



第 15 号

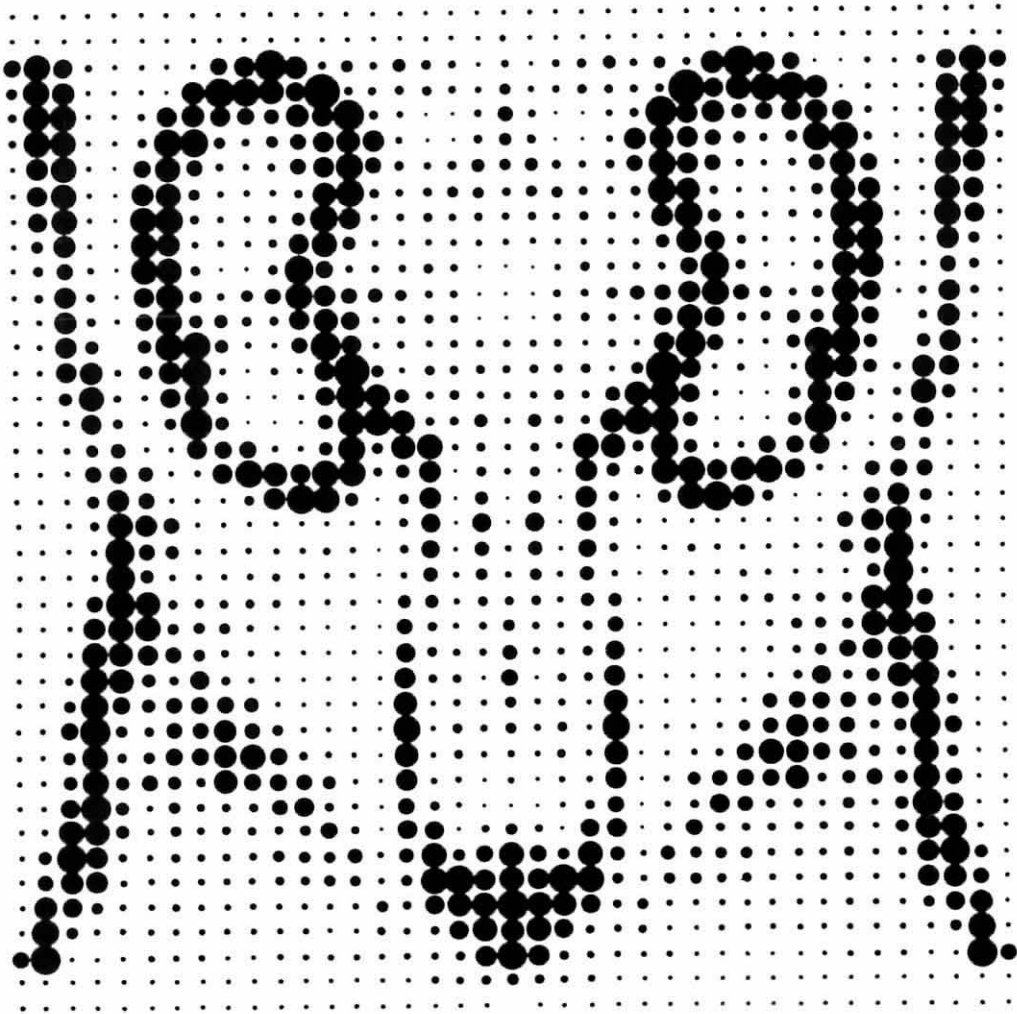
発行日 昭和62年3月10日
〈毎月 10日発行〉

編集発行
北海道腎臓病患者連絡協議会
札幌市中央区北1条西10丁目
ダイアパレス北1条 605
T E L (011) 261-3950

昭和48年1月13日 第3種郵便物認可
H. S. K. 通巻 179号

昭和62年 早春号

道内腎臓病患者実態調査——報告特集



北海道腎臓病患者連絡協議会



CAPDにできることは、

そんなに多くのことでは

ないかもしれませんが、

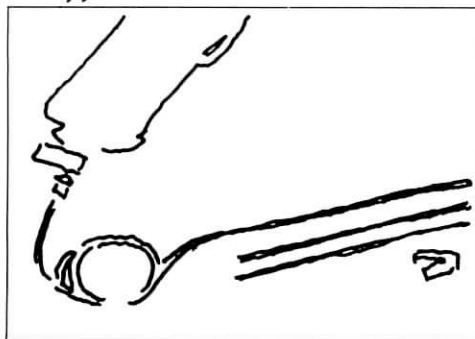
しかし、多くの

可能性を見つけ

出せることを

私達はいつも

信じています。



CAPDは生活にリズムと時間をもたらし、家庭でも行なうことができる透析療法です。

 **バクスター・トラベノール株式会社**
TRAVENOL

本社：〒102 東京都千代田区六番町4番地 ☎(03)237-6611(代)
支店：札幌/仙台/東京/名古屋/大阪/福岡

調査に使ったアンケートの内容です
3頁～11頁まで

実態調査協力のお願ひ

この度、北海道腎臓病患者連絡協議会では会員の実態を把握し、今後の活動の指針といたく調査を実施することになりました。対象は北海道内に在住し透析を受けている方で、必ずしも北海道腎臓病患者連絡協議会の会員でなくても結構です。記入はなるべく詳細に一つの設問に対して2つ以上の印をつけても結構です。

記入するところはなるべく詳しくお願いします。

1. 実施期間は昭和60年11月15日～12月15日まで。
2. 氏名は記入しなくても結構です。秘密は厳守いたします。
3. 提出締切は12月31日です。
4. 設問に対する回答は、該当項目に○印、あるいは、文字で記入して下さい。

※ 各幹事の方はお手数ですが、施設毎集めて道腎協事務局宛ご送付下さい。

記入日 月 日

北海道腎臓病患者実態調査アンケート

1. あなたのことについて、おたずねします。

(1) 性別

ア. 男 イ. 女

(2) 年齢

ア. 5歳未満	イ. 10歳未満	ウ. 15歳未満	エ. 20歳未満
オ. 25歳未満	カ. 30歳未満	キ. 35歳未満	ク. 40歳未満
ケ. 45歳未満	コ. 50歳未満	サ. 55歳未満	シ. 60歳未満
ス. 65歳未満	セ. 70歳未満	ソ. 75歳未満	タ. 75歳以上

満()歳

(3) 居住地

() 例 旭川市

(4) 透析病院の所在地

() 例 旭川市

(5) 病院区分

ア. 国立 イ. 公立 ウ. 民間

(6) 現在の職業

ア. 会社員 イ. 公務員 ウ. 自営 エ. 主婦
オ. 無職 カ. 農林業 キ. その他()

(7) あなたの立場(家族構成)

ア. 世帯主 イ. 主婦 ウ. 被扶養者

(8) 家族数（本人を含む）

- ア. 1人 イ. 2人 ウ. 3人 エ. 4人
オ. 5人以上（ 人）

2. 病気の進行状況

(1) 透析までの期間

- ア. 1月以内 イ. 3月以内 ウ. 6月以内 エ. 1年以内
オ. 1.5年以内 カ. 2年以内 キ. 3年以内 ク. 5年以内
ケ. 5年以上（ 年）

(2) 透析前の病名

- ア. 急性腎炎 イ. 慢性腎炎 ウ. 腎う炎 エ. ネフローゼ
オ. 糖尿病 カ. 腎結核 キ. その他（ ）

(3) 発見のきっかけ

- ア. 健康診断 イ. 任意診断 ウ. 他病の診断で
エ. その他（ ）オ. 自覚症状

(4) 透析開始後の期間

- ア. 半年未満 イ. 1年未満 ウ. 2年未満 エ. 3年未満
オ. 4年未満 カ. 5年未満 キ. 6年未満 ク. 7年未満
ケ. 8年未満 コ. 9年未満 サ. 10年未満 シ. 11年未満
ス. 12年未満 セ. 13年未満 ソ. 14年未満 タ. 15年未満
チ. 16年未満 ツ. 16年以上（ 年）

(5) 透析開始時の入院期間

- ア. 1月未満 イ. 2月未満 ウ. 3月未満 エ. 4月未満
オ. 5月未満 カ. 5月以上（ 月）

(6) 現在の透析回数（週）

- ア. 1回 イ. 2回 ウ. 3回 エ. 2週で5回

(7) 現在の透析時間（週）

- ア. 3時間以内 イ. 4時間以内 ウ. 5時間以内 エ. 6時間以内
オ. 8時間以内 カ. 10時間以内 キ. 12時間以内 ク. 15時間以内
ケ. 18時間以内 コ. その他（ 時間）

(8) 現在の透析時間帯

- ア. 昼間 イ. 準夜 ウ. 夜間

(9) 現在の健康状態

- ア. 良い イ. まあまあ良い ウ. 悪い エ. 非常に悪い

3. シャントについて

(1) 使用シャント

- ア. 外シャント（ 年 月） イ. 内シャント（ 年 月）

(2) シャント寿命の原因

- ア. つまる イ. 脱落 ウ. 感染 エ. その他（ ）

4. 透析について

(1) 透析場所

ア. 入院 イ. 通院 ウ. 家庭透析 エ. その他()

(2) 使用装置

ア. コイル(コルフ) イ. キール ウ. フォロファイバー
 エ. 腹膜かん流 オ. CAPD カ. その他()

(3) 透析前後の状態

	前		後	
① 疲労度	ア. 疲れやすい	イ. 変わらない	ア. 疲れやすい	イ. 変わらない
② 食欲	ア. ある	イ. ない	ア. ある	イ. ない
③ 疾状	ア. ある	イ. ない	ア. ある	イ. ない

(4) 副作用

ア. 頭痛 イ. 腹痛 ウ. 吐気 エ. 発熱 オ. 血圧上昇及び降下
 カ. 手足のけいれん キ. けん怠感 ク. その他()

(5) 現在入院されている方の入院理由

ア. 体の具合が悪い イ. 通院に不便 ウ. 通勤に不便
 エ. その他()

(6) 合併症

ア. 心不全 イ. 高血圧 ウ. 結核 エ. 糖尿病 オ. 神経障害
 カ. 貧血 キ. 骨障害 ク. 視力障害 ケ. かゆみ コ. 感染
 サ. その他()

(7) 医療保険

ア. 国保(家族、本人) イ. 健保(家族、本人)(組合、共済も含む)
 ウ. 更生医療 エ. 医療保護 オ. 自費

5. 家庭透析及びCAPD

(1) 実施希望

ア. 望む イ. 望まない ウ. どちらでも良い

(2) 理由

① 望む場合 ア. 時間が自由 イ. 自覚が持てる
 ウ. その他()

② 望まない場合

ア. 家庭透析(CAPD)について良く知らない
 イ. 安全生に確信が持てない
 ウ. 介助者がいない
 エ. 自己負担金が増える
 オ. 住宅事情
 カ. その他()

6. 輸血について

- (1) 輸血の経験 ア. 有 イ. 無
 (2) 現在輸血の必要性 ア. 有 イ. 無
 (3) 過去1年間の回数
 ア. 0回 イ. 1回 ウ. 2～5回 エ. 6～10回 オ. 11～20回
 カ. 20回以上
 (4) 合計の輸血量は何単位ですか。(1単位 200cc)
 ()単位
 (5) 副作用 ア. ある イ. ない
 (6) 副作用症状
 ア. 血清肝炎 イ. 発しん、発熱 ウ. その他()
 (7) (6)でア.と答えた人
 ア. 隔離透析を受けている イ. いない

7. 食事療法について

- (1) 実施 ア. している イ. 多少やっている ウ. やっていない
 (2) 食事指導 ア. 受けたことがある イ. ない
 (3) 食事制限 ア. 水分 (cc) イ. 塩分 (g)
 (1日) ウ. カロリー(cal) エ. たん白(g)
 (4) 透析中の食事
 ア. 病院食 イ. 弁当持参 ウ. 出前 エ. 食事なし
 (5) 管理方法
 ア. 栄養士の指導 イ. テキスト ウ. 自主管理 エ. 透析食品

8. 経済状態

- (1) 収入 ア. ある イ. ない ウ. 臨時的にある
 (2) 年収
 ア. 50万以下 イ. 50～100万 ウ. 100～150万 エ. 151～200万
 オ. 201～300万 エ. 301～500万 カ. 500万以上
 (3) 収入源
 ア. 月給 イ. 自営収入 ウ. 年金 エ. 生活保護 オ. その他()
 (4) 生活状態
 ア. 非常に困っている イ. 困っている ウ. 普通 エ. 困っていない オ. 楽
 (5) 主な生活維持者
 ア. 本人 イ. 本人と家族 ウ. 家族 エ. その他()
 (6) 透析による収入の変化
 ア. 変わらない イ. 良くなった ウ. やや苦しくなった エ. 苦しくなった
 (7) 賃金カット
 ア. 100%支給 イ. 90% ウ. 80% エ. 70%
 オ. 60% カ. 50% キ. 50%以下

9. 転職問題

- (1) 病気により会社又は職場を変わりましたか
ア. 変わらない(就業中、休職中) イ. 転属 ウ. 転勤
エ. 転職 オ. 退職
- (2) 退職又は転職転属の理由
()
- (3) 現状
ア. 現在の職場で良い イ. 転職したい ウ. 就職したい
エ. 働ける状態でない オ. 働く意欲がわかない カ. その他()
- (4) 希望転職
ア. 事務職 イ. 現場軽作業(技術職) ウ. 自由業
エ. 自家営業 オ. 公務員 カ. 農林漁業 キ. サービス業
ク. その他()
- (5) 希望事項
()
- (6) 社会復帰が困難な社会的条件
ア. 夜間透析がない イ. 受入先の無理解 ウ. 時間的制約
エ. 行政指導の不徹底 オ. その他()

10. 通院について

- (1) 往復に要する時間
ア. 15分 イ. 30分 ウ. 45分 エ. 1時間
オ. 1時間30分 カ. 2時間 キ. 2時間以上() 時間)
- (2) 費用(月額)
ア. 0~1,000円 イ. 1,001~3,000円 ウ. 3,001~5,000円
エ. 5,001~1万円 オ. 1万~2万円 カ. 2万円以上() 円)
- (3) 交通費助成を受けているか
ア. いる(金額 月 円) イ. いない
- (4) (3)でア.と答えた人
① どこから受けているか ア. 道の助成 イ. 市町村助成
② 受けている形は ア. 金(月 円) イ. 現物(チケット)
ウ. その他()
- (5) 交通機関
ア. 徒歩 イ. 市電、市バス、地下鉄 ウ. 国鉄 エ. 私鉄
オ. タクシー カ. 自家用車、バイク
- (6) 転院を希望していますか
ア. いる イ. いない
- (7) (6)でア.と答えた人の転院希望理由
ア. 通院費用 イ. 時間帯 ウ. 待遇 エ. 通院時間

1 1. 住宅について

- (1) 現在の住宅
ア. 自宅 イ. 借家 ウ. 社宅 エ. 公営住宅
オ. 民間アパート カ. 借間
- (2) 家賃
ア. 1万円 イ. 1～1.5万円 ウ. 1.5～2万円 エ. 2～3万円
オ. 3万～5万円 カ. 5万円以上
- (3) 困窮度
ア. 困っている イ. 困っていない ウ. わからない
- (4) 住宅についての希望事項
ア. 公的住宅への優先入居 イ. 住宅建設資金融資
ウ. 職場又は病院へ近距離の住宅あつせん
エ. その他()

1 2. 結婚について

- (1) 現状
ア. 未婚 ロ. 既婚 ウ. 離婚
- (2) 結婚したいと思えますか
ア. 結婚したい イ. 相手がいれば結婚したい ウ. 結婚したくない
エ. あきらめた
- (3) 結婚しない理由
()
- (4) 結婚相手について
ア. 健康な人 イ. 患者同志 ウ. どちらでも良い
- (5) 理由(離婚、結婚できない理由)
ア. 収入が少ない イ. 身体に自信がない
ウ. 将来への不安 エ. 相手に申し訳ない
オ. 性格の不一致 カ. 相手がいない
キ. 家庭崩壊

1 3. 出産及び妊娠について

- (1) 男性の方で
ア. これから子供が欲しい イ. 欲しくない ウ. あきらめた
- (2) 女性の方で
ア. これから子供が欲しい イ. 欲しくない ウ. あきらめた
- (3) 欲しくない理由
ア. 生まれる子供が心配 イ. 経済的な理由
ウ. 性的な理由 エ. その他()

14. 余暇利用

(1) 休みの日は何をしていますか

- ア. 寝ている イ. テレビ ウ. 読書 エ. 映画、展覧会
オ. スポーツ カ. ドライブ キ. つり、ピクニック、ハイキング
ク. アルバイト ケ. その他()

15. 生きがいについて

(1) 現在の生きがい

- ア. 仕事 イ. 趣味 ウ. 子供 エ. 社会奉仕
オ. 団体活動 カ. 自己開発 キ. 異性 ク. その他()

16. 自殺について

(1) 自殺を考えたことはありますか

- ア. 考えたことはない イ. 一時あった
ウ. 今も考える エ. 深刻に考える
オ. 実行に移したことがある

17. 認識度

(1) 自分の体について質問、相談したことがありますか。

- ア. ある イ. 時々ある ウ. ない

(2) 自分の症状についてどの程度知っていますか

- ア. Ht値 イ. 心胸比 ウ. カリウム値 エ. クレアチニン
オ. BUN カ. 血圧 キ. 知らない

(3) 病院の治療以外に何かしていますか

- ア. 漢方薬 イ. 針 ウ. きゅう エ. 自然食品
オ. していない カ. その他()

(4) 療養日誌をつけていますか

- ア. 毎日つけている
イ. 時々つけている
ウ. いない

18. 腎移植について

(1) 腎移植の希望

- ア. 移植したい イ. したくない ウ. 将来考えてもよい
エ. 考えたこともない

(2) 腎移植を望む理由

- ア. 社会復帰のため イ. 時間的制限からの開放
ウ. 食事制限からの開放 エ. 治療苦痛からの開放
オ. 経済的理由 カ. その他()

- (3) 腎移植を望まない理由
 ア. 成功率の問題
 ウ. 費用の問題
 オ. 透析でよい
 イ. 提供者の問題
 エ. 副作用の問題
 カ. その他()
- (4) 腎移植はどちらを選ぶか
 ア. 血縁者から生体腎
 イ. 死体腎
 ウ. どちらでもよい
- (5) 適合性の検査をしたことがあるか
 ア. ある
 イ. ない
- (6) (5)でア.と答えた人
 どこで受けましたか()
- (7) 費用はどうしましたか
 ア. 自費
 イ. 保険から
 ウ. 無料

19. 腎バンク制度について

- (1) 腎バンクを知ってますか
 ア. 知っている
 イ. 知らない
- (2) あなたの家族は腎バンクに腎提供登録してますか
 ア. している
 イ. してない
 ウ. これからする
 エ. これからもしない

20. 身体障害者手帳について

- (1) 手帳を持っている
 ア. 持っている
 イ. 持っていない
- (2) 持っていない理由
 ア. 取り方がわからない
 イ. 必要ない
 ウ. 身障者と思われたくない
 エ. その他()
- (3) 国民、厚生年金(障害、老齢)等をもっているか
 ア. 受けている(年金 級)
 イ. 受けていない
- (4) 年金をもっていない理由
 ア. 取り方がわからない
 イ. 資格がない
 ウ. その他()

21. 身体障害者手帳保持者の特典について

- (1) 所得税の身障者控除を受けているか
 ア. 受けている
 イ. 受けていない
 ウ. 所得がなく関係ない
- (2) 自動車税の免除を受けているか
 ア. 受けている
 イ. 受けていない
 ウ. 自動車がなく関係ない

- (3) 交通機関の運賃割引を受けているか
ア. 受けている イ. 受けていない()
- (4) 児童福祉手当を受けているか
ア. 受けている。 イ. 受けていない ウ. 所得制限があり受けられない
エ. 学童がなく関係ない
- (5) その他あなたの地区での特典がありますか
ア.) 有る() イ. ない

2.2. 病院に対する希望

2.3. 行政に対する希望

2.4. 会（道腎協）に対する希望

以上で終わりです。皆様方のご協力厚くお礼申し上げます。

この結果は、北海道における腎臓病患者のための今後の活動に生かしたいと思えます。

北海道腎臓病患者連絡協議会

広報・調査・キャンペーン委員会

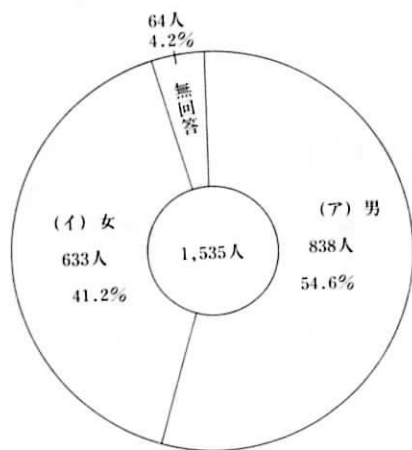
実態調査アンケート報告

この実態調査アンケートは、昭和60年12月から昭和61年1月にかけて実施されたものです。前回は昭和53年12月から昭和54年1月にかけて調査され、集計されました。今回の結果と比較しながら道内における透析患者のおかれている現状を報告したいと思います。

1. あなたのことについて、おたずねします。

(1) 性別

	実数	比率
ア. 男	838	54.6
イ. 女	633	41.2
無回答	64	4.2
計	1,535	100.0



前回調査（8年前）時点では道内透析患者約1,400名、回答者は587名で約42%の回答率でしたが、今回は透析患者約3,000名、回答者は1,535名で約51.1%の回答率でした。

前回は男62.18%、女37.48%でしたが今回の男女差は接近しています。

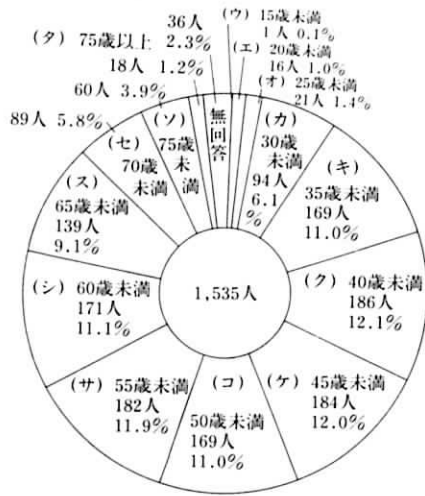
特徴的なのは30代～40代の働きざかりが半数近くを占めており（46.1%）子供も小さく患者と家族を苦しい立場に追いこんでいるのがわかります。前回と比べると0～19歳が前回13人、今回17人とあまり増加していません。これは学校におけ

(2) 年齢

	実数	比率
ア. 5歳未満	0	0.0
イ. 10歳未満	0	0.0
ウ. 15歳未満	1	0.1
エ. 20歳未満	16	1.0
オ. 25歳未満	21	1.4
カ. 30歳未満	94	6.1
キ. 35歳未満	169	11.0
ク. 40歳未満	186	12.1
ケ. 45歳未満	184	12.0
コ. 50歳未満	169	11.0
サ. 55歳未満	182	11.9
シ. 60歳未満	171	11.1
ス. 65歳未満	139	9.1
セ. 70歳未満	89	5.8
ソ. 75歳未満	60	3.9
タ. 75歳以上	18	1.2
無回答	36	2.3
計	1,535	100.0

る腎炎予防対策としての尿検査実施により、早期発見・早期治療が効を成したためか。約2割は結婚適齢期層であり、結婚就職に大きな影を落とし

ています。また老人の透析患者が（65歳以上）前回25名、今回167名と増加が著しくなっています。

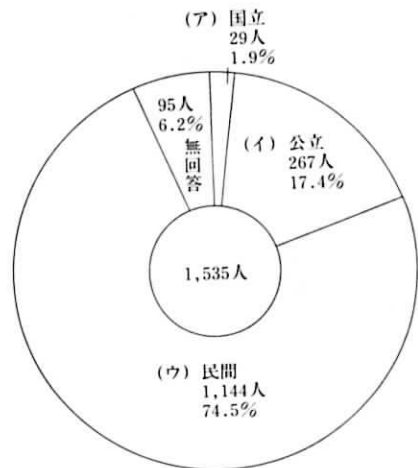


芦別市	1	苫前町	3
赤平市	2	羽幌町	5
滝川市	3	初山別村	2
砂川市	4	・宗谷支庁	2
歌志内市	2	枝幸町	1
深川市	3	尻町	1
北村	2	・釧路支庁	90
栗沢町	2	釧路市	63
南幌町	1	釧路町	8
奈井江町	1	厚岸町	9
上砂川町	2	浜中町	2
由仁町	1	標茶町	2
栗山町	3	弟子屈町	2
新十津川町	2	阿寒町	1
・上川支庁	149	白糠町	2
旭川市	119	音別町	1
士別市	3	・網走支庁	124
名寄市	2	北見市	49
富良野市	3	網走市	18
鷹栖町	1	紋別市	7
当麻町	2	美幌町	4
比布町	1	津別町	3
愛別町	2	斜里町	4
東川町	3	清里町	2
美瑛町	3	小清水町	4
上富良野町	3	端野町	3
中富良野町	3	訓子府町	2
南富良野町	1	置戸町	3
月連町	3	留辺蘂町	2
・留萌支庁	149	佐呂間町	2
留萌市	11	常呂町	1
増毛町	6	生田原町	5
小平町	3	遠軽町	6

(3)居住地

計1,286人	中標津町	3	
(無回答 249人)	・榎山支庁	3	
・石狩支庁	436	厚沢部町	1
札幌市	408	奥尻町	1
江別市	15	北檜山町	1
千歳市	3	・後志支庁	118
広島町	2	小樽市	83
石狩町	8	黒松内町	1
・渡島支庁	119	蘭越町	3
函館市	99	ニセコ町	1
福島町	2	喜茂別町	1
木古内町	1	京極町	3
七飯町	7	倶知安町	6
恵山町	1	共和町	2
森町	6	岩内町	2
長万部町	3	積丹町	2
・根室支庁	24	古平町	4
根室市	17	余市町	10
別海町	4	・空知支庁	49
		岩見沢市	20

丸瀬布町	2	帯広市	31
上湧別町	2	音更町	1
湧別町	2	新得町	3
滝上町	1	清水町	2
東藻琴村	1	芽室町	2
・胆振支庁	95	広尾町	1
室蘭市	51	幕別町	1
苫小牧市	1	池田町	1
登別市	21	豊頃町	2
伊達市	20	本別町	1
豊浦町	2	足寄町	1
・十勝支庁	47	浦幌町	1



表の通り、道内の透析施設は圧倒的に民間が多く、全国の透析患者は昭和61年末で66,000名おり、一昨年だけで約13,000名が新たに透析生活に入っています。しかし、あいつぐ医療点数の切り下げで、民間の施設の増加は厳しい状態がはっきりしており、道内のような医療過疎地域にあっては国、公立の施設の拡充が一層期待されます。

道内透析患者全員の数ではないが、道内各市町村にくまなく存在しており、患者の通院の苦勞は大変なものであります。

(4) 透析病院の所在地

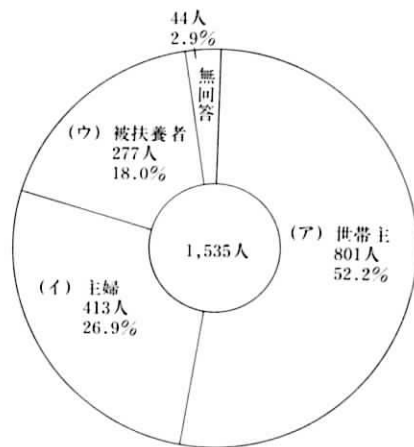
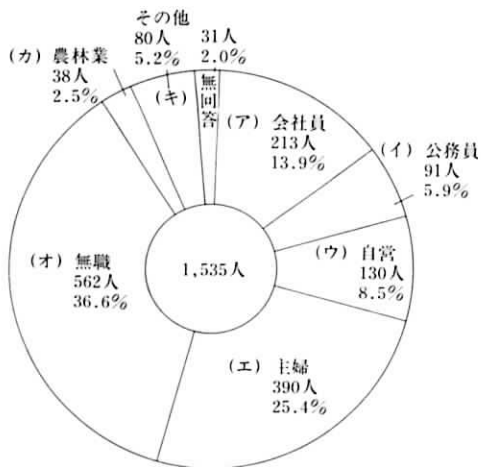
道内の透析施設は都市を中心に偏在しており、週2～3回は何があっても通院しなければならない患者にとって、それに要する時間と費用は他の都府県の患者とは比較にならないほど負担が大きく、通院交通費の助成など制度の充実が急務であります。

(5) 病院区分

	実数	比率
ア. 国立	29人	1.9%
イ. 公立	267	17.4
ウ. 民間	1,144	74.5
無回答	95	6.2
計	1,535	100.0

(6) 現在の職業

	実数	比率
ア. 会社員	213人	13.9%
イ. 公務員	91	5.9
ウ. 自営	130	8.5
エ. 主婦	390	25.4
オ. 無職	562	36.6
カ. 農林業	38	2.5
キ. その他	80	5.2
無回答	31	2.0
計	1,535	100.0



無職の人は前回31%、今回36.6%と若干増えています。透析しながら働くことは職種によってはできなかつたり、一度辞めると再就職が困難であるなど、透析の目的が社会復帰にあるにもかかわらず、現実との大きな矛盾になっています。主婦を除くと職業についているのは36%しかいません。

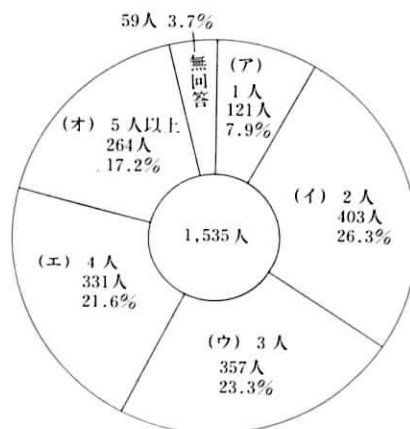
(7) あなたの立場

	実数	比率
ア. 世帯主	801人	52.2%
イ. 主婦	413	26.9
ウ. 被扶養者	277	18.0
無回答	44	2.9
計	1,535	100.0

世帯主が52.2%と多く、一家の生計が患者に大きくのしかかっています。

(8) 家族数(本人を含む)

	実数	比率
ア. 1人	121人	7.9%
イ. 2人	403	26.3
ウ. 3人	357	23.3
エ. 4人	331	21.6
オ. 5人以上	264	17.2
無回答	59	3.7
計	1,535	100.0



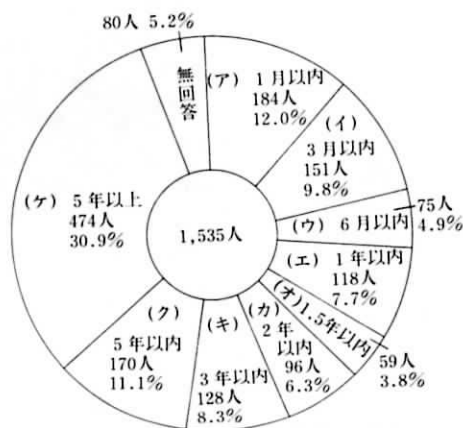
1人暮らしの患者が7.9%もあるのは、例えば透析施設が近くにないため家族と離れ1人で生活していることも考えられます。2人暮らしも多く

26.3%もいます。老齢化によるものでしょうか。社会復帰はもとより、家族との団らんさえも持つことができない患者がいることを知っていただきたいのです。

2. 病気の進行状況

(1) 透析までの期間

	実数	比率
ア. 1月以内	184人	12.0%
イ. 3月以内	151	9.8
ウ. 6月以内	75	4.9
エ. 1年以内	118	7.7
オ. 1.5年以内	59	3.8
カ. 2年以内	96	6.3
キ. 3年以内	128	8.3
ク. 5年以内	170	11.1
ケ. 5年以上	474	30.9
無回答	80	5.2
計	1,535	100.0

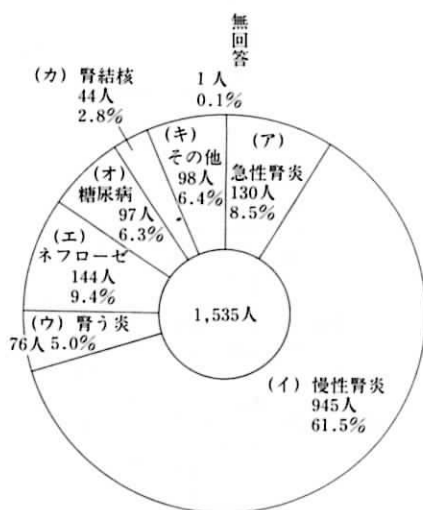


前回とはほぼ同じ結果になりました。初診から透析に至るまで、実際には自覚症状がほとんどないままに進行するという腎炎のこわさが理解されずに、気づいた時には透析という結果を裏付けているものと思います。透析まで6カ月もないという

患者が26.7%もあるのは残念です。早期発見を訴えたいと思います。

(2) 透析前の病名

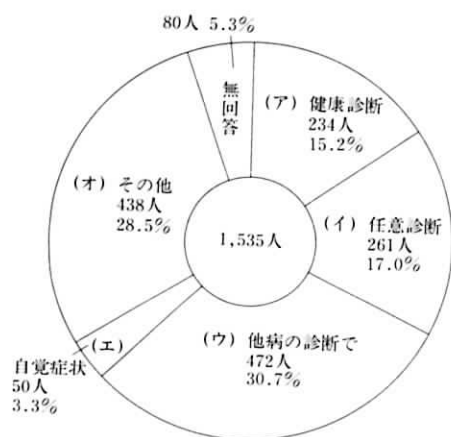
	実数	比率
ア. 急性腎炎	130人	8.5%
イ. 慢性腎炎	945	61.5
ウ. 腎う炎	76	5.0
エ. ネフローゼ	144	9.4
オ. 糖尿病	97	6.3
カ. 腎結核	44	2.8
キ. その他	98	6.4
無回答	1	0.1
計	1,535	100.0



慢性腎炎が61.5%を占めています。なぜ慢性腎炎になったのかはまだ良くわかっていません。今回の調査で糖尿病の項目を入れてみたら、6.3%、97名と意外に多い。食事療法では腎不全はカロリーを多くとるし、糖尿病はカロリー制限というふうに逆になっているので管理が難しく、糖尿病からの腎不全は今後も増えることが予想され、治療法が進歩したとはいえ大きな社会問題です。

(3) 発見のきっかけ

	実数	比率
ア. 健康診断	234人	15.2%
イ. 任意診断	261	17.0
ウ. 他病の診断で	472	30.7
エ. 自覚症状	50	3.3
オ. その他	438	28.5
無回答	80	5.3
計	1,535	100.0



他病の診断でが30.7%と示すように偶然の発見が多い。腎臓病は自覚症状が少ないので(3.3%)学校検診、職場検診などでの早期発見が大事であります。医学の進歩により医師の管理のもと、食事療法等による治療で透析に移行するまでの期間を、さらに遅らせることも可能だとする医師も多いのです。

その他28.5%は多いが、発見の機会がさらに増えたということであれば喜ばしいことです。

(4) 透析開始後の期間

	実数	比率
ア. 半年未満	94人	6.1%
イ. 1年	135	8.8
ウ. 2年	186	12.1
エ. 3年	149	9.7
オ. 4年	142	9.3
カ. 5年	143	9.3
キ. 6年	137	8.9
ク. 7年	98	6.4
ケ. 8年	79	5.1
コ. 9年	76	5.0
サ. 10年	78	5.1
シ. 11年	57	3.7
ス. 12年	46	3.0
セ. 13年	36	2.3
ソ. 14年	13	0.8
タ. 15年	10	0.7
チ. 16年	3	0.2
ツ. 16年以上	1	0.1
無回答	52	3.4
計	1,535	100.0

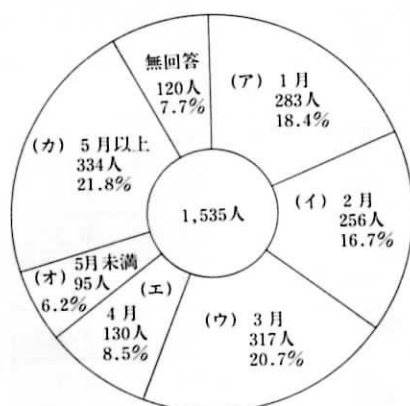
前回の調査では5年以上生存14.9%でした。8年前の調査時点では5年しか生きられない、と医師に言われた人も多かったのではないのでしょうか。現在5年以上の生存50.6%、10年以上でも15.9%もあり、格段の違いです。昭和60年9月まで10年以上の人は道内に305名います。導入期の患者さんにとっても大きな励みとなることと思います。管理の良い透析を続けて大きな合併症がなければ20年、いや平均寿命近くまでの生存は可能ではないでしょうか。医療技術の進歩に感謝し、

さらなる発展を期待します。

5年以下の患者が多く、新たな患者の増加の勢いを感じます。

(5) 透析開始時の入院期間

	実数	比率
ア. 1月	283人	18.4%
イ. 2月	256	16.7
ウ. 3月	317	20.7
エ. 4月	130	8.5
オ. 5月未満	95	6.2
カ. 5月以上	334	21.8
無回答	120	7.7
計	1,535	100.0

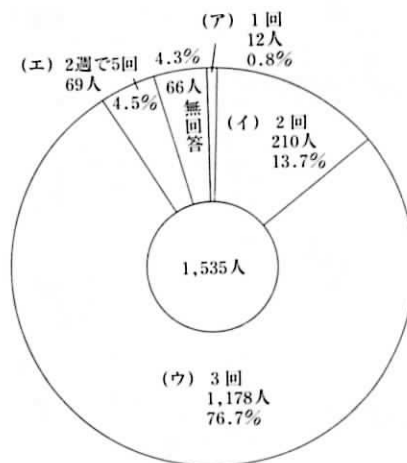


1カ月の入院で自宅療養、または社会復帰を果たした患者が18.4%もあり、いかに良い状態での透析が可能になってきたかを示す良い事例といえます。早期導入が社会復帰にも良い結果を生むことと思われまます。

5カ月以上の入院患者がまだ多い(前回40%)という事実は、病気の進行に気づかず、相当悪化してから腎不全を発見するケースと思われまます。早期発見の医療体制が望まれます。

(6) 現在の透析回数(週)

	実数	比率
ア. 1回	12人	0.8%
イ. 2回	210	13.7
ウ. 3回	1,178	76.7
エ. 2週で5回	69	4.5
無回答	66	4.3
計	1,535	100.0



週2回(前回26.83%)が減り、3回(前回65.2%)が増えています。透析回数は週3回が主流をなしており、食事管理の余裕や全身状態の改善など週2回の透析と比較するとメリットも多いようです。

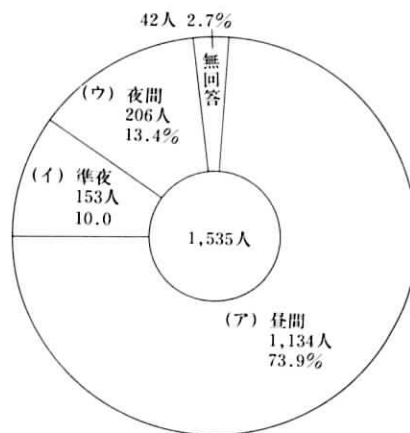
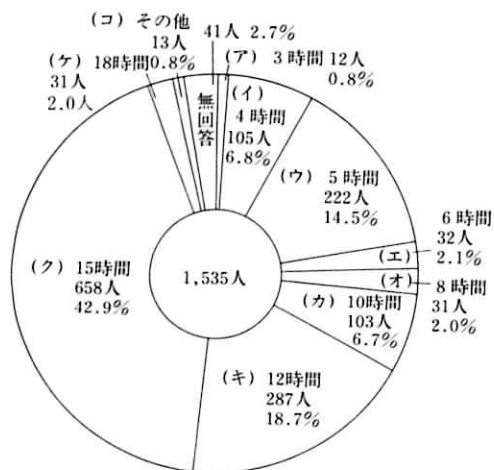
(7) 現在の透析時間(週)

	実数	比率
ア. 3時間	12人	0.8%
イ. 4時間	105	6.8
ウ. 5時間	222	14.5
エ. 6時間	32	2.1
オ. 8時間	31	2.0

カ. 10時間	103	6.7
キ. 12時間	287	18.7
ク. 15時間	658	42.9
ケ. 18時間	31	2.0
コ. その他	13	0.8
無回答	41	2.7
計	1,535	100.0

(8) 現在の透析時間帯

	実数	比率
ア. 昼間	1,134人	73.9%
イ. 準夜	153	10.0
ウ. 夜間	206	13.4
無回答	42	2.7
計	1,535	100.0

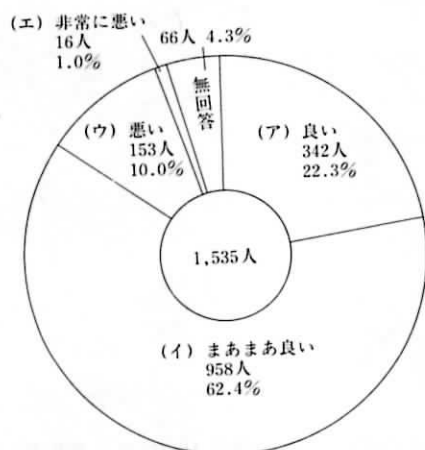
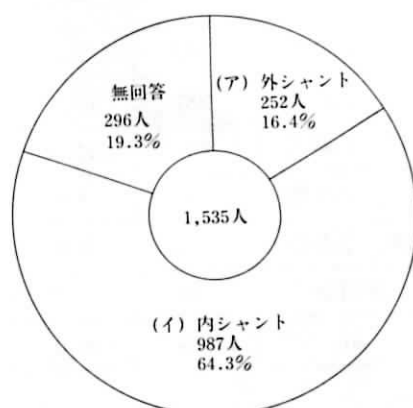


週4時間、5時間と書いた人が多いのは、1回の透析時間とまちがえたものと思います。週の透析時間は15時間（1回5時間×3回）が多いが、昨年の医療費の改定での時間短縮（4時間でも5時間でも同じ医療点数）で、1回4時間の施設も増えたと思われませんが、今回の調査ではわからず、その影響が今後どう出るか心配であります。5時間から4時間に減るのは患者にとって大きな希望ですが、十分な透析であることが重大前提です。

前回昼間70.35%、準夜16.97%、夜間12.68%と今回調査と比べて夜間透析は思うようには増えていません。表の通り準夜、夜間あわせても23.4%しかならず、昼間の透析に週3回通って働けるところはわずかです。患者の社会復帰のためには多くの施設で準夜、夜間透析を増やしてほしいものです。今回の調査の後に医療費改定があり、夜間透析の点数アップで少しは変わる可能性があります。

(9) 現在の健康状態

	実数	比率
ア. 良い	342人	22.3%
イ. まあまあ良い	958	62.4
ウ. 悪い	153	10.0
エ. 非常に悪い	16	1.0
無回答	66	4.3
計	1,535	100.0



現在安定した透析が行われている患者が84.7%もいるということは嬉しいことです。透析技術の進歩に期待しつつ、患者自身の学習と自己管理次第で悪い状態を抜け出せることが多いことも念頭において過ごしたいものです。

3. シャントについて(年月)

(1) 使用シャント

	実数	比率
ア. 外シャント	252人	16.4%
イ. 内シャント	987	64.3
無回答	296	19.3
計	1,535	100.0

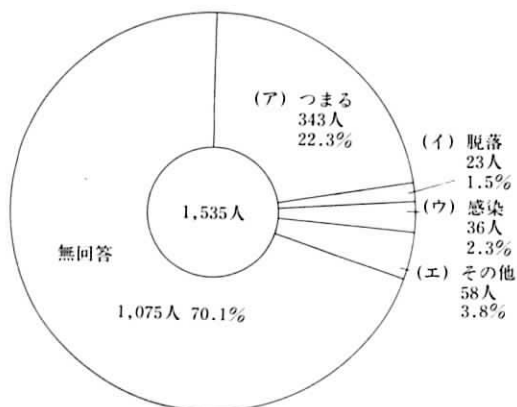
アンケートの質問は、(1)使用シャント—ア外シャント(月日)、イ内シャント(月日)とあるため、外シャント16.4%と集約されてしまいました。これは外シャント経験が16.4%というほどの意味で、現在も外シャントをしているわけではありません。実際は内シャントがほとんどと思います。内シャントが多いので昔よりはシャントトラブルが減っているのではないのでしょうか。内シャントでも人工血管を使用している人は半年ごとにトラブルを起こすこともあり、この点での医療技術の改善が強く望まれます。

無回答が多いのは、はっきりした外シャントの期間がわからないためと思います。

(2) シャント寿命の原因

	実数	比率
ア. つまる	343人	22.3%
イ. 脱落	23	1.5
ウ. 感染	36	2.3
エ. その他	58	3.8
無回答	1,075	70.1
計	1,535	100.0

シャント部を長時間冷やしたり、強い圧迫を続けたたりしてシャントがつまることがあります。またヘマトクリットが高すぎてもトラブルの原因に

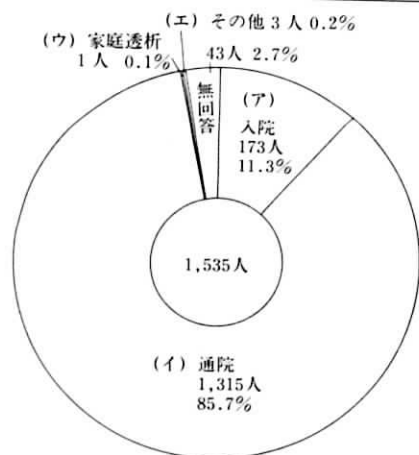


なることがあります。左手から右手へ、足さらには首へとシャント手術をした跡を見かけますが、命の次に大切なものだから大事にしたいものです。(脱落等外シャントの回答も含む) 無回答が多いのは、シャントトラブルを体験していないものと思われ、安定した状態がうかがわれます。

4. 透析について

(1) 透析場所

	実数	比率
ア. 入院	173人	11.3%
イ. 通院	1,315	85.7
ウ. 家庭透析	1	0.1
エ. その他	3	0.2
無回答	43	2.7
計	1,535	100.0



通院が多いということは、患者の状態が安定しているということで喜ばしい。しかし入院が約1割おり、導入期あるいは合併症で苦しんでいる人も少なくないことを示しています。今後長期透析患者の合併症による入院患者の増加が予定されます。

(2) 使用装置

	実数	比率
ア. コイル(コルフ)	148人	9.6%
イ. キール	38	2.5
ウ. フォロファイバー	821	53.5
エ. 腹膜かん流	7	0.5
オ. CAPD	8	0.5
カ. その他	15	1.0
無回答	498	32.4
計	1,535	100.0

フォロファイバー型が一番多い。患者の特長に合わせダイアライザーを選べるので透析が楽になったという声も多いようです。

CAPDが8名おり、今後の成績が期待されます。無回答が32.4%もあります。透析の学習は自己管理という姿勢からも大切なことです。

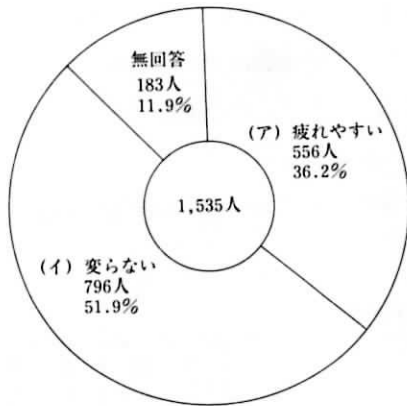
(3) 透析前後の状態

前

①疲労度

	実数	比率
ア. 疲れやすい	556人	36.2%
イ. 変らない	796	51.9
無回答	183	11.9
計	1,535	100.0

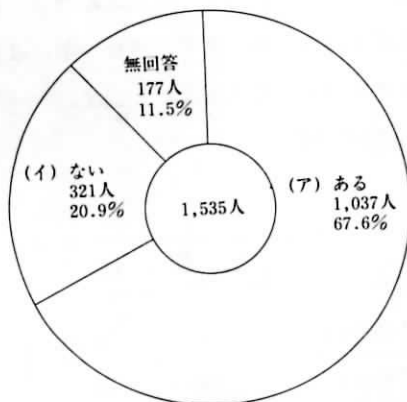
血液濃度を示すヘマトクリット値は、患者では20%以下の人も多く、健常者の半分以下であり、



強い貧血症状にあるので日常の疲労度は高い。しかし変わらないと答えた人も多く安定した透析が行われていることを示しています。社会復帰も十分可能です。

②食欲

	実数	比率
ア. ある	1,037人	67.6%
イ. ない	321	20.9
無回答	177	11.5
計	1,535	100.0

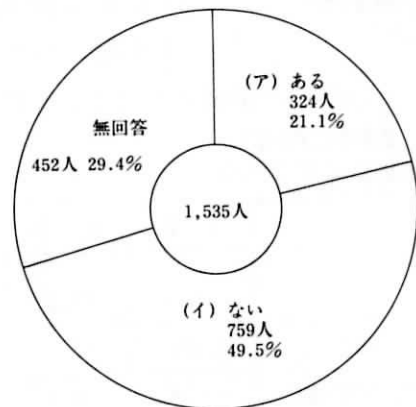


透析の食事療法では十分なカロリー（1,800～2,500kcal）をとることが必要だが、味がしない、臭いをかいただけで吐き気がする等が加わり、食欲のない時期があります。これとのたたかいなく

しては良い体調を維持できないので、食塩、水分、カリウムの制限も必要ですが、カロリーアップのため栄養士と相談し、食事内容の改善が必要です。食欲のない人が2割もいるのは残念です。

③疾状

	実数	比率
ア. ある	324人	21.1%
イ. ない	759	49.5
無回答	452	29.4
計	1,535	100.0

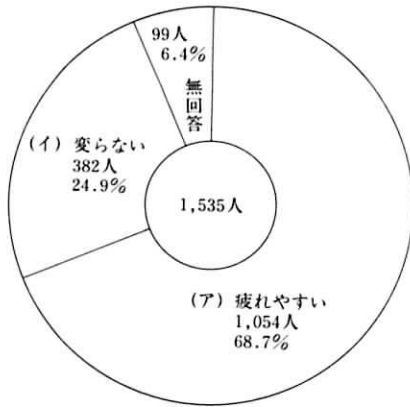


後

①疲労度

	実数	比率
ア. 疲れやすい	1,054人	68.7%
イ. 変わらない	382	24.9
無回答	99	6.4
計	1,535	100.0

透析後疲れやすいが68.7%で急に増えていきます。透析は数時間で何kgも除水したり、老廃物を取り去るので、体液の不均衡が起り疲労や頭痛等の原因となります。体重増加は自分の体重の5%以下におさえると、水引きが少なく、疲労も少



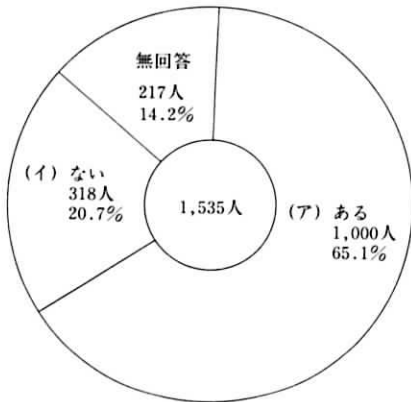
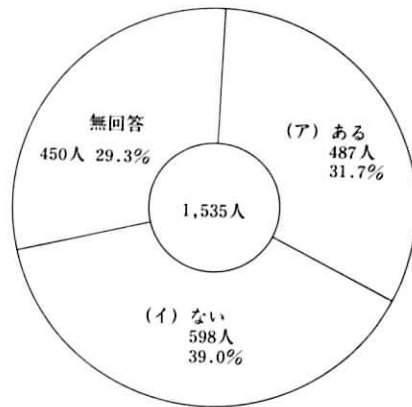
なくなるのではないのでしょうか。

②食欲

	実数	比率
ア. ある	1,000人	65.1%
イ. ない	318	20.7
無回答	217	14.2
計	1,535	100.0

③疾状

	実数	比率
ア. ある	487人	31.7%
イ. ない	598	39.0
無回答	450	29.3
計	1,535	100.0

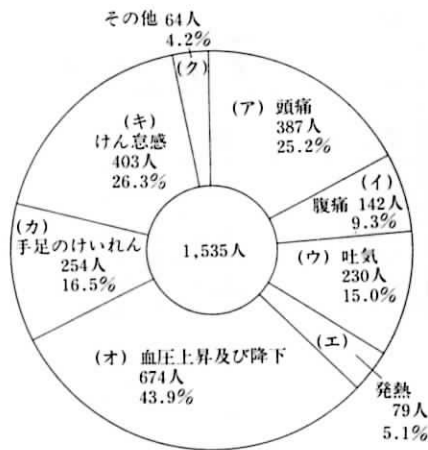


透析前の結果とほぼ同じ。奮闘努力が求められます。

(4) 副作用

	実数	比率
ア. 頭痛	387人	25.2%
イ. 腹痛	142	9.3
ウ. 吐気	230	15.0
エ. 発熱	79	5.1
オ. 血圧上昇及び降下	674	43.9
カ. 手足のけいれん	254	16.5
キ. けん怠感	403	26.3
ク. その他	64	4.2
アンケート回答者合計	1,535	145.5

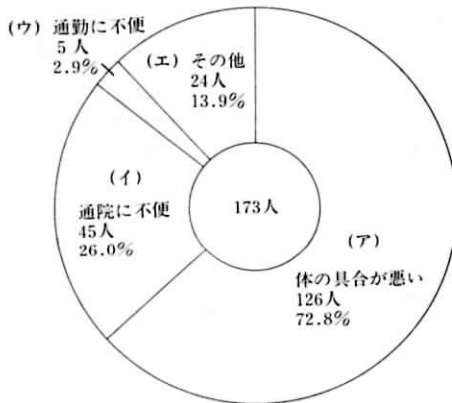
副作用はほとんどの人が経験しています。特に透析中の急激な血圧低下は危険です。「こわいな」と思ってから、わずかの時間で最高血圧が60まで下がり、目の前がまっ暗になったという体験も多く、医療スタッフも目を離せません。副作用のは



とんどもは透析による不均衡症候群によるもので、昔ほどではないにしても大きな苦痛です。血圧上昇は水分管理が悪いことにも原因があり、薬によるコントロールも良くなってきました。

(5) 現在入院の入院理由

	実数	比率
	人	%
ア. 体の具合が悪い	126	72.8
イ. 通院に不便	45	26.0
ウ. 通勤に不便	5	2.9
エ. その他	24	13.9
回答者(入院)	173	115.6



透析も長くなると次項のような合併症も起こり、入院もやむなしという場合もあります。職場

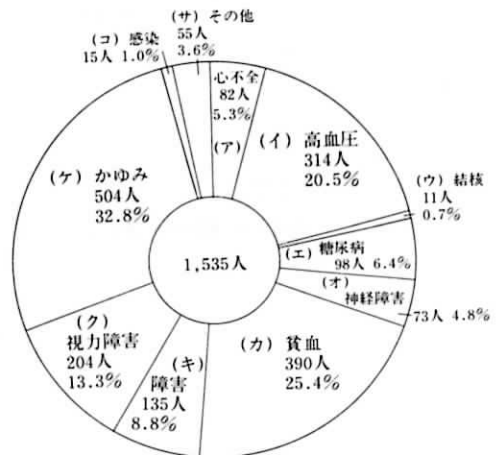
とのかかわりあいもあり、患者にとってせつないものとなっています。

通院に不便が45名、通勤に不便が5名ある。

透析施設の地域偏差を早急に解消してほしい。特にへき地、離島対策の強化は切なる願いでもあります。

(6) 合併症

	実数	比率
	人	%
ア. 心不全	82	5.3
イ. 高血圧	314	20.5
ウ. 結核	11	0.7
エ. 糖尿病	98	6.4
オ. 神経障害	73	4.8
カ. 貧血	390	25.4
キ. 障害	135	8.8
ク. 視力障害	204	13.3
ケ. かゆみ	504	32.8
コ. 感染	15	1.0
サ. その他	55	3.6
アンケート回答者合計	1,535	122.6



人工腎臓が健康な腎臓のかわりを100%代替え

できるわけではなく、その機能の一部を代行しているにすぎません。従って長期透析者には現在の治療法だけでは処理しきれない新しい問題、合併症が起っています。骨の異常や、アミロイド沈着症などの代謝異常、貧血、末梢神経の障害等、日常生活に支障をきたす要素も多くなっています。多発性の骨折でまったく歩けなかった人が、新しい治療法や薬剤のおかげで歩けるようになったり、対応できるものも多いが、まだ研究段階のものも多いのです。長期透析患者では、10年は老化が進んでいると言われ、動脈硬化は健常者に比べて多くなっています。患者の死亡原因の第1位を占めるのは、心不全や、脳血管障害などの血管系の病気です。

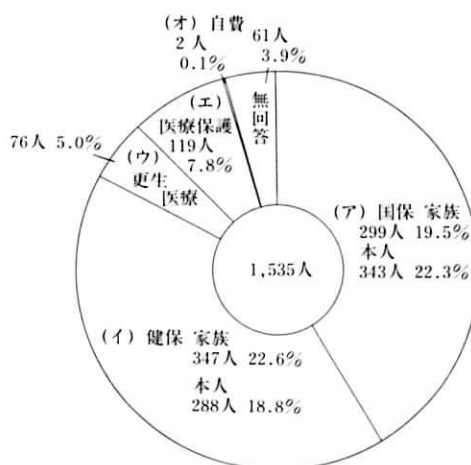
視力障害204人13.3%は多く、高血圧や糖尿病からによるものでしょうか。

かゆみは、ささいなようだが、ビリビリと刺すようなかゆみが突然襲ってきたら、がまんできるものではありません。

他に異所性石灰化、副甲状腺機能亢進等の合併症が多くあります。

(7) 医療保険

	実数	比率
ア. 国保 家族	299人	19.5%
本人	343	22.3
イ. 健保 家族	347	22.6
本人	288	18.8
ウ. 更生医療	76	5.0
エ. 医療保護	119	7.8
オ. 自費	2	0.1
無回答	61	3.9
計	1,535	100.0



健康保険法の改定による、健保本人の1割負担は国が、毎月1万円負担は自治体が負担しており、患者には医療費はかからない。これは腎友会をはじめとする運動の成果です。しかし、毎年患者が6千人ずつふえており、いつまでもそれを維持できるかはわかりません。医療費をめぐる厳しい環境をみると、私たちの運動の手をゆるめることはできません。

自費が2名いるのはどういう訳でしょう。

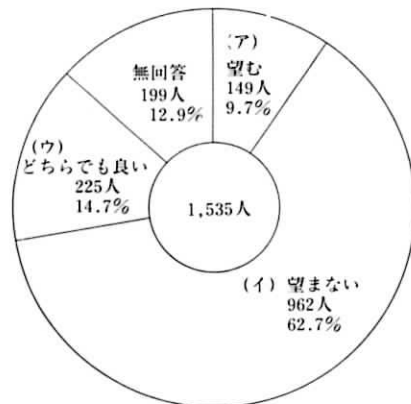
5. 家庭透析及びCAPD

(1) 実施希望 (今回)

	実数	比率
ア. 望む	149人	9.7%
イ. 望まない	962	62.7
ウ. どちらでも良い	225	14.7
無回答	199	12.9
計	1,535	100.0

(前回)

	実数	比率
ア. 望む	112人	21.3%
イ. 望まない	336	64.0
ウ. どちらでも良い	77	14.7



家庭透析希望は前回21.3%から、今回9.7%に減っている。家庭透析(CAPD含む)は時間が、わりと自由で社会復帰にも有利という反面、協力者を必要とし、十分な学習を必要とするという管理面のむずかしさや、CAPDでは腹膜炎を起こしやすい等の欠点がある。8年前の漠然としたイメージから、情報が十分な今では、病院透析のメリットのほうを選ぶのでしょうか。望む、どちらでも良いを合わせると24.4%もあり、家庭透析

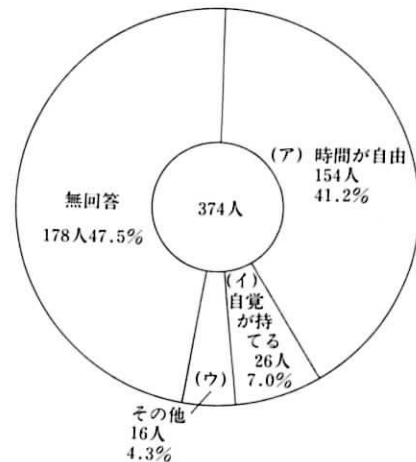
に寄せる期待が大きいことをうかがわれます。

現在道内でCAPDを行っているのは100人を越えています。

(2) 理由

①望む場合

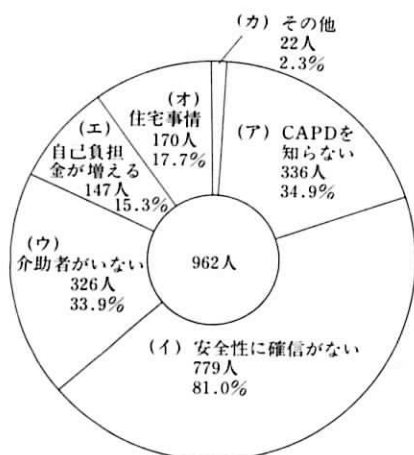
	実数	比率
ア. 時間が自由	154人	41.2%
イ. 自覚が持てる	26	7.0
ウ. その他	16	4.3
無回答	178	47.5
回答者人数(望む+どちらでも良い)	374	100.0



1回5時間で週3回も拘束される訳ですから、自由な時間が持てるのは大きな魅力です。合併症対策、安全性を研究しつつその実用化普及に奮闘していただきたい。また携帯用人工腎臓や短時間透析の安全性、改善普及に関係機関の対策をお願いしたい。

②望まない場合

	実数	比率
ア. CAPDを知らない	336人	34.9%
イ. 安全性に確信がない	779	81.0
ウ. 介助者がいない	326	33.9
エ. 自己負担金が増える	147	15.3
オ. 住宅事情	170	17.7
カ. その他	22	2.3
回答者人数	962	185.1



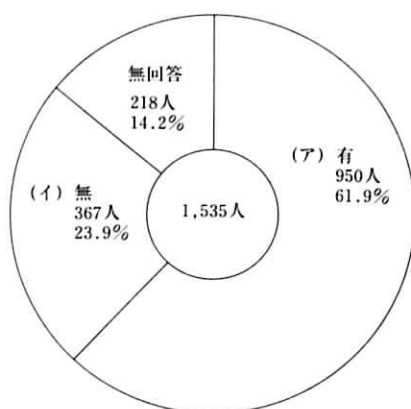
望まない理由は予想した通りの回答だが、CAPDを知らない人が336人34.9%もいる。メリットの大きい透析法なので、学習努力をお願いしたい。

住宅事情17.7%とあるのは、CAPDの場合衛生的な場所での腹膜灌流液の交換場所が必要で、日本のような住宅事情では場所を確保するのが困難な人も多い。6～8時間ごとに2ℓの液の交換では仕事で職場での交換の必要があり事業主の理解が欠かせない。こうしたこともCAPDの普及にブレーキをかけています。

6. 輸血について

(1) 輸血の経験

	実数	比率
ア. 有	950人	61.9%
イ. 無	367	23.9
無回答	218	14.2
計	1,535	100.0

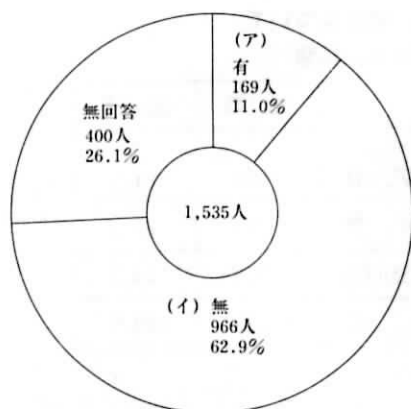


輸血の経験が61.9%もあるのはおどろきです。導入期、あるいは永い透析生活の中ではかぜ等で体調をくずすこともあり、ヘマトクリット15%以下の強い貧血状態では輸血の必要もでてくる。一番の問題は肝炎の感染で、一応の検査はあっても完全に防止するのはむずかしい。医師の間でもできるだけ輸血は避けたいと考える人も多い。

(2) 現在輸血の必要性

	実数	比率
ア. 有	169人	11.0%
イ. 無	966	62.9
無回答	400	26.1
計	1,535	100.0

輸血が必要な人169人と現在も多い。貧血の対策となると医療側も患者側もたいへん苦勞する訳

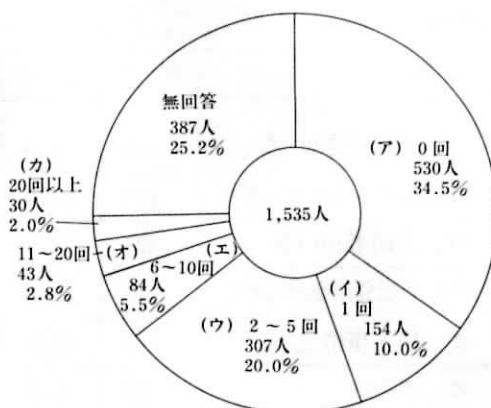


で、ヘマトクリットが低いとすぐ日常生活にひびきます。輸血をしても入れた血液の寿命は限られているし、ある時期になると崩壊してゆきます。残る物は鉄の沈着で良いことはありません。食事指導や透析膜の進歩で十分な透析が行われることにより、輸血の必要性は減っていくのではないでしょう。また、貧血の原因ともなる、エリスロポエチン不足も、近い将来ホルモン合成による新薬の開発で解決され、そう心配しなくても良くなるのではないかと期待しています。

(3) 過去1年間の回数

	実数	比率
ア. 0回	530 ^人	34.5 [%]
イ. 1回	154	10.0
ウ. 2～5回	307	20.0
エ. 6～10回	84	5.5
オ. 11～20回	43	2.8
カ. 20回以上	30	2.0
無回答	387	25.2
計	1,535	100.0

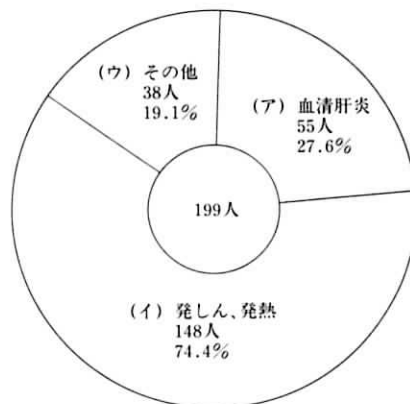
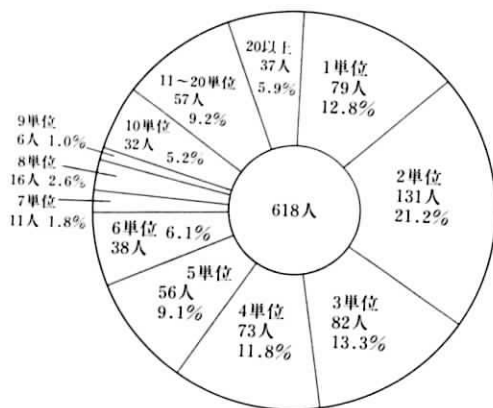
過去1年間で輸血をしていない人530人34.5%。6回以上輸血したことがある人10.3%、157人もおり、2カ月に1回以上していることになり



ます。20回以上が30人ということは毎月1回以上輸血している人もかなりいるということです。腎臓を侵されると、骨髄での造血機能も低下します。十分なカロリー摂取と良質のタンパク、適度の運動が基本だが、体調が悪いと食べられない。食べないとさらに貧血が進む、という悪循環を招きやすい。患者自身の奮闘も大切です。

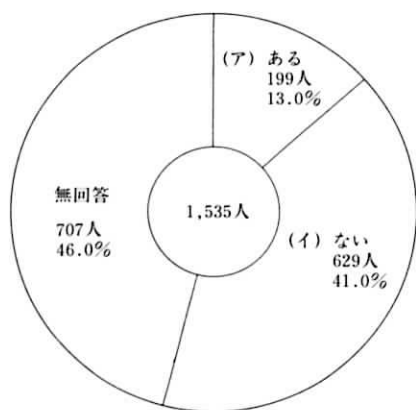
(4) 合計の輸血量は何単位ですか

	実数	比率
1単位	79 ^人	12.8 [%]
2	131	21.2
3	82	13.3
4	73	11.8
5	56	9.1
6	38	6.1
7	11	1.8
8	16	2.6
9	6	1.0
10	32	5.2
11～20	57	9.2
20以上	37	5.9
計	618	100.0



(5) 副作用

	実数	比率
ア. ある	199人	13.0%
イ. ない	629人	41.0%
無回答	707人	46.0%
計	1,535人	100.0%



(6) 副作用症状

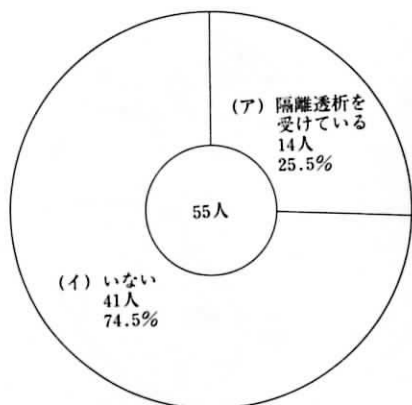
	実数	比率
ア. 血清肝炎	55人	27.6%
イ. 発しん、発熱	148人	74.4%
ウ. その他	38人	19.1%
回答者人数	199人	121.1%

副作用のある人199人13%というのは大きな数字です。血清肝炎55人27.6%という具合に予想以上に多い。昔輸血をするとウイルス性肝炎が出ることもあったが、最近ではそういう意味での肝炎は減ったが、B型肝炎のチェックをしても、非A、非B型肝炎の危険性はあります。もうひとつは成人白血病ウイルスがあり、それに対する抗体が透析をやっている場合に正常の時より多く、それは輸血によって左右されると言われていますので、十分な注意が必要です。医療スタッフの協力もお願いしたい。

(7) (6) で ア. と答えた人

	実数	比率
ア. 隔離透析を受けている	14人	25.5%
イ. いない	41人	74.5%
回答者人数	55人	100.0%

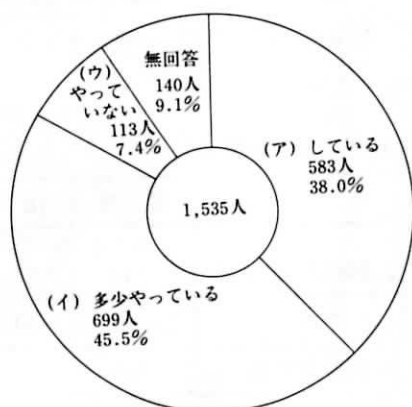
隔離透析を受けていない人が41人いるが個人用透析装置の導入などで、他に感染するのを防いでいるのではないのでしょうか。血液を直接触れる機会の多いスタッフは十分気をつけてほしいものです。



7. 食事療法について

(1) 実施

	実数	比率
ア. している	583人	38.0%
イ. 多少やっている	699	45.5
ウ. やっていない	113	7.4
無回答	140	9.1
計	1,535	100.0

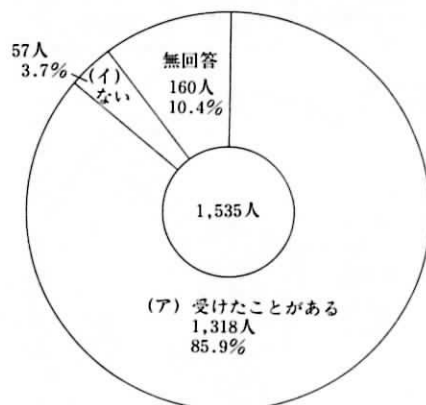


なんらかの形で食事療法をしているのが、83.5%あり、患者としては当然のことですが各自自分なりに食事を管理しているのではないのでしょうか。透析に関する出版物も多い。透析食品といわれる従来からのマクトンゼリー、粉アメでカロリーアップ、減塩しょうゆ、みそ、無塩バター、パ

ン、のりで塩分の制限、低カリウムコーヒー、カレー。カルシュームクッキー。鉄分補給剤も簡単に手に入るようになり、自主管理もしやすくなっています。また食事制限が昔ほどきつくなかったことも食生活を豊かにしています。人工腎臓と食事療法は車の両輪。自分の体調に大きく影響します。

(2) 食事指導

	実数	比率
ア. 受けたことがある	1,318人	85.9%
イ. ない	57	3.7
無回答	160	10.4
計	1,535	100.0

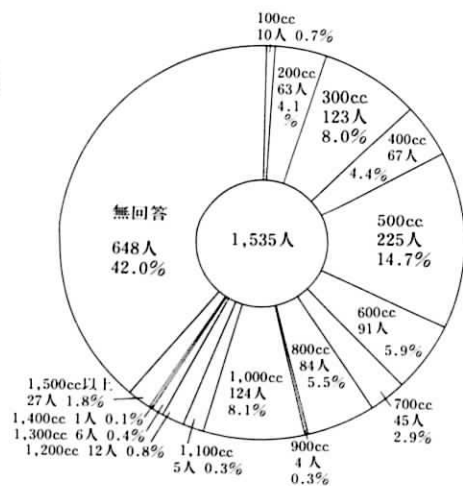


ほとんどの人が透析施設の栄養士等から食事指導を受けています。四訂の日本食品成分表ではカリウムの項も載っており、おいしい透析メニュー（南江堂）や、腎臓病食品交換表（医歯薬出版）は患者の必需品となっています。自分でカロリー計算ができるぐらいにならないと、長生きは望めません。透析は一生涯続くことですので今後も十分な栄養指導をお願いしたい。

(3) 食事制限 (1日)

ア. 水分

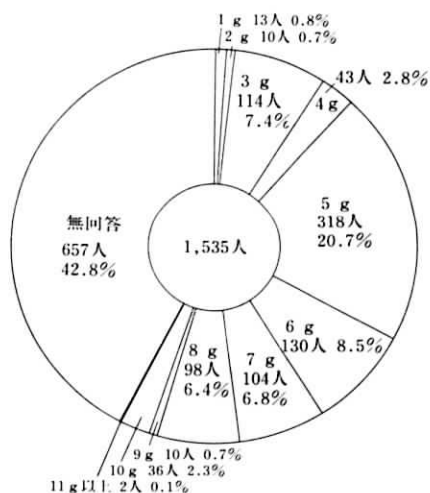
	実数	比率
100cc	10 ^人	0.7 [%]
200cc	63	4.1
300cc	123	8.0
400cc	67	4.4
500cc	225	14.7
600cc	91	5.9
700cc	45	2.9
800cc	84	5.5
900cc	4	0.3
1,000cc	124	8.1
1,100cc	5	0.3
1,200cc	12	0.8
1,300cc	6	0.4
1,400cc	1	0.1
1,500cc以上	27	1.8
無回答	648	42.0
計	1,535	100.0



るかというのがこの項からの質問です。

水分制限は各自の尿量、透析の回数によって様々です。導入期ではまだ尿量があって、1日1,000cc以上とれる人も多い(175人)が透析を半年も続けると、かぜ等をきっかけに急に尿量が0に近くなることもあります。患者が最初に苦しむのが水とのたたかいです。水分の取り過ぎは心臓肥大を招き、心臓を包んでいる心嚢に水がたまり、死亡原因第1位の心不全の原因にもなります。心胸比50%を越える人は、あきらかに水分の取りすぎです。死亡の50%は心臓に関係があると言われていいます。汗腺の機能の低下で汗も十分に出ないことが多いので、わずかの水分にも気を付け、食事でも水分の多いめん類には気を付けたいものです。500ccが患者の1日の摂取量の平均だと思います。1,000cc、200ccは制限のしすぎと思いますが、1,500cc以上が27人1.8%もいることはおどろきです。透析は水とのたたかいつきるとも言えます。がんばりましょう。

イ. 塩分



では、実際に患者がどの程度食事管理をしてい

	実数	比率
1 g	13	0.8
2 g	10	0.7
3 g	114	7.4
4 g	43	2.8
5 g	318	20.7
6 g	130	8.5
7 g	104	6.8
8 g	98	6.4
9 g	10	0.7
10 g	36	2.3
11 g 以上	2	0.1
無回答	657	42.8
計	1,535	100.0

塩分3g以下というのが137人8.9%とありますが、これは10年前のことで、現在はそれほど塩分制限が厳しくないと言えましょう。現在は5、6、7g(36%552人)が普通ではないでしょうか。むくみや高血圧の原因になることは良く知られています。塩分の取りすぎが、体重増加につながっていることはあまり自覚されていないようです。塩分を摂るとのどが渇くのはもちろんですが、塩分は保水力があって、入れた水分をなかなか離さない作用もしているようです。厳しくないとは言え、初心に戻って注意することが大切です。

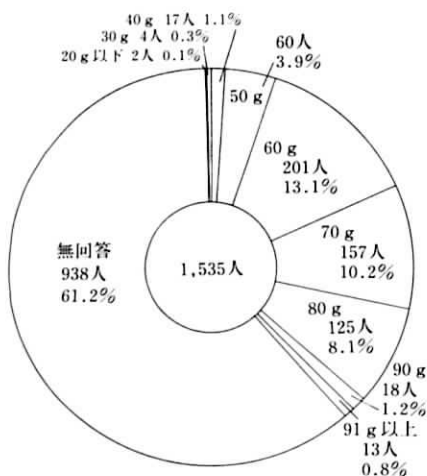
ウ. カロリー

	実数	比率
1,000以下	5	0.3
1,001~1,200 Cal	7	0.5
1,201~1,400 Cal	7	0.5
1,401~1,600 Cal	52	3.4
1,601~1,800 Cal	128	8.3
1,801~2,000 Cal	340	22.1
2,001~2,200 Cal	139	9.1
2,201~2,400 Cal	72	4.7
2,401~2,600 Cal	32	2.1
2,601~2,800 Cal	8	0.5
2,801 Cal以上	3	0.2
無回答	742	48.3
計	1,535	100.0

カロリーは昔も今も1,800~2,200kcal(479人31.2%)が主流です。十分なカロリー摂取が貧血防止、カリウム増加防止になり、十分な透析を行う基礎になります。1,600kcal以下の患者が71人4.7%いますが、少し少ない気がします。入院中、あるいは糖尿病の患者さんと思われ。カロリー不足があると身体は不足したカロリーを補うため体の中の脂肪やグリコーゲンを燃焼させますが、やせた人では細胞を壊して蛋白質を燃やすことになり細胞を破壊します。細胞に含まれるカリウムが大量に血液中に出て、高カリウム血症から心停止を招きます。十分なカロリー摂取がいかに大切かみなさんが知っているとおります。

エ. たん白

	実数	比率
20 g 以下	2人	0.1%
30 g	4人	0.3%
40 g	17人	1.1%
50 g	60人	3.9%
60 g	201人	13.1%
70 g	157人	10.2%
80 g	125人	8.1%
90 g	18人	1.2%
91 g 以上	13人	0.8%
無回答	938人	61.2%
計	1,535人	100.0%

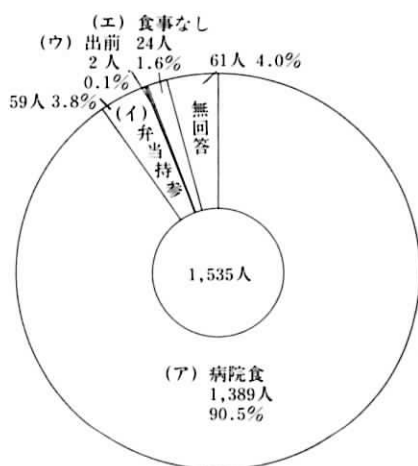


透析患者が1日に必要とするタンパクの量は体重1kgあたり1.2~1.5g、つまり体重50kgの人では60~75gになります。表では50g~80g(35.3%543人)が一番多く良好ですが、無回答が(61.2%938人)もあり、不安があります。タンパク質はアミノ酸から作られています、このアミノ酸は透析中に透析膜を通り抜けて洗い流され、透析1回につき10g位が失われます。たんぱく質に気

を付けている患者は一般に元気が良く、カゼなどの感染症に対して抵抗があり、おしなべてヘマトクリット値が高いように思われます。身体の筋肉や血液を作る材料ですので十分摂りたいものです。それもプロテインスコアの高い良質のもの、20~30%は動脈硬化予防から植物性のものを摂りたいものです。

(4) 透析中の食事

	実数	比率
ア. 病院食	1,389人	90.5%
イ. 弁当持参	59人	3.8%
ウ. 出前	2人	0.1%
エ. 食事なし	24人	1.6%
無回答	61人	4.0%
計	1,535人	100.0%

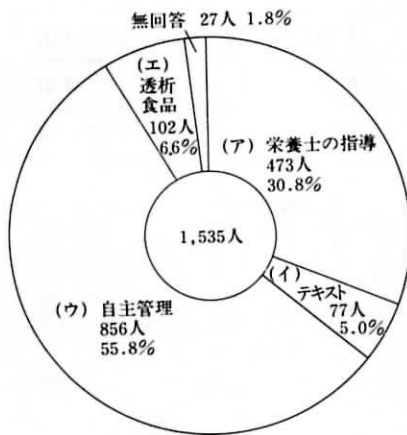


数年前の医療費改定で、通院透析の食事も保険で認められ、61年4月から10点のアップとなり、現在ではほとんどが病院食です。家庭では食べられない人も、病院食なら食べられるという人も多く、患者の楽しみのひとつになっています。栄養士さんから具体的に食事指導も受けられ、その目

安ともなっています。弁当持参、出前、食事なしが(85人5.5%)もあり、この点での改善が必要です。

(5) 管理方法

	実数	比率
ア. 栄養士の指導	473人	30.8%
イ. テキスト	77	5.0
ウ. 自主管理	856	55.8
エ. 透析食品	102	6.6
無回答	27	1.8
計	1,535	100.0

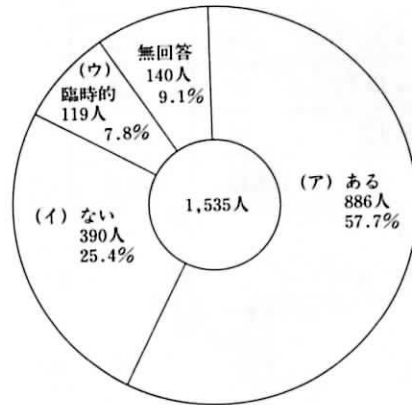


管理方法も栄養士の指導だけでなく、テキストや自主管理、透析食品もうまく使って管理されているようです。短期間ならいざしらず、一生涯続けていかなければならない透析食の献立はややもするとルーズになりがちでカロリー不足や、食べすぎ、高カリウム血症を招きやすいので、食事管理は患者自身が主導権を握っておし進めることが大切です。

8. 経済状態

(1) 収入

	実数	比率
ア. ある	886人	57.7%
イ. ない	390	25.4
ウ. 臨時的	119	7.8
無回答	140	9.1
計	1,535	100.0



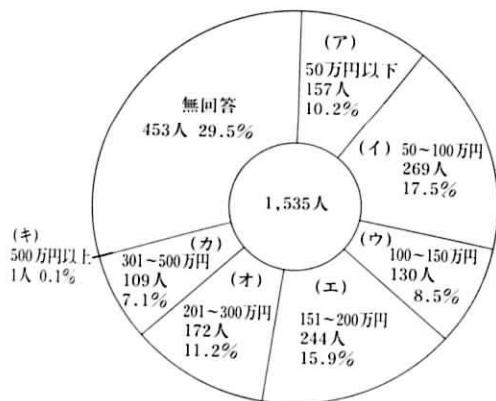
収入あると回答した人が57.7%と少ないのには考えさせられる。前回は収入無しは41.3%今回25.4%390人。障害年金や社会復帰が進んだということか。前項で主婦が25.4%おり、65歳以上の老人が10.9%いるので、この点のクロス調査を行わなければくわしいことはわからないが、厳しい環境であることは予想通りです。

(2) 年収 (今回)

	実数	比率
ア. 50万円以下	157 ^人	10.2 [%]
イ. 50~100万円	269	17.5
ウ. 100~150万円	130	8.5
エ. 151~200万円	244	15.9
オ. 201~300万円	172	11.2
カ. 301~500万円	109	7.1
キ. 500万円以上	1	0.1
無回答	453	29.5
計	1,535	100.0

(前回)

	実数	比率
ア. 50万円以下	110 ^人	28.3 [%]
イ. 50~100万円	89	22.9
ウ. 100~150万円	37	9.5
エ. 150~200万円	38	9.8
オ. 200~300万円	64	16.5
カ. 300~500万円	50	12.9
キ. 500~万円以上	0	0
計	388	

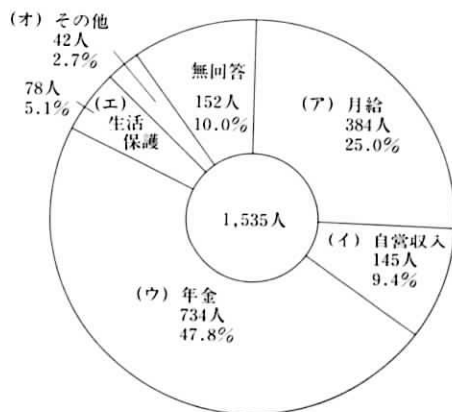


年収200万円以下が52%もあるということは、

いかに患者の経済状態が悪いかを物語っています。全国勤労者の平均約500万円、小、零細企業でも300万円が平均ですから、それをさらに大きく下まわっています。100万円以下で見ると27.7%426人もあり、いかに大変な生活状態か想像を絶するものがあります。前回調査では100万円以下の年収の者が半数以上ありましたので、若干の改善は見られるが、これでは結婚問題をはじめ、人間的な幸せを追求することもままならないのではないのでしょうか。

(3) 収入源

	実数	比率
ア. 月給	384 ^人	25.0 [%]
イ. 自営収入	145	9.4
ウ. 年金	734	47.8
エ. 生活保護	78	5.1
オ. その他	42	2.7
無回答	152	10.0
計	1,535	100.0

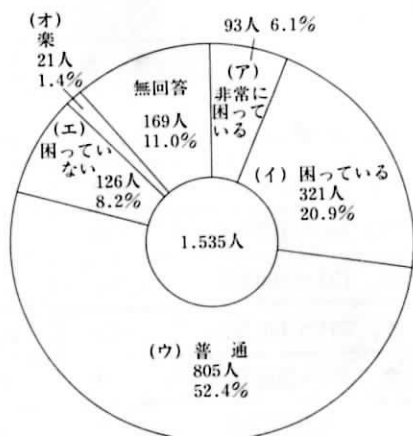


収入源に月給と自営を上げた人が34.4%529人おり、現在も職場で活躍している様子が見えます。年金と答えた47.8%では、前項の答えから考えるとあまりにもその額が少なすぎるのが解

ります。障害年金は患者にとって大いに励みになります。昨年4月の新しい年金制度のスタートにより、新しい患者のなかには基準に満たず資格が得られない等の問題もあります。また全腎協の「透析患者は最低2級に」という願いに反して原則3級に位置づけられているため、年金額は低いままになっています。また、資格はあってもそのことを知らないか、手続きをしなくて支給されない人が多いと思います。障害者になったから自動的に支給されるというものではありませんので、道腎協等に相談され、受給できるようにして下さい。新制度では20歳前に初診日のある人にも障害基礎年金を支給するようになりました。検査成績では1、2級に該当するものの、臨床症状、一般状態の表現は、診断書の書き方に左右される部分がいっそう強まりましたので、その扱いは慎重にお願いしたいものです。

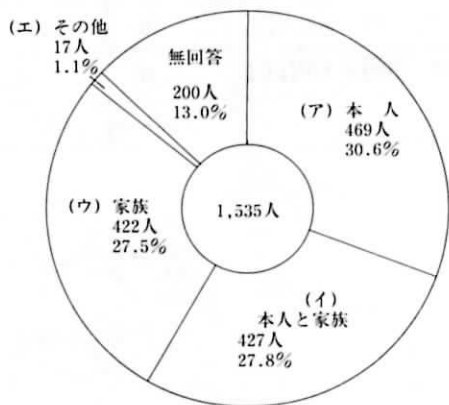
(4) 生活状態

	実数	比率
ア. 非常に困っている	93人	6.1%
イ. 困っている	321人	20.9%
ウ. 普通	805人	52.4%
エ. 困っていない	126人	8.2%
オ. 楽	21人	1.4%
無回答	169人	11.0%
計	1,535	100.0



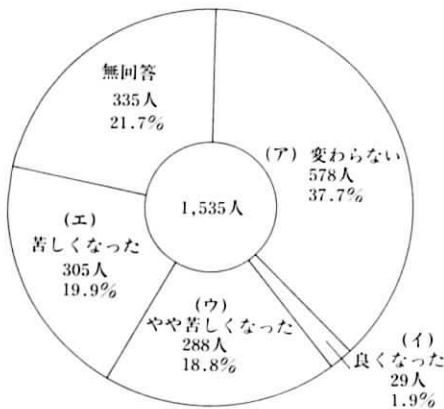
(5) 主な生活維持者

	実数	比率
ア. 本人	469人	30.6%
イ. 本人と家族	427人	27.8%
ウ. 家族	422人	27.5%
エ. その他	17人	1.1%
無回答	200人	13.0%
計	1,535	100.0



(6) 透析による収入の変化

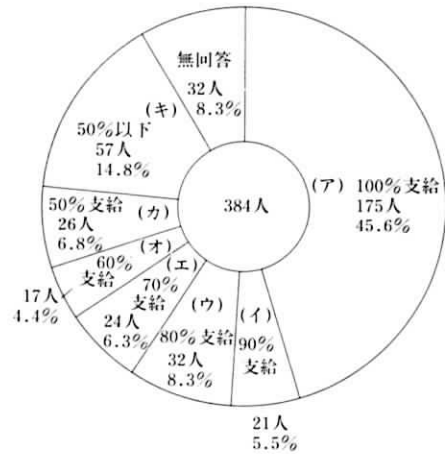
	実数	比率
ア. 変わらない	578人	37.7%
イ. 良くなった	29	1.9
ウ. やや苦しくなった	288	18.8
エ. 苦しくなった	305	19.9
無回答	335	21.7
計	1,535	100.0



(7) 賃金カット

	実数	比率
ア. 100%支給	175人	45.6%
イ. 90%	21	5.5
ウ. 80%	32	8.3
エ. 70%	24	6.3
オ. 60%	17	4.4
カ. 50%	26	6.8
キ. 50%以下	57	14.8
無回答	32	8.3
計	384	100.0

前項年収の項からも、困っている層が27%414人もあることは大きな社会問題といえます。主な



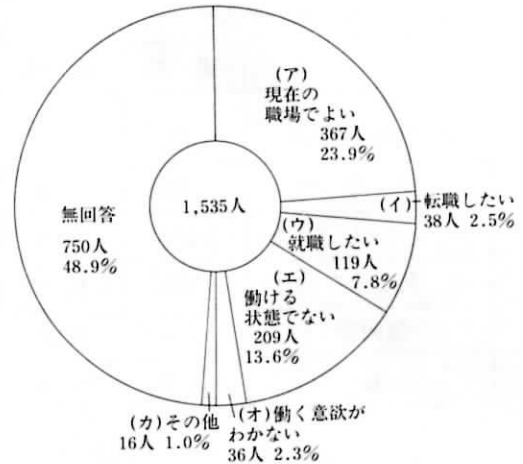
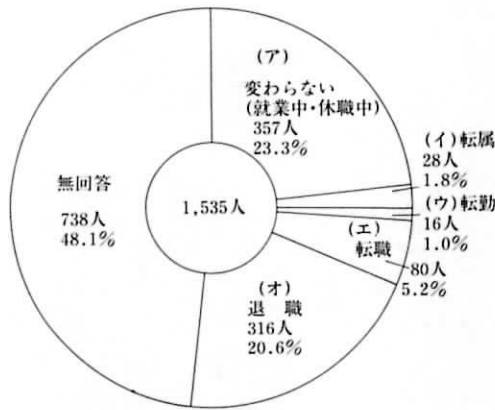
生活維持者が本人30.6%469人、透析による収入の変化で苦しくなった人が38.7%もいる。何らかの形で賃金カットされている人が半分以上いるというふうにアンケートの結果は厳しい現実を表わしています。100%支給も45.6%あり、事業経営者の暖い理解と、本人のがんばりも大きいのではないのでしょうか。

道腎協では、国、地方自治体で透析患者の採用枠を設けること、雇用にあたっては差別をしないこと、職業訓練施設を増設し、内容を充実させること、障害者の事業開始に必要な資金を低利で融資することなどを求めています。

9. 転職問題

(1) 病気で会社職場を変わりましたか

	実数	比率
ア. 変わらない(就業中、休職中)	357人	23.3%
イ. 転属	28	1.8
ウ. 転勤	16	1.0
エ. 転職	80	5.2
オ. 退職	316	20.6
無回答	738	48.1
計	1,535	100.0



透析の目的は社会復帰であり、夜間透析では肉体の重労働はムリとしても、ほぼ100%健常者と同じ仕事が出来ると思われるが、残業や長期出張は出来ないということもあり、20.6%の人が退職に追い込まれています。再就職がむずかしいだけに、病気を理由に解雇したり、退職を強要したりしないでほしいものです。

が7.8%119人もいます。障害者の雇用対策が強く求められています。

2) 転退職の理由は記述式のため略

(4) 希望転職

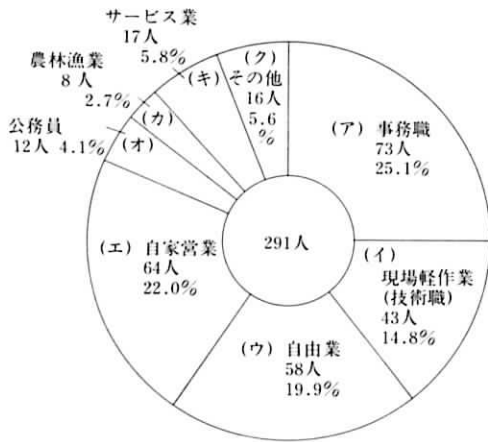
(3) 現状

	実数	比率
ア. 現在の職場でよい	367人	23.9%
イ. 転職したい	38	2.5
ウ. 就職したい	119	7.8
エ. 働ける状態でない	209	13.6
オ. 働く意欲がわからない	36	2.3
カ. その他	16	1.0
無回答	750	48.9
計	1,535	100.0

	実数	比率
ア. 事務職	73人	25.1%
イ. 現場軽作業(技術職)	43	14.8
ウ. 自由業	58	19.9
エ. 自家営業	64	22.0
オ. 公務員	12	4.1
カ. 農林漁業	8	2.7
キ. サービス業	17	5.8
ク. その他	16	5.6
回答者計	291	100.0

アンケートの結果は多くの方が仕事について日々悩んでいることが想像されます。時々働く気力を失うような場合もありますが体調が良くなるにつれ、気力も湧くことと思います。就職したい

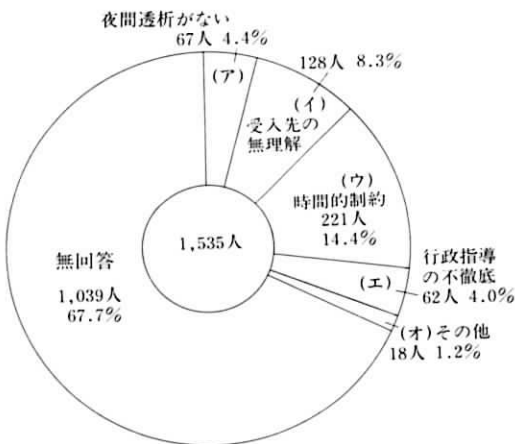
事務職、現場軽作業を選ぶのは、透析患者に合っているためか。自由業、自家営業が多いのは再就職がむずかしいためと、透析時間に合わせやすいという理由からではないか。働ける能力はあるのだから、各透析医療機関に医療ソーシャルワーカーを配置するなど、社会資源の活用や、患者の心理的経済的な相談に応じられる体制が必要です。



(5) 希望事項は記述式のため略

(6) 社会復帰が困難な社会的条件

	実数	比率
ア. 夜間透析がない	67人	4.4%
イ. 受入先の無理解	128	8.3
ウ. 時間的制約	221	14.4
エ. 行政指導の不徹底	62	4.0
オ. その他	18	1.2
無回答	1,039	67.7
計	1,535	100.0



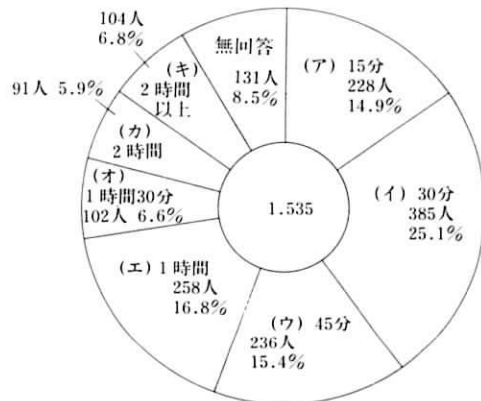
前回の調査から見ると、夜間透析が少ない、受入先の無理解などの要因は減る傾向にあります。

この質問で、無回答が1,039人67.7%もある。社会復帰に関して、自分自身の体調の良い悪して考えているのか、また社会復帰に対して強く要望するほどの姿勢が患者側に無いのか判断しかねます。

10. 通院について

(1) 往復に要する時間

	実数	比率
ア. 15分	228人	14.9%
イ. 30分	385	25.1
ウ. 45分	236	15.4
エ. 1時間	258	16.8
オ. 1時間30分	102	6.6
カ. 2時間	91	5.9
キ. 2時間以上	104	6.8
無回答	131	8.5
計	1,535	100.0

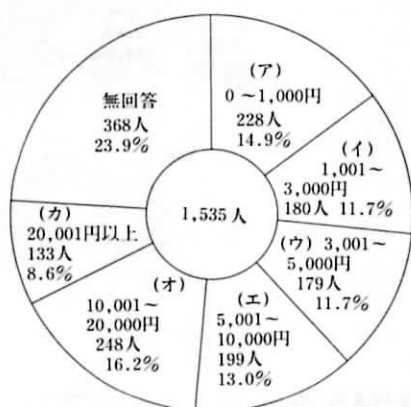


通院時間2時間、2時間以上が12.7%で、前回21.84%と比べ減ってはいますが、こんなに多いのは道内特有の事と思われます。昭和53年に初めて透析医療点数が引き下げられ以後昨年4月まで4回も連続下がり、技術料だけを比べても最高時の21%ダウン、材料費も含めると大幅な引き下

げであり、透析施設の新增設はさらに難しくなっています。透析施設は前項の調査結果のように都市部に集中しており、生活維持者が本人であれば都市部に転職を含め、移転も可能ですが、主婦・被扶養者の場合はそれもままならず、長い時間と費用をかけて通院しなければなりません。外来透析患者の通院交通費を実情に合った公費補助とするよう求めます。

(2) 費用(月額)

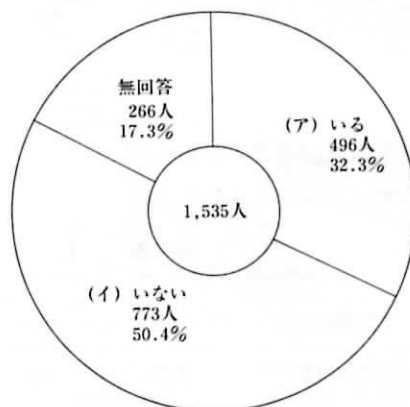
	実数	比率
ア. 0～1,000円	228人	14.9%
イ. 1,001～3,000円	180	11.7
ウ. 3,001～5,000円	179	11.7
エ. 5,001～10,000円	199	13.0
オ. 10,001～20,000円	248	16.2
カ. 20,001円以上	133	8.6
無回答	368	23.9
計	1,535	100.0



1万円以上交通費にお金をかけている人が24.8%381人もいるのは驚きです。ただでさえ苦しい生活の中、この出費は馬鹿になりません。

(3) 交通費助成を受けているか

	実数	比率
ア. いる	496人	32.3%
イ. いない	773	50.4
無回答	266	17.3
計	1,535	100.0

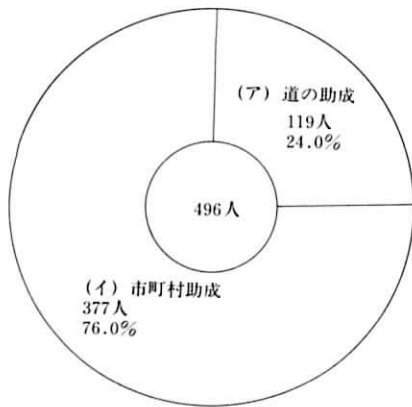


助成を受けている人が32.3%と低い。早急に市町村に助成の働きかけが必要です。助成を受けていないが50%を越えており、道の助成が適用になっていないところはまだあると思います。これからの活動の一つの目標でしょう。多くの市では市営交通、バス電車、タクシーチケットの補助があります。知らずに利用していない人もあるのではないのでしょうか。

(4)(3)で ア. と答えた人

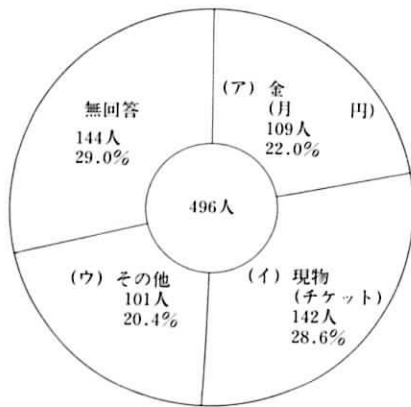
① どこから受けているか

	実数	比率
ア. 道の助成	119人	24.0%
イ. 市町村助成	377	76.0
計	496	100.0



② 受けている形は

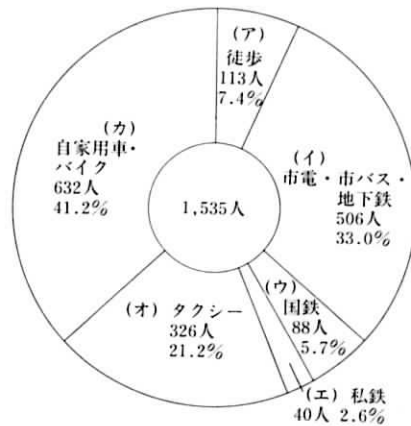
	実数	比率
ア. 金(月 円)	109人	22.0%
イ. 現物(チケット)	142	28.6
ウ. その他	101	20.4
無回答	144	29.0
計	496	100.0



自治体の経済状態によって、交通費の助成に差があります。

(5) 交通機関

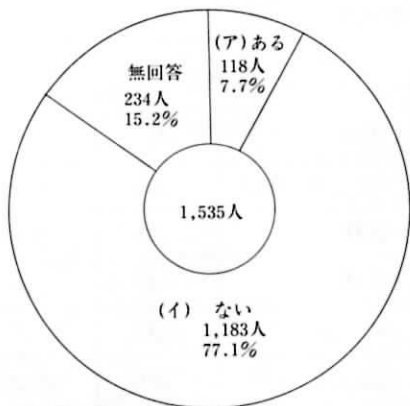
	実数	比率
ア. 徒歩	113人	7.4%
イ. 市電、市バス、地下鉄	506	33.0
ウ. 国鉄	88	5.7
エ. 私鉄	40	2.6
オ. タクシー	326	21.2
カ. 自家用車、バイク	632	41.2
アンケート回答者数	1,535	111.1



タクシー、自家用車、バイク(958人62.4%)の利用が多いのに気付かれるでしょう。透析は肉體疲労度が強く、透析の後では公的交通機関の利用が困難な人も少なくありません。また夜間透析では公的交通機関の営業時間外であり、タクシー利用を強いられることにもなります。

(6) 転院希望

	実数	比率
ア. ある	118人	7.7%
イ. ない	1,183	77.1
無回答	234	15.2
計	1,535	100.0



転院希望が少ないのは、医院と患者の信頼関係が良好なことの反映と思われる。長期にわたる治療のため、十分なデータのある現医院での透析が一番であることはまちがいない。患者にとっても長生きできる良い結果になると思われる。

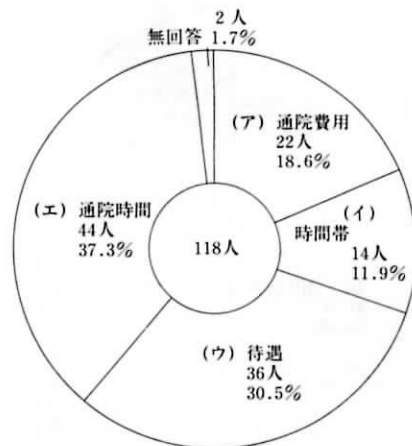
(7) 転院希望理由

	実数	比率
	人	%
ア. 通院費用	22	18.6
イ. 時間帯	14	11.9
ウ. 待遇	36	30.5
エ. 通院時間	44	37.3
無回答	2	1.7
計	118	100.0

転院希望に通院時間という答が多いのは、近くに透析施設が無いという道内特有の事情ではないでしょうか。

待遇の点をあげた人が30.5%もあります。透析患者の増加はやまず、透析施設の新設も充分でない中で、医療点数が下げ続けられる。患者へのしわよせが無いとはいえません。

私たちは腎不全と共存しつつ、豊かな社会生活

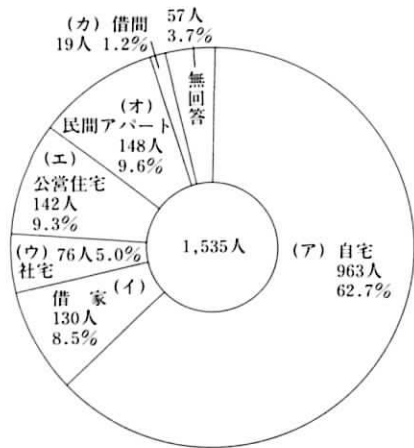


が送れることを望んでいます。患者のいろいろなニーズに十分こたえてくれる「患者本位の病院」がぜひ必要です。「医療の中心は患者である」という思想をもった医師・医療スタッフがふえることを願ってやみません。

11. 住宅について

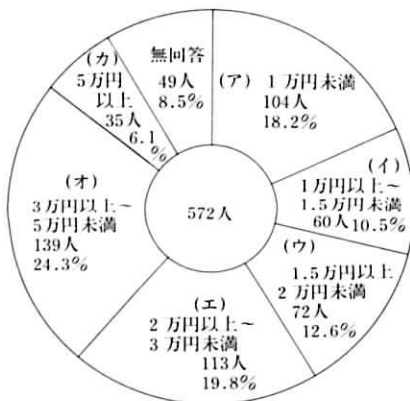
(1) 現在の住宅

	実数	比率
	人	%
ア. 自宅	963	62.7
イ. 借家	130	8.5
ウ. 社宅	76	5.0
エ. 公営住宅	142	9.3
オ. 民間アパート	148	9.6
カ. 借間	19	1.2
無回答	57	3.7
計	1,535	100.0



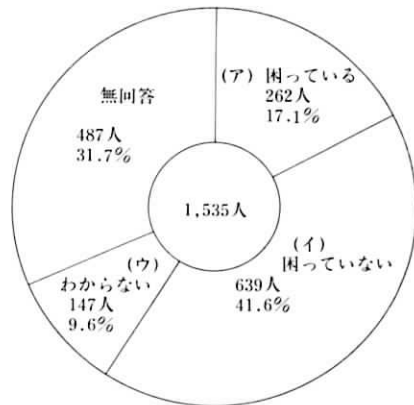
(2) 家賃

	実数	比率
	人	%
ア. 1万円未満	104	18.2
イ. 1万以上~1.5万円未満	60	10.5
ウ. 1.5万以上~2万円未満	72	12.6
エ. 2万以上~3万円未満	113	19.8
オ. 3万以上~5万円未満	139	24.3
カ. 5万円以上	35	6.1
無回答	49	8.5
計(自宅を除く)	572	100.0



(3) 困窮度

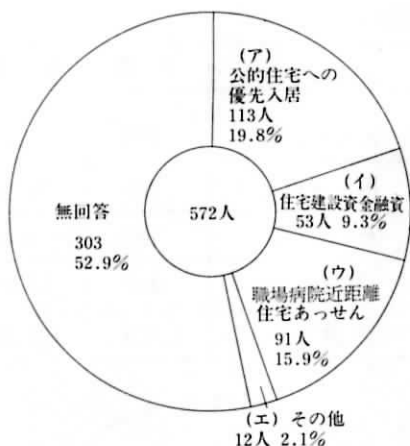
	実数	比率
	人	%
ア. 困っている	262	17.1
イ. 困っていない	639	41.6
ウ. わからない	147	9.6
無回答	487	31.7
計	1,535	100.0



(4) 住宅についての希望事項

	実数	比率
	人	%
ア. 公的住宅への優先入居	113	19.8
イ. 住宅建設資金融資	53	9.3
ウ. 職場病院近距離住宅あっせん	91	15.9
エ. その他	12	2.1
無回答	303	52.9
計(自宅を除く)	572	100.0

自宅が62.7%963人で一番多い。それ以外が33.6%515人。家賃では3万円以上が30.4%174人もいます。困窮度で見ますと、困っているが17.1%262人もいます。透析患者の平均年収は低いことから、公的住宅への優先入居が望まれています。住宅建設資金融資を求めたり、病院や職場に近い

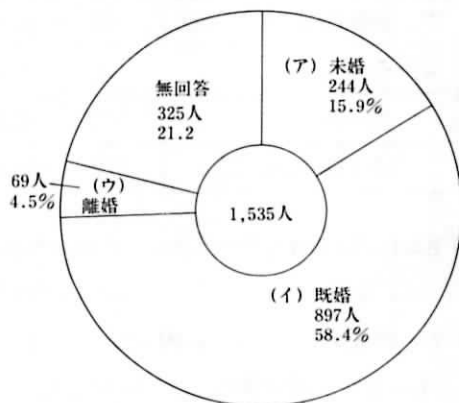


住宅を求めるのは、経済的事情、あるいは、時間的事情によることはあきらかです。

12. 結婚について

(1) 現状

	実数	比率
ア. 未婚	244人	15.9%
イ. 既婚	897人	58.4%
ウ. 離婚	69人	4.5%
無回答	325人	21.2%
計	1,535人	100.0%

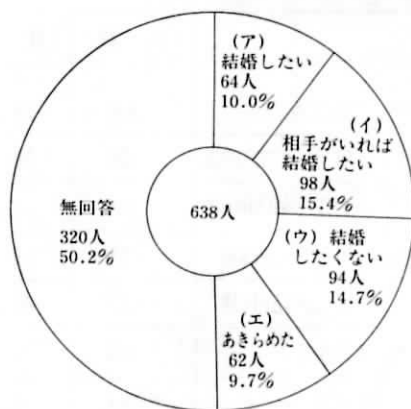


前回は未婚が27.67%、既婚が69.6%、離婚が2.73%でした。今回未婚は減っています。離婚が

若干ふえています。

(2) 結婚したいと思いますか

	実数	比率
ア. 結婚したい	64人	10.0%
イ. 相手がいれば結婚したい	98人	15.4%
ウ. 結婚したくない	94人	14.7%
エ. あきらめた	62人	9.7%
無回答	320人	50.2%
計 (既婚者を除く)	638人	100.0%



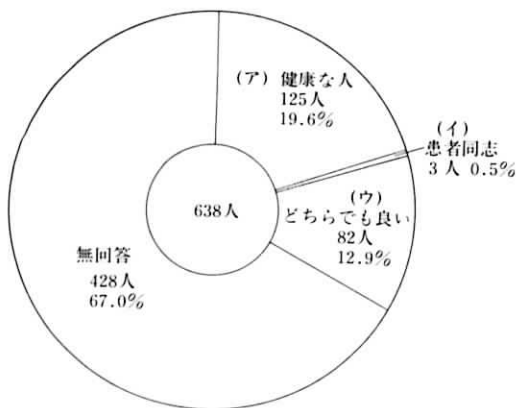
20歳～35歳の適齢期は18.5%もいるが、社会復帰もできず、収入も少ない患者にとって結婚は夢のまた夢となってしまうのでしょうか。「相手がいれば……」と消極的な回答を寄せた人が15.4%、あきらめた人9.7%という数字を見るとき、就職の問題とともに大きな課題であることはまちがいありません。

前回調査で結婚の意志をもった人が7割近くもいたのですが、今回では25.4%となっているのはどういふ変化でしょうか。透析は進歩しても患者の幸せはまだ遠いということでしょうか。積極的に生きる日、それが近い将来くることを期待したいと思います。

(3) 結婚しない理由は記述式なので今回は集約されていません。

(4) 結婚相手について

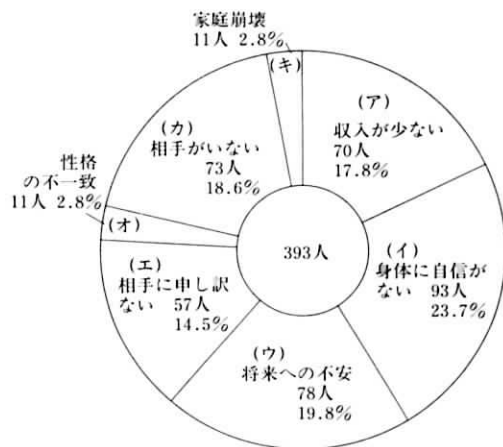
	実数	比率
ア. 健康な人	125人	19.6%
イ. 患者同志	3	0.5
ウ. どちらでも良い	82	12.9
無回答	428	67.0
計(既婚者を除く)	638	100.0



健康な人と答えた人が一番多いという結果になりました。前回は56.9%と圧倒的な数字でした。同じ患者であればお互いの気持が理解しやすいということで「患者同志」の回答が多いのではないかと予想しましたが、0.5% 3人と、前回の4.31%よりさらに下がっています。透析の苦勞を知っているためか、わがままをぶつけないためなのでしょう。無回答が多いのは考えたくないためでしょうか。問題のむずかしさを物語っています。

(5) 理由(離婚、結婚できない理由)

	実数	比率
ア. 収入が少ない	70人	17.8%
イ. 身体に自信がない	93	23.7
ウ. 将来への不安	78	19.8
エ. 相手に申し訳ない	57	14.5
オ. 性格の不一致	11	2.8
カ. 相手がいない	73	18.6
キ. 家庭崩壊	11	2.8
回答者計	393	100.0

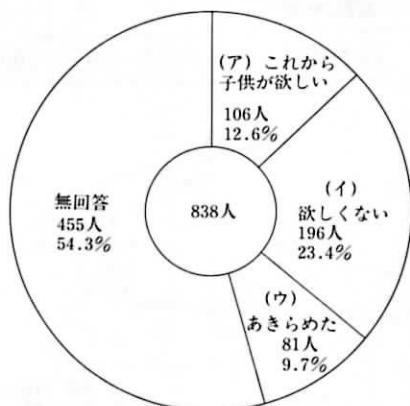


「体に自信がない」、「将来への不安」などの理由を見ても、透析のハンディが目につく。離婚にしても、結婚できない理由にしても、身体的にも経済的にも将来への不安が強く、相手に対する申し訳なさの気持が先にきてしまうのでしょうか。前回調査とその結果はほとんど同じでした。

13. 出産及び妊娠について

(1) 男性の方で

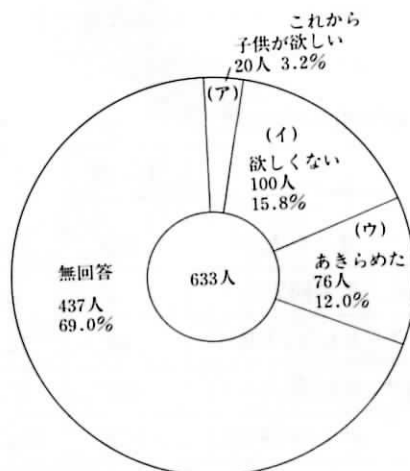
	実数	比率
	人	%
ア. これから子供が欲しい	106	12.6
イ. 欲しくない	196	23.4
ウ. あきらめた	81	9.7
無回答	455	54.3
計	838	100.0



(2) 女性の方で

	実数	比率
	人	%
ア. これから子供が欲しい	20	3.2
イ. 欲しくない	100	15.8
ウ. あきらめた	76	12.0
無回答	437	69.0
計	633	100.0

男女とも妊娠までは可能です。男性の場合ヘマトクリットは20%以上必要と思われます。相手の女性が健康であれば、丈夫な赤ちゃんは普通のことでしょう。しかし女性の場合、妊娠から出産にはかなりの危険がともないます。出産した例を見ましても、早期に入院し医師の監視のもと、連続透析をし、十分体調をととのえた上でのことです

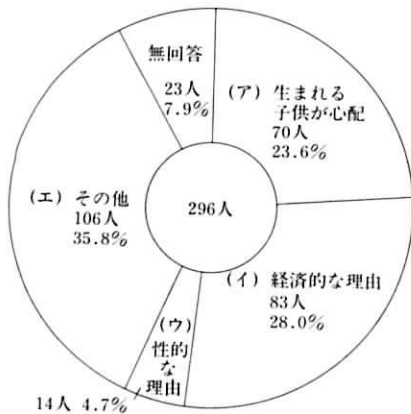


ので、医療側も相当大変です。未熟児が生まれる可能性は高いようです。産後体調をくずすことのないよう気をつけなければなりませんし、そういうところからも、女性の子供を求める割合は男性より少なくなっています。あきらめた人も1割前後あります。

(3) 欲しくない理由

	実数	比率
	人	%
ア. 生まれる子供が心配	70	23.6
イ. 経済的な理由	83	28.0
ウ. 性的な理由	14	4.7
エ. その他	106	35.8
無回答	23	7.9
回答者計	296	100.0

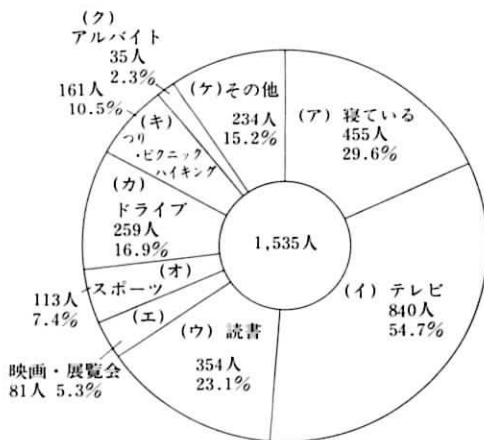
生まれる子供が心配・経済的な理由が多いのは予想通りです。自分自身が病気のためと、たくさん薬を吞んでいるため、安全な薬を使っているとはいえ、漠然とした不安がつきまわっているようです。女性は無理をして出産しても、はたして無事に育つかという不安は強いと思います。



14. 余暇利用

(1) 休みの日は何をしていますか

	実数	比率
ア. 寝ている	455人	29.6%
イ. テレビ	840	54.7
ウ. 読書	354	23.1
エ. 映画、展覧会	81	5.3
オ. スポーツ	113	7.4
カ. ドライブ	259	16.9
キ. つり、ピクニック、ハイキング	161	10.5
ク. アルバイト	35	2.3
ケ. その他	234	15.2
アンケート回答者数	1,535	100.0

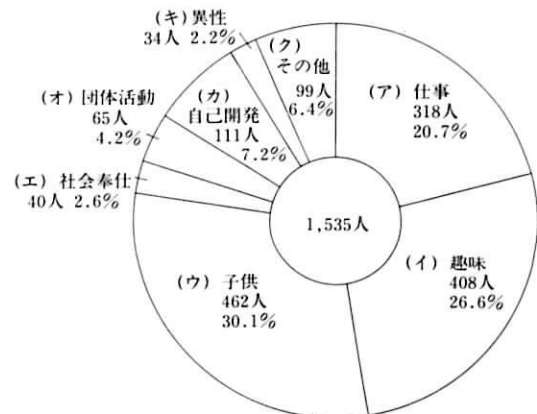


余暇の利用に休憩をとる人が多いのは、日頃の透析で疲れているのでしょうね。時には外出して趣味を楽しむ人も多いようです。適度な運動は体調にもいいので、スポーツの7.4%というのは、もっとあっても良いのではないのでしょうか。病気にめげず、人生をエンジョイしている様子がうかがえます。

15. 生きがいについて

(1) 現在の生きがい

	実数	比率
ア. 仕事	318人	20.7%
イ. 趣味	408	26.6
ウ. 子供	462	30.1
エ. 社会奉仕	40	2.6
オ. 団体活動	65	4.2
カ. 自己開発	111	7.2
キ. 異性	34	2.2
ク. その他	99	6.4
アンケート回答者数	1,535	100.0



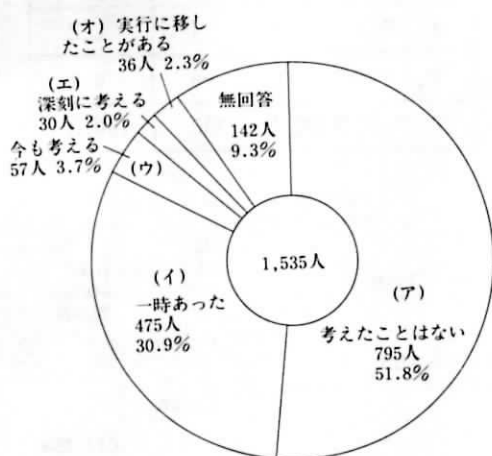
子供がトップを占めているのは全国共通ではないのでしょうか。「生きがい無し」の設問はないので、はっきりとはわかりませんが、ほとんどの人

生きがいを持っているということはすばらしいことだと思います。やはりなんらかの「生きがい」をもつことが、透析生活をささえる上でも重要なことです。社会奉仕、団体活動、自己開発という答も多く、まじめな印象を受けます。

16. 自殺について

(1) 自殺を考えたことはありますか

	実数	比率
ア. 考えたことはない	795人	51.8%
イ. 一時あった	475	30.9
ウ. 今も考える	57	3.7
エ. 深刻に考える	30	2.0
オ. 実行に移したことがある	36	2.3
無回答	142	9.3
計	1,535	100.0



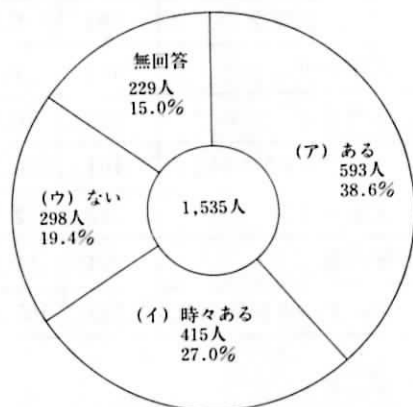
医師に「透析に入らなければなりません」と言われた時のショックは、みんなが経験したことで、かなりのダメージを受けます。透析導入期の指導、励ましが一層重要になっていると思います。実行に移した事があると回答した人が2.3% 36人というのは、驚きで、人間の弱さを感じさせ

ます。一時はあった、今も考える等多いのも深刻な問題であることを物語っています。しかし、約8割の人が、逆境をのりこえ、強く生きていることとなります。人工腎臓は自分の体の一部分であるという様な考え方で今後も積極的な人生を生きていきたいと思います。

17. 認識度

(1) 自分の体について質問、相談したことがありますか

	実数	比率
ア. ある	593人	38.6%
イ. 時々ある	415	27.0
ウ. ない	298	19.4
無回答	229	15.0
計	1,535	100.0



自分の体について質問したことが無いと答えた人が19.4%もあります。体調が良いからなのか、病院に信頼をおいているからなのかそれにしても任せっぱなしというのはこまります。薬についても、アルミゲルを食欲が無い時一食抜いたのに薬だけは飲む、空腹時にカメリットを飲む等、意味のない薬の使い方をしている人もあります。透析は自己管理と病院の管理と両方の歯車が噛み合

わなければ長期安定透析が出来ません。そのためにも医師との十分なコミュニケーションが大切です。

(2) 自分をどの程度知っていますか

	実数	比率
ア. Ht値	904人	58.9%
イ. 心胸比	1,089	70.9
ウ. カリウム値	1,133	73.8
エ. クレアチニン	894	58.2
オ. BUN	788	51.3
カ. 血圧	1,198	78.0
キ. 知らない	59	3.8
アンケート回答者数	1,535	—

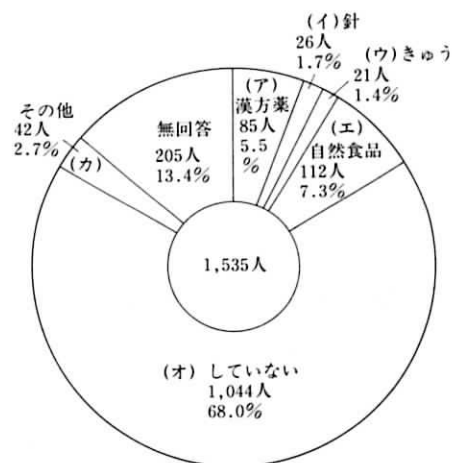
ここではある程度の方は、自分の数字を把握しているようですが、ヘマト、クレアチニンBUNでは数字が低くなっています。安定透析のためにも常に自己のデータを読み取り食事の摂り方を工夫しなくてはなりません。

透析患者の正常値の目安は、ヘマトクリット20g/dℓ以上、心胸比50%以下、カリウム5.5/dℓ以下、クレアチン15mg/dℓ以下、BUN(尿素窒素)8~20mg/dℓ、血圧は年齢+100、その他リンは2mg/dℓ以上6mg/dℓです。

知らない3.8%は学習して身につけましょう。

(3) 病院の治療以外に何か

	実数	比率
ア. 漢方薬	85人	5.5%
イ. 針	26	1.7
ウ. きゅう	21	1.4
エ. 自然食品	112	7.3
オ. していない	1,044	68.0
カ. その他	42	2.7
無回答	205	13.4
計	1,535	100.0



していないが68%で、病院の透析に信頼を置いているものと思われます。ここで注意しないといけないのは漢方薬(5.5%)です。医師から不治の病と言われ、わらをもつかむ気持ちで漢方薬等に手を出すことがあります。漢方薬は乾燥されているとはいえ、薬草で野菜と同じようにカリウムが多く含まれています。しかも長時間煮沸させ煎じて飲むものですから、カリウムの濃縮ジュースを飲んでいるようなものです。腎臓病が治るわけではありませので注意が必要です。

(4) 療養日記をつけていますか

	実数	比率
ア. 毎日つけている	135人	8.8%
イ. 時々つけている	148	9.6
ウ. いない	1,081	70.4
無回答	171	11.2
計	1,535	100.0

毎日、時々と合わせて18.4%あり、自分の病気と闘っている姿が想像されます。データと食事の関係も療養日記をつけていれば良くわかり、自分に合った自己管理ができます。良い習慣は身につけたいものです。

18. 腎移植について

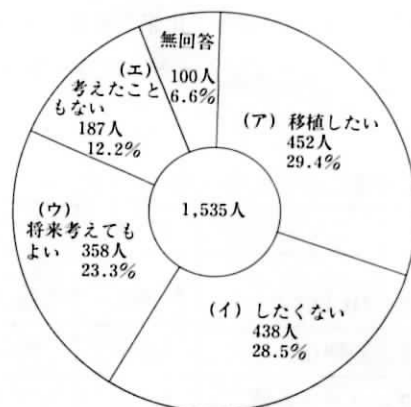
(1) 腎移植の希望 (今回)

	実数	比率
ア. 移植したい	452人	29.4%
イ. したくない	438	28.5
ウ. 将来考えてもよい	358	23.3
エ. 考えたこともない	187	12.2
無回答	100	6.6
計	1,535	100.0

(前回)

	実数	比率
ア. 移植したい	221人	40.9%
イ. したくない	102	18.9
ウ. 将来考えてもよい	174	32.2
エ. 考えたこともない	43	7.9

前回調査では、「移植したい」「将来考えてもよい」が73.1%ありました。それが今回調査では810人52.7%に減っています。なんとか透析から



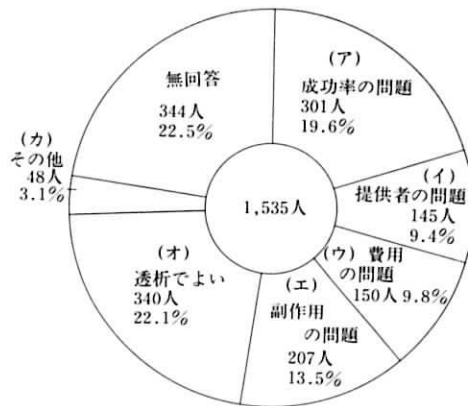
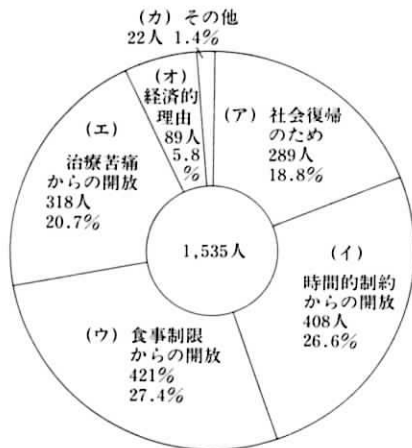
逃れたいという気持ちから、安定した透析が行われている現在の技術の向上を見てそう考えるようになったのでしょうか。高齢化が進んで、「いまさら」という気持ちがあるのかもしれませんが。「したくない」「考えたこともない」は、前回26.85%145人、今回40.7%625人に逆にふえています。

半数以上の方が移植を希望しており、腎不全の根治療法は腎臓移植しか無いことからこの声を大にし、広報活動、法律の整備により、実際の移植例をふやしていきたいと考えます。

(2) 腎移植を望む理由

	実数	比率
ア. 社会復帰のため	289人	18.8%
イ. 時間的制約からの解放	408	26.6
ウ. 食事制限からの解放	421	27.4
エ. 治療苦痛からの解放	318	20.7
オ. 経済的理由	89	5.8
カ. その他	22	1.4
アンケート回答者数	1,535	100.7

腎移植により、これら全ての事から解放されるのですが、腎の提供者の数がたりません。これら一つひとつ切実な希望を実現させるためにも関係各位の努力をお願いしたい。



(3) 腎移植を望まない理由 (今回)

	実数	比率
ア. 成功率の問題	301 ^人	19.6 [%]
イ. 提供者の問題	145	9.4
ウ. 費用の問題	150	9.8
エ. 副作用の問題	207	13.5
オ. 透析でよい	340	22.1
カ. その他	48	3.1
無回答	344	22.5
計	1,535	100.0

(前回)

	実数	比率
ア. 成功率の問題	87 ^人	24.8
イ. 提供者の問題	70	19.9
ウ. 費用の問題	33	9.4
エ. 副作用の問題	75	21.4
オ. 透析でよい	79	22.5
カ. その他	7	2.0

成功率の問題では前回24.8%より低くなっています。シクロスポリンなどの免疫抑制剤の開発で、

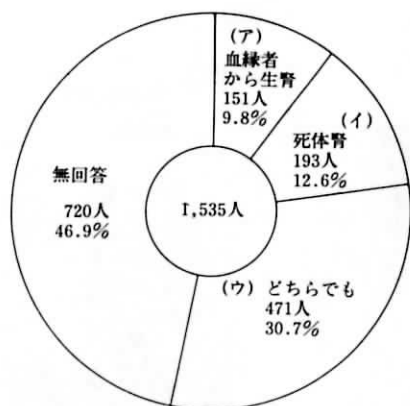
生体腎の場合の4年間の成着率70%と好成績を上げていることなどの理由によるものでしょう。提供者の問題では、脳死の問題や、死体腎が手に入りにくいという問題があります。費用の問題では死体腎につき生体腎移植も健保の適用が受けられるようになり、大きな福音となっています。生体腎の提供者の費用は、透析患者の保険が適用され手術入院費等はおかかりません。副作用ではもちろん拒絶反応です。その他免疫力の低下からくる様々な副作用があり、不安がつきまといまいます。

透析が良いが22.1%もあるのは、技術の進歩により、十分社会生活がやっていけるという自信からくるものでしょう。

(4) 腎移植はどちらを選ぶか

	実数	比率
ア. 血縁者から生腎	151 ^人	9.8 [%]
イ. 死体腎	193	12.6
ウ. どちらでも	471	30.7
無回答	720	46.9
計	1,535	100.0

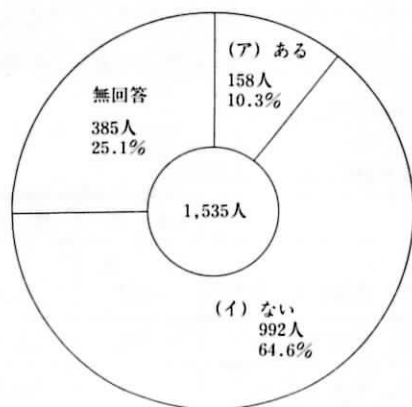
死体腎からが生体腎を上まわるのは、血縁者からだとたのみにくい等様々な原因がつきまとうか



らだと思えます。どちらでも良いというのは、両者の成功率が大きくアップしたことによると思えます。

(5) 適合性の検査をしたことがある

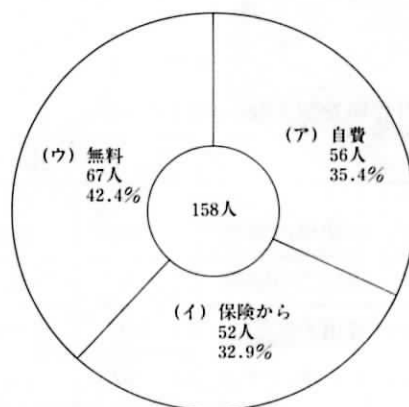
	実数	比率
ア. ある	158人	10.3%
イ. ない	992人	64.6%
無回答	385人	25.1%
計	1,535人	100.0%



(6) 適合検査を受けた場所は略

(7) 費用はどうしましたか

	実数	比率
ア. 自費	56人	35.4%
イ. 保険から	52人	32.9%
ウ. 無料	67人	42.4%
回答者人数	158人	110.7%

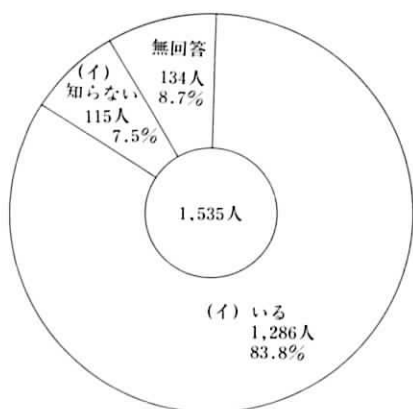


回答を寄せた人の1割しか適合検査を受けていないという結果は意外に低いと思えます。突然「腎臓が出ました。手術です」と言われても決断がつきかねるからでしょうか。やはり不安はあると思えます。適合検査にはかなり自己負担があります。この為に検査を受ける者が少ないのか。適合検査料も早く全額公費負担にして欲しいものです。

19. 腎バンク制度

(1) 知っているか

	実数	比率
ア. いる	1,286人	83.8%
イ. 知らない	115人	7.5%
無回答	134人	8.7%
計	1,535人	100.0%

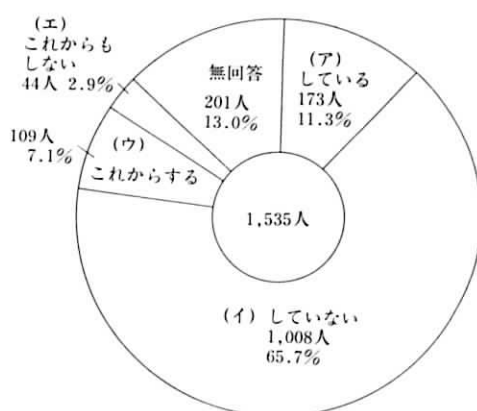


腎バンクをほとんどの人が知っているというのは、道腎協が行っている年2回の腎バンク登録キャンペーンをはじめとする様々な運動の成果と思います。知らない人の数も少なくないので、今後とも活動が必要です。

昭和61年12月末現在、北海道腎臓バンクには8,057人が登録しており、全国では141,403人となっています。5,000人の登録で年間1人の実際提供者が出ると言われていますので、今年あたり北海道から始めての腎臓バンクからの提供があるかも知れません。米国では毎年7,000～8,000件の腎臓移植が行われ、その7割までが提供意志のあった方からの提供です。日本では現在までに4,000件を超える腎臓移植が行われてきましたが、その80%は肉親からの提供にたよっているため、なかなか移植の希望がかなえられないのが現実です。それでも60年3月で46施設が死体腎移植を経験しており、22施設が脳死での腎の摘出許可を亡くなった方の家族から得ています。全国の小児の透析患者は600名を越えており、背がのびないなど正常な発達は期待できず、早い時期の移植が待ち望まれています。米国では運転免許取得時に、臓器提供の登録をしています。日本でも早くそうなるよう運動を強めたいと思います。

(2) あなたの家族は登録は

	実数	比率
ア. している	173人	11.3%
イ. していない	1,008人	65.7%
ウ. これからする	109人	7.1%
エ. これからもしない	44人	2.9%
無回答	201人	13.0%
計	1,535人	100.0%

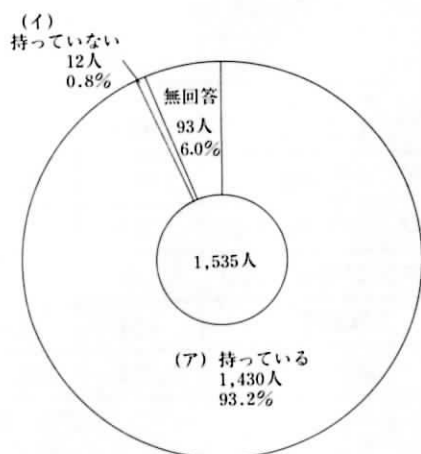


透析患者の家族は身近に患者の苦しみを見ているのだから、もっと積極的に登録してほしいものです。道腎協ではアイバンクの登録を、患者、家族によびかけています。

20. 身体障害者手帳について

(1) 手帳を持っている

	実数	比率
ア. 持っている	1,430人	93.2%
イ. 持っていない	12人	0.8%
無回答	93人	6.0%
計	1,535人	100.0%



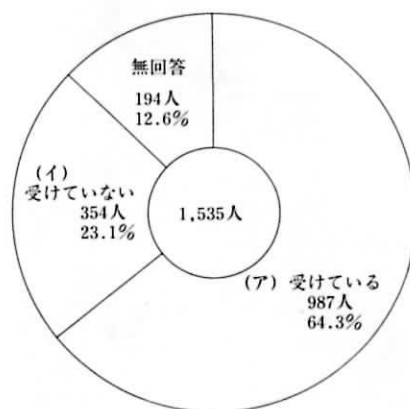
(2) 持っていない理由

	実数	比率
ア. 取り方がわからない	4人	33.3%
イ. 必要ない	1	8.3%
ウ. 身障者と思われたくない	2	16.7%
エ. その他	4	33.3%
無回答	1	8.4%
計	12	100.0%

ほとんどの人が持っているが、持っていない人もわずかいます。自治体ごとに特典がありますので、是非持つようにして下さい。取り方のわからない人は、市役所または区役所の福祉課に相談すると良いでしょう。

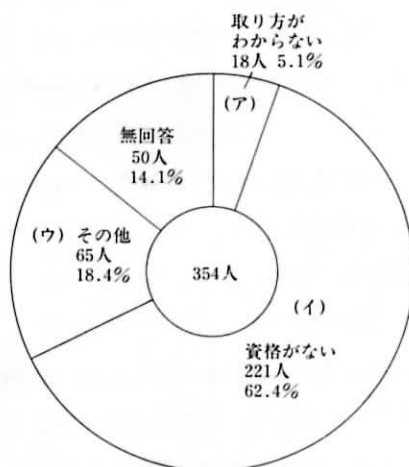
(3) 国民、厚生年金(障害、老齢)等を受けているか

	実数	比率
ア. 受けている	987人	64.3%
イ. 受けていない	354	23.1%
無回答	194	12.6%
計	1,535	100.0%



(4) 年金をもらっていない理由

	実数	比率
ア. 取り方がわからない	18人	5.1%
イ. 資格がない	221	62.4%
ウ. その他	65	18.4%
無回答	50	14.1%
計	354	100.0%



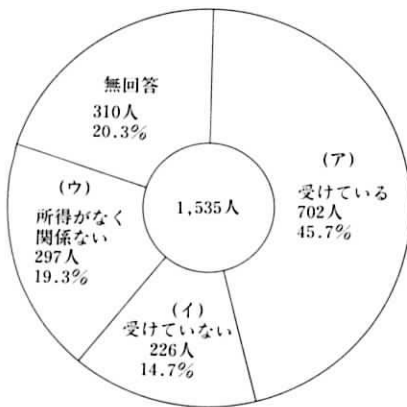
障害年金は患者への大きな励みとなっております。61年4月の年金改定で、かなりの人が受けられるようになったのではないのでしょうか。資格が無いと答えた人が221人もいます。新しく透析に入った人の中には、資格のない人も考えられます。

再就職もむずかしい患者にとって障害年金は欠かせません。道腎協では、無年金者の救済措置を早急に検討するよう要求していますが、行政のすばやい対応を切望いたします。

21. 身体障害者手帳保持者の特典について

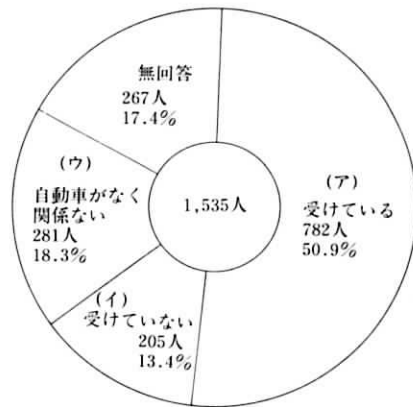
(1) 所得税の身障者控除を受けているか

	実数	比率
ア. 受けている	702人	45.7%
イ. 受けていない	226	14.7
ウ. 所得がなく関係ない	297	19.3
無回答	310	20.3
計	1,535	100.0



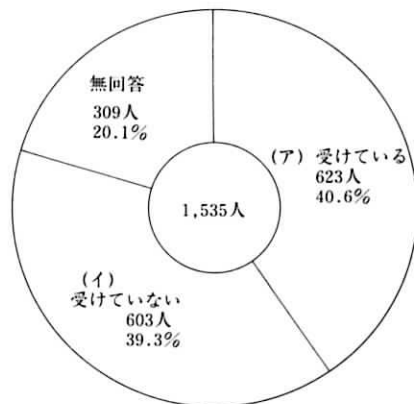
(2) 自動車税の免除を受けているか

	実数	比率
ア. 受けている	782人	50.9%
イ. 受けていない	205	13.4
ウ. 自動車がなく関係ない	281	18.3
無回答	267	17.4
計	1,535	100.0



(3) 交通機関の割引を受けているか

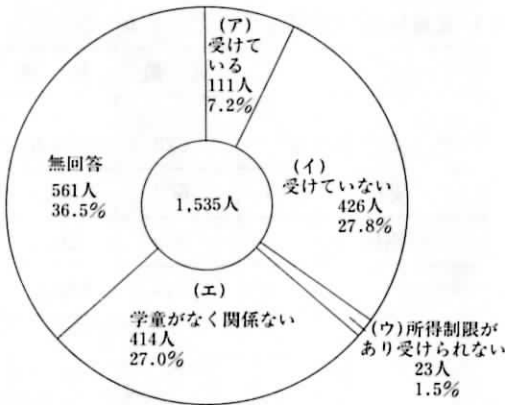
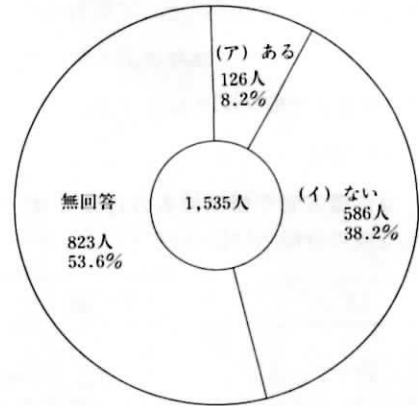
	実数	比率
ア. 受けている	623人	40.6%
イ. 受けていない	603	39.3
無回答	309	20.1
計	1,535	100.0



特典は各自治体の財政事情にもよりますが所得税控除の他、自動車税の免除、交通費助成、文化施設の入場料免除等様々ありますので、上手に利用したいものです。

(4) 児童福祉手当を受けているか

	実数	比率
	人	%
ア. 受けている	111	7.2
イ. 受けていない	426	27.8
ウ. 所得制限があり受けられない	23	1.5
エ. 学童がなく関係ない	414	27.0
無回答	561	36.5
計	1,535	100.0



児童福祉手当は昨今の行政改革で手当の受給資格が厳しくなり、受けられない人がふえているのが現状です。収入のある患者ではこの手当がもらえません。透析患者を父とする家庭への児童扶養手当の不当な打切りは止め就労できない透析患者の家庭には支給するように要求いたします。

(5) その他の特典がありますか

	実数	比率
	人	%
ア. ある	126	8.2
イ. ない	586	38.2
無回答	823	53.6
計	1,535	100.0

有機酸とミネラル豊富な梅は栄養のバランスを乱しがちな我々透折患者の食生活に欠かせない健康食品です。—あなたもどうぞ。



本紀州

シャネフ
梅
ぼし

食塩量
約10%
一般市販品の1/2

品名—梅ぼし
原材料名—うめ、食塩、梅酢、調味料
内容量—1 kg

厚生省指導による
栄養成分表示食品マーク



開封後要冷蔵

定価 **3,000円**

本場紀州の梅を使い、独自の製法により塩分を一般市販品の約1/2におさえた梅ぼしです。ほどよい塩かげんと酸味、とろけるような舌ざわりは食塩のとりすぎが気になる方、また今まで梅ぼしがあまりお好きでなかった方にもおいしく召しあがっていただけます。

栄養成分表(可食部100g当り)

水分	たんぱく質	脂質	糖質
76 g	1.9 g	0.1 g	12 g
繊維	灰分	ナトリウム	
1.1 g	9.2 g	3,500mg	
カリウム	食塩	エネルギー	
120mg	9.0 g	40kcal.	

一般市販品 食塩量20.6%(四訂日本食品標準成分表)
合成着色料、合成保存料は使用していません。

お申込みは

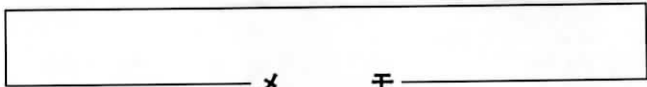
北海道腎臓病患者連絡協議会

資金造成 外郭団体 **腎友会商事**

札幌市中央区北1条西10丁目13

ダイヤパレス北1条605

電話 (011) 261-3922



メ

モ

我々お母さんお父さん二人の愛情
 注ぎ込んできたお宝の
 成長を喜びながら、お宝の健康
 と幸せを願っています。

株式会社
 〇〇〇〇〇〇
 〇〇〇〇〇〇
 〇〇〇〇〇〇
 〇〇〇〇〇〇
 〇〇〇〇〇〇
 〇〇〇〇〇〇

〇〇〇〇〇〇
 〇〇〇〇〇〇
 〇〇〇〇〇〇
 〇〇〇〇〇〇
 〇〇〇〇〇〇
 〇〇〇〇〇〇
 〇〇〇〇〇〇

バイオヘルス飲料 ライフアー

多くの体験者から体質改善の声

驚きの声



日本テレビ「ほんものは誰だ」に出演した篠崎昌敏さん右から一人目



皆様のご期待に答えて

私共がライフアーを販売するに至ったのは、私自身が成人病と言われる肝臓障害や低血糖等による目まいやどろき、息切れ、頭髮脱毛など色々な病状で悩んでいた折友人に勧めわれライフアーに巡り合った。数カ月飲用を続けるうちに色々な病状が解消された。知人にも勧め喜ばれているうちに今日に至った。その間今日まで色々な病名をもつ方々が沢山訪れて来ました。元々私は医学の知識は無く、元気が過した日々は必要もなかった。それが新聞やテレビで細胞の働きについて知り、心臓も肺臓・肝臓・すい臓・腎臓も全身の総てが細胞の組織によって構成されていることを再認識させられた。病気が表てに現れた部分を診察によって発見され病名が付けられるが、病気が表に現れる以前に原因が発生しており、その原因が細胞が正常に活動しておれば自己免疫の力で病源を消滅させてしまう能力を持っていることも知った。

昭和六十一年三月十八日、道腎協の、中村事務局長が当社を訪れて来られ、ライフアー飲用体験者透析二年の八重樫君と対談、血色も正常人と変わらないのと、飲用七カ月の時、尿が沢山出たので透析

を二週間以上ストップかしたことや腎臓の機能が三〇%以上活性していることを聞き、病院に確認をとり自分も試したいと飲用を始めました。最初に体の疲れがなくなったのを体験、機関紙「どうじん」で紹介、多くの方々の協力を得て体験資料を収集、中村氏自身透析五年無尿であったのが飲用六カ月に入って尿が少量であるが百cc程出るようになり、感激している。細胞とは正常に活性化すればガンはもちろんのこと、どんな病気も消滅させたり傷ついた箇所も修復させる不思議な能力を持つ生活であることを新めて知らされました。

ライフアー札幌 株式会社

全国通販 発売元

札幌市中央区北一条西二六丁目
電話(〇一一)六三一―五二五八

全道会員の皆様、常日頃、自己の健康管理に大変な努力と苦心を重ねていることとご推察申し上げます。

この度「ライフアー」飲用による私を含めた多くの道腎会員の体験を紹介申し上げます。

私は透析六年になります。昨年三月、ライフアー飲用体験者透析歴二年の八重樫君と会い、飲用五カ月で、カニミが消え尿が出始め、七月中頃では一日千cc以上出、透析を二週間以上中断、医師に心配を掛けたが異状はなかったと話を聞き、信じられず病院へ電話して事実確認しました。早速自分で飲用体験を始め数日で透析後の疲労が全くないのに気付きました。機関紙「どうじん」で会員に紹介、多くの飲用者を得、飲用後の透析デー

ーを頂きながら検討、私自身、四カ月目で尿意を感じ五カ月目で突然小便が出始め、透析の翌朝も百cc程度出るようになりました。ライフアーによって腎機能が活性化し始めたかと思っています。これは私だけでなく、多くの飲用会員も喜びを寄せています。次に改善の現われた順で記述してみます。

- 一、透析後の疲労感がなくなりました。
 - 二、透析後の頭痛がなくなりました。
 - 三、足指がつつたのがなくなりました。
 - 四、ヘマトクリットが上がりがり行動が非常に楽になった。
 - 五、カニミが消え精神が安定した。
 - 六、発汗作用が活発に現われた。
 - 七、抜毛が止り毛髪が濃くなった。
 - 八、尿意を催し始めてきた。
 - 九、尿が出始めた、尿量が増えた。
 - 十、透析特有色素の沈着が消えた。
- 等々、飲用者の悩みが月・日を追うように改善され、その喜びは大変なものであることを全国会員の皆様方にお知らせ致します。

五百cc×六本入一箱 三万円也
会員割引販売価格 二万七千円

ライフアーの問い合わせ購入先

現金郵送のこと・現金到着五日以内に宅配・送料受取人払

札幌市中央札北一条西十一丁目十三

ダイヤパレス 北一条六〇五

北海道腎臓病患者連絡協議会

資金造成外隔団体腎友会商事

電話(〇一一)二六一―三九二二



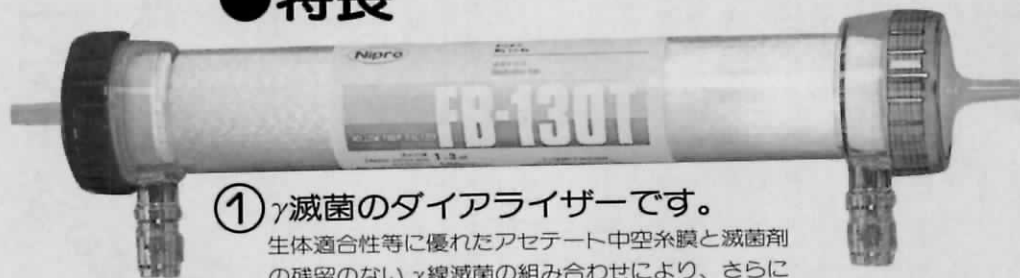
Hollow Fiber Dialyzer γRay Sterilization Series

新発売

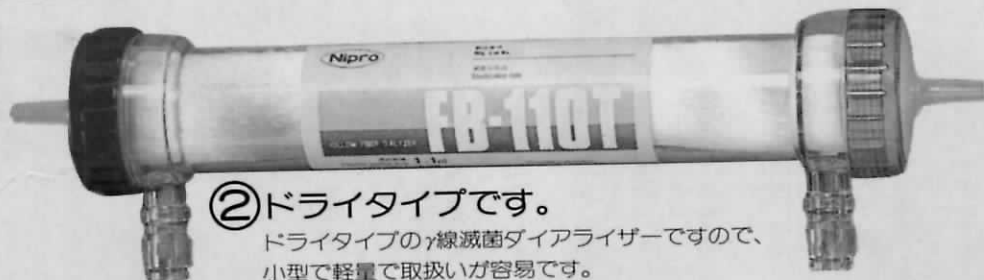
FB-Tシリーズ γ線滅菌 ニプロ ホローファイバー型ダイアライザー

最新の技術の粋を結集させて
アセテート中空糸膜の、ドライタイプγ線滅菌ダイアライザーが
完成いたしました。

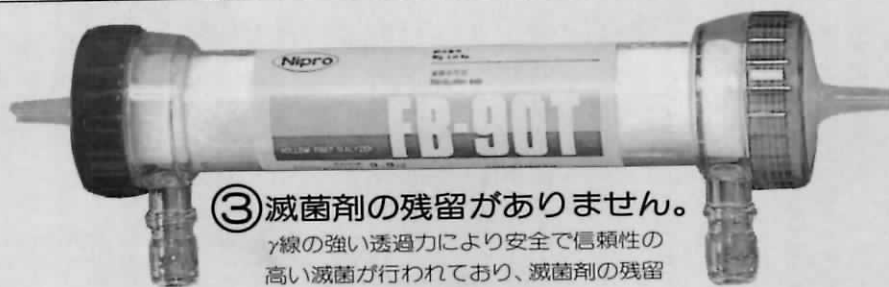
●特長



① γ滅菌のダイアライザーです。
生体適合性等に優れたアセテート中空糸膜と滅菌剤
の残留のないγ線滅菌の組み合わせにより、さらに
快適な透析が期待できます。



② ドライタイプです。
ドライタイプのγ線滅菌ダイアライザーですので、
小型で軽量で取扱いが容易です。
寒冷地での凍結の心配がありません。



③ 滅菌剤の残留がありません。
γ線の強い透過力により安全で信頼性の
高い滅菌が行われており、滅菌剤の残留
による副作用の心配はありません。

ニプログループ

信頼の医療器

株式会社  ニプロ

本社 大阪市大淀区豊崎3丁目3番13号
TEL. (06) 373-3155(代) 〒531

●営業部・支店/札幌・仙台・北関東・東関東・東京(中央)・神奈川・名古屋・京都・大阪・神戸・広島・四国・福岡
●営業所/旭川・秋田・福島・新潟・宇都宮・水戸・厚木・静岡・松本・岐阜・三重・奈良・和歌山・北陸・岡山・北九州・熊本・鹿児島

昭和四十八年一月十三日 第三種郵便物認可
昭和六十二年三月十日発行 (毎月十日発行)

H・S・K通巻一七九号

発行所
印刷所

北海道
札幌市
北區北
三十三
丁目
印刷所

神原義郎

頒価三百円