

# とらじいちゃん Tojinkyo SSKA 春

No.211・2016 4.15

## おもな記事

特集 第27回都民の集い .....	1
にこにこナーズ通信 .....	7
私と東腎協 <sup>®</sup> .....	11
施設紹介★春陽苑にこにこクリニック .....	20



東京駒込



# 腎臓病を考える 都民の集い

## 第27回

3月13日（日）  
都庁第一本庁舎  
5階大会議室



主催者を代表して、NPO法人東腎協藤田吉彦会長が挨拶し、共催者として、東京都福祉保健局保健政策部疾病対策課課長渡瀬博俊氏が挨拶しました。

第一部では、河北総合病院透析センター長篠田俊雄先生が「慢性腎臓病（CKD）の進行を防ごう」東京慈恵会医科大学葛飾医療センター栄養課長湯浅愛先生が「今日から実践、慢性腎臓病を予防し元気で長生きするための食事」と題してご講演して頂きました。

第二部では、鈴木吏良さん（元NHKアナウンサー）の司会・進行で、講師の篠田俊雄先生、湯浅愛先生への質疑応答をしていただきました。慢性腎臓病（CKD）に日々不安を抱えている参加者からは、切実な訴えや疑問質問が多数出され、両先生からの丁寧な回答に参加者も頷いていました。



特集		
目次	腎臓病を考える都民の集い	活動のまど .....12
	講演①..... 篠田俊雄先生 2	〈寄稿〉患者の立場で
	講演②..... 湯浅 愛先生 4	心配な透析医療事故…糸賀久夫 16
2	ナース通信① ..... 篠原千香子 7	全腎協ニュースレター.....17
1	なかまのたより ..... 9	施設紹介
1	私と東腎協⑯ ..... 吉田義昭 11	春陽苑・にこにこクリニック.....20
号		事務局から.....23

講演① 「慢性腎臓病の進行を防ごう」

# 生活習慣病を絶つことが 薬よりも一番大切な治療です



篠田 敏雄 先生

河北総合病院  
透析センター長

## 慢性腎臓病という 新しい病気

透析治療には、日本の場合年間約500万円の治療費がかかります。医療経済的にも非常に健康保険組合あるいは地方自治体あるいは国に負担が掛かると言う事で、何とか医療費の削減ができないものかと慢性腎臓病と言う病気を早く見つけて、早く治療して、何とか透析をしないようにしようという事で慢性腎臓病と言う新しい病名を作ってしまった。

これは腎臓の専門家からするととても変な病気です。慢性腎臓病の中にはたくさん病気が含まれています。それらを全部ひっくるめて慢性腎臓病という名前です。必要はありません。何でこの言葉が作られたかと言うと、国民の方々、あるいは腎臓の専門医以外の先生に腎臓病を理解して頂くためには、いろんな病気があるけれどひっくるめて腎臓の病気として広く知って頂くためにこの

名前が作られました。

## 早期に見つければ 治療できる慢性腎臓病

慢性腎臓病と言うのは非常に数が多く健康上に於いて非常に脅威です。将来透析になり、脳卒中や心筋梗塞のリスクが非常に高いのです。慢性腎臓病は早く見つけて治療すれば、治療可能なのです。IGA腎症の時に早期に治療すれば将来透析になる危険性を消失させることが出来るようになってきています。

一定の定義として学校、職場、地域での検診で検尿をしてタンパクや血尿があるか計算数値で腎機能が60%以下、タンパクや血尿のいずれか又は両方が3カ月以上続くようだと慢性腎臓病であると定義されています。慢性腎臓病がどういふところに問題があるかと言うと、将来透析になるとか腎移植することをまとめて腎死という末期腎不全のリスクが高くなり従来慢性腎臓病は怖いと言われ脳卒中、

心筋梗塞を引き起こし亡くなるリスクが高いことがわかってきました。

慢性腎臓病の主な原因として、糖尿病、慢性糸球体腎炎、高血圧症による腎硬化症などがあります。日本のデータでは、尿たんぱくがある人、ない人で、腎機能が悪い人の方が、脳梗塞、心筋梗塞になるリスクは、男女問わず倍くらいになります。慢性腎臓病のある、なしでの心筋梗塞、脳卒中になる確率は3倍に危険性が高くなり、脳卒中、心筋梗塞になるリスクは1・4倍、心筋梗塞、狭心症になるリスクは2倍、脳梗塞は比較的少なく1・2倍で心臓病にかかる危険性が高くなっていきます。

## 高血圧症、糖尿病、 喫煙が高リスク

まとめると、健康な人が高血圧症、糖尿病、喫煙のリスクがあると腎臓病になる危険性がたかまります。高血圧症や糖尿病だけでも脳卒中、心筋梗塞の危険性がありますが、腎

臓病になるとリスクは倍になります。原因が高血圧症や糖尿病の患者さんでは心血管系の合併症で死亡する率は3倍から6倍と高くなるが、慢性腎炎の方のリスクはそんなに高くないことがわかってきています。

慢性腎臓病が悪化するリスクファクターとして、高血圧症、糖尿病、メタボ生活習慣病です。そこで食事療法が大切な治療となりますが、検診でタンパクや血尿と言われたこともリスクファクターです。悪い生活習慣病を断つことが、薬よりなにより一番大切な治療になります。

## 「和食」と「地中海食」 健康食で長寿に

腎臓学会で推奨している食事のたんぱく制限は0・6～0・8g、食塩制限は6g未満が基本です。タンパク制限をするとカロリーが不足になります。炭水化物、脂質から十分なカロリーを摂取することが必要です。炭水化物がとつても大切です。十分なカロリーをとれば痩せは生じません。腎臓が悪い人がたんぱく質を取りすぎると尿毒素になります。

今世界的に話題になっている健康食は、「地中海食」と、昔ながらの「和食」です。共通するのは炭水化物と野菜が中心で、肉、魚が少ないことです。「地中海食」では肉、魚は週1回から2回しか食べないそうです。普段は、パンや野菜と果物とオリーブオイル、ワインだそうです。塩分が多いことを除けば、

### 第27回腎臓病を考える都民の集い（2016/3/13実施） 参加者集計

性 別		
	男性	65
	女性	98
	合計	163

年 齢	男 性		女 性	
10代	1	0		
20代	0	0		
30代	2	2		
40代	3	18		
50代	8	11		
60代	19	21		
70代	24	37		
80代	8	9		
不明	0	0		
	合計	65	98	

住 所	男 性		女 性	
23区内	46	72		
多摩地区	17	23		
その他の県	1	3		
不明	1	0		
	合計	65	98	

#### 参加者集計

一般参加者	163
東京都職員	2
講師・司会者	3
東腎協役員・手伝い	18
合計	186

#### どこでお知りになりましたか

	男 性	女 性
東京都広報	23	43
朝日新聞	5	16
東京新聞	0	3
TBSラジオ	5	4
病院ポスター	8	4
患者会	12	3
HP／東腎協	0	3
HP／東京都	3	5
HP／腎臓サポート	4	5
HP／東京医科大学	0	0
その他	5	12
合 計	65	98

参加者内訳	男 性	女 性
一般患者本人	32	32
一般患者家族	5	21
一般	15	31
医療関係者	11	7
東腎協会員	1	4
東腎協会員家族	1	2
その他	0	1
合 計	65	98

日本の昔ながらの和食に近いです。共通していることは長寿が多いことです。

実行可能な食事制限療法として、栄養指導では減塩醤油、減塩、味付けを薄くしてくださいと言いますけれど美味しくないので食べられません。最近の一般的な食事としてたん

講演②「今日から実践 慢性腎臓病を予防し元気で長生きするための食事について」

# 腎臓病の食事療法は ステージによって異なります

ずーっとやらなければ  
ならない塩分制限

「梅干し、ラーメン、おにぎり、食パン、蕎麦、牛丼」には、どれぐらいの塩分が含まれていると思いますか。

腎臓病には分類があります。心臓病、腎臓病と言っても食事療法には少しずつ制限されるのが変わってきます。食事の軽い制限から透析になってからもずーとやらなければならぬのが塩分制限です。

次に大切なことがエネルギーの調整です。制限のし過ぎで痩せ過ぎてもいけません。太り過ぎてもダメなのでカロリー制限とは言わずエネルギー調整と言います。太りすぎもダ

ばく質が多く、炭水化物が少なすぎる事です。味付けは家族と一緒に構わないのでおかずを半分とか1/3に減らしてください。そうすると塩分が半分とか1/3になります。たんぱく質の摂取量と塩分の摂取量は並行します。たんぱく質を減らせば塩分も減るという事で

最後に「良薬は口に苦がし」と言われますが、薬をたくさん処方されている患者さんがいると思いますが、それなりの理由がありますので心配な方は、担当の医師に確認してください。

メ、痩せすぎもダメで、この2つは腎臓病に於いてはずーとセットになります。

次は、タンパク制限があります。たんぱく質は何かわかりますか？肉、卵、豆腐、豆乳、魚介類（エビ、カニ、タコ、イカ）にもたんぱく質はあります。たんぱく質のない食品を探するのが大変です。野菜、果物以外ほとんどたんぱく質は含まれています。腎機能が悪くなってきたらタンパク制限をします。更に悪くなったならカリウム制限、更に悪くなったらリンの制限、更に透析になったら水分制限があります。

調味料だけでなく  
食材の塩分量も考えて



湯浅 愛 先生

東京慈恵会医科大学  
葛飾医療センター  
栄養課長

腎臓が悪くなりはじめやもしくはちょっと気を付けようという時期は、生活習慣病に対する注意が必要です。塩分の取り過ぎに注意をしてバランスよく食べて体重が増えすぎて肥満にならないこと。もし尿にタンパクが多く出るようならたんぱく質の取り過ぎに注意が必要です。できるだけ悪くならないうちに予防する方が、食事の制限の項目が少なくなるので気が付いた時から食事に気を付けるのが基本です。

これから塩分を控えるというところから始めましょうという事で、塩分に着目して話をしたいと思います。塩分6gにしなさいという話がありました。塩分6gはどれ位かわかりますか？これは個人差が大きくて減塩の

難しいところです。

今日家に帰ったらやっていただきたいことが1つあります。みそ汁の作り方を言いますので作ってみてください。「だし汁150ccに味噌9g」を入れて作ってみてください。作ってみて飲んで薄いと感じた人は、今までの味付けで大丈夫だと思います。

日本人の塩分摂取量は、平成26年度国民栄養調査によると男性10・9g、女性9・2g総数で合わせて表すと10gとされているので、腎臓の悪い人はあと4gほど減らさなければいけないという事になります。国の塩分摂取量の推奨は男性8g女性7g未満で腎臓の悪い人は6g未満を推奨しています。それでも私達は、塩分を取りすぎと言われています。では、塩分が何に入っているかと言うと調味料プラス食材です。食材にも塩分が入っています。調味料だけではなく、両方足して1

## 湯浅先生へ 参加者からの質問

Q. リンの摂取に気をつける食事について教えてください

A. リンはたんぱく質の多い食品(肉・魚・卵・乳製品・豆類など)に多く含まれます。たんぱく質を控えることでリンの摂取量を



熱心に話を聞く参加者

減らすことができます。また、小骨の多い魚や乳製品には特に多くリンが含まれますので注意が必要です。また、加工食品には食品添加物としてリンが含まれることがあります。加工品の摂取には注意が必要です。

Q. 塩分6g、たんぱく50g制限中、アルコールの摂取について教えてください。

A. アルコールは塩分をほぼ含まず、たんぱく質は含まれるものがあります。糖尿病や肝臓病、脂質異常症、高尿酸血症などがなく、

日の塩分量を6gに合わせていきますので食材の分を忘れないでください。調味料と食材でどちらから塩分をたくさん取っているかと言うと、やはり調味料の方が少し多く取っているかなと思います。

塩を直接使う事が、塩分が一番多くなります。どの調味料より塩が最強です。塩を使う時はひとつまみしてもらいそれで塩分は0・3〜0・5g以下になりますので一つまみの作業をして下さい。

腎臓の食事療法はステージにより異なります。栄養があつて、エネルギーがあつて、タンパクがあつて病期によってやるのが異なります。タンパクの制限を自己流するのは禁物です。自己流にして体重がどんどん落ちて、腎機能が悪くなることもあるので、自分はどうすればよいのか心配な方は掛かりつけの医師や管理栄養士に相談して下さい。

医師よりアルコール摂取についての中止指示がない場合は適量(ビール500ml、又は日本酒1合程度のこと)が認められます。

Q. 塩分6g制限中、油やレモン汁を使用していますが、塩分が少ないと何が悪いのでしょうか？

A. 慢性腎臓病の患者さんの食塩は1日3〜6g未満とされており、安全の観点から少なければ少ないほど良いというわけではありません。

**Q.** りんご1日半分をジュースで飲んで、鉄瓶でお湯を沸かし鉄を補っているつもりですが、栄養的にどうでしょう？

**A.** りんごにはカリウムが多く含まれております。また、鉄瓶では鉄分の補給ができません。カリウム制限がない場合については、1日りんご半分の摂取は過剰とはなりません。カリウム制限はある場合については注意が必要です。100%果汁のジュースや野菜ジュースにはカリウムが多く含まれます。腎機能の段階に応じて対応が異なります。

**Q.** カリウムの多い野菜はどれですか。緑黄色野菜ですか、果物はバナナ、スイカの他を教えてください。

**A.** カリウムを多く含む野菜や果物には、芋類（じゃがいも、さつまいも、サトイモなど）、緑黄色野菜（ほうれん草、小松菜など）、果物（バナナ、スイカ、キウイ、メロンなど）が挙げられます。また、果汁や野菜ジュース、青汁やケールなどにも注意が必要です。

**Q.** だしを手作りしたいがたんぱく質やカリウムをどうカウントしたらいいでしょうか？

**A.** だしの手作りは塩分が少なく、大変よいと思います。たんぱく質やカリウムの計算方法ですが、かつお・こんぶ混合だし100gあたり、たんぱく質0.3g、カリウム63mg、

食塩0.1gとなっており。 (五訂増補食品成分表より)

**Q.** 必須アミノ酸の肉類ならば食べているという説がありますがどうですか？

**A.** 私たちの身体を合成するたんぱく質は、必須アミノ酸（ロイシン、イソロイシン、バリン、リジン、トリプトファン、フェニルアラニン、スレオニン、メチオニン、ヒスチジン）を中心に成り立っています。必須アミノ酸は、身体で作ることができないため、食品からの摂取が必要となります。食品中に含まれるたんぱく質は、さまざまなアミノ酸から構成されますが、必須アミノ酸の含有量が高い食品を良質なたんぱく質食品と呼びます。なんらかの腎機能障害がある場合、たんぱく質の摂りすぎは腎臓の糸球体過剰濾過をもたらして糸球体障害を促進し、たんぱく質の老廃産物である窒素化合物の蓄積が尿毒症などの症状を引き起こすと言われています。(慢性腎臓病 生活・食事指導マニュアル) よって、肉類を食べすぎることは推奨できません。

**Q.** 家族が糖尿病のため、自分も注意をして血糖値は正常です。クレアチニンも正常ですが、医者に食事は普通でよいと言われていますが、どうでしょうか？

**A.** 慢性腎臓病予防のためには、肥満や高血圧、脂質異常症などの予防も必要です。生活習慣の改善や食事の見直しは必要です。制限

と考えるよりも、毎日少しでも塩分を摂りすぎない、お酒を飲みすぎないなどの注意は必要と思われ。ます。

**Q.** 痩せすぎると骨粗鬆症など心配です。

**A.** 高齢になると嗜好の変化や小食となり、たんぱく質の摂取不足が心配されます。たんぱく質も骨を作るための大事な材料となるので、不足しないように注意が必要です。

ただし、腎機能が低下すると摂取たんぱく質の摂りすぎが返って腎機能を悪くすることがあります。また、透析患者さんではたんぱく質の不足や過剰、患者さんにより個々に違いが見られます。是非、かかりつけの医師へご相談ください。

**Q.** 夫が透析歴3年、外食をして帰るが、10時頃おなかですいて菓子を食べますが、どうでしょうか。ジャムを作るときはカリウムを少なくする方法は？

**A.** 透析後の間食は決して悪いものではありません。糖尿病や肥満、脂質異常症などをお持ちの場合は摂取に注意が必要ですが、そのような場合を除いて適量問題ありません。

適量の範囲は、個々の患者さんにより異なりますが、概ね100kcal前後と考えて頂ければと思います。果物はカリウムが多く、ジャムを作る過程で茹でこぼすことが難しいので、食べる量を調整して頂く方がよいと思います。

# ナーズ通信

## ①リンとカリウム



### 篠原千香子

医療法人社団 秀佑会東海病院  
透析療法指導看護師

●このコーナーでは、いつも身の回りのお世話をしている透析スタッフさんから、透析患者さんの日々の悩み、相談、等々にアドバイスをしてもらいます。スタッフさんは我々のパートナー。日常のちょっとしたことも何でも聞いてみましょう。

### 食事管理は コツをつかんで

我々透析室スタッフは、透析患者さんのパートナーとして透析治療・ケアを提供しています。その中で、時折、患者さんから難しい質問があり、答えに窮した経験があります。また、指導している中で、患者さんにちゃんと理解してもらえたのか？思うことも度々です。今回、患者さんとの会話の中でよく質問される「食事のとり方」と「薬を飲む目的と飲み方」についてお話します。

「食事のとり方」の中で、透析スタッフから「取りすぎに注意してください！」と言われると思います。しかし、人間の基本的欲求である食事制限は、患者さんたちにとっては苦痛であり困難なことだと思えます。少しでも楽しく食事管理ができるように、食事の選択・工夫のコツを掴んで下さい。

「食事のとり方」と合わせて自己管理が重要となる事は、「薬を飲む目的と飲み方」です。用法によっては効果が得られにくい薬があります。その中の骨代謝障害薬に絞って、内服のより良い飲み方についてお話します。

## カリウムを減らすには

含有量と摂取量を合わせて  
考えて食べましょう

たとえカリウムの含有量が多い食品でも、少ない摂取量であればカリウムの量を抑えられます。逆に、カリウムの含有量が少ない食品だからといってたくさん摂取していたのでは、カリウムの摂取量は増えるばかりです。また、カリウムはほとんどの食品に含まれます。

肉や魚などの場合は、脂肪に含まれるカリウムが少量です。たとえば鶏肉の場合、ささみを選ぶよりも、もも肉を選んだほうがカリウムが少なくすみます。マグロの場合は、赤身よりもトロのほうがカリウムは少量です。さらに、カリウムは水に溶ける性質を持っています。

食材を切り、水にさらす・茹でるなどの下処理をすることで、カリウムを減らすことができます。ただし、冷凍のいも類や野菜は、解凍時にカリウムが出てきます。必ず、茹で汁は捨てるようにしましょう。

細かく切る、水にさらす、  
茹でる、の3項目で  
カリウムを減らす

## カリウム

どちらを  
えらぶ?

果物が大好きな患者さんが、食後のデザートに食べるとしたらどちらが良いでしょうか？



バナナ



ぶどう

ヒント

- ・バナナとブドウの重量はどちらも100gです。
- ・バナナは栄養価も高く、`果物の王様、とも呼ばれています。
- ・保存や分量の調節ができる方が良いです。

正解『ブドウ』です。

バナナとブドウのカリウムの含有量を同じ重量で比較すると、バナナはブドウの約3倍多くカリウムを含みます。

## リン

どちらを  
えらぶ?

リンを控えるメニューは親子丼かアジの南蛮漬けどちらが良いでしょうか？



親子丼



アジの南蛮漬け

ヒント

- ・鶏肉とアジの重量はどちらも70gです。
- ・アジは、揚げ物でお酢を使用しています。
- ・親子丼は卵も加え、煮汁を使用します。

正解は、『アジの南蛮漬け』です。

親子丼は、鶏肉に卵を使用するため、リンの摂取量が増えます。また、たんぱく質量が制限されるため、エネルギー確保のために揚げ物を取り入れることを勧めます。

## リン吸着薬について

商品名	服用方法	備考
カルタン	食直後	カルシウム↑
ホスレノール	食直後	便秘、腹満感
レナジェル フォスブロック	食直前	便秘 腹部膨満(↑)
キックリン	食直前	便秘、腹部膨満
リオナ ピートル	食直後	鉄の吸収 下痢、腹部不快

## リン吸着薬の目的

リンは、1回の透析と便による排泄で、1日のリン摂取量の目安があります。1日の摂取量を超えると体内に蓄積されます。蓄積されたリンをリン吸着薬で便として排泄します。

但し、リン吸着薬は、内服するタイミングが重要です。

また、リン吸着薬を服用しているからといって過剰に摂取することはできません。

リン吸着薬の種類・特徴を正しく理解し服用しましょう！

## リンを減らすには

### たんぱく質の摂取量に 連動するリンの摂取量

リンはたんぱく質や多くの食品に含まれます。リン摂取量の調整は、たんぱく質摂取量と連動します。たんぱく質(g) × 15mg以下です。

乳製品、小魚、卵黄、内臓類等のリンの含有量の多い食品を控えましょう。

また、外食や加工食品もリンの含有量が多いです。たとえば、干物、ハム・ソーセージ、菓子類、嗜好飲料、インスタント・レトルト食品等です。

さらに、食品添加物の無機リンも要注意です。

リンの含有量と摂取量を合わせて考えてたべましょう。

### 揚げ物などを取り入れて バランスのとれた食事を 心がけて

リンの多い食品の盲点は、加工食品・嗜好品です。リン摂取量を減らしすぎると、エネルギー不足になります。揚げ物などを取り入れバランスのとれた内容にしましょう。

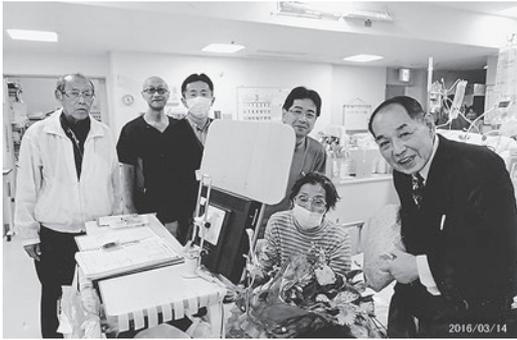


## 長期透析者顕彰

練馬桜台クリニックさくら会

岩上建美

練馬桜台クリニックさくら会では、全腎協全国大会 in 神戸（5月14日～15日）に於いて長期透析者（40年）の顕彰者の会員がいない



長期透析者に記念品贈呈

か照合しました。その中で長期透析者40年が1名、30年以上に2名の該当者がいました。そこで、練馬桜台クリニックの長野院長、通院移送センタータンポポ、さくら会の3者共同で3月14日（月）に3名の方に花束、記念品を贈呈しました。今後も体調を整えて50年に向かって頑張ってくださいとお祝いしました。

○40年透析者氏名

小山啓子様

○37年透析者氏名

和田則子様

○31年透析者氏名

松岡順子様

## 東海病院&ひまわり会 新年会

工藤育夫

2月7日、東海病院&ひまわり会の新年会を院長先生はじめスタッフ11名、患者会会員が9名の参加で練馬の割烹「甲州」で開催しました。坂本幹事の音頭で乾杯をしたあと歓談で一時を過ぎました。栗山先生の黙認もあり、この日ばかりは翌日に検査を控える患者も水分、リン、カリウムを気にすることなく、多めに飲んで食



東海病院ひまわり会新年会

べて楽しんでいました。杯をかたむけるごとに宴会は盛り上がり、いき、新潟出身者が「佐渡おけさ」を披露したあとに院長先生と看護師が巨人軍の応援歌「闘魂こめて」を熱唱しました。対する永遠のライバル阪神の「六甲おろし」は歌われませんでした。阪神ファンがいなかったのかも？

また、院長先生から東海病院及び腎クリニック高野台の患者移送問題について説明がありました。参加した患者の皆は充分に納得したものと思われま

す。ひまわり会の飲み会では、宝くじを10枚購入するのですが、去年の忘年会では3,000円当たりでした。今年の忘年会でも宝くじ

を購入する予定です。高額当選に思いを馳せながら、宴会も終盤になり今年もできるだけ元気に患者会活動に参加して、患者会への入会勧誘活動を積極的に行う事を確認しあって散会しました。

## すながわ相互診療所 いずみ会新年会

遠藤博迪

1月24日（日）午後11時から「いずみ会」の新年会が診療所内で行われました。当日の参加者は、患者会20名、職員14名で前年より若干少なくなっていました。例年どおり幕の内弁当とお酒で楽しくスタートしました。

高橋会長の挨拶に始まり、診療所各位様のご挨拶を受け第一部へ。国立音楽大学のボランティアによる合唱、心に響くピアノ、アコーディオンの演奏を堪能いたしました。

第二部は「カラオケ」大会。当初は参加される人数を心配しておりましたが、次々にステージに立つ人でいっぱいとなり、心配は杞憂に終わりました。なかには複数回歌う方もおられ、音大生とデュエットの方も出現。ステージは盛

りり会場には明るい空気が流れました。診察日の異なる二つのグループがひとつとなる会が年始めの新年会です。本年も有意義な交流ができましたことを改めて感謝いたします。

## お花見バーベキュー

日野クリニック腎友会

杉本 聡

4月3日(日) 国立昭和公園でお花&バーベキューを12名の参加で行いました。あいにくの曇天でしたが、寒くもなく、桜はちょうど満開で絶好のお花見会になりました。

「都民の集い」に参加して患者会を知り、まだ透析一週間の伊藤さんも参加。病院は違うけど同世代の会員さんと意気投合していました。

例年は日野市の公園で行うのですが、昭和公園は初めての試み。国立公園なので私たち障害者は入場料も全額無料。手ぶらで行ってすべて現地を用意してくれるので大助かり(アルコール、飲料だけは持ち込みです)。すっかり気に入りました。

「一杯だけですよ!」と奥さん



バーベキューで盛り上がる



満開の桜の下で記念写真

に言われてきた人も、今日だけは羽目はずししてと、つつい。盛りだくさんのお肉、野菜、焼きそばとビールに日本酒をたっぷり堪能して、約3時間の宴を満喫して桜満開の公園を後にしました。

しかねます。  
総除水量は、患者さんの予後握る重要な数値なのですが、その決定の仕方がどこでも同じなわけではありません。患者さんのご要望通りの数値を医療従事者が決定する場合もあれば、作中の山下院長のように、患者さんの安全と予後に配慮した数値を医師が決定する場合もあるのです。これは大きな違いです。  
良い血液透析が上手に行われれば、絶対に苦しい透析になりようがありません。また、感染事故を含む、事故防止対策もスムーズに実施されるはず。このことをお伝えしたかった、というのが三つめの執筆の動機です。苦しいばかりで、予後を改善しない、感染や事故も起こりやすいような血液透析が未だ存在するのなら、即刻改善されることを願っています。

～あとがきより抜粋～

## 透析医・峰充子の B型肝炎感染防止対策 —医療現場へのメッセージ

夏 知眞理 / 著 (慧文社 1800円+税)



本書は、二十年以上前に実際に起こった、原因不明のB型肝炎集団感染に題材を得ています。ただし、本文中に記載した医学的根拠と十一の透析施設における肝炎集団感染などを除いて、全体はフィクションです。登場する人物や診療所は、すべて実在しないことをお断りさせていただきます。

本書では血液透析を全くご存じない方であっても、血液透析について正しい理解をしていただけるよう、かつ、良い血液透析を上手に行う重要性をご理解いただけるよう、随所に関連項目を記しています。

ところで、血液透析が苦しい

治療になっているとしたら、本当に異常であると筆者は思います。しかし患者さんの中には、苦しい血液透析を受けていてもそれが当たり前と思ひ込み、血液透析とはそんなものと、疑問を持たない方もいます。それは、患者さんがたまたま出会った医療従事者がそういう血液透析に疑問を持たないので、患者さんもつい同調されてしまったとか、あるいは、血液透析は機械(透析用監視装置)がやっているんだからどこでも同じだろうと、お考えになるからのようです。私は、「そういう血液透析に疑問を持たない」ことや、「血液透析はどこでも同じ」には同意

# 私と東腎協

16



## 吉田 義昭さん (80)

東海病院ひまわり会(透析6年)

### ◆ 思まわつて想つ出

透析公費負担制度が施行される数年前のこと、隣人の新婚の奥様が女児出産後妊娠中毒症でただ一度の透析を受けただけで黄泉の国に旅発つた。人工透析装置が1950年代にはすでに朝鮮戦争で使用されていたので、国民皆保険を完遂していた我が国で命にかかわる病気が保険対象外と知って愕然とし怒りがこみあげた事を覚えていて。斯く言う私は東海病院で月水金午前中透析を受けている。僅かな年月の差と国策の都合が彼女と私の生死を別けた事になった。透析環境整備に尽力された人々の血の出るようなご苦労の記録ノートを読み深い肝銘を受けた。ひまわり会の先輩から透析公費無料化の当時は患者同士が互いに肩を寄せ合って命を繋いだ話を聞いて胸

が熱くなった。患者会の力が遺憾無く發揮された時代であった。

### ◆ 東腎協は抛り所

要石は患者自身の立ち位置である。私は富国強兵の時代に育ち、終戦末期から戦後にかけて満州からの引揚者である。筆紙に尽くし辛い辛酸を嘗めた。キナ臭い匂いをどことなく漂わせる今、苦し紛れに老弱の切り捨てに何時手を付けるか分からない不安な時代が見えて来ている。穿った見方であるが、透析公費無料化・身体障害者1級・諸助成制度等の法制化が実現した時代は、我が国がバブル期の入り口に差し掛かった時代であったが幸いしたのではないかと思う。最近財務省が社会保障制度改革工程表を提示したそうで、じわじわと医療機関と患者双方に締め付けが来る

のではないかと気にかけている。将来とも現状の透析環境が持続していなければならぬと願っている。安全神話の綻びを縫う緊張感が必要であろう。我がひまわり会と同様東腎協の会員数も患者全体の約3割程度と聞きその未加入の数に落胆するが、無料化の既得感に浸っている現状では、共同組織に依拠する必要性を感じない者が多いのも無理はない。透析の将来に未だ改進の余地を残していると思うが。私は通院も自力では儘ならないパラサイト老人である。東腎協に関わる皆さんは身体的苦勞も多い中でその活動に従事されており、心から感謝したい。

### ◆ もう一つの家族

29歳でネフローゼと診断され5年間病臥した。胃癌で胃を5分の4切除・左右の腎臓を癌で摘出して、その上透析とは！我が身の不運を嘆く日が続いた。幸いにひまわり会の仲間と盃を汲み交わす機会が度々あった。私の嘆息なんか足元へも寄りつけない病軀と日常を抱えた仲間の痛みを聞いて、明日への糧にしている。透析六年目を迎えた今も変わらず私の露命をつないでいるのは、もう一つ家族・当院スタッフの存在である。和らぎと励ましの声を背に透析が始まる。お蔭で余生を楽している。東腎協は我々患者の相互扶助の根源であり、情報交換の不易な至宝である。ワン・フォー・オール、オール・フォー・ワンの精神で勇往邁進アレ!

# とうじんきょう 活動の まど

## 透析患者の 災害対策セミナー(Ⅱ)

練馬腎患者ネットワーク  
工藤育夫

- プログラム
- 1…来賓挨拶  
東京都議会議員  
練馬区地域医療課課長
  - 2…講演  
練馬区地域医療課「災害時における透析医療確保に関する行動」  
練馬総合病院栄養科「災害時に守りたい食事摂取の量と質」  
キッセイ薬品工業(株)「透析者の災害時の備蓄食品、カプリー調整食品」  
試食&サンプル提供
  - 3…落語2席

昨年引き続き練馬腎患者ネットワークでは、災害対策セミナー(Ⅱ)を2月20日(土)に練馬ココネリホールで開催しました。当日は天候も悪く、土曜日開催でしたので参加者は東腎協関係者4名、武蔵野総合クリニック練馬医師2名、練馬地区5患者会32名、他区患者会4名、一般参加者5名の総勢47名でした。機関誌「とうじんきょう」冬号の予告記事を見て参加してくれた方もいましたので其れな



災害対策セミナー

りには、掲載の効果はあったと思われる。災害時に透析患者だけが特別扱いを受けるわけではありません。いざという時のために透析患者として情報の収集および伝達、代替透析施設の把握、送迎の確保等々常に平常時からの準備が必要です。また災害時には次回の透析までの期間が長期化すること

も考えられるので、塩分、カリウムの摂取に注意が必要です。避難所で配給される食事で食べて良いもの、一部食べて良い食品等の説明などもあり参考になったと思います。また災害時の備蓄食品やカプリー調整食品の試食会もあり参加者には今後の生活に多に役立つと思われ

### 「練馬透析患者送迎協議会」の設立

練馬腎患者ネットワーク  
議長 坂本悦男

最後にセミナーで使用した資料等がありますので、今後の患者会の交流会で活用して頂ければと思います。東腎協の事務所に連絡を頂ければ送付いたします。

災害時の送迎の足

透析患者の送迎は週3回、生活のリズムになつていふと言うより体力的にも精神的にも負担が多くなつています。それでも平常時ならばほとんどの透析施設が送迎を無料でしてくれていますので安心



練馬送迎協議会設立

しておりますが、災害時になるとこの送迎が確保されるかどうか心配の種となります。

災害時、透析施設との通信も送迎も確保されなときは「避難所」に行き、行政より流される情報を頼りにすることになります。

この時練馬区では、避難所から透析施設に患者を送迎する具体的手段として、民間の救急業者や送迎業者の方々の一部の方の協力を得て「練馬区透析患者送迎協議会」を設立してもらい、この協議会加盟の方々に緊急時車両通行許可と燃料の優先供給を図ることとなりました。災害時の送迎が確保されたのです。

練馬腎患者ネットワークは、練

馬区に働きかけ協力し合い、また民間送迎業者にも利用者の立場から声掛けをして、この協議会の立ち上げに微力ながら参画しました。災害対策の基本は「自助」です。私共透析患者が心配することを他人が手を差し伸べてくれると思いついて待っているだけでは何も具体化しません。練馬区ではこうや

## 中南部ブロック 会員交流会

須賀春美

日時…2月7日(日)

場所…池袋防災会館

参加者…23名

プログラム

第1部…防災館にて防災体験

第2部…フリートーク

今回の交流会は、災害への備えとして池袋防災会館での防災体験を実施しました。体験内容は、地震対策、煙体験、消火器体験と大震災の映像視聴です。また参加者が少なかつたために北部の方にも参加してもらった。

地震体験では、大震災クラスの揺れを体験し揺れがはじまったら身動きが取れないことを体験。煙

って動いています。

なお東京都の災害対策の具体策は「区」「市町村」にまかされていますから各地域の透析患者が自ら動かないと行政の情報すら取得することはできないでしょう。皆さん、自分の足元の活動を大切にしてください。組織では何も具体策は出来ませんよ。

体験では煙でよく見えないこと、煙を避けるために腰をかがめての低い体制と煙吸い込み防止で口をふさぐため片手しか使えない非難は歩きにくいことを体験。消火器体験では実際の消火器を使用し重さを実感し消化を体験、使用手順を間違えと消化できないことを勉



消火器体験



中南部会員交流会

強。映像視聴では、災害時の危険性や判断の大切さを学んだ。その後場所を移しフリートークの時間を設け、災害時の各病院での対応方法、居住区の対応方法や日頃の悩みについて情報交換やアドバイスをを行い終了した。

このような機会がなければどれも体験できないことであり、日頃の備えや防災への考え方がより具体的になった。また透析患者の場合、身体的、体力的な理由による避難の際は時間がかかることが想像できた。以前にも体験したことがあったが多くのことを忘れており数年に一度このような機会があるとうよいと思った。

## 第9回 南青山内科クリニック 患者会

日時…3月20日(日)

午後…15時～16時

場所…南青山内科クリニック

待合室

講演(Ⅰ)花粉症と鼻づまり

技士 佐藤理沙

講演(Ⅱ)腎臓とはく当クリニックの治療法

医師 鈴木孝子

講演(Ⅲ)透析と日常生活

看護師 達子梨欄

今回の勉強会は、腎臓病の治療法から、透析の患者様へ日常で気を付けて頂きたい事、また春になって鼻がムズムズした方へ、花粉症と鼻づまりについての講演をしていただきました。質疑応答では、透析中の方、慢性腎臓病を抱えている方が日常での不安や疑問を出され、丁寧な回答に参加者は頷いていました。

お茶会では東腎協の板橋事務局長が東腎協の歩み、今日までの活動状況等を説明しました。参加者からは、自身の抱える悩みや、日常生活について、また透析医療費に係る社会保障問題、終末期の個

人の考え方など幅広く意見交換されました。勉強会終了後には、チーリップの会に2名新規加入して頂きました。



南青山クリニック学習会

**練馬区  
都内初「災害時における  
透析医療確保に関する行  
動指針」を策定**

練馬腎患者ネットワーク

工藤育夫

練馬腎患者ネットワーク（東海病院ひまわり会、練馬桜台クリニックさくら会、優人大泉学園クリニック患者会、高松病院患者会の4患者会で構成）は透析施設や患者送迎団体、練馬区地域医療課と

協力して、練馬区の透析患者の災害対策を検討してきました。その間にも、練馬腎患者ネットワークは、透析者のための災害セミナーを練馬区地域医療課、消防署、透析施設の協力をいただき2回開催してきました。この度、練馬区地域医療課は、都内23区で初めての透析者の災害時の行動指針を3月16日に報道発表しました。  
この記事は3月17日（木）の読売新聞都民14版に掲載されています。

**東部ブロック  
正会員交流会**

中村 博

日時…2月28日（日）  
場 所…葛飾シンフォニーホール別館4階  
参加者…25名

昼食会の前にブロック長挨拶、会議内容、参加者の自己紹介をしました。13時から会議開始、戸倉副会長進行のもと第一部では、28年度東部ブロックの予定としまして交流会、イベントの企画を参加者の皆様と話し合い余った時間で会員拡大、患者会の現状報告など



東部ブロック正会員交流会

の座談会となりました。  
第2部では、災害対策について、各地区や病院などの情報交換をして災害について話し合いました。

**東部ブロック  
会員入会キャンペーン  
活動と結果**

勝和なごみ会 保倉清太郎

当会は、かねてから会員の減少に苦慮しており、何とか患者さんに呼びかけようと考えてきました。そこで「なぜ透析治療費が0円なのか」、「個人負担では透析治療費は年間480万円かかるのか」の2種類のパンフレットを作りまして、申込書と併せて封筒に入れ

て当病院患者さん全員に配り、入会の声掛けをしました。約250通配りました。そして、入会申込書の投函箱を準備しました。その結果4月5日現在、17名の入会者がありました。

今までは、勉強会、講演会などの行事ごとに1人から3人ほど入会者がありましたが、今回のキャンペーンは成功したと思っています。よって時期を選びまして再度違ったアイデアを出し合っており、キャンペーンを実施したいと考えております。

この新たな会員から役員をしていただく方が出ることを期待しているところです。

**多摩ブロック学習会**

梅原秀孝

講演…「これからの人工透析はどうなる」  
講師…武蔵野徳州会病院 院長 鈴木洋通先生  
日時…3月6日（日）  
場 所…立川女子総合センター（立川アイム）  
参加者…65名

3月6日、昨年新設された武蔵野徳州会病院院長（腎臓内科専門医）の鈴木洋通先生による講演会



熱心に話を聞く参加者



講師の鈴木洋道先生

が行われた。講演の主な内容は「透析患者がより良い人生設計を作るためには患者自身ができることに取り組むこと」の重要性が言われた。たとえば、最近の透析では、食事制限はゆるいが、塩分は1日8

g、肉も食べていいがよく噛むことと運動は必要で、血管年齢を若くして柔軟性を増そう、会話は正確に発言しようなど…。透析1年の死亡率は、日本の場

合4・5%と欧米に比べ2倍以上低いのが、患者の満腹度が少ない。その人らしい人生設計を医師とともに考えることも重要で、患者はその努力を怠らないようにするこ

とが大切だと教えられました。賛助企業からの「レタス」「ドリンク」を手手に、参加者は納得したように帰られました。



全国から集まった代表者たち

### 第45次国会請願

#### 「腎疾患総合対策」の早期確立を求めるつどい

- 集会 10:30～11:30
- \*主催者挨拶
- \*請願の趣旨説明
- \*来賓(国会議員)挨拶
- \*来賓(秘書)紹介
- \*班編成、行動説明等
- 要請行動 13時～15時

第45次国会請願は、3月17日(木)衆議院第一議員会館1F多

#### 国会請願紹介議員

会派	氏名	衆参
自民党	秋元 司	衆議院議員
	平沢勝栄	衆議院議員
	石田昌宏	参議院議員
	松島みどり	衆議院議員
民主党	長島昭久	衆議院議員
	松原 仁	衆議院議員
公明党	竹谷としこ	参議院議員
	山口那津男	参議院議員
	笠井 亮	衆議院議員
共産党	田村智子	参議院議員
	小池 晃	参議院議員
維新の党	初鹿明博	衆議院議員

目的ホールに全国都道府県の代表が集結して開催されました。

紹介議員316名

来場議員27名、秘書66名

会員参加数177名(東京7名)

国会請願署名

東京14,526筆(全腎協6

33,332筆)でした。

JPA請願署名

東京13,804筆でした。

募金は東京1,124,602円

(全国1,917,683円)でした。

た。

東京からは藤田会長を団長として榊原、梅原、板橋、田崎、白坂、工藤の理事及び事務局次長が参加



石田昌宏議員秘書(五反分氏・右)



小池晃議員秘書(窪田氏・右)

しました。

衆参議員会館を2班に分かれて訪問し12名の国会議員秘書に請願署名を手渡しました。

(12名の紹介議員は別表の通り)

寄稿

## 患者の立場で心配な 透析医療事故

糸賀久夫  
(東腎協 元会長)

### 1 はじめに

筆者は、1972年(昭和47年)12月1日から透析を始めて43年になった。

筆者が、透析を始めたころは、わが国は透析医療の創成期であった。当時は透析のたびに、医師がゼロハン膜を張り替えてキール型ダイアライザを組み立てていた時代である。シャントも現在の内シャントと異なり、外シャントを腕や足首に設置して透析を行っていた。透析初日は、4時間の透析中、緊張と恐怖のために血圧が200に上がってしまった。

その当時は、キール型ダイアライザのゼロハン膜が破れることがあり、溶血や失血事故がときどきあった。また、除水コントロールが付いていなかった時代だったので、過度な除水でショックになったり、返血時のエア混入などときどきみかける時代であった。バスキュラーアクセスについても筆者自身、外シャントが何度も閉塞したり、抜けたりすることで大出血事故もあった。

その当時は、ダイアライザも現場で手作りのような状態で、機械の精度も高くなく、安全装置もない時代であったから、いつも緊張してうまく治療できることを願って透析をしていたように思う。

その後、数年でダイアライザがキール型

からコイル型に変わり、さらに、ホローファイバ型(中空纖維型)へと大きく進歩した。ホローファイバ型は小型で透析効率も優れており、何より工業製品としてできたダイアライザを利用できるようなようになったため、キール型のような溶血や失血事故は格段に減ったと思う。

### 2 臨床工学士との出会い

1974年4月から、透析室に専門学校から新卒の透析技士(現在の臨床工学士)が2人配属になった。筆者は、そのときはじめに透析技士の存在を知った。透析技士がきてから、返血がそれまでのエア返血から生食塩液を使用した返血になり、残血が大幅に減ったのを覚えている。

臨床工学技士の職種が誕生し、その数が徐々に増え、各メーカーの透析機器の進歩も著しく、除水コントロールやエア混入感知装置・漏血センサーなど、透析医療機器が高度に進歩した。それらを扱う臨床工学技士の活躍もあって、医療機器が進歩するにつれて、透析効率と安全性が格段に向上したと思うし、薬剤などの進歩もあって、今日のが国の高い透析レベルが、筆者ら患者・家族に安心・安全な透析環境を提供してくれていると思う。

### 3 重大な透析事故のリスク

この40年を俯瞰してみると、筆者らのような長期透析患者が経験してきたようなこと、たとえば過度な除水で苦しんだり(除水コントロールが付いていなかった)、返血時のエア混入、ヘパリンナトリウムの高

性能な透析システムでは以前より格段に減っていると思う。しかし、大量の血液を体外循環させるといふ基本的な点では、常に重大な事故のリスクをもつ医療であることには変わりはない。

1994年に東京都の透析施設で、透析患者5人がB型肝炎ウイルスによる劇症肝炎となり、このうち4人が死亡する事故が発生し、施設の透析患者はもちろん、他の透析患者にも大きなショックを与えた。東京都は「東京都劇症肝炎調査班」を設置し、感染原因の究明に取り組んだが結局、感染原因は判明したが感染経路の特定までには至らなかった。比較的影響対策が進んでいない施設だっただけに感染対策の難しさを痛感し、深い教訓として残っている。

### 4 これから心配な透析事故

現在の透析医療の進歩は、筆者ら患者に安全、安心な環境を提供してくれている。この事故は他国に類をみないものではないだろうか。多くの施設で事故およびヒヤリ・ハット報告シートが活用され、これは各施設での教育、研修会、安全委員会の設置、開催など不断の努力の賜物だと思う。

しかし、ヒューマンエラーがゼロになることはない。今の世の中、何が起きても不思議ではなく、想定外の事故が起きる可能性は常にある。これから特に心配な透析事故としては、透析患者の高齢化(平均年齢は導入患者が69・0歳、患者全体では67・5歳)と認知症患者の増加に伴い、誤飲、抜針事故、転倒、転落事故、送迎中の事故などの割合が増加するのではないかと思われる。時代とともに透析事故の内容も変わ

ってきているが(公社)日本透析医学会の「透析医療事故防止のための標準的透析操作マニュアル」がすべての施設で認知され、安全・安心な環境を実現してほしいと思う。

筆者が目頃より感じているのは、臨床工学技士の皆さんが保守、点検、メンテナンスに力を注いでいる事である。特に、時間外、休日出勤をして透析システムの安全を図ろうとしている姿に感銘を受ける。患者はこのような場面を、透析中に目にすることはないのでは知らない場合が多いと思う。臨床工学技士の仕事への理解を深めていくためにも、このような姿を知っておくべきだと思う。そして保守、点検、メンテナンスは透析事故を減らし、安全、安心な透析環境を作っていると思う。

また、患者の高齢化や認知症患者の増加により、看護師の献身的な看護のなかでも、特に高齢者の特徴や認知症への理解や対応が強く求められている。自己主張の強い患者や透析への自覚がない患者に対するコミュニケーションは、精神的な負担も大きいと思う。看護師は透析の現場では、患者を最も身近に把握している立場にいると思うので、透析事故防止のために継続的で精力的な取り組みをお願いしたい。

透析事故への対応については、透析施設の総合力が問われている。全スタッフが、事故報告の情報を共有して再発防止につなげることが大切である。また、患者も透析をスタッフ任せにしないで自己管理をきちんと行い、スタッフとの信頼関係を深めていくことも安全、安心な透析医療の文化を定着させるために大切なことだと思う。

## ■ 2016年度診療報酬改定 -具体的な保険点数提示-

中央社会保険医療協議会(中医協)は、2月10日、医療サービスや薬の公定価格となる2016年度診療報酬改定案を厚生労働大臣に答申しました。明らかになりました。透析に関する具体的な保険点数が明らかになりましたので、速報としてお知らせします。

### ○ 人工腎臓の適正な評価(一律マイナス20点)

	(現行)	→	(改定案)
1 慢性維持透析を行った場合			
イ 4時間未満の場合	2,030点		2,010点
ロ 4時間以上5時間未満の場合	2,195点		2,175点
ハ 5時間以上の場合	2,330点		2,310点
2 慢性維持透析濾過(複雑なもの)を行った場合	2,245点		2,225点

「人工腎臓」の点数には、透析液や血液凝固阻止剤、生理食塩水、エリスロポエチン製剤が含まれています。今回の改定では、医薬品などの「薬価」はマイナス1.33%とされ、「人工腎臓」については、当初より、包括化されているエリスロポエチン等の実勢価格が下がっていることを踏まえ、評価を適正化(引下げ)する、としていました。この一律マイナス20点(200円)の引き下げが、今後の透析治療や医療現場の環境に何らかの影響が出るのか、全腎協では注視していく予定です。

### ○ 人工透析患者の下肢末梢動脈疾患重症化予防(月1回に限り100点加算) (改定案)

別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして届け出た保険医療機関において、人工透析患者の下肢末梢動脈疾患のリスクを評価し、療養上必要な指導管理を行った場合は、診療録に記録した場合限り、下肢末梢動脈疾患指導管理加算として、月1回を限度として所定点数に100点を加算する。

[施設基準]

- ① 慢性維持透析を実施している患者全員に対し、「血液透析患者における心血管合併症の評価と治療に関するガイドライン」等に基づき、下肢動脈の触診や下垂試験・挙上試験等を実施した上で、虚血性病変が疑われる場合には足関節上腕血圧比(ABI)検査又は皮膚組織灌流圧(SPP)検査によるリスク評価を行っていること。
- ② ABI検査0.7以下又はSPP検査40mmHg以下の患者については、患者や家族に説明を行い、同意を得たうえで、専門的な治療体制を有している保険医療機関へ紹介を行っていること。
- ③ ①及び②の内容を、診療録に記載していること。
- ④ 連携を行う専門的な治療体制を有している保険医療機関を定め、地方厚生局に届け出ていること。

<18頁に続く>

透析患者の閉塞性動脈硬化症などの下肢末梢動脈疾病について、下肢の血流障害を適切に評価した場合など、新しく加算がつくこととなります。透析患者の足の血流障害は、高齢化による動脈硬化や長期透析による血管の石灰化などにより、近年増えていると言われていています。しびれや冷感、また症状がなく進行していることあるため、今回の加算の新設によって、足病変の早期発見、重症化予防につながる事が期待されます。

## ○ その他

- 湿布薬について、外来患者に対して1処方について計70枚を超えて投薬する場合は、超過分の薬剤料は算定しない。ただし、医師が医学的に必要であると判断し、やむを得ず計70枚を超えて投薬する場合には、その理由を処方箋および診療報酬明細書に記載することで算定可能とする。

湿布薬の保険適用枚数が1回70枚までに制限されることとなります。  
湿布薬などの市販品類似薬については、依然として財務省や規制改革会議などにて、保険給付外とすることを推進しています。今回の改定では保険から外されることは示されませんでした。制限が設けられることより、枚数を超えて湿布薬を希望する場合は、患者も丁寧に症状を医師へ相談していくことがより必要になり、医学的に必要なしとなれば、実費負担が生じることとなります。

- 短期間で退院可能な手術・検査について、入院5日目までに行われたすべての医療行為を包括して支払う仕組みとなっている「短期滞在手術等基本料3」では、在宅医療（指導管理料、薬剤料、特定保険医療材料）、人工腎臓、造血ホルモン剤は包括範囲から除外。
- 糖尿病性腎症の患者が重症化し、透析導入となることを防ぐため、進行した糖尿病性腎症の患者に運動指導を行い、一定水準以上の成果を出している保険医療機関に対する加算（100点）を新設。

なお、各手術（手根管開放手術、各種シャント血栓除去術や拡張術、設置術、生体・死体腎移植関連）については、変更なく現行とおりの点数となっており、ダイアライザー区分別価格は今後明らかになる予定です。

参考 <http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12404000-Hokenkyoku-Iryouka/0000112306.pdf>

■ 2016年度診療報酬改定 - 新しいダイアライザー価格 -

3月4日、診療報酬改定の告示・通知が出され、ダイアライザーの価格が示されました。新しく分類されたダイアライザーを含む人工腎臓用特定保険医療材料価格は次のとおりです。

(1) ダイアライザー

I a 型 (膜面積 1.5 m <sup>2</sup> 未満)	1,590 円
I a 型 (膜面積 1.5 m <sup>2</sup> 以上)	1,530 円
I b 型 (膜面積 1.5 m <sup>2</sup> 未満)	1,610 円
I b 型 (膜面積 1.5 m <sup>2</sup> 以上)	1,650 円
II a 型 (膜面積 1.5 m <sup>2</sup> 未満)	1,600 円
II a 型 (膜面積 1.5 m <sup>2</sup> 以上)	1,670 円
II b 型 (膜面積 1.5 m <sup>2</sup> 未満)	1,600 円
II b 型 (膜面積 1.5 m <sup>2</sup> 以上)	1,740 円
S 型 (膜面積 1.5 m <sup>2</sup> 未満)	1,660 円
S 型 (膜面積 1.5 m <sup>2</sup> 以上)	1,660 円
特定積層型	5,780 円

(2) ヘモフィルター

4,630 円

(3) 吸着型血液浄化器 (β2 ミクログロブリン除去用)

22,600 円

(4) 持続緩徐式血液濾過器

標準型

26,500 円

特殊型

27,800 円

(5) ヘモダイアフィルター

2,810 円

今回示された区分は、日本透析医学がまとめた血液浄化器の機能分類に即し細分化されました。学会ガイドラインによれば、I型とII型の違いは、β2ミクログロブリンの除去率(クリアランス値)で異なり、a型とb型は、アルブミンふるい係数で異なるとのこと。S型は、特別な機能をもつものと定義され、現時点では、EVAL膜とPMMA膜になるようです。



無年金障害者を  
なくす会  
東京

2016年5月8日(日)  
13時~16時  
(予定)

学習会 (18期第1回例会案内)

障害年金の基礎知識パート1  
~知っておきたい障害年金の請求の仕方~

対象: 障害当事者、家族、福祉職員、ソーシャルワーカー、福祉を学んでいる学生など、当会会員外の方も参加できます

場所: 東京都障害者福祉会館  
(東京都港区芝5丁目-18-2 TEL03-3455-6321)

1. JR山手線・京浜東北線 田町駅下車徒歩5分
2. 都営地下鉄浅草線 三田駅A7出口徒歩1分
3. 都営地下鉄三田線 三田駅A8出口徒歩1分

◇障害年金の基礎知識パート2  
2016年8月21日(日)13時~16時(予定)東京都障害者福祉会館



# 春陽苑・にこにこクリニック

私たちは医療と介護ふたつの安心を目指し、ご利用者の方が再び生きる喜びと輝きを持ち続けていただくことを願って「信頼されるサービス」に努めています。

さいたま市をゆったり流れる荒川中流域には兩岸にグラウンドや公園が広がり遠くに富士山を望む河川敷の西側、落ち着いた住環境の中にある社会福祉法人むつみ会 春陽苑は、1998年4月に設立以来、「介護老人福祉施設※1」と「介護老人保健施設※2」の2つの介護施設によるトータル・ケアリング・ステーションを目指しています。この2つの介護施設を中心に、医療・介護のプロフェッ

シヨナル・スタッフが24時間体制で一步進んだ介護サービスを行っています。特に、重度の方の受入れ、医療ニーズへの対応の充実、看取り介護の実施等を推進しております。医療依存度の高い特養入所者様が安心してご利用して頂けるようになりました。

2015年6月「春陽苑にこにこクリニック」を開設いたしました。これにより、介護と医療の両方の分野が更に充実して、ご利用



▲リハビリ室  
リハビリ室では、充実した訓練機器を使用し、作業療法士や理学療法士等の指導により、リハビリテーションを行っています。

者の方々や地域にお住まいの皆さまへ幅広く、よりきめ細かい福祉サービスをご提供できるようにになりました。特に腎機能の低下した方のために、透析室を設置し、人工透析装置を4床備えております。

## ※1 介護老人福祉施設

要介護状態と認定され、身体上または精神上著しい障害がある方、あるいはその障害のために常時介護を必要とし、自宅で介護を受けることが困難な方がご利用できます。

## ※2 介護老人保健施設

要介護認定を受けた方のうち、病状が安定して入院治療の必要がない方でリハビリテーションを必要とされる方がご利用できます。在宅復帰を目指し、医師による医学的管理の下、看護・介護といったケアはもとより、作業療法士や理学療法士等によるリハビリテーション、また、栄養管理・食事・入浴などの日常サービスまで併せてご提供します。

## 画期的な試みとして注目される 介護施設内での人工透析

にこにこクリニックでは、内科を中心とした専門医による診療を行っています。特に腎機能の低下した方のための人工透析装置の導入は、特養に入所しながら透析医療が受けられるという全国的にも画期的な試みとして注目されています。また、入所患者様だけではなく通院患者様も利用しやすいように送迎車も用意しております。

車椅子の方もご利用いただけるレントゲン室も設置しており、高齢者の方に配慮した質の高いサービスを目指しています。

## ご利用者の自立支援と ご家族のために最適なサービス

春陽苑では、入所事業を行う一方で在宅事業として、ご利用者の自立に向けたさまざまな介護サービスや介護に対する総合的なご相談に応じ、ご家族の負担を軽減するサポート



を行っています。

### ショートステイ

介護されているご家族の休養や病気など様々な理由によりご家庭での介護が一時的に困難になった場合に、ご家族に代わってお世話をさせていただきます。(短期入所)

障害をお持ちの方を対象に、介護されてい



スタッフの井上春子さん  
相談員と介護支援専門員を兼務しています。相談の窓口なので、入退所者の手続き、ご家族との連絡調整、入所者の金銭管理まで、仕事の内容は多岐にわたります。  
毎日が勉強で、介護保険、社会保険、税金などの知識も必要だから、大変ですが、一人の人の人生に関わっていることを実感するとき、その重みと責任を感じます。



お食事は、管理栄養士・調理師によって用意されたお食事を食堂でゆっくり時間をかけて楽しんでいただきます。

るご家族の病気、休養など様々な理由によりご家庭での介護が一時的に困難になった場合に、短期間、ご家族に代わってお世話をさせていただきます。(短期入所障害福祉サービス)

### デイケア

心身機能の回復、維持を目的として、ご利用者に通所していただき医学的管理に基づきリハビリ訓練を行ったり、入浴・食事などの介護サービスを行います。

### ホームヘルプサービス

在宅の介護にお困りのご家庭に定期的にお伺いし、入浴・排泄・食事等の介助や調理・洗濯・掃除などの家事援助、また生活に関する相談・助言など日常生活のさまざまな援助を行います。

このサービスは桜木支所\*3で行っています。

### 居宅介護支援事業

ご利用者本人またはそのご家族の依頼を受けて、ご利用者の心身の状況や置かれている環境、ご本人・ご家族の希望も考慮しながら、最適な介護サービス計画を作成します。そして、その計画に基づいた介護サービスが提供されるようにサービス事業者と連絡・調整を行い継続して支援します。

### 在宅介護支援センター

在宅の高齢者ご本人やそのご家族に対し、

在宅介護に関する総合的な相談に応じたり、高齢者や介護者の介護のニーズに対応した各種保健・福祉サービスが総合的に受けられるように関係各機関との連絡調整を行います。

## お食事・入浴など生活の時間を 広々とした共用施設で

お食事・機能訓練・入浴などの生活時間帯には広々とした共用施設で一日を楽しく、安全に過ごしていただきます。お食事は、栄養士・調理師によって用意されたお食事を食堂でゆっくり時間をかけて楽しんでいただきます。機能訓練には、リハビリ室で、充実した訓練器具を使用しながら、作業療法士や理学療法士等によるリハビリテーションを行っています。また入浴は手摺・ベンチなど安全に配慮された浴室や、障害の状態に応じて利用できる特別浴槽もご用意しており、気兼ねなく快適な入浴ができます。

## トータル・ケアリング・ ステーションを目指して

社会福祉法人むつみ会 春陽苑は介護と医療の2つの分野の福祉サービスをご提供できるようにになりました。特に、重度の方の受け入れ、医療ニーズへの対応の充実、看取り介護の実施等を推進しており、一人の患者様が安心して生活ができるよう医療と介護が統一

してお世話できることが大切です。これまで以上にご利用者のニーズにお応えした「トータル・ケアリング・ステーション」を目指しています。

「医療と介護の一体化が必要なのです。春陽苑はこの2つのサービスは理にかなっていると私は思います。生活習慣病から多く発生する腎障害の予防は大切です。医療と介護を分けて考えずに患者さんの日常生活全般に心を寄せて充実した人生を送っていただくことが私たちの願いです。」



子医師（写真上）

### 春陽苑・にこにこクリニック

#### ■介護老人福祉施設

- 入所定員：124名（ショートステイ含む）
- 事業内容：[入所事業] 介護老人福祉施設 / 短期入所生活介護  
[在宅事業] 通所介護 / 認知症対応型通所介護 / 在宅介護支援センター / 居宅介護支援事業

#### ■介護老人保健施設 Lily ナーシングホーム

- 入所定員：100名（ショートステイ含む）
- 事業内容：[入所事業] 介護老人保健施設 / 短期入所療養介護 / 短期入所障害福祉サービス  
[在宅事業] 通所リハビリテーション

#### ■※3 桜木支所

- 埼玉県さいたま市大宮区大成町2-397-3 1F
- 事業内容：地域包括支援センター / 居宅介護支援事業 / 訪問介護

#### ■盆栽支所

- 事業内容：通所介護 / 居宅介護支援事業

### 南青山内科クリニック

Minamiaoyama medical clinic

一般内科、腎臓内科、人工透析内科

〒107-0062 東京都港区南青山7-8-8-101

当院では内科診療とともに腎臓内科診療も行っています。病気の予防に力を入れ、積極的に情報提供を行って、生活習慣病の治療を行ない、腎疾患はもちろん、他の疾患の増悪防止に努めていきたいと思っております。

☎ 03-6805-1836

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
午前9時~14時	●	●	×	●	×	●	●
午後14時~18時	●	●	×	●	×	▲	▲

●：診察 ▲：予約診察 ×：休診

社会福祉法人 むつみ会

介護老人福祉施設・介護老人保健施設

### 春陽苑

## にこにこクリニック

# 春陽苑

人工透析内科・腎臓内科・内科・皮膚科

トータル・ケアリング・ステーション

埼玉県さいたま市西区飯田新田 91-1

☎ 048-625-0707

春陽苑 検索 <http://www.mutsumikai.net/>

皮膚科※第1、第3土曜のみ(午前9時~12時、午後1時~18時)

診療科目	月	火	水	木	金	土	日	祝
内科	午前9時~12時	●	●	●	●	●	●	●
	午後1時~18時	●	●	●	●	●	●	●
腎臓内科	午前9時~12時	-	-	●	-	-	-	-
	午後1時~18時	-	-	●	-	-	-	-
人工透析内科	午前9時~12時	●	●	●	●	●	-	-
	午後1時~18時	●	●	●	●	●	-	-



# 事務局から

## 「ご寄付御礼」

井上 尚様

「ご寄付ありがとうございます。扶桑薬品工業（株）  
○東京第一支店様（1月～3月）  
ご寄付ありがとうございます。」

## 「ハガキご寄付御礼」

金町中央病院グループ  
日野クリニック腎友会  
あかつき印刷（株）  
「ありがとうございます。」

## 「青い鳥はがき」

### 特定非営利活動法人 東京腎臓病協議会 賛助会員入会のお願い

1972年（昭和47年）11月19日、東京都腎臓病協議会（現、特定非営利活動法人東京腎臓病協議会）を結成しました。結成から44年を経過し、透析医療も格段に進歩し、40年を迎えている透析患者さんもうらっしゃいます。

その一方で社会保障制度、医療費制度の削減が社会問題となっており、莫大な費用を要する透析医療も安心してはられない状況です。これからも医療機関、各企業、患者団体と結束して活動することが大変重要と考えます。

私どもの「命と暮らし」を守る活動に賛同いただければ是非、賛助会員として団体の活動を支えていただきたく心よりお願い致します。

記

賛助会員会費：個人年額 5,000円、  
団体年額 10口10,000円／1口以上

※年1回名刺広告を機関誌「とうじんきょう」に掲載させていただきます（但し、継続でも初年度1回のみとさせていただきます）。



身体障害者（1級、2級）の方は、一人20枚のハガキを無償で受け取ることが出来ます。

まだ申請をされていない方は、お近くの郵便局窓口へ身体障害者手帳を持参し、必要事項を記入して申請して下さい。代理人でもできます。（身体障害者手帳持参）  
平成28年4月1日～5月31日まで。

## 表紙の作品募集

機関誌「とうじんきょう」の表紙に、会員の皆様の作品を掲載いたします。絵画、陶芸、手芸、料

理、何でも構いません。

**募集時期** 随時募集

**応募方法** 出来るだけ作品を写真撮影して、プリントと作品コメント（400字以内）を添えて郵送してください。

**謝礼** 採用の際には薄謝（図書券）を呈いたします。

## 事務局員募集

（応募資格）

○透析者及びその家族、又は腎臓病患者のために誠意を持って仕事を出来る人

○年齢20代～60代位まで（原則的に年齢・男女は問わない）

○勤務時間は午前10時から午後5時（透析日は4時）頃まで

○資格経験は問わないが、パソコン

ン、経理、編集などの経験、関心があれば可

○待遇は時給制とし時給は東京都の最低賃金（現行907円）、交通費全額支給

○申込・問合せ

東腎協事務局（豊島区南大塚2-40-11富士大塚ビル2F・事務局長 板橋まで）

## 編集後記

○「第27回腎臓病を考える都民の集い」が無事終了した。今回は東京都報の宣伝だけでなく、TBSラジオ、朝日新聞、毎日新聞、東京新聞等マスコミにも大きく取り上げられ、また、腎臓内科のある都内の約170病院にもチラシとポスターを送付し宣伝を強化した結果、約200名の参加者で大成功を収めた。ある参加者は、「腎臓病と言われ思い悩んでいたが、TBSのラジオで聞き即貴会に電話しました。講演会は、まさに『天の救い』でした」と感動され、当会に寄付金を送って頂きました。

ふと、十数年前に透析導入を前にした自分の不安な心境を思い出した。こんな話を聞くと疲れも吹

つ飛ぶ。来年はさらに大きな取り組みにしていきたいと思います。

(板橋)

○東腎協の重要な行事「腎臓病を考える都民の集い、国会請願」が無事終了しました。会員の皆様のご協力に感謝致します。新年度を迎えて患者会の取材を多くして機関誌の内容を充実させたいと思います。皆様からの情報、投稿を待ちしております。(工藤)

### 〈事務局雑感〉

○個人会員Aさんの奥様より、次

## 今後の活動予定

- 4月23日 役員選考会議、ブロック長会議
- 4月24日 臨時理事会
- 5月14・15日(土・日) 全腎協大会in兵庫
- 5月22日(日) 第117回理事会(予定)
- 6月4日(土) 全腎協総会(大森東急イン)
- 6月12日(日) NPO東腎協第11回総会
- 7月24日(日) 第118回理事会

のようなメッセージを添えて事務局に会費が送られてきました。「夫は今年3月3日に心不全で急死しました。昨年分の払込用紙は外出用のリュックに入れたままでシワクチャになっていましたので、今回の(新しい)用紙で納めさせていただきます。よろしくお願います。お世話になりました。有難うございました」。(白坂)

○今年も国会請願の署名のご協力ありがとうございます。来年もまた国会請願の署名活動にご協力お願い致します。東腎協事務局では主に発送を担当させていただ

### 第6回大会(平成28年9月11日開催イベント)について

今年行う予定の第6回大会は「一流、アーティストの演奏を聴いて、皆で歌って元気になろう」をテーマに開催したいと考えています。今回も、趣味や作品の展示に関して写真、絵画、彫刻、手芸、俳句等の作品を当日会場に展示します。次の要領で大会事務局までお知らせください。

#### 【申込方法】

電話又は手紙で大会事務局に連

ておりますが、勉強して少しでも事務局を支えられるよう頑張ってくださいのでもよろしくお願致します。(松山)

○だんだん暖かくなってきました。皆さんお元気でしょうか？

私の仕事である写真の整理も佳境に入ってきました。これからアクロニクスソフトで、バックアップの開始です。桜の時期も終わりそう、私の好きな暑い夏がやってきます。(枘永)

#### 前号のお詫び

冬号「新春座談会」の中でスタ

絡してください。大会事務局(担当:板橋)

連絡先: TEL170-00005

豊島区南大塚2丁目40番11号 富士大塚ビル2階

TEL03-3944-4048

#### アトラクション予告

ピアノスト・太刀川琴絵先生  
ヴァイオリニスト・青木玲子先生  
ソプラノ・芝沼美湖先生  
透析17年のエンターテインメント・振付師、劇作家・

中村龍史氏 ONステージ

ツフヤクリニクの皆様にご迷惑をおかけした事をお詫びいたします。

## 表紙のことば



「六義園」のシンボリックな存在であるしだれ桜は、高さ約15m、幅約20mと立派です。1695年に柳沢吉保が設計、指揮し、7年もの歳月をかけて平坦だった武蔵野に回遊式築山泉水庭園を作り上げました。

「六義園」という庭園の名称は、中国の古い漢詩集である「毛詩」の中にあります「詩の六義」すなわち風、賦、比、興、雅、頌という分類法を紀貫之が転用した和歌の「六体」に由来します。