

HSK



第 60 号

昭和48年1月13日 第3種郵便物認可
H、S、K通巻294号

発行日 平成8年9月10日
(毎月10日発行)

編集 北海道腎臓病患者連絡協議会
札幌市北区北35条西5丁目1-10
フレンズ南麻生308号

発行 北海道身体障害者団体定期刊行物協会
札幌市西区八軒8条東5丁目4-18
細川 久美子

平成8年 初秋号

第19回道腎協総会函館大会記念講演から ● 第23回難病連全道集会～北見にて開催～



静寂

撮影 鈴木 則夫氏

北海道腎臓病患者連絡協議会

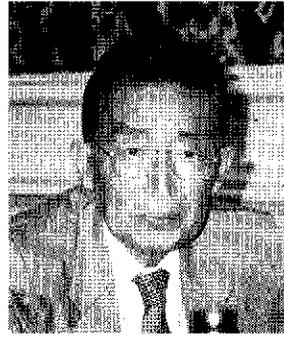
蟬せみ

時

雨

北海道腎臓病患者連絡協議会

会長 岩崎 薫



とされているだけに、格好の餌食になってしまふのでしよう。二週間くらいの生命なのに餌食になるのは何んと哀れな動物であらうか。

そんな八月の或日、私と家内は蟬時雨を求めて都心を離れ当別、青山、月形と車で散策した。朝というのに陽はさん／＼として照りつけ、月形の周辺で車を停めた。

都市化に伴い昨今は、蟬の鳴き声もめっきり聞くことが少なくなつた。それでも我家の庭には樹齢七〇／＼八〇年の「クルミ」、「オノコ」、「水木」の太木が成育しているせいもか蟬が一、二羽、時折留つて鳴きだすのだが、雀がすぐ飛んできて蟬を食い殺してしまふのである。蟬にとつてはまさに天敵。雀は人里を住居

そこは明治時代に建造された監獄の場所で太木が甚なお暗いうつそうとした森林でした。蟬時雨が耳をつんざくばかりの大コーラスでした。久し振りで聞いた集団での鳴声は少年時代に戻つたような感覚でした。

子供の頃は、山村に住んでいたので蟬時雨は何んの関心もなかったが、都会に住んでからの蟬時雨には圧倒された。天敵の雀もなく蟬の独壇場でもあった。

だが林道の小道を歩いていると蟬が道のあちこちに仰向けに転がっているではないか、飛び立たせようと向きを直してやってもすぐに天を向いてしまい羽をばたつかせない、蟻に喰いちぎられていた。わずか二週間で鳴き疲れて死んでしまうのである。北国の夏は短く、その蟬時雨はやがてやって来る秋を告げているのでしょうか。

私共は木株に腰を降りし、しばし蟬時雨のコーラスにうっとりとして居る時、その木陰に親子の鶯が留まって母鳥が懸命に子鳥に「ホーホケキョー」、鳴き声の特訓中でした。

母鳥は素晴らしい鳴き声で子に聞かせ、子鳥は真似をして鳴こうとするが、なか／＼上手に鳴けないのです。そのうち母鳥も疲れたのでしよう。暫く間をお

いてから再びトレーニングに入り何度も間をおいては「どうもう一度やってごらん」と母鳥が言わんばかり。

始めは「ホウ／＼」ばかりで語尾の「ホケキョー」が続かず母鳥の懸命の指導が続くのでした。

私共は母鳥の特訓を頭上で聞きながら木株をそろ／＼立ち去ろうとした時、突然に子鳥の細かい声で「ホーホケキョー」と幾度となく鳴くのです。

思わず「上手じようず」と私と家内が手を叩くと、子鳥は「どうだ」と言わんばかりに懸命に鳴きつづけ山合のかなたに消えて行きました。

何年振りかでの蟬時雨のコーラス、母鳥の愛情の特訓、林道の散策は私共にとつて、何かしら少年時代に戻つたような心に残る素晴らしい一日でした。

第23回難病者・障害者と家族の全道集会

腎臓病部会は医療講演開催



第23回難病患者・障害者と、家族の全道集
会が、1996年8月3日・4日と、北見市
で開催されました。

女満別空港までは、あつという間に着きま
したが、迎えに来て下さった乗用車で北見市
まで、広々とした原野と畑を行けども行けど
もという感じが致しました。

ホテル到着後、歓迎レセプション会場へ、
会場内は2つの部屋が用意され、どちらでも
好きな所へという事で、第一会場に場所を移
しました。年1度全道各地から見えられる障
害者と家族あるいは多くのボランティアの人
達で、あれだけ広々とした部屋も何だかせま
そう。

楽しみにしていた食事は、あわてて行って
もと思ひ、少したつてから、「ガク」思ってい
たほど食べるものがない、すごい食欲なんだ
なあ……今度こそは一番乗りで、あとのま
つりだよ？

翌日、雨の中をそれぞれの会場へ22分科会
にわかれ、腎臓病部会は92名の参加者を得て
市民会館で、市立札幌病院腎内科、副院長深
沢佐和子先生による「透析での糖尿病の治療
と管理」という演題で講演が行われました。

スライドによる講演は、大好評でした。
午後からの全体集会は、市民会館大ホール
でした。

北見市で開催された難病連全道集会は、北
見市開基100年記念協賛行事の1つで、市
の大きな力もあつた様でした。あちこちには
られた

『青い空・白い海・緑の大地』

明日にむかつてオホーツク

のステッカーは、心地よく迎えてくれるボス
ターでした。大会も終り、全道各地へと帰っ
て行く人達も、この言葉を胸に明日に向かっ
てがんばろう!!

(小樽後志地方腎友会 斉藤一子)

※医療講演の内容は、次号に掲載します。



医療講演会

道腎協第19回総会 『函館大会』 から

19回総会



平田先生

演題 「透析医療の現況と緊急

災害の対策について」

講師 平田病院

院長 平田輝夫先生

い方から薄い方へ、高い方から低い方へ物質または液体が移動することを透析と言います。

物理学的にはドナンの提唱した『膜平衡の原理』により同じ濃度

になると、半透膜のセロハン膜の袋

にインキを入れ、水の入ったコップ

に一晚漬けておきますと数時間は

インキと水は区別がつかますが、翌日には殆ど同じ濃度になりインキが移動していません。

1945年(昭和20年)、終戦の

年にオランダのコルフという学者がドラム缶型のコイル型人工腎を

初めて世に出しました。67歳の女性が胆のう炎から急性腎不全になり、命が危ない状態になり、この人工腎を使い透析した結果、劇的に救命出来たことが透析のスタートになります。

1950年(昭和25年)朝鮮戦争があり、その際、今回の阪神大震災でも耳にした『ざめつ症候群(クラッシュ・シンドローム)』という高い所から落下する、爆弾が破裂し爆風にさらされると人間の体に予期せぬ力が加わり、筋肉の組織が分解しミオグロビンという一種の蛋白を血中に放出します。

それが腎臓の尿管に引っかけり尿管の急激な壊死に陥る。これが『ざめつ症候群』のメカニズムです。

この状態の尿管も一週間位を何とか持ちこたえれば再生しますが、再生する迄の時期をうまく透析でクリア出来ると、元の腎臓の働きに戻るのを急性腎不全と定義します。朝鮮戦争の際に、見たところ傷もなく爆風で倒れた兵士たちが2、3日後、無尿になってしまふ。その時にコルフ型人工腎が活躍しました。

従来、急性腎不全になると90%

皆さん今日は、この度の第19回道腎協総会函館大会おめでとうございます。心からお慶び申し上げます。さて、皆さんは透析治療を受けていますが、一度原点に帰り透析治療の歴史の概略を簡単にお話ししましょう。

透析のしくみと歴史

透析とは、『二つの濃度の違う液体が半透膜を境にして接すると濃

近くが亡くなっていたのがコルプの人工腎を使って死亡率が半分以上に減少し。皆さんが受けている人工腎は当初は、急性腎不全または自殺の目的で中毒をおこした薬を体外に出すために利用されておりました。

この頃は今のような慢性腎不全の維持透析という事は誰も考えつかなかつた時代です。

外シャントと内シャント

ところが1960年クリントン・スクリブナーという人が外シャントを考え、動脈と静脈に外側からチューブを入れ普段は体外でコネクター（接続管）でつないでおきます。

透析のときは外して動脈側と静脈側にそれぞれ接続し、終わればそれぞれ外してコネクターでつないでおく。しかし外シャントは詰まり易く1〜2ヵ月程しかもたない。

良くも悪くも外シャントが出て来て慢性腎不全に応用出来ないか？と今の維持透析のスタートを切った訳です。

そのうち、詰まり易い外シャントを何とかならないかと1966

年ブレシャ・シミノーという人が皆さんが手術で腕にしている内シャントを世に出しました。

健康保険制度の移り変わり と維持透析の経緯

その次の1967年に腎不全の維持透析が普及してきて健康保険で認められました。当時は健保でなければ1ヵ月120万円位かかり社会保険の本人で1割で12〜13万円、3割で35〜36万円かかる時代でした。

健保が認められたとはいえ私が1972年（昭和47年）から函館の五稜郭病院で透析を始めましたが、随分田畑を売ったり土地を売ったりで財産も失くなり悲惨な姿が初期の頃の記憶にあります。

その後、更生医療があつて両で全部みるようになり今日に至った経緯があります。

腹膜滲流は昭和21年アポットが間欠的腹膜透析という歴史的に見て殆ど人工腎と同じ頃スタートしたが、人工腎よりも少し効率が落ち6分の1くらい力しかなく、すこし遅れをとっています。

CAPDの概念が出たのは19

80年（昭和55年）日本に外国から入ってきました。

この概念は、1975年（昭和50年）にポロピッチ・モンクリフが初めて世界に報告しました。1985年（昭和60年）にCAPDが保険適用になりました。

皆さん方が「イーカム・イーカム」と言い、水を増やすと「イーカム」で水を抜こうと言う。この方法を考えたのは日本人のアイディアです。昭和47年に小林博士が「イーカム」を考案し世界的な良い仕事をした訳です。

人工腎臓はこのような経緯を経て今日に至っております。

歴史的な事柄を思い浮かべ、良い時代に快適な透析生活をおくっている事は先人たちの大きな犠牲の上に、今あることを考えるのも総会の意義ある事と思ひ紹介した次第です。

厳密なデータに基づいて

では今日の本題であります我国の慢性透析医療の現況についてお話しを進めてまいります。私たちの手もとにこの集計が集まるのは膨大な質問事項が来てのことで、

今年1月の学会雑誌に1994年のデータが1年間の作業を経て入ってきます。

これからの事は1994年12月31日現在のデータに基づいていきます。

我国で現在透析施設が2,759あり本当はもっと多いが、2,752の施設から回答があつた訳で非常に厳しくやっております。99・75%、殆ど100%の回答率といえます。

導入患者の高齢化と 糖尿病性腎症患者の増加

1994年の透析導入年齢は60・43歳±14・27歳で、いかに高齢者透析の患者さんが増えているか判ります。

ここ10年、20年ですっかり変わり60歳が透析導入した全国平均の年齢です。そのうち慢性系球体腎炎という基礎疾患で導入した人が40・5%これに次いで糖尿病性腎症で30・7%、慢性系球体腎炎を超えているのはそんなに年数はかからないと思ひます。

このように透析導入の特徴は高齢者、糖尿病の患者さんが多いこ

とです。

人口と透析患者の割合

1994年は143、709人が透析を受けています。
人口100万人に対して1、1

49・4人、1、000人に1人が透析を受けている事になります。

函館市は人口30万人を少し切りま

したが千人に1人として、おおよそ300人前後となります。北海道では人口567万7千人に対して6、557人が透析治療を受けてお

ります。北海道は全国的にみて北海道指数というものがありません。

北海道指数は5%といわれており概数を表わすもので、覚えておく

くと便利です。

夜間透析は減少する

北海道の場合6、557人のうち昼間の透析が5、012人、夜間が1、225人、CAPDが315人、間欠的腹膜透析(IPD)が4人、家庭血液透析が1人お

ります。

夜間透析はもう増えないと思います。何故か？構成している年齢が高くなっているからです。

血圧と食塩の関係に 遺伝的要因が

高齢者、加齢といいますが色々な細胞が退化してきます。例えば塩をたくさん食べてはいけないと言われるが、若い人はいいが高齢者は塩を舌にのせて『しょっぱい』と感じる『えき値』が下がってきます。

若い人が10グラムで『しょっぱい』と感じたのが倍くらいでなければ感じなくなり鈍くなってきます。

それらの点を頭におき、概に6グラム、7グラムと言わず指導しなければなりません。

最近判った事で血圧と食塩の関

係に、遺伝的素因があります。いくら『しょっぱい』ものを食べても血圧の上がらない人がいます。

将来は、『しょっぱい』ものをたべても血圧が上がらない遺伝的素

因がある事が子供のうちに判るような時代が来るかもしれません。

全国 の 状 況

全国的にみると、143、70

9人のうち昼間透析が104、577人、夜間透析が31、477

人、CAPDが7、509人、家庭血液透析が98人、間欠的腹膜透析が48人となり年間13、187

人が死亡しております。

透析歴をみると5年末満が77、690人(54・5%)、5~10年3

3、162人(23・3%)、10~15年18、228人(12・8%)、15~

20年10、436人(7・3%)、20~25年3、035人(2・1%)、25年以上75人(0・1%)となっ

ています。

これらから、透析の自己管理をしつかりとやれば15年、20年は案

にクリア出来ると思います。最長透析歴の方が新潟に居り、17歳で導入した男の方で45歳で28年の透析歴です。現在もお元気で30年になると思います。

色々な事情があり腹膜透析に移

行する方にその理由をきくと、男女ともに1番に社会復帰、2番にシャント・トラブルとなりシャント・トラブルが1番ではないこと

透析導入期の高齢化 と原因疾患

が意外でした。

1983年、88年、94年の単位で導入した年齢をみると、48歳、52歳、57歳と年々、年齢が高くなっています。

1994年導入した原因疾患別をみると、多い順に1番に慢性糸

球体腎炎9、745人(平均58歳)、2番に糖尿病性腎症7、376人

(平均61歳)、3番に腎硬化症1、474人(平均71歳)、4番にのう胞性腎疾患601人(平均57歳)、5番に慢性腎盂腎炎327人(平均58歳)

以上が上位ランキング5です。

導入者死亡原因

1994年導入者死亡原因別をみると、1番に心不全、水管理が悪くて「心のう」に水が溜まって

おこる心不全701人(30%)、2番に感染症338人(14・5%)、3番に脳血管障害200人(8・6%)、4番に悪性腫瘍197人(8・4%)、5番に心筋梗塞130人(5・6%)。心筋梗塞は多量のペパリンを使うので透析患者には少ないと

思っていました。が意外でした。これが1994年導入者死亡原因別上位ランキング5ですが、循環器系の管理が大切な事がデータからもうかがえます。

水管理だけは、各施設において口を酸っぱくして医療サイドから言われていると思いますが、データからも水管理が大切です。

透析は全国で14万人、年10%増加しており17、18万人位で頭打ちになり、次第に下がっていくと予測する業者もおります。

しかし高齢化を迎えもう少し増えるかもしれません。

1994年データによる現況をお話ししましたが世界で22、23万人が透析しておりその過半数が日本で行われているそうです。

大地震からの教訓

次に阪神、淡路大震災の教訓についてお話しします。1995年1月17日火曜日、午前5時46分阪神淡路地区に震度7、M7.2という猛烈な地震があり、あらゆる施設が大きなダメージを受けましたが、透析治療はどう対応したかについて皆さんと考えてみたい

思います。

私たちは平和ボケして「有事」といつてもピンとこない。阪神地区にまさか地震が来るとは誰も考えてもいなかったのが、ドカンと一発きて非常にうろたえてしまったそうです。

大震災でパニックを体験した者でなければ判らないものがあり色々な教訓を残しました。

こうした時に理論は役に立たない。「やる気」が一番大切です。有事の際に殆ど公共機関は当てになりませんから、3日間はサブバイブル（生き残り）ゲームのように生き延びてください。3日間生き延びれば自分の行動と公共機関の行動が噛み合ってくる。

3日間の時間に対する普段からの準備が大切です。今回の震災で23人の透析患者さんが亡くなっていますが、透析が出来なくて命をおとした訳でなく直接の災害により亡くなりました。

透析が不十分で亡くなった人はゼロでした。みなさんが、いかに頑張ったかが判ります。この事からも3日間は自己管理をして頑張らなければなりません。

一番長い人で12日間透析なしで頑張ったそうです。

北海道でも1995年の9月9日、救急の日に正式名称「透析医療における災害時緊急対策委員会」を発足させ、今年の春に全道の透析施設にアンケート調査し、これを集計してマニュアル作りをしているところです。

今回の震災に対して北海道でも本部をどこに置き、どの地区に災害がおこったとき、どう対応するか進めておりますから結果を見守っていただきたい。

災害時への対策

この阪神の災害で透析患者さんが、いかに「あなた任せ」であるかがはっきり表れました。自分の透析条件が全然判らない。そのような事のないようお願いしたい。

何時おこるか判らない災害について対策を立てておくほうが良い訳で、医療サイドと患者サイド対策の2つに分けて考えるのが良いと思います。

医療サイドは

医療側の対策の一番は水です。

水がないと動きがとれない。今回の災害で透析がこんなにも水を使うことを、町、市、県は知らなかった。普段から透析に水が不可欠であることを行政に啓蒙していく必要があります。

なお今回は酒、ビールを作る醸造会社から水を分けて貰い困った時に助けてもらったそうです。

函館にも酒造会社がありますからお付き合いを普段からしておくと思います。

次に電気です。ライフラインと言われるところですが停電があります。

私の病院は自家発電があり185KVA、軽油490ℓ満タンに



熱心に聞き入る出席者

して25台の透析器が10時間持ちます。自家発電の有る、無しで影響が違ったようです。

とにかく水と電気は透析施設では皆さんの不安を除くためにも真剣に対応を考えねばなりません。

つぎに情報です。普段から病院と患者は連絡を密にとっておく。

電話が通じなくなるが公衆電話はつながっているので緊急時にはこれを利用する事を覚えておくとい

緊急電話は警察、消防にあり病院から申し込めば優先的に設置してくれるそうです。この事も医療側が考えねばならない大切なことです。

病院としては対策本部をすぐくり対応を考え真剣に対処していくつもりでおります。災害前は76・9%の人が30分以内に来院し透析を受けていたが、災害後は全員2時間前後かかり、車は使えず自転車、バイクが活躍しそうです。ここに災害時の検査データがあります。血清カリウムは1週間後と3ヵ月後に低い値を示した。食べ物が

カルシウムとリンは変わらず。

BUNは1週間後と1ヵ月後に低下。血清クレアチニンは1週間後上昇。被災直後に運動量が増えたからだと思いますが、これは1ヵ月後に低下。ヘマトクリットは殆ど変わらず。総蛋白量は1週間後と、1ヵ月後に上昇。

総コレステロールは2ヵ月後に低下。体重は減少。心胸比は増加しました。これが医学的な災害に会われた方のデータです。

北海道でも緊急時の対策をやっており、私は道南の対策委員に選出され各ブロックから委員が選出され、まとまり次第紹介されると

患者サイドは

今度は患者側の対応ですが、自分の維持体重、ドライウェイトをきちんと知っててください。

別の箇所でも透析を受け「あなたの体重はいくらですか？」ときかれ「えっ」という方が多かったそうです。自分の維持体重は大切ですから、しっかり覚えておいてください。

次に自分の透析の癖、30分たと血圧が下がる、終わりに頭

が痛くなるなど自分のリズムを、しっかり覚えていてください。

みなさん、自分の1分間の血流量を知っていますか？

これももう一度しっかり覚えてください。個人により透析の条件により180mlか160mlの人もいますが、200ml〜180mlが基準になっています。1分間の血液の出し入れを覚えてください。

次にダイアライザーの膜面積を覚えていますか？1・0㎡。1・2㎡。1・5㎡。2・0㎡。と色々あります。これも状況により変わるが当座の面積を知っておくことです。

糖尿病から透析に至った方は血糖のコントロールの方法、どのような薬剤を使っているかインシュリンを使うかどうかを含め、血糖のコントロールをきちんとマスターしておいてください。

次に緊急時の連絡網をグループで作っておくことが非常に役立ちます。例えば平田病院で透析出来ないが〇〇で出来る等の連絡は、病院でやりますが、誰かさんから誰かさんまで5人位の連絡を引受けてもらえば、まとまって移動で

きるので4〜5人位のグループを頭の中に入れておいてもらいたい。病院に災害時の状況を何等かの手段により教えることを要望いたします。なお有事の際自分で血液回収の訓練をしておくことが非常に大切です。

これは血液回路の、動脈側と静脈側をペアン、鉗子で止めて、パチンと切って押さえて避難する。勿論、時間的に余裕があれば少しでも手動でも回収出来れば良い

が、緊急時はむづかしい。これはとても大切な事なので各施設で皆さんで話し合ってほしいものです。

患者サイドの対策として色々述べましたがこれは普段から、緊急時を想定してやっておかないと出来ない事です。

今度の災害で被害の少ない所、姫路とかに患者さんを振り分けたそうですが、自分の透析の条件が分からず、ヤマカンで透析した所がたくさんあったそうです。

そういう事のないように普段から考えて下さるよう願います。

1度1時間、お話し役目を果たさせて頂きました。長い間ご清聴ありがとうございました。

「透析20年を迎えて」患者会とともに

運営委員 柳本 一 (旭川)



後10〜11時は当たり前、遅いときには12〜1時と大変ハードな毎日でした。

そんなある日、夜中に急に胸が苦しくなり女房を起こし、背中をさすってもらいながら翌朝を迎えました。早々に病院で診察をうけ、病状を説明され驚きました。

末期の腎臓病で、すぐに入院して人工透析をしなければならぬとのこと。

目の前が真っ暗になりました。私の頭の中では人工透析というのをすれば病気は治るものと思いついていましたので、すぐに入院の手続きをお願いしました。

すると地元病院では出来ないと言われ、旭川の石田病院を紹介されました。

翌日、紹介状持参で診察を受けました。院長先生の診断は、慢性腎不全で透析導入を宣告されました。

愕然とした私は入院を断り帰るかとも考えましたが、院長先生の更なる説明で透析以外に助かる道は現在の医学では不可能と説明を受け、思い止まり入院しました。

これは私の透析人生の始まりでした。当時は黎明期であり、透析を受けるのも生と死の背中合わせのような日々が続きました。生きる証を求め、一年一年を一区切りとして、何かにすがらる思いの毎日でした。

ある日、病院内で患者会を作ろうと同病である松山氏(故人)等の話を聞き「自分のため、しいては他人のため」と思い参加しました。こうして私と患者会との関わりが始まりました。

昭和53年11月松山氏を会長とし、役員8名、患者数百数十名をもつて患者会が結成されました。以降、会長を中心とし会活動に励み56年6月に結成間もない道腎協の総会を旭川で開催しました。これを機に患者会の重要性、存在意識を身にしみて感じました。

当時まだ少なかった市内の透析施設の患者と、手を携えながら患者会を良い方向に繁栄させたく活

動する中、透析医療の着実な進歩を受け、透析を受け生き続けることに光明を見出し、患者会活動に弾みがついてきたその矢先の昭和61年7月、会長の松山氏が逝去されました。以降、私が氏の遺志を引き継ぎ会長の任を受け今日に至っています。

今後とも患者会の灯火を絶やさないように努め、共に力を合わせ、助け合い生き抜いたことを誇りとし、「今日までそして明日から」を合言葉とし、会活動に努めていくつもりです。

すべての基本は体です。辛抱強く、気長に、マイペースで暮らすことが20年の透析人生を通して得た体調を維持する秘訣だと思っています。今後も体を大切にし透析人生を謳歌したいと希望をもっています。思い付くまま、自分の感じていることをかきました。上手く表現できないことを御詫びして終わりとさせていただきます。

ア ロ ツ ク 紹 介

苫小牧腎友会

つくし会

として昭和50

年(1975年)

1月に苫小牧を中
心とした透析者で結

成され、最初は14名スタ

ートしました。昨年は結成

20周年記念祝賀会を行い記念

誌を発行しました。昭和63年浦河

患者会、平成元年千歳患者会誕生

に伴い分離し、翌年には市内に病

院が出来て会員が移動しました。

現在は日高管内西側と白老町を含

む東胆振の方が苫小牧市内の5ヶ

所の病院で透析をしており、3月

現在で患者数267名に対し会員

数は150名です。各病院箇々に

は患者会はありません。

過去の活動は市議会に対しての

陳情、請願を行い、主な成果とし

ましては通院交通費のタクシー料

金の助成等があります。今年には白

老町在住の30名程の方が透析して

いるとのことで白老町に透析施設
の開設を要望しました。

毎年の行事としまして新年交流

会、レクリエーション、市内透析

病院の先生による医療講演会、腎

移植推進キャンペーン、「ふれあい

広場」への参加があります。独自

に福祉ガイドを作成して、新会員

に配布しています。また、行政や

協力団体や報道機関向けに「苫小

牧腎友会とは」と題してPR文章

を作成しています。全腎協、道腎

協総会には旅費を支給し、積極的

に参加するように呼びかけており

ます。透析ベット数について、昨

年一年間で42名も患者が増加しま

したので、今後この調子で増え

続けますと、透析ベットが不足す

るのではと危惧しておりますが、

今年、日翔病院が40床の新病棟を

完成させ、また来年には移転新築

中の王子総合病院が30床となると

のことで、一息つけそうですが、

今後患者数を把握して患者の増
加に対応できるようにしていきたい
と思います。会員の勧誘につい
ては、新たな患者さんの増加に対
しての勧誘が遅れぎみとなっております。
り、いかに新しい方に入会しても
らうかが課題となっております。
出来るだけ多くの方に会の運営を

協力してもらうために、各病院の
幹事さんを増員し幹事会に出席し
て頂けるようにしております。今
後も結成当時からかわっており
ます廣岡達夫会長を中心に役員、
幹事一同、先輩の意志を継いで、
活動していきたいと思っております。
(事務局長 伊藤裕裕)

ブ レ ッ ク 便 り

釧路ブロッツ

「20周年記念座談会」

釧路地方の腎友会は、今年の11
月26日をもって、会発足以来、満
20周年を迎えます。今回めでたく
20周年を迎えられた方は4名いらっ
しゃいます。

今村ツヤ子さん(釧路市立)、大
熊佳子さん(釧路泌尿器科)、上田
弘さん(釧路協立)、馬淵タマ子さ
ん(釧路市立)の4名です。

昭和51年の11月、当時の市立病
院で透析を受けていた患者16名が、
何を食べたらいいいのか、どうやっ

たら長く生きられるのか、生活は
どうするのかなどのせつぱ詰まっ
た要求をどうしたらいいか悩み、
そして、患者同志が団結すること
によって、釧路市に働きかけを始
めたのです。

20周年を迎えたこの平成8年に、
記念誌編纂と記念式典開催のため
に釧路腎友会が一丸となって準備を進
めているところです。

記念誌に残すための座談会は、平
成8年6月2日に実施されました。



熱のこもった座談会

出席者は、掛札聖劍腎会会長、伊藤勇市元市立病院院長（現鉦路泌尿器科クリニック名誉院長）、林田紀和林田クリニック院長、久鳥貞一鉦路泌尿器科クリニック院長、高橋宏政市議会議員（鉦路地方腎友会顧問）前述の20年を迎えられた4名の方、そして事務局から数名（司会、記録など）でした。

この座談会では、鉦路で透析が開始された昭和51年当時の話、最近の透析医療の様子、患者の様子、これからの透析の進む道、透析患者が長生きをするためには、患者

会の役割、介護問題をどうするか等々、2時間を越えるほどの熱のこもった座談会となりました。

鉦路の市立病院で初めて透析が始まったのは、昭和43年、コイル式のもが使われていたそうです。その頃は、透析液も、膜も医者が自分で作り、実施していたそうです。血液が漏れたり、トラブルも多かったようです。コイルがなくなつて、グラスファイバーになったのが昭和55年頃からだそうです。それから、かなり透析技術が進歩安定し、生存率も上がってきたようです。

そんな中を鉦路の4名の方はどうして20年も元気でいられたのか、その秘訣なども出されました。

これから長期透析者が増えて、介護問題が重大な問題となつていくと思われませんが、患者会でも真剣にとらえ、話し合っていくべき問題と感じます。

透析患者が、最も好むもの、そして最も気をつけなければならぬものの「水」を制限できる人がより長生きできるのではないのでしょうかという話も出ました。

こうして、和気あいあいのうち

に話し合われた座談会も終了いたしました。詳しい内容は鉦路地方腎友会の20周年記念誌に掲載されますのでお楽しみに。

11月24日(日)には記念式典が予定されています。この中では、20年表彰、10年表彰、感謝状の贈呈、記念講演などが予定されています。

苦小牧ブロック

「はじめてのパークゴルフ」

平成8年7月7日(日)に会員34名、家族9名が集い、レクリエーションが行われました。会員34名家族9名が参加しました。

苦小牧から車で走ること約40分。ここ、早来町は安平。とても閑かな山間に学校を改築して建てたという、清楚な感じのたたずまい。周囲はきれいに手入れが行き届き、とても爽やかな気持ちにさせてくれる施設（みずほ館）でした。

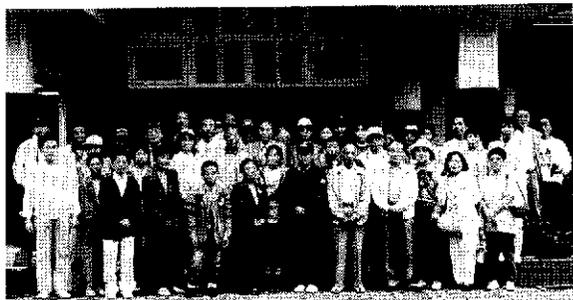
はじめて行うパークゴルフ。各人が、それぞれにパーティー（4人1組）を組んでイザ出陣？ちなみに私は、急ぎよ飛び入りで参加

北海道各地の仲間にもご案内を差し上げますので、参加頂ければ幸いです。

とにかく、20周年記念事業で、てんでこまいの鉦路からのお便りをこれで終わりにいたします。各地の会員の皆さん元気で過ごしてください。

した息子と、他2人の幹事の方と組んでのスタートとなりました。

緊張の第一打。結果は？：見事にOB。：。飛ぶは、飛ぶは。弾丸ライナーで飛んでいく。（誰だ。強く打たないと飛はないと言ったのは？山口さん。）なんて他人のせいにしてたりして。結局、9ホール（パーク33）を廻ってスコアは、トータル6オーバーの39でした。他のパーティもそれなりの結果？：。で、優勝は幹事の宮崎さん（千秋）：。オレ、悪いな（宮崎談）。ところが、なんと何と幹事の計算違い：。でした。実は、私もその幹事でした：。



平成8年7月7日(日) 腎友会レクリエーション
早来町『みずほ館』にて

(申し訳ありません)。そんな、こ

深川ブロッコ

「サクランボ狩り」

深川腎友会は平成元年7月16日
会員数21名により結成され、今年
で8年目を迎えました。

結成当初は、会員数も少なく、
会の運営も苦勞の連続であったと
聞いています。

その後、役員及びスタッフの熱

んなで賑やかに表彰式を終えて、
特設会場？のジギスカンパー
ティー。「オウイ、肉まだ焼けない
か」。「火が弱いぞ」。「何だ、
まだ生だ」。…みんな、パークゴ
ルフで腹が減って待ちきれない様
子。(とても健康的です?)誰、ピ
ールのOBは…。いいの、いいの、
OBがあるからゴルフも楽しく、
ビールもうまいのだ。とにかく、
みなさん明るく楽しくケガもなく、
特に体調の悪い人もなく施設の湯
にゆったりと浸かったり、カラオ
ケをしたり楽しい一日でした。

(報告・小松 忍)

心な勧誘により一時は35名程に増
加したが、ここ数年来死亡、会員
の高齢化に伴い減少、平成8年4
月は27名となっております。

設立当初から会員相互の親睦を
主体とした春、秋の研修旅行も始
め、新年会、署名活動、花火、お

正月飾り販売等活動を進めてきま
したが、行事のマンネリ化、会員
の高齢化により不参加率が高く行
事も中止せざるを得ない局面をむ
かえています。

この現状を役員一同反省し、会
の活性化に取り組み、行事の見直
しを行いました。

深川市は果樹園が多く、サクラ
ンボ、リンゴ、メロン、ブドウ、
ナシ等季節的にも条件が揃ってい
ることから、春の研修旅行を中止
し、郊外で自然と親しみ楽しい一
日を過ごす行事として、平成7年
よりサクランボ狩りを計画実行し
たところ30名を超える参加者とな

りました。

今年度も7月21日実行したとこ
ろ29名が参加。会員、家族、スタッ
フが相互に交流を深めサクランボ
狩りの後のジギスカン鍋に舌鼓
をうち会話も大いに弾みました。

会員の感想もサクランボ狩りも
楽しく、後のジギスカンも美味
で楽しい一日でした。心身共にリ
フレッシュできたとのことで、ま
ずまずの評価に役員一同安心して
いるところです。

深川腎友会是小規模な会ですが、
上部団体である、全腎協、道腎協、
難病連等との交流もあり、月刊誌
スマイルなどで多くの情報を得て
おります。

現在の医療の現状、福祉打切り
問題による受益者負担の増大には
特に注目しているところです。

又、直接関係する人工透析医療
については、患者の体験談、治療
の方法等大変参考となる記事が多
く、大いに役立っています。

当会も内外的にも厳しい問題を
抱えています。地道に一步一步
解決し活性化に向かって活動を展
開して行きたいと考えています。

(報告・尾内 信治)



サクランボの木の树下で

「暑寒別雨竜沼登山 盛会に終わる」

滝川クリニック透析者の会恒例の行事、暑寒別雨竜沼登山が今年も7月14日(日)に行なわれました。

当日は今年の異常気象の中でもまれにみる青空と暖かさ(暑すぎるくらい)のなかで菅原剛太郎院長他スタッフ、患者、患者の家族と総勢86名の参加がありました。

山登りのグループは7時に病院に集合して病院のバスにて出発。暑寒のふもとまでバスで移動して、いざ登山となりました。初めのうちは、山坂が全然なんともなかったのですが、山の中腹ぐらいから、足と呼吸がばらばらになるのと同時に、山の勾配が険しくなり、段々登れるか不安になりかけたところに、スタッフが声をかけてくれ、なんとか登る勇気が出てきました。そうなると思議なもので登山道も緩やかとなり、ミズバショウやアヤメに似たものが目に飛び込んで

できたり、残雪を懐かしんだりと余裕がでてきたものです。そんなことをしているうちに、雨竜沼が視界に開け、ようやくたどり着くことができました。そこで用意していた水や飴を補給して無事下山することができました。

また、登山に自信がない人達は、暑寒ダムにて4チームに分かれスタッフのリードでゲームをしました。ゲームはティッシュペーパーをダーツの替わりにしたり、絵を背中に書いて伝言する人間ファックス、又、輪投げなどとても楽しい一日を過ごすことができました。そんなゲームに夢中になっているうちに昼食の時間となり直径1mはあるうかというジンギスカン鍋でジンギスカンを食べました。野外で食べるジンギスカンは非常においしく感じ、いつもの倍を食べながら体重が増えそうと心配して

いる自分でした。そんなことをしているうちに登山に行った人達も暑寒ダムに合流し、昼食を食べてから全員で懇親会を実施しました。

懇親会では、5年登山者の表彰が行われ2名の表彰の後、院長先生の愛犬と同じく5年連続の登山で表彰されたわけですが、院長から「去年までは私の後ろを歩いてきたが、今年は私の前を悠々と歩いていた」という話があり和やかなうちに表彰式が終わりました。

最後にこの行事の最大のアトラクション(抽選会)が行われ、特賞にはキャンプ用具一式・一等には羊毛布団など病院のスタッフが広告に安いものが出ると買いに行き、この行事に焦点を合わせてくれたものでした。そのおかげでわずかな予算しかない行事が非常に盛り上がり、賑やかなうちに終りの時間となりました。

2台のバスにそれぞれ乗って、無事に滝川クリニックに3時頃つき解散となり大小のお土産をもって家路につきました。

スタッフに感謝して暑寒別雨竜沼登山の一日の報告と致します。

(報告・本間 毅)



恒例となった雨竜沼登山は大盛況

「江差腎友会懇談会」

道腎協会員のみなさん初めまして。私たちは民謡の最高峰「江差追分」でご存じの松山郡江差町の道立江差病院腎友会の会員です。ブロックは道南腎協に所属しています。

道腎協はじめ皆さんのご支援によって平成5年8月から道立江差病院で透析治療が当初7名で開始

されました。

それまでは片道約2時間をかけて函館市まで往復していましたが、地元病院で透析が受けられるようになり、本当に感謝しています。

現在患者は13名で、全員が腎友会に入会し最長透析歴の方は18年、最小の方は1年になります。

約半数の6名が、道立江差病院で透析治療を開始した平成5年8月以降に透析導入された方です。ブロックの道南腎協総会などには役員ほか1名程度は参加していますが、多くの会員が参加するところまではいっておりません。

そこで7月21日、道南腎協の田中会長と横内会計をお呼びして、地元「ホテル・ニューえさし」で懇談会を催しました。

会長からの話は、今年の活動の目玉である「入院時食事療養費」への適用を要望する署名運動についてでした。

併せて国会請願署名とJPC署

名について熱心に話されました。

・見単純でこれで大丈夫かなと思われる署名も継続し繰り返し実行するところに価値が有ることが、出席者8名の方にも、よく理解できたものと思われまます。

また詳細な患者会系統図により各段階（道南腎協、道腎協、全腎協）で集められる会費とその使い途についても話がありました。

昼食を戴きながら、みんなが病状や体調について語り合い、安心するやら、少し心配するやら悲喜交々といったところでした。

今回のような懇談会で総ての事柄について説明、討論などはできませんが、ブロックの中心から離れている地域の会員が、生の声で話し合い、そのうえ面識を得たことは本当によかったことと思いま

す。

道立江差病院の透析サイクルは、月曜日から土曜日まで1日1部、午前だけです。現在のベット6床からみて現在の人数が最大収容人数のようです。

道立江差病院は平成10年ころを目途に今の位置から北に移動した地点に、病院を移転新築される計画です。

それに伴い透析室のベット数も10床程度増床されるようですが、透析サイクルが2部制になるか、今のところ未定です。

甚だ簡単ですが、江差腎友会の現状の一部と、今回初めて催した懇談会について報告した次第です。今後ともよろしくお付き合いをお願いいたします。

(報告：小橋清悦)

小樽ブロック

「頑張ったハイヤー券」

平成6年度、小樽後志腎友会の活動方針として「内部障害者にハイヤー券の補助を」と署名に初めて取り組みました。

1、856名の署名を集め、小樽市厚生常任委員会で取り上げられましたが残念ながら、継続審議となり、補助は見送られました。



平成7年度は3,745名の署名が集まり、12月議会では継続審議となり、3月の予算で交付されることになりました。

2年間にわたる請願署名、運動の結果、平成8年度4月1日から、近距離28枚・遠距離は35枚、福祉ハイヤー券の一部助成になり会員の皆様に喜んで頂くことができました。

今まで合併症や介護者を頼って通院する人、高齢で今まで透析のためにハイヤーを病院利用していた人、「透析後の疲労、血圧低下で苦しい時、天気の良い日など、ハイヤー券を利用してきて大いに助かっています。」と喜びの声です。

今、私達透析患者を取り巻く医療や福祉の環境は、益々厳しくなってきています。医療費の包括化、入院給食費の自己負担、また来年の4月には消費税を5%に引き上

げ、老人保険の一部負担金増や介護保険の対応など、特に経済基盤の弱い低所得者、高齢者などの医療福祉をめぐる環境は一段と厳しくなっていく中、福祉ハイヤー券補助を勝ち得たことは一歩前進ではないでしょうか。

小樽後志地区は1市14町村ありますが、残念ながら、その中で他

広報員通信

『滝川クリニックと透析者の会』



滝川クリニックの透析者の会は現在、行事を中心に組織されてお

町村の方々からも署名を集めてもらいながら、今回は小樽市の補助のみで、他町村の方々には恩恵がなかったことなど問題を残しながら、来年度以降の継続事業として会員一人一人の問題として、より一層、努力して行きたいと思っております。

(報告・高田登喜子)

透析者の会

本間 毅 (滝川)

り、総会・暑寒別雨竜沼登山・研修旅行・腎バンクキャンペーン・ボーリング大会などをスタッフの協力により運営されており、透析者はとかく沈みがちになり、出掛けるのが億劫になりやすいのに対し、スタッフが、参加しやすいように声をかけてくれるのです。

雨竜沼登山とは国定公園雨竜湿原まで登山をすることにより、体力の維持と健康増進を目的に実施することと、登山に自信がない人にはゲームを用意したりと、参加した人全員が楽しむことができるだけでなく、最後の抽選会はとて



も趣向を凝らしているばかりだけでなく、洗濯機や布団など豪華賞品、中には石鹸1個という超豪華賞品と参加するもの全員が抽選会に夢中になってしまいます。

また、秋の研修旅行は、近隣の温泉まで行き食事をとり、菅原院長先生の透析についての講演や透析上の留意事項などを患者に対して解りやすく説明してくれます。

また、食事も豪華で昼食にしては充分すぎるくらいあり、その後、各人がカラオケを歌ったり、温泉に入ったり、日頃話せないことを患者同士で話し合ったりと一年の垢を流し、明日からのエネルギーを充電させてくれるものです。

腎バンクキャンペーンについては滝川市と共催で行われ、滝川西友前を会場に行われます。

内容については腎臓病について滝川市民に啓蒙活動として、チラ

シ、ティッシュペーパーと風船の配布です。

ボーリング大会は滝川のタッグボールにて冬場の運動不足の解消と会員相互の交流を目的に実施されています。大会終了後は、近くの焼き肉屋で焼き肉を食べ、ボーリングの結果についての話をしたりしています。

また、総会は患者会の行事の中では、少しながら、雰囲気の違いの行事の一つです。

まず、通常の事業報告、事業計画については質疑された後に、菅原院長先生による透析についての講演がスライドを用いて実施されていることです。

とかく、患者と医師が離れているのに対し、菅原院長先生は休日でも透析者の会の行事に参加してくれるだけでなく、講演をかってでてくれるその姿勢には会員一同感謝の気持ちで一杯です。

以上が滝川クリニック透析者の会の行事でしたが、この行事も滝川クリニックのスタッフの協力なしには何一つとして、出来るものではありません。

滝川クリニックのスタッフは透

析という職業柄、日頃休日を取りずらいにもかかわらず、日曜日の行事にも嫌な顔も見せず患者や家族に対し、暖かく接してくれます。

このような、スタッフのもとで透析を受けることができるためか、透析中も笑いが絶えない、患者とスタッフの対話がとれたよい病院

のもと、透析者の会が益々発展して行くものと思われれます。

各ブロック事務局長の声

自分がめざす理想の腎友会

十勝地方腎友会・事務局長

岡崎 由紀夫



「腎友会がなくなればいい」

これが自分にとって最終的にたどりつく目標であり、理想である。このように言う腎友会の役員・会員の多くの方から「とんでもないことを言うものだ」と誤解を受けそうだが、これは決して、現在の我々透析患者が置かれているこ

の状況の中で、腎友会がなくなればいいと言っているのではない。むしろ、我々透析患者の置かれている立場がますます厳しくなりつつある現状では、腎友会・患者会組織は絶対必要であると日頃より強く感じている。腎友会を「必要である」としながらも「なくなればいい」ということに対して、何か矛盾していることを言っているように思うかもしれないが、大切なのは、なぜ腎友会が必要なのかということである。現在このように、だれもが安心して透析治療ができるのは腎友会・患者会組織のおかげである。もし腎友会がなかつ

たら、腎不全患者の多くは透析治療を続けることができず生きていけなかつただろう。なぜなら透析治療を受けるためには高額な医療費を患者が自己負担しなければならなかつたからである。腎友会が発足する以前、ほとんどの透析患者は透析治療を続けるために、土地や財産を処分したり借金して命をつないでいた。借金は多額となり返済のあてもなく借金地獄、その結果、ある者は耐えられずに自殺、あるいは透析拒否などで多くの助かる命が失われた。まさに「金の切れ目が命の切れ目」の暗い時代だった。このような悲劇が繰り返

返される中で、透析患者達が団結して国会請願活動し、最初は門前払いも同然だったのが、国会請願活動の3年目にしてようやく国に要望が受け入れられ、だれもが無料で透析治療が受けられるようになった。このときの内閣総理大臣が「日本列島改造論」をかかげ人間ブルトナーとも呼ばれた田中角栄氏であった。田中首相の一存で我々透析患者の要望が受け入れられたとのことだが、このとき国会請願した透析患者達により結成された患者会組織が発展し、現在のような全国的組織の腎友会となった。今もなお、我々透析患者は腎友会の国会請願活動による成果のおかげでたくさんのお恩恵を受け、こうして透析治療を続けることができるのである。腎友会は透析患者という弱い立場にある者のためにできた組織である。弱いからこそ団結しなければ大きな力とはならない。まして自分の命にかかわること、緊迫した思いが団結することを促し、透析患者ひとり／＼が組織の力に自分のすべてを委ねたにちがいない。まさに自分の命を守るために必要であるとして組

織されたのが腎友会なのだ。現在も尚、腎友会組織は年々会員を拡大し、国会請願署名活動も毎年行われている。腎友会が存在するということは、まだまだ国に要望することがあるということであり、まだまだ弱い立場に透析患者が置かれているということなのだ。だからこそ自分は「腎友会がなくなればいい」と考えるのである。それはどうということかと言うと腎友会が存在しなくてもいい世の中にならなくてほしいということである。腎友会の必要性がなくなれば腎友会は自然と消滅してしまふ。腎友会が必要でなくなるといふことは、まず透析患者が存在しなくなるということであり、これは透析患者が皆死んでしまつて存在しなくなるのではなく、腎臓病が完治することにより透析患者が存在しなくなるといふことである。これはまずありえぬことだが、すべての病がこの世からなくなり、病で苦しむ人がいなくなれば患者会組織など必要でなくなる。少なくとも透析治療だけしていれば健康な人とまったく代わりなく一生が過ごせるようになってほしい。長

期透析による合併症で苦しむこともなく、経済的にも社会的にも健全者と代わりなく、すべての透析患者が明日に希望を持って生きていける世の中になってほしい。腎友会がなくてもいい世の中にすることは無理かもしれないが、腎友

会が透析患者にとって、明るく豊かに人生を生きるための道しるべとなるよう、自分も腎友会の一組織である十勝地方腎友会の事務局長として今後も理想に向かって頑張りたいものである。

「腎移植機会拡大へ新カード」

日本腎臓移植ネットワーク道ブロックセンターと道腎バ

ドへの一本化を検討している」という。

ンクでは、腎提供の意志を自ら記入して持ち歩く同ネットワーク作製の新しいカードの配布を、7月から始めた。

（全道透析患者約7,000人中、移植希望者は600人、腎登録者数15,000人強、登録者からの移植は昨年12月の1名のみ）

登録希望者が、道腎バンクに申込書を郵送する従来の方法に比べて手続きが簡単で、スムーズな臓器提供の助けとなる。

新カードは、テレホンカード大で、裏面に名前と連絡先を書き、提供の意志の印を付けるだけです。当方は従来の登録カードとの併用となるが、道腎バンクでは、将来は新カー

(注)日本腎臓移植ネットワーク



チャレンジ人生

藤田 正弘 (小樽)



1 透析までの経過

高3の夏、尿検査で蛋白尿と言われ、1か月半の入院の結果慢性腎炎と診断され、定期的な検査と投薬を続けなさいと告げられました。

が、ご自分にもれずこの無言の病気は、何の自覚症状も無い

ままに進行していくため、その後は病院にもかかわらず病気の怖さも知らずに無理を重ね8年を過ぎた頃より自覚症状が始め、その2年後の87年6月15日より透析を開始しました。シャントの糸抜きをしないうちから仕事に戻ったくらいでしたからずいぶん楽な導入期だったと思います。しかしそれも2年くらいのことです。10年日の現在は週3回4時間の通院透析を続けています。

2 現在の日常について

透析生活10年目を迎え、その間に結婚した妻と1年生の娘1人そして私の父母の家族に恵まれ生活事態は落ち着いたものがあります。

仕事については、2haのブドウ園を主体に、サクランボ・プラム・

リンゴなど余りで作れるほとんど果樹を手入れしながら毎日を送っています。しかし昨年や今年のよくな悪天候が続くと収入も安定せず、しかも時間が取られるために十分な手入れも行き届かないことにいらだちを感じることもあります。

ただ仕事を離れると、町おこし団体の一員として町内外のイベントへの参加や、夏のソーラン祭りへの参加・冬祭りの主催・劇団の公演など忙しい毎日を送っております。

今年からは、小樽後志腎友会の事務局員として会報の発行のお手伝いなどをさせてもらっております。残念なのは、あまりにも会に対して無関心な人達が多く、しかも私より透析歴も人生経験もなない方々にそのような人が多いということに気付かされたことです。

3 自己管理について

最近では、慣れに任せてとても人に言えるような話でもないんですけど、増加体重3キロ近くリンも

下げ切らない状態で7前後をいたりきたり、しかし仕事の性格上食べないととても体が持ちませんので食事の管理では非常に苦労しています。できれば肉体的労働をしている方たちと情報交換をしたいと思います。

4 将来に対する希望

現在はなんとか仕事も続けられておりますが、体がいつまで持つか不安で一杯です。

しかし、大勢の方達の税金で生かされていることを考えると弱気になってばかりも言つてられません、現状の制度が続くように積極的に活動していること、どんな形であつても自分のできることで今の恵まれた生き方を社会に還元できたらと、考えております。



データーの見方

透析患者の目安は施設により多少異なりますので
医師の指示に従う事

パート3

(1) U A : 尿酸

痛風という病気を聞きになった事があると思います。この痛風の原因物質が尿酸で、尿酸という細胞の核の中にある物質の老廃物です。尿酸は尿から排出されますが、血液中に溶ける割合が低いので、高くなりますと体の中で結晶化してしまい、関節やその他あちこちに沈着し、体に悪影響を及ぼします。

関節を破壊したり、骨に影響して骨の変形や骨折の原因になったり、軟骨や皮下組織などに沈着し、炎症を起こし、動脈硬化や関節痛、筋肉痛の原因にもなります。

正常値は7・9 mg/dl以下ですが、皆さん方も8 mg/dl以下を目標にして下さい。

尿酸の多い食品としては、獣肉類があげられます。レバーやホルモンなどの臓物、骨髄などに最も多く含まれております。その他魚

貝類、豆類などに比較的多く含まれています。また、ビールには多量の尿酸が含まれています。

調理法にも影響され、煮炊きした料理では食品中の尿酸は減少しますが、天ぷらや油いためなどでは減少しません。卵、牛乳、チーズなどはそれほど多くありません。

(2) Na : ナトリウム

ナトリウムは、体の神経や臓器の細胞の活動にとって重要な働きをしています。また、体の酸-塩基バランスを保つなどの働きも行っていきます。体の活動を出滑にコントロールするためには、ナトリウム濃度を一定の範囲に保つ必要があります。

食塩を摂りすぎてナトリウムが高くなりますと、体に水分が余分に必要になりますので、のどの渇きが現れます。その結果、水分を必要以上に摂り、血液中の水分が

増え、高血圧の原因となります。

また、ナトリウムが不足しますと、体がだるいとか眠気をさそったり吐き気を催したりします。

皆さん方はよく、のどの渇きを防ぐ為に水をなめたり食べたりしておられます。のどの渇きがさほどなくても、水を食べていますとナトリウム濃度が適当でも余分な水分が体に入ってしまうので、その結果ナトリウム濃度が低下してしまう事があります。

目標値は一般の人と同じですが、検査方法によって若干数値が異なりますが、概ね135~150 meq/lです。

(3) ALP : アルカリフォスファターゼ

これは、骨の細胞や小腸、腎臓、肝臓、胎盤などで作られ、胆汁といっしょに腸に排泄される物質です。骨の病気や肝臓・胆のうの病

気、妊娠などで上がります。

腎臓の悪い皆さん方は、腎性骨異栄養症や骨粗口症になりやすいので、主に骨の状態を見る為に検査しています。もちろん肝機能の検査としても重要です。

正常値は70~250 IU/lです。

(4) PTH-INT : 副甲状腺ホルモン

副甲状腺は、首の全面に副甲状腺というホルモンを分泌する蝶のような形をした臓器がありますが、その甲状腺の裏側の4隅にくっついていきます。

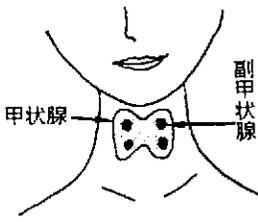
副甲状腺ホルモンは、血液中のカルシウムが低下しますと骨や腎臓に働き、血液中のカルシウムを上げるように働きます。血液中のカルシウムが低くなりますと腎臓から排泄されるカルシウムを減らし、さらに骨の中のカルシウムを血液中に溶け出させて不足しているカルシウムを補い、血液の中のカ

ルシウム値を一定にするように働きます。

腎不全になりますとビタミンDが活性化されにくくなり、腸からのカルシウムの吸収が減ってきますので低カルシウム血症になります。そのため常に副甲状腺ホルモンが刺激されて分泌されています。その結果副甲状腺ホルモンが分泌過剰状態になってしまうのです。分泌過剰状態の副甲状腺は大きく腫れています。

副甲状腺ホルモンが高くなりまずと骨の吸収が進み、繊維性骨炎の原因になります。骨の痛みや足のだるさが出たりします。

正常値は10〜60Pg/mlです。



(5) WBC…白血球数

白血球は体内に進入したウイルスや細菌を排除し、体を守ります。

肺炎や腎盂炎などの感染症が発生すると上昇します。骨髄で作られています。骨髄の機能が弱って白血球が少なくなると感染に弱い体になりますので、少なすぎても危険です。

正常範囲は4000〜8000/mm³です。

(6) RBC…赤血球数

赤血球は血液の主な細胞成分で、酸素を肺から全身の各組織へ運び、各組織で発生した炭酸ガスを肺に運んで体外に排出させる役目をしています。

正常値は男女でやや異なりますが、男性で431〜565万/mm³、女性で378〜497万/mm³です。腎臓の悪い皆さん方は骨髄で赤血球を作るように働いているエリスロポエチンが薬として使用可能ですので、今までより貧血に悩まされることが少なくなりました。目標値は250万以上です。

(7) Hb…ヘモグロビン濃度

赤血球細胞の中にある鉄を含ん

だ蛋白質です。赤血球は肺で酸素を受け、各組織に運搬し、各組織から二酸化炭素を受けて肺に運んで体外に排出していますが、酸素や二酸化炭素を運ぶ為に重要な働きをしているのがヘモグロビンなのです。

酸素や二酸化炭素がヘモグロビンにくっついたり離れたりする事によって赤血球がそれらを運ぶのに作られますので、体内の鉄分が不足しますと貧血になります。そうしますと酸素や二酸化炭素を運ぶ能力が低下しますので、動悸や息切れ、体のだるさなどの症状が現れます。

正常値は男女で異なりますが、男性では13・7〜17・4g/dl、女性では11・3〜14・9g/dlですが、皆さんの目標値は8・0g/dl以上です。

(8) TG…中性脂肪

中性脂肪はおもにエネルギー源として使われ、さらにエネルギー貯蔵体として脂肪組織に含まれています。

摂取する食事により数値が影響されます。脂肪、炭水化物、カロリー摂取量と関係があり、多く摂取するほど高くなります。

中性脂肪は動脈硬化の危険因子として、また急性膵炎発症の危険因子であると言われています。

正常値は30〜150mg/dlです。

編集後記

どうじんについて読者の方より文章が堅苦しいとのこと意見を頂きました。

本誌は患者会の活動を正確に伝えなければならぬ役割があるため総会・会議等の報告は、どうしても形式的な文章と成るきらいがあります。反面レクリエーション等やわらかい内容については、楽しく読んでいただける様になっています。

まだまだ未熟者の編集員ですが、これからも本誌をこ愛読くださる様、お願いいたします。

(川村)

ご訃報

安江良和さん逝去



旭川地方腎友会の安江良和さんは入院治療のところ腎臓癌の為、8月19日(月)逝去されました。透析歴22年・44歳という

若さでした。

安江さんは、昭和62年より10年間に亘り、道腎協の会計監査を勤めていただき、豊富な知識を活かして患者活動に献身的に活躍されていきました。また、職場では、ラグビーで花園出場という輝かしい実績をかわれ、野球部のマネージャーをする等、皆さんから慕われていました。

安江さんが逝去されたことは誠に残念であり、ここに慎んでご冥福をお祈りするとともに、ご遺族の方々に對して心からのお悔やみを申し上げます。



全腎協事務局ニュースから

日本透析医学会 95年末患者現況

糖尿病性腎症患者32%に

慢性透析患者15万4千人

15年以上の患者1割超える

日本透析医学会は7月5日から名古屋市中開いた第41回総会で、1995年末の「わが国の慢性透析療法の現況」を発表しました。それによると、95年末の慢性透析患者数は15万4、413人で、前年より1万704人増えました。内訳は昼間11万2、815人、夜間、3万3、270人、家庭透析98人、CAPD8、132人、IPD98人でした。

長期透析患者も引き続き増え、15年以上20年未満の患者が1万1、142人(7.3%)、20年以上25年未満が4、202人(2.8%)、25年以上は193人(0.1%)と15年以上の透析歴の患者が1割を超えていることが明らかになりました。

総じて今回の報告では、引き続き透析患者が増加し、患者は高齢化し、糖尿病性腎症の患者が増える一方、長期透析患者の数も増えていることなどが特徴です。

95年1年間の新規導入患者は2万6、398人、死亡患者は1万4、406人でした。導入患者の原疾患は、慢性糸球体腎炎が39.4%とはじめて40%を割り、前年30%を超えた糖尿病性腎症は31.9%と、依然として急増をつづけています。高齢化もさらにすすみ、導入患者の平均年齢は61.0歳で、引き続き1歳ずつ高齢化しています。

大塚製薬

10%尿素
(ウレア)配合で
高い保湿効果

+

3種類の
かゆみ止め

かゆみを伴う
カサカサ皮膚に

ウレパール
プラス

UrepearlPlus Lc

かゆみを伴う
カサカサ皮膚に

ウレパール
プラス

UrepearlPlus Lotion

乾いた肌の、
しつこいカユミに。

均一にぬりやすい、ローションタイプ

- 乾燥すると、カサついてかゆい時に。
- お風呂あがりや就寝前に、かゆみを感じるカサカサ皮膚に。
*かき傷や炎症があると、しみますのでご注意ください。

ウレパール[®]プラスローション

【効能・効果】かゆみを伴う乾燥性皮膚(老人・成人の乾皮症、小児の乾燥性皮膚) **【成分と薬理作用】**乾燥性皮膚の治療には、かゆみを早めに止めると同時に、カサカサした皮膚を正常にすることが重要です。①自然保湿因子の尿素と、ビタミンEが、かさつく肌をなめらかにし、潤いを与えます。②塩酸ジフェンヒドラミン、d-カンフル、リドカインの3種類の薬剤が、不快なかゆみをしずめます。 **【メーカー希望小売価格】** 100ml、2,000円(消費税抜き) **※お求めは、薬局、薬店、デパートやスーパーの薬品部で。**

この医薬品は、「使用上の注意」をよく読んで正しくお使いください。

●小冊子「皮膚病学講座」(監修：横浜労災病院 皮膚科部長 向井秀樹先生)を差し上げます。ご希望の方は、郵便番号・おところ・お名前・年齢・職業・電話番号・商品や広告に対するご意見等も明記の上、〒101東京都千代田区神田司町2-9 大塚製薬株式会社宣伝部「ウレパールプラスローションTK係」まで、おハガキでお申し込みください。●商品に関するお問い合わせは03-3292-0021大塚製薬株式会社消費者室までどうぞ。



お肌の「乾燥」と「かゆみ」で
お困りの方にお薦めします。

ノブオリゴマリン

保湿効果の高い、糖糸の、ホラル成分を配合した全身用ローションです。すべすべ感を感じた使用感でお肌はうるおいを与えます。

ノブオリゴマリン(1,000ml)
7,000円(税別)(医薬部外品)
入管用ボトル(税別)
お徳用サイズ

ノブオリゴマリン(200ml)
2,000円(税別)(医薬部外品)

臨床試験施設
九州大学 西宮長寿大学
日本大学 北里大学

他の保湿効果の高い商品も是非ご使用下さい。

ノブソープD
(洗顔石鹸)

容量入り 30g 1,000円(税別)
皮脂力のコントロールを目的とした低刺激
洗顔石鹸です。

ノブリキッドソープD
600ml | 600円(税別)

呼吸器血管性刺激を一切抑制して、
敏感肌やアレルギー性皮膚炎の薬性
石鹸です。

ノブ薬用バスモイストチュア
(入浴入浴剤)

容量入り 400円(税別)
容量入り 1,000円(税別)
乾燥性皮膚で保湿効果の高い、異
刺激性不入浴剤です。

お申込みは下記のフリーダイヤルでどうぞ(道管協とお申し出下さい)

0120-35-1134

- ◇受付時間 午前9:00~午後5:00(土・日・祝日を除く)
- ◇お買い上げ金額 6,000円以上は送料無料
- ◇代金引換にて商品をお届け致します。

※お試し用のサンプルも取扱っておりますので
フリーダイヤルへお問い合わせ下さい。

株式会社 ノブ

〒107 東京都港区赤坂7-3-37 プラズスカナダ3F
☎(03)3403-1334 FAX(03)3403-3994

エンジョイ 高たんぱく質粉末

内容量 220g

〔原材料名：乳清たんぱく質粉末、レシチン〕

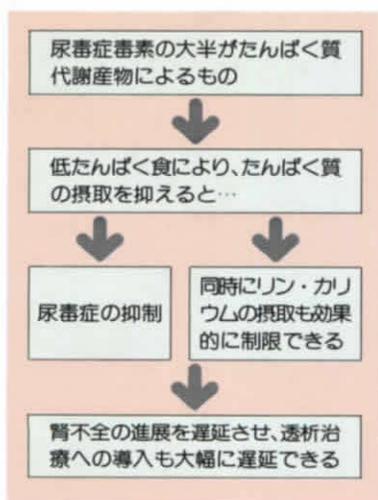


乳清たんぱく質が、使いやすい顆粒状幅広いメニューに利用できます

特長

- 高たんぱく質、低脂肪、低ミネラルのたんぱく質補助食品です。
- 消化吸収性が良く、アミノ酸バランスの優れた乳清たんぱく質を用いています。
- ミネラル、特にリンやカリウムの含有量を低くしてあります。
- 顆粒状にしてありますので、溶けやすくなっています。
- ほとんど無味無臭ですから、調理中に混ぜたり、調理後にふりかけて召し上がってください。
- 特殊栄養食品(高たんぱく質食品)として厚生省の許可を受けています。

(エンジョイの効果は、
こんな論拠で示されています。)



しかし

低たんぱく食を続けることはメニュー的にも、環境的にも難しい

エネルギー不足の場合、栄養障害が起こり、高カリウム血症が出たり、活動能力も低下する

- 社会復帰を前提とする患者さんにとって、活動の増加や外食機会の増加は必然です。今までどおり低たんぱく食を続けていくことに困難が出てくる場合も考えられます。

リンやカリウムを低く調整しながら、普通に近い食事のエネルギーが摂取できる食品があればいいのに

そこで

食事メニューの中のたんぱく質の一部を「エンジョイ」と置き換えるだけで、リンやカリウムを低く抑えることができ、かつ、良質なたんぱく質をとることができます。

札幌市白石区流通センター1丁目11番17号

森永乳業株式会社札幌支社
低リン食品担当係

TEL (011) 865-2821 (直通)

上記低リン食品について資料をご希望の方は、官製はがきに  を切り取って貼り、〒、住所、氏名、電話番号、年齢、透析年数、透析病院名をご記入の上記にお送りください。

資料 薬ご要し  請求券