

HSK



第 96 号

昭和48年1月13日 第3種郵便物認可
H. S. K通巻381号

発行日 平成15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15年 初冬号

JR北海道に運賃割引で要望書提出 —医療講演「腎移植の現実」—



「紅のトンネル」

撮影者 佐藤 功氏

北海道腎臓病患者連絡協議会

e-mail doujin.k@aioros.ocn.ne.jp

運賃割引でJR北海道に要望書を提出



道腎協はこの10月23日(木)に、道腎協が主体となり(財)北海道難病連と連名で、JR北海道へ身体障害者への旅客運賃割引制度の適用拡大を求める要望書を提出しました。

これまで身体障害者が単独で、100kmを超えない範囲で旅客を利用する場合は、運賃の割引(半額)が適用されておらず、今回身体障害者の外出支援や、通院や通学、通勤などの利便性を高め、経済的負担を軽減するために実施されました。

この行動は、今年度の活動方針に基づくもので、道腎協から川村隆志会長、青柳正一副会長、村本徳雄会計が、北海道難病連から村山文彦氏の4名が交渉に当りました。JR側からは、営業推進本部 営業部副課長の久野大野氏と海藤清氏の両氏が対応さ

れ、正式な回答は後日頂けることになっておりますが、「現状ではJR北海道が単独では経済的な面からも大変難しいが、行政(国

土交通省)が動いて全国的な動きとなれば可能性もある。」と含みを残した発言も聞かれました。
今後この活動は継続して行かなければなりません。特に全腎協にも働きかけ行政交渉から全国的な動きにするべきではと考

道腎協第1572号
平成15年10月23日

JR北海道 代表取締役社長
小池明夫 殿

北海道腎臓病患者連絡協議会
会長 川村隆志
財団法人 北海道難病連
代表理事 小田 隆

身体障害者旅客運賃割引制度の適用拡大に関する要望書

貴社におかれましては、平素より当協議会に格段のご配慮を賜り、心より感謝申し上げます。

わが国の人工透析患者数は、2002年末で23万人となっています。対人口比でいえば、世界で最も多くの人工透析患者が日本にいることとなります。北海道に於いても人工透析患者の数は、1万人を超えております。

1990年2月1日より、JR旅客運賃の割引(半額)を内部障害者に適用拡大して頂き、私たち人工透析患者も恩恵を受け、内部障害者の旅行や外出支援に大いに役立っているところでございます。

しかし残念ながら、この運賃割引は同伴者がいない単独の場合は100km以上の区間でなければ割引の対象になっておりません。

当会が先に実施しました北海道透析患者の実態調査では、1万人の人工透析患者の3%、300名を超える患者が、通院のために年間300回以上もJRを利用しています。しかもその大半が100km以内の近隣市町への通院であり、割引の適用対象になっておらず、肉体的、精神的苦痛に経済的負担が重くのしかかっています。

どうか人工透析患者及び身体障害者のこの現状を貴社にご理解をいただきまして、下記の通り身体障害者旅客運賃割引制度の適用拡大をお願い申し上げますとともに、このサービスがJR北海道から全国のJR各社に向けて発信されますことを、重ねてお願い申し上げます。

記

1. 身体障害者の通院や通学、就労支援の通勤のために身体障害者旅客運賃割引制度から距離制限を無くして下さい。
2. 身体障害者の外出支援や就労支援のため特急料金等にも割引を適用してください。

難病連全道集会・医療講演

「腎移植の現実」

岡本病院 医師、北海道移植者協議会 会長

松浦 信博 先生



今日は「腎移植の現実」という題名をつけさせていただきました。普通は、腎移植の実際とか現状という言葉になりますけれども、私は実際に

腎移植をうけているので、本当のところはどうなのだろう話をしてみたいと思います。今日、スライドがあります。その半分くらいは市立札幌病院の平野先生からお借りしたものですので、平野先生に感謝したいと思います。

腎臓移植の目標と特殊性

(表1) 腎移植の目標というものは、皆さんおわかりのように透析から離脱できて、非常に体の調子もよろしい。実際、私も血液透析は半年間くらいで、CAPDは3年くら

この講演は平成15年8月3日北海道難病連30周年の全道集会の腎臓部会の分科会で行われたものです。

いやりましてから、29歳の時に母親から腎臓をもらい移植をしました。それから2、3年経ちまして旭川医大に入り

表1

腎移植の目標	2) 拒絶反応防止のため免疫抑制剤の投与が必要 3) 社会的規範により行われる医療行為
1) 慢性腎不全の根治的治療 2) 身体的不調・制約からの解放 3) 日常生活上の制約からの解放 4) 個人的・医療上の経済的側面の改善	最近の腎移植成績向上の要因
腎移植の治療法としての特殊性	1) 組織適合性検査の進歩(型あわせ) 2) 免疫抑制剤の開発・改良 3) 患者ケアの経験蓄積と熟練
1) 提供者(ドナー)が不可欠	

なおしました。CAPDの時も安定はしていましたが、体の調子が違います。勉強もできるようになったという訳で、非常に飛躍的に身体的な不調だとか制約から解放されます。それから、腎移植が普通の医療と少し違うところは、普通の医療というのは患者さんがいて、お医者さんがいて、「治してください」、「治しましょう」という事で自己完結するものであります。ところが移植の場合は、ドナーというのが必ずいなければなりません。第3者が入ってくるという訳です。そこが全然今までの医療と違うところであり、拒絶反応のための免疫抑制剤が必要です。それから、臓器の売買がちょっと話題になっていますが、こういった問題があります。移植というものは、移植医が頑張ってもだめなもので、移

植の進歩というのは、免疫学の進歩と表裏一体であります。免疫学が進歩したおかげで今の移植の向上があるというふうに考えてよろしいでしょう。

臓器移植の特徴

医療としての臓器移植の特徴なのですが、免疫反応に支配されるという意味でありまず。先ほど言ったように拒絶反応をいかに抑えるかというのが、移植の大きな問題でありました。

腎臓移植が最初に行われたのが、1954年のアメリカ・ボストンで、一卵性双生児で行われ、免疫反応がほとんどおこらないで、うまくいきました。ところがその後は連続連敗であります。最初は生着するのですが、生着率が向上しません。数年でおちてしまふという事で、色々プレミダンとかイムランがでてきまし

たが、なかなかうまくいきません。

ところが1970年くらいになってから飛躍的に免疫抑制剤が進歩します。それは例のシクロスポリンという薬が開発され、ここで飛躍的に腎臓移植は成績が向上する訳であります。

もうひとつの特徴は、ドナーが絶対に必要という話ですけれども、「ドナー」という言葉は提供者という意味ですが、これは古代インド語の「ダーナ」という言葉が発祥になっているそうであります。「ダーナ」という言葉が西側に伝わって「ドナー」になります。「ダーナ」という言葉は慈悲を与えるというような、そういったサンスクリット語の語源があるそうです。

少し戻りますが、組織適合性検査というのは大きく分けて6つあり、免疫反応に関係

する血液型というのは、白血球の型です。それでどのくらいマッチするのかわかるのが決まっています。免疫抑制剤が、未発達な1960年代はなんといっても、この組織適合がばっちり合わないとうまくいかなかった訳です。ところが最近では免疫抑制剤が非常に進歩したものですから、肉親でなくても合うようになってきました。

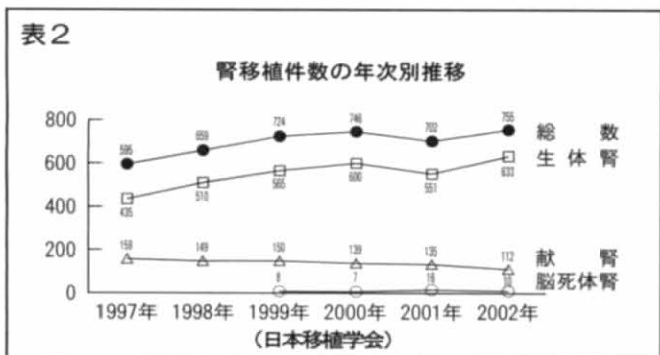
今、アメリカあたりでは隣のおじさんから臓器をもらおうというような時代になっています。

腎移植件数の年次別推移

(表2) 腎移植件数の年次

推移ですが、細かく言う必要はあまりありませんが、基本的には年間600くらいで、圧倒的に生体腎が多いです。この年間数が1,000を突破し

たとか、2,000に達したとかいう事は一回もありません。だいたい600くらいで、よくて700で推移しています。この10数年、全然変わっていません。私が第1回目の移植をうけたのは昭和61年でした。その時に私も29歳でしたから、移植の先生に聞きました。「ひよっとして、私の腎



臓がもたないかもしれない。そうしたら、またできるか」と聞きますと、「松浦君、大丈夫だよ。10年経ったら日本の移植もすごい事になっていくから、10年もてば、また移植できるよ」と。全くお話は違わることになっていて、事態は変わっていないという事です。

今、日本では登録者、移植をしたいと待っている方が全部で13,000人くらいです。

北海道なのですが、最近是非常に生体腎移植がうまくいっていて、どんどん伸びています。献腎移植というのは亡くなった方からいただくのですが、残念ながら、昨年2002年度の脳死体腎移植は0でした。圧倒的に生体腎が多いという事です。

生体腎の内訳は43%がお母さん、お父さんは20%くらい、兄弟が21%くらいというような内訳で、この傾向は全国同

じくらいです。

生存率と生着率

生存率というのは移植をしてから生きているかという話であり、生着率というのは、腎臓がちゃんと動いて、働いているかどうかを調べています。1年生存率それから

生着率をみても、生体腎のほうが成績はよく、献腎の移植のほうは少し落ちますけれども、医療としては合格点で、生体腎と比べても遜色のない数字であります。非常に安全性も高く、有効率も高いと思います。

(表3) 北海道ではどんな

表3

北海道における各施設別腎移植数 (1965~2002)

施設番号	施設名	科名	献腎	生体腎	計
※1001	北海道大学医学部	泌尿器科	9	127(6)	136(6)
1002	札幌医科大学	泌尿器科		3	3
1201	岩見沢市立総合病院	外科		2	2
※1202	日鋼記念病院(室蘭)	腎移植科	14	10(1)	24(1)
1203	社会事業協会帯広病院	外科		7	7
1204	市立稚内病院	外科		1	1
※1205	市立札幌病院	腎移植科	29	188(16)	217(16)
※1206	釧路市立釧路総合病院	泌尿器科	3	16	19
※1207	札幌北極病院	外科	3	36(5)	39(5)
1208	札幌中央病院		2	10	12
1209	南一条病院(札幌)	腎臓内科		2	2
1210	市立土別総合病院	外科		1	1
1211	札幌社会保険総合病院	泌尿器科		2	2
※1212	市立旭川病院	泌尿器科		16(2)	16(2)
※1213	伊達赤十字病院	泌尿器科		5	5
1214	新日本製鉄室蘭病院			2	2
※1215	手稲溪仁会病院(札幌)	腎移植科		10(2)	10(2)
※1216	函館中央病院	泌尿器科		16(3)	16(3)
		計	60	454(35)	514(35)

()内は2002年

(11.7%) (88.3%)

※献腎移植登録施設

ところで移植をやっているかといえますと圧倒的に多いのは、市立札幌病院であります。それから北大の泌尿器科でやっています。どこでやるかというのはい各県で得意なところがあるのですが、外科が中心のところもありますし、各県の機関病院によって中心になる科が決まっています。

オプティンク・インと

オプティンク・アウト

「オプティンク・イン」という言葉と「オプティンク・アウト」という言葉があります。

「オプティンク・イン」という言葉は、生前に移植に対して同意をしている必要があるという国々です。例えば、免許証の裏に、もし方が一ことがあれば臓器を提供するという事前の同意が必要だという事が「オプティンク・イン」。生前の同意がなければ移

植は基本的にしないという事です。

「オブテイニング・アウト」

というのは、生前の意思表示がなければ死んだ場合、医学的に問題がなければ無条件に移植に使うという国々です。

ですから、私は死んだ後、私の臓器は使わないで下さいという届けをしない限り、もし万が一の事があつたら臓器が提供されるというシステムです。これが「オブテイニング・アウト」であります。

(表4)「オブテイニング・イン」の国はなんといつてもアメリカです。年間に11、428例。これは97年のデータですが、2000年では13、372件、アメリカでは行っています。このぐらいの数字になると、一日にどこかで何例もやっているという事で、盲腸なみの手術で特殊な医療とは申せません。普通の医療

と考えていいと思います。日本では、まだまだ桁が2つくらい低いわけで、全く少ないです。

日本の技術というのは欧米に全然ひけをとらないのですが、やはりなんといってもドナー不足が深刻です。私はつくづく日本の患者さんは不幸だなと思います。ひとつは腎臓病という病を得たことが気の毒です。もうひとつは日本という国に生まれたことです。これがアメリカで生まれたのなら、待機する期間が血液型にもよりますが、早い方では3ヶ月くらいで腎臓が見つかります。それで透析から離脱できるわけです。

「オブテイニング・アウト」の国々は、スペイン、フランス、イタリア、ベルギー、なんとなく前者はアングロサクソン。後者はラテン系という感じがしないでしょうか。実はヨー

ロッパで一番がんばっているのはスペインであります。今でも非常にスペインがヨーロッパの移植を牽引していると言われてます。イタリアなのですが、スペイン、フランス、イタリアはキリスト教のカトリックの国であり教えにも背くことであるから、よろしくないと言っていました。ところがイタリアである事件が起こってから飛躍的に増加します。その話をちよつとします。イタリアで確か1980年代だと思えます。アメリカ人のグリーンさんという一家がイタリアに遊びに行き、自動車旅行をしていました。子どもが2人くらい乗っていたはずですが、ところがイタリア人の強盗にあい、襲われてお父さんはアクセルを踏んで脱出しやれやれ助かったと思つたら、後ろの席で坊やがぐつたりしていました。頭を銃弾

で打ち抜かれていました。すぐに病院に運ばれましたけれども、その坊やは脳死になつてしまいました。しかし、なんとそのお父さんは坊やの臓器のすべてをイタリア人の為に使つたのです。これがイタリアの新聞でも非常に取り上げられました。当時のローマ法王も特別のミサをしたぐらいで、このグリーンさん一家の事件をきっかけに、イタリアの世論は右から左に変わります。それでローマ・カトリックも、臓器を提供するという事が神の愛にふさわしい行為だというふうの方針を180度転換するわけです。それでイタリアで飛躍的に移植が進歩します。政府も積極的に取り組んで「オブテイニング・アウト」というシステムを取り入れるわけです。グリーンさん一家の行いは、スペイン、フランスなどのカトリックの

表4

腎臓移植の現実

● 国別腎臓移植数		Opting-out の国	
Opting-in の国		Opting-out の国	
米 国	11,428例	スペイン	1,861例
ド イ ツ	2,249例	フランス	1,688例
イギリス	1,785例	イタリア	1,309例
カナダ	996例	その他	ベルギー、オーストリア、ロシア、デンマーク、ノルウェー、フィンランド、ハンガリー
日 本	595例		
(1997年)			
その他	オランダ、スイス、スウェーデン、オーストラリア		

国に普及します。ベルギーも基本的にはカトリックの国です。

オーストリアという国は、ドイツ、フランス、イタリア圏、3つにまたがっていますので、カトリックの人間がかなり多いです。このラテン系の国々は飛躍的に移植が増えました。今、このグリーンさんのお父さんは、世界のドナー

ファミリーの会というのがあり、そのドナーの会の会長をやっています。

やはりどの国も問題はドナー不足であります。イギリスあたりでは、ドナー不足があるので、何とか他の動物で代用出来ないだろうか、豚がいいのではないかとという事で、豚を色々研究しました。ところが、やはり種が違うものですから、拒絶反応がのりきれません。しばらくあきらめていたのですが、最近では、人間の遺伝子を組み替える事によって、なんとかそれがクリアできるのではないかという話になって、また豚の移植が注目される事になっています。将来的には豚の腎臓が我々のお腹の中に入るかもしれません。

心臓移植の現実

腎臓の話をしました。が、参考に心臓移植の話も少しした

と思います。全世界のトータルで今、57、818件くらい心臓移植はされています。米国では年間2、500件くらいやられていて、ご承知のとおり心臓移植というのは脳死でなければ移植ができません。心臓が止まってからでは無理です。台湾でもやっています、韓国でも170件やっています。1年生存率、5年生存率、なかなか良い成績であります。一番長く生きている方でも、23年くらい生きていて医療としてもなかなか完成度が高い移植であります。

ところが日本は心臓移植もかなり遅れています。皆さん、海外に行つてらっしゃる。最近、聖子さんという方がアメリカに行かれました。1億2千万掛かるそうですが、ちょっと普通の方では手がとどこない訳で、募金に頼つて1億円くらい集つたそうなので行か

れました。

日本の場合には300万が医療費、それから臓器を移送する搬送費がだいたい250万くらいかかります。だいたい500〜600万くらいあればなんとか行きます。ところがアメリカに行きますと、安くても5、000万。その人の状態によりますけれども、



彼女の場合は1億2千万くらいかかるという訳です。

これは、英・米に遅れるだけではなく、お隣の韓国はすでに170件くらいやっていく訳です。韓国も儒教の国です。非常に移植に対しては論議がありました。ところが1980年くらいから取り組み始めて、儒教の国であっても臓器移植の実績があります。日本は非常に遅れてしまっていて、アジアの中でも遅れているというのが現状です。

日本では移植の問題で、いつも脳死の問題が取り上げられます。脳死下での提供は15歳以上。ここがネックになっています。これがあるものから子供たちが救われないう事になっています。それで今、署名を集めてなんとかそれを改善しようとしています。

臓器提供についての規制

(表5) 脳死は本当に人の死かという話なのですが、例えば全世界で年間臓器移植を57、000件くらいやっています。これはすべて脳死なのです。もし脳死が人の死でないのなら、全世界で57、000人の大虐殺が行われている事になります。ですから、脳死は人の死なのだという、

臓器提供についての規制

1997年10月16日施行
臓器の移植に関する法律

- ① 脳死下提供
- ◎15歳以上
 - ◎生前に、本人が書面により、脳死診断を受け脳死下臓器提供を承諾していること
 - ◎家族による脳死下臓器提供の、書面による承諾
- ② 心停止後提供
- ◎本人の承諾は必ずしも必要でなく、家族による書面の承諾のみが必要
- ③ 生体提供
- ◎法律による規制があり、日本移植学会も血縁からの提供に限り認め、売買を禁止している

科学的な証拠がありますので脳死論議というのは、もうやめてほしいと思います。これが私の個人的な気持ちであります。

医学の発達は、戦争とともにあり、脳死というのが問題になってきたのは朝鮮戦争の頃だと言われています。それ以前は心臓が止まる、呼吸が止まる、瞳孔が開いて対光反射がない、これが古典的な死亡の3兆候でありました。朝鮮戦争というのは昭和25年にアメリカ・韓国連合軍と北朝鮮・中国連合軍とが戦った戦争です。その時にヘルメットを打ち抜くような銃弾が開発され、アメリカ兵に続々と頭を打ち抜かれた兵隊ができました。頭を打ち抜かれますと、しばらくは心臓が動きますので、医者は一生涯懸命治療します。ところが、おかし。やはり、頭がやられたなら死ぬのでは

ないかという事になりました。1950年代というアメリカで脳外科というのが初めてできた頃であります。皆さん、知っているかもしれません。アメリカのT・V、脳外科医のベン・ケーシーの時代です。それから、非常に発達して脳をやられると脳死という概念があるのだという事が急速に広がりました。アメリカはいち早く、脳死は死なのだという医者の間のコンセンサスが出来た訳であります。

日本の場合には「オプティン・グ・イン」の中でも非常に厳しいです。ドナーカードを持っていると絶対にだめだという非常に厳しい規制があります。家族の同意ではいけないのです。本人が生前に書面にサインしていないとだめだという、非常に厳しいものがありますから日本ではなかなか進みません。これが非常にネッ

表6

生体腎提供者の条件

生体腎提供者

- (1) 血縁で年齢20歳から70歳位までの、社会的に無理がなく、自発的であること
- (2) 特別な合併症・既往歴（悪性腫瘍、糖尿病、循環器疾患、感染症など）がない健康な方で、両側の腎機能が正常であること
- (3) 外来検査（外来検査予約制で約2時間）
 - ① 組織適合性検査（採血量20cc）が適合していること
 - ② 外来検査（約2万円の自己負担）
胸部写真、心電図、血圧、尿検査、血液検査（血液一般、腎機能、肝機能、血糖値、血液型など）経静脈性腎う造影、感染症（B型肝炎ウイルス、C型肝炎ウイルス、梅毒反応、成人T細胞型ウイルス抗体など）
- (4) 入院検査（腎提供手術が行われた場合は入院中も医療費は受腎患者の保険で負担が認められている）
 - ① 入院期間は術前 ほぼ8日
術後 ほぼ8日
社会復帰は退院後 ほぼ7日
 - ② 入院後の術前検査
クレアチニン・クリアランス、腹部CT検査、血管造影（DSA）、腎RI検査など
 - ③ 提供手術
全身麻酔で約2.5時間、内視鏡的用手下腎摘手術（又は腰部斜切開）（左側時に右側）
合併症 頻度は少ないが出現可能性のあるもので（輸血の可能性一輸血後肝炎）、気胸、創感染、創ヘルニア、創痛など

クになっています。ですから、日本の臓器移植法はできましたけれども、これは世界でも最も厳しい基準であり、臓器移植禁止法ではないかと個人的には思っています。

生体腎提供者の条件

（表6）日本では生体腎移植が圧倒的で、今かなり年齢が幅広くなっています。体の調子さえよければ、70歳をこ

えても提供ができません。自発的である事はあたり前です。それから合併症がないこと。だいたいこういう事は手術する前に外来検査でできます。自己負担が2万円くらいかかります。

入院ですが、入院する前に検査をすべてしてしまい、パツと入院します。それで手術前に1週間くらい入院していたら、術後もほぼ1週間くら

いです。1カ月もあれば社会復帰がOKという事です。

私は1回目昭和56年に母親から移植をうけたわけでありますが、その時は母親の横のお腹をかなり広い範囲で切りました。ところが今は内視鏡というものを使って傷口が非常に小さいです。2回目の移植は妻からいただきましたが、妻の傷口は非常に小さいです。痛みも少ないというわけで提供する側の負担も軽減されます。

これは献腎の提供者（亡くなった方）です。提供の条件ですけれども、悪性腫瘍がないとか、ウイルスの感染症がないだとかという事でありま

す。この場合は家族による書面の提供承諾がある事。これが大事です。

腎移植における保険上の留意点

（表7）気になる費用ではありますが、腎移植の費用は例

表7

腎移植における保険上の留意点

- | | |
|---|--|
| <ol style="list-style-type: none"> ① 移植前ドナー予定者の外来検査
・保険上は認められていない ② HLA検査
・ 包括（腎移植時に） ③ 腎移植時の入院療養費（×10円）
・ 生体腎移植ではドナーの腎提供に関わる入院療養費はレシビエントの所定点数に加工できる ・ 腎移植術 74,800点 ・ 生体移植腎採取術 22,800点 ・ 死体腎取出加算（時間内） 70,000点 ④ シクロスポリン・タクロリム血中濃度測定（×10）
（特定薬剤治療管理料） ・ 移植日より3ヶ月 月 3,000点 ・ 以後 月 500点 ⑤ 免疫抑制剤の薬価（円） ・ プレドニゾン（プレドニン） 5mg錠 9.70 | <ul style="list-style-type: none"> ・ メチルプレドニゾン（メドロール） 4mg錠 23.00 ・ アゼチオプリン（イムラン） 50mg錠 187.20 ・ ミゾリピン（ブレディニン） 50mg錠 388.00 ・ シクロスポリン（サンディミューン、ネオオーラル） 50mgカプセル 672.60 ・ タクロリム（プログラフ） 1mgカプセル 1,060.00 ・ ミコフェノール酸モフェテル（セルセプト） 250mgカプセル 359.40 ・ 塩酸グスベリムス（スバニジン） 100mg 1 V 60.413 ・ ALG（アールプリン） 500mg 1 V 28,139 ・ ムロモナブCD-3（オルソクローンOKT3） 5mg 1 V 123,881 ・ バシリキシマブ（シムレクト） 20mg 1 V 366,637 |
|---|--|

えば腎移植術で74、800点となつていますが、今の保険点数というのは1点10円で

換算します。ですから、10倍すればよいわけで74万8千円という事になります。すごい金だなど思うかもしれませんがこれは全部保険適用になりますし、更生医療というのが適用になります。ですから、日本の場合には所得によって少し違いますが、本人負担は本当に僅かで済みます。所得の低い人が移植できないという事はありません。ただ移植してから免疫抑制剤に少しお金がかかりますので、少し負担になるかもしれません。

国外での移植

日本国内で移植をした場合

の費用はこのくらいですが、自己負担はほとんどかかりません。アメリカでは、アメリカ人であれば400〜500万円ですみます。ところが日本から行きますと1,500〜1,600万円から、待機の期間によって違いますけれども、このくらいですみます。先ほどいった心臓移植よりはかなり安いです。安いですけれども、1,500〜2,000万円くらいするというわけです。日本がまだ移植が始まっていない1970年くらいは、アメリカでも日本じゃ移植もまだだろうから、という事で受け入れてくれました。最近はもういい加減にしてくれと、仏の顔も三度までという事で、基本的には日本人を受け入れないという州がほとんどです。今、日本人を受け入れているのは、カルフォルニア州とフロリダ州の2つ

くらいでしょうか。というのは、カリフォルニアもフロリダも日系人がたくさん住んでいるという事で、かろうじて日本人を受け入れてくれています。最近では中国に行かれる方が増えています。予算も1,000万円弱くらいですむくらいです。中国ははっきりと細かい事情はわからないのですが、中国で移植をしてくる。そして日本に帰ってきて、日本で術後管理をして、お手紙なんかを見ると中国の医師はアメリカで研修を受けているそうです。ですから、アメリカ並みの知識と技術は持っています。使っている薬もほぼ同じですが、ドナーの出どころ等にちよつと倫理的な問題があります。

かつてフィリピン、その他、東南アジアに行かれたという事もあります。やはりなんといつてもウイルス性の感染症など検査があまいので、非常にリスクを伴うという事で、東南アジアでの移植はよほどドクター同士でよく解っていないければ勧められないという事です。

日本における脳死肝移植、生体肝移植についてですが、これも同じように少なく、低迷しているという事がいえませう。

急性拒絶反応と慢性拒絶反応

実際に移植をしてから、どんな問題があるかという事なのですが、基本的に拒絶反応というのがあります。拒絶反応には、急性拒絶反応と慢性拒絶反応がありまして、急性拒絶反応は今、かなり薬がありまして抑える事ができます。問題は慢性拒絶反応で移植してから数ヶ月、数年経ってから何となく腎機能が落ちてきます。そういった事、慢性拒絶反応に関してはな

かなかなかいでありあります。それから、あとは脳血管障害、癌、感染症、それから薬を自分からやめてしまうといった事も問題となっています。

主な腎移植後の合併症

(表8) 移植の合併症ですが、これは今非常に少なくなつて、移植直後、尿が出なくなつてしまったという場合は、透析を何回か受けなければならぬいかもしれませんが、最近是非常に件数が少なくなつていきます。それから、術後6ヶ月くらいまでは急性拒絶反応ですけれども、今は拒絶反応がおこつても対応する薬がありますので、かなり安心できます。それから免疫抑制剤を飲んでいきますのでいろんな病気にかかります。例えば帯状疱疹、そういったものができません。あとは薬の副作用で糖尿病になつてしまうかもしれ

ませんが、薬を減らすことによつてクリアできます。消化管出血も事前に薬を飲めば対応できるでしょう。

移植後長期になりますと私の場合のように腎臓にまた新たなタイプの腎炎を発症してしまい、それで1回目の移植腎は機能不全に至つてしまいました。これをクリアするの

術直後	術後早期 (術後6ヶ月まで)	移植後長期
<ul style="list-style-type: none"> ●急性腎不全 ●手術合併症 	<ul style="list-style-type: none"> ●急性拒絶反応 ●日和見感染症 ●糖尿病 ●消化器出血 	<ul style="list-style-type: none"> ●慢性移植後腎症 (慢性拒絶反応) ●高血圧 ●糖尿病 ●移植後腎炎 ●大腿骨頭壊死 ●悪性腫瘍 (PTLDなど) ●白内障

1. ムーンフェイス 42.0%	6. 貧血 20.0%
2. 多毛症 39.5%	7. 感染症 19.0%
3. 視力障害 37.1%	8. 肝機能障害 17.1%
4. 高血圧 34.9%	9. 皮膚障害 15.1%
5. 高脂血症 21.5%	10. 肥満 13.9%

がなかなか難しいです。

(表9) 患者さんに対するアンケート調査からですが、患者さんにとって気になる合併症です。どのような合併症が気になったかということですが、ムーンフェイス、これはプレドニンという薬を使いますので、どうしてもその作用で顔がむくんで、まん丸になつてしまいます。特に女性には苦痛みたいで大変です。あと、色々ありますが、なんといつてもムーンフェイスなのです。

でしょう。

移植に対する気持

(表10) 移植に対する現在の気持ちでは、受けてよかったというのが圧倒的であります。それから、術後の社会復帰の現況でも腎臓の場合は普通の人とほとんど変わらないというのが圧倒的であります。やはり、若い方、特にこれから仕事を探す、あるいは結婚をしなければいけないという方には移植はおすすめであります。

(表11) 移植を受けてよかった理由、これは皆さんご承知のとおり、あらゆる制限がとりはずされて、ごく普通の生活ができるということです。平野先生の「まとめ」であります。「2002年にわが国で行われた腎臓移植件数は756例です。依然として献腎移植の現象は続いています。」

2002年には道内では残念ながら実現しませんでした。そこで、今後配分ルールが変更されたということもあり、

北海道における腎臓移植実現のために道内でいかにドナーを獲得するかと言う努力が必ずとされています。つまり今

度は患者さんの緊急度ですとか、搬送時間ですとか考えてルールが変わりました。」

移植医療の展望と課題

めませんから人工妊娠中絶が、非常に安易に行われています。これは欧米から非常に批判があつて、日本人は年間にたくさん人工妊娠中絶をしているのに、何故、脳死した患者さんの臓器を移植するということに抵抗があるのだと。少しおかしいのではないかと思います。批判がすごくあります。遺体

表10

移植に対する現在の気持ち

(回答：腎臓408、肝臓36、心臓13)

	腎臓	肝臓	心臓
移植を受けてよかった	93.9%	94.4%	100%
移植を受けない方がよかった	0.2%	0%	0%
どちらともいえない	5.9%	5.6%	0%

移植後の社会復帰の状況

	腎臓	肝臓	心臓
健常者とかわからない	59.7%	71.9%	61.5%
術前よりよい	30.8%	21.9%	30.8%
術前と変わらない	5.1%	3.1%	0%
術前より悪い	3.6%	0%	7.7%
その他	0.8%	3.1%	0%

表11

移植を受けてよかった理由（複数回答）

1. 腎臓移植者（回答数371）	2. 肝臓移植者（回答数32）	3. 心臓移植者（回答数12）
移植後、体調がよい 40.7%	普通の人と同じ生活ができる 56.3%	生きる喜びがある 41.7%
時間の制限がない 26.1%	移植後、体調がよい 34.4%	普通の人と同じ生活ができる 41.7%
食事、水分の制限がない 25.6%	生きる喜びがある 16.6%	移植後、体調がよい 25.0%
普通の人と同じ生活ができる 25.3%	普通の人と同じ生活ができる 16.6%	社会復帰ができた 18.8%
社会復帰ができた 18.1%	生きていることに感謝できる 12.5%	生きていることに感謝できる 16.7%
透析をうけなくてよい 7.8%		

(表12) 私の「まとめ」であります。これからどうすべきかということ。とにかく、何故日本では移植が進まないのかというのは、色々な人が色々な立場で語っていますが、欧米人はキリスト教が土台にあるから日本とは違うという方もいますし、日本人は遺体に対してのメンタリティが違うとか、生命に対する繊細な気持ちが日本人にはあると言っている方もいます。私は全部違うと思います。例えば日本は人工妊娠中絶の割合が先進国ではNo.1です。日本の民法では、お母さんの体から、体の一部がでたところで人間と認めます。ですから、体内にいる間は人間と認

表12

移植医療の展望

～これからどうすべきか～

1. 移植医療を国家的プロジェクトとせよ
米国のUNOSを見習え
(United Network for Organ Sharing)
全米臓器移植ネットワーク
本部 Virginia Richmond
11支部 17常設委員会 移植登録料387ドル
2. Opting-out へ
臓器移植法の改正
3. 救急医療の充実
4. コーディネーターの拡充
5. ドナーアクションプログラム
「結果を出せ」
計画・期間・予算・特区

をいじりたくないという気持ちには日本人も欧米人も一緒ではありません。

① 国家的なプロジェクトで

日本と一番違うのは移植医療をアメリカの場合は国家的なプロジェクトにしたということ。それが一番違います。

1970年代にニクソン大統領がでてきてまして、演説をしました。「これからは宇宙に目をむけるのではなく、地上に目をむけなければいけない。地上には貧しい人もいます。病気の人もいます。こういう問題をこれから見ていかなければいけない」と、先進医療というのを始めていきました。その中で移植をひとつの目標におきました。それから今はやりの遺伝子治療、こういうことも1970年代に国家目標にして取り組んできたわけでありまして。

というわけで米国に「ユー

ノス」というのが生まれます。「ユーノス」というのは、全臓器移植ネットワークで、

バージニアのリッチモンド、

初代大統領のワシントンが生まれたところですが、ここに本部をおき全米に11支部、17の常設委員会をつくっています。これは日本でいうと、半

官半民で移植登録料が387ドル。日本円にすると4万円少しぐらいをいただいで、それを財源にしています。この臓器移植ネットワークはこのまえもいいましたが、アメリカは日本の50倍くらいの広さがあり、50州もある広いところですから、ネットワークはすべて飛行機で搬送するようになりまして。

ところが最近では仕組みも変わり、免疫抑制剤もよくなっていますので、あまり組織適合性にはこだわらなくなりまして。カリフォルニア州なら

カリフォルニア州でまかないましようというように仕組みが変わってきました。

これが米国の移植医療が発

達した一番大きな理由だと私は思います。国家がひとつの目標として、移植医療に取り組んだということが一番大きいです。

日本は非常に厳しい臓器移植法を改正しなければならぬ。私は「オプテイニング・アウト」にすべきだと思えます。

② オプテイニングアウトへ

「オプテイニング・アウト」というのは、生前に移植は嫌だと登録しなければ、もし亡くなった場合、医学的条件がととのえば、臓器は移植されるといような仕組みで、これに変えたほうがいいと思えます。そのくらいしなければ、日本の移植は発展しないだろうと思えます。

③ 救急医療の充実

それから、救急医療の充実、移植というのは移植医だけが

がんばってもだめです。まず、一番目の現場は救急医療であります。救急救命室での対応が非常に問題になってきます。ここの救急部の先生方が移植

に充分理解があつて、関心があるという場合でないとなかなか進みません。今の状態ですと、救急医療自体が日本は欧米に遅れています。これは、日本の医師会も非常に重大な責任があると思えますが、例えば、日本の場合最近ヘリポートというのがよくできてきました。日本の建築基準法と言うのは43年間変わっていません。ですから、ヘリポートをつくるということにたいして、非常に大きな制約があります。いちど北海道でもヘリコプターで急病人を運ぶという実験をしました。札幌か

ら、たしか日高の方に出向いていって着陸しようとししました。すると地元の農家からクレームがきました。牛がヘリコプターの音に驚いて乳がでなくなった。だから、救急のヘリコプターが到着した際には保障費を払ってくれという話がでまして、とても降りられません。ヘリコプターが降りられないという法律的な問題があり、なかなか救急体制が充実しません。

④ コーディネーターの拡充

それから、専門のコーディネーターを養成する必要があります。今は非常にコーディネーターが色々やっています。が、まだまだ不足で、予算が圧倒的に2桁ほど少ないです。これを何とか養成していかないと医者だけではだめだということです。

⑤ ドナーアクションプログラム

ドナーアクションプログラム

ムというのが始まっています。これは厚生労働省が音頭をとっているかたちになっています。が、今までのようにドナーを獲得するためにはだめでも計画をはっきりさせて予算も出して、そして、とにかく結果を出さない。いちおう厚生労働省は3年間と言っていますが、3年間で計画を作ると、予算もあげるから結果を出さない。結果を出せないと

優先的に特区というのは、今はやりですからこの特区を作って、ある特定の地域で実験をやってみる。集中的にやってみて、ドナーがどのくらいいるのか。今、これを北海道でも取り組んでいます。これは移植医のレベルでもやっていますし、我々患者会もこれに取り組んでいます。こういったドナーアクションプログラ

ム、啓蒙活動も含めてこういったことをやっていると突破口を作らなければならないと思っ

ています。
移植は若者だけのものではない

最後にありますが、これから移植すると言うことなのですが、今、人生85年という時代になっていて、60歳というとまだまだ若いのです。ですから、私は60歳過ぎていながら移植はいいわとか、そういうふうにする必要はないと思っ

がつく人であれば、チャレンジしてもらいたいと思います。人生85年ということになって、一旗あげるといふか、一花咲かせるというか、そういうふうの前に向きを持ってもらいたいのです。決して移植は若い人達のものではなく、今まで60年間、社会に貢献してきた、そういった中高年の方のためにも、移植はあるのではないかと私は思います。海外にいて移植を受けるといふのは、緊急避難的な意味で決して望ましいものではありません。でも先ほど、お伝えしたように日本の移植というのは待っていると死んでしまいますから、しかたないから海外に行くしかない。お金に都合がつけば、是非、海外に行ってチャレンジしていただきたいというのが、私の気持ちであります。

第55回

(社)全腎協 北海道ブロック会議報告

平成15年10月25・26日の両

日、北海道ブロック会議が札幌市内のホテルユニオンに於いて43名の出席で開催されました。

掛札副会長の開会の挨拶で始まり、全員で物故会員の冥

福を祈り黙祷を捧げました。

続いて川村会長の挨拶は、

「透析中の食事代有料化の影響のせいかな、今年度は退会する会員が多く、組織率の低下が著しいです。」「今年9月の十勝や釧路沖地震では、道腎協では、すぐ現地に連絡をしましたが、幸い大きな被害もなく安心しました。」という事でした。

また、佐藤利國全腎協北海道ブロック担当理事からも、「国会請願署名の重要性」「老齢年金や障害年金の問題では全腎協も国民が安心出来る様に国に提案をしています。」という挨拶がありました。

苜木芳三運営委員が議長に選出され、議事に入りました。

議 題

(1) 地域患者会組織活動報告

各地域患者会組織から主な活動報告がされました。

旭 川

・4月1日の介護保険見直しにより、透析患者の通院費自己負担分の格差が生じた為、再改定を求め「たいせつ旭川」の利用者、協力者による小泉総理大臣宛に、ハガキで要望活動を行った。

・福祉車両運営費の助成を行政へ陳情。その結果、市の設定により障害福祉課・高齢福祉課・保健所と利用者・患者家族・役員との懇談会が開催され

岩 見 沢

・市立総合病院の透析センター改築に患者会の要望を提出。

・「緊急時透析者カード」を作成配布。

浦 河

・9月26日、午前4時50分と同6時7分頃震度6弱の地震があり、上水道断水により、一部透析患者のみ2〜3時間で終了。二部透析患者の透析ができない状態になったが、町や自衛隊の給水協力により透析が出来ました。その後水道が復旧し、患者・職員ともホッとしました。

江 別

・千歳のキリンビール腎キャンペーン参加。

小 樽

・後志地方11施設に緊急災害



時の対応について文書で質問、回答をお願いする。

静内

・台風10号により、会員2名が被害にあった。

・「道東地域腎友会交流研修会」準備会開催。

・日帰り旅行厚岸町にて開催。

北見

・ふれあい広場・健康まつりでの移植署名実施。

・親睦交流会を若松自然休養村にて開催。

釧路

・弟子屈町に透析施設が開院。会長・事務局長が病院スタッフや通院患者を訪問。

札幌

・会長・事務局長が市役所障害福祉課訪問。

・2ヶ所の新設透析施設訪問。

・タクシー業界・NPO・ボランティア団体に於ける介護送迎共同事業への利用者側での立場で参加。

苫小牧

・道腎協総会実行委員会や各種準備実施。

・余市サクラランボ狩り開催。

・地域腎友会の名称を根室地方腎友会から発展的解消して、新たに根室腎友会として発足。

・市立根室病院へ透析室の環境・医療スタッフの適

・市立根室病院へ透析室の環境・医療スタッフの適

室蘭

正配置の改善等の要望を実施。

・春季日帰りバスレクリエーション開催。(虎杖浜温泉)

・送迎事業所としての「サポート室蘭」がNPO法人取得。また、介護保険事業も道庁より認可される。

・難病連遠軽支部の難病患者・家族の交流会に参加。

紋別

・夕張歴史村内の映画資料館見学及び花見会開催。

夕張

・留萌市海水浴場クリーン作戦参加。

留萌

・留萌市ふれあいスポーツ大会参加。

稚内

・日帰りレクリエーション、増毛町でサクラランボ狩り開催。

・研修旅行(豊富温泉)開催。



(2) 全腎協総会報告

道腎協代表の栗山尚倫正
会員より報告されました。

(3) 道腎協運営会議報告

平成15年度第1回(6月)、
第2回(9月)の運営会議
の報告がありました。

(4) 道腎協前期活動報告

13項目の内容について事前
に資料を送付していましたが
で簡略に報告されました。

(5) 道腎協前期会計報告

(6) 道腎協前期会計監査報告

会計・監査報告共承認さ
れました。

(7) 道との意見交換会開催に
ついて

「腎疾患総合対策」の早
期確立に対する要望として
要介護透析患者に医療・福
祉における在宅サービス・
施設サービスの充実や災害
発生時に於ける透析医療対
策等、7項目の意見交換会
を予定しています。

(8) JR北海道に対して運賃
割引制度の要望書提出につ
いて

この運賃割引制度は、同
伴者がいない単独の場合は、
100km未満の区間は対象
になりません。身体障害者
の通院や通学、就労支援の
通勤のために、距離制限を
無くしてもらおう等、2項目
の要望書を10月23日に、J
R北海道に要望しました。

(9) 第27回道腎協総会について

平成16年5月30日(日)札幌
市内ホテルユニオンにて開
催。

(10) その他

○2004年全腎協大会に
ついて
平成16年5月23日(日)長
野県に決定

○第33次国会請願書署名・
募金協力について

医療政策の後退が進む
のを阻止するため、より

一層のご協力をお願いし
ます。

○第33次国会請願参加者募
集について
各地域腎友会に参加者
を募る。

○役員研修会について
今回のテーマは「組織
拡大について」でした。
国や各自治体に要望のあ
る時には、会員数や組織
率が重要視されます。そ
こで、各役員には事前に
アンケートを配布し研修
会に於いて、いかに未加
入患者を加入して頂くか、
活発に論議されました。

○役員研修会について
今回のテーマは「組織
拡大について」でした。
国や各自治体に要望のあ

る時には、会員数や組織
率が重要視されます。そ
こで、各役員には事前に
アンケートを配布し研修
会に於いて、いかに未加
入患者を加入して頂くか、
活発に論議されました。

青柳副会長の挨拶で、2日
間に於ける北海道ブロック会
議が無事終了しました。

「KINOHII」のコーナー

「趣味と仕事」

塚本義彦(十勝)

一番初めに仕事があるとこ
ろだけれど自分は趣味から考
えてしまう。

自分の仕事と趣味との兼ね合
いがとても難しい自分の仕事
はお天気したいの農業。趣味
はオートバイと釣りなどアウ

トドアが大好き。結婚をして
からバイクはお休みしていた
が、釣りだけは続けていた
と思えば仕事の合間を見ては川
に行っていた。仕事柄、天気
の良い日は農作業。土日が休
みの子供たちと違い、お天気
で左右される仕事をしている
私には、釣りを趣味にするの
はストレスがたまる一方でと
ても健康上よろしくない。雨



愛車にまたがる塚本さん

が降ると仕事はお休みだけ釣りに出来ない。バイクも同じ。雨降りにカッパを着てまでバイクに乗ろうとは思わない：根性なし。

仕事をしている時にバイクの団体が通るのを見るとこのトラクターで追いかけてやろうか：追いつけるはずもないのに。そこで悶々と頭の中で葛藤が始まる。自分は透析をしているから何時体の自由が利かなくなるか分からないのだ

から、バイクに乗れるうちに、釣りに行けるうちに行った方が良いのではないかと悶々。体が動く内は仕事をして家族を養っていかなければ悶々。

思い切ってバイクを買った。畑の中でも走れるバイク、釣りは諦めた。小3の息子が行きたいと言いつつまでは：それがなかなか言わない。んー何かいい方法はないものかと考えている今日この頃。結局は仕事と透析の日々が過ぎていく。その隙間にちよつと趣味が入れば良いのでしょうか。自分は透析を始めて25年。趣味も仕事も透析を導入してから始めた事。結婚も子供もみんな透析を始めてからの宝物。大事にしなくてはノ仕事と趣味の葛藤はまだまだ続いてほしいものだ。

水谷 達雄(旭川)
私は23才から透析を始めて

16年目になります。今までに幾つかの仕事を経験してきましたが現在の仕事は六番目になります。どのような仕事か説明したいと思います。

福祉用具専門相談員。簡単に言うと福祉機器(介護用品)の専門家ということになります。自分の勤務している事業所での仕事内容とは、介護保険での補助対象になる車いす、歩行器、介護ベッド等のレンタル、入浴用品等の販売、リアフリーにするための手摺り、床の段差解消等の住宅改修です。これらのほとんどはケアマネージャー、病院のソーシャルワーカー等からの依頼を受けてお客様の自宅に向いて相談、販売、役所への書類申請等をしています。

その他には、身障者手帳を持つている重度身障者等への補装具(杖、歩行器、車いす等)日常生活用具(介護ベッ

ド、手摺等の住宅改修、入浴用品、盲人用品、聴覚用品、寝たきりの言語障害者用の意思伝達装置等)の給付事業の相談、役所への書類申請、納品までをしています。

今の仕事は結構ハードな仕事ですが、これから益々高齢化社会になっていく上で無くてはならない仕事と捉えており、やり甲斐があります。今の良い体調を維持しながら仕事を頑張りたいと思います。



写真右が水谷さん



(札幌大通西3丁目会場)

第23回 腎提供者拡大街頭キャンペーン



〈旭川〉

〈旭川地方腎友会〉

全道一斉実施日9月28日(日)は早朝雨の所もあったが(9時50分)中止の判断が出され延期となりました。

延期して実施した10月5日

「臓器移植法」が定められてから、遅々として進まない献腎移植に対して全腎協は、今年度は腎臓をメインにキャンペーンを展開する事に決定した。北海道は季節柄、全国に先がけ9月28日(日)に全道18ヶ所で420名の参加者が様々な趣向を凝らして街行く市民に理解と協力を呼びかけた。

(日)は例年のようなテント設置もなく、配布協力者も少なかつ

た事から急遽文化会館催し会場の許可をいただき、会館前で配布することができました。

この他に3会場で実施日を変えて展開しております。

各会場の出席の皆様には快く受け取って戴くことが出来たことと、主催者側のご厚意に深く感謝致しております。

配布品|| 意思表意カード・ティッシュ・チラシ、各2、500セット(追加500)

(報告: 岩本 美津枝)

〈江別腎臓病患者会〉

江別では、9月21日(日)にポスフル江別店にて「腎提供



〈江別〉

者拡大キャンペーン」を行いました。

6月から役員が分担して関係機関を回ったり案内文書を発送したりと、ほとんどの役

員が仕事があり多忙の中進めていきました。

江別市公報8月号には例年通りキャンペーンの実施について掲載していただきました。

当日は江別ライオンズクラブの方を始め市議の方、又家族等多数の方に参加していただき、1時間程の予定を40分で終わってしまいました。

又、江別でキャンペーン活動を行って始めて、北海道新聞に報道されました。

このような活動は地道に積み重ねていかなければならず、毎年参加できるよう、体調を整え頑張っていきたいと思えます。

(報告・椿分 百合江)

〈釧路地方腎友会〉

ジャスコ釧路店において患者・家族14名で意思表示カード150枚・パンフレット・尿試験紙・ティッシュ・風船



〈釧路〉

を配布。当日は釧路新聞の取材もありました。

ジャスコではサーカスや子供向けのイベント等を催していたので人出は多かったですが、当日は肌寒く国会請願の署名をお願いしてもなかなか立ち止まってくれる方は少なく、それでも1時間で174筆の署名を集めました。

今後の課題としては、会員のキャンペーン協力(毎年同じ様な顔ぶれ)と配布部数の

不足もあり、もう少し多くする事、行政・報道関係への理解と協力を以前より強くする事等を考えて見たいと思えます。当日は寒い中協力をして頂いた方々に感謝いたします。

(報告・館 圭子)

〈札幌腎臓病患者友の会〉

9月28日(日)今年も大通西3丁目で行ないました。当日は、日本臓器ネットワーク、北海道腎バンク、北海道移植者協議会、札幌スノーライオンズ

クラブ、札幌エルムライオンズクラブ、北海道庁、札幌市、札幌市立病院の8団体と札幌腎友会会員・家族合わせて59名が参加、約1時間で用意した3,000枚の意思表示カードとティッシュ、200個の風船を配布し、腎バンクへの登録と国会請願署名を行い、最後に大通公園のゴミ拾いをして終了しました。

臓器移植法が施行されてから6年、脳死移植が年間わずか数例に留まっている現状を考えると移植医療は誰にとっても無縁なものではないというのをより一層、啓発と現行法の改正を含め新たな行動を起こさなければならぬと思います。最後になりましたが関係者の皆様のご協力を心から感謝いたします。この場をお借りしてお礼申し上げます。

(報告・長谷川 賢二)

〈腎友会滝川クリニック透析者の会〉

私達は毎年滝川市主催の健康まつりに協賛団体として参加させてもらっています。

今年9月28日(日)市内高林デパート地下1階で開催されました。

会場設営、パネル、机、椅子等すべて市の職員がセッティングしてくれますし、昼食も



〈滝川〉

出してくれましたので大変助かっております。

10時の開店と同時に私達のキャンペーンも始まり、午後3時に終了致しました。本年も約400名の市民にチラシ・意思表示カードを配布することができました。

参加しました役員の方々、そしてスタッフの皆様ご苦勞様でした。

（報告・成清 敦子）

〈道南腎臓病患者連絡協議会〉

平成15年9月28日(日)午前11時より約1時間程度にわたり、函館駅前の棒二デパート付近において、意思表示カード、パンフレットそしてティッシュの3点にして配布致しました。当日の天候は大変良い日和でしたが、少し風があり、肌寒い日でありました。道腎協のジャンパーをそれぞれ着用したので多少は寒さをしのぐことが出来ました。



〈道南〉

とが出来ました。

参加者は道南腎協会員8名、市立函館保健所職員1名の計9名で実施しました。

また、10月12日・13日の両日市の健康まつりにも参加しキャンペーンを実施しております。

（報告・桑島 智義）

〈苫小牧腎友会〉

9月28日(日)午前11時から、JR苫小牧駅北口を拠点として、会員及び家族と行政関係者、苫小牧ライオネスクラブの皆さんで、キャンペーンを実施いたしました。総数46名となりました。

今年とは、昨年と同じく意思表示カードとチラシを1、000枚と風船200個を配布目標としました。30分後、ほぼ全員が一仕事しおえた満足感からか、笑みをうかべながら帰ってきました。何事もや



〈苫小牧〉

ればできるという自信につながった事でしょう。

（報告・河内 英樹）

〈十勝地方腎友会〉

去る9月28日(日曜日)帯広ポスフル店内に於いて街頭腎友会キャンペーンを実施しました。当日は会員、家族の他、施設スタッフの方々、帯広市福祉課の下河原様にも参加して頂き、29名での実施となり



〈十勝〉

ました。

午前10時より、店内の出入口3ヶ所にて、風船・ティッシュ・ペーパー・チラシ等の配布とガパンを首から下げたの国会請願の署名の呼び掛けを合わせて行い、中央の特設会場では血圧の測定等も実施しました。

恒例となりましたこの行事で意思表示カードを所持している方も多く、かなり社会に浸透して来ている様に思われ

ました。

(報告…小笠原 和枝)

〈室蘭地方腎友会〉

去る9月11日(日)むろらん障害者ふれ愛まつりが市内の新日鉄会館で開催され、同会場において腎登録拡大キャンペーンをおこないました。

腎友会では参加した17名の会員・家族は会場で模擬店を出店、綿あめ、各種ジュース、コーラを販売し、まつりを盛



〈室蘭〉

りあげ、同時に国会請願署名(100名分が集まりました。)

活動と腎登録拡大キャンペーンを行い、会場の学生ボランティアの皆さんのご協力を得て、チラシ、意思表示カード(450枚)ティッシュ、風船などを配布し盛会に効率よくキャンペーンを実施することができました。

(報告…合田 晃)

〈夕張腎臓病友の会〉

手渡してチラシ等を配ったことで、活動に対して応援をいただき「頑張ってください」と励まされました。

今後は、患者会の全員で参加することが望ましいと思われる。

チラシ300枚、ティッシュ300個、風船50ヶ、意思表示カード300枚、キャンデー300ヶ

(報告…永澤 直喜)



〈夕張〉

この他に

- ・浦川地区腎友会
 - ・小樽後志地方腎友会
 - ・オホーツク腎友会
 - ・北見地方腎友会
 - ・清水赤十字病院腎友会
 - ・留萌地方水無人腎友会
- (羽幌も含む)

・稚内地方腎友会
でもキャンペーンを実施しました。

「ハワイセンチュリーライド自転車大会 100マイル(160km)を走り終えて」

上田 浩朗 (札幌 仁権会病院)

9月28日早朝6時15分ようやく明るくなりかけた頃、ホノルルにあるカピオラニ公園をスタート。この大会の最長コース100マイル(160km)のツールが始まった。

コースはスタートしてダイヤモンドヘッドを左手に見送りオアフ島東に向かい、主に海岸線沿いに北に進み、カイルアを過ぎスワンジービーチパークまで

行った所で折り返して、スタート地点のカピオラニ公園に戻るというコース。この時期ハワイは暑く、日中は30℃を超える。今年の北海道は冷夏だった為、身体が慣れていないし、暑くなると体力の消耗も激しくなるので、その前に距離をかせごうと猛アタックすることにした。集合時間ぎりぎりに会場に着いたためかなり後方からのスター

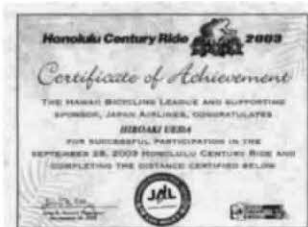
トだった。ほとんど他の参加者を抜いていく。

ダイヤモンドヘッド地点の緩やかな登りを上がると朝日に照らされた海が見えてきた。昨日、下見でここを走った時にパンクしてしまったので道を慎重に選びながらも夢中でペダルをこいだ。

このセンチュリーライドを知ったのは1月だったと思う。それから今日までこの大会に完走するためにトレーニングをしてきた。今こうやって走っているんだと思ったら少し胸が熱くなってきた。途中の激坂を上りきり、ワイキキとは違う自然のままの美しい海岸線が視界に入ってくる。聞こえるのは風の音・自転車を走らせるチェーンの音・自分の呼吸だけ。最高に気持ちいい。

透析を始めて13年。自転車を始めたのが40歳になった2年前。正直自分でもここまで出来るとは思わなかった。元々運動することが好きだったこともあってもう自分も40歳。何かやりたいことをやってみようか！がきっかけで、自分の場合それが自転

車だった。最初は休みの日に自宅近くの豊平川の河川敷を真駒内公園まで往復5〜6kmを走ることから始めた。それだけでも小さな達成感と運動をすることの爽快感で日頃のストレスの解消になった。冬もトレーニングが出来るように、家の中で自転車に乗ることが出来るローラー台を購入し、週2〜3回自転車に乗り1回15分走り続けることを始めた。徐々に時間を延ばして最終的に30分20kmを目安にして。有酸素運動は20分以上運動し続けることで脂肪を燃焼するので、この頃から体重が落ちてきて汗もかなり出るようになり、体がどんどん軽くなっていった。大事なのはまず自分のペースに合わせた運動を続けること。少しもの足りなくなってきたら次の目標を立てる。それを達成する。この方法を2年間繰り返し続け、走れる距離を延ばしていき、支笏湖往復、サロマ湖1周、静内から札幌まで約140kmツールディング、8月31日十勝センチュリーライド大会160km完走と



段階を経て、また主治医・看護師のサポートを受けこのハワイ大会に万全を期した。

話をレースに戻してやはりここはハワイ。朝も暑い。自転車のフレームに装着しているボトルの水を自転車を走らせながらゴクゴク飲む。主治医から一番気をつけるように言われたこと、それはなんと沢山水を飲みなさいということだった。炎天下、脱水になると血管をつまらせシャントを壊す恐れがあるからだ。こんなに水分を気にせず取ったのはいつだったろう？と考えるくらい。とにかく自転車を走らせながら食べたり飲んだりした。それがガソリンだから。日頃のトレーニングの成果もあり、あまり疲労することなく折り返し地点に到着。チェックを済ませ休憩していると、TVクルーを引き連れた自転車好きで知られる日本のロックスターがやってきた。撮影の合間、声を掛けて挨拶をした。気軽に話してくれて、帰りは途中でまで一緒に走って、「あと何マイルかなー」と軽い会話が出来

てとても楽しかった。でも、その頃から陽がどんどん昇り、気温もガンガン高くなり、しかも海岸線は特に風が強いので思うようにスピードが出ない。上り坂もきつい。いわゆるもがき苦しんでいた。その時始めてゴールを意識した。「健常者でもなかなか出来ないことにチャレンジしてみよう」自分にとつては大きな目標だった。「やり遂げよう。完走それが目標」だった。そのため家族・主治医・看護師・会社・仲間にも助けられながらここにやってきた。やり遂げれば自分の何かが変わる気がした。ゴールは近い。涙は出るだろうか？最後の海をあとにしてダイヤモンドヘッドを過ぎるとホントにゴールはすぐそこ。疲れは完全に吹き飛んだ。大好きなハワイで大好きな自転車に乗って、体中に太陽と風を感じながら走ることが出来た。満足感で身体が身震いした。そしてゴール！時計は午後1時10分。涙は出なかった。まだまだ出来ると思ったし、自転車以外にも成し遂げたいことがあるから。

一般投稿

透析の日々

留萌地方水無人腎友会

鈴木信枝



何時もナースの方に「苦勞を掛けて申し訳なく思っております。私の意志が弱いのか、常に考えていますかと思う様にいかなく、なんとか努力し、頑張らねばと思考錯誤の日々です。

最近私は「歩みとどまらず全腎協の30年」と言う本を読みました。先輩方達が大変御苦勞された事を知り、現代の私達は、大変恵まれているとつくづく思っております。

頑張って、一生懸命生きていきたいと思えます。

平成13年私の第1回目の人工透析の日である。

技士さんの、ハイ息すって、ハイ吐いてという号令をかけられ何回かやっている内、ふと気がついて、あたりを見回すと誰もやっていない。私が始めての針さしだからと痛いのをがまんして穿刺して載いてました。

現在はスタッフ・ナースの方々の指導の元で週3回頑張っています。

私は体重の自己管理がへたです。



事務局通信

11日の両日
※詳細は後日連絡します。

●訂正とお詫び

●国会請願の署名簿を提出されましたか。
私たちの声を国会に届けるため大切な署名簿です。まだ提出されていない方は、早急に各事務局へ提出して下さい。

●第56回全腎協北海道ブロック会議のお知らせ
○日時 平成16年4月10日・

「どうじん」第95号10頁からの「会員数激減―腎友会が危うい」の記事の中で、11頁の棒グラフで(9ブロック中北海道は7位)となつていますが、正しくは8位の誤りでした。訂正してお詫びを申し上げます。

表紙の写真

「紅のトンネル」

・撮影者

佐藤 功氏(札幌)

札幌の清田区に噂を聞いて紅葉狩りに出かけた。

このトンネルに入ると天空が一面真赤に染まる。

久しく味わった事のない感動であった。

主な事務局活動報告

- | | |
|-----------|---|
| 8月18日(月) | 「今月の情報No.146」作成
全腎協アンケート郵送準備(個人202通、施設59通) |
| 8月19日(火) | キャンペーン用ティッシュ発送
「今月の情報No.146」郵送(51通) |
| 8月20日(水) | 全腎協アンケート回収、全腎協へ発送
運営会議、案内書と資料の作成 |
| 8月21日(木) | キャンペーン用品発送準備 |
| 8月22日(金) | 機関紙「どうじん」編集、校正
運営会議案内書郵送 |
| 8月25日(月) | 会員拡大のためのアンケート用紙作成
運営会議資料の作成(会費納入状況表)
国会請願実施(案)の作成
難病連全道集会医療講演(テープおこし開始)
所要時間 8時間30分 |
| 8月28日(木) | 事務局打合せ(会長、事務局長、事務局次長
機関紙「どうじん」校正(一ノ原氏、福原氏) |
| 8月30・31日 | (出・回) 全腎協青年交流会(キョロリゾートにて)開催
参加153名(道腎協24名、看護師2名) |
| 9月1日(月) | 資料、予算書の作成 |
| 9月2日(火) | 機関紙「どうじん」校正 |
| 9月5日(金) | キャンペーン用品発送 |
| 9月8日(月) | 機関紙「ぜんじんきょう」No.199発送 |
| 9月9日(火) | 運営会議資料郵送
道庁業務課(厚生労働大臣表彰の件、該当者なし)と返答
会長、副会長、事務局長打合せ |
| 9月11日(木) | キャンペーン報道関係への資料用意
国会請願案内書の校正 |
| 9月12日(金) | 機関紙「どうじん」No.95発送
JPC署名の案内書の作成 |
| 9月16日(火) | キャンペーン挨拶廻り(会長、柳沼氏
全腎協・JPC国会請願署名用紙の発送) |
| 9月18日(木) | 機関紙「どうじん」原稿のお礼状郵送 |
| 9月20日(土) | 運営会議(出席17名) |
| 9月24日(水) | キャンペーン結果報告書、活動状況報告書郵送 |
| 9月25日(木) | 編集会議(出席4名) |
| 9月28日(日) | 腎キャンペーン全道各地にて実施 |
| 9月29日(月) | ブロック会議案内書、役員へ郵送
機関紙「どうじん」原稿依頼、各事務局へ郵送
地震災害(剣路原山氏より、被害なし)との報告あり |
| 10月1日(水) | 運営会議報告書郵送 |
| 10月6日(月) | 全腎協へ講師派遣依頼(ブロック会議)の書状郵送
「ぜんじんきょう」声のテープ発送 |
| 10月8日(水) | ブロック会議討議資料作成 |
| 10月10日(金) | ブロック会議討議資料作成、コピー |
| 10月11日(土) | キャンペーン結果報告書、活動状況報告書の作成
会計監査(出席 藤田氏、福原氏) |
| 10月23日(木) | ブロック会議資料送付 |
| 10月25日(土) | JR北海道への要望書提出(一川村会長、青柳氏、村本氏) |
| 10月26日(日) | ブロック会議 |
| 10月30日(木) | 役員研修会(参加43名)
お正月飾り(郵送26通、発送1個) |
| 11月4日(火) | 活動報告書・キャンペーン報告書(全腎協へ報告) |
| 11月5日(水) | 「どうじん」原稿集計 |
| 11月7日(金) | ブロック会議報告書(役員用、全腎協用)作成
機関紙「ぜんじんきょう」No.95発送
診療報酬改定にともなう透析患者実態調査結果報告書II
発送 |
| 11月10日(月) | 診療報酬に対して要望のお願い(ハガキ同封)各役員へ
郵送 |
| 11月11日(火) | 道と意見交換打合せ(出席 澤内事務局長) |

編集後記

皆さん、初冬号いかがでしたか。今回の医療講演は、松浦先生ご自身が2回の腎移植を経験された立場から、また医師としての視点から移植医療の現状と今後必要な方向性を切実に、そしてわかりやすく語られており、大変貴重なものとなりました。強い願いを持ち、それを形にしている事の大切さを感じます。

気がつけば、山の頂から雪の白さが拡がり冬到来です。自然のめぐりからすると、寒く厳しい冬にあっても木々は葉を落とし春の芽吹きに向け、着実に新芽を育てる時期にも見えます。人もまた自然と同じ調し、しなやかにこの寒さの中、春への希望を強く育てたものです。

(福原)

皆様から喜びのお便りが 沢山届いています

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 —

カルフェロ

Carfero

栄養補助食品

カルフェロは、透析専門医のご指導のもと開発された栄養ドリンクです。透析により流出し、欠乏しやすいL-カルニチンとアミノ酸、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。



内容量50ml/本
発売元/ベータ食品(株)
製造元/滋賀県製薬(株)

発売以来、おかげさまで100万本ご愛飲いただきました。

100万本達成 感謝キャンペーン

- 「カルフェロ」50本入 現行価格11,100円 → **特別価格 9,500円** (送料・税込み)
- 「カルフェロ」10本入 現行価格 2,490円 → **特別価格 2,220円** (送料・税込み)

こんなことが気になる方に

透析中、透析後に起こる足のケイレン

透析中、透析直後の血圧低下

透析中、透析後の倦怠感

貧血気味である

心臓機能の低下

表示単位 1瓶(50ml)中(エネルギー20.5kcal)

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

【お召し上がり方】1日1～2本を目安に飲用して下さい。

天然由来の成分を使用していますので、飲みにくい場合は冷やすとおいしく召し上がれます。

■商品ご購入・お問い合わせ

●TEL… **0120-831-123** (受付/平日 9:00～18:00 / 土・日・祝 10:00～17:00)

●FAX… **06(6371)7110** [24時間受付]

「健康相談室」 **0120-771-315**

ベータ食品株式会社

〒531-0071 大阪市北区中津1-6-28
TEL 06(6371)7111

透析者の栄養ドリンク剤

新発売

エルピス

アルギニン
+
ルチン
配合



栄養補助食品

不足しがちな栄養分の補給に
L-カルニチン・ビタミンB類・鉄。

内容量50ml/瓶
発売元/エルピス株式会社
製造元/中外医薬生産(株)

L-カルニチン **270** mg含有

こんなことが気になる方に

透析中や夜中に起こる
手足のケイレン

透析後の
倦怠感、疲労感

透析後半の急激な
血圧低下

心臓機能の低下

貧血気味である

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が除去されてしまうことにあります。

ご購入・お問合せは



0120-393-578 (受付は平日9:00~18:00)
(土・日・祝休業)

■FAX 06-4809-5575 (24時間受付)

■E-メール elpis@joy.ocn.ne.jp (24時間受付)

1箱50本入り 販売価格 **10,500円** (税・送料込) 内訳 商品代10,000円、消費税500円

1箱10本入り 販売価格 **2,490円** 内訳 商品代2,000円 送料380円 消費税110円
初めてご利用される方のために用意しました。

割引ポイント

5% ポイント
シール付

(商品の発送) エルピス株式会社より日通のペリカン便にてお届けします。

エルピス株式会社 〒533-0033 大阪市東淀川区東中島1丁目21-31



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、かゆみも和らげられた。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、「顔色が良くなったね」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に大変好評です。(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。



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>