

# HSK

## とらじん

第 124 号

昭和48年1月13日 第3種郵便物認可  
H. S. K通巻444号

発行日 平成21年3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21年 初春号

道との意見交換会(平成20年度)

特集

生体腎移植体験談



「桃と菜の花」

<ちぎり紙> 作者：渡辺 君子 氏

北海道腎臓病患者連絡協議会

# 「一人でも多くの会員増を」



寒さも少し緩み、春がもうすぐそこまで来ているような今日この頃、会員、家族、透析患者の皆さん如何お過しですか。

昨年から今年にかけてのニュースを見聞きしていますと、アメリカの金融危機により世界的不況に陥り、日本も株価が急落。又、円高により輸出企業が大幅な輸出激減となり、雇用問題に波及、非正規労働者を含む雇用環境が急速に悪化、大変大きな社会問題に発展しています。私達透析患者は身体障害者です。それだけでなく雇用状況はあまり良くありません。このような社会情勢では更

に悪化するのではないのでしょうか。ところで全道の透析患者の会員率は都道府県の中で全国最低で、会員率が30パーセントを切っています。今年度末には道腎協の会員が4,000人を切るのは決定的と思われま

す。1990年代に53パーセントを超えた会員率も、透析患者の高齢化や、無関心化等により、特に都市部での入会率の下落が懸念されます。

今のような状況が続くと、道腎協の運営にも問題が招じかねないし、又、透析患者の代表として、道庁と毎年行っている意見交換会や現在問題になっている「自治体病院等広域化・連携構想」の反対運動にも支障を来すことにもなりかねません。

道腎協は1997年10月1日、札幌に於いて全道ブロック、146名が参加して結成発足しました。その後道腎協の活動で道の「腎機能障害者通院交通費補助事業」等を獲得し、又上部団体である全腎協の1ブロック

クとして、医療・福祉等の面で国会請願等の活動を行い、勝ち取って来たものも多々あります。しかし現在の国の情勢は決して楽観できる状況にありません。国の方針として毎年度の社会福祉費の2,200億円の削減等、様々な面で厳しい時代が来る

ことが予想されます。これまで私達が力を合せ築き上げて来た医療福祉制度をこれ以上後退させないために、何をしなければならぬか。それは会員率を上げて活発な活動をして行くことだと思

います。ところで「どうじん」第123号に掲載されていましたが、道腎協では全腎協のアドバイスもあり道内を4グループに分けて、その中で各地域腎友会の様々な問題について話し合い、又、医療講演等を開催してもらい各地域腎友会の活性化になればと第65回ブロック会議に於いて「4グループ化」が承認されました。

皆さんの力で道腎協の更なる発展を願っています。

## 目次 Contents

「一人でも多くの会員増を」	2	北海道における腎臓移植の現状について	16
副会長 掛札 聖		事務局通信	16
道庁との意見交換会報告	3	各地のたより	17
スタッフからの声	10	紋別、苫小牧、北見、岩見沢、釧路 小樽、十勝、道南、留萌、名寄	
医療法人社団 苫小牧泌尿器科・循環器内科		投稿「主人とともに」	21
院長 林 謙治先生		「病気との闘いの日々」	
副院長 高木 陽一先生		渡辺 幸子 (伊達)	
地域腎友会 事務局長のコーナー	11	小島 正利 (道南)	
高橋ミヤ子 (留萌)		キノヒのコーナー	22
表紙の写真	11	「在宅血液透析(HHD)に関する勉強会」	
特集 生体腎移植体験談	12	を主催	
高橋 淳一 (札幌)		青年部 部長 外川 純也 (札幌)	

# 道庁との意見交換会報告

これは、先に道腎協より北海道知事に「腎疾患総合対策」の早期確立に対する要望書」を提出し、道からの回答書をもとに道の医療・福祉・健康・保健などの各担当責任者から施策について説明を受けるとともに、私たち透析患者の抱える問題等について直接訴える機会です。道腎協の重点活動の一つとして毎年行っています。

日時 平成20年12月16日(火)

午後1時30分～3時30分

場所 道庁別館4階 石狩支庁中会議室

出席者 道庁

保健福祉部 総務課 主幹 工藤 克博氏  
 " " 主査 京谷 栄一氏  
 " " 主幹 浦東 雅史氏  
 " " 主査 山本 純子氏  
 " " 主幹 遠藤 隆司氏  
 " " 主査 合田 英人氏  
 " " 主幹 三浦 康弘氏  
 " " 主査 岡本 直樹氏  
 " " 主幹 山 和彦氏  
 " " 主査 安藤 慎治氏  
 " " 主幹 忠津 章氏

道腎協 掛札副会長、山口副会長、

山谷運営委員、北運営委員、  
 水島運営委員、浅見運営委員、  
 庄野運営委員、運営委員代理として

井原氏・近江谷氏、菫木事務局長

全腎協 北海道ブロック担当 三上理事

## 要望項目1

後期高齢者医療制度非加入者に対する、  
 重度心身障害者医療費助成制度の適用について

### 回答要旨

担当 障害者保健福祉課

○ 重度心身障害者医療給付事業におきましては、本年4月の後期高齢者医療制度の施行に際して、65歳から74歳までの方については、これまでも老人保健制度の加入を要件としていたことや、道内の市町村のご意見、道及び市町村の財政負担などを勘案して、後期高齢者医療制度の加入をその助成要件としたところです。

○ そうした中、国からは、この助成要件の見直し等について必要な検討を行った上で、関係者の理解を求めながら、適切な対応を行っていただきたい旨、関係道県に対し要請があったところです。

○ こうしたことを受けて、道といたしましては、市町村に対して、後期高齢者医療制度への移行状況について調査を行った結果、対象となるほとんどの方が後期高齢者医療制度に加入され、これまでと同様に、道の重度心身障害者

医療費の助成を受けている状況にあり、また、国において、後期高齢者医療制度の低所得者の保険料の軽減が図られ、さらに70歳から74歳までの方の窓口負担の軽減の継続などが検討されていることから、道の重度心身障害者医療給付事業につきましては、将来にわたり安定した運営を可能とするため、現行制度を維持できるように努めてまいりたいと考えております。

■道庁 重度心身障害者医療費助成制度(マル障)につ

きましては、障害者の健康の保持と福祉の増進を目的に制度が設けられております。厚労省からも文書で助成要件を見直して関係者の理解を求めようにとされておりまして、道としましては、市町村に対し65歳から74歳を対象に加入状況につきまして調査しました。平成20年3月末で31,650人中516人の方が加入し



ておりません。又、国においても後期高齢者医療制度の見直しが進められております。70歳から74歳の低所得者の負担の全部を軽減して、窓口負担原則2割を1割とするなどの軽減処置がなされています。将来的にわたって安定的に制度を維持していく為にも理解していただきたい。

### ○道腎協

後期高齢者医療非加入者に対しマル障を適用しないとのことを厚労省の指導により山口県・栃木県・福島県は見直しをしたが、北海道としては将来的にも現行制度で行うのか？

### ○道腎協

回答書ではほとんどの人が移行しているので問題が無いように受け取られていますが、患者にすれば移行しなければマル障が使えないので仕方なく移行したというのが実感ではないかと思えます。

47都道府県の中で、北海道を含め7道県がマル障に制限をしたことは、道政の福祉に対する姿勢が問われていると考えられます。

### 要望項目2

**後期高齢者医療制度に於いて、保険料滞納者に対する資格証明証の発行は国民健康保険と同様に長期疾病対象者は除外して下さい。**

右の要望項目を掲げ、道からも透析患者（長期高額療養疾病）の保険料滞納者に対する資格証明証の発行は、「対象者の状況を十分に把握し、行き届いた配慮の上、慎重に対応する。」と回答を得ていました。

しかし、後日、全腎協相談室の宮永相談員より、次のような指摘をいただきましたのでお知らせします。

〈根拠となる法律、抜粋〉

高齢者の医療の確保に関する法律、第54条「保険料を滞納している被保険者（厚生労働省令で定める医療に関する給付を受けることができる被保険者を除く）が当該保険料の納期限からくから省令で定める医療給付を受けている者は対象外とさせていただきます。その省令、「高齢者の医療の確保に関する法律施行規則」

第13条で「法54条で厚生労働省令で定める医療に関する給付は次の通りとして、第3項で自立支援法による給付を、第10項で高額療養費の支給について規定されており、保険証返還の対象外に触れています。又、上記以外でも病気や負傷など「特別な事情」で保険料を納付できない場合でも国保と同様に資格証明

### ■道庁

今、ご指摘のありました

3県についてですが、山口県は加入の要件を外しましたが、栃木県では加入要件は外すのですが県の負担は1割としています。福島県

### ■道庁

必ずしもそうではないと思えます。37都府県に於いては、老人医療の時からマル障を加入条件としていませんでした。したがって後

では加入の要件について外してはおりません。ただし、後期高齢者医療に加入することにより、以前の老人医療に比べて保険料負担が増

えた方に対しその増加した保険料分について補助しております。もし仮に31,650人の方に、加入要件を外して加入をされない場合を試算したところ、道の負担が30億円、市町村の負担が30億円合わせて60億円の負担増となります。

後期高齢者医療の保険証返還・資格証明証発行について、施行規則など法案が提示され、国保と同様、長期高額疾病を受けているものや障害者自立支援医療（更生医療）を受けている者はすでに除外されています。

**後期高齢者医療制度における資格証明証の発行について**

後期高齢者医療の保険証返還・資格証明証発行について、施行規則など法案が提示され、国保と同様、長期高額疾病を受けているものや障害者自立支援医療（更生医療）を受けている者はすでに除外されています。

証の発行はされません。

北海道後期高齢者医療広域連合資格審査班の担当者に確認を行ったところ、施行令で明文化されている項目は前述の通りです。「特別な事情」

### 要望項目3

## 腎移植推進普及活動について

### 回答要旨

#### 担当 医務業務課

○ 道内における献腎移植の状況は、平成19年が10件であり、本年は、9月末現在で、16件となっております。しかしながら、腎臓移植希望者が、9月末現在、466人と未だ多くの患者さんが移植を待っている状況にあります。

○ このため、道では、北海道腎臓バンクをはじめ、関係団体や移植医療機関などで構成する北海道移植医療推進協議会などと連携し毎月会議を実施、道民に対する臓器移植に関する知識の普及啓発とともに、都道府県コーディネーターの設置や院内移植コーディネーターの委嘱（現在19施設・35名）、配置による臓器提供施設の体制整備に努めているところです。

○ 今後とも、北海道腎臓バンクな

については現在、他都府県と協議している、との返事でした。

道腎協として、施行規則等を市町村に徹底するように道に申し入れました。

○ 関係団体と連携しながら、各種広報活動による道民への普及啓発とともに、移植コーディネーターによる医療機関への協力要請などを積極的に実施し、腎移植など臓器移植の一層の普及に努めて参ります。

○ なお、道財政が引き続き厳しい状況の中、財政的支援については、ご理解をお願いします。

#### ■道庁 献腎移植につきまして

平成9年10件、平成20年は11月末で16件と昨年より多くなっております。特に札幌市立病院での取り扱いは全国的にみても際立っておりまして、移植医療を進める上で、移植コーディネーターの働きが重要となりまして、道コーディネーターは1名ですので院内移植

コーディネーターの研修を行い、現在19施設47名を委嘱しております。又、北大・札幌大・腎臓バンク・医療機関等と北海道移植医療推進協議会（事務局赤十字血液センター内）を毎月開き道内全体での引上げを図っています。

#### ○道腎協

臓器提供意思表示カード（ドナーカード）について、関心がある71%・持っている5・5%・記入までしている3%となっております。

ドナーカードの普及啓発にも努めてもらいたい。道作成のビデオ「臓器提供を考える」を患者会の集会などで利用したいがどこで貸出されているのか。又、私たち患者はドナーカードの普及に努めているが、健康保険証の裏面や運転免許証に表示して活用できるようになれば移植医療の増加となるのではないかと。

#### ■道庁

ビデオの貸出しについては各保健所ですべての是非活用していただきたい。

健康保険証への表示欄については兼ねてから保険者にお願しているところですが、実施率が低いので今後とも継続してお願いしてまいります。

#### ○道腎協

透析患者数に比べ移植希望登録数が少ないのは移植症例が少ないからだと思ふ。道腎協ではキドニー会に協力して「腎移植を考える会」を開催しているが、各地でも関心が高い。しかしながら、実施施設は札幌に集中し全道的な広がりは見られない。この現状を道としていかに対応しようとしているのか。

#### ■道庁

先程お話しました移植医療推進協議会を通じて腎臓バンク・医師・医療機関と行政により医師の医療技術を伝えていくなどして移植医療機関の拡大に努めていきます。

#### ○道腎協

帯広管内には約870名の患者さんがいるわけですが、移植をされた方、又希望をしている患者さんはい

るのですが、札幌や釧路でないと対応してくれる医療機関がないのです。帯広でも厚生病院のような高度医療技術のある施設もあるので帯広でも移植対応施設を設けて欲しい。

■道庁 現在、道内には腎移植が

できる施設は10病院ありますが帯広にはありません。医師などの問題もありますので引き続き努力してまいります。「腎移植を学ぶ会」を開催しているのですが、そういう時には保健所・医師などにも声をかけて下さい。そういう行動が移植医療を広める結果にもつながっていくと思いません。

### ○道腎協

移植医師の養成についてですが、北海道大学・旭川医大の取り組みに比べ札幌医大における移植医療に対する取り組みの温度差があると感じる。移植医の養成には大学における取り組みにかかるところが大であり、札幌医大は道立であり道か

ら指導要請して欲しい。

■道庁 札幌医大の取り組みが決して低いわけではありません。先程申し上げた移植医

### 要望項目4

## 国の療養病床の再編に伴う「北海道地域ケア体制連携構想」策定後の結論について

### 回答要旨

担当 高齢者保健福祉課

○道といたしましては、第4期(計画期間・平成21年度～23年度)の「北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」を作成するに当たり、療養病床の再編成については、本道の地域的な特性を十分考慮し、利用者の状態に相応しい介護保険施設等への転換、居宅サービス、多様な住まいの確保や見守りサービス等の居宅生活を支える取り組みなどにより、切れ目なく将来にわたって適切に対応できる受け皿づくりを推進することが必要と考えております。

○当初、国においては、医療費適正化などを目指した、医療制度改革の一環として、医療・介護合せて38万床ある療養病床のうち、平成23年度末までに介護療養病床を

療養推進会議にも札幌医大の浅井先生が参加されており院内体制が整えられればさらに進んでいくと思えます。

廃止し、15万床の医療療養病床を存続させるとの考え方を示していたところですが、道といたしましては、積雪、寒冷、広大といった本道の地域特性や全国を上回る水準で高齢化が進んでいる現状にあること、また、短期間に療養病床が大幅に削減されることで患者・家族をはじめとした住民の方々に不安を与えないことに加え、医療機関の意向などを総合的に勘案し、平成19年4月1日現在の医療療養病床数をすべて確保することを内容とする「北海道地域ケア体制整備構想」を本年2月に作成しております。

今回の国の数値目標の変更は、都道府県の数値目標を積み上げたものですが、この変更が道の作成した構想に影響することはありません。

### ■道庁

療養病床の削減についてはありますが、国は8月の時点で25万床あったものを20万床に修正するといつもので削減による影響はほとんど出ないと考えております。

### ○道腎協

先程の8月の時点で25万床との話がありました。道内においては減少しているのか。

### ■道庁

道内に於いてはむしろ増加しているのが現状です。

### ○道腎協

現在、透析導入者の平均年齢は65歳になろうとしています。又、戦後ベビーブーム世代の年齢層がこれからこの導入年齢に達してくると今以上に透析患者の高齢化が進んでくると思われる。現在でも認知症透析者の受け入れ施設は少ないのが現状です。是非、「北海道地域ケア体制整備構想」にこれらに対応する策を取り入れて下さい。

### ■道庁

「北海道地域ケア整備構想」は2月に策定したものでこれを変えていくという

ことは考えておりません。問題はそれとして、医療の  
問題として捉え対応してい  
くということになります。

## 要望項目5

### 慢性腎臓病（CKD）対策を推進して下さい。

#### 回答要旨

#### 担当 健康推進課

○ 慢性腎不全に至る最大の原因は、糖尿病性腎症によるものであることから、北海道医療計画における糖尿病の施策として、糖尿病患者に対して継続治療の必要性等を啓発し、重症化、合併症の発症の防止に努めることや発症予防から、専門治療・慢性合併症治療まで、医療施設間の診療情報や治療計画の共有による切れ目のない医療が提供できるよう、地域連携クリティカルパスなどを活用し、医療連携体制の充実を図ることを目指しております。

また、このような連携体制を構築するため、道内の21医療圏域において、地域の実情に応じ、医師会、訪問看護ステーション等の関係団体や住民を交えた保健医療福祉圏域連携推進会議等を設置し、それぞれの役割を明らかにし、連携に努めております。

○ 本道では、北海道糖尿病対策推進会議（北海道・北海道医師会・北海道歯科医師会・日本糖尿病協会北海道支部・日本糖尿病学会北海道支部等）が、一般住民及び医療機関関係者向けに糖尿病に係る最新の診断や治療についての研修（平成20年度、留萌市・紋別市予定）や糖尿病予防に関する普及啓発を行っております。

○ 道内の各医療保険者が、生活習慣病の病態や糖尿病性腎症、網膜症等の合併症を予防するために必要とする十分な知識を持ち特定健診・特定保健指導を効果的に実施することができるよう各医療保険者に所属する医師、保健師、管理栄養士等に対し、人材育成研修事業を行っております。

#### ■道庁

国から3月に示された「今後の腎疾患のあり方」を受け、道としても「北海道医療計画」に於いて、慢性腎不全に至る原因40%を占め

る糖尿病対策を進めております。医師等関係者で「北海道糖尿病対策推進会議」などにより医療保険者に対する特定健康診断・保健指導を有効に行う為の医師等を対象に人材の育成に努めています。

#### ○道腎協

国のCKD対策費計上により全国の10県等で患者団体を含んだ対策会議を立ち上げるための予算をつけ、希望する県等を募っていますが、北海道として手を挙げないのでしょうか。

#### ■道庁

先程申し上げました「北海道糖尿病対策推進会議」を中心にしてCKD対策を進めているわけですが、旭川医大の先生、旭川日赤病院の先生を中心に検討を進めておりますが今年度は手を挙げてはいません。

#### ○道腎協

腎臓病患者会では一昨年からCKD対策を進めております。昨年度も夏にCKDシンポジウムを札幌で開催大きな影響を呼びました。道腎協としても来年度

旭川でシンポジウムを計画しているが、道も共催として参加していただきたい。

■道庁 趣旨等細部を文書により提出していただいた上で検討したい。

#### ○道腎協

CKD対策について患者会としては、透析患者の間をこれ以上増やさないと  
の趣旨で進めているわけですが、個人病院の中には疾病の特性をあまり理解されていないのではないか。見落とされた腎臓病については10年15年の経過で悪化していくことが糖尿病についても同様で、個人病院に対する何らかの指導が必要でないか。

#### ■道庁

糖尿病に関しては、道内に約1000人の専門医がおり1,000施設以上の医療機関で治療が行われております。専門医の中からも「かかりつけ医」の具体的な質の向上が大切であるとの声も聞かれます。先程お話しした医師等に対する人材育成研修を紋別・留萌な

ど札幌から離れている所で  
行っているのも、そこらへ  
んに狙いがあります。

## ○道腎協

CKD対策について自治  
体に於いて理解が不足して  
いるのではないか。健診で  
尿検査を行っても検査結果  
の説明不足と継続的な指導  
がなかなかされない。先日  
テレビで、長野県の佐久市  
に於いて、先々に治療指導  
することにより結果として  
治療費を抑えることができ  
たとのこと。患者の無  
知、医療側の説明不足など  
により糖尿病の初期段階に  
おける食事療法などの自己  
管理不足により悪化させて  
しまうことが多くみられる  
ように思う。自治体、医療  
側による適切な指導が必要  
であると思う。

## ■道

庁 今年の4月より特定健診  
制度が始まりました。健診

により早い時期から病気に  
なる可能性を見極める為、  
各種検査値を下げて患者さ  
ん自らの生活習慣に合わせて  
改善指導できるような保健

指導を行っております。

## 要望項目6

### 自治体病院等広域化・連携構想について

#### 回答要旨

#### 担当 医療政策課

○ 本年1月に道が策定した「自治  
体病院等広域化・連携構想」は、  
地域の医療機関を一律に再編す  
るものではなく、医療機関相互の  
役割分担と連携を進めることによ  
り、地域において必要とされる医  
療が安定的に確保することが大き  
な目標としております。

○ 現在、地域ごとに、必要な医療  
を確保する方策について議論を進  
めており、道としても支援してい  
るところであり、今後とも、地域  
で必要な医療が将来にわたり継続  
して提供できるよう、その体制づ  
くりに努めてまいります。

## ■道

庁 この構想の背景としまし

ては、医師の臨床研修制度  
が変わり研修先にかたより  
がでていきます。北海道にお  
ける10万人あたりの医師数は  
全国平均を上回っていま  
すが、医師の多くが都市部  
の札幌・旭川・胆振に集中

しており、地方は全国平均  
を下回る医師不足となって  
おります。構想に於いても  
対象施設をすべて診療所化  
するというのではなく、  
それぞれの地域で色々な角  
度で検討して頂くため提案  
しました。この中で「診療  
所化する」との部分で協調  
されてしまい多くの方々に  
誤解されましたが、自治体  
病院の多くで赤字により財  
政が悪化して市町村からの  
繰出しを受けており、又、  
市町村に於いても財政状況  
がさらに悪化している現状  
の中でいかに医療を確保し  
ていくのかを考えて、中核  
病院を中心として小さな区  
域で連携して医療を完結し  
ていくように自治体や自治  
体病院等で検討して頂きそ  
の地域の特色を加味して地  
域医療を確保していただき  
たい。

道としましても各保健

所を事務局として協議の場  
を設け、28区域で枠組みが  
できて一部では協議が進ん  
でおります。又、道の中長  
期的な取り組みとして医大  
の入学枠を拡大していくと  
か、地域に残る医学生に奨  
学金を支給するなど医師の  
確保に努めていきます。

## ○道腎協

透析患者の高齢化が進ん  
で通院介助などの家族の負  
担も増えてきており困難に  
なってきたので公的な  
支援が必要である。体制を  
整備して欲しい。

## ■道

庁 担当者に確認します。透

析患者さんの現状をみます  
と高齢化していることは、  
課題になっていくと思いま  
す。

## ○道腎協

本構想を知り透析患者会  
として、透析施設維持のた  
めに行動すべきとして対象  
11施設の通院患者の通院に  
関する実態調査を施設の協  
力を得て行いましたが約  
30%の患者が通院時に介助  
を受けており、それ以外の



患者でも長時間通院・高額な経費等、現状でも多くの困難を負担しています。自分の住んでいる地域で安心して暮らしている体制を作るとは自治体の責務であります。11施設のうち1施設はすでに閉鎖されました。この10施設の透析施設については、是非維持するように要望します。

道庁 地域の中で生活していくように行うことがこの構想の基本的な考え方です。各地域の検討でどのような結果になるのかわかりませんが、基本的な考え方については外れることはないと思います。

■お知らせ

第66回(社)全腎協  
北海道ブロック会議

日時 平成21年

4月18日(土)午後4時より  
19日(日)午前9時より

場所 KKRホテル札幌

国会請願署名・募金結果報告 平成21年3月4日現在

地域名	全 腎 協				J P A			
	署 名		募 金		署 名		募 金	
	平成19年度	平成20年度	平成19年度	平成20年度	平成19年度	平成20年度	平成19年度	平成20年度
旭川	3,114	3,866	62,700	82,000	590	1,000	—	—
岩見沢	1,131	1,084	61,079	26,270	449	490	6,000	3,600
浦河	560	719	52,000	22,000	440	661	0	0
江別	660	961	22,285	30,000	200	560	3,500	0
小樽	4,920	5,094	130,000	130,000	2,540	2,640	6,263	8,100
オホーツク	1,812	2,071	11,853	15,740	681	770	0	0
北見	819	1,960	10,000	45,714	795	692	5,000	8,360
釧路	3,190	4,569	180,571	77,657	1,617	2,335	14,000	5,850
札幌	11,280	11,120	550,786	521,383	10,422	10,190	63,272	46,068
伊達	950	1,041	22,857	24,286	302	222	2,500	500
道南	2,541	2,908	48,065	79,920	—	—	—	—
とかち	4,198	3,930	177,143	254,642	940	1,950	0	0
苫小牧	1,566	2,380	108,600	148,700	987	1,370	14,800	22,500
根室	348	294	0	0	78	224	0	0
深川	117	63	4,500	4,000	120	63	1,500	0
室蘭	1,603	2,034	76,300	55,000	834	0	12,400	13,100
紋別	510	497	29,000	39,600	0	0	0	0
留萌	504	531	60,000	42,857	430	512	5,000	4,000
稚内	153	217	8,000	3,000	156	103	0	5,000
士別	356	210	0	0	90	70	0	0
三笠	159	228	13,600	13,300	47	79	0	0
富良野	145	314	18,910	16,000	101	251	3,506	5,000
小清水	609	750	8,882	8,569	269	740	0	10,517
名寄	411	445	5,000	17,142	100	238	0	2,000
個人	0	186	0	7,000	0	177	0	0
静内(休会)	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	41,656	47,472	1,662,131	1,664,780	22,188	25,337	137,741	134,595

『募金配分割合』全腎協：地域腎友会65%、道腎協20%、全腎協15%

JPA：道難病連50%、JPA30%、道腎協20%、一は地元難病連支部に納入

## 最近の当院の透析事情

当院は95年に泌尿器科専門のクリニックとして開業、98年より透析医療を開始しました。07年より前王子総合病院循環器内科、透析室長の高木陽一医師が副院長兼透析センター長に就任しました。それに伴い、透析ベッドを10床から20床以上に拡大し、また医師複数体制にする事で透析患者さんにより安心できる医療を行えるようになりました。

今回は泌尿器科と循環器内科の2人の医師の立場から透析患者さんの「泌尿器科的合併症」と「塩分管理」についてお話したいとおもいます。

### 林 謙治 先生

札幌医科大学卒業。札幌医科大泌尿器科学講座入局、同大助手を経て北見赤十字病院泌尿器科医長、苫小牧王子総合病院泌尿器科医長を経て、1995年苫小牧泌尿器科クリニックを開院。泌尿器科指導医・専門医。日本泌尿器科学会評議員、日本透析医学会、日本感染症学会、日本性感染症学会各会員。医学博士。著書に「前立腺がんは怖くない」「人に聞けない前立腺・泌尿器の問題と解決」(ハート出版)などがある。

### 高木陽一 先生

札幌医科大学卒業。王子総合病院循環器科透析室長を経て、2007年苫小牧泌尿器科クリニック副院長・透析センター長に就任。日本内科学会認定医、日本循環器学会、日本透析医学会各会員。医学博士。



林 謙治 先生

## 泌尿器科的合併症

透析患者さんは水分摂取の制限や異所性の石灰化などにより腎結石を生じやすいのです。腎臓や尿管に結石を生じると血尿や痛みなどの症状を訴えますが、透析患者さんの結石治療は水分制限があるため自然排石が難しく、治療が厄介なのです。また、血尿を生じた場合は原因として尿路結石症や尿路感染症やのう胞腎や悪性腫瘍などが考えられます。なお、萎縮腎に発生する後天性腎のう胞から、しばしば腎癌が発生するところがあるので注意が必要です。

以上、腎臓に器質的異常のある方は年に1回腹部CT検査などを行い、経過を見ることが大切と考えます。



高木 陽一 先生

## 塩の話

透析歴の長いベテランの人は先刻ご承知と思いますが、腎臓が悪い人や、高血圧の人は塩分を控えなければなりません。でも、慣れてしまえば薄味も苦にはならないのですが、塩味の利いた食べ物というのはつついとおいしくて食べてしまいますよね。だいたい、本来体にいいから、より多く取り込むようにおいしく感じ、その様に人間は進化してきたはずなのに、なぜ塩分だけは良くないのでしょうか。人間の体の中に塩は実は豊富にあり、いろいろな臓器でさまざまな働きをしています。これは元々私達を含めた陸上動物が海から進化してきたことに由来します。

海から上がりたての(たぶん爬虫類のような)生物にとっては、製塩技術があるわけではないので、塩分は非常に貴重で、そのため塩をおいしく感じるように進化したものと思われれます。しかし幸か不幸か人間にとって塩は大変安く手に入り、さほど貴重なものではなくなりました。でもおいしく感じるようにDNAに刻み込まれていますので、ついついとすりすぎてしまうわけです。漬物を漬けたことのある人はわかると思いますが、塩は水をひきつけます。ですから取りすぎると体内に水がたまり透析間の体重増加や、血圧の上昇を引き起こすわけです。塩分は腎臓から排泄されますが、腎臓はもともと塩分を体内にとどめるために進化した臓器で、通常の状態では一日たったの6gしか塩を排泄できません。それ以上取ると腎臓は無理して加重労働状態で塩分を余分に排泄します。そんな状態が長く続くとやがて疲弊して腎障害が進行してしまいます。水ぶとりしないためにも、血圧を下げるためにも塩分制限は重要です。

# 留

留萌水無人腎友会事務局長  
高橋 ミヤ子



## 留萌水無人腎友会の紹介と私と透析との付き合い

現在留萌水無人腎友会は、会員数39名で（男性26名・女性10名・賛助会員3名）で運営しております。留萌市立病院と個人病院の留萌セントラル・クリニックの2施設で構成されています。以前は羽幌支部も加入していましたが、今は会員2名で休止状態です。

今、留萌市は財政難で市立病院も赤字続きで私達透析患者も不安で

いっぱいです。留萌は、北は初山別村から南は増毛町から通院されてきており、もしも市立病院が無くなれば大変な事になります。そうならないように留萌市長・病院長また市民全員の人達ががんばっている現状です。

どの地域腎友会も同じかも知れませんが、会員が集まらないのが一番の悩みの種です。強制もできませんし、入ってもメリツトがないとの事で、やめてしまう人も出る位です。何か良い方法はないものでしょうか。

私は市立病院から去年より留萌セントラル病院でお世話になっていきます。セントラル病院の会員の方の会費を会計に毎月届けてます。後は全腎協・道腎協の会報配布等を行っております。1年の行事として年1回の旅行（1泊）、バザー、署名用紙の配布・回収、会員に暮れの紅白のもち配り等です。

会長が市立病院に通院しておりますのでセントラル病院まで来て、私に依頼していきます。私は本当に名前だけの役員なんです。何か出来な

いかと思えますが行動が伴わず、駄目ですね、私個人としては会員さんの意見等もアンケートしたらどうか、又看護師さん達にお話をしてもらうのでもいいのじゃないかと、思ったりもしています。案外、身近の生活面にしても知らない事がたくさんあるように思います。

私は透析導入が平成10年9月に旭川日赤で、留萌では10月から透析をしています。今まで2つの病院でお世話になりました。以前は何時も体重の残りが多くワーストで苦しい透析でしたが、今はほとんど残らず、

とても楽です。ドライウエイトの大切さも良く解りました。これは何故なのでしょう。それぞれの施設の考え方の違いもあるのでしょうか、透析は何処でも同じとばかり思っていたのが間違いの様です。血圧が下がると2時間足がつつて、もう方法がないので入院する事を勧められた時が一番辛かったように思います。どうせ一生の付き合いです、少しでも自分に合った透析で苦しみの少ない毎日を送りたいと思います。週2〜3回の卓球と1歳と4歳になる孫の成

長がとても楽しく生きがいです。

これから何年元気で過ごせるか解りませんが、1年でも多く、孫の成長を見届けたく思います。

最後に現在は昔とは時代も大きく変わり、患者活動もとても難しくなってきました。腎友会未加入の透析患者の腎友会に対しての理解度、会は私達透析患者の自分の為ののだと必要性を認識させるような加入法、又はお金の無い人は治療が受けられないような事にならないように、透析患者が安心して透析できるように、理解・認識してもらおうような活動をしていきたいと思えます。

### 表紙の写真

題名 「桃と菜の花」

作者 渡辺君子（会員家族）

月ごとに作りためた「ちぎり絵」の1枚です。

3月の桃の節句と春の命の美しさを、桃のピンクと菜の花の黄色で表わしました。

※体調不良の武川さん（きりえ）にかわり、今回、ちぎり絵を掲載させていただきました。武川さんの早期回復を祈念します。

私は札幌市の夜間透析専門のクリニックで人工透析を15年間受け、平成20年5月に妻から腎臓をいただき腎移植をした、高橋と申します。

私は東京で勤務していた32歳の時にIgA腎症（注1・2）と診断され、その8年後、40歳の時に透析導入となりました。

長期透析では水分管理の他、食事管理が非常に重要となります。つらいと思えばつらい水分管理・食事管理ですが、これら管理を行うことで、

自らの体調が良くなると思えばつらくなると思います。透析という治療を行わなければ生きていけないことを思えば、透析を受け、患者・先生・看護師・技士の皆さんといろんな会話をすることが楽しくなります。私は移植までの15年間のうち14年間はほぼ順調に透析も仕事も続けられました。しかし13年目に骨折による3カ月の長期入院で痩せたため体に余分な水分が溜まり、14年目に肺うつ血による心不全となりました。3カ月の入院となりましたが、退院後、奇跡的に心機能が正常に戻り循環器の先生もびびくりしていました。

狭窄していた冠動脈2箇所ステント（注3）を入れたことも良い結果をもたらしたのだろうとお話しました。

1 腎移植を受けることになった経緯

(1) 透析導入当時の腎不全治療法の状況

当時の医療技術では、血液型、白血球の型が合わなければ移植はできず、夫婦間移植はできない状況でした。献腎（亡くなった方の腎臓を家族の同意を得て移植）は血液型、白血球が合えば移植可能ですが、全国組織の移植ネットワークに登録しても献腎数が少なく、全国で1万人を超える移植希望者がいるため何年後に移植できるのか、何年待っても移植できないのかという状況でした。兄弟、親子間では白血球の型が合う確率が高く同意できれば移植可能ですが、家族の状況などから簡単ではありません（私の場合、家族は全

員私と違う血液型だったので移植はできない状況でした）。従って、平成5年のこの時点では現実的には選択肢は人工透析しかありませんでした。人工透析には血液透析（病院で透析）と腹膜透析（患者の腹膜を透析膜として使う）があります。なお、現在は腎移植手術を行っている病院を受診すれば、生体腎移植というもう一つの選択肢を紹介してくれるはずです。実際、私が今回、移植手術で入院した際、透析を受けずに身内から腎提供を受け移植した人が検査入院していました。市立病院を受診してわかったのですが、「腎不全の治療選択」という腎臓学会・透析医学会・移植学会が共同で作成した40ページの冊子があり、血液透析・腹膜透析・腎移植の治療を体質・体調・ライフスタイルなどからどう選択すればよいのか詳しく説明してくれています。

(2) 移植経験者から衝撃的な移植最新情報

心不全で入院し、退院してすぐ、同じクリニックで透析を受けていた40代の男性が透析15年で献腎移植を受けることができ、市立札幌

病院での彼の移植体験談を聞くことができました。その話には衝撃的なものでした。その内容は「今の腎移植は15年前とは全く状況が変わり、夫婦間の生体腎移植が親子・兄弟間の生体腎移植、献腎移植よりも多く行われている。」というものでした。私は夫婦間生体腎移植が多くなった2003年から5年遅れての移植だったので、透析施設（クリニック、移植を行うていない病院）では、生体腎移植の最新情報があまり提供されていないようです。腎友会（患者会）で最近、最新情報が提供されましたが、献腎を全国的にサポートしている（社）日本臓器移植ネットワークでは生体腎移植情報は提供しておらず、多くの透析患者さんが腎移植の現状を知らない状況のようです。透析時は生体腎移植について考えたこともなかったもので、インターネットで調べることなかったのですが、移植後、調べてみると多くの生体腎移植情報が掲載されていることがわかりました。

(3) 夫婦間移植に妻が同意

15年も透析を受けていると様々

な合併症に見舞われ、亡くなられる方も少なくありません。私はこの時点で心臓の状態も良かったので移植を受けることができるかもしれないと思い、夫婦間の移植の現状を伝え、妻は移植の専門医に相談することに同意してくれました。妻の同意が最も大きなことで、本当にありがたく思っています。

#### (4) 市立札幌病院を受診・移植可能と診断

道内には腎移植を行っている病院（注4）が10施設ありますが、私は移植実績が最も多い市立札幌病院の腎移植科外来を平成19年4月に受診しました。対応していただいたお医者さんは腎移植科部長の平野哲夫先生で、テレビで放映された有名な先生でした。先生の話では、腎移植は2003年から画期的に変わったとのことでした。以前は患者と腎提供者の血液型が合うことが前提条件でしたが、現在は血液型が違っても（どの組合せでも）、血漿交換（注5）という処置を行うことで移植が可能となつています。白血球は大きく6種類に別けられた型のうち我々2つの型が合いました。現在は免

疫抑制剤が非常によくなつていたので白血球の型が全て合わなくても移植可能という状況のようです。我々は検査の結果、移植可能という診断をいただきました。市立病院では1週間に一人のペースで腎移植手術を行っています。過去の実績では提供者の最高年齢は70歳、移植を受ける患者の最長透析歴は19年とのことでした。

## 2 腎移植手術の現状

### (1) 移植前の検査・処置

入院前に患者の心臓などの検査、提供者の腎機能の検査を行い、入院後、患者は全身（各臓器・口腔外科・眼科などの最終検査、ガソンにかかっていないことなど）のチェックを受け、異常がなければ移植可能と診断されます。妻と血液型不適合の私は、移植前に血漿交換を受け移植手術日を迎えました。

### (2) 手術は2時間超過で8時間

5月8日の手術当日は提供者の妻がAM9時には手術室に入り、PM1時までには腎臓の摘出が行われました。提供を受ける私はAM11時に

手術室に入り、摘出された妻の左側の腎臓を右下腹部に8時間（6時間の予定が、出血による輸血のため2時間超過）をかけた移植され、PM7時に病室に戻りました。提供者は左腹部に3か所の小さな穴をあけての内視鏡手術で、妻は術後もトラブルなく1週間で退院することができました。提供を受けた患者は右下腹部を15センチくらい切開しますが、傷跡はあまりわからないような状況です。私の場合は術後の拒絶反応もなく、病室に戻り、麻酔が覚めると妻からいただいた腎臓が元気に働いてくれていて、尿道に入れたカテーテル（管）からたくさん尿が流れていました。妻の腎臓が元気で、1個腎臓がなくなった妻も頂いた私も、術後の腎機能は血液クレアチニンが1.0〜1.1と正常値でした。入院期間はトラブルがなければ1カ月で退院できます。

### (3) 移植後心配な膀胱の弾力性

私の膀胱は15年間の透析で全く使っていなかったため、移植前の造影剤の検査で膀胱の容量は50ccとかなり小さくなつていました（健常者の方は400ccはあ

ると思います）。膀胱に弾力性が残っていなければ、50ccの容量の膀胱では移植後の排尿は15分間隔がずっと続くことになり、睡眠はとれず、通勤もままならず、とても職場復帰はできないことになつてしまします。しかし、私の移植後の最初の排尿は30ccと少ないものでしたが、その日のうちに1回の排尿が100ccとなり弾力性が残っていたのでした。退院後の現在は400ccまで膀胱が大きくなつてくれていて、昼間は3時間はトイレにいなくてもすんでいきます。

### (4) 免疫抑制剤は徐々に少量に・副作用のこと

移植後、飲み続けなければならぬ免疫抑制剤（注6）ですが、従来は非常に多くの薬を飲んでいましたが、2000年に非常に効果のある免疫抑制剤（プログラフィン）が日本筑波山の土中から発見された成分から作られたもの（が厚労省の認可となり、飲む量も以前に比べ随分少なくなつています。私の場合、免疫抑制剤は現在3種類（プログラフィン、セルセプト、メドロール）を処方され、術後す

ぐは量が多かったのですが、1週間後、2週間後と量が少なくなりました。免疫抑制剤はかなり多くの副作用を持っています。私の場合、1カ月で退院後、自宅療養し

8日目に極度の貧血状態、3回の吐血となり、再度、胃潰瘍で2週間の再入院となりました。この胃潰瘍の原因は免疫抑制剤メドロールの副作用の可能性と、腎移植手術後の胃腸の不調で1週間の絶食時に食後の薬も飲まなければならなかったことによる胃のダメージかと思われます。また、私の場合、狭窄していた心臓の冠動脈を広げるためにステントを挿入しているため、ステントに血栓ができないように飲んでいられる血をさらさらにする2種類の薬が出血後の止血を妨げ、多くの出血となったようです。

#### (5) 免疫抑制剤を飲んでも免疫力は70%維持

免疫抑制剤を飲むことにより、免疫機能がなくなると思っていたのですが、先生に確認したところ、ガンなどでクリーンルームに入っている人の免疫力が健常者の10%程度で、免疫抑制剤を飲んでい

ることは70%程度の免疫力はある

#### (6) 移植のリスクは受け止め、前向きに

私の手術の1週間後にA型同士のご夫婦が移植を受け、術後2週間後に拒絶反応でおしつこの出が悪くなりましたが、ステロイド剤の点滴で翌日には腎機能が改善していました。もちろん、拒絶反応で移植腎が機能不全となり、透析に戻る方もいるのですが、私はこのリスクは承知の上で移植を受け、長く移植腎が使える可能性に賭け、最悪、透析に戻っても止むを得ないと考えました。術後5年間の生体腎移植患者の移植腎の生存率は約90%とのことで、10人中9人は5年後も移植腎が正常に動いているということです。腎臓に限らず病気はいつ発症するか分かりませんが、自らできる予防は行い、病気になったときは悲観することなく、病気を治すことに専念することが人生を豊かにすると考えています。

#### (7) 原疾患による腎不全再発の心配

私の場合、IgA腎症が原疾患ですが、移植腎が同じ病気で腎不全にならないか心配だったので先生に

確認したところ、「IgA抗体は健常者でも10人中1人は腎臓にひっかかっているが、それが扁桃腺を傷めるような風邪をひかなければ腎不全にはならない。また、退院後は2週間後、1カ月後、3カ月後、半年後と外来・1泊入院の検査でチェックしていくので、透析に至る腎不全には簡単にはならない。」とのことでした。

### 3 移植後の状況

平成20年5月8日の移植手術後、2回程入院しましたが、現在は職場復帰しており、妻も私も異常はなく元気に過ごしています。移植後、改善されたのは便秘・冷え・貧血の解消、体重管理・食事管理からの解放と多く、移植のありがたさを感じ、あらためて提供者の妻に感謝しています。免疫抑制剤の副作用はいつ出るかわかりませんが、外出後のうがい・手洗い・人ごみでのマスク（ウイルス感染防止）を励行し、発症したときは市立病院腎移植科で診察を受け、ペテランの医師（現在、平野部長、原田副部長、中村先生の3

名）の指示に従い必要な処置を受けることになりました。先日、移植科外来を受診した際、待合室のソファにいた年配の男性とお話ししたところ、その方は、64歳でお姉さんから腎臓の提供を受け、移植後5年経った現在まで採血以外の注射はしたことがなく、副作用は全くなかったとのことでした。先生からは「5年経ったのでもう安心ですね。」と、言われているとのことでした。

### 4 福祉制度の取り扱い

ここで、気になる移植手術の費用、移植後の障害者手帳、障害者年金の扱いなどについて書いておきたいと思います。各項目とも、市立病院でお聞きしたものです。文言はインターネットのサイトを利用していただきました。

#### (1) 腎移植手術の費用

腎移植手術を受ける場合、障害者自立支援法による障害者自立支援医療（旧更生医療）が利用できます。自立支援医療は、身体障害者手帳を取得した方が、手術等により障害を軽減できる場合に利用

できません。自立支援医療を利用すれば、入院時の自己負担額が減額されます。腎臓提供者の医療も自立支援医療の対象となり患者の医療費として扱われます。所得に応じた自己負担になりますので、負担金額は人によって異なります。所得がない方については自己負担はありません。身体障害者手帳をお持ちでない方は、移植前に身体障害者手帳と自立支援医療の申請を同時に行います。私の場合、400万円の入院・手術費用が自立支援医療の適用により5万円程度という状況でした。腎移植のための自立支援医療の手続きは市立病院の窓口で教えてくれましたので簡単に済ませることができました。

### (2) 障害者手帳の扱い

移植手術を受けても障害者手帳は返却する必要はありません。免疫抑制剤の内服により腎臓機能が保たれている障害者だからだそうです。手帳を取得していない方については、移植前の所見をもとに手帳を取得することができます。

### (3) 障害年金の扱い

障害年金を受給されている方は、

定期的に現況届を社会保険庁に提出していると思います。移植後、順調に経過した場合、現況届を提出した際に支給が停止されたり、支給金額が減額されたりします。移植後、おおむね3年程度は、そのまま支給されているようですが、現況届を提出する時期や、身体状況によって前後するそうです。障害者年金を受給していない方は、移植手術後であっても障害年金の申請を行うことができます。

### (4) 患者会への加入について

前述の各種制度は、多くの患者先輩諸氏が作り上げてきた腎友会（患者組織）の国会請願など命がけの闘いで勝ち取ってきたものです。腎友会の加入者が減少の一途をたどっていますが、医療に関わる国の財政状況が深刻化している現状では腎友会の活動をより積極的に行わなければ高額の費用がかかる腎移植手術を受けられなくなる危険性が現実のものになりかねません。補助制度を認められない他の多くの難病患者さん達はテレビなどで紹介されているように高額の治療費が払えず、腎友会

の先輩が行ってくれたと同じ闘いを行いながらも財政難の状況から補助が制度化されていない状況です。年会費6,000円の腎友会費は安くはないですが、2回の分割払いも可能です。未加入の患者さんはこうした状況を、是非、ご理解いただいた腎友会に加入してください。さるようお願いいたします。私も制度の恩恵により移植を受けることができましたが、いつ透析

## 用語解説

(注1) ① 体内に侵入してきた細菌やウイルスの微生物などを認識して免疫反応をおこす働きをする抗体の1種。

(注2) ② 腎症：人は10人に1人程度が、①抗体を腎臓の組織にひっかけており、この状態で扁桃腺炎をおこす大きな風邪等で腎機能が悪化する疾患。

(注3) ③ スtent：心臓の冠動脈に用いるものは冠動脈stentという。太ももや腕などの動脈から先端にstentをつけたカテーテルを入れ、先端を心臓血管の詰まった個所に運びstentを広げ、動脈硬化により狭窄した冠動脈を治療します。stentは金属製の網目の筒のようなもの。手術は十分で終わり、大きな傷や痛みがのこらない。

(注4) ④ 道内腎移植病院：札幌5施設（市立・北大・医大・手稲溪仁会・北極）。札幌以外5施設（函館中央・日鋼記念・市立旭川・市立釧路総合・砂川市立）

(注5) ⑤ 血漿交換：患者の血液中に存在する提

治療に戻るかわからない身です。今後も個人会員として腎友会に継続加入するつもりです。最後に、今回の移植手術およびそれに至るまでの透析治療・合併症、仕事、家庭生活などでお世話になった多くの方々には深く深く感謝いたします。



供者の血液型の抗体を移植手術前に取り除き、移植後の拒絶反応を抑制する措置。国内では1989年から免疫抑制剤を使うなどで血液型不適合腎移植が試みられてきたが、10年間行われたこの移植の5年生着率は76%。東京女子医大の寺岡教授らは血液型不適合の移植方法を工夫し2002年5月以降は血漿交換を用い、最新の免疫抑制剤シムレクトなどを点滴することにより5年間生着率89%となった（読売新聞H19・7・20夕刊）。私の血液型はA型、妻がB型というABO不適合という移植だったため、私の体内にあるB型の抗体を透析と同じような方法で除去しB型の妻から移植された腎臓に対して拒絶反応を抑制する血漿交換を行った。免疫抑制剤・腎移植手術で移植された腎臓は家族から提供されたものでも他人のもので体に侵入した異物として免疫機能が働き、拒絶反応を起こす。この拒絶を起こさないために服用するのが免疫抑制剤。

# 事務局通信

## 【訃報】



橋本 厳氏 (享年53歳・釧路)

昭和61年

62年、平成3

年、10年まで

幹事として、

平成11年、16

年まで運営委員としてご活躍されました。

平成21年1月8日ご逝去されました。ご冥福をお祈りいたします。

(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

4月9日(木)・24日(金)

5月8日(金)・21日(木)

6月4日(木)・19日(金)

◆栄養・食事(1回の相談は30分)

担当:管理栄養士

4月2日(木)・17日(金)

5月1日(金)・14日(木)

6月4日(木)・19日(金)

# 北海道における腎臓移植の現状について

この度、平成20年5月に夫婦間で生体腎移植を受けられた、札幌市の高橋淳一さんからの腎移植の体験談を寄稿していただきました。

本文は高橋さんが腎移植に至った経緯、移植手術、術後の経過、移植に関連する福祉制度、更には患者会加入についてまで貴重な体験を交えて述べられております。腎移植を理解する上でたいへん参考になりますので、会員の皆さんに是非読んでいただきたいと思っております。

又、この機会に道内の腎移植の現状につきまして日本臓器移植ネットワーク等の資料を基にまとめてみました。平成20年(2008年)1月から12月末までの献腎移植件数は、脳死からの提供を含めて18件ありました。これは過去10年の平均5件、過去5年の平均8件に比べても大きな進展であると思えます。しかしながら、献腎移植希望登録待機者が477名(2009年2月末)であることを考えますとまだまだ移植件数が伸びなければと感じます。生体腎

移植については平成19年(2007年)までの集計となりますが、平成19年が57件、平成18年(2006年)が66件と過去5年間で平均54件の生体腎移植が行われております。

生体腎移植のレシピエント(提供者)の関係については、最近5年間の移植例270件中、親から137件・兄弟姉妹から47件・実子から11件・夫婦間が72件、その他3件であり、平成19年には親から23件・夫婦間で23件あります。最近では夫婦間移植が増加傾向です。又、高橋さんの文章でも記されておりますが、血液型A B O不適合症例も増えており、平成18年は66件中15例、平成19年は57件中10例がA B O不適合で移植が行われています。

このように腎移植は、手術方法・免疫抑制剤等が確立されて生着率も上がって、安定した治療法になっていると思えます。

平成19年の道内施設別移植症例数を示しましたので、移植を考えている方は相談等の参考にして下さい。

北海道における2007年施設別腎移植症例数

hospid	hospname	dept	生体腎	献腎	脳死体腎	計
01001	北海道大学大学院医学研究科	腎泌尿器外科学分野	10	2	1	13
01002	札幌医科大学	泌尿器科	1	0	0	1
01202	日鋼記念病院	腎移植科	1	0	0	1
01205	市立札幌病院	腎移植科	28	3	1	32
01206	釧路市立釧路総合病院	泌尿器科	5	0	0	5
01207	札幌北楡病院	外科	0	1	0	1
01212	市立旭川病院	泌尿器科	4	2	0	6
01215	手稲溪仁会病院	泌尿器科	1	0	0	1
01216	函館中央病院	泌尿器科	2	0	0	2
01611	砂川市立病院	泌尿器科	5	0	0	5
	合計		57	8	2	67

(2008年9月集計)



# 各地のたより

## 紋別

「道立紋別病院透析再開、その後」  
 会員の皆様、あけましておめでと  
 うございます。本年もどうぞよろし  
 くお願いいたします。

「どうじん」平成20年初冬号（第  
 123号）で報じられましたとおり  
 昨年4月に閉鎖されていた道立紋別  
 病院の透析室が平成20年11月10日よ  
 り再開の運びとなりました。この間、  
 いろいろとお力添えをいただきました  
 た道腎協の役員の方々や会員の皆様  
 には熱く御礼申し上げます。

その後の状況ですが、かつて30名  
 ほどいた患者さんのすべての方々が  
 戻られたわけではなく、まだ10名程  
 度の方が戻られたにすぎません。道  
 立病院の方では、本年2月頃から少  
 しずつ透析治療を本格化し、受け入  
 れ人数も増やしていく意向のよう  
 ですが、まだ流動的な部分もあり注  
 意深く見守っていく必要があると思  
 われます。

今回の紋別病院の透析室閉鎖問題  
 では私自身いろいろと考えさせられ

ました。特に地元で安心して透析治  
 療が受けられることがいかに恵まれ  
 ていることなのかを再認識すると  
 もに、腎友会先輩がたのご苦勞を思  
 い感謝せずにはいられません。  
 本年が皆様にとって幸多き一年で  
 ありますように。

（報告 高田 光一）

## 苫小牧

### 「新規会員増強月間」



昨年、  
 7月・8  
 月と苫小  
 牧腎友会  
 は、会員  
 を増やす

ための取り組みをしました。その結  
 果、会としては28名の新規会員を得  
 ることができました。私は、透析12  
 年目になります。現事務局長の平野  
 さんから腎友会入会の声をかけてい  
 いただきました。どんなところなのか  
 興味もありましたし、入ってみて患  
 者会のおかげで私達の生活が守られ  
 ていることもわかり、いろいろと勉

強になりました。最近、患者会の  
 必要性を感じない人もたくさんいる  
 ので残念に思いますが、私自身、幹  
 事としての声かけもだんだん消極  
 的になっていくこともあると思いま  
 す。なので、このような月間も大事  
 だと思いました。もう一人の幹事さ  
 んとリーフレットを渡しました。中  
 には、受け取り拒否の人もいました  
 が、会員さんが応援してくれて4名  
 の方が入会してくれました。

第2回目の2月には、会長・事務  
 局長・事務補佐がお手伝いに入っ  
 ての会員数が50%に満たない病院の増  
 強月間となっております。私の病院  
 もその中に入っていますが、今回は  
 心強いです。一歩前進できることを  
 期待しています。

患者会の活動もたいへんな時代に  
 なってきましたが、努力して道を開  
 いて下さった亡き先輩の方々への感  
 謝の思いは、忘れないでいきたいと  
 思います。（報告 大友恵美子）

## 北見

### 「2009カレンダーリサイクル市」に参加して

平成21年1月10日(土)11日(日)午前  
 10時〜午後8時迄、北見総合福祉会



館軽運動場を会場に2009カレン  
 ダーリサイクル市実行委員会主催で  
 北見市社会福祉協議会・北見市福祉  
 の街づくり会議・北見市心身障害者  
 (児)団体連合会（北見地方腎友会  
 も参加）後援で開催した。

初日は好転に恵まれ、大勢の参加  
 者が訪れた。オープン1時間前から  
 約100人が行列を作った。2日目は  
 吹雪の悪天候だったが、2日間合  
 わせて約740名が訪れ大賑わいと  
 なった。益金は2日合わせて約33万  
 円になった。この事業の益金は福祉  
 機器（車椅子等）購入資金の一部と  
 して寄付させていただきます。今年  
 も車椅子9台を福祉施設、病院等に、

社会福祉協議会に5万円を寄付する。今年も福祉活動を市民の皆さんのご理解をいただくことと、福祉器具の充実をねらい、身の回りで利用されない2009年版カレンダー、手帳、ハガキ等をリサイクルして必要な人に格安で提供する「カレンダーリサイクル市」を大盛況に開催できました。個人の方、企業の方を問わずご提供いただき、又、多くの市民の皆様にご購入いただき、趣旨をご理解いただきありがとうございますました。(報告 浅見 恭行)

## 岩見沢

### 「新年会」

新年明けましておめでとうございます。今年も岩見沢腎友会を宜しく願います。

岩見沢腎友会は、1月11日(日)美唄のゆーりん館において新年会を開催いたしました。丁度風邪が流行っていました、参加者は少なかつたのですが、ゲームやカラオケで楽しんで来ました。午前10時30分、お風呂に入り、12時より宴会です。帰る頃には湯冷めしていました。冬は難しい

です。これから岩見沢の總會準備等に追われますが、気持ちも新たに腎友会活動に励もうと思えます。(報告 吉野美津留)

## 釧路

### 「新年会」

1月25日に平成21年の新年会が開催されました。当日は風が強く雪もまじった悪天候となり心配しましたが11時には定刻通り開始することができました。

掛札会長の挨拶に続いて来賓の方々の祝辞がありました。今年はお賓の方も多く釧路市長を始め病院長や泌尿器科部長など、いつもお世話



になつている透析担当医・スタッフの方、又道議会議員・市会議員など10名近い方が出席されました。出席できなかつた方からのメッセージも5通程紹介されました。参加は全部で44名で5テーブルに分かれてにぎやかな新年会となりました。

余興は当会専属の(迷)司会金井副会長が担当し5組に分かれてゲームに熱が入りました。熱戦の末、来賓のチームが優勝したのには驚きました。三役3人による「聖者の行進」は、踊りも入り盛り上りました。予定した2時間は、あつという間に過ぎてしまいました。終わりに今年も会員同志助け合つて元気で頑張ることを

誓い、一本締めで終わりとなりました。(報告 上條 富明)

## 小樽

### 「初めての炊事遠足」

9月7日、炊事遠足を行いました。場所は天狗山にある小樽自然の村。送迎バスに乗った11名とおおぼち山荘で待つていた13名と合流した。自然の村はガスがかかっていた。ここでリヤカーに鍋・ザル・包丁・薪など一式借りて積み込み、400mほど先のキャンプ場へ。

まず、テーブルとイスを並べ、その後皆で炊事場で野菜の皮むきやきざみをし、男の人はかまどに火を入



れて、大鍋2つに豚汁作り。出来た豚汁を皆に配りテーブルについた。おでんの差し入れも加わり、食後の果物もあり、テーブルいっぱいになった。外で皆と食べる豚汁とおでんがおいしくて、持参したおにぎりが残った。食後はなわとび・パトミントンやクイズをして過ごした。

帰りは3時出発なので、鍋を洗い、ゴミをかたづけ、テーブルやイスを戻して送迎バスに乗った。天気はクモりでガスがかかっていたが楽しい炊事遠足でした。

(報告 武田 優子)

## 十勝

### 「忘年会」

12月14日(日)、しほろ温泉プラザ緑風にて忘年会を実施いたしました。

会員、家族27名の参加者のうち16名は、帯広市役所前から温泉の送迎バスで行きました。しほろ温泉に着すると、既に遅かりしと、11名の方々が待っていました。

さっそく、井原会長の挨拶の後、お楽しみのお会食です。会長からワインの差し入れもあり、飲食し、おしゃべりで盛り上がった所で、幾つかの



ゲームをしました。手足の不自由な方も出来るようにと、座ったままで出来るゲームにし、それぞれに景品をもらいました。初めて行事に参加した方も数名いらしたので、自己紹介し合って親睦を深めました。

お開きの後は、入浴する人、横になる人、おしゃべりする人と、帰りの時間まで、のんびりと過ごしました。行事を実施するにあたり役員の負担を軽くする為に、役割分担でそれぞれの方に協力して頂いた皆さん、ありがとうございます。今後も楽しく、誰もが参加して頂けるように皆さんの意見をお待ちしています。

(報告 富田千恵子)

## 道南

### 「医療研修会」

11月16日(日)、20年度の研修会が市総合福祉センターで午前10時から開催されました。テーマは「血液検査のデータについて」の勉強です。

参加者は、37名(男性21名・女性16名)でした。最初に出席者全員に検査データについての小冊子を配布して、透析効率に関する検査から水分・塩分・栄養状態と合併症に関する検査データの実例を述べながら説明をしていただきました。

特に強調して話されたことは、透析生活を快適に続けていくためには、

自分の体調を良く知り、食事・服薬を中心に、日常生活の自己管理をしていくことが大切であること。自己

管理がきちんとできているか、また透析が過不足なく行われているか、合併症が起きていないかを確認するためには、定期的に行われる血液検査などの値が大切な目安になります。検査値の意味を理解し、その変化をきちんと確かめていけば、合併症の発生を早い段階でキャッチし、適切な対応をすることが可能です。このようなコントロールが十分できれば、体調もよく、より快適な日常生活を送ることが出来ます。最後に1日4時間透析だとすると1週



間では(4時間×週3回透析)合計12時間それ以外の168-12時間=156時間は皆さんが自己管理しなければならぬ時間です。ようするに慢性腎不全は絶対的に自己管理が重要でこの先の人生を決定するといつても過言ではありません。とのことでした。

質疑応答に入り、個々の検査データを持参した方々が、それぞれに質問し、予定していた時間もオーバーする熱心さが見受けられました。

最後に山谷会長より、「患者会も高齢化が進む中で、組織率の低下も見られます。このままでは私たちの医療と福祉は大変厳しい方向に進むでしょう。一人でも多くの方が入会され患者会に力を与えて下さることをお願いします。」と、挨拶があり、今年度の研修会を無事終了しました。

(報告 筒井 紀昭)

## 留萌

「災害に備えて」

昨年(10月25日)午後2時から毎年病院側(透析科)で実施される、先生・看護師さんによる教育があり、今年度は透析中の離脱訓練を実施しました。前段は先生によるお話しをい



ただいた。「近年各地でさまざまな災害が起きているが、『備えあれば憂いなし』、留萌地域の特性等も考え、もしもの時、自分の身を守るためにも防災に対する関心を持ち、日頃から意識を高めるように心掛けるように。」内容は「災害に備えて」「災害時の状況」「病院が被災地になったら」「透析中に災害にあったら」等を。後段は看護師さんによる透析中の離脱訓練で、「チューブのクランプ4箇所を閉じる」「ハサミで切断」「セツトカバーで包む」看護師さんの指示で安全な場所へ移動。その後全員で意見交換をおこなう。今回の訓練、教育で、災害にあつたら

あわてずに看護師さんの指示にしたがって行動ができると思います。家族も参加され、これからは不安から安心となる教育でした。

(報告 浦田 光男)

## 名寄

「第5回定期総会」と「忘年会」

11月2日(日)、午前11時より紅花会館に於いて会員22名の出席で定期総会を開催しました。まず、大久保前会長をはじめ亡くなられた方々に黙祷を捧げ、小川会長の挨拶の後に平成20年度事業報告、決算報告、会計監査報告が行われ、続いて平成21年度事業計画案、予算案が提起され拍



手で承認されました。引き続き懇親会を行い、無事終了しました。

12月14日(日)、午前11時より紅花会館に於いて会員・スタッフ35名の参加で忘年会を開催しました。小川会長の挨拶に続き、北原先生の乾杯の音頭で宴会が始まりました。盛り上ってきた所で皆さんお待ちかねのゲームの開始です。役員の佐々木さんの娘さんとお孫さんがゲームの進行をしてくださり、「まちがいがさし」、「パットゴルフ」と続き、最後に豪華景品?が当たる「ビンゴゲーム」を行い楽しい一日を過ごしました。

(報告 小野寺 宏)

## 編集後記

百年に一度の世界的金融危機とか経済不況とか言われておりますが、私達患者の立場も益々厳しい状況を余儀なくされるのでは、と心配です。

話は変わりますが最近の良いニュースとして、先日(2月23日)の米国アカデミー賞で日本の「おくりびと」と短編アニメ「つみきのいえ」がダブル受賞と明るい話題もあり、気分を一新して映画館にも出向いて、楽しんでみては如何でしょうか。

(久原)

## 「主人とともに」

渡辺 幸子（伊達）



伊達地方腎友会会員、渡辺嘉大の妻です。主人は、透析導入3年目に入り、少しずつですが、慣れてきたようです。難しい主人との21年目の生活です。

透析施設には私が送り迎えをし、月・水・金の週3回透析をしています。私の作る食事が、口に合わないといつも言われます。塩分等の制限があり、怖いので、気をつけるようにしています。主人は美味しく食べ

たいと言い、私は、いつもカリウムのことや、尿酸値を心配しています。主人には、「うるさい。」と、言われます。私は、「自分の病気なのになあ。」と、思うのですが。糖尿病からの透析で、気をつけてほしいと願うのですが。主人は、「おまえに、俺の辛さが解るのか。」と、また怒鳴られます。私の今、主人に言いたいことが、タバコをやめてほしいということ。このことを言うと、「お前、出て行け。」と、言います。「俺は、これを止めたら、生きていたくない。」とも言われます。本当はやめてほしいです。本人も、糖尿病の恐ろしさは、わかっているはずですが。

現在、伊達赤十字病院と、室蘭の日鋼記念病院のかけもち通院です。私は、いつまで主人を乗せて、運転できるのかと、不安です。

主人の現在の唯一の楽しみは、釣りです。暖かくなるとまた二人で行きます。

## 「病気との闘いの日々」



小島 正利（道南・透析歴11年）

人工透析を始めて10年という月日があつという間に過ぎました。

透析を始めて3年目に心臓発作で狭心症になり救急車で病院に運ばれた時には、心筋梗塞に変わり、カテーテル検査でステントを入れて何とか生命をとりとめた。

その後、両足の親指の小さな切傷が次第に変色し1年間治療を続けたが治らず切断する事になった。透析をしながらの治療であったので、回復に時間がかかり3カ月半を要した。傷口がなかなか治らず両足切断するところまで追い込まれたが、何とかきりぬける事が出来た。

この間、短期大学の講師を続ける事が出来なくなり辞退するはめにおちいった。

心臓の定期検査でバイパス手術が必要になり、10時間かけて手術が成功し今は順調に鼓動している。

その間にあって、孫娘が1年生から現在5年生に至るまで、透析のない日に夕食後2時間位勉強をみてやるのを楽しみにし、テストの成績に一喜一憂しながら毎日を送っている。これも妻や家族と腎友会の仲間が応援してくれているから病に耐えられるのだろう。

### 自立支援医療の一定所得以上者の経過措置の延長について

平成21年3月31日で切れる経過的特例の期限が延長される予定です。厚生労働省は「自立支援医療における利用者負担の平成21年4月以降の取扱いについて」の事務連絡を出しました。これにより市町村は延長を前提に支給認定申請を受理します。

4月1日以降も経過措置が得られますので該当者はすみやかに申請手続きを行ってください。

# 「在宅血液透析(HHD)に関する勉強会」を開催

青年部 部長 外川 純也 (札幌)

2月14日、旭川市ときわ市民ホール会議室にて、在宅血液透析(HHD)に関する勉強会を開催し、19名が参加しました。

在宅血液透析は、昭和44年に新生会付属診療所(愛知県)にて、透析ベッド数の不足から、緊急避難的に行われたのが始まりでした。その後、社会復帰を目的に、新生会病院が昭和47年に「家庭透析センター」を設置し、優れた治療実績を長年に渡つ

て積み重ねてきました。

平成10年、HHDが保険でも認められ、患者数も増えつつあります。特にこの数年は急激な増加傾向を示しており、自由な透析時間や、透析中も家族と接することができるという、HHDの長所とともに、長時間透析や隔日・連日といった頻回透析など合併症のリスクを減らすための質の高い透析が、患者数の増加に寄与しているようです。ただし、北海

道のHHD患者数は、2007年末時点で5名であり、愛知県の52名と比べるとまだまだ少ない状況です。全腎協の実態調査結果でも、『HHDに関心はあるが、よく分からない』という答えがもつとも多いことから、透析治療の選択肢の一つとして、腎友会からも積極的な情報提供を心がけることが必要と思います。

さて、実際にHHDを導入するには、透析治療を安全に行うための訓練が必要です。また透析機材の設置スペースや、薬剤・回路・ダイヤライザーなどを保管するスペース、さらに給排水工事、電気工事(配線

工事・メンテナンス)などが必要になります。工事費用は住宅の状況によって異なりますが、電気工事・給排水工事合わせ



自己穿刺の様子

て2〜30万程度とのことですが、維持費として水道代・電気代もかかります。

勉強会では、昨年の7月からHHDを導入した、旭川の柳瀬さんに体験記を紹介して頂き、透析機材の写真や、自己穿刺の動画を拝見させて頂きました。介助者である家族の負担を減らすため、準備から穿刺、回収、止血まで極力、一人で行えるよう、工夫がなされていました。

勉強会の後、参加者全員で自宅を見学させて頂きました。機材はRO水処理装置と透析機材が一体化したコンパクトなものでした。

最後に参加者にアンケートを行い、今回の勉強会は、よく分かったと大好評でした。また半数以上の方が将来HHDをやってみたいとの結果になりました。

次号では、在宅血液透析体験記を掲載予定です。お楽しみに。



工事・メンテナンス)などが必要になります。工事費用は住宅の状況によって異なりますが、電気工事・給排水工事合わせ

# 皆様の健康生活をサポートします



合成保存料無添加品

配合栄養成分(1本50mlあたり)

コエンザイムQ10	30mg
リコピン	1.2mg
ビタミンE	13mg
ルチン	30mg
EPA	22mg
DHA	9mg
ビタミンB1	2mg
パントテン酸Ca	2mg

栄養補助食品 1箱:内容量60粒  
ソフトカプセル(1粒400mg)  
1日の目安量:1~2粒

販売価格  
1箱 3,850円(送料・税込)

## エルピス 栄養ドリンク

販売価格  
1箱50本入り 10,500円(送料・税込)  
1箱10本入り 2,490円(送料・税込)

栄養機能食品 内容量:50ml/瓶  
1日の目安量:1本

## コエンザイム粒



エルピスは、皆様に不足しがちな栄養成分をバランスよく配合した栄養ドリンクです。

コエンザイム粒は、エルピスに不足する水に溶けない栄養成分をあつめたカプセルです。

皆様のカラダを健康に保つために併せてご利用ください。

### 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/

## 皆さまからのお便り イキイキ元気伝言板

透析に入って一番厳しく感じたのが水分制限です。でも透析1年半にもなると、段々と工夫が判ってきて、看護師に体重超過について言われることも少なくなりました。私の楽しみの一つは透析から帰ってエルピスを飲むことです。ちょっと量的に物足りなく思いますが、一気に飲むには適量ですね。透析後半の血圧低下や倦怠感が軽くなり、体調が良くなってきました。それと便通にも良いみたいです。

滋賀県 68歳 女性 透析歴1年



エルピスを利用する前は、からだがダルイし、痛みが方々にでるし、すぐに疲れてしまうといった風でいつも体調が悪かった。友人からすすめられて2年ほど前から飲み始めたが、いつから改善したのか思い出せないけれど、今では体調がずっと良くなっている。飲んでいても効果がゆっくりなので、友人から言われるまで分からなかったほどだ。貧血に良いし、栄養補給と体調を維持するために続けて利用するつもりです。

北海道 70歳 男性 透析歴15年



最近、なんとなくカラダが重く感じる、カラダが冷える、透析の時に血圧が下る、透析の疲れが残る、夜に足がつるなど以前と違って体調が悪くなった。'なんでやる'と考えた時、1ヶ月ほどエルピスを飲んでいないことに気づいた。飲んでいても何にも効果ないと思って止めていた。飲み始めた2年前のことを思い出すと、足のツリや貧血、透析後の倦怠感などで随分体調が悪かった。人間は勝手に、体調が良くなるとちょっと前のことでも忘れますな。

兵庫県 男性 68歳 透析歴8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、毎回の透析がつから食欲もなくなってしまい、からだにドンドン衰弱し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



# みなさんお元気ですか！

医師と共同開発で生まれた  
栄養補助ドリンク「カルフェロ」が  
10周年を迎えました。

カルフェロ誕生10周年  
**10th Anniversary**



全国の腎友会の  
皆様の元気と  
やる気を応援します。



**カルフェロ**  
50mL パナチ風味

リン2.6mg、カリウム0.5mg

● カルフェロ・マルチ20 各 9,500円

■ それぞれおトクな定期コースもございます。



**カルフェロ  
マルチ20**

20mL、リンゴ風味

リン0.4mg、カリウム2.4mg



**カルフェロ  
スパ-30**

30mL、オレンジ風味

リン、カリウムは含まれません

● スーパー-30 10,500円

レカルニチン 350mg、必須アミノ酸、  
水溶性ビタミン、鉄などに、  
コエンザイムQ10、亜鉛などの  
栄養素をさらに加えました。

はじめてご購入の方に限り  
お試し用(10本入り) 通常 2,220円

次回「カルフェロシリーズ」50本以上  
ご購入の際にご利用できる  
**1,000円金券**

**1,110円** 送料別  
お一人様一回限り 各10本

さらに  
割引クーポン券  
プレゼント

※感謝キャンペーンは平成21年7月31日まで  
※お一人様1回限り(同一家族1回)  
※お試し半額キャンペーンにはご使用できません

**ベータ食品株式会社**  
〒531-0072 大阪市北区豊崎3-1-22  
TEL.06-6371-7111

お申し込み先

0120-831-123 FAX 06-6371-7110

受付時間 平日 9:00~18:00/土日祝 10:00~17:00 URL <http://www.beta-k.com>



健康相談室

0120-771-315

受付時間 月~土/10:00~17:00

昭和48年1月13日 第3種郵便物認可 H・S・K通巻444号  
平成21年3月10日発行(毎月10日発行)

発行所 北海道身体障害者団体定期刊行物協会  
印刷所 大輝印刷株式会社

(購読料は  
会費に含む)