

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 [REDACTED]

〒161・電話・ [REDACTED]

郵便振替口座・ [REDACTED]

加入者名・東腎協

80年10月25日

No. 33

腎臓病の啓蒙運動

啓蒙運動のひとつの方法として、腎不全患者の病歴を語り、それによって腎臓病の恐ろしさを一般の人に知らせる、教訓として訴える方法があります。この方法は京都に於て行なわれているようですが、要は患者自身がその体験を語るることによって予防の面に対する運動に参加する形であります。

(山口県腎友会機関誌「あゆみ」第5号より)



昭和五十一年二月二十五日第三種郵便物認可
SSKO通巻第五百十八号(毎週二回) 曜日・金曜日発行
昭和五十五年十一月三日発行

え・大森輝秋

「腎疾患総合対策」など学習する

東腎協第5回幹事会開く

九月二十一日、東京都障害者福祉会館において東腎協第五回幹事会が開かれました。当日は、①報告事項（活動報告、会計報告）②討議事項（昭和56年度国会請願署名・募金について、腎疾患総合対策の具体化について）③交流会、が主な議題でした。参加者は三十一人でした。

幹事会は午後一時から宝生会長のあいさつで始まり、泉山副会長を議長に選んで第一部の報告事項に入りました。

石川事務局長から前幹事会から約半年間にわたっての活動が報告された後、補足説明として東京都に対しての活動、国際障害者年に当たっての都の実行委員会の取りくみ（東腎協も実行委員会の団体に入っている）について報告されました。

次いで、討議事項に入り、まず昭和五十六年度全腎協国会請願署名の取り組みについて宝生会長から説明を受けました。

そして、各患者会から意見を出しあいました。出された意見は、「各病院にポスターを貼って貼ったらどうか」「募金は会員自身が出している」「人に署名

をしてもらったうえカンパまでもらえない」「署名とカンパはそれぞれ別々に集めたらどうか」「いろいろな考え方があがるが私たちはよいことをしているのだから、こうあらねば社会がもたないのだという認識を持つべきだ」——などという意見が出されました。

これに対し議長から、全腎協の幹事会で東腎協の意見として出すことを述べたうえ、全員の拍手でこの署名に取り組むことを確認しました。

また、ポスター作成については各幹事の人も考えていただき、来年二月に予定されている第六回幹事会に議題として提案することを確認しました。

討議事項の第二議題の「腎疾患総合対

おもな記事



東腎協第5回幹事会開く……………	(2)～(3)
「腎疾患総合対策」の 理解をすすめるために……………	(3)～(6)
第7回関東ブロック会議開く……………	(7)～(8)
都の国際障害者連絡協議会に 平沢副会長が委員に……………	(8)
第5回医療相談会開く……………	(9)
個人会員へのアンケート行なう……………	(10)～(11)
仲間からのたより……………	(12)～(13)
心身障害者医療費 助成制度について……………	(14)
事務局からのお知らせ……………	(15)～(16)

策について」を石川事務局長から説明を受けました。(詳細は別項参照のこと)

最後に交流会を行いました。参加者の自己紹介、最近の会活動などについて行ないました。「シャントの手術を何回もしているがうまくいかない、どうしたらいいだろうか」「患者会で旅行に行ったり、クリスマスパーティーを開く予定だ」「北区には内部障害者には福祉タクシーの券が出ていない」など活発な意見が出され、宝生会長から「各患者会の会合などに要望があれば積極的に行くので申し出て欲しい」との締めくくりのあいさつがありました。



〈参考資料〉

「腎疾患総合対策」の理解をすすめるために

「腎疾患総合対策」とはなんですか

全腎協は、一九七九年(昭和54年)五月に広島市で開催した第九回総会で、本年度の活動方針の一部として「腎疾患対策確立のために―私たちの考え方」を決めました。

この中で、腎疾患の予防―早期発見、早期治療に重点をかけた総合的腎疾患対策の早急な確立が必要であることを訴えています。

もう少し具体的にいうと、全腎協が提

起している「腎疾患総合対策」とは

①腎臓病の予防対策を確立することによって、新発症患者を減らすこと。

②既に慢性化している腎臓病患者については、治療体制の強化とともに、腎不全に移行するのを引き延ばすこと。

③全国のどの地域でも安全で適正な透析が受けられるような体制をつくること。

④腎臓移植、とくに死体腎臓移植促進の体

制を整備して、腎不全患者を透析から解放して完全社会復帰をさせること。

⑤透析患者の社会復帰を促進させること。などからなるもので、予防から治療、研究、社会復帰までの総合的対策です。

「…考え方」では、これらの対策を行う政、各専門家、患者代表の三者構成による専門委員会での計画的に推進していくこと、その具体的推進は中央総合腎センターと都道府県に設置する総合腎センターが総合的にかこなることを提案しています。

「腎疾患総合対策」はなぜ必要なのでですか。なぜその確立を急ぐのですか。

次ページの図のようにこの十年間に人工腎臓透析患者は急速に増加してきました。それは一九七二年(昭和47年)十月からの更生医療適用と同年からはじまった国による人工腎臓整備五カ年計画が大きなきっかけとなりました。

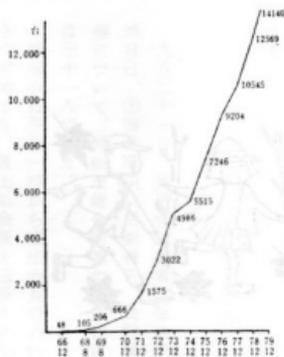


図1 人工透析患者数

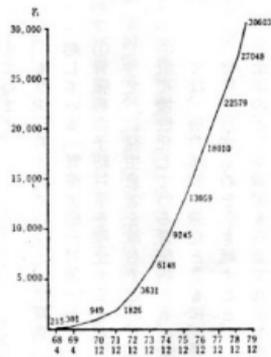


図2 大阪府透析患者数

これによって多くの腎不全患者が医療費の心配なく透析を受けられる条件ができてきました。

しかし一九七三年（昭和43年）十月からの健保法改正は、透析患者の急増とあいまって医療保険財政上大きくクローズアップされることになりました。この健保法改正は家族療養費の五割から七割への給付率引き上げ、月額三万円を越える医療費（同一医療機関）を保険給付する高額療養費制度の発足など大幅な改定がこなされたものでしたが、この高額療養費支給制度の発足によって透析医療費

の医療保険への依存度は大幅に強まりました。（図参照）

このため、透析患者の急増が政府管掌健保や国保財政赤字の原因のひとつとして問題にされる一方、健保組合をつくって問題にされるなどは透析患者の採用を拒否したり、退職をせまるとの事例も明らかになっていきます。

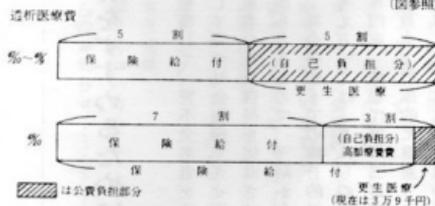
透析患者は、七九年末で三万人を越え、現在は三万五千人に迫ろうとしていると思われまます。

「七八年二月の医療費改定により、透析医療費は切り下げられましたが、改定後

の点数によっても透析患者一人当りの月平均医療費は66万9千円（公衆衛生学会報告）であり、単純計算しても66万9千円×3万人＝2408億4千万円となり、十兆円を越えると予想される53年度の国民総医療費の二・四割にまでなっています。

こうした深刻な医療費問題をほらみながらも透析患者数はなお増え続けることが予想されています。人工透析研究会の小高先生の計算では、今のままの人口、患者の発生率、生存率で計算して七万四

（図参照）



四〇〇人、七〇年後の二〇五〇年では、生存率が伸び、患者の発生率が下るとして計算しても十二万六千人にまで増えるであろうと予想しています。

このように透析患者が増え続けるならば、①それを満たす供給体制（人工腎臓の増設）は可能か、②患者増に対応するスタッフを確保できるか、③保険財政や国家財政は透析医療費の増加を支え得るかなどの問題が障害となってくるのが当然考えられます。

こうした当面の問題と将来の問題を検討してみると、予防対策の推進による新患者の減少、慢性患者の腎不全への進展防止、移植の促進、研究の促進などを含む意識的、計画的な腎臓病の総合的な対策を確立することが早急に求められているのです。

国はこのような状況をどのように解決しようとしているのですか。

国はもっぱら透析医療費の抑制という立場から、当面次の二点に解決策をもとめています。

①透析医療費を切り下げること（保険点

数の切り下げ）により、透析総医療費を抑える。

②死体腎移植の促進で透析患者を減少させる。

これらの解決策とともに、「受益者負担」の立場から患者負担の増額をもとめることも、健保法の改悪や公費負担医療制度の改悪を通じて実施しようとしています。

しかし、これらの解決策では腎疾患患者を減少させていくという根本的な対策とはならず、患者に経済的、精神的、肉体的負担を強いるだけにすぎません。腎移植は患者の強い要求ではありませんが、移植によって減らせる透析患者の数は今日の腎移植のレベルからいって極めてわずかなものにすぎません。

その他の解決策として示されているものにはどんなものがありますか。

透析関係医師の一部には次のような点に解決策を見い出すべきとの意見があります。

①透析医療のシステム化—サテライト化 LCU、家庭透析などを含む患者の自

己管理透析によって人件費を削減する。
②ダイアライザーの大量生産による低コスト化。

③医師以外の専門スタッフの増加で人件費を削減する。

④ダイアライザーの再生使用を含む、現状のままでも切り詰められる経費の節減。これらの方向は、医療機関の経営的立場を優先した患者不在の解決策で、医療の質の低下をまねくおそれもあります。

その他の関係者の意見としては、次のようなものもあります。

①予防対策の推進・強化

②透析器機の改良・開発による安全な家庭透析の推進

③保険に優先する全額公費負担制度。

（以上山形国保連事務局長・本間清介）

④適正な点数設定による家庭透析の普及。
⑤医学的、経済的效果のある透析方法の研究。（以上医事評論家盛宮喜）

これらの提案、意見は全腎協の方針に近いのですが、総合的対策という観点に欠けており、根本的な解決という点では不十分なものだと思います。

全腎協が提案している「専門委員会」とはどんなものですか。

これは中央に設置される厚生大臣の諮問機関の性格をもつもので、腎疾患の総合的体系的整備について検討し、その推進のための方針を明らかにする機関です。この委員会は行政と医学・社会保障・その他の関係専門家、および患者代表の三者で構成されるものです。

委員会では、患者の実態把握・予防・治療・研究、医療機関の整備、専門医療従事者の養成・訓練・配置、医療費、腎疾患児の教育、社会復帰訓練、雇用、地域対策、生活保障、法律などの腎臓病に関する諸問題について、当面の問題と長期展望について検討し、方針を明らかにするものです。つまり、腎臓病問題についての日本での中心的政策決定機関としての性格をもつものです。

総合腎センターとはどんなものですか

ここでいう腎センターとは「腎移植センター」でも「透析センター」でもありません。

先の専門委員会の方針にもとづいて、腎疾患の総合的体系的対策をすすめるために中央と各都道府県に設置される総合腎センターです。このセンターには必要な部門を置き、中央および都道府県内の総合的腎疾患対策を推進するための機能をもつものです。センターの機能については「考え方」の中で既略は明らかにされていますので参照して下さい。

（参考資料2）

東腎協、全腎協と腎不全対策

一九六七 人工透析に健保適当される。

(昭42) ①人工腎臓の絶対量の不足

一九七一 ②透析医療費の高額自己負担の増設、自己負担の解消を要求。③腎機能不全患者の治療状況に関する実態調査（厚生省）

(昭46)

一九七二 10月、腎疾患患者に身体障害者福祉法。①（児童福祉法）

(昭47) の対象となり、身体障害者手帳（1、3、4級）が支給され、更生医療、育成医療で透

析医療費の自己負担は解消。
②人工腎臓整備5カ年計画始まる。

一九七二 11月東腎協結成

(昭47)

一九七三 ネフロローゼ腎不全研究班。都

(昭48)

「小児慢性腎疾患」に医療費助成。

健保改正で高額医療費制度発

足。（現在3万9千円）

一九七四

7月「心身障害者1、2級」医療費助成。

(昭49)

10月「心障者福祉手当」支給。障者福祉年金2級新設、廃

七三〇七四

疾認定日の短縮。

〃

小・中学生の検尿実施。身体障害者雇用促進法の対象なる。

一九七六

10月都「ネフロローゼ症候群」に医療費助成。

(昭51)

一九七七 腎バンク発足（国立佐倉病院）

(昭52)

一九七九 4月死体腎移植更生医療適用。

(昭54)

12月腎移植法成立。

第7回関東ブロック会議開く

災害対策など活発な討論行なう

九月二十七日(土)～二十八日(日)にかけて千葉県千葉市ちば共済会館において、第七回関東ブロック会議(千葉県腎臓病患者友の会主催)が開かれました。会議には一部六県から十七人が参加、東腎協から宝生、石川、高橋、一ノ清の四人が参加しました。第一日目の二十七日は、午後六時から始まりました。夕食の後、七時から千葉腎友会の豊田哲氏を議長に選び、議題に入りました。

一、各県の活動報告

埼玉県 埼玉協総会(100人以上参加)、県に要請書、各病院の災害時対策調査集計中。

栃木県 総会、講演、座談会(透析問題、移植問題)、透析患者の実態調査集計中、県議会請願計画(通院交通費、移植病院をどこにするか等)。

群馬県 県議会請願署名運動で成果、透析未設置地区解消運動を実施中、未加入患者も含めた動態調査を実施中。

紹介予定。
千葉県 総会、透析患者実態調査集計、千葉市に請願、陳情。
茨城県 総会、透析患者の実態調査実施中。

二、災害対策

千葉県(小関氏)から災害時における透析確保の各県アンケート調査発表。
①行政の対応②病院の対応③交通機関のマヒ④災害後の透析体制⑤災害後の連絡体制―各県とも具体的対応はあまり進んでいない。

東腎協(石川氏)から震災時のある病院の対応策の実例紹介。

病院職員による救護班ができています。ベットをゴム足で固定。自家発電機四台おく。貯水槽七十トン等。

その他、意見として、

○災害時は、まず逃げて他病院にかか
ることを個人的に考えるのが先。

○患者自身の防衛方法を考えよう(カリウムをさげる薬の常備、日常から透析日が延びてもいいゆとりある食事管理、医者に頼らない自主透析の訓練)。

そして、決定事項として、

①まず各県は災害時のための緊急対策委員会を作る。その中で、自己防衛と各病院の災害対策を進める。病院間のネットワークの整備を考える。

②全腎協に病院ネットワークの整備を要請する。

三、その他の討議事項

①ブロックを合同化して専任制をかける
ないかとの意見に対し、将来の問題として災害対策にも役立つので考えていく。

②各県とも通院交通費の助成を要請している。次回(56年2月)までに各県の通院交通費補助の実情を報告するこ

と。

⑨ 来年は、第八回56年二月栃木県

第九回56年九月群馬県を予

定。

第二日目の二十八日は、朝食の後、午前九時三十分から「腎移植と佐倉腎センターの機能について」(講師・国立佐倉病院副院長横山先生)の講演がありました。

横山先生は、腎移植の研究を始めてから十二三年になると言われ、スライドを使用して移植の実際を詳しく説明されました。

移植後の問題として拒絶反応、感染症、消化管出血、ステロイド糖尿病、肝障害があるが、抑制剤と検査チェックによって管理できるとのこと。

今後の問題点として、医学的には新しい免疫抑制法の開発、組織適合試験、臓器保存の問題があること。社会的には受腎者の登録と腎バンク登録を進めていかなければならないことが説明されました。

佐倉病院は、現在移植中心ですが、将来は全国の中核となって研究所や研修所を持った総合腎センターをめざしている

とのこと。

講演終了後、昼食休憩に入り、午後からは「身体障害者の雇用対策」(講師・千葉職業安定所長・勝田氏)の講演がありました。

勝田氏からは、まず最近の一般雇用事情の説明(今年に入ってから求人が減少して不景気であること。特に製造業と大企業の求人がない)がありました。

身体障害者、特に内部障害者の就職はあまり実績は上がっていないが、その中

都の国際障害者年連絡協議会に平沢副会長が委員に

来年にひかえた国際障害者年を成功させようといういろいろな方面から運動が進みつつありますが、東京都がつくった推進本部(国際障害者年東京都連絡協議会)に東腎協から平沢三吾副会長が委嘱されました。

これは、全国的にみても腎臓病患者団体が自治体の推進本部に参加しているのは川崎市など数えるしかありません。東腎協では、国際障害者年にあたっての要求を常任幹事会で討議した上、七事項の要求にまとめ推進本部へ提出しました。

でも二、三就職できた実例が紹介されました。

今後の問題点として、患者自身が積極的に職安に働きかけてもらいたいこと。何か資格や技能を習得すること。また、いわゆる自由業分野に進出するのもよいのではないかな等の意見が述べられました。

(報告者・高橋)

その項目のなかには、

○内部障害児の教育保障—腎疾患児の機械的な養護学校への編入を行なわないこと。

○啓発事業—身体障害者の概念を「国際障害者年行動計画」の原則；様々な医学的支障を有している者、すなわち難病患者も含めて、啓発事業を実施すること。

などの要求も入っています。これからの運動を盛りあげ障害者年を成功させましょう。

第5回医療相談会開く

食事指導を受けていない腎不全の患者

学校検尿で陽性者が多く発見される

九月二十八日(日)に中野区の中野サンプラザ五階研修室で「第五回腎臓病医療相談会」が開かれました。

医療相談会は東京難病団体連絡協議会(会長平沢三吾氏)が東京都から委託されている事業で、ここ数年、年一回開かれており東腎協でも全面的に協力してあります。



今回は電話で予約を申込まれた方が五十三人ありましたが、当日会場にこられた患者、家族の方は三十六人(男二十二人・女十四人)でした。相談者の内訳は腎不全六人、慢性腎炎十六人、ネフローゼ六人、透析一人、その他七人でした。

医療スタッフは北里大学九茂文昭助教授、同大久保充人助教授、あけほの病院南郷英明院長、東高円寺クリニック東芝林院長、あけほの病院栄養科長増岡亨氏、東京都医療社会事業協会の相談員(MS W)五人が担当し、また東腎協からは、役員他十人が参加しました。

今年の相談会は若い方の相談の為、その家族がこられ熱心に指導を受けておりました。その患者さんがほとんど学校検尿で病気を発見したとのこと。私達が過去何年かにわたって運動しつづけた幼児、小、中学校での検尿が実施されるようになってから蛋白尿の陽性者が多く



丸茂先生に相談を受ける患者さん

発見されているが、その後の管理、指導が徹底を欠いているのではないかと考えさせられました。

また、腎不全の患者さん達はそのほとんどがきちんとした食事指導を受けている人が少く受けたとしても理解していない患者さんがほとんどでした。

それに加えて透析導入の恐さを訴えている患者さんも先生方の適切な相談、指導と腕章をつけて活動している役員が透析患者であるとの事を知り、非常に力強く感じたようでした。

昨年に引き続き今年も栄養指導を行ったので参加した人々に非常に好評でした。

個人会員へのアンケート調査行う

10月26日個人会員交流会を開く

東腎協には個人会員が一一一人(9月10日現在)いますが、会員同士のコミュニケーションが少なく、会員には東腎協、全腎協の機関誌などが送られるだけになっています。

毎月開かれている常任幹事会で、そのことが過去何度か討議されました。その結果、石川勇吉事務局長が中心になって個人会員の交流会が計画されました。その準備として個人会員へのアンケート調査を行ない、多くの会員の人たちから返事が寄せられています。

調査項目は、会員名、病院名、病名、透析、非透析か、保険の種類などです。また欄外に希望や意見などもたくさんいたいただきましたので紹介します。

☆ 森 英明(渋谷区)
皆様、御苦勞様です。いろいろな人達にあって交流を深めたいと思っています。

宜敷しくお願いします。

☆ 趙 鏞寿(葛飾区)
横につながるのな個人会員同志が交流会をもつことによりお互いの闘病生活



と療養過程での体験を語り合い、多少とも健康管理をする上での参考までに会員相互の親睦を図る上でよいことだと思います。

☆ 風間 尚子(茨城県筑波郡)
交流会は一回限りというのではなく、息の長い会にしてほしい。

☆ 堀見 美代(八王子市)
現在の状態では参加は無理ですが、合があれば弟が出席して、皆さんの経験や様子を知り、参考に致したいと思えます。

☆ 八島三枝子(板橋区)
いつもお世話になります。これからも皆様の力となれることを希望し、私も協力したいと思えます。

☆ 笹川 浩(杉並区)
参加したいのですが、会社勤めをして居まして、月・水・金は午後三時より透析をしております。以上の様なわけで土曜の午後か日曜日しか予定がくみません。以上のことを考慮してお願い致します。

☆ 吉村 弘(北区)
長く透析をしている人の食事、及び健康管理のこと。

☆ 菅藤 壮(府中市)
参加したい。ただし、目下原因不明の

発熱に苦しめられていますので、現実に参加できるかどうかは何ともいえません。場所は、なるべくでしたら都南や都東でなく新宿あたりだったらと思います。

☆

南 みつ子（江戸川区）

いつも大変お世話さまになりありがとうございます。ご返信ありがとうございます。昨春から、全く耳が聞こえなくなりましたので出席致しません。今後共よろしくお願ひ申し上げます。

☆

宮下 勝夫（稲城市）

個人会員でしたが調布病院腎友会に入りましたので個人としては脱会致します。自動的に団体加入となりますが、よろしくお願ひ致します。

☆

村田 秀男（渋谷区）

個人会員として入会したばかりですが会報（全腎協）44号から拝読しておりま

☆ 杉本 文雄（清瀬市）

いつもお世話になっております。仕事の関係で会の活動に参加することができ



ず申し訳なく思っております。皆様方のご活躍を切に期待します。

☆

長谷川元和（墨田区）

参加したいのですが、医者に安静にといわれているので毎日寝てばかりの生活の為、たまに外出するとすぐ疲れてしまいますので、交流会には参加出来ません。

☆

宮田 啓介（武蔵野市）

まだ透析はしておりませんが、近い将来に透析をしなければいけません。また勤務にさしつかえがあるので夜間透析を

多くの病院でやってもらえるようにしてほしいと思います。

☆

〈個人アンケート集計結果〉

発送数 100、回答数 80、無回答 20

出席希望 51、不参加表明 29

保険種類

健保本人 35、健保家族 7、国保 25、共

済本人 2、共済家族 3、不明 8

病名

透析 44、慢性腎炎 18、ネフローゼ 8、

腎不全 7、不明 2

なお、個人会員の交流会は、十月二十六日（日）品川区東五反田の全社連会館で開催されます。この交流会を計画した石川事務局長は「各患者会には患者同志の交流が行なわれていますが、個人会員は会報を読むぐらいでコミュニケーションがありません。前々から常任幹事会でも、個人会員の問題を話し合ってきましたが、今回思いきって交流会を開くことにしました。たくさんの個人会員の人が集まって有意義な交流の場ができればよいと思っています」と語っています。

仲間がのたよこ

わが体力づくりの記

人工腎臓虎の門会

森 義昭

私は透析歴四年で今年三十八才になります。高校生当時は、サッカー部に入ったり、夏には友人等と山登りを楽しんだり、細いながらも体力にはかなりの自信を持っていたものです。ところが、この病気で倒れて透析を受け、退院し仕事を

機関誌の原稿

募集しています。



次のような内容のものをどしどし事務局へお送り下さい。

なお、匿名希望の場合であっても送る時には必ず住所、氏名を明記して下さい。長い文章の場合は短かくすることもあります。

- ・患者会の催し(総会、レクリエーションなど)
- ・自分の闘病体験、旅行記
- ・詩、短歌、カットなども

<送り先>

〒161 新宿区

東腎協機関誌係

始めてから、最初に感じたことは体力の衰えです。なにしろ、ちょっとした坂道を登っても腰は痛くなる、心臓は今にも破裂するのではないかと思うほど鼓動し途中で一休みということもしばしばでした。

自分の体力に自信を持ってなくなると、何をするにしても意欲というものがおこりません。健康ということがこれほど大切なものとうやく気づくありさまです。その頃、長女はまだ二才。かわい盛りでした。私は決心しました。この娘を一人前にするまでは、何をしてでも頑張ろう。

それには、病身であるが故、ふだんの

摂生は身体にあまり負担のかからない軽いスポーツをして、ある程度自分の体力に自信を持つことが大切であると考えました。

私は、いろいろな運動を試してみましたが、現在まで続いているのがサイクリングです。自転車は、透析治療を受けるようになった翌年、昭和五十二年の春から始めました。専門書によればサイクリングの特徴は、①自分の体力に合わせて運動の強さ(ゆっくりと走れば歩行よりも楽)、運動の量を調節できる。つまり、マイペースの運動ができること。②運動のリズムが心臓のリズムと合って、心臓に無理な負担をかけない。③消費酸素量が多く、心肺機能向上にプラス、とあり透析を受けている私運にとってもチャレンジ出来るスポーツの一つではないかと思えます。

とはいえ、自転車に乗るのは久しぶり。まして十段変速、ドロップハンドルとくしては、転倒もしばしば、アザもだいぶつくりましたし痛い思いもしました。

登坂はとても苦しいものでした。しかしながら、苦しかった坂もいつの間にか

楽になり、走る距離も次第に長くなってきました。一年後には、自宅（渋谷区富谷）から十二キロほどある井の頭公園へも案に往復できるようになりました。

昨年は、四月に甲州街道大垂峠に挑戦も一歩のところで断念、六月には一泊で奥多摩数馬へ、十月には御岳往復など当初の目的をある程度満足すべき成果をあげました。

そして、昨年十一月には透析人生三年三カ月で長男誕生の大仕事。今年に入ってから、この体力を維持していくために多摩湖、狭山湖、多摩川サイクリングなど月に三〜四度のサイクリングを行なっています。こうしたトレーニングのおかげで、今夏の家族旅行である尾瀬周遊二泊三日の旅も雨に九九られました、が無事にのりきました。

九月も終るこの頃、急に秋冷を感じるようになりました。これからは、私達にとって苦手の長い寒い冬に向います。どうぞ皆様もお身体大切に御活躍下さい。私も、細く、長くをモットーに頑張る決意です。

夜間透析可能な

病院教えて下さい

個人会員（妻）
富田 慶子

始めてお手紙差し上げます。

私の主人（30才）は、昨年初、始めて慢性腎不全と診断され、その後進行が早く、来年には人工透析が必要になるだろうと医者から言われています。

さて、私の目下最大の関心事は、透析が始まった後も今と同じ仕事が続けられるだろうか、という事です。

病気になる前は、今の仕事だけは今後共続けて行きたいと願っています。そのようなわけで、先日来主人の勤務

時間の都合を考慮に入れ、毎週水曜日と土曜日の週二回（もちろん日曜日は可能です）夜六時頃から透析を始められる病院を捜しておりますが、見つけれずにいる状況です。

会員の方の中で、このような条件に合う病院をご存知の方がいらっしゃいましたら、是非教えていただきたいと思います。（都内希望）

また、勤務を続けていく上での、いろいろな助言をしていただければ幸いに存じます。

△連絡先▽〒180 武蔵野市

富田 慶子

電

都立公園等の無料入場の

お知らせ

身体障害者手帳所持者及び付添者1名につき左記施設について手帳を見せれば無料で入場できます。

○施設名

- (1)多摩動物公園
- (2)恩賜上野動物園
- (3)井の頭恩賜公園自然文化園
- (4)恩賜上野動物園水族館
- (5)武蔵野郷土館
- (6)復興記念館
- (7)神代植物公園
- (8)浜離宮恩賜庭園
- (9)六義園
- 00 日芝離宮恩賜庭園
- 01 清澄庭園
- 02 向島百花園
- 03 日古河庭園
- 04 殿ヶ谷戸公園
- 05 小石川後楽園



心身障害者の医療費の助成制度について

この制度は、東京都が医療費の一部を助成し、その範囲は被保険者証を使って病院・診療所・薬局などで診療を受けたり、薬をもらったとき、窓口で支払うことになっている保険の自己負担分です。保険のきかないものについては助成されません。なお、更生医療・育成医療で徴収される負担金についても助成されます。

問い合わせは、住いの区市役所・町村役場の心身障害者医療費助成担当課へ。

心身障害者医療費助成制度

助成が受けられる方（対象者）	助成の要件	<ol style="list-style-type: none"> 1. 東京都内に住所を有している方 2. 「身体障害者手帳」1・2級（心臓、じん臓又は呼吸器の障害にあっては3級）又は「愛の手帳」1・2度の方 3. 国民健康保険の被保険者又は社会保険の被扶養者の方 4. 所得基準額以下であること（「所得の状況」の欄参照） 																									
	所得	原則として ○対象者が20才以上の場合は、本人の前年の所得額が次の表以下であること。 ○対象者が20才未満の場合は、国民健康保険の世帯主又は社会保険の被保険者の前年の所得額が次の表以下であること。																									
	状況	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">扶養親族数</th> <th style="width: 12.5%;">0人</th> <th style="width: 12.5%;">1人</th> <th style="width: 12.5%;">2人</th> <th style="width: 12.5%;">3人</th> <th style="width: 12.5%;">4人</th> <th style="width: 12.5%;">5人</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>所得基準額(円)</td> <td>3,053,000</td> <td>3,343,000</td> <td>3,633,000</td> <td>3,923,000</td> <td>4,213,000</td> <td>4,503,000</td> </tr> <tr> <td>給与所得の場合の年収額(円)</td> <td>4,379,000</td> <td>4,741,000</td> <td>5,104,000</td> <td>5,466,000</td> <td>5,829,000</td> <td>6,170,000</td> </tr> </tbody> </table>						扶養親族数	0人	1人	2人	3人	4人	5人	所得基準額(円)	3,053,000	3,343,000	3,633,000	3,923,000	4,213,000	4,503,000	給与所得の場合の年収額(円)	4,379,000	4,741,000	5,104,000	5,466,000	5,829,000
扶養親族数	0人	1人	2人	3人	4人	5人																					
所得基準額(円)	3,053,000	3,343,000	3,633,000	3,923,000	4,213,000	4,503,000																					
給与所得の場合の年収額(円)	4,379,000	4,741,000	5,104,000	5,466,000	5,829,000	6,170,000																					
除かれる方	<ol style="list-style-type: none"> 1. 社会保険の被保険者本人の方 2. 生活保護を受けている方 3. 児童福祉施設、精神薄弱者援護施設等保険の自己負担のない施設に入所している方。 4. 老人医療費支給・助成制度の対象者の方 																										
発証 行書	(調) 心身障害者医療費受給者証 (色: うくいす色・紺刷)																										

事務局からのお知らせ

活動日誌

△都庁関係▽

- 6・26 衛生局医療福祉部業務課、同特
殊疾病対策課訪問（平沢、石川）
- 7・17 民生局心身障害者福祉部計画課、
総務局人事職員課、同災害対
策部企画課、衛生局を訪問、昭
和56年度予算の要請などを行な
う（平沢、石川）
- 7・24 東京都教育庁体育部保健課を訪
問、昭和56年度予算の要請を行
なり（宝生、平沢、石川）
- 8・13 東難連の衛生局要請行動に参加
（平沢、糸賀）
- 8・21 東難連の民生局要請行動、病院
管理部財務課、衛生局医療福祉
部業務課に挨拶（宝生、平沢、
石川、山北）
- 8・22 国際障害者年東京都連絡協議会
委員に平沢副会長が委嘱され第
1回会議に参加（平沢）
- 9・4 民生局計画課（全腎協第11回総

△特別区関係▽

- 8・21 江東区厚生部訪問（平沢）
- 8・29 墨田区役所厚生部訪問（平沢）
- 9・4 葛飾区厚生部訪問（平沢、石川）
- 9・4 足立区役所福祉部訪問（平沢、
高橋、石川）

△事務局関係▽

- 6・21 三役会議。昭和56年度都予算要
請書について検討
- 7・12 三役会議。都庁要請の内容、当
日の任務分担等の打ち合わせ
- 7・17 個人会員へ交流会、その他のア
ンケート発信
- 8・1 共産党都委員会、都議団と障害
者団体との懇談会に参加（石川）
- 8・10 第1回展望委員会を開く
- 8・23・24 常任幹事の学習会開く。テ
ーマは「腎疾患総合対策につ
て」（参加者13人）

常任幹事会報告

◎第23回（7月27日、全腎協事務所、出

席14人）

討議事項

一、常任幹事の学習会（8月23、24日）
について。

二、第5回幹事会の議題について。①
活動報告②腎疾患総合対策の取り組み③
交流会、とすることに決められた。

◎第24回（9月14日、全腎協事務所、出
席12人）

討議事項

一、第5回幹事会議題についての詳細
打ち合わせ。

二、医療相談会（9月28日）の任務分
担について。当日参加の役員は、宝生、
平沢、一ノ清、泉山、山北、石川。責任
担当者は石川が当たることにした。

三、関東ブロック会議（9月27、28日）
について。参加者は宝生、一ノ清、高橋、
石川。宝生、石川は第1日のみ参加。

四、その他。都内の各透析施設につ
いて災害対策のためのアンケート調査を実
施することを決めた。原案は事務局で作
成し、三役会議でこれを具体化する。9
月21日の幹事会で実態調査を行うことを
報告し協力要請をする。

単身の身体障害者でも 公営住宅に入居できます

—— 公営住宅法改正される ——

かねてから公営住宅に単身身体障害者も入居できるように公営住宅法第十七条を改正してくれるよう、東腎協では強い運動を続けてきましたが、四月十三日にこの一部改正令が公布されました。

これにもとづいて各地方自治体では、十月一日より施行できるよう条例改正の準備を進めています。

政令改正案による単身入居の基準は、
①六十歳（女子は五十歳）以上の人
②身体障害者は障害の程度が建設省会で定める程度（身体障害者福祉法による四級以上）
③生活保護を受けている人……などとなっています。

法律が改正されたからといって、すぐに住宅難が解消されるわけではありません。単身の身障者が公営住宅に入居できるようにした意義は大きいものです。

なお、新しく入居申し込み対象となったのは、身体障害者手帳一〜四級者は推定二千人（都内）です。

昭和56年度東腎協国会請願署名の とりくみに当つてのお願ひ

昨年は、全国で二十九万人余（東腎協は二〇五九〇人）の署名を集め、国会請願を行い、参議院では三月二十五日、社会労働委員会が採択されましたが、衆議院では解散のため未審議に終わりました。しかし、どのような状況の中でも私達の運動は続けていかなければ前進しません。

毎年このことで、会員の皆様には何かとご苦労と存じますが、この署名、募金は一年に一回全会員が、全国で統一した運動に直接参加していただく唯一の機会です。各患者会で十分検討のうえ、この署名・募金の意義を理解して取り組んでいただきたいと思ひます。

今年度の東腎協は、署名四万人、（会員一人当たり二十人）、募金目標は二百万円を目標にしています。

なお、募金については、各患者会に三割還元しますので、残りの七割を東腎協へお送り下さい。

切は、十一月末です。

会費を全額納入していない人は 至急納入して下さい

多くの患者会、個人の方々から昭和56年度の会費を納入していただけていますが、まだ納入して下さらない患者会、個人会員、分割納入の患者会があります。事務局では、再度納入お願ひの連絡をしますが、なるべく早く納入の手続きをとっていただくようお願いいたします。

なお、東腎協機関誌の前号（32号）の郵便振替の口座番号が違っていましたのでおわび申し上げますと共に、再度掲載しておきます。

△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。会費は一人年間二四〇〇円です。

郵便振替

加入者名 東腎協

現金書留

身近にまだ東腎協に未加入の人がいたら、ぜひ加入の訴えをしていただくようお願いいたします。東腎協入会案内が必要になったら事務局へ連絡して下さい。（電話でも手紙でも可）