

令和元年 6 月

本会会員の臓器移植義援金募金（再開）

愛知県医療ソーシャルワーカー協会
会長 小林 哲朗

日頃から、本会運営にご協力いただきましてありがとうございます。

平成30年11月に活動協力を終了した旨を報告しましたが、再移植手術を要したために、支援グループが募金活動を再開しました。本会も協力を再開することとしましたので、今一度、仲間が迎えている大きな局面に、ぜひとも支援をお願いします。

近況や協力方法は[せつ子さんを救う会ホームページ](#)をご覧ください。

本会役員等を通じて、本会事務局へ義援金をお届けいただく方法も受け付けます。

せつこさんを救う会
前田美都里（JA愛知厚生連安城更生病院 MSW）

前回の募金活動でも、県内はもとより全国の皆さんから数多くのご支援をいただき、誠にありがとうございました。

おかげさまで、先日、無事帰国しました。

再移植手術のために、再び多大な費用が必要となってしまいましたが、私たちはソーシャルワーカーとして働く仲間、友人として、「中村さんを助けたい」という思いを増して、すでに街頭募金等の活動を再開しました。また、身近な方々にはすでに募金いただいたため、さらに広く協力を仰ぐ活動も進めています。

今一度、皆さんのお力をお貸しいただきたくお願いします。

難病の中村節子さんに 肝臓移植を



募金目標金額

約6,000万円

みなさまのご協力を

よろしくお願い申し上げます

愛知県知立市在住の中村節子さんは、地元の医療機関にソーシャルワーカーとして、地元医療、患者さんの生活支援のため働いてきました。平成10年(1998年)に難病である原発性硬化性胆管炎と判明しました後も、度重なる体調不良と闘いながらも患者さんのため、懸命に働く姿を何度もお見掛けしておりました。救う会の運動が地元の医療福祉関係者や福祉大学の友人たちにより発足したのも、地域の医療や福祉の関係者、患者さんにとって節子さんがなくてはならない存在であるからです。

この度の臓器移植の決断に際しても地域の医療・福祉関係者からの後押しもあり勇気ある決断をされました。皆様には是非この運動に参加していただき、中村節子さんの命を救っていただきたいと切に願っております。

せつこさんを救う会 代表 太田絹子

せつこさんを救う会 <http://setsukosave.com/>

募金のお振込先	金融機関名	口座番号	口座名
	ちゅうおうのうぎょうきょうどうくみあいほんてん あいち中央農業協同組合 本店	ふつう 普通 0206585	すくうかい せつこさんを救う会
	へっかいしんようきんこほんてんえいぎやうぶ 碧海信用金庫 本店 営業部	ふつう 普通 6115894	すくうかい せつこさんを救う会
	みつびしぎんこうあんじやうしてん 三菱UFJ銀行 安城支店	ふつう 普通 0456232	すくうかい せつこさんを救う会

～本人、家族からのお願い～

2018年夏以降、急速に体調が悪化し、医師から速やかに肝臓移植を勧められています。リスクを回避するには、早急なる海外移植が唯一残された治療となりますが、莫大な費用を身内だけでは負担できず困惑していたところ、有志による「せつこさんを救う会」が設立されました。

当初は恐縮するばかりでしたが、無償で活動してくださる救う会の皆さん、また、まったく縁のない方々からのご寄付、応援メッセージをいただき、私ども本人、家族が元気に生きることが、一番の恩返しになると決心いたしました。皆さまご協力いただきますよう、心よりお願い申し上げます。

Q 募金が目標額を上回ったときはどうしますか？

A 同会会則の第5、12、13条に則り、速やかに募金活動を終了し、最終収支報告を当HPにて更新し、ご寄附いただいた方々に透明性のある会計報告を努めます。

余剰金が発生した場合には、他の渡航移植を必要とする患者支援団体・支援組織への寄付をしますが、せつこさんの状態が安定しない場合は、医師と相談の上、期間を定めてその余剰金を凍結することご了承ください。

Q 膨大な募金目標額ですが、なぜですか？

A 渡航移植をする場合、日本の医療保険制度は適用されず、移植手術費、渡航費、滞在治療費など莫大な費用が必要になります。医療費（デポジット Deposit）とは移植実施病院に先払いする手術費・治療費などを意味します。

治療にあたっては、手術代を始め、医療費・渡航費・滞在費・予備費など合計 約 6,000 万円の費用が必要となりました。自費だけでは到底賄えないことから、友人・知人の有志らが、支援団体である「救う会」を立ち上げ、皆様のおかげで、治療費などとして 4,700 万円を前払い金としてベラルーシへ事前送金の上、節子さんは平成 30 年 11 月 10 日に日本からベラルーシへ渡航することができました。その後、検査入院や移植実施判定会議を経てドナー提供を待ち続け、今年の 3 月 4 日に一旦、移植手術を受けました。

節子さんは、15 年前にも 1 度中国にて移植手術を受けており、今回は 2 回目の移植手術であったためか術後は相当体力を消耗したようで急激に痩せ、さらに食事が進まず、起き上がることに介助が必要な状態となりました。

4 月中旬の帰国を目途に再度療養していましたが、帰国寸前の 4 月 14 日に冠動脈に詰まりが見つかり、処置を行いました。因果関係は不明ですが肝臓、腎臓の機能を指す数値が急に下がり、非常に危険な状態となったため、緊急の再移植手術が実施されました。この手術は前回よりも一層困難でありましたが、現地のスタッフの尽力により手術自体は無事に終わりました。節子さんにとって 3 度目の移植となりました。その後は、数力所での血腫の発生・処置、感染症・炎症への処置、腎臓機能への低下に対する透析治療等々を続け、現在は臓器の状態や病状も安定してまいりました。今は、さらに数値の改善のための処置とともに、体力の大幅な低下に伴う呼吸機能の低下に対して人工呼吸器を用い自発呼吸の回復に努め、現在も ICU において治療が続いております。

これまでの間に、様々な手術、処置、治療が行われましたが、どれも欠かすことにできないものでありました。しかし、デポジットで支払った約 4,700 万円を大きく超え、追加費用が発生しております。特に、緊急で行われました 2 回目の移植手術については、渡航を紹介いただいた日本の主治医によれば、デポジットの金額のほぼ同額となる見込みと言われております。

Q 原発性硬化性胆管炎ってどんな病気ですか？

A 食物の消化や吸収に関わる胆汁は肝臓で 1 日あたり約 1 リットル生成されて胆管という管に排泄されます。胆汁は肝臓内の細い胆管を経て、空腹時に胆嚢で濃縮されたのち、食事（食物摂取）による胆嚢収縮によって太い胆管を経て十二指腸内に排泄されます（下図）。

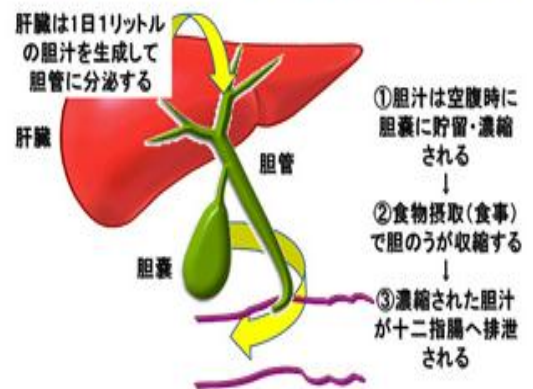
その胆管が障害されると胆汁の流れが悪くなり、黄疸が起こることがあります。原発性硬化性胆管炎はその胆管が障害されて胆管が狭くなり、胆汁の流れが滞り悪くなるとともに肝臓の働きが悪くなる病気です。

この病気には治療法としては胆汁排泄を促す薬が有効ですが、病態に応じてその他の内服治療や内視鏡による胆管拡張治療が行われます。ただし、それらの治療は病気の進行を抑えているかは不明です。進行して肝不全に陥ると肝移植しか救命法がなく、わが国ではほとんどの場合、生体部分肝移植が行われています。

この病気が進むと黄疸や掻痒（かゆみ）に加えて、発熱や腹痛を伴う胆管炎を合併したり、肝硬変や肝臓内の胆管癌を合併することもあります。肝移植が有効とされていて移植後 5 年生存率 75% ですが、再発も少なくありません。

（難病医学研究財団/難病情報センターHP から引用）

胆管の役割～胆汁の生成と輸送のしくみ～



夫の中村吉宏さんがベラルーシに渡航された際の写真です。一日も早く回復される事を願っております。

