

# SSKA 東腎協

92年10月25日

No. 95

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

☎ FAX

昭和四十六年八月七日第三種郵便物認可  
SSKA通巻一九七六号（毎月六回一日の六日発行）  
一九九二年十月十六日発行

- ◎透析医療をめぐる情勢…………… 3
- ◎透析医療—20年の成果と今後の展望…………… 4
- ◎会員さん訪問（47）菊地慶太さん…………… 12
- ◎慢性腎不全と「QOL」の調査結果…………… 14

## ●おまな記事●

- ◎なかまのたより…………… 18
- ◎みよ、この元気な姿…………… 20
- ◎私のふるさと③ 村上ひろ…………… 22
- ◎私のふるさと④ 中笠寿一…………… 23



秋まつり・渋谷（写真・本間正良）

五億円もらって、取り調べも拒否して、結局二十万円の罰金の有罪でも、辞職しなくて済む人や、透析は、「国の荷物」のような発言をする人が、我々の命と生活を左右する法律を作っているのかと思うと寒を感じる。共にそういう人達を、「先生、先生」と言って送り出す国民の一人であることに、遣り場のない怒りと無力感を感じる。今日この頃です。

さて、私と腎臓病との関わりは、今から十年程前、病院の検査室で働いていたある日、健常者の尿のデータを取る為に採尿した自分の尿をペーパーで検査したところ、蛋白と潜血が陽性に出て、自分の眼を疑いました。そして五枚、十枚とペーパーを使ってみても、そしてその日何回か採尿しても結果は同じ。

それでも、単なる疲労からの一過性の異常ではないかと思いいくつを観ていたのですが、一カ月過ぎても三カ月過ぎても一向に改善せず。それ以来、透析導入までの数年は、入院の繰り返し、そして昭和六十一年の十一月、とうとう透析導入をせざるを得なくなりました。当時夫婦二人きりの家の中は、と

## リレー・エッセイ

# スキーは私の人生変える

常任幹事 軽部 和之



もすれば、暗く沈みがちになるところを、「天」は、素晴らしいものを恵んで下さいました。

結婚して七年目にして授かった子宝です。いつまでも、くよくよしている場合ではなかったのです。

透析導入から四カ月後に長男が生まれ、この長男も今年小学校が入学、長男の成長は、そのまま私の透析の歴史なのです。

東腎協に関わったのも、この長男と私を支えてくれた妻の為に、そして自分の為に、このちっぽけな家族の生活を守る為に、少しでも、何かできたらの思いで、東腎協の幹事を二年間、そして昨年からは常任幹事を務めさせていただけでした。

先輩達が命を懸けて築いてきた実績を、私達の代で、一歩でも前進させ、間違っても後退させることのないように、ただそれだけの思いで東腎協に関わっています。

ところで、今私は楽しみというか、待遠しく思っているものがあり、それは、冬です。というより雪といった方が正しいでしょう。

私は、小さい時から喘息で病弱であつたため冬のスポーツには、全く縁がなく、つい最近まで、ス

キーをやる人を見ては、あんな重たい物を担いで、わざわざ寒い所へ行く人の気が知れないと、半分のひがみ根性で口走っていたのです。そして自分は一生涯スキーには縁がないものと思っていたところ、昨年の二月、生れて初めてスキー場に友人に連れてもらい、スキーを初体験しました。

四十近い年と、透析による骨折を心配しながら、恐る恐る始めたスキー。それ以来全部借り物だった用具、ウエア一つ一つ自前に変っていききました。そして今年の三月のある週は、日帰りと泊りと、透析の時以外は、スキー場にいるというスキーファンになってしまっていました。

大げさに言うと、スキーは私の人生観を変えてしまったのです。四十にして目覚めたのです。今シーズン、青年部主催で、スキーツアーなど企画できたらと考えています。賛同して下さる方は、是非一報下さい。透析をめぐる社会情勢は、必ずしも見通しのよいものではなく、ありませんが、せめて自分自身だけは、明るく楽しく、チャレンジ精神を持って生きて行こうでは、ありませんか。

## 透析医療をめぐる情勢

### 学習会で医療法改正学ぶ

草創の方が命をかけて勝ち取って下さったお陰で今日我々透析患者は温床に近い延命療養を受けながら社会復帰をしているが、今回の「診療報酬改定」と「医療法改正」を考えると、目を大きく、



グループ別に真剣な討議

耳を大きく開いて情勢をみきわめる必要があるという話が九月二十日の幹事会後の学習交流会で柳副会長よりあった。

昭和四十八年に老人医療無料化が実施され「福祉元年」と言われ、平成四年の今日では月九百円、平成五年、六年は月千円になるというように改定されてきている。すなわち福祉の見直しが行われたのである。

今回の「診療報酬改定」と「医療法改正」はこのような背景を基に実施され、これは政府の医療費抑制政策そのものであるといえる。

診療報酬改定による問題として、まず病院は入院機能を、診療所は外来機能に

と分化したこと、保険の種類によって給付率が異なるのを一本化にしようとしていること、快適な入院生活を送りたいなら自己負担でどうぞという差額ベット室の拡大、自己の都合で時間外診療を自己負担で行うこと等、自己負担の分野を増やして公的資金を少なくしようとしていることである。

#### 今後もしずしに改定が

政府は在宅医療の推進からC A P D（在宅自己腹膜灌流）の保険点数を増額し、腎移植への大幅な保険点数の増額をした。我々透析患者には四月より検査の定額化が取り入れられ月二千五百点に押えられたという事は、今後もしずしにいろいろな改定があることと警戒しなければいけない。

医療法改正についても、病院を「特定機能病院」と「一般病院」に分け、更に「一般病院」を「一般病院」と「療養型病床群」に分けるという。特定機能病院とは大学病院の本院などで高度な医療設備があり厚生大臣がこれを承認

し、紹介状がなければ医療を受けられないことになる。

「療養型病床群」とは年齢に関係なく病気の安定した長期入院患者の病床である、医師の判断で一般病床への移行が出来る。

この療養型病床群というのは老人病院程度の病床群である。

例えば特定病院は百床に医師十五人から二十人いるのに療養型病床群では百人に三人程度の医師でよいことになり、また看護職員は特定病院では百床に四十人いるのに対して療養型病床群では六人に一人程度という老人病院型並の人数である。

今後、病院や診療所の機能分化など第三・第四の医療法改正があることは必須であり診療所の有床が廃止されることは、民間の診療所で透析を受けている我々透析患者は緊急の場合地域医療計画でベット数がきめられているので入院が困難になる恐れがある。また合併症などで長期入院の可能性が高いのに療養型病床群では医療の低下が心配される。

透析医療をめぐる情勢はきびしく見守る必要性を強く感じた学習会であった。

(井上寧枝)

透析患者は安穩としていられない

# 透析医療—20年の成果と今後の展望

## 20周年記念シンポジウム



三村信英先生

四月五日総会終了後、東醫協では結成二十周年を記念してシンポジウムを開催した。司会は泉山会長がつとめ、シンポジウムは虎の門病院・三村院長、衛生局長田中課長、二十三年透析・移植後一年の岡本氏、透析一年の小池まどか氏、透析十九年の林田洋子氏、慢性腎炎二十五年の三井各氏で構成され、具体的な充実した内容でした。

### 我が国は世界中で最も透析成績が良い国

虎の門病院院長 三村 信英

それでは、私から口火を切るようにということでございますので、話させていただきます。

第一に申し上げたいことは、我が国は世界の中で最も透析療法が普及し、成績の良い国であるということです。昨年、アメリカとヨーロッパの代表者と透析療法についてのシンポジウムをしました。

が、日本が何故成績が良いのかということに焦点が絞られてデイスカッションとなりました。

アメリカでは多くの方が短時間透析をしておりますが、日本では透析時間が長く、より充分な治療を行っております。次に透析器(ダイアライザ)はアメリカの場合には、再使用されております。再使用のメリットもありますが、色々なデメリットも多いのではないかと考えられます。

透析導入時の原疾患についても、我が国では透析治療成績の良い慢性腎炎が半数以上で、治療の困難な糖尿病性腎症等によるものが少ない。し

かし、最近では糖尿病が二六%と多くなっております。アメリカでは糖尿病性腎症に因るものが三二%と多く、慢性腎炎は一五%と少なくなっております。これも良し悪しの、一つの原因も分かれません。

### 医療保証制度

我が国の成績の良い原因と致しまして、医療保証制度と言いますか、健康保険制度等の充実をあげることができま

す。アメリカではお金を出せば最高の医療が出来ますが、一方では二十年前の我が国のように、「金の切れ目が命の切れ目」という状況にあります。その為に慢性透析療法の長期継続が困難となり、経済問題で中断を迫られる症例が少なからず見られるとのことであります。この様な症例も含めて、透析治療を中断しなければならぬ症例は約八%を占めて居るとのことです。これも我が国の透析成績に大きな役割を果たしており、後程金田先生よりお話があるかと思

いますが、行政面での保証の充実要因と云うのが大きいものと思います。

### 腎移植の現状

腎不全治療で、透析以外の、もう一つの柱と致しまして腎移植があります。我が国ではその成績は欧米に比して必ずしも劣りませんが、残念ながら症例数の点で非常に少ないのは御存知の通りであります。その最大の原因は死体腎提供数の問題で、我が国の国民性の問題等が複雑に関係しているのではないかと考えられます。私も、国の腎移植センターの国立佐倉病院に、三年間勤務して居り、腎移植にも直接関係してまいりました。その間に、少しも症例の増加が見られなかったのが現状です。この度の脳死臨調の答申によりまして、どれだけ普及するか、そう急速にというわけにはいかないのではと思われま

す。そういう意味では、まだ当分の間、透析療法、血液透析や腹膜透析(CADP)等を

含めた人工腎臓治療の今後の開発進歩に頼らざるを得ないのではと考えられます。

### 初期の透析

### 延命治療

我が国の慢性腎不全治療に透析療法が初めて臨床応用されましたのは、昭和三十七年

頃で腹膜透析で開始されております。人工腎臓治療は、すでに昭和三十四年に試みられておりますが、継続治療が困難でありました。しかし一九六〇年(昭和三十五年)にスクリプナー等が動静脈シャントを、さらに一九六六年(昭和四十一年)にはプレッシャ

ア等の動静脈瘻の創作が、血液透析療法の慢性腎不全の治療として確立され、今日の普及に繋がることになりました。それでも昭和四十二、三年当時は、透析治療によって命を保つことが精一杯でありまして、社会復帰までは期待されませんでした。その当時

岡本 僕は昭和四十三年の六月に腹膜透析を始めて、十月に血液透析を行ったんですけれども、両親に先生の方から三カ月もてばいいだろうと、三カ月もてば半年はいいんじゃないかと、まあ半年もてば一年もつと、まあ前例がないんだから、親として本人の好きなようにさせてやってくれ

奥いが出てますいんですけれどもね、そんなの作ったり、それから病院の近所の食堂へバジャマのまま抜け出して食べに行ったりとか、どつちみち見つかっちゃうんだから、出たついでだからって、かき水を四杯食べて、タンメンを一年たつてやっぱりうらが恋しくなつたというようになつてきて、

と、で、まあその言葉に甘えたわけじゃないんですけれども、病院の食事なんてうまいもんじゃないんですからね。自分で飯盒などを持つてきて、先生が言われたようにカレーライスから、カツ井、ラーメン、それから焼汁ですか、酒粕、ああいうのは

一杯食べてとか、もう頭の中は食べる事しかないんですね、他に考えられる事って何もないもんで、もうただ食べる、こへた食生活、尿毒症を起こしてしま

それで、うちへ帰つても何もできないんですね。ただもう寝ているだけなんです。僕の場合、尿毒症を起こしてしましたから、うちへ帰つても怖心に随つて夜中に家を飛び出しちゃつたりとか、そういうこともありました。

## 頭の中は食べる事で一杯

か、みんな外泊するようになってきて、

の透析治療時間は七〜八時間で、現在の倍の治療時間を要しておりました。生体の腎臓は二十四時間、四六時中働いておりますが、透析治療は数時間の週二〜三回で代替え調整することになり、一寸無理な相談ということになります。そういう意味ではゆつくりと時間をかけ治療したほうが良いことになりました。また、透析器の性能も悪く、血液流量も十分に取れない、透析液の組成の問題、高血圧、貧血、骨折等様々な問題がありました。

### 生命の保証はない

ここにおられる岡本さんはその当時に透析を開始されて、現在は死体腎移植を行つておられ、完全に社会復帰を

## 行政で見る腎不全対策

医療福祉部特殊疾病対策課長 金田麻里子

東腎協が二十周年というところで、この二十年間の行政での対応というものを述べみたいと思います。この二十年

され、慢性腎不全治療の進歩の歴史と共に二十数年間歩んでこられた方ですが、その当時透析導入に当たっては、ご両親に「透析をしても、現状では数カ月しか生命の保証は出来ません。やってみなければ分らないし、医学上はどんな進歩していますから、さらに良い方法が出来るようになるでしょうから腹膜透析を致しましょう。」とお話して導入しております。そのため岡本さんのように、若い患者さんには、厳重な食事療法等には、目をつぶっていたのが現状でありました。その当時の状況については岡本さんからお話があると思っております。そのような状況にあります。

間に東京都あるいは国で腎不全対策というものがある、一つの大きな項目になってきたのではと思っております。東京都

としては腎不全対策の中でも医療機関、都立病院の対応というのが一つ上げられるのではないかと思っております。

都立病院をいたしましては、昭和四十六年から都立の

大久保病院に人工透析機を十三台設置しまして、透析医療科というのをまず、作つたというところでございます。昭和五十年には東京都の中で腎不全センターが都立病院の中にも必要であろうということになりまして、都立大久保病院が、都立の中で腎不全センターということで、役割を果たしてきております。

現在は都立大久保病院が改築で休止しておりますので、昭和六十二年から都立病院の中で腎不全センターが腎透析、腎不全センターという形で行つ



金田麻里子課長

ております。また、小児の腎不全の方へということでは、都立の清瀬小児病院が小児の腎医療、あるいは腎移植の中心的な位置付けて行っております。

そういう都立病院の医療という面とは別に昭和六十二年、この二十年間の歴史の中では割合浅いのですが、腎不全対策を東京都としても進めなくてはならないということ、専門家による腎不全対策協議会を設置しまして、これから具体的にどういうことができるのかという課題を検討しているところでございます。

### 医療費・公費負担

皆さんがやはり一番密接に関係してきたのは、この二十年間の中で透析の医療費が公費負担になったことではないかと思っております。昭和三十五年、六年から人工透析が臨床の場で行われるようになりましたけれども、実際に日本の医療で何か先進的な医療がありまして、普及するためには保

険制度にのらなければ認められたということになりませんが、昭和四十二年から人工透析の医療保険への適用が行われました。

その当時はいわゆるサラリーマンとか公務員とかいう形で、社会保険本人の方は良かったのですが、それ以外の方は三割とか五割とかの自己負担がございまして、私などが読んでいられる中でも、最低一カ月に十から三十万という、今の物価とは全然違う二十年前ですけれども、それだけの自己負担がかかったということでした。

それが患者さん方、特に東腎協、全腎協等の皆さんの働きかけがあったかと思えますが、東京都の方では昭和四十七年七月からの人工腎臓にかかわる自己負担分の医療費の半額を公費負担にする制度ができております。また、国の方も同じ四十七年に十八歳以上の方には身体障害者福祉法にもとづく更生医療が、それから十八才未満の方には育成医療ということで適応に

なっております。

東京都をいたしましては昭和四十九年に心身障害者の医療費助成に関する条例という

ことで、身障者の身障手帳一、二級（内部障害は三級）を持つた方に対する医療費は全額公費負担でということになっております。

ですから保険診療の自己負担だけを公費負担でということ、まだまだ皆さん方にとっては不満の点もあるかも知れませんが、現在、慢性腎不全で透析を受けていらっしゃる方々の自己負担分の公費負担制度はきちつとできております。

### 予防対策・検尿

もう一つの柱として予防対策ですが、三歳児の場合は保健所で三歳児健診ということ、三歳児になったときに健康診断を受けるのと同時に尿の検査も一緒に行えるようになっております。また、小学校、中学校というように学校に入ったときには学校保健法ということで、春の健康診断の

きに検尿を受けられるようになっております。学校の場合はこの検尿で病気を発見するシステムがきちんとできておりまして、一回目の検査で見つかったら次に二回目の検査、三回目の検査、それでも異常のある方は精密検査という形できちつとシステムができております。

就職して職場に行つてもあるいは家庭にいらつしやるという方でも産業保健、あるいは老人保健法という法律がございまして、年に一回検尿を受けられるシステムになっております。そのように制度としては全国民が必ず年に一回は受けられるようなシステムができておりますけれども、それをいかに利用していくかというの逆逆に皆さんの考え方になるのではというふうに考えております。

### これからの行政

最後に、この二十年間で腎移植についても行政サイドとしてどういう事を行っているかということを簡単に述べさ

## 腎医療の将来と夢

せていただきますと、腎移植につきましても国立佐倉病院をそのセンターといたしまして、地方の腎移植センターとして、東京の場合は虎の門病院と東京医大の八王子医療センターが、地方腎移植センターとして腎移植の希望者の登録、あるいはそのための組織適合検査などを実施しております。移植の提供できるような腎臓が出来た時には、そのネットワークを使って移植へもっていけるように、あるいはその提供登録のための呼び掛けなどを行っております。

人工透析が日本の場合には非常に良くなっておりましてけれども、やはり腎移植ももう一つの治療法でございまして、腎臓移植のものが多いが少なくない、また善悪の献腎による移植、死体腎移植が極めて少ないということで、私もそのための腎移植推進キャンペーンなども行っておりますけれども、まだまだこれからやっつけていかなければいけないことが多いのかなというふうに感じております。



泉山 今度は将来の方にわたって話を進めていきたいと思っておりますけれども、まず三井さんいかがでしょうか。

## カルテと

## プライバシー

三井名 なるべく透析に入る患者さんが減って、透析に入らなければ希望する人は移植して、腎臓病の患者さんの相対数が減っていただくというのが私の夢でございます。

それから私なんかも一時若い時むりましてお医者さんの言いつけを守らないで、血

圧が上がって三〇で、下が一六〇くらいになって割れて入院したことも何回かございまして、そういう時に感じたのは、アメリカの医療みたいなのOP ENシステムをとれないかなと思っております。

というのはい僕のとこが今、ニューヨークに住んでまして、たまたまパーティーンでこちらへ来たんですが、生まれてから現在までのカルテを全部コピーして持ってきているんです。ちよつと重大な事故とかになった時は、このカルテを先生に見せないとい

いうことで渡されてもつてきているんです。現物は僕見てなかったんですが、たまたまその時には奥さんが妊娠されていて、もし流産とかあった場合には日赤に行きなさいというところでホームドクターから指示されて、今までに、例えばカゼひいた時にはどんな薬をいただいでどんなにかたかとか、どういう薬物に対

してアレルギーもつてるとか、過去にこういう手術をしたとか、あの歯を抜いたとか、そこまで全部書いてあるそんなんです。

例えば私は慢性腎炎ですね。私はヨード系の造影剤がだめなんです。私がたまたま倒れてどつかの病院入ってヨード系の造影剤をボンと入れられたら私はいつちやうわけです、そういうことがないわけですねアメリカでは。

そういうことを日本でも何とかならないかと僕は今、思っていることなんです。そういうデータっていうものを個人のプライバシーですから自分が持つべきだし、お医者さんの問題でしようけれども、そこらをもっと管理できないのかなというのが実感です。

泉山 医療のシステムに関するような大事な話だったと思っております。確か私の記憶では今年度、姫路の方の一部の地域で一万人規模のICカードによるそういうデータの管理、理つていうものが厚生省の方の計画で入ったと思うんで

すね。それでは小池さんご希望やなんかありましたらお願いします。

## 副作用のない薬を

小池 もう少しいろんな面が整って移植の機会がふえたらいいのになあと思っております。あとは今まで飲んでアレドニンやチオアロンは副作用が強いので、副作用のない薬ができればいいのになあと思っております。

最後は、就職や就学時の障害者の差別がなくなるような社会が実現してほしいと思っております。

泉山 そうですすね特にお若いですから、就職の問題だと、あとシヤントですね。シヤントの傷跡、電車の中なんかだと、なんだなんて思われちゃいますからね、その辺が切実な声かなと思います。林田さんいかがでしょうか。

## 合併症対策を

林田 私は長期透析者としてはどうしても合併症のことが気になりまして、例えば手根

管とか骨間接障害などで、日常生活に結構不自由をきたすような合併症が多くなってきたら、最近では透析患者さんも高年齢化してきました。介護を要するような状況の人がかなりうまれてきているとおもうんですよね、それで三村先生には将来に向かって合併症対策についてお話をうかがいたいと思います。また金田先生にはこうした要介護者に対する福祉対策についてお聞きしたいと思っています。よろしくお願

いいたします。

泉山 ご希望などをお話しただいたんですが、まず金田先生、福祉対策というところと衛生局では専門じやありませんが、介護みたいなことを衛生局でもやっておりますね。その辺のこととか、特に衛生局ということになるかもしれませんが、お考えなどを一つお願いいたします。

## 介護問題と行政

金田 腎不全対策だけでなく、その病気になるため

にどうしたらよいか、またなってしまう後でどういう政策ができるのかというのが一番の課題だと思っております。私どもの課自体は行政といっても医療費の助成を行っているのが殆ど主な仕事なんですけれども、医療費の助成をしていだけでもいいということではないと思います。

病気をもっている患者さんでも身障手帳をもっていないけれども身体障害者としてのいろんな制度は受けられない、それらのことをどうにかすべきではないとか、難病の患者さんで在宅で長期に家でみてあげるのがとても難しい場合に、病院ではなくてそういう方たちが安心して生きていけるような施設がほしいんじゃないかというようなことを今回の都議会でも質問受けまして、現状では本当にまだ私どものところでもそこまで手がひろげられていないので、けれども、これだけ今やっているから良いのだというのではなくて、今やらないことが当然患者さんの方からい

えば

問題点として出てくるし、そこをどうにかしてほしいというのが当然の要望だと思います。

介護の問題というのはどんなにも、今、病気がない方でも老人になればみんな同じです。これから自分一人では生きていけなくなつて、まわりの方の援助が必要だということに、そのための政策として行政としてやっていかなくてはならないだろうなと思っております。ただ今すぐにかこういふことをいってやるまでイメージがわいていないですけれども、ひとまず

どういう患者さんでどういう状態があるかという調査をしまして、それをどういう形で行政に反映できるのか、ということを考えていきたいなと思っております。

泉山 東腎協は透析患者がほとんどではありますけれども、慢性の患者さんも結構いらつちやるんですね。先ほど良い薬がでないかというお話がありましたので、慢性につ

いての将来と透析の将来についてお話しただければ、ち

## 死体腎移植の登録・配分

三村 非常に大きいテーマを頂きましたが、移植について、一言触れさせて頂きましたと思

います。

腎移植センターの国立佐倉病院に居りました際に感じましたことは、死体腎移植の受腎者の選択に対して誤解があること、また国のシステムを如何に活用されているか、国民の皆さんが理解されていないことです。

御存知と思いますが、腎移植を希望される方は、国立佐倉病院の国の腎移植センターの情報システムの中に登録をして頂きたいことです。これは国のサテライトである一四の地方腎移植センター及び都道府県腎移植推進・情報センターに各透析施設を通して登録をされることです。これをしております。現在約六、〇〇〇名の方が登録されており

よつと広げて申し訳ないんですがお願いいたします。

ます。

登録に際して、死体腎を医学的に受腎者選択を行うために、A、B、O血液型、白血球型(HLA型)の検査結果の登録をしなければなりません。

これにより腎移植成績の向上と提供死体腎の公平な配分を行うことが出来るわけであります。ご参考までに選択基準の概要を説明しますと、

第一次選択としては、原則してA、B、O血液型が一致するもの、HLA型の適合度を優先させる。その際に登録者の選択範囲は献腎当該都道府県、当該地方腎移植センター、全国の三段階として広域配分を行っています。

第二次選択は、リンパ球の直接交叉試験陽性者、及び重大な合併症を有する者を除外する。

第三次選択は第一、二次選択基準を満たした登録者の中



から、待機期間、医学的緊急性等を配慮しまして、登録者、透析施設、移植施設等の承諾が得られた後に決定されることになっております。

登録者の中からの選択には医学的基準を中心にしておりますが、医学の進歩等により当然に見直されるべきと考えられます。移植のことに、これはこれまでと致しまして、只今色々、御質問を頂いてはありますが、全部については時間の関係でお答えできません。

### 腎炎の早期発見

先ず、腎炎につきましては、先程もお話致したように、腎不全に至る最も多い疾患であります。腎不全の入り口を防ぐためには腎炎の早期発見が大切でありまして、検診システム、特に検尿による蛋白尿・血尿によってスクリーニングすることができま

すが、腎生検所見等で、夫々分類が可能になり、考えられる進行因子を除去、抑制することによって治療が可能となるものが多くなっております。

しかしどこまで早期発見が前提となります。慢性腎炎の場合にはいずれの場合にも、長期治療が必要であり副作用に注意しなければなりません。薬の効果も副作用は裏腹の関係にあるものが多く、専門の医師の指示に従って治療していただきたいと思いま

す。お話にありましたブレドンは腎疾患症例により非常に有効な薬ですが、ホルモン作用があり、長期使用によって顔が丸くなったり、毛深くなったり、骨が脆くなったりいたします。

国としての腎不全対策としては厚生科学研究の中に腎不全医療研究事業があり、私も関係しておりますが、慢性腎不全の疫学的調査、透析合併症、早期発見・予防、進行因子に関する研究等がおこなわれて、広く腎不全対策についての調査研究班が平成

元年から編成され、その結果に期待が持たれております。

### ブライバシー保護

三井名さんから情報提供の問題ですが、患者自身の希望があれば検査成績等の情報資料は十分に提供される筈ですが、患者さん自身も保険医療機関を転々と変える場合もあり、保険医療費の無駄使いとなる事もあります。少なくとも透析医療に関してはまったくオープンに情報提供が行わ

れているものと信じております。また個人の身体的情報のオープン化には、保険医療、行政サイドからはブライバシー保護の点で難しい問題を残しております。しかしお話のヨード過敏症等の薬剤過敏症については、生命に関わる場合もあり医療機関ではカルテに明記しておりますが、夫々には身分証明書に明記するようにはしなければならぬと考えられます。

### 合併症の問題解決

合併症の問題に關しまして

は腎不全医療研究班の中でも、特に手根管症候群や間接痛等の原因となるアミロイドシスの問題、骨折の原因となるカルシウム骨代謝、貧血等の合併症対策を取り上げております。早急に全てが解決される問題ではありませんが、私の四十年の臨床経験からは、多くの合併症対策が徐々に解決されてきており、より良い総合的な腎不全治療が可能になるものと期待し、努力しております。

これから透析に導入される方々の十年先には現状の合併症についての多くの問題は解決されてくるとも確信しております。

人工腎臓も現状の単なる物理化学的な操作のみでなしに、分子生物学的なものによるハイブリッド型と申しますか、生体の機能との組み合わせ等による人工腎臓の開発もおこなはれ、より完全なものにして行かなければと思っております。

移植につきましては、死体腎移植が困難な現状であり、

これから移植免疫操作の研究や免疫抑制剤の開発により、異種移植、例えば、最近チンパンジー腎臓の人の移植が話題になっておりますが、チンパンジー人口は、狭口ですか、人間より遙かに少ないですね。また社会的にも問題にされますが、最近ミニブタが人間に組織適合性が近いといわれて、実験的にミニブタの腎臓の移植が行われており、期待が持たれていると

### 夢・自家腎移植?

これは夢かも分かりませんが、現在腎臓の個々の細胞成分が培養することが出来るようになって来ておりますので、自家腎移植といえますか、腎生検により自己腎の組織を保存しておき、必要なときに培養増殖させて、腎臓を構築させ、移植させることが出来ないかと夢見ております。何れの時代になりますか、案外近いところには在るのではないかと感じております。

# 私の雑記帳

この夏は比較的よく遊んだ。日本百名山の妙高山(二四五四m)に登ったり、東腎協青年部主催のりんどう湖バスハイイクに参加したり、家族で京都旅行に行ったりして楽しんだ。

## 青年部バスハイイク

りんどう湖バスハイイクは八月九日(日)行った。事務局次長の草間さんから「人数も足りないので行かないか」と誘われたのだが、当日は、青年部役員ではなかったが、なぜかバスの車内で司会などさせてもらって、楽しかった。が、参加した多くの人は、「あいつはでかいつらをしておもしろくねえ」なんて思った人もいたのではと後で後悔したり…。

しかし、役員の人たちが準備した往復のバスの車内での愉快なクイズ、中でもちよつと趣向を変えたビンゴゲームが面白かった。九つの枠目に木偏のつく漢字を思い

つくまま書いておいて、後で役員があらかじめ書いておいた漢字を一字ずつ紹介して縦、横、斜め三つ並んだら正解、ビンゴとなるのだが、何故か私一人だけが最後まで残り、ビンゴにならなかつた。うーん、難しい漢字ばかり書いた訳ではなかつたのだが。

このバスハイイクに参加した人に中安恵子さんがいた。透析二十周年を記念して出した文集を「東腎協」四月号の「雑記帳」で紹介した人で、私は初めて会った。数日後、彼女からこんな手紙がきた。

〔拜啓 東腎協青年部バスハイイクに行つた中安です。この前は、いろいろお世話になり、ありがとうございました。とっても楽しかったです。〕

話は変わりましたが、東腎協の機関誌「私の雑記帳」の中で私の事を書いて下さつたのは、加藤さんでしたよね。私は、顔と名前が分からなかつたので、失礼しました。さいました。また、書く気がなくなり、ノートにちよこちよこ書き出しているところです。

私は、書くことは好きなんですけど文章が下手なので取っつきにくいんです。でも、今年は東京女子医大の透析室のテクニシャンから頼まれて原稿を書いています。それは、

## 青年部のバスハイイクでたつた一人だけはずれたビンゴゲーム

年二回テクニシャン達が書いて作っている本なんですけど、題名はなんでもいっていい事なので、一冊目の時は「透析の合併症について」の事を書き、先月に書いたのは「透析と腎移植」についての事を書かせてもらいました。やはり文章は難しいですね。でも、これからも書いていきたいと思います。ですので、よろしく願います。また、何かありましたら教えてください。 H4・8・10(月) さまざまな合併症とたたかい、一生懸命に生きる中安さん、これから頑張つて下さい。

## 京都旅行のこと

「本願寺に行つてみたい」という次男(小学六年)の希望で二泊三日で京都に行つた。なぜ本願寺かというファミコンゲームで戦国時代のゲームがあるらしいのだが、次男に聞いてみてもただ笑っているだけで答えてくれない。

広隆寺の弥勒菩薩は国宝第一号でさしずめ東洋の考える人である。なんて思つたりして。それにしても見事な仏像だ。二条城に行つた時は激しい雷雨にあつてしまい、本殿の軒下にはばらく雨宿り

してしまった。また、東映映画村  
やトロッコ電車で保津峡を走り保

津川下りを楽しんだ。数年前、金  
箔を塗りかえした金閣寺にも行っ



京都・鈴虫寺（華嚴寺）の幸福地蔵

た。また、どんな願い事もかなえてくれる幸福地蔵さんと一年中鈴虫の鳴く鈴虫寺（華嚴寺）にも行つた。この鈴虫寺は今、京都の観光名所だということだ。鈴虫は、一箱に雄雌各二百五十匹ずつ八箱、計四千匹いて、常にリリーインと美しい音色を響かせていた。なんでも飼育に成功するまですごく苦労したということだつた。

### 『東腎協20年誌』発行へ

『東腎協20年誌』のゲラ刷りがでたので、レイアウトを考えていた。だが、意識はなんだか朦朧として、ちっとも作業は進まない。ああしよう、こうしようと思い悩むうちに明るくなった。朝がきたのだ。『そうだ、夢の中にできごとだったんだなあ』ということに気がついた。でも、あと少しで『20年誌』から開放してもらえる日が来る。待ちどほしい。

休みの日もワープロのキーを叩いて自分の分担する「東腎協をリードした会長物語」の手直しをしたりしているのだが、一日中取り組んでいるのは能がないので昼間しか出かけた。秋分の日には埼玉県立

美術館に行ってみた。

埼玉県立美術館は京浜東北線の北浦和駅で下車、数分という近い北浦和公園内にある。エミリオ・グレコというイタリアの彫刻家の「ゆあみ」が美術館を訪れる人をまず歓迎してくれる。帰つてきてからワープロで打った文章を絵はがきに印刷して投函した。

（埼玉県立美術館には今まで何回か行ったことがあります。高島平からバスで浮間舟渡まで、埼京線で赤羽へ、京浜東北線に乗換え北浦和で降りるとすぐ埼玉県立美術館です。バスに乗ってから一時間余で、意外と近くです。

徳島県立美術館の所蔵品による「なぜか気になる人間像」を開催中です。二十世紀の様々な作家による様々な表現方法で人間の本性に迫ろうとする好企画でした。

平常陳列は無料で観覧できます。埼玉の生んだ田中保、斎藤与里などの画家、モネの「積みむら」、ルノアールの「三人の浴女」など埼玉ゆかりの美術家と彼らに影響を与えた作品を展示しています。美術館は公園の中にあり散策の人もありました。）

（東腎協）編集委員

今日の訪問相手は、あけぼの病院友の会の会員で、クラシック音楽の作曲を勉強し、三味線の入ったバンドを結成して演奏活動をしている元氣はつらつらの青年、菊地慶太さん、二十四歳。九月十日、東警協事務所を夕方の五時半、事務局次長の草間さんと出発しました。行き先は町田。首都高遠から東名高速道路で横浜へ、それから町田へとという経路であけぼの病院へ向かったのです。

途中で夕食を済ませ、あけぼの病院に着いたのが午後八時過ぎ。

あけぼの病院で透析をしている東警協常任幹事の東野さんが待っていました。透析を終えたばかりの菊地慶太さんと町田駅近くの喫茶店「ルノアール」で話を聞きました。

# 会員さん

## 訪問 第47回

菊地慶太さん

—透析を終えたばかりで疲れたでしょうね。

菊地 いいえ。いつも透析を終えるとおなかがいちやつて、食べに行くところもあるんです。たまには遅く帰ることもあります。

### 腎臓病という知識なく

—早速ですが、去年の三月から透析を開始したのですかね。最初に腎臓が悪いと言われたのは？

菊地 初めて腎臓が悪いと言われたのは、高校三年の時でした。(検診の)尿検査で蛋白が出ていたことがわかりました。北里大病院で腎生検したら「治るよ」と言われ、毎月通院して薬を飲んでいました。そのうち、だんだん病院にいかなくなり、一年に三、四回位になったりして…。

—全然病氣という意識はなかったんですね。それが決定的に悪くなったのはいつ頃かしら？

菊地 決定的に悪くなったのは一昨年(一九九〇年)の十一月でした。遊びがてら病院に出かけたら「まあ、大丈夫だが、このままいつたら透析だよ」と言われたんですが…。

—その時のクリアチニンは、幾つ位あったんですか。

菊地 確か三でした。

—ふーん。それじゃあ、大丈夫じゃないですよ。それからどうしたの？

菊地 冬山に行っただんです。乾徳山(二〇二〇m)、両神山(一七二四m)に登ったんです。しかし、何かおかしい、山に登れないんです。苦しくて。でも、二月にスキーにも行ったりして、サークルの合宿(オーケストラ)に行かなければならないのに、駅まで歩くのも辛いで元氣の出る点滴でも打って貰おうと思いい、三月二十六日(一九九一年)に病院に行っただんです。血液検査をして、呼ばれて「今日から透析だよ。すぐ入院しなさい。だって、これじゃ出かれないよ」「でも、合宿に行かなくちゃならないんです」。結局、合宿に行きましたが、階段登るのが辛かった。ヘマトク

レットも二〇〇なかったみたいですよ。合宿から帰り、翌日から入院。即透析です。シャントができる一週間は、直接針を刺していました。痛かったですね。

—入院してから透析ってなんのことが初めてわかったんですね。

—両親は、透析に入っとうでしたか？

菊地 病院から帰って透析だつて言ったら悲しんでいました。

—透析に入っとうからの具合はどんな風でしたか。

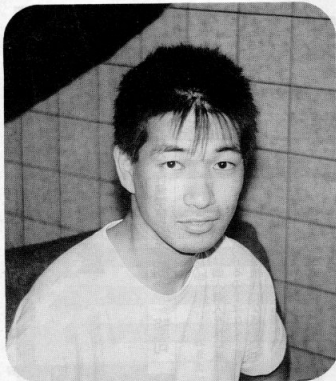
菊地 最初の頃は良かったんです。あ、そのうち透析が終わってから吐き気がしてトイレに行っているも吐いてばかりでした。これじゃあ、死んじやうなんて思ったりして。去年の暮れが一番悲惨でした。そして、薬を変えてもらったら血圧が下がり、急によくなり、今は絶好調です。

### 小学校から作曲を勉強

—話は変わりますが、音楽のことを教えてください。今、国立音楽大学院生ですか。

菊地 いいえ、国立音楽大学の作曲科を卒業して、現在は東京学芸大学の大学院生です。クラシッ

# 小学校から作曲の勉強を志し、 今はバンドを作り、演奏活動も



クと邦楽と一緒にした音楽の作曲を研究しています。いわゆる旋律は日本風、ビートはポップス調ですね。こういう研究をしている人は少ないので、先生も一緒に研究していろいろと言っています。

—小さい頃から音楽をなにかしっていたのですか。  
菊地 小学校からピアノで、クラシック、作曲を習っていました。丁度流行っていたみたいで親から「やりなさい」と言われたのでな

んとなく始めました。小学、中学、高校まで、芸大の教授についてレッスンは週三日。日曜日は朝から弁当を持って夕方までです。他の日はピアノを二時間練習しています。兄妹は二人(兄、妹)いますが、楽器をいじっているのは私だけです。

—わあ、それじゃ、遊ぶ暇もなかったですね。バンドもやっているそうですが…。

菊地 一年前に結成しました。バンドの名は猫動進(津軽三味とキーボード。菊地さんはキーボードと作曲を担当している)。イベントで演奏したり、来月(十月)には渋谷の児童会館で演奏することになっているんです。今、その作曲りに追われていて、今日も家で作っていたんですよ。練習は月に一、二回程度やっています。

東腎協の十一月に行う二十周年の集いでも演奏することになりましたので、皆さんに聴いてもら

たいと思います。また、なにかイベントがあったら、ぜひ猫動進を呼んで下さいね。

—無線の免許も取ったんですよ。電気試験があるので電気回路のことも透析技士の人に教えてもらいました。看護婦さんの中に免許を持っている人がいるので色々教えてもらいました。試験に受かった時、嬉しくて病院に電話しちゃいましたよ。

—今は、大学に行く以外にどんな生活をしているのかな。

菊地 火木土の午後四時から八時まで透析、大学に行く以外は家で作曲をしたり、週一回自宅レッスンをして教えています。

—体力が回復したので、また冬山に行きたいと思っています。

—腎臓が悪いとわかってから、結果的に坂を駆け落ちるように透析になってしまった菊地さん。でも底抜けに明るく、とても大学院で東洋と西洋の音楽の融合を目指すクラシック音楽を研究しているとは思えません。質問にもボンボンと歯切れのいい返事が返ってきます。いい作曲が一杯できそうですよ。(文・加藤、写真・東野)

# 慢性腎不全と「QOL」の調査結果について

東京学芸大学保健学研究室 朝倉 隆司

## 一、はじめに

この調査は、腎不全の治療方法によって、健康や生活の質（クオリティ・オブ・ライフ：QOL）に、どのような違いあるかを検討するために、行った調査です。

調査は、東京都腎臓病患者連絡協議会（東腎協）、東京女子医大腎臓病センターと東京キッド、東海大学第七内科、仙台社会保険病院、名古屋新生会病院的の諸先生や患者会役員の皆様のご協力により実施できました。厚くお礼申し上げます。

また、貴重な時間を割いて、調査票にご回答下さいました皆様、心より感謝いたします。

なお、ここでは、二〇歳以上の成人を対象に集計いたしました。

念のため申し上げておきますと、これは個人個人を良い悪いと評価しているのではなく、あくまでも集団の統計的な結果です。この結果が、少しでも腎不全医療の向上と、それを支える社会的条件の整備に役立ちましたら、望外の幸せです。

表1 治療形態別人数

| 治療形態    | 人数(%)      |
|---------|------------|
| 全体      | 868 (72.3) |
| 透析時間帯   |            |
| 午前中     | 487 (57.7) |
| 午後5時～   | 179 (20.8) |
| 午後5時以降  | 184 (21.4) |
| 施設透析    |            |
| 総合病院    | 242 (28.0) |
| 専門病院    | 170 (20.7) |
| 在宅・在宅併用 | 330 (47.4) |
| その他     | 26 (2.9)   |
| 家庭透析    |            |
| CAPD    | 59 (4.9)   |
| 腎移植     | 87 (10.1)  |
| 腎移植     | 184 (21.3) |

透析時間、医療機関の％は、施設透析患者中の割合である。

また、ここで比較しました健康や心理に関する事柄は、様々な個人の状況によって変わってくるものですから、ここで示した結果からだけでは、単純に良い悪いは言えません。また、治療方法を簡単に変えるわけにもいきませんから、今の治療方法の中で、より良い健康や生活状態を作り出す工夫が、当然必要となっていくと思います。

ただ、腎不全を患われた方が、どのような健康や生活の状態なのか全体を知ることができると思います。

## 二、主な調査結果について

### (1) 治療形態

調査にご協力頂いた方の治療形態をみますと、施設透析を受けておられる方が八六六人、家庭透析五九人、CAPD八七人、そして、移植を受けた方一八六人でした（表1）。

これらの治療形態別に、主な結果を紹介いたします。

ちなみに、施設透析を受けておられる方のうちで、透析時間帯と透析医療機関の種類をみてみます

と、透析に入る時間帯では午前中が五七・七％、午後五時までは二〇・五％、午後五時以降は二一・八％でした。午前中の方が半数以上を占めていました。

医療機関では、総合病院で受けておられる方が二九・四％、透析専門病院二〇・七％、クリニック・サテライトが四七・四％となっており、施設ではクリニック・サテライトの方が大きな割合を占めていました。

### (2) 基本的な属性

性別（図1）は、施設透析の方では、男女がほぼ半々でした。それに比べて、家庭透析では、男性が九三・二％、CAPDでは、七一・三％、移植では七一・五％と、かなり多くなっていました。

年齢構成（図2）は、腎移植群は二〇歳代、三〇歳代の割合が、他の療法より大きな割合で、若い層に偏っていることがわかります。施設透析、家庭透析、CAPDでは、ほぼ似た年齢構成ですが、やや施設透析群とCAPD群で、年齢の高い方が多かったかも知れません。

また、透析を必要とする腎不全

図1 治療形態別にみた性別割合

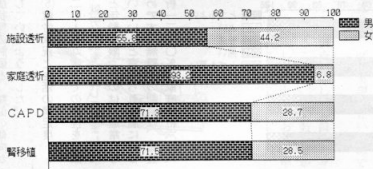
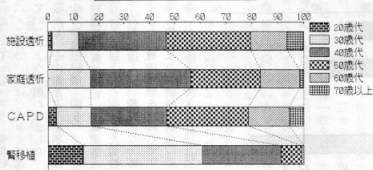


図2 治療形態別にみた年齢構成



の状態になってからの経過年数 (図3) は、施設透析群と家庭透析群で一〇年以上の長い人の割合が大きくなっていました。CAPDでは、年齢構成は、施設透析群、施設透析群と似ていたのに、経過年では短い割合が大きくなっていました。すなわち、CAPDでは、透析を導入してから比較的短い期

間しか経験していない者が多いことを示しています。また、現在の治療方法以外を経験した割合は、腎移植群と家庭透析群で、それぞれ八四・九%、五九・三%と高くなっていました。これらは、一度、施設透析を経験してから、現在の治療形態に移行した人が多いためだと思われるま

す。CAPDでは、経験者の割合は一五・五%と比較的低く、多くが直接CAPDから透析導入となっており、積極的にCAPDを導入された方が多いことがわかります。また、施設透析の中にも、CAPDや腎移植などを経験して、施設透析に戻った方も、八・九%含まれていました。

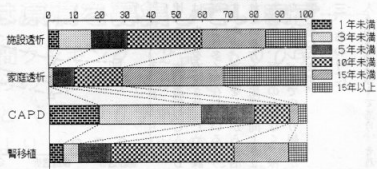
(3) 透析状態の評価

これは、施設透析、家庭透析、CAPDの方にかがいました。「安定したよい透析ができているか」について、「非常にそうである」「まあそうである」の回答割合を合計すると、いずれも九〇%前後で、三つのグループでそれほど大きく違いません。おおむね良い透析ができていたものと思われれます。ただ、「非常にそうである」という回答は、家庭透析群でやや高くなっていました。

(4) 健康状態の評価

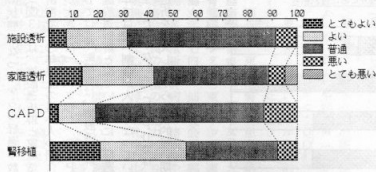
まず、自分自身の健康状態(図4)をどのように評価されていたかをみますと、「とてもよい」と答えた方は、腎移植群で高くな

図3 治療形態別にみた経過年数



っています。次いで、家庭透析群が高いようです。施設透析群とCAPD群では、あまり差がないようでした。いずれも「悪い」と答えた割合はほぼ同じで、良い方向にどの程度、向かっているかに違いがみられました。また、日常生活レベルでの歩行能力の評価(図5)についても、

図 4 治療形態別にみた健康評価

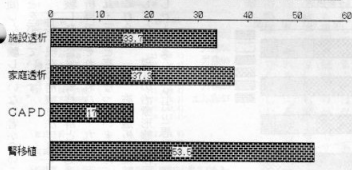


健康状態の評価と、類似の傾向が示しているようでした。

(5) 就労状況と生活の満足度

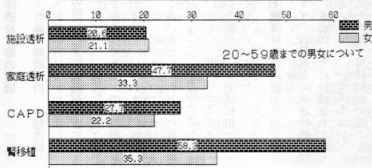
二〇一五九歳までの男性を対象に、就労状況を検討してみました。性と年齢を限ったのは、通常なら働いていると考えられる層に絞るためです。無職者の割合は、施設透析二・〇％、家庭透析六・八

図 5 治療形態別にみた「健康者と同程度以上の歩行能力の者」



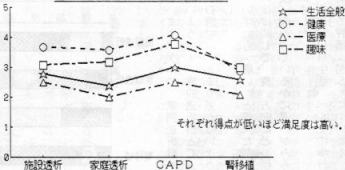
、CAPD一〇・六％、腎移植群六・二％で、さほど大きくは違っていないように思われました。しかし、その働きぶりを示す稼働能力の自己評価(図6)では、家庭透析、腎移植は、「健康者と同じかそれ以上」と回答した男性が、五割前後と高い割合になっていました。健康状態を反映して、治療形態により、就労の質は、や

図 6 治療形態別にみた「健康者と同等以上」に働ける割合



男性ほど差は著しくありませんでしたが、ほぼ同じ傾向でした。最後に、生活の満足度(図7)をみますと、それぞれ生活領域別の生活全般に対する満足度の傾向は、ほぼ類似していました。そこで、生活全般の満足度をみますと、家庭透析群が最も満足度を強く感じており、腎移植群よりも、強く表明されていました。これら

図 7 治療形態別にみた主な生活満足度



それぞれ得点が低いほど満足度は高い。

に比べると、施設透析やCAPDでは、生活を充実させるための課題が、より多く存在しているようです。今後、透析をしながら生活されている方々の生活を向上させるためには、医療のみでなく、様々な社会的レベルでの取り組みが必要と思われます。

### 三、おわりに

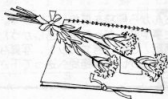
人々の生活は様々であり、それ



を単純に比較することはできませんが、同じ病を抱えつつも、治療方法によって健康や生活に違いがでてくることも、また事実です。

そこで、よりよい治療法が選択できるようなることと同時に、それぞれの治療法の中でも、良い健康や生活状態が実現できる支援を、これからの社会は提供する必要があると思います。それが可能な社会を、ぜひ実現したいものです。

また、調査に際し、会員の方々にいろいろご迷惑、お手数をおかけいたしましたことを、お詫び申し上げます。



## 体験的5分間クッキング

### ☆豆腐とハムの炒め物

\*主な材料(二〜三人前)

薄切りハム四〜五枚、木綿豆腐一丁、干し椎茸四〜五個、カタクリ粉、根しよがー一かけ、調味料

\*作り方

よく水を切った木綿豆腐を厚さ六、七ミリで、二、三センチの角に切ります。ハムは一枚を五、六等分に、水に戻しておいた椎茸は同じ位の大きさのそぎ切りにします。椎茸の戻し汁一カップに、刻んだ根しよがーが、カタクリ粉大サジ一杯、塩、砂糖をそれぞれ小サジ一杯、胡麻油少々を合わせておきます。中華鍋にやや多めの油を熱し、椎茸、豆腐、ハムの順に炒めます。全体に熱がおった所で、合わせておいた調味料の入った椎茸の戻し汁を、良く混ぜながら加えて味付けをします。とろみが付いたら火から下ろします。これは御飯にも、パンにも合います。

### ☆鳥肉いりもやしスープ

\*材料(二〜三人前)

豆もやし一パック、鳥肉一〇〇〜一五〇グラム、調味料

\*作り方

中華鍋に油を熱し、細目に刻んだ鳥肉を炒め、肉に火が通つたらもやしを加えて炒め、水二カップを入れて煮立ちます。

こしよの味をいかにして、塩は薄めの味付けにします。

このスープは御飯、パンのいすれにも良く合います。

栄養士から一言

◇豆腐とハムの炒め物☆

絹ごしではなく、木綿豆腐の方がK少く、Ca、蛋白質が多いので良いと思います。動物・植物性蛋白質がほどよく混じり栄養価も高い、良い料理と言えるでしょう。

◇鳥肉いりもやしスープ◇

鳥肉を細目に切るのは火が通りやすくなるのと、切り方を揃えるという中華料理の基本に合っており、基礎をふまえ栄養も考え、良い料理と言えます。

(八木由紀子)

## 東腎協では原稿を募集しています

- ◎体験的5分間クッキング(2品・500字)
  - ・栄養士からのアドバイスがつきます
- ◎私のふるさと(1200字前後)
- ◎なかまのたより(800字前後)

# 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

## 参加できることに

### 感謝

福生病院こどもり会

大西 久夫

絶好の晴天にも恵まれて楽しい一日を過ごすことが出来ました。

体調の変化の激しい病気でありませんが、このような行事に参加出来るのは、ある一部分の人達だけだと思いますが、私もその一部分に入っていることを非常に嬉しく又、感謝しております。

今回の旅行は楽しい友達にも恵まれて退屈しない旅行になった事がいい思い出になるでしょう。

旅行内容について一つ残念な事があります。袋田温泉まで行きながら昼食時間の都合で温泉に入らなかった人が多かったのが心残りです。あと三十分長ければ温泉を利用した人も多かったことと思います。

でも東腎協の役員のご活躍で非常に楽しかったです。

今後とも皆様のご活躍を祈

ります。

福生病院こどもり会

川崎 和代

もきたての梨は、こんなにも水々しくて歯ざわりのよい味でほんとうに来てよかった!!

私はバスの前部にのるのが大好きで前面と横のけしきを見ながらいくのが楽しみです。

茨城県に入って途中から千代川という川にそって山奥へはいつていきその川の行き止まりが袋田の滝でした、水量は少なかつたのですが、このあたりは春夏秋冬楽しめるところ。

袋田の滝からきた川道を二十分ほどもどって、昼食をとりそれからしばらく行くところにはもう梨畑の前に止まりすぐに、おりに梨狩りを楽しみました。

福生病院こどもり会

小川橋代子

私は二回目の参加でしたが、毎年楽しみにしている行事の一つです。皆様の元気な様子にふれるたび、自分がと

てもはげまされます。スケールの大きな袋田の滝を見せたいだいた時は、今年も元氣で参加出来た事に幸わいせを感じた一日でした。もっともつと多くの人達が参加でき、感動していただきたいと思いました。

## 綿貫幹事長の発言

### に怒りが

(匿名)

いつもご苦労様でございます。

昨日八月二十六日(水)の毎日新聞に自民党の綿貫幹事長が腎臓病患者者に対して人工透析は、国の為にならない、まして費用がかかりすぎる等述べていましたが、私達だつてもなりたくてなだけでもなく、又家庭の中でも、こういう事は一応タブーになつていて肩身が狭いうえに国を守る人達がこのような発言、ゆるせません。死ぬと言われているようです。抗議したいです。

## 全腎協直ちに抗議

全腎協はこの報道をうけて

直ちに小関副会長、小林事務局長が綿貫事務所を訪ね、その真意を買すことにも、患者への謝罪を要求しました。

幹事長の講演に同席したという牧田秘書は、小関副会長らに対して「毎日の記事は講演の一部だけをとらえて拡大解釈し報道している。当日は毎日の記者は取材にいかなかった。厳しい国の財政にふれた中で、移植立法の話に関連して人工透析の医療費問題を話したのは事実だ。「人工透析をやらなければ国のためになる」などとはいつていない」などと弁明に努めました。全腎協側の「毎日新聞に抗議するの」か」との問いには、「いつていないものにはコメントできない」と特に抗議の用意があることは言明ませんでした。

幹事長発言の事実経過については、他の秘書が「北海道新聞の主催だから新聞社にテープをタビングして送つてもらえばいい」などと発言しましたが、牧田秘書は「発言要旨を入手して全腎協に送る」

と約束しました。しかし、最後まで患者への謝罪の意思は表明されませんでした。(全腎協事務局ニュース八月二十七日号外より)

### 私と海水浴

須田クリニック

白井 次郎

透析をしてから十年になるがこの間、毎夏海へ行った。鯨波(新潟県)が三回、御座白浜(伊勢の英虞湾の先端あたり)ここが三回、柴垣(石川県能登半島の中央位)は数日になったので金沢市で透析、鯨波の時も柏崎で一日病院行、宇佐見は伊東の手前だ。ワイキキの美しい浜と海に接した時は二回の透析、グワムのココス島はアガナ市で、この病院は有名な横井正一氏が収容されたので、この人達は横井氏のことをSH OICHI(シヨイチ)と言っていた。



今年も御座へ行きかけたのだが和具の女主人が入院で駄目だった。和具は名古屋から近鉄で賢島まで、

小さな連絡船で真珠の養殖場を左右に見ながら行く。賢島の船着場付近は真珠店が多く、「寅さん」の何回目かの作品のロケに使われた。山田洋次氏は実にいい所をロケハンしたものと思う。真珠点と緑、美しい水、そして連絡船、寅さんを見送って長い堤防を駆ける子供、いつか見たこの映画を想い出す。和具の宿は昼食にと握り飯を人数分だけ作ってくれて、冷い麦茶をジャシーに入れてくれて至れり尽しだし、夜は東京ではチトお目にかかれぬ見事な黒鯛、海老は言うまでもない。

上げてあって、ここがどうかと世話をした下きだったので行くことにした。「踊り子号」で久しぶりに東海道を行く、大船の観音様は周囲の風景を一変したが、変らぬお姿であった。発車が午後一時(朝のは満席)だったから宿へ着いたのは三時半すぎで夜へ行く気もしない。だが夜の鯛の刺身は旨くて、増えるゾと心配しながらの酒であった。

二日目の朝は曇っていて、なんだか降りそう。今年はずいでもないなあとと思ったが海へ、天候の故でビーチパラソルの数も少なかったが、幸い雲が切れて陽が射して来た。同時に色鮮やかなビーチパラソルが増え若い女性のカラフルな水着が浜と白い波のなかにあった。去年御座白浜では、かなり泳げたのに今回は以前から右脚が痛くて思う様に体が浮かばない。仕方がないから長方形の浮き袋を借りて、腹ばいになって手で水を漕ぐ、背中が熱くなったら海水をかける。遊泳禁止点を示す赤いブイまで行く、両手を

頭にかけて速い水平線をボンヤリと望めて小さなうねりにまかす。実に気持ちいい。こうしているとな少年の頃、金沢の県立工業にいた頃を想い出す。

この学校は夏休みに入ると下級生は二週間の水泳訓練であった。泳げない生徒も容赦なくシゴかれた。一週間位経つと遠泳、四km、八km、十二kmとやらされた。未熟な生徒は先頭、四列になって一クラス四十名位が一同となって泳ぎ出す。大分経って後を見たと浜の休憩所も見えなくなつて心細い、然し教員が前後にいたし、万一一に備えて船が近くにいるで私たちが「ヨーコラ」と掛声をあげると太鼓が船上からドンと鳴る。あちこちの学校も同様だから海上はお祭りの様だ。

宿へ帰って風呂「こは温泉」に入つて部屋へ戻ると疲勞と涼しさで陶然となる。これは和具の宿のベランダで潮風に当たってなんとも言えない良い気持ちになったことを想い出す。

### 表紙のこぼ

東京では九月から十月にかけて、あちこちで秋祭が行われる。春の祈念祭に対して秋は新穀を得て報費をする祭をもう。そういえば東京はむかし良い穀物がたくさんとれる場所だった。

私の子ども頃は祭にはみこじをかいて町を練り歩き、酒屋さん、お菓子屋さんなどでシロップやキャラメルをもらうのが楽しみだった。最近、祭もまた、にぎやかになつてきたようで、近所の水川神社は中、高生でいっぱいだった。(草間)

# みよ、この元気な姿

## 20周年記念大会ゲーム大会

これぞ秋の風というようなさわやかな風が吹き渡る晴れた日に、その九月二十七日(日)に東野協、初めてのゲーム大会が催されました。場所は道南(箱根山)という小高い丘にある戸山サンライズ体育館でした。

ゲームの開始は午後一時からでしたが、常任幹事や手伝いの会員たちは午前十一時から集合し、場内の飾り付けや、様々な準備に駆けまわりました。昼食は立ったままでおにぎり二コをほおばりました。会長は冒頭、「怪我をしないように、そして、また三十分を記念にこの催しをした時、



ラジオ体操、腕が上がらない



恒例のホールイン・輪



同じ顔が見られるようがんばりましょう」との挨拶をもって皆を励ました。入賞者は総合司会は常任幹事と竹田副会長で担当しました。選出宣誓は村田茂幹事(青年部々長)が行いました。ゲームは力一杯の対戦で皆、患者とは思えないほどの盛り上がりを見せました。入賞者には一

人々々会長から賞品が手渡され、音楽も伴奏に楽しい雰囲気があふれました。入賞者は次のとおりです。(敬称略)

①ホールイン輪―浅野・高倉・高橋・高橋・柳沢・井上

②パン喰競争―小野田・佐々木・泉田・久保・吉川・石塚・原・佐伯・佐々木・柴田・高橋・五十嵐・山田・足立



女型レースに女性も参加



・井川・川島・生天目

③ミイラゲームは団体戦で点数をつけました。一位五位は東部チームのきれいなミイラの上に輝きました。二位多摩部・三位南部・四位北部・五位中央部でした。

④女型レース―足立・荻原



これまた恒例のボウリング

・久保・遠藤・清水・小川・藤枝

⑤蟹鉄アベックゲーム(団体戦)―一位多摩部・二位中央部・三位北部・四位東部・五位南部

⑥ボウリング―浦野・石塚・藤野・経田・柳沢・田中・高橋・田中・石川・足立・山本

⑦風船運び―矢川・清水・小林・松尾・松田・高倉

⑧ボール送り(団体戦)―一位中央部・二位南部・三位東部・四位多摩部・五位北部

このゲームは二位と三位が微妙でしたが審判どおりにさせていただきました。

◎全員〇×ゲーム―斉藤・

富田・絹川

間には常任幹事だけの輪投げなどもはきみどんどん時はたち、団体の一位多摩部の表彰も終りました。閉会の挨拶は赤賀副会長が担当し、無事にゲームをしたことを喜びました。



ミイラの中の人は大変だな



うれしい表彰、いつ以来かな



たいへんハードなボール送り



フーセンはおなかがよくったのに

## 青年部の活動と今後

上野しのばず会 村田 茂

早いもので青年部が出来てから丸三年になりました。最初に高田馬場でボウリング大会を行ない、多くの人が参加して、大盛況に終わりました。思い出せばあれは、平成二年一月の事だと思います。その後は、東青協青年部も全青協二十周年があたりして思うように役員の方が活動できず青年部も一時休業といった具合でした。

しかし、ようやく今年八月九日、二度目の活動というベキ那須りんどう湖バスハイクを行なうことが出来、私も今度青年部長という大役を仰せつかり、人数がどの位集まるのだろうか、雨が降ったら

どうしようか、具合が悪くなった人が多く出たらどうしようかと思ひ悩ました。しかし、当日になって見ると一人欠けただけで四十四人という大勢の人がバスの中は、若い人達で熱気ムンムンでした。多少四十五歳を回った人も居たようですが、それだけ人気があったのではないかと思います。

又、九月五日・六日、関東ブロック青年交流会が埼玉県長瀬町グリーンホテルで行なわれ東青協から三人が参加、長瀬といえはライン下りと宝登山、私は、実は、埼玉県鴻巣から上野病院に透析に行っているのです。腎炎が発病してから十数年行かなかつたので始めて行った気持ちで、何を見ても新しく新鮮に感じ子供心に返った気がしたのです。東青協青年部もこれから毎年



力強い選手宣誓をする村田部長

一・二回レクレーション

か交流会を行なっていきたいと思ひます。皆様も若くなた気持ちになり参加してゲームやカラオケなどで楽しく一日を過ごしてみませんか。最後にお願ひがあります。今、青年部は八人位いで一年間の活動や計画を立てて居ます。皆様の中で一緒に参加したいと思ひ方が居ましたら東青協事務局まで連絡して下さい。東青協も自白の駅近くになりましたのでいつでも遊びに来て下さい。森さん草間さん石川さん広瀬さんが居ます。

### 楽しかった

### 青年部バスハイク

とっても楽しかったです。たまに青年部だけで何処かへ行くのもいいですね。

私は、電車に乗るのが大変なので、バス乗りばが新宿で良かったです。助りました。誰かと一緒にあれば近い所だったから、電車でも行けました。

又、何かありましたら連絡して下さい。ぜひ、行きたいと思ひます。(中安恵子)

# 私のふるさと

③

## 茨城県鹿島市

調布病院府中腎クリニック 村上 ひろ

私の古里茨城を紹介します。鹿島は神栖町という所です。

利根川をはきんで向いは千葉県小見川町・佐原です。私の小さい時は電気も電話もない村でした。学校は田ぼの中、



透析をして十六年目になります。これからも元気でいられるようにがんばりたいと思っています。いつも東腎協役員の皆様にはお世話になり感謝しております。これからもよろしくお願

山の中歩いて一時間近くかかりました。

それも今では昔の事が想像出来ないほどすばらしい町に変わりました。工業地帯にな



り海と湖とつないで港が大きい大きな船が入ってきます。スーパ―や食べ物屋さんが出て来て車でみんな買い物に出かれます。私の家も農家をしていたので、港が出来るので立ち退きになり兄が民宿をしています。観光としては、鹿島神宮、潮来、近くには港公園があります。海や鏡ヶ浦もみどころとしては良い所です。

## 20周年記念祝う会

- ◎日時 11月29日(日)午後1時～
- ◎会場 私学会館(アルカディ市ヶ谷)

シンセサイザーと三味線のバンド演奏を予定



# 私のふるさと

④

## 学童疎開先II 埼玉県水深村

中目黒クリニック 中壁 寿一

透析三年

五十七歳

### 下駄

私は東京目黒生まれである。両親は埼玉で子供の頃、田舎といえば埼玉であった。

小学校三年の時、学童疎開で母方の実家に縁故疎開した。農家で十五人の大家族であった。村の学校に転校したが「東京っ子」といわれて悪童どもにいじめられた。

私はまず東京弁をやめ埼玉弁で話す努力をし、土地の子供達と進んで遊ぶようになった。

川遊びで真黒に日焼けし、登下校もハダシ、雪の日位しか下駄をはけなかった。

三月もすると立派な田舎のガキになった。叔父は兵隊にとられ男手が少なく、農作業は随分とやられた。もつともその頃の子供は良く働い

た。小学校三年は一人前の働き手であった。農繁期は学校も休みになった。

田植え、稲刈り、麦ふみ、麦刈り、馬のハナドリ、馬の

世話、馬もなついて、私が学校から帰ると喜んで鼻をならした。

お盆など同じ村はずれにあつた父の実家に行くとき、



昭和19年学童疎開。埼玉県水深小学校

この馬に乗って行ける特権が与えられるので、カイバ作りや川での洗馬には張りあいがあった。

稲が実る頃になると雀追いのために、朝早く、太い竹筒にカイバトを入れたものを田圃にかついで行く、筒に水を少し入れるとアセチレンガスが発生する、これに火をつけてと爆発してドカーンと大きな音がある、これを雀を追うわけであるが、時には爆発の勢いで竹筒が割れることがある。

毎朝これをやっから朝メシを食い、学校に行く、今、思えば随分と危険な仕事を子供にやらせていたのだ。この他にも銃後の小国民として、飛行機用の松根油原料の松の根掘り、軍服用の麻の木の皮むき、食用か？ ドングリの実拾いなどをした。その間、敵機による機銃掃射なども受けた。

食糧は極端に不足し、まして大家族だ真時は戦争であった。早く食べなければ無くなってしまふ。私はこの時以

後、早食いの癖がいまだに直らない。

村祭りには子供達が小さな神輿をかついで各家を廻る。

それぞれの家で御馳走を用意してもなしてくれる。その上、食べ放題である。私はこの時とばかり夢中で食つた、その後一週間下痢が止まらなかつた。

親戚とはいえ親元をはなれて、他人の家に暮らす日々は色々苦労があつた。自家の子疎開の子と差別もされた。ツラサの余り電車を東京に向つて歩きだしたこともあつた。

しかし、豊かな自然の中で過した二年半は楽しく貴重な体験であつた。そして、その後私の人生に大きく影響を与えた。

「ふるさととは？」ときかれると埼玉の田舎が目につかぶ。

終戦になり目黒に帰つた。

様子は一変して、知らない子供達に「ヤイ田舎ッべい」といわれた私は、黙つて睨んで下駄で殴りつけた。

# 事務局から

## タクシー料金割引

### 手帳提示のみで

五月二十六日のタクシー運賃改定により、手帳の提示のみで、割引申込書は提出しなくてもよいことになりました。また、従来通り割引申込書に記入の上、申込書提出により割引が出来ます。

割引額はメーター額の10%で、割引の対象は現在・タクシーターボン券・地方自治体(二十三区・市町村)発行の福祉タクシー利用券・プリペイドカード等すべてが割引の対象です。また、これらを組合せて利用してもよく、いずれの場合にもメーター額の10%割引になります。

## 署名募金運動始まる

東腎協として今年度も全腎協署名募金運動、JPC署名募金運動に取り組みになりました。この運動は私たち腎臓病患者をはじめ難病患者、障害者の医療と福祉を前進させるための会員すべてが

参加できる大切な運動です。会員の皆さんの積極的な取り組みをお願いします。

## 実態調査に協力を

東腎協では二十周年記念事業の一環として実態調査を実施しています。十周年に行ったときと同様に全会員対象で十月一日現在の状態を記入していただいています。ご協力のほどよろしく願っています。

## 「20年誌」もまもなく完成

「東腎協二十年誌」はまもなく完成し、十一月初旬発行します。全会員に配布され、内容としては読んでからのお楽しみというところですが、「十年誌」に登場した人に編集委員が追跡インタビュー

をするコーナーがあります。

## 入会のしおり増刷

東腎協では二十周年の記念事業の一環として会員拡大を強力に進めていますが、三年前に作成した入会のしおりが手許に少なくなりましたので増刷しました。新入会員の入会の呼び掛けなどにご利用下さい。東腎協は九月から後期に入りましたので、新入会員の会費は今年度にかきり半額の二、一〇〇円です。

## 協賛金ありがとうございます

### 「20年誌」もまもなく完成

(敬称略)  
扶桑薬品工業株式会社、江戸川区腎友さつき会、テルモ株式会社、医療法人社団松和会、大山腎友会、

畑江紀久雄、小原知恵子ほか二名、財団法人腎研究会、松村満美子

## 新入会員紹介

### よろしく

長瀬登喜子、桂英世、小尾英子、松本澄子、高田薫、小田澄子、野沢智恵子、大蔵史子、鈴木真澄、神戸洋子、柴崎千枝子、山田ミサオ、鈴木美加、吉川茂、中田弘、小松本文男、西田武夫、横沢みり、瀬戸京子、伊澤澤平、相良進、小滝茂、畑川理恵子、田崎セツ、志村ツナ江、辻玲子、高橋雅子、竹中美由紀、牧節子、長谷川たま子、国府田進、能勢和郎、中野陽子、伊藤勲

## 〈編集後記〉

厄年は過ぎたのにどうも調子がか今ひとつ出てきません。相次ぐ診療報酬改定、医療法改正による透析医療に対する将来への不安、綿貫幹事長の「透析患者は国が丸がかえ」発言に対するイライラが一つの原因になっているようです。

(草間)

新しい自分  
であえるかも



入会のしおり



東京都腎臓病患者連絡協議会  
〒117 東京都東区豊島2-30-3 豊島ビル  
電話 03-3867-7188  
FAX 03-3867-7189