

SSKA
東腎協

91年10月25日

No. 90

東京都腎臓病患者連絡協議会（東腎協）

事務局・〒171 豊島区

郵便振替口座

〇 FAX

昭和四十一年八月七日第三種郵便物認可
 SSKA増刊号一八六五号（毎月六回）
 一九九一年十月十七日発行

〇
 の日発行

稲城長沼の梨のもぎとり（写真・本間正良）



●おもしろ記事●

- 都要請行動ってどんなこと…………… 3
- 特集 離島透析・八丈島の場合…………… 4
- 医学ニュース・スポーツ…………… 8
- 学習交流会…………… 14

- 総会、講演質問コーナー…………… 16
- ながまのたより…………… 19
- 第27回移植学会総会シンポ…………… 22
- 事務局から…………… 24

親子の縁が薄い私に慈愛の心で指導して下さった上司の進めもあり十二年の〇し生活に思い切って終止符を打ち、昭和三十六年七月七日杉並のある町角で婦人専門の洋品店を開いた。

店名を「おしゃれコーナークレヤ」と命名し、何もかも最先端を行く様な店を開店した。

当時、店の前は一面の麦畑、駅から見ると畑の中に光々といった電気の中、金髪のマネキン人形がほえんでいる、まるで別世界がある様な異様な田園風景だった。

ある日、戸を開けて入ってこられるお客様お一人一人が何かすえ臭さく、今日はどうして生理日の人ばかりみえるのか不思議な事もあるものだと思ひ店の子に聞いてみた。「前の畑で人ぶんまいてました」との返事。又取引先の者は前の畑に目をやり乍ら「都内へ電話するのに〇三廻わすんでね」と言う始末。でも、ある朝映画会社の監督がみえ、一日店を貸して欲しいとの事、当時は早朝より撮影開始、店の子も私も、もしかし「とばかり目一杯の化粧をして待っていたが、何事かと集まってきた外の二重三重の野次馬同様、

リレー・エッセイ

多くの友達との出会い

常任幹事 井上 寧枝



唯傍観するのみでお声がかからず終いと言う事があった。

麦畑はじやが手畑になったり、とうもろこし畑に変わったりしたが、今日では昔の面影はすっかりなくなり「浜田山」と言えば高級住宅地と言われる程に変貌してしまつた。

老後の生活設計にと昭和五十二年鉄筋コンクリート三階建に建替えた。自分自身で定年を設け、引退後は上と下からの家賃で、東に西に、南へ北へと好き勝手に、何に何に三昧と言われる人生を送ろうと図面を引いてみたが一つだけ間違いが出来てしまつた。

それは計算外の透析が四年前から始まつた事だ。

一日中の裏をばんばんにやらし半べそをかき乍ら家の中を四つんばいではつた事、値札が取れ売り値がわからず取引先へ度々電話を入れたので、「ご自分のお店でしようしつかりなさい」ときつく諷められ大奮闘して来た事等頭をよぎつたが、透析導入と同時に考えた定年より早い引退を決定した。二十七年間、恙く営業してきた店にふさわしく取引先の協力で、

一ヶ月で半年分に相当する売上をレヂがパンクする程盛大な閉店セールをして引退の花道を華やかに飾ってもらつた。

新築して三年程立つた夏頃から風邪みだいな症状が続き、夜は不眠に悩まされ、昼は昼で思考力かけ血尿が出ているのに気がつかず普段余りの健康さに自信過剰で病院へ行くのがおそく行つたらその儘入院、貴女は「治らない」とレットルを貼られ一年安静の日々をすごした。

先生の管理の元、食事療法七年目にタンパク質三〇gカロリー二千と言われ、献立を考えるのに頭の中はオモチャ箱引つくり返したみたいになつた時、坂道をころが透析になる様に入道した。

透析にはなつたが、お陰で多くの友達との出会いがあり、慢性腎炎時代とは違い食生活はずっと楽だし、一日置きのたわいのないおしやべりも又、大変楽しい。

今では引いた図面を大きく修正し、沢山の人々にささえられている事を忘れず感謝の心で一日一日を精一杯楽しく生きてその分社社に奉仕する生涯にしようと頑張っている。

要請行動により着実に前進

「東京都予算要請行動ってどんなことなの?」「いままで得てきたものは何?」、最近、会員さんからこういう質問を聞くことがある。今号では第一回の要請行動から中心になって参加してきた泉山会長に初期の都要請、最近のう

きなどについて聞いてみた。

(草園)

最初は四人で都要請

——都要請はいつから

泉山 最初は、都議会から動かしということで、各党(与野党全党)から紹介議員になつてもらい、都議会請願を昭和四十八・四十九年に行い、都要請は昭和四十九年六月十四日に第一回を行つた。

——どんな様子でしたか

泉山 衛生局のみの要請で、東腎協側からは泉山、糸賀、平澤(故人)、吉田(健常者)の四人の出席で、東京都側からは特殊疾病対策課長、業務課長など四人の課長を始め九人が出席し、たいへん熱

心に対応してくれた。我々も始めてなので、衛生局がどのような仕事をしているかを知るために、「衛生局事業説明会」という形で行われた。

——具体的な内容は

泉山 まず、衛生局の具体的な仕事があるものであるかを聞いた。そして、①三歳児検尿②成人に対する検尿等早期発見体制③特殊疾病医療の無料化④専門医療関係者の充実⑤総合腎センターの設置⑥献血センターの建設⑦医療的多摩格差の解消⑧キャンプ王子跡地の身障者総合施設(現・王子・東京都障害者スポーツセンター)の計画の八項目について要請を行った。

——その後の要請は

泉山 翌年から定例化して年を追うことに要請項目が拡がって数年たつて現在と同じ、「東京都予算要請行動」という形なり、要請先も衛生局以外に福祉局、労働経済局、総務局、養育院と拡がり、現在では二十以上の部局に要請を行っている。

——これまでの要請の成果は

泉山 最大の成果は昭和五十二年に大久保病院が東京都の腎不全センターに位置づけされたことである。これは、私たちがだけでなく、東京都が腎疾患対策を方向づけたものであった。また、福祉局では大坪障害福祉部長がその後、衛生局長となり、昔の要請の際にお茶を出されて、「お茶も自由に飲めない」と応えたエピソードをおぼえていた、そんな関係が最近の交渉にも活かされている。

そのほかには昭和四十九年十月からの心身障害者医療費助成と心身障害者福祉手当の支給が大きいの。これは、障害者団体の力であるが、この時は東腎協としても実態調査を行つたりした。その翌年には福祉手当が一ヶ月五千円から七千五百円に引き上げられた。その後も着実に上積みされている。

四年度要請も多くの成果

——今年の要請はどうでしたか

泉山 まず、災害対策については「東腎協の意見、要望を聞きたい」というように、こちらの要望

もとりいれ、具体的に検討が始まつてきた。身体障害者別枠採用については担当者から継続するとはつきりと回答が出てきた。二年度に予算化されたキャンペーン、集いなどの腎疾患対策費(三千三百余万円)が四年後も予算要求され、平成度化されてきている。国際障害者年東京都行動計画が実施され、これから十年も新行動計画が立てられることになった。ほかにも養育院の老人医療センター改築に当つて透析を実施すること、職案をとおとしての腎機能障害者雇用が五十四人に増加したことがあげられる。

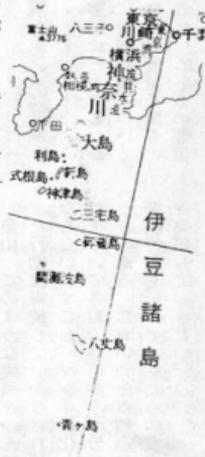
要請は各項目に役員が分担して行つていく。都と共催で行う「腎臓病を考える集い」や「腎移植推進キャンペーン」などで役員、会員が一生懸命動き、東腎協への信頼が得られている結果である。

——これからの都要請は

泉山 このような実績をつんできた行動は継続していかなければならない。すこし、マンネリ化してきていて各局の対応が不十分なきともある。なおいつそう熱心な要請行動を行つて、私たちの要求を実現していきたい。

特集 離島透析

―八丈島の場合―



この機関誌「東腎協」を読まれている患者さんの中には、繁華街

のビルの中で透析をされている患者さん、たくさん透析装置が並んでいる中で、透析をされている患者さんなども多いことと思えます。

また、現在では透析導入時に機械がなく透析が受けられないとか、近くに透析施設がなく苦労されたなどというケースは東京では少ないように思います。

しかし、現在でも透析施設がなく、長年住み慣れた故郷を捨て、仕事を捨て、透析施設のある地域へ移転しなければならぬ地域もあります。その一つが八丈島です。

今回の特集では八丈島で家庭透析をされている光常先生さん(五十六歳)にお話を伺い、島しよでの透析事情、問題点について取材をしました。

(記・金子)

―島を離れて

家庭透析の訓練

羽田から飛行機で約一時間、八丈島空港を出ると南国を思わせる強い日差し、いたるところに真赤に花を咲かせたハイビスカスが咲いていて、同じ東京なのにすいぶん気候が違うことに驚かされました。

光常さんは、空港のすぐ近くで飲食店を経営されており、昼食をごちそうになりながら早速取材をさせていただきました。

光常さんは、昭和五十一年から八丈島に住まれ、飲食店経営をされてこられました。三年前に慢性腎不全になり透析治療が必要になりましたが、八丈島には透析施設がなく飲食店は奥さんに任せ、単身東京へ移り、新宿の社会保険中央病院で透析を始めました。

東京では、アパートを借りて一人暮らしとなり、導入期のため体調が悪いのと、八丈島との生活環境の違いとですいぶん苦労されたそうです。また、奥さんは八丈島に一人残り飲食店の経営から従業員の労務管理まで苦労されたそうです。

それらの苦労と、長年住み慣れた島に帰りたいとの思いが重なり八丈島でなんとか透析ができなにかいろいろと調べて見たところ家庭透析があることを知り、愛知県の新社会病院で家庭透析の訓練を受けることになりました。プライベート・穿刺・透析機器の点検消毒など通常は三カ月はどでますことができるということです。五十六歳ということもありマスターするのになんか時間がかかったそうです。が無事終了。

これまでの運動の経過

運動のきっかけ

東腎協が島しよにおける透析医療の確保を文書にして初めて要望したのは一九八〇年七月で、昭和五十六年度の東京都予算編成に関する要請行動の時だった。

しかし、実際の行動は一九七八年秋に伊豆大島出身で、静岡県山翠病院において透析をしている患者さんが、大島における透析施設設置について全腎協へ問い合わせられてきたことから始まった。

当時、その患者さんの調査では、大島出身者で本土で透析をしている患者さんは七人であった。この方たちは、大島に住民票がある人だけで、本土に渡り住民票を移してしまつた人については調べよう

八丈島で

家庭透析の開始

病院・メーカーの協力を得て自宅の改修作業、透析機器の搬入となり、八丈島での透析開始となりました。最初の一月月は、看護婦さんに自宅まで来てもらい実際に

家庭透析をしながら細かな点までチェックしてもらいました。

現在は、一カ月に一回東京のメーカーの社員出張してもらい機械の点検をしてもらっているそうです。また、ダイアライザー・針・回路などの消耗品は愛知県の新生会病院から宅急便で送ってもらい、葉は社会保険中央病院を受診

して処方してもらっているとの事です。

家庭透析の難しさについて光常さんは、開始当時は大変神経質になり、些細なことで奥さんと喧嘩をされたこともあったそうです。神経質になりすぎても、逆に難になりすぎても駄目で、そのバランスが難しいそうです。透析中のトラブルも時々あり、血流量が取

れなかつたり、ダイアライザーの中で血液が固まったりして、場合によっては透析を中止しなければならぬ場合もあり、突発的な事故や体調の急変などのことを考えると島内に早く透析施設ができることを強く願っています。

また、八丈島から東京、千葉、静岡へ転出して透析をされている人たちと連絡を取り合い、お互いに情報交換をしながら早く、八丈島に透析施設ができるように、運動をすすめていきたいと話されています。

光常さんの夢は、東京のホテルで働いている息子さんに八丈島へ戻って来てもらい、現在経営している飲食店を二人でもっと大きくしていくことだそうです。そして、光常さんが今まで蓄えた仕事のノ

がないとのことであった。

大島への

透析施設設置運動

翌、一九七九年には大島町議会でも島での透析問題が取り上げられ、また、町役場でも一九八〇年度の診療所老朽化に伴う新設の際、人工腎臓を整備したいとの意向を示した。

こうした動きに東腎協も大島での透析施設設置に向け東京都に働きかけ、故宝生和男会長が山翠病院へ出向き現況を調査するなど、強力な運動を展開した。また、全腎協でも厚生省に働きかけるなどの運動を行った。

そして、一九八〇年五月には故石川勇吉事務局長(当時)が大島へ出張し、大島の医療状況や患者さんの実情を調査した。

その結果、透析を必要とする患者さんは家族全員で東京に移住したり、静岡などの病院に長期入院したり、週三回の透析を二回にして島に帰ったり、本土のお子さんと同居したりなど、肉親がばらばらになつての生活を余儀なくされ、なおかつ、帰島や面会の費用など経済的にも大きな負担になつ



八丈島での透析施設を熱望する光常さん

ウハウを息子さんに伝える事だそ
うです。

八丈島の

透析事情

八丈島の人口は一万人弱、保健所の先生の話では、透析が必要な腎不全患者さんが年間二名程度発生しているそうです。しかし、自発的に八丈島から転出している患者さんもいて実際は、もう少し患者さんの数は多いようです。

島の産業は、農業、漁業、観光など地域に密接した産業ばかりで透析が必要になった場合は、東京あるいは隣接県で治療を受けねばならず、当然、島を離れることで生活手段を全部捨てなければならなくなります。長年、農業などに携わって来られた人が東京で障害を持ちながら新しい仕事をさがすには困難が予想されます。また、温暖な気候の中で比較的のんびり生活をして来られた人にとつて、都会の生活はあまりにも環境が違い過ぎるように思えます。空気、水の汚染、騒音などに苦しみながら治療を受けなければならず心身共に負担が大きいと思います。

八丈保健所を訪問

Q 島の人口は何人ですか。
A 九五〇〇人ぐらいです。

Q 一年に透析になる患者さんは何人ぐらいいますか。

A 私がこちらに来て（以前は東京・葛飾区）から一年半になりますが、その間、存じあげているだけで、二人が透析になったと聞いております。糖尿性病性腎症の増加や、島の高齢化により腎不全の患者さんが年々増えてゆくことが予想されます。数年前、八丈島議会でも「八丈島に透析施設を」という議論が真剣に討議されました。

昨年、東京都衛生局の技監が視察に来て、「八丈島には透析施設がないのか」といわれたのがきっかけで、都からの専門スタッフ派遣問題で、都衛生局と交渉を持ちました。その際、東京や千葉などに住まいを移している透析患者さんやご家族十人に電話で近況をうかがいました。

Q その人たちの状況は
A 透析施設が出来れば、すぐ

にでも島に移ると言う人が三人いました。島の産業が一次産業や小規模の職場であるので、東京に移っていったからは、職を見つかるのがままならず、年金生活に入っている人が多いようです。

Q 透析施設の計画は

A 透析機を二、三台置いて、患者さんを四、六人導入するというものでした。しかし、専門スタッフの確保や施設など、いろいろの問題があり、透析施設の実現はなかなか難しい状況です。

Q 腎臓病患者の状況は

A 透析施設がないので、食療法でぎりぎりまでもたしていると聞いています。そして、東京都や千葉県などで受診し、透析に入っています。東京都でも困難な事情は理解できるが、都の人的、物的サポートによる実現は現状では困難であろうという見解でした。

（語り手、島しょ保健所八丈出張所医師・井元浩平先生、聞き手、草間）

ていることがわかった。
しかし、実現に大きく希望が持てたこの運動も結局は実現に至らなかった。その大きな理由は、医療スタッフの確保が困難であるということと、経済基盤などの問題から島出身者の帰島の意志が今一つ確認できなかったことであつた。

関東ブロックとして運動

その後、一九八五年六月に開催された全腎協関東ブロック会議で千葉県が島しょでの透析問題を取り上げ、翌年にかけて伊豆諸島出身の透析患者現況調査を行った。調査では東京、千葉、静岡に合計七人の伊豆諸島出身者がいて、その全員が帰島したいとの意志を示した。この結果を持って関東ブロックとして一九八六年七月に行なわれた昭和六二年度東京都予算要請の際に島しょでの透析が行なわれるよう強く要請した。

島からの動き

また、島の一部の役場などでも島出身の透析患者について関心を



風光明媚な八丈島へ帰りたい！(八丈小島)

いつでも、どこでも、だれでも安心して受けられる透析・医療を

取材をしていく中で、町の産業が農業・漁業が中心で大手企業の進出がなく八丈町の町財政・国保財政があまり豊かでないということを知りました。透析患者一人で年間の治療費が五百万円から六百万円必要といわれている現在、財

政規模の小さな町では、透析患者に大都市へ移転をすすめるようなケースがあるように聞きますが、八丈町も例外ではないように思います。

以前に、私立病院が透析施設を開設する話があったようですが断ちぎえになり、また、CAPDの導入も積極的でないことなど、毎年確実に増加していく透析患者の医療費を、八丈町の国保財政で負担することは難しいように感じます。

島しょということもあり、大都市が隣接することもなく、島内で発生した患者さんの医療費を直接八丈町が負担しなければなりません。今後、八丈島に透析施設を開設していく運動を進めていくうえで重要なポイント

トになると思います。

ある高齢者の患者さんがどうしても島を離れたくないということで透析を受けなくて亡くなられた話を聞き、島しょでの透析には様々な問題があるが、私たちの基本的な願いである、「いつでも、どこでも、誰でも安心して受けられる透析・医療」を八丈島の人たちが一日でも早く受けられるよう、安心して八丈島で透析が受けられるよう、今後も積極的に運動をしていかなければならないと取材をしていく中で強く感じました。

最後に、取材にご協力いただいた八丈島の皆様にお礼申し上げます。

島しょ出身の患者さんは

ご連絡下さい

東腎協では、島しょでの透析施設実現のために島しょ出身の患者さんの状況をお尋ねしています。患者さんご本人、また、島しょ出身の患者さんがいらつしやいましたら、ご連絡下さい。

示し、一九八五年十月には大島町役場から、島に住み票がある透析患者が四人いるなどとの現状報告がなされた。都議会で大島での透析についての一般質問があったり、一九八九年九月に神津島社会福祉協議会からも東腎協に対し、島における透析問題についての照会などがあり、東腎協でもその態度対応してきた。

福祉的な援助を

このような活動がこれまでに展開されてきたが、島しょでの透析は未だ実現に至っていないのが現状である。また、すぐに実現する事もなかなか難しい状況である。しかし、現実には透析患者は増えており、高齢化も進んでいる。

そこで、当面透析施設が設置されるまで、島出身の方々の側面からの援助という意味から、帰島の費用の援助とか都営住宅の優先入居など経済的な負担を軽減するための福祉的な援助が必要だと思う。今後は透析施設設置運動と共に、福祉的な面からの援助を促す運動も今まで以上に強めていきたい。

(事務局長・森)

医学 ニュース スポット

海外で受けるよう患者を説得している。というのが引つかる。最終答申が出ればすぐに心臓移植ができる。皆さん考えているようだが、現実はその甘くない」と語気を強め、移植医の間に広がっている楽観ムードに冷水を浴びせた。

脳死臨調はさる六月十四日、脳死を死と認め、脳死者からの臓器提供による移植の必要性に触れた中間意見をまとめた。その際、脳死に反対するものの、移植は容認するとの少数意見が添えられた。このことから最終答申は、脳死移植の実施について具体的な方策を含んだ前向きの内容になるとみられている。

しかし、移植学会内部には、「いろいろ条件が付き、直ちに移植に踏み切れないのでは」と警戒する声もある。二十年以上前から心臓移植の実験・準備を進めてきた小柳仁・東京女子医大教授は「私たちは二年間（臨調の設置期間）待ち

続けている。最終答申即ゴーストでないと困る」と話す。

移植医にとつての「外圧」は、ほかにもまだある。日本心臓病学会は先月半ば、わが国の心臓移植に対する提言を公表した。その骨子は、たとえ脳死が容認されたと



移植学会総会前日に開かれた公開シンポジウム（九月二十五日、東京・虎の門ホール）で。

本弁護士連合会（日弁連）の意見書が出された。脳死は社会的に合意が得られおらず脳死移植は基本的に認められないが、臓器提供者や移植患者の人權が完全に保証されるなら、など厳しい条件付きで例外的に移植を認めるとしている。

こういつた動きに、臨調はすぐさま文書を取り寄せ、内部検討に入るなど素早い反応を示した。社会の広範な意見を吸い上げるためには当然である。

最終日の二十八日に開かれた公開シンポジウムで、東大医学研究所の内田久則教授は、今年六月まで過去三年半の間に国内で行われた死体腎移植五百八例を対象にアンケートの結果を発表した。

それによると、人工呼吸器を付けたまま摘出する脳死下の移植は二十一例で全体の四割に過ぎないことがわかった。二年前の移植学会で太田和夫東京女子医大教授が調べた八四年から八八年までの五年間では、総計四百二十九例中、装着したまま摘出したケースは八十五例あり、二〇%近かった。それから見ると、脳死下での腎移植

がいかに減ったか。やはりその理由には移植医、及び脳死を判定する救急医サイドが、脳死反対グループからの告発を恐れたことと、脳死臨調の動向を見極めてとの判断が大きいようだ。

そんな状況を反映してか、心停止前にもかかわらず腎臓にチューブで保存液を流して腎機能を維持させる処置を施すケースが四十七例もあった。この方法は実質的には脳死移植と変わらないが、「問題を避けて通れる日本的なやり方」（内田教授）ともいえる。

今回の総会は冒頭に記したように、臨調最終答申の期待と不安が一一体すぐに脳死移植をスタートできるのか一が交錯した印象が強い。もうひとつ、総会前日の午後には開かれた公開シンポジウム「臓器提供一推進に必要なものは何か」で、七人のパネリスト中、脳死に疑義を呈する医師を含め救急医が四人を占め、それぞれの考えをかなり率直に討論し合ったことは、かなり有意義に思えた。

（大田正夫）

本欄は読売新聞社の協力で編集作成しました。

(連載・その5)

加藤 茂

私の雑記帳

この夏、私たち家族は尾瀬を歩いた。八月に入って天候の方は雨ばかりの日が続き涼しい毎日、尾瀬に出掛けた七日の朝も雨で傘をさして駅に向かった。それを、日記風に綴ると

尾瀬の湿原を歩く

八月七日(水)雨のち曇り
家を午前六時に出る。上野発七時一分発特急谷川一号に乗車。車内で朝食(駅弁)を。二時間余で沼田駅に到着。九時二五分発戸倉行きバスに乗り、終点で乗換え鳩待峠に一時四〇分。途中でかなり大降りの雨だったが鳩待峠に着いた頃には小降りとなった。峠の売店で昼食を済ませ一二時三五分歩き始める。入山者をチェ

ックするセンサーが設けてありその脇を通り抜けていく。山の鼻までは下りばかりで石畳、木道をゆつくりと下っていく。尾瀬が原から戻ってくる登山者も多く、そのたびに「こんにちわ」と声を掛ける光景も。雨は降ったりやんだりするが、そんなに激しく降ることはない。一時間ほどで山の鼻へ、小休止。

いよいよ尾瀬への第一歩で小五の智史もやっと来たなという感慨を持った様子。湿原の中の木道を歩いていくと雨も止み、太陽も出てきた。写真を撮ったり、地塘に浮かんでいるヒツジグサやオゼコウホネの花に見とれ、速度も自然ゆつたりとなる。

牛首(一四〇〇m)までくると

●9月は雨ばかり降っていたが、地図を片手に都内の美術館めぐり。

もう今夜泊泊する東電小屋まであと僅か。周りの景色を見ながら休憩した。東電小屋一六時三〇分着。到着して三〇分もすると急にどしどしやぶりの雨、もう少し遅れて小屋についたらかなり濡れてしまうところだった。建て替えて今年になって営業を再開したので新しい。また、尾瀬では入浴が出来るので部屋での窮屈さを除けば山小屋に泊まっているという感じはあまりしない。二階の八帖間に茨城から来た家族四人と私たち三人が同じ部屋だった。押入れにはまだ布団がいっぱい入っていたので最盛期はこんなものじゃないと思った。

八月八日(木)雨のち曇り、晴
午前六時起床、三〇分朝食を摂り、七時五分に小屋を出発。歩き

始めると激しい雨に襲われた。十字路七時五〇分。少し休んで尾瀬沼を目指す。樹林の中の小さな登り下りの連続で「尾瀬は山登りしないというのできたのに」と智史は不満な声を出す。
雨が激しく降ったりやんだりの中で尾瀬沼畔の沼尻へ二時間かかって着いた。天気も明るくなって晴れ間も見えてきた。幻想的な雰囲気を醸える尾瀬沼が目の前に、後ろには燧ヶ岳(二三五六m)が聳えたっている。尾瀬沼をぐるぐると回るようにして大江湿原の大江川までくると大きなマスや岩魚が泳いでいる。橋の上からしばらく覗いて見ていた。いよいよ尾瀬ともお別れ。

沼山峠を目指す。沼山峠(一七八四m)から尾瀬沼を眺めバス停に急ぐ。一四時一分発のバスで会津高原駅に一六時到着。第三セクター運営の野岩(ろがん)鉄道に乗って川治温泉へ。ホテル一柳閣に泊まる。最上階にある展望風呂に浸かって疲れを癒した。

八月九日(金)晴

野岩鉄道に乗って鬼怒川温泉まで。バスに乗換え日光江戸村へ。忍者屋敷など見て夕方東武鉄道の

最新型特急スーパーシア号で帰京。 自然保護と人と

最近の新聞によると、尾瀬の山



小屋組合は、過剰な人数が山小屋を利用するため生活雑排水の処理が間にあわず、湿原保護のため来年から予約を徹底し宿泊者を制限することに決めたという。尾瀬の高層湿原は一万年位の気の遠くなるような年月を経て出来上がった。一度この環境を壊したら再び元には戻らない。もうけが減っても環境保護を優先させる山小屋組合の決定を評価したい。

人間の身体も一度壊れたら元に戻らないのは言うまでもない。病気になるような予防、早期発見・治療が原則だ。腎臓病に関していうなら全腎協が発足してから

一貫してこの運動を続けてきた。そして今、「全腎協二十年誌」編集委員会では最終段階を迎え、この二十年間に全腎協が進めてきた運動をまとめていく。

都内の美術館めぐりを

今年の秋は、台風の当たり年だ。九月になって晴れた日は稀で毎日毎日雨ばかり降っている。雨ばかりだとなんだか気分もすっきりしない。

そんな天気に関係なく、このころ休みになると都内の美術館めぐりをしている。東腎協の役員をやめる時、美術館めぐりを本格的にしたいと思っていた。「芸術の秋」というけれど都内の美術館でもどつと展覧会が開催されている。最近では、山種美術館、朝倉彫塑館、世田谷美術館、長泉院付属現代彫刻美術館、目黒区立美術館などをみて回った。都内地図を片手に最寄り駅から美術館まで歩いて行く。途中で道に迷っても目的地までスムーズに着かない時もあるがそれはそれでいい。知らない街を歩いていて「へえ、東京にはこんな所もあったのか」という新たな感慨の湧く時もある。

美術館に行ったら絵はがきを買って、展覧会の感想などをワープロで文章を書き印刷し、何人かの人に送る。

朝倉彫塑館を訪れた時の絵はがきにはこんな文章を書いて投函した。

朝倉彫塑館を初めて訪れたのは二年前の秋。また、行ってみたいと思っていました。山手線・日暮里駅に下車、五分も歩かないうちに彫塑館に着いてしまします。

「墓守」で有名な彫刻家・朝倉文夫のアトリエと住居は、今は台東区立朝倉彫塑館になっています。中央には、自然の湧水を利用した日本庭園で「五典の水庭」と呼ばれています。

「仁も過ぎれば弱となる」

義も過ぎれば頑となる

礼も過ぎれば隘となる

智も過ぎれば詐となる

信も過ぎれば損となる

が五典。鯉がゆうゆう泳いでいる水庭をずっと眺めていてもあきません。ゆつたりとした心と安らぎを与えてくれました。(九・十五)

一九九一年 秋

(「東腎協」編集委員)

会員さん訪問 〈43〉

厳しくても充実した日々 放送大学で「学ぶ」喜び

本間 正良さん

反応不足にもとがかし

「学ぶ」という言葉には清々しい語感があります。憧れをもって「学ぶ」ことで人間は何歳になっても成長していくものなのでしょう。不惑をもっとくぐりに過ぎた東賢協の常任幹事、本間正良さん（四十四歳、大橋クリニック友の会）が放送大学に学んでいるケースをお聞きして、「学ぶ」ことに年齢はない、と感心しました。

ではないかと思っ...

透析、仕事、それに勉強と生活が大変でしょう。

本間 忙しいといえば忙しいのですが、透析中に本が読めるし、一日中働いているより放送大学で学ぶのは条件としては良いのではないのでしょうか。

放送大学は一科目が半年で二単位、十年以内に百二十四単位を取れば卒業できます。授業内容はテレビ、ラジオで一回四十五分、半期十五回、その他一回通信問題をこなし、その上で認定試験を受けて合格すれば、単位修得になります。スクーリングは一科目について半期に五回、学習センターで受けます。テキストを予習、学習、復習とみっちりやらないと、なかなか理解はできません。

生活時間びっしりと

具体的な生活時間を。

どのあたりを勉強しようと思いましたが。

本間 放送大学の勉強は平成二年四月から始めました。私はいまNC（数値制御）機械のプログラマーをしているので、専攻に「産業と技術」を取りました。ところが技術的に掘り下げが浅く、私の狙いとは違っていました。私のいまの専攻を「生活と福祉」に変えるつもりです。その方が東賢協の活動に幾らかでも助けになるの

本間 勤めはパートで月水金の三日、朝八時十五分から午後五時まで、透析は火木土の三日、朝八時半スタート、四時間十五分やって、終わると午後一時になります。テレビ、ラジオの授業内容は録画の録音して、録音内容は通院の電車の中とか、透析中に聞き、録画内容は家に帰ってビデオで見ます。家が青梅市師岡（青梅線河辺駅）で、透析は目黒区の大橋クリニックです。朝六時二十八分の電車に乗って病院に着くのが八時になります。東賢協は月一回でてくれれば、と口説かれて引き受けたら、日曜日に月一回休めるのがやっと。

七月下旬から八月上旬にかけて認定試験がありました。世田谷の旧学芸大の学習センターであったのですが、残念ながら三科目が不合格でした。不合格科目は来年二月に再試験が受けられます。

本間さんが示してくれた認定試験のスケジュールは次のようなものでした。

* 7/25（木）14・50～17・10
「芸能と社会」「漢文古典Ⅰ」（透析後受験）

やりがいのある幹事さんの仕事

東腎協学習交流会開催

九月十五日(日)、東腎協第二十七回幹事会が終了した後、学習交流会が開催されました。午後一時から二時までは、全腎協の二十周年を記念して製作された二本のビデオを上映し、そのあと本題の「東腎協幹事さんの仕事」について学びました。

感動的な映画を見た後のように

全腎協活動ビデオを観賞

初めに「全腎協二十周年記念第二十一回総会」を昨日のこのように観賞しました。幹事の方々も当日の忙しさを思い出しているようです。画面の冒頭に東腎協の



感動を呼んだ全腎協活動ビデオ

泉山会長の力強い挨拶の言葉が述べられています。

総会の会議部分と第二部の国際シンポジウム、そして第三部の公開トークと多彩な催しを分かり易く構成してあります。

水をビツケルで砕いている場面には思わず会場から笑いと叫び声もあふれました。メモを取る会員の姿もよく、とらえられていますが、紙コップを口にもっていか姿も映っていました。

会員作品展も力作が並んで、参加者が熱心に鑑賞しているようすが画面からもうかがえます。人工腎臓関連機器の展示には古い患者

も、新しい患者も注目しているようですが、よくわかります。

総会のビデオは拍手のうちに終わりました。次は全腎協の二十周年記念の「歩みととまらず、二十年目の全腎協」の上映です。

様々な会員の生活を取り上げてあり、全腎協にもいろいろな人がいるのだと、幹事のみなさんも感心して見ていました。

総会の記録と一部、重なるところもありましたが、仕事や会活動の国会請願に連続二十年間、参加したり、頑張る姿を見えます。また、会活動への意欲を増したのではないだろうか。また、ボランティアの手話活動に仕事のかたわら、熱心に参加している会員の姿勢には頭の下がる思いを誰もが感じたいでしょう。

感動的な映画を見た後のように期せずして、終了後拍手が起こったのは仲間意識もありますが、ビデオ製作した千葉興腎協への拍手

東腎協の目的

でもありました。

次はいよいよ、「東腎協幹事さんの仕事」という学習テーマを掲げた交流会です。ここから司会も竹田常任幹事にバトンタッチされ、テーブルも六つのグループに分けて、並び変ええました。

各テーブルにはそれぞれ幹事と常任幹事がまざって七、八人のグループとなって席につきました。最初に司会から講義というほど硬くはありませんが、学習交流会の資料に基づいて説明がありました。

- 1、リーダーの役割
- 2、東腎協幹事さんの役割・任務
- 3、グループに分かれての話し合い
- 4、各グループからの報告
- 5、まとめ

以上の順番で会議を進めましょう。リーダーの役割を説明する前に組織としての東腎協の特長に触れました。目的は会員相互の親睦、経験交流をはかり、会員の福祉厚生ならびに社会的、経済的諸条件

の向上を期するとともに、腎臓病の治療研究、医療体制の充実、向上をめざすものとする。とされています。役員は会長一名、副会長若干名、事務局長一名、事務局次長若干名、会計一名、常任幹事若干名、会計監査二名、相談役若干名である。となっています。

協議会制についても、次のように説明されました。常に会員皆で話しあい物事を決めるため、協議会制を取り、会員一人一人が集まって出来た会です。従って一人でも多くの意見を取り入れるように努めています。ということですが。

リーダーの役割

リーダーの役割については次のことが挙げられます。①使命感を持つこと。(自分に与えられた任務・仕事について、情報伝達を正確そして、速やかに処理する)

②決断力を持つこと。(リーダーのワンマンショーでなく常に会員とのコミュニケーションを取り、問題について解決能力を出し判断を下すこと) ③情熱を持つこと。(頼まれたらやる、しようがないからやる、では続かない。物事を常にオープンにして話しあい、会

員のために努力し、助け合うこと

によって会員も喜んで協力してくれるものである) ④リスクを負担する覚悟が必要。(全員で決めたことでも失敗することがある。一人でも責任を持って解決することが難しい。全員で助け合うことが大切である) ⑤メンバーに対する配慮(すべての会員に気を配り、余り感情的にならないようにすること。抵抗、無視、否定と三態ありますが、こういう人たちとどのように話しをしたらよいか考える必要がある) ⑥リーダーの心得。

(a、自らに厳しくなければならぬ、仮にも好ましい人ばかり集めてテリトリーを作ってはならない。b、リーダーはグループの代表であつて、ポストであつてはならない。c、リーダーは客観的にも見なければならぬ。自分主



竹田副会長の説明

体で都合の良いことだけを聞かないようにする。d、リーダーはプライベートを守り他に漏らしては

本来の目的は会を盛んにし 自分たちの生命と暮しを守る事

幹事の皆さんは大変、参考になったようです。その反面、東腎協の幹事とはこのようにボランティアで責任が重いのか、と考えた人もいたかもしれません。けれど、ちょっと待って下さい。自分自身が生きていくために、将来も安穩に透析を受ける体制を守るのだ。と考えればどうでしょうか。

昨年の「患者会活動を活発にするために」に続いて今年、このテーマで学習交流会を行なっているのも根本の目的は会を盛んにして、自分たちの生命と暮しを守ることにあります。

さて、会の意義はさておいて、グループでの話しあいは小人数のために各自、日頃の苦勞話も出たりして、それこそ、盛んなものでした。一人、進行役を決めて皆の意見をまとめて、各グループごとに発表しました。

まず、幹事の選出に困っている

ならない。e、リーダーは時間ルールズであつてはならない。

との意見が多かつたようです。どうしても同じ人が続けてやるようになってしまわうわけです。この問題は後輩を育てるわけではない、やむを得ない点もあります。

次に高齢者の問題、そして、視力障害者の問題、これは要介護者問題として全腎協でも取り組んでいます。今、調査結果を集計しているので、活動に役立つ報告がなされることでしょう。

あと、情報の伝達方法については会報、掲示板、回覧板などが一般的にやうでいい。また、曜日ごとに活動家がいないので、曜日にも努力して顔を出したらいいという意見もありましたが、ちがう曜日にも努力して顔をしたらいいという厳しいアドバイスも出ました。最後にもっと時間をとってこういう会をやりたいという要望が多かつたというまとめて拍手のうちには終了しました。

(記・木村)

はてな？



第19回総会質問コーナー

前号では、小出先生の「エリスロポエチンの上手な使い方と透析の合併症」の講演を紹介しました。講演後には質問コーナーの時間が設けられ、多くの会員から様々な質問があり、小出先生からわかりやすく丁寧な回答がありました。

◆リンの効果的吸着◆

Q アルミゲル錠剤を一日六錠飲んでいますが、炭酸カルシウムにどう効果的に切り替えたらよいでしょうか。

A アルミゲルの方が炭酸カルシウムよりリンを下げる力は確実に強いと思います。アルミゲルは錠剤としては正式に許可を取っていませんが、一錠〇・五gとされています。六錠で三gとして、炭酸カルシウム三gと比較すると、炭酸カルシウムの方が効果は弱く、リンの値は上昇すると思います。主

治医の指示をまっけて、炭酸カルシウムの量を決めなければなりません。が、食事療法や透析方法を工夫してリンを押しさえる必要があるでしょう。

◆新薬の副作用◆

Q 去年、夏ばてしてヘマトクリットが、二二%から一八%まで下がりました。この四月からエリスロポエチンをうって二五・七%まで上昇しましたが、肝機能障害が出たのか、GPT一六、GOT三五、ALP四六六、LDH四一と数値が上昇してきました。副作用といえるでしょうか。

A 難しい問題で、肝機能障害は新薬の治療の際には大抵みられます。エリスロポエチンでも副作用として記載されてはいますが、数としては極めて小さいものです。ヘマトクリットが二五・七%

まで上昇したのですから、休薬して様子を見るのも、一つの方法ではあります。しかし肝機能障害がエリスロポエチンの副作用とにわかに断定はできません。経過を見るべきでしょう。

◆不整脈について◆

Q 不整脈の対策は。

A 不整脈には多くの種類があります。不整脈といわれただけで納得してはいけません。心房細動なのか、期外収縮なのか、単なる頻脈なのか、主治医からはっきり、どういう種類の不整脈か、の説明を受けて、正しい対策を立てるべきです。

◆副作用に個人差◆

Q エリスロポエチンを半年ばかり使ってから、いらいらした気分や頭痛がおき、異所性石灰化もひどくなったようですが……。

A エリスロポエチンと異所性石灰化は無関係と思います。エリスロポエチンを使う場合、維持すべきヘマトクリット値を二五%、三〇%と設定しましたが、二四%でも頭痛を訴える人もあり、個人差が非常に大きい。病状を訴える

場合、休薬してヘマトクリットが二〇%～二二%に下がった時、また使用するとよろしいのではありませんか。現在の副作用がエリスロポエチンと直接関係があるかどうかわかりませんがエリスロポエチンを使って貧血を治療する時ヘマトクリット値を一週間に一%位上昇するように使いますと副作用の出現頻度は少なくなると思います。

◆降圧剤との併用◆

Q 高血圧ですが降圧剤を服用しながらエリスロポエチンを使っていますが、上が一八〇、下が一二〇ぐらい上がる時もあります。そういう場合は、降圧剤をふやしてもエリスロポエチンを続けるのか、一時休んだ方がよいのか、その辺の目安を。

A 個々の血圧の管理は主治医の先生にご相談いただくとして、血圧の動揺は飲んでいる降圧剤の種類に関係がある場合があります。たとえばアダラートは十二時間効き、普通のアダラートは四～五時間といわれていますが、就寝前にアダラートを内服しても朝よく血圧が上がっていることがあ



小出桂三先生

帝京大学医学部付属市
原病院副院長

専門は腎臓と血管
炎。特に慢性腎炎の疫
学、腎疾患の食事療法、
腎不全の代謝異常およ
び透析療法を得意とさ
れる。

ります。この辺のコントロールは主治医の先生にお願いする以外にないのですが、一つ方法として、私のところでは、朝、血圧が高いとき、即効性の短時間利く降圧剤を内服していただくを試みています。

◇エボの中断使用◇

Q 血圧が上がるため、エリスロポエチンを使ったり止めたりするような使い方はよいといえるのでしょうか。

A 私たちもエリスロポエチンを使い始めて間もないため、細かいところは主治医の先生の判断で行なっていますが、いま血液検査が二週間に一回なので、その間同

じ量で使っていますと、ヘマトクリットが3%以上に上がり過ぎることもあります。そうすると一時エリスロポエチンを切ることになりますが、できることなら二〜三%ぐらいの幅の間で、ヘマトクリットを維持するのが、一番よいのではないのでしょうか。ヘマトクリットが下がらなければ、エリスロポエチンを一か月でも二か月でも休んでよいと思います。

◇鉄欠乏症の場合◇

Q 鉄欠乏症を知らずにエリスロポエチンを使っている、鉄分を補給しなかつたら、体に悪影響はあるのでしょうか。

A それは特にありません。た

だヘマトクリットの上がり方がおそれるか、エリスロポエチンの効果は悪いといえます。

◇かゆみについて◇

Q 寝る時、足が暖まってくる、足の裏が異常にかゆくくなってくるのですが、どうしてでしょうか。

A 透析を受けている方のかゆみは、透析前の腎不全の方も訴えられることでありますがカルシウムの代謝異常が原因といわれています。しかし、かゆみは必ずしもそれだけでなく、物理的な刺激、化学的な刺激、その他のいろいろな刺激で起きることもあり、一つのメカニズムで起きてくるものではないと思います。したがって、ご質問のケースは、原因はよくわかりませんが、暖まって循環動態が変わってかゆみを訴えるのかも知れません。

◇足に電気が走る◇

Q 透析歴八年ですが、夜寝ている時、両足の骨の中を電気が走るというのか、風が吹くというのか、痛みではなく、いやな気持ちでなにかびゅーと走るのですが

A 透析を受けている方で、足がむずむずするという方がいます。これに対しては、いい方法はないのですが、私は、安定剤をのんでもらうようにしています。そのうちなんとなく改善されることが多いと思います。長時間持続することは少ないと思います。これは糖尿病の方にも、女性だと妊娠されている方にもあることです。レストレスレッグズ・シンドローム (restless legs syndrome) と呼ばれているものと思われま

◇リンの理想的な値◇

Q リンの値を先生方によって七がよいとか、五だとか、まちまちにいわれますが、理想的な値はどれくらいでしょうか。

A 理想的には六四〇/dl以下(透析前)と考えています。日本でいろいろ発表されている先生方も六以下が多いと思います。ちょっとあまい先生で七以下、五以下といわれる方は少ないのではないのでしょうか。ただリンとカルシウムの値の積をきびしくして、六〇以下に押さえるにはリンの値は五

以下でないといけないでしょう。私は六五で患者さんを指導しようと思っっています。

◇異所性石灰化の防止◇

Q シヤントの無い右手に痛みがあり、異所性石灰化のためと思われませんが、痛みはじめには当面鎮痛剤しか考えられませんか。

A 現実には今の痛みに対しては消炎鎮痛剤を使います。透析している人の胃の粘膜はただれていることが多いので、消炎鎮痛剤を内服しますとさらに胃の粘膜を傷害



足がじんじんとするのですが―それは―

気軽に相談を

東腎協では年金のこと、福祉のことなどご質問のある方のために随時相談を行っています。相談窓口は東腎協事務局。

することがありますのでできれば座薬を使った方がよいと思われまゝ。異所性石灰化が骨、関節だけでなく臓器に広がることは絶対避けなければなりません。そのためにはカルシウム、リン、甲状腺ホルモンとの状態を正確に把握して、リンとカルシウムの値の積が六五以下（これまでは七〇以下でよしとされていました）になるようにコントロールしていくのが望ましいと思います。

やさしい障害年金コーナー

シリーズ ⑥

請求から裁定されるまで
今回は、障害年金の請求手続きについてお知らせします。

(1) 裁定請求書の提出先

障害基礎年金のみの裁定請求は、住所地の市区町村役場で、手続きをすることになります。

また、障害基礎年金・障害厚生年金の裁定請求は、障害認定日において厚生年金保険の被保険者である場合は勤務している事業所を管轄する社会保険事務所、厚生年金保険の被保険者でない場合は最後に勤務していた事業所を管轄する社会保険事務所（最終加入制度が厚生年金保険以外の場合は住所地を管轄する社会保険事務所）で手続きをすることになります。

なお、退職して郷里に帰っているときなど、やむを得ない場合は、近くの社会保険事務所でも受け付けています。

※ 障害認定日

障害認定日とは、障害の程度を定める日のごとく、その障害の原因となった疾病についての初診日

から起算して一年六カ月を経過した日または一年六カ月以内にその疾病がなおった場合はその日（人工透析については透析開始から三カ月を経過した日）をいいます。

(2) 提出する書類

裁定請求書
（裁定請求書に添付する書類）
イ、年金手帳または被保険者証（添付できないときはその事由書）
ロ、診断書
ハ、病歴・就労状況等申立書
ニ、戸籍の抄本
ホ、配偶者および子（原則として十八歳未満）の戸籍の抄本
ヘ、配偶者および子（原則として十八歳未満）が生計を維持されていることを証する書類
などです。

なお、裁定請求書、診断書、病歴・就労状況等申立書は、社会保険事務所に備えてあります

（糸賀・つづく）

ななまの たより

会員の皆さんから原稿を募集しています。うれしかった事や悲しかった事、苦しかった事などの闘病記、ひとり言やカット、写真などなんでも気楽にがいて事務局へ送って下さい

日々は透析

須田クリニツク

白井 次郎

いつか元、勤めていた杉並区役所の近くで保育園の園長さんと会った。「まあーしばらく、アラどこか南の島の方へお出かけたか」と言われた。一瞬返答に窮した。私は一回も輸血をしたことはないのにやはり顔が黒くなったのだ。まさか、「エエ、バリ島まで少々」ナンテ嘘も言えない。

然し有難いことに透析後以外は別にどうってことはない。苦しいこともないし、痛くもない。ご飯も美味しく戴ける。どう言う訳か透析後は

無性に空腹を感じる。だから

夜具のなかで明日はナニを食べようかなと、カツ丼、天丼、うな重等、頭に浮かぶが、サテ翌日になるとそうでもない。

透析の晩以外はスコッチを一〇〇CC以上も飲むし週二回の時はビールも少々飲めるので有難いことだ。

元の職場をたずねると、「いつもお元気で、もうそんなお年になられますか？それにしてもお若いし」とお世辞を言われ女子職員がお茶を運んで

くれるが、これが文字通り有難迷惑で、折角持ってきたのを手を付けない訳にも行かない。

七十歳の時から透析を始めたのだから早いもので満八年



箱根湯本の宴席で、新しい歌はグメなので東海林太郎の「国境の町」を歌う白井次郎さん

になる。着始めた頃はこんな体じやアト五年位生きられるかなと考えていたが、誰だっただか上手いことを言っていた。

死神の使者が来たら「六十七じゃまだ早すぎる冗談じゃない」と断れ、又来たら「留守だよ」と家人に話せ、七十の時に来たら「そんなに答えることはないよ」と笑って憐れ、八十歳になったら「そうだなソノソノ考えておくよ」と言えとあった。

現代医学の発達と、高額医療費の面倒を見て下さる関係団体のご苦労を改めて感謝したい。七十八歳にもなると体力が衰える。口だけは達者だが、女房は三年前からスイミングスクールへ、金櫃に近かつたのには週二、三回行って八百か千位泳いで来る。以前は私の方が優位だったがとても追いついて行けない。孫が「オジイチャン競泳しよう」と挑戦「よっしゃやろうぞ」泳ぎ出すがドッコイ、ドッコイである。

無知だった私はシャントは

一回オベをやればこれでいいものだと思っていた。別に異物を腕の中に入れた訳でなし

血管を損傷しなければ大丈夫だと。昨年京都の病院でやった際、針がどうもスムーズに行かなくて、京都の言葉で医師が「アカンアカン」の連発であった。どうもその頃からシャントが目にもなつたらしい。六月に女子医大でシャントオペそれも二回、不安、心配、焦燥の連続であつてこんな嫌な想いをしたことは生まれて始めてだ。最初の時はな知らないから医師のままにして少しの不安もなかつたが、左が駄目なら右手、こうなつた不便でどうし様もない。つくづく神も仏も無いものかと思つた。

どうも透析の日は朝から落ち着かない。以前の病院は早い者順で、ベットが空けば呼ばれて早い時は買つて来た弁当に手を付ける間もなく持って透析室へ行くこともあつた。今の病院の午後の部は二時半から一斉に始まる。だから二時頃行けばいいのだが途

中昼食もあるし、一時半頃となる二時半までの一時間は案外長い。映画館なら一時間位、アツと言う間に過ぎるが、以前面白い方がいて愉快な話題を出してくれたが惜しいことに亡くなられた。私はギャンブルが大嫌いだから、バチンコ、競馬の当たったか入ったとかの長々として会話には閉口する。「三回にしたら、そろしたら水も安心して飲めるのに」と仲間から言われるが、たまにはK(カリウム)やP(リン)が上がるけれど別に体に異状はないしこれから先、十年も生きられる筈はない。一日、一日が大切だ。病院で外は明るい陽が輝いているのにベツ、大切な時間をこの状態で過ごすのは惜しいし、まして社会になんの役に立ってない私に高額の治療費を負担してくれる国や市に相済まない気がする。



八十一歳のおばあさんも元気に参加

府中恵仁会総合病院

小楠 幸子

私は昨年十一月に透析を導入して、現在で九カ月たちました。

府中恵仁会総合病院へ通院していますが、患者が八名おられます。透入時、私が第一号の患者で、透析の意味もわからず、不安な毎日を過ごしていました。今年一月からベテランの看護婦さんが勤務して下さって、いろいろとアドバイスしていただき、今では安心して楽しい日々を送っています。

患者同士の交流を深めようと春頃から、ハイキングなど計画しましたが、私のシヤントラブルなどで仲々と実行出来ず三度目でやっと全員参加のもので、深大寺へ七月二十一日に行ってきました。

八十一歳になるおばあさんも元気に皆さんと一緒に歩き汗を流し、有意義な一日を過ごしてきました。

これからの機会があれば又全員でいろんな所へ行きたいと心掛けております。病院の先生、スタッフ、家族に感謝し、自分自身を大切に、充実した一日一日を生きたいこうと思つていきます。

魅惑の月下美人

あけぼの友の会

東野 榮夫

私の狭い庭で、クジャクサボテン、月下美人等を可愛がっていますが、今日はお気に入りの、月下美人の話をさせていただきます。

今年も月下美人が、沢山華やかに咲いて散ってしまい、花も終わりに近くなつたが、

一回に沢山咲き、見事で大変嬉しい限りである。

花長けは1m50cmぐらいで結構大きく、鉢数もあるので普段の管理が結構大変だ。月下美人は夜中に咲いて明け方にしぼむ、たったひと夜の命で、それだけ神秘的で素晴らしい。そのため開花のプロセスは大変興味深く感動のドラマだ。

月下美人は、蕾がついて一度一月で開花するのだが、小さい蕾が開花に向かっていくとに大きくなり膨らんで行くが、つぼみは最初下に向いているが、開花の一週間ぐらい前らから上を向いてくる。もう開花まちだか。開花当日、はちきれんばかりに膨らみ午後四時ぐらいから純白の花の先端の一部が、少し見えて来て午後六時ぐらいから開花し始める。この時間になると、いつも落ち着かず三十分間隔ぐらいで花を見に行き、毎回香を確認する。花の香は最初、ほんわりとしてわからないぐらいだが、日も落ち八時ぐら

いはの五分咲きになると、真つ暗の中に強烈な香が漂うようになる。ひと夜の命の為か、精一杯あらん限り香を出し注目を集め、お膳立てが整った所で純白の花の満開である。夜中の十時過ぎである。特に風が無く月夜が最高である。真つ暗の中に純白の花が、精一杯花弁を開き香を漂わせ咲き誇る。二十cm以上の花が、同時に五つぐらい咲くと見事であり豪勢である。一晩中咲いていて朝四時には萎んでしまい、正にひと夜の命で美人薄命である。

月下美人は五月から十月まで、次々と咲いて感動のドラマを見せてくれるが、他の花ではこの神秘的なドラマは見られない。ひと夜の命と大きな純白の花、強烈な香がそうさせているのかもしれない。蕾がつく度にもう次のドラマを期待し、わくわくしながら大きくなり、豪勢に可憐に咲くの夢を見ながら、毎日水をやり手入れをしている。私には正に魅惑の月下美人だ。

人の一生とは長いものだが、月下美人の開花のドラマ

を見てみると、何か萌える青春そのときを凝縮して、ひと夜で見せてくれる思いがしてならない。特に私みにたいして透

伊豆へ一日バス旅行

新小岩クリニック友の会

私達の「新小岩クリニック友の会」は、結成以来八年に

なりますが、クリニックからの協力を得て、毎年、旅行会を実施しており、常に、約四十名程が参加(会員数約百十名)しています。今年は、参加者三十七名で、七月二十八日の暑い日曜日に、はとバス

析している身にとっては尚更だ。でもひと夜ではもったいなく、せめて三日咲いてもらいたい。

しく過ごす事が出来、そして、全員間の親睦も、一層、深まりました(石田)
(平成三年九月十五日記)

お仲間

いれて下さい!

府中恵仁会総合病院

赤塚 勇夫

いつも東腎協を楽しく拝読させておられます。

私、昨年の暮、腎炎と診断されました。一瞬、目の前が真っ暗になってしまいました。親から貰った五体満足な身体がこのような結果になろうとは!

以前からアルコールは絶対禁止と医者からいわれ、友人・家族からも何度も酒はやめろといわれたが、何をいわれども耳を貸さず、病院にも行かず、ただただ目が覚めるとアルコーリびたりの毎日でした。家族からも見放され、ついに腹水が貯まり始め、やむなく女房に連れられ入院したのです。治療は慢性肝炎と診断され、初めは慢性的ですが、主治医のすすめでジブシ

ブながら透析に踏み切りました。その結果、透析の効果はめざましく、日に日に体調に現われてきた。なぜもっと早く透析を受けなかったのかと、くやんだ位であった。半年を過ぎて週三回から週二回になりました。これも医師や看護婦さんの努力の賜と感謝しています。

再起不能といわれて半年、今元気で、まじめに治療に専念し、あれだけ飲んだ酒も一滴も飲まず、社会復帰への第一歩をあゆみ続けている毎日です。

病院は四床あるのですが、月・水・金(四人)組と火・木・土(四人)組に分かれていて、患者八人で、一寸ぜいたくな感じもします。医師はもとより、看護婦さんの暖かい看護のもとで、みんな楽しく、元気で治療に専念しています。中には八十一歳になるおばあさんも元気やっています。おばあさんを見てると私などまだまだ修業が足りないように思えます。

先日、月・水・金組と火・

木・土組が一同に初めての交流の集いを行ない、深大寺で楽しい一日を過ごしました。

末筆ながら、腎炎に悩む人、ひいては障害をのり越えて生きようとしている人々のために今後より一層の社会保障の充実を更に更に願うものであります。

表紙のことは

夏の終わりから秋の初めにかけて、稲城市の川崎街道ぞいにかけては多摩川の梨園の直売店が、たくさんならんでいます。

多摩川梨(長十郎)の原木は明治の中頃に川崎大師近くで見つかり、多摩川ぞいに栽培が広まったと言われています。

今では品種改良も進み、多くの種類の梨がたくさんの梨園で作られていて、稲城市内の梨園で梨のもぎとりもできます。写真は南武線稲城長沼駅近くの梨園のもぎとりの風景です。

(本間)



は、その時のものです。帰りは、沼津から東名に入りましたが、たまたま、多摩川を渡るあたりで、花火大会に際会し、漆黒の夜空に開く大輪の花をかいま見る事が出来ました。

当日は、バスに乗っている時間が長かったのですが、途中、ビンゴゲームを唄ったり又、「寅さん」の映画を見たりして、楽

第27回

移植学会総会公開シンポジウムに参加

脳死臨調の最終答申が来春早々に予定されている中、九月二十五日・二十八日の両日に渡り港区虎ノ門の国立教育会館において、第二十七回日本移植学会総会の臓器移植公開シンポジウムが開かれました。このシンポジウムに東醫協から延べ七人が参加してきましたのでその概略を報告いたします。

公開シンポジウム I

臓器移植推進に

必要なものは何か

一日目は第27回移植学会総会会長・東京医科大学八王子医療センター所長・小崎正巳先生の挨拶で開幕した。続いて日本医科大学救急医学・大塚敏文先生、前東京大学医学部研究所・秋山暢夫先生の司会でシンポジウムが始められた。

最初に、昨年四月に脳死からの肝移植を米国で行った野村祐之さんから「もし移植がなかったら、今、生きていない。生きるか死ぬかの選択の余地のないものだった。アメリカまでんで来なくてはいけないのかと思った」と移植の必要性とドナー拡大を訴えた。

二番目は国立循環器病センター・川島康先生が移植医の立場とし

て「その場面に及んでの説得は至難の技、移植については常日頃からキャンペーンを行い、移植とは崇高な愛の行為であることを国民に示していくことが大切」と語った。

三番目の日本医科大救急医学・加藤一良先生は、移植を推進するために救急医療現場の仕事量の軽減（脳死判定の増加）、救急医の刺激、オプシオンの提供スタッフの育成、臓器提供に対する理解をあげた。

四番目の千里救命急センター・太田宗夫先生は移植推進に必要なものとして①脳死判定②家族の脳死受容など四点をあげた。提供者の意識面としては、移植は尊厳を活かす崇高な行為、肉体の存続、社会貢献の機会、家族の絆が強固であるほど臓器提供の意思が高い点をあげた。

五番目に墨東病院救急救命センター・濱邊祐一先生から前の四人の先生と別の角度から（批判的）の話があり、私の意見（移植そのものに疑問）移植そのもの是非が徹底的に行われていないなど三点）を論破できれば移植を推進できると語った。ほかに大阪府立病院救急診療科・桂田菊嗣先生が提供病院の条件、①公開性②承認（提供病院）③家族の自発的意識④主治医は中立⑤死者に対する敬いなど八点を上げた。そして京都女子大学宗教文化研究所・星野一正先生から生命倫理学の研究の立場からの発表があった。

最後に、会場の女性が「こんな總會をいくらやっても駄目なのです。日本では移植が一人相撲、外科医はピロソフイとモラルが欠如している。システムは使わなければ動かない」と訴えた。

（記・草間）

公開シンポジウム II

脳死と臓器移植

I アジアの現況

まず、本総会会長の小崎先生の挨拶に続いて、太田和夫先生（東京女子医大）並びに雨宮浩先生（国

立循環器病センター研究所）の司会によりシンポジウムは始まった。

C・Ongcharit 先生（タイ）は、国民感情は、仏教国であるなど日本と共通点が多い。

「脳死は確立していないが、脳死からの移植は広く行われている。一九八七年にも心臓移植に成功し、マスコミにも好意的に受け入れられているなどと述べた。

V・Anantharaman 先生（シンガポール）からは、一九八七年に「人体臓器移植法」ができて、生前に提供拒否の登録をした人以外からの腎摘出ができるようになった。これにより、年間六・五件だった腎提供が一六・三件に増えたが、腎臓はまだまだ不足しているとの報告があった。

C・J・Lee 先生（台湾）は一九八七年に脳死に関する法律ができたが、臓器提供はあまり増えていない。提供を増やすには「脳死は人の死である」ということを一般国民に理解してもらうことが必要だと述べた。

S・T・Ki 先生（韓国）から一九八三年に脳死判定基準をつくり現在その法制化をすすめている

る。心臓移植は失敗した場合の反応が大きいことが考えられるので、慎重になつての旨の報告があつた。

内田久則先生(東大医科研)からは脳死論議が高まる中で、呼吸器を着けたままの腎摘出は極端に減つてゐる。

しかし、日本でも「脳死強調」の中間報告や、各大学の倫理委員会の脳死臓器移植の承認など脳死段階での臓器移植への動きがあ

心の中に土産が一つ・関東B青年交流会

青年交流会は七月十三日・十四日、茨城県茨城市のホテルかもめ荘で行なわれ、私たち東腎協会員七人は、上野発十二時のスーパーひたち十三号で水戸駅へ、そこで昼食を食べて大洗駅に二時三〇分頃着き、迎えに来ていたマイクロバスでかめ荘に到着。青年部受付で代表者が受付をすまし、各自に名簿が渡された。私は軽部さんと一緒に室でしたが、後の人は二、三人ずつばらばらになつてしまひました。四人室で後の二人は、地元五〇、六〇歳位で話題がなくて困りました。

交流会は三時三〇分頃から地元

る。これからの問題は、移植医と救命救急医との相互理解が必要だなどと述べた。

最後に先進国アメリカのN・J・Feduska先生からは、最近の臓器移植は手術、術後管理、適性検査、免疫抑制剤などの技術向上で成功率よくなり、希望者が増え、提供臓器が不足している。

また、提供側からは多臓器提供が増えている現状だ、などの報告があつた。(記・森)

関東B青年交流会

青年部、佐藤さんの司会で始められ、茨城県会長、関東B代表・東腎協一ノ清副会長と何人かの役員さんの挨拶あり、各テーブルで話合い。テーマがなかったので、私には六時迄の時間が長かつたような気がしました。私は、個人的な話しや病院の患者会の話しをし過ぎてしまつて後悔しています。もつと人の話しを聞きかたつたのですが、テーマがなく雑談的になつてしまつたので残念でした。夕食は、六時頃から大広間で始められ、ビンゴをしたり、カラオケをしたりして楽しく過ごしまし

た。九時過ぎから海辺で花火大会

をしたのですが風が強く又、暗くでたれがどこに居るのか分からず女性の人は、すぐ帰つてしまひ茨城県腎協役員の人が気の毒に思われまふ。その後、ある室で男性八人女性二人で酒盛りとなり、一時頃まで楽しく話し、その時付き合つてくれた女性方がどうございまして。これぞ心の中に土産品が一つ多く出来ました。感謝して居ます。又、逢える日を楽しみにして居ます。茨城県腎協の皆さんありがとうございました。

翌日の地引き網は、雨の中大変でした。魚は取れなかつたけど思い出になりました。

(上野しのばず会 村田 茂)

第27回東腎協幹事会開催

去る九月十五日、東京都障害者福祉会館に於いて、平成三年度上期の幹事会が開催された。

冒頭、泉山会長より来年は東腎協結成二十周年になるので、記念事業を含め下期の活動について皆様のご意見を戴き活動の指針にしたいとの挨拶があり、森事務局長より上期の活動報告に入った。

第十九回總會の内容と決定事項、常任幹事会での協議事項に基

づいての取組み、各委員会専門分野での活動、腎臓病無料検診、都庁・都議会等への要請、国際障害者年東京都連絡協議会出席等での活動、そして会員交流会は柴又へ行った事、ブロック単位での活動、患者会未組織病院へ訪問、全腎協の様々な会議、研修会への出席及び活動報告があり、最後に、普賢岳被災会員の方々へのカンパが予想以上になり、皆様方の暖かいお心に感謝しますと活動報告は終わつた。

会計報告に続き、下期の討議に入った。恒例の腎キャンペン、ブロック単位の患者交流、都民の集いと終わり、三点の審議に入った。国会請願で、患者会の募金配分を従来の四割から今年に限り二割とすること、事務局が狭いので移転したい事、二十周年記念事業についてそれぞれ意見が出たが、予定通り進めることになった。

幹事は東腎協と患者会の架け橋になる重要な役割がある。それに気付かず、幹事が八十名いるのに、今回は二十四名の出席で、オプザーバーを含めて五十九名の幹事会であつた。幹事さんしっかりして、私の一人言である。(井上)

事務局から

多彩な企画

東腎協20周年記念事業

東腎協は来年十一月十九日に結成二十周年を迎えますが、次のような企画が決まりました。①記念総会②祝う会ー三〇〇人以上、会員中心に、お世話になった方々も招待する③会員交流会ー大ゲーム大会、家族なども含め五〇〇人規模④学習会ー東腎協のこれまでの運動を学習する⑤腎臓病を考える都民の集いー東腎協活動の特別講演⑥会員拡大ー二十周年を記念し

て入会案内書を作りキャンペーンを行う⑦記念誌⑧腎臓病の解説書ー腎臓病への理解をいっそう深めてもらうために⑨実態調査⑩アンケートー編集委員会で企画しているもの、透析病院のモデル

東腎協事務所が移転

先の東腎協第二十七回幹事会（九月十五日開催）において、東腎協事務所移転について審議され満場一致で承認されました。

これは全腎協の事務所移転に伴うもので、東腎協としても現在の事務所では発送等の業務、来客の応対などを行うには手狭になっていること、事務所が老朽化している、立て直しの可能性があり、将来、単独で移転する場合は、事務

所の選択などいろいろの問題があることが主な理由です。

事務所は十月二十六日に移転しましたが、連絡先は左記のようになりました。

新事務所住所

〒1771 豊島区

03-

03-

BOOK紹介

腎不全を生きて

腎臓病患者五人の軌跡

松村満美子著

・値段 一五〇〇円（予定）
・発行 十一月初旬（予定）

東腎協の腎キャンベーン、腎臓病を考える都民の集いなどお世話になっておられる松村さんが五人の腎臓病患者の透析初期の苦労を読み物風にまとめた本を出版することになりました。

雲仙・普賢岳被災会員へのカンパありがとうございました。

会員の皆様方の積極的なご協力の結果、予想をはるかに上回るカ

ンパ金が寄せられました。

東腎協では長崎県腎協、雲仙普賢岳災害対策委員会宛に郵便振替で送金しました。ご協力、本当にありがとうございました。

☆カンパ額（十月三日現在）

二、二三〇、八〇二元（東腎協）
一七、〇八四、二七〇円（全国）

新入会員紹介

よろしく

大野文子、浜野征四郎、小橋幸子、赤塚勇夫、松澤良江、小林悠子、小坂節子、篠原恒夫、山口登志雄、加藤世紀、菊地美恵子、西久保幸男、三澤広美、小川幸江、井上伸次、原田幸枝、牛田征次、深谷宇士

〈編集後記〉

今号は八丈島の取材など、人と逢う機会が多く、いろいろな教えられた。八丈島は、透析施設がないため悪天候になると帰れなくなってしまうので、天気の良い日に日帰りで行ってきた。風光明輝で、どこへ行ってもすばらしい景色だった。たいへんあたたかかったが、気持ちよく取材ができた。

（草間）

腎臓病を考える 都民の集い

○日時
11月17日（日）

午後1時から

○場所
武蔵野公会堂

○講演
杏林大学医学部
助教授・北本清先生
「腎臓のはなし」ほか

○伴奏
楽四重奏団演奏