病院勤務医の年収はその他の病院勤務医の半分に満たず、クリニック勤務医に比べても低い。大学病院に勤務する医師の多くはアルバイトや副業を通じて収入を補填しているが、アルバイト・副業を含めた年収額でもその他の勤務医に比べて低い。業務量や責任に対して年収が見合っていると考えている大学病院の勤務医は 25%のみであり、その他の病院勤務医(65%)、クリニック勤務医(81%)に比べて顕著に低い。医師以外の職員も含め、移植関係職員への奨励、手当等のインセンティブは必要である。
また、移植病院や臓器提供病院への償還システムの仕組みも大事である。

ドナー不足の解決策〜必須はインセンティブ

ドナー不足の解決策としては、医療機関と移植医療関係者のみの現場での努力だけでは不可能であり、そのための後押し・手段としてインセンティブは必須事項である。
前述５目の一部だけ実施するのではなく，我が国では特に前述の②･③･④全てに取組むことが肝要であり、スペインはこれらすべてを確実に実践することにより, 臓器提供数を着実に増加させ, 世界一のレベ ルを維持している(一部改変)。
国民一人ひとりが、「人生会議」等を通じて自己決定権を行使して、自らの死後の臓器提供に関する意思表示を明確にする社会的環境を整備していくと共に、スペインモデルの構築により近づくのが喫緊の課題である。

幹事就任のご挨拶

やまゆりクリニック西宮北口分院
院長　小児科医
尾迫　貴章

高く澄み切った青空に心も晴れやかになるこの頃、皆様におかれましては益々ご健勝のことと推察いたします。
この度、幹事就任を拝命しました尾迫貴章（おさこたかあき）でございます。

私は平成１０年に兵庫医科大学小児科学講座に入局しました。研修修了後は医局関連病院にて一般小児科診療を７年続けたのち、静岡県立こども病院 PICU(Pediatric Intensive Care Unit; 小児を対象とした ICU) の立ち上げメンバーとして２年、兵庫県立こども病院 PICU で半年勤務したのち、成人も診る医者になりたく、母校にある兵庫医科大学病院救命救急センターに移籍しました。成人診療・救命センターでの診療に戸惑いながらも充実した日々を送っていた２０１０年春、藤原亮子県臓器移植 Co.（当時）から突然声をかけられました。「あんた、確かバルセロナ好きやったよな？資金は援助してもらえるのよー。サッカー観られるかもねー。行きたい？」と。
私は、独身時代は夏季休暇を利用して往復航空券のみ確保・ホテル予約なし・ヨーロッパサッカー観戦１０日間の旅を繰り返していたほどの、サッカー好きです。その中でサッカーも街もすべてがお気に入りの場所は、バルセロナです。
私は即答しました。
「その話、ありがたくお受けいたします」と。
実はこのバルセロナ行きこそが当協会による “TPM Advanced International Training Course” 派遣事業の第２陣であり、私のこの不純な動機が私と当協会そして臓器提供とのご縁の始まりでした。

帰国してからは、どうすれば臓器提供体制構築に際し現地での学びを活用できるのだろう、と悩む日々を過ごす一方で、臓器提供意思表示カードを持ちながらも提供が叶わなかった症例を経験し・・・悩むほどに問題が噴出し身動きが取れず、暗中模索の日々を過ごしていたときに与えられた言葉が『意思確認は救急の現場でしかできない』でした。
臓器提供に拘るから悲嘆の只中にある家族に提供意思確認をし難くなるのだろう？意思確認とは終末期を迎えた本人・家族の最後の意思を確認することであって、そもそも臓器提供は看取りの選択肢のひとつでしかないのだよ？
ただその悲嘆の中で、臓器提供を最後の望みとされるならば、それを叶えて差し上げる体制を構築しようよ。最後くらい本人・家族の望みを叶えて差し上げようよ。
吉永先生から与えられた言葉を、私はこのように解釈しました。この言葉を礎に、当協会 TPM 卒業生である渥美生弘（第２陣）・吉川美喜子（第４陣）両先生とともに活動を続け、岡山大学高度救命救急センター在籍時には臓器提供含む終末期の意思確認を終末期患者全例に実施する体制を整備した結果、同センターは日本移植学会から 2021 年 Best Donor Action Program Award の表彰を受けるに至りました。また 2018 年には日本移植学会・厚労省科研費移植医療基盤整備研究分野横田班スペインの臓器提供体制現地視察団の一員としてその成果を厚労省・移植学会に上申した結果、臓器提供施設連携体制構築事業の強化が図られました。またこの成果報告は移植学会で発表・投稿し、現在でも多数の発表・論文に引用されています。
縁がありまして、現在は県内に戻りいち開業医として日々を過ごしています。開業医でもすべきことは残されていますし、いままでの業績をいよいよ県内に還元すべき時が来たとも思っています。

幹事という大役を仰せつかるにはまことに微力ではございますが、先輩および会員の皆様にご助言、ご指導を仰ぎながら、県内における腎疾患医療体制の推進整備や臓器移植の普及啓発を目指し活動したく考えております。末永くご高配賜りますよう、宜しくお願い申し上げます。

幹事就任のご挨拶

兵庫県臓器移植協議会
事務長
高見　敬一

この度は幹事にご承認いただきましてありがとうございます。ご挨拶として自己紹介させていただきます。

私は２０１１年１１月１３日（日）神戸大学病院で、献腎移植を受ける事が出来た移植者。移植登録してからの待機期間は 25 年だったが、移植してから今年で 11 年目を迎え、直近の検査データも、Cr 0.97 と腎臓も順調に機能していて、おしっこもよく出ている。移植できてよかったことの一番は、なんといっても透析から離脱出来たこと。ここで過去を振り返ると、高校１年の１６歳で蛋白尿が見つかり、その日以降体育の授業はずっと見学、家でも一人だけ塩分制限の食事をするという生活が始まった。夏休みに精密検査入院した結果、慢性腎炎と診断され、以来検査のため２週間に１回通院するようになった。大学に入り親元離れて暮らすようになったが、大学近くの病院を探して２週間に１回の通院は続いた。やがて２０歳の時腎生検をするように言われ受けたところ、腎臓のほとんどの細胞のフィルター機能がダメになっていると言われ、１９８６年１月８日大学３回生の２１歳の時に、とうとう人工透析導入となった。すぐに両親からは、「こんな歳で透析なんて、自分の腎臓を使って下さい」と提供を申し出てくれた。が、５人家族の中で私だけ血液型が O 型、他は A 型だったため、当時は血液型が異なると移植はできないと言われた。それでもなんとか移植が出来ないかと母親はたまたま週刊誌で東京女子医大の太田先生の記事を見つけると、先生に直接手紙を書いて移植の相談ができることになった。両親と私３人で東京に行き、先生の診察を受けたが、告げられた内容は同じで、移植登録をして、透析を続けながら待たざるを得なかった。県立西宮病院で、移植登録し、その時、同時に父親は、全盲の親戚がいたこともあり、目と腎臓は提供するとドナー登録していた。

透析は、１日おき週３回、１回あたり５時間もの時間を要する治療（通院時間も含めると６時間も要する）で、台風が来ようが、地震が来ようが、生きるためには一生続けなければならない。その上おしっこが全くでないので、１日に飲める水の量は 500cc ペットボトル１本という厳しい制限があり、水が自由に飲めないのが一番辛い。

さらに、学生時代の導入だったので、就職では厳しい社会の現実を思い知らされることになった。卒業がバブル真っ最中の時で、周りの同級生は、大手電機会社、証券会社にどんどん内定が決まっていくにもかかわらず、自分だけは透析が理由で「業務に支障を来す」と言われ、申し込んだ会社全てで面接すら受けさせてもらえなかった。この時は、社会から必要とされてない人間なんだと、相当落ち込んだ。今は大学の先輩のおかげもあって体のことを理解してくれる会社が現れ就職できている。

そのため、献腎移植の電話で意思確認を問われた時、一瞬、間ができた。移植手術のため会社を長期間休む必要があり、それが原因で、やっと就職出来た会社をくびになるかもしれないと頭をよぎったからだ。でもこれを逃すと一生移植できないと思い直し、くびを覚悟で「はい」と返事した。（会社はくびにならずに済んだ）出張にも行った。ただ透析は欠かせないため、まず出張先近くの透析病院を探し予約を取るところから始める必要があった。そのため出張までに準備期間が必要で、しかも出張時は仕事用のカバンに加え、パジャマ、バスタオルも持参する必要があった。それが、離脱できた結果、急な出張にも応じることができ、荷物も軽くなった。

また、25 年間一滴もでなかったおしっこが出るようになった。25 年ぶりのおしっこの感覚はなんともいえなかった。そのおかげで、あれほど厳しい制限があった水もガブガブ飲めるようになった。そのせいか、口のなかのネバネバ感も無くなり、透析している時よりもご飯がおいしくなった。顔色も白くなったと周りから言われた。

このような機会を与えてくださったドナーやそのご家族の崇高な善意には感謝してもしきれない思いでいっぱいである。このご恩に対して自分なりになにかできることはないかと勉強会を回っていた時に兵庫県臓器移植推進協議会の会長川瀬さんと出会い、活動の趣旨に賛同し、またご恩返しに繋がると思い、お手伝いさせていただいている。具体的には、大学で出前授業を開催させていただき、自分の移植体験を講演させていただいたり（一緒に兵庫県臓器移植コーディネーター今村さん、杉江さんにもご参加いただき移植の現状をご講演いただいている）、何かのイベント時に臓器提供意思表示カードの配布を実施している。

兵庫腎疾患対策協会でも移植者の立場として微力ながら会活動にお役にたてるよう頑張る所存です。どうぞ守殿名誉会長、吉永会長、坂井副会長、幹事の先生方、会員の先生方、ご指導の程よろしくお願いいたします。

事業報告

2021 年度事業報告（2021 年 5 月 1 日～2022 年 4 月 30 日）

1　第 31 回総会開催
　新型コロナウイルス感染防止のため開催中止

2　創立 30 周年記念誌制作　（継続事業）
　新型コロナウイルス感染蔓延のため進捗なし

3　会報『Gift of Life』Vol.29 発行　（8 月）

4　共催、後援、協賛事業
　＊兵庫県、(公財)兵庫県健康財団
　　・いのちの勉強会　DVD 貸出　（10 月～3 月）

5　2021 年度年会費徴収中止

6　ホームページバナー広告 2021 年度募集中止

2022 年度事業計画（2022 年 5 月 1 日～2023 年 4 月 30 日）

1　第３２回オンライン総会開催　（6 月）

2　会報『Gift of Life』Vol.30 発行　（11 月）

3　共催、後援、協賛事業
　＊NPO 法人兵庫県腎友会
　　・兵庫慢性腎臓病シンポジウム 2022
　＊兵庫県(公財)兵庫県健康財団
　　・いのちの勉強会　収録データ貸出
　　（2022 年 10 月～2023 年 3 月）

4　当協会の目的とする腎疾患対策、腎移植推進のための啓発事業を企画実行する。

5　関係団体の主催とする腎疾患対策、腎移植・臓器移植のための講演会・シンポジウム・啓発事業などに協力する。

6　関連団体、兵庫県の移植コーディネーターへの支援

7　その他

2022～23 年度 兵庫腎疾患対策協会　役員・幹事

名誉会長　医療法人敬愛会 西宮敬愛会病院 名誉院長 神戸赤十字病院 顧問　守殿貞夫

会長　医療法人協和会 副理事長　吉永和正

副会長　医療法人社団　坂井瑠実クリニック 理事長　坂井瑠実

幹事

三田市民病院 事業管理者・院長 荒川創一	いしむら腎泌尿器クリニック院長 神戸大学泌尿器科非常勤講師 石村武志	兵庫県臓器移植コーディネーター 今村友紀	やまゆりクリニック西宮北口分院 院長 小児科医 尾迫貴章
兵庫県臓器移植推進協議会 会長 川瀬喬	兵庫医科大学 腎・透析内科教授 血液浄化センター長 倉賀野隆裕	兵庫県臓器移植コーディネーター 杉江英理子	兵庫県臓器移植協議会 事務長 高見敬一
医療法人 たけだクリニック 理事 竹田雅	医療法人永仁会 理事長 尼崎市医師会 参与 永井博之	兵庫医科大学 内科学 腎・透析科 講師 長澤康行	兵庫医科大学 名誉教授 特定医療法人五仁会 住吉川病院 名誉院長 中西健
神戸大学大学院医学研究科　腎臓内科教授 腎移植センター長 西慎一	兵庫医科大学　泌尿器科 臨床教授 腎移植センター長 野島道生	(有)芦屋川プラニング 代表取締役 八馬冨久子	神戸大学学長、神戸大学大学院医学研究科 腎泌尿器科学分野　教授 藤澤正人
ＮＰＯ法人 兵庫県腎友会 会長 松菱理恵子	兵庫県臓器移植 推進協議会 会長 川瀬喬	まつもと泌尿器科 院長 松本修	ＮＰＯ法人 兵庫県腎友会 相談役 森利孝
国際ソロプチミスト神戸東担当 眼科医 安井多津子	兵庫医科大学 泌尿器科 主任教授 山本新吾		

顧問　高砂市民病院 名誉院長　後藤武男

会計監査　国際ソロプチミスト神戸東 2022 年度会長　中村満里子