

# SSKA 東腎協

93年7月25日

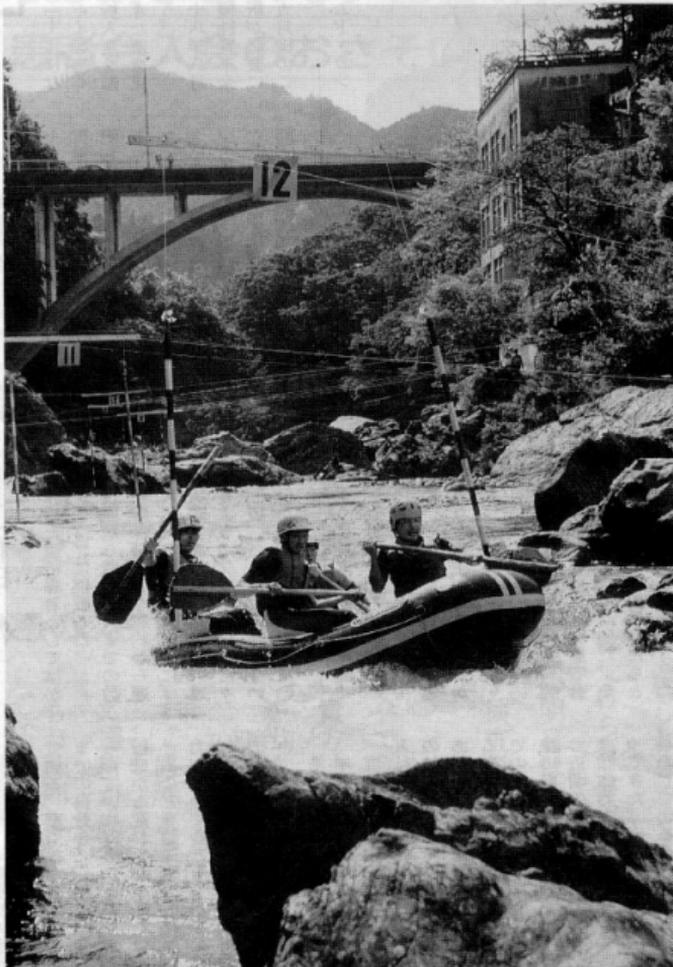
No. 99

東京都腎臓病患者連絡協議会（東腎協）  
事務局・☎171

郵便振替口座

FAX

昭和四十六年八月七日第三種郵便物認可  
SSKA増刊号二一三〇号（毎月六回）の  
一九九三年七月七日発行の  
の日発行



奥多摩・御嶽溪谷（写真・本間正良）

## ● おもな記事 ●

- 患者会入会のおさそい…………… 3
- 特集 透析患者の通院事情…………… 4
- 体験的5分間クッキング…………… 7
- ながまのたより…………… 8
- 会員さん訪問 ⑤ 堀江紀久雄さん…………… 12
- スタッフ訪問 ⑥ 玉置勲さん…………… 16
- 総会記念講演 小椋陽介…………… 18
- 私のふるさと ⑦ 北爪勇…………… 23

# リレー・エッセイ

## 二回目の透析人生の転機

聖蹟さくら会 林田 洋子

今年の八月で透析二十周年になる。このリレー・エッセイを書くにあたり、二十年の透析人生を振り返り、自分の歩んできた道を見つめ直してみようと思う。

透析導入は、昭和四十八年八月であった。東大病院で慢性腎不全と診断され、いずれ透析が必要になると言われてから四カ月後のことであった。

当時は、インフォームド・コン

セント(説明と同意)などという言葉も一般的ではなく、詳しい説明も受けることなく不安と混乱の中で都内のS病院で透析開始した。

早朝六時に家を出て、帰るのは夕方の五時頃という生活であった。(通院に往復五時間、透析時間が六時間)通院と透析だけで一杯で、将来の生活設計をどのよう

に立て直してよいか考える余裕もない時を過ごした。

しかし、本来が行動的で快活な性格であり、腎臓以外は丈夫な体のお陰で……特に心臓はことのほか強いと言う人もいるが……。それはさておき、透析が順調

におこなわれるようになること、諦めていた運動や旅行にも気持ちの向いてきた。そこでゴルフ、スキー、テ

ニス、旅行と透析患者としてはかなりアクティブに挑戦した。

慢性状態から透析導入までの数年間は安静保持という制約から運動も控えていたため、体力的には最低の状態であった。しかし、運動をできるようになってから、日々体力が回復、さらには増強していくのが分かり夢中で取り組んでいた。

このように導入から約十年間ぐらいいは、自分の体力に挑戦するかのうちに、次から次とスケジュールを埋め、それをこなし、いま思うと残された人生が見えているかのように突っ走る自分の姿が思ひだされる。

そして、昭和五十七年に東腎協の常任理事のひとりとして患者会活動に参加するようになった。そのなか、諸先輩の役員の方たちと活動を共にするようになり、私た

ち患者が安心して透析を受け、安心して日常生活を送っていくためには、こうした患者自身の当事者運動の重要性を痛感した。

多くの先輩幹事の方たちは私たちと同じ様な透析をしながら、かつ仕事をりっぱに行いながら、自らの大切な時間を費やして活動している。そうした姿に触れ、これまでの自分さえ元気に、楽しく暮らしていれば良いという考え方が根底から変わった。私も自分のできることを諸先輩の後について協力していくことを誓わずにはいられなかった。一回目の透析人生での新たな転換であったかもしれない。

そして今年で常任幹事として十一年目をむかえた。

現在、平成四年に都内の企業に入社し、二年目を迎えている。その前の平成元年に考えるところがあり、大学で社会福祉を学んだ。この大学での四年間の勉学と企業での仕事を通して二回目の透析人生の転機を迎えた。

近頃の私の人生へのスタンスは自然体で生きるというふうに変わってきた。今とても楽な気持ちで暮らしている。



# 今や横を向いてはられない

## 無関心では済まされない自分の問題

### 患者会入会のおさそい

患者会が有るから、今の状況で安閑として居られるのであり、患者運動がストップしたら、恐らく安心し透析は受けられないと思います。医療福祉共に見直しの時、金の掛る透析患者の明日は保証の限りではありません。概に透析治療費の点数切り下げや検査料の定額化（マルメ）等マイナス現象が起きています。

これを少しでも守る為に活動しているのが患者会であり、東腎協、全腎協患者運動で有ります。未だ入会していない貴方、自己負担で透析



が出来ず命を無くした二の舞はもういやです。何時までも安心して透析が出来るためにもお仲間になって下さい。患者会が貴方の入会を心から歓迎致しております。

年会費は最小限の掛け捨て保険金とご理解下さい

## 特集 透析患者の通院事情

透析患者にとって日々の通院は大切なことであり、特に透析が終わったあとはつらい日もあります。今回、編集委員会で透析患者の通院にスポットをあてて、通院にまつわる問題点などを検討してみました。

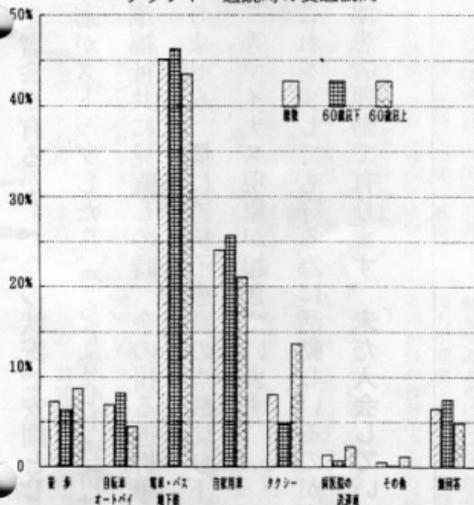
### 〔通院の形態〕

東京の透析患者は電車等の利用が多い

通院する方法はいろいろあります。(グラフ1)では通院の種類と割合について示されています。東京の場合交通の便が良いこともあり、電車・バス等の利用が一番多く、四五・二%です。全腎協の調査(一九九一年)では自家用車が多く四五・四%で電車・バスの利用は二一・二%と東京の半数以下となっています。

数年前に関東ブロックで御嶽溪谷を散策したことがあります。東腎協の役員はほとんどの人が疲れもみせず元気でした。逆にいつも車を利用している他県の人たちの中には、疲れて「いつもこんなに歩くのか」と驚いていた人がい

グラフ1 通院時の交通機関



’92東腎協実態調査より

### 朝早く通院

東京の朝の通勤ラッシュはひどい。九時から針刺しのところ、ほとんどの患者がラッシュを避けて八時くらいまでに病院についています。要介護の通院で登場してもらった高田さんの場合でも朝七時十五分に家を出ています。しかし、

### 要介護者の通院

編集委員 北爪 勇

ラッシュの時間が透析の通院時間と重なり大変な思いをして通っている人もいます。首都圏の透析患者の通院は全国の患者と異なる形態を示しています。(草間)

透析患者の高齢化にともない、ごたぶんにもれず私の患者会においても高田氏を先頭に年配者が多くいます。

つい最近、会員拡大で常任幹事の吉本君と城田病院にいきましたが、桜庭テクニシヤンの話しでもほとんどが年配者とのことでありました。

高田さんは八十歳という御高齢にめげず一日置の透析に頑張っております。朝は六時に起床、朝食をとり七時十五分頃奥さんの弟さんの車で目黒区鷹番から目黒通り、皇居内堀通りを通過してお茶の水の順天堂病院に通っています。

朝は四十分前後で着くそうですが、前はタクシーで往復していましたが、朝はタクシーがなかなか捕まらず、主人がいらいらするので奥さんの弟さんにたのんだそう

通院時の介助者の種別(複数回答) — 性別・年齢・階級別

総数	通院時の介助者の種別							無回答	
	同居家族	同居していない 子供や親類	近所の人 や友達	ボランティア	ホームヘルパー	訪問看護 や保健師	その他の人		
総数	331 (100.0)	284 (85.8)	30 (9.1)	6 (1.8)	4 (1.2)	13 (3.9)	-	5 (1.5)	4 (1.2)
性別									
男性	152 (100.0)	130 (85.5)	9 (5.9)	1 (0.7)	1 (0.7)	5 (3.3)	-	4 (2.6)	3 (2.0)
女性	176 (100.0)	151 (85.8)	21 (11.9)	5 (2.8)	2 (1.1)	8 (4.5)	-	1 (0.6)	1 (0.6)
性別不明	3 (100.0)	3 (100.0)	-	-	1 (33.3)	-	-	-	-
年齢									
29歳以下	2 (100.0)	2 (100.0)	-	-	-	-	-	-	-
30~39歳	8 (100.0)	8 (100.0)	1 (12.5)	-	-	-	-	-	-
40~49歳	18 (100.0)	16 (88.9)	1 (5.6)	2 (11.1)	3 (16.7)	2 (11.1)	-	-	-
50~59歳	76 (100.0)	64 (84.2)	4 (5.3)	2 (2.6)	-	2 (2.6)	-	1 (1.3)	4 (5.3)
60~69歳	101 (100.0)	92 (91.1)	6 (5.9)	1 (1.0)	-	2 (2.0)	-	2 (2.0)	-
70~79歳	94 (100.0)	75 (79.8)	12 (16.0)	1 (1.1)	1 (1.1)	4 (4.3)	-	1 (1.1)	-
80歳以上	28 (100.0)	24 (85.7)	5 (17.9)	-	-	3 (10.7)	-	1 (3.6)	-
年齢不明	4 (100.0)	3 (75.0)	1 (25.0)	-	-	-	-	-	-

Nは「いつもだれかに付添ってもらっている」と答えた 331人。



高田さんご夫妻

かぎって見ると八〇・二%が一

です。又七時頃というのはタクシ  
ーの交替時間で電話をしてもな  
なかこないとか。弟さんは大蔵省  
で働いていたが定年退職して今は  
日本橋で働いているそうです。  
申しわけなきさうに協力をし  
てもらっているよとの事。

透折後はほとんど車椅子で大変  
と、朝八時三十分から三時間半の  
透折で終了は十二時前後、帰りは  
タクシーで一時間は掛かるとの  
事。

タクシード代はどのくらい掛かり  
ますかと聞いたら一割引きでも四  
千円前後との事でした。

全腎協実態調査では通院にかか  
る交通費月額一万円以上という高  
額な通院費を支出しているのは通  
院者全体の二〇・六%(東京一五  
・四%)であり、タクシー利用に

以上の交通費を要しているとして  
も高田さんの交通費はばく大で  
す。

通院に関して交通費が高い、く  
たびれる、とくに高齢になると  
訴えていました。昼食がなんだか  
んだで三時近くになるので大変  
と、又一日置きのご主人の透折の  
介護で自分の時間がなかなか取れ  
なくなったとの事です。

一例として福岡県腎協では、北  
九州市及び市議会に透折患者の通  
院の介護にホームヘルパーを利用  
できるように陳情や、請願を行い

市との交渉過程で現在のヘルパー  
制度が透折患者の通院介護に利用  
しづらいものになっていることが  
明らかになっていきますと発表しま  
した。又、愛知のMさんはCAP

Dをしているのですが、月に何回  
かの通院に時間がかかるし、タク  
シードが高つくので病院にどう  
いかならないかと相談したら、で  
はほかの病院に移つたらとの冷たい  
答えだったそうです。要介護透

折患者はどのレベルでも多くの介  
護にあたる人は配偶者が圧倒的多  
数であり、高田さん、長谷川さん  
しかりであります。

### 要介護患者と問題点

つい最近、ホームヘルパーの婦  
人とお話しする事があった。独居  
老人や、寝たきりのお年寄りの介  
護の現場の厳しさは大変だそう  
で、その婦人は最近、近くに子供  
がいても親の面倒を見ないケース  
が増えたとか?

二十一世紀には主婦の二人に一  
人が寝たきりのお年寄りを抱える  
との予測もあると、在宅ケアは  
ますます大きな問題となつて家庭  
に迫ってくるだろうと、そのとき  
家族の絆がいかに大切かを話して  
くれました。

平成二年何月かはわすれたが長  
野県の佐久市の在宅ケアの記録  
映画を六本木の俳優座で見た。

この映画は岩波文庫の女性アレ  
クターの創つた男性老人の「俺ら  
病院はきれエド」と言う題名の  
記録映画でありました。この女性  
アレクターの挨拶では一年近くか  
かったそうです。私はこの映画を  
見て大都会でも出来ない医療行為  
がもう地方都市で実現しているの  
にはびびりました。まさに在宅  
ケアそのものです。スタッフ  
は医師、保健婦、整体トレーナ、



帰りはいつも車イスで

自動車運転手と一体になって廻っていた。保健婦さんがこの老人にもっと悪くなったら病院にゆけと言うと「俺ら病院はきれエーだ」どんなことがあってもこの家で死ねてえとの言葉で終わりました。住宅事情考えた場合地方だから出来るとか隣の女性とその友達には出来なないわとこえて話をしていたの母も実家で死んだがさぞや姉妹も大変だったことと思います。電話の向こうでよくこぼしていました。

県立神奈川女性センターでは二年前から男性を対象に老人介護セミナーを開いて、サラリーマンが参加しやすいように日曜日の午前八時から午後三時まで四日間のコースで受講しているそうです。同居の母は八十三歳、この二、三年衰えが目立ってきたので、妻があなたの親だから、あなたが見てくださいとの事で勉強にきましたと男性の一人の参加理由である。妻と父親の三人で参加した三十代のサラリーマンも母親が脳梗塞で倒れ言語障害と右半身不随になり介護する妻を見ていてこれはいけないと思ひ父親を誘ってきたとのことであったと。老人病院、老人保健施設、特別養護老人ホー

ムと透析患者が安心して入所出来るのはいつのことか？厚生省白書では立派な事を紙上では書いているが、東京都で老人保健施設が二カ所とか豊島区はなおさらで老人病院〇、老人保健施設〇、やっと特別養護老人ホームが二カ所とこんなものである。聞く所によっても都内においては土地問題が大変で逆に地方の方が進んでいるとか？

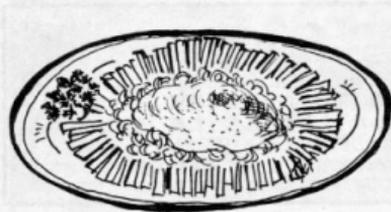
### 全腎協が通院手段の確保など要請

全腎協では昨年十二月十日入院床の確保、リハビリテーションの保障、ホームヘルパーの派遣要件緩和とサービス拡充、通院手段の確保、透析施設併設の生活施設、中間施設の整備と入所要件の緩和など要介護透析患者をめぐる当面の緊急対策を求めて厚生省に要請。が、この要望にたいして厚生省は要介護透析患者の実態も把握してない上に、その緊急性の認識なく現行制度上の紹介に終始。要介護透析患者の深刻な実態にふさわしい対策はまったく示さなかった。医療法改正及び福祉八法で四月一日より実施をし、透析患者自身としては待たがきかないがい

かがでしようか。単身で暮らす高齢の透析患者や通院も困難な患者もいます。長期透析により合併症に苦しむ患者もいます。

「社会的入院」病院は医療提供の場であるから医療が必要なくかつたものを長期に入院をさせておくわけにはいかないとしても、長期の入院が保健点数上からできない仕組が取り入れられ高齢者を中心に退院を迫られる実例が全国に増えている。しかし直接的な医療の必要性は薄くなっても介護が必要な患者で介護者がいない、家が狭い、特別養護老人ホームを始めとする福祉施設の絶対数が足りないなど社会的理由から退院できない長期入院をつづけている患者をこう呼ぶのだそうです。長い積りです。長期入院はますます難しくなり病院を追い出されたり、タライ回しされる実例が各地でおきているとの事である。透析患者と家族にとつては緊急の問題である。私たちは「健康で文化的な最低限度の生活を営む」国民の権利を保障する日本国憲法第二五条を最大限にいかして日一日を充実した生活をいとなみたいと思います。

# 体験的5分間クッキング ⑤



カット・山中知子



蛋白質の良質を問う指標に蛋白価というのがあり、必須アミノ酸を全部含みしかもバランスよく配合されている食品を蛋白価一〇〇としております。蛋白価一〇〇の卵にビタミンを豊富に含むニラが加わるので、栄養価、消化、色どりの点で優れたスープと言えるでしょう。

(八木由紀子)

☆くらげときゅうりの辛みそダレ  
▼材料(四人前) 塩くらげ二百グラム、きゅうり三本、白ごま少々、パセリ。みそダレ(しょうゆ、酢、各大さじ三杯、砂糖大さじ二杯、みそ大さじ五、ごま油、すり白ごま各大さじ一杯、練りがらし大さじ二杯。

▼作り方 ①くらげは前もって一晩水につけて塩抜きし、ボールに入れて手を入れられる程度のお湯

を注ぎ、端が縮んできたら水に取って水気を切り、食べやすく切る。②きゅうりは斜め切りにして、さらに細切りにする。③みそダレの材料をよく混ぜ合わせる。④器にきゅうりを広げるように盛り、くらげをのせて③のみそダレを全体にかけ、いった白ごまをふってパセリを飾る。

―市販のスープを使って―  
☆わかめスープ

(もち入れわかめスープ)

▼材料(三人前) 市販のわかめスープ三袋(一袋一人前)、切りもち六個、しらす干し適量。

▼作り方 ①しらす干しは熱湯をかけて塩気を取り、ふり洗いで水気を切る。②切りもちは焼くか電子レンジで過熱してやわらかくして器に入れる。③スープ三袋は四人前の分量の熱湯で作り、三等分して①の器に入れる。④を入れ

る。

☆卵スープ(雑炊)  
▼材料(三人前)、市販の卵スープ三袋、冷やご飯お茶わん軽く三杯、にら適量

▼作り方 卵スープは二倍の分量の水の中に入れ、ごはん、にらのきざんだものを入れ沸としてきたら三―五分程煮こむ、にらにかえて、生しいたけ、しめじ、えのきだけを入れてもいい。(S)

栄養士から一言

◇くらげときゅうりの辛みそダレを薬しむ嗜好食品として酢の物に適しております。そのくらげを食べやすく切ることにより、味がしみ込みやすくなります。また白胡麻が加わることにより栄養価の補充と持ち味を生かすという点でぐんと良い料理になりますよ。

◇わかめスープ

わかめに含まれるアミノ酸(主にアラニン)と白す干しに含まれるアミノ酸(主にグルタミン酸)が良く合いスープの味がよくなります。そこへ餅が加わるのでエネルギーの高いそして味の良いスープが出来上るでしょう。

◇卵スープ

蛋白質の良質を問う指標に蛋白価というのがあり、必須アミノ酸を全部含みしかもバランスよく配合されている食品を蛋白価一〇〇としております。蛋白価一〇〇の卵にビタミンを豊富に含むニラが加わるので、栄養価、消化、色どりの点で優れたスープと言えるでしょう。

(八木由紀子)

# 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

## 「腎臓病を考える都民の集い」

生きることの大切さを改めて痛感

新小岩クリニック友の会

亀井 ミツエ

六月十三日に、都民ホールで開催されたこの会合に同じクリニックの友人二人と参加

させていただきました。初めて見る都庁の建物にまず圧倒されました。

内容は「糖尿病からの腎不全について」、中尾先生のお話があり、現在の透析患者の四人に一人は糖尿病からと正に飽食時代の影響が大とのこと

この糖尿病の予防と治療について、具体的にスライドを使って説明され非常に勉強になりました。又東畑先生の「食生活と健康」についてもおいしく食べて健康が一番だが、

私共のように制約される食生活でも工夫をし、出来るだけ良い習慣を身につけ「うまく食べ」、自分の健康は自身で管理し、病院は手助けをしていただくという気持が大切とのこと。当然のこと乍納得し、自分の人生は自分で生きる事の大切さを改めて痛感いたしました。

腎不全の人でもきちんと医療を受け自己管理をしていけば、泉山会長さんのように二十年八月も透析しながら立派に社会生活をなさっていらつしやるとのこと、まだ透析歴一年余りの私には驚きであり大変に勇気づけられ、希望が湧いてきました。そんな気持ちでの最後のマンドリン演奏はすばらしく心が洗われる思いでした。陶酔して聞かせていただきました。

今後又私共のため是非有意

義な勉強の機会を開いていただきたいとお願いいたします。益々の東腎協のご活躍に期待しています。

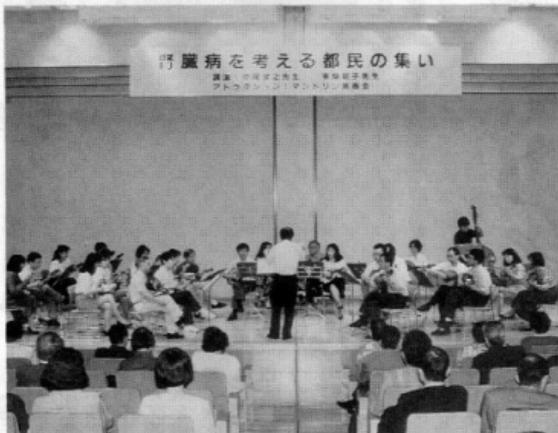
### 一般都民の参加増

都民の集いも今回で七回目、都民のための啓発事業として定着してきました。今回は看護学生など一般都民の参加者が過去最高の九十八人でした。東腎協加盟患者会からも昨年同様二一八人が参加しました。

### 腎臓病と上手につきあう法

四月二十七日、長寿社会文化協会の主催で連続セミナー第五十一回「腎臓病と上手につきあう法」が池袋で開催され、東腎協から講師として中田副会長、本間会計、岩本常任幹事が出席しました。一般都民の方々に前に、三氏は自分が乗り越えてきた貴重な腎臓病の体験を発表しました。

中田副会長は透析になっても家族がいるのでとても悩んでいる暇もなく、すぐに働き、



都職員のマンドリン演奏にしばし陶酔



それが体調を維持するのに良かったことなど発表しました。本間会計は逆に若さのために悩んでしまい、腎臓病と今のようにつきあいができるまで時間がかかったこと、しかし、今ではそれを乗り越え健康者と同様の生活をしていることなど話しました。岩本

常任幹事は初期のころは機械がなくて自然に死なせて欲しいと思っていましたが、いまでは透析十年を経過し楽しく

患者会活動などに充実した日々を送っていることなど発表しました。

## 病院の給食Ⅱ

須田クリニック

白井 次郎

誰でも食べることは楽しみだ。無論名のある料理で素晴らしい料理は格別だ。

透析の四時間ベットに横になっているのは永い。配食される病院の食事のときは、ひと時の安らぎだ。

通院しているこの病院は四時頃選ばれる。夕食の四時では少々早いと言われぬ。病院の夕食は早いものじやないのかと一時論議されたことがあった。

面白いと言っただけで、なんだが弁当屋さんもお正月は休み、だが透析はお正月の二日からはどうするか

思っていたら、コンビニエンスストアで買って来たのが供されたが、病院の食事は大変だなと思っただ。

運ばれて来る弁当は副食が五品位入っていて塩気もかなりだから旨い。以前の病院は調理室があったが二品位、そしてよくカレーが出た、スプーンを持ってない人はどうやって喰べたのだろうと思うが配慮が不足だ。折角の食事

も全部喰べてしまう人は少ない種だ、二、三分で食器の蓋をする音があちこちで聞こえる、いくら早食いの人でもそんなに早く済む筈はなくて大半は残飯だ。いま勿体ないと言言葉は死語となったが、我々戦中、戦後は現在の人達にはとても分かってはくれない哀れは食糧事情だったから食物を無駄にするという事は出来ないものだ。

昼食はトーストかサンドイッチにしておく調度いい。フライや揚げ物は冷くなっているのと油がどうも、これらは水を入れて持って帰る、お隣のワンちゃんに土産にする

と喜ぶまいことか、毎日ドックフードばかりじゃ犬だつて閉口だ。

前の病院にF氏という実に変わった人がいた徹底した客番家(けちな人)であった。この病院の透析ローテーションは午後のもは午前が終わったベットがあつて早いものからとなる。だから皆、早めにくいので昼食は待合室となる。F氏は百円のカップラーメンが常であつたし、午前の患者が弁当を待合室で摂る人もいた。その人が副食を残すと「奥さん、それ喰べないのだったら私に下さいよ、まあ常人には考えられない行為であつた。恐ろく家庭でもつましいものであつたら当然、へマトは下がって輸血を時々やっていた。輸血は金を出さなくてはすむからだったろう。

夕食時、空腹でなかつたのか、看護婦さんに「これを女房に喰べさせたいから話めてくれないな」と頼んだ。「中毒すると思いますから」と当然のことであつたが、F氏は

納得しなくて双方の応酬は激しいものであつた。たまにそば屋にいても彼は種物は注文しなかつた。間違えて持ってきたとき、当たり前の人なら「まあいいや」となる所だが、頑として「かけ」と取替えさせた。別に金に困つていないのに、金を残して数年前になくなった。ケチをしなければ金は溜まらないだろうが。

いまの病院は食事を運んでからお茶をくれる。人手不足のときは大変遅くなる。その反対に以前の病院はお茶がさき、そしてかなり時間か経つてから食事が運ばれてくるからお茶は冷めてしまう。「お茶がぬるいゾ」とF氏は大声を発していたが、「Fさんーここは料理屋や旅館じゃないのですからガマンすることですなあ」と私は話したこともあつた。三時五十分からの日テレのニュースが始まると、それを見ながらサテ今日(の)御馳走はナニかなと思つてとである。

## 新しい医療・福祉の流れにどう対応

### 全腎協第23回総会開く

全腎協総会は滋賀県琵琶湖畔大津市民会館で開かれ、全国各地方から一、〇八五人、東腎協からは東山会長を始め十八人が参加しました。

議事運営は例年の通り、午前中に九十二年度活動報告、決算報告、監査報告、九十三年度活動方針案、予算案提案が行われ、質問事項については午後からの分科会で取り上げられました。

東腎協では常任幹事が分かれてそれぞれの分科会へ参加しました。第一分科会「透析医療と供給体制」、一ノ清、高橋副会長、第二分科会「腎臓移植の推進」、吉田常任幹事、第三分科会「CAPDの普及と問題点」、柳副会長、糸賀常任幹事、第四分科会「要介護問題への対応」、草間事務局長、第五分科会「就労と所得保障」、北爪常任幹事、第六分科会「これからの

会活動」、東山会長、中田副会長が出席し、それぞれの分科会で東腎協の役員は活発に発言しました。

第六分科会、第五分科会に出席した中田副会長、北爪常任幹事に感想を書いてもりました。分科会の内容については先に発行された全腎協機関誌をお読み下さい。

### 第5分科会

企業や社会に理解を求め意欲的に

湯島腎友会 北爪 勇  
要介護問題に参加したかったのですが文書発言で朝日新聞、平成五年五月二十日主張・解説の中で「矛盾だらけ、障害の等級」「常に見直しが必要、無理なら全廃を」と提言してあったので、納得出来ない所があったので発言した所、第五分科会でとりあげる

との事で急提参加する。解答では等級があるのは日本、韓国、台湾と世界では少数派で、ほとんどは等級は国際的な障害評価基準から見ると、全くのナンセンスなんだと大きく見つけてほしいとの答えでし

た。  
テーマに入りますが、東腎協として年々障害者の就職が増加して行く事を告げる。就労者としては夜間の透析をいちりつにしてほしい。もっと夜間透析施設をもうけてほしい。腎移植直後で会社から退職を求められる。それで手仕事と訓練所を探した所、透析患者の施設が、埼玉と兵庫県の二カ所にあるとの事。長



野県では透析患者施設をもうけ訓練者達が職業安定所で三十名面接、六名入社決定という結果をだす。腎移植後の等級に対して見直し。一級・三級降下。

所得保障としては障害者年金ももたっていない、老齢年金の方が高くなるので払い続けてた方が得であるとの事。腎機能障害者の雇用を企業や社会に理解を求め役員が意欲的に職業安定所に足繁く努力することが大きな成果があるとの事。「各地の状況を交流しよう」で終わりました。

### 第6分科会

問題多い会活動にどう対応すべきか

ニレ友の会 中田 青攻  
第六分科会のテーマは、これからの会活動で、参加者九〇名、発言者十八名、前半は、会員の組織率、福祉八法に対する行政の取組み、市町村組織の遅れなど、発言は厳しい内容でした。後半は、法人化問題について、なぜ法人化

なのか、難しいので、もっと  
分りやすい説明がほしい、特  
に、問題になるのが、運動の  
原点である「命と暮らしを守る」  
目標が、法人化によって、ど  
う受け入れられるのか、不明確  
な点が多いなど、会員が疑心  
暗鬼な状態で、かなり深刻に  
法人化に対応しているように  
思える。法人化は別わくで検  
討し、むしろ今後の組織率の  
向上、福祉八法に伴う行政へ

の対応、市町村の組織化など、  
日常会活動で、どう対応して  
行くべきか、多くの難題を抱  
え、これからのお活動は、大  
変多忙な時期に直面している  
ように思えた。

### きめ細かな滋賀県腎協の対応

私たち東腎協役員の一部の  
人たちは総会終了後、滋賀、  
京都観光のため、総会終了後  
に透析を行いました。透析施  
設は琵琶湖大橋病院でした。

透析施設が決定したある  
日、滋賀県腎協会長の柳田さ  
んがわざわざ自宅まで連絡し  
て下さいました。初めて透析  
する施設なのでどんな病院か  
早く知りたかったので、大変  
助かりました。その後、総会  
会場から琵琶湖大橋病院、そ  
してホテルへのマイクロボス  
の手配などあらかじめ会長さ

私たち患者にとつて  
不都合な諸施策が  
なされる気配が

元三鷹北口病院腎友会  
井上重信

んから連絡いただき、私たち  
のようにせつかな透析患者  
にはうれしいことでした。

また、透析当日は、琵琶  
湖大橋病院の患者会会長さん  
が総会会場からすつと付き添  
ってくれました。透析が終わ  
り帰るときもスタッフの方々  
と一緒に最後まで残ってくれ  
て私たちを玄関で見送って下  
さいました。

いろいろな方々に大変お世  
話になりました。紙面を借り  
て御礼申し上げます。

(草間記)



毎年2回、幹事会で東腎協の方向を討議

満開の桜咲く早稲田大学文  
学部前歩道歩き東腎協第二  
十一回総会場である戸山サン  
ライズ福祉センターに出席し  
ました。

午前十時三十分開会、東腎  
協に尽力された亡き方々に黙  
禱。会長挨拶を聞き乍ら改め  
てその歴史の流れと初期透析  
時の経費負担、医療機器の不  
満・不足等で苦しまれた時代  
が目にうつりました。

また、これではならじと立上  
がり関係福祉保健行政へ陳情  
要請を実現し、今日の安定し  
た透析治療が受けられる迄の  
想像を絶するお骨折りに対し

て当時の先輩の方々に対して  
心より尊敬と感謝の念で一杯  
の想いで胸が痛みました。  
私自身は未だ透析二年の新  
参者で現在三鷹北口病院クリ  
ニックで先輩患者の皆様(私  
より若い方もおられますが)  
の励ましとご親切に安心して  
通院出来る月水金曜でござい  
ます。  
腎友会そして東腎協常任幹  
事として活躍されておられる  
川島さんに懸望されその熱心  
さに口説かれ(失礼)一年目  
より幹事を仰せつかり身体  
許す限り行事に参加し先般始  
めて国会議員に対しての請願  
に署名の束を添えて渡しお願  
いして参りました。  
今後は医療法改正等から徐  
々に私達患者にとって不都合  
な諸施策がなされる気配が感  
じられますが、斯ることの無  
き様、福を締め直し今年の運  
動方針遂行の為、思う所仲間  
を一人でも多く勧誘し数は力  
なりと言う組織づくり頑張  
りたい所存であります。

尚、私個人的理由にて本年

五月下旬千葉県茂原市の方へ  
転居せねばなりません。  
泉山会長はじめ幹部役員の皆  
々様の益々のご活躍とご健勝  
であります様切に祈念申し上  
げ拙筆の結びといたします。  
六十六歳の若者?

### 表紙のことは

御嶽渓谷は、カヌー競  
技の公認コースになつて  
いて、休日になると、大  
学や社会人のカヌークラ  
ブが練習にやってきました。  
大小の岩の間を流れ  
る水は淀み、急流となり  
ます。早瀬に乗っかってい  
きおい良く川を下る人、流  
れに逆って登る人、静で  
休む人、転覆する人さま  
ざまです。水しぶきをあ  
びるカヌーは、川原で見  
ている人々のすずしさを  
さそい、夏の暑さを忘れ  
させる一時となつていま  
す。

(本間)

# 会員さん

## 訪問 第50回

堀江紀久雄さん

はるばると茨城県土浦市まで出かけて、今回は、東腎協の最初の事務局長であった堀江紀久雄さんをおたずねしました。堀江さんは昭和四十六年（一九七一年）十二月十日に透析を導入して以来、元気で健康人に等しい生活を築いてこられました。新築のモダンなりビング・ルームで華南事務局長が写真を撮る中、長い年月を振り返っていたたきました。

### 透析に入るまでの経過

透析に入るころはどんな状態でしたか。

堀江「秋にハイキングに行つて、息切れして、すごく苦しかったので、おかしいと思い、近所の病院

にかかったのですが、手に負えないと言われ、大病院で診察してもらいなさいと当時板橋に居たこともあり、日大か東大か迷ったのですが、結局東大に行きました」  
昭和四十六年（一九七一年）十一月に入院して二週間、検査をして腎機能が三分の一だという結果を知らされ、腹膜かん流はどうかと言われたが、お腹に穴を開けられるのが嫌だったので、どうしても透析ということで、他の病院を紹介されました。  
—その当初の御苦労はいかがでしたか。

堀江「三十歳でした。医療費については、保険本人だったから（当時は本人は自己負担なし）苦労はあまりなかったです。全腎協の組織部長をしていた萩原さんからこの病院も患者会を作つて東腎協に入られればならぬと言われ、休職していたので、行つてく

れと頼まれたのですよ」

その後、家を事務局として宛名書きなどをしたり、東腎協の第一回総会をやつたりしたが無我夢中の手探り状態で、慢性的の人たちに助けられたということですが、透析の人は動けなかった人が多かったし、堀江さんも鼻血は出るほど、半分寝ていたような状況でした。

### 結婚相手は看護婦さん

—看護婦さんと結婚なさつたのですが、家庭生活は。

堀江「昭和四十九年（一九七四年）六月に結婚しました。息子が高校三年生です。家族で旅行するのが楽しみです。家庭透析をしているのがかつたら、会社が茨城と埼玉の県境に移転したとき一緒に引っ越せなかつたでしょうね。妻はナースでもあり、透析経験があつたので、やつてこられたが、気を使つたと思います。

—子供さんについて。

堀江「心配でしたよ。でも、院長に大丈夫ですよ。と言われ、励まされました。そのあとからは、何人も結婚して、生れた人がいますね。今は、はりあひになつています。石垣島には、透析をしなが

ら滞在できるので、何回も行ってきます。子供がマンタ（えい）の背に乗つて大喜びするんです。」  
幸せそうな堀江さんですが、家庭透析中のトラブルもないことはなく、奥さんが夜勤でないときにも鼻の動脈が切れて大変な経験もしたそうです。また、ずっと、アセテート透析でやつてきたのに、十五年めで、拒否反応が出て、透析開始後、すぐ、息が苦しくなり、血圧も一八〇から二〇〇あがつていく状態になり、深呼吸をしな

がら終了をしたとのこと。ために、外來透析でバイカーボを使つてみると、反応が出るということとで、だんだん、他の合併症も出てくるかもしれないし、奥さんを開放してあげたいと思ひ、家庭透析をやめたということだ。

—東腎協の二十周年記念祝賀会に出席されましたが、感想は。

堀江「こちらにきて、二年になりますが、泉山会長には会つていたことがありますが、古い仲間の吉田さん、伊藤さんなどに会えてもつとゆつくり、話をしたのに感じました。もう、二十年たったのか、すごい組織になつて大変なものだ

# 無我夢中の手探り状態で、 東腎協結成総会をやった…

なあ。最初、母が呼ばれて、十一月でしたから、今年いっぱいもつかどうかと言われたのが、一年ぐらいは大丈夫、まあ、三年は大丈夫

夫ではないかと言われながら、そのうち、もうずっと、大丈夫と言われるようになって、二十一年やつてきたのだという感じです

## 闘病生活をノートに記録

堀江さんは闘病生活に入ってからノートを記録していて、透析



ノートも十何冊かに達し、検査のデータノートもきちんとつけていて、さすが自己管理が見事だ。――将来についてはいかがですか。堀江「同じ病院に通つていても、二十年以上やっている人がいるよと先生も言えるし、できるだけ元気でやっていきたいですね。透析やれば結婚もできるし、子供もできるということ、これからも、みつともないことはしたくないです。

魚釣が好きでしたが、船での沖釣りなどで、骨が危ないと言われますので、最近あまり行きません。これからは動けるときにはいろいろなところへ旅行して、今度はあそこへ行こうとか、目的をもって生活していくのがいいのじゃないでしょうか」

手根管の手術や副甲状腺、右肩のアミロイド付着、その他の症状が息子さんが打ったという堀江さんの「病歴」年表には、記録されていますが、会話の中では、愚痴めいた言葉は一言も聞かれませんでした。これからも、みんなの目標として、お元気でして下さい。

(文・木村、写真・草間)

〈連載・その12〉

加藤 茂

# 私の雑記帳

徒然なるままに文章が生まれ、水がスイスイと下流に流れていくように流暢な名文が綴れたら、どんなにいいことかと思う。が、しかし現実とは正反對。ああ、締切りは一日一日と迫っているのにテーマもままならぬ。

梅雨の合間の曇り日。気分転換のため、近くの区立植物園に行っ

てみた。紫陽花やアヤメ、池には睡蓮の花が咲いていた。はじめにしてカラッとしたところがな

る傑物、故浦川光永氏が結成以来九年間会長を務めてきた先進果

いこの季節は、何となく気分の方も減入ってしまいそうじゃ嫌だ。だが、政治の世界では熱い闘いが繰り返されている。自民党が分裂し、新党が結成されたと連日マスコミで騒いでいるが、我々庶

民のために改革を目指すしているのか疑問に思っている。そんな折、福岡県腎協の中島由希子さんから福腎協結成二十周年記念誌「希望を求めて」を送って頂いた。福腎協は、全腎協の発展を推進してきた歴史に残

ら福腎協結成二十周年記念誌「希望を求めて」を送って頂いた。福腎協は、全腎協の発展を推進してきた歴史に残

る傑物、故浦川光永氏が結成以来九年間会長を務めてきた先進果



賀正 1978

興味深く読んだ「福腎協20周年記念誌」 Ⅱ 中園三十日さんのこと

昭和二十年に生まれ、僅か三十五歳で絵画への情熱を絶たれてしまった三十日さん。中園さんには「東腎協」の表紙の絵を無理に頼んで描いた貰ったことがある。二十三号（一九七八年十月発行）から三十号（一九八〇年四月発行）

までである。押入れの中をひっくり返したらその当時の彼女からの手紙が何通もでてきた。

「拝啓 初夏の候、日々お変わりなくお過ごしのこととお喜び申し上げます。」

さて、カットの件ですが、以前よりせてカットだけでも貴誌に協力したいものだと考えていました。が、私の方から口にするのもさしでがましいと思ひ、遠慮してました。私の下手な絵でも良ければ喜んで協力させて頂きます。必ず期日までに届くよう郵送します。お役に立てば幸せです。

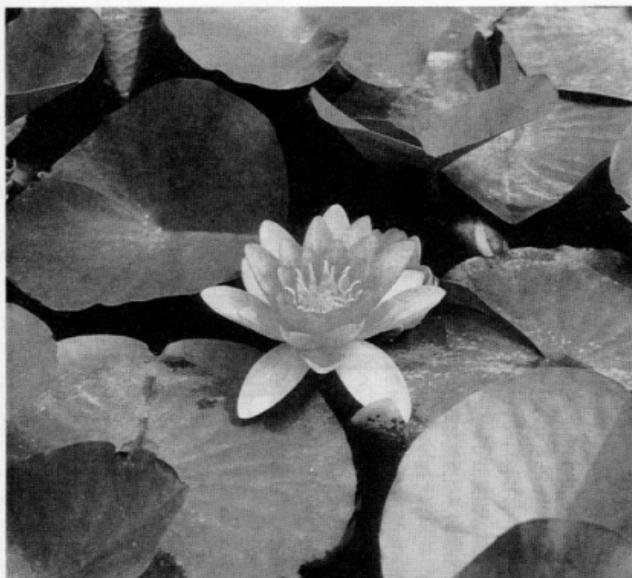
奥様とお子様の御病氣にはさぞご心痛だったことでしょうね。私も今二度のシャント手術と精神的な病氣の治療の為、入院中です。私の両腕は度重なる手術の跡でいっぱいです。今回で九回目くらいです。又、あさってシャント手術だそうです。つらいめにあります。

敬具

一九七八年七月三日

「前略 東腎協二十二号受け取りました。編集も大変な事だと思ひますが、一号ごとに内容が充実してきたように思ひます。」

カットの件ですが、何しろ入院



中ですので、秋を題材にした資料にとほしく苦勞しています。

病室で筆をとっていますが、一、二枚何とか秋らしいものが描けました。私は数回くりかえしたシャント手術がごとごとく成功せず、現在は左足の外シャントで透析をしています。もう手術する静脈が

ありません。静脈移植しか方法に残されていませんが、望みは薄いようです。良いシャントさえあれば生きてゆけるのにとくやしい思いをしています。

草々

七八年八月十二日  
私の出した手紙の控えはないので曖昧だが、何回かの手紙のやり

とりの中で表紙の絵を依頼し、心よく描いて貰った。

透析をしていても常に決めている状態ではなかつた三十日さんのことが十分かかえる手紙の内容で、私も無理に表紙の絵をお願いした悪い編集者だった。

こんな葉書も頂いた。

「前略 東腎協ありがとうございます。今回の表紙は私の原画よりも印刷効果の方が良く出来ていて嬉しくなりました。私は先月十七日、内シャント手術(右腕)を形成し、今月十七日に市内の別の総合病院で右大腿部のシャント摘出手術を受けましたが、今度程残酷な手術は初めてです。握りこぶしがすっぱり入ってしまうくらいの大きな穴をえぐりとられました。もう手術は、こりこりです。」

次の号に間に合うよう、又カットを送ります。総会までに傷が治ると良いのですが。皆様によるしく。草々 八〇年二月二十五日」  
全腎協の総会が福岡で開催されることになっていた矢先、彼女は亡くなってしまった。私は、総会で三十日さんに会えると思っていただけに非常に残念に思った。福岡総会が終わった翌日、全腎協事

務局長の小林さん、東腎協副会長だつた故平沢さんの三人で久留米市の自宅を訪問、三十日さんの霊に折りを捧げることができたのが唯一の慰めだつた。

### 南蔵王を縦走する

思えば「東腎協」も次号で百号を迎える。いろんな人たちの努力と協力に支えられた編集の歴史だつたのでは、とつくづく思う。  
梅雨の合間をぬって蔵王へ出かける機会があつた。南蔵王縦走コースを歩いた。丁度、山開きで登山口の白石スキー場で五十人余が神主さんのおほらいを受けスタート。

ザワザワと音をたてて流れる沢、絶えずさえずる鳥の声、風のざわめき、青々と絨毯のように広がる木々の青葉、澄みきつた大気に厚く積もつた落ち葉の中を登っていく。イワカガミ、シラネアオイ、ハクサンイチゲ、地上を這うようにして枝を延ばして咲く山桜が咲いていた。ガスに覆われ展望はゼロだつたが、心洗われる一日だつた。

一九九三年 夏

〔「東腎協」編集委員〕

# スタッフ訪問

⑥

— よりよい透析を求めて —



東京医大八王子  
医療センター

移植コーディネーター

玉置 勲

「スタッフ訪問」今回は、東京医

大八王子医療センターの移植コーディネーターをされている玉置勲さんをたずね腎臓移植の最近の状況について伺いました。(金子)

## 提供者の家族の方に

### 感謝の気持を

◆最初に現在の死体腎移植の状況を聞かせてください。

玉置 厚生省は全国を十四のブロックにわけ腎移植センターを設置し、そのブロック内で移植希望者の登録受付をしています。

腎臓の提供があった場合、そのブロック内あるいは移植施設内で移植を行なっているケースが多いと思います。

日本では、年間死体腎移植が約二百例しか行なわれず、生体腎移植とあわせても六百例くらいにし

かなりません。

その少ない提供者の中で組織適合性の合う人をブロック内あるいは、移植施設内で探してしまいう場合が多く、従って適合性が半分ぐらいしかあわなくても、移植を行うケースもあると思います。

現在、免疫抑制剤が大変進歩しましたので、多少組織適合性が合わなくても一、二年はほとんど変りはないのですが、五年後あるいは十年後のデータを見るとやはり生着率に差がでてきます。

医療経済的にも、この全国ネットワークを利用し、全国的に広い範囲で組織適合性の一致する人に公平な移植を行なっていくことが、コナーコーディネーターの基本だと思います。

ところが、今までの移植施設で移植をしなければならなく、また、患者さんも待つているということ

で、どうしても閉鎖的になっていました。

そのことが、反対に国民に見えにくくなって、密室での行為というような見方をされてしまう危険性がありました。

◆日常の業務内容について聞かせてください。

玉置 現在センターには二人のコーディネーターがいます。

レシビエント担当とドナー担当にわけ業務を行なっています。レシビエント担当のコーディネーターは、主に死体腎移植希望者の登録業務はHLA検査を行なっています。

ドナー担当のコーディネーターは、家族への臓器提供の申し入れ、献腎者発生時の摘出腎の確保、死体腎移植についての社会啓発活動などを中心に行なっています。

啓発活動としては、多くの人に

腎移植について理解をしてもらうために次のことについて啓発をしています。

1、人工透析の大変さについて説明をしています。

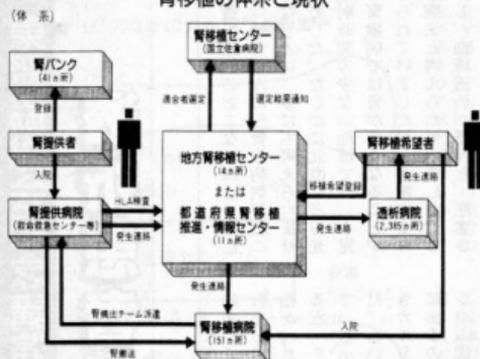
生涯治療を続けていかなければならないこと、週二、三回、一回四～五時間の治療時間が必要なこと、また、食事制限、合併症等について話しをします。

2、医療経済として、人工透析を受けるために高額な治療費がかかること。

3、善意の提供であること。提供する人の権利を守ると同時に、提供を拒否した人の権利も守らなければなりません。いくら移植を待っている患者さんがいても、提供したくない人から無理矢理提供させるようなことがあってははいけません。

4、提供者の家族への配慮につ

### 腎移植の体系と現状



いても説明します。相手のレベルにあった対応を行わなければならないこと。

相手を良く理解して、一方的な説明にならないように配慮しなければならぬこと。また、説明を行なう場所も、救急外来あるいは病室などは別の部屋で説明することが望ましいことなど。

そして、臓器提供の可否はあくまでも家族が行なうことで、腎臓提供の承諾に関係無く、家族の方

には感謝の気持ちを持って接することが大切だと考えています。

### 業務の分担により 公平な腎臓移植を

◆日本では、なかなか死体腎移植の症例数が増えませんがどのよう

なことが原因なのでしょう。玉置 救命救急センターや脳外科において死亡する人のうち、実際には百人に一人位の割合でしか臓器提供が可能な人は

発生しません。

要するに、老衰や癌の人からの提供はできませんしHIVやHCVの血液感染者からの提供も除外されます。救命救急センターや脳外科の先生には、コーディネーターの仕事をよく理解してもらっています。提供がなかなか死体腎提供のための積極的なアプローチをしてもらえません。

たとえば、脳死の判定をされた場合は三通りの選択があります。

一番目は治療の撤退(濃厚治療の中止)、二番目は心臓死までの治療、三番目は臓器の提供です。

◆コディネーターとして今後どのような活動をなされますか。玉置 現在移植を行なうためには、各科の医師への負担が多すぎると思います。もつと業務を分担していくことが必要だと思います。例えば、レシビエントの選択について一次選択(年齢、腎機能、HLAなど)は、コディネーターが行ない二次選択(医学的判断)は医師が行なうようです。また、移植医や救命医が直接腎提供を依頼するのではなく、コディネーターが依頼をする。承諾率をみても医師三八・五%に対しコディネーター五九・六%です。

また、救命医の先生が一部の団体に、告訴されたことなどにより脳死の問題にかかわりたくないと言ったこともあります。しかし、一番の問題は家族に提供への申し入れをすることが難しいことです。

コディネーターからみると、悲嘆(悲しみ)の中では、家族が腎臓の提供の申し出を思いつかないかたり言い出せなかつたりするケースが多いように思います。そのためにも、ドナー家族に臓器提供の申し入れをする人が重要になると思います。

それは、治療した主治医が行なうのではなく、やはりコディネーターの仕事だと思います。

◆コディネーターとして今後どのような活動をなされますか。

玉置 現在移植を行なうためには、各科の医師への負担が多すぎると思います。もつと業務を分担していくことが必要だと思います。例えば、レシビエントの選択について一次選択(年齢、腎機能、HLAなど)は、コディネーターが行ない二次選択(医学的判断)は医師が行なうようです。また、移植医や救命医が直接腎提供を依頼するのではなく、コディネーターが依頼をする。承諾率をみても医師三八・五%に対しコディネーター五九・六%です。

そのことで医師の負担の軽減と、多くの人がかかわることによる公平な腎臓移植が行ない易くなると思います。

一方、コディネーターの身分が確立されていないことや絶対的に数が不足していること、心肝などの多臓器の移植など、まだまだ問題は山積みされています。

一つ一つ問題を解決をし、善意の提供による腎臓移植を多くの患者さんが公平に受けられるようこれからも頑張りたいと思います。

◆今日は、有難うございました。

## 東腎協総会記念講演

## 透析患者の骨の病気

虎の門病院腎センター部長 小椋 陽介

透析療法のおこなわれはじめた頃は患者さんに、骨の病気が起こるなどとは、夢にも考えられませんでした。たしかに北欧など日光照射時間の少ない地域では、小児の腎臓病では骨が悪くなることが知られていましたが、非常にまれな病気と考えられていました。しかし、血液透析が普及し、患者さんが長生きされるようになりまして、骨の病気が増えてきました。私が初めて腎不全におけるカルシウム代謝の異常に関心を持つようになったのは透析療法が日本で



始まってまもなくの頃でした。透析をしていある患者さんの手の指がはれてレントゲンをとってみると、そこにカルシウムが沈着しているのをみつけた時からでした。というのは、本来骨にあるベキカルシウムが骨以外の軟い組織にあるのは、からだのなかのカルシウム代謝に異常のあることを示しているからです。

## 今や骨の病気は重大な合併症

今や透析患者さんの骨の病気は大変多く、患者さんの社会復帰をさまたげる重大な合併症となり、患者さんは勿論のこと医療従事者もその対策に頭を悩ます問題となつていのは周知のとおりです。

ルシウム代謝を調節している副甲状腺ホルモンや活性型ビタミンDを測定し、カルシウム代謝異常の原因がさぐられるようになりました。その結果、副甲状腺ホルモン（これをPTHと略します）が血中に多く、活性型ビタミンDが少ないことがみつき、この異常がカルシウムの代謝異常の主因であり、これが骨の病気をおこすことにつながるということがわかってきました。

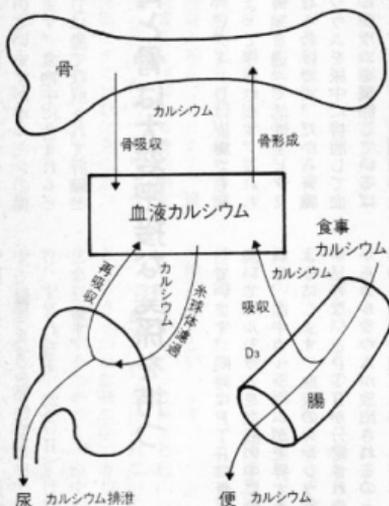
そこで今日は透析と骨の病気の関連についてなるべくわかり易くお話ししたいと思います。

骨は体の支柱なのです。骨は頭、骨、手の骨、脊椎、肋骨、骨盤、足の骨などいろいろな骨があります。

内蔵を保護し、体を支える働きをしており、一方、腎臓はお腹の中に二つあります。人間の体の中には、血管内を血液が流れてぐるぐるまわっていますが、その血液のなかにはいろいろな電解質、たとえばカルシウムやリン、そしてナトリウムとか、水などが含まれています。腎臓は尿を作り余分な物を排泄することによって血液の成分を一定に維持する働きをしているわけですが、そこで血液が濾過され尿となるのです。腎臓は下水道みたいなもので、血液をきれいにするため余分の水や電解質、不要な物質、老廃物、有害物質を糸球体で濾過し尿にして体の外に排泄する役割をしています。

さて、このような腎臓と骨は大変密接な関係にあります。骨の成分を見ますと、リンとかカルシウム

(図1) からだのなかのカルシウムの動き



(表1) カルシウム調節ホルモンのはたらき

I 副甲状腺ホルモン (PTH)

- ①骨吸収 (骨からのカルシウム放出)
- ②腎での $1,25(\text{OH})_2\text{D}_3$ 産生をたかめる
- ③腎カルシウム再吸収を促進する

II 活性型ビタミンD

[ $1,25(\text{OH})_2\text{D}_3$ ]

- ①骨形成 (骨石灰化) 促進
- ②腸カルシウム吸収促進
- ③副甲状腺PTH分泌抑制
- ④腎カルシウム再吸収促進

(III) カルシトニン

- ①骨吸収の抑制

ム、というミネラルがいっぱい含まれています。体の中のカルシウムのだいたい七〇%くらいが、骨にリン酸カルシウムとなわち骨は体の支柱として働いているばかりでなく、カルシウムの貯蔵庫としての役割も果たしているのです。骨にはその他、有機成分である、基質といわれるタンパク質が含まれ、これにリン酸カルシウムが沈着して硬い骨となります。

体の中でカルシウムはどんな働きをするのでしょうか。体は無数の細胞が集まって出来ているわけですが、この一つ一つがいろいろの物質の代謝をして我々の生命を維持しているのです。たとえば、ブドウ糖やタンパク質を作ったり、分解したりして、体に必要なものを供給し、体に不必要なものを分解し、細胞の生命を維持するのなみを絶えず行っています。

カルシウムは、この細胞の生命を維持する機構に密接に関与しており、カルシウムが無ければ細胞は生きてゆけなくなります。それは、このような大切なカルシウムは体の中でどんな動きをして代謝されているのでしょうか。(図

1) まず、食事からとった食物中のカルシウムは腸管で吸収されます。カルシウムは血液の中へ入り、骨に行ったり、腎臓から尿の中へ排泄されます。

血液の中のカルシウムが少なくなると、腸管のカルシウム吸収が増加し、骨からはカルシウムが出てきて、腎臓からカルシウムの排泄は少なくなり、血中のカルシウムを一定濃度に保つ調節が働きます。このようなカルシウムの調節には腎臓と骨と腸管が重要な働きをしています。この三つの臓器がカルシウムの出入りを調節するこ

とによって血液のカルシウムが一定に維持されているのです。

この腎臓と腸と骨におけるカルシウムの動きをコントロールしているのが、活性型ビタミンDとPTH、そしてカルシトニンであり、この三つのホルモンをカルシウム調節ホルモンと呼んでいます(表1)。血液中のカルシウムが多いときは活性型ビタミンDやPTHの分泌は少なくなり、カルシトニンの分泌が多くなり、血液のカルシウムを低下するように調節され、血液中のカルシウムが少ないときは逆の変化が起こります。

ビタミンDはビタミンという名前が付いていますがホルモンの働きをします。食物中に含まれるビタミンDは腸で吸収されて肝臓と

## 腎と骨は大変密接な関係を持つ

また、ビタミンDは皮膚でも紫外線によって作られます。これも肝臓と腎臓を通じて活性型ビタミンDになるわけです。だから腎臓はカルシウムを尿中に排泄して血液のカルシウムを調節しているばかりでなく、カルシウム調節に大切なホルモンである活性型ビタミンDを作る役割も果たしているのです。ですから腎臓がいかにカルシウム代謝と密接な関係を持っていることがわかるでしょう。このことはとりもなおさず腎と骨が大変密接な関係にあることも示しているのです。

PTHは前頸部にある甲状腺のうしろ側に三つか四つある米粒大の副甲状腺から分泌されています。PTHは腎臓での活性型ビタミンD生成を促進する働きを

(図2)

慢性腎不全における骨の病気(腎性骨異栄養症)が起きる理由



腎臓を通じて、カルシウムを調節する働きをする活性型ビタミンD、すなわち1, 25(OH)<sub>2</sub>D<sub>3</sub>となりま

しています。同時にPTHは骨に働いてカルシウムを血液の中に動員し、血中カルシウムを上昇するようにします。血液のカルシウムが足りないときPTHが分泌され骨からカルシウムが放出されると同時に、活性型ビタミンDが作られ、その活性型ビタミンDは腸に働いてカルシウムを吸収し、血中

のカルシウムを上げます。こうして減少していた血中のカルシウムが正常に戻るのです。甲状腺から分泌されるカルシトニンというのはまだ十分な役割は良く分かっていませんけれども、血清のカルシウムが多いときには、このカルシトニンが分泌され、骨からカルシウムが出てくるのを抑制する働きをして、血液中のカルシウムを下げる方向に働きます。

以上のことから腎臓が悪くなると活性型ビタミンDが作られなくなり、カルシウム代謝の異常が起ることがよくわかるでしょう。腎臓が病気になるるとカルシウムの調節がうまくいけなくなっ

## 骨は常に若返りを行っている

骨吸収はPTHによって促進され、活性型ビタミンDは骨形成に働きます。だからPTHが多いと骨吸収が盛んになり、活性型ビタミンDが少ないと骨形成が少なくなります。こうして骨吸収が亢進したり、骨形成が低下すると骨の病気を起こすことになるのです。腎臓が病気になる、だんだん

て、その症状として骨の病気が表れてきます(図2)。

ここで骨のなかの動きをみてみましょう。骨はコラーゲンという蛋白からできていて骨基質にリン酸カルシウムが沈着して硬い骨となります。これを骨形成といいます。一方、骨は破壊されカルシウムを血中に放出します。これを骨吸収といいます。このように骨は骨吸収と骨形成をくりかえして、常に若返りを行っています。この二つの現象、骨形成と骨吸収はお互いに情報を出し合ってバランスをとって骨は常に一定の量に保持されています。

腎臓の機能は落ちてきます。腎臓は血液を浄化する働きをもっています。腎臓の病気がすすむとこの機能は低下し、ついには血液を浄化することが出来なくなります。その結果いろいろな有害な物質や過剰の物質が血中に貯蓄してきます。この状態を腎不全と言います。このような腎臓のもつ排泄機能の

低下は透析などの血液浄化法で補うことができますが、活性型ビタミンDというホルモンを作る機能が落ちてくるのに対しては血液浄化法のみで補うことができません。

腎臓が持っているホルモンを作る作用、例えばエリスロポエチンだとか、活性型ビタミンDなどのホルモンを産生する機能が低下すると血液浄化法では代行することは出来ず、不足している活性型ビタミンDとかエリスロポエチンを補充する必要があります。だからたとえ透析療法がうまくいってもカルシウム代謝に異常が起これば、骨の病気が起こってくるのです。

とくに、長期透析になってくるとそれだけ骨の異常も強くなってきます。腎臓の病気が起こってきた骨の病気を専門用語で腎性骨異栄養症と呼んでおられます。腎性骨異栄養症と呼ばれる骨の病気は一つの変化のみではありません。活性型ビタミンD欠乏によって起こってくるもの、PTHが過剰で起こってくるもの、アルミニウム中毒で起こってくるものなどいろいろあり、さらにこ

のようなカルシウム代謝異常で起こってくるような病気を除いて、ア

## 何故PTHの分泌が亢進するのか

さて、腎不全になると何故PTHの分泌が亢進するのでしょうか。それは腎臓で十分に活性型ビタミンDを作れないために、それがPTH分泌を刺激するからです。分泌されたPTHは腎臓に働いてビタミンDを一生懸命作れと刺激するわけです。しかし、PTH分泌が多くなると骨からはどんどんカルシウムが放出されるわけですから骨のカルシウムは少なくなり病気になるのです。骨から出てきたカルシウムは骨に帰らず骨以外の柔らかい組織に沈着し、それは血管に沈着したり、関節周囲の組織だつたりします。これを異

所性石灰化といいます。PTHの分泌が亢進する理由は1, 25(OH)<sub>2</sub>D<sub>3</sub>を作られないのと、もう一つは血液の中のカルシウムが低下するためです。血中のカルシウムが低下するとPTH分泌が刺激されるのです。血中のカルシウムが低下するのは、1, 25

ミロイドが骨や関節に沈着しているアミロイド骨関節症もあります。

(OH)<sub>2</sub>D<sub>3</sub>がつくられないのともう一つは腎臓からリンが排泄されなくなり、リンが血中に貯溜するということの間接的な一因となるわけです。

食事からからだの中に入ったリンは、腎臓から尿に排泄されていますが、腎臓が悪くなると充分に排泄出来なくなります。それで血中のリンがたまってリンの濃度が上昇します。これは血中カルシウムの濃度を低下させ、PTH分泌を亢進させる原因になります。血液透析のみではリンをうまくコントロール出来ません。そこで血中リンを上げないようにすることが一つの治療となります。

加工食品には添加物としてリンは入っています。だからリンを過剰にとる傾向にあります。したがってリンが欠乏することはほとんどありません。食物中のリンを制限して体の中にリンが過剰に入らないようにすることが必要です。

それだけでは十分でないで腸の中に入って来たリンを吸収しないように、リン結合剤、例えば炭酸カルシウムだとか、酢酸カルシウムなどでリンをくっつけて腸管からの吸収されないようにして、血清のリンが上がらないようにします。以上の説明から骨の病気を防ぐためにはPTH分泌を亢進させない方法が必要であることが理解できると思います。血清のカルシウムが下がるようでしたら血清のカルシウムを維持するために透析液のカルシウム濃度を調節します。そして、活性型ビタミンDを補充することによって、直接にPTH分泌を抑制するとともに、腸管のカルシウム吸収を促進して、血清の中のカルシウムが足りなくならないようにするのです。

しかし、長く透析していると、PTH分泌を抑制するには、活性型ビタミンDを常用量服用してもなかなか効いてくれません。それは副甲状腺が抵抗性をもつようになるからです。そこで一度に大量に、活性型ビタミンDを内服させたりするパルス療法という方法も行われています。

血清リンのコントロールは非常

に難しいですけれど、大体三・五〜六・五回/日位の間にリンをコントロールすることを目標にしています。タンパクにはリンが多く、食事のタンパクを減らすとリンも減少しますが、タンパクをあまり強く減らすこともできません。一日にリン摂取量を八〇〇mg以下に

## リンは加工食品に多く含有

リンは食品の添加物として加工食品に多く含まれています。ハム、ソーセージ、カマボコとかはんぺんなどに加えられています。したがってリンを制限する時にはこういう食品添加物の点についても考慮が必要です。最近ではリンの少ない加工食品の開発も盛んにおこなわれています。添加物のリンを少なくするとか、タンパク質をとってもリンが少ないものとか、例えば牛乳は非常によいタンパク質の供給源ですから、リンが少ないミルクが作られています。食事の制限のみでは充分でなければ、腸でのリン吸収を防ぐリン結合剤の助けが必要です。リンの結合剤についても製薬会社のレベ

した方がいいのではないかと書かれています。例えばタンパクを五〇g位とするとリンも一日、七〇〇mg位になります。長い間そういう食事をとることは困難なことですが、なるべく努力していただきたいと思っています。

ルで開発がなされているのですが、なかなかいいものはないのです。一般に炭酸カルシウムや酢酸カルシウムがつかわれています。これは血清カルシウムを上昇させる欠点があります。効果を上げるためには食事中に内服するのがよいと思います。

活性型ビタミンDは、一般に内服されますが、注射する薬も開発されつつあります。

活性型ビタミンDの投与が過剰になると血液の中のカルシウムが多くなります。血清カルシウムが多くなりすぎると異所性石灰化など副作用を起しますので注意が必要で、血清のカルシウムを上昇させず、そしてPTH分泌だけ

を抑制作用をするビタミンD製剤が開発されています。

活性型ビタミンDを充分投与しても、PTH分泌亢進が正常に戻らない場合は、大きくなった副甲状腺を手術で摘出する方法が行われます。活性型ビタミンDを投与し血清リンをコントロールしても骨の病気が進行する場合には手術をするという異常が治ります。

つぎにアミロイド骨関節症についてお話ししましょう。 $\beta_2$ ミクログロブリンは腎臓で分解される物質ですが、腎臓が悪いために分解出来なくなると、血液の中にたまり、それがアミロイドになってからだのなかのあちこちに沈着するわけです。それが骨関節におきると骨や関節を破壊します。これをアミロイド骨関節症と呼びます。透折を長く続けていると起こることが多くなります。

この治療は $\beta_2$ ミクログロブリンが血中にたまるのを防ぐことにあります。現在 $\beta_2$ ミクログロブリンを除去する方法はいろいろ考案されています。濾過したり、吸着したりして $\beta_2$ ミクログロブリンを除去することが出来るわけ

す。

これらの方法によつて、血中に $\beta_2$ ミクログロブリンがたまるのを防げばアミロイド骨関節症は起こらなくなる可能性があります。以上、からだのカルシウム代謝のしくみとそれが腎不全によつてどのように障害され、骨の病気を起こすかを簡単に話しました。現在も研究が進んでいて、まもなくよい治療も開発され、この病気はかならずや解決するものと信じます。どうか病気に負けず慢性腎不全と仲良く共存する気持で毎日毎日を決められた範囲内に生活を守るように努力して下さい。骨の病気が直接生命には関係ないといつても、社会復帰をするためには障害になります。ひいてはからだのあちこちに石灰化を起こすなどいろいろな障害を起します。したがつてよく医師の指示を守つてこの病気が起らないように、また悪くならないように日常生活に気をつけてください。これでカルシウムと骨のはなしは終わります。ご清聴ありがとうございました。

# 私のふるさと

⑦

## 群馬県勢多郡新里村

湯島腎友会 北川 勇



この年に成ってもまだ、単位が取れなくて卒業出来ない夢を見る。

四月母の百間日に生家に帰るとともに、友達の母親の線香をあげた。まあ、年に一、二回の帰省になる。古里といつてこれ

と言う所がない。西部の方は伊香保、草津、水上、谷川ときりがないかな。

友達の母親も私の母もとにかく上州の女子は働きものであった。貧しかったかもしれないが、母がいつ寝て、いつ起きるのかと言うほど働いた。私の母は昨年の大晦日に死去する。友の母親は二月二十一日の死去である。当日に行けなかった

ので行かねばと思いつつ四月になってしまった。

この古里に、二、三年に一回の同級会の連絡があるが行った事がない。

それと言うのもオッサンになった友達と同級会にでるたびに、女は亭主の自慢と子供の自慢、男も同じようなものだという。

私としてもたまには出席しようとするが、あれこれと考えて、出席出来なくなってしまふ。

それと言うのも、生き方に肩肘張っていたかもしれない。最近になってというよりも、病気になるまでから生き方が正直になった。

それというのも、人間一人一人、人生がちがうと言う事である。仏法用語に桜、梅、桃、通りと

言うに桜は桜、梅は梅、梅が桜になれないように、俺には俺の生きかたしかない、最近気がついた。もっと早く気がつければ思った

が、これも人生かもしれない。振り返つても、戻ってくるわけがない、古里も卒業出来ない夢もなげし、むなしくなってしまふこのごろである。古里といえば、夕食はとにかく母の手打ちそば、うどん

で育つたようなものである。母の味を懐かしんで、うどんを作ってみるのだが、どうしてもその味が出ない。食べ物

の味は結局母の味にかえっていくのではないかと、このころ思うようになった。そういうふうにいえる世代であることに私は感謝する。

食物で好きなものは、母がつくってくれた、母の想い出につながるものばかりである。自分の人生のどこかにもう一度戻れといわれたい。思青期から若者にかけての時代にだけは戻りたくない。そんな思いがある。

欲望のもつと強いときに、何に一つの満たされぬ、青春だったからでもあるけれど。ほんとうは古里を語る資格がないのだが、わたしにはわたしの古里がある。

今思うと孤独をよそおいながら、じつは人に飢えていたのかもしれない。後になって考えると、その青春の思いは充分満たされたと思

う。私は友人は少ないが、その少ない人たちは逆境の時の師であり友であるからである。

この写真は東武浅草から私の生まれた赤城との中間にある館林つじが岡公園、城沼がある。近隣に太田茂林寺、正田美智子さんの生家。狩野ぼたん園が四月下旬から五月中旬にかけて四千坪の敷地に二百五十種、六千株もの色とりどりのぼたんが咲き競っている。



