

# HSK



第 86 号

昭和48年1月13日 第3種郵便物認可  
H. S. K通巻357号

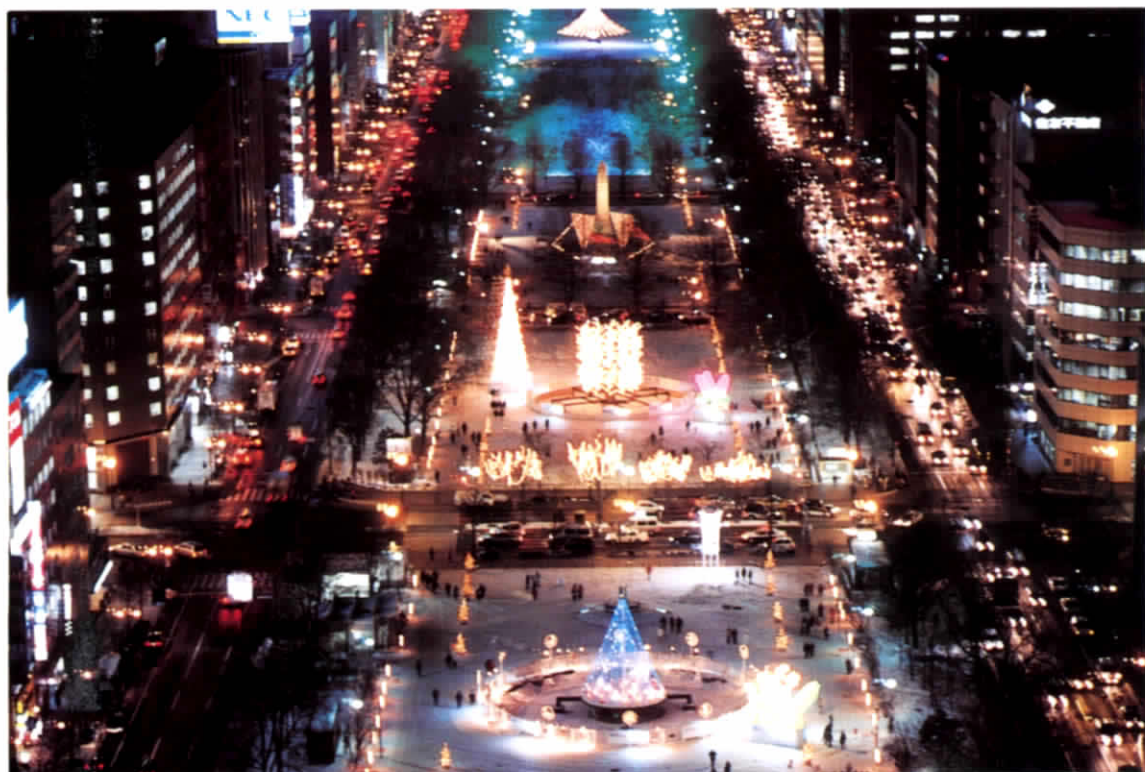
発行日 平成13年12月10日  
(毎月10日発行)

編集 北海道腎臓病患者連絡協議会  
札幌市北区北17条西2丁目  
21-617-101

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13年 初冬号

第51回 (社)全腎協 北海道ブロック会議開催  
医療講演「糖尿病と透析の自己管理について」



イルミネーション(札幌大通公園)

瀬野 一郎 氏

北海道腎臓病患者連絡協議会

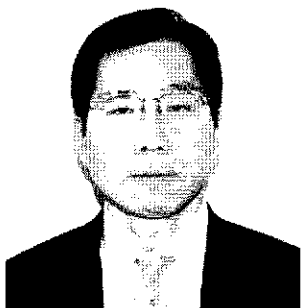
# 「障害者医療費助成制度に

## 所得制限導入」

道は10月1日から実施」

北海道腎臓病患者連絡協議会

会長 堀井和彦



本格的な冬の到来となり、毎年の事ながら通院や日常生活が大変になってきました。

会員の皆様方の体調は如何でしょうか。本年は、アメリカでのテ

している所がありました。が、ついに本道も例外ではなくなりました。

道腎協では、道には要望書を提出し、道議会には、会員の皆様の協力で反対の請願署名を昨年11月提出しました。

そして、各地域腎友会でも、各市町村長や各議会に対して、要望書や陳情書を提出する活動を行いました。残念ながら、道内の58%の市町村が次ペー

ジの様な内容で実施される事になりました。

所得制限額が高い所に設定されていますが、導入しやすい様に最初は高額に考慮されたものと思われま。他都県では最初は制限額を高額に設定して、年数の経過に従って徐々に下げて行く傾向があります。その為、就労している方の殆んどが、適用外になつて行く事が多い状況です。これからも、道や各市町村に対して、重度心身障害者医療費助成事業の理解と更なる

拡充を求めて行く活動が重要と思われま。

さて、最近報道されております「経済財政諮問会議」・財務省の「医療制度改革の論点」・厚生労働省の「医療制度改革試案」等、これらの内容は、すべて患者や国民に自己負担を強いるものです。

医療給付率の7割の統一、年収による保険料の見直しや保険料率の引上げをする。そして、特に述べたいのは、自分の加入している健康保険に指定された病院にしか受診できないこと。公的医療に制限を設けて、それ以上は自己診療によるもの等、貧富の差で受けられる医療が制限されることです。

「いつでも、どこでも、誰でも、安心して良い医療を受けられる」現在の制度を守る為に一致団結して活動して行きましよう。

# 北海道医療給付事業に所得制限導入

(10月1日実施)

## ㊦重度心身障害者医療・母子家庭等医療・乳幼児医療・老人医療

北海道医療給付事業とは、重度心身障害者、母子家庭等の母と児童及び乳幼児並びに老人の健康の保持及び福祉の増進を図るため、市町村が実施する医療給付事業に対する補助金を交付するものです。(老人医療については所得制限導入済み)

### ■ ㊦重度心身障害者医療費助成（以下㊦）適用の場合

#### ☆透析医療費

高額療養費制度の中の長期高額疾病の対象となるので、「健康保険特定疾病療養受療証」（以下㊦）を使用すると1ヶ月の医療費の自己負担が1万円ですむが、㊦適用でこの1万円も現物給付で免除される。(初診時一部負担金は支払う)

月の途中で入院等により、他の施設で透析しても同じ事が適用される。

#### ○透析関連薬剤費

院内処方の場合には上記に含まれるが、院外の場合は㊦を使用して、1万円の自己負担があるが、やはり㊦適用で1万円も現物給付で免除される。

#### ☆透析以外の医療費と薬剤費

保険による自己負担を初診時の一部負担金以外現物給付で免除。(初診時一時負担金を免除している市町村もある)

### ■ ㊦適用除外の場合

#### ☆透析医療費

㊦を使用して、1ヶ月同施設に通院治療した場合1万円です。しかし、高額療養費制度なので同じ月内・病院別・外来別・入院別となるので場合によっては1ヶ月の医療費が2万円や3万円になることもあります。

#### ○透析関連薬剤費

院内処方の場合は上記に含まれるが、院外処方の場合、透析医療費と同じく㊦を使用しても、1万円の自己負担があります。また上記の様に2万円や3万円になることもあります。

#### ☆透析以外の医療費や薬剤費

保険による自己負担を支払うことになります。

### ■ 更生医療制度（18歳以上で身体障害者手帳が交付されている方）

腎臓機能障害については、人工透析・CAPD・腎移植術に関する医療費が適用になります。しかし、更生医療の指定医療機関でなければ適用になりません。また、所得に応じて費用徴収があります。

# 市町村における(障)所得制限導入(予定)状況

H 13・10・1現在

導入する [124]	導入しない (平成13年度) [88]
<p>[市] 札幌・旭川・釧路・帯広(▲)・夕張・岩見沢・網走・留萌・美唄・芦別・江別・赤平・士別・名寄・三笠・滝川・砂川・歌志内・深川・富良野・登別・恵庭・伊達</p>	<p>[市] 函館・小樽・室蘭・北見・苫小牧・稚内・紋別・千歳・北広島・石狩・根室</p>
<p>[町村] (石狩支庁) 当別・厚田・浜益 (渡島支庁) 知内(◎)・木古内(◎)・戸井・恵山・南茅部・砂原・森(◎)・八雲・長万部 (桧山支庁) 江差・乙部・熊石・大成・瀬棚・北松山・今金 (後志支庁) 島牧(◎)・黒松内(▲)・ニセコ・喜茂別(◎)・岩内・積丹 (空知支庁) 北村・栗沢・奈井江・上砂川・由仁・栗山(▲)・月形・妹背牛・秩父別・北竜・沼田 (上川支庁) 鷹栖・当麻・比布・上川・東川・美瑛・上富良野・中富良野・南富良野・剣淵・風連・下川・美深・音威子府・中川 (留萌支庁) 増毛・小平・苫前・羽幌・初山別(◎)・遠別・天塩・幌延 (宗谷支庁) 猿払(◎▲)・枝幸・豊富  (網走支庁) 斜里・清里・小清水・常呂・生田原・遠軽・白滝・上湧別・滝上・興部・西興部・雄武 (胆振支庁) 豊浦・洞爺・大滝(◎)・壮瞥  (日高支庁) 平取・門別・静内・三石・様似・えりも (十勝支庁) 音更(▲)・士幌(▲)・新得・芽室・更別・忠類・幕別・陸別 (釧路支庁) 厚岸(◎)・弟子屈・阿寒・白糠・音別 (根室支庁) 別海・中標津・標津・羅臼</p>	<p>[町村] (石狩支庁) 新篠津 (渡島支庁) 松前・福島・上磯・大野・七飯・鍛冶華・鹿部 (桧山支庁) 上ノ国・厚沢部・奥尻  (後志支庁) 寿都・蘭越・真狩・留寿都・京極・倶知安・共和・泊・神恵内・古平・仁木・余市・赤井川 (空知支庁) 南幌・長沼・浦臼・新十津川・雨竜・幌加内  (上川支庁) 東神楽・愛別・占冠・和寒・朝日  (宗谷支庁) 浜頓別・中頓別・歌登・礼文・利尻・利尻富士 (網走支庁) 東藻琴・女満別・美幌・津別・端野・訓子府・置戸・留辺蘂・佐呂間・丸瀬布・湧別 (胆振支庁) 虻田・白老・早来・追分・厚真・鶴川・穂別 (日高支庁) 日高・新冠・浦河  (十勝支庁) 上士幌・鹿追・清水・中札内・大樹・広尾・池田・豊頃・本別・足寄・浦幌 (釧路支庁) 釧路・標茶・浜中・鶴居</p>

※ ◎：乳幼児には導入しない (9町村)

▲：栗山町→重度・母子には、導入しない 帯広市・音更町→母子のみ児童手当  
特例給付を適用 猿払町→重度の入院・訪問看護は除く  
士幌町・黒松内町→上限額については、町長が定める額

## 医療講演会

この医療講演は8月5日の難病連全道集会の腎臓部会で開催されたものです。

# 「糖尿病と透析の自己管理について」

光星泌尿器科医院

院長 上戸 文彦 先生



私の略歴をご覧になったと思うのですが、わたしは泌尿器科の医者で、専門は尿路感染症です。私が一番はじめに透析に係わったのは、北大に

いた時、急性腎不全の患者の透析を始めた時です。一番始めは外科で始めたのですが泌尿器科でも始まりまして、その時は洗濯機を使って透析したと思います。膜も確か医者が手作業で作って、セロファンかなにかだと思うのですが、それで透析をしたのを覚えています。

私は昭和42年から、苫小牧に赴任したのですが、実際に透析に係わったのは昭和46年からです。その頃の苫小牧は、かなり重症な患者、重症とい

うのは尿毒症になってしまった意識がなくなって病院に運ばれるという、そういうような患者さんばかりでした。

### 透析医療の初期

まず最初に腹膜灌流をやつて、ある程度安定してからまず外シャントを作つて、今は外シャントを作るとはあまり聞いたことがないと思うのですが、そして透析をはじめた訳です。外シャントというのは体の外に管がでている訳で感染がしょっちゅう起きますし、詰まりもします。確か昭和49年か50年頃から、内シャントを作るようになりました。昭和52年に札幌にでてきました開業しました。

今は、一緒にやっています六條先生と2人で16人の患者さんの透析と、泌尿器外来をやっています。

苫小牧にいた頃は急性期の

患者さんですから、今のよう  
に透析歴の長い患者さんはい  
ませんので、合併症というの  
はみられなく、とにかく体重  
が増えると体重を減らすこと  
が先でした。透析の機器も悪  
いし、透析膜も効率が悪いの  
で、尿素窒素・クレアチニン  
を下げるというのは、今のよ  
うに簡単にはいきませんでし  
た。最高に除水して0・7kg  
位しかひけなく、その頃は今  
のように3kgとか4kgなどひ  
くということはできませんで  
した。

それから透析に使う水も、  
今のようきれいな水ではな  
くて、軟水化装置くらいしか  
ないもので要するに、水道水  
からカルシウムがぬけたよう  
な感じの水でありアルミニウ  
ムはそのまま残ったままでし  
た。あのまま長く続けていた  
なら、アルミニウム脳症とい  
う患者さんもでていたと思う

のですが、はじめて私が透析に係わった頃はそんなに長生きしなかったもので、そういう障害・合併症というのは起きませんでした。

その後内シャントになって、更に透析膜も今皆さん使っているホロファイバーに変わりました。そして段々機器・用具がよくなりました。しかしその頃、糖尿病の方を透析するなど、とても我々の技術ではできなかったものです。更にその頃は、50か55歳以上の方は透析できません、というように我々は教えられたものですから、そういう患者さんは腹膜灌流で透析していた訳です。

今の時代と比べて雲泥の差で、今の患者さんは幸福だといふと失礼ですが、昔から比べるとすごく楽な透析をされていると思います。

## シャント管理・

### 血圧測定が大切

(スライド①) これはうちの看護婦さんと栄養士さんから患者さんへの要望を書いてあり、この中から自己管理がどうして大事かということをお話していきます。まず最初にシャント管理、今言ったように皆さん内シャントですから、特に感染症という事は、考えなくていいと思いますが、シャ

## スライド①

A) 看護婦の要望	
1.	シャント管理
2.	血圧測定
3.	検査データの理解
4.	正しい薬の飲み方
5.	血糖チェック (DM者)
B) 栄養士の要望	
1.	水分管理 (塩分、及び野菜、果物に注意)
2.	塩の摂取量 (酸味、香辛料に代える)
3.	カリウムの摂取量
4.	リンの制限 (蛋白質の適量摂取)
5.	外食時の注意 (生野菜の多いメニューはさける)

ントが正常に機能していなければ血流がとれなくなるとにかく透析ができません。だいたい当院では、1分間に250ml位とっていますが、アメリカですと300〜500mlくらいとっているようです。当院の患者さんで普通は血圧が150位だったのが110以下に下がって、血液の流れが悪くなりシャントが詰まったという事もあります。皆さんは毎日やっていると思いますが、朝起きた時、そして、寝る前もシャントに触れるという事、これが一番大事な事です。

それから2番目は血圧の測定、というのは後で何故血圧が大事かということをお話すつもりですが、皆さん自宅に自動血圧計を持っていると思いますので、朝・晩は必ず血圧を計って下さい。正常な方の場合は夜の方が高いのですが、

透析の患者さんで降圧剤を飲んでいての方は、むしろ朝方高いという方がいますので、ちょっと一言では言えませんが、特に血圧の高い方はできれば1日3回くらい計って、自分の血圧はどのくらいあるかを必ず知ってなければなりません。

### 薬の正確な服用

それから3番目、検査データの理解というのは後で出てきますが、自分の貧血の具合や、リンの値等は少なくとも知っておいたほうがいいと思います。

4番目の止しい薬の飲み方、これは皆さん真面目だと思えますが、例えば炭酸カルシウムなどは飲む時間が決まっています。それから降圧剤に関しては、当院では、今はもう透析の長い方が多いのでいろいろ合併症もあり、特に大事な場合は循環器の合併症ですの

で、循環器の専門の先生にお願いし、そこから血圧の薬だとか狭心症の薬とかもらっています。降圧剤等も先生の言った通りに正しい飲み方をして下さい。5番目の血糖値、これは糖尿病の方に必要なことですが、患者さん自身も自分で血糖を計っておられます、少なくとも以上の事は、看護婦さんからもしっかりと自分でやって下さいと言われていきます。

### 塩分・水分の注意

次は栄養士さんの要望ですが、皆さん全部ご存知だと思えます。しょっぱいものを食べると水が飲みたくなるものですが、1・2にある水分と塩の摂取量は必ず決まっています。透析が長くなりますと皆さんいろいろな物を食べていますし、後で述べますようにけつこう外食されている方

### スライド②

死亡原因	慢性GN	糖尿病性腎症
心不全	27.1%	26.6%
感染症	16.5%	16.3%
脳血管障害	12.5%	12.4%
心筋梗塞	6.5%	10.8%
悪性腫瘍	8.2%	5.9%
カリウム中毒/頓死	3.6%	4.9%

がおりますので、3・4・5はカリウムの摂取量とか、こういう物をとるとリンが多くなるという事と、外食する時にはやはりメニューを考えて注意して下さいというのが、栄養士さんの要望です。これについてどうしてこのようなことが必要かということ皆さんご存知だと思います。

### 心疾患の危険因子

(スライド②) 死亡原因な

どを書くのはいやですが、要するに一番大事なのは、心不全と感染症であるということです。現在透析導入時の糖尿病性腎症の患者さんが全体の36%になり、慢性の糸球体腎炎から導入の患者さんより多くなっています。比べてみますと、心不全と2位の感染症はどちらもだいたい同じ、ところが心筋梗塞だけは、糖尿病のほうの患者さんが多い。というのは糖尿病はもともと

### スライド③

**透析患者の死亡原因**

1. 位 心不全(24.1%) + 心筋梗塞(7.9%) ⇒ 32%
2. 位 脳血管疾患 (12.1%)
  1. の原因疾患
    - a. 糖尿病性腎症
    - b. 腎硬化症

虚血性心疾患

心筋虚血の危険因子

- 腎性貧血 ⇒ O<sub>2</sub>運搬機能の障害
- プラッタアクセス + 高血圧 ⇒ 左室に負担をかける

血管の病気であり、血管の動脈硬化が起きるので多いのです。

### (スライド③) ここで一番

大事なのは、心不全と心筋梗塞が合わさると32%で、更に脳の血管障害が12%、これだけでいたい4割以上いっています。そこで長く透析して来ますと一番注意しなければならぬのは、心臓の病気と脳の血管障害です。

### そしてこの心不全の原因(スライド③の1)に関しては、

糖尿病性腎症の方はどうしても動脈硬化が起きることが慢性腎炎の方より多くなりやすいので、この様な心臓の病気になりやすいということです。それから腎硬化症というのは、当院の患者さんにも、1人、2人いるかなと思いますが、要するに血圧が高い為に、徐々に腎臓の組織の血管の硬化が進み、そして腎臓が悪くなる。

わりとお年寄りに多い疾患です。虚血性心疾患というのは、要するに心臓のまわりの動脈の障害で心臓がやられて心筋梗塞ということになります。

そしてこの心筋の血液の流れが悪いということは、さきほどいったことが原因なのですが、それ以外には貧血がある、と酸素の運搬量が悪くなる為に、起こりやすいのです。それからもうひとつは、内シャントの流れがすごく良すぎて、その為に更に血圧が高くなる、と心臓の左室のほうに負担がかかり、動脈硬化がおきて危険因子となると言われています。

### 心疾患の予防

(スライド④) それから虚血性心疾患の予防としては、不整脈が多い方もけっこういるので、循環器の先生にきちんと診ていただいて薬が必要

であれば、薬を規則正しく飲み、定期的に先生にチェックしてもらってください。今、心臓のエコーがありますので、けっこう詳しく診られます。動脈のほうは心血管造影をしないとわかりませんが、ある程度まで心エコーでわかります。それからもうひとつはドライウエイト(乾燥体重)がこれで十分なのかどうかということなんです。ドライウエイトという言葉は昔から使われて

### スライド④

#### 虚血性心疾患の予防

1. 適切な抗狭心剤の投与
2. ドライウエイトの見直し
3. 腎性貧血の改善
4. 血糖、カルシウム、リン濃度の適正化

#### 冠状動脈の粥状硬化の予防

1. 血圧のコントロール
2. 血清コレステロールの正常化
3. DM患者では血糖のコントロール、肥満の是正、禁煙



いますが、私達は心胸比が何%以下とか、透析中に段々血圧が下がっていったら、血圧を上げる薬を使ってもなかなか上がらない時、それならばドライウエイトが低いと考えますが、本当にそれでドライウエイトの定義がいいのかどうか、我々もまだ分からないのです。ドライウエイトというのは1年中決まった値ではありません。皆さん分かっていると思いますが、食事の量も運動量

も違い、また春・夏のドライウエイトと冬のドライウエイトは違います。それから年齢によっても違います。ドライウエイトの設定というのは、非常に難しいです。要するに簡単に言えば患者さんが透析を楽にうけて、血圧が高くなると貧血もないという、そういう状態がドライウエイトではないかと私は思っています。血糖値の適正化は、糖尿病の患者さんに大切です。カルシウムとリンというのは、後からでてきますが、腎性骨異常、養症と骨・それ以外の組織への異所性石灰化に関係するということなので適正に保たなければなりません。そして虚血性心疾患の原因は動脈、心臓を養っている太い動脈が固くなる訳ですけど、あくまでも、この1と4が大事です。血圧はコントロールして、少なくとも150以下にして下さい。コ



レステロール、これは透析の患者さんで高い人というのはあまり診たことがありません。中性脂肪は高いですが、コレステロールは皆さんむしろ低いほうです。糖尿病（DM）の患者さんでは、禁煙をしたほうが良いです。

### 動脈硬化・カルシウム代謝に注意

(スライド⑤) 脳・末梢血管障害ですが、これも要するに動脈硬化に原因が多くあり、糖尿病の方がなりやすいです。一番多いのは脳出血です。特徴としては動脈硬化の存在があります。それから高齢者では脳出血よりむしろ脳梗塞のほうが多いです。高齢者の場合は必ず、頭のほうのCTスキャンを定期的にされほうがいいのではないかと思います。我々でも、60歳過ぎますと、ある程度無症候性の多発性脳

梗塞があるのですから、場所が良いせいとか、全然自覚症状がない場合もありますが、そういう事も考えなくてはなりません。カルシウムが多くなりますと末梢血管が固くなってつまりやすくなります。脳梗塞は今言いましたように高齢者が多いですし、また心房細動を起こした時に血栓ができて脳の血管が詰まる事もあ

### スライド⑤

**脳・末梢血管障害**  
 (特徴) 動脈硬化の存在 → 脳出血の頻度高い  
 高齢者では脳梗塞がみられる  
 カルシウム値の変化により末梢血管の硬化性閉塞

1. 脳出血
2. 脳梗塞
  - 脳の虚血 (高齢者)
  - 心房細動
  - 脱水による血液粘度の上昇 > 脳塞栓
3. 無症候性脳虚血病変  
 DM者、高齢者、長期透析者  
 (加齢により増加する)
4. クモ膜下出血
5. 硬膜下出血 (抗凝固剤)

**末梢血管障害**  
 閉塞性動脈硬化 DM腎症に多い (75%)  
 カルシウム代謝障害 → 血管壁の石灰化

ります。北海道の夏は涼しくあまり脱水は起きないと思いますが、脱水に関しては、これは結構大事です。脱水の影響で血液粘度が上昇すると、内シヤントもつまりやすくなるだろうし、脳のほうは閉塞が起こりやすいです。クモ膜下出血は、正常の人より多いということではないのですが、めだっています。そして硬膜下出血に抗凝固剤が影響しているのではないかとということが言われています。次に末梢血管障害のほうはどうしても血管の病変の多い糖尿病性腎症の方に75%と書いてあり、足の末梢血管に壊死や何かがおこって、足を切断したりするということもおきます。それから何回もですけれど、血中のカルシウムが多くなるとうしても血管壁が石灰化して、血液の流れが悪くなります。

### スライド⑥

**脂質代謝異常**  
 脂質代謝異常は動脈硬化のリスクファクター  
 その特徴 T G (トリグリセライド) の上昇  
 HDL コレステロールの低下  
 (文、VLDL, IDLの増加)  
 DM自体が動脈硬化のリスクファクターである

**動脈硬化の成因**  
 高血圧  
 耐糖異常  
 Ca・P代謝異常

**血中脂質の目標値**

	上限	下限	当院平均
総コレステロール	230mg/dl		(158)
TG	150mg/dl		(131)
LDL	130mg/dl		
HDL		35mg/dl	(51)

**危険な脂質代謝異常**  
 (スライド⑥) 動脈硬化のリスクファクター(危険要素)としての脂質代謝異常、これは生活習慣病の中で高血圧と糖尿病、他にもありますが、その原因の一つとして脂肪のとりすぎが言われ、政府は健康に良くないということで、一生懸命脂肪の摂りすぎをや

めなさいというふうに言っています。しかし欧米人に比べて日本人の脂肪のとり方は少なく、半分くらいではないかと思えます。けれど最近ではこの脂質代謝異常が糖尿病をひきおこし、糖尿病を悪化させる一つの原因だと学会で問題になっていまして、いろいろな文献で高脂血症は糖尿病の原因が高脂血症だと、学者が議論しています。これは動脈硬化の原因になるといって、一応その特徴として中性脂肪が上がって善玉（HDLコレステロール）が下がって悪玉（LDLコレステロール）というか脂質が上がっていきまます。そして糖尿病そのものが動脈硬化のリスクファクターですから、糖尿の人は特にこの脂質に気をつけないといけないという事です。動脈硬化の成因としては、今言いまし

たように血圧が高いとか、インシュリンの分泌だとか、カルシウムとリンの代謝異常があります。総コレステロールはだいたい230、それから中性脂肪（TG）は150以下、LDLは130以下、HDLは少なくとも35以上が目標です。当院の16人の平均は、総コレステロール158でHDLが51というような値です。

### エリスロポエチンの

#### 重要な役割

（スライド⑦）次は貧血に關してで、これが一番大事だと思います。エリスロポエチンがでてきまして今は少なくなっているかもしれませんが。昔は輸血しかなかったのですが、皆さんご存知のように輸血すると、B型肝炎・C型肝炎がでてきますので、今はよほどの場合以外はしません。例えば手術で大出血したとい

う時は輸血するかも知れませんが。現在では血液センターでちゃんとチェックしていますから、C型肝炎の抗体がない血液、B型肝炎のない血液を輸血してくれますけど、それでもABC以外でも、DとかEとかそういう肝炎もあるそうですから、なるべくなら輸血しない方がよいということではほとんど輸血しないで

### スライド⑦

血液所見	
1) 透析患者の平均透析前	Ht値 30.18% (1998)
2)	Ht値 25%以下、及び40%以上は死亡リスク高い
3)	介護状況不良群、及び通院状況悪化群はHt値が低下している
貧血是正の目標	
A	Hb値 11g/dl以上
	Ht値 33~38%
B	鉄の管理
	血清フェリチン値 200~500µg/dl
	鉄の飽和率 30~40%
	当院平均 10g/dl
	31.7%
	147µg/dl
	61µg/dl 血清鉄

エポを使っていきます。透析患者のヘマト(Ht)は、1998年に日本透析医学会のまとめの中の平均がだいたい30%位です。25%以下の貧血、腎性貧血の場合、それから逆にすごく濃い場合に、この平均の30%位の人に比べたらあまり長生きしないのではないかとわかっていきます。低いのはわかりませんが、上のほう40%位以上の方は、けっこういですがまだ様子をみています。それほどではないと思うのですが、リスクが高いという事が統計的には出ています。介護状況の不良とか、通院状況の悪化群のHtの低下、全身状態が悪いからこういう状態になる訳ですから、貧血が原因だという事で、それ以外にも水が増えてくるかもしれませんが、やはり腎性貧血が原因という事でありまして、とにかくあまりよくない事はわ

かります。

そして貧血の是正の目標として、ヘモグロビン(Hb)は11g/dl、それからヘマトの平均は30%と書いてあります。が、だいたい33~36%、これ以上にするともないし、これ以下でもあまり望ましくないとという事で、当院では、平均Hbが10g/dl、Ht31%であまいうまくいっているのか、なあという感じです。

それからエボをほとんど使いますと血清鉄が低くなりますので、鉄のほうの管理もしてはなりません。皆さんもフェリチンが血清鉄分を測っていると思いますので、正常値くらいにはしておいたほうがいいのと思います。血清フェリチンというのは、過去に輸血の履歴がある人は高いです。そうでない場合は、エボを沢山すると血清鉄が低くなりますから、その点は注

意して下さい。当院ではだいたいフェリチンが147 $\mu$ g/dlで、血清鉄が61 $\mu$ g/dlです。

### 難しいリンと

### カルシウムのバランス

(スライド⑧)次に、透析

患者さんに問題になっている中のひとつである、骨とかそれ以外の組織の異所性の石灰化ということ。関連する原因として、カルシウムとホルモン、ビタミンD、副甲状腺ホルモン、アルミニウムなどがあげられます。皆さんの中には二次性の副甲状腺機能亢進症で手術された方とか、いろいろ治療されている方がいらっしゃると思います。透析10年以上経った人には皆、この様な現象が起きています。私は思います。そして石灰化でも場所によって非常に重大な事、それほど生命に重大ではないことなどあるのですが、

肺、心筋、心臓の弁膜などが石灰化しますと心筋は働かなくなり、弁膜は正常な働きをしなくなり、虚血性心不全とか狭心症とかになりますので、カルシウムとリンの値等は皆さん自分は現在どういう値なのかを覚えて置いて下さい。炭酸Caの過剰投与ですが、これは皆さんが注意するというより医療側が注意する事です。

### スライド⑧

<p><b>骨・異所性石灰化</b> Ca、P、ビタミンD、副甲状腺ホルモン、アルミニウムの異常は種々の腎性骨異常症と異所性石灰化をおこす 異常な石灰化の中で最も重大なのが 心血管系の石灰化→血流不全→各種臓器障害 (肺、心筋、弁膜など) その原因 ①高P、高Ca、二次性HPTH ②慢性型ビタミンD、及び炭酸Caの過剰投与 ③血圧のコントロール 血清P 8~9mg/dlで持続し且つ 血清Ca×P mg/dl &gt;75~80 (軟部組織石灰沈着する) 当院 Ca×P =平均66.3 インタクトPTH=平均141pg/ml (3-400)</p>
--

カルシウム値が高くなるらないようにし、しかも副甲状腺ホルモンの分泌が上がらないようにする事が大切です。自分のカルシウム値と、どのくらい炭酸Caを飲んでいるのか、何故この頃は炭酸Caの量が減っているのか、また増えているのか、自分で注意して下さい。

次に血清のリンが8~9mg/dlくらいで持続して血清のカルシウム値が10.1mg/dl以上、これぐらいの値になりますと石灰沈着がおきます。Ca×P値を60以下にしてほしいという事を皆さん方よく言われていると思います。当院ではCa×P値はだいたい平均で66.3で、少し高いです。インタクトPTHが平均141というのですが、但しこの低い方が3です。やはりこの位の事は皆さんご存知だと思いますが、もし知らなければ皆さん透析の手帳を持って

ると思いますので、自分はこ  
の範囲、これならまあいいん  
だとか、これはちよっと悪  
いな、どうやって治したら  
いいのかなと考え、わからな  
ければ看護婦さん、栄養士さ  
んによく聞いて下さい。

### 感染症に対抗する

(スライド⑨) 透析患者の  
感染症、先ほど言いましたよ  
うに2番目に感染症が死亡の  
原因だとありました。やはり  
この中では、高齢化と糖尿病  
というのが、私は一番大きな  
要因だと思います。もちろん  
3番目の免疫異常、透析する  
事によって体の免疫の低下が  
おきてくる事もあります。今  
透析導入される患者さんが61  
65歳くらいになっていきます。  
しかも糖尿病の患者さんが多  
くなってきています。透析の  
患者さんというのは、感染に  
弱いのでやはり気をつけなく

### スライド⑨

透析患者の感染症  
原因：高齢化  
糖尿病  
腎不全及び透析操作時免疫異常  
☆透析患者に合併した感染症  
・肺炎  
・腹膜炎、敗血症、結核  
・尿路感染症  
・感染症腸炎  
・シヤント 感染  
・帯状疱疹  
・CAPDトンネル感染  
その他

ては、ますます多くなってき  
ます。しかも感染症というこ  
とで、私の専門領域に入っ  
てくる訳ですが、今迄はMRS  
Aといういろいろな薬が効か  
ないブドウ球菌の話がでてい  
たのですけれど、いろいろな  
抗生物質の薬をどんどん使  
いますから、最近では連鎖球菌  
という、弱いバイ菌がどんど  
ん抵抗力をつけてきています。  
透析の患者さんでも通院の患  
者さんはわりと抵抗力を持っ  
ているのですが、入院します

と院内の感染菌というのはい  
ろいろな薬に耐性を持つてい  
ますから、そういう菌が付き  
ますと透析の患者さん特に高  
齢の患者さんはなかなか治り  
が遅いという事ですので皆さ  
んなるべく入院しないように  
して下さい。一番、典型的な  
のは皆さんご存知のエイズと  
いう病気があります。エイズ  
の患者さんは感染が付きもの  
です。頭の先から足の爪先ま  
で菌がつかます。結局死ぬ場  
合は感染症が原因で死んでい  
る訳です。透析患者さんの場  
合は、抵抗力がなくならない  
ようにするにはどうしたらよ  
いかというと、貧血にならない  
い事と、運動が大切ですがそ  
れ以外にもあります。運動療  
法はある程度専門の先生に聞  
かないといけません。どう  
いう運動が透析の患者さんに  
良いかということ、しかも年  
齢別に分けなければなりません

ん。やはり40代の方と70歳く  
らいの方の運動療法は違いま  
すし、それに対する方法も色  
々違うので、私からは詳しく  
は言えませんが。若い方はこ  
ういう講演を聞くよりなるべく  
運動した方がいいかもしれま  
せんね。冗談ですけれど。感  
染症の中で一番多いのは肺炎  
ですが、冬になったら皆さん  
インフルエンザの予防接種さ  
れていると思いますが、新聞  
でもご存知のように、赤ん坊  
とかお年寄りなどインフルエ  
ンザでけっこう亡くなります。  
やはり免疫が低下している訳  
なのですが、インフルエンザ  
の予防接種は必ず効果があり  
ますから受けられたほうがいい  
と思います。次に腹膜炎、  
これはおそらく腹膜灌流をし  
ている方だと思います。敗血  
症というのは、手術の後など  
に多く、外来透析でシヤント  
から敗血症になるといこと

も考えられますが、あまり診たことがありません。それから結核は、最近日本人の殆ど、90%くらいはツベルクリン陽性で我々も含め年寄りも殆ど、古い結核の病巣を持ってます。それが歳をとってきてまたぶりがえす訳で、そして最近では集団発生という、あるところでは看護婦さんから看護婦さん、患者さんから患者さんと集団で発生するし、非常に恐れられています。この間、透析の患者さんに結核がどのくらい発生しているのかと調べたのですが、分かりませんでした。北海道は多くないのではと思っています。尿路感染症というのは尿がでないのですが、当院の患者さんも皆さんも尿がでないといつても、1ヶ月くらい経つと5〜10cc位膀胱の中に尿が溜まるので、それが外にでないもの

ですから、そこで炎症を起こす事もあります。腎臓に小さい石ができ、そのところを中心として炎症をおこす場合もあります。

### 日頃から注意する

シャント感染はたまにありますが、皆さんシャントを毎日見て、シャントの部分が赤いなどあったら、すぐに主治医や看護婦さんについて、相談して下さい。それから帯状疱疹、これは何も皆さん方でもなくとも、一般の方やお年寄り、この頃は若い方にも多いです。身体の右か左の片側に神経痛の痛みがでて、水泡ができて、非常に痛いという症状がでてきます。何回もやっていると、そういう症状が鈍くなるということですが、ただ帯状疱疹をやった後の痛みというのは長く続きます。色々な治療法がありますが、なか

なか治らない方もいますので、なるべく抵抗力がおちないような方法でがんばって下さい。次のトンネル感染というのは私はCAPDをやっていないので何とも言えませんが、最近色々感染予防がありまして、あまり起きないという話があります。

### 食事にひと工夫

(スライド⑩) 自己管理という観点から、栄養摂取、食生活に関してお話を進めたいと思います。自分もですが最近の日本人は食事がすごくグ

ルメではないかと思えます。というのは外国人は案外毎日同じようなものを食べています。日本人は朝から色々な物を食べています。我々は一応1日32種類の品目を含む食事を摂りなさいと言われていますが、それほど摂っているかどうかかわかりません。特にこ

頃のテレビ番組の数10%位は食べることの番組で、製作費が一番安くあがるのかもしれないんですが、透析治療の患者さんには目に毒でないかと思うのですが。要するに昔は和食、私の子供時代は肉など1週間に一度なども食べたことがありません。昔は魚です。あと食べる物といえば、いも、たくあん、みそ汁、そのよう

スライド⑩

食生活の多様化  
和、洋、中と世界各国の料理が食べられる現在、食事づくりの構造化、外部化が進んでいる

エネルギー	栄養素別	摂取構成比	平成9年で調査
昭和50年	14.6	22.3	63.1
60年	15.1	24.5	60.4
平成7年	16.0	26.4	57.6
8年	16.0	26.5	57.5
9年	16.0	26.6	57.6 (%)

料理を作ったり、食事をする場所によって  
 内食：家庭で作った食事を家庭で食べる  
 中食：家庭外で調理された料理をその店の外で食べる  
 外食：家庭外で調理された食事をレストラン・食堂で食べる  
 その他 宅配食

な物しか食べていません。あの頃はむしろ健康的で、生活習慣病などなく、逆に栄養失調だったので結核になったのかもしれない。そういうことで生活習慣病の心配などなかったのですが、今は洋食も中華もごちゃ混ぜになったような料理がでていますし、皆さん何でも好きな物が食べられるという事です。私のところは家内と2人、あと猫1匹なのですが、買ってきた物を自分ですが、買ってきた物を自分

のとこで味付けなどを別にして食べるという感じをしています。外で食べるのが嫌いなので私は外ではあまり食べません。それからこれは平成9年の栄養学会でしょうが、これは栄養上のデータで栄養士がまとめたもの（スライド⑩）なのですが、三大栄養素を見ますと、昭和50年から蛋白質も脂肪もどんどん増えて

います。逆に脂肪が増える変わりに糖質が減ってる傾向です。ですから日本人も欧米化して脂肪摂取が多くなっているという事がいえます。バランスの良い食事をする事が大切です。

これは初めて知ったのですが、その料理を作ったり、食事をする場所によって、肉食・肉食・肉食というふうに分けるのだそうです。それ以外に最近では企業が、お年寄りの宅配食や、透析センターでもこういう宅配食を使っているところもあります。

（スライド⑩）透析患者（HD者）の外食はどの程度なのかと、当院で意識調査をしましたら、だいたい通院している透析患者68%が月に2〜3回以上定期的外食と書いています。定期的というとは必ず行っている訳です。それから外食の頻度の多い患者さんは面倒

くさくないので当り前ですが一人暮らしの人です。それと活動性の高い人、要するに外に出歩くという事は運動しているという事で、そういう人は外食が多くて当り前です。そこで外食の場合、こういう事を考えながら食べたほうがいいですよ、というモデルがこ

スライド⑩

透析患者の外食  
意識調査

1) 通院HD者の68%が月に2〜3回以上定期的外食  
2) 外食の頻度多い患者さんの環境（一人暮らし多い）  
3) 文、活動性の高い良好群も外食多い

外食の問題点  
1 食あたり エネルギー 600-700kcal  
蛋白質 20g  
カリウム 500-600mg  
リン 200-500mg  
塩分 2g以下

（栄養成分表示の例）  
① 栄養成分表示の例（肉魚揚げ、野菜、豆腐、卵、油、食塩）  
② 栄養成分表示の例（肉魚揚げ、野菜、豆腐、卵、油、食塩）  
③ 栄養成分表示の例（肉魚揚げ、野菜、豆腐、卵、油、食塩）  
④ 栄養成分表示の例（肉魚揚げ、野菜、豆腐、卵、油、食塩）

（栄養成分表示の例）  
① 栄養成分表示の例（肉魚揚げ、野菜、豆腐、卵、油、食塩）  
② 栄養成分表示の例（肉魚揚げ、野菜、豆腐、卵、油、食塩）  
③ 栄養成分表示の例（肉魚揚げ、野菜、豆腐、卵、油、食塩）  
④ 栄養成分表示の例（肉魚揚げ、野菜、豆腐、卵、油、食塩）

れです。少し難しいですがエネルギーとしては1食あたり600〜700カロリー蛋白質が20gです。塩分の低い食事を捜すのが難しいと書いてありますがそんなのでしょいか？やはりみんな2g以上なのでしょうか。栄養価に関しては皆さん料理店に行きましたら、大抵何カロリーと書いてあります。それを見ながら食べますよね、違いますか？女性の方だと大抵そうですよね。このアイスクリーム何カロリー、これとこれ食べたらこれでもいいねというふうにやってみませんか？それからもう一つは中食に使う食品ですが、カロリーはもちろんのこと、蛋白質は何g、ビタミン何mgと書いてあります。そういうのを見ながら、食べていると思うのですが、どうでしょうか？それで中食の問題点はス

ライドにありますが、塩分が多くなりやすい事です。それはハム・ソーセージ・干物、こういう物は塩分が多いという事と、弁当はフライや卵焼きとがありますので、蛋白質がどうしても多くなり、そして、揚げ物、油で炒めた物が多いですからカロリーも高くなります。更にマヨネーズをかけて食べる方もいて、どうしてもカロリーが高い、特に糖尿病の患者さんはこうした物は避けてください。中食の場合は外で買った物を自分の家で新たに調理し直してそして特にリン・カルシウムに注意して食べたほうがいいと思います。(スライド⑫)次に中食でコンビニのビーフカレーと牛丼とコンビニのマーボ豆腐をみますと、ビーフカレーはもちろん脂肪が多いです。マーボ豆腐と牛丼の塩分はいいのですが、中食は塩分

### スライド⑫

中食	エネルギー (カロリー)	蛋白質 (g)	脂質 (g)	炭水化物 (g)	食塩 (g)
コンビニ、ビーフカレー	694	23.9	24.1	91.1	2.7
牛 丼	528	19.6	9.7	86.1	1.7
コンビニ、マーボ豆腐	178	7.4	13.6	5.7	1.6

☆家庭の食事の組み合わせ、中食の再調理

脂肪も考えることが大切です。(スライド⑬) 今度は単身者、要するに自分でご飯を作ったりする人の場合の食生活はどうなっているかの調査に依りますと、若い方が多いという場合が多く、65歳以上の場合は配食サービスとか訪問栄養指導を受けている方が

### スライド⑬

単身者の栄養・食生活 特徴	
・同居者のいるHD者より、有意に若い (料理技術の習得)	
・65歳以上の単身者はBMIが有意に低い (配食サービス、訪問栄養指導)	
注意すべき所	
1) 購入量が多すぎ⇒過剰摂取になりやすい	
2) 同じ料理を食べつづけるため栄養バランス崩れる	
3) 食べることで面倒で栄養障害を引き起こしやすい	
4) 体調悪いとき栄養補給できなくなり低栄養になる	
5) 外食の頻度多く、血清Pや体重増加しやすい	

多いですが、栄養状態が悪いとあります。単身者の食生活で注意すべき点は、要するにたくさん買ってあるとどうしても1回に食べる量が多くなってしまうので過剰摂取に気をつけること。それから同じ料理をたくさん作ったので、もっ

### スライド⑭

単身者の検査データ	65歳未満	65歳以上
・BMI	20.8	18.1
・Ht (%)	31	32
・BUN (前)mg/dl	73.4	66.9
・Cr (前)mg/dl	12.3	8.8
・Alb (g/dl)	4.2	3.9
・P (mg/dl)	6.0	5.4
・K (mEq/l)	5.1	5.4
・K T V	1.2	1.4

ばかり食べるとバランスが崩れる事。今日は体の調子が悪いからといって食べないと栄養の障害になりますし、低栄養にもなります。先ほど言いましたように、外食が多いとどうしてもリンも増加し、脂肪・塩分が多くなるので、水もほしくなって体重も増える事になります。こういう事は、単身者だけでなく外食の多い方は気をつけて下さい。(スライド⑭)これは単身者の血液検査結果です。65歳

以上の方は65歳未満の方に比べたら、尿素窒素（BUN）、クレアチニン（Cr）も、筋肉量が少ない訳で低いのはあたり前です。そしてヘマトは65歳以上も65歳未満もそんなに差がないという事です。あとはリンですが、これはおそらく65歳以上の方がほうが摂取量が少ないからだと思います。カリウムはあまり差がありません。透析効率（KT/V）は65歳以上のほうが良くなっていますけど本当にいいかどうか難しいところです。

### 規則正しい食事と運動

道腎協会長から糖尿病性腎不全の自己管理を中心に話をという事でしたが、糖尿病の事を特に話さなかったのは糖尿病の方も、普通の慢性腎炎の方も合併症はだいたい同じで、ただ頻度が違うだけで私は特に区別しませんでした。

しかし、食事では特に大事なこともありません。ここに書いてある糖尿病患者（DM者）の食事（スライド⑮）の事は非常に難しいです。血糖のコントロール、肥満を予防するために、食事基準にあった1日の食事を3回に分け毎日同じ時間に食事をし、運動も

### スライド⑮

#### DM者の食事

1. 摂取エネルギー量制限
2. 肥満の防止
3. 然し、健康生活に必要なエネルギーを摂取
4. 摂取時間を規則正しくする
5. 食事と運動とインスリン療法を上手に行う

#### 注意点

- 1) 塩分と水分の出入りを正しく行い、脱水又溢水にならないこと
- 2) 血糖上昇を抑制する、水溶性食物繊維を摂取すること

取り入れる、これは守るべきです。こちらへんは皆さんなかなか難しいのではないかと思います。とにかく糖尿病でなくても、水分と塩分は良く調節して下さい。それから、食物繊維、といっても生野菜でなく血糖上昇を抑制する水溶性の食物繊維を取るようにして下さい。要するに、今迄述べた事はこういう事を守ってもらえば、皆さん方まだまだ透析をうけて充分長生きしていただけるものと思っております。説明不足の事はたくさんありますが、それを話すと何時間あっても足りないというところもあります。それ以外にわからない事があれば主治医、看護婦さんに、食事のほうは栄養士さんによく聞いてみて下さい。

## 第25回定期総会

### ・総会

### ・医療講演会

日時

平成14年5月19日(日)

場所 札幌市

ホテルユニオン

### ・交流会

日時

平成14年5月18日(土)

場所 定山溪温泉

ビューホテル

会費 一泊二食

(朝食・交流会費含む)

12,000円(税込)

交流会のみの方

5,500円(税込)

※宿泊・交流会に参加を

希望する方は各地域腎友会を通してお申し込み下さい。



# 北海道ブロック会議報告

平成13年10月27・28日の両日、ホテル札幌会館に於いて、役員、オブザーバー等計48名の出席により、第51回(社)全腎協北海道ブロック会議が開催されました。

山口副会長の開会の挨拶に始まり、黙祷を行ない、引き続き堀井会長の挨拶では、各地域腎友会の活動、腎キャンペーン大変ご苦労様でした。経済財政諮問会議や、厚生労働省の医療制度改革試案等、様々な報告内容が示されているが、全て患者や弱者に、しわ寄せがくる事が予想されます。これらの内容を今後も学習して行きその対応をしていかなければなりません、という事でした。

## 議 題

### (1) 地域患者会組織活動報告(抜粋)

**札 幌** 現在の事務局(喫茶クインテス)閉鎖にともない道腎協事務局へ暫定的に人所。札幌近郊市町村の行政対応への組織体制強化

**小 樽** 結成20周年祝賀会(9月2日)タクシージャケット増数の件、9月議会において新年度より透析患者のみ増える事になった



旭 川―通院支援センター

「たいせつ旭川」事業継続の取り組みの為、行政へ補助金申請準備中

総会イベントとしてパネルディスカッション「私の透析生活」透析歴2年、18年、29年患者による透析観の話をしてもらった

**稚 内** 所得制限導入について、平成14年度より実施予定あり  
会員拡大について、病院側(スタッフ)と話し

合い、腎友会に対して理解を求めた

**留 萌** 市立総合病院が管内センター病院として新たに追加された3診療科日の中に透析科が増設されベッドも5床増床になり患者として大変心強く感じている

**道 南** 幹事の後継者がいなく新しく見つけるのがなかなか難しい  
会員増のため努力している

**苦 小 牧** 所得制限導入の反対要請「白老町、追分町」でも採択決定  
透析患者のための研修会「検査データの見方、軽い運動」等

**室 蘭** 室蘭市で障害者生活支援事業として車椅子使用者の送迎開始、但し1ヶ月1回ということ  
透析患者には大きなメ

リットはない

通院施設沢山クリニック閉院、そのあと新日鉄総合病院透析科のサテライト施設として続行（サテライトクリニック高砂）された

(伊 達) — アンケートの集計が終われば病院側との問題点について懇談会開催。患者の高齢化による会活動の難しさ

滝 川 雨竜沼登山ふれあいレクリエーション開催 72名参加

十 勝 — 6月1日徳州会病院開院7月2日より透析開始

パークゴルフ大会開催 45名参加

剣 路 — 所得制限導入反対請願、要請についての各市町村の対応集約。通院交通費の増額と移送の件について、市への働

きかけを引き続き行う

オホーツク「どうじんPR版」「腎友会のしおり」等で会員拡大を図り大幅に増員した

網走厚生病院事務部長と面談し更生医療指定機関の取得の件と腎友会への助成金へのお願いをした結果、前向きに検討するとの事

紋 別 — 紋別保健所遠軽支所管内、難病患者と家族の交流会開催

夕 張 — 研修旅行（由仁温泉）、味覚祭（風致公園）開催

浦 河 — 入浴困難な会員を中心とした一泊旅行を病院スタッフの協力で35名参加で安心した旅行が出来た

深 川 — 会員が年々高齢化し会の活動が後退していくのが残念

全腎協、道腎協の活動方針に従って積極的に推進させたいと考えている

江 別 — 介護タクシーで山崎ハイヤーとの話し合いをしていたが今後も話し合いを予定している

10月6、7日秋の親睦会開催

(2) 全腎協理事会・通常総会報告

(3) 道腎協運営会議報告

(4) 道腎協前期活動報告

(5) 道腎協前期会計報告

(6) 道腎協前期会計監査報告

(7) 道への要望について

(8) 経済財政諮問会議について

(9) 第25回道腎協定期総会・25周年記念記念事業について

(10) その他

○ 2002年度全腎協大会について

○ 全腎協青年交流会について

○ 青年部設立準備について

○ 国会請願参加者について

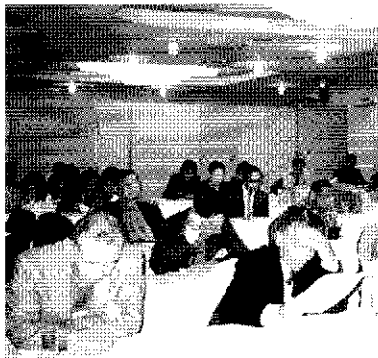
○ 災害見舞金支給規程について

○ 全腎協幹旋事業について

### 役員研修会について

ブロック会議終了後、10月28日、札幌の幹事7名を含め48名の出席で行われた。

内容は「地域行政に対する働きかけの実践方法について」旭川・釧路・苫小牧各腎友会の代表により行政に対しての所得制限反対等の要請行動の報告があり、その後3班に分かれフリートークが行われ各地域腎友会の状況や今後の方向性について話し合われた。



# 第21回 腎提供者拡大街頭キャンペーン



平成9年10月の臓器移植法の施行に伴い、厚生労働省が平成11年から毎年10月をこれまでの「腎移植推進月間（昭和61年から）」を「臓器移植推進月間」と改め、今年で3回目のキャンペーンとなります。

平成13年9月9日（日）、北海道の地域性を考慮し、全国に先駆け、一部地域を除き、全道19ヶ所の地域腎友会で腎提供者拡大街頭キャンペーンを展開しました。全道で約340名の患者・家族、医療関係者、行政関係者、その他協力団体の方々の参加により、それぞれの地域の特色を生かし、街頭や、各地の催し物の場で、臓器提供意思表示カード・チラシ、ティッシュ、尿検査試験紙などを配布し、また血圧測定コーナーなど設け、献腎への理解を人々に訴えました。

## 〈札幌腎臓病患者友の会〉

札幌では、大通公園において、道庁・市役所・市立札幌病院・臓器移植ネットワーク・腎バンク・北海道移植者協議会・札幌エルムライオンズクラブ・札幌スノーライオンズクラブ・難病連・道腎協と札幌腎友会の患者家族など、計89名の参加により、NHK・STV・HTBの報道関係者の取材の中、腎提供者拡大街頭キャンペーンを実施しました。

市立札幌病院の平野先生と

看護婦さんによる、無料健康相談と血圧測定コーナーも設けられました。参加者全員、黄色いジャンパーかゼッケンを身につけ3,000枚の意思表示カード、ティッシュペーパー、風船を次々と配布しました。意思表示カードを受け取らず、急ぎ足で通りすぎる人もいますが、「持っています」との返答も、たびたび聞けました。そして、患者5名が交替でアピール文をマイクを使い読みあげました。

アピール文は、脳死による腎移植の推進のため、意思表示

カード携帯に対する理解をお願いすること、腎臓に関しては、心停止後でも、家族の同意があれば腎移植が可能であること（昭和54、「角膜及び腎臓移植に関する法律」により）、を道行く市民に訴えるものです。初秋とはいえ、汗ばむ陽気の中、参加者の皆様、ありがとうございます。

（報告 福原真理子）

## 〈旭川地方腎友会〉

9月9日の実施に向けて8月上旬より、例年同様買い物公園使用許可、道路使用許可



申請、行政、市会議員案内、医療相談、血圧測定、テント準備等、万全の態勢で当日を迎えました。だが残念ながら、午後よりドシャ降りの雨となり急ぎよ、次週9月16日(日)に延期しました。この日は秋晴れに恵まれましたが、各使用許可の関係からテント設置なし、医療相談、血圧測定も行わずに、意気込み半減の実施となりました。

(報告 岩本美津枝)

### 〈十勝地方腎友会〉

9月9日、帯広サテイ店内にてキャンペーンを実施しました。当日は会員、家族40名近く集まり、店内5ヶ所に分かれて行動し、幸北病院透析室婦長さんや技師さんにより、血圧測定や簡単な健康相談等も同時に行い、人気を集めていました。

又、登録にはなかなか理解を示してもらえないのが現状



のようです。2時間程で配布物全てなくなり終了になりました。(報告 小笠原和枝)

### 〈オホーツク腎友会〉

10月14日(日)午前10時より「ふれ愛ひろば」2001「網走」会場に於いて、『第21回臓器提供者登録拡大街頭キャンペーン』を会員・家族17名、保健婦さん他2名の19名の参加にて実施しました。

「ふれ愛ひろば」は、昨年までは街の中の公園で行ってききましたが、今年は場所を「オホーツク文化交流センター」に移して行われ、当会はその中の「エコセンター2000」でキャンペーンと併せて「腎疾患総合対策の早期確立を要望する」国会請願署名運動を実施して、協力を呼びかけました。その他に、腎バンクコーナーと保健婦さんによる無料血圧測定コーナーを設けて行



いました。

報道機関のご協力もあり、多くの市民の皆様方の心温かいご協力を得る事が出来ました。その結果、腎バンク登録者が11名、国会請願署名は424名ありました。今回のキャンペーン及び署名活動は会員の皆様の努力により、大成功に終わりました。

### 〈苫小牧腎友会〉

苫小牧市は9月9日(日)は朝

## ドナー登録を呼び掛け 苫小牧腎友会・街頭キャンペーン



登録カードを配り臓器移植に協力求める

臓ばかりではなく、さまざまな病気で臓器の移植を待っている患者が多いとして、心臓や肝臓、肺など移植医療に必要な臓器全体への理解を求めた。

移植医療に必要な臓器移植への理解を広げようという道内の二十一ブロックで行われた全道一斉キャンペーンの一環。人工透析の患者や福祉関係者が九日、JR苫小牧駅北口で臓器移植キャンペーンを行った。脳死などの場合に臓器提供の意者など約三十人が参加した。同会は「善意による提供に配りながら協力を求めた。腎臓の提供を望んでいるが、一番の近道で、ぜひ登録を」と呼び掛けた。

から雨が降り、大変なキャンペーンになりました。

(報告 松浦 範子)

所、ライオネスクラブなど色々な人々に協力して頂き無事終わる事が出来ました。

### 〈腎友会滝川クリニック 透析者の会〉

9月11日、苫小牧民報に苫小牧腎友会の活動が記事にな

9月30日(日)、滝川市駅前、西友滝川店に於いて行われた

「市民健康まつり」の腎バンクコーナーで、患者・医療関係者、計10名で行いました。

### 〈夕張腎臓病友の会〉

9月9日、夕張石炭の歴史村に於いて、夕張腎臓病友の会による、腎登録キャンペーンを行いました。



たが、無事終了しました。

(報告 柳原 政雄)

### 〈江別腎臓病患者会〉

平成13年9月9日(日)第21回腎移植推進全国キャンペーンを、我々江別腎臓病患者会として、例年の如く、江別サテイさんのご協力で入口3ヶ所をお借りして行いました。

江別市役所の我満福祉課長はじめ、江別ライオンズクラブより9名参加して戴き、患



朝から雨が降ったり、止んだりの悪天候で、観光客の数もあまり多くありませんでした。

者・家族等33名が参加して、10時より臓器提供意思表示カード、パンフレット、ティンシュ、風船等を手渡ししながら、理解と携帯を呼びかけました。

皆様気持ちよく受け取って下さり、中には帰りかけたのにわざわざ戻ってきて、「カードをもう一枚。」と、もらってくれる方もいらして、大変うれしく思いました。

明日は、我が身となる事も考え、臓器提供への関心と理解を求める努力を続けたいと思います。

(報告 佐藤 将)

### 〈静内腎友会〉

9月9日静仁会静内病院祭に協賛して、会員・家族10名が参加し、午前9時〜午後2時まで、臓器提供意思表示カード・チラシ・ティンシュ、尿検査試験紙を配布し、又タコ焼き、いも餅、ホットドック

等も販売しました。



(報告 橋本 和弘)



## 各地のたより

### 〈滝川〉

#### 秋季研修旅行盛大に終わる

昨日までの雨が夢でみていたかの様に、当日は真つ青な秋晴れでした。

10月14日(日曜日)、患者38名、スタッフ8名、総勢46名で研修先の栗山町ホテル・パラダイスヒルズに向け8時30分に出発しました。

砂川、奈井江、美唄、三笠とバスを走らせ約1時間半後の10時頃、ホテルに着きました。そのバスの中では普段顔を合わせない患者さん同志の交流の場となり、なごやかな雰囲気でも過ごすことができました。

ホテルに着いた後、研修室に集合し、当院の院長である

菅原剛太郎先生より1時間に亘り、長期における透析療法によって起こりうる様々な合



## 一般投稿

### 送迎ボランティア

### 一年を経て考える

旭川地方腎友会 伊 林 義 男

(透析11年)

併症の中で特に $B_2$ マイクログロブリンの付着によって起こる手根管症候群のこの説明を受け、大変勉強になりました。

その後、大広間に場所を移し、懇親会を行いました。懇親会では、豪華な中華料理を食べながら、患者さんやスタッフの皆さんと楽しい1日を過ごすことができました。患者さんもこの日ばかりは水分量も気にせず、ビールやジュースを飲んでいました。

この研修旅行は普段顔を合わせていない患者さんどうしの交流の場、又、院長からの透析に関するご講話と、大変意義のある場です。これからも続くことを願います。

この研修旅行を企画するにあたり、スタッフの皆様には本当に感謝しております。ありがとうございました。

(報告 水野 孝彦)



私は透析を始めて11年になります。私が始めた時は夜間透析でした。仕事をしながら透析を受けると言う事は肉体的にも、精神的にも大変な負担がありました。それでも8年間ぐらいいつきました。そして仕事を辞めて透析だけの生活になり安心はしましたが、家

で1日中遊んで暮らしていきすと、毎日がゆううつになります。私ぐらいの年齢ですと、働き盛りで老人の仲間にも入れず、かと言って1日中仕事をすることも自信も無いし、この体で余り負担にならない様な仕事がないものかと考えていました。

そんな時、旭川地方腎友会では通院支援事業の開設の話が進んでいました。支援センターでは自分が空いている時間が、通院の送迎のボランティアが出来ると言う事でした。私の体にぴったりと思ひ、そ

んな事でさっそくボランティアに参加させて頂く事になりました。昨年の8月から始めて夏秋と月日がたち、冬がやって来ました。路面がつつるつるになったり、吹雪になったり、危険がいつぱいでした。通院支援センターでは危険が余りにも多いので心配になり、冬は一時休むと言う事になりました。しかし、私達の諸先輩も患者の仲間の為に自分の体もいとわず当時は命懸けで請願書を国会に届けに行き、また、数々の制度の要請や運動をして頂いたお陰で私達は安定した生活を送らせて頂いております、その御恩に報いる為にも私は少々危険が有りますが、先輩のように頑張つて乗り切らせて頂きました。

3月になると、旭川地方腎友会と連携して介護タクシーが走り出し、通院支援のボランティア送迎を利用していた

人達は介護保険制度の認定を受け、介護タクシーを利用する事になりました。その結果、ボランティアが送迎する通院支援センターの利用者が少なくなり透析患者で移動困難な人達の送迎は一応目標が達成されたと認識をしております。

が、まだまだ通院支援事業の役目が終わったわけではありません。透析患者で認定から外された方、一般の身体障害や難病患者の移動困難な方達を忘れてはなりません。これからは、そんな人達を対象に通院支援センター及びボランティアを残し、一般向けに利用が出来るような方法を考えなければならぬと思っております。

今、私達はボランティアの仲間達と共に頑張ってきたと思います、透析患者でリハビリセンターに通院している移動困難な人達を送迎させて頂

いております。

私はボランティアによる送迎が良い方法とは思っておりません。やはり国の福祉政策として厚生労働省や国土交通省に移送介護を全面的に認めて頂くと言う事が一番良い事だと思っております。その事を訴えていく為にも、通院支

## 「透析と職場について」

小樽後志地方腎友会 杉本修 一

(透析26年)



援センターを通し、1人1人が何らかの関わりを持つて自分達の権利を国政に訴えて行く、早く国の制度として行政の移送サービスを構築させて行く事こそ、私達の通院支援センターの役割と考えております。

院へ向かいます。

そもそも、腎臓が悪くなったのは、高校2年生の時。体育祭の柔道に出場した際、怪我をしてしまったことから人生が大きく一変しました。最初の病院の誤診、病院を変えると、手術が必要だが改築中で手術が出来ず他の病院が紹介され、そこで手術。ところが手術後縫合部が化膿、しかし、担当医が出張でいなく未処置のまま、その先待っていたのは腎臓病の発病、実に不運な日々の連続でした。

わし職場を早退するようになってから26年の歳月が過ぎました。私は、郵便局の出先機関であります小樽貯金事務センターに勤務して31年になりますが、週3回の午後4時過ぎ、まだ、皆が一年懸命仕事をしている最中、透析するために帰ることは、申し訳なく悪いなあ、といつも思いながら病

一年間の休学、通院しながらの学校生活は随分精神的に悩み苦しんだので、高校生活は私にとって決して楽しいものではなく灰色の青春時代と、今でも思っています。

「すいません、よろしくお願ひします。」「ご苦勞様でした。このようなあいさつを交

腎臓病とは、35年間の永い付き合いになります私の透析人生が始まったのは、昭和50年10月、人生これからと言



うまだ25歳の若い時でした。今年51歳、勤続年数31年、透析歴26年ですから職場と共に生きてきたようなものです。今日まで何とか仕事を続けて来られたのは、職場を初め仲間の理解と協力があつたからといつも感謝しています。

人事異動では、体力に合った軽い作業部門に回してもらい、上司も同僚も温かく見守ってくれてありがたいことだと思っています。

だからと言って甘えてばかりはいられません。自分の職責はきちんと果たさなければならぬし、やるべきことは組織の一員として実行しなければなりません。いつもこんなことを思いながら仕事をしています。「透析をしながら仕事も頑張っているな。」って、皆に思われなきや職場から見放されてしまいます。

仕事中、体調の悪い時もある

ります。血圧が上がったり下がったり、透析の翌日はこわかったり、いろいろあります。が、じつと自分と戦い体調を整えます。おもてに出すと皆に心配をかけ迷惑をかけるので、ここが一番辛いところです。週3回早退する訳ですが仕事が残ります。うちへ持って行ってすることも珍しくありません。職場の能力主義と減員、若い世代の価値観の多様化、人間関係の希薄性、強い者が生き残る。どこの職場もこれからはますます厳しくなりますが、体にハンディを持った人が安心して働くことができる社会制度が必要と考えます。



## 全腎協青年交流集会 in 広島 (報告)

吉田 季代乃



0人の仲間があつまりました。

竹内広島県腎友会会長の挨拶で開会となり、春木楽団のアトラクション「神楽の舞」を堪能しました。その後、見知らぬ人同士少して

今年の全腎協青年交流集会は11月3日・4日の二日間、広島県で開催されました。北海道からの参加人数も年々増え6名でした。全国からは20

も知り合いになろうというこゝとで「アポ取りゲーム」「つながりゲーム」をして緊張をほぐしました。4時から1歳から松葉杖

の生活を送っておられる広島国際大学の横藤田先生の講演でした。先生には「自分らしく生きるということ」というテーマでとても興味深くお話をしていたきました。何事も諦めないで挑戦していこうという気持ちになりました。

その後は10人づつのグループに分かれて自己紹介と横藤田先生の講演をキーワードに透析生活についての話し合いをしました。全国各地から集まった方々からは、いろんな意見がたくさんだされ、それを報告書として提出しました。

夕食はバーベキューハウスで新鮮な山と海の幸におなかもいっぱいワイワイガヤガヤや大盛り上がりでした。

夜は花火大会からはじまり、二次会の会場では各地の名物をつまみに、少人数のグループで夜遅くまで語り合いました。

2日目は前日の雨もすつか

り上がり良い天気で、ゴルフ、テニス、ケナフ工房など思い思いのレクリエーションで楽しみました。惜しまれながらも、閉会式のあとお弁当を食べたこの交流も解散となり、各方面行きバスに乗り分かれていきました。

私は東京にいた2年間、毎年この交流会に参加し、今年北海道から参加して3回目になります。毎年新しい友達も増え、今では北は北海道から南は九州の仲間とメールのやりとりやホームページの掲示板で交流を深めています。

東京にいたときに青年部の一員となりいろんな活動をしてきました。北海道に帰ってきてこちらには青年部がないことを知り、今回交流会に参加した6名で青年部を作ろうと決意しました。

他人まかせにするのではなく、まず自分達から行動しな

くては！との思いから、この交流会に参加した川村・小平・阿部・天沼・椿分・吉田が中心となって作っていくことに

## 道腎協青年部設立準備開始

道腎協は

「21世紀を担う青年患者が若々しく元気に生き抜くために」をスローガンに青年部設立の準備を開始しました。

先駆けて、メンバーを募るためEメールを利用した「メンバーリスト」を起動させました。

次の2つの条件を満たす方は、下記のアドレスへ簡単な自己紹介メールを送ってメンバー登録をお願い致します。

- 1 道腎協の趣旨に賛同していただける方。

- 2 40歳代までの腎臓病患者、家族、関係者。

しました。

私達と一緒に北海道青年部を作り交流を深めて道腎協を活性化させてみませんか。

メンバー登録申し込みアドレス:

Kiyomo@passage.ne.jp

メンバーリストとは

- ・メールを使ってたくさんの人とコミュニケーションすることのできるシステムです。

- ・決まったメールアドレスにメールを送るとメンバー全員に同じメールが送られこれを繰り返すことで会話が始まります。
- ・メンバー登録が完了すると連絡が来ます。

※メール以外の方は道腎協事務局川村宛にご連絡下さい。

深川腎友会 鬼塚政清



私は、透析を始めて3年を過ぎました。

1回3時間で、月・水・金曜日と通院しています。最初の頃は、午前中透析をして、午後から出勤をして、仕事をしていました。

3ヶ月目に入ったところ、体の調子が悪くて、仕事をしていても、つらくてたまらなくなってきました。その様子を上司が見ていたのでしょうか。

調子が悪いのであれば、午前

中仕事をして、午後には透析を

して、あとは自宅で休んでいただく方がよいのではないかと、と言われ、同僚には申し訳ないけど、その方法を取ることにして現在に至っています。そのおかげで、その後少しは楽になりました。透析に關しては全くの無知でしたので、2年間は大変苦労しました。3年目に入ったところ仕事の内容が、体を動かす仕事をする様になり、3ヶ月間は体力がなかったものでつらい日々が続きましたが、その後、体力がついてきて少し楽になり、体重も減る様になり、ある程度、体を動かさなくてはいけないことに気づいたのです。

私の救いは、透析導入の半

年前に職場のトップに「透析が近い」と医師に言われました、と話をしたところ、最後まで面倒見てやるから心配するな、と言ってくれた言葉でした。

だからと言って安心していい訳にもいきませんので、体調を考えながら働いている状態です。外観から見えてわかる障害では納得してくれず、しょうが、透析では全く普通の人と同様に見えると思います。

ただ顔の色素が違うかなと思う位でしょう。まして食事制限、水分制限という、経験してみなければ、このつらさはいくら話してもわかってもらえないと思います。私も職場の人にいろいろ聞かれ話をしました。どの様に理解してもらったかわかりません。でも、同情してほしいとも思っています。今は、仕事を少しでも長く続けていきたいと

思っています。

私と同様に、働いている方が多数いると思います。皆さん、一緒に頑張りましょう。

最後に、透析になってしまったのが妻や子供でなくてよかったです。と思っています。



・タイトル

「イルミネーション」

・撮影者

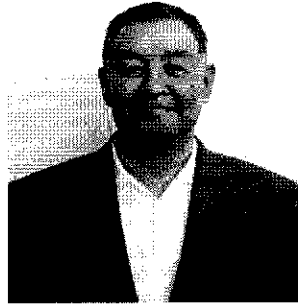
瀬野一郎氏

(健常者)

・撮影場所 札幌大通公園  
瀬野一郎氏・昭和63年10月  
月拓銀退職(39年間勤務)。  
後、翌年4月より道新のやさしい写真教室の初級人学  
中級講座を卒業後、平成4年4月より写真同好会、「ふきのとう」に入会。同会の事務局長も努めている。  
平成6年〜9年に同会写真展に4回出展。  
平成11年3月31日に病氣療養のため退会。

# 「私の健康法」

道腎協運営委員 河内 英樹



透析を導入して足掛け10年になります。

私如きが偉そうに言うのもなんですが、私の健康法をお話いたします。

私が透析にはいったのは、海外旅行から帰国してすぐ、なかなか疲れがとれず突然血尿が出たため病院に行きました。腎臓の働きが悪くなっている。透析の必要が

あるからと即シャントつくりのため入院手術をしました。正式の病名は**嚢胞腎**ということでした。

その後週3回、4時間の透析を続けておりますが、最初のシャントもそのまま、初の合併症にもならず今日に至りました。最初の半年は、何で自分が透析をと、不運を随分悩みましたが、かなりの宗教関係の雑誌を読んで、これも病を持った人間がいかに生きるかという試練だと思いきり、気持を切り替えました。それから病気のことはあまり気にせず、毎日をいかに悔いなく過ごすかだけを考える

ことにしました。

健康に良い事は即実行しました。雑誌やTVで〇〇が身体に良いと知れば、1週間〇〇ずけになりました。難しく

考えると長続きしませんから、簡単な事だけを心がけました。

現在は雑誌で読んだ、踵の上げ降ろしと膝の上げ降ろし運動を続けています。

階段で踵の上げ降ろしを1分1セットとしてこれを5回繰り返します。時間は5分間で済みます。次に壁などに掴まりながら、左右の膝を交互にお腹の方に水平になるまで引き上げます。これも10回位やります。これらの運動を根気良く朝晩繰り返します。調子に乗ってやり過ぎると、お尻の筋肉が痛くなりますが、結構の運動量になります。

1時間もパソコンの前に座つ

ていると、足腰や踵も痛くなつてすぐには動けません。元気でいるにはまず自分の足元からというわけです。

仕事を辞めたら自分の趣味が楽しめると考えていましたが、心ならずも腎友会の幹事になってしまい、自分の趣味を楽しむ時間的余裕はありませんが、腎友会の仕事を通じていろいろな友達に逢えることで、別な楽しみが増えました。毎日何らかの目的を持つと、その実現のために、健康維持に励むようになるのではないのでしょうか。

今後とも微力ですが、道腎協の皆さんのお手伝いできれば幸いです。

# ほっとステーション

## 道腎協事務局を支える二人の女性

道腎協の会活動がスムーズに行われているのは、会長はじめ役員の方々が多くは仕事をし、透析をしながら、道腎協の活動をしている為である。事は皆さんもご存知でしょう。

会長、事務局長、会計の方々も仕事をもち透析をし、毎日、事務局に顔を出しますが、日々の事務的な仕事や連絡など会を支える二人の方の仕事ぶりや人となりには、なかなかふれる機会がありません。今回は、その二人の方にお話を聞きました。

さて、道腎協に専従体制が敷かれたのは、故・中村事務局長の時から。それまでは、事務局長の奥様たちが、黙々と大変な仕事をされてました。歴代の専従の方は、三井さん、小泉（旧姓飯村）さん、田島

さんの三人。現在は専従員で事務局次長の三上さん（月金）と、相野さん（週3回）の二人が事務的な仕事を一手にしています。

では、お二人の仕事内容は？

まず、日々の出納帳記入。

会報である「どうじん」・「ぜんじんきょう」の道内各地への発送。道腎協総会準備では、議案書作成やその他、各プロジェクト持ち回りの総会のため、電話での細かい打ち合わせ・連絡が多いそう。年2回のブロック会議のための会計報告書・資料作成。また会場予約や全道各地から集まる役員さんの宿泊予約等。何分役員が皆透析患者のため、体調不良でキャンセルが相次ぎ、宿泊先の係の方に叱りを受けた事もあるとか。年3回の運営委員会

も同様。全腎協への年4回の北海道ブロックの報告。全腎協全国大会の道腎協主催ツアーの計画と準備。出発するまでが大へん忙しい。各地から届く報告や署名の集計。その他細かい仕事がたくさん。もちろん、上記のことは、会長、事務局長、会計の方々の指示や綿密な打ち合わせで行われます。

そんな中に飛び込むさまざまな電話・問い合わせ。道内からは「透析ガイドブックを送って。」「透析に通えなくなったら入る施設はあるか。」などなど。道内保健婦さんからは透析についての問い合わせ。難病連からは腎臓関係の相談がまわってきます。道外から多いのは、旅行のための透析施設紹介のお願い。一番びっくりしたのは、「今、札幌駅に

いるが、これから透析したいので、病院を紹介して。」という電話。すぐ透析をしてくれそうな病院を教え、事無きを得たそうです。

三上さんは透析16年、専従員になり10年。この仕事のおもしろさがわかってきたのは4年程からだといえます。仕事が早く、連絡は確実と定評があり、実は、そろばん、簿記、お茶にお花と、そして料理上手は知る人ぞ知る、という方。相野さんは公募により2年前から勤められた健康者の方、読書と映画鑑賞が大好きです。最近はお友達から透析の事を聞かれる事も多くなりました。

皆さん、いかがでしたか？事務局を支える二人の女性は、今日も忙しい日々です。



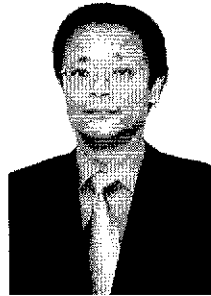
（左から相野・澤内・三上）

# 主な事務局活動報告

- 9月2日 小樽20周年式典に会長出席
- 9月3日 難病連全道集会医療講演テープ起こし
- 9月4日 キャンペーン報告用紙郵送  
佐藤、川村副会長空知施設廻り
- 9月5日 難病連全道集会医療講演ワープロ入力
- 9月7日 機関紙“せんじんきょう”発送
- 9月8日 キャンペーンの準備(宣材積込等)  
午後2時より、25周年実態調査書実行委員会開催
- 9月9日 腎キャンペーン実施、札幌にて参加88名
- 9月10日 運営会議資料の作成
- 9月12日 島根県腎協より透析施設の問い合わせあり
- 9月13日 会費納入願い9件へ送付  
運営会議資料作成
- 9月14日 機関紙“どうじん”86号発刊、発送
- 9月17日 機関紙“どうじん”郵送
- 9月18日 道庁へ厚生労働大臣の表彰該当なしと連絡  
腎移植を学ぶ会ポスター発送
- 9月20日 編集委員会
- 9月21日 機関紙“どうじん”原稿依頼のお願いを各  
地方腎友会へ送付
- 9月22日 運営会議 15名出席
- 9月23日 ”
- 9月26日 地域腎友会活動状況報告書用紙送付
- 9月27日 全腎協、実態調査アンケート依頼文作成(3  
種類)  
役員研修会、役員研修会オブザーバー、ブ  
ロック会議の案内文作成
- 9月28日 今月の情報作成郵送  
全腎協実態調査用紙510部発送  
小樽市役所、第23・24回道腎協総会資料要  
請FAXにて送信
- 10月1日 全腎協、JPC国会請願署名用紙発送
- 10月2日 会計報告作成
- 10月3日 道腎協活動状況報告書ワープロ入力  
釧路より「腎移植を学ぶ会」について問  
合わせあり
- 10月6日 会計監査
- 10月11日 9/22、23運営会議報告書郵送  
苫小牧山口副会長へ研修会資料を郵送
- 10月13日 難病連街頭署名活動に会長参加
- 10月14日 移植医療講演に会長参加
- 10月17日 ブロック会議資料作成
- 10月19日 留萌より署名用紙追加の連絡有り、当日郵  
送
- 10月20日 ブロック会議資料発送  
全腎協総会、会長出席
- 10月21日 ”
- 10月23日 お正月飾りの案内発送  
事務局会議、午後6時30分より
- 10月24日 活動状況報告書未提出地区、催促の連絡
- 10月27日 ブロック会議 出席48名
- 10月28日 ” ・役員研修会
- 11月7日 機関紙“せんじんきょう”発送
- 11月13日 青森県難病連の方々と交流会会長参加
- 11月15日 難病連事業資金委員会事務局長出席
- 11月16日 ブックレットNo.46役員へ郵送

## 訃報

兼山明雄氏 逝去する



道腎協の運営委員として活躍され、十勝地方腎友会の会長を務められました兼

山明雄氏(50歳)が10月14日に永眠されました。

浦 正明氏 逝去する

道腎協の幹事を務められました浦正明氏(夕張)が10月30日に永眠されました。

お二人の生前のご活躍を偲んでご冥福をお祈り申し上げます。長い間、本当にご苦勞様でした。

## 事務局通信

○国会請願署名活動大変お疲れ様です。来年から本格的な医療制度改革が始まります。これからは「腎疾患総合対策」だけでなく多岐にわたり国会請願が必要と思われまます。今こそ患者会の団結が試されます。全道5万人の署名を目標にしよう。

## 編集後記

○暦も残すところあと1枚となりました。今年を振り返って見ると、相変わらず平凡な1年でした。平凡が一番と思いませんか。いよいよ来年は、医療・社会保障制度の改変の年です。安心して生活して行ける年になりますように。(K)

# 透析により欠乏しやすい栄養成分の補給に

L-カルニチン、水溶性ビタミン、ミネラル

透析中の皆様のために開発された

## カルフェロ

Carfero

栄養補助食品



1瓶200円(税別) 内容量50ml/瓶  
 発売元/ベータ食品(株)  
 製造元/滋賀県製薬(株)

### 透析合併症

透析中、透析後に起こる足のケイレン

透析中、透析後の倦怠感

透析中、透析直後の血圧低下

心臓機能の低下

透析を受けておられる方に多くみかけられるこれらの症状の大きな原因は、透析により体にとって必要な栄養素までが除去されてしまうことにあります。

表示単位 1瓶(50ml)中 (Tエネルギー-20.5kcal)

たんぱく質	0.7g	ナトリウム	20.9mg	マグネシウム	0.5mg	ビタミンB <sub>1</sub>	10mg	葉酸	1mg
脂質	0.0g	カルシウム	0.5mg	リン	2.5mg	ビタミンB <sub>6</sub>	50mg	鉄	4.5mg
糖質	6.7g	カリウム	2.5mg	L-カルニチン	50mg	ニコチン酸アミド	50mg	クエン酸	250mg

カルフェロは、透析専門医の協力を得て開発された栄養ドリンク剤です。透析により流出し、欠乏しやすいL-カルニチンと水溶性ビタミン、鉄などの栄養素をバランスよく効果的に配合しました。

### 商品ご購入・お問い合わせ

 ベータ食品株式会社  0120-831-123 (受付/平日9:00~18:00)

●1箱50本入り 販売価格11,100円(税・送料込) 内訳/商品代10,000円・送料580円・消費税520円

●1箱10本入り 販売価格 2,490円(税・送料込) 初めてご利用される方のためにご用意しました。

〈商品の発送〉ベータ食品より日通ペリカン便にてお届けいたします。



# 気持ちのよい汗、始めませんか

## かゆみ、水分管理、冷え等でお悩みの方 1週間無料体験できます

『湯カラッと』は特許の様々な仕組みで、低い温度(40℃~50℃)の僅かな湿り気を含む温風により、お風呂の様な水圧もなくサウナの様な熱の負担もなく、身体を芯から温め、無理なく発汗させます。

### お客様の声

#### ○サウナよりも楽に入れる (透析歴7年 男性)

銭湯のサウナは熱くて負担があるが『湯カラッと』は楽に入れる。昨夏はタオルを使う事など無かったが、春から使い始めて今年の夏は、寝ていても汗が出るようになってきた。

#### ○かゆみが以前より和らいできた (透析歴5年 男性)

汗の量は季節によって異なるが、1回の使用で100~400cc程出るようになった。普段の生活の中でも汗が出やすくなってきている。かゆみも透析の待ち時間に「孫の手」を使わなくても良いほどに和らいできた。

#### ○体が温まり冷えの症状が無くなった (透析歴3年 女性)

購入後3ヶ月までは汗の量も少なかったが、1年使用した今では300cc位出る。私は血行不良で冬になると体が温まるため、今までの様な症状が無くなった。水分管理もうまくいき快適です。

- 体重管理が楽になった。
- 体が温まり調子が良い。

#### ○血圧が安定してきた (透析歴8年 男性)

1年半毎日使っているが、一気に入り続けるのではなく出たり、入ったり工夫し、自分に合った方法で使用している。汗は少しずつ出るようになり、かゆみも和らいできた。高かった血圧も下がり、今は安定している。

#### ○気持ちの良い発汗で、肌もツルツル (透析歴15年 女性)

汗の量は200cc~300cc程度であるが、気持ちの良い発汗により肌がツルツルし、「色が良くなったね」と人から言われるようになった。体も温まるので今では家族皆で健康管理のため喜んで使用しています。

#### ○手軽に使えて嬉しいです (透析歴25年 女性)

使用して2ヶ月で、まだ沢山の量が出る程度でもないですが、汗が流れる感じがとても良い気分です。体がポカポカ温まり、心なしかよく眠れる気がします。何よりも手軽に使えることが嬉しいです。

「湯カラッと」は、全国の県腎協、県友会、難病連様でお取扱いいただき使用されている会員の方々大変好評です。(一部地域を除く)

- お部屋でテレビを見ながら簡単に使用できます。
- 組立、後片付けがラクラク！  
畳一帖分のスペースでOK。
- 好きなところで好きな時間に入浴。
- 熱さや息苦しさのないリラックス入浴。
- 熱くなく多量に発汗。
- 1回30分の入浴は  
わずか5~9円の電気代で  
使用でき経済的。
- 体の芯まで温まり、家族みんなの  
美容と健康に効果的。
- 乾燥機能が付いて衛生的。



自宅で快適な入浴タイム、  
テレビや読書を楽しみながら  
リラックス。

標準価格 218,000円 → **会員特別価格 174,400円(税抜き)**  
月々6,000円より分割払いOK(3~36回)

世界7ヶ国特許商品  
通産省許可商品第81-22557号

パンフレット、モニター体験を希望される方は下記までお気軽にお問い合わせください。

**北海道腎臓病患者連絡協議会**  
〒001-0017 札幌市北区北17条西2丁目21-617  
サザンアベニュー北大101  
TEL・FAX (011)747-0217

**オンキョーリブ(株)お客様相談室**  
フリーダイヤル **0120-31-8065**まで  
〒572-0028 大阪府寝屋川市日新町1番13号  
TEL (072)-831-8090 FAX (072)-831-3263  
<http://onkyoliv.onkyo.co.jp>