

# HSK

# どうじん

第 128 号

昭和48年1月13日 第3種郵便物認可  
H. S. K通巻453号

発行日 平成21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

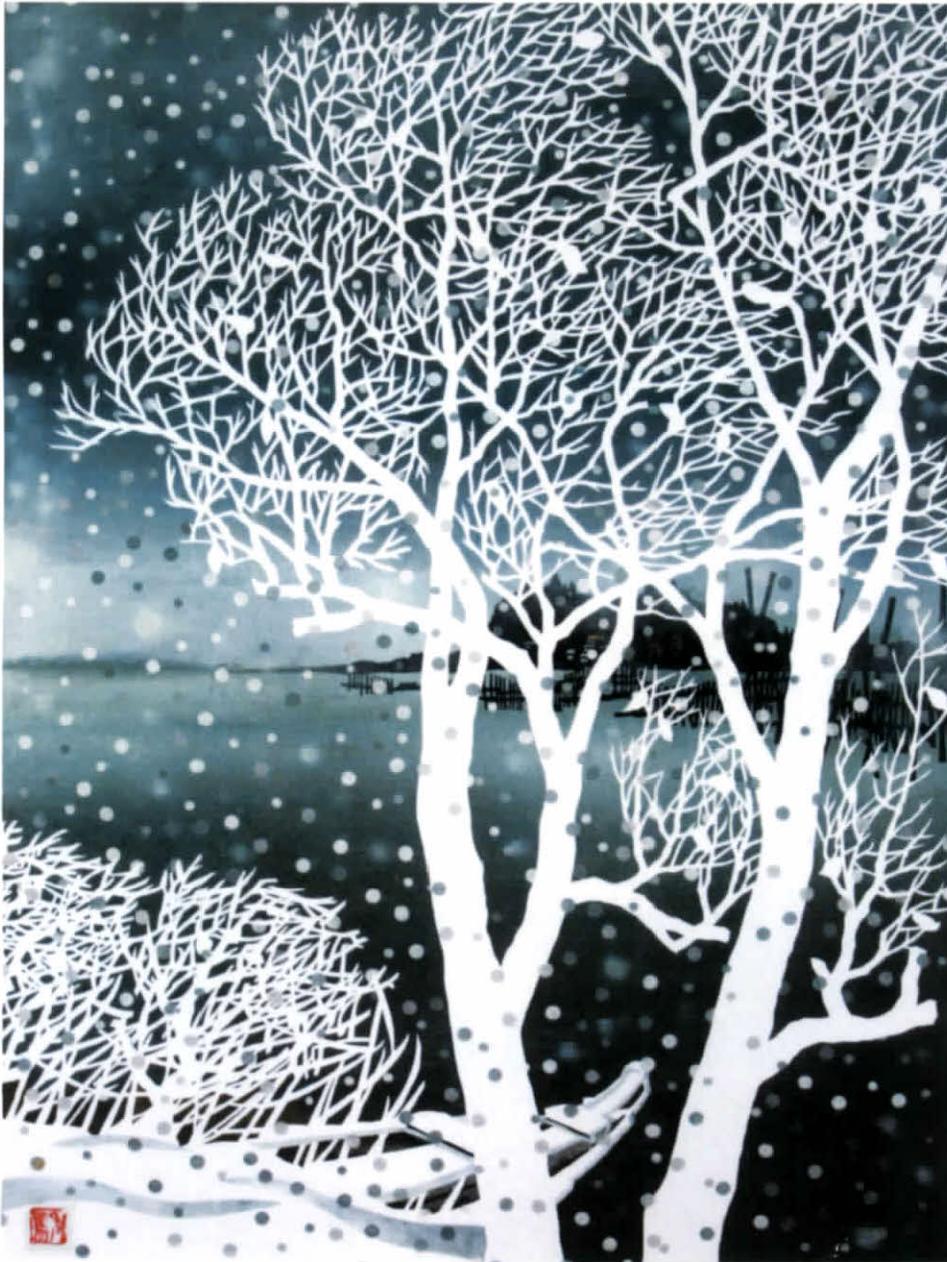
発行 北海道身体障害者団体定期刊行物協会  
札幌市西区八軒8条東5丁目4-18  
細川 久美子

平成21年初冬号

難病連全道集会 — 医療講演 —

市民公開シンポジウム(旭川)報告

— 慢性腎臓病(CKD) —



「冬の詩」

きりえ・作者：武川 秀男 氏

北海道腎臓病患者連絡協議会

# 医療講演

## 献腎移植登録から移植まで

第36回(財)北海道難病連全道集会・腎臓病部会8・2(日)

市立札幌病院腎臓移植外科 平野 哲夫 先生  
北海道臓器移植コーディネーター 小野美和子 先生

平野哲夫先生 講演

はじめに

道腎協掛札会長の始まりのご挨拶で、40年8ヶ月の長期透析患者さんがいるとお話を聞いたのですが、私は医者になってほぼ40年間腎移植に携わり、今年の3月で定年退職し現在も週3回市立札幌病院で腎臓移植外科の外来を担当しています。

私が北大で昭和41年に患者さんを受け持った時には、腎不全の患者さんは殆どが肺水腫をおこして意識をなくし病院にかつぎ込まれるような患者さんにとっては暗黒の時代でした。当時、透析医療費は公費負担がなく患者さん個人負担で、お金のある方は1台500万円の透析器械を自分で買ひ病院に寄付して透析をして貰い、しかも医療費は自己負担で当時透析1回に5万円位掛り、お金

がなくなれば『金の切れ目が命の切れ目』という事で、亡くなっていかなければならなかった透析療法初期の時代のスタートでした。

そんな時代を経てその中で、全腎協(結成、昭和46年)や道腎協(結成、昭和52年)の患者さんの動きが盛んになり、切実な患者さんの要求として透析医療費の公費負担(透析患者の内部身体障害の認定による更生医療の適用等)が実現しました。日本の透析医療・腎不全医療にとっては、これが非常に大きく重要だったと思います。

日本は先進国の中では透析医療は最高水準を保っていますが、患者さんにとって透析医療はまだ辛いものだし透析医療の充実の問題もあり、1兆何千億円の透析医療費の問題や現在の医療全体への色々なしめつけの中で、私達医者も頑張らなけ

ればいけないが、「患者さん自身も声を出していかないとなかなか変えていけないのでは。」と、切実に感じています。

今日は、私の経験とその思いの中から、今の献腎移植・腎移植の現状と今後の課題をお話したいと思います。

### 慢性腎不全治療と 献腎移植のたまかな流れ

慢性腎不全治療は、発生を防ぎ保存的に治療できるのであれば最善です。しかし、慢性腎不全で透析・CAPD・腎臓移植が必要になった場合、最近、どの方法がいいか治療法のプラス・マイナスが語られるようになりました。患者さんにあつた状態で治療を選択できるようにする事が一番だし、腎移植する事が全て良いとは言いませんが、移植は素晴ら

## 目次 Contents

医療講演 献腎移植登録から移植まで	2	(社)全腎協 無料電話相談	15
市立札幌病院腎臓移植外科 平野 哲夫 先生 北海道臓器移植コーディネーター 小野美和子 先生		第29回 臓器提供者拡大街頭キャンペーン	16
市民公開シンポジウム(旭川)開催 -慢性腎臓病(CKD)報告-	10	札幌、道南、留萌、十勝、岩見沢、オホーツク	
第67回(社)全腎協 北海道ブロック会議報告	11	各地のたより	18
スタッフからの声「フットケアをしてみませんか」 サテライトクリニック高砂(室蘭) 看護課長 門別 睦子 氏	15	根室、釧路、紋別、室蘭、伊達、岩見沢	
		キノヒのコーナー『第3回全国青年会議』 梅原 孝之(旭川)・小田 淳一(岩見沢)	21
		表紙の写真 武川 秀男 氏	22
		事務局通信、事務局活動経過報告	22

しいものであるし、もし可能性のある患者さんがいれば是非受けて欲しいという前提でお話します。

現在、献腎移植は献腎移植希望登録（以下登録）をしないと実現しません。腎移植外来へ献腎移植希望で受診し登録にいらした時には、「今登録しても残念ながら10年位は待つて頂きます。」と、最初に言わざるを得ない悲しい現実があります。

臓器移植法改正案が国会に提出（臓器移植改正案A案6月18日衆議院可決、7月13日参議院可決・成立）脳死は人の死として、臓器提供者の生前の意思表示は書面においても家族等への口頭でもよく、本人の意思が不明の場合には家族の同意だけで移植ができる。ただし本人の生前の意思が「提供しません。」と、ある場合には提供されない。また、臓器移植の年齢制限はなくなり15歳未満の子どもでも家族の同意により臓器提供が可能となる）されています。しかし、改正案が通ったとしても献腎移植がすくなくさんでできるような状態にはおそらくならないだろうと思います。今後、それをいかに生かす体制を作っていくかが私達に課せられていると考えています。

2002年（平成14年）1月に現

在の日本臓器移植ネットワークが、腎臓の配分ルールを決めた際に、長期に同じ条件であれば長期に待機している患者さんを優先としました。現在、北海道で約500名の方が献腎移植を待たれていますが、その中で登録期間が長い人が優先順に入り、まず1年毎に登録継続を更新しておかなければ献腎移植はできません。そして、献腎移植は提供病院から移植の臓器提供の候補者（ドナー）がいるという情報が入ってからでないと絶対になり立たない作業なのです。

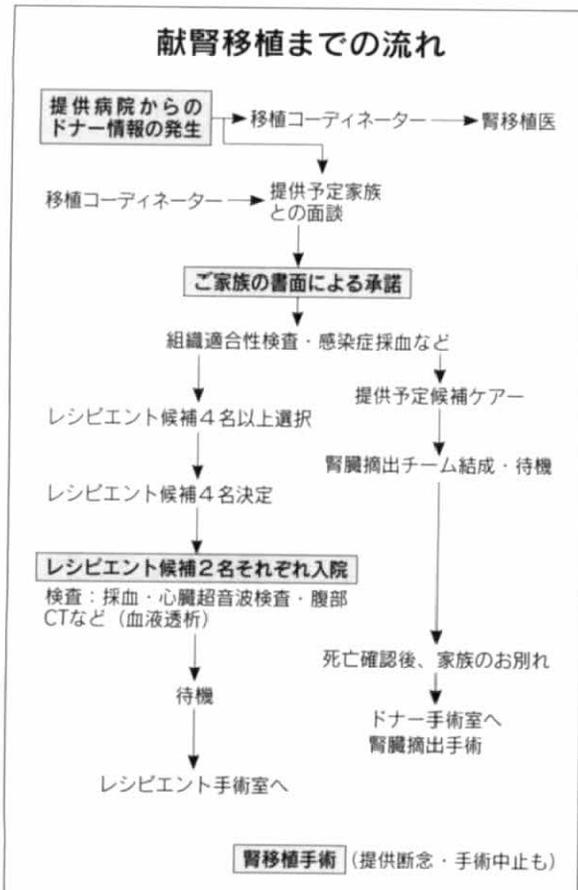
（図1）提供予定病院からの情報は、まず、移植コーディネーターの所へ行き、そして、私たち医師が提供予定者の臓器が提供に適しているかどうか、年齢、感染症、原疾患、合併症等を検討し意見を述べます。移植可能となると、移植コーディネーターが提供予定者の家族と面談し、ご家族が書面によって承諾され移植となります。

移植手術をする私達医師のところでは、提供予定者（ドナー）の組織適合性検査・感染症の検査が行われ、移植を受ける方（レシピエント）4

名以上が選択され、色々な条件（ドナーに対して抗リンパ球抗体がない・最近ガンの手術をしているかしていないか等）を含めた上でレシピエント候補4名を決定します。実際に入院して待機する方が2名、3番目・4番目の方は自宅待機になります。それぞれ入院したレシピエント候補者は、手術までの時間を短くするため、同じ病院・同じ時刻で2つの腎移植はやらないという事が決まっています、同じ病院に2名が入院する事は基本的にありません。入院した患者さんは採血と、移植手術の際に現在のドライウエイトにプラス5%の点滴をするので心臓に負荷が

掛るので心臓がつかどうか心臓のエコー検査、透析の長い患者さんは自分の腎臓にガンができやすい（大体7〜8%位）ので腹部のCT検査、をします。問題がなく、必要があれば透析をして待機という事になります。この間、一見何の動きもないように見えるのですが、私達は先ず、ドナーのケア（尿が出ているかどうか・血圧が安定しているかどうか等）を行いながら、いつ頃心臓が止まりそうかも含めて考えながら、腎臓の摘出チームを作ります。この間ドナー提供病院または自分達の移植病院で待機となります。今までの一番長い場合、1週間程度の待機と

（図1）



なる事がありました。1週間という  
と私達医者も仕事を持っていま  
し、手術は夜間であるならば良い  
ですが、昼間の仕事をしている時  
は最少の人数を確保した上であ  
とは仕事を継続するという事にな  
ります。

ドナーの患者さんの血圧がだん  
下がってきていよいよ心停止の  
確認となると、家族とお別れを  
して頂いた上でドナーの腎臓摘  
出手術になります。摘出した腎  
臓の動脈硬化が非常に強く、腎  
臓が使えない・提供できないこ  
ともあり、提供に至る段階で  
ドナーの低血圧が持続して尿が  
出にくくなり全く出なくなつて  
3〜4日も経ってしまうと当然  
提供が無理になる事もあります。  
残念なのですけれど、レシピエ  
ントとして入院し待たなければ  
なりません。再び退院して元の  
透析に戻って頂く結果になる事  
もあります。最終的に腎臓が提  
供されれば、全身麻酔で約5時  
間の手術です。手術後、移植腎  
から尿が出てくれるかどうか  
と移植腎に急性腎不全が起らな  
いかどうか、最大の問題になり  
ます。尿が出てくれば透析をし  
ないでそのまま術後の管理が  
できますし、手術直後尿が全く  
出ないなくても、だん

だん出ますので、1日ほぼ1  
日の尿量が確保できるまで透  
析を3〜7回位していくのが大  
雑把な全体の流れと理解して  
下さい。

## 治療としての腎移植は どれだけ進んだか

24年間私は市立札幌病院で腎  
移植に取り組んで、406例の腎  
移植を行ってきました。内訳は  
52例の心停止後の腎提供と  
5例の脳死での提供、339例  
の生体腎の移植です。

### 「市立札幌病院における腎移植の取 り組み経過」

第1例目は1985年（昭和60  
年）2月の生体腎移植です。こ  
の方が一番長く現在まで約24  
年間経っています。当時の免疫  
抑制剤は、ステロイドと代謝拮  
抗剤のアサチオプリン、生体  
腎の摘出は内視鏡を使つた手  
術でなく、肋骨の下、身体の横  
を大きく切る腰部斜切開でした。  
4年後の1989年（平成元年）  
に札幌市内で心臓停止下の献  
腎提供があり、この方は約20  
年間腎臓が機能しています。1  
994年（平成6年）に、不可  
能と考えられていた生体腎A  
B O血液型不適合（以下ABO  
不適合）の腎移植が始められ  
ました。その年

に2回目以降の腎移植（第三  
次腎移植）もできるという事  
を確認し、40例位になって  
います。

最近一番問題になっているの  
は、レシピエントがドナーの  
リンパ球に対して抗体を持つ  
ていると、移植後に強い拒絶  
反応が起きる可能性がある  
ため抗リンパ球抗体の存在の  
有無です。レシピエントに抗  
体があるかは、男女共輸血し  
た事があるかどうか・女性の  
場合妊娠の既往があるかど  
うか・1回目の移植を受けて  
いるかどうかにより可能性が  
あります。抗リンパ球抗体は  
約6%のレシピエントにあり  
ますが、以前は移植前にリン  
パ球抗体がある場合には脾臓  
を取っていました。今は摘出  
しません。対処として、血漿  
交換なり強い免疫抑制を  
かけて抗体を下げるリツキサ  
ン（リンパ細胞、悪性リンパ  
腫の薬）が使えるようになり  
、2006年（平成18年）脾  
臓を摘出しないで済むよう  
になりました。昔の透析患者  
さんは貧血等でよく輸血を受  
けていて、B型やC型の肝炎  
ウイルスを持っていて、B  
型やC型の肝炎ウイルスを持  
っている事があつた。移植後  
にB型・C型肝炎が劇症化  
する場合があります。B型・  
C型の肝炎ウイルスを持って  
いる方に

関しては、腎移植手術前に肝  
生検をして肝臓の状態をみた  
上で移植をする、また、予防  
薬が出てきたのは1998年  
（平成10年）です。1999  
〜2002年には日和見感  
染（免疫力が低下すること  
によって起こる）を起こす  
サイトメガロウイルス・BK  
ウイルス・EBウイルスの早  
くして正確なPCR検査法が  
確立して早期に対策を取  
れるようになってきました。  
免疫抑制剤では、23年前  
1986年（昭和61年）にシ  
クロスポリンの投与開始。  
シクロスポリンが使える  
ようになってから、腎移植  
の成績が大幅に向上しま  
した。その約10年後（20  
00年（平成12年））にミ  
コフェノール酸モフェチ  
ル、2002年（平成14年）  
にバシリキマブが使える  
ようになり、現在の免疫抑  
制治療法は、通常症例で  
はステロイドをなるべく早  
く止めるかほとんど使わ  
ないステロイド早期離脱が  
主流になっていて、シクロ  
スポリンまたはタクロリ  
ムスにプラスしてセルセ  
プト、バシリキマブの投  
与が基本になっていま  
す。これが色々な合併症  
を少なくする要因にな  
っています。

(図2)

## ドナー別年次推移

( )は再透析数/死亡症例数

年	生体	献腎	脳死下	計
1985	4 (1/0)	0	0	4 (1/0)
1986	5 (4/1)	0	0	5 (4/1)
1987	7 (7/1)	0	0	7 (7/1)
1988	5 (5/3)	0	0	5 (5/3)
1989	7 (4/2)	1 (0/0)	0	8 (4/2)
1990	5 (4/0)	1 (1/1)	0	6 (5/1)
1991	8 (7/4)	3 (3/2)	0	11 (10/6)
1992	9 (5/1)	1 (0/1)	0	10 (5/2)
1993	11 (9/0)	1 (0/0)	0	12 (9/0)
1994	9 (6/3)	3 (3/1)	0	12 (9/4)
1995	12 (8/4)	3 (1/0)	0	15 (9/4)
1996	15 (3/0)	4 (2/1)	0	19 (5/1)
1997	13 (6/0)	3 (2/0)	0	16 (8/0)
1998	12 (1/2)	1 (0/0)	0	13 (1/2)
1999	11 (2/2)	1 (0/1)	0	12 (2/3)
2000	21 (2/1)	3 (1/2)	2 (0/0)	26 (3/3)
2001	18 (3/1)	2 (1/0)	0	20 (4/2)
2002	16 (2/0)	0	0	16 (2/0)
2003	22 (0/0)	0	0	22 (0/0)
2004	23 (1/0)	3 (1/1)	0	26 (2/1)
2005	24 (1/0)	5 (0/0)	1 (1/0)	30 (2/0)
2006	29 (1/1)	5 (0/0)	0	34 (1/1)
2007	28 (0/0)	3 (0/0)	1 (0/0)	32 (0/0)
2008	28 (0/0)	6 (0/1)	1 (0/0)	35 (0/1)
2009(3月度)	7 (0/0)	3 (0/0)	0	10 (0/0)
総計	349 (82/26)	52 (14/10)	5 (1/0)	406 (98/36)

今から6年前になりますが、先行的腎移植（透析を導入しないで移植をする）が始まり、成績はこのグループが一番良いです。

2002年（平成14年）から、生体腎移植時のドナーの傷の痛みを軽減するために内視鏡下腎摘出が行われるようになり、レシピエント・ドナーともに負担が少なく安全な手術になってきた事も成績を大きく上げる要因となっています。

「市立札幌病院24年間の腎移植数の推移」

（図2）生体腎移植は年間、1995年には4例、2008年には28例に。

献腎移植心停止年間数例だったものが2003年～2004年には提供がなく（2002年、平成14年1月に北海道で提供された腎臓は北海道で2年間提供がなかった）、2004年から全国的にも提供数が増えています。

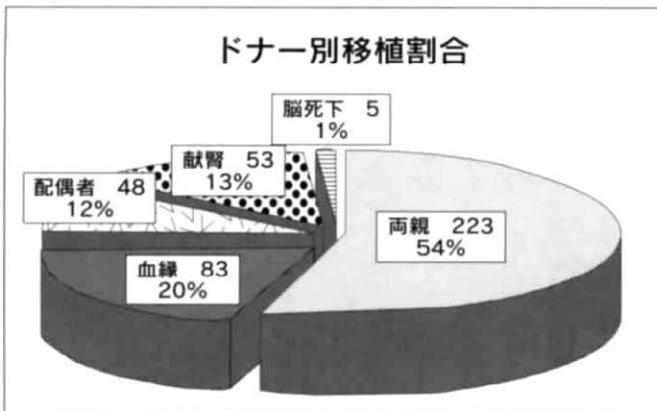
「市立札幌病院のドナーの推移と背景・レシピエントの背景」

406例中、脳死下での献腎移植が5例、心停止下の献腎移植も増加傾向にあります。ドナーは、初期は両親からの生体腎移植が多く、最近では減少傾向。最近では血縁（兄弟姉妹・叔母・子供から）も増え、配偶者からの提供も約1割を越えています。

最近の特徴とすれば、生体腎ではA・B・O不適合・抗リンパ球抗体陽性・配偶者間の移植がかなり増え、献腎移植も増加傾向で提供者の総数が右肩上がりになっていきます。図3は現在まで406例のドナー別移植割合です。

レシピエントは5～69歳までですが、男性（65・3%）で平均年齢37・5歳、女性（34・7%）で平均年齢42・1歳、レシピエントの総平均年齢は39・3%です。私達は70歳未満

(図3)



（全国では73歳の例あり）であれば移植出来ると考えています。移植前の透析期間は長い人で31年9カ月、平均66・7カ月です。先行的腎移植は38例（約10%）、A・B・O不適合が41例（約10%）、O→Aの血液型不適合は全く問題なく約20%、行われています。

「移植腎の生存率・生着率・移植腎喪失原因・合併症」

24年前からの例を全部含んでいますが、残念ながら移植後20年の生存率は82・6%、生着率は30・4%です。術後の生着率を移植年数別にま

とめると、1年生着率が9割8分、10年で8割、20年で約7割と出ています。24年前の状況から考えると現在は患者さんの生存率・生着率とも上がっています。

移植腎喪失の原因は、移植後3ヶ月以内では急性拒絶反応によるものが圧倒的に多く11例中7例、無機能腎が3例（最近はない）、消化管出血が1例です。6ヶ月以降死亡の原因は脳出血・消化管の出血・感染症・劇症肝炎・ガン等、慢性腎不全になった原因が果状糸球体硬化症の場合は再発する恐れがあり移植腎喪失の原因となります。移植して時間がたつと、少ないですが慢性拒絶反応が出て移植腎が機能しなくなる事があります。透析に戻られた方の亡くなっている原因には心不全が多くみられます。移植後のこうした合併症への注意点として、急性感染症や合併症を起こさない、糖尿病・高血圧に起因するメタボリックシンドロームに注意する、動脈硬化による心筋梗塞・脳梗塞等を防ぐ、そして、ガンの発生をいかに早期発見して抑えていくかであると思います。

「現在の腎移植への考え方」

70歳に近い方でも、手術に耐えら

れて移植後の生活で合併症がないと保証できる方であれば移植できません。そして、患者さん（レシピエント）が糖尿病であればコントロールが十分に重篤な合併症が無い事。手術前に十分に巣状糸球体硬化症に対する準備ができること、ガンの種類によっても違うのですが2〜5年ガ

ンなし状態、B型肝炎やC型肝炎の場合は移植前に肝生検が必要、水疱症（水疱瘡）にかかられた方は水疱状ウイルスで带状疱疹を起こしやすいのですが今の若い方大部分には麻疹等と同じく水疱症やサイトメガロウイルスに抗体が少ないので移植前にワクチンを打ち発症予防等、が大事です。

生体腎提供者に関しては、腎臓が2つのうち1つになる訳ですから、提供者の腎機能などをいかにチェックするかが問題になってきます。腎機能はイヌリン・クリアランスの検査で慎重に判断できるようにしてきました。生体腎移植の提供者の腎機能がぎりぎりの時にはかなり慎重に取り扱わなければいけなく、本人の意思確認と提供者の家族全体の同意を重視し、市立札幌病院では4月からレシピエントコーディネーター

を正式に1名配置し手配をきちんとする事になっていきます。現在、A B O 不適合（献腎移植ではA B O 適合が条件）でも、H L A の適合性もほとんど問題にしなくなってきました。むしろ抗リンパ球抗体があるかどうかが一番の問題になってきています。

免疫抑制剤処方に関しては、先ほど言ったようなやり方があります。人により4倍位差がつく免疫抑制剤の血中濃度を測る必要があるだろうと考えていて、タクロリムス、ネオール、ミコフェノール酸モフェケル（セルセプト）の血中濃度のモニタリングができるようになりました。60歳以上の患者さんに関しては、術後3〜6ヶ月は通常の免疫抑制、その後は免疫抑制を軽減します。又、腎移植後に発生する糖尿病の問題は、免疫抑制剤を変更する事である程度解決できます。

手術法に関してですが、レシピエントは自分の腎臓を両方残したまま、3つ目の腎臓を移植されます。透析が長期になってくると、尿が全く出なくなっていて療用膀胱萎縮が起こっています。膀胱の大きさは普通300〜400mlですが、30ml

以下になっていたりします。そこにドナーの尿管を直接レシピエントの膀胱につなぐと、尿が漏れたりする事があると分かってきたので、現在はドナーの尿管をレシピエントの尿管の下端端々吻合をしています。腎臓の動脈は、1本である事が7〜8割、2本以上ある事もあります。何本かある場合、腎臓が移植腎1つになるので不利にならないように直径2mm以上の動脈も積極的に残して使います。生体腎のドナーの腎摘出手術は後腹膜のただけで内視鏡的にやる事を目標にしています。合併症予防については先ほどお話ししましたが、合わせて移植手術後、心臓超音波（心エコー）検査や腹部CT検査を定期的にすると、移植腎の定期的腎生検が大切だと考えます。今後の方向として、腎臓移植内科医を専任体制とし養成しなければならぬわけで合併症は防ぎ切れないと考えます。

## おわりに

献腎移植は、患者さんにとっては実際はとても長く待つて頂いているわけです。提供があり連絡をとるのも大体夜中の3時半などの時間で、急に寝ているところを起さされドナー情報があつたとしても頭が真っ白になる事も分かります。30分位の時間をおきますので、どうしても献腎移植を受けられない状況でなければ、どうか、冷静に考えて移植をうけていた。だきたいと思えます。

私は約40年にわたり慢性腎不全と向き合ってきました。たくさんの患者さんが透析をし、毎日が大変な闘いの連続です。しかし、時間をかけて取り組んでいけば、色々と大きく進歩してきた事もあり、どんどん新しい解決法が出てくると思えます。今すぐ患者さんにとっては解決にならないけれども、是非、「歴史的な流れの中で必ずほとんどの問題は解決して行くのだ。」と、考えて、それを希望に頑張つて頂ければと思います。



## 平野哲夫先生 略歴

- 1969年3月 北海道大学医学部医学科卒業
- 1973年9月 旭川医科大学泌尿器科助手就任
- 1975年10月 北海道大学医学部附属病院泌尿器科助手に転任
- 1981年4月 北海道大学医学部附属病院泌尿器科講師
- 1984年8月 市立札幌病院泌尿器科副院長
- 1991年1月 市立札幌病院泌尿器科主任医師、同時に腎移植推進員となる
- 1995年10月 市立札幌病院泌尿器科部長
- 2006年4月 市立札幌病院泌尿器科理事  
(腎移植科部長兼任)
- 2009年4月 市立札幌病院泌尿器科職託となり、現在に至る
- その他
  - 1986年4月1日 日本泌尿器科学会専門医指導医
  - 2008年1月1日 日本臨床腎移植学会腎移植認定医
  - 1998年 札幌医師会会賞
  - 1999年 北海道医師会・道知事賞受賞
- 現在 北海道腎臓バンク 理事  
全国腎バンク連絡協議会 会長  
日本移植学会 評議員

## 小野美和子先生 講演

私が所属しているのは、ドナーコーディネーターといえます。提供されるご家族の方への対応と施設の方の対応を中心に活動をしています。ドナーコーディネーターは、日本臓器移植ネットワーク所属コーディネーター

ターが全国で20名、私のような北海道府県コーディネーター（都道府県対応）が各都道府県で1〜数名、現在計67名が活動をしています。院内のコーディネーターには、移植を受ける方中心の活動をしているレシピアントコーディネーター（病院に所属されている看護師やソーシャルワーカーの方が中心）と、院内コーディネーター（ここ数年）がいます。院内コーディネーターは指定された施設だけにはなるのですが、提供される施設において提供されるご家族の対応や手続きの方でご協力をいただいている方々です。ただ、院内コーディネーターの方は私達ドナーコーディネーターと違い、臓器提供者発生の適正で迅速な臓器あつせんを役割として持つてはいません。ドナーコーディネーターの役割は、大きく分け、普及啓発活動・移植希望者の登録とデータ整備・ドナー情報への対応の3つがあります。

## 献腎移植の 新規登録について

普及啓発活動としては、高校や大学で移植についてお話ししたり、毎年9月末の腎友会の臓器提供者拡大街頭キャンペーンで皆さんといっしょに、臓器提供意思表示カードを配らせていただいています。

献腎移植登録の方法ですが、腎臓、肺、肝臓、心臓では登録の仕方が違います。糖尿病の方は隣腎同時移植が必要ですが、今回は、腎臓だけに限ってお話をさせていただきます。

まず、皆さんの透析施設から紹介状をもらって、腎移植施設に行ってください。そこで詳しい手続きをして、日本臓器移植ネットワークに移植希望登録をするという形になります。

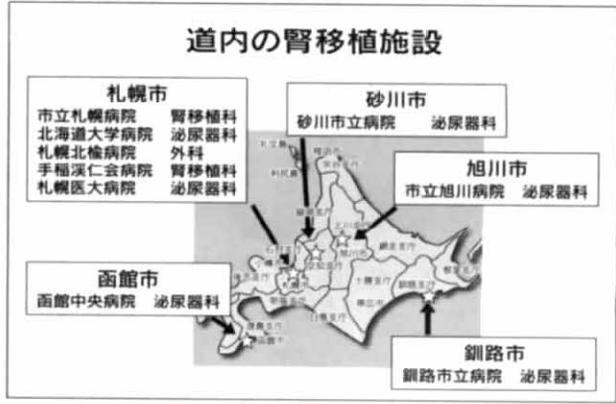
まず始めに移植する施設を決めていただきます。北海道にある指定された腎移植施設（図4、札幌の手稲溪仁会病院は現在休止）から第1希望、第2希望の2つの施設を選び、第1希望の施設を受診します。各病院で、外来の受診時間等が違いますので、必ず移植を希望する施設に電話で問い合わせ、受診の予約をしてください。腎移植施設受診日に持参するものは、健康保険証・身体障害者手帳・重度心身障害者医療費受給者証（給付されていれば）・透析施設の主治医の紹介状です。移植施設の先生方で紹介状の内容と患者さん

の状況を確認し診察していきます。診察時に、腎移植施設の移植担当の先生から移植についての詳しい説明と同時に、腎臓移植登録希望用紙に名前・住所・連絡先等を記入し、振込み取扱い票も渡されます。郵便局で腎移植新規登録料3万円（所得税の医療費控除の対象）を振り込んでください。

## 組織適合性の検査

登録書類の作成と平行して行われるのが、採血による組織適合性の検査（市立札幌病院と北海道大学病院でのみ）です。検査費用は、市立札幌

(図4)



幌病院で5、250円位、北大病院で8、300円位ですが、それぞれにお問い合わせください。

登録用紙が移植施設から日本臓器移植ネットワークに届き、登録料の振込みが確認され、登録料免除の方は必要書類が日本臓器移植ネットワークに届き、すべてそろった時点で登録完了となり登録日のスタートになります。登録が完了してから10日前後でご本人宛に登録完了通知がご自宅に送られます。登録完了後、登録の移植施設を変更したいという希望があれば変更可能です。日本臓器移植ネットワークに連絡してください。

## 登録継続について

献腎登録を継続するためには、毎年1回、登録の更新をしていただく必要があります。登録を継続するか否かに関しては、登録更新のお知らせが1年に1回送られてきますので、登録継続(更新)希望の場合には、1年間の登録継続料として、5,000円(所得税の医療費控除の対象)振り込んでください。継続完了時点で登録更新完了のお知らせがご自宅に届きます。

登録継続には保存血清が必要で、1年に1回採血があり、採血のスピッツを透析施設にお送りし透析時に採血をし、血液は市立札幌病院に送られ保存されます。

住所・電話番号・緊急の連絡先・移植施設等の変更、生体腎移植を受けた場合は速やかに日本臓器移植ネットワークに連絡してください。献腎移植のご連絡をした時に、「もう、生体腎移植を受けています。」という場合もあるそうです。

## 新規登録料・登録継続料が免除

(図5) 生活保護世帯・住民税非課税世帯の方は免除されます。書類を日本臓器移植ネットワークに提出してください。

## 献腎移植の医療費と医療費以外の費用

日本国内で腎臓移植を受けた場合400〜700万円、外国で受けた場合アメリカでは1800万円位かかります。新聞で報道されている日本人がアメリカに行って心臓移植をするとなると、1億円は掛ってしまいます。しかし、日本では、腎臓移

(図5)

### 新規登録料・登録継続料の免除書類

- 1) 生活保護世帯  
必要書類：生活保護受給証明書  
(発行機関：福祉事務所)
- 2) 住民票の非課税世帯 ※イ)ロ)の両方が必要  
必要書類：イ)同居世帯全員の記載のある住民票  
(発行機関：市町村・区役所)  
ロ)同居世帯全員の非課税証明書  
(発行機関：市町村・区役所)

## 献腎移植の優先順位

生体腎移植と違い献腎移植は血液型(ABO)一致、そして、ドナーに対する抗リンパ球抗体反応が陰性であることが移植の基本条件になります。

優先順位の決め方ですが、北海道で献腎提供があると北海道の中で献腎移植をするという事がまず第1の条件です。そして、HLA(白血球の型)の適合性が高い・登録年数の長い方が優先されます。16歳未満の子どもには優先的に移植が行われるように考えられています。

HLA(白血球の型：人間には、HLAが27種類、HLBが57種類、DRが21種類)の適合に関してですが、人は生まれる時にHLAのタイプをそれぞれに1個づつ両親から受け継ぎ、同じ親族であれば1/4の確率でHLA1つにつき同じタイプを持つています。これが他人になると1万人に1人、日本人では50万人に1人しか同じタイプがないといわれています。しかし、免疫抑制剤の開発が進んで、HLA型不適合のトランスプラントはたいへん改善されてきています。

## 献腎移植の待機日数と国民の理解

献腎移植を待っている方は全国で11,435名、北海道では男性287名、女性186名、計473名です(最新:平成21年7月1日付)。長い年月の待機、登録の継続ということになってくるのですが、平成20年の献腎移植の結果は、平均待機日数が5,107日で13年と359日です。登録をされてから最短で移植が早かった方で151日、最長で11,264日です。登録をしている方々の平均透析期間は6,116日で16年と272日となっています。平均年齢は47・91歳です。年々少しづつ、平均待機日数や平均透析期間が短くなってきています。

私達ドナーコーディネーターは臓器提供者(ドナー)情報への対応を24時間体制で行っており、情報があった時には現場にうかがいご家族とお話をして、心停止・死亡確認後に提供の方をお手伝します。移植を受けられた方から感謝のお手紙や千羽鶴などを頂いたりする事があれば、私達コーディネーターが替わっ

て提供されたご家族にお渡ししています。移植を受けられた方の「元氣になりました。」「何年かぶりに旅行にいきました。」等の移植後の経過のお話も提供されたご家族が希望する範囲でお伝えし、提供病院の主治医の先生にも経過はお話をさせて頂く等、地道な活動を行なっています。心臓停止後の臓器提供は90〜100件、脳死下の臓器提供はここ数年で年間10件以上になってきました。脳死下の提供は決して多い数ではありませんが、少しづつ臓器提供に関して市民の方のご理解を頂いていると思います。2004年(平成16年)から提供数が増え始め、2008年(平成20年)になると情報数は25件以上で提供数は18件、9人の方の情報で18人の方が献腎移植を受けました。皆さん元気に生活されています。世界と比べ、日本では臓器提供がなかなか進まないという状況です。2007年(平成19年)日本では提供者は脳死と心停止を含めて105人ですが、実際に移植を受けた方は腎臓単独で179人、心臓・肺等を含むと222人の方が移植を受けました。アメリカでは8,091人の方が提供され、実際に移植を受けた

方は22,048人です。しかし、アメリカでもこれだけ提供があっても、まだ腎臓やそのほかの臓器が不足しているといわれています。日本はそれと比べものにならない位提供数が少ないです。

厚生労働省の2年に1回の「移植に関する世論調査」では、臓器提供意思表示カードの所持率は平成20年に6%、所持・記入は4・2%になっています。臓器提供意思表示カードは1億8千万枚位配布されたといわれていますが、所持率が低く、意思がなかなか確認できないということもこれからの課題かと思えます。ただ、脳死下で臓器提供をしたい人、したくない人の意識調査をした時に、提供しても良いという方は平成20年では平成10年と比べ10%以上増加していますし、提供したくないという方も10%近く減少しています。国民の方々の意識の変化は序々には見られるようになってきていると思えます。

### 皆んなが安心して臓器提供

臓器提供意思表示カードと臓器提供のお話をさせていただく時には、「臓器提供は「いのちの贈り物」とい

うお話をさせていただいています。提供する方も移植を受ける方も皆さんの考え方や思いというのがあります。「提供したいという提供する権利、提供したくないという提供しない権利、そして、提供を受けたという権利、それと逆に提供を受けたくないという権利、それぞれ皆さんの権利で臓器提供・臓器移植は行われていますが、皆さんのお気持ちで助かる命があるのです。」とお話しています。

#### 小野美和子先生 略歴

平成4年 勤医協札幌看護専門学校 卒業  
 医療法人財団 敬和会 時計台病院 (混合内科・外科部門配属)  
 平成6年 医療法人 徳洲会 札幌東徳洲会病院 (循環器内科・外科配属)  
 平成12年 北海道大学病院医学部附属病院 (中央診療検査部門配属)  
 平成15年 北海道腎臓バンク 現在に至る

※質疑応答は紙面の都合で省略させていただきます。ご了承ください。



# 市民公開シンポジウム(旭川)開催 —慢性腎臓病(CKD)報告—

平成21年9月6日午後1時から3

時30分の間、旭川市の旭川市大雪クリスタルホール大会議室において「市民公開シンポジウム」慢性腎臓病(CKD)を道腎協・旭川地方腎友会の主催で開催しました。この

シンポジウムは一般市民および腎臓病初期の患者の方々にサイレントキラーといわれる慢性腎臓病についての理解と最新治療法を、また不幸にも進行の進んでしまった患者には

「血液透析」「腹膜透析(CAPD)」「腎移植」について理解をしていただき、自身の生活状況に適した療法を不安なく選択できますようにと企画実行しました。

当日は朝からの小雨が、11時すぎから本降りとなり参加者の出足が心配されましたが140名あまりの参加者がありました。

新型インフルエンザの感染拡大を受けて受付では入場者全員に消毒液により手指の消毒とマスクを配って着用していただきました。

講演会は座長に仁友会北彩都病院副院長平山智也先生を講師に旭川医科大学内科学講座特任助教中川直樹先生と旭川日赤病院腎臓内科部長和田篤志先生を迎えてはじまりました。

最初に座長の平山先生よりこのシンポジウムのテーマの意義、講演の進め方などのお話の後、最初に中川先生と「病識の自覚育成と適切な治療について」の紹介がありました。

中川先生からは、「あなたの腎臓は大丈夫ですか」を副題に自覚症状の比較的すくないステージⅠからⅢの段階の慢性腎臓病患者さんにこの段階での適切な治療・生活習慣(禁煙、食事療法など)の改善が腎不全への移行を防ぎ、または遅らせることができたこと、さらには腎不全に至らなくても心血管疾患や死亡入院などのリスク要因を減少させることができるなどについて話がありました。

その後、平山先生から和田先生と「血液透析・腹膜透析・腎移植の概要」について紹介がありました。

和田先生からは慢性腎臓病の末期、ステージⅣからⅤ段階の患者を対象として血液透析・腹膜透析・腎移植療法について話がありました。

最初にこれらの療法には、腎機能がおよそ10%以下の機能障害及びクレアチニン値が8から10で、(6以下においても個人差で)導入がります。

自覚症状が出てきて、悪化してきたならば早めに導入などの準備をすることが大事です。

その後3療法の特徴について、血液透析は40年の歴史から確立された



療法で腎不全患者の95%が受けており世界一の生存率があります。週3回4時間以上の透析(12時間より短いと心臓などに悪影響がある)が必要で食事に於いても塩分・水分・蛋白質・カリウムなどの制限が必要です。

腹膜透析については通常1日4回30分程度の透析液交換が必要です。サイクラールにより夜間2時間ごとに2リットルの液交換を4回する療法(APD)もあります。通院が月1回で済むことと、高齢者の在宅透析むきである、腎機能の残存期間が長いなどの長所の半面、自己管理が欠かせないこと、長期間(5年から10

年) 持続できないなどがあります。

腎移植については移植後ほぼ普通の生活ができます。ただし高齢者、動脈硬化の進んだ人など移植できない方もあります。献腎移植はネットワークに登録から移植まで早くとも10年くらいは待機期間があります。生体移植は6親等以内の親族・配偶者の任意の意志により血液型不適合でも行えるようになっていきます。どの療法に於いても慢性腎臓病が進行してきたならば早めに準備に入られたほうが良い経過となります。との話がありました。

以上で第1部が終了し引き続いて第2部患者の体験発表に移りました。

最初に血液透析者体験発表を道腎協青年部部長の梅原孝之さんが糖尿病性腎症で透析導入10年の体験から、腎機能が悪化してきたならば導入のタイミングを間違えないように生活の質向上のためには「しっかりと食べて、しっかりと透析を」透析導入になっても健康な人に近い生活ができるなどについて話しました。続いて腹膜透析の体験談を旭川市内の鈴木静子さんから透析導入に至る経過と、導入時血液透析か腹膜透析か悩んだうえで腹膜透析を選択さ

れたこと、一日4回の透析液交換が

液によって4時間から8時間以内、8時間から12時間と自分のサイクルで行えます。また食事が比較的自由になれたことなどから透析になっても心配することなく医師や看護師さんがたに相談していきましようと思われました。

最後に腎移植体験者で旭川地方腎友会役員の鹿野晴美さんから小学校から始まった腎臓病との付き合い、腎友会の役員となり腎移植の講演会を機会にネットワーク登録し15年後に移植の機会に恵まれ、この通り元気に過ごしております。私に腎臓を提供してくださった方の尊い命がこれのお腹にいつもあるということをおれずに感謝しながら、その方に恥じない生き方しなければと毎日生活しております。などについて話しました。以上で講話・体験談を終了し休憩になりました。

休憩後は40分間の質問時間で、休憩間に質問書により提出された質問を司会者が読み上げて3人の先生に答えていただきました。

多くの質問が寄せられ時間いっぱい先生に答えていただき、参加者の中には熱心にメモする姿も見られま

した。

3時30分には予定通りに終了しました。先生方の退場では大きな拍手で見送りをして散会となりました。参加者からシンポジウム参加のアンケートを退出時に提出をお願いしました。アンケートには、「慢性腎臓病について理解を深める良い機会となりました」「患者さんの体験談は大変参考になりました」「生活習慣病予防の大切さを知りました」「今後もこのような公開講座は必要と思うのでよろしく願います」など

が寄せられました。

今回のシンポジウムは、北海道・旭川市・北海道医師会・旭川医師会・北海道透析医会・北海道透析療法医会・北海道新聞社・バクスター株式会社・株式会社カネカメディックス・(財)北海道難病連・(社)全国腎臓病協議会の後援を受けました。各社等に感謝申し上げます。

最後にシンポジウム開催準備から、会場運営まで協力いただきました旭川地方腎友会の皆様に感謝申し上げます。

## 第67回(社)全腎協

# 北海道ブロック会議報告

第67回(社)全腎協北海道ブロック会議は平成21年10月10日(土)・11日(日)、帯広市に於いて開催を予定しておりましたが、新型インフルエンザ感染拡大を受けまして、中止することを決定しました。

今ブロック会議におきまして役員

の皆様にご諮る予定の議題につきましては、「平成21年度第2回(通産67回)ブロック会議討議資料」「ブロック会議討議資料No.1」「ブロック会議

討議資料No.2」を役員及びオブザーバー参加予定者向けに各地域腎友会に10月19日に発送しました。

また、「意見書」「返信用封筒」を同封しまして、役員等の意見・提案などを寄せていただく書面会議とさせていただきます。

## 会長挨拶

日頃より道腎協及び地域腎友会活動にご尽力いただいていることに心

よりお礼を申し上げます。さて、平成21年度第2回北海道ブロック会議及び役員研修会を10月10日・11日の両日で開催する予定でありましたが、『新型インフルエンザ』の感染拡大により、去る9月12日・13日行われた道腎協運営会議において中止することを決定しました。通常のブロック会議であれば、一同に会して提出された議題及び意見等に対して検討・討論をしていたところでありましたが、今回は文書にて各役員に配布し、検討された意見等及び各役員同道腎協への要望等も含めまして文書にて事務局の方へ送付していただきたいと思います。役員の皆様方も健康に留意され、又、次回ブロック会議等で顔を合わせたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願い致します。

### ㈢全腎協北海道ブロック担当

#### 三上理事挨拶

今年度も、既に前期が終り後期に入っております。北海道ブロック会議も残念なことにインフルエンザの影響で中止になりました。全腎協では、今年度より新会長の基、「透析患者の未来を創る」のスローガンを

掲げ、新体制で活動をはじめております。新型インフルエンザワクチンも11月より接種される予定となっております。皆さんのおかげで改正臓器移植法も成立いたしました。また、透析導入直後の患者さん用にDVDを制作しております。透析について不安に思う患者・家族の皆さんに活用していただきたいと思っております。政権は交代したものの、今後私たちがめぐる医療・福祉をはじめとする社会保障制度がどのように施行されるのか暗中模索の状況です。私たちの考えをきちんと行政に伝えていかなければなりません。患者会活動はマンネリと言われることもありますが、毎日の積み重ねが大切だと思います。

今年も国会請願署名活動の季節となりました。私たち患者団体は国会議員に訴えるチャンスなので、全腎協はこの地道な活動を38年間毎年行ってきたいます。機関誌「ぜんじんきょう」235号にも掲載されております。皆さんのご理解とご協力をお願い致します。透析患者全国282,622名、北海道13,839名(平成20年12月30日現在)、全腎協会員103,581

名、組織率36・7%、道腎協会員数3,780名、組織率27・3%(平成21年3月末)となっております。今年度は減少の一途を辿っております。道腎協だけを見ましても平成16年には4,628名で41・8%の組織率を持つておりました。今後道庁との意見交換会、また国会請願要請行動など行政との交渉等が行われる予定ですが、組織率の低下により患者会としての行政への影響力が弱まっていくことは否めません。役員も皆さんボランティアで活動しております。会員皆さん一人ひとりが明日の患者会を担っています。一緒に活動していきましよう。

### 議題

#### (1) 地域腎友会活動報告

##### 〈旭川〉

○パークゴルフ月例会(6月・7月・8月・9月実施)

○市民公開シンポジウム「慢性腎臓病(CKD)」

○難病連旭川支部合同レクリエーション(秩父別温泉)

○お花見会(小樽市)

○施設訪問(栗山日赤病院・美唄市立病院)

##### 市立病院

○臓器提供者拡大街頭キャンペーン(岩見沢赤レンガイベントホール)

○医療講演会

○空知地区連絡協議会(岩見沢まなみーる)

##### 〈江別〉

○春の日帰り旅行(支笏湖・丸駒温泉)

○江別市役所へ要望書提出(肺炎球菌ワクチン公費助成・新型インフルエンザ対策について)

##### 〈小樽〉

○定期総会と医療講演会

○支笑愛EXP2009参加(国会請願署名活動)

○炊事遠足

○オホーツク

○お花見会(ウエスタン網走店)

○臓器提供者拡大街頭キャンペーン(ふれ愛ひろば2009網走会場・エコセンター)

##### 〈北見〉

○日帰り旅行(つるつる温泉)

##### 〈釧路〉

○別海町長への要請行動(町立病院に透析施設の設置を)

○レク一泊旅行(川湯ホテルプラ

ザ)

〔札 幌〕

○新型インフルエンザに関して札幌保健所に問合せ

○札幌腎友会茶話会勉強会

○臓器提供者拡大街頭キャンペーン (大通り公園3丁目)

〔伊 達〕

○臓器提供者拡大街頭キャンペーン (伊達赤十字フェスティバル会場)

○日帰りバス旅行 (京王プラザホテル札幌・白い恋人パーク)

〔道 南〕

○定期総会・医療講演 (市総合保健センター)

○臓器移植法改正案 (A案) に対する緊急要請

○透析者と家族のための透析ガイドDVD鑑賞及び学習会 (市総合保健センター)

〔と ち ち〕

○十勝腎移植懇談会 (移植体験を語る)

○臓器移植法改正案 (A案) に対する緊急要請

○サクランボ狩り (芦別市大橋園)

○パークゴルフと焼肉会

○臓器提供者拡大街頭キャンペーン

ン (帯広市内歩行者天国会場)

〔苦小牧〕

○臓器移植法改正案 (A案) に対する緊急要請

○施設訪問 (静仁会静内病院)

○新型インフルエンザ対応に全員にマスク (一人10枚) 配布する

〔根 室〕

○根室市難病患者連絡会の会との共催で「野菜収穫体験&温泉ツアー」 (美幌町豊幌)

〔深 川〕

○サクランボ狩り

〔室 蘭〕

○障害者ボウリング大会参加 (室蘭ライオンズクラブ主催)

○臓器移植法改正案 (A案) に対する緊急要請

○パークゴルフ大会 (白鳥大橋パークゴルフ場)

○臓器提供者拡大街頭キャンペーン (ふれあい祭り会場)

〔留 萌〕

○留萌市海水浴場クリーン作戦参加

○日帰り旅行 (増毛町)

○家族旅行 (沼田町ほろしん温泉)

〔稚 内〕

○定期総会

〔小清水〕

○臓器提供者拡大街頭キャンペーン (ふれあいタウン斜里2009会場・小清水ふるさとまつり会場・小清水ふれあい広場2009会場)

〔士 別〕

○臓器提供者拡大街頭キャンペーン (ふれあい広場会場)

〔名 寄〕

○花見会・日帰り旅行 (美深温泉)

○勉強会 (透析手帳の見方)

〔三 笠〕

○臓器移植法改正案 (A案) に対する緊急要請

○岩見沢地区連絡協議会参加

各地域腎友会はお花見・バス旅行などの親睦行事を行い親睦を深めるとともに、総会の機会などに医療講演会を行うなど工夫を凝らして活動を行っています。また、臓器移植法の国会審議に合わせて地元選出国会議員にA案支持の活動を役員が中心に実施しました。

一方、役員の高齢化、後継役員不足などの問題はより深刻化していま

す。現在2地域腎友会において後継会長が不在となっております。早期に体制整備が望まれます。

また、新型インフルエンザの感染拡大により9月以降計画していましたが行事の多くは中止されました。苦小牧腎友会の報告にありますよう代換えの措置をいかに行うのか各会も苦慮しております。

(2) 平成21年度第1・2回運営会議 報告

第1回会議は、平成21年度活動方針の具体化について討議しました。この中で、レシビ・クッキン・グセミナーの苦小牧市での開催・会計業務担当者会議の開催などについて決定しました。第2回会議は、腎総合対策の早期確立・道庁との意見交換会・新型インフルエンザ対策などについて討議決定しました。

(3) 平成21年度前期道腎協活動報告

講演会として、総会時講演会「災害時の透析医療」難病連全道集会議演会「献腎移植登録から移植まで」市民公開シンポジウム慢性腎臓病(CKD)を行うとともに、1月実施した実態調査の集計分析

を進めつつ、未加入施設訪問を実施しました。

(4) 平成21年度前期会計報告

討議資料により報告

(5) 平成21年度前期会計監査報告

平成21年10月11日(日)に実施され適正に会計処理が認められました。

(6) 「腎疾患総合対策」の早期確立の要望について

腎疾患総合対策の早期確立にす  
る要望書及び6項目の具体的要望  
項目を決めました。

(7) 道との意見交換会

腎疾患総合対策要望書に対する  
道からの回答書をもとに、12月に  
意見交換会を行い各委員の出席を  
申し合わせました。

(8) 第39回国会請願署名・募金活動  
について

前年度実績47、482筆・会  
員一人当たり13筆を、今年度目標  
56、000筆・一人当たり14筆  
を目指して取り組みます。

(9) 新型インフルエンザについて

全腎協からの情報、報道などか  
ら10月から11月にかけて感染流行  
期と伝えられていること、また感  
染者が増大していることから12月

までの行事を中止することとしま  
した。

(10) 第29回全道一斉臓器提供者拡大  
街頭キャンペーン報告

9月27日(日)を予定していまし  
が中止しました。

中止決定前後で8地域(留萌・  
オホーツク・とかち・清水水・土  
別・岩見沢・室蘭・札幌)におい  
て実施されました。

(11) その他

① 第33回道腎協定期総会および  
催しについて  
平成22年5月30日(日)釧路市に  
於いて開催します。総会後の催  
しについて意見をお願いします  
たところ多くの意見が寄せられ  
ました。寄せられた意見を参考  
に今後検討していきます。

② 北海道透析患者実態調査報告  
について  
皆様のご協力で行われました  
北海道透析患者実態調査も集計  
分析が終わりまして、11月末に  
は発送できる見込みです。

③ 市民公開シンポジウム慢性腎  
臓病(CKD)について  
平成21年9月6日(日)旭川市の  
旭川大雪クリスタルホールに於

いて市民など140名の参加を  
得て開催しました。細部は「ど  
うじん」初冬号に掲載されます。

④ 全腎協作成DVD「透析者と  
家族の為に透析ガイド」  
会員拡大用に各施設に1枚配  
布しましたDVDについては各  
施設により工夫して使用されて  
いますとの報告を受けておりま  
す。

⑤ 第28回国会請願について  
平成21年7月21日衆議院の解  
散により審議未了で採択されま  
せんでした。

⑥ 臓器提供者拡大街頭キャン  
ペーン用幟・ゼッケン作製につ  
いて  
臓器移植法改正・健康保険証  
裏面への臓器提供意思表示欄の  
導入などを受け、キャンペーン  
運動の見直しがされるとの情報  
から新方針が示されるのを受け  
て作製することとしました。

今回の意見書の「自由意見」につ  
いて、次の意見が寄せられました。  
(11月2日現在)

○腎友会に対する患者さんのイメー  
ジは会に入ったら役員をさせられ

るかもしれないとマイナスイメー  
ジがあります。気軽に加入できる  
環境作りが必要だと思います。

○これからは慢性腎臓病(CKD)  
対策に力を入れ、行政・患者会  
が一体となって取り組む必要があ  
ります。旭川での「市民公開シン  
ポジウム」慢性腎臓病(CKD)  
は大変有意義でした。

○現在、透析患者が置かれている環  
境の中で腎友会が何をすべきで何  
が求められているのか、今一度検  
証する必要があると思います。

○腎友会と施設との連携が必要と思  
います。そのために、道腎協から  
施設への働きかけが必要と思いま  
す。

○PR版につきましては、新規会  
員の勧誘時に道腎協としてのかか  
わりを理解して頂くもので必要で  
す。全腎協「入会のご案内」と一  
度に配られるよう配慮が必要で  
す。

その他たくさん意見を寄せ  
ていただいておりますが紙面の  
関係により割合させていただきます  
ました。

## 「フットケアを してみませんか」



皆さんこんにちは。毎日明るく過ごされていますか？

さて最近「フットケア」の言葉を耳にしたことがあると思いますが、自分に関係ないと考えずに関心を持っていたら、今回のテーマにしたいと思いきよつと、だけの講座をもうけました。

糖尿病患者様に起こる足潰瘍・壊疽を総称して糖尿病足病変といえます。これは、糖尿病の合併症である神経障害、閉塞性動脈硬化症、易感症などを基礎病態に、胼胝（タコ）や鶏眼（ウオノメ）靴擦れ等、小さな傷が引き金となって発症します。自分は糖尿病ではないからと安心してはいませんか？実は足病変リスク

の高い患者の中に「透析・腎不全患者」があげられているのです。なぜ発症すると大変なのかというと、日常生活動作が困難になったり完治するまでに長い時間がかかったりします。そのようなことにならないためには、予防が大切になってきます。皆さん自身が足に関心を持ち日ごろから正しい手入れを行い、異常の早期発見、早期対応が必要になります。

他人に足を見せるのは恥ずかしいことですが、なぜでしょう？きたないから、臭いから、みつともないからなどでしょうか？水虫で爪が変形しているから？指の間の皮が白くなっているから？タコ・ウオノメがあるから？これらのことが当てはまる方は意外に多いと思います。でもこれらは自分でケアする事で多くのことは予防できるのです。

### 【基本的なことは】

- ① 足の指の間まできれいに洗い、乾いたタオルでふき取る。カサカサしていたら保湿クリームを全体に薄くぬる。  
かかとのカサカサは足裏専用のヤスリをかける。

② 足の爪は約1ヶ月に1回切り、深爪をしない。切りづらいうところはヤスリをかける。

③ 靴下ははいた後に足先を少し引つ張り、足先にゆとりを持たせ履く。

④ 靴はつま先が丸くややゆとりがあり、ゆるすぎない・きつすぎない物を選ぶ。  
また中敷がよれていないか点検

し靴の中もきれいにする。

⑤ タコ・ウオノメは処置してもらう。（靴・座り方・歩き方を見直す）  
⑥ 足指・足首・足全体の運動・椅子に座る時に足を組まない事などです。

ほんの初級編ですが、糖尿病の方、そうでない方、家族の方皆様、面倒だと言わずに自分のためだと、今日からケアしてみませんか？でも自分で出来る範囲以外は病院で治療してからにしましょう。自分でケアが難しい方・心配な方はいつでも相談に応じます。足美人になって、すてきな足を取り戻しましょう。きっと気持ちも足も軽くなる事間違いありませんよ！

**（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14日（木）・29日（金）  
2月12日（金）・25日（木）  
3月11日（木）・26日（金）

◆栄養・食事（1回の相談は30分）  
担当：管理栄養士  
1月7日（木）・22日（金）  
2月4日（木）・19日（金）  
3月4日（木）・19日（金）

# 第29回臓器提供者拡大街頭キャンペーン



〈札幌〉

9月28日(日)爽やかな秋晴れの大通り3丁目周辺で、札幌腎友会と共催で、年齢制限を撤廃した「臓器移植法」改正法案が国会で可決・成立した。これには札幌市・道庁・道腎バンク・札幌エルムライオンズクラブ・札幌スノーライオンズクラブ・北海道腎移植者協議会(キドニー会)・北大移植患者の会(そらまめの会)の7団体と腎友会の患者・家族、合わせて50名が参加しました。公園内の人や通行人に、「臓器提供意思表示カード」、「求めている人がいる・贈りたいひとがいる・つながれ命」(全腎協)、「伝わるころろ・つながる命」(日本臓器移植ネットワーク)の2枚のリーフレット、ティッシュをセットにして配布。

今回は新型インフルエンザの流行

## 札幌

第29回全道一斉臓器提供者拡大街頭キャンペーンを9月27日(日)、全道で実施を計画準備してきましたが、新型インフルエンザ感染拡大を受け中止となりました。

街頭キャンペーンは昨年まで腎提供者拡大街頭キャンペーンとして活動してきましたが、臓器移植の一層の拡大を図るために他患者団体との連携を視野に改称しました。

7月には臓器移植法の改正案が成立し従前の大きな制約がなくなり、臓器移植推進の為に今後ますます啓発運動が重要となります。

このような中、次の8地域腎友会で各地の行事などに合わせてキャンペーンを行いました。

## 道南

10月11日(日)、函館市健康まつりにおいて市の総合保健センター会場にて、腎提供者拡大キャンペーンを実施いたしました。

午前8時半に、山谷会長はじめ、9名が集まり、風船やのぼりなどの取り付けをし、10時からの開始を待ちました。

今年、新型インフルエンザが流行、私達の仲間である透析患者が、このインフルエンザで2名も亡くなっているなかで、全腎協・道腎協

で札幌市内の感染者が拡大しつつあることもあって、血圧測定や医療相談は実施しませんでした。参加者が例年より若干少なかったのですが、用意していたものはほとんど配布できました。ささやかな活動ですが、臓器移植の理解につながればと思います。

(報告 山田 忠彦)

より、各行事を自粛するよう要請がありました。国会議願署名もあつたことから、全員で手洗いをし、感染しないよう十分注意しました。

入場者は、例年より少ない1000人ほどで、私達のコーナーには、700名ぐらいの来場でした。700枚の意思表示カードと1000個のティッシュ、50個の風船を配布し、



〈道南〉

その傍らで国会請願署名を行い、230筆の署名を集めました。

新型インフルエンザで、児童・小学生の来場が少なかった。来年は、参加人数をもっともつとふやすために患者会は勿論、他団体にも引き続き協力を要請していきたいと考えています。最後に、署名に来て書いてくれたみなさまほんとうにありがとうございました。また、協力をしていただいた方々に感謝いたします。

(報告 筒井 紀昭)

## 留萌

10月4日(日)「留萌市ふれい広場」との協賛で午前10時から午後2時まで市のイベント会場、留萌市保健福祉センター「はくとふる」1、2階ロビーと駐車場で今年もバザーで参加しました。当日は風が少し強かったが私達は1階ロビーで、特に今年は全国的に新型インフルエンザが流行し、留萌市も患者数が多く私達もマスクをし、注意しながら参加しました。今年には会員・家族9名で腎キャンペーンのチラシ・ティッシュ・意思表示カードを配布しました。子供さんも多く風船がたりないぐらいでした。バザーの品物も会員・家族・



〈留萌〉

看護師さん達からたくさん品物を寄付していただき、売上は留萌地方水無人腎友会の運営費に活用します。同時に国会請願署名も行い、多くの署名協力を得ましたが、まだまだ関心が薄いと思われれます。理解してもらい今後がんばろうと思います。最後に当日参加者の皆様、大変ご苦勞様でした。来年も頑張りましょう!!

(報告 浦田 光男)

## 十勝

9月6日帯広市歩行者天国の最終日、とちかち腎友会で腎キャンペーンを実施。会員・スタッフを含め一日延べ人数で35名がドナーカード配



〈十勝〉

り、チラシ配り、国会請願署名等を行い、又署名については十勝選出道議会議員と市議会議員の方々の協力もあり、650名の署名がありました。又、本部席では病院スタッフの血圧測定もあり80名の方が利用しました。

風船200個・チラシ200枚・ドナーカード200枚を配り、本部席の囲いには、のぼり・カンバン等を運びPR。又会員・スタッフは全員黄色いジャンパーを着て、活動当日は良い天気と最終日でもあり、900人以上の人達が催物に参加していました。

尚、会場ではドナーカードに人気

があり、「私にも下さい。」と、声をかけてくれる人もいました。風船も人気があり、来年のこの日も楽しみにできる一日となりました。

(報告 菊地 正雄)

## 岩見沢

9月20日(日)快晴。街頭キャンペーンが始まりました。参加人数は昨年よりも少なく「大丈夫かな？」と思いましたが、フタを開けてみると、署名してくれる人が増え、特に若い人が(TVの影響?)してくれたのには驚きと大きな収穫を得たような気がしました。

充実した1日になりました。ただ、もっと協力してくれる人が増えれば、わかってくれる人も増えるはず。来年こそは参加人数が増える事を願



〈岩見沢〉

います。(報告 桃木 てるみ)

## オホーツク

8月30日(日)、網走エコセンター「ふれ愛ひろば」に於いて街頭キャンペーンを行いました。チラシ・意思表示カード・ティッシュを1,000枚づつ、風船を200個配付しました。

いつものことですが、残念なことに会員の協力が難しい事です。来年は少しでも多くの会員・家族の参加を望みます。(報告 佐々木 保子)



〈オホーツク〉

# 各地のたより

## 根室

「イモ掘りと温泉で  
心地よい汗を流しました」

根室市難病患者連絡友の会との共催による「野菜収穫体験&温泉ツアー」を9月27日(日)開催しました。当日は29名に参加していただき好天にも恵まれて大いに盛り上がった一日となりました。

美幌町豊幌の農場に到着間もなく、畑に移動してジャガイモ掘りを全員で行いました。炎天下での作業は汗だくでしたが、この作業は貴重な体験となったようで皆さん満足した様子でした。



子でした。

その後はお楽しみみのバーベキューです。全て北海道産の食材です。ジーンズカンや野菜の数々、ビールも北海道産です。茹でトウキビやジャガイモ、さらに漬物も提供していただいた農家さんに深く感謝いたします。今後もいろいろなイベントを通して交流を重ねたいと思います。

また、根室腎友会ではこのような機会とともに、12年度中にも着工予定の市立根室病院ですが、増加する透析患者の受け入れ態勢などの整備等で、市に対する働きかけを強く推進したいと思えます。

(報告 岡田 均)

## 釧路

「川湯温泉に一泊旅行」

9月26・27日、一泊二日で毎年恒例の一泊旅行に行きました。釧路市の福祉バスを利用して18名が参加しました。

当日は幸いにも好天に恵まれ絶好の旅行日和となりました。釧路を3時半に出発し、秋にはまだ早い釧路



湿原や阿寒国立公園の原生林を見ながら、又、車中では金井副会長の難題語読解力テストで盛り上がりながら約2時間で川湯ホテルプラザに到着しました。

夕食前のひと時、温泉に入った部屋でくつろぐなど自由な時間を過ごしました。7時からの宴会では、沢山のごちそうと少しお酒も入りにぎやかな懇親の場となりました。参加者を二つのチームに分けてゲームを競い合い、これ又楽しいひと時となりました。

日曜はホテルを9時に出発し、硫黄山と摩周湖を観光しました。硫黄山で名物のゆで卵に舌づつみを打ち、

摩周湖では美しく神秘的な湖面を見ることができました。二日とも天気が良い、透析のつらさを忘れ鋭気を養ってきました。

(報告 上條 富明)

## 紋別

「会員の皆様、寒くなってきましたがいかがお過ごしですか？」

北海道ではインフルエンザが猛威をふるっているようですが、皆様の地区ではいかがですか？ 紋別地方腎友会のある遠軽・紋別地区でもこの原稿を書いている10月末現在、学生を中心に患者さんが急増しつつあります。われわれ透析患者は感染リス

クが高いようですので、手洗い、うがい等、無理なくできることから予防に努めたいですね。

今、紋別市内には現在透析できる施設が紋別道立病院と曾我クリニックの2施設あります。そのうち曾我クリニックの透析台数が今年の9月に20台から26台に増床されました。各地では透析病床の維持が困難な施設があるとのことなのでうれしい限りです。

これを機に、もと紋別道立病院の透析患者さんで市の送迎バスで現在まで上湧別町の曾我病院で透析していた2名の患者さんが、紋別市内の曾我クリニックに転院することとなり、今後、地元の紋別市内で透析が受けられるようになりました。本当によかったと思います。これから雪の季節を迎え、会員の皆様、通院等何かと大変かと思いますが体調管理に努め、2010年を新しい気持ちで迎えたいですね。

(報告 高田 光一)

## 室蘭

「室蘭地方腎友会に、

パソコンが来た」

9月26日(日)、ついに当腎友会にも



パソコンが来た。なんと2台も!! それは、8月下旬新聞紙上において、NPO法人による「リユースPC寄贈・支援プログラム」、すなわち企業の不要パソコンを回収し、障害者の授産施設などで修理、再生されたパソコンを市民活動団体などに寄贈するというものであった。ただし、地域に密着した情報発信や活動をし、パソコンを有効に使ってもらえる団体ということで、他にも27団体の申込があり、厳しい審査の結果、室蘭地方腎友会が選ばれた。これは日頃の活動が認められたことと大変喜んでいる。

今までは、個人のパソコンで自宅



## 伊達

「日帰りバス旅行」

7月12日の日曜日に、腎友会のバス旅行を実施しました。前日より、

で作成されていた報告書なども事務所にて、みなさんと和気藹々と作り、パソコンの操作が苦手だった人たちは、現在「ソリティア」(ゲーム)でマウスの特訓中である。これを機会に道南グループや他の地域腎友会とのコミュニケーションを図ってきたい。

室蘭地方腎友会のメールアドレスです。 [murjinkai@bz03.plala.or.jp](mailto:murjinkai@bz03.plala.or.jp)

(報告 水島 裕)



2009年9月より透析病床を増床した紋別市にある曾我クリニック

天候が心配されましたが、この日は暑くもなく、心地よい天気となり、まずは一安心。参加人数は、透析患者・医師・家族で31名。伊達赤十字病院前を出て高速道路に乗り、札幌へと向い目的地へ。

昼食場所の、京王プラザホテル札幌に到着してから、ランチバイキング1時間ほど、好きなものを食べた、飲んだり、満足して楽しいひと時をすごしました。「こういう昼食会も、たまにはいいのかなあ。」と感じながら。

それから、白い恋人パークを見学に移。館内では、それぞれ自由行動となつて、工場を見学して、古いおもちゃのコレクションやコーヒーカップとか貴重なものを観たり、外に出て庭でアイスクリームを食べたりしました。2時間ほどで楽しむことができました。みんな無事集合場所にそろい、帰路につきました。今回のバス旅行は、新しい会員の方や、80代後半の会員の方なども参加して、皆さん喜んでいただけたようです。

(報告 計良 広光)



## 岩見沢

### 岩見沢腎友会クリニック

#### 「秋恒例の1泊旅行について」

岩見沢腎友会クリニック患者会恒例の1泊旅行が10月10日(土)、11日(日)に渡って行われました。今年は秋の紅葉をとの声で、大滝の第二名水亭を選び患者会員16名の参加と病院から、看護師2名の付添いをいただいて、10日(土)の透析患者の終わりを待つて、午後3時半、病院を出発となりました。千歳のサーモンパークに立寄り、支笏湖をながめ美笛峠を越えて大滝に入りホテル着が暗くなった午後6時ごろとなりました。

宴会が6時30分からで、全員で記念写真を撮り、副会長の挨拶で楽しい宴会が始まりました。この宴会の場がゆっくり話し合い、心通じるひとときで、人生のことや透析の話等でお互いが知り合う良い機会がこの1泊旅行だと思えます。ビンゴゲーム、カラオケ等であつという間の2時間半の宴会も終わり、各部屋で又ゆっくり話し合うことができ楽しい1日が終わりました。

次の11日(日)は朝食バイキングで、和食・洋食の食事を取り、出発は10時半とゆつくりなため、朝風呂や買物等で時間をつぶし、バスで近くにある「三階の滝」を観に行き、そこで全員で写真を撮ったり、紅葉を観たり時間を取つて、今度は道の駅(大滝)に立寄りましたが、ここは大変な人出で駐車場に車を止められない程で、昼食等もバスの中ですませたぐらいの人出でした。12時半に大滝道の駅を出発し帰りも同じ帰路で、何事もなく楽しい恒例の1泊旅行を終えることができ喜んでいるところです。

(報告 近江 昭人)

演会を開催しました。今回は、透析認定看護師、木村剛さんの講演会でした。

①透析認定看護師とは？認定看護師の仕事や役割を詳しく説明してくれました。

②血液データの見方、カリウムやリン以外のデータの数値の見方を詳しく説明してもらいました。

③新型インフルエンザの説明と予防対策、季節性インフルエンザとの違いやワクチンの事の話をしてもらいました。

④質問コーナー、事前に募集してあつた質問と、今、疑問に思うこととに分かりやすく答えてもらいました。

今回は、他の施設からの患者さんや、その家族の方も多く参加してもらいました。帰りには「聴きにに来て良かった」など感想も頂きました。これからも岩見沢腎友会では、講演会開催をしていきたいと思ひます。  
☆あの先生の話が聞きたい☆透析の...について聞きたい☆など、募集していますので、よろしくお願ひします。

(報告 小田 淳一)

岩見沢市立病院腎友会  
9月27日、岩見沢腎友会で医療講



## 『第3回全国青年会議』

梅原 孝之（旭川）・小田 淳一（岩見沢）

8月29日（土）・30日（日）に東京で開催された全国青年会議に参加してまいりました。

全国青年会議は準備段階から青年層の手で作り上げるといふ志のもと、全国各ブロックから青年代表が集まり実行委員会を行って会議での議題等を決めていきます。今回自分

は北海道ブロックの代表として3月と8月の2回に渡り神戸で行われた実行委員会にも参加しました。例によって透析曜日を変更しての参加だったので、同じ時期に他の用件での透析曜日変更もあったので体がちよつぱりきつかったです。そういえば2回も神戸に行ったにもかかわらず時間の都合でそれらしい場所へはついに訪れられず…。

切ない話はさておき、数ヶ月間に渡りインターネットのメールによる話し合いや資料作成作業と2度の委員会を経て内容をつめていきました。今回の全国会議での分科会は、事

前に全国青年層から集めたアンケートを基にして題目を決めました。

北海道からの参加者は青年部役員の中から2名、岩見沢の小田さんが分科会「社会参加」に、土別の阿部さんが「青年部活性化」に参加しました。自分は引き続き実行委員として分科会「透析問題」のリーダー役等を担当しました。分科会では透析の質についてと、求める質を実現する方法についての具体的な意見交換を目指していたのですが、思うようにはいかず：話し合うスタートラインにつく前に終了してしまいました。

すつかり意気消沈してしまいました。が、気持ちを切り替えて、夜は夕食交流会です。食事をしつつゲーム等を楽しみ、食後は部屋を移して二次会を行いました。二次会は会議室の床にビニールシートを敷き、その上でそれぞれくつろぎながら、まるで屋外での宴会のような雰囲気盛り上がりしました。

2日目は透析の質についての指南書ともいえる「しつかり透析のヒケツ」の著書である仙台社会保険病院の鈴木一之先生による「透析の質と量」というテーマの講演会が行われました。講演会終了後は昨日の分科会のグループ発表を行い二日間にとたる全国青年会議を終えました。（青年部 部長 梅原孝行）

道腎協青年部代表として東京（大森）で開催された全腎協全国青年会議に出席してきました。青年会議では、3つある青年層がテーマの中から選んで話し合い答えをだして次の日に発表します。私は「社会参加」を選びました。自分自身で考える社会参加とは、透析しながら仕事をしたりボランティア活動をして社会に参加していく事だと思っていたのですが、話し合いしていく中で人それぞれ持った社会参加の意味の違いとかが出てきました。最後には「一般の人たちに透析を理解してもらって社会参加しやすい環境を作っていく」と結論が出ました。研修会が

終わり会食と交流会が始まり、私の席の隣が沖繩の人で、沖繩の透析事情や仕事の事など話が聞けて勉強になりました。

2日目は、自身も透析患者で透析医の鈴木先生の講演会でした。最新の透析事情など聞けました。

私は、今年で役員を退任しますが、今まで学んだ事や感じた事を出して道腎協青年部を盛り上げて行きたいと思えます。（青年部 副部長 小田淳一）



※次回の青年部交流会（勉強会）は2月20日（土）・21日（日）に札幌にて、全国青年会議での講演会の模様動画をを用いての勉強会等を予定しています。

# 事務局活動経過報告

- 8月18日 腎キャンペーン宣材、国会請願署名用紙(全腎協)を各地腎友会へ発送
- 19日 全腎協からのメール文書「新型インフルエンザ患者の死亡について」を各地域腎友会へ郵送
- 22日 会計担当者会議開催
- 28日 全腎協からのメール文書「新型インフルエンザについて」を各地域腎友会・運営会議役員へ郵送
- 31日 道庁へ臓器キャンペーン案内文書持参(巨木事務局長)
- 9月1日 会計担当者会議資料・概略報告書、キャンペーン報道関係文書を各地域腎友会へ発送  
旭川市に於いて、市民公開シンポジウム～慢性腎臓病(CKD)の最終打合せ(3名)
- 4日 透析食レシピッキング&セミナー講師依頼文書を送付  
平成21年度第2回運営会議討議資料・資料No1を各運営会議役員へ発送
- 5日 市民公開シンポジウム～慢性腎臓病(CKD)開催(140名参加)
- 8日 “ぜんじんきょう” No235発送
- 10日 市民公開シンポジウム～慢性腎臓病(CKD)後援御礼状、講師御礼状を送付  
JPA国会請願署名用紙を各地域腎友会へ発送
- 12・13日 平成21年度第2回運営会議開催(13名)
- 14日 透析食レシピッキング&セミナー開催中止の文書を講師・後援関係者へ持参・送付  
道腎協行事中止の文書、活動状況報告書用紙(7月～9月)を各地域腎友会へ発送
- 15日 家族の日ポスター、第2回バイエルレシピコンテストポスター・チラシ、ブックレット30を各地域腎友会へ発送
- 16日 第2回ブロック会議中止の文書、ブックレットを各役員へ発送
- 17日 道庁訪問 道健康安全室健康づくりグループ中平主幹・山本主査と面談(巨木事務局長)  
市民公開シンポジウム～慢性腎臓病(CKD)終了報告と来年度の協力依頼
- 24日 “どうじん” 第127号発行
- 27日 臓器提供者拡大街頭キャンペーン実施
- 28日 「腎疾患総合対策の要望について」(案)を各運営会議役員へ発送
- 29日 全腎協へ役員研修会(とがち)講師派遣依頼文書を送付
- 30日 道庁訪問 保健福祉部総務課 鈴木主査と面談(巨木事務局長)  
道との意見交換会について  
健康安全室感染症グループ渡辺主査と面談(巨木事務局長)  
新型インフルエンザワクチン接種負担軽減について申し入れ  
新型インフルエンザについての道の回答を各地域腎友会・運営会議役員へ発送
- 10月2日 平成21年度第2回運営会議報告書を各運営会議役員へ発送
- 5日 声の会報“ぜんじんきょう” No235発送
- 8日 全腎協からのメール文、新型インフルエンザについての情報を運営会議役員・地域腎友会へ発送  
静仁会静内病院訪問(菊地運営委員と巨木事務局長)  
患者会立ち上げに事務局長と懇談  
会計監査(福原監査役・三上副会長)
- 11日 会計監査(高橋監査役・川村会計・巨木事務局長)
- 16日 赤平市立病院、滝川市立病院へ会員拡大のお願いに訪問(巨木事務局長)
- 19日 平成21年度第2回ブロック会議(書面会議)資料を役員・地域腎友会へ発送
- 20日 美唄市出張 新規立ち上げの美唄地区腎友会への説明(庄野運営委員・吉野運営委員)
- 28日 新型インフルエンザワクチン接種に関する資料を運営会議役員・地域腎友会へ発送
- 30日 道保健福祉部総務課 鈴木主査と面談  
高橋知事へ「腎疾患総合対策の早期確立」要望書を提出

## 表紙の写真

### 「冬の詩」

作者 武川 秀男(紋別)

この絵は故郷牛久沼の湖畔の風景です。

朝から少し重たい雪がしんしんと降り、夕方にスケッチして来ました。

☆湖面に降っては消えて行く雪の行方を見守りながら、冬の厳しさも木々には次の春を迎える一つの試練にすぎないと思いつつ、ペンを走らせました。

## 事務局通信

### お知らせ

### 第33回道腎協定期総会

日時 平成22年5月30日(日)  
釧路市に於いて開催  
詳細は未定

決定次第、各地域腎友会にお知らせします。

### 「北海道透析患者実態調査報告書」訂正のお願い。

報告書3ページの道腎協加盟地域腎友会患者数につきまして、

No. 8 札幌腎臓病患者友の会  
4,456を4,937に

No. 13 釧路地方腎友会  
1,098を617に

訂正をお願いいたします。

### 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。  
ご協力をお願いいたします。

## 編集後記

第36回難病連医療講演のテープ起こしを初めて経験しましたが、大変な作業でした。腎臓移植を待っている会員の皆様、平野先生と小野先生の講演を良く読んで体調を整えて待っていて下さい。

いつも乍らキノヒのコーナーを読んで非常に勉強になっています。流石、若い頭脳の持ち主は感覚が鋭いと、感心しています。青年部の皆様これからもカタイ話、ヤワラカイ話、深い話を期待しています。(久原)

# 皆様の健康生活をサポートします



コエンザイムQ10 (400mg) 1粒入り		
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



栄養ドリンクエルピスとコエンザイム粒は、腎不全の方、とくに透析を受けている皆様の栄養補給を目的に開発された製品です。皆様に不足しがちな栄養成分や健康維持に必要な栄養成分をバランスよく配合しています。

皆様の健康で快適な透析生活を維持するためにご利用ください。

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/

## 皆さまからの便利イキイキ元気伝言板

食べないと体力がなくなって透析がつかなくなるし、透析がつかないと食欲もなくなり水分ばかり欲しくなるので、食事の大切さはよく分かっているのですが、一人暮らしだとつい面倒で、毎日の栄養管理がおろそかになります。エルピスとコエンザイム粒はそんなこともあって利用しています。近頃は、透析の疲れも軽くなり、足のケイレンも減りました。毎日楽しみにして、おいしくいただいています。

福岡県 女性 75歳 透析歴8年



現在とくに不調なところはないが、以前から栄養補給の必要性は考えていた。エルピスとコエンザイム粒は、自分が求めていたものに近いかもと思って購入した。将来の不安要素と考えている心臓や血管の機能保持に役立つ、栄養成分を重点的に配合していることが気に入った点だ。利用を始めて半年近くになるが、透析後の倦怠感や疲労感は以前とは違います。カラダがすっきりしたようにも感じます。

愛媛県 男性 55歳 透析歴14年



透析から帰ってきた時のぐったりと疲れた夫の顔を見るつらさも、最近では少なくなりました。エルピスを飲みはじめたから、疲れが軽くなったのが食欲も出てきました。顔の色もよくなったようにおもいます。検査で貧血がよくなったと言っていました。今までいろんな健康食品を試したようですが、長続きしませんでした。エルピスは気に入ったのが、喜んで毎日飲んでいます。(奥様談)

富山県 男性 73歳 透析歴1年



平常でも血圧は低く、このため5時間透析をしてもらっているのですが、やはり最後の方は血圧が下がり辛くなります。エルピスを飲んで半年になりますが、ずいぶんと良くなったようにおもいます。周りから「元気になったね」「最近、顔色がいいよ」と言ってくれます。半年前までは調子の良い時でも、透析から帰ると少しは横にならないと何も出来なかったのに、寄り道することも出来るようになってきました。

福島県 女性 66歳 透析歴26年



◎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新しくなりました。

全国の腎友会の皆様の  
元気とやる気を応援します。



新発売

10年間の実績を積んで  
さらに力強く  
おいしくなった。  
頼れるドリンク。



ゼロ  
糖類0!

「糖類を気にされている方におすすめ!」

25種類もの  
栄養成分配合!



おいしいトロピカルフルーツ味

リン、カリウムは  
含まれていません。

カルフェロEX 25種類の配合成分(1本50mlあたり)	
L-カルニチン	240mg
ビタミン類	25.2mg
ビタミンB1、ビタミンB2、ビタミンB6、ビタミンB12、 ビタミンP、ナイアシン、葉酸、パントテン酸	
ミネラル類	
鉄	4mg、亜鉛 0.8mg
必須アミノ酸	100mg
イソロイシン、ロイシン、リジン、メチオニン、 フェニールアラニン、トレオニン、トリプトファン、 バリン、ヒスチジン	
非必須アミノ酸	18.4mg
アラニン、アルギニン、グルタミン、プロリン	
クエン酸	272mg

リニューアル感謝特別価格!!

カルフェロEX 10本お試しセット 1箱



送料無料

通常価格 ~~2,200円(税込)~~

1本 110円  
1,100円 (税込)

※お一人様1回限り3箱までの購入とさせていただきます。

平成21年 12月末日まで

通常価格/1箱50本入り 9,000円(税込・送料)

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 0120-989-831

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453号  
平成21年12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)