

SSKO

東腎協

東京都腎臓病患者連絡協議会
事務局 東京都新宿区

〒161 電話
郵便振替口座
加入者名 東腎協

79年 4月 20日

No. 26

わたしのいのち

社会の人達のおかげで、私は今の命を維持されているわけです。ですから私はそういう多くの社会の人達からささえられた、新しく与えられた命にふさわしいように、その日その日をせい一ぱい生きようと、ただそれだけしか考えていません。

(福岡県腎協会長・蒲川光永
講演より抜粋)



え・中国三十日

昭和五十一年二月二十五日第三種郵便物認可
SSKO通巻第三百四十三号(毎週三日月曜日・金曜日発行)
昭和五十四年四月二十日発行

人はいつも死に直面している

東京都腎臓病患者連絡協議会

事務局長 石川勇吉

八九年前の日記からV

まだ残暑のきびしい昨年八月三十一日に東京歯科大学の市川病院を退院する時、担当のK助教授から「あなたの病気は一生治らないよ。しかし大切に身体をあつかえばまだ二、三年は現在の状態で生活出来るでしょう。その後病状が進んで腎機能が低下したら、その時は人工腎臓の世話になれば数年間は生きる事が可能だよ」と説明されたのであった。

あれから半年たった今、私の生き方に対する考え方を根本から変えざるを得なかった。考えてみると人生の一日、一日がいわば死への旅路なのであるという事が出来る。生きている全てのものが死に至るといふ事が自然の理である限りこれを自分だけ変える事は出来ない事である。しかし、考えてみると、生ある何物といえども所詮、死は一回訪れるのである。あとにもさきにも一回きりだとすれば、死につながる病も一回きりである。これ

も人生の試練の一つであると考えられよう。

このような自然の理法を知り、その上でこの死への旅路に対処する事が出来るように心掛けたいものである。

生命のある間にこれだけの事をやりたい。やっておきたいと思いをめぐらしたとしても、それは全部何時か訪れる死に対する準備ではないのか。何故ならば生と死は表裏一体である。だとすれば私は死を恐れるより死への準備のない事を恐れたいと強く思う。

人は何時も死に直面している。ただ忘れていてだけである。お互いに生あるものに与えられた、このきびしい宿命を直視し、これに対処する道を厳肅にとらえ、しかも楽しみつづ考えたいものである。
(一九七〇年一月四日)
今、透析も五〇〇回を過ぎ一日、一日を大切にしたいと痛切に感じている。

<おもな記事>



- 人はいつも死に直面している……………(2)
第七回総会……………(3) / (5)
患者のための腎臓学Ⅱ……………(6) / (8)
会員さん訪問A8V……………(9) / (10)
仲間からの便り……………(10) / (14)
全腎協国会請願に
東腎協から20人参加……………04
第二回幹事会開く……………05
事務局からのお知らせ……………06

かつてない大きな盛り上がり

東腎協総会に134人参加

東京都腎臓病患者連絡協議会（東腎協）第七回総会は、三月二十五日（日）、港区芝の東京都障害者福祉会館で開かれました。前日の東京地方は豪雨にみまわれましたが、この日は朝から天候もよく参加者も昨年約二倍で盛況な総会でした。

総会は午前十一時から始まりましたが、午前十時過ぎから参加者がぞくぞくとつめかけ一三四人というこれまでにない参加者となりました。

総会は、議長団に中田青攻さん（ニール友の会）、栗原敏隆さん（代々木病院腎友会）を選び議事に入りました。

東腎協の宝生和男会長から開会あいさつ、来賓の日本社会党菅原宗一都議、全腎協上田昭会長からそれぞれ激励のあいさつを受けた後、祝電が披露されました。

続いて昭和五十三年度経過報告を平沢三吾事務局長が報告。同決算報告を石川勇吉会計、同監査報告を草間和男会計監査より報告を受け、三案を一括して討論、参加者の大きな拍手で採択しました。



太田先生の講演にきまいる参加者



あいさつする菅原宗一都議

午前中の議事はここまでで一たん休止され、参加者に弁当とお茶が支給され、昼食後、休憩をしました。東腎協の総会で初めて出された弁当はなかなか好評だったようです。

午後一時から議事は再開され、まず来賓の日本共産党後藤マン都議から激励のあいさつを受け、昭和五十四年度活動方針を泉山知威副会長が提案しました。

泉山さんは、この中で東腎協の新しい活動目標として「伊豆大島に透析施設」という項目をなせ入れたかを説明。「現在、伊豆大島には七十名程度の透析患者がいるが、透析設備がないので静岡やその他の県まで行って透析をしている」

腎臓東京都連合会総会



あいさつする後藤マン部議

という投書が全腎協にきた(13/14ページ参照)ことなど例をあげながら、東腎協としてもこの運動にとり組む決意を表明しました。また、「自分たちの運動は役員まかせにしないで自分たち(一人ひとりの患者自身)で進めていくことが必要」と参加者に訴えました。

続いて同予算案を石川会計、現約改正を高橋勇二郎常任幹事から提案され、この三案を一括して討論しました。

討論の中で中脇さん(人工腎臓虎の門会)は、活動方針の医療費、生活保障に関する「(4)動ける腎臓病患者の雇用を促進してください」の項について自らの体験を披露して、強く取り組んで欲しいと

要望しました。中脇さんは、過去に教員試験を受け、第一次試験には合格したが第二次の健康診断で落とされてしまったこと。現在の教員の採用条件には、健康でない人は最初から雇用しない、という条件があることなどを話しました。

他に杉野さん(調布病院腎友会)、山田さん(ニレ友の会)から障害年金、予算案の端数処理について要望、提案されました。そして、これらのことも十分考慮に入れて、今後の運動を進めていくことが参加者全員で確認されました。

続いて新役員選出を山崎雅和事務局次長、スローガンを山北貴義常任幹事から提案され参加者の大きな拍手で採択しました。

最後に大会宣言を渡辺多加代さん(東村山康腎会)が力強く読みあげました。閉会のあいさつを小川忠光さん(人工腎臓虎の門会)から受け総会を終了しました。

総会終了後、東京女子医大教授の太田和夫先生から「長期透析患者の問題と将来について」という記念講演を行ないました。(講演内容は次号に掲載予定です)

祝電をいただき
お礼申しあげます

(敬称略)

東京都知事・美濃部元吉
都議会自由民主党幹事長・滝沢勇
都議会新自由クラブ幹事長・石井光吉
東京都民生局長・中村猛夫
東京都衛生局長・木村勇吉
東京都労働経済局長・沢田茂弥
扶桑薬品工業KK東京支店長
東難連役員一同
埼玉県腎友会、千葉県腎臓病患者の会
神奈川県腎協、山梨腎友会、長野県腎臓病患者連絡協議会、群馬県腎臓病患者連絡協議会、広島県腎友会、福井腎友会一同、香川県腎臓友の会、愛媛腎友会、鳥取県腎友会、福岡県腎協



役員に選ばれた人たち

- 会 長 宝生 和男（ニール友の会）
 副会長 泉山 知威（国立王子病院）
 事務局長 石川 勇吉（ニール友の会）
 事務局次長 加藤 茂（代々木病院）
 山崎 雅和（代々木病院）
 貴義（フェニックス会）
 常任幹事 秋山 順子（西池袋黎明会）
 池井 弘（人工腎臓虎の門会）
 糸賀 久夫（西新宿病院）
 川崎 隆利（三軒茶屋病院）
 川下 俊之（目黒駅前クリニック）
 木村 尚夫（飯田橋クリニック）
 窪田 一恵（三軒茶屋病院）
 小泉 佐内（杏林医大病院）
 小林 孟史（代々木病院）
 高橋勇二郎（西新宿病院）
 中村美枝子（南千住クリニック）
 平沢 三吾（こぶし会）
 笛 智子（大和病院）
 矢沢 輝之（飯田橋クリニック）
 渡辺多加代（東村山康腎会）

幹事

- 小川 浩司（幸クリニック）
 萩原広次郎（太田病院）
 奥野い久代（立川第二相互病院）
 乙益 峯雄（西新宿病院）
 小名 力雄（大和病院）
 内田 豊幸（東村山康腎会）
 栗原 勇（代々木病院）
 酒井 勘次（こぶし会）
 杉野 一夫（調布病院）
 鈴木 一成



大会宣言を読み

あげる渡辺多加代さん

- 丹沢 重一（西池袋黎明会）
 田口 秀夫（ニール友の会）
 田中 克人（西新宿病院）
 辻 喬一郎（飯田橋クリニック）
 寺田 慎一（中島病院）
 新田 茂郎（杏林医大病院）
 橋本 幸一（目黒駅前クリニック）
 福田 龍美（四谷クリニック）
 堀之内 忠（立川クリニック）
 杉本 裕（フェニックス会）
 三住 一郎（両国クリニック）
 三ツ木 脩（三軒茶屋病院）
 村上善三郎（エバラ病院）
 森 義昭（人工腎臓虎の門会）
 矢口 裕一（南千住クリニック）
 吉原 久雄（南多摩病院）
 渡辺 敏孝（豊島中央病院）
 会計監査 井田 弘之（新宿クリニック）
 高橋 輝義（長原三和クリニック）

患者のための腎臓学Ⅱ

都立大久保病院腎センター

井 上 篤

◎腎臓病の検査

最近では、健康診断で検尿が確実に行われるようになり、蛋白尿とか血尿の精密検査のために、病院を訪れる方が増加しています。こういう場合、病院で一般に行う検査は、

(1)検尿

色調、混濁の有無、PH、比重、蛋白、糖、顕微鏡的に赤血球、白血球、円柱、細菌などを調べます。腎臓病診断の基本となるものです。

(2)血球算定

血色素量、ヘマトクリット、赤血球数により、貧血の有無を、白血球数により、炎症の有無を調べます。

(3)血清検査

ASLOは、溶血性連鎖球菌の扁桃腺などへの感染症後に、腎炎を起こすことがありこの細菌に対する抗体価で、この感染の有無の検査です。

(4)生化学的検査

表1に腎臓病に関係の深い項目の正常値を挙げました。残余窒素、尿素窒素、クレアチニン、尿酸は、すべて蛋白質の代謝産物で、これらが高値ということは、摂取量が多いか、体内での産生が多いか又は、尿中への排泄が少ないかを意味しています。残余窒素、尿素窒素は食事の蛋白量の増加、カロリーの不足、感冒をひいているなどのその時の体調によって変動し易く、又、尿酸は代謝経路の異常が多く、(その代表が痛風)腎臓の排泄機能を正確に反映しない面があります。クレアチニンは、筋肉のクレアチン

よりはば一定の割合で産生され、外因性の影響を受けにくいので、腎臓の機能を反映する指標として重用されています。尿素窒素は食事などの外因性の影響を受け易く、クレアチニンは受けにくいという性質から、通常、尿素窒素とクレアチニンの比は10対1ですが、食事療法で蛋白制限を指示されている場合、この比が10対1以下になっているか否かは、食事療法の適正度を知る参考になります。

しかし、腎臓病の初期の場合、図1に示すように、腎臓は代償能力が旺盛で、極端には、一方を手術で摘出して、生体には影響がないように、一般の血液検査では、腎臓の機能が40%以下に低下して初めて、異常値がでてきます。従って、血液の検査で、異常ないということは、腎臓の機能が100%正常であるという保証にはなりません。仮りに、腎臓の機能が50%の方がおられた場合、この時期には自覚症状もほとんどないため、見過され、自覚症状が出現した時には、すでに、腎不全であったということも可能性があり、これが、腎臓病の一つの恐れ点です。

詳しくは、他の腎機能検査が必要にな

表1 血液検査の正常値

| | | | |
|----------|----------------|-------------------|----------------|
| 残余窒素 | 2.0~3.0 mg/dl | A S L O | <166 μ |
| 尿窒素 | 1.0~2.0 " | 血色素量 | 12.0~16.5 g/dl |
| クレアチニン | 0.5~1.5 " | 赤血球数 | 370~550 万 |
| 尿酸 | 3.5~8.0 " | ヘマトクリット | 34~50 % |
| 総蛋白 | 6.5~7.5 g/dl | 白血球数 | 4000~8000 |
| 総コレステロール | 130~250 mg/dl | クレアチニン・ クリアランス | 90~130 ml/min |
| ナトリウム | 134~147 mg/l | 尿素クリアランス | 60~100 " |
| カリウム | 3.5~5.5 " | PSP15分値 | >30 % |
| 塩素 | 98~108 " | 合計 | >80 % |
| カルシウム | 8.5~11.5 mg/dl | | |
| リン | 2.5~4.5 " | | |

つてきます。
総蛋白、総コレステロールは、尿に蛋白が、失なわれる影響や栄養状態を知る上で、重要で、尿中に蛋白が大量に失なわれるネフローゼ症候群では、低蛋白、

mg/100ml

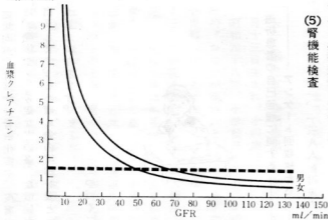


図1 血漿クレアチニンとGFRとの関係

高コレステロールとなり得ます。ナトリウム、カリウム、塩素などの電解質は、血圧や体液のバランスを知らせてくれます。カルシウム、リンは腎機能が低下してくると低カルシウム、高リン血症となり、そのまま放置すると、骨が軟かく、脆くなってしまいますので、カルシウムとリンの積が70以下になるように、薬物療法を行う必要があります。

(5) 腎機能検査

糸球体濾過率 (GFR) の近似値として、クレアチニン・クリアランス、尿素クリアランスがあり、単位時間あたりに血中のクレアチニンや尿素がどれだけ尿中に排泄されるかを血液と尿から計算し、腎機能が何%働いているかを推定できます。その他、主に尿細管の分泌能をみるものとして、PSPという赤色の薬物を注射し、尿中に何%排泄されるかを調べる方法もあります。

(6) 経静脈性腎盂造影 (IPP)

ヨード剤という造影剤を注射し、腎臓の排泄能力や形態をみることで、結石や腫瘍の診断には特に有力ですが、腎臓の機能が極度に低下している場合には、造影されずあまり意味がありません。

(7) 腎生検

必ず入院して行わなければならない特殊な検査ですが、背中から腎臓に針を刺して、マッチ棒の小片位の腎臓の組織を取り出して顕微鏡的に検査し、病気の治療方針、予後の判定に大きな情報を提供してくれるのですが、適応の選択は慎重にすべきと思われます。

その他、循環器系の合併症の程度をみ

るために、胸部レントゲン、心電図、眼底検査などが必要になるでしょう。

◎腎臓病の徴候

蛋白尿は腎臓病がある場合、ほとんど必発ですが、起立性蛋白尿のように病気ではないのに蛋白尿が認められることもあり、又、心臓などの他の臓器の病気で蛋白尿が認められることがあります。

血尿は400倍の検鏡で、各視野に1個以上の赤血球があるものをいいます。又、尿は本来無菌ですが、 ml の尿中に10万個以上の細菌が含まれている場合、細菌尿といえます。尿量の異常として1日に $2500ml$ 以上を多尿、 $300ml$ 以下を少尿といえます。

その他、浮腫、高血圧、貧血なども腎臓病の重要な徴候です。

腎不全期には全身的に徴候が出現し、循環器系では、心不全、心外膜炎などで、呼吸器系では肺うっ血、肺水腫などで、動悸、息切れ呼吸困難などが出現します。神経系では、けいれん、意識障害などが、消化器系では、悪心嘔吐、下痢、胃腸出血などが出現し、造血器では、貧血、出

血傾向が、骨系では骨軟化症が、皮膚では、発疹やソウヨリ症などの多彩な徴候が出現します。ころばぬ先の杖が肝要ということになります。

(つづく)



透析患者の自己管理に関する

アンケート回収終わる

三十一患者会一、一三八人を対象にアンケート調査表を配付し、このほど回収を終えました。アンケートは三十一患者会から八八四人集まりました。これは予想を上回るよい回収率で、各患者会の役員の協力により達成できたものです。早速、国立衛生研究所の宗像恒次先生宛に送りました。

全難連総会開かれる

—全腎協から8人参加—

四月八日(日)、全国難病患者連絡協議会(全難連)は文京区の文京福祉センターで第五回総会を開きました。天候に恵まれず参加者は全体で二十八人でした。

総会は、午後一時半から総会次第に従っておこなわれました。総会終了後、紀野一義先生(宝仙短期大学教授)の特別講演「せいせいして生きている」がありました。

紀野先生は、今までのいろいろな経験をふまえた上で「人間の生きる力は病気に左右されない。病気を特別に見方をすることは危険です。人間は生きていることを明確につかんで死ねたらしあわせだ」ということを時にはユーモアを交えながら話されました。

東腎協からは、小林(全難連代表委員)宝生、石川、加藤、高橋、木村の各役員が参加。また全腎協の上田会長、全腎協事務局員の芦田さんも参加しました。

矢作 美樹雄くん

すでに二年程前から矢作美樹雄君のことはときどき聞いていたので知っていました。全腎協の第七回総会が京都で行われたとき、当時同じ病院で透析を受けていた宝生会長らと一緒に行く予定でいたのがだめになったりしたことも聞きました。その美樹雄君が、昨年お母さんの腎臓をもらい移植に成功し、今では元気に明るい毎日を過ごしているという事を耳にしたので葛飾区金町の自宅を訪ね、いろいろな話をお母さんと交えて聞きました。美樹雄君はまだ移植患者特有のムーンフェイス（まんまるい顔）をしていて、心よく私たち二人を迎えてくれました。



美樹雄君の家族と石川勇吉さん

矢作（やはぎ）美樹雄君。昭和四十年三月十三日生まれ、十四歳。

昭和四十八年、小学校三年生の時発病。最初、おなかが痛い、というので近所の小児科へ。そこではよくわからなくて二、三他の病院をあつた後、東大病院小児科で初めて腎臓が悪いとわかりました。東大病院は遠いので慈恵医大の小児科に三カ月程入院しました。同じ病室に年齢が一つ下の子が一緒にいましたがその子は亡くなってしまいました。

通院になってから、たまたま近所で嬉泉病院に通院している人がいたので、家から近いこともあり（徒歩十五分位）行

つてみることにしました。

嬉泉病院に行くとき医者は顔をみるなり「すぐ入院しなさい」といい、着のみ着のまま入院することになってしまいました。一年二カ月入院し、このあとは入院↓退院の繰り返ししばらく続きました。そして、透析に入ったのは五十一年十一月から。昨年の五月には、お母さんから腎臓をひとつもらって移植し、成功して現在に至っています。



透析といわれたとき

——だんだん病気が悪くなって、ついに透析ですと言われた時の気持ちはど

うでしたか。

「一週間に一度通院していて、ある日突然透折ですよ、と言われた時はショックでした。透折をしないで済むような方法はないかとあちこちの大学病院などへも聞いてみましたが答えは同じ。シャントをつくるときでも何をされるかわからないからそばにいました」(お母さん)

「ベッドの上を飛び回ったりしてとにかく元気いっぱいだった(痛くもかゆくもない)。でも、初めての透折の時は、四〜五日間位、毎日透折を試してみた。あとで聞いたら……」(美樹雄君)

「入院がだいぶ長かったですけど、その期間学校の方はどうしていましたか。

「その頃、訪問学級制度ができ、この子は対象外でしたが、特別にお願いして週三回受けていました。一日おきに透折を一年半やっていたので、透折をしていなかったらよほど頭もよかつたろうに……と思っています(美樹雄君は留年することなく進級できた)」(お母さん)

「入院中、まんがの本やプラモデルに夢中でした。病室で泣いていたことがあった時、隣りのおじさんが花札を教えて

やるというので花札も覚えました」(美樹雄君)

入院中、勉強を一生懸命して頑張ったということは聞かなかつたから、週三日の訪問学級で間に合っていたらしい……。

移植を決心する

「移植をやるうと決心したのは、

「透折では背がのびないし、下に子ども(二人)がいて、下の妹が背がのびて



きて追い越してしまうといけなないので。費用の点でも資金の見通しがついたので

決心しました。検査は佐倉で。同じ鎌倉病院の患者が六人部屋の中に四人いて、またお母さんばかりで誰か一人でも適合が悪い人がでては……とそればかり心配していました。移植は千葉医大で、費用は百万円位かかりました」(お母さん)

「血管をつないだとき、すぐおしっこが勢いよく出て最初の日で二〇〇〇〇CC位出ました。身体の中によほどたまっていたんだなあと思いました」(美樹雄君)
現在は二週間に一度千葉医大に通院しています。血圧だけちょっと高い位で順調です。

中学一年の時、病気や事故のとき学校側が困るので、パッチをつけてほしい、といわれました。「パッチをつけている子は手を一本もふれてはいけない」と先生が言ったので誰も寄ってこなかったことがあったということです。

「仲間に入れてくれ」と言っても、お前はあぶないから、と敬遠させられました。みんなに、差別なんかしないでほしい、と言ったこともありませう」(美樹雄君)

今までのこと

—今までをふり返って。

「透析の時も普通の食事をとっていいました。とにかく病人扱いをしないで……ということでも、病気を持っているんだけど病人じゃない、ということですよ。今まで囲わりがいい人ばかりで恵まれていたからここまでやってこれたんじゃないかしら。透析に入った頃、『透析をすれば長生きできるんだから幸せなんだと思いなさい』、とよく言われて聞かされました」
(お母さん)



今後の目標

—これからの目標は。

「高専（高等専門学校）に行きたいと思っています。できたら建築の設計の方をやれればいいなあー設計図とか、こまかいものが好きだから」（美樹雄君）

※ ※ ※

ほとんど痛いと言ったことのない美樹雄君が最初に慈恵医大に入院し腎生検を行ったときは麻酔もきかず飛びあがるほど痛かったとの事。やはり同じ病院で透析を受けていた石川勇吉事務局長と一緒に話を聞きましたが、美樹雄君にいろいろ尋ねても要領よい返事がボンと返ってきて大人顔負けの感がありました。

また、四月一日からは「養護学校法」が施行される事になっていますが、そうなるでしょうと、この美樹雄君のように訪問学級を受けながらまたすぐ元の学校に戻れるという事はできるのだろうかなどという疑問が湧いてきました。

(3月10日/聞きて・加藤)

仲間がらだよこ



今年も春がくる

個人会員
藤井 実

今年も春がくる
春に 桜が咲き
小学校の入学式
ランドセルをしょった 子供の喜ぶ顔
今年も又 ベッドの上で
窓から見る 雲の流れの早い事
早く青空のように
すみきった気持ちになりたい
私は、今年も飛べないかどの鳥

暗い気持ちで毎日を
過ごしてきました…

個人会員
国米 けい子

私は、最初の子供の出産直後に発病した慢性腎炎患者です。二月に子供の十歳の誕生日を迎え、無事な成長を感謝しながらも、子供の未来よりもまず私自身の事を思い煩ってしまうことを情けなく思っております。

発病以来五、六年間は頭痛等があったもののあまり気にせず、思い切って家でできる仕事を身につけようと勉強を始めました。

機関誌の原稿 募集しています



機関誌には、なるべくたくさんの方のお便りを載せていきたいと思っていますので、次のような内容のものをどしどし事務局までお送り下さい。

- 闘病体験
- 患者会の催し(旅行、総会、エピソードなど)
- 詩、短歌、カットなども

<送り先>

〒161 新宿区下落合 3-15-29
田沼ビル(第二)
東腎協 機関誌係

夢中になって打ち込んでいると、朝何となく目がかすみ、夜になると足が重くなってきたが、自分では病状が進んだとも知らず、途中で断念する決心もつかぬまま続けて、二年間の終了年限を待ち病院へ行くと、血圧が上は二百以上、下も百十位、心臓肥大と診断されてしまいました。

それ以来、手に入れた資格も生かされないまま、二度と目に触れることもなく押し入れにしまい込んであります。その時以来、私は後悔と無念、幸せがポロポロ落ちこぼれていくのを痛感し、毎日毎日暗い気持ちでおります。

そんな折の昨年十一月、中野サンブ

ラザで腎臓病の相談会を知り、早速入会したわけです。

会報を拝見して、今まで医学書等では知り得なかった貴重な体験談から多くの療養に役立つ知識を学び取ることができました。

現在は一週間おきに通院し、健康な人の半分位のペースで家事に専念しております。張り切って一日中動き回ると身体は正直に調子を悪くし、翌日は一日中横になることになるからです。

今、私の一番の念願は、この病を得た宿命に素直に従う心境に達することです。しかし、頭では分かっているにもかかわらず、なかなか難しいのです。そこで、お互いに励まし合い、勇気づけ合えるようなお友達になって下さる方がいらつしゃいましたならば、よろしくお願ひしたいと考えっております。

東腎協のおかげで 年金をもらえました

個人会員

今井文子

前略

いつも東腎協の活動ご苦労様でございます。

私は、昨年三月から透析を初めた者ですが、透析になってから年金の件で会に相談しましたところ、詳しいお手紙をいただきまして、それをヒントに書類を提出しました。時間はかかりましたが、今月十五日、裁定の返事が来まして障害年金の認定を受けることができました。

厚生年金加入中に受診した覚えがないか？とのお手紙でしたので、当時のこと



を調べましたら、会社の近くの医院にかかっています、それで証明ができた訳です。

いろいろな方法を詳しく教えていただきまして本当にありがとうございます。私もこの三月で透析一年目を迎えますが頑張っていきたいと思っています。

会の皆様も大変でしょうが、どうかご自愛の上、頑張ってください。まずは御礼まで……。

離島の透析患者は
非常に苦労しています

大島町

黒米三郎

前略にて

過日、御連絡をいただきました大島出身者の透析患者を大島支庁、役場を通じて調べましたが、大島より東京また他かの地元移動をした人はまったくわからないとの事です。私も外泊で帰りましたも一日しか居られませんが思うように調べる事がこんなんです。

現在居所がわかる人だけ御知らせ致します。

なお、大島の個人医師の希望としては自分一人ではやれませんのでテクニシャンが必要との事で、それが出来れば透析を導入してとの事です。

現在透析を受けている人

氏名(略)。

あまりはつきりわかりませんが他に何人かまでいるようです。

以上遅くなりましたが御知らせ致します。また、これから時間を作って大島に帰りいろいろと運動をやって行きたいと思っておりますが山翠病院(静岡県)の幹事をしておりますので、泉の方の事もやらなくては一寸多忙になっております。今後とも宜しく御指導下さいませよう、御願ひ致します。

(この手紙は、全腎協に相談のお礼として届いたものです。東腎協としても今後伊豆七島の透析問題について考えていきます)

東腎協からの返事

前略

その後、お変わりなくお過ごしですか。

一月十一日(木)東腎協代表が都に出か

けた際、大島町での透析施設について強く要望しましたが、その結果諸々の問題点が感じられましたので報告致します。

まず、ご存じのように非常に苦しい財政の中で、都独自に予算をつけることは難しいというわけで、緊急の場合でなく継続したものにについては、特にそうだとの答えでした。しかし、町から、町としての対策、予算措置を考えた上で補助を要請してくるという形なら全く不可能という意味ではないので、患者会としても東京の組織が都庁交渉する以上に地元会員が切実な願いを町にぶつけることが大切だとの考えも示されました。

そこで、東腎協、全腎協として貴方に提言したいと思うのですが、お送り頂いた名簿の七人の方々は皆大島に帰って透析を受けたというお考えなのか、一緒に運動を進められるか、などの確認。もし、大島へ帰れば社会復帰できるなどのメリットの整理。

医師などスタッフを確保する可能性と当面考えている方法について一度整理し直すことが重要と考えます。

また、病院腎友会の役員もやっておら

れてお忙しい様子ですが、当面地元大島のための運動を優先されてはどうか。そのため一度上京され検討するのも必要ではないかとも思います。大島出身の人で特に住民登録が大島にある透析患者が集まって会合がもてれば尚良いと思われま

す。

以上、予算に関連して行動した結果をご報告すると共に、今後についてご相談申し上げます。ご検討の上、黒米さんのお考えもお知らせ下さい。

東腎協事務局



全腎協の国会請願 東腎協から20人が参加



一月三十日(火)、全腎協の国会請願があり、東腎協からは役員、会員あわせて二十名が参加しました。

当日は、東腎協の会員が北海道地区、東京地区、神奈川地区、北陸地区、山口地区の五班に分かれて、それぞれの地区の出身議員室を訪ずれば要請しました。

第二回幹事会に31人参加 交流を交えて、第七回総会議案を討議



二月十八日(日)、品川区東五反田の全社連会館において東腎協第二回幹事会が役員、幹事、患者会代表者三十一人の参加で開かれました。

会議は、午前十一時から始められ、宝生会長から冒頭あいさつの後、交流会を食事をしながらなごやかに行いました。一人ひとり自己紹介を兼ねていろいろな問題点なども出しあいながら、午後一時十分まで開きました。

この中で、「患者が急に悪くなった場

合、クリニックには入院設備がないので大病院に入院する。大部屋で三、四千円の差額ベット料があり大変苦しい生活をしている患者がいる」

「つい先日アンケート調査(「人工透析患者の自己管理、社会復帰などについて」)を東腎協から送られてきたが、ある患者からプライバシーの侵害だと言われたが……」

「食事代をとられていたが、最近やつと無料になった」などの意見が寄せられました。

参加者からの意見、報告を聞いた宝生会長は「いろいろな意見を聞いてうれし。私たちは病人でありながら困難な運動をしていかなければなりません。当面の課題は医療費の問題です。よく耳にすることですが、その日その日機から体重が増えた減ったという会話ばかりで、今のきびしい情勢を知らない人が多い。

透析患者を増えないようにする——たとえば早期発見・早期治療を確立していくことも今後の運動にとって大切です。差額ベットはいろいろな問題がからみあつて起こっているので幅広い運動が必要で、アンケート調査については、その中から出てきた問題点を通して運動を進めてきましたのでご理解いただきたいと思います。昨年東京都は給水制限を行いました、今年も水問題はきびしくなることも予想されています。

今後、本当に真剣になつて考えていかないと生存できなくなってしまうので、これらのことを皆さんでよく考えていた「きたい」との要望がありました。

引き続き、高橋勇二郎さんを議長に選び、議事に入りました。

議事は三月二十五日(日)に開催する東腎協第七回総会の議案を討議、一部修正のうえ原案通り承認されました。

最後に一ノ清副会長から「横の連携を密にして一丸となつてやっていきたい。また、宝生会長が今年も病院訪問をするので問題があつたらその時に出して欲しい」との閉会のあいさつがあり、すべての議事を終了しました。

事務局からのお知らせ

よろしく

お願いします

(54・1/3月まで)

△個人会員入会者V

54年1月

堀見美代・小沢和子

△患者会入会V

54年1月

日伸ビルクリニク腎友会

会員数十二名

会費納入の

お願い

東腎協は、さる三月二十五日第七回総会を終え、新たに選出された役員もはりきって活動をスタートさせています。

東腎協の会員は一五〇〇名をこえ、都内の難病患者の組織では最大の規模を誇っています。今年度の目標は会員を一八〇〇名にすることが決定されていますので、皆さんの囲わりで一人でも非会員の方がいたら会員になっていただくよう訴えて下さい。

さて、活動を進めていく上で欠かせないものは、なんといっても豊かな財政の保障がなくてはなりません。

すべての患者会、個人会員の皆様が、さきの総会で決定された活動方針をよく理解していただき、昭和五十四年度分の会費を至急納入して下さいようお願い致します。

☆会費の納入方法☆

郵便振替が現金書留で事務局へご送金下さい。

郵便振替

加入者 東腎協

現金書留 〒161新宿区

△編集 後記V

全腎協の会報で記事のコンクールを行った。応募したら三等に入選した。賞品は何をくれるのだろうか！と楽しみにしているところで急に目の前が明るくなった。なんと夢だったのである。

東腎協機関誌の編集を担当して四年目になるが、よい機関誌はなかなかできない。(加藤)

ひとりだけの旅でも・・・

- ☆全国旅館斡旋
 - ☆国鉄、私鉄航空券手配
 - ☆大型、小型バス手配
- (バス小人数でも相談に応じます)



お気軽に御相談下さい

幸和観光

営業所・品川区大井4の19の13
電話 (03)-775-0697

昭和五十一年二月二十五日第三種郵便認可

SSKO通巻第三百四十三号

昭和五十四年四月二十日発行

発行所 身体障害者団体定期刊行物協会 領価百円
東京都世田谷区砧八一二一三