

昭和五十一年二月二十五日第三種郵便物認可  
SSKO通巻第三百六十九号(毎週二・四・六曜日・金曜日発行)  
昭和五十四年七月十三日発行

No. 27

79年 7月 20日

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

## 自分のすべきもの

病気なのに健康ぶって、健康人と同等にしようとするのは、おやめなさい。病気を認めることによつて、その上に立った自分のすべきものをみつけない。何年かかっても。一生の間、もしみつからなかつたら、私はそれを考えるために、生まれてきたのだ、と胸を張つて言えるでしょう。

(中村のり子「愛をありがとう」より)



元・中國三十日

# 渇水時にあたって

東京都腎臓病患者連絡協議会

会長 宝生和男

関東地方は、梅雨に入ってから真夏日（三十度以上）がすでに昨年を越し、この夏の水不足は非常に心配されている。

東京地方の六月の降雨量（6月25日現在）は、平均一九二ミリに対しこれまでのところ二四ミリで昭和八年以来の記録といわれる。東京地方の主要な水源地の前橋地方での降雨量も平均一七七・四ミリに対し七七ミリで、水源地の貯水量はどれも大幅に減ってきている。また、利根川水系は一〇%の取水制限に入ろうとしている。

このまま空梅雨が続くと、昨年の福岡県の透析患者が味わった苦しみを私たちも味わうことは必至である。

このような水不足の事態に対し、東腎協はすでに昨年から大きな力をそそいで都水道局と交渉を重ねてきている。昨年の渇水時には、いち早く「第二次給水制限に伴う透析施設に対する配水確保につ

いての要望書」を知事に申し入れ、受け入れ体制があれば給水するという成果を勝ちとっている。

東腎協では、今年の夏もそのような事態におちいることを心配し、この春から東腎協加盟の病院施設を対象に、渇水時における給水受け入れ体制について調査した結果、その半数の施設が受け入れ体制がないことが判明した。調査結果を都に示したところ、都水道局では受け入れ体制がない施設に対しては貯水槽を用意するよう要請している。

東腎協では、現在受水槽のカタログや価格を調査し、受け入れ体制のない施設へ知らせるなどの準備も進めている。

会員の皆さんは、「水問題」に関心を持っていただくと同時に、会員一人ひとりが節水に心がけ、通院する施設の受け入れ体制はどうなっているのかを知っていただいておくよう呼びかける。

## △おもな記事▽



- 渇水時にあたって ..... (2)
- 全腎協総会広島で開催
- 第一分科会に参加して ..... (3) / (4)
- 第二分科会に参加して ..... (4) / (6)
- 広島まで車で ..... (6) / (7)
- 「会の運営と活動の強化」 ..... (7)
- 長期透析者の問題と将来 A1V
- (太田先生の講演から) ..... (8) / (12)
- 仲間からの便り ..... (13) / (15)
- 55年度都予算に対し要求決める ..... (15)
- 事務局からのお知らせ ..... (16)

# 全腎協総会、広島で開く

東腎協から17人が参加

全腎協第九回総会が五月二十日広島県広島市中国新聞ホールで六五九人の参加者で盛大に開かれました。会場は平和公園前で、新緑の若葉萌える公園に建っている原爆ドームが見おろせる所にあります。この広島総会では、「腎疾患総合対策」を始めとするいくつかの運動方針を採択しました。この意義深い広島総会には、東腎協から役員、会員など十七人が参加しました。東腎協役員の数人の人からその報告が届いていますので、さつきお届けします。



第一分科会に参加して

腎疾患総合対策の  
確立を早急に

一ノ清 明

第一分科会は(一)検尿制度の現状、(二)尿検査で発見された人の管理及び治療、(三)長期慢性腎疾患患者の治療と生活管理、(四)透析治療の諸問題、(五)腎移植の現状、等幅広く予防から治療までについて各県腎協より活動状況が報告されました。

その中で検尿制度の現状と透析に関する問題に報告が集中しました。

検尿制度についてはその制度が学校、事業所、保健所などで国の施策として実施されていることは知っていても一般に徹底されているか、尿検査で発見された人が、どのような治療を受けているかについては各県腎協とも全く把握していませんでした。

その中で京腎協だけは数年前から市、患者、医師の三者の代表から構成されている「腎疾患対策協議会」が確立されており市民各層に検尿が徹底され検尿後の

蛋白陽性者には腎手帳が発行されて、管理、治療が行われているとのことでした。

透析の問題については各病院の実情報告が多い中で、地域単位の報告として北九州地区では各病院の看護婦さんに依る研究会があり患者に対する治療方法について意見交換を行っているとのことでした。また、新潟県腎協では、透析患者の患者増や適性配置に応じて県・市・医師側に依頼して人工腎臓センターの設立を要望しているそうです。腎移植の問題では、兵庫県腎協が現在医療保健の対象になっていない移植の為の腎提供者の適合検査を県から一千万円の予算をとり登録者全員を無料で実施した報告がありました。

これら一連の報告を聞き、検尿制度という予防措置から透析、移植迄きめ細い対策なくして患者増を防ぐ事や医療格差を無くす事は出来ないで早急に全腎協が活動方針にあげている腎疾患総合対策を確立するべく、各界腎協自ら努力する必要があると思います。

最後に、広島と言えど誰もが原爆を思い浮べるでしょう。その原爆記念公園の

一角に今回の会場があり今は緑美しい公園で廃墟となった影はどこにも見る事は出来ません。爆心地のドームの前に立つた時幾多の方が亡くなり今なお苦しんでいる人が多い事を思い、また人工腎臓で生きている我々を顧る時、どちらも科学の成した事である、となんとも意味深いものを感じました。

### 第二分科会に参加して

「胸をうつ参加者の発言」  
「こんな悲惨な事がある」

山北 貴義

各地区の代表から意見発表があった。  
1. 大企業に交渉し雇用を成功した例  
2. 既に独立自営に専念している例  
等が発表された。

若い病める患者が苦しみ、就職につけず送っている様子をみて、私は叫びたい。  
故郷を出て、親から仕送りを受け、大学を卒業し、この病にとりつかれ就職試験はすべて断られる様を聞き及んで誠に胸打つものを感じる。こんな悲惨な事があつて良いものだろうか。

人生中年を過ぎた者にはある程度の高きらめもつく事でもあろう。二十代、これからというところに筆絶につくせぬくやしきがあるのだ。

これまで何度か叫ばれてきた  
身障者を使って下さい！  
身障者雇用に協力した企業には一部園が協力するとか。

叫ばれているのが誠に進歩しない事はなげかわしい限りであろう。

もう人に頼るといつてもどうにもならないのではあるまいか？

我々には、心中通じ合える同志が居るのではないか。これが最高の味方ではあるまいか。我々の苦しい胸中、我々でなければ理解出来ないのではなからうか？

### 第二分科会に参加して

「もつと自分に厳しく」  
「はりのある生活を」

高橋 勇二郎

私は今回の広島総会では、第二分科会の「社会復帰と生活保障」をテーマにした討論会に参加しました。それは、私自

身が最近の透析患者の社会復帰に対する意識と生活態度に少なからず疑問を持っていたからなのです。

討議では、全国の社会復帰している人の紹介が続きましたが、その発言者達のいかに完全に社会復帰しているかという様子は、よく理解できたのですが、もう一步その力を仲間のためにも発揮してもらいたいと感じられた人もいました。

中でも特に注目したのは、神奈川県からの発表で、腎友会の社会復帰に関する調査によると、五七〇人のアンケート中六〇人も人が勤め先がないと訴えているにもかかわらず、どうしても働きたいという人が、一六人しかいなかったという事です。残りの人は、体の自信がないとか、勤めてもすぐやめさせられるのではないかとということでした。

このような傾向は東腎協にもあって、以前、就職希望者を募った所、雇人の数名しかいなかったということです。

私のまわりでも透析というものが充分理解できていない人が増えてきました。一日おきの透析を理由に、働ける力がありながら働くとうとしない人、中には昼間

マージャン、パチンコとブラブラ遊んでいて、夜間透析をしている人もいるのです。この人達の考えは、年金も出るし、妻も働くし、だれにも迷惑をかけずに生活が成り立つのだから、働くのが働くまいが大きなお世話ではないか。透析するだけでも大変なのに、その上なをしろというのだ、ということなのでしょう。はたしてそれでしょうか。全腎協副会

### 広島総会の印象

「総会の特徴は、なんとといっても六五九人というかつてない程の参加者の数でした。全腎協の会員数もこの一年間で約一七、〇〇〇人にも達しこの分では二万人の目標も達成されるのではないだろう。予防の面では検査制度の前進があり、またこの総会で『腎疾患総合対策』という政策を出しましたが、どこまで浸透していくかが今後の課題だと思います。」

全腎協の小林五史事務局長は総会の印象を帰りの新幹線の車中で、このように語ってくれました。

長の浦川さんの言われるには、透析とは少々の無理があっても働くことが長生きすることであり、社会に透析を認めてもらう道なのだということです。

この考えには大賛成です。私達が行なっている社会福祉を拡大する運動は、病気など障害によるハンデを同情や甘えでなく、正当に社会に理解してもらい、そのハンデ分を補充してもらうことにより一般人と同じ社会生活ができるようにする、そういう社会を築き上げていくことを理想としているのであって、これからそういう時代を作ろうという先頭に立っているのが、私達透析患者ではないでしょうか。社会が私達に注目している以上もつと自分に厳しく、はりのある生活をするのが私達に与えられた使命ではないでしょうか。

もう一つ広島で考えさせられたことがあります。原爆資料館を見学し、その悲惨な姿に接した時でした。なにか私達透析患者にも共通したものが感じられたのです。

それは今日、戦争がすでに過去のものとして考えられ、その時代必死になつて

生きようとしながら亡くなっていった人々に対して、その時の時代が悪かったのだからしかたがない、とかたづけられていないでしようか。

それと同じに、私が透折に入った七年前にも、今のような充分に透折が出来る時代ではなかったのです。生きられるのが解つていながら透折にかかれなかった人や、透折にかかっても保険や機械台数の制限から、厳しい食事制限をしたにも

## 広島まで車で 千九百kmの旅に

池井 弘

第九回全腎協総会に人工腎臓虎ノ門会より八名参加。うち私達三名で自動車にて体力テストを兼ね、あえて千九百キロの旅に挑戦いたしました。

五月十八日、午後六時透折を終えて徹夜で出発しました。心配された雨もなく絶好のドライブ日和で、透折を受けただばかりで体調も上々。一時間ばかりで箱根の山道に入り富士を右手に快適なドライブでした。

かわからず、透折不足から亡くなつていった仲間をたくさん見てきました。この事実に対しても、その時代が悪かったのだから運がなかったのだということ、かたづけられるのでしようか。

戦争にしても、透折にしても、先輩の尊い犠牲の上に今日の生活が成り立っていることを忘れてはいけないと考えました。

御殿場を下る頃には日が暮れはじめ、何時もこの辺は霧が多い所ですが今日は見通しもよく、ついアクセルを踏み過ぎ四、五台のトラックを超越すとメーター計は百四十キロをオーバーして車が波に乗つてるようでスリル満足、と同時に恐ろしさもありました。

出発するとき水盃を交した都合慎重にと思いながら一路夜の高速道路を走り、西の宮インターまで午後十二時頃着きました。そこでガソリンを補給し、夜の神戸港を眺め町を一周して山陽道を西へ。明石、姫路、赤穂と海岸通りを走り町に入ると飲食店だけ明るく営業してしまし

た。

腹がすいたのでドライブインでうどんを食べ二十分程休憩し岡山の町を廻り、後樂園でまた休み、その頃から夜が明けはじめ、乗っていた看護婦さん達もさすが疲れたとみえ居眠りをはじめました。

透折人間である私の方が強そうです。倉敷に入り大原美術館のある柳のある川から古風な建物のある通りを静かに走り国道に出、福山から尾道を通り、早朝の瀬戸内海を眺めながらボンボン船の走るのを追うように呉の町に入りました。江田島を左に見ながら、最後の地点広島に向いました。その頃から日が照り暑くなり、車のクーラーをフル回転しながら広島に到着したのが昼の十二時でした。

夕べから水分を一滴も取らず咽がカラカラで東急インで昼食前にビールをコップで飲んだ味は何んともいえませんでした。食事を済ませ腹が一杯になつたせいか暑さもまじえ急に眠くなり平和記念公園の前で一寝入りしホテルに入ったのが午後四時頃でした。その日はゆっくりフロに入り早めに休み、翌朝は九時頃起きて朝食はパンをとりました。

会場には午前十時頃入り、入口に氷があつたので、咽が渴くので二つ持って入りました。総会というものは余り面白いものでは有りませんが、参加する事に意味があると思います。

総会は午後四時半に終り、町を見物しながらみやげ物を買ひ、夕食を車の中で食べながら帰路につきました。

東京に着いたのが夜中の三時。乗つて居た看護婦さん達は白河夜船と後で命びろいした事でしょう。三日二夜の徹夜の旅。透析人間がこれだけ持つとは思いません。体重は三日で三キロ、まずは上々でした。

### 第三分科会に参加して

## 「会の運営と活動の強化」 患者会のあり方について

石川 勇 吉

第三分科会は、京腎協の近藤栄樹氏と福腎協の真砂将光氏の司会で全腎協からは宝生副会長と小林事務局長が出席して行われました。

分科会では一応事務局から討論テーマが示されていたが司会者の発言を取り上げる発言があつた為あつて何んとなく

各県の腎友会の動きや共通する問題である患者運動に無関心の患者さんの問題や全腎協の活動の方針が各病院の患者会に正確に伝わる県と伝達されない県がある事などが明らかになりました。

また、病院内の患者会で機関紙の発行をしている所や患者の声を数多く会の運動に取り入れている所など非常に患者運動の取りくみ方に差がある事も知らされました。

各県共数少ない活動家に依つて支えられている現在の運動から出来るだけ若い人方々の協力を得て底辺の広い、強力な

運動を展開する努力の必要性を教えられました。

しかしながら、分科会では限られた少数の人達しか発言がなく多く患者会の動向を知る事が出来なかつたのは残念でした。

分科会に出席された会員の方達が会の活動について何んの意見もないとは思ひたくないのでは何かの発言があつてもよかつたような気がします。

しかし、分科会で取り上げられた病院側と患者とのコミュニケーション、病院患者会における会報の発行、また、他団体との連携等非常に大事な事が多かつたのは事実であり、他の会の良いところは是非取り入れて今後の運動の資にするよう努力したいと思ひます。

何はともあれ二時間の限られた時間の討議の為の足りなさを感した事も事実でした。

今後は出来るだけ多くの会員の声を聴き、それを運動に取り上げると共に全腎協の活動方針等は出来るだけ会員に、いかだして知つていただくかを考えさせられました。



# 長期透析者の問題と将来へⅠ

東京女子医大教授

太田和夫

できている。人工腎臓には技術者（テクニシャン）の方ができてきて、それで盛んに活動する。まだ資格がないという大きな問題が残されていますが、後から実際にそれを専門にやるようになってから、人工腎臓の一回一回の透析を安全に行なうという事が高まってきている。

「患者自身が長生きするために  
気をつけなければならぬ事」

皆さんが、一番切実に感じておられる事は、なるべく制限をしないで自由な生活をしていられる。なるべく長く生きられるという事ではないかと思えます。そういう事を中心にお話ししたいと思います。

透析、人工腎臓の始めは一九一三年から始まっています。やっとここ十数年、一般的治療としてだんだん認められてきている。日本で言うと、ここ数年こういう事が盛り上っているという事です。この前の全腎協の機関誌で十年を越えた方の紹介があり、もうだいたいおおぜいの方が十年を越えておられます。

透析で二十年、三十年  
生きることも可能

将来、どれ位こういう事で何年まで生

きられるのだろうか、というご質問を受けます。私の感じでは、これはちゃんとうまくさえやって下されば二十年、三十年普通の人と変わらないまでいくんじゃないかと考えていますが、やはり透析を受けているという事はいろいろな危険にあつていふという事ですので、思わぬ事故、合併症が起きてきて、その点不幸な目にあわれるという人もぼつぼつ出てきています。ですから、その辺をいろいろな面で整備していつて、そういう事が起こらないようにする事。患者さん自身が注意する事も大きな点ですが、それ以外に医療をする側にとつてもなるべく安全な透析をするにはどうやったらいいだろうか、研究を進めています。

最近、医療側の透析、腎不全に対する医療システムという点ではかなり進歩し

まず、患者さん自身の方で長生きをしていくためには、どういふ事に気をつけていつたらいのかという事ですが、これはやはり食事の問題だろうと思います。食事といふと、やはりすぐに塩分、水分の制限といった事が頭にくるわけですが、昔に比べますと人工腎臓の機能、いわゆるダイアライザーの機能がよくなつていますので、そんなに強い制限をする必要がなくなつてきているという印象を持っています。

かつては、体重が前の透析から次の透析までに1kg、1.5kgと非常に制限されていました。飲める量も全く増やさないという尿量程度しか自由に飲める水はな



いと言われていましたが、最近はもうちよつと自由に考えてもいいと変わってきています。

私自身も昔に比べて水分の考え方がゆるくなっています。ただ、一般的に書物に書くと、皆さんがどういふ読み方をされるのかわかりませんので、私の所で透析をしていくその患者の性格だとか状態をわかつている方に対しては、これ位は安心だ。3kg増やしても安心だという人もいますが、人によつては、もう2kg増やすと呼吸が苦しくなる人もいますが、これはまずい。

透析は全部に共通な部分が八割ありますが、やはり二割位のところはそれぞれの人が特徴を持っていらつしやいますので本当の意味での個人個人にあつた透析をするのが望ましいわけですが、なかなか患者さんの数が多くなりますと、一人ひとり変えて行なう事は不可能なので現在では均一的に行なわれてるが、その中でも食事はそれぞれの患者さんが自分で体得していく。それによつて自分の食生活を楽にしていく事が必要です。

ですから、水分というところは普通の

人が一日の尿量一五〇〇cc位です。一〇〇cc前後、中にはもつと少ない人もいるわけです。特に夏なんか暑い所で活動していますと一日の尿量が五〇〇cc前後という事も少なくありません。そんな少ない尿量でなんとかやつていけるといふのは濃い尿を作れるからなんです。といつて、水をかなり飲んでも一日に出る尿量は一五〇〇cc位です。

私たちが学生の頃、自分の尿量がどの位あるのか測つてこいと言われました、皆さん一升びんを持って、酔つばらいの人と同じように一日中持つて歩くんです。電車の中でもおしっこの入つたびんを持つて乗るんです。まず、朝家を出る時、じゃあと入れて学校へ持つてくるわけです。授業中でも休み時間には便所へ行つてその中に入れて一日中持つて歩くんです。電車の中ではげんせうな顔でみられたり、「いいのを持つているんじゃないか」と言われたので「飲ましてやろうか」などと言いながら一日中持つて歩いた。それで学生が当時八〇人いましたが一番多く出した人で一五三〇ccでした。その程度のものでした。ですから

一五三〇ccというのはその分だけ身体に水がたまつたとすると1.5kg体重が増えたという事ですね。それが二日でしたら3kgですね。で一番多い人で3kg飲み食い自由にしてそれ位な程度な訳です。ですから普通の人はそれ位しか飲んでいないですね。体重を一日おいて4〜5kg増やす患者さんがいますが、これは普通の人以上に水を飲んでるという事です。

なぜ、普通の人以上に水を飲むかという、これは一つには制限をされているという、そういう、そういう反発があります、もう一つは血液の中の尿素とかクレアチニンとかたまつてきますと血液の浸透圧が上るんですね。血液が濃くなつてきますと、それを薄めたいという欲望が起つてきます。例えば、山なんか登つたりからいものを食べたりますと水が欲しくなるのは、血液が濃くなつて浸透圧が上がつてきますから水を飲みたいという反射が起きます。

腎不全の患者が水を飲みたいのは、生理的理由もある

ですから、腎不全の患者が水を飲みた



東腎協総会で講演する太田先生

### 又ローガン糸

いというのは生理的な理由があるんです。既に普通の人が一五〇〇ccしか飲まないのに二〇〇〇ccも増えたのは飲みすぎときめつける酷な面もあります。でも、大体一五〇〇cc位なら我慢できるのではないかと思えます。移植した患者さんで今度は思いっきり飲んでやろうという人がいますが、実際にはいろんな物が出ちゃりんで血がうすくなってきますね。血がうすいという事は、尿素とか減っちゃって浸透圧が下がってあんまり飲みたくなくなっちゃりんです。そういう事で喉がかわくという人の中には、かなり尿素

とかが高いために喉がかわくという事があります。ですから、十分透析をするという事が喉のかわきを押えるという一つの方法にもなる訳です。

必ずしも、我慢が悪いばかりではなくて、どうしてその人が水ばかり飲むのかを医者の方でも気をつけなくてはいいんじゃないかと思えます。場合によりましては、血糖ですね。あの糖尿病から腎臓が悪くなった人、そのような人は血糖値が高くなっているんじゃないか、やはり血糖値が上がるという事は血が濃くなっている。糖尿病というのは、そもそも喉がかわくんですね。ですから、最近よく水を飲むあとと調べたら糖尿病だったという事がわかる場合もあります。喉がかわく——血が濃くなりますから十分透析をしてこいといったものをあげないよりにする事が大切です。

塩分をいっばいとると  
なぜ、水を欲しくなるのか

もう一つの大きな方法は塩気をいっばいとるとどうしても水が欲しくなります。塩気をいっばいとれば身体の中はナトリウム、塩というのはNaClですね。ナトリウムがいっばい入れば、身体の中は一定の浸透圧にしていこうという力が非常に強い訳で、だから普通に水を飲んでそのまま身体の中に入るのなら血液がみんなこわれちゃり訳ですね。身体は浸透圧は270〜280のところにある訳です。それと水だけ飲めば血液の浸透圧が下がっちゃり訳です。すると赤血球なんか水をすってふくれてパチンと破れちゃり事になるんです、理論的には。しかし、実際にはそんな事は起きないですね。なぜ起きないかと言うと、それは一緒に塩気も入ってくるからです。

という事は、水を1ℓ飲んだという事は塩を必ず8gとらなくちゃあバランスが合わない訳です。ですから、水だけ1ℓとつただけですと言っても、それはいっぺんにウソとわかっちゃりんです。水と塩とは切っても切れない縁がありまして、塩だけ、水だけというのは生体中ではあり得ません。水を1ℓ飲めばそれは同時に塩8g分、まあ前もって塩能かなんかのからいものを食べたその塩を薄めるために割合にありだけを飲むと、

身体は、ああ、よかった、という感じに落ちつくんです。水気を制限するという事は、まず塩気を制限しない事にはできない方法なんだという事です。言葉を変えてみますと、人工腎臓で体重が1Kg減ったという事は、水だけとる事はできませんので必ず塩気もとるといふ事なんです。だから、水1ℓ、塩気も8gとったという事なんです。どんなとり方をしても8gとったと考えてもよいと思います。2Kg透析ごとにとった人は二日間で16gの塩気が身体の中に入っていたという事がそれだけでわかっちゃうんです。食塩は3g、5gに制限していますと言ってもそれだけ水をとったという事は、塩分がそれだけあったということです。

### 各自のドライウエイトを しっかりと決めておこう

私は、最近体重は15/2kg位まで増やしても大丈夫だろうと考えています。まず、その前にドライウエイトというものを決めておかなばなりません。ドライウエイトというのはそれぞれの病院でそれぞれの医者が決めておられるんですが、

これは見方によつてかなりの動きがあるんですね。

まあ普通の患者さんを拜見して顔なんかいい、生きいきしている。目がはれぼつたとかがなくて、お腹にも水がたまつていないし、むくみがない状態で胸の写真をとってみますと、胸の写真は血管があつて心臓の影がうつりますから、そういう物の形をみたりして心胸比を測ります。それが50%以下位、しかも肺の血管が余り太くなつていない状態ですと一応ドライウエイトと考えます。それで人工腎臓をやつて水を引いていく。やつているうちに、例えば1Kg引くと血圧が下がつてきちゃう。こういう状態になると思ふんです。血圧が下がつたという事はそろそろ身体の中で水気と塩気が足りなくなつてきましたよ、という証拠なのです。だから、その辺からは正常の人以下位に体重が減つてきている意味です。その辺の所をドライウエイトと考えます。

患者さんの中には、非常に医者の言うことをよく守っている、むしろオーバーに反応する方がいますが、何べん言つても言う事を守つていただけない方をどう

ろいろいしますので「人を見て法をとけ」といいますけど「水を制限しなさい。塩気を制限しなさい」と一言申し上げると、もう非常に守られてスルメみたいなっちゃう方がいらつちやいます。(笑い)

「制限しなさい」と言つて「もう先生の言う通りにやっています」と言いながら4Kgも増やす患者さんもいます。(笑い)

そういう事も考えて「あなたはこの地位がドライウエイトです。ですからこれから1Kgまで増やしていいでしょう。ないしは15Kg増やしていいでしょう」と上下させて、透析で水気をとつてこれ以上やると血圧が下がっちゃうという直前のところでやめて15Kg/2Kgひけるところが透析の前の体重で丁度いいのではないかと考えます。

### ドライウエイトは 変わつていく

ドライウエイトというのは変わつていくんですね。例えば、半年前から体重がちつとも変わつていないので、自分はずつとも水はたまつていないのではありませんかと言つて患者さんがいますが、私の目から

みると明らかに体重が増えている事がわかる場合があります。一番多いのは身体がやせていく現象ですね。どんどんやせていくと肉が使われていってしまい、そのかわり水がたまっていく。見かけの体重は同じだからご本人は「変わらなから体重は増えていない」。確かに体重が増えているわけではない、私たちが体重が増えているのは水が増えているという事なんです。

体重は増えていないけれども水がたまって肉が減って、それが水に置き変わっちゃった状態がしばしばあります、これは非常によくない事なんです。透析をしていて調子のいい方はたいていふとつてこられるのです。透析をしていてやせていくのは食事かなんらかの形でうまくいっていない方なんです、十分食事の面を工夫して欲しい。

一方、ふとつておられる方は体重が増えた心配なされる方がいます。これは水の制限なんか厳重にやっている方で、しかも体重の増えるという事で、極端に水を制限している事で透析をすると血圧が下がっちゃり。下がっちゃりから生食（

生食食塩水）を入れるという事で、かろうじて透析をする。血圧は低い、シャントはしょつちゅうつまる。こういう人は体重が増えてきている。肉が増えてきている。だから、例えば50kgだった方が現在は50kgというのは、水分の量のかわりに脂肪とか筋肉が増えているのですから、今度は水分が足りないんですね、すぐ血圧が下がっちゃり、こういう方はもうちょっとと基本体重を上げましょつと、毎回透析に来るたびに500gずつ増やして下さい。そうしてどこまで増やした時に血圧が下がらない、また胸の写真をとったり全身状態をみて「ああ、あなたは本当は54kgのところだったんですよ。そのところに維持しなさい」という事です。

特に中年の女性の方なんか、自分はふとりたくないんですね。自分はふとってきたと思いたくないんですね。かつてのスマートだった頃の栄光を保ちたいと思うので決してふとつちやいませんといいのですが、私たちの目でみますと、これは中年ぶとりじゃないかと思うので、こういう方は体重を上げていただかないといけません。

透析によって必要最少限の体重を増やしていくことですね。

水が増えた場合に、一番最初に出る症状は寝ると咳がでる、起きるといい。寝るとカラ咳がでる、ちよつと喉の方がガラガラして咳をしたくなる、こんな症状が出てきたら、これは水が多すぎるんじゃないかと考えて下さい。（つづく）

（文責、中見出しは編集部）



## 仲間からの 便り



### 私も詩を作りました

ニレ友の会

石井君枝

私は、昭和五十三年十月九日から透折を始めた者です。まだ半年位しかたらず、コントロールもよりまくいかない時があります。

でも、会員になり会報を拜見して、皆様のお話を聞くことにより大家に勉強になることばかりです。

私も詩を作ったので機関誌に載せていただきたく筆をとりました。

へたですけどよろしくお願ひします。

あなた

あなたと呼べる人がいたら

私はあなたの胸の中で

おもいきりなくでしよう

そして

あなたのために精一杯

生きていくでしよう

あなたと言ひ

希望がもてたから

この命あるかぎり

あなたに尽くすでしよう

八保より 石井さん詩を送って戴いて  
ありがとうございます。これからも頭  
張って生き甲斐のある毎日を送って下さ  
い。

### 楽しかったバス旅行

南千住クリニック河童会

矢口裕一

四月一日(日)午前八時四十分ごろ、  
クリニック前を出発。観光バスは思ひの  
他、スムーズに首都高速を走り抜け、横

浜球場の脇にあり一般道路に入った。午後から雲が出たものの、おだやかな陽気に恵まれ、沿道の桜も七七八分咲きで美しく我々歓迎してくれているようでした。バスの中は、院長先生、事務長をはじめ、職員と男者とその家族でほぼ満員、特に子供達の元気な声でにぎやかでした。

目的地は三浦半島の城ヶ島。途中、油壺のマリンパークにたち寄り水族館を見学。団体の記念写真を撮ったりしました。城ヶ島大橋を渡ってホテルの宴会場に落ちついたのはもう午後一時を回っていました。さっそく昼食、磯の香り一杯の料理。それに飲物。お腹を空かせてきた甲斐がありました。

私は、刺身をさかんにウイスキーのオンザロックをチビチビやりながらテクニシャンとおしゃべりしていたら、いつの間にかホロ酔いかげんになってしまった。席をたつのが一番最後になってしまいました。

帰途はやはり渋滞にまきこまれ、結局四時間余を費しました。その間、透折日が遠つたりしてお互いに顔を知らない患者さんがおられますので、自己紹介をした

り、歌をうたつたりして過ごしました。

クリニク前に帰着したのは、もうネオンの灯りが赤々とともりはじめるところで、さすがに皆さんいささか疲れた感じでした。でも、気分が悪くなつて手当てをうけるような人も出ず無事に帰りつくことができて本当によかつたと思います。

自己紹介の時に、家族と一緒にこうして出かけるのは本当に久しぶりのことで、楽しかつたというだけでなく、生きていてよかつた、これからも生きていく希望を持ってたというよりな感想を述べた患者もいました。

患者同志の交流、患者と職員の交流という意味からも、大変有意義な一日だったと思います。

旧河童会は、本年三月、総会が開けず、従つて役員を選出もできなかつたので、休会状態になりました。が、約一カ月の準備期間をおいて、四月八日(日)新たに患者会「南千住クリニク河童会」を発足させることができました。

当面、レクリエーションを通じて、患者同志の交流をはかつていきたいと考え

ています。旧河童会同様よろしくお願ひ致します。

## 透析と水

代々木病院腎友会

山崎 雅 和

「透析と水」。この言葉から皆さんは何を連想しますか。多分、のどがかわくのの水が飲めない不満とか、水分の取り過ぎで体重がふえ過ぎると言われる悩み、などが考えられるのではないのでしょうか。しかし、最近になって別の形の「水」という問題が起きています。

皆さんは、私たちが一回透析をするのに透析液という形で、水をどの位使用するか御存知ですか。三百リヤを使うのです。もし、この水が充分に確保できなくなつたら……とここまでくれば、もう一つの問題というのはおわかりでしょう。そうです。「漏水」ということです。

この「もしも」というのが現実問題となつたのが、昨年の福岡でした。一日五時間給水という異常事態になつたのです。一日わずか五時間!、その間に飲料水、

風呂水などをため、洗濯をし、営業用の水をため、その上透析患者は、その時間帯に合せて透析をしに行かねばならなかつたそうです。また、単夜透析ができず、昼働いていた人たちは、勤め先の了解を取るのに大変だつたとか。

東京ではどうだつたでしょうか。

東京では、昨年八月十日から第一次給水制限、八月二十八日から第二次給水制限となりました。東腎協では全腎協と連名で「血液透析施設に対する配水確保についての要望書」を美濃部知事に提出しそれが各新聞にのつたのは、皆さんの記憶にあることと思います。

都水道局では、東腎協の要請に給水車を用意し、また受水槽のない診療所、クリニク用にとタンクまで用意したそうです。幸いにも九月に入り雨が降り、制限解除となりましたが、もし給水車が出動する異常事態となつた時、どの位の病院、診療所、またどれ位の患者数があるのか水道局ではつかみきれず、結局、東腎協の会員がいる所、またその会員数分だけ水を運ぶということにしていました。裏話があります。

この冬は暖冬異変とかで、降水量が少なく、早くも夏の水不足が心配されています。我が透析室においても、今から対策を考える必要があるのではないでし  
ようか。

(代々木病院腎友会透析室機関紙「ト  
マトクリフト1号」より)



6月17日、常任幹事会  
昭和55年度予算に対し、要求決める

東腎協は、六月十七日(日)の常任幹事会で都の昭和五十五年予算に対し次のような要求を行うことを決めました。

鈴木新都知事の都予算編成方針としては、とりあえず五十四年度は従来の福祉を継続するが、以後はそれを見直しを行うとの事です。私たちは要求は要求として実現化をめざし運動を進めていきます。なお、要請書の全文は次の通りです。

昭和五十五年都予算案に関する  
要 請 書

昭和五十五年東京都予算に係る腎臓病患者の医療と生活保障について、次の諸点の実現を要請いたします。

要 請 事 項

一、医療供給体制、整備について

イ、伊豆大島に透析施設を設置してください。

ロ、都立大久保病院の改築を急いでく

ださい。

ハ、都立豊島病院の透析室を拡充してください。

二、すべての都立病院に専門医の配置を早急に実現してください。

二、医療費、生活保障について

イ、慢性腎炎患者の医療費公費負担をしてください。

ロ、腎移植手術に伴う保険外負担について補助してください。

ハ、福祉手当の増額と対象者を身障三級まで拡大してください。

ニ、働ける腎臓病患者の雇用を促進してください。

ホ、都営住宅に単身身障者を優先入居させてください。

# 事務局からのお知らせ

よろしく

お願いします

(54・4/6月まで)

54年4月

山口直正・後藤都・石川勇吉

6月

小俣延男・小林一雄・神尾孝治・長谷

川方和・菅藤社

△患者会入会V

54年6月

一ツ橋診療所腎友会

会員数三名

## 健保改正反対の国会請願終わる

五月十日(木)、全国患者・家族集会が行った「健康保険法改正に反対する署名(五七、四六六名分)」を持って国会請願を行いました。東腎協から宝生、石川、草間の各氏が参加しました。

なお、東腎協は署名数七、七八一名、募金一〇六、八四三円(東難連へ、うち六四、五〇〇円を上納)が集まりました。誌上を借りてお礼申し上げます。

## 宝生会長を中心 に病院、患者会訪問行う

△4月10日V

厚生年金病院、飯田橋クリニック

△4月12日V

両国クリニック、日伸ビルクリニック

△4月26日V

あけぼの病院

△5月27日V

調布病院の腎移植説明会に出席。

△5月31日V

都立豊島病院を訪問し、患者会の結成を呼びかけた。

## 「人工腎臓患者カード」を 希望者に配付します

新規に東腎協に入会された方で「人工腎臓患者カード」の希望者がありましたら一人、一枚限り無料で配付しますので申し込み下さい。但し、会費納入済の方に限りです。申し込みは電話(九五二一四〇六五)で。

△編集後記V 今年の夏は水不足には絶対ならないよう、ただそれだけを祈っている今日この頃です。(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