

東京腎協

2009年10月15日発行 SSKA増刊通巻6711号〈毎月6回1の日の日発行〉1971年8月7日第三種郵便物認可

No.180 SSKA

2009 10.25

おもな記事

- 特集・「ドライウェイトの設定と血圧の管理」…………… 2
 河北総合病院透析センター長・東京医科歯科大学臨床教授・篠田 俊雄先生
- 施設紹介-1・新江東橋クリニック腎友会 ……………12
- 施設紹介-2・青梅腎クリニックジュピター ……………14



シユウメイギク



特定非営利活動法人 東京腎臓病協議会
 (NPO 東腎協)

〒170-0005 東京都豊島区南大塚2-40-11 富士大塚ビル2F TEL03-3944-4048 FAX03-5940-9556
<http://www.toujin.jp/> E-mail info@toujin.jp

かんたんクッキング

34

栄養士さんの手軽で おいしい透析食(3)

医療法人社団 森山会
森山リハビリテーション病院
管理栄養士

福島 好範



▼秋の混ぜご飯▼

材料 (一人前)
ご飯……………180 g
さんま刺身…50 g
長ネギ…………15 g
しめじ…………20 g
醤油 ……小さじ1
みりん…小さじ1
料理酒…小さじ1
出汁 ……50 g
ごま油…小さじ1
甘酢生姜……10 g
ごま ……1 g

栄養成分値	
エネルギー	670kcal
たんぱく質	20.5 g
カリウム	660mg
リン	297mg
塩分	2.3 g

作り方

- ①長ネギを3～4 cmの長さに等分し、縦に切り込みを入れる。
- ②切り込みを入れた長ネギを開き、繊維に沿って細く千切りにし、白髪ねぎにする。(白髪ねぎは水に浸しておく)
- ③甘酢生姜をよく絞り水気を取ったら、まな板の上で粗微塵して小皿にとっておく。
- ④しめじをほぐし、食べやすい大きさに切る。
- ⑤さんま(刺身)を5 mm幅程度に切っておく。
- ⑥鍋にごま油をしき、④と⑤を入れかるく火を通し、調味料 Aを入れる。
- ⑦軽く混ぜながら味をしみ込ませ、煮汁が半分くらいになったら火を止める。
- ⑧炊き立てのご飯に③と⑦を混ぜ合わせる。(この時⑦は具を半分くらいにとっておく)
- ⑨⑧を器に盛り、水気をよくきった②を散らし、残りの半分の具を盛り付ける。
- ⑩⑨にごまをふりかけ出来上がり。

▼豆腐の柚子塩あんかけ▼

材料 (一人前)
豆腐(絹ごし) ……1/3丁
オクラ ……20 g
塩 ……小さじ1/5
みりん ……小さじ1/2
片栗粉 ……小さじ1
出汁 ……50 g
ゆず(果汁、皮) ……少々

作り方

- ①豆腐(絹ごし) 1/3丁に切り分ける。
- ②オクラを水で洗い、沸かした湯に入れサッとゆがく。
- ③②を小口切りにする。
- ④①を沸かした出汁にいれ温める。
- ⑤④から豆腐を取り出し、調味料 Aを入れる。
- ⑥⑤が沸騰したら、水溶性片栗粉を少量ずつ加えながら混ぜ、とろりとしたら火をとめる。
- ⑦⑥に③を加え、柚子の果汁を少々加える。
- ⑧器に温めた豆腐を盛りつける。
- ⑨⑧に⑦をかけて、柚子の皮を上にも飾りつけたら出来上がり。

▼カブのピリ辛甘酢漬け▼

材料 (一人前)
カブ ……50 g
塩 ……少々
酢 ……小さじ1
砂糖 ……6 g
たかのつめ(小口切り) ……少々

作り方

- ①カブを水で洗い、葉をとり皮をむく。
- ②①を半分に切り、1 mm程度にスライスしておく。
- ③②を塩でもみ、しっかりと水気をきる。
- ④調味料 Aを合わせ、鍋に入れ火にかけサッと酸味をとばす。
- ⑤④が冷めたら、たかのつめを入れ、③をくわえる。
- ⑥⑤を30分程つけたら、しっかりと水気を絞る。
- ⑦⑥を器に盛り付け出来上がり。

▼巨峰▼

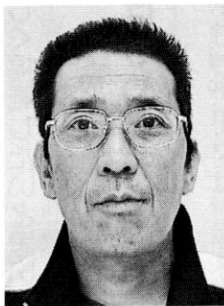
材料 (一人前)
巨峰…50 g (3個程度)

リレーエッセイ

第2の人生（仕事）、東腎協活動に協力していきたい

NPO東腎協理事 金井 信憲

（新江東橋クリニック腎友会）



透析を始めて13年になりますが、あの頃を思えば苦痛なものでした。

突然の吐き気におそれ浮腫みと色々な症状が出て最後は歩くのもやつのことでした。都立墨東病院に入院をして、シャントの手術をしていただき透析生活になりました。平成8年5月8日のことでした。

それ以来、新江東橋クリニックでお世話になり、週3回、月・水・金の午後透析を受けております。最初の頃

は体重増加もあり大変でしたが、栄養士からの指導もあり塩分・水分の制限をきちんとするようになりました。

それでも薄味に慣れてくると食事もおいしく感じられるようになりました。それ以来、体調もよく仕事もできるようになり、一時はもうだめかと諦めていた私ですが、新江東橋の先生とスタッフの皆様のお陰だと思っています。

第2の人生として仕事は勿論、東腎協に協力していきたいと思っています。東腎協の会員数も減少してきていますので、各患者会の会長さんをはじめ役員全員で頑張っ

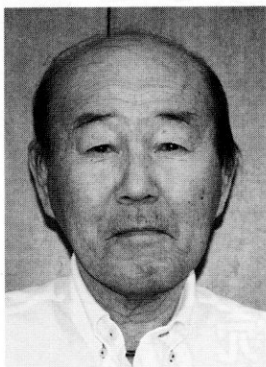
て行きましょう。また、一般会員さんも体の都合と相談して、東腎協活動に参加してもらえますようお願い致します。

第2の人生（仕事）として、東腎協に協力していきますので今後ともよろしくお願い致します。

目次

かんたんクッキング	34
表2	
リレーエッセイ／新役員の紹介／目次	1頁
特集1・「ドライウエイトの設定と血圧の管理」～快適な透析生活を続けるために～河北総合病院透析センター長	
篠田 俊雄 先生	2頁
施設紹介①・新江東橋クリニック腎友会	12頁
施設紹介②・青梅腎クリニックジュピター	14頁
活動のまど	16頁
透析マンガ⑪	18頁
トピックス	19頁
賛助広告／表紙の言葉／今後の予定	20頁
事務局から／編集後記	21頁

オブザーバー紹介



織本病院腎友会
石田健郎さん



小池会 藤田吉彦さん

ドライウエイトの設定と血圧の管理

～快適な透析生活が続けるために～



河北総合病院透析センター長
東京医科歯科大学臨床教授
篠田 俊雄

今号の特集として、第4回総会の第2部での記念講演「ドライウエイトの設定と血圧の管理」～快適な透析生活が続けるために～講師・河北総合病院透析センター長、東京医科歯科大学臨床教授の篠田 俊雄先生の講演につきましては、参加者から大変な反響を頂いていますので、参加できなかった方の為、また、再度詳しくお知らせになりたい方の為に詳しく掲載したいと思います。

はじめに

本日のテーマはドライウエイトです。ペテランの患者さんが多そうなので、ご存知の内容も多いかとは思いますが、実は古くて新しい、永遠のテーマです。皆様は元気に生活して行く上でドライウエイトが非常に重要なことであることはご存知だと思います。それにもかかわらず、医療サイドでドライウエイトが合っていないと判断しても、患者さんは自分

自身の自覚症状で具合が悪くなければ、今のドライウエイトを下げたくないとおっしゃる方が多いのが実情です。患者さんが自分の自覚症状でドライウエイトを決めていますと、経過中に問題を起こすことがしばしばあります。そこで、もう一度ドライウエイトを皆さんに分かりやすく説明して、ドライウエイトの設定がいかに大切か、また体重増加が多いことがいかに危険であるかについてお話をさせていただきます。

透析療法のこつは転ばぬ先の杖

この左右のレントゲン写真はどちらも同じ患者さんのものです。スライド左のレントゲン写真を見て下さい。レントゲン写真の中央のダルマのような白い影が心臓ですが、この心臓は引き締まっています。これに比べて、右のレントゲン写真の心臓はダルマが大仏のようになり、心胸比（レントゲンでの胸の幅に対する心臓の幅の比率）が大きくなっています。患者さんとしては「少しぐらい心胸比が大きくても具合は悪くないよ」と言われるかも知れませんが、そのまま放置しますと右のレントゲン写真のような心臓になってしまいます。これは体に水が貯まって、息苦しくなってしまう心不全の一手手前の状態です。左のレントゲン写真のような状態を保ち、心不全を起こさないようにするのが、透析における水分管理の目標です。そのために必要なのが適正なドライウエイトの設定なのです。我々医療スタッフがドライウエイトのほか、

【プロフィール】

昭和51年3月、東京医科歯科大学医学部
卒

昭和61年4月、東京医科歯科大学第二内
科助手

昭和61年10月、信州大学医学部内分泌内
科講師

平成2年10月、信州大学医学部人工腎臓
部助教授

平成5年1月、武蔵野赤十字病院腎臓内
科部長

平成11年6月、社会保険中央総合病院腎
臓内科部長

平成17年4月、東京医科歯科大学臨床教
授兼任

平成18年8月、中国四川大學客員教授

平成20年9月、河北総合病院透析センタ
ー長（現在に至る）

【著書】

慢性腎臓病（CKD）の診断・治療と食
事療法―組み合わせ自由な新レシピ付き
（日東書院）、実践透析ガイド―トラブ
ル・アクシデント対応（中山書店）、臨
床医学総論へ2（臨床工学シリーズ、
コロナ社）など

体重増加、リン等のことをうるさく言うのは、
透析に伴う余病（合併症）を防ぐためです。
合併症は一旦起きると、しばしば元に戻すの
が難しくなります。

お年寄りが道を歩く場合、転びやすくなり
ます。また、転ぶといとも簡単に足の骨が折
れてしまいます。松葉杖のお世話にならなけ
ればいけなくなります。透析療法をお年寄り
が歩く場合に例えたと、何とか転ばないよう
にするのが普段の透析医療の管理です（転ば
ぬ先の杖）。透析を長くやっていると、心臓
をはじめ全身に合併症が起きます。これは、
お年寄りが転んで骨折してしまったようなも
ののです（転んだ後は松葉杖）。それは何ヶ月
か、何年か先のことですが、合併症を起こさ
ないためには、今の管理が重要なのです。合
併症が起きてしまってから何とかしてと言わ
れても、うまく治療できない場合も多々あり
ます。

左はいわば「転ばぬ先の杖」のレントゲン
写真で、右は「転んだ後の松葉杖」のレント
ゲン写真ということです。

ドライウェイトの意味 表1

ドライウェイトとは何かというと、体内に
余分な水分がない状態での体重のことです。

具体的にはむくみがなく、レントゲンで心臓
が大きくない状態の体重になります。これは、
透析中にそれ以上除水すると急に血圧が下が

表1：ドライウェイトとは

- ・ 体内に過剰な水分がない状態
むくみがなく、心拡大がない、
血圧が急に低下する直前の体重
健康人では、腎臓の働きにより常にドライウェイト
- ・ 真のドライウェイト
- ・ 臨床的ドライウェイト（基準体重）
真のドライウェイト + α
身体条件や治療条件により変化する

ってしまう一歩手前の体重に相当します。

これが真のドライウェイトですが、普段は
そこまでは除水していません。普段は真のド
ライウェイトに少しおまけを付けた体重を普
段のドライウェイトに設定して、患者さんの
具合が悪くならないようにしています。個々
の患者さんごとにおまけをどの位にするかが
医者さじ加減になります。おまけを少なく
して、かなり厳格なドライウェイトにする必
要がある患者さんもありますし、おまけを多く
してかなり余裕のあるドライウェイトに出来
る患者さんもあります。また、同じ患者さんで

も、3時間透析の場合、4時間透析の場合、あるいは5時間透析の場合ではドライウェイトがかなり違ってきます。これについては、後で説明します。

健康な腎臓と透析療法

健康人では腎臓が24時間、365日働いて、どんなに水を飲んでも、塩を食べても、体重はほぼ一定に保たれ、プラスマイナス300g位でコントロールされています。酒を飲み過ぎた翌日は、アルコールの影響で多少むくみますし、30g位食塩を食べればさすがにむくみますが、かなりの幅を持って水をほとんど飲まない状態からかなり飲んだ状態まで、体重はほぼ一定に保たれます。それは腎臓という臓器がかなり精巧に出来ていて、体内の水分量を厳格に守っているからです。ちなみに、健康人でも透析患者さんでも食塩を1g食べると、水を約120ml飲むように、体の仕組みができています。

通常、週3回で1回4時間という血液透析が、90%以上の患者さんが受けている治療です。4時間という治療時間となったのは、過去の色々ないきさつによりますが、現状ではかなり妥当と考えられる治療時間です。30年位昔、透析器の性能が悪かった時代は1回の治療に5時間から7時間かけないと、体内の毒素も水分も十分に取れませんでした。当時、透析を受けていた方は、次の透析までに体重

の2〜3%、つまり1〜2kg位までしか、体重を増やせませんでした。それ以上になると、透析器の性能が悪いので、除水できないわけです。今から30年前頃に透析を始めた患者さんは、当時の経験があるので、体重管理のよい方が多いようです。

透析器の性能が段々よくなり、透析時間が短くなってきました。毒素のことだけで言いますと3時間でもだいたい除去できます。但し、中分子量物質という毒素がありますが、これは血液検査でチェックできません。1日の尿量が150mlより少なくなつたにも関わらず、3時間透析で長く治療していると、尿素窒素やクレアチニンの検査値は悪くありませんが、末梢神経の症状が出てくる場合があります。バーニングフィート症候群（足の焼けるようなジンジンする灼熱感で、多くは疼痛を伴う）、レストレスレッグ症候群（下肢の不快感があり、下肢をじっとしていることが困難になる）と呼ばれる症状が出現します。貧血がひどくなる場合もあります。エリスロポエチン（赤血球の造血を促進するホルモン）を使用しているけれど効きが悪い、その様なことが3時間透析を長く続けていると起きます。中分子量物質と言うのは透析器を大きくしても血流量を大きくしてもなかなか除去できません。透析時間に依存して除去が増加しますので、4時間透析では十分除去できます。

血液透析は間歇的な治療です。つまり人間

の腎臓が1日24時間、2日間で48時間、あるいは3日間で72時間ずっと働いている仕事の、ごく一部分をわずか4時間前後でやっています。透析開始直前の体調が一番良く、透析後は最悪になると、多くの患者さんが言われます。これは間歇的治療のためです。もし埋め込みが出来るような人工腎臓が可能であれば、このようなことはなくなります。間歇的な治療ですから、次の透析までに飲む予定の水分量を予め除去しておくというのが血液透析での除水の意味です。

透析療法における体重増加

透析療法における体重増加のほとんどは、尿量が少ないために体内に貯留した水分です。血液透析を始めて間もない導入期の患者さんは、尿量がまだかなり残っているため、透析間の体重増加は少なく、透析時間が3時間に設定されている場合が多いわけです。

体重増加の理想は中1日で自分の体重の3%、2日で5%までと言われます。体重が50kgの人であれば中1日で1.5kg、中2日で2.5kgですが、これを守っている患者さんは残念ながら少数です。

普段、週3回、月・水・金、あるいは火・木・土に4時間ずつ均等時間で透析をやっていますが、水分除去のためだけを考えれば、月曜日や火曜日は体重増加の比率からして、血液透析を6・7時間やる必要があります。

中2日での体重増加が多い方は、しばしば体重増加分の除水が完了せずに、体内に余分な水分が残ってしまいます。一律4時間の治療法では、これは仕方ないと思います。元氣になつて沢山食べられるようになったので、それはいいことです。週末までにはドライウェイトまで除水することが望めます。月曜、火曜日には少し残つても、次の透析には多めに除水をして週末には、ドライウェイトにするということを守ってほしいと思います。

除水速度の限界

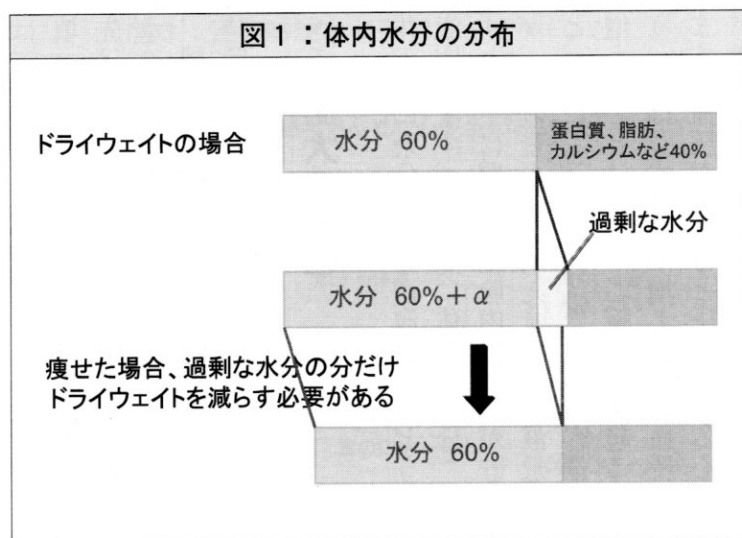
アメリカのK／DOQIによる透析ガイドラインでは、ドライウェイト1kgあたり1時間に15mlまでが、無理のない除水速度と言われています。つまり50kgの方ですと3時間では2・25リットル、4時間では3リットル、5時間で3・75リットルになります。ちなみに3リットルはドライウェイトの6%に相当し、中2日の体重増加の上限にほぼ相当します。

心臓の丈夫な患者さんでは、これよりも早いスピードで除水可能な方もおられます。逆に心臓の弱っている患者さんだと4時間で3リットルの除水ができない方もおられます。体重増加の目安は今話したようになりますが、これを大きく逸脱した体重増加にもかかわらず、3時間で、あるいは4時間でドライウェイトまで引いて欲しいと言われるても、除水完

了前に血圧が下がってしまう場合が多くなります。

体内の水分量 図1

ドライウェイトの場合、体重の60%が水分です。これには、筋肉や骨の中の水分も含まれます。残りの40%がタンパク質、脂肪のほか、骨の中のカルシウムやリンなどの乾燥成分の重さです。透析の患者さんは毎月胸のレントゲンを取っています。なぜ毎月必要なのかと言いますと、実は痩せても太っても外見



からは判断が難しいからです。

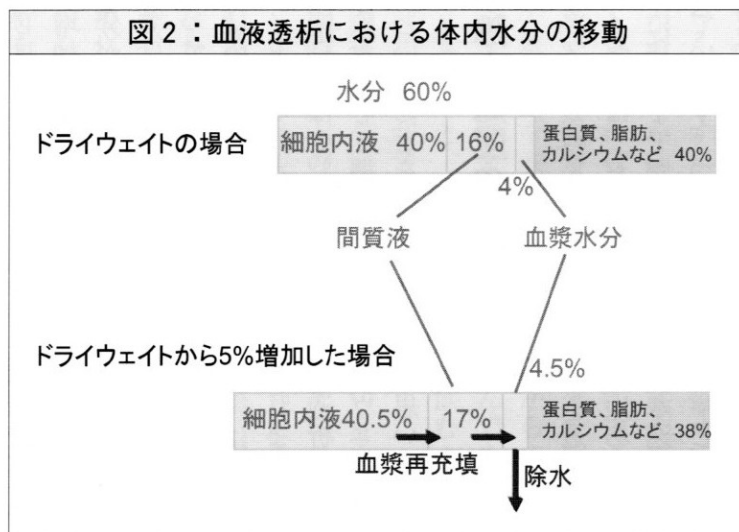
もし気づかぬ間にやせた場合はどうなるかを説明します。痩せた場合には筋肉や脂肪が主に減ります。ドライウェイトの設定を同じにしている場合、筋肉や脂肪が減った分、余分な水分により減った分の重量がカバーされて、同じ体重になります。このように、痩せた時には痩せた分だけ水分量が増加します。で、その分だけドライウェイトを下げる必要があります。そうしないと、体内の水分の割合が増えたままになってしまいます。われわれは毎月レントゲンを撮って心胸比を評価し、あるいは毎回の血圧の推移を見ながら、ドライウェイトを推定して、体重を設定しています。

血液透析における

体内水分の移動 図2

さらに体重の60%を占める水分がどのような体内で分布しているかを説明します。細胞の中にある水分量が体重の40%です。体内の水分の3分の2は細胞の中に存在するわけですから、それから間質液（多細胞生物の組織において細胞を浸す液体であり、細胞外液の主成分）と言いまして細胞と細胞の隙間にある水分が体重の16%です。間質部分の水分が増えた状態がむくみです。最後に、血液中の血漿という液体の水分が体重のわずか4%です。

図2：血液透析における体内水分の移動



ドライウェイトから5%体重が増えた時、水分の分布がどのように変化するかと言いますと、一番増えるのは間質の中の水分で、細胞の中の水分も少し増えますが、血液の中の水分はそれ程増えません。

透析中に体から水分を除去しますが、これは透析器を通して血漿中の水分を除去しています。除水により血液中の水分が減りますと、血圧は直ちに下がろうとしますので、血圧の低下を防ぐために細胞内の水分や間質の水分が血管内に移動します。これを血漿再充填（プラズマリフィリング）と言います。プラズマ

とは「血漿」のことで、リフィリングとは「再充填」とか「補充」という意味です。

先ほど述べた1時間に体重当り15mlという除水速度の上限があるのは何故かといいますと、細胞内や間質から血管内への水分の移動に時間がかかるからです。

心臓肥大の原因

体の中に余分な水分が溜まるとどうなるかを説明します。透析間に体重（水分）が増えますと、主に間質や細胞内に水分が貯留しますが、血液量も勿論増えます。血液量が増えると、心臓に対して水分量の負担（容量負荷）が増えることにより、心臓肥大が起こります。もう一つは、水分量が増えますと血圧も上がります。血圧が上がると圧力による心臓の負担が増え、やはり心臓肥大が起きます。心臓肥大が起きますと心筋が硬くなって、左心房から左心室に血液が流れ込む時に、左心室が拡張し難くなります。これを拡張障害と呼びます。拡張障害が起きますと、心臓の中の左心房から左心室に血液が入りにくくなります。左心室に血液が入り難くなりますと、手前の左心房という部分に圧力がかかるようになります。左心房の内腔が大きくなります。透析患者さんの検査にhANP（ナトリウム利尿ペプチドとはホルモン的一种で、hANPは心房性ナトリウム利尿ペプチド、BNPは脳性ナトリウム利尿ペプチドといわれ、利尿作用

などの様々な生理作用に関与します）という検査があります。これは左心房が大きくなった時に増加するホルモンで、これが高いということは、体の中に過剰な水分があつて、拡張障害や心房の負担がある証拠になります。このような状態が続きますと心臓の筋肉にむくみや線維ができて、余分なものが増えるため心臓の筋肉はますます肥大していきます。

心臓の収縮障害

このような状態が長く続くと、筋肉が線維に置き換わって収縮する力が弱くなっていきます。体内の血液量も増えているので心室の内腔も大きくなってきます。そうなりますともう一つのホルモンであるBNP（心臓に負担がかかると心室から血液に分泌されるホルモンで、このBNPの数値が高いほど心臓に負担がかかっているといえます。臨床的には、心筋梗塞、心不全の診断・予後判定に有用であり、心臓の状態を評価できる唯一の血液検査）という検査値が高くなります。

水分負担をずっと続けていきますと、最終的に拡張障害や収縮障害が起こって、特に収縮障害が起こってきますと心不全が起こりやすくなり、治療が難しくなってきます。その結果、血圧が下がってきます。これは心臓の筋肉の力が弱って、全身に血液を送る力が減ってくるからです。元々血圧が高く、昔は降圧薬を使用していた方が、長く透析をやっている

ると降圧薬を飲まなくて済むようになってきます。これは血圧がよくなったのではなく心臓が弱った結果であると考えられます。

心臓の筋肉トレーニング

心臓に水分負担を掛け続けるのは、体の筋肉トレーニングと似ています。バールが軽ければあまり負担がかりませんが、重いと心臓の筋肉がトレーニングの結果、どんどん肥大してきます。心臓は休めず、血液の供給も増えないため、心筋肥大に引き続いて、心臓の筋肉の中にむくみが生じたり、繊維が増えたりして、徐々に出来損ないの心筋になってしまいます。

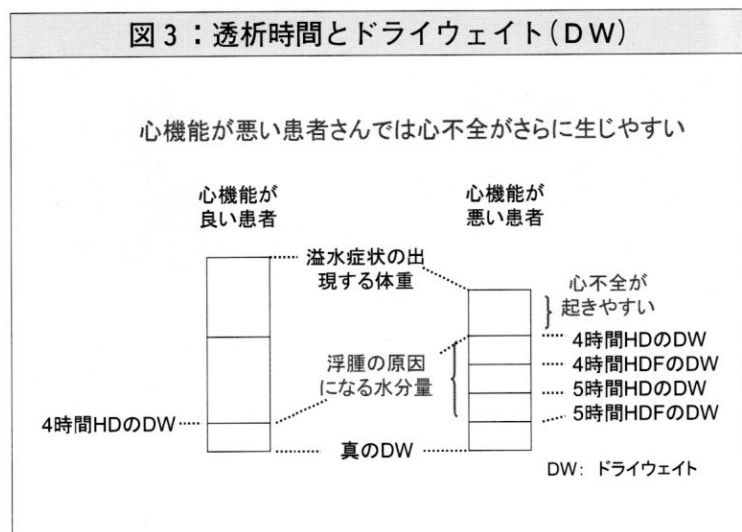
体重の増え方が多いと、水分の負担がボクシングにおけるボディブローのように効いてきて、心臓の筋肉がダメージを受けます。水分負担が多いことは「百害あって一利なし」です。美味しいものを食べて元気でいることはよいことですが、程度の問題です。

体重増加の原因は塩分過剰

体重増加が多い原因はほとんどの場合、食事の塩分が多いためです。先ほど説明したように、食塩を1gよけいに食べると、必ず120mlの水を飲むように体の仕組みができていますので、尿がほとんど出ない透析患者さんでは体重が120g増えます。仮に5g多

く食べれば、体重が600g多く増えます。透析導入時の食事指導では1日の塩分量は普通6〜8gです。しかしながら、多くの患者さんは10g以上食べています。外食やコンビニ弁当は塩分が多くなっています。それは塩が少なくと美味しくなく感じるのです、お店の方としては美味しく感じるように塩分の多いものを提供しています。外食やお弁当の多い方は必然的に体重増加も多くなるわけです。

図3：透析時間とドライウェイト(DW)



透析時間と

ドライウェイト 図3

私はいくつかの病院勤務を経験しておりますが、現在の施設に赴任して驚いたことは「むくみ」のある患者さんや心胸比の大きな患者さんが多いことでした。その最大の原因は3時間透析や3時間半透析が多いことが判明しました。

先ほど述べましたように、除水速度には限界があります。このため、尿がほとんど出なくなつた患者さんが3時間透析や3時間半透析を長く続けていますと、真のドライウェイトまで除水することが困難なため、ドライウェイトからの「おまけ」が多い体重に維持される結果となってしまいます。「おまけ」の水分が多いと、むくみが生じたり、心不全を生じやすくなる原因となります。

このような状態では、体重増加がいつもよりほんの少し多いだけで心不全を生じたり、風邪をひいて熱が出ただけでも心不全を生じたりする危険性があります。これは、心臓肥大のために心臓の拡張障害が起きているためです。熱や運動のために心拍が速くなつて、心臓の拡張する時間が短くなつた時に、左心室に十分に血液が入らないので、全身に送る血液量が減ってしまいます。その結果、全身に十分な酸素が行き渡らなくなります。また、

心臓から血液が順調に送り出せませんので、血液の流れで心臓の手前に位置する肺に血液がうっ滞します。これらのため、呼吸が苦しく感じるようになります。

3時間透析では血圧低下を生じるために、十分な除水が出来ず、心胸比が大きかったり、むくみがとれなかったりする場合がしばしばみられます。患者さんは最終的に心不全が生じて苦しくなるまで、なかなかドライウエイトを下げさせてくれません。このような場合には、心不全を生じる前に対策を講じることが大切です。これが転ばぬ先の杖です。

その対策は理論的には簡単ですが、実際は患者さんがなかなか受け入れてくれません。透析時間を3・5〜4時間に長くして、除水スピードを下げるにより、あまり無理なく除水を行うことが可能となつて、適正なドライウエイトに近付くことができます。4時間透析でも除水困難な場合には血液濾過透析という方法が有効な場合があります。血圧が下がりにくくなりますので、同じ4時間でももう少し体重を下げられます。5時間の透析にしますと、もっと下げられます。

心臓の悪い方が4時間透析でやっていると、心臓のよい方に比べて、同じ時間では除水ができにくく、除水不足の水分量だけむくんでしまう可能性があります。その場合も、血液透析濾過法に変えたり、透析時間を長くしたりすることにより、残った分も除水できるようになり、真のドライウエイトに近い体重を



熱心に講演を聴く会員の皆さん

維持することが可能になります。

皆さんが少なくとも透析が終わった状態でむくみが残っていますと、それはドライウエイトに達していない状態です。心不全になる状態に近いということになりますので、適切な対処によって、その危険性を回避する必要があります。

ドライウエイトを下げることで

心臓の状態は改善する

ある患者さんの心胸比が68・2%あって、

この時のドライウエイトが60・8kgでした。肺の影はそれ程白くありませんので、この状態でも患者さんは平然としております。それでも、この方が風邪を引いて熱を出した場合、心不全に陥り、入院が必要になる可能性は高いと思われます。それではまずいので、ドライウエイトの設定を8ヶ月間で約3kg下げた結果、心胸比を51・4%まで改善することに成功しました。まずは、ひと安心です。

心胸比が68・2%の頃の心臓超音波検査では、心臓の収縮力が30%しかありませんでした。正常は60%以上ですので、血液を全身に十分送れない状況になっています。左心房の内径も49mmと拡大しています（正常値は40mm未満）。心胸比が51・4%の頃の心臓超音波検査では、心臓の収縮力が43%まで改善していましたが、正常にはほど遠く、左心房の内径は48mmとわずか1mmしか改善していませんでした。

この方はレントゲンではかなりよくなっていますが、実際は正常とはほど遠く、今でも要注意です。少し油断すればすぐ元に戻ってしまう状態です。この患者さんは長年の除水不足の結果、心臓がすっかり悪くなり、拡張障害に加え、収縮障害まで合併しています。しかも、十分な治療効果が上がらない状態にまで陥ってしまっています。

また、別の患者さんではドライウエイトを47・5kgから43・5kgまで4kg、半年で下げました。心胸比は62%から55%にまで改善し

ましたが、対処が遅れたので治療効果は十分でした。この患者さんで特徴的だったのは、透析後に血圧が少し上がることです。心機能がきわめて悪く、拡張型心筋症という重症の状態ですので、透析開始前の血圧が100 mmHg前後しかありません。その状態でドライウェイトを0・1から0・2 kgずつ下げていきますので、透析中の血圧低下が心配されますが、血圧は透析中徐々に上昇し、110～120 mmHgまで上昇しました。普通は体内の水分量が減れば血圧は下がります。水分量が減っているのに血圧が上がるのは、水分の負担が取れたために心臓が楽になって、筋肉の力が回復するためです。

体重増加率や除水速度が大きい と1年後の死亡リスクが増える

2001年の日本透析医学会による調査の結果では、体重増加率がドライウェイトの2%から4%の患者さんに比べて、体重増加率が6%以上の患者さんでは、1年後に死亡する危険性が15%増加することが判明しています。ドライウェイトが50 kgの方では、2%から4%は1～2 kgになり、6%以上は3 kgにあたりまうす。体重増加率が8%以上(50 kgの方で4 kg)になりますと、死亡の危険性は68%も増加します。あくまでも参考資料で、必ずこうなるというわけではありませんが、体

重増加が多いということは危険性が増すということです。

次に除水速度でも同様の危険性が示されています。1時間にドライウェイトの0・9%から1・2%の除水速度(4時間では3・6%から4・8%になり、50 kgの方では4時間で1・8リットルから2・4リットルの除水量になります)の患者さんを基準にしますと、1時間で1・2%から1・5%の除水速度(4時間で2・4リットルから3リットルの除水量)の患者さんでは、1年後の死亡リスクが40%増えます。

透析時間が長いと1年後の死亡 リスクが減り、短いとリスクが 増える

透析時間と1年後の死亡リスクの関係をみました。透析時間4時間から4・5時間を基準にしますと、4・5時間以上では死亡リスクが22%減り、5時間以上では13%減ります。逆に、3時間以上4時間未満では死亡リスクが20%増加します。死亡リスクは3・5時間未満の透析では50%増加、3時間では2倍のリスク増加になります。やはり透析時間が短いのはリスクが高く、長いのはリスクが低いということになります。

通常、透析を始めた頃は水分の負担が長く続いているので、スリムな心臓をしていま

す。30年透析をしてこられたこの患者さんでは、透析を始めた頃とほとんど心臓の大きさが変わっていません。その理由はこの方はすぐく水分コントロールがよかったためです。30年前にダイアライザーの性能が非常に悪いときに血液透析を始められ、きちんと食事制限をされ、その後もこれが続けてこられたわけです。

透析患者の血圧管理

今日のお話は主に循環器系の合併症です。心不全や心筋梗塞、脳血管障害等の血管系の合併症を予防するためには、食事療法、とくに塩分制限が大切であることは先程述べました。それから十分な透析を行い、病態に合った薬を仕様がすることが大切です。

塩分・水分の管理がなければ長期的に心血管系の合併症を予防することは非常に難しいです。それから、透析中に血圧が下がってしまうために十分な除水ができないという事も合併症の重要な原因になります。

透析患者の高血圧は、まず十分な除水をすることが重要です。とくに透析を始めた導入期に十分な除水を済ませることが大切です。うまくすれば血圧はそれだけで改善し、血圧の薬を服用しなくても済むようになります。

あるいは、今まで飲んでた薬を止めることができます。それでも血圧が持続する場合は、その患者さんの病態に合わせて血圧の薬を使

っていきます。ところが、最初に十分に除水しませんが、高血圧が続いてしまっています。

「血圧が高いし、心胸比も大きいのでドライウエイトを下げましょう」と言っても患者さんが納得してくれない場合がしばしばです。

そこで、次にできるのは血圧降下薬(降圧薬)で無理やり血圧を下げることです。降圧薬で無理やり血圧を下げますと、透析中も血圧が下がりやすくなります。このため、元々除水が不十分な上に、ますます除水ができなくなります。そのような状態が継続するといつか心不全になってしまいます。

カルシウム拮抗薬(カルシウム拮抗薬とは文字通りカルシウムイオンの作用と拮抗して血圧を下げる薬剤)や、ACE阻害薬(高血圧治療薬として繁用されていますが、心臓や腎臓等の「臓器保護」としての役割を期待して用いられていることもあります)、ARB(ACE阻害薬と同様に、心臓や腎臓の保護効果がある降圧薬)などを中心に降圧薬を使っています。

昨年まで勤務していた社会保険中央病院で、99人の患者さんがどのような降圧薬を使っているか調べたら、44人の患者さんは降圧薬を一切飲んでいませんでした。27%の患者さんは1種類のみ服用、20%の方は2種類服用、9%の方は3種類以上の降圧薬を服用していました。4割以上の患者さんが降圧薬に頼らないで、血圧、水分の管理ができていました。前任の先生の時代から厳格にやって下さって

いたので、私が赴任した時に苦勞がありませんでした。

説明と同意

われわれ医師は、毎月のレントゲンで心胸比を測定し、透析中の血圧の変化やむくみの有無を見てドライウエイトを判断しています。ANPやBNPなどのホルモン検査値をみたり、あるいは超音波検査で下大静脈径を測ったり、総合的に見てその患者さんにふさわしいドライウエイトを決めます。

われわれ医療者と患者さんとの関係に少し触れます。私が透析を始めた30年ぐらい前は、医療全体がパターンリズムと言いますが、医者の方で「あなたのドライウエイトは何キロです」と言えば、患者さんの方もそれで大体納得してくれました。それが15年ぐらい前から、「説明と同意」という考え方がアメリカから導入されて、現在は患者さんに説明して患者さんの同意を得てから治療をします。

患者さんの方も説明を受けて同意、あるいは拒否をした以上は、自分でそれを納得しているはずで、「あなたのドライウエイトは何キロです」と説明されて、これに納得せずに「私は今のドライウエイトのままがいい」といえば、そのドライウエイトの設定に自己責任が発生します。アメリカの場合は自己責任、個人の意思というのが非常に尊重されます。それはキリスト教の考え方です。日本の

場合は、無宗教の方が多かったためか、説明して一旦納得しても、後で実は納得していなかったという方が多くいらして、困ります。われわれからすると「説明と同意」を行っても、無駄になるわけです。

最近のアメリカでは説明と選択(インフォームドチョイス)といって、患者さん自身に治療を選ばせます。例えば手術の場合、成功率はこの位で危険率はこの位です、化学療法の場合は各々この位ですと、いうように情報を全部出すわけですが、最終的に治療は患者さん自身が選んで下さいというようになっていきます。患者さんの意思を尊重すると、最終的にはこのようなことになります。

例えばドライウエイトについて、われわれが「あなたの場合は、ドライウエイトの設定が甘く、このままでは将来心不全になる危険性が高いので、もう少しドライウエイトを下げたい」と説明したとします。患者さんが「今のドライウエイトの方が体調がいいので、ドライウエイトを下げるのは止めて下さい」と言われれば、数回の説得は試みますが、それでも納得していただければわれわれは断念します。

昔、赤ひげの時代、医者がどうしようもない状態になったら、さじを投げました。今では、われわれが患者さんに説明と同意を何回か試みても、患者さんが納得してくれない場合には、よかれと思う医療ができません。さじを投げる代わりに、口を閉ざすという形に



スクリーンを使って講演する篠田先生

なります。

透析における医療崩壊

最後にもう一つ、透析における医療崩壊の話をします。医療費全体が増やせない状況にあります。透析医療費も同様です。一昨年まで27万人の透析患者さんを約1兆円の医療費で治療していましたが、昨年末には28万人を同じ1兆でやらなければいけないことになりました。つまり、ひとりひとりに対する医療費は、当然減っていきます。今、ダイアライ

ザーは1、500円位ですが、これ以上安くなるとメーカーが立ち行かなくなる可能性があります。これ以上、透析医療費が下げられますと、小さなクリニックは立ち行かなくなり、大手の病院グループが買って、倒産を防ぐことになります。実際経営破綻寸前の透析クリニックは沢山あるようです。これ以上、透析医療費を下げられると、透析医療は成り立たなくなります。かといって、国の財政破綻で透析医療費を増やせと言っても無理のようです。透析医療全体を守るためには、我慢しなければならぬ部分が出てくるかもしれないと考えます。

私が透析医療に携わり始めた頃には、透析医療は非常に儲かっていた時代でした。且つ給料も結構良かったのです。ところが、30年たった今や透析医療は医療界の3K（危険・厳しい・きつい）です。休みに関して言えば、夏休みも自由に取れないし、正月もあまり休めません。

今、若い先生方は高い給料よりも時間的余裕がある領域を選択します。昔の透析医療は給料もよかったです、スタッフの数も今の倍位ありました。今ほど忙しくないし、若い患者さんの比率も高かったです。透析の看護師さんは人気がありました。今は給料が安いし、人数が少ないので沢山働かないといけないし、手のかかるお年寄りが多い（透析患者の高齢化）という状況もあり、看護師さんも透析医療を敬遠するようになっております。このよ

うな理由で医師も看護師も不足する状態になっております。そこでお願ひがあります。患者さんの権利は尊重しますが、このような厳しい状況ですので、権利をふりかざし過ぎないようにして下さい。医師や看護師、臨床工学士、コメディカルスタッフの皆が疲弊しています。

昔、医者も看護師も沢山いた30年前は、透析医療自体が未熟だったのでわれわれもごく一生懸命取組んで、患者さんも今ほど楽な治療ではなく、毎回の様に血圧が下がるとか、色々な症状がでて、患者さんの方も必死でした。そのような状況でしたので、当時、使命感もあったし達成感もありました。

今は機械がよくなつて機械任せで透析ができてしまっていますので、使命感や達成感を感じることが少なくなっています。その上、患者さんとの軋轢が大きすぎますと、皆が透析医療から逃れていってしまいます。虎の門病院の小松先生が名付けた「立ち去り型サボタージュ」の一手手前の医療者は私を含めてたくさんいます。皆さんも少しドクターやナースのことも考えて下さい。あまりいいじめられると、本当に辞めてしまいます。

今日皆さんに家に持ち帰っていただきたいのは、「転ばぬ先の杖」と「転んでしまった後は松葉杖」です。今日の話は辛口なところもあったと思いますが、「良薬は口に苦し」ということでご勘弁いただきたいと思ひます。本日はどうもありがとうございました。

施設紹介

患者会活動が盛んな患者会を訪問

〈新江東橋クリニック腎友会〉



新江東橋クリニック外観

病院概要

医療法人清湘会は昭和55年に「聖橋クリニック」を開院したのが始まりで、現在5つのクリニック（他、新江東橋クリニック、深川橋クリニック、菊川橋クリニック、清湘会記念病院）で透析医療を行っています。

新江東橋クリニック腎友会

病院名 医療法人社団 清湘会
新江東橋クリニック

病院所在地 〒130-0001 3

墨田区錦糸1-7-13

電話 03-5637-6920

会長・中郷 耕治

正会員・秋山 充

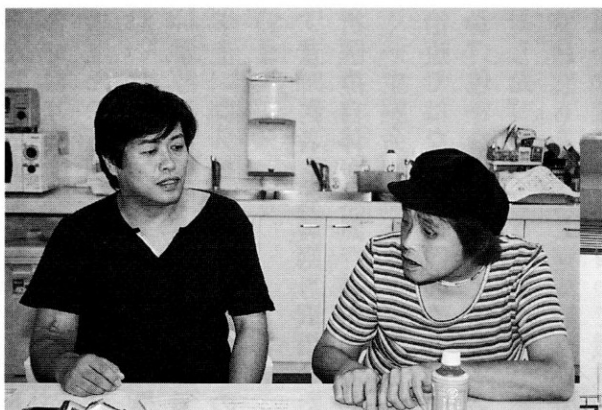
NPO東腎協加入年月日

昭和63年（1988年）

NPO東腎協会員数 109名

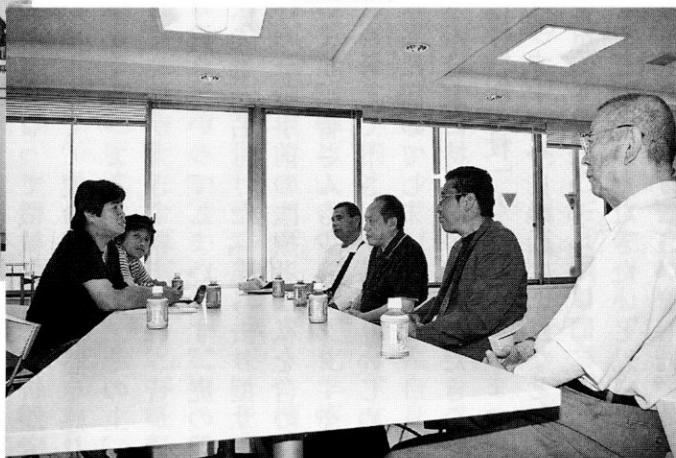
非会員数 22名

会費年額7,800円 ・ 東腎協会費5,400円



米山幹事の話聞く岸里編集長（左）

取材風景



滝見苑にて（千葉・養老）



役員左から秋山副会長、中郷会長、吉田幹事、米山幹事、金井（東腎協理事）



待合室

0円・患者会費2、400円

役員体制 会長1名 副会長2名 会計1名

曜日担当 月水金午前1名 月水金午後2

名 火木土午前2名 火木土午後1名

今回お邪魔させていただいたのは、東部ブロック地区の墨田区にあります、新江東橋クリニック内の患者会・新江東橋クリニック腎友会に訪問させていただきました。JR錦糸町駅から歩いて数分の賑やかなメイン道路を1本入った住宅街の中にあります。

NPO法人東腎協の中でも、新江東橋クリニック腎友会は柳原健腎会同様ここ数年2ヶタの会員拡大に成功している数少ない患者会であります。

中郷会長、秋山正会員を筆頭に役員一丸となった取り組みを今回は取り上げましたので、各患者会の取り組みの参考にさせていただければと思います。

会の設立、会行事の取り組みについてお伺いします

会設立は昭和63年です。会の行事については清湘会グループ5つの施設合同で開催しています。共催で学術講演会、料理実習及び講習会を開催しています。日帰りバス旅行は毎年4月、または、9月開催で車椅子の方も参加でき40名くらい集まりスタッフも同行してくれます。

新年会、総会を開催し40～50名の参加があ

ります。その他、歩く会を年4～5回開催しています。また、病院との懇談を年2回程度、必要に応じて行っています。

会員拡大の取り組みについて教えて下さい
（こまめにこつこつと足を運ぶ）

新規の患者は病院からの紹介があり、役員が入会のパンフレット等をお持ちして誘っています。

その後も期間を置いて入会の誘いを継続しています。また、問題があれば会長より説明に当たっています。各役員がこまめに患者さんを訪問している事が成果に繋がっていると思います。

◇東腎協へのご意見・交流会をもっと増やして欲しい。新規65歳の心身障害者医療制度、心身障害者福祉手当が対象外になっている問題を解決して欲しい。

〈あとがき〉

やはり会員が増えているところの共通点としては、スタッフと患者の関係が良好で気軽に話せる環境で協力を得られる。また、役員の結束が強く一人一人が危機感を持って活動をしている事です。今回の取材で非常にまとまりのある役員体制で臨まれている事が結果に繋がっていると感じました。

今後ともよろしく願います。

文・岸里、カメラ・糸

②

施設紹介

新規に設立した患者会を訪問

～青梅腎クリニックジュピター～



学習交流会に参加された皆さん



熱心に講演に聞入る参加者の皆さん

青梅腎クリニックジュピター

病院名 医療法人社団 東仁会
 青梅腎クリニック
 病院所在地 〒198-0036
 東京都青梅市河辺町5-1-4
 電話 0428-23-8100



役員の皆さん（左から若杉会長、高木幹事、後藤会計）

会長・若杉 良子
 正会員・若杉 良子
 NPO 東腎協加入年月日
 平成21年（2009年）7月
 NPO 東腎協会員数 12名
 会費年額7,800円・東腎協会費5,400
 円・患者会費2,400円
 役員体制 会長1名 会計1名 幹事1名
 今回お邪魔させていただいたのは、多摩ブ
 ロック地区の青梅市にあります、青梅腎クリ
 ニック内の患者会・青梅腎クリニックジュピ



学習交流会に参加された皆さん

ターに訪問させていただきました。JR青梅線河辺駅南口から歩いて1分のところにあります。
若杉会長を筆頭に新規に設立したばかりの患者会を取り上げました。
会の設立、会行事の取り組みについてお伺いします
会設立は本年です。会の行事については会報等を参考に今後、学習交流会や忘年会、旅行等企画していこうと思います。



講演する岸里編集長



講演する糸理事

会員拡大の取り組みについて教えて下さい
新規の患者は役員が入会のご案内、パンフレット等をお持ちして誘っています。
その後も期間を置いて入会の誘いを継続しています。まだ、12名なので会員さんを増やしていこうと思います。

第1回青梅腎クリニックジューピター学習交流会報告

9月20日(日)午後1時半より青梅市民体育館で学習交流会を開催しました。当日は青梅市民病院の患者さんにもお声をかけ参加していただきました。

第1部「東腎協活動の歴史と透析医療制度」と題して講師には東腎協の岸里編集長があたりました。続いて第2部「透析の簡単な仕組み&患者会の役割」と題して講師には多摩ブロック第2グループ長の糸理事にお願いしました。

患者会を設立したばかりで東腎協の歴史や医療制度、また、患者会の必要性をよく理解していなかったので大変参考になりました。

今後もこのような活動を継続して会員拡大運動につなげていきたいと思っています。

へあとがき

役員3人からはじめられた会で、一人一人が患者会の必要性を感じて患者会活動に取り組まれているところです。まだ、新しい患者会なので役員も勉強していかないといけないと思います。今回の取材で、また、学習交流会では透析医療は活動によって勝ち得た制度であることや患者会の必要性をお伝えしたいと思いました。なかなか新しい患者さんにお伝えすることは難しいので参考になるよう資料も作りして講演させていただきました。

文・岸里、カメラ・中井(写真倶楽部・写想)

東腎協 活動のほど

2010年度都庁予算要請

日時…8月4日(火)

場所…都庁第一庁舎23階会議室

参加者…8名

1974(昭和49)年11月に昭和50年度東京都予算要請を行い、以来毎年実施しています。この活動はNPO東腎協の今日でも変わることなく最も重要な位置付けとして私たちの活動の柱になっております。

2010年度都予算要請の話し合いを持ちましたので以下報告致します。

腎臓病の研究、予防、治療から社会復帰まで含めた腎疾患総合対策の確立のため以下の項目を要請します(以下重要事項のみ掲載)。

第12回地域腎友会交流会

日時…8月9日(日)

場所…東京都障害者福祉会館

参加者…68名

中村理事の司会進行で開会しました。

はじめに主催者挨拶で木下会長より各市区町村との交渉のできる唯一の機関である地域腎友会の存在は、地方分権が各党のマニフェストにとりあげられ総選挙の争点の一つになっている現在、ますます重要になっています。

東腎協の都庁予算要請では心身障害者医療費助成制度、東京都医療費助成制度の継続を確認してひとまずは安心しましたが、都にっいては今後も東腎協が頑張りたいと思います。医療や福祉の後退を抑える活動は地域腎友会の力は是非必要になります。

本日は、各地域腎友会の情報の交換を行い、これからの活動の糧としていただきたいと挨拶がありました。

その後、各地域腎友会の報告があり各地域腎友会の代表より活動報告、今後の目標を話していただきました。

続いて小関事務局長より地域腎友会の設立方法、考え方の話をし

ました。

全腎協青年研修会議(東京)

全腎協青年研修会議(東京)

日時…8月29・30日(土・日)

場所…東急イン大森

参加者…1名(東腎協から)

今回の青年研修会は「青年層のQOLの向上」をテーマに、実際に青年部で活躍されている方々で議論して頂き、青年層の患者のQOL向上に繋がる施策を提言してもらうことにしました。1日目は、以下のテーマに分かれて分科会を行いました。

- (1) 就労問題
- (2) 社会参加
- (3) 透析問題
- (4) 青年部の活性化

2日目は、まず仙台社会保険病院腎センターの鈴木一之先生の「元気で長生き透析・透析の質と量」という講演を聞きました。

その後、昨日の分科会発表会を各班ごとに行いました。

今回は特に、患者会としてのどのように社会と関わっていくか活発な意見が交わされました。

(阿部青年部長報告)



都議会自民党に説明する糸賀相談役



地域腎友会代表の話しを聞く参加者

〈福祉保健局〉

1. 各種医療費助成制度の維持継続
2. 特定検診
3. CKD予防の普及と予防活動への協力
4. 糖尿病対策の一層の強化措置
5. 医療体制構築の推進継続
6. 医療安全と感染症予防
7. 要介護透析患者の在宅医療の環境構築
8. 腎臓移植への意思表示とコーディネーターの増員
9. 島しょの医療体制の強化
10. 災害対策の強化

〈産業労働局〉

- ① 内部障害者にもジョブコーチ制度を導入してください。
- ② 障害者トライアル雇用を行っている企業を広報してください。

〈教育庁〉

- ① 学校検尿の重要性と生活習慣病及び慢性腎臓病について小・中・高校から知識を高めるために授業等の少しの時間でも組み入れてください。

〈病院経営本部〉

- ① 私たちの信頼を置いている都

立病院の統廃合を止めてください。

※詳しくお知りになりたい方は東腎協事務局まで連絡ください。

都議会ヒアリング

日時…9月3日(木)

場所…都議会各会派指定の会議室
参加者…7名

今年も毎年行われている都議会各会派への要請活動をしました。

はじめから項目を絞ったこと、糸賀相談役の参加で、各種医療制度の変化や改悪等の内容が全て熟知しており、内容の濃いヒアリングになりました。今後具体調の許す限り経験、知識のある相談役の存在が団体にとって重要であると実感しました。(小関事務局長)

中南部・北部ブロック合同学習交流会

日時…9月13日(日)

場所…東京都障害者福祉会館
参加者…59名

本文は19頁のトピックスを、また、講演内容は2頁からの特集をご覧ください。

多摩ブロック第2グループ交流会

日時…9月13日(日)

場所…立川柴崎学習館会議室
参加者…19名

13時より開会、みたかの森クリニック院長の菊池太陽先生に「透析者のインフルエンザ対策と栄養状態について」で講演して頂きました。

続いて14時半より①東腎協の今後の活動方針、運営について、②臓器移植普及推進キャンペーンについて、③多摩ブロック学習交流会に対してのご意見、④各患者会からのご意見(患者会毎の諸問題)、以上の4点の議題について討論しました。(糸理事)

第29回臓器移植普及推進全国街頭キャンペーン

日時…10月4日(日)

場所…上野公園・立川駅南北通路
参加者…上野66名、立川47名

第29回全国一斉臓器移植キャンペーンが今年も実施されました。

今回は立川でも行われ、多摩ブロックの会員を中心に各団体合わせて47名の参加がありました。

また、同時開催の上野恩賜公園での「臓器提供意思表示カード」の配布は、5000枚を道行く人たちに手渡しました。北部、東部、中南部ブロックの会員中心に66名の参加があり盛況でした。

上野には、早朝から都福祉保健局保健政策部疾病対策課献血移植対策係長の箕様、主事の大瀧様にお手伝い頂きました。また、広松課長様からはご挨拶頂きました。立川会場では、今回立川の会場を借りる際にご尽力頂きました、自民党の宮崎章先生、福祉保健局の住友部長様にご参加頂きました。



カード配布の準備をする多摩の会員



トピックス

八王子市地域腎友会発足式 役員選出が行われました

9月20日(日) 午前11時より八王子クリエイトホール喫茶室にて発足式が行われました。

発足式の進行を池谷さん(めじろ会)が行い地域腎友会の内容について詳細説明があり、今後の取り組みを話しました。

参加者は木下会長をはじめ糸、梅原、吉田、斉藤の各理事と各患者会の代表が集まりました。

規約に基づき無事承認可決されました。役員人事については次の通りです。

● 八王子市地域腎友会役員

会長 池谷 匠 めじろ会
副会長 竹田 文雄
あけぼのクリニック友の会
副会長 中島 信夫 もみじ会
副会長 高橋 国一 桑の実会
会計 吉田 芳子
南大沢パオレ腎友会
事務局長 岩崎 正宏 もみじ会

午後から11階視聴覚室にて多摩ブロック第一グループ交流会が開催されました。

木下会長より次のお話がありました。
①東腎協の今後の活動方針、運営について、②第29回臓器移植普及推進キャンペーンが立川開催の説明。

続きまして梅原理事の司会進行で8月2日(日)の学習交流会の反省及び意見交換を行いました。

その後、みたかの森クリニック院長の菊池太陽先生に「最新の透析者と最良の透析」、「透析患者のインフルエンザの対策について」講演して頂きました。先生のお話はわかりやすく、大変好評でした。(梅原理事)

中南部・北部ブロック合同学習交流会報告

「知っておきたい」『ドライウエイトの設定と血圧管理』
講師 篠田俊雄先生(河北総合病院透析センター長)

日時 平成21年9月13日(日)

場所 東京都障害者福祉会館

出席 会員53名 理事・オブザーバー 木下会長、須賀副会長、他

6名

次第 ①会長挨拶 ②講演 ③質疑応答 ④副会長閉会挨拶

総会で好評だった篠田先生の講演を、総会に出席できなかった会

員に向けて、改めてお願いしました。

先生のアドバイスもあり、当日は全員分のマスクを用意しました。講演内容は総会講演内容に「インフルエンザ」の対策を付け加えて頂きました。

「インフルエンザ対策」

・手洗い、うがい、マスクは大事

・十分な睡眠、食事が必要

・透析患者にはタミフルは1錠で5日間効果がある 等

活発な質疑応答の後、須賀副会

長の挨拶で閉会となりました。アンケート結果は大好評でした。

(押山ブロック長)

中南部・北部ブロック学習交流会

アンケート集計

① 本日の講演内容について

イ・役に立った…44

ロ・普通…0

ハ・あまり役に立たなかった…0

・体重管理の重要性が理解できた。

・「血圧とドライウエイト」の話

がわかりやすく大変役にたちました(多数)。

② 今後の東腎協へのご意見

・食事についての講習も願います。塩分、リン等の食事のしかた等。

・高齢者が多くなり役員のなり手がなく大変ななっています。

・木下会長の話の中で、入院透析

(長期)できる施設が岩手県他に

存在するようですが、「東腎協」

会報で頁があれば紹介していただきたく願います。

(誌面の都合上、アンケートは一部掲載しました。尚、篠田先生の講演内容は今号の2頁からの特集

をご覧ください)



KIDNEY CLINIC
SETAGAYA

腎内科クリニック世田谷
腎臓内科・人工透析内科・糖尿病内科・内科

院長 菅沼 信也

〒157-0062

世田谷区南烏山4-21-14

バス停「中宿」徒歩1分

京王線「千歳烏山」駅徒歩5分

京王線「芦花公園」駅徒歩9分

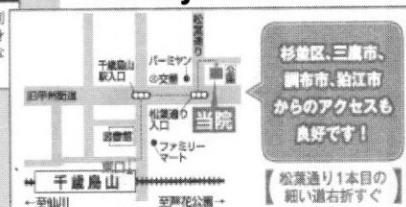
(春には透析室から桜が見えます)

TEL : 03-5969-4976

FAX : 03-5969-4970

E-mail : info@jinnaika.com

www.jinnaika.com



腎内科クリニック世田谷透析医療17の特徴

当院で行われる新たな医療は患者様ご本人に内容を説明し患者様の同意を得た上でっており、例不明な点があればいつでもお電話でご質問頂けます。

- 1 血液浄化療法選択可能**
血液透析(HD)が腹膜透析(PD)あるいは併用療法に対応致します。入院を希望されない透析導入患者様は当院外来にてHD導入も可能です。
- 2 無料送迎サービス**
通院困難な透析患者様に対しDoor to Doorで実施しております。車椅子ごと搬送可能な車両もあり、乗車等における介助も当院スタッフが行っております。
- 3 より安全な血液透析医療を御提供する透析支援システム**
自動体感計測システムにより脱水計算ミスをなくし、各ベッドに専用モニターを設置し透析記録のバーパルス化を実現しております。
- 4 選択可能な多機能ベッド**
血液透析後起床しやすいチェアタイプの他、車椅子の方や高齢の方にも優しいフラットな高さ調整も電動で可能な3モーターベッドも選択可能です。
- 5 経験豊かなスタッフ**
日本透析医学会認定透析専門医や透析技術認定士等、透析の経験が豊かなスタッフが穿刺等を行っております。
- 6 血液ガス分析**
血液ガス分析装置による血液検査により腎不全患者様に見られやすい食飲低下や悪化病態の原因になる代謝性アシドーシスの透析での改善効果も定期的に評価しております。
- 7 無許證(アセートフリー)透析液**
血液透析液は代謝性アシドーシスの改善に働き、透析中の血圧低下や透析後の疲労感をきたしにくい無酸(アセート)フリーの最新透析液カーボスターを使用(多人数用透析装置では世田谷区製)しております。
- 8 血液透析液が超キレイ**
逆浸透水ダブル逆浸透装置やエンドキシンカットフィルターにより高度に浄化されたエンドキシン測定感度未満及び細菌の(ゼロ)CFU/mlの「ウルトラピュア」な透析液を使用しております。
- 9 世田谷区初の全自動透析装置**
計測逆浸透補液も可能な生理食塩水の代わりにエンドキシン測定感度未満の超純水逆浸透透析液を用いる画期的な全自動透析装置を採用(世田谷区初)しております。
- 10 HDF(血液透析濾過)装置多数有**
透析アミロイドーシスの原因蛋白であるβ2マイクログロブリン(β2MG)等のより大きな分子量の毒素除去が可能なHDF(血液透析濾過)が多人数に対応可能です。
- 11 高性能ダイアライザー**
β2MG除去に優れる機能分類V型等の高性能ダイアライザーを使用しております。患者様の御状態に応じてより適切なダイアライザーを選択するよう努めております。
- 12 社団法人学会認定専門医診療**
日本腎臓学会及び日本透析医学会認定の腎臓及び透析専門医診療が受け付けます。糖尿病患者様は日本糖尿病学会認定糖尿病専門医診療も受け付けます。
- 13 アメニティ**
全ベッドでインターネット用の無線LANやDVDプレーヤーも接続可能な地上デジタル放送対応の液晶テレビモニター使用が可能です。
- 14 長時間血液透析にも対応**
当院においても1回4時間週3回のHDを標準治療としておりますが、毎回5時間のHDをお受け頂いている方も複数いらっしゃいます。
- 15 身体組成分析装置**
胸部レントゲン写真での心胸部比(CTR)測定に加え、バイオインピーダンス法による身体組成分析装置の結果にも基づいた適切なドライウエイト(DW)設定を行っております。
- 16 充実の合併症対策**
毎回の血圧、脈拍数、体温測定に加え、心電図、血圧脈波検査、超音波検査、経皮的動脈血酸素飽和度測定等の検査実施により、合併症の早期発見及び早期治療に努めております。
- 17 栄養相談**
「元気で」「長生き」のために良い透析、良いお薬と共に塩分・水分制限などの食事療法も大事です。管理栄養士による栄養相談もお受け頂けます。



表紙の言葉

シユウメイギク

加藤 茂



キクといってもシユウメイギクはキンポウゲ科に属する花です。キクの仲間ではなくアネモネの仲間。中国から古い時代に入ってきた帰化植物だそうです。9、10月ころに咲くので秋明菊。花言葉は忍耐、薄れゆく愛。

昨年の秋のこと。文京区の小石川植物園に行きました。小石川植物園は江戸時代、徳川幕府の薬園で養生所があった所。現在は東京大学理学部の教育実習施設です。そこでシユウメイギクの咲いているところを見たのです。赤と白のシユウメイギクがなかよく並んでいました。茎はまっすぐ伸びず、途中から折れ曲がってしまっていました。風に揺れる姿は、ふわふわと上下左右に気ままに動いています。まるで風と遊んでいるのを楽しんでいるように思えてきました。

今後の活動予定

- 平成21(2009)年
- 10月25日(日) 第43回理事会
 - 10月31日～11月1日(土・日) 通院送迎研修会
 - 11月29日(日) 第44回理事会
 - 12月13日(日) 第45回理事会
 - 平成22(2010)年
 - 1月24日(日) 第46回理事会
 - 1月31日(日) 第2回東部ブロック学習交流会
 - 3月28日(日) 第22回腎臓病を考える都民の集い(総評会)

事務局から

ご寄付お礼

扶桑薬品工業(株)

東京第一支店様

毎月のご寄付ありがとうございます。ご支援に大変感謝しております。
(8月・9月・毎月)

賛助会員申込み一覧

- ・NPO法人すずらんの会
- ・すながわ相互診療所
- ・みたかの森クリニク
- ・織本病院
- ・笹塚愛生クリニク
- ・高山クリニク
- ・東レ株式会社
- ・腎内科クリニク世田谷
- ・(株)スタッフサービス・ビジネスサポート
- ・あけぼの病院
- ・医療法人赤枝会

(4月・9月申し込み分)

賛助協力ありがとうございます。ございました。

訂正のお詫び

前号No.179、トピックス

(20頁)の八王子市地域腎友会設立準備中で多摩部初地域腎友会としましたが、すでに多摩部には町田市腎友会が設立して活動をしております。関係者には大変御迷惑をおかけしました。訂正し深くお詫び申し上げます。

(編集長)

第38次国会請願について

(報告)

103万筆を超える署名とともに国会に提出してありました「腎疾患総合対策」の早期確立を要望する請願は、衆議院が解散したことにもない、審議未了で採択されませんでした。まことに遺憾であり、きわめて残念な事態です。

今回の解散は、衆議院議員の任期が今年9月に迫る中、早い時点から予想していたにも関わらず、「政局」「経済状況」等々に左右され、なかなか解散日程が決まりませんでした。全腎協でも例年実施している3月の国会請願では、東京都と神奈川県等の署名を残して提出しました。残した分の署名

を同日以外の日(5月19日)に提出するなどの方策をとり、衆議院解散に備えた対応を取ってきたところでした。

私たちの提出した国会請願をはじめ、請願は国会の会期末に一括して審議され、それぞれについて採択、審議未了(不採択)が決まります。本日、衆議院が解散となったことで、今国会に提出されていた請願は、すべて審議未了となり全腎協の国会請願も他の請願とともに審議未了とされ、不採択となりました。

ただ、全腎協では請願の審議結果と関係なく、請願内容に沿って厚生労働省と懇談を実施し、2010年度予算に向けた要請を行っております。すなわち国会では残念ながら採択されませんでしたが、行政に対しては要請を実施しております。

また、本日の解散により国民生活にかかわる法案のいくつかも廃案になります(17法案)。私たちに関係するところでは、「原則1割の自己負担見直し」とする障害者自立支援法改正案が廃案になり、肝炎患者会や薬害肝炎患者が成立を期待していた「肝炎対策法案」

も廃案になりました。

以上の報告が7月21日付けで(社)全腎協の宮本会長より各都道府県組織に書面が届けましたので、会員の皆様にご報告させていただきます。

第39次国会請願 署名用紙配布します

今年も国会請願署名の時期がきました。役員の皆様、会員の皆様にはお手数をおかけしますが、よろしく願います。

署名用紙は2009年12月末日までに東腎協事務局まで郵送して下さい。

編集後記

連日暑かった夏の日の疲れが今頃来ています。会員の皆様もお体ご自愛下さい。(岸里)

仕事柄、体の声に耳をかたむけることが大切です。透析は自己管理が勝負です。これから寒くなりますが、プラス思考で頑張りましょう。(榊永)

夏休みがもらえたのでいざホノルルへ。旅先での自分へのお土産は絵はがき。本棚の上に色々飾って旅を思い出しています。(當)

南高梅の元祖
紀州高田果園謹製

無えん梅



塩 分 0ゼロ

添加物 0ゼロ

南高梅 100%

内 容	紀州南高梅 500g	
塩 分	0%	
賞味期限	2年	
栄養成分表示 (100g当たり)	熱量:114kcal	タンパク質:0.6g
	脂質:0.1g	炭水化物:27.7g
	ナトリウム0mg	リン:27.9mg
	カリウム:218mg	
原 産 地	和歌山県	

初回限定
送料無料

3,500円
(税込3,675円)

塩分を気にされている方の究極の梅。食塩を全く使わない新たな製造法を開発し、天然素材だけで漬け込みました。生梅に含まれる有効な成分を守りながら、紀州南高梅の芳醇な香りが残る、これまでにない まったく新しいあじわいの梅を是非ご賞味ください。



株式会社サプリプラスファミリー <http://www.suppleplus.net/>

●ご注文は下記番号で お電話かFAXで承ります●

【大阪】 ☎0120-672-722 FAX06-6228-9915

【東京】 ☎0120-231-547 FAX03-5281-0068

受付時間：平日9：00～18：00 土日祝はお休み【FAXは24時間受付】

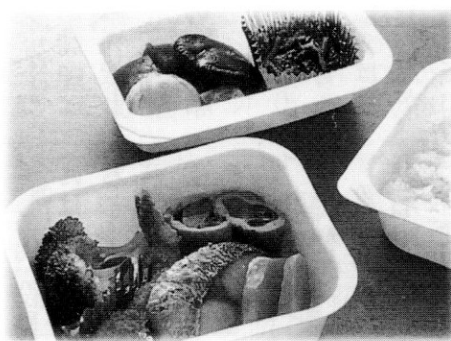
〒541-0048 大阪市中央区瓦町4-6-8 Tel 06-6228-9905 Fax 06-6228-9915

美味しくなければ、治療食ではない。

電子レンジで3～4分！ クックチルトタイプの手料理を全国にお届けしています

Gerson's
宅配食事療法システム

- TYPE-1…カロリーコントロール食
- TYPE-2…低蛋白質食
- TYPE-3…透析食・低リン食
- TYPE-4…透析食・血糖コントロールタイプ



〈資料のご請求・お問い合わせは〉

TEL 03-3726-9222

FAX 03-3726-9700

〒145-0061

東京都大田区石川町1-20-2-102

有限会社ゲルソン商会

製造 神奈川県横浜市南区高砂町1-3-7

有限会社ゲルソン商会／食事療法研究所

URL gerson.co.jp

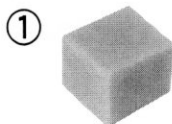
かゆみ・カサカサ・乾燥肌・黒ずみでお悩みの方へ

白ゴマ抽出液(低温生搾り)を塗って潤いを!

新発売

全腎協会様特典!!

10%割引



① セサミナチュラル石鹸

100g/2,940円

→ 2,640円(税込)



② セサミ抽出液

100ml/5,770円 ◆スプイド付

→ 5,190円(税込)



③ セサミクリーム

25g/6,300円

→ 5,670円(税込)

セサミ3点セット

① + ② + ③

通常価格

15,010円

◆ 13,500円(税込)

(携帯用セサミ3点セット付)

送料無料

お試しセット1,500円

石鹸(20g) クリーム(3g)

セサミ抽出液(10ml)

カユーイーノ(5ml) ※送料込み



カユーイーノ

(60ml)

・業界初! 完全生オイル使用。
完全オーガニックでゴマの
栄養素が生きたまま!!

・天然由来の抗酸化物質・酵素・
ビタミンB群がたっぷり。
・使いやすいクリーム状なので、
忙しい方でも簡単ケア

(ご使用方法) 痒み・乾燥・黒ずみ等、気になる
箇所に適量を塗ってください。
(全成分表示) セサミオイル・蜜蝋・プロポリス
ローヤルゼリー・蜜花粉

3,990円(税込) → 3,590円(税込)

私も、推薦します。



社団法人 滋賀腎臓病患者福祉協会
会長 上田 友久

このオイルに出会い半信半疑で使って
みた所、乾燥肌によるかゆみや爪の変形等
が短期間で改善されその効果に驚いて
います。

それからは、毎日使用しておりオイルと
石鹸とクリームは欠かす事ができません。
是非皆様もご使用されることをお勧めし
ます。

株式会社サニーコーポレーション



CTCセサミ抽出液販売事業部

〒194-0032 東京都町田市本町田2773-6

製造元(株)シーティーシー

受付時間 AM10:00~PM6:00
(FAXは24時間受付)

TEL.042-860-2639

送料別途
但し1万円以上のご注文は、
無料とさせていただきます。

ご注文は、FAX又はフリーダイヤルで

0120-321-739

FAX. 042-725-5550

http://www.sunnycorp.co.jp/sesameoil/

◎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

カルフェロEX

この
1本に

**25種類もの
栄養成分配合!**

糖類0!

『糖類を気にされている方におすすめ!』

リン、カリウムは

含まれていません。



おいしいトロピカルフルーツ味

頼おさ10
れいら年
るしに間の
ドク力強
リな績
ンつく
クた。を
積んで

※お一人様1回限り3箱まで

カルフェロEX
10本お試しセット1箱

送料無料で

通常価格 2,990円(税込) → 1,100円(税込)

ベータ食品株式会社

〒531-0072 大阪市北区豊崎3丁目1番22号
TEL (06) 6371-7111

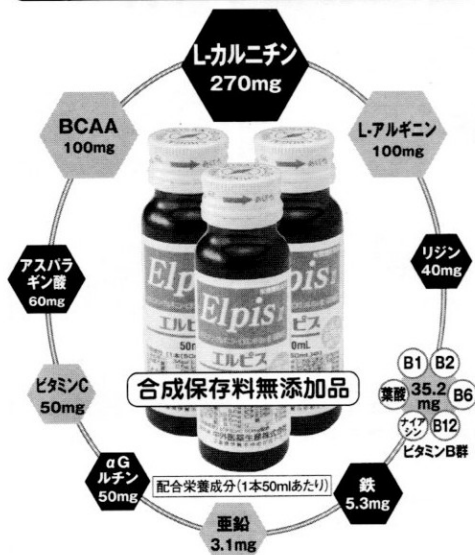
お申し込み先

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



皆様の健康生活をサポートします



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/

これまでの飲料に比べて
カリウム
95%
カット

カリウムを気にしている方へ Meiji

”天然の”おいしさそのままのみずみずしい飲料が誕生しました。

カラダに大切な緑黄色野菜や果物のおいしさをそのままに気になるカリウムを95%(※)取り除きました。



※市販のりんご天然果汁
100g中にはカリウムが
110mg含まれていますのでそ
の95%が除去されたことにな
ります。

主要栄養成分 (1箱125ml当たり) (当社分析値)	
エネルギー	66 kcal
たんばく質	0 g
脂 質	0 g
糖 質	16.5 g
ナトリウム	1 mg
カリウム	6 mg
カルシウム	42 mg
リ ン	7 mg



※市販の果汁・野菜ジュースで
これと同じ緑黄色野菜ジュース
を作るとカリウム280mg含
まれていますのでこのドリンク
ではその95%以上が除去され
たことになります。

主要栄養成分 (1箱125ml当たり) (当社分析値)	
エネルギー	54 kcal
たんばく質	0.1 g
脂 質	0 g
糖 質	13.5 g
ナトリウム	1 mg
カリウム	14 mg
カルシウム	120 mg
リ ン	17 mg

●本商品は、通信販売にてお求めください●

お申し込み
お問い合わせ
は電話で

明治製菓株式会社通信販売部まで(受付時間:平日9:00~17:00)
TEL 0120-860-447
FAX 03-3273-5644
ホームページhttp://www.meiji.co.jp

お申し込み
方法

●販売価格は、¥1,890(各種12個単位)となります。●商品代金
以外に送料¥525(¥5,250以上のお買い上げの場合無料)●商品
は、ご注文後5~7日以内でお届けいたします。●代金は商品をお
受取りの際にお支払いください。(手数料無料)●商品到着後8日
以内であれば、未開封の商品に限り返品をお受けします。(返送料
はお客様のご負担となります。)(表示価格はすべて税込み)

明治製菓株式会社 〒104-0082 東京都中央区京橋2-4-16

体重管理

は大丈夫ですか？

「湯カラッと」は

透析者の強い味方

低温ミスト スーパー 温浴風セット

これからの季節は汗をかきにくくなります。

▶▶ 汗のかける体質にすることで ◀◀

水分管理に

大量発汗により、体内の余分な水分を外へ出し、ドライウェイトのサポートにとっても役立ちます。しかも軽い運動効果にも期待!!



かゆみの軽減

汗をかくことにより、皮膚の新陳代謝を良くし保湿性にすぐれ、肌に潤いをあたえます。よい汗には皮脂がたっぷり含まれているため、保湿効果を高めかゆみを抑える事ができます。



世界7ヶ国特許

スーパー
温浴風
セット
湯カラッと



サイズ(設置時) 幅60×奥行130×高さ105cm

標準税込価格 228,900円

会員税込価格 **183,120円**

(分割もOK。月々4,100円から)

「湯カラッと」の商品特長

- 40℃～50℃の低温で発汗できる仕組(特許)で安心。
- 汗の出ない体質を発汗できる体質に改善。
- 皮膚の新陳代謝を良くし、かゆみを軽減。
- 心肺機能の強化と自律神経の鍛錬に最適。
- 全身の血流の改善と冷えの改善、及び心身のストレスの解消に。

1回わずか5～9円の電気代



無料体験大募集

▲安全に対する注意 ●ご使用前に取扱説明書をお読みの上、正しくお使い下さい。●体調に不安のある方は医師にご相談の上ご使用下さい。●効果には体質などにより個人差があります。

無料体験は今すぐ! 購入する前に無料体験 できるからとても安心!!

ご安心下さい!
押し売り、売り込みは
一切ありません。

①TELまたは
FAXで無料
体験の申し
込み
フリーダイヤル

0120-68-8210



②「湯カラッと」が届く

※わからないことがあれば問い合わせる



③ビデオを見て簡単に
セットする



④一週間家族で試し
てみる



⑤無料体験期間が過ぎた
ら着払いで返却する

クリーニング済み貸出機をお届けします。使用料、送料など一切かかりません。

ISO 認証取得
9001
14001

パンフレット、無料体験をご希望の方は、下記までお気軽にお問い合わせ下さい。

安心の「湯カラッと」は47都道府県全てで製造メーカーであるハッソーが対応させていたいております。アフターフォローを含め、お気軽にご連絡下さい。

お客様
相談室

0120-68-8210



株式会社 **ハッソー**

〒508-0001 岐阜県中津川市中津川932-326

FAX 0573-65-0283

http://k-hasso.co.jp/ E/mail staff@k-hasso.co.jp

日々お疲れ様！ 筋肉のツリや倦怠感が…!!

新 Q10ペプセル

キューテン

栄養機能食品
(ビタミンE)

たくさんの方々にお試しいただくために、
下記の価格でご提供をいたします。

お試し販売価格 ★お一人様
初回1回1箱限り

2,800

円/箱 (60粒入り/箱)

- 定価5,250円/箱
- 会員特価 4,700円/箱
- まとめて2箱なら4,500円/箱
- さらに3箱まとめれば4,300円/箱
- 5箱以上お買い上げは4,200円/箱

★ 2箱以上の定期購入は、さらに5%引き
(3ヶ月毎に送付)

★ 全て税、送料込み(離島を除きます)



ぜひこの機会に!

ehope

イーホープ

がお届けする基本サプリメントで
栄養補給を!!

目安として、1日に1~4粒程度で
お召し上がりください。

コエンザイムQ10
60mg*
配合

30歳を過ぎると全身のすべての細胞内のコエンザイムQ10が不足がちとなります。40歳では30%ほど減り、**高齢者になると50%以上不足**となります。また、**高コレステロール血症の治療のための薬を服用すると、体内のコエンザイムQ10が不足**する事も最近、明らかになりました。

L-カルニチン
120mg*
配合

エネルギーが作られるのは、ミトコンドリアという細胞内小器官です。じつはこのミトコンドリアに**栄養素を運ぶのがL-カルニチン**なのです。L-カルニチンは体内で合成されますが、**腎臓や肝臓が弱ったり、歳をとると不足がち**になります。

*配合栄養成分(2粒あたり)

これらは大事な補酵素の**不足**も
原因のひとつです。

疲労感 倦怠感 息切れ
筋肉のツリ 血圧の低下

アミノ酸の補給には…!
アミノペプセル

沖縄の「もろみ酢粉末」を配合



アミノ酸
336mg/2粒
L-カルニチン
60mg/2粒

Q10ペプセルと同時購入のセット価格
2,000円/箱 (60粒入り)
定価5,250円/箱 会員特価3,500円/箱

商品のお求めは…

お電話で

0120
FreeDial
フリーダイヤル

受付時間 平日9:00~18:00

不老(フロー)

Q10(キューテン)

0120-266-910

ネットで <http://www.clubshop.jp/> FAXで 03-5912-6172



株式会社イーホープ

〒176-0012

東京都練馬区豊玉北4-11-9

イーホープメディカルセンター

URL: <http://www.ehope.co.jp>