

昭和五十一年二月二十五日第三種郵便物認可  
SSKO通巻第五百四十六号(毎週二月四日・金曜日発行)  
昭和五十六年一月十六日発行

え・大森輝秋

No. 34

81年1月25日

SSKO

# 東腎協

腎臓病は、  
自主管理の徹底こそが大切

自覚症状がほとんどないために、つい自分の病状を忘れて限度以上の過労による腎負担を招き来し易いので、患者自身に疾患に対する理解と関心を十分にさせ、自分自身を自らが守るといった自主管理の徹底こそが最も望まれる。

(京都医報5月21日号、高島雅行医師の「人工透析患者半減運動の提言」より)

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



## 年頭にあたって

東京都腎臓病患者連絡協議会会長

宝生 和男

本年は、国連が提唱している一九八一年よりの国際障害者年に我が国も参加したことにより、各種の計画が具体化されてくると思われます。

この国際児童年は、障害を持つ者の完全参加と平等の実現を促進することが目的とされています。

全世界に四億五千万人もいるといわれる障害者をただ疎外するだけでは解決できない処に到達しました。特に、私達内部障害者は社会的認識が薄く、困難な道を行ってまいりましたが、この機会に人間らしく生きられる社会を築くための出発点にしてほしいと願っています。

幸いに障害者年東京都連絡協議会に平沢副会長が委員として委嘱されましたので、充分な議論がなされ、効果的な施策がとられることを強く希望します。

さて、このような社会的な要請とは反対に生活の方は、ますますきびしさを増

してきました。なんといっても、電気、ガスを始めとして郵便等の公共料金が軒並み値上げとなりました。国会の審議をみても、すべて国民の負担を強いるものとなつていますし、東腎協の運営上にも大きな支障を生じてきています。

また、三年越しにわたった健康保険法の改正もようやく決着をみました。当初入院時千円、薬代半額患者負担の政府案に対し、私達は全国の仲間と力を合わせた反対運動でたつたかかってまいりましたが、初期の目的が達成され、私達は従来通り安心して現状のまま透析が受けられることになりました。御協力を深く感謝致します。

このように困難な時代ではあっても、私達は団結して対処すれば、必ず道が開けることを信じて、今年も二千人の会員と共にがんばっていきましよう。

## △おもな記事▽



年頭にあたって……………	(2)
個人交流会開く……………	(3) (5)
国際障害者年について……………	(4) (5)
患者のための腎臓字(V)……………	(6) (8)
会員さん訪問△11▽……………	(8)
全腎協事務局員・島田勝さん……………	(8) (9)
仲間からのたより……………	(11) (12)
新聞の切りぬきから……………	(11) (12)
不治の病を乗り越えて・大森輝秋さん……………	(13)
部、腎摘出の半額補助……………	(14)
大久保病院腎センター開設……………	(14)
事務局からのお知らせ……………	(15)
全面広告……………	(16)

# 個人交流会開く

## 多彩な内容、東腎協への要望なども

さる十月二十六日(日)、品川区東五反田の全社連会館において、個人交流会が開かれました。この日は、二十一人、付き添い二人計二十三人、東腎協から役員が十二人参加しました。参加者の内訳は透析十四人、腎不全一、慢性腎炎四、腎移植一、その他一でした。交流会には、東腎協に対するいろいろな意見、要望なども出され、盛会のうちに終了しました。

交流会は午後一時半から、東腎協副会長の泉山さんを司会者にして、参加者の自己紹介から始まりました。そして、自己紹介のときに出た意見をもとに話し合いました。

ヘマト、カリウム、カルシウム、食事のことなどが出されました。それについて泉山さんは、自分自身の体験にふれながらヘマトが一時四十にもなったことを話すと思わず参加者はみなびっくりした様子でした。また、自己管理することの大切さをアドバイスしました。

続いて、腎移植をした人が来ていましたので、その体験を聞きました。

### 移植後、気をつけることは

#### 風邪をひかぬようにすること

#### 尾崎浩さん(23歳)の話

高校三年の時発病。初めのうちは病院へ行っていたが、そのうちになまけてしまいかなくなりました。そうしたら、倒れてしまい、眼底出血をしてしまった。昭和五十三年八月から翌五十四年二月まで透析をしました。

そして、母親の腎臓をもらって移植しました(郷里の長崎で)。両親ともAマッチで、検査したところAとBの境ぐらいでマッチングがよかったので成功したと思う。今は、東京に出て来て一人暮らし

をしています。学生です。

今は二週間か一カ月一回通院しています。費用は、移植を受けた時は学用というところで国の研究費用が出ていたので無料、こちらへ来て通院するようになつたら有料になりました。

イムラン、ステロイドも今は減っています。

気をつけなければならぬことは、風邪をひかないようにすること、激しいスポーツはしないようにすることで、食事は普通のを食べています。

そして、参加者から質問が尾崎さんに出されました。

「精神的な面で困ったことは。母親からもらうというところで、母親のそれ以後のことなどは心配にならなかつたか」

尾崎 私の場合、親の理解が深かつた。絶対お前にやるからというので。自分に悪い結果が出たらとも心配したが、母親と一緒に暮らしていく中で、疲れたということがあると心配するが、定期的に病院、検査して異常がありません。腎臓を一つとるとコンディションが悪くなると思っている人が多いと思いますが、

健康な身体の人なら普通の生活は大丈夫です。

### 東腎協に個人会員として なぜ入会しているのか

腎移植の話はそれくらいで、次に出された質問は「個人会員として入会している理由はなにか。ぜひ他の病院のことが知りたい」というもの。

「前の病院では、先生に了解を得るために話をしたところ、外部で運動してもらいのはけっこうだが、院内ではだめです、とことわられてしまった」(Tさん)

「(患者の)生活の個人差がいろいろあつて患者会を作つては困る。文書類の配布ぐらいならよいが、ドクターは言う。今のところ個人会員として広めようかな、と思つている」(Hさん)

「他の患者に話してもほとんど反応がない。今は、会がなくとも自分だけでやつている。自分が透析に入った頃(昭和四十六年頃)は、透析のできる病院を必死で捜して頑張つたが、最近透析に入る人はその過程が全然わかつていない」(Mさん)

「隣りのベットのひとと話すのが精いっぱい、余りコミュニケーションがない。意識の差が激しい。また、ドクターが活動を好まない。今年初めに東腎協、全腎協の話をしたら「知らない」という人も多かつた。個別に「どうですか」という呼びかけはできても患者会を作るのは難しい」(Kさん)

共通して発言されたことは、医師の無理解、患者が東腎協・全腎協に無関心、活動できる人がいない等々でした。

これに対し、助言者の一人として参加した一ノ瀬副会長から「透析の始まる十分钟前、終了した十分間、回覧などを回したりしたらどうでしょうか。全員がこぞつて入会しなければならぬというものでもないし、患者会として入会していただく方がみんなのためになるのではないかと最初は賛同者がいなくて苦勞すると思つた」との発言がありました。

今から十年前は、

### 「金の切れ目が生命の切れ目」

ここで宝生会長が次のような発言をされました。



### 国際障害者年 について

今年に国際障害者年です。すでに国や都道府県、民間団体などで取りくみが進められていますが、国際障害者年ってなんだらうと思つている人も多いと思ひます。

#### 1. 国際障害者年とは

国連は、一九七六年の総会で「五年後の一九八一年を国際障害者年とする」ことを決めましたが、テーマは「全面参加と平等」。目的は、「①障害者の社会への身体的および精神的適合を援助すること。②障害者に対して適切な援護、訓練、治療および指導を行い、適当な雇用機会を与え、また障害者の社会における十分な統合を確保するためのすべての国内的、国際的努力を促進すること」など五項目からなつています。

また、国際障害者行動計画によると、

「東腎協に入ってもメリットがない、関心がないといわれるけれど、会費を無理にとり立てているのではけつしてありません。」

今から十年前のことを思い出していた。大学病院に透析の機械が一台あった。金がたくさんかかった。しかし、病院に機械がありながら金がないために透析にかからず生命をおとした仲間がいる。私はそれを目の前でみて、運動を始

### マリオ・デル・モナコのこと

交流会で、世界的に有名なテノールの王様、マリオ・デル・モナコも人工腎臓で苦しめられている記事があるのでぜひとり上げてくれ、との要望を受けましたので、その一部を紹介します。

「正直に告白するならば、真剣に自殺を思いました。そのことばかりでしたよ。透析をしなくてよい日でも、普通に働くのは頭の半分、あとの半分はそのことばかりで、どうすれば家族の見張りをかわして、自殺できるか、本気で、一生懸命でした」

（「音楽之友」10月号より）

めました。

現在、再び健保改正で医療費の自己負担がされようとしている。この自己負担がなされようとしている時にどうすればよいのでしょうか。

また、三年前の水不足もありました。東海大地震も予想されています。生きていくためにはどうしたらいいのかを今、真剣に考えなくてはなりません。」

患者はみな孤独になつてい  
交流の場は視野を広くもてる

最後に時間も残り少なくなつてしまったので、交流会の感想をのべてもらいました。

「患者はみな孤独になつて苦しんでいる。交流の場があるというだけで視野も広くもてるのでよかつた」

「幾つかのグループにして小人数（六〜八人）に話し合い、最後にどういふことを話し合つたかを報告するようにしたら……」など出されました。これに対し、石川事務局長から「今日の意見を今後の活動にとり入れていきたい。また、今後も交流会を続けて開きたい」との結びのあいさつがありました。

「ある社会がその構成員のいくらかの人々を困め出すような場合、それは弱いもろい社会なのである。障害者は、その社会の他の異なったニーズを持つ特別な集団と考えるべきではなく、その通常的人間的なニーズを充すのに特別の困難を持つ普通の市民と考えるべきなのである」と障害者を位置づけ、平等をうたつています。

## 2. シンボルマークは何を意味する

国連は、国際障害者年に関連して使用されるべき公式シンボルマークを決定しました（4Pのマーク）。それは、二人の人間が連帯して手をとる合意、平等の立場から互いに支えあっている姿を表現しています。

このシンボルマークはフランスのIYDP国内委員会提供のオリジナルデザインに基づいていますが、それは、「平等」「希望」「支援」を表わしています。マークの周囲の葉は、国連の紋章の一部を示すものです。

（この欄は、障全協発行の「国際障害者年をみるもの」に」を参考にして編集しました）

# 患者のための腎臓学(V)

都立大久保病院腎不全センター

井上 篤

## ◎腎臓病の治療

今まで、いろいろな腎臓病について述べてきましたが、一口に腎臓病といっても、病気の時期により治療内容も違ってきます。

### (1)腎予備力減少期

ネフロンの50%程度まで破壊されているが腎全体としての排泄能力、調節能力は保たれている時期で、血液中の尿素窒素、クレアチニンなどは正常範囲にあります。ほとんど自覚症状も出現しません。治療は腎臓の基礎疾患のみが対象となります。

### (2)腎機能低下期(腎不全代償期)

ネフロンの50~80%が破壊されていて、

血液中のクレアチニンは $20 \sim 25 \text{ mg/dl}$ とやや上昇し、尿を濃縮する力が低下しているため、夜間頻尿などが出現します。食事の蛋白質を制限しないと、尿素窒素は上昇傾向となるため、食事療法を開始する必要があります。

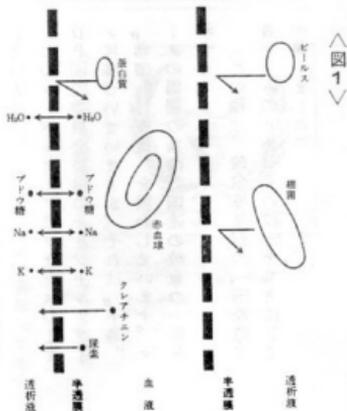
### (3)腎不全期(腎不全非代償期)

ネフロンは80%以上が破壊され、血液中のクレアチニンは $25 \sim 10 \text{ mg/dl}$ 程度と上昇し、腎不全の病態生理で述べたようなことが、出現しはじめます。腎臓病に対する治療以外に、厳密な食事療法と、二次的に出現してくる全身の変化に対する予防や治療も必要となります。状況によっては、透析療法も必要になります。

### (4)尿毒症期

腎不全の状態に尿毒素による中毒症状

半透膜の性質



としてさまざまな消化器、神経、心血管系などの症状が出現する重篤な時期で、血液浄化療法の適応となります。一方では、腎移植も考慮されなければなりません。以上のように病期によって、治療の主な眼が違ってきますが、今回は、血液浄化法について述べてみたいと思います。

## ◎血液浄化法のいろいろ

血液浄化法のうちで、最も一般的なのが、透析(HD)です。透析の原理は図1に示すように小さな孔があいていてその孔より小さな物質は通すが、大きな物

表1 検査値の目標

透析前		透析後
尿素窒素	< 100mg/dl	
クレアチニン	< 18mg/dl	< 10mg/dl
尿酸	< 14mg/dl	
ナトリウム	135~145	mEq/L
カリウム	< 5.5 mEq/L	> 3.0 mEq/L
カルシウム	< 8.5mg/dl	< 12.0mg/dl
リン	< 6.0mg/dl	> 2.5mg/dl
ヘマトクリット	> 20%	
心 胸 比	< 50%	
体重増加量	< ドライウエイトの 25%	
その他のもの	は正常範囲に	

質は通さないという性質をもった半透膜（身近かな例としてはセロファン膜）を境として、物質に濃度差があれば、その物質は濃い方から薄い方に移動するといふ現象つまり拡散現象を利用しています。拡散により血液側から、尿素、クレアチニン、ナトリウム、カリウムなどを除去しカルシウム、酢酸などを補給するわけです。しかしこの場合、濃い溶液は薄い溶液から水を引き寄せる力つまり浸透圧により水は逆に薄い方から濃い方に移動してしまいますので、血液から余分な水を取り除くためには血液側に陽圧をか

けるか、透析液側に陰圧をかけることが必要であり、これを限外濾過といえます。透析は拡散、浸透圧、限外濾過を原理として、半透膜が束になつているダイヤライザーの中を血液と透析液が連続的に流れて、血液浄化が行われるわけです。

私共の施設では、週三回、一回五時間の透析が原則ですが、私共の施設での検査結果の目標を表1に示しました。あくまでも一つの目標であり、患者さんによつて、施設によつては多少の相違はあると思います。詳細は主治医と相談して下さい。

健康保険の適応に未だなつていませんが、最近、施設によつては、特殊な血液浄化法が施行されているかも知れません。

濾過型人工腎（HDF）は濾過という原理を利用して、血液の中より老廃物を含んだ水を20ℓ以上除去し、併行して奇麗な水を20ℓ補充するという方法です。透析よりも分子量の大きい物質を除去できる点と水管理が容易である点を利点としています。透析と濾過のいい面を取り入れようというのが透析濾過型人工腎（HDF）で、透析と同時に濾過も行い、

約10ℓの水を除去して、8ℓの奇麗な水を補充するという方法です。時間が短時間で終了するとか、濾過型人工腎同様の利点を有しています。吸着型人工腎（HP）は、活性炭を特殊処理した吸着剤の中を直接血液を通して血液の老廃物を吸着してしまおうといふので尿毒症性未梢神経症に有効であったり、透析との併用により時間短縮も可能です。

古くからある腹膜透析（IPD）という方法は血液をダイヤライザーの中を通すのではなく約1㎡の面積の腹膜が半透膜であるという性質を利用して、腹腔内に約15ℓ~20ℓの洗滌液を注入し、一定時間後に排液し、注入、貯液、排液をくり返すという方法です。通常透析に比し循環器系に負担をかけないことや、分子量の小さい物質の除去能は劣るものの分子量の大きい物質の除去は勝れていること、費用が安いなどの利点があります。しかし、この方法は一回8~10時間も要し、その間ベッドに拘束されますので、最近では連続可動型腹膜透析（CAPD）という方法が注目されています。この方法は常に洗滌液を腹腔内に貯留し、一日四回、

液を入れ替えるだけでですので、この間、自由に歩行可能であるという利点があり各施設で治療が始まっている状況です。以上のように、血液透析以外にも血液浄化法はいろいろな工夫され進歩してきています。

## 会員さん訪問 11

全腎協で三人目の専従職員になった島田勝さん。全腎協の仕事もすっかり板についた感じで、毎日元気いっぱい取り組んでいます。全腎協事務所で、仕事の合間をぬって聞きました。

### 透析に入るまで

生年月日は、昭和二十八年六月二十六日。栃木県足利市で生まれました。

最初に腎臓病と言われたのは、発病は中学校一年の夏休み。身体がだるくて医者（開業医）にかかったら蛋白が出ていて腎臓病だとわかった。夏休みが過ぎて腎臓病だとわかった。夏休みいっぱい家はプラプラしていたが、やっぱり駄目で足利の日赤病院へ行きまし

た。こういう方法が健康保険に採用されれば病状、社会復帰状況によって治療法の選択の輪がさらに拡がってゆくと思われます。勿論、こういう血液浄化法の一つ腎移植も腎不全医療の大きな柱です。腎移植の場合、A B O式血液型、Rh式

### 全腎協事務局員の

島田

勝さん

一カ月ちょっと入院したかな。たぶん慢性腎炎だと思いが、その頃はただ「腎臓病」と言われていました。退院して一カ月くらいは学校を休みました。

それから卒業するまで二週間に一回通院していました。蛋白がでていたぐらいで腎機能は正常だったのでは、と思いますが、体育の授業はほとんど見学していました。

発病の原因は、なんだと思いますか。よくわからないが、中学校に入学して

血液型などの他に、HLA（ヒトリンパ球凝集テスト）、HLC（リンパ球混合培養テスト）などの免疫学的検査が必要で死体腎移植希望の方は、こういう検査を受け、地域の腎センターに登録しておくことをお勧めします。

### 通院を中断した頃……

高校の頃は、病院へ行ったり行かなかったり（ほとんど行かなかったといつてよいほど）。体育も軽い運動はやっていました（水泳、マラソンなど除いて）。病気がよくなったとかは、あまり考えなくて、病気のことも知らなかったんです。

大学入試の時の身体検査でまた蛋白が出ていたといわれ、合格して上京、下宿したが、時どき帰っては足利の日赤病院へ通院していました。

二年の四月に悪くなつて再び入院。パイオプシーの結果、慢性系球体腎炎だとわかつた。半年間入院し退院後、自宅療養。翌年二月頃大学へ戻りました。

一年の時、単位をたくさんとつておいたので四年間で大学は卒業できました。

大学三年の五月から透折に入る（足利日赤で）。五、六月は日赤でやつて七月（八月は宇都宮の病院へ。そして夏休みが終わり、現在通院する牧田病院（大田区）で透折をするようになりましした。最初の頃は、週二回透折で半年くらいつて週三回に変わりました。

透折に入るまで気をつけたことはあります。

透折に入るまで腎臓病の知識がほとんどなく気をつけたこともありませんでした。大学の時、わかつたがすでに遅かつたと思います。

### 全腎協の事務局長になつたのは

全腎協の事務局長になつた動機はなんでしょう。

勤めるならどこでもよいと思つていました。職安に行つても駄目でした。大森

の職安では、全然相手にしてくれず、渋谷の職安は、〇〇観光につれていつてもらい、人事の人と話をしたのが丁寧に断わられてしまいました。

職安には七、八回、足を運びました。それまでの全腎協に対するイメージは。

全腎協の存在を知つたのは、昭和五十三年頃。あちこちに履歴書を出してしまつたので（それが何かの拍子で全腎協の方へ回つてきて）ある日、東腎協から入会案内書が送られてきて、個人会員として入会しました。

その頃は、知つている患者も少なく、透折に入った時（今の病院）は、四人くらいしか透折をしていなくて、余りわからなかつたというのが実感です。患者運動とか知らなかつたし……。

最近、仕事をしていてどうですか。患者運動の必要性を身にしみて感じてきました。（いろんな実態、状況など理解するにつれて）

### 国際障害者年にあつて

今年には国際障害者年です。国際障

害者年にあつて、何か要望がありますか。

私も就職するまで、大変な苦勞をしてきました。

ぜひ、この機会に障害者の雇用の問題をとりあげて欲しいと思います。

現在透折をしています。移植は希望していますか。

今のところは半々という気持です。もう少し技術が進んだら（免疫抑制の）やつてみたいと思います。

奥さんが看護婦さんとか聞きました。知り合つたきっかけは。

看護学生だった頃、今の病院にアルバイトにきていて知りあいました。四年くらい前です。

話などもよくしましたが……。この以上の上のことは聞くのは相手の人に悪い、と思つて次の質問に移りました。

趣味等教えてください。

将棋。将棋は小学校の頃から近所の友達らなどやっています。テレビの棋戦や将棋の本をみたりしています。

（聞き手・加藤）

# ゆるゆるなつちこ

## 年に一回は 個人交流会を

個人会員  
菅原 壮

先日は個人会員交流会のお手配大変ありがとうございました。大変有意義な会で、今後も年に一回くらい催していたければ有難く存じます。熱のため出席できないかと思っておりましたが、遅参はしたものの家内ともども、多くの方々のがんばっている実情を伺うことができ、よい励みになりました。また、署名用紙をお送り下さったりして、重ねてお手数をわずらわしましたが、おかげさまで余裕をもって二十人近くを集めることができました。

当日、皆さんの話を伺っていて強く感じることが二つあります。一つは、当日交流会に参加できた方々は、気力的にも、体力的にも、経済的に

も比較的恵まれた方ばかりであるということ、私たちは、もつとそれ以前のあるいはそれ以下の「生存レベル」ところで苦しみ、悩んでいる人々のことをもつと考え、なるべくせういう方とも交流、発言できるように考えなければならぬということ。

もう一つは、(私の通院する) T 医大をはじめ大病院的などところで透析を受けている人で会員になつていている人がやはり少ない、ということ。これは、私たちが個人の怠慢のせいでもありますが、会の存在自体を知らない人が意外に多い感じでもありますので、その辺を開拓すれば、東腎協としてはまだまだ発展の余地大といふことになるでしょう。(中略)

小生自身は、相変わらず三七・四度前後の「不明熱」に苦しめられ、社会復帰の足を引っぱられております。この不明熱さえなければ、どんなに元気で活躍できるだろうとイライラしてありますが、病院でいろいろ検査してもらっても(二六〇〇ヶしかなない白血球減少症のせいだろうという)見当ぐらいいしつかつかないのですから仕方がありません。

## 迷惑人生

あけぼの病院腎臓病患者会友の会

横沢 軍四郎

しばらく前のことになりましたが教育テレビの「福祉の時代」で、昨年十一月頃に放映された「車輪の一步」という土曜ドラマについての座談会をやつておりました。

私はこのドラマをみてはおりませんが、何でも車イスに乗つた障害者の若者のグループが、ひょんなことで、知り合つたガードマンたちの励ましなどもあつて、勇気をもつて街の中へ出て行くというよりな筋だつたせうです。

ドラマの中で作者は、鶴田浩二扮するところの上役のガードマンに「障害者はおもつと世間の人に迷惑をかけるべきではないか」と言われており、座談会ではそのことがひとつのテーマになつておりました。ある障害者運動の活動家は「日本の障害者は世間の人に迷惑をかけるからと街に出たがらないのです。日本人は障害者に対して理解がないといふけれど、街にいなければ理解しようがありません」

といっていました。

私はこれを書いて思い当ることがありました。それは私たち視力障害者の仲間のある人に、白杖を持って来ない理由をきいたところ「まわりの人が気を使わから」だといったことです。この人は多分、街を歩いていて自分のために道をあけてくれたり、信号の変るのを教えてくれたりする親切な人々に対して心苦しう思っていたのでしよう。しかしそれは少し違々と私は思います。

欧米などでは階段の前に車イスが止っていると、通りがかりの人が何も言わずにごく自然にそれを持ち上げて、また何もなかったように通り過ぎていくという

## 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事もあります

- ・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

〈送り先〉

〒161 新宿区

保 誌 関 機 協 腎 東

よりの風景をよく見かけるそりです。日本人がそこまで訓練されていないにしても、道をよけて貰ったり、車イスに手を貸してもらうことにあまり遠慮する必要はないのではないのでしょうか。

人間が生きてゆくためには多かれ少なかれ他人に迷惑をかけています。ゴミも出すし下水も流すし騒音もたてます。それらのものを皆が処理するものは処理をし、我慢するものはして社会が成り立っているのです。障害者は健丈者にくらべて、その他人に依存する部分が少し多いのです。力を持つ者が持たない者に援助の手をさしのべるといことは、人間の最も美しい部分であると私は思います。

先程の活動家は座談会の中でつぎのようにも言っておりました。「高額所得者はよけいに税金をおさめるべきだと低所得者がいったとしても当然のことだと受け入れられる世の中なのに、障害者みずからが、健丈者ほもとつとわれわれに手を貸すべきだと言ったとしたら、素直に受け入れられるとは思えません。こと障害者の問題となると、まだ世間の人の親切心や善意に頼っている面が多いのです」と。

これは日本における教育のあり方、特に子供の時から差別環境に基本的な問題があるとは思いますが、障害者自身の心の中に、まだまだ自分は健丈者よりも一段低いのだと差別意識があるのではないのでしょうか。私の仲間の中にも、自分が視力障害者であることを隣近所や知人に知られたくないという人がおられます。これは裏を返せば自分が差別観念を持っているということの現れです。差別観がなければ堂々と障害者の権利を主張できるはずだからです。

私はテレビの「迷惑論議」を聴きながら、自分のこれからの半生について思いました。私たち障害者にとっては、世間

の人に迷惑をかけるというそのことが、まさに生きていることのアかしなのだと思ふ。私にはそう思ふのです。

(友の会機関誌「あけぼの」80年10月発行より転載)

### 透析10年を過ぎ これからどう生きるか

フエニックス会

一ノ清 明

昭和四十五年九月、腎不全(膿疱腎)で透析に入りました。当時、透析にかかっても三年〜五年の命といわれ「自分もその位なのか、折角命をとりとめたのだから、せめて十年は生きたい」と思つたこともあり、またこれから機械と共に一



生を過ごさねばならないと思つた頃を考えると月日の経つのは早いものです。

この間、医療は格段に進歩し、ダイアライザーの性能の向上、透析機械の普及の無料化、障害年金等の支給が行われるようになりました。これ等は、医療に携わる方々の研究や努力、全腎協、東腎協の活動によるところと思います。

当時、私は尿毒症の末期の状態で(意識不明、呼吸困難を起こす)透析機械のある病院を探し転院の後、ようやく透析にかかりました。

透析方法は、キール型ダイアライザーで一回八時間、週二回、外シャントによるもので食事制限も厳しく、一日の摂取量は蛋白質30g、塩分3g、水分800cc以下、2000kcalで一食一食が食品交換表とハカリを使つての食事です。

そして、四十九年九月より準夜透析になり、週三回、一回五時間、フォロフアイパー型ダイアライザーになり、食事制限も大幅に緩和され、ヘマトクリットも正常値近くになり、同時に社会復帰も出

来、透析生活が一変しました。そして、今日まで肺炎での二カ月入院、ca代謝異常による関節の痛み(活性型V、DBの服用により軽快)が起きたことのみで、ほとんど一定の状態を保つています。今は逆に成人病が気になり、食事制限をしています。

このように考えますと、四十五年〜四十九年までは毎日生きるための透析であり、四十九年以降今日までは社会復帰をして食事管理を含めた自己管理を確立した透析であると思ひます。

一方、昭和四十七年三月から東腎協に入会し、医療や福祉について勉強もし、微力ながら活動もしてきました。これ等のことが、私の十年間の生活の上で十分役立っていることは言うまでもありません。

これからも動きながらの会活動になりますが、昔「金の切れ目が命の切れ目」と言われた時代に後戻りをしないよう、一歩押し上げた荷物を下げないよう努力し、医療の進歩に期待して、日々仕事や生活を充実させ、更に十年に向かつて頑張っていきたいと思ひます。

## 不治の病乗り越えて

### 二紀会正会員の栄冠

練馬区の大森さん、陰に温かい励まし

不治の難病・腎不全と闘う身障の青年がこのほど、洋画の「二紀会」(田村孝之介会長)正会員に選ばれ、一流画家の仲間入りをした。練馬区富士見台四の二六の一七、染色工芸家大森輝秋さん(三五)。人工腎臓でいままも闘病を続ける一級身障者だが、そのハンデと闘いながらようやくつかんだ栄冠。難病患者の正会員は、二紀会でも初めてのケースという。この大森さんを陰になり日なたになつて応援してきたボランティア・グループや同僚たちが十三日集まり、ささやかなパーティーで大森画伯の新たな門出を祝つた。長野県上伊那郡の農家出身の大森さんは、少年時代から絵を描くのが好きだった。同県立上伊那農校二年で県展に入選したのがきっかけで画家を志し、武蔵野美大へ進学した。しかし、両親の強い反対でやむなく大学を中退、染色工芸家の

内弟子になつた。

しかし、画家への夢を捨てきれない大森さんは、間もなく同大の夜間部の油絵教室と近所のアトリエへ通うことにした。昼は染色、夜は油絵の毎日。この努力が実り二紀会展に何度も入選するようになったが、むりがたたり、ジワジワと体もむしばまれ、突然倒れたのがさる四十六年のこと。この時の診断は軽い腎臓病だったが、染色工芸家として独立した五十年に再び倒れた。腎臓の機能はまったく停止、一時は「あと五年の命」と診断されるほど病状は悪化していった。その後治療で人工腎臓透析を週三回、一回ごととに五時間以上を受ければ日常生活ができるまでに回復した。だが、治療で左腕の血管はふくれ上がり、顔も薬の副作用で日焼けしたように黒い大森さん。それでも大森さんは絵筆を取りキャンパスに向かった。家業の染色は大森さんがデッサンするだけで、あとは内弟子時代に職場結婚した妻節子さん(三五)に頼り切り。

二紀会の正会員の審査は先日行われた。毎年十人足らずしか選ばれない難関だが、

二紀会入選九回の実績と実力が認められ、大森さんは満場一致で選ばれた。

審査員の一人の山本貞委員は「大森さんの作品には死者を描いたものが多く、死を直視したすごい味がある。本業の染色の影響もあり、これまででない独特なスタイルを形成している。後で難病と聞いてなるほどと思つたが、このまま才能を伸ばしてもらいたい」と話している。

その大森さん夫婦を励まし続けたのが、新宿区大京町二六、女性ボランティアグループ「東京コミュニティカレッジ」(此泉多希子理事長)の人たち。大森さんから身障者仲間二十五人が今年四月作つた「たけのこ会」の作品の展示、即売を続け、財政面でもバックアップしている。

この日、同カレッジのある野口英世記念会館内で開かれた祝賀会には山本さんや此泉さんらがかけつけ、祝杯をあげた。大森さんは「何度かいじけ、くじけそうになつたけど、『病氣なんか負けてたまるか』とがんばつた。描き続けて本當に良かった。ありがとう」と目をうるませていた。

(読売新聞、80年11月14日付)

## 都立大久保病院腎センター開設される

### 最新の医療機器なども導入して

昨年十月に開設された都立大久保病院腎センターの井上篤先生を訪れ、同センターの特徴など話していただきました。

「腎臓専門の病棟が二十九床でき、重症患者用の部屋、個室も五部屋あります。差額はないので患者にとっては助かるでしょう。今、透析は十五台（うち個室用二台）ありますが、外来患者もいるので十八台にしたいと衛生局には申し入れているのですが、台数を増やすとなると人員も増さなければいけないので……」と現状のきびしさを語ってくれました。

現在のスタッフは、医師五人（うち兼任一人）、病棟看護婦十六人、同看護助手一人、透析室看護婦十人、同看護助手一人、テクニシャン（非常勤）二人となっています。

「大久保病院の果たす役割は地域の人に還元しなければならぬが、人員を増やさないとできません。夜間透析は民間

のサテライト病院に頼り、今まで重症患者を優先してきましたが、今後もう少し夜間透析も前向きに考えていかなければならないのでは」と同センターの果たすべき役割を指摘されました。患者の五十名は夜間透析を望んでいるといわれています。都内の病院では二十三名の人が受けていますが公立病院での夜間透析は実施されていませんので、私たち患者としてもまず始めに大久保病院での夜間透析の実施を望んでいます。

説明を受けた後、スエーデン製といわれるSIRECUST358という最新式の心電図の機械、まだ新しい病室など見学させていただきました。

重症の透析患者が入院でき、差額ベッド料もなし、そして最新の医療技術を受けられるという大久保病院腎センターの果たすべき役割は、目を迫って大きくなっていくでしょう。（取材・平沢、加藤）

新聞のきりぬきから

### 都、腎摘出の半額補助

東京都の鈴木知事は、難病対策の一環として、腎（じん）臓移植の際の腎摘出費用に對して、都独自の助成制度を導入、来年度からスタートさせる方針を、八日開かれた都議会本会議で表明した。都では、このため、来年度予算に約一千万円の必要経費を盛り込む。腎摘出費用への助成は、広島、兵庫、神奈川など効果で実施しているが、東京都の実施は、立ち遅れている国はもちろん、他自治体にも影響を与えそうだ。

都が検討している助成制度は、約六十万円の摘出費用の半分を補助しようというもので、年間約四十件を見込んでいます。（読売新聞、80年12月9日付）





昭和五十一年二月二十五日第三種郵便物認可  
SSKO通巻第五百四十六号  
昭和五十六年一月十六日発行

# アリコの「OK保険」 弱体者終身保険

今までの生命保険にご契約できない方のための新しい保険——今、アリコから登場。

過去の病気や事故が原因で、  
保険をあきらめてはいらっしゃいませんか。  
あなたのために生まれた保険です。

●40歳で保険金300万円にご契約の場合(55歳払済み) ●給付内容

●不慮の事故が直接の原因でその事故の日から180日以内に死亡された場合、または法定伝染病で死亡された場合、300万円をお支払いします。

●病気で死亡された場合、  
1年目—既払込保険料相当額 4年目—180万円(保険金の60%)  
2年目—60万円(保険金の20%) 5年目—300万円をお支払いします。  
3年目—120万円(保険金の40%)  
●2年目から4年目までで既払込保険料が上記保険金額より多い場合は既払込保険料相当額をお支払いします。

●保険料  
9,540円(月払い)です。(払込期間は15年間で) 保険金300万円の場合です。

●キャッシュバリュー(解約返戻金)  
OK保険にわたるご契約になります(途中でおやめになる場合、キャッシュバリュー(解約返戻金)をお支払いします。  
たとえば、10年目におやめになった場合、636,300円をお支払いします。

●安心です。お手軽です。  
「OK保険」5つの特長。

- ① 保険事故発生危険が高い等の理由で、従来の保険にご契約できない方のための保険です。  
60歳以下の方で一般の生命保険に普通保険料でご契約できる方は、この保険にはご契約できません。
- ② 既往症がある場合でも、ほとんどの方がご契約になれます。  
但し、6ヵ月以内に手術、入院、治療などの経歴のある方は、ご契約にならない場合があります。
- ③ ご契約に際して、医師による診査はありません。  
簡単な告知によりご契約になれます。
- ④ どんな職業の方でもご契約になれます。
- ⑤ 保険料は15年間の短期払い。  
しかも保障は一生約束されます。  
このほか、全期払いもあります。

世界を安心でネットする生命保険会社

**Alico アリコ ジャパン**  
アメリカンライフインシュアランスカンパニー

〒100 東京都千代田区丸の内1-1-3 番(03)212-0411  
〒180 武蔵野市吉祥寺本町1丁目8番10号  
お問合せ 吉祥寺ビル5F  
吉祥寺エージェンシーオフィス  
電話(0422)21-6921番

●ご契約内容

保険金の増額、減額は取り扱いません。  
払済保険、延長保険への変更はできません。  
特約は付加できません。

●お払込期間およびご契約年齢

15年払、6歳—75歳  
全期払、6歳—60歳

●最高保険金額

6—59歳 300万円 60—65歳 200万円 66—75歳 150万円

●保険料(例) 保険金300万円につき月払い

年齢	保険料	保険料払込期間
40歳	3,180円	55歳まで
45歳	3,760円	60
50歳	4,500円	65
55歳	5,430円	70

詳しい資料送ります  
ハガキに資料請求券  
を貼付のうえ、氏名、  
住所、年齢、職業、  
電話番号、ご記入の  
上、左記宛て請求下  
さい。

OK 保険

資料請求券

吉祥寺TG-11

発行所

身体障害者団体  
東京都世田谷区  
五八二—三三  
月刊行物協会

頒価百円