

あなたも「愛腎協」に入会しましょう!!



皆さんは、一般社団法人 愛知県腎臓病協議会（愛腎協）をご存知ですか？
愛腎協とは、愛知県下の病院・クリニックで治療している慢性腎臓病患者（主に透析療法をしている患者）達で作られている会です。発足は、1970年9月です。
現在、愛知県下 124 の透析病院等が加入しています。会員数は約 7,000 名です。
（全国最大の組織です）

万一、慢性腎臓病の患者が透析療法を必要になった時に高額な医療負担から患者を守るために国・地方自治体に陳情・請願活動、国会・地方自治体の議員と懇談会を常に実施しています。現在の医療費負担の軽減は患者会の活動の結果です。

現在、国内で透析医療費が無料の県は愛知県・愛媛県・群馬県・鹿児島県の4県のみとなり他の県の患者さんは医療費・薬価代を一部負担しています。

少しでも長く医療費の心配なく透析ができるこの状況を続けるためにも、是非この機会に愛腎協へ入会して頂き、数の力をもって医療費助成制度を維持し、透析患者がより良い暮らしを送れるように仲間同士支え合い共に歩んでいきましょう。

透析患者がより普通の生活ができるようになることができる腎臓移植を推進する為に毎年臓器提供推進キャンペーンを行っています。健康な人達が慢性腎臓病（CKD）にならないように、慢性腎臓病の予防講演会及び健診等のキャンペーンを多くの地域で実施しています。そして透析患者の合併症等の勉強会を各地で実施しています。それらの情報もホームページなどで発信しています。

新規入会特典

（1）会員証カードが発行されます。

平成 25 年に愛知県内の消防署に周知活動実施のため、救急車に乗るときに提出すると「透析患者」だとすぐ認知してもらい対応して頂けます。

（2）定期的に情報誌が配布されます。

① ぜんじんきょう（年6回） ② 道標（年2回） ③ うみ（年3回程度）

（3）透析のおはなし（内容：腎臓の働き・透析の原理・検査・栄養成分表等）

（4）災害対策マニュアル（内容：災害に対する普段からの備え、災害時の対応、災害時の食事管理等）

◎年会費 3,600 円（全腎協 会費 1,800 円 + 愛腎協 会費 1,800 円）

※ 病院によっては各病院患者会の年会費が含まれる場合がございます。

会費について

～ 青年部の活動について ～

青年部はおおむね 50 歳位までの若い透析患者さんが集う場として活動を行っています。
長く元気に透析生活を続けていく為の勉強会や愛腎協のイベントのお手伝いを行いながら社会参加もしています。若い方の参加お待ちしております。

～ 女性部の活動について ～

女性セミナーや調理実習等を通じて、女性会員相互の交流と親睦を深め、
充実した透析生活をめざしてまいります。
たくさんの女性会員の参加をお待ちしております。

（お問い合わせ先）一般社団法人 愛知県腎臓病協議会 〒461-0011 名古屋市東区白壁 1-50 愛知県白壁庁舎内
TEL：052-228-8900 FAX：052-228-8901 E-Mail：aichi1970@aijinkyo.com URL：http://www.aijinkyo.com/

透析患者 各位

2019 年度 新規入会申込書

2019 年度 新規会員登録票				
氏 名	フリガナ	☐ 男性 ☐ 女性	申 請 日	2019 年 月 日
			病 院 名	病院コード
住 所	〒 -		電話番号	TEL
			透 析 日	月 水 金 / 火 木 土 （ 朝・昼・夜 ）
生年月日	西暦 年 月 日		透析導入 年 月 日	西暦 年 月 日
	大正・昭和・平成 / /			昭和・平成 / /
会費納入 金 額	☐ 年会費 3,600 円（全腎協 1,800 円・愛腎協 1,800 円）		活動参加	女性部 ・ 青年部 ※参加希望の場合は “○” で囲んで下さい。
	☐ 新規途中入会（7 月～12 月）（全腎協 150 円/月・愛腎協 150 円/月） 加入月（ ）月分～3 月分＝ ケ月分 × 300 円/月 計 円			

（注意）「氏名」・「透析導入年月日」・「生年月日」は「会員証カード」作成
及び毎年行われる「長期透析表彰」の資料となりますので、必ず記入してください。
記入がない場合は、「会員証カード」が空欄で発行されますので必ず記入してください。

2019 年度 新規会員登録票				
氏 名	フリガナ	☐ 男性 ☐ 女性	申 請 日	2019 年 月 日
			病 院 名	病院コード
住 所	〒 -		電話番号	TEL
			透 析 日	月 水 金 / 火 木 土 （ 朝・昼・夜 ）
生年月日	西暦 年 月 日		透析導入 年 月 日	西暦 年 月 日
	大正・昭和・平成 / /			昭和・平成 / /
会費納入 金 額	☐ 年会費 3,600 円（全腎協 1,800 円・愛腎協 1,800 円）		活動参加	女性部 ・ 青年部 ※参加希望の場合は “○” で囲んで下さい。
	☐ 新規途中入会（7 月～12 月）（全腎協 150 円/月・愛腎協 150 円/月） 加入月（ ）月分～3 月分＝ ケ月分 × 300 円/月 計 円			

（注意）「氏名」・「透析導入年月日」・「生年月日」は「会員証カード」作成
及び毎年行われる「長期透析表彰」の資料となりますので、必ず記入してください。
記入がない場合は、「会員証カード」が空欄で発行されますので必ず記入してください。

領 収 書

2019 年 月 日

_____ 様

¥



但し、年会費として上記正に領収しました。

一般社団法人 愛知県腎臓病協議会
代表理事 奥村 清高



病院社員（代議員）

愛腎協事務局（提出用）

病院代議員（控え用）