

HSK

どうじん

第 111 号

昭和48年1月13日 第3種郵便物認可
H. S. K通巻417号
発行日 平成18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2番38-101
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18年 初冬号

医療制度改悪について

医療講演

「透析による合併症について」



「秋 たおやかにゆく」

撮影者 阿部 輝昭 氏

北海道腎臓病患者連絡協議会

医療制度改悪について

平成18年6月に、「医療制度改革関連法」が成立しました。この改革法は、まさに生涯医療や福祉などを必要とする患者に対して、公費負担を削減して、患者に転化するものです。現在、細則等は政省令として審議されています。

10月から、私たちに関連するものとしては、長期高額特定疾病療養（マル長）の見直しで上位所得者（月収53万円以上）の方が、原則1ヶ月2万円に改悪されました。また、北海道における重度心身障害者医療費助成制度（住民税課税者）に対する、入院時の月額上限が上げられました。

また、特定療養費が廃止され保険外併用療養費を新設して、保険で支払わない分は患者から取ればいいでしょうと、混合診療が導入されました。

そして、都道府県医療費適正化計画と称して、住んでいる都道府県の使われた医療費に

応じて保険料を徴収していく事も審議されています。

現在、75歳以上の高齢者の医療については、老人保健制度があります。透析患者など、一定の障害者については、65歳から74歳迄の間は適用を受けられています。

今回の医療制度改革では、高齢者の医療を65歳から74歳の前期高齢者と75歳以上の後期高齢者に分けます。75歳以上の人には後期高齢者医療制度という独立した医療保険を作ります。

この後期医療制度は、保険料の負担増や一般の医療と違う診療報酬にする等、私たち患者に対して様々な負担増や医療の質が下がるという事が懸念されています。

“ぜんじんきょう” No.218号に詳細が特集されています。私たちからの声を直接届ける活動をよろしく願います。

道腎協 平成18年度

「腎疾患総合対策」の早期確立に対する要望書

道との意見交換会(12月19日(火))に実施予定

目次 Contents

医療制度改悪について	2	各地のたより	17
「腎疾患総合対策」の早期確立に対する要望書 道腎協 平成18年度	3	オホーツク、江別	
第61回 (社)全腎協 北海道ブロック会議報告	4	地域腎友会 事務局長のコーナー	18
医療講演 第33回難病連全道集会十勝大会 「透析による合併症について」 帯広東内科循環器科クリニック 院長 西谷 隆宏先生	6	橋本 和弘 (静内)	
表紙の写真	13	全腎協 (無料) 電話相談	18
第26回 腎提供者拡大街頭キャンペーン	14	チャレンジ人生 私と透析	19
札幌、オホーツク、小樽、道南、 岩見沢、釧路、江別、苫小牧、 十勝		小山 幸子 (中標津)	
		(社)全腎協 相談員研修会報告	20
		運営委員 <small>ちさき</small> 菅木 芳三	
		キノヒのコーナー	21
		中瀬 幸造 (江別)	
		事務局通信 事務局活動経過報告	22

1、北海道医療給付事業の重点 身障害者医療費助成制度に 対する対応について

私たち透析患者は右記の事業の対象となり、ご承知のように北海道では医療機関の窓口で支払う一部負担金は高齢者医療に準拠しています。平成18年10月からの入院時負担金の増額、そして、平成20年4月からの新たな高齢者医療制度では、前期高齢者（65歳以上74歳）と後期高齢者（75歳以上）に分けられ、どちらに該当するかで医療費の一部負担金の上限は大幅に違います。

道としてはこの制度に対しての対応をどうするのか見解をお願いいたします。

2、税制改定で住民税課税世帯に 移行して医療費が原則1割負担 になった高齢者の対応について

現在、慢性維持透析患者の平均年齢が66歳（日本透析医学会2005年12月末）と高齢者が大半を占めています。平成18年度の国の税制変更により、老年者控除廃止や公的年金控除縮小などで、住民税非課税世帯から課税世帯になり、平成18年10

月から医療費がかかるようになり負担が重く困っている患者が増えています。道ではこのような患者の実態にどう対応するのか見解をお願いいたします。

3、国の療養病床の再編成について

国は療養病床（医療保険適用25万床、介護保険適用13万床）を再編成するとして、医療保険適用を15万床にし、残りの23万床は老健施設・ケアハウス・在宅療養支援拠点などに移行させるとしています。通院が出来なく療養病床に入院している透析患者は多数います。再編成移行中に何らかの経過措置を考慮していると言われていますが、移行がスムーズに行かず、施設から施設にたらい回しにされ介護難民にされないか危惧されます。

道としてはこのような再編成をどうお考えなのか、また具体的な検討をされているのか見解をお願いいたします。

4、腎臓移植推進普及活動について

平成17年の臓器移植ネットワーク北海道ブロックの献腎移植数は14名と全国のブロックでも下から2番目

という状況です。前回の意見交換会でも要望しましたが、症例数が増えないのが現状です。全国では県が中心となり「健康財団」をつくり、市民団体や患者団体も参加して、生活習慣病・献腎移植などの啓発活動をしているところもあります。

北海道腎臓バンクに対しては、活動を活発になりますよう今以上のご協力をしていただけるよう道にお願い致します。特に、移植コーディネーターの増員は重ねてお願いします。

また、道では平成13年に創られた「北海道健康づくり基本方針」すこやか21」が終了して、次の事業を考えられていると思いますが、腎臓移植普及活動も是非入れていただきたいものです。

現状の腎臓移植状況についての見解をお願い致します。

5、通院介護サービス

訪問介護における「通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合」の適用については、要介護者が対象とされており、要支援者においては給付の対象外になっています。高齢の透析患者は透析の前は比較的自分で動けますが、透析後は「不

均衡症候群」のせいで急激に血圧が下がったり、悪心が起こったりと介護が必要な方がたくさんいます。

前回の要望の時には、要支援者に対する介護予防サービスの提供の取り扱いが国において検討されているということでしたが、要支援の透析患者の通院介護が介護予防サービスに含まれたのでしょうか。また、道としては国と別に高齢透析患者の通院介護について、検討されている事があれば見解をお願い致します。

6、通院交通費助成について

北海道では、人工透析を受けている患者について、居住地の市町村に人工透析を実施する施設が無く、他の市町村に通院する場合などにおいて、通院交通費助成をしてみました。しかし、最近の市町村合併により通院距離は変わらないが助成の対象にならなくなるのではないかと患者から不安の声が出ています。

道は、経過期間を設け平成18年度において通院に係る実態把握に努めるなど、必要な検討を行うと回答していただきましたが見直しによって、助成金を引き下げることがないようお願いいたします。

北海道ブロック会議報告

平成18年10月14日(出)・15日(日)札幌市のホテルユニオンに於いて、第61回(社)全腎協北海道ブロック会議が役員・オブザーバー合計34名の出席により開催されました。

水島運営委員(室蘭)の開会の挨拶に始まり、逝去されました病友の冥福を祈り黙祷を捧げました。

自宅療養中の川村会長に変わり、

掛札副会長からは、「本年4月からの『自立支援医療』や、10月からの『医療制度改革』の影響について、

対応して行かなければならない。また、本年も全腎協の国会請願署名が遅くなり、全道一斉腎提供者拡大街頭キャンペーン時での署名のお願い

が出来なく、ご迷惑をお掛けしました。今年度の第36次国会請願署名は道腎協として、5万筆を目標にしてい

ますので、ご協力をよろしくお願ひします。」との挨拶がありました。

また、栗山全腎協北海道ブロック担当理事より、全腎協から全国各ブ

ロックへの国会請願署名発送遅延の

お詫びと、全腎協の活動報告の挨拶がありました。

続いて議長に近江谷運営委員(旭川)を選出して議題に入りました。

議題

(1) 地域患者会組織活動報告

〈旭川〉

○患者会未加入の7施設を訪問、事務長と面談。

○役員研修会14名出席。

○旭川障害者連絡協議会主催「おびつたまつり」への販売応援。

〈岩見沢〉

○岩見沢腎友会、岩見沢クリニックス患者会、三笠腎友会との3腎友会合同研修会打合せ役員会。

○岩見沢腎友会と岩見沢クリニックスが座談会開催。

〈浦河〉

○昨年4月より、専門の医師が常駐していなく、週1回程度の派遣医師による診察を受けていますので、専門医の常駐を病院に

要望中。

〈江別〉

○街頭腎キャンペーンの打合せ役員会。

〈小樽〉

○結成25周年開催の打合せ役員会。

○小樽後志地方腎友会25周年の集い開催。

〈オホーツク〉

○病院改築に向けて体制・設備等について会員へのアンケート調査の実施。

○会員に対する物品販売(通年)。

〈北見〉

○街頭腎キャンペーンを3回実施。

○北見腎友会、たより配布。

〈釧路〉

○4月から介護保険見直しで、介護タクシーが利用できなくなつた等、患者から悲痛な声が寄せられている。

○釧路市から配布委託を受けている通院交通費助成金、平成18年度分が72万円増額決定。

〈札幌〉

○患者会未加入施設を数ヶ所訪問、加入への協力要請をする。

○炊事遠足開催(107名)。

○幹事会にて幹事勉強会開催(魅力ある患者会について討論)。

〈静内〉

○現在、会長、副会長がいないうちに休会状態であり臨時総会を準備中。

〈滝川〉

○パークゴルフ大会実施(9名)。

〈伊達〉

○第22回滝川市健康まつり参加。

○伊達市と大滝村が合併しましたが、今迄どおり会に助成金が支給されました。

○登別温泉にバス旅行。

○勉強会開催(20名)。

〈道南〉

○「透析患者のフット・ケアについて」の演題で医療講演会開催(42名)。

○市からの職員派遣で「地域生活支援事業」等の説明会開催(8名)。

〈十勝〉

○パークゴルフ大会&焼肉交流会(33名)。

○道難病連十勝大会、腎臓病部会医療講演会手伝い。

○通院交通費助成について市に要

望訪問。

〔苦小牧〕

○市立病院で午後の透析を止めるとの事で、反対の要望をしている。

○サクランボ狩りの実施。

〔根室〕

○市立病院へ3項目の要望文を出す。

〔室蘭〕

○平成17年度の室蘭市による助成金廃止に続き、平成19年度から登別市に於いても助成金廃止が決定された。

○個人情報保護法により、新規導入患者、亡くなられた会員等全体像の把握が難しい。

〔留萌〕

○留萌市ふれあいスポーツ大会参加。

○腎友会研修旅行実施(10名)。

〔稚内〕

○料理講習会開催。

○宗谷ふれあい公園にて野遊会(15名)。

〔小清水〕

○「斜里町ふれあいタウン2006」への腎キャンペーン参加。

○「小清水町ふれあいタウン2006」への腎キャンペーン参加。

〔士別〕

○夏レク開催(21名)。

〔名寄〕

○役員会。

○腎友会主催の花見実施(36名)。
※ 各地域腎友会からは、街頭腎キャンペーンと同時に署名をお願いしている関係上、全腎協国会請願署名用紙が届くのが遅く署名の数が減るとの報告が多くありました。また、全道一斉街頭腎提供キャンペーンも各地域腎友会で実施されました。

(2) 平成18年度第1、2回運営会議報告
平成18年度の活動方針の具体化、役員研修会、道との意見交換会、組織検討委員会報告などについて論議されました。

(3) 道腎協前期活動報告
(4) 道腎協前期会計報告
(5) 道腎協前期会計監査報告
(6) 全腎協会費値上げについて
全腎協からの会費値上げのアンケートについて、道腎協として絶対反対であるとの報告をしまし

た。後日、全腎協の通常総会で否決されました。

(7) 道との意見交換会について

6項目についての要望事項が提案論議されました。

(8) 役員研修会について

翌日に「医療制度改革法について」というテーマで、北海道保健福祉部高張稔晴氏を講師に開催されました。

(9) 平成19・20年度役員改選について
三役に一任する。

(10) 道腎協結成30周年事業について
① A4版形式で約150Pの記念誌を来年10月までに発刊。② 交流会を30回総会の前日に定山溪温泉で開催。③ 記念医療講演会を開催します。

(11) 道腎協青年部活動について
平成18年8月26日(土)、27日(日)に、(社)全腎協青年交流会が東京大森東急インで開催されました。道腎協からは2名、全国合計77名の青年部員が出席し8分科会に分かれ演劇ワークショップ形式で研修会が行われました。

(12) 道腎協組織検討委員会について
様々な論議がありました。

様々な論議がありました。

① 近隣の複数の地域腎友会が協同で勉強会を開催する場合、積極的に地域腎友会組織助成金を活用する。② 地域患者会活動助成の為、国会請願募金の還元割合を来年度から変更することを総会にかけ承認を得る。③ 病院患者会役員、透析施設訪問マニュアル・入会のおりを作成、配布する事としました。また、平成19年1月迄に、地域腎友会から意見を頂くことになり今回の組織検討委員会にて論議されることになりました。

(13) その他

○第30回道腎協定期総会札幌大会
日時 平成19年5月27日(日)
場所 札幌ホテルユニオン
総会形態 午前 全体集会
午後 医療講演会

○宿泊・交流会

日時 平成19年5月26日(土)
場所 定山溪温泉ホテルミリオートネ

2日目の役員研修会も終わり、山谷運営委員の閉会の挨拶で無事終了しました。



医療

講演



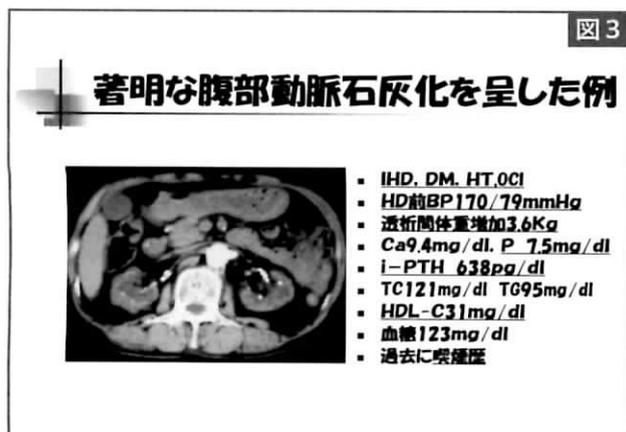
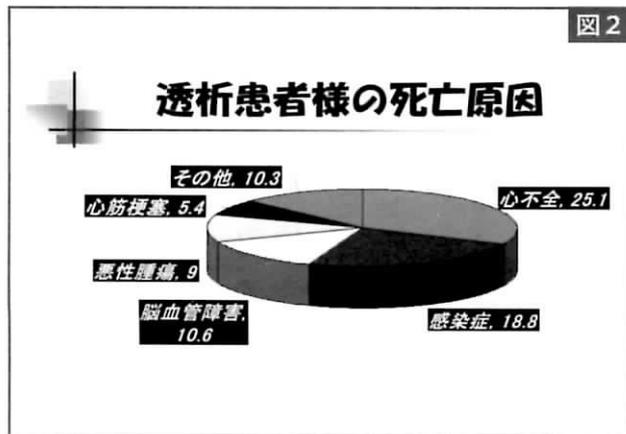
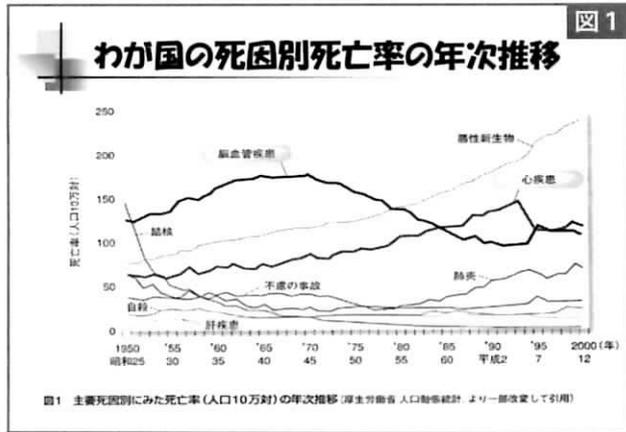
「透析による合併症について」

帯広東内科循環器科クリニック
院長 西谷 隆宏 先生

8月6日(日) 第33回難病連全道集会 十勝大会 腎臓病部会

はじめに

私が透析治療に携わってから今まで、透析をしている皆さんが一番お辛いと思われるのは、動脈硬化に係る合併症であろうかと思っております。長い経過で私が診せていただいている患者さんで、はじめは腹膜透析をされて非常に順調に経過していたのですが、腹膜が弱り血液透析に移行しました。心臓が悪く血液透析をする前から血圧がしばしば下がる状態でしたが、ある日、脳梗塞を起こされてしまいました。動脈硬化が原因ですが、透析という非常に大変なハンディキャップに加えてご自分の体が思うようにならなくなり、精神的にも大きな痛みを受けました。そういうことができるだけないようであればと思います。



化を中心にお話したいと思います。(図1) 日本全体の死亡原因は、最近ではガン(悪性新生物)が最も多く、次いで動脈硬化が大きく関係していると考えられる心疾患・脳血管疾患と続きます。(図2) 透析を受けておられる方々の死亡原因としてガン(悪性腫瘍)は9%ですが、感

染症を抜いて動脈硬化が大きく関係していると考えられる心不全・心筋梗塞・脳血管障害の疾患が合わせて41・1パーセントです。

透析患者さんの動脈硬化の例

(図3) 白い背骨の部分の右上、

写真中央に白く丸く写っているのが石灰化といって石のように硬く動脈硬化をおこした腹部大動脈です。血管の内腔がまったく見えなくなっています。この方は70歳少し前で透析歴11年。糖尿病ですが今は血糖値は全く正常ですし、総コレステロール(TC)も正常値よりむしろ低い、



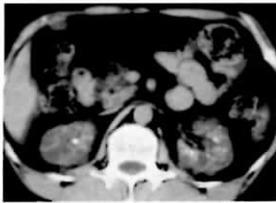
しかし善玉コレステロール（HDLコレステロール）が40以上が正常といわれる）が少し低く、副甲状腺ホルモン（i-PTH）とリン（P）・透析前血圧が高く透析間体重の増加が3・6kgと多く、過去に喫煙歴があるという状態でした。異常は僅かずつのようにみえますが、重なってくると動脈硬化が進んでしまいます。（図4）この方は、お若い時から透析をはじめられて透析歴19年です。先ほどの方と比べると、背骨の右上の丸いのが腹部大動脈ですが、動脈硬化はほとんどありません。ど

い。リンは高めですが、副甲状腺機能亢進症で手術（PTX）をしておられます。総コレステロールや中性脂肪・善玉のコレステロールも正常な値です。そしてタバコは吸わないということでした。その他の方でも、透析をしていると僅かずつの異常が重なって、動脈硬化が進む例がみられます。

透析を受けておられる方は一般の方に比べて特に、高血圧・血液中のリンやカルシウム値のバランスの乱れ・二次性副甲状腺機能亢進症等の関係で動脈硬化がどうしても進行しやすい状態にあるということに覚え

図4

動脈硬化病変の進展が軽微な例



- PTX
- HD前BP111/65mmHg
- 透析間体重増加1.2Kg
- Ca9.7mg/dl P 6.0mg/dl
- i-PTH 15pg/dl
- TC193mg/dl TG109mg/dl
- HDL-C 73mg/dl
- 喫煙歴なし

メタボリックシンドロームとは

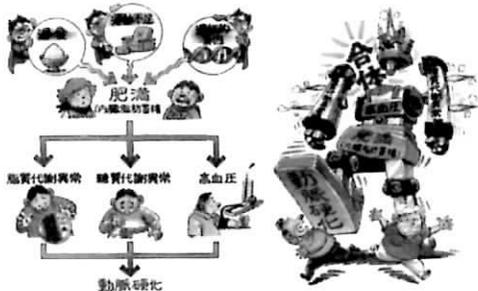
とおいいただきたいと思えます。

最近では、一般の方の中でも動脈硬化のことが非常に問題になってきています。ここで一般的に言われている動脈硬化がどうして起こるか、どのようにすると動脈硬化の危険を少しでも減らすことができるかということの基本をお話したいと思えます。

（図5）「メタボリックシンドローム」という言葉をご存知でしょうか。これは「内臓に脂肪がつき、お

図5

メタボリックシンドローム



なか周りが大きくなると全身の血管に動脈硬化を引き起こしやすくなり、さまざまな病気が引き起こされる。」と、いう考え方です。皆さんも家に帰られたらおなか周りを測ってみてください。（図6）メタボリックシンドロームの診断基準としては、まずメジャーでウエスト（軽く息を吐いて、おへその辺り）を測ります。肥満と内臓脂肪は相関しています。男性は85cm以上、女性は90cm以上の人にはメタボリックシンドロームの可能性がありません。なぜ女性の方が5cm多く診断基準がゆるいかというと、男性に比べて女性の方は皮下

図6

メタボリックシンドロームの診断基準

- 必須項目：内臓脂肪蓄積：ウエストを測ろう！
 - ・ 臍囲：男性85cm以上、女性90cm以上
 - ・ 内臓脂肪面積 男女とも $\geq 100\text{cm}^2$ に相当
- 選択項目：これらの項目のうち2項目以上
 - ・ 血中脂質：高トリグリセリド血症 $\geq 150\text{mg/dl}$ かつ/または低HDL-C血症 $< 40\text{mg/dl}$
 - ・ 血圧：収縮期血圧 $\geq 130\text{mmHg}$ かつ/または拡張期血圧 $\geq 85\text{mmHg}$
 - ・ 空腹時高血糖： $\geq 110\text{mg/dl}$
 - ・ 服薬治療を受けている場合はそれぞれの項目(+)となる
 - ・ ウエスト周囲径は立位で、軽く息を吐いた状態でへそまわりを測定する

脂肪が多く内臓には脂肪がそれほど

ついていないというデータがあるからです。その他のチェック項目として、中性脂肪は150 mg/dl以上、善玉のコレステロール(HDL)が40 mg/dl以下、血圧は基準が非常に厳しくなって、130/80 mmHg以上、空腹時血糖110 mg/dl以上となっています。つまり男性であればウエストが85 cm、女性であれば90 cm以上で、加えて中性脂肪や血圧や血糖のチェック項目のうち、いずれか2つが当てはまる場合、メタボリックシンドロームという診断がつくこととなります。

実際、定期健康診断でメタボリックシンドロームという診断をうける方が、一般の方でも非常に増えています。メタボリックシンドロームはかつて成人病といわれ、その後生活習慣病とも言われてきました。生活習慣が原因となって起こってくる生活習慣病、メタボリックシンドローム症候群はどんどん増えてきています。平成11年度統計では高血圧の方は718万人、糖尿病の方も218万人いると言われ、こうした動脈硬化、肥満にかかわってくる病気が非常に増えてきているというこ

とです。

これは、誠に恥ずかしい話なのですが、私も10年前に心筋梗塞になりました。ウエストも85 cmより2 cmくらい増えていて総コレステロールが250 mg/dlくらいでしたが、運動も色々していたのであまり気にしていなかったのですが、メタボリックシンドロームという病名がついてしまう状況でタバコも1日20〜30本吸っていました。心臓には左に2本右に1本3本の太い血管があるので、右に1本3本の太い血管があるので、根元から100%詰まっていました。ただの肥満だけと自分では思っていたのですが、それが大きな間違いだったということです。今は、ステントというコイル状の金属が細くなった血管の内に入っています。

メタボリックシンドロームという動脈硬化を起こしやすい病気の方がどのくらいいるかというと、平成16年の20歳以上の方のデータによると予備軍も含めると、男性の場合実にその総数の約45%と言われています。女性は約17%くらいでしょうか。男性は大いに気を付けないと動脈硬化の病気になってしまうということです。また、メタボリックシンドローム

ムと同じような考えですが、互いに合併しやすく、合併することで加齢的に動脈硬化・心筋梗塞に至る4つの病気―高脂血症・糖尿病・高血圧・内臓脂肪肥満―は「死の四重奏」と呼ばれています。

次にメタボリックシンドロームをどのようにすると予防できるかということですが、まず大切なのは生活習慣を改めることです。特に運動と食事かと思えます。運動は息切れしない程度の軽い運動(有酸素運動)を1日に30分以上週3回以上しましょう。食生活は腹八分目を心掛け、肉を減らし魚と野菜中心にバランス良く摂取しましょう。塩分は厳しいのですが1日6gとします。透析の方には食事の野菜中心というところは難しいですが、規則正しい生活をして塩分は控えめにしましょう。禁煙もとても大事です。動脈硬化の危険因子を持つていて喫煙していると心筋梗塞、脳梗塞をおこしやすく、足の血管が詰って時には切断したりと、閉塞性動脈硬化症と言う病気の危険も増してきています。ぜひ、禁煙してください。それから、もう一つ大事なことは医師の指示で、出されている薬を自分の判断で減らした

り止めたりしないでください。お薬代はとても高いのです。捨てたりしないで指示通りに飲んでいただくことが大切です。

動脈硬化が引き起こす病気

(図7) 動脈硬化が原因の疾患で、特に大変なのは心筋梗塞・狭心症といった心臓の病気、脳梗塞・脳内出血といった脳の病気。動脈瘤は血管がこぶのように腫れて、それが破裂する病気で胸やお腹の大動脈で起こることもあります。閉塞性動脈硬化症(ASO)といって足の血管に動

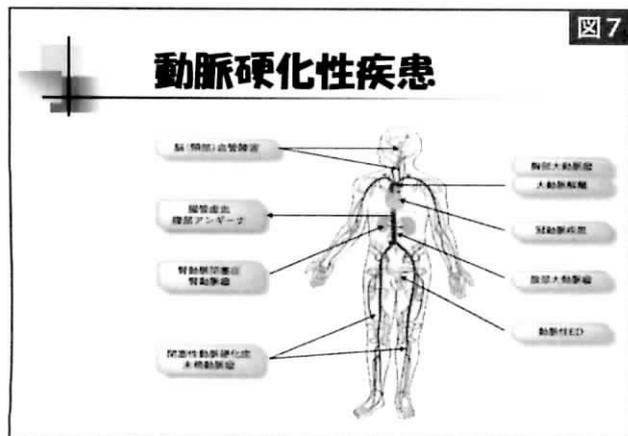
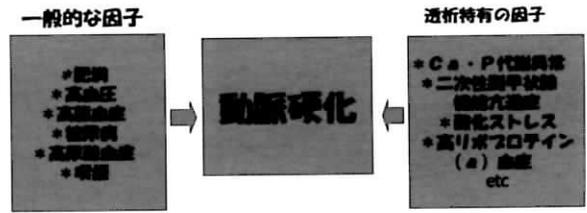


図10

動脈硬化の原因



煙や過度の飲酒をしないこと、体力があつたら30分でも歩く等少しでも運動をする・肥満にならない、規則的な食事をする等、生活習慣の改善は勿論ですが、大事なのは血圧・血糖・血中の脂質・カルシウムとリンの管理です。

血圧に関しては、一般的な話ですが十分に血圧を下げることで、脳卒中の危険は40%減り狭心症も16%減らすことができますと言われてます。また、心臓血管系の病気で亡くなる危険も2%も減らせるといいます。透析の方でも、まずは血圧を十分に下げ、必要があるあります。

図11

透析患者様の血圧管理

- 適切な体液量管理：透析間体重増加の調節
 - 中1日でDWの3%以内
 - 中2日でDWの5%以内が目標
- 薬物療法
 - 腎からの排泄率
 - 透析による除去率（一般的には水溶性薬剤は透析される。蛋白結合率高い薬剤は透析されない。）
 - 活性代謝産物の有無
 - 高齢者、糖尿病患者では副作用が出やすい

(図11) 透析の方の高血圧の原因の7割は水分の管理といわれています。体の水分の溜まりすぎにより起こっている高血圧では、ドライウエイトをきちんと設定してそれに対して透析間体重の増加をできるだけ多くしないようにします。皆さんも何度もいわれていると思いますが、透析の間が1日だとドライウエイトの3%以内、2日だと5%以内というのが目標です。50kgの方だと1日空く時で1.5kg、2日だと2.5kgくらいが増えで抑えましょうというのが大原則だと思えます。それから、透析の方は、早朝に血圧が高くなる

図12

透析患者様の降圧剤の選択

- 適正な体液管理をまず心がける
- 降圧剤は併用で、少量から時間をかけて
 - Ca拮抗剤：肝排泄で透析性が少なく使いやすい。長時間作用型Ca拮抗剤が好ましい
 - ACEI：透析性のあるものが多い。胆汁排泄型のものが使いやすい
 - ARB：透析性がなく使いやすい
 - α-遮断剤：透析性がなく使いやすい
 - β-遮断剤：心伝導障害に注意
 - 利尿剤：残尿量保持のために使う
- 1st: CCB, ARB, ACEI

ことがあります。モーニングサージといいますが、そういう方に対しては、寝る前に血圧のお薬を追加すると防ぐことができます。朝は狭心症、心筋梗塞や脳梗塞が非常に起こりやすい時間帯なので、起きて1時間ぐらいで食事を始める前、お薬を飲む前に血圧を測るのが良いとされています。この危険な時間帯の血圧をしっかり下げることが重要です。

透析の方の血圧はどのくらいに調節するのが良いかということですが、まだ十分なデータがありません。透析する前の血圧が160mmHgから

180mmHgくらい少し高めの方が亡くなる危険が少ない、欧米の研究でも血圧が少し高めの方のほうがデータが良いという報告もあります。しかし、私はそう思っていませんし、動脈硬化を進めない、動脈硬化から起こってくる様々な病気を防ぐ目的では、140-90mmHg未満を目標にするべきだと思います。

血圧管理の根本はやはり水分の管理で、体重を何とかうまく調整する努力をすることです。それでも血圧が下がらない場合は、お薬を使うという形になります。透析の方は水分の管理が良くなると、血圧のお薬が全くなっていく方も、2、3割いらつしやると思いますが、(図12) お薬は今、いろいろありますので、その方に合わせて様子を見ながら調節して使っていくということになります。

降圧剤で血圧を十分に下げると、脳梗塞を起こす危険が高齢者では36%少なくなった、また、血圧を下げることで心臓の発作による死亡率を2割減らすことができたという報告もあります。高脂血症治療薬を規則正しく長く服用し、血液中の脂肪をできるだけ下げた良い状態を続

けることによつて、心臓の発作や脳梗塞を3割くらい減らせたという報告があります。

肥満になると、男性・女性とも糖尿病が増加しますし中性脂肪も高くなる、そして心臓血管の病気がどんどん増えていってしまいます。B M I「体重kg÷(身長m×身長m)」

という肥満の尺度が大体20から25ぐらいの間にするのが良いと言われていす。これは一般的な話ですが、男性はどの年代をとつても肥満の方が増えてきている。栄養の偏りやすい外食生活をしている男性の肥満が



多くなつてきていると思われます。また、血糖を下げると、一般の方でも糖尿病から腎疾患にかかる率が7割程減るということがわかつていて、血糖の管理の良し悪しが血管の動脈硬化を進ませないことに関わっています。

運動に関しては、全くしていない方の心臓の発作の起こる割合を1・4としますと、週1回でも運動をしていると1・4が1・2に下が

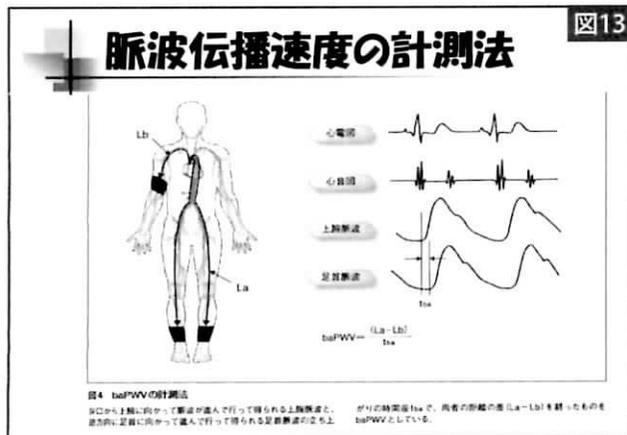
り、週3回運動すると1・0に下がると言われています。ちよつと汗ばむ程度の、軽く息切れがする程度の運動をやはり行う必要があります。喫煙は続けていると、年齢と共に血管合併症(狭心症や脳卒中)の危険度が増していきます。年齢が高く1日40本吸っている方でも、止めると狭心症の危険度は必ず減ると言われています。今からでも遅くないので、是非、タバコはお止めになつて下さい。

動脈硬化の検査

動脈硬化の検査には、心臓足首血管指数(CAVI・キヤビー)といつて、両手(シヤントのある手にはつけない)と両足の血圧を同時に測り、

心臓から腕に流れていく血圧の波形と足に流れる血圧の波形のずれを計算で出し、動脈の硬さをみる方法があります。血管が硬い方ほど血流が速いので、流れるスピードの差によつて血管の硬さがわかり、血管が年齢よりも若いのか、あるいは年輩になつているかというのが4、5分の検査でわかります。もうひとつ、足関節上腕血圧比(ABI・エービーアイ)といつて、動脈の詰りの程度を見る方法もあります。血管が詰まってくると、手の血圧と比べると足の血圧が低くなります。

(図13)脈波伝播速度(baPWV)



脈波伝播速度の計測法

を測る方法もあります。これは、手に流れる血液の流れと足に流れる血液の流れになります。時間的な差から計算して出します。これが速いほど動脈硬化が強いということです。いろいろな病気で年代別にこの数値を調べていくと、糖尿病のある方は健康な方と比べるとやはり年代と共に動脈硬化が進んでいる、高血圧の方も年代と共に進んでいるということなのですが、透析の方は動脈硬化の進み具合が大変速いということがわかっていす。透析を受けていらっしゃる皆さんの動脈硬化は、年代よりも10歳くらい早く進んでしまふといふふうに使われています。ですから、早めその異常を見つけてできるだけ動脈硬化の病気を起こさないようにしていくというのが大事だと思つていす。私のクリニックでは、この検査を半年に1度して血管の動脈硬化の進み具合を診ていくようにしています。

もうひとつ、私のクリニックでしているのが頸動脈エコーです。首の動脈というのは、動脈の中でも比較的体の表面に近いところにあります。それは総頸動脈といふ心臓から出て首から頭に向つて上がつていく

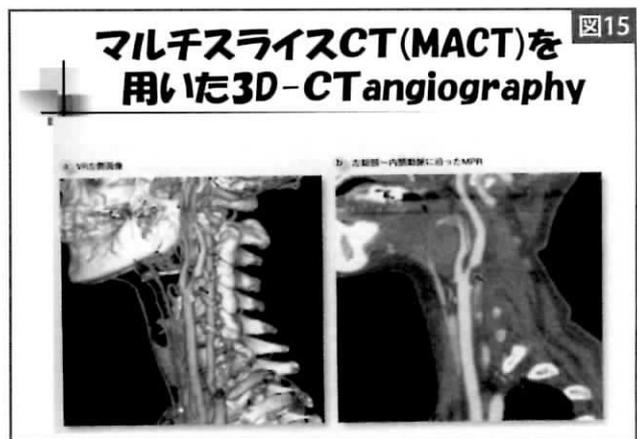
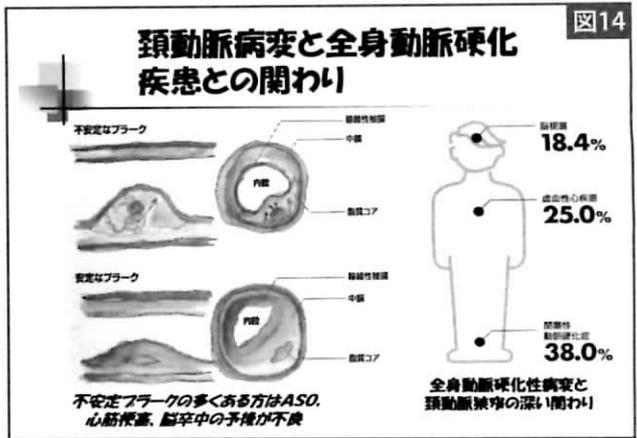


図16 今回特に強調したいこと

- 生活習慣トータル的是正
 - 血圧の厳重な管理 体重管理+薬物療法
 - 絶対に禁煙
 - 薬を確実に飲む、薬は余さない、投げない。
- Ca・Pの厳重な管理
 - K/DQIのガイドライン
 - P:3.5~5.5mg/dl, Ca8.4~9.5mg/dl
 - Ca*P55以下, PTH:150~300pg/ml
 - Pの摂取制限700mg以下
 - P吸着薬:炭酸Ca、塩酸セベラマー(P吸着力は前者の2/3)
 - 十分な透析

太い動脈ですが、途中で内頸と外頸の2つの動脈に枝分かれをします。この辺の動脈の情報、比較的簡単に超音波検査(エコー)で見ることが出来ます。血管は内膜、中膜、外膜と3層構造になっています。中膜と内膜を合わせた部分の厚さ(IMT)を測ることで動脈硬化の程度がわかります。動脈硬化が進む方ほど、この厚みが増してきます。正常はだいたい1mmくらい、1mmを超えてくると動脈硬化が進んでいるというひとつの目安になり、この検査も半年に1度くらいするようにしています。(図14) 実際、こうした中膜と

内膜合わせた部分の厚さと脳梗塞・狭心症・足の動脈が詰まる状況とを比較して調べてみますと、頸動脈の病変があると25%の方が心臓にも負担が掛かっています。18%の方は脳にも、38%の方は足にも動脈硬化が進んでいることがわかったので、やはり頸動脈エコーで血管の厚みのある方は、足の動脈硬化あるいは狭心症のチェックをすることが大切だと思いますので、この検査もお薦めします。

その他、従来のCTのほかには性能が良くなつて、低侵襲的血管造影というものがあります。(図15)

3D-CT angiographyと違って全身の動脈に応用可能で、消化管蠕動の影響を受けず、多方面からの観察や石灰化など血管壁の性状観察が可能なものがあります。ファイブの処理の仕方によつては、血管だけ強調して出すこともできます。また、MRAという検査は放射線被爆がなく、造影剤の安全性が高く、三次元画像作製が容易です。このような検査は時間とお金がかかりますが、動脈硬化の状態をより詳しく把握することができます。

動脈硬化に対する対策で重要なこと

今、一般の方々にも、動脈硬化の病気が非常に問題になっていきます。僕も動脈硬化で心筋梗塞を起こした人間です。(図16) 今日はいろいろなことをお話ししましたが、透析の方の動脈硬化で大切なことは先程からお話しています高血圧の管理です。皆さん透析の方は一般の方に比べて、血圧が高い方が多かつたり透析前と透析中などで非常に血圧が変動しやすいということがありますが、透析前では非とも140-80mmHgを目標にしてください。厳しいとは思いますが、一般の方に対しては今かなり厳しく指導させていただいています。

そして、もうひとつ強調したいのは、リンとカルシウムの管理です。普段の透析では、リンは多少高くてもカリウムが高いことを気にして終つてしまいがちですが、できるだけリンとカルシウム、特にリンが重要です。今言われているのは、リンは3.5~5.5mg/dl、かなり厳しい数値だと思いますけど、この値を目指していたきたいと思います。

その為には、お食事で1日に摂って良いリンの量が700から800mgと言われています。しかし、食事制限だけでは難しいので、やはりリン吸着剤を使うこととなります。炭酸カルシウムが一般的に使われていますが、血液中のカルシウムを上げるという場合があつて、その時は、「レナジェル」という薬を使います。レナジェルは、リンの吸着力は炭酸カルシウムに比べるとどうしても弱いのですが、血液中のカルシウムを上げないという事で使われます。しかし、便秘等の副作用もあり炭酸カルシウムと併用しながら、リンをできるだけ下げると言うことが大事だと思えます。カルシウムの基準値は、だいたい9前後が目標です。カルシウムは高いと、これも血管の石灰化、動脈硬化が進みますので、是非、基準値に近づけてください。そして、リンとカルシウムを掛けた数値が高い方は、血管の石灰化を起こしやすく動脈硬化が進むと言われています。例えばリンが5mg/dlでカルシウムが9mg/dlとすると、掛けた数値は45になります。図16のガイドラインでは55以下となっていますが、この数値を45以下にするこ

とが目標です。透析の方では副甲状腺ホルモン（i-PTH）は150から300pg/mlといわれています。ですから、皆さんも、主治医の先生や看護師さんからリンとカルシウムの値を聞いて、できるだけリンとカルシウムを掛けた数値を気にして、45以下にするよう努力していただきたいと思えます。薬でこれら十分に下がらない場合は、やはり透

析時間を長くする等、十分な透析が大事です。透析時間が長くなるのは、ちよつとお辛いことだと思えますが、動脈硬化やそれに関係するいろいろな病気の危険を回避する為に重要なことなので、患者の皆さんにも協力していただきたいと思えます。

最後に

透析の方は辛いところもたくさんあるかとは思いますが、血圧のこ

と、あるいはリンやカルシウムのことをこの機会にもう一度見直していただいで、できるだけ動脈硬化の自分の命に係わる、あるいは生活の質にも係わってくる問題を起ささないよう気をつけていただければと思います。それから、何度も申しますが、タバコを吸っていらつしやる方は是非是非、禁煙していただきたいと思えます。そしてもうひとつ、薬をきちんと飲むことも大切だと思えます。今日はありがとうございました。

表紙の写真

題名「秋、たおやかにゆく」

撮影者 **阿部輝昭氏**（札幌）

昨秋、赤井川キロ口のすぐ近く、ススキと赤いサルビアに魅せられて、奥様と車を降り撮ったというステキな1枚です。

阿部さんは9月5日ご逝去されました。阿部さん、いつも私たちの心をやさしくする写真を「どうじん」に提供していただきありがとうございます。ご冥福をお祈り申し上げます。

西谷隆宏先生 略歴

- 1951年6月22日 京都市生まれ。北海道小樽育ち。
- 1970年3月 小樽潮陵高等学校卒業
- 1979年3月 札幌医科大学医学部卒業
- 1979年4月 札幌医科大学内科学第二講座 研究生
- 1981年6月 帯広厚生病院 第二内科出張（1982年5月まで）
- 1982年6月 札幌医科大学内科学第二講座 研究生
- 1983年6月 帯広協会病院 第二内科出張（1984年5月まで）
- 1984年6月 札幌医科大学内科学第二講座 研究生
- 1985年8月 帯広厚生病院に固定
- 1988年6月 帯広厚生病院 第二内科 医長
- 1989年1月 国立循環器病センター心臓血管内科3ヶ月研修
- 1996年4月 帯広厚生病院 人工透析室 主任医長
- 1997年6月 帯広厚生病院 人工透析室 主任部長
- 2002年1月 帯広厚生病院 第二内科 主任部長
- 2005年3月 帯広厚生病院 退職
- 2005年4月 帯広東内科循環器科クリニック院長

- 資格：1980年6月 医師国家試験合格
- 1988年1月 学位取得：ヒト血漿AngiotensinⅡの高感度Direct Radioimmunoassayとその臨床応用
- 所属学会：日本内科学会、日本循環器学会、日本腎臓学会、日本高血圧学会、日本透析医学会
- 認定医：日本内科学会認定医、日本循環器学会専門医、日本透析医学会認定医・指導医、日医認定健康スポーツ医
- 役職：日本腹膜透析研究 幹事、日本在宅透析連絡会議 幹事、北海道腹膜透析研究会 常任幹事、北海道高齢者透析研究会世話人
- 研究領域：高血圧、生活習慣病、人工透析（CAPD、血液透析）高齢者透析、透析患者のQOL、保存期腎不全
- 趣味：スポーツ（バスケット、ジョギングなど）

第26回 腎提供者拡大街頭キャンペーン



〈札幌〉

10月の厚生省の「臓器移植推進月間」の先陣を切り、札幌では9月24日(日)、天気も快晴の初秋、道庁、札幌市、北海道腎バンク、市立札幌病院腎移植科、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の7団体と患者・家族57名が大通3丁目、全道一斉「腎提供者拡大街頭キャンペーン」を実施しました。公園通り周辺に出向いた人に、臓器提供意思表示カードを配布し記入と携帯を呼びかけ、腎臓バンク登録と医療相談を行いました。

〈札幌腎臓病患者友の会〉

平成9年10月の「臓器移植法」施行から9年。札幌腎臓病患者友の会の報告にあるように、平成14年1月から「献腎移植選択基準」に優先項目(ごとうじん第105号P10参照)が付加された事で、身近でも献腎移植を受けた方の話を聞くようになってきました。役所や郵便局にも臓器移植意思表示カードが置かれるようになりましたが、26回に渡り、地道に腎キャンペーンを展開し「臓器移植法」施行後は、意思表示カードを多くの一般市民に配布してきた私たちの努力も大きいと思われる。けれど、まだまだ脳死での移植件数は少なく、十分ではありません。全道一斉腎提供者拡大街頭キャンペーン当日、札幌では一日もはやい「臓器移植法」の改正をうたった「全国市民リレーシンポジウム」が開催されました。厚生労働省は、平成19年1月より政府管掌健康保険証の裏側に臓器提供者意思表示記載欄を設ける事を決めましたが、一刻も早く「本人のみでなく死後の家族の承諾でも移植のできる」法改正が望まれます。今年も10月の全国臓器移植推進月間に先がけ、9月24日(日)全道各地で全道一斉腎提供者拡大街頭キャンペーンが、また各地「健康まつり」に協賛して腎キャンペーンが行われました。

昨年北海道の腎臓提供は8件で移植が14件行われています。平成14年より道内からの臓器提供が道内が優先する方法で確率は非常に上がって来ていると思います。

尚、腎キャンペーン終了後に開催された全国市民シンポジウム「救え！いのち」(全腎協も後援)に取材が駆けつけ、肝心の腎キャンペーンの報道取材は何処へ？事前に報道関係各局、各新聞社を廻り、腎キャンペーンの報道要請を丁寧に行ってきたにもかかわらず、腎キャンペーンは報道されず、残念な結果と成りました。腎キャンペーン参加者の減少で思ったことは、移植実現のためには

〈オホーツク腎友会〉

貴方自身が参加・声をあげようという事です。(報告 柳沼 正一)



〈オホーツク〉

8月27日(日)、「ふれ愛ひろば2006網走」に協賛し、腎キャンペーンを行いました。チラシと意思表示カード1,000枚、風船・尿試験紙を配布し、オホーツク腎友会独自の募金活動も行い、国会請願署名の募金として寄付する事としました。(報告 村田 豊)

〈小樽後志地方腎友会〉

9月24日(日)、ウイングベイ1階噴水の前で、15名参加で12時半からチラシ・ティッシュ・飴・意思表示カード500枚を買物客に手渡しました。又子供さんには風船を手渡して喜ばれました。JPAの国会請願署名コーナーを設けて、署名して下さった方



〈小樽〉

にはストラップとリストバンドを手渡しました。終ってから参加者で茶話会を開き遅い昼食をしてお開きしました。(報告 武田 優子)

〈道南腎臓病患者連絡協議会〉

10月8日(日)、函館市健康まつりと協賛で、実施しました。市のイベント会場(市総合保健センター)には、桑島会長はじめ、役員・家族を含め8名が参加しました。

当日は、曇り空で、時折雨が降るあいにくの悪天候でしたが、盛り沢山のイベントで、例年のように午前と午後で2,500人の来場者がありました。9時30分から午後2時まで、意思表示カード・パンフ・



〈道南〉

ティッシュ・風船・(社)日本臓器移植ネットワークのリストバンド等の1,100個を配布しました。

また、市民は臓器提供に対する認識が低く、ティッシュだけを丁寧にしまい込むが、パンフレット・意思表示カードは、ゴミ箱にいれる方が多く見受けられました。(報告 筒井 紀昭)

〈岩見沢市立病院腎友会〉

今年には岩見沢市役所観光課の協力のもと赤レンガイベントホールで行われました。当日は、お祭りでもあり、人通りが多かった事もあり、用意したパンフレット・リストバンド・尿試験紙が入ったバック詰めを受け



〈岩見沢〉

取ってもらいました。のぼりを持ち、ジャンパーを着て配り終ええました。晴天に恵まれジャンパーが、サウナスーツの様で汗を流し、無事終了しました。(報告 吉野 美津留)

〈釧路地方腎友会〉

9月24日(日)、秋晴れのもとジャスコ釧路店に於いてキャンペーンを行いました。参加者は会員6名、家族2名で少し寂しいキャンペーンとなりましたが少数精鋭で頑張り、カード・チラシ・ティッシュ・風船を配りJPA署名121筆をいただきました。又、時間で終える事が出来ました。又、当日は「骨髄バンク」4名の方と共に同じ場所で活動し署名のお手伝い



〈釧路〉

をしていただきとても助かりました。
意思表示カードもだいぶ浸透して
きた様に思われました。

(報告 館 圭子)

〈江別腎臓病患者会〉

今年も毎年行っております腎臓移
植キャンペーンを、ポスフル江別
店の正面出入口と左、右の出入口を
お借りして、快晴の中9月17日(日)、
午前10時、患者会27名の方々と一緒
に風船・あめ玉・パンフレット・ド
ナーカード等、買物客の皆様方に配
布させていただきました。

毎年、同時期にキャンペーンを
行っておりますが、パンフレットを
受けとっていただく方の関心も少し



〈江別〉

ずつながら高まってきている様な感
じがしております。そのせいか北海
道における献腎移植は足踏状態が
続いているといわれてきましたが、
2004年から献腎が少しずつな
ら増えてきているとの事(財団法人、
北海道腎臓バンク、献腎・愛と健康
の贈りもの第34号から)といいまし
ても、まだまだ人々の関心の薄い
中、今後も企画をねりながらのキャ
ンペーンが必要かと思えます。

末文になりましたが、溪和会江別
病院人工透析患者会が日頃お世話に
なっております道議の勝部賢志先
生、市議の五十嵐忠男先生には政務
多忙の中、炎天下長時間に渡りご協
力をいただき厚くお礼を申し上げま
す。(報告 長原 義春)

〈苫小牧腎友会〉

好天の中、苫小牧駅北口に会員
20名、行政関係者3名、ライオネス
7名、医療関係者1名と今年市長
さんの参加もあり総勢32名で、用意
した意思表示カード・ティッシュ・
チラシ・風船を20分程で配布しまし
た。今回は、例年のジャンパーに加
えて会の備品としてタスキを10本用
意してキャンペーンをより一般の方



〈苫小牧〉

に理解されるようにしました。
次回は、移植を望む方も多く参加
して頂き、キャンペーンを盛り立て
る方策も必要と考えます。

(報告 菊地 秀明)

〈十勝地方腎友会〉

去る9月24日(日)ポスフル店内、
5ヶ所にて第26回腎キャンペーンを
実施しました。

当日は道議会議員の方々5名・帯
広市保健福祉部・障害福祉課・保健
福祉センター・幸北病院スタッフ3
名・帯広東内科循環器科クリニック
スタッフ2名の方々にも協力してい

ただき、「意思表示カード」の記入
携帯を呼びかけました。また、血圧
測定や医療相談なども合わせて実施
いたしました。

「臓器移植法」が施行されて9年
が経過し、北海道では移植希望登
録者数500名に対し提供者は10例前
後に止まりまだまだ不十分です。こ
うした私達の啓蒙活動により、一人
でも多くの人々に理解していただ
ければと思います。

翌日は十勝毎日新聞にも掲載され
ました。当日参加者の皆様大変ご苦
勞様でした。

またご協力いただいた皆様大変あ
りがとうございました。

(報告 小笠原 和枝)



〈十勝〉

各地のたより

オホーツク

「研修、交流会並びに観楓会に参加して」

10月21日(土)と22日(日)、道東地区腎友会学習交流会が北見地方腎友会の当番幹事により阿寒温泉で開催されました。



道東地区には腎友会が7地区あり持ち回りで毎年開催していましたが、最近は何故か十勝、根室、紋別地方腎友会が不参加となり、今年

多く各病院の先生方を講師に招き大変盛大に開催していましたが今年は参加人員が少なくなりまして寂しい交流会ではありましたが、久しぶりに皆様方とお逢いしゲームまたカラオケをし、更に展望露天温泉に入り和気あいあいリフレッシュして過ごし、閉会しました。

当腎友会はこれに併せて翌日、釧路方面で観楓会を行いました。快晴な当日、丹頂鶴自然公園を見て動物園に行きました。網走では動物園や遊具施設も無いので参加者の大半は修学旅行以来の動物園だと子供に返り、動物、遊具と楽しんでおりました。

次に湿原展望台を見学しました。移動中、畑のあちこつちに自然のベアの丹頂鶴がいて一同感激したものです。

は各腎友会の会員減少と共に4地域腎友会の参加が加し、無くなり、前回は参加人員も

以前は参加人員も

(報告 村田 豊)

江別

「秋の紅葉と豪雪うどんの旅」

江別腎臓病患者会では、年に2回の親睦会を実施しておりますが、春のバス旅行につづき今回は10月8日(日)に「秋の紅葉と豪雪うどんの旅」と題した日帰りバス旅行を企画したところ、前回は64名の方が参加しての親睦旅行となりました。

あいにく天候には恵まれず、当初予定していたニセコパノラマ↓稲穂峠のコースをあきらめて、中山峠↓

倶知安↓余市ニツカウイスキー工場↓南樽市場に変更。又、残念ながら紅葉には少し早すぎた様ですが、

スの中から山の景色は美しく、雨にぬれた樹々もなかなか風情のあるものでした。中山峠では、雨と強風に

に見まわれ、あまりの寒さにこの先ちよつと不安ではありましたが、名物揚げいも、アイスクリームを片手にバス旅行を満喫している方も多

かった様です。お昼は倶知安名物の豪雪うどんと幕の内弁当をいただき

ました。うどんの味は期待を裏切ることなく大変おいしく評判も上々。

又、余市のニツカ工場では、ゆつくと試飲ができ、お酒も会話もはず

み楽しんでひとときで

した。

参加された方の中には20年以上、30年以上透析をしながら



透析をしながら

ら元気で過ごされている方もおられる食事しながら、自己管理についてのアドバイスが聞けて大変参考になりました。最近新しく透析を導入された患者さんも増え、江別患者会の加入率も80%となりました。

親睦会の旅行には、今回はじめて参加された方や毎回旅行を楽しみに

されている患者さんも多く、日々病との戦いの中、参加できる喜びを感じながら体調管理に自信が

ついた方もおられたのではないのでしょうか。

最後に役員として、これからひとりでも多くの方が参加していただくような企画を考え、患者会の発展につながるよう努力したいと思っ

ています。

(報告 石田 玲子)

静内腎友会事務局長
橋本 和弘



医療技術の拡充と社会保障の整備によって保健医療を取り巻く環境は大きく変化しています。慢性疾患といわれる病気と共に生活する患者の増加、しかも高齢化社会の到来とあいまって、そうした人々の社会福祉のニーズは個別化し、多様化しています。

慢性腎不全患者はその代表であると言っても過言ではないでしょう。医療技術の向上により慢性腎不全患者は長期間血液透析療法を受けながら今までとかわらず生活が送れる状況になっていきます。

昭和40年頃は透析可能な医療機関も透析台数も少なく、その上医療費も高額で、良く言われております「金の切れ目が命の切れ目なり」でした。同じ病を持つ者が現在の腎臓病患者連絡協議会を設立し、国に対して働きかけを行い健康保険が適用され公費負担制度の活用で経済的負担が軽減されるようになりました。こうした社会保障によって透析医療に対する国の支援も手厚く次々と透析医療機関が開設されてきました。

しかし、北海道では重度心身障害者医療費給付事業（マル障）の見直し、そして最近の国は、医療制度改革を進め、外来透析食の自己負担に始まり、更生医療を見直し障害者自立支援法の成立、施行、又健康保険法の一部改正と高齢者に対する医療費の負担増をねらった改悪が出てくる状況である。そのため会員一致団結して取り組んで行きたい。

静内に1990年10月静仁会静

一人ひとりがつながるために

散により腎友会の活動も低迷、現在会員17名で活動しております。ただいま会長・副会長が空席になっておりますが、19年度の役員改選までこのまま活動して行くことで頑張っております。

腎友会活動には会員の増員が望まれますが、高齢者が多くなり入院患者も増え、若い患者は仕事優先で会に入ってもらえないのが実情です。今後は一人一人と面談して一人でも多くの会員を募りたいと思っております。

昭和40年頃は透析可能な医療機関も透析台数も少なく、その上医療費も高額で、良く言われております「金の切れ目が命の切れ目なり」でした。同じ病を持つ者が現在の腎臓病患者連絡協議会を設立し、国に対して働きかけを行い健康保険が適用され公費負担制度の活用で経済的負担が軽減されるようになりました。こうした社会保障によって透析医療に対する国の支援も手厚く次々と透析医療機関が開設されてきました。

しかし、北海道では重度心身障害者医療費給付事業（マル障）の見直し、そして最近の国は、医療制度改革を進め、外来透析食の自己負担に始まり、更生医療を見直し障害者自立支援法の成立、施行、又健康保険法の一部改正と高齢者に対する医療費の負担増をねらった改悪が出てくる状況である。そのため会員一致団結して取り組んで行きたい。

静内に1990年10月静仁会静

(社)全腎協では腎臓病患者のための(無料)電話相談をしています!

☎ **0120-08-8393** FAX:03(5395)2831 E-mail:soudan@zjk.or.jp

◆事前に日時をご予約下さい◆ どなたでも相談できます。

◆生活・福祉（1回の相談は30分）
担当：医療ソーシャルワーカー
1月11日(木)・26日(金)
2月 8日(木)・23日(金)
3月 8日(木)・23日(金)

◆栄養・食事（1回の相談は30分）
担当：管理栄養士
1月 5日(金)・18日(木)
2月 1日(木)・16日(金)
3月 1日(木)・16日(金)

私と透析

釧路地方腎友会

小山 幸子（中標津）



学生時代から山登りやマラソンが大好きで当時、オリンピックのマラソンランナーアベベ選手かと言われるくらい、大会では毎回一位でした。又、社会人になってからは、イヤなことがあると一人でフライパンや車のホイールひとつ（今のようジンギスカン鍋がなかった）背負って羅臼岳に幾度と

なく登りました。いつか結婚し、子供達が大きくなったら家族で山に登るのが夢でした。その夢も叶う事なく今の病気になってしまいました。

透析と言われた時、それはもう目の前が真暗になり一日中泣き喚き、自分でも何をし、何を言っているのか本当に辛かった。色々なストレスが押し掛り、過換気症候群、顎関節症になり、精神的にも参っていたのでしよう。そんな時、優しい言葉を掛けて下さり、昼・夜となく来て下さった先生・スタッフの皆様にごんごんに慰められた事か。平成4年11月のことでした。今でも釧路市立病院の先生やスタッフの皆様感謝いたしております。

私の母は癌で私が結婚して間もなく亡くなり主人の両親に随分お

世話になりました。「寒い。」と、いうとマフラー、コートを買ってくれたり、友達が「これがいいよ。」と、いうと磁気入りのフトンを買ってくれたり、その母も亡くなり7年になります。今は父が痴呆になり病院にいます。ありがとうの気持ちでいっぱいです。そして仲間も「勇気」という大きな力をくれました。最初の頃、釧路までの通院は大変でした。朝一番のバス（当地発6時20分）に乗り、寒くて寒くて風邪をひき一週間に一度の透析も、あつと云う間に週3回になってしまいました。

その後、釧路地方腎友会の方々、難病連の方々、その他多くの方々の努力が実って中標津で透析が出来るようになったと聞きました。中標津に転院してからも患者数が少ないせいもあり、医師やスタッフに恵まれ、念願だった標津岳、武佐岳にチャレンジした自分を見直し、やれば出来ると自信が持てました。「病は気から」といいますが、決して病に負けることなく前向きの姿勢で、悲しんでも一生、

笑っても一生だったら、残された人生を笑って暮そうと思います。この頃知った事ですが、主人が旅行や遊びを許してくれた事、あれから14年、当時は生きて5年と思つて色々許してあげたけど「死なないね。」と、ポロリと話した一言について笑ってしまいました。

今では、近所の方からどが悪いのと訊かれるくらい野菜作りと、日曜日は夫の釣ってきた魚料理作りと、いそがしいです。夫に家族に感謝感謝の毎日です。



第11回(社)全腎協相談員研修会に参加して

菅木 芳三 (運営委員)



11月4日・5日の2日間にわたり、全腎協相談員研修会が東京永田町の都市センターホテルで行われ参加してきました。

研修会には、各都道府県腎協から61名、全腎協会長以下21名の役員・講師等が参加して行われました。

初日は、油井会長による開会の挨拶の後、参加者全体研修で「医療制度改革の動向を学ぶ」を寺尾正之氏(全国保険医団体連合会事務局次長)を講師に行なわれました。その後3つの分科会、①「医療費負担の各種助成制度の基礎を学ぶ」②「自治体の障害者医療費助成制度改革について行政や関係方面との交渉・調整のポイントを学ぶ」③「自治体の障害者医療費助成制度改革の背景と患者・障害者運動を考える」に分かれ

ました。その後夕食・懇親会でした。

翌日は「分科会の報告&質疑応答」、休憩後、「相談担当者が学ぶ最新の透析事情」を秋澤忠男先生(『ゼンジンきょう』の基礎医学講座を担当されていた昭和大学医学部教授)を講師に研修会が行われました。

私にとっては全腎協の行事への参加は始めてのことであり、若干緊張しましたが大変有意義な研修に参加できたと思います。以下研修会概要を報告します。

1、医療制度改革の動向を学ぶ

医療制度改革各関連12法案が本年6月14日の参議院本会議で可決成立されました。政府は「国民皆保険制度を持続可能なものによるための改革である」と説明しておりますが、私達にとっては「公的保険給付範囲の削減」「病院から居宅へのシフト(病床数の削減)」「都道府県を単位とした保険制度に再編等」負担増を求めるものです。次項に関連しますが、透析患者(65歳以上)は、08年4月から実施される後期高齢者(75

歳以上)医療制度(都道府県単位で全市町村が強制加入する広域連合)になり診療報酬体系も別立てとなるようです。保険料率も広域連合別となり、北海道は全国で最高と87%になり最低の長野県76%と地域間格差が顕在化することになります。細部運用段階においては、政省令・告示事項に委ねられるとこのことでこれからはますます注視していかなければならないと思います。

2、分科会は第2の「自治体の障害者医療費助成制度改革について行政や関係方面との交渉・調整のポイントを学ぶ」に参加しました。

講師は、島根・富山・福島各県腎協の代表がなり、それぞれの県等に対して医療費助成制度等の運動の取り組み方・体験・教訓事項等について説明がありました。

3県に共通していたのは行政及び議会との対話連携の維持に努めていること、多くの担当者は2〜3年で人事異動するので継続的な働きかけを行う必要があると言うことです。

前項で書きましたが、医療制度が広域連合等を主体として道等で運用されるようになるので患者会の役割がますます重要になると思います。

3、「相談担当者が学ぶ最新の透析事情」では、秋澤教授から前段で人工腎臓の最新治療状況について欧米等諸外国との対比を交えてわが国の現況(低いQOL・長期透析症候群・阻害された社会復帰等)を話された後、後段には主として、リンとカルシウムの管理(P・Ca積55未満)の重要性と、P吸着新薬(シナカルセツト)の効用と近い将来承認されるであろうとの見通しが話された。



『全腎協青年研修会と新しい出会い』



橋伸一君が参加しました。

実は私は、道腎協の会員以外の方々とお会いすること自体が初体験に近いので、どこの都府県のどの様な方々と出会えるのか、小さな期待と大きな不安の中で、受付時間までドキドキしながら待ちました。

全体会は、最初に全腎協事務局稲見さんの挨拶・開会のお言葉がありスタートしました。タイムスケジュールやインフォメーション等々の説明があり、各グループ（分科会）に分かれてのミーティングに入りました。

8月26日(土)・27日(日)の2日間「全腎協青年研修会」に、北海道代表として私と札幌の高道代表と

私のグループは、講師の熊谷保宏先生・講師助手の飯田加奈先生のお二人を中心に、北は北海道から南は九州福岡までの各腎友会の青年部員、全腎協から吉村理事の計4名で演劇を仕上げることになりました。講師の先生の段取りで、各個人が思っている問題点や体験などを話し合い、共有・検討をしてそれを劇化することになりました。自己紹介とリラククスをかねてミーティングが始まり、いろいろな話が持ち上がって来ました。やはり会員数の減少と拡大が最大のテーマでした。他には緊急事態時の対応（地震・火災）などの意見もありました。

会員数の拡大運動に関しては、各腎友会で色々模索していますが、良い打開策が見つからないのが現実の様でした。又、緊急時においては、実際に震度5程度の地震にあった方から体験を話していたとき、かなり濃い内容になりました。

夕食後には話し合った内容を、い

よいよ舞台化するために台本作りをしました。私達は、出て来た単語を壁に貼りグループ分けし、文章化しながらシーンにカットして、1シーンごとに立ち位置とセリフを決めていくという方式を取りました。一通りの内容が出来上がった所で本日終了となりました。通し稽古を一度もしなかったのには驚きました。

1日目は私はそのまま床につきましたが、何人かは羽を伸ばしに外出したそうです（ちよつとウラヤマシイ！）。

いよいよ2日目、本番です。午前9時に幕が上がリ、私たちのグループが一番目の発表になってしまいました。大筋は、医療格差と会員数拡大を二本柱とした舞台内容でした。時間的には10分ぐらいの作品でしたが、私にとっては何十分もやった様な気がしました。

他のグループの発表は、すごく凝った作りの作品から、ストレートに問題提起した作品までいろいろありました。組織率の低下・広報活動の方法・自己管理など8グループそ

れぞれが問題提起し、これらが今後の課題となっていくという意見が多かったです。

今回の研修会の参加により、自分だけの問題としてではなく、将来の透析患者のために、今からでも出来ることをみんなで考え、嘆願書や請願書を提出しても却下されない組織に行きたいと思えました。

最後に、この研修会に参加出来る本当に良かったなという気持ちです。良い体験させていただき本当にありがとうございます。

（報告 江別 中瀬 幸造）

参加者募集！

第10回道腎協青年交流会を開催します。たくさんの方の参加をお待ちしています。

テーマ「患者会・青年部への勧誘方法について」

開催日時：平成19年2月3日(土)～4日(日)

宿泊場所：北海道難病センター

札幌市中央区南4条西10丁目

☎(011)512-3233

参加費：宿泊6,000円(宿泊・食事含む)

日帰り3,000円(夕食代含む)

申込〆切：平成19年1月15日(月)

申込方法：道腎協青年部 高橋までお申し込みください

事務局通信

ご訃報

桑島 智義 氏 (享年68歳)



平成9年〜16年まで運営委員として活躍されました。平成18年10月17日、ご逝去されました。

ました。
心からご冥福をお祈りいたします。

お知らせ

●第62回北海道ブロック会議

日時 平成19年4月14日(土)、
15日(日) 開催予定

●第30回道腎協定期総会

日時 平成19年5月27日(日)
10時より

場所 札幌ホテルユニオン

●交流会

日時 平成19年5月26日(土)

場所 定山溪温泉ホテルミリオー
ネ 6時より

■ありがとうございます——

札幌腎友会より、ハガキ50枚いただきました。大切に使用させていただきます。

■国会請願署名(全腎協とJPA)もう提出されましたか?

私たちの医療と福祉を後退させないための大切な署名です。ご協力下さい。

事務局活動経過報告

- 8月21日 腎提供者拡大街頭キャンペーン参加要請 道庁他
- 22日 「快適な透析ライフを考える」「糖尿病性腎症と言われたら」ブックレットとキャンペーンポスター地域腎友会へ発送
- 24日 「救え!いのち」リレーポスター地域腎友会へ郵送
- 30日 道路運送法等に対するパブリックコメント提出
- 9月8日 “ぜんじんきょう” No217発送
- 11日 腎提供者拡大街頭キャンペーン報道各社廻り
- 12日 組織検討委員会報告・医療通信No11 役員、幹事へ郵送
- 15日 通院交通費助成と介護保険実態調査依頼、地域腎友会へ郵送
“どうじん” No110初秋号 発刊、発送
- 16・17日 運営会議 (16日10名、17日9名) 組織検討委員会 (17日4名)
- 19日 NHKアンケート全腎協にFAX
全腎協 腎不全アンケート地域腎友会へ郵送
- 21日 ブロック会議案内、活動報告書、腎提供者拡大街頭キャンペーン報告提出願い郵送
- 24日 全道一斉腎提供者拡大街頭キャンペーン開催
- 25日 全腎協に会費値上げの件をメール送信
- 26日 編集委員会 4名出席
- 27日 医療通信No12 役員、幹事へ郵送
- 10月3日 前期会計監査実施
愛媛県の腎臓売買に対する、読売新聞からの取材電話応対
- 5日 北海道ブロック会議資料38通 役員、幹事へ郵送
- 6日 全腎協入会のしおり 21地域腎友会に発送
- 10日 事務局会議4名
- 14・15日 第61回北海道ブロック会議 (14日31名、15日38名)
- 16日 “ぜんじんきょう” No217号、“どうじん” 第110号の声のテープ3地域腎友会に発送
- 17日 国会請願署名用紙22地域腎友会に発送
- 31日 “どうじん” 第111号校正
- 11月2日 第61回北海道ブロック会議報告書41通 役員、幹事へ郵送
全腎協「血液透析患者実態調査」を全腎協に336名分発送
- 6日 “どうじん” 第111号校正
- 7日 “ぜんじんきょう” No218号発送
- 9日 全腎協へ第61回北海道ブロック会議報告書郵送

編集後記

☆タウンミーティングのやらせ、子供への虐待、現職知事の汚職、子供の手本になるべき大人が恥を知らな過ぎる。せめて自分の子供には矜持きやうじを持てる親でありたい。本格的な冬に向けてご自愛下さい。

(和)

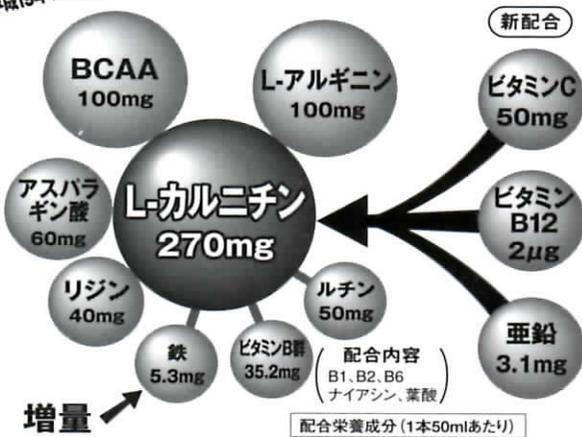


皆様の健康生活をサポートします

不足しがちな栄養成分の補給に!

リニューアル記念
特別販売
割引ポイント3倍
実施中!!
平成19年1月5日~2月28日まで

エルピス 栄養ドリンク



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)

割引ポイント3倍セール実施中

通常5%
3倍 15% 割引ポイント付

期間/平成19年1月5日~2月28日まで
※獲得されたポイントは、次の購入時から利用できます。

エルピス 販売価格

1箱 (50本入) → 10,500円 (送料・税込み)

お試し用(10本入) → 2,490円 (送料・税込み)

(内訳) 商品代2,000円・送料380円・消費税110円
エルピス様より日通ペリカン便でお届けします。

ご購入・お問い合わせは

Elpis エルピス 株式会社

〒533-0033 大阪市東淀川区東中島1丁目18-27

無料電話
0120-393-578

(受付) 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

ホームページ http://www12.ocn.ne.jp/elpis/

手足の **ケイレン** 透析後半の **血圧低下** **心臓機能** の低下
透析後の **倦怠感** **貧血** 気味 **疲れ** やすい

これらの症状の原因には、必要な栄養成分の不足が関係しています。

専門医の協力を得て
開発された栄養ドリンクです。

皆さまからのお便り イキイキ元気伝言板

「エルピス」はおいしいですね。もう少し量があればよいなといつも思いますが、これ位が適量なのでしょうね。からだに感じてきたのは、飲み始めて2ヶ月ほど経った頃からです。まず手足のツリがだんだん減ってきたこと、透析後の疲れが違ってきたことです。そのうち心胸比や貧血の数値が改善してきました。今では体調もずっとよくなり、高かった血圧も少し安定してきたようで、安心して外出できるようになりました。私にとっては「エルピス様々」で、こんなに嬉しいことはありません。

滋賀県 68歳 女性 透析歴1年



いま私が一番心配していることは、長年の高血圧による動脈硬化と心臓機能の衰えです。「エルピス」は心臓や血管など循環器系の健康に役立つ栄養ドリンクと聞いたので利用している。利用開始後まだ4ヶ月だが、足のケイレンや透析後半の血圧低下は幾分か改善した。また貧血の数値も改善しつつあり希望が見えてきたが、心胸比は依然50%を割ることはない。ただし早足で歩くと起きていた息切れは軽くなったように思える。今後、さらに良い報告ができることを期待して飲み続けます。

長野県 55歳 男性 透析歴12年



飲用による効果?未だよく分からないね。栄養補給のつもりで飲んでいるからね。「エルピス」は栄養剤だから2、3ヶ月でよい結果を求めるのはムリがあると思うよ。わたしは永年無理を重ねたからだをいたわる気持ちで、何年も気長に飲むつもりだよ。でも飲んでいて体調がちょっと良くなったようには感じるね。体調が良くなれば、そのうち他も段々良くなってくるものだからね。

北海道 65歳 男性 透析歴22年



風邪の季節がくるといつもビクビクしていました。風邪を引くと血圧は下がり、倦怠感は強くなるなど、毎回の透析がつかなく食欲もなくなってしまい、からだがかたかた衰えて治るまで何ヶ月も掛かってしまいます。今年は幸いなことに一度も風邪を引かず、体調も良く元気に過ごしています。これも昨年飲み始めたエルピスのおかげかなと思っています。気になっていた不整脈も出なくなり、貧血も改善しています。

長崎県 48歳 女性 透析歴9年



医師との 共同開発で生まれた

毎日の元気をサポートする
栄養補助ドリンクです。

飲みやすく、
おいしくなりました



天然
L-カルニチン含有

発売以来、大好評の実績!

欠乏しやすいL-カルニチンと13種類のアミノ酸、
水溶性ビタミン、鉄などの栄養素を配合した栄養
補助ドリンクです。

※カロリー、糖質も低くなりました。

50mL [一日の目安:1~2本] 特許出願中

■原材料名

カルニチン(天然L-カルニチン・アミノ酸含有)/クエン酸鉄Na/ビタミンB6
/ナイアシン/ビタミンB1/葉酸/クエン酸/エリスリトール 他

一瓶中のリンは2.6mg、カリウムは0.5mgと極めて微量です。

製造者:滋賀県製薬株式会社



カルフェロ
マルチ20

L-カルニチン
350mg配合

L-カルニチンを多く摂りたい方に!

内容量20mL中にL-カルニチン350mgを配合。
また、必須アミノ酸をはじめ、水溶性ビタミン、
鉄などを配合した栄養補助ドリンク。

20mL [一日の目安:1本] 特許出願中

■原材料名

L-カルニチン/濃縮リンゴ果汁/クエン酸鉄Na/ナイアシン/ビタミンB6/メチルヘスペリ
ジン(溶性ビタミンP)/L-バリン/L-リジン/ビタミンB1/ビタミンB2/葉酸/クエン酸 他

一瓶中のリンは0.4mg、カリウムは2.4mgと極めて微量です。

製造者:滋賀県製薬株式会社

カルフェロ・マルチ20とも

初めて、お買い上げの方に
お試しキャンペーン

[お一人様、1回限り、10本のみ!]

お試し用(10本入り) 通常価格 ~~2,220~~円を

半額の1,110円 (税込) でご提供!

但し、お電話のみの受付となります。

送料
無料

L-カルニチン、水溶性ビタミン、ミネラル、アミノ酸などは、体内に必要不可
欠な物質です。この大切な栄養素を補給して、体調維持に努めましょう。

「通常コース」カルフェロ・マルチ20とも
1箱(50本入り) **9,500円** (送料・税込)

「定期お届けコース」

継続してお買い上げの方には、さらにおトクなコースも
ございます。くわしくは、お問い合わせください。

1箱お買い上げ頂くと、**5ポイント進呈!**
(50本入り) (約750円相当)

ポイントを貯めるとベータ食品の特選品と交換します。

初めて、お買い上げの方に

ベータ食品オリジナル高級洗顔石けん
「リ・ポーネ」トラベル用・25g

プレゼント!

商品ご購入・お問い合わせ

ベータ食品株式会社

〒531-0071 大阪市北区中津1-6-28

0120-831-123

受付●平日/9:00~18:00 ●土・日・祝/10:00~17:00

FAX 06-6371-7110

健康相談室

0120-771-315

URL <http://www.beta-k.com>

受付/月~土 10:00~17:00