



地域包括支援センターとの連携

福祉有償運送実施団体との意見交換会

十月十六日(火)十三時三十分からウエルとばた三階三十一会議室で、「地域包括支援ネットワーク強化推進事業における福祉有償運送実施団体との意見交換会」が行われました。

今回は、北九州市のいのちをつなぐネットワーク推進課主催で、福祉有償運送運営協議会の委員の方と北九州市の福祉有償運送の実施団体七団体、二十名が出席しました。

「さわやか」から四名が参加しました。

自分たちの活動をより良く

するための意見交換会に

はじめに、いのちをつなぐネットワーク推進課の清田係長から「実施団体として自分たちの活動をより良くするための意見交換会にしたい。また、来年度の意見交換会をどのような体制にするか大切な会なので多くの



意見をお聞かせください」と挨拶がありました。

また、事業概要として、「昨年まで行ってきた意見交換会は、三年間の委託事業であったが、昨年の段階で事業は終了している。今回は、皆さんの意見をもらい、来年の体制を固めるための会にしたい」と説明がありました。

地域包括支援センターなどの

関係機関から意見を聞く

また開催の趣旨と今後の

登録方法を見直してほしい！

山田理事長から「先日、福祉有償運送運転協力者研修会が行われた際に、申し込みの締め切りの数日後に講習を受けさせて欲しいとお願いしましたが、断られました。何故受け入れられなかったのか教えてほしい」と質問ができました。

スケジュールとしては、「利用者や地域包括支援センターなどの関係機関から意見を聞きます。

また、意見交換会を開いて、冊子の『福祉有償運送について』利用者の方に福祉有償運送の身を理解してもらいたい」と話がありました。

来年も意見交換会を実施

続いて、今後の福祉有償運送実施団体との意見交換会のあり方について、各団体に意見を求めました。

その結果清田係長は、「来年以降は、年に二回程度、運営協議会の委員の方と一緒に意見交換会を行いたい。また事業をしていくと必ず問題点などがでてくるので、各事業所との情報交換をしながらお互いの活動に役に

事務局より

年末年始のお知らせ

12月29日から

1月4日まで

事務局及び送迎は

休ませていただきます



立ててもらいたいと思います。来年も計画しますので、皆さんも参加してほしいと思います」と話されました。

実施団体の事をもっと理解してもらえような冊子作成を

次に、いのちをつなぐネットワーク推進課の花井氏から「毎年『福祉有償運送のご案内』の冊子を作成しています。利用を希望されている方や地域包括支援センター、医療機関等に実施団体の事をもっと理解してもらえようように冊子の内容を検討してもらいたい」と提案がありました。

特定非営利活動法人「陽気」の岡田氏からは「ケアマネージャーさん等から、事務所利用の問い合わせの電話がかかってくると、最初に患者さんの状態を聞かないと送迎が出来ないのに、まず初めに、送迎料金の事を聞かれます」と意見がありました。

また社会福祉法人「まどか」の西村氏からは「現在の冊子に書いている『福祉有償運送とは』とありますが、今のままの内容では、理解されにくいところもある。また、タクシーのように思われているところもあるので、もう少しボランティアとして行っているという事が伝わるような冊子にして欲しい」と要望がありました。

他の意見として、ケアマネージャーさんや地域包括支援センターの方々に福祉有償運送の内容を理解してもらおう為に、冊子の「福祉有償運送のご案内」の内容が分かりやすく、理解できるようになものにして欲しいという意見もありました。

まとめとして、清田係長から「冊子に関しては、今回の意見を踏まえて、よりよいものを作っていきたい」と話がありました。

意見交換会は、十五時十分に終了しました。

CKDの定義

(1) 病理、画像診断、血液・尿異常で腎障害の存在が明らか
—特に蛋白尿の存在が重要—

(2) GFR < 60 ml/min/1.73m²

(1)、(2)のいずれか、又は両方が、3カ月間以上持続する

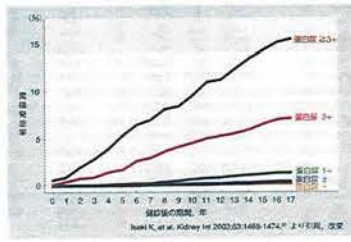
(図1)

日本における腎機能別人口分布推計値

日本腎臓学会慢性腎臓病対策委員会による疫学調査データより

GFR ≥ 90ml/分	5.61%	578万人
90 > GFR ≥ 80	14.47	1,493
80 > GFR ≥ 70	28.79	2,971
70 > GFR ≥ 60	30.42	3,139
60 > GFR ≥ 50	16.06	1,657
50 > GFR ≥ 40	3.93	395
40 > GFR ≥ 30	0.61	63
30 > GFR ≥ 15	0.15	16
15 > GFR	0.06	6
GFR60以下	20.7%	2,137万人
GFR90以下	4.8%	480万人

(表1)



(図2) 高齢者の蛋白尿の罹患率 (疫学調査) 別のESRD発症率 (内臓病)



中本 雅彦 先生

慢性腎臓病という概念は、今始まったことではありませんが、欧米で定義が定められてから、多くの方が興味を持つようになられました。その定義が【図1】です。以前の慢性腎臓病は【図1】

わが国で、GFR(糸球体濾過値)の60ml/分以下の人口を計算してみると、日本人の約1/6が慢性腎臓病

慢性腎臓病 (Chronic renal disease) CKDについて

副院長 中本 雅彦

今回は、済生会八幡総合病院の副院長として帰って来られた中本雅彦先生に慢性腎臓病(CKD)について書いていただきました。

(1)の病理、画像診断、血液・尿異常で腎障害の存在が明らかという定義が重視されていきましたが、今回の定義で【図1】(2)が入りました。そのために、動脈硬化による慢性腎臓病(腎硬化症)がこの定義の中に入ってきました。

日本人の約1/6が慢性腎臓病

おおよそ2000万人になることが判明しました。【表1】この数は日本の人口のおよそ1/6にあたります。ただ動脈硬化による慢性腎臓病は、尿蛋白がほとんど出ず、【図2】のように、蛋白の出ない慢性腎臓病は十五年以上経過しても、ほとんど悪くならないのです。

日本腎臓学会は 診療連携を勧める

現在、多くの開業医や保健婦さんは、【図1】(2)のGFRが60ml/分の方に目を奪われて、元来の定義の【図1】(1)がないがしろにされている傾向にあります。【図2】でもわかるように、尿蛋白が出る慢性腎臓病は進行が速く、尿蛋白が(3+)の慢性腎臓病は十五年で十五%の患者さんが末期腎不全になります。ですから、日本腎臓学会は【図3】のような診療連携を勧めています。

しかし、これを守らない医師がいて、慢性腎臓病(CKD)なのに腎臓専門医に紹介しない方もいます。

メタボリック症候群でも慢性腎臓病の率が上昇

今、流行のメタボリック症候群【図4】でも、慢性

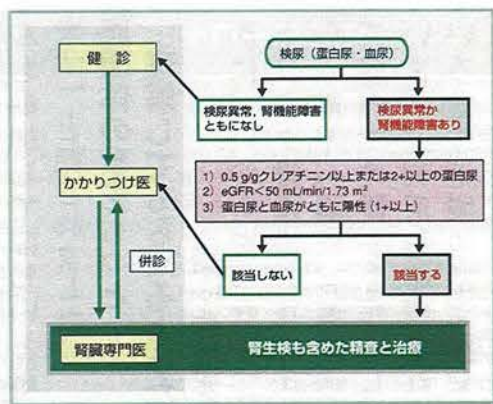
腎臓病は、尿蛋白がほとんど出ず、【図2】のように、蛋白の出ない慢性腎臓病は十五年以上経過しても、ほとんど悪くならないのです。

腎臓病は、尿蛋白がほとんど出ず、【図2】のように、蛋白の出ない慢性腎臓病は十五年以上経過しても、ほとんど悪くならないのです。

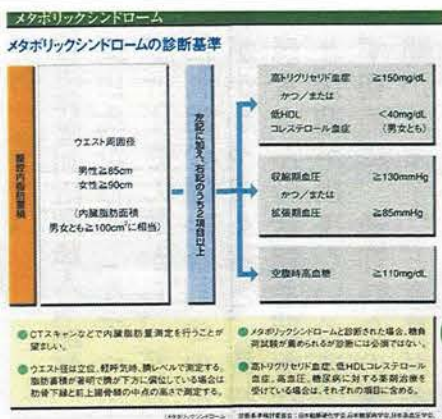
腎臓病は、尿蛋白がほとんど出ず、【図2】のように、蛋白の出ない慢性腎臓病は十五年以上経過しても、ほとんど悪くならないのです。

腎臓病は、尿蛋白がほとんど出ず、【図2】のように、蛋白の出ない慢性腎臓病は十五年以上経過しても、ほとんど悪くならないのです。

腎臓病は、尿蛋白がほとんど出ず、【図2】のように、蛋白の出ない慢性腎臓病は十五年以上経過しても、ほとんど悪くならないのです。



(図3)



(図4)

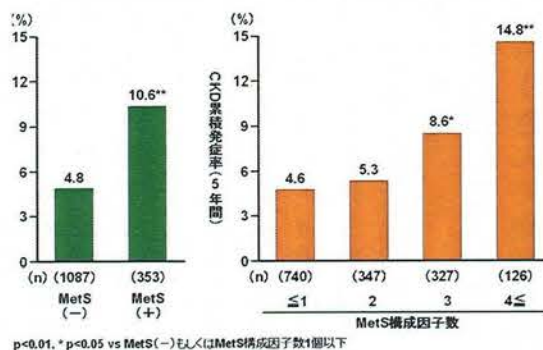
腎臓病の率が上昇します。【図5】

さらに、慢性腎臓病が恐れられていて、慢性腎臓病に罹患している方は、慢性腎臓病に罹患している方は、心血管系の病気が多いのです。

【図6】

ですから、慢性腎臓病にまだ罹患していない方は、罹患しないように気をつけて

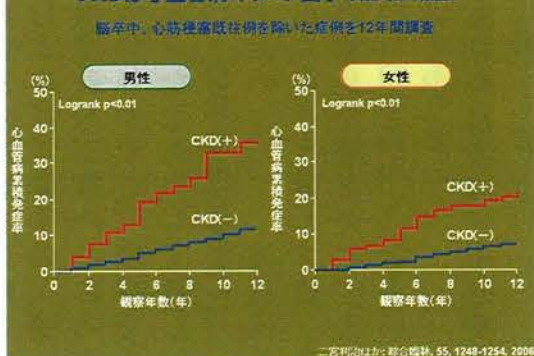
MetSはCKDのリスク因子(久山町第3集団)



p<0.01, *p<0.05 vs MetS(-) 元々MetS構成因子数1個以下

(図5)

CKDは心血管病のリスク因子(久山町第3集団)



(図6)



が、慢性腎臓病について話

が、慢性腎臓病について話

が、慢性腎臓病について話

が、慢性腎臓病について話

が、慢性腎臓病について話

が、慢性腎臓病について話

が、慢性腎臓病について話

が、慢性腎臓病について話

が、慢性腎臓病について話

が、慢性腎臓病について話

が、慢性腎臓病について話

が、慢性腎臓病について話

が、慢性腎臓病について話

が、慢性腎臓病について話

が、慢性腎臓病について話

が、慢性腎臓病について話

が、慢性腎臓病について話

が、慢性腎臓病について話