

HSK



第 72 号

昭和48年1月13日 第3種郵便物認可
H. S. K通巻324号

発行日 平成11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
21-617-101

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

平成11年 初春号(PR版)

私たちの医療と福祉は私たちの手で守ろう

役員研修会特別講演「通院介護ボランティア活動について」(1)



海あけ(紋別)

撮影 鈴木 則夫 氏

北海道腎臓病患者連絡協議会

と 兎にかく今年は11年に いい

北海道腎臓病患者連絡協議会

会長 岩崎 薫



今年は卯年。十二支の四番目のうさぎ年です。卯は東の方角、また「卯の刻」といえば、午前6時ごろを指します。うさぎが家畜化されたのは12〜13世紀ごろといわれ、その後ポルトガルの航海者が食糧の補給源として各地に広めたとされています。第一次世界大戦のころはヨーロッパ各地で食用、毛皮用にさかんに利用されました。日本では日清、日露戦争の頃から、日本白色種が大量に飼育されるよう

になりました。うさぎを数えるときに、1匹2匹と言わずに1羽2羽と言います。これは昔獣肉を食べるのを忌み嫌っていた時代に鳥のような数え方をしていたうさぎを食べていたからでしょう。うさぎは貴重な蛋白源だったのです。うさぎの話は、古くは「古事記」に発しています。うさぎが海の上に並んだワニザメをだまして因幡の国に渡ろうとします。

しかし最後にワニザメの怒りを買ってしまい、皮をはぎ取られて苦しんでいるうさぎを大國主命が救うというお話です。

だれでも知っているうさぎの話といえは「うさぎとカメ」。うさぎとカメが向うの山までどちらが先に行けるか競争します。早いうさぎはカメがのろいを見て途中で油断し昼寝をしてしまいます。その間にカメがゴールするというお

話で、地道に努力すれば必ず成功するという教訓です。

こうした話は、動物競争物語として各国にあります。ただ勝つ方の動物がカメではなく、ハリネズミ、カニ、ヒキガエル、ナメクジだったりします。負ける方もうさぎだけでなく、ウマ、キツネ、ヒョウと様々です。

もう一つ日本昔話で有名なのが「カチカチ山」です。この話にはちよつと残酷なシーンがあるので、最近ではあまり語り継がれていな



カチカチ山
岩崎仁美

いようです。タヌキにおばあさんが殺されてしまい、嘆き悲しむおじいさんに同情してうさぎが仇討をします。うさぎはタヌキを薪拾いに誘い、タヌキが背負った薪にカチカチと火打ち石で火をつけて

やけどをさせます。さらに、タヌキを泥船に乗せて川に沈めてしまいます。うさぎの復讐という筋書きですが、知恵が勝利をもたらすということ、良い行ないをすすめる悪人をこらしめる勸善懲惡の教えとされています。うさぎは悪役だったり英雄だったり、だまされたりだまされたりといういろいろな役回りをこなしています。

よく知られているうさぎは、という月餅つきうさぎでしょう。平成11年用の寄附金付お年玉付55円年賀はがきおよび年賀50円郵便切手の意匠は「佐原張り子」の餅つきうさぎです。これは千葉県佐原市の手張りの民芸品です。80円切手は「山形張り子」の玉のりうさぎです。うさぎにまつわる話題を書いてきました。もう一度少年時代に帰って、そのひとときの想い出に耽るとき、今年はきつといい歳になることを願わざるを得ません。又、患者会活動もより厳しい時代に向かっております。今、一人でも多くの方が腎友会に入会され、より大きな力を発揮できる組織となる事を願っています。

これまで聖域とされていた、難病患者の公費医療制度に、昨年5月(平成10年)、北海道では8月から一部負担が導入され、難病患者の生活を脅やかしています。全国に18万余名の透析患者は、糖尿病性腎症の増加もありこの先も増加の一途を辿る様相を呈しています。医療費を総枠で抑えようとしている厚生省が透析患者の医療費を黙って見過ごすとは考えられません。

昭和40年代初期に腎不全患者に対して人工透析という画期的な治療法が施されるようになり、これまで死を待つより仕方なかった人たちに延命が可能になりました。

しかし、これには厚い壁があり、人工透析の治療費の自己負担が当時の金額で20万円くらいになり、負担能力のない人は、人工透析という治療法があることを知りながら、亡くなっていました。また、透析を始めても、治療費が続かずに、自ら生命を断った人もいました。また、人工腎臓の台数も全国的に少なく、透析導入にも優先順位がつけられるなど、厳しい状況でありました。

こんな中、人工透析の治療費を公費負担に、人工腎臓を

全国に設置してほしいと昭和46年6月6日に全国腎臓病患

者連絡協議会(現・社)全国腎臓病協議会)が悲痛な叫びとともに結成されました。同時に国会への命がけの陳情や、結成以来現在まで継続して行なわれている国会請願署名活動により、私たちが現在享受している様々な医療や福祉制度を充実させて来ました。しかし、ここに来て厚生省は健康保険制度の場当たりの改悪を次から次へと行ない、患者

難病患者に一部負担 次は透析患者か？

を医療の場から遠ざけようとし、患者負担を増やし、医療を制限する方向へと転換してきています。透析患者の医療費に自己負担が無かったのは、組織力があつたからです。

「お金が無いから透析が受けられない」という悲惨な過去の二の舞を私たちは決して繰返してはならないのです。そのためにはさらに大きな組織として全腎協が成長しなくてはなりません。そして先輩達がそうだったように、今私達が受けている様々な制度を不幸にして将来透析となるであろう未来の仲間を引き継げるように。どうかまだ入会されていない皆様、私たちの医療や福祉制度を私たちの手で守るために腎友会へご入会ください。

腎友会はこんな活動をしています

《道腎協はどんなところ？》

全道の透析患者の皆さん、例年になく積雪の多い厳しい冬、またインフルエンザ大流行の中、体調はいかがでしたか？ やわらかな風吹く春はもう間近ですね。今回は、道腎協が日頃どのような活動をしているか、お話ししたいとおもいます。

道腎協は他の都府県と違い、組織の形態が、広大な地域の集合した地方腎友会、市単位の腎友会、また一部病院患者会単独での加盟と多岐にわたっています。その広さから、連絡を取ったり、1日ばかりで会議する不便さはありますが、その活動には独特のものがあります。全国と共通のもの、他団体との連携、各地方腎友会と連絡を取り合い活動する道腎協独自のもの、また各地方腎友会の特色ある活動など、順を追って見ていきましょう。

〈道腎協と全腎協・他団体〉

全国共通の活動としては、まず



国会請願前の集会

全腎協の年一度の国会請願・署名募金運動があります。これは、「腎疾患総合対策」の早期確立を要望

するもので、昭和46年から毎年行なわれており、この運動あればこそ、今、治療費の心配なく誰でも透析を受けられるようになったと言えるものです。これにより実施された学校検尿は昨年25年目を迎えました。最近では、有料道路通行料金の内部障害者割引適用も、長年署名運動をし国会請願で実現したものです。

また、年一度の全国一斉腎登録



札幌腎友会：腎キャンペーン

街頭キャンペーンは昨年18回目となりました。一昨年、臓器移植法が施行されてから一年半、脳死による移植は全国で一件もない(平成11年1月末現在)中ではありますが、多くの方々には理解と協力を求め、全道で臓器提供意思表示カードを1万3千枚配布しました。

昨年8月、登別で開催された第25回難病連全道集会には、室蘭地方腎友会の要望で、全腎協油井会長が来道され、道腎協岩崎会長とともに出席されました。また10月には、全腎協小林事務局長を、道腎協ブロック会議に、「要介護透析患者通院支援事業」をテーマに講師として招きました。透析患者は現在、入院時給食費の一部負担を除いてお金がかかりませんが、すでに昨年8月実施された難病患者の医療費の一部自己負担・保険点数の定額制拡大・高齢者保険制度の新たな導入・参照価格制による薬価制度の導入等に関し、全腎協、

道難病連、またJPC(全国患者・家族団体)とも連絡を密にし、医療福祉の後退に歯止めをかけるため、国会請願署名等でも協力しています。このことは、患者のみならず、国民全体の医療を考えることにもつながるものです。

また全腎協の機関紙の配布は、全国の社会保障・福祉・医療・生活の最近の情報を全道の会員すみずみまで届けることとなります。

〈道腎協と各地方腎友会〉

春の陽ざしの中、全道の会員が参集し、道腎協定期総会が開催されます。総会では昨年度の報告と今年度の計画が話し合われ、また道内会員が直接顔を合わせる数少ない交流の場ともなります。昨年の十勝総会では、前日、十勝川温泉での夕食会で音更太鼓を楽しみ、温泉で疲れを取り、参加者には楽しい思い出となりました。今年も6月札幌にて開催されます。皆さん札幌で会いましょう!!

道腎協として大切な活動のひとつに、地方腎友会と協力し、全道の透析患者の声を届けるべく道の行政に働きかけることがあげられます。道の通院交通費助成の実現、近年では道立羽幌病院の夜間透析が要望により開始されました。平

成7年から入院給食費が有料になり、「入院給食費の(重)度(心)身障(害)者医療助成事業」適用、無料化の請願運動を展開し、残念ながら実現されませんでした。今後、入院給食の(重)度(心)身障(害)者医療助成事業の適用、無料化の拡大、交通費等、患者の生活上のため、少しでも心配なく透析治療が受けられるよう道政に働きかけていきます。

また道腎協の機関紙「どうじん」は年5回発行され、全国の情報から道独自の活動、各地方腎友会の活動など、わかりやすく楽しく見ていただけるよう作成しています。

〈各地方腎友会の活動〉

21ある各地方腎友会では、地元の特徴を考慮し、会員の生活向上のため活動しています。各市町村への通院交通費等の交渉も行っており、札幌・江別・深川ではタクシーチケットが増額されました。オホーツクでは網走市障害者計画推進協議会委員として原案提出にかかわったり、紋別では、遠軽市で開設の介護支援センターに透析患者も受け入れ可能であることの確認をしたり、地震の多い浦河では「緊急災害対策」に取り組んだりしています。昨年特筆すべきは、

難病連と共同で、旭川では共同作

業所「かがやき工房」が、釧路では自立事業センター「さわやか釧路」が設立されたことです。また釧路では、要介護透析患者の実態調査も行いました。

そのほか、勉強会・講演など楽しい催しとして各地でそれぞれお花見・山菜とり・一泊旅行・ボーリング大会・炊事遠足等、札幌では昨年新たに文化交流活動として映画鑑賞会が行なわれました。これらのレクリエーションでは、同じ透析患者、家族、さらに病院スタッフも参加し、悩みを話し合ったり、食事、健康管理、合併症などの情報交換の場にもなっており、一人一人のつながりを深めています。皆さん、このような活動を道腎



岩見沢腎友会：パットパットゴルフ



釧路腎友会：一泊旅行



旭川腎友会：花見

協は行っています。一人一人の会員の参加が会を支えています。そして道腎協も一人一人の方々の支えになりたいと考えています。一人でも多くの方の入会をお待ちしております。

回	提出 国会 回	請願 提出 S	請願 参加者 人	署名数 人	採否		請願事項	腎疾患対策の推移
					衆	参		
14	102	60.2	109	540,372	○	○	「腎疾患総合対策」6項目	◎CAPD健保適用 ◎健保法大改正(悪) 健保本人10割から9割へ 高額医療費54,000円へ(但し、 透析には1万円限度)特定疾 病認定 ・透析診療点数大巾ダウン
15	104	61.2	124	563,824	○	○	同上6項目	◎小児慢性腎疾患研究班発足 ◎厚生年金・事後重症制度5年 制度撤廃
16	108	62.2 62.8 62.9	138	588,350	○ ○ ×	○ ○	同上5項目 「JR・航空運賃・有料道路料 金の内部障害者への割引制度拡 大の請願」 臓器移植の促進に関する請願	・地方腎移植センター(14ヶ所) 整備完 ◎CAPD加温器等健保対象 ・国「腎不全対策推進会議」「腎 移植推進月間」設定
17	112	63.2	135	632,231	○	○	「腎疾患総合対策」5項目	・臨床工学士法成立
18	114	H1.3	127	661,467	○	○	同上5項目	・「腎不全対策推進会議」報告
19	118	2.4 (紹介議員221人) 2.11	135	692,520	○	○ ×	同上5項目 「有料道路料金身体障害者割引 の内部障害者への適用拡大に関 する」請願	◎JR、航空運賃の内部障害者 割引対象 ◎エリスロポエチンの保険適用
20	120	3.3 (紹介議員223人)	133	754,658	○	○	「腎疾患総合対策」5項目	
21	123	4.3 (紹介議員240人)	184	803,990	○	○	同上5項目	◎脳死臨調最終答申「脳死=人 の死の容認」 ◎医療費改定「血液検査の定額 制(月1回)」
22	126 128	5.3 (H5・7衆議院解散審議未了一 H5・10全腎協幹事が請願者と なって次回国会へ再請願)	161	855,620	×	×	同上5項目	◎「障害者有料道路料金割引制 度の内部障害者への拡大」請 願、国会採択(道路公団の具 体化待ち) ・健保法改正 通院透析医療費の包括化 入院給食費の患者負担導入
23	129	6.3	164	934,986	○	○	同上6項目	◎「障害者有料道路料金割引制 度の内部障害者への拡大」(H 6.10月より実施)
24	132	7.3 (紹介議員265人)	166	922,586	○	○	同上5項目	*阪神大震災(H7・1・17)
25	136	8.3	155	949,472	○	○	同上5項目	・透析医療材料費等引き下げ ・透析時間点数5H以上新設
26	140	9.3 (紹介議員225人)	146	978,424	○	○	同上5項目	・医療保険改正(H9・9・1 実施)健保本人2割、薬代一 部負担等。 ・臓器移植法成立(H9・10・ 16施行) ・介護保険法成立(H12・4・ 1施行)
27	142	10.3 (紹介議員267人)	158	957,859	×	×	「定額制反対」	

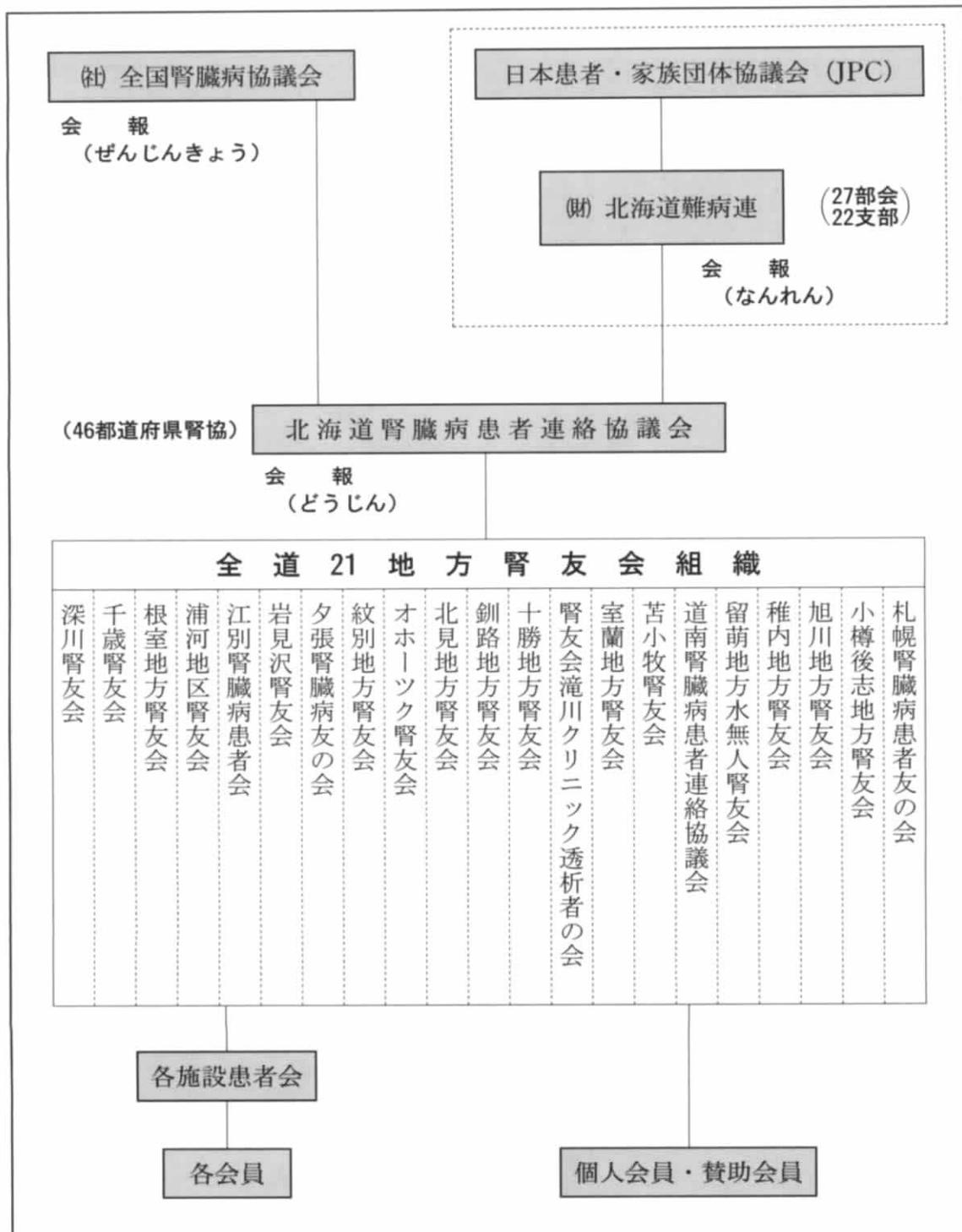
国会請願運動の成果

○採択、×保留（◎印は特に成果があったもの）全腎協より

回	提出 国会 回	請願 提出 S	請願 参加者 人	署名数 人	採否		請願事項	腎疾患対策の推移
					衆	参		
1	67	46.10	54	27,059	○	○	人工透析の治療費を国庫負担・身障者手帳の交付等5項目	腎不全患者の治療状況に関する実態調査開始。
2	70	47.11	34	51,928	○	○	腎疾患早期発見治療、国民皆検尿、医療費公費負担、生活保障等5項目	・人工腎臓整備5ヶ年計画 ◎身障者手帳交付 ◎更正医療、育成医療適用等 ・小児腎疾患公費負担
3	72	48.12	40	64,980	○	○	腎疾患早期発見治療、健保年金制度の改善、社会復帰対策等7項目	・3歳児検尿実施
4	74	49.12	50	101,309	○	○	同上8項目	◎小中学生の隔年検尿実施 ・身障者雇用促進法へ追加 ・障害福祉年金2級新設 ・年金認定改正(透析開始後3ヶ月で認定)・健保家族5割から7割給付
5	76	50.11	97	118,951	○	○	同上に地域格差解消等を加え10項目	・国民年金法改正(福祉年金上げ、所得制限緩和) ・腎臓移植普及会設立
6	80	52.2	76	156,047	○	○	同上9項目	・入院中小児腎疾患患者公費負担を18歳から20歳へ ・厚生年金法改正
7	84	53.1	92	210,056	×	○	同上に国鉄運賃割引を加え7項目	◎腎提供登録制度(腎バンク)発足 ・1歳半児の検尿
8	87	54.1	104	232,269	×	○	同上に腎移植法等加え8項目	◎夜間透析報酬加算、腎移植健保適用他 ・地方腎移植センター整備計画 ◎小中学生の毎年検尿
9	91	55.2	138	292,075	×	×	腎疾患予防、治療対策の確立、国民皆検尿体制など5項目	◎腎移植に更正医療適用 ・佐倉移植センター発足 ・角膜及び腎臓の移植に関する法律 ・乗用車の物品税免除
10	94	56.2	154	334,245	○	○	国立腎センター設置、無料検尿等「腎疾患総合対策」3項目	・健保家族入院給付率8割 ・年金法、健保法改正
11	96	57.2	161	377,961	○	○	「腎疾患総合対策」6項目	◎腎移植センターオンライン化 ◎外来透析患者の食事に保険適用
12	98	58.2	216	445,516	○	○	「腎疾患総合対策」6項目 総合腎センター、移植センター、雇用対策等	・CAPD輸入許可
13	101	59.2	118	495,765	×	○	同上5項目 【他に医療費健保法対策で全腎協大健闘=この2～3年】	・腎移植オンラインシステム始動

腎臓病患者会組織図

([] 内は関連団体)



道腎協加盟地方腎友会組織一覽表

会 名	〒	住 所	電 話
札幌腎臓病患者友の会		札幌市東区	
小樽後志地方腎友会	047-0024	小樽市花園2丁目7番10号 齊藤ダンススクール内	0134-23-3484
旭川地方腎友会	070-0000	旭川市1条11丁目右8号 腎友会ビル(株)健生社内 大石聡宛	0166-24-2936
稚内地方腎友会	097-0022	稚内市中央4丁目11番6号 市立病院 透析室内	0162-32-8134
留萌地方水無人腎友会	077-0038	留萌市寿町1丁目 市立総合病院 透析室内	01644-2-1500
道南腎臓病患者連絡協議会	041-0941	函館市深堀町36番9号 渡辺内科泌尿器科	0138-55-1185
苫小牧腎友会		苫小牧市	
室蘭地方腎友会	050-0083	室蘭市東町2-1-19 室蘭市障害者総合福祉センター内	0143-45-6849
腎友会滝川クリニック透析者の会	073-0045	滝川市有明町2丁目4-45 腎友会滝川クリニック 透析室内	0125-24-2125
十勝地方腎友会		帯広市	
釧路地方腎友会	085-0003	釧路市川北4-17 身体障害者福祉センター内	0154-23-6687
北見地方腎友会		北見市	
オホーツク腎友会		網走市	
紋別地方腎友会		紋別郡遠軽町	
夕張腎臓病友の会		夕張市	
岩見沢腎友会		樺戸郡月形町	
江別腎臓病患者会	069-0817	江別市野幌町代々木町81の6 溪和会江別病院 透析室内	011-382-1111
浦河地区腎友会		浦河町	
根室地方腎友会		根室市	
千歳腎友会		千歳市	
深川腎友会	074-0005	深川市5条5番10号 深川市立総合病院 透析室内	01642-2-1101
北海道腎臓病患者連絡協議会	001-0017	札幌市北区北17条西2丁目 サザンアベニュー北大101	011-747-0217
(社)全国腎臓病協議会	171-0031	東京都豊島区目白2-38-2 紫山会ビル	03-3985-7760

「役員研修会特別講演」

「通院送迎ボランテイヤ

活動について」(1)

(社)全腎協常務理事
全腎協事務局長

小林 孟 史 氏



小林孟史常務理事

背景にあるもの

通院介護支援事業がおこなわれるようになった背景には、透析患者の高齢化、という事が第1にあげられます。そして2番目に糖尿病性腎症の患者さん、3番目として医学的進歩によって長期透析が

可能になったけれども、ご承知のような骨関節障害とか、アミロイドシスなど手根管症候群などが典型ですけれども外科的な対応しきれない。今色々な良いダイアライザーが出来るのですが、まだ決定的ではないという状態の中で長期透析の合併症というのがあると思うのです。

導入患者の高齢化

日本透析医学会の調査結果によりますと新たに2万数千人の方が昨年(1997年)1年間で透析を始めています。平均年齢をみま

すと、導入平均年齢62・22歳、年々1歳づつ、前年60歳を超えたことがかなりの話題になりましたがもうすぐ63歳になります。若い人もいると同時にかなりの高齢者もいらっしやいます。昔でしたら高齢化というのが話題になりませんでした。なぜならお年寄りの方は体力が無いし、治療を続けていけな

いと最初から透析治療をしてもらえないというか、させてもらえないということでした。私もが最初に全腎協を作った当時からそうでした。ここに1台あつてまず待機者の誰を入れるかとい

この講演内容は平成10年10月25日ブロック会議のあと役員研修会で行なわれたものをまとめたものです。

うとまず健保本人、まず自己負担の無い人、更生医療が使える前の話ですが、そういう人たちがその中から候補に上がってから、くじ引き同様な感じで選んだ訳です。最初からノミネートさえされていない高齢者は腎不全の方がいても候補者にも推薦されなかったという状況です。その後透析技術がどんどん良くなってきましたので、透析は高齢者の人も受け入れられるようになってきました。日本透析医学会のデータによると0歳から99歳まで、生まれたばかりの赤ちゃんでも透析しています。これらの新しく入ってくる患者さんが非常に高齢であるということから全体の平均年齢も高くなっていて60歳、昨年末の段階では59・23歳ということでした。

道腎協にも透析歴が20年を超えた方が沢山いるとおもいますが、今はそういうのがあたりまえになっ

ています。よほど本人の自己管理が悪くない限りは可能な状況になってきていますから、昔我々が患者会を作った頃は、延命がそもそも透析の目的でありましたが、今日では患者のQOL、要するに医学の面から普通の人並の生活をあらゆる所で保証するという治療法に変わってきているということだと思います。

透析の世界は、という大げさですけれども、全腎協が出来て27年になりますがこの4半世紀の間に特に大きく変わってきたことは皆さんもご存じの通りです。道腎協には出来る前から、札幌腎友会が活動してらっしゃる頃からおじやましたりして役員の方、亡くなられた方もいらっしやいます、お付き合いがありました。色々な話もさせて頂き、我々の方もご協力させて頂いた面についてはご協力もさせて頂いたと、渡井先生や古い先生には当時ご挨拶に廻ったり、難病連にも結成当時から、何回もお邪魔しているという関係から、とりわけ道腎協の皆さん方には特別の思いを持っているのですが、その北海道でも高齢化の波

というのは他人ごとではありません。今、8千人くらい患者さんがいるでしょうか。それらの方々の平均年齢は学会資料によれば58・23歳ということであり全国平均に比べると1歳くらい若いです。それにしてもやはり、全体として高齢化です。

糖尿病性腎症の増加

介護という課題が我々全腎協患者運動の中にも入ってきたもう一つの要因は、高齢化に加えて糖尿病性腎症の患者さんの増加です。特にここ5年から10年、透析医学会の調べですけれども、もともと慢性糸球体腎炎を原因疾患とする腎不全の患者に対する治療法として透析が主としてあったと思うのですが、これがまもなく糖尿病と逆転をしようという状況まできています。

昨年の1997年に医学会が調査した導入患者さんの原因疾患を比べてみますと1位が依然として慢性糸球体腎炎なのですが、10、703人で2位の糖尿病性腎症の方は9、939人です。もう千人の差ありません。全導入患者中

に占める割合が糸球体腎炎ですと36・6%、糖尿病性腎症だと33・9%です。これは色々な先生が云われていますけれども、今のペースで行くと25、000人位の新たに透析を始める人たちがいるその中で、1万数千人が糖尿病の患者さんになるだろうということです。なぜ糖尿病性腎症の患者なのか、一応参考までに北海道の全患者中の糖尿病性腎症を原因疾患とする数を調べてみました。北海道内でも1、929人、24・5%と全国と比べると高いということです。

糖尿病と三大合併症

今更の話ですけれども糖尿病性腎症の患者のことをいえば、こちらにもいらっしやるかもしれませんのであまり色々云々と支障があるかもしれません、糖尿病は合併症が多い疾患だという事はご存じだと思います。3大合併症といわれていて神経症状、網膜症を中心とした目の複数合併症がでる視神経症状、3番目に腎症という合併症がでる。1つだけならいいのですけれども重複してこの合併症

がでてくるという事が云われている。その糖尿病性腎症で腎機能不全になって透析をやるようになった方は視力障害が進んで視力がものすごく低下してくる、そして神経症との関係で壊疽が進んで足を切断しなくてはならない状況になってしまふ。2重3重の障害を持つような人がまだ多くはありませんけれども、そういう危険、リスクを持った患者さん方なのです。そういう意味ではとても患者さん方が苦勞される、病院側も苦勞されるという事で大変な状況にあります。この患者さん方がうんと増えてくるということですから、そこでは当然患者団体である全腎協も何らかの対応を求められ、具体的に動かなければならないというふうに認識するようになったのは、ここ5年位でしょうか。要介護透析患者問題研究会を全腎協内に設けて外部の先生も参加していただいて議論もし、対策も検討していき、厚生省にも対策を色々要望してきたのがここ数年の経過です。

長期透析に伴う合併症

長期透析の合併症の方が20年、

特に25年以上の方がそう多くないにしても、よくこういう研修会をやりますと役員の方がご苦労されても会場がなかなか無くて和室、畳の大広間で会議をやる所がありますが、そうなる長期透析合併症のかたは座れないのです。股関節、膝関節、くるぶしのあたりを曲げるのが中々困難で、もつとひどい人は脊椎、首のあたりにアミロイドがいつばい溜って痛いので動かせないのです、生活にもものすごく苦労をされていらつしやる。外科的な対応が色々あってアミロイドをとにかく取り除くという対応療法しか出来ないですね。脊椎とか股関節はかなりの大手術になります。それでも完全に良くなるかという中々良くはならない。

未解明の部分がかなり多いわけですが、最近ようやくこれを多少でも予防するという事でダイアライザーに新しくリクセルというのがでてきましたし、HDFという透析の治療法もかなり普及しつつあります。いずれも経済的な問題、診療報酬上の問題があつて広く普及するというふうには残念ながら考えられませんが、全国的

に見ると、3〜5%位の患者さんがこのHDFを使っています。新しく出来る施設はこのHDFが導入されてくるのではないでしょう。ただ、お金だけではなく人出もかかるという事で病院側がやや敬遠気味というところもあります。技術的には今日かなり解消するよ

要介護透析患者の割合と現状

私達が要介護透析患者問題研究会といったようなものを組織して外部の先生方を含めて皆さんのご協力をいただきながら調査した結果、要介護透析患者といわれる患者さん方は、その原因はともかくとして何らかの介護がなければ日常生活が困難な患者さんがどれくらいいるかという点、全国的な調査という点15・3%です。これは地域差がすごくありますので、各県腎協が色々調査をやつていてそれを拝見しますと数字のとり方が違つたりしますので、若干の差があるかもしれませんが全透析患

者の10〜20%、20%というのかなり多いですが、全国的な傾向として介護を必要とする患者さんが増えていきます。中でも在宅生活が引き続き可能だけれども病院に週3回通わなくてはならない透析患者は大変です。入院とか施設に入るのが中々むずかしいですから、多くの方が在宅であるということがはっきりしました。入院されている患者さん、社会的な入院という言われ方をしていますけれども、65歳以上で3ヶ月以上の入院患者の中で要介護患者というふうにし

ばつていきますと72・3%、4人のうち3人は介護がなくては生活が出来ないという点、排便とか洗顔とか食事とかを含めてかなりのところで介護が必要だということです。

在宅の患者さんが家で病院に週3回通つて行くとなりますとご家族に送つていただくか、タクシーを利用するかで要介護の患者さんですと普通のバスに乗って電車に乗り換えて通院というのは非常に困難になってきます。費用をみますと全腎協の生活実態調査では月額1万円以上の方が全国平均で1

3・4%もいます。やはり通院費が透析患者の生活を圧迫している一部になつていくということです。北海道は他の県と比べますとさすがに広大な土地柄、18・8%の方々が月1万円以上の通院費を払つていらつしやることも判明しています。北海道では全国でもいち早く通院交通費の一部助成というのが道として行なわれてはいますけれども、皆様方どれくらい利用されているのか知りたいところでもあります。

通院介護を必要とする患者さんを誰が介護してくれているのかというと、70%の方がご家族の送迎に頼つていて調査の中で赤裸々に数字に表れています。もう1回その背景についていいますと、透析患者の高齢化と、糖尿病性腎症の方が非常に増えていること、長期透析の合併症の患者さんが増えていることによつて要介護透析患者は在宅を問わず非常に増えていきます。20%というと5人に1人の割合で介護を必要とする患者さんがいるということです。となるとごく一部の人がそういう状況という話ではなくて、殆どの透析施設



真剣に耳を傾ける出席者

で家族の方に送られてくる、ベッドまで家族の方に世話してもらっている患者さんが数人はいらっしやる状況だと思います。北海道のあなたの施設だけの話ではなくて、いま全国で6千箇所くらいの透析施設があるのですが、その大部分で同じような状況がみられるという事です。

介護保険が生まれた背景

ではそういう状況をどうするか、このまま放っておくのか、そ

ういう訳にはいかない。透析分野だけではなくて国民全体の中に高齢化が進む中で、患者さんも含めて介護なしで日常生活を送れない、あるいは寝たきりの状態であるという方々が非常に増えてきています。これはもはや個人の努力や病院に長期入院させておくという問題の解決法では対応しきれない話

方になってきています。介護問題というのは社会的に解決すべきである。誰々さんの奥さんがご主人をずっと看ているのが当たり前だという状況ではない。奥さんの生活もあるわけで、あるいは逆でもいいんですけれども、もっと社会的にみんんで介護問題を解決してゆこうということになってきて、介護保険という話題になってきたわけです。介護保険法が国会で成立しまして、その後医療福祉審議会という所でこの介護保険を2000年4月からスタートするというのが法律も通って決まっていますので、そこに向けて準備がされています。皆さんも存じと思えますが介護保険とはどういうものか、大ざっぱに骨子だけ申し上げ

ます。

介護保険とは

今皆さんが社会保険として医療保険、健康保険に入っていられ、そして日本にある社会保障の中の保険制度として、ひとつの柱になっている年金制度というのがあります。これと同じように介護保険は、社会保険制度として介護の問題を解決していこうと国会で決まりました。実はJPCも含めて私達は介護の問題は「社会保険にはなじまない、社会保険化することに反対だ」というふうな論陣を張ってきたのですが、残念ながらそういう意見は少数で、社会保険でいくということになりました。この議論をしますと時間がかかるので省きますが、とにかく社会保険システムは、保険に加入する人（国民）が保険料を出し合う、一方それに見合う国の予算もそれにつきこむということで一定の財源を作って、その積み立てた財源の中から必要な費用を賄うということになっていきます。健康保険だとも0歳から亡くなる方、百何歳であろうと全員が健康保険の適用を受

けています。被扶養者という立場もありますけれど全部保険の対象者です。この介護保険は40歳以上の方を保険対象とします。40歳以上の方は健康であれ何であれ、透析患者であれ、難病患者であれ全部保険料を支払うということによって保険制度が成り立つということになっていきます。保険の制度からサービスを受けられるという人は65歳以上の人とこの法律はなっています。40歳以上の人が全員加入して、実際保険サービスを受けられるのは65歳以上のとなりません。例外として65歳未満の人でも介護保険の中に特定疾病という、厚生大臣が別に定める疾病に伴う、介護を必要とすると認められたものについては40歳以上65歳未満でも介護給付が受けられるということになっています。その中に糖尿病性腎症が入るということです。

介護保険のサービス内容

この介護保険によるサービスの内容を見ても「介護計画案（ケアプラン）」というものをあなたの家族状況とか家の状況で描いても

らうことができます。

これは専門家が配置されています。具体的なサービスとしては在宅で要介護者がいらっしやる場合は、ホームヘルパーや訪問看護などのサービスを受けることができます。ヘルパーが家庭に訪れて家の色々なことをやってくれ、それから要介護者の体を拭いてくれる、頭を洗ってくれる人の派遣を頼むことが出来ます。デイサービスでは、どこかの施設に1日だけ要介護者が出掛けていってその施設でのサービスを受けることができます。訪問看護では、看護婦さんが在宅の要介護者向けに訪問して看護婦の立場から色々なサービスをするということになっています。ショートステイというのはデイサービスよりも少し長くて1週間とか2週間、今だと2週間が最高限度というところで施設と同じようなサービス、3食も含めてサービスを受けられるようになっていきます。又、在宅の患者さんには在宅で生活しやすいように家の中にスロープを作るとか段差をなくすとかそういう改善、改修をする費用を保険から給付するという事も可能だとい

うふうになつていて、この辺りは今までの保険とかなり違って、さすが介護の問題を目的にした保険だということが分かります。さらに介護を必要とする患者さんで在宅では中々困難な痴呆症状が進んで、体力が落ちた方、そういう方々の為に施設サービスというのがあります。今は福祉施策として特別養護老人ホームや老人ホームといった所に受け入れてもらっています。が、これを保険のサービスのひとつとして特別養護老人ホームと今、新たにこの数年間でできている療養型病床群、医療機関ですけれども、もっぱら介護に重点をおいた、医療施設でもあり介護施設でもある療養型医療施設に入り、そこで医療も受けることができるということとです。それからこれは、もともとリハビリテーション用に出来た施設ですが、老人保健施設、法律上の建前として3ヶ月入所するのが限度となっているのですが、厚生省の調査では1年以上入所していらっしやる方もいるようです。こういう所の施設サービスが介護保険を使って受けられるようになります。こうした介護保険制度が

2000年の4月からスタートし、保険料は来年(平成11年)の12月頃からもう徴収されるということが始まります。これは無料ではありません。サービスを受けた方々はその費用、介護報酬というのが別に公定価格が決められまして、それに基づいて計算された費用の1割を利用者が負担するという仕組みになっています。また実際にこの介護保険を執行する実施主体は市町村です。全国3千何百ある市町村が実施主体となるので、市町村が熱心というか財政的に余力があつて、特別に取り組もうというところでは法律で定められたホームヘルプサービスやデイサービスや特別養護老人ホームへの入所やそれ以外のことをする事が出来るようになっていきます。ただしその費用は、第1号被保険者(65歳以上)の保険料に上乗せするという事になっていきます。利用者負担を前提とする実際利用していない人も含めて、65歳以上の人たちの保険料に上乗せするという事なのです。法律で決めてあるサービス以上のサービスがあれば、保険料に上乗せされるということであ

ります。こういう介護保険サービスが始まります。(74号につづく)



◎「ホットステーション」は今回は休ませて頂きます。

表紙の写真

「海 あけ」

・撮影者 鈴木則夫氏(7)
レントゲン技師として札幌の病院で働く健常者で患者会の良き理解者でもある。 紋別の海で撮影したもの。

『私の体験から…』

道腎協運営委員 掛札 聖



昭和59年11月17日、この日は、私が初めて人工透析に入った、ある意味での記念日です。

その約8年位前の昭和51年頃だったと思いますが、当時私は、釧路市消防本部に勤務しており、(現職業も同じですが)仕事の内容は日勤で、建築確認申請の審査事務と、火災の原因調査の2通りの仕事を係員4人で処理しておりました。(昭和46年から昭和57年までの間同じ仕事をしておりました。)

その頃は、建築確認申請の処理件数も大変多く、又火災も、釧路市としては多い時期でもありました。1日の仕事が終わる自

宅に帰る時も、夜間火災が発生した時に直ちに火災現場に行けるように、火災原因調査用車両を運転して自宅へ帰るのが通常でした。(自宅待機です。)

特に冬期間は、夜半に火災が発生すると直ちに自宅から出勤、火災の最勢期から鎮火後約1時間位現場で調査を行ない、帰宅し就寝するので、体が冷えきっているのになかなか寝付かれなかったのを覚えております。

そのような時期を約11年間過ごしたこともあり、昭和51年頃だったと思いますが、勤務中に頭痛がひどかったので近所の内科で診療を受けたところ、慢性腎盂炎の疑いがあると言うので専門医を紹介され、翌日「血液」「尿」「レントゲン」等の検査を受けました。その結果、既に慢性腎盂炎であると診断でした。

それ以後同医院で2週間に1回の治療を受けておりましたが、年々

検査結果が悪くなり、(その間昭和57年から仕事の内容が変わり、隔日勤務の消防隊勤務となりました。)昭和58年、今現在人工透析を受けている林田クリニックスの栄養士さんを紹介され、栄養指導を家内と一緒に受けたのですが、翌昭和59年3月風邪をひき、食欲が全然なくなり即刻入院、そのまゝ約2ヶ月入院(入院中にシヤント手術)し退院、自宅療養後仕事に復帰しましたが同年11月17日から透析生活に入りました。

それ以来14年数ヶ月経ちますが、導入当時は今の器械とは違い余命は10年位といわれ、目の前が真っ暗になったのを覚えています。当時娘が中学1年、息子が小学6年でした、娘の嫁入り姿も見ずに彼の世に旅立つのかと思うと…。

又、人工透析とは、何たるかも知らないまま導入、その後すこしづつシヤント・カリウム・リン・水分・心胸比・塩分・ドライウエイト等々透析仲間の話や、病院スタッフから教えてもらったり、「ぜんじんきょう」「どうじん」等を通して知識を得て来ましたが、今現在、また良くわからないことが多々

あります。幸、昭和62年から私は、釧路地方腎友会の役員として、又、平成9年から道腎協の運営委員の1人としてお手伝いして来たことにより、今まで耳にすることのなかった様々な事柄について知ることができ、今大変良い経験をさせてもらっていると感じております。もう数年で日本の透析患者数は20万人になろうとしています。これは患者一人当り年間約500万円の治療費がかかるとして、約1兆円の国費が必要になるということです。更に進んでいる日本の高齢化社会等の状況から、私達透析患者にも現在より更に厳しい時代が今まさに迫りつつあります。一例を上げると特定疾患患者です。昨年から一部難病の「特定疾患」患者を除いて実際に8月から一部負担が始まっています。この様な状況から透析患者だけでなく、他難病患者団体と連携し21世紀に向けて豊かな福祉社会と社会保障制度の拡大と充実を求めて会活動を活発に推し進めていかなければならないと考えております。

各地のたより

岩見沢腎友会

岩見沢クリニック患者会

クリスマスパーティー

岩見沢クリニック患者会は平成4年7月9日に、患者間相互及び、スタッフとの交流を円滑にするために設立され、年間行事としての活動をしています。

2月 勉強会

5月 一泊温泉旅行

7月 総会、総会後に病院主催のジンギスカンパーティーを食事指導の一環として行なっている。

9月 ハイキング

10月 勉強会

12月 クリスマスパーティ

随時 会報「希望の光」の発行
さて、今回は昨年の12月15日に、病院透析室で開催したクリスマスパーティーについて報告いたします。透析室で開催するのは、入院患者の人は色々な行事があっても出る

ことができないことが多いため、少しでも楽しんでもらえたらと思います。透析室で行っています。

これまでは、カラオケ、ゲーム、プレゼント交換等たくさんの内容を盛り込み、料理についても、オーブンセット、ケーキ、つまみに珍味、漬物等ビール、ジュース等の飲み物も沢山用意していました。後片付けの時に食べ残しが多



和やかな雰囲気

いことと、リン、カリウム、塩分量を少なくするようにと病院から指導されましたので、役員会で検討し、料理、飲み物を減らし、カラオケ、プレゼント交換も止め短時間で済ませるように計画しました。

当日役員は、3時30分に病院に集合し、料理・飲み物などをセツトし、飾りつけは若いスタッフに手伝ってもらい準備万端整えて、会員の高橋芳光さんが奏でるパックミュージックのなか、患者、家族、スタッフ総勢66名の参加者が揃った4時30分に始まりました。

千葉院長、会長の挨拶の後、一戸佳子さんが透析生活満20年というところで院長より、記念品と表彰状が贈られました。20年表彰は患者会の行事の対象者に贈られていてそれを目標にみんな頑張っています。

その後、乾杯から宴会へと移り棒引きゲームに一喜一憂し、全て抽選が終わった後に、はずれクジの中に特別賞がありますと発表があると、皆一斉に盛り上がりました。敗者復活戦の結果、特別賞は院長にあたりましたが、院長の厚



透析室でのクリスマスもなかなかです

意で再抽選の結果20年表彰を受けたばかりの一戸さんに当たり二重の喜びでした。(ほかの人は悔しがっていた)

クリスマスに用意した料理は一人前として、すし丸の鮭・そばセツト(にぎり寿司まぐろ、えび、鮭、いくら、とびっこ、いか、天ざる)、茶碗蒸し、缶ビール1本、ジュース1本、みかん、ユカタン、また病院からフライドポテト、アップルゼリーが出ました。

普段は、体重増加とか、検査値を気にしているのですが、この日

ばかりは病院公認のもので、

これはリンが多いとか、ちよつと

飲みすぎたかなといながら話も

はずみ、お腹も満たされ、料理も

なくなりかけた6時過ぎに、もう

少し楽しんでいたいと思ひながら

伊藤良作さんの乾杯で閉会しまし

た。

計画したときには、少々寂しい

クリスマスパーティーになるかと思

いましたが、終わってみると、時

間も丁度よいくらいで、少ないか

などと思った料理も好評だったよう

で、食べ残しが例年よりずっと少

なく後片付けも簡単にできました。

反省点としては、鮭・そばセッ

ト、茶碗蒸しでリンの摂取量が95mg

塩分が5gと少々多かったかなと

思いますが、年に一度のクリスマス

ですので、まあいいかと自分で

は納得しております。(先生、スタッ

フの皆さんごめんなさい)

各行事のために院長始めスタッ

フのみなさんのご協力を頂き有難

うございます。患者会だけで、各

行事を実行することは難しいもの

があります。今後も充実した患者

会を運営していきたいと思ひつてい

ますので、これからも、よろしく

お願いいたします。

(報告：桑野)

伊達地方腎友会

道腎協の地方患者会組織として

は、室蘭地方腎友会に所属してお

りますが、伊達日赤病院患者会は、

福祉・医療の地方自治時代への移

行に対処する意味もあり活動し易

い形と室蘭の役員の方々の応援も

ありまして活動としては独立する

こととなり、平成10年5月17日伊

達地方腎友会を設立いたしました。

天沼忠会長を先頭に、第21回道

腎協総会十勝大会に7名の出席を

はじめ、7月19日腎臓提供キャン

ペーン(於、千歳キリンビール)、

8月2日の登別における難病連全

道集会への参加のほか、会員親睦

小旅行会、体育の日の伊達市行事

への参加で臓器提供意思表示カー

ド配布なども行ない、伊達地方腎

友会としては第一回の勉強会(通

算13回)を11月8日(於、伊達保

健センター)道腎協会長岩崎薫氏

のご来席を頂き、会員を含め51名

の参加者を得て開催いたしました。

岩崎会長は、日赤伊達病院に看

護婦として従事されておりました

妹様が、昭和20年7月米軍グラマ

ン機の爆弾投下の際、他の方々と

共に犠牲になられ、その慰霊碑が

平成7年8月赤十字病院と看護専

門学校の手で建碑されていたため、

当日朝ご到着後すぐ天沼会長の案

内で参詣され、その足で勉強会に

来場、約30分の講演をして戴きま

した。

岩崎会長は10月に腎臓移植と腎

疾患総合対策に貢献されている事

に対し、厚生大臣から広島県に於

いて表彰を受けられたすぐあとで

もあり、お祝いを申し上げ、会長

からは、腎友会を設立された先人

の方々の努力のお陰で今日私達の

医療費の全額を健康保険と重度障

害者医療費助成事業により無料と

なったことと、国の政策が難病患

者の公費に一部負担を導入するな

どの有料化政策に向かってている現

状からますます毎年の国会請願署

名運動が重要性を帯びていること、

ダイアライザーの米国での使用例

などを話され、続いて伊達赤十字

病院泌尿器科部長坪俊輔医師(腎

臓移植手術を5例行なわれていま

す)の講義、「血液検査項目の数値

の意味と心胸比、ドライウエイト

の関係」などを平易に質問形式を

採用して有意義な講義を受けまし

た。

終了後、岩崎会長ご夫妻を囲ん

で役員12名とともにささやかな昼

食会を開きました。

(報告：林 靖治)



千歳のキリンフェスティバル'98にて



静内腎友会

(浦河地区腎友会所属)

私たち静内腎友会は、平成11年1月31日現在透析患者28名、そのうち会員が22名います、現在透析導入間近の患者は2〜3名います。

平成2年9月からの新しい病院で、最初は大変苦労しました。

当時専門の医師がいなく、苦小牧、浦河、札幌など各地に、散っていた患者が集まったので、こここの病院のやり方が違っていたために、患者から「あーでもないどことこの病院は…」等、大変なものでした。平成3年4月腎友会を設立し(8名)5月静内町へ福祉タクシー初乗り無料化の陳情をし、平成4年無料化されることになりました。

その後、平成9年から緊急災害問題に取り組み、平成10年9月、以前発表しました通り地震などにおける透析に対する対策など静内町と話がまとまりました。

また病院に対しては、更生医療資格をとるように話を進めて来ました。

これも平成9年秋から話し合い、

昨年12月ようやく指定病院になりました。

また、私たちの活動は、5月花見、8月静内町福祉トピア参加、9月静仁会病院祭参加、8月9日は、腎バンクキャンペーンをしながら、

事務局通信

在宅医療における廃棄物の

処理について(要約)

(例)CAPDのバック、インシュリンの注射器

1 在宅医療廃棄物は一般廃棄物であるから、通常の収集方法以外の方法で行う場合には、予め患者団体等から事情を十分に聞いてその理解を得ること。

2 使用済みの注射針等は、ごみ収集時等で事故の原因となるので

(1) 医療機関に持参する時には堅牢で耐貫通性の容器を用いる。

(2) 通常のごみ回収に出す時は、針部分にキャップを被せ、堅

から、たこやき、いもだんご等の販売を行っています、10月は秋の旅温泉1泊2日を行っています。これからは、会員の獲得にもう少し力を入れて行きたいと思っています。(報告 山口 勉)

◎お知らせ

先にお配りしてご案内申し上げます。先した全腎協全国大会「募見学と新緑の京都4日間」のツアーは定員となりましたので広告掲載は致しません。

編集後記

高知県の日赤病院で40歳の女性から臓器移植法案が成立後、初の脳死体からの臓器移植が行なわれた。移植を待ち望んでいた患者の方々にとって待望久しい朗報でありました。同時に亡くなられた提供者の方とご家族の皆様のご辛く苦しい中でのご決断に感謝の気持ちでいっぱいです。

又、国内初という事で、提供者とその家族のプライバシーより臓器移植の透明性を重視した過酷なマスコミ報道に憤りを感じたのは私だけだろうか。又、提供を受ける側のプライバシーもある事を忘れてはいけない。今回の移植者の皆さんが順調に回復される事が今後の移植医療に大きな力を与え、提供者のご遺族の心もいやされる事でしょう。(村本)

◎腎友会へご入会いただける方は、各施設幹事又は、
各地方腎友会事務局(P9参照)へお申し込み下さい。

入 会 申 込 書

平成 年 月 日入会

氏 名	ふりがな	性 別	生 年 月 日
		男・女	明大昭平 年 月 日
住 所	〒 電話		
医療機関名			
透析開始日	●人工透析 ●CAPD ●移植	昭和 平成	年 月 日
職 業 (勤務先)	具体的に 電話		
透 析 日	____曜日 {昼・夜} ____曜日 {昼・夜} ____曜日 {昼・夜}		

き.....り.....と.....り.....せ.....ん.....

第22回道腎協定期総会

札幌大会

総 会

日 時 平成11年6月6日(日)

10時～15時

場 所 ホテルユニオン 7F大雪

札幌市中央区南3条西12丁目

総会形式 午前 全体会議

※お弁当が出ます。

午後 医療講演会

講師・札幌医科大学附属病院

第二内科 滝沢英毅先生

「透析患者の循環器合併症」

を予定しております。

◎参加希望の方は早めに各地方腎友会事務局へ
お申し込み下さい。

人工透析海外旅行

新千歳発着＝直航便で行く

ハワイ・ホノルル6日間の旅

- ◎ご旅行期間 平成11年6月18日(金)～6月23日(水)・4泊6日
- ◎ご旅行代金 道腎協会員 **148,000** 円 (会員外の方は153,000円)
- ◎透析費用 上記旅行代金には含まれておりません
- ◎募集人員 20名様 (最少催行人員15名様/透析者は15名様迄先着順)
- ◎申込締切日 平成11年5月7日(金) (定員となり次第締切ります)
- ◎添乗員 全行程添乗員が同行しお世話致します

日次	月日曜	発着地名	現地時間	交通機関名	スケジュール	食事
1	6/18 金	新千歳 発	19:25	JL-050	日本航空直航便にて常夏の島「ハワイ」へ	機内
		ホノルル 着	07:00	専用バス	ホノルル到着後、ホテルにチェックイン ホノルル市内にて透析(希望者) (ホノルル泊)	機内 — —
2	6/19 土	ホノルル滞在	終日		～各自自由行動～ (ホノルル泊)	— — —
3	6/20 日	ホノルル滞在	終日		～各自自由行動～ (ホノルル泊)	— — —
4	6/21 月	ホノルル滞在	午前 午後		～各自自由行動～ ホノルル市内にて透析(希望者) (ホノルル泊)	— — —
5	6/22 火	ホノルル 発	朝 09:00	専用バス JL-059	ホテルから空港へ 出国手続後、空路帰国の途へ (機中泊)	— 機内
6	6/23 水	新千歳 着	12:40		到着後、解散	



▲ワイキキビーチ



▲カラカウア通り

◎発着日時及び交通機関等は変更になる場合がございます

利用予定ホテル

ハワイアンリージェントホテル

利用航空会社

日本航空(直航便利用)

食事条件

料金に含んでおりません(機内食は除く)

宿泊条件

2名1室(一人部屋希望の場合追加料金が必要です)

ホノルルでの透析について

透析機関：アロハ透析センター

器械：COBE CENTURY3, FRESenius DIALYZER-BAXTER CAなど

針：2本針(15、16、17GAUGE)

透析費用：1回 300USドル

*現地透析施設との連絡、手配等は取扱旅行社にて行います。

お問い合わせ・お申し込みは…

旅行主催 近畿日本ツーリスト株式会社札幌駅前支店

☎060-0807 札幌市北区北7条西4丁目新北海道ビル11階 TEL(011)716-4711 FAX(011)716-5501

担当 菅野・岩崎・両瀬・山下

後援 北海道腎臓病患者連絡協議会

血液透析・CAPDなどで

野菜・水分の摂取が 不足してお悩みの方に…

1包中20億個のビフィズス菌が生きたまま腸まで届きます。
1日1包かまずにお飲みください。

医療補助食品

ビフィズス菌 HD



内容量:54g (0.9g×60包)
希望小売価格:4,800円

ビフィズス菌HDとは…

透析患者や腎臓病患者は食事制限(水分摂取制限、食物繊維不足)により、腸内環境の悪化が指摘されています。「ビフィズス菌HD」は森下仁丹独自のシームレスマイクロカプセル技術を用い、胃酸に弱いビフィズス菌を生きたまま腸まで届ける医療補助食品です。

ビフィズス菌HDの特長

- 1包中に20億個のビフィズス菌とオリゴ糖を配合しています。
- 胃酸に弱いビフィズス菌を仁丹独自のカプセルに包み込んで、胃酸から守り、生きたまま腸まで届けます。
- オリゴ糖がおなかの中のビフィズス菌の働きを活発にします。
- ナトリウム、リン、カリウムの含量はごくわずかです。
- 水なしでも飲めるように、1包量は少なく、レモン風味にしています。



保健産業をめぐす
森下仁丹株式会社 TEL(06)761-1131

道内取扱い代理店
株式会社スズケン愛生館営業部 TEL(011)721-1214

大塚製薬

10%尿素
(ウレア)配合で
高い保湿効果

+

3種類の
かゆみ止め



クリームタイプ

ウレパールプラスクリーム

メーカー希望小売価格80g 1,600円(消費税抜き)



かゆみを伴う
カサカサ皮膚に
ウレパール
プラス
ローション
UrepearlPlus Lot

かゆみを伴う
カサカサ皮膚に
ウレパール
プラス
ローション
UrepearlPlus Lotion

均一にぬりやすい、ローションタイプ

乾いた肌の、
しつこいかゆみに。

●乾燥すると、カサついてかゆい時に。

●お風呂あがりや就寝前に、かゆみを感じるカサカサ皮膚に。

*かき傷や炎症があると、しみますのでご注意ください。

ウレパール® プラス ローション

【効能・効果】 かゆみを伴う乾燥性皮膚(老人・成人の乾皮症、小児の乾燥性皮膚) **【成分と薬理作用】** 乾燥性皮膚の治療には、かゆみを早めに止めると同時に、カサカサした皮膚を正常にすることが重要です。①自然保湿因子の尿素と、ビタミンEが、かさつく肌をなめらかにし、潤いを与えます。②塩酸ジフェンヒドラミン、d-カンフル、リドカインの3種類の薬剤が、不快なかゆみをしずめます。メーカー希望小売価格100ml、2,000円(消費税抜き) ※お求めは、薬局、薬店、デパートやスーパーの薬品部で。

この医薬品は、「使用上の注意」をよく読んで正しくお使いください。

あの「逆浸透方式」が ご家庭で使える時代に

手軽に

水道水中の物質で注意しなければ
ならないものの除去率は…

アルミニウム	98%
カリウム	96%
ナトリウム	98%
マンガン	98%
亜鉛	98%
銅	98%
磷酸塩	98%
鉛	98%
トリハロメタン	99%以上



逆浸透方式
を採用した
「純真RO」

月々3,000円～
の分割払も
ご利用下さい。

標準小売価格188,000円～を
道腎協会員様に限り今回
特別大幅割り引き価格で
ご提供させていただきます。

まずはこの水を試してみたいという方は
日本名水100選にも選ばれた「蔵王の名水」を
逆浸透方式でさらに磨き上げた

一口飲めば違いが分かる

アールオー

「うぶRO」

10本入り …… 2,000円

(4,000円以上 全国配送無料)



「純真RO」は、この「うぶRO」を最大1日190本も
つくり出すことができる経済的でとてもパワフルな浄水器です。

■お問い合わせ、ご注文は下記まで

◇受付時間 午前10:00～午後5:00(土日・祝日を除く)

株式会社 プロテック

札幌市白石区本郷通7丁目南3-2

TEL 011(864)4132

☎ 0120-887632(ははなるみず)

旭川地区取扱店 かがやき工房 TEL 0166(29)1294

透析に入ったら必ず腎友会に入会しよう

透析医療の無料化を 守るのは 貴方です

無料化
福祉
安心



★貴方の力が今必要なのです★

医療費の無料化・福祉手当の引き上げ・JR・航空運賃割引等、皆様が心配なく透析を受けられるのは、全腎協・道腎協の行政に対する粘り強い運動の成果です。

今、一部自己負担が表面化し、医療、福祉は破壊の危機にさらされています。運動の力を発揮しなければ、透析医療の無料化を守ることができません。