



人から人へ愛のプレゼント

やまぐち 移植医療通信

No.20

平成26年3月15日

山口市滝町1-1 (山口県地域医療推進室内) TEL.083 (932) 0743 FAX.083 (933) 2939
 URL <http://www.y-ishoku.org/>
 E-mail bank2@crocus.ocn.ne.jp

発行者：公益財団法人やまぐち移植医療推進財団

ごあいさつ



公益財団法人やまぐち移植医療推進財団

理事長 濱本 史明

平素より当財団の事業運営について、格別のご高配・ご鞭撻を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、平成22年7月に「改正臓器移植法」が全面施行されたことにより、脳死下臓器提供が法改正前に比べて大きく上回り、我が国における移植医療事情に大きな変化を呈しています。その要因を考えてみますと、本人の意思が不明の場合、親族が脳死下臓器提供の意思決定を行えるようになったこと。運転免許証や健康保険証の裏面が「臓器提供意思表示カード」になったこと。脳死下臓器提供事例などがメディアに取り上げられる機会が増えたこと等によって、必然的に「臓器移植」「移植医療」という言葉を身近に感じていただけるようになってきたからではないでしょうか。

山口県においても、この3年間で脳死下臓器提供については、現在までに脳死下からの臓器提供が1件、心停止下からの臓器提供は過去10数年の3倍以上に及んでいます。

これら提供の大半は、永遠の別れを迎えられた深い悲しみの中で、ご家族が提供の申し出をなされておられ、このようなご決断に心から敬意を表するものであります。また、提供の場に携わっていただきました医療関係者の方々のご尽力にも改めて感謝する次第です。

しかしながら、未だ多くの方が臓器提供、角膜提供を切望して待ち続けておられるなど、我が国、我が山口県の移植事情は依然として厳しい現状にあり、多くの皆様のご理解・ご協力をいただくために、引き続き積極的な啓発活動を推進することが求められています。

このため当財団は、中・高校生や看護学生に移植医療を通して命の尊さを学んでいただく「いのちの授業」を行うとともに、県内の全高校卒業生や成人を迎えた青年、さらに大学祭等のイベントを活用して臓器提供意思表示カードの配布を行う等、若年層を中心に啓発活動を展開しています。特に、「いのちの授業」では、生徒や学生さんから熱い感想や想いをたくさん寄せていただいています。

さらに、当財団設立に多大なご尽力を賜りましたライオンズクラブ様による献眼登録会や講演会、当財団運営支援自動販売機の設置等に積極的に取り組んでいただいています。

このような啓発活動を通じて徐々にではありますが、移植医療に対する理解が広がって、ここ数年の提供増につながってきていると手応えを感じています。

当財団が、「公益財団法人やまぐち移植医療推進財団」として新たなスタートから2年を経過しようとしています。より公益性の高い法人としての使命を果たすべく、普及啓発活動の充実、さらに、移植医療の円滑な実施のために医療施設や関係者への支援体制のより一層の充実を図って参る所存でございます。

終わりに、医療機関やライオンズクラブを始めとする関係機関、団体の皆様はもとより、県民の皆様には移植医療の推進に向けて、なお一層のご理解とご支援を賜りますようお願い申し上げます。ご挨拶とさせていただきます。

ICUで眠り続ける夫に 家族が唯一してあげられたこと 私達家族が唯一できることは 夫の想いを実現させることでした。

突然の知らせ

夫は、介護老人福祉施設に勤務する事務員で、忙しい日々を送っていました。家庭では、3人の子供達に恵まれましたが、長男は社会人、長女も大学2年生で二人とも家から離れ、高校1年生の次男と私達夫婦だけの生活になっていました。休日は、子供達とは行けなかった美術館や博物館に夫婦二人で出かけたりもしました。そんな平穏な生活がある日、一変しました。職場から夫が倒れたという電話があったのです。私はすぐに駆けつけましたが、夫は自分で呼吸することができず、言葉を発することもなく意識不明でした。その日の朝の、「行ってきます」「行ってらっしゃい」が私達夫婦の最後の会話でした。

病院には社会人の長男、次男、夫の父や母も駆けつけました。残念ながら医師からは「容態は最悪の段階のくも膜下出血です。回復は難しいです。急変する可能性も十分あり得ます」と告げられ、私はあまりにも突然で、夢の中での出来事としか思えませんでした。フランス留学中の長女も丸一日余りで帰国できましたが、その翌日、夫の脳波の検査などが行われ、結果は脳死とされうる状態でした。

主治医の先生は大変丁寧に私達家族に理解できるように夫の容態について話してくださいました。脳死についても、「脳死」と言えるのは法的脳死判定を受けての上であって、今は「脳死とされうる状態」と言います。というお話もしていただきました。



夫の想いと家族の決断

その夜、私は子供達3人に「お父さんは臓器提供をしたいと言っていたから先生に一度、相談したい」と提案しました。実は不思議なことに、2週間前にも夫の方から臓器提供の話をしてきました。その時期は、法律の改正が行われ、家族承諾のみの臓器提供がニュースや新聞の話題になっていました。夫は「僕は脳死になったら臓器提供したいと思っているけど、どうかなあ」と訊きました。私はまたいつもの話が始まったと、「家族が良かったら良いと思うよ」などと適当に答えました。夫が倒れた時、夫の話が現実になってしまいましたが、私はあまりにも突然すぎて、夫が亡くなってしまふことを受け止めることはできませんでした。話せない夫の気持ちを想像し、私がしてあげられることがあるのではないかと考えることで精一杯でした。

長男は、小学生の時、お父さんが臓器提供は良いことだと思うけどおまえはどう思うかと尋ねられたことを思い出し、「お父さんの言っていたようにしてあげたい」とすぐに答えました。長女は「ずいぶん前から何回もお父さんの臓器提供をし



たいという意味は聞いているから私もそうしてあげたい」と想いを伝えてくれました。次男は夫と臓器提供について話していなかったのですが、「お父さんがそう言っていたのだったらそうしてあげたい」と言ってくれました。ICUのベッドで眠り続ける夫に私達家族が唯一してあげられることが臓器提供でした。

大切にできた最期の時間

ところで主治医によると、夫が長男に臓器提供について話した当時は、日本で脳死下の臓器提供が始まった時期だそうです。夫は臓器移植について長年関心を持ち続けていたようです。

私達の申し出に、主治医は臓器提供というのはあくまでも選択肢の一つなので、夫の容態と行われている治療、また提供しない選択肢についても繰り返し話してくださいました。このことが私達には大変良かったと思います。とにかく突然で混乱状態でした。でも、先生の言葉は今もしっかり整理されて頭に残っています。夫を含め私達家族は大変良い主治医に出会えたと感じています。

また、看護師の方々も夫のベッドサイドで夫との笑い話を聞いてくださり、冗談が大好きで明るかった夫の限られた日々を夫らしく過ごしている気がしました。今でもその時のことを子供達と話し、懐かしく思い出します。

夫との“最後の最期の別れ”は大変つらかったのですが、夫を尊敬し、誇らしい気持ちで送り出しました。今も、夫らしい行動であったと、私のさびしい気持ちを少しだけ慰めてくれています。最近になって、夫の臓器がどこかにいるという不思議な気持ちになる時もありますが、それよりも夫の最期に誇りを持つことに満足しています。

私は臓器提供時に子供達にこう話しました。「お父さんはドナーになるけど、これは今のお父さんにできる最大のボランティアで、臓器はレシピエントへのプレゼントと考えたい。だからプレゼン

トをした臓器に執着したくない」夫がもし話せたらきつとこう言うはずであると考えたからでした。その考えは今も変わっていません。夫はどこかで生きているのではなく、私のそばに居ますから。

自分らしい最期のために…

ところで、夫は家族に意思を伝えていたにもかかわらず、意思表示カードも健康保険証にも何も書かれていませんでしたので、家族承諾のみという形になりました。考えたくもない突然の出来事が起こる可能性は誰にでもあります。病気でなくても事故もあります。そんな時、家族は話すことのできない大切な人の想いを思い出したり、想像したりします。夫の場合も書面による意思表示はあった方がより良かったと思っています。

最近の医学の進歩は目を見張るものがあり、さまざまな場面において、個々の考えで治療を選択する時代が来ています。臓器提供についても同じです。提供する・しないのも選択肢の1つです。自分らしい最期を迎えるために、また大切な人のために1人1人がそのことについて考え、家族内で話し合うことがとても大切だと私達家族は考えています。

(公益社団法人 日本臓器移植ネットワーク

think transplant vol.23 より転載)



しあわせます、最初の遺書。



特定非営利活動法人山口県腎友会
事務局長 **伊藤 義人**

若くして、マイホームを建てた頃、友人の山（造成するって決めた雑木林）から樅を探してきて家の庭に植えこんだ事を思い出します。一生懸命家を立てたものの、お金が庭の分までは回らず、木にとってみれば大変なことをされたわけです。阿東町の山の中から山口市内の住宅地に突然移植されたわけです。其の時の紅葉、20年たった今、根つき立派に庭になじんでいます。人の移植とはどんなことだろうか、考えてみたいと思います。

「いのちを繋ぐ」という事、なのです。あなたにとって、私にとって、大切な家族が、突然亡くなった時、その心臓を、肺を、肝臓を、膵臓を、腎臓を、小腸を、瞳を、それぞれに命を繋いで頂きますか、という事です。亡くなったことは、大変つらいことです。暖かった体温が無くなる訳です。突然の事故であったとすると、心の準備もなく、ただ、落胆するばかりでしょう。本当につらいことだと思います。そこで、必要なのです。改正移植法で御本人の承諾なくともご家族の了解を頂ければ移植に向かう事は出来ますが、ご家族の意思の背中を押して頂く為にも、御本人の意思表示カードが必要なのです。いい方を変えれば、暖かい気持ちなのです。生前、一番初めに書く遺書なのです。そこには、強い意思があります。叶

えて頂けたらと思います。

以前移植ネットワークの機関紙を拝見した時に、ドナーの父親の想いを綴った手記を拝見したことがあります。目頭が熱くなったことがあります。其の時は、私にとっては絵空事だったのですが、亡くなった子供を思う父親の気持ちに同化して涙がたまりました。そして、この方は思ったそうです。「世界のどこかで、役立ってくれれば、息子は生き続けられる、息子の意思を大切にしよう」と。素晴らしい息子さんと、父親のお話しました。

これからは、生意気にも生き続けている私をはじめ、社会に生をおいている一人ひとりが、この社会の為に、この世界の為に、臓器提供意思表示カードを人生最初の遺書として記すことが必要です。山口弁で言うでしょう、「しあわせます」と。耳にした事はありませんか。臓器提供意思表示カードを記入して所持するという事は、皆を幸せにするのです。あなたがカードを書けば、私がしあわせます。私がカードを書けばあなたがしあわせます。皆が書けば、皆がしあわせます。そう言う私も移植の順番待ちをしている一人なのです。

NPO 法人山口県腎友会の紹介

NPO法人山口県腎友会とは、1975年10月5日に設立。2000年3月8日に特定非営利活動法人山口県腎友会と為りました。腎臓病に関する正しい知識の普及、及び社会啓発並びに、腎臓病患者の自立と社会参加の促進を図り、社会の保険・福祉の向上に寄与する事を目的としております。

ライオンズクラブと献眼



山陽ライオンズクラブ
名和田 勝

伯父名和田豊（山陽ライオンズクラブ）はライオンズクラブ国際協会336-D地区（山口県・島根県）の次期地区ガバナーに決まると、地区の奉仕活動の柱に「献眼運動」を提唱、全国の献眼先進ライオンズクラブから資料を集めていた。私は資料の整理を手伝いながら献眼の奉仕の大切さを

学ぶことができた。

1982年7月に名和田豊は地区ガバナーに就任すると、読売光と愛の事業団眼球銀行をアイバンク（眼球銀行）として、また山口大学医学部眼科教室小林俊策教授の快諾により山口大学医学部を協力病院（摘出・移植）に、島根県の協力病院は島根医科大学として、「献眼運動」を展開する。

1983年3月、献眼登録者が7,127名となり、1983年4月に下松ライオンズクラブの奉仕で田中ヨシ子さんが山口県での最初の角膜の提供者となった。

1985年3月に山口県アイバンク運動推進協議会が献眼運動推進を目的として、山口県、協力病院、県医師会、県眼科医会、読売新聞、ライオンズクラブを構成員として設立された。島根県にも同様の協議会が出来た。当時は献眼の申し出をする際は、ライオンズクラブから協力病院である山口大学眼科教室に連絡するシステムとなっていた。

ライオンズクラブの献眼運動は次第に浸透し、多くの方々から角膜の提供があった。特筆に値するのは、1984年11月に中学生の佐能秀幸君が交通事故で亡くなり、父親佐能克己さんは直ちに角膜・腎臓の提供を申し出、山陽ライオンズクラブの奉仕で、それぞれの待機患者に移植されたことである。

1994年3月に山口県にアイバンクが誕生、読売光と愛の事業団眼球銀行からやまぐち角膜・腎臓等複合バンクに移行された。以後献眼の申し出をする際は複合バンクに、複合バンクが摘出医の派遣要請を行うようになった。

1996年2月、ライオンズクラブ336-D地区の献眼慰霊祭（200霊祭）が山陽町文化会館で開催された。佐能克己さん（横浜市在住）他多数の遺族の方々、やまぐち角膜・腎臓等複合バンク加藤政男理事、山口大学医学部眼科教室西田輝男教授、ライオンズクラブ関係者多数が参列して、献眼提供者の崇高なる奉仕に感謝するとともに謹んで哀



悼の意を表した。200霊祭を記念して山陽ライオンズクラブは厚狭駅前に「献眼をたたえる碑」、埴生系根公園（山陽小野田市）に佐能秀幸君の「献眼・献腎をたたえる碑」を建立、その除幕式を慰霊祭の前に執り行った。厚狭駅前の献眼碑の碑文は、宇部新川ライオンズクラブ緒方正道元地区ガバナーの紹介で、日本で初めての角膜移植を受けた岩手県の菊池歌壽さんの目の見えた時の感動の詩、「ほんとうにありがとう」を刻む。当時角膜移植は法的には認められていなかった時代であり、1957年10月に岩手医科大学今泉亀撤教授は決死の覚悟で菊池歌壽さんに角膜移植を行った。この結果、1958年4月に角膜移植法が制定され、厚生省は菊池歌壽さんを合法患者第一号と認定した。菊池歌壽さんは岩手県花巻市で現在も健在にされている。

2013年3月には「アイバンクセミナー」が山陽小野田市文化会館で山口県、山口移植医療推進事業団、ライオンズクラブの共催で開催された。山陽小野田市（旧山陽町）は、山口県、島根県の献眼発祥の地である。

2012年8月に山陽ライオンズクラブは50周年の記念事業として、「愛の光を」の献眼モニュメントを献眼碑の傍らに設置した。クラブ会員一同は一人でも多くの方が「献眼」を理解されることを切望している。

「山口県 移植医療に関する ワーキンググループ」活動報告

臓器提供に関する意思をお持ちの方やそのご家族の願いを叶えるために、県内の医療機関の医師・看護師を構成メンバーとする「山口県 移植医療に関するワーキンググループ」では、臓器提供・臓器移植に関する知識の向上をはかり、意見交換を行っています。

平成23年度以降、年2回会議を行っており、平成25年度も6月と12月に会議を行いました。また、それと同日に「山口県院内コーディネーター会議」を開催したので概要をお知らせします。

第5回会議（6月28日開催）

臓器提供に関わったことのない医療従事者にとって実際の経験を聞くことは大変意義があります。第5回会議では実際に行われた臓器提供の症例報告を聞くとともに、臓器提供を決断した患者家族ケアと院内調整について学びました。

イメージを膨らませ、準備を進めることによって臓器提供希望者への対応を抜かりなく行えるようにし、また、その際にご家族が抱く心理的プロセスを理解することで、精神的にもケアできるよう学びを深めました。

最後にドナーのご家族の体験談を聞き、モチベーションの向上をはかりました。



第6回会議（平成25年12月25日）

第6回会議（12月12日開催）

第6回にして初めて角膜提供について取り上げました。

角膜提供は山口県でも多くの方にご登録いただいております。実際にも多数ご提供いただいております。しかし、医療従事者にとってはまだ臓器提供のように非日常の医療です。

そこで、角膜提供をより身近に感じいただきご協力いただけるようにするため、講義や症例報告を通して角膜提供について学びました。出席された医師より「角膜提供に関して初めて聞き、協力できることがありそうだ。」と前向きなご発言をいただいております。

次に、平成22年の臓器移植法改正により、15歳以下の小児からも脳死での臓器提供が可能となり、これまでに全国で6件のご提供がありました。しかし、小児からの臓器提供を行うためには提供施設の院内体制整備が強く求められています。これまでも小児救急の方面で豊富なご経験をお持ちの医師にご講演をいただくなどして学んできましたが、医療者側が高いハードルを感じずにはいられない状況が続いていました。

そこで、本会議では実際に小児からの臓器提供を主治医としてサポートされた医師にお越しいたごき医療従事者の心構えや体制整備について考えました。

最後に、これまでの活動を振り返り、今後の課題を明らかにすることを目的として、参加施設全てが活動報告をしました。それぞれの活動や状況を聞くことで今後の活動に対するヒントを得ることができました。

献眼・腎慰霊式を行いました。

平成5年4月に設立された公益財団法人やまぐち移植医療推進財団が、本年、設立20周年を迎えましたので、設立から平成25年8月末日までに献眼・献腎を賜りました245柱の御霊に敬意と感謝の誠を捧げる「献眼・献腎合同慰霊式」を去る平成25年10月26日に挙行いたしました。主客のご遺族や移植手術を受けられた方、関係者等のご臨席をいただき、静粛かつ心温まる雰囲気の中で、無事、終了いたしました。

式典終了後は、当財団にご貢献を賜りました1個人4団体への感謝状贈呈並びに角膜と腎臓の摘出と移植手術を行っておられる山口大学医学部附属病院の2名の医師から移植に関する記念講演を行っていただきました。

※「献眼・献腎合同慰霊式」に関する詳細は、「やまぐち移植医療通信特集号」に掲載しています。



式典開始前会場



参列者受付



参列者着席



理事長あいさつ



御霊へ黙禱



御霊へ黙禱



LC ガバナーあいさつ



献花（遺族代表）



献花（移植者代表）



献花（参列者家族）



遺族代表挨拶



移植者代表挨拶



感謝状受賞者等



名和田 勝氏



新南陽若山 LC



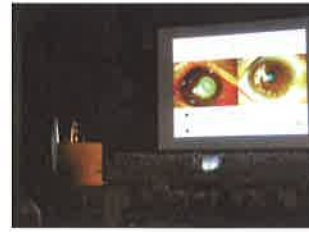
メスキュード医療安全基金



山口大学医学部
附属病院眼科



山口県移植医療のた
めの腎臓摘出チーム



角膜移植講演



腎臓移植講演

ドライアイ



山口大学大学院 医学系研究科
情報解析医学系学域 眼科学分野

森重 直行

ドライアイって、なに？

テレビや新聞などで、ドライアイという言葉を知っていらっしゃる方は多いと思います。病気の名前としてとてもよく知られたドライアイですが、ドライアイがどういう病気かということをごちゃんと理解していらっしゃる方は少ないと思います。本稿では、眼科医が病気としてとらえているドライアイ、あなたも陥りやすいドライアイをご紹介します。

ドライアイのホント

ドライアイとは、一般的には「目が乾く病気」と理解されていると思います。眼科医の間では、「ドライアイとは、様々な要因による涙液および角結膜上皮の慢性疾患であり、眼不快感や視機能異常を伴う」と定義されています（2006年ドライアイ研究会）。なかなか難しいかもしれませんが、目が乾くからドライアイだ、なんて事ではなくて、とても複雑な原因が絡み合っている慢性疾患、つまりは非常に長い長いおつきあいの必要な病気である、ということなのです。ドライアイ研究会の推計では、ドライアイ患者さんは日本で800万人もいるといわれており、その患者数からも重要性がうかがえると思います。

では、どのような状態の場合、その方はドライアイと診断されるのでしょうか？まず、患者さんが訴えられる「目が乾く」「ゴロゴロする」「シバシバする」「疲れる」といった症状はドライアイの診断基準に記載されている「眼不快感」症状で、これがあるとドライアイを疑います。でも、それだけではドライアイと診断されず、眼科で、涙液の量や状態に異常があり、かつ黒目（角膜）や白目（結膜）に傷があることが証明されないとドライアイと診断されません。したがって、「俺って目が乾くから、ドライアイなんだよなあ。」なんて言っている人は、まだドライアイと決まったわけではありません。

涙というのは、角膜や結膜の表面に均一に広がっています。涙は、涙液層という2層（もしくは3層）構造になっており、表面から、油層・水層があり、水層と角膜・結膜との境界にタンパク質であるムチンが存在しています。油層は読んで字の如く油の膜からでき

ていて、その下の水層は涙腺から分泌される涙液から構成され、涙液層の大部分を占めています。油層は水層の表面に分布し、水層の水分の蒸散を防いでいます。さらにその下にタンパク質を多く含むムチンが涙液層と角結膜の表面の細胞とをつないでいます。このムチン層により水層は角結膜の表面に安定して広がることができます。単純な構造ですがこの構造を健康に維持するのは簡単なようで簡単でない場合があります。そのような方がドライアイという病気になるのです。

ドライアイの患者さんには黒目白目の病気（角結膜障害）と涙の病気の両方が存在します。一般的には、涙の異常が角結膜障害を引き起こすことが多いように思います。涙の異常には、①涙の量の異常と②涙の質の異常とがあります。涙の量の異常というのは、おもに涙液層の水層の異常（低下）ですが、その異常は様々な原因で引き起こされます。涙の分泌量は加齢によって低下しますし、内科の病気によっても低下します。生活習慣病として有名な糖尿病でも涙の分泌量は低下します。また、体質的に涙の量が少ない人もいます。また、自己免疫疾患として有名なシェーグレン症候群にはドライアイが合併することが多く、ドライアイの存在がシェーグレン症候群の診断の一つの根拠になるほどです。重症のシェーグレン症候群患者さんでは涙液量が全くないという患者さんもおられ、重症の角結膜障害が出て視力が低下することさえあります。しかしながら、涙の量が少なければ必ずドライアイになるというわけではありません。かくいう私も非常に涙液量が少ないにもかかわらず、日常生活で眼不快感はありません。それは、量的異常があっても質的異常がなければ角結膜障害は出ないからなのです。

一方、涙の量が十分あっても眼不快感や角結膜障害が出る患者さんがいらっしゃいます。このような患者さんには涙の質的な異常があることが非常に多く見受けられます。涙の質的な異常には、①油層に異常がある場合と②ムチン層に異常がある場合とがあります。①では、最も多く経験するのがマイボーム腺機能不全です。マイボーム腺というのは、涙液層の油層に分布する油を分泌する組織です。マイボーム腺は加齢とともにその分泌の状態が悪くなり、だんだん詰まったり軽い炎症を起こしたりします。いわゆる眼瞼縁炎という病気ですが、これによりマイボーム腺からの油の分泌がなくなり油の膜がなくなります。この結果、涙液層の水分の蒸散を防ぐことができなくなり、水層の水分がどんどん蒸発し、角結膜表面が空気にさらされ、眼不快感を引き起こしたり角結膜障害を引き起こしたりします。目がコロコロするという眼不快感がある場合には、反射的に涙液の分泌が増加し、いわゆる「ナミダ目」の状態になることもあります。涙が多いのに

ドライアイ、という一見矛盾するような状態もありうるのです。

また、②のムチン層に異常のある方というのは、目の病気の方でそのような状態になる方はいらっしゃいますが、数としては少ないと思います。現在、様々な製薬会社から非常に多くの点眼薬が発売され、医療部外品であるためコンビニエンスストアや薬局でだれでも購入することができます。「目が疲れた」と言うては市販の点眼薬を使う、しかしこれは間違いと自らドライアイを引き起こすことになるのです。目の表面に広がっている涙の量は7マイクロリットルと言われていています。目薬1滴の量は50マイクロリットルですので、目薬を一回使うと涙は8倍に薄められます。おそらく水層だけでなく、油層やムチン層も薄められ洗い流されます。油層が薄められると涙が蒸発します。ムチン層が薄められると水層を目の表面に保つことが難しくなるので、涙が不安定になります。油層の異常とムチン層の異常で涙はどんどん不安定になり、角結膜の表面がむき出しになり、眼不快感を起こします。そうすると、「あ～、目が疲れた！」と言うてはまた目薬をさします。そうやって涙をどんどん薄め、目を痛めつける患者さんを多く見えています。このような方々は、不要な点眼薬頻回点眼という一種の点眼薬依存症かもしれません。

職場でコンピュータを使う機会は非常に多くなってきており、このコンピュータ使用（VDT作業）もドライアイの原因になることが言われています。VDT作業中やテレビ・映画鑑賞中は作業や映像に集中するあまり、瞬きの回数が減少するといわれています。涙に異常のない人でも瞬きをしなければ眼不快感は出てきます。症状として、「あ～、疲れた」になるのですが、この時に目を休めるか、目薬をさすか、でその方の目の症状は大きく変化していくことになります。もし、目薬を使えば、…先ほど述べましたような悪循環に陥る危険性があると言えるでしょう。

ドライアイってなおるの？

ドライアイの治療には、まずドライアイがどのような病型なのかをはっきりさせる必要があります。涙の分泌量が低い場合には、適切な人工涙液を適切な回数点眼するよう指導すれば、自覚症状や角結膜障害が改善します。さまざまな種類の医薬品としての人工涙液があり、私たち眼科医は適切な点眼薬を選択して処方しています。しかしながら、涙液量が絶対的に少ない方には、人工涙液だけでは太刀打ちできないことがあります。このような患者さんには、涙点プラグという治療を行い、涙の排水口を塞いで角結膜表面に涙をためるといった治療も行っています。涙液の質的異常には、その原因をはっきりさせ、出来ればその原因治療により治療していくことが望ましいといえます。マイボーム腺機能不全には、慢性炎症を抑えるステロイドの眼

軟膏点入が有効なこともありますし、抗生物質の内服を行ってマイボーム腺からの油の分泌を良くする方法もとられます。また、高齢者などマイボーム腺機能が詰まっている患者さんでは、瞼を温めて油を溶かして分泌を促進する方法も有効であると考えています。ハンドタオルを濡らして絞り、電子レンジで適温（ちょっと熱いぐらい）に加熱しまぶたの上に乗せ、1～2分そのまま休憩をすることによりマイボーム腺の油を溶かします（温罨法）。患者さんによっては軽く瞼をマッサージしてもらうこともあります。最近では、いろいろな会社から目を温めるツールが発売されています。患者さんの好みでお使いいただける時代になっています。一方で、不要な点眼薬頻回点眼の方には、まず点眼薬依存からの脱却を指導することになります。いきなり「目薬を使わないでください！」なんて言うても受け入れてもらえませんし、実際患者さんは自覚症状が強く、辛いと思われまので、上述の温罨法と点眼薬を併用して点眼薬の回数を減らしていきま。もともと健康な方のはずなので、自然とよくなっていますので、我々からの十分な説明と患者さんの理解と辛抱が必要になります。最近では、涙の水分の量を増やす作用のある薬やムチンの分泌を促す薬が開発・販売されています。これらの薬は医師の処方箋が必要ですが、適切に使用することで自覚症状や各結膜上皮障害が改善するため、期待されている薬剤です。VDT作業中の疲れ目に対しては、コンピュータのモニターの位置を低めに設定することで眼乾燥症状は改善するといわれていますので、その指導をします。それでも症状が改善しない場合には、上述の温罨法を勧めています。眼乾燥症状は目が疲れて悲鳴をあげていると思ってください。もし、風邪や疲労などで体がボロボロの時に、無理して体を酷使しますか？できればゆっくり体を休めたいものですし、そうしないともっと深刻な病気になってしまいかねません。目も同様です。目が「疲れて休ませて欲しい」と言っているのを、お前は働けとばかりに目薬で症状をごまかして目を酷使するのは、重病のもとです。休めるのが一番ですと、お話して、目を点眼薬から守ってあげる（？）ようにお話しています。

実際には、もっと複雑な型のドライアイもあり、治療の判断には眼科医の診察は必須であると思われま。冒頭でも書きましたように、ドライアイは慢性疾患であり、うまく付き合えば十分に共存できる病気です。大切なのは、自己判断せずに眼科医の意見を聞いていただくことだと思います。



～こころ温まるご支援ありがとうございました～

平成24年12月から平成25年11月末までの間、大勢の皆様から4,685,792円のご支援をいただきました。ありがとうございました。心よりお礼申し上げます。

氏名	金額	氏名	金額	氏名	金額
メスキュード医療安全基金	1,000,000	中野 博之	10,000	山崎 敏男	5,000
新南陽若山ライオンズクラブ	629,777	なかの眼科クリニック 中野 朋子	10,000	山根 進	5,000
光ライオンズクラブ	300,000	西岡 武美	10,000	山本 裕	5,000
山口ライオンズクラブ	200,000	西本薬局グループ(有)	10,000	吉井 定信	5,000
徳山中央病院 病院長 林田 重昭	100,000	ののほなクリニック 兼定 啓子	10,000	よなみや薬局	5,000
河地 俊彦	100,000	萩慈生病院 院長 八木田 眞光	10,000	和田 奈緒美	5,000
名和田 新・大坪 京子	100,000	はまもと小児クリニック理事長 濱本 史明	10,000	渡辺 春枝	5,000
安田 都・井本 紀久子	100,000	平尾泌尿器科 平尾 博	10,000	岩国高等学校	4,903
(株)協和建設工業	99,341	ひらお耳鼻咽喉科医院	10,000	恩田歯科 患者の皆様	4,410
(株)金子塗装店	88,248	福田 瑞穂	10,000	安 ジンソル	4,000
医)田中としろう眼科	83,065	松田内科クリニック 松田 彰史	10,000	角 通夫・喜代子	4,000
(有)西岡設備	74,495	村上歯科医院	10,000	林 佳子	4,000
(株)ホスタルサービス	50,469	森重 直行	10,000	溝部 静政・孝子	4,000
医)三生会 みちがみ病院	50,000	山口印刷工業(株)	10,000	匿名	4,000
近藤眼科	50,000	やまぐち小児科 理事長 山口 洋一郎	10,000	全国健康保険協会山口支部	3,732
酒田 三男	50,000	山根 勇	10,000	畔亭	3,172
中邑 友一	50,000	山本 與徳	10,000	(有)野原建材店 野原 敏春	3,000
服部産業(株)	41,488	よしかね循環器内科 吉金 秀樹	10,000	アイエム薬局	3,000
医)仁保病院	38,005	匿名	10,000	阿知須同仁病院 西田 一也	3,000
下松中央ライオンズクラブ	36,000	鈴木歯科	8,721	医)社団 じょうのクリニック 城野 憲史	3,000
中村医院	35,100	総合電機有限会社	7,220	池田 龍次	3,000
小幡眼科医院	34,000	吉南病院	6,779	石原 栄子	3,000
トモヤオート株式会社	31,431	宇部記念病院	6,612	石原 博司	3,000
社会福祉法人むべの里	30,024	玉木病院	6,459	石丸 祐弘	3,000
宿毛会 会計 西田 愛子	30,000	藤川 眞	6,328	井上 正義	3,000
湧田 真紀子	30,000	浴本 恒子	6,000	岩田 充代	3,000
山口大学医学部朋和会	29,914	浴本 武士	6,000	内山 浩二	3,000
寺西眼科	21,000	国沢 康乃	5,400	岡村 陽子	3,000
医)社団 大西眼科 理事長 大西 徹	20,000	(有)河村ガス商会 河村 数男	5,000	長岡 麻里子	3,000
株式会社 玉野石油店	16,988	(有)山口エアテック代表取締役 河野 隆文	5,000	川口 みき子	3,000
(有)市民サービスセンター	15,321	あさ薬局 浅山 茂	5,000	河村 三重子	3,000
金子 成志	14,000	石永 秀美	5,000	共栄製鋼(株) 小野 晃	3,000
寿司やす	13,573	江本 正	5,000	坂本 久美子	3,000
医)光成会 梶原眼科医院	13,359	大坪 健治	5,000	阪本 シメ子	3,000
末綱 広輝	12,000	岡本 幸江	5,000	坂本 保子	3,000
岩国市医療センター医師会病院	11,728	笠原 琴江	5,000	清水 利明	3,000
不二輸送機工業株式会社	11,156	門田 晴善	5,000	高橋 政孝	3,000
(株)パナドット	10,000	株式会社タケシタ	5,000	タナベ ヨシユキ	3,000
NPO日本移植者協議会	10,000	くるみ薬局	5,000	椿 包光	3,000
有吉 長子	10,000	佐藤 光江	5,000	土井 紀子	3,000
医)健幸会 兼田医院	10,000	重本 秀明	5,000	中田 恵美子	3,000
医)社団 鈴木眼科医院 鈴木 紘子	10,000	下関中央ライオンズクラブ	5,000	名和田 敏子	3,000
医)社団 永谷眼科	10,000	新苗 眞砂子	5,000	西村 良恵	3,000
医)社団 村重医院 村重 武次	10,000	杉山 光政	5,000	原 三枝子	3,000
医)周南眼科 理事長 梶原 良	10,000	瀬尾 ヒサ子	5,000	原 祐二	3,000
医)東整形外科 東 良輝	10,000	セブン薬局東町店 黒磯 義昭	5,000	福井 依子	3,000
石野 清	10,000	田村 秀行	5,000	藤田 信夫	3,000
上田 幸子	10,000	佃 洵	5,000	舛永 和雄	3,000
内田 博三・久美子	10,000	つばさ薬局 島田 喜好	5,000	松田 孝治	3,000
梅原耳鼻咽喉科 理事長 梅原 豊治	10,000	中西 多美子	5,000	宮田 忠義	3,000
梶井内科医院 梶井 信洋	10,000	中本 雄治	5,000	山本 二雄	3,000
桂 弘子	10,000	原 洋右	5,000	吉村 信一	3,000
桂商事株式会社	10,000	判野 昌恒	5,000	吉村 徹	3,000
川口医院 川口 茂治	10,000	福田 千代美	5,000	和田 聡	3,000
葛山 慎一	10,000	藤川 実	5,000	匿名	3,000
佐藤 和子	10,000	藤永 公然	5,000	おもかわ歯科医院	2,016
田中 久男	10,000	松岡 寿一郎	5,000	山陽小野田市小野田保健センター	2,005
中野 公史	10,000	森田 さよ子	5,000	赤川 悦夫	2,000

氏名	金額	氏名	金額	氏名	金額
秋元 悦夫	2,000	城井 清親	2,000	溝口 功	2,000
浅川 キヨ子	2,000	城井 順子	2,000	三井 エツコ	2,000
浅原 茂	2,000	新家 善和	2,000	三戸 祥一・菁子	2,000
浅山 琢也	2,000	新荘 建彦	2,000	三吉 矩子	2,000
足立 隆俊	2,000	末永 典博	2,000	棟近 啓治	2,000
荒木 茂樹	2,000	角 昭生	2,000	村田 三枝子	2,000
阿武 信行	2,000	隅谷 美佐子	2,000	村田 良夫	2,000
池田 芳江	2,000	續 菊江	2,000	村中 昇	2,000
石井 英清	2,000	續 生治	2,000	村本 英夫	2,000
石田 昭二	2,000	武田 憲子	2,000	安田 栄子	2,000
泉 幸子	2,000	田島 勝	2,000	安田 康子	2,000
板村 美智子	2,000	田中 悦子	2,000	柳上 京子	2,000
市川 江美子	2,000	田中 聖児	2,000	柳本 滋	2,000
伊藤 純子	2,000	田中 文代	2,000	山下 智江	2,000
犬飼 治子	2,000	谷川 波瑠美	2,000	山近 妙子	2,000
井藤 洋子	2,000	谷口 信子	2,000	山本 行政	2,000
岩崎 琢磨	2,000	谷口 秀夫	2,000	山本 健次郎	2,000
岩本 美由紀	2,000	玉井 正巳	2,000	山本 小枝子	2,000
岩山 涂子	2,000	玉井 素子	2,000	山本 茂子	2,000
上野 智子	2,000	玉田 キクエ	2,000	山本 隆	2,000
請川 羨臣	2,000	田村 啓子	2,000	山本 昌子	2,000
内山 尚	2,000	誓立寺 月林 昌昭	2,000	山本 美津子	2,000
大田 美紀子	2,000	津村 はる美	2,000	山本 基雄	2,000
大塚 健二	2,000	寺戸 栄子	2,000	山本 洋二	2,000
大野 喜美枝	2,000	徳原 万希子	2,000	吉川 正範	2,000
大曲 恵美子	2,000	永井 彌八	2,000	吉田 功	2,000
緒方 京子	2,000	中石 新二	2,000	吉田 一枝	2,000
沖 英子	2,000	中嶋 忠光	2,000	吉田 幸子	2,000
萩原 柳子	2,000	中島 良博	2,000	吉光 一枝	2,000
沖本 寿美子	2,000	長嶺 義昌	2,000	渡辺 康子	2,000
小澤 圭子	2,000	長嶺 由紀枝	2,000	匿名	2,000
落合 喜久江	2,000	西田 泰子	2,000	匿名	2,000
笠井 清治	2,000	西本 陽子	2,000	匿名	2,000
兼重 義博	2,000	仁藤 悦子	2,000	匿名	2,000
柏村 宣男	2,000	橋本 金作	2,000	匿名	2,000
柏村 康恵	2,000	橋本 禮子	2,000	匿名	2,000
片岡 たまえ	2,000	花屋 チズ子	2,000	匿名	2,000
片岡 義正	2,000	濱田 直樹	2,000	匿名	2,000
金子 武史	2,000	林 貞男	2,000	匿名	2,000
金田 龍之	2,000	原 正昭	2,000	匿名	2,000
神崎 洋美	2,000	原田 知枝	2,000	匿名	2,000
亀田 忠行	2,000	伴 節子	2,000	福田歯科医院	1,629
亀谷 由香	2,000	東正クリーニング	2,000	中村 栄	1,415
河岡 淑江	2,000	日下 貴志	2,000	岩崎 雄子	1,000
川口 博子	2,000	平本 光雄	2,000	上野 理智子	1,000
河嶋 博樹	2,000	弘田 頼子	2,000	翁林 和恵	1,000
河谷 九一	2,000	弘中 英司	2,000	河村 勝宏	1,000
河野 千歳	2,000	深町 尚美	2,000	木原 順子	1,000
河村 隆子	2,000	福田 康英	2,000	時藤 博子	1,000
河村 透	2,000	福永 幾代	2,000	永岡 好野	1,000
河村 敏雄	2,000	福永 千代子	2,000	長松 稔	1,000
河村 昌枝	2,000	藤井 充代	2,000	林 美智子	1,000
河本 貞代	2,000	藤井 律子	2,000	林田 ツル江	1,000
河本 真一	2,000	藤田 素子	2,000	広川 精二	1,000
築山 昌史	2,000	藤永 紘子	2,000	藤井 義信	1,000
北村 阪雄	2,000	防府中央外科胃腸科 谷川 精一	2,000	藤永 登志子	1,000
木下 敬太郎	2,000	本田 登美子	2,000	松浦 孝二	1,000
木下 艶子	2,000	正木 房江	2,000	山本 文代	1,000
木村 富士雄	2,000	増村 多美子	2,000	浅野 典子	800
國田 孝子	2,000	真田 明子	2,000	山口健康福祉センター	759
國益 濱子	2,000	松浦 節子	2,000	匿名	750
國本 律子	2,000	松重 泰夫	2,000	山泉 順子	500
甲藤 祐子	2,000	松原 守	2,000	松田 一男	400
小林 國伴	2,000	松本 正幸	2,000	岡 紳爾	300
坂井 恵子	2,000	松本 元枝	2,000		
柴田 幸子	2,000	麻野 他郎	2,000		
城 知保子	2,000	三浦 清隆	2,000		
				合計	4,685,792

事業運営支援のための自動販売機設置事業所の紹介

移植医療の事業運営支援のために自動販売機の売上金の一部のご寄附やパンフレット類の設置等、現在までに次の事業所にご協力をいただいています。

	事業者	設置場所	台数
山口市	仁保病院	病院内	2
	コカ・コーラウエスト(株)	全健保山口県支部施設内	1
宇部市	むべの里	むべの里施設内	1
		住吉施設内	1
		東本町施設内	1
		東芝中施設内	1
		ケアハウスひらき施設内	1
		博愛園	1
周南市	トモヤオート(株)	本社敷地内	1
	(株)玉野石油店	E N E O S 富田東給油所	1
	総合電機(有)	店頭	1
	寿司やす	店頭	1
	(株)ホスピタルサービス	社会保険徳山中央病院内	1
萩市	(有)市民センター	萩センタービル駐車場	1
	(株)協和建設工業	会社敷地内	1
	(株)金子塗装店	社員寮	1
	服部産業(株)	本社敷地内	1
	(有)西岡設備	事務所前	1
	玉木病院	病院施設内	1
山陽小野田市	コカ・コーラウエスト(株)	富士輸送機工業(株)敷地内	1
計	1		1
合計	15		21



むべの里



寿し正

設置に伴う手続きや費用負担をおかけすることは全くございませんので、多くの事業者の皆様のご理解をいただいて設置の増加を図っていきたいと考えています。

伝・言・板

- ご住所、お名前、物故等の変更がありましたらお知らせください。
- 臓器提供意思表示カードや運転免許証及び健康保険証の裏面に臓器提供の意思表示欄があります。臓器や角膜を「提供する」・「提供しない」ご自身の意思をご記入ください。
- 講師派遣制度
「臓器及び角膜の提供や移植について」など、移植医療の普及啓発や提供が発生した場合を想定した講演会や研修会に講師を派遣します。派遣に伴う費用は不要です。ご活用下さい。
- 学習用や普及啓発用のパンフレットやグッズを用意しています。必要な方はご連絡下さい。送料は当方で負担します。
- イベント・移植に関する情報はホームページに掲載しています。
ホームページアドレスは次のとおりです。<http://www.y-ishoku.org>

献眼の連絡

お亡くなりになられた時、ご相談、事前連絡など

0120-12-1110 (平日8:30~17:15)

0120-12-1116 (平日夜間・土・日・祝日・休日)

臓器提供の連絡

ご相談、事前連絡など

0120-12-1110 (平日8:30~17:15)

090-8718-2894 (終日)

0120-78-1069 (終日)

(公財) やまぐち移植医療推進財団の連絡先

〒753-8790 山口市滝町1-1 県庁6階 地域医療推進室内

電話 **083-932-0743** FAX **083-933-2939**

e-mail bank2@crocus.ocn.ne.jp ホームページ <http://www.y-ishoku.org/>