Gift of Life 兵庫腎疾患対策協会会報 創立20周年記念号
2010.6
Vol.18
発　行：兵庫腎疾患対策協会
住　所：〒659-0093 芦屋市船戸町4-1-415（安井眼科内）TEL:0797-31-8288 FAX:0797-22-6144

創立20周年を迎えて

兵庫腎疾患対策協会　会長
神戸赤十字病院　院長
守殿　貞夫

本会は、創立20周年を迎えることになりました。正直、良く此処まで続けて来られた、との思いがあります。この機会に、これまでの経過をふり返るとともに、本会の今後の課題、活動についても考えてみたい。

国際ソロプチミスト神戸東が取り組んでおられた「腎大切にしてますか」の活動を基盤として、国際ソロプチミスト神戸東会員に、医師、看護師、各種団体役員が参画し、本会は発足しました。当初からは1）兵庫県下における、腎疾患の総合医療体制の推進、住民の健康および福祉の向上、2）腎疾患の予防及び血液浄化法に関する知識の普及など広範な事業、3）腸器移植に関する知識の普及啓発であり、故石神襄次神戸大学名誉教授（泌尿器科学専攻）を会長に仰ぎ、1990年（平成2年）9月に設立されました。同年開催の創立記念総会では、メインゲストとしてR.E.Pietroskieミシガン州腸器移植コーディネイターをお呼びして、「米国における腸器移植の現状―我が国における腎臓移植と比較して―」のテーマでシンポジウムが持たれた。その後毎年、春あるいは夏の総会時に特別講演、秋には移植月間に合わせて腸器移植推進を啓発するための神戸新聞広告記事掲載、講演会の開催等を行ってきた。1993年にはG.A.Pierse UNOS理事長による「全米臓器移植ネットワーク（UNOS）の機構について」の講演会を開催した。時には、ソプラノの佐藤しのぶさんをお招きして、コンサートを開催したこともありました。また、募集すべき言論活動を行ったオピニオンリーダーに贈られる「正論大賞」を受けられたことがある、作家の曽野綾子さんの講演会も催された。曽野綾子さんには、今回の20周年記念総会時にもご講演を頂きます。

数年前には、生体肝腸移植で腸器提供を経験された河野太郎衆院議員のご講演をお願いしたことがあります。太郎氏が肝機能不全の父親河野洋平氏に肝臓の一部を提供された話は有名である。太郎氏は親子間での腸器提供の葛藤、息子から生体肝移植を提案された時の父洋平氏の「健康な息子の腹を割いてまで寿命を延ばすつもりはない」との辛い思いが伝わって来たのを経験されている。これらから提供者の太郎氏は「生体腸器移植は健康な親、兄弟、親類にリスクを強制させる世論を生む」、と腸器を提供したからこそ益々深くその辛さを知られることになった。太郎氏は生体肝移植が安易に行われる日本の傾向に警鐘を鳴らし、脳死者からの腸器移植を早急に推進しなければならないと益々強く感じられた訳である。

本会の活動としては、講演会だけではなく、腸器移植の推進、啓発運動、例をあげると新聞紙上や街頭での腎バンク登録者拡大キャンペーン、腸器移植意思表示カードの配布と共に、腸器移植関係の人材養成事業も行ってきた。例をあげると、腸器移植コーディネーター養成のための看護婦の米国留学研修派遣、ならびに兵庫県移植コーディネーター養成助成などである。昨年には、腸器提供者を世界で唯一増加させているスペインの腸器移植トレーニングシステム（TPM）の研修に、本会の事業として神戸大学医学部准教授川島隆久氏を派遣しました。川島先生には、先ずは県内の腸器移植の進展に奮闘されることを期待しております。近年、CKD（慢性腎臓病）は、透析、心・血管疾患を惹起し易い事と共に、早期発見・治療により良くなることが明らかにされてきました。本会でも昨年来、検尿によるCKD早期発見の重要性をキャンペーンするため、テステープ（尿タンパク検査試験紙）の無料配布を行いました。今年度は、腎提供病院を対象に、心臓死後の腎臓提供に関する提供施設マニュアル（DVD）を作成、県内の腸器提供病院に配布いたします。

創立20周年を迎えるにあたり、昨年、本会の現状並びに事業活動の見直し等を目指して諮問委員会が設けられた。従来の活動の基本線は継続実施する事とし、会員の見直しが行われ、1999年の改定版を本会の現状に沿う形で調整整備され、昨年7月に発行された。委員会では、県内コーディネーターの養成・増員の推進、本協会ホームページの立ち上げ等が提唱されている。何にもまして、大きな課題は、本協会の目的の一つである腸器移植そのものに推進するかであり、今年7月に施行される改正臓器移植法の下に移植医療が進展するかである。

最後にお願いがあります。当協会は、創立当初に比べ、新入会員の少ないのが悩みであり、会員におかれましては新会員の増にご協力をお願いしたいところであります。

20周年をお祝いして

国際ソロプチミスト神戸東　会長
佐野　令佳

兵庫腎疾患対策協会が創立20周年をお迎えになられます事は、設立より深く関わって参りました国際ソロプチミスト神戸東会員に取りましても大変嬉しく心よりお祝い申し上げます。

国際から地域まで社会の必要に応じた奉仕活動を行う“職業を持つ女性による奉仕団体、国際ソロプチミスト”として、私たちは兵庫県の腎疾患対策、腎バンクの活性化のために22年前に「腎大切にしてますか」の活動を始めました。その活動の中で初代会長　故石神襄次先生のお力をお借りして貴協会の設立に奔走しました事が思いおこされます。その後は医学の進歩をまざまざと感じさせられながらも、私たちが叶えた「腎大切にしてますか」の活動を兵庫腎疾患対策協会の諸先生方、諸団体の方々のお力で、ソロプチミストのクラブだけでは取組めない様々な活動に発展させ20年間継続しておられることに心より敬意を表しますとともに、感謝申し上げます。

貴協会が今後も社会のニーズをより早く受け止め活動を展開され、腎臓病に苦しむ多くの方々の為の助けとなりますことを心からお祈り申し上げております。

創立20周年によせて

兵庫腎疾患対策協会　幹事
兵庫県透析医会　会長
宮本　孝

兵庫腎疾患対策協会創立20周年おめでとうございます。思いおこせば創立当時、すでに人工透析は腎不全患者さんの生命維持にとどまらず、まずまずのQOLを保障できうる治療法として定着しており、我々兵庫県透析医会も設立後7年目を迎えていました。しかし、より高いQOLを保障できる移植治療の普及は、我が国において大幅に遅れた状況にありました。兵庫県においてはこの状況を少しでも改善すべく、当時神戸大学泌尿器科前教授であられた石神襄次先生を中心としてソロプチミストの方々の御協力を得て当会が設立されました。

当初財団法人組織となることを目指し、腎臓病と関わりのある多くの人々の協力がなされましたが、残念ながら諸般の事情により未だ実現できえていません。

しかし、臓器移植の啓発活動については20年の地道な努力により、充分その役割を果たしているものと思われます。今後も人工透析と共に腎不全治療における車の車輪として推進すべき「移植医療」の啓発普及活動の兵庫県における中心的組織として益々発展していかれんことを期待いたします。

第20回 総会・創立20周年記念式典及び講演会のご案内

日　　時　2010年6月12日(土)
会　　場　神戸ポートピアホテル
総　　会　PM3:00～3:30 南館地下1階「ダイヤモンドの間」
記 念 式 典　PM3:30～4:00 南館地下1階「ダイヤモンドの間」
記念講演会　PM4:30～5:30 南館1階「大輪田の間」
「さまざまな命の姿」
講師 作家 曽野 綾子 氏
祝　　宴　PM6:00～8:00 南館地下1階「サファイアの間」
会費 10,000円

創立20周年に寄せて

兵庫腎疾患対策協会　幹事
NPO法人兵庫県腎友会　相談役
小泉　邦昭

兵庫腎疾患対策協会20周年記念おめでとう御座います。兵庫県腎友会は、兵庫腎疾患対策協会が発足当初から、一部立ち上げ資金を分担し、腎疾患対策活動に参加させて頂いて来ました。兵庫腎疾患対策協会の活動は、兵庫県腎友会の透析患者活動の主旨である臓器移植推進、透析患者の増加阻止に非常にマッチする活動と考え、兵庫県腎友会としては、機関紙「希望」のNo48号の第一面で当時の芳野会長が掲載し、腎友会会員全員に協会の設立をアピールして居ります。以降県腎友会の西里会長、豊永会長、宮本常務理事等の幹部が協会の幹事として参加させて頂いて居ります。

平成8年10月の腎移植推進月間に、「Gift of Life Inひょうご」と言う大イベントが神戸ハーバーランドセンタービルスペースシアターで開催された時、偲し物に全面協力して、大々的に神戸の方々に兵庫腎疾患対策協会のPRを出来た事が非常に印象的でした。

最近では、腎疾患対策として国のCKD対策事業に先駆けて腎疾患シンポジウムを‘06、‘07、‘08、と兵庫県腎友会と共催で開催して頂き、09年度には兵庫県にも主催者で参加頂き、全国の都道府県のCKD活動の先端を切って（全国で3都道府県）積極的に動いて頂き、兵庫県医師会大会議室で腎疾患シンポジウム‘09を開催しました。

今後日本の社会では、糖尿病から透析導入への患者が、まだ増加傾向にあり、当協会の果す役割は益々重要性を増すものと考えられます。また一方で透析患者の唯一の治療法、腎移植については、臓器移植法案の改定も進み、欧米諸国までとは行かないまでも、現在の年間千件前後から数倍に伸びる事を期待しております。

国際ソロプチミスト神戸東『腎大切にしてますか』の活動

兵庫腎疾患対策協会　幹事
国際ソロプチミスト神戸東
田口　隆子

1988年当クラブ会員は坂井会員の卓話で、腎臓病の唯一の根治療法は腎臓移植である。しかし現在提供者が少なく移植を受けられるひとは‘宝くじに当たるほどの稀なことである。このままでは、との現状を知りました。そこでわれわれ神戸東として何か役に立てることはないかと話し合い、当時は移植という言葉さえもまだ一般的にはなじみのないことでありましたが、腎臓移植のこと、外国の腎臓移植の現状、また行政ではどのように取り組まれているかなど調査研究をするところからはじめました。検討の結果、兵庫県に腎疾患の予防、腎不全に対する治療および移植に関する知識の普及ならびに研究助成、腎バンク事業、提供された腎臓を有効に利用するための連絡業務の整備などを系統的に行う独立した機関の設立が緊急の課題であると考えられました。

そこで1989年国際ソロプチミスト神戸東認証5周年記念事業として「腎大切にしてますか」を活動のテーマとして取り組み、兵庫腎疾患対策協会の設立にお手伝いをし、設立後3名の会員が幹事として事務局・会計・議事録の作成を担当し、現在では保健委員会委員長が幹事に、会長が会計監査役を担っています。

この「腎大切にしてますか」の活動は1995年国際ソロプチミストアメリカ連盟成功を祝うソロプチミスト賞保健部門で最優秀賞を受賞し、また2005年第7回臓器移植推進大会で特別功労賞を厚生大臣より授与いたしました。「腎大切にしてますか」から発展して今日までの活動は、クラブだけでは到底できない専門的な活動や大きな活動を展開し啓発活動とな り継続してこられたことを誇りに思っています。

創立20周年に寄せて

兵庫腎疾患対策協会　幹事
兵庫県臓器移植推進協議会 事務局長
川瀬　薫

兵庫腎疾患対策協会　創立20周年、誠に、おめでとうございます。守殿会長はじめ幹事の方々や会員の方々にこころからお祝い致します。

当協会は、この20年、県民への腎疾患の予防および治療としての腎移植への普及・啓発活動に鋭意尽力してこられました。この間の皆様方のご努力に深く敬意を表します。その間、我が国の腎疾患を取り巻く状況は決して芳しいものではありませんでした。協会設立時の全国の人工透析患者数は約8万人が、今や、その患者数は約28万人(2009年末、3.5倍)にもなり、年々増加し続けています。

その間の腎臓移植患者数は生体腎腎移植、死体腎腎移植および脳死下の腎移植も含めても、年間約600～約1,220名(内、生体移植者数は約440～1,040名)に過ぎません。1997年、脳死下の「臓器の移植に関する法律」が施行されましたが、臓器提供の条件が厳しい為ドナーがなかなか現れず、その後12年間の脳死下での腎移植患者数は累計で147名(2009年末)にとどまっています。

小生は、前半の10年、腎臓移植患者と当協会会員として1993年、県内の腎臓移植の普及・啓発と移植患者の親睦を目的に県西病院と兵庫医科大学病院の夫々の患者会のかたちと先生方の力もお借りして「兵庫腎移植の会」を設立。後半の10年は、協会の幹事として2001年の世界移植者スポーツ大会に参加、2003年4月、協会の全面的なご支援を得て、県内での臓器移植の普及・啓発を目的に県内の有志の方たちと「兵庫県臓器移植推進協議会」を設立。

創立20周年に寄せて―「対治」と「同治」―

兵庫腎疾患対策協会　幹事
神戸大学大学院医学研究科 眷命教授
荒川　創一

初代会長の石神襄次先生ご自身が、何回目かの総会で特別講演された内容を思い出しています。その講演で石神先生は、「対治」と「同治」という言葉を紹介されました。石神先生は肝腫瘍のために自らの余命が幾ばくもないことを前提に、ヒトが「腫瘍」とどのように付き合っていけばよいのか、自らの臨病生活を語ることによって、聡衆に示されました。いや、腫瘍に限らず、ヒトには病はつきもので、身体的にも精神的にも全く健康なヒトはむしろ稀有であり、何らかの病気と付き合っていくのがその定めでもあります。腫瘍を根治手術で切り取ってしまうことに代表される「対治」に対して、「同治」とは、腫瘍とヒトが共存する状態をいい、いわば「飼い殺し」を指します。ある程度の年配となると、腫瘍に限らずどこか弱いところが出てきて、無理が利かないからだになりますが、そのことを自ら受け入れ、それでも何かしら生きがいをもって生活する知恵が必要なのでしょう。腎臓疾患をもったヒトにとっても病気と長く付き合わなければならない「同治」の概念が重要と思います。これらのことばは漢方医学によっているとのことですが、深い真理の味わいがあります。私とも泌尿器科医は、泌尿器外科と泌尿器内科とのふたつの鉾をそこに、ある患者さんには「対治」を、べつの患者さんには「同治」を目指して、病を乗り越えていくお手伝いをしていくべきで、その点からみると、移植医療は「対治」と「同治」とが同居するカテゴリーのように思えます。

創立20周年に寄せて「腎移植の現場から」

兵庫腎疾患対策協会　幹事
兵庫医科大学泌尿器科講座 准教授
野島　道生

臓器の移植に関する法律が改正される今年、兵庫腎疾患対策協会が創立20周年を迎えることにない、永きにわたり慢性腎不全の治療に取り組んできた当協会の会員の皆様、御協力いただいた多くの方々に改めて敬意を表し、感謝の言葉を申し上げたいと思います。慢性腎不全の治療において20年前から現在に至るまで、血液透析が重要な治療法であり、腎疾患対策協会）が設立されました。同年開催の創立記念総会では、メインゲストとしてR.E.Pietroskieミシガン州腸器移植コーディネイターをお呼びして、「米国における臓器移植の現状―我が国における腎臓移植と比較して―」のテーマでシンポジウムが持たれた。その後毎年、春あるいは夏の総会時に特別講演、秋には移植月間に合わせて臓器移植推進を啓発するための神戸新聞広告記事掲載、講演会の開催等を行ってきた。1993年にはG.A.Pierse UNOS理事長による「全米臓器移植ネットワーク（UNOS）の機構について」の講演会を開催した。時には、ソプラノの佐藤しのぶさんをお招きして、コンサートを開催したこともありました。また、募集すべき言論活動を行ったオピニオンリーダーに贈られる「正論大賞」を受けられたことがある、作家の曽野綾子さんの講演会も催された。曽野綾子さんには、今回の20周年記念総会時にもご講演を頂きます。

数年前には、生体肝腸移植で臓器提供を経験された河野太郎衆院議員のご講演をお願いしたことがあります。太郎氏が肝機能不全の父親河野洋平氏に肝臓の一部を提供された話は有名である。太郎氏は親子間での臓器提供の葛藤、息子から生体肝移植を提案された時の父洋平氏の「健康な息子の腹を割いてまで寿命を延ばすつもりはない」との辛い思いが伝わって来たのを経験されている。これらから提供者の太郎氏は「生体臓器移植は健康な親、兄弟、親類にリスクを強制させる世論を生む」、と臓器を提供したからこそ益々深くその辛さを知られることになった。太郎氏は生体肝移植が安易に行われる日本の傾向に警鐘を鳴らし、脳死者からの臓器移植を早急に推進しなければならないと益々強く感じられた訳である。

本会の活動としては、講演会だけではなく、臓器移植の推進、啓発運動、例をあげると新聞紙上や街頭での腎バンク登録者拡大キャンペーン、臓器移植意思表示カードの配布と共に、臓器移植関係の人材養成事業も行ってきた。例をあげると、臓器移植コーディネーター養成のための看護婦の米国留学研修派遣、ならびに兵庫県移植コーディネーター養成助成などである。昨年には、臓器提供者を世界で唯一増加させているスペインの臓器移植トレーニングシステム（TPM）の研修に、本会の事業として神戸大学医学部准教授川島隆久氏を派遣しました。川島先生には、先ずは県内の臓器移植の進展に奮闘されることを期待しております。近年、CKD（慢性腎臓病）は、透析、心・血管疾患を惹起し易い事と共に、早期発見・治療により良くなることが明らかにされてきました。本会でも昨年来、検尿によるCKD早期発見の重要性をキャンペーンするため、テステープ（尿タンパク検査試験紙）の無料配布を行いました。今年度は、腎提供病院を対象に、心臓死後の腎臓提供に関する提供施設マニュアル（DVD）を作成、県内の臓器提供病院に配布いたします。

創立20周年を迎えるにあたり、昨年、本会の現状並びに事業活動の見直し等を目指して諮問委員会が設けられた。従来の活動の基本線は継続実施する事とし、会員の見直しが行われ、1999年の改定版を本会の現状に沿う形で調整整備され、昨年7月に発行されました。委員会では、県内コーディネーターの養成・増員の推進、本協会ホームページの立ち上げ等が提唱されている。何にもまして、大きな課題は、本協会の目的の一つである臓器移植そのものに推進するかであり、今年7月に施行される改正臓器移植法の下に移植医療が進展するかである。

最後にお願いがあります。当協会は、創立当初に比べ、新入会員の少ないのが悩みであり、会員におかれましては新会員の増にご協力をお願いしたいところであります。

思いを重ねて20年

兵庫腎疾患対策協会　幹事
尼崎市民腎臓啓発センターハーチ21
シニアアドバイザー
藤岡　晨宏

兵庫腎疾患対策協会が発足して20年、時が経つのは何と早い事か。というのも、20数年前に本協会創始リーダーの神大 石神教授から頂いた電話のお声を、昨日のようにはっきり覚えているからです。

20数年前の或る午後でしたが、尼崎病院の私の室の電話のベルが鳴り、交換台からつながれた受話器からは、尊敬する石神先生の聞き覚えのあるお声が弾んでいました。主旨は腎臓病で苦しむ患者さんの為に医師と医師以外の関係者が一緒になり、透析や移植も含めた総合的な対策を作るための研究会を立ち上げるから、私にも協力するようとのお申し入れでした。私は御提案には賛成で是非御協力したい、ただ内科医の立場から慢性腎炎が悪化して透析に至るのを如何に防ぐかも、テーマの一つに加えて頂きたいとお願いしました。

その日から暫くして、兵庫腎疾患対策協会が設立されました。これまでの協会活動の中で私は多くの事を学ばせて頂きましたが、最も感銘を受けたのはソロプチミストから役員として参加された方々の行動力です。皆様の粘り強さに何度感動した事でしょうか、かねがね私は世の中を変えるのは男では無くて女、女性の純粋さとひたむきさがその基になると考えていました。協会活動の中で私はその思いを確かめる事が出来ましたが、その意味でも協会を20年間支えてきたソロプチミストの方々に心から感謝しています。

現在の協会の目指す目標としては、私達が推進している脳死ドナー増加を図るシステム作りを、これからも継続促進すべきは言うまでもありません。さらに私が考える夢について一言述べる事を許して頂けば、今後20年間の将来構想の一つとして、腎疾患の総合的政策を充実させる為の行動を起こしてはと考えます。何時の日かに協会を発展権付きの公益法人に昇格させ、関連企業のみならず一般企業からの寄金を募る等、国内の最優秀腎疾患関連の学術論文に高額の奨励賞贈与を設定する構想は如何と、世に問いたいと思います。

「活動実績と今後の活動」

兵庫腎疾患対策協会　副会長
坂井眼科医院　院長
福西　孝信

今日までに行ってきた活動や私が思い出すこと、

1.ポートピアホテルで1泊2日の予定で行った「悲嘆にくれる提供家族への対応」参加者は県内の18救急部門の救急担当主任医師、婦長各1名づつで、その主眼は家族との対話術をロールプレイで行ったこと。これに掛かった費用を対策協会に援助頂いた。

共同通信の配信で日本の地方紙には一斉に配信され大きく報道されたのには驚いた。勿論地元神戸新聞も大きく取り上げられた。

2.神戸ハーバーランドでの公開講座「脳死、臓器移植」を行ったこと。

3.臓器提供病院の担当救急医に呼び掛けて「臓器提供懇話会」は発足したこと。（現世話人を神戸中央市民病院救急部長：佐藤徹一）

これらの会に本協会からの援助があったから成功したと言える。

これら3つのことは兵庫県に於いて臓器移植の推進に本当に大きく貢献した。輝かしい実績で、それは今も続いていることは嬉しい限りである。

今 考えていること、

1.提供登録者の会を組織する。

2.移植推進員を養成する。

この点を検討してもらいたい。

事業報告

2009年度 事業報告
（2009年5月1日～2010年4月30日）

①会報「Gift of Life」Vol.17の発行　（6月）
②スペインの教育プログラム　（11月）
「TPM:Transplant Procurement Management」への派遣
③DVDの制作2009年
「心臓死後の腎臓提供に関する提供施設マニュアル」　（3月）
④第18回総会および講演会　（7月11日）
・講演会：「臓器提供周知に向けて
―WHOが推奨するスペイン成功モデル―」 講師：篠崎 尚史先生
⑤神戸新聞 一面記事休広告掲載　（10月）
⑥兵庫県腎臓病シンポジウム‘09　（12月）
（出席者全員に、CKD対策として「尿検査試験紙」を配布）
兵庫県・NPO法人兵庫県腎友会と共催
⑦兵庫県臓器移植推進協議会支援
⑧その他

2010年度 事業予定
（2010年5月1日～2011年4月30日）

①会報「Gift of Life」Vol.18の発行　（6月）
②第19回総会
創立20周年記念式典および講演会　（6月12日）
・「さまざまな命の姿」 講師：曽野綾子氏
③神戸新聞 一面記事休広告掲載　（10月）
④スペインの「TPM専門研修」への派遣　（11月）
⑤兵庫県腎臓病シンポジウム‘10　（12月）
⑥兵庫県臓器移植推進協議会支援
⑦その他

創立20周年を顧みて

兵庫腎疾患対策協会　副会長
安井眼科医院　院長
安井　多津子

兵庫腎疾患対策協会は、故 石神襄次神大名誉教授を会長に戴き、神戸大学、兵庫医科大学、兵庫県下の公私立病院、兵庫県及び各市医師会、泌尿器科医会、透析医会、腎友会等の代表に呼び掛け、幹事24名のもと、1990年に設立しました。

想い起こせば、1988年に国際ソロプチミスト神戸東の例会の卓話で、坂井環実先生が腎臓病について話されたのがきっかけになりました。

坂井先生から、腎臓病というものがいかに身近に起こり得る恐ろしい病気であるか、重篤化して腎不全に陥ると、人工透析治療しか方法がない。そして長年に亘る人工透析治療法による副作用に苦しむ人達や、又発育盛りの小児に関しては、その成長が著しく阻害されるのであり、それを救う方法は唯一腎移植である、と熱っぽく語り聞かされました。

そこで国際ソロプチミスト神戸東の会員である私達は、何か出来ることはないかと話し合い、この腎疾患対策協会の設立をお手伝いしました。

以来20年、私達は腎移植も含めて「腎疾患予防から治療の総合的対策」という故 石神初代会長の理念を継いで活動を続けてきました。

このような活動は、その効果が目に見えるものではありませんが、私達の善意の運動に依って世間の人々の関心を呼び醒まし、一人でも救われる人が出てくれればと願いつつ、息長く続けていくつもりであります。

腎移植と心と身体

兵庫腎疾患対策協会　幹事
兵庫医科大学　名誉教授
(財)SBI大志万医学研究所 理事長&所長
医学博士
島　博基

腎移植を受けた患者さんは人工透析が不要になり身体が元気で心が晴れやかになります。一般的に身体が元気になれば心が喜びます。しかし身体が元気でもいろいろな理由で心が暗くなることがあります。今日は心と身体の関係について述べ、晴れやかな心には何が必要なのかを述べたいと思います。

まず第一に心はどこの世に不思議な存在はなく、また不思議な力を持っている存在もありません。表象は心の反映であり、心が無ければ現象は生じません。心が森羅万象の全てを具象化していると言っても過言ではないでしょう。さてそれでは心は身体のどこにあるのでしょうか。一般的に我々はふつう脳（ブレイン）にあると考えています。それでは脳が心なのでしょうか。実は頭脳はマインドであって心ではありません。マインドの日本語訳は精神力、心、知力です。英語で述べるマインドは実は精神力、知力であって心ではありません。意識、思考、判断など知性・理性の働きとしてとらえたものがマインドなのです。つまりこれらの働きは脳の働きであることが解ると思います。英語では喜怒哀楽の感情、特に愛情の宿る場所をどうとったら心にはハートが使われています。つまり心の正式な英語訳はハートであり、心はハートにあるのです。ハートとは心臓です。そんな馬鹿なと思われるでしょう。今から心のある場所ハートについて話します。まず驚かやすい例を二つ挙げてみましょう。最初の例は貧力が男性であれ、女性であれ、本当に好きな人に会ったらドキッとしますね。お気付きだと思いますが大脳はドキッとしません。どこですか。そうです、その場所は心臓ですね。実は心臓がドキッと反応するのです。その後に彼女あるいは彼の何処が良いとか何とか大脳で考えて理由付けするのです。なるほど確かに最初にドキッとするのは心臓だな。しかし心臓は考えることが出来ないじゃないかと脳は反論します。それでは次に科学的事実を見てみましょう。胎児が身体の臓器を作って行くときに最初に心臓が作られ、大脳はずっと後にできることが解っています。これは何を意味するのかと言いますと、心臓には交感神経や副交感神経の神経節とプルキンエ細胞があり、神経細胞が少数ですが存在しています。

これらの神経細胞が身体のネットワーク造りに大きな役割を果たしているのです。神経細胞が400あればその回路の組み合せはその25乗あり十分な働きをすることが理論上可能です。

実は古代インドの釈迦誕生以前の書物やパニシャドにも、また紀元前のエジプトは多神教ですありましたが、唯一の太陽神を奨めた皇帝イクナトーンの時代にもすでに人類はハートの役割に気づき研究しています。詳細は省きますが、簡単に表現すれば脳はハートのプロジェクターであり本態はハートにあるのです。しかし脳は自ら考える機能を持っています。神経細胞が140億、その回路の組み合わせはその25乗です。問題はこの脳です。何故かと言いますと脳が考えるときには必ず極性を帯びるからです。つまり善を百作ると同時にその対極にある悪が百できるのです。好きな人や物ができれば、必ず嫌いな人や物ができるわけです。この脳の性向はこれまでの人類に数限りない戦争と争い事を生み出してきました。何故このようになったかを述べますとそれだけで一冊の本になりますので、ここではハートは単極性であることを指摘しておきます。つまり極性を持たず、常に愛だけしか存在しません。腎移植が成功し身体が元気になれば今度は心の元気さを保つことが必要です。そのためにはハートで感じる生活を大事にしましょう。そうしますといろいろなことに愛情を持って接することができますので心が晴れやかになり人生が豊かになります。それでは皆様の健康を心（ハート）から祈念しております。

20周年を記念して

兵庫腎疾患対策協会　幹事
神戸大学大学院医学研究科外科系講座
腎泌尿器科学分野 教授
藤澤　正人

兵庫腎疾患対策協会が設立されて以来、多くの方々のご尽力により20周年を迎えることができましたことは貴会のひとりとしましても大変うれしく思います。本協会の趣旨に沿って腎疾患を思っておられる多くの患者さんや一般の方々に対して社会的・医学的な活動を通じて病気の予防・治療において尽くしてきました。その間、我が国の腎疾患を取り巻く状況は決して芳しいものではありませんでした。協会設立時の全国の人工透析患者数は約8万人が、今や、その患者数は約28万人(2009年末、3.5倍)にもなり、年々増加し続けています。

その間の腎臓移植患者数は生体腎腎移植、死体腎腎移植および脳死下の腎移植も含めても、年間約600～約1,220名(内、生体移植者数は約440～1,040名)に過ぎません。1997年、脳死下の「臓器の移植に関する法律」が施行されましたが、臓器提供の条件が厳しい為ドナーがなかなか現れず、その後12年間の脳死下での腎移植患者数は累計で147名(2009年末)にとどまっています。

小生は、前半の10年、腎臓移植患者と当協会会員として1993年、県内の腎臓移植の普及・啓発と移植患者の親睦を目的に県西病院と兵庫医科大学病院の夫々の患者会のかたちと先生方の力もお借りして「兵庫腎移植の会」を設立。後半の10年は、協会の幹事として2001年の世界移植者スポーツ大会に参加、2003年4月、協会の全面的なご支援を得て、県内での臓器移植の普及・啓発を目的に県内の有志の方たちと「兵庫県臓器移植推進協議会」を設立。

兵庫腎疾患対策協会および腎移植の将来に期待する

兵庫腎疾患対策協会　幹事
兵庫医科大学 内科学腎・透析科 教授
中西　健

兵庫腎疾患対策協会においては、慢性腎臓病患者における「現在の腎機能を保持できるように生活・食事指導」とともに腎臓移植を含む臓器移植についての啓発活動が行なわれてきました。その中で兵庫県内の腎臓病の患者さんに適切な情報を随時提供されてきましたことに感謝申し上げます。

さて、腎移植は末期腎不全患者の治療において血液透析・腹膜透析に並ぶ一つの大きな選択枝になり得る治療方法であることに疑いの余地はありませんが、他の治療法と異なり1ドナーの存在が不可欠です。わが国では相変わらずの深刻な献腎ドナー不足が続いており、ほとんどが生体ドナーよりの腎移植であり、血液型不適合移植が安全に施行できるようになるとともに移植成績の格段の向上によりその数は増加傾向にあります。ただ、内科医からみた場合には、ドナーの腎臓が一つ提供されて慢性腎臓病（CKD）になることに十分納得がいかないこと、そして倫理的にも問題を有するケースも散見されることを危惧しております。このような状況下では医療者・患者のみならず社会全体で臓器移植に対する認識を深め、臓器移植で「透析のない普通の生活」を望む患者にできるだけ速切な方法で提供できることが切望され、兵庫腎疾患対策協会がますます幅広い活躍されることを期待しております。

先日のNHKスペシャルにありますと、近い将来、他の人間に頼らない臓器移植すなわち異種移植（他の動物）も夢ではない状況との情報もあり、これらの生命科学の進展を期待するとともに、当協会が倫理面での問題の解決に力を発揮される日が訪れるのではないかとの展望をいだいております。

脳死・臓器提供に関わって四半世紀

兵庫腎疾患対策協会　幹事
兵庫医科大学 地域救急医療学 教授
吉永　和正

私が脳死・臓器提供に関わりを持つようになったのは1984年からです。当時、兵庫医科大学救命救急センターの専任医師として三次救急医療の第一線で仕事をしていましたが、頭部外傷や脳血管障害、心肺停止などで脳死に陥る症例に遭遇することが多くありました。このような中で絶対臓器移植を始めるが、脳死状態でドナーとなる患者さんがいないかという打診がありました。それまでのような発想から患者さんを見たことはなかったのですが、ドナーとなりうる患者が存在しており、その家族に腎臓提供の話をすると皆の得られる症例のあることが分かってきました。それ以来、脳死と診断された患者さんについては年齢や腎機能などを考慮して家族の方々に心停止後の腎臓提供の意思確認をするようになりました。年間6例の同意が得られたこともありました。

しかし、救急医が臓器提供の話をすることには落とし穴がありました。主治医のは当然ながら、患者さんの治療に全力を尽くすことに専念することになります。断りたいのだが、言い出せないという状況です。そのような問題を避けるためには中立の第三者が説明するしかありません。この問題はコーディネーター制度の整備により問題が解決しましたが、すべてをコーディネーターに委ねておけばよいというわけにはいきません。最初の切っ掛けを作る部分だけは救急現場にしかできません。救急医の介在を避けて通れないのです。どのように救急現場の協力が得られるかが献腎移植の成果を決めることになります。

現在、献腎移植の多い県をみると二つのパターンに分かれます。特定の病院に集中してドナーが出ている場合と多数の病院から少しずつ出る場合です。前者では特定の病院に献腎に理解のある移植施設の設置や臨床医のいることが多いのですが、これには問題もあります。先に述べたように救急医が積極的に取り組むことは諸刃の剣であること、特定の医師が転勤すると急に症例がなくなることなどです。私自身は、意思疎通が特定の個人に依存しない病院のシステムとして根付くのが望ましい姿と考えています。このようなシステムでは後者のパターンをとることが予想されます。

兵庫県はまさに後者のパターンをとっており、これまで献腎移植の経験のない病院から新たな提供がえられるなど、その広がりを見せています。院内コーディネータ制度などを初めとして、関係者のたゆまぬ努力の賜と思いますが、兵庫県の方式が日本のモデルになることを願っています。