

SSKA 東腎協

1999年7月25日

No.129

おもな記事

特集／記念講演・透析合併症のメカニズムと新しい治療法の展望

■特集・透析合併症のメカニズムと新しい治療法への展望／宮田敏男：2～8 ■コラムお
つか発・表紙のことは：9 ■どうなる介護保険／糸賀久夫：10～13 ■東腎協活動のまど：14
～16 ■今後の活動参加のお願い：17 ■なかまのたより：18～19 ■会員さん訪問へ！／林秀
光さん：20～21 ■リレー・エッセイ／渡辺忠志：22 ■共に生きる⑥／加藤茂：23 ■かんたん
クッキング／ア／森本修三・高原一洋：24 ■事務局から：25



阿佐ヶ谷・七夕まつり

東京都腎臓病患者連絡協議会（東腎協）

事務局・〒

郵便振替口座 00150-0-128390 ☎03-3944-4048 FAX03-5940-9556

E-mail touzin@msj.biglobe.ne.jp

メカニズムと 治療法への展望



講師：東海大学医学部内科・総合医学研究所

宮田 敏男 助教授

はじめに

現在我が国には約一七万人の透析患者さんがいます。毎年約二八〇〇〇人の患者さんが新たに導入されますが一方で約一六〇〇〇人の患者さんがお亡くなりになりますので、実質的には約一二〇〇〇人の患者さんが増加します。さらに、一九九七年現在の透析医療に掛かった費用は、年間一兆円とも言われ、毎年増加傾向にあると言われています。

糖尿病性腎症が ますます増加

腎不全による透析導入の原因としては、慢性糸球体腎炎が三六・六%、糖尿病性腎症が三三・九%、その他が二九・五%という具合に分けられます。特に疾病構造の変化に伴い糖尿病性腎症が増加し透析導入になる患者さんがますます増加しています。日本移植学会による一九九八年度報告によれば、我が国における腎臓移植の実施例は、生体・死体腎移植を両方合わせても年間六五八例程しかありません。これ以上の大幅な移植の増加は社会的にも期待できない事を考えると、透析患者さんの数は今後も増加し続けるものと予測されます。

高齢化に伴い合併症も

我が国では現在透析導入から三〇年以上を経過する患者さんも多くいらっしゃるように、世界でも極めて透析技術が進んで延命率も高いレベルにあります。そして、患者さんの長期透析歴や社会的な高齢化に伴い平均年齢が上昇し、また新規導入患者さんの四〇%以上が六五歳以上だという事実などから、血管疾患・透析アミロイドシスなどの合併症の増加など新たな問題も出現しています。

また、腹膜透析は、在宅透析が可能で、若い患者さんの社会復帰に貢献しますが、腹膜機能低下により五年以内に五〇%の患者さんが血液透析への移行を余儀なくされている状況です。さらに、致死的な合併症である硬化性皮囊性腹膜炎が認められ、腹膜透析の普及を妨げています。以上のような状況の中、患者さんのQOL（生活の質）の低下を防ぐために我々は腎不全から透析導入へ移ることを防ぐための研究や長期透析に伴う合併症の軽減又は進展を阻止するための研究を行っております。

本稿では現在我々が行っている研究の概要につき述べさせていただきます。多少専門的な言葉や表現が出てまいりますので、できるだけ理解してもらえようように説明して行きたいと思っています。また、研究の性質上簡単に説明しきれない箇所が出てくるかと思いますが、その

特集

透析合併症の 新しい

場合流れだけを知ってもらえれば十分だと思
います。

研究の内容は

我々は日本学術振興会・未来開拓学術推進
事業の一環として、糖尿病性腎症プロジェクト
トやメサンギウムゲノムプロジェクトなどを
手がけています。

糖尿病性腎症プロジェクトとは

糖尿病性腎症プロジェクトとは「糖尿病性
腎症における組織蛋白の異常修飾を明らかに
し、それを防ぐための薬剤を開発する」とい
う目的のために進められています。これは、
近年、糖尿病合併症、動脈硬化、腎不全合併
症、さらには老化などの社会的にも重要な疾
患の病変部にAGEsやALEs(後述)と
呼ばれる蛋白修飾した生成物が存在する事が
証明され、さらに病変局部における組織傷害
をもたらすということが推測されています。

これをもとにしてこれらの発生進展における
病態生理学的意義につき、細胞レベルさら
には分子レベルでその仕組みを明らかにする事
と、組織に有害な糖・脂質からなるカルボニ
ル化合物を抑制する、或いはこれを除去する
薬剤を開発し糖尿病や他の疾病から透析への
移行を減らすのがこのプロジェクトの目的な

のです。

メサンギウムゲノムプロジェ クトとは

メサンギウムゲノムプロジェクトとは「ヒ
トメサンギウム細胞に発現している特異的遺
伝子分子生物学的に定量して、糸球体細胞
障害の分子機構を明らかにする」という目的
のために進められています。現在行われている
腎生検のような大掛かりな検査をせずに、
尿中や採血などに含まれる蛋白などを一つの
指標として、未然に腎不全の予備群を発見し
早期治療の手がかりとします。さらにこれら
特異的遺伝子を研究する事によって、遺伝子レ
ベルでの腎不全疾患治療の可能性を探るのが
このプロジェクトの目的なのです。

以上のように、腎不全になる患者さんの数
を減らすため、新たな診断、薬剤開発、血糖
コントロール、さらには遺伝子治療などの新
しい手段を確立して新規透析導入患者さんを
減らしていく事が非常に重要だと考えます。

透析合併症の病態 解明を目指して

次に本発表の中心的テーマであります透析
患者さんの合併症に対する研究についてお話

を進めたいと思います。我々は、厚生省の健康科学総合研究事業のもとに「透析合併症の病態解明及びそれに基づく治療法の確立」の研究を行っています。これは長期透析合併症を研究のテーマとし、透析アミロイドーシス、動脈硬化、腹膜透析における腹膜機能低下症及び腹膜硬化症などの透析合併症に対する有効な薬剤の開発や治療法の確立を目指しています。中でも透析アミロイドーシスは一〇年〜一五年以上を経過した長期透析患者さんに高率に発症し苦痛を伴い患者さんのQOLを著しく損なう事でもよく知られています。我々はその透析アミロイドーシスの病態生理学的特徴に注目し、それを軽減又は除去する薬剤、或いは治療法の研究を行っています。

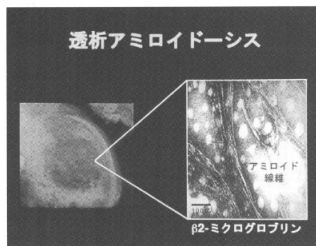
透析アミロイドーシスと

β_2 —M

透析アミロイドーシスとはアミロイド線維が全身の骨・関節などの滑膜組織（関節を包んでいる膜の内側にある細胞）や腱・腱鞘に沈着し骨吸収や関節破壊をきたす疾患であり、先に述べたように長期透析患者さん（一〇年〜一五年以上）に高率に発症する疾患です。この透析アミロイドーシスの臨床的な特徴は、手根管症候群・破壊性脊椎関節症・骨囊胞などの骨・関節症や心不全・消化管出血と梗塞・巨舌症・舌結節などその他の疾患が

あります。

現在行われているこれらの疾患の診断方法は、病理学的検査、レントゲン検査、超音波検査、シンチグラフィなどがあり、透析アミロイドーシスに関与する因子としては、透析歴、透析開始年齢、透析膜の種類などがあげられます。では、透析アミロイドーシスの原因と考えられる全身の骨・関節に沈着したアミロイド線維は何で構成されているのかといえますとアミロイド線維の主要構成蛋白は β_2 —M (β_2 Microglobulin ペクターツミクログロブリン)といわれる物質です。(写真①)



写真①

β_2 —M って本当に悪いの

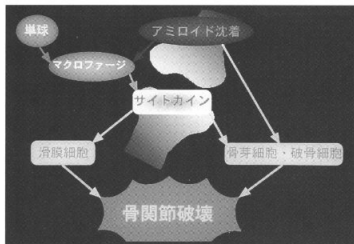
こうなると悪いのは β_2 —Mのように思えてきますが、実際研究を進めていくうちに透析アミロイドーシスと血中 β_2 —M濃度との間には相関が無い事が明らかになりました。さらに、正常な β_2 —Mには透析アミロイドーシスで見られるような骨・関節破壊を説明できる生理活性が認められなかったため、透析アミロイドーシスには他の因子の関与が考えられるという結論に至りました。

AGES化により説明が可能

最近になって、糖と蛋白の非酵素的反応であるメイラード反応（後述）を受けてAGES (Advanced glycation end products: 糖化最終産物)化した β_2 —Mが沈着アミロイドに存在している事実が明らかとなり、透析アミロイドーシスにおける骨・関節障害の進展を、AGESとその生理活性を考慮する事により説明できる可能性が注目されたわけですから、 β_2 —MのAGES化が進み、単球から分化したマクロファージに作用し、骨吸収性のサイトカインが分泌されます。さらにマクロファージから分泌されたサイトカインは滑膜細胞にも作用し、コラゲナーゼの産生を促進し、骨・関節の基質蛋白の破壊をもたらします。同時にサイトカインやAGES

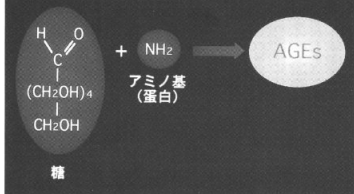
化した β_2 -Mは骨芽細胞の関与のもとで破骨細胞の活性化を起こし骨吸収を促進します。これらの過程を経て透析アミロイドシスが進展するのではないかという仮説がたてられるわけです。(写真②)

メイラード反応とは



写真②

メイラード反応



写真③

メイラード反応では、グルコースなどの還元糖が非酵素的にアミン、アミノ酸、ペプチドなど、蛋白質由来のアミノ基と反応してシッフ塩基が生成し、さらにアマドリ転移により安定なケトアミン(アマドリ転移の生成物)となります。ここまでの反応はメイラード反応の前期段階と呼ばれています。日常の臨床の現場で血糖コントロールの指標として測定されているグリコヘモグロビンやフルクトサミンが前期段階生成物に相当します。アマドリ転移生成物以降の反応は、メ

イラード反応の後期段階と呼ばれ、一連の脱水、縮合、環状化、酸化、断片化反応を経て、褐色変化、蛍光、分子架橋などの特徴を有する後期段階生成物(AGEs)が形成されます。(写真③)

味噌もメイラード反応から

メイラード反応とは食品の加工・調理・貯蔵にたとえると理解し易いかも知れません。例えば、アジア系の人々が好む魚醤、穀類、味噌などの調味料はアミノ酸やペプチドなどの物質がメイラード反応を経て褐色に変化したものです。さらに糖分を含んだ食品を加熱したときに生じる香ばしい匂いや焦目の褐色もこの反応が関わっています。西欧で言えばウイスキーや黒ビールがこれに相当するでしょう。

臨床的にメイラード反応が研究され始めたのは一九七〇年頃から血中グルコース濃度が高くなる糖尿病患者さんにおいて、グルコースと生体タンパク質との間でメイラード反応が促進される事実が明らかにされてからです。つまり、臨床的初期段階ではAGEs形成を含む一連のメイラード反応は、糖尿病の指標として用いられていました。

AGEsと腎不全

AGEsは蛋白質のアミノ基と、グルコー

スなど還元糖のカルボニル基との非酵素的反応を介して生成する蛋白修飾最終産物として提唱され、先に述べたように、従来、主として老化や持続的高血糖を有する糖尿病合併症との関連で研究が進められてきました。しかし、腎不全では血糖レベルに関わらずペントシジンやカルボキシリメチルシジン(CMLといいますが)などの血中AGEs濃度が非腎不全糖尿病患者さんのAGEs濃度に比べて数倍、数十倍の高値であることや、糖化マーカーであるフルクトースリジンやグリコヘモグロビンA_{1c}との相関が認められないという事実から、AGEsの生成には糖化反応だけでは説明が出来ない事が明らかになってきました。

近年、AGEsであるペントシジンやCMLの生成過程においては糖化だけではなく酸化の過程が重要な事実が明らかになってきました。実際、H₂O₂ (人工的に体内と同じ様な条件で)の実験においてはペントシジンやCMLのようなAGEsは非酸素下では形成しませんでした。この事より、体内の蛋白は酸化ストレス下(後述)に置かれていた事が明らかになってきました。

酸化ストレスとは

人間が酸素を利用してエネルギーをつくり出す過程では複雑な化学反応が起きますが、

その過程で活性酸素などの有害な物質が産生され生体に悪影響を及ぼすと考えられています。これを酸化ストレスと呼びますが、現在、酸化ストレスは糖尿病や虚血性心疾患等の生活習慣病、腎不全、痴呆や老化現象などに広く関わっていると推測されています。

腎不全患者さんは健康者に比べて著しい酸化ストレス下にあるという多くの報告があります。例えば、脂質過酸化物の増加、蛋白質酸化物の増加、血中還元アルブミンに対する酸化アルブミンの比の上昇、酸化型アスコルビン酸の著しい増加などによって腎不全患者さんが酸化ストレス下にあるということがわかります。これらの事実より腎不全における著しいAGEsの蓄積には、体内酸化ストレスの進行がより重要な役割を果たしている可能性が考えられます。この仮説を裏付ける事実として、腎不全においては血中ペントシジンやCMLは酸化ストレスマーカー(酸化を計る指標)である脂質過酸化物や蛋白質酸化物と相関するという事実が挙げられます。

酸化ストレスから カルボニルが産生

我々は酸化ストレスによって産生されるカルボニル(後述)という物質に注目して研究を進めています。カルボニルは体内の栄養や構成成分である糖、脂質、アミノ酸が酸化ストレス等の影響により変化したもので、非常



に不安定で、蛋白と反応し易くなっています。その結果蛋白の正常な機能が失われて障害を引き起こすと考えられています。現在までの研究でカルボニルは糖尿病、動脈硬化、腎不全、アルツハイマー病といった多くの疾患に関与する事が推測されています。

我々は、カルボニルが老化現象や生活習慣病などの慢性疾患の原因の一つであると考えられており、有害なカルボニルを減少させる事で、糖尿病等の疾患を予防・治療する事ができる

のではないかと考えています。

カルボニル ストレスとは

生体内において、糖質、アスコルビン酸から酸化反応によって生じるグリオキサル、メチルグリオキサル、アラビノース、グリ



コルアルデヒド及びアヒドロアスコルビン酸などいくつかの化合物はAGEsができるまでの中間物質（中間反応体又は前駆体）の一つです。

これらの物質は非常に反応し易いカルボニル基を持っており、生体内の蛋白のアミノ基と非酵素的に反応してシッフ塩基と呼ばれる物質を構成して、最終的には、ベントシジンやCML等のAGEsを形成しています。同様にこの様な酸化ストレス下では脂質過酸化も進行し、マロンジアルデヒド(MDA)やヒドロキシノネナル(HNE)のような脂質から出来る中間物質も形成されます。

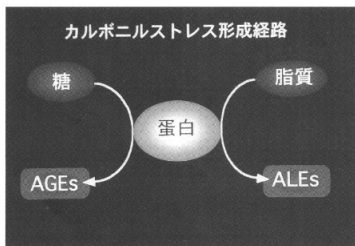
カルボニル化合物は酸化を介して生成

これらの中間物質も蛋白質のアミノ基等と反応し、ALEs (Advanced Ippoxidation end products: 脂質過酸化最終産物) と呼ばれる最終産物を形成します。このように多くの中間反応体(カルボニル化合物)は酸化を介して生成されるのです。

腎不全患者さんの体内には上記のようなカルボニル化合物の産生亢進、レドックス異常に伴うカルボニル消去能力の低下、さらには腎臓の糸球体濾過機能の低下の影響を受けてカルボニル化合物が蓄積し、生体蛋白を修飾する結果、AGEsやALEsの蓄積する事が推測されます。このようなカルボニル化合

物の過剰状態及び蛋白修飾は単に糖化や酸化ストレスの亢進というよりは、正確には「カルボニルストレス」として表現した方が適切ではないかと考えます。つまり、「カルボニルストレス」とは腎不全における糖・脂質による非酵素的反応の広範な異常を示しているといえます。(写真④)

カルボニルストレス形成経路

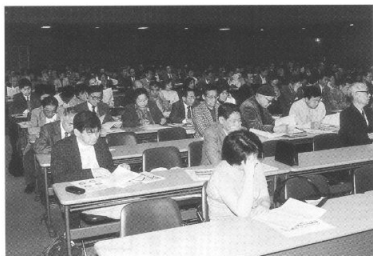


写真④

新しい治療法に 向けて

透析アミロイドーシスの発症メカニズム（仮説）が判って頂けたところで、実際治療法や薬剤の開発について我々が研究している事をご報告しようと思います。

現在行われている蓄積透析アミロイドの治



療法にはいくつかあります。

一、低濃度のステロイド剤又は抗炎症剤の投与。

二、外科的な摘出。

三、腎臓移植。

四、透析膜の選択：膜の生体適合性の考慮。

などがあげられます。上記以外の新しい腎不全の治療法に向けて、

一、カルボニルストレスを軽減させる透析療法

法における透析液、透析膜の開発。

二、カルボニルストレス阻害薬の開発。

に力を傾けています。

最近、透析膜生体適合性の問題とカルボニル

ストレスとの関連が注目されています。従

来透析膜生体適合性については好中球減少・

補体活性化・サイトカイン産生などの比較的

急性期の酵素的反応系の側面から論じられて

きました。

透析膜でカルボニルストレス

を軽減

しかし、もう少し長期的な非酵素内反応系と生体適合性の関連についても興味を持たれるようになりました。そこで我々は血液透析における透析膜がカルボニルストレスに及ぼす影響を最終産物であるベントジンをを用いて検討してみました。その結果いくつかの膜で、カルボニルストレス軽減効果が見い出されました。まだまだ研究段階なのでもう少し

はつきりしたことが判り次第ご報告させていただきます。多少理解し辛い箇所もあったかと思いますが、今後とも腎不全患者さんの合併症の、予防や進展を防ぐ為にこれらの研究を続けて行きたいと思えます。

編集・註

この特集編集にあたっては、東海大学総合医学研究所第三部門・上田太朗氏のご協力をいただきました。



表紙のこぼ



コラム

おおつか発

「聖域なし」に 福祉も後退か

わが国の人工透析が今のよう
維持透析として本格的に始まっ
たのは、三〇年余り前の一九六
七年、一二月に人工透析に健
康保険が適用された頃からだ
と思う。

当時、社会保険本人は一〇割給
付で医療費の負担はなかったが
、社会保険家族や国民健康保険
の人、七二年東腎協が設立され
、医療費の公費負担、機械の増
設を行政に

などは、三〜五割の医療費の
負担があり高額な医療費負担、
透析機械の不足なども相まって
、透析に誰でもが簡単にかけ
られる時代ではなかった。

その後一九七一年全腎協、一
九七二年東腎協が設立され、医
療費の公費負担、機械の増設を
行政に

訴え、運動した結果、一九七二
年に人工腎臓が身体障害者福祉
法の対象になり、更生医療の適
用を受けられることになった。

一方、都では全国に先駆けて
一九七二年に人工透析治療費の
個人負担分が一部補助になり、
統一九七四年の心身障害者医療
費助成制度、いわゆるマル障の
適用で医療費の個人負担分が全
額公費負担となり無料化された。

一昨年、都は赤字財政を理由に
、三〇年近く続いてきたマル障
に一部個人負担の導入を発表し
た。この件で東腎協は署名運動
、都議会

を拒否し、運動することには勿
論のこと、今後、福祉後退阻止
に向かっている。

を拒否し、運動することには勿
論のこと、今後、福祉後退阻止
に向かっている。

(一ノ清)

七夕まつり

阿佐ヶ谷パールセンター

東腎協常任幹事 生井 克子

織姫と彦星が一年に一度逢える
という七夕。毎年地元阿佐ヶ谷の
パールセンターでは各商店約二五
〇店舗が工夫をこらして盛り上げ
ています。

JR阿佐ヶ谷駅南口を出てから
青梅街道まで七〇〇m程です。掘
り出し物を見つけながら歩くのは
とても楽しいものです。

今回は榊水さんに代わり、撮影
を担当しましたが、八月実施のた
め表紙に間に合わなかったので、
七夕の実行委員の川口さんに去年
の写真をお借りして載せることが
出来ました。できれば自分で写真
を撮りたかったのですが、残念で
した。

今年は八月五日から九日迄です。
少し長い距離ですが、皆様も一度
足を運んでみてはいかがでしょうか。

どうなる介護保険

東腎協会長 糸賀 久夫

はじめに

透析患者の平均年齢も六〇歳を超え、ますます高齢化が進むと予想されます。それにともない、長期透析の合併症や糖尿病性腎症による要介護透析患者の比率も高くなります（一九九八年末、透析を始めた患者の原因となった病気は糖尿病性腎症がトップになった）。要介護透析患者は透析医療を継続しながら介護サービスを受ける必要があります、多くの困難に直面します。

来春、四月に迫った介護保険のスタートに向けて、現在、準備が急ピッチで進められています。このところ、毎日のように、介護サービスや介護保険料の問題、国の財政支出、果ては、再検討などマスコミにぎわっています。ここで私たちにとって、介護保険がどんな役割を持っているのか見てみたいと思います。

（以下、板橋区における介護保険についての資料集「介護保険を知ろう」から抜粋させていただきます）

介護保険制度のあらまし

介護保険制度は、私たち誰にも訪れる老後、その最後の最大の不安要因である介護問題に答えるため、高齢者が介護を必要とする状態になっても尊厳をもって、自立した生活を送ることができるよう、高齢者の介護を社会的に支える仕組みです。

◇制度開始日

平成一二年（二〇〇〇）四月一日から、介護サービスが始まり、保険料を納めます。

サービスを受けるためには、介護が必要であると認定されなければなりません。

◇認定申請受付開始日

平成一二年（一九九九）一〇月からです。ご本人の他、ご家族の方の代理申請もできます。

◇認定申請受付場所

①おとしより保健福祉センター
②健康福祉センター（五カ所）

③福祉事務所（三カ所）

なお、在宅介護支援センターでも、申請の代行をします。

◇加入する人

年齢四〇歳以上の方は、全員加入していただきます。

①六五歳以上の方

……「第一号被保険者」

②四〇歳～六五歳未満の医療保

険加入者

……「第二号被保険者」

（注、外国人の方も一定の条件を満たしていれば対象になります）

◇保険者

介護保険の保険者は市区町村です。

◇サービス利用料

保険で受けるサービスの割を自己負担していただきます。

（以上、板橋区資料集より抜粋）

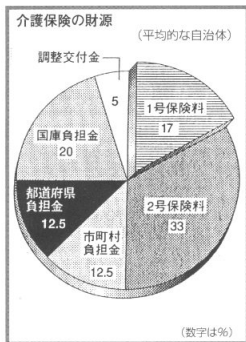
東京都の役割

去年四月、東京都は、高齢者施策推進室に介護保険対策室を設置しました。介護保険制度における都の役割は、以下のとおりです。

① 介護保険事業支援計画の作成など区市町村支援。

② 介護保険審査会の設置運営など審査請求の処理。

③ 保険取扱事業者・施設の指定



介護財政の仕組み

各市町村はまず、一年間のサービス総額を推計する。これから利用者負担の1割を引いた9割が保険の支出になり、その17%を自治体の65歳以上の人の保険料（一号保険料）でまかなう。40～64歳の人の保険料（二号保険料）は、住んでいる場所にかかわらず、全国の保険支出総額の33%になるようにはじき出される。お年寄りの保険料は住んでいる自治体のサービスに、それ以外の保険料は全国のサービスにあてられる仕組みだ。地域の所得格差などは、国の調整交付金で是正される。

「自立と認定されてしまい介護サービスが受けられない」
厚生省が行なった介護認定のモデル事業によると、現在、特養ホームに入っている人のうち一万四〇〇〇人、訪問介護を利用している人のうち四万人程度が「自立」と認定され、サービスを受ける「資格なし」となっています。新

「移送サービスが受けられない」
要介護透析患者の重点課題として、私たちは通院問題を取り上げてきましたが、介護保険ではヘルパーによる通院介助は認められておりませんが、車輛を使つての移送サービスは、標準メニューの中にありません。区市町村での、「特

私たちにとっての問題点

- ① 許可など事業者の指導監督、介護支援専門員の養成。
- ④ 社会保険事務所へ介護保険料特別徴収の取り次ぎ。
- ⑤ 負担金の交付・財政安定化基金の設置運営などの財政支援。

別給付」として通院などに対する移送サービスが受けられるよう要請活動を行なう必要があります。

【高い保険料の支払】
四〇歳～六四歳の保険料は、加入する医療保険ごとに一律のルールで徴収されますが六五歳以上は、運営主体の区市町村によって異なります。介護を中心とする病院療養型病床群^①や特別養護老人ホーム^②のような施設に入るお年寄りの多い所は高く、在宅介護が多ければ安くなります。介護保険料は、月額三〇〇〇円を超す自治体が多く出ると言われています（多摩二七市の平均保険料は、三二〇〇円

と発表。低所得者や、年金生活者ほど重い負担を強いられます。（六五歳以上の高齢者所帯の五六%が収入を年金だけに頼っている）低所得者への保険料や利用料の減免制度は、これから、市町村の条例で具体化されることとなります。高額な保険料は、毎日の生活を不安に落として入れます。減免制度の実施を早急に求めていきたいと思います。

【「介護サービスの1割が自己負担】
在宅サービスは、要支援や要介護の程度によって月六万円から三十五万円の六段階に分けられる予定

です。これに対して施設サービスの費用は、厚生省の試案によれば、平均で特別養護老人ホームが月三一万五〇〇〇円、老人保健施設は、月三万九〇〇〇円、療養型病床群は、月四万六一〇〇〇円となっています。

厚生省は、利用者的高額負担を軽減するため、自己負担分の一ヵ月の上限額を三万七二〇〇円としました（これは、医療保険の高額療養費に準じたものです）。

しかし、これでは自己負担が高すぎて利用者の負担軽減に役立たないと言われています。

透析患者には、医療費助成制度など公費負担が行われていますが、介護保険サービスの自己負担にも、このような助成制度を検討してほしいと思います。

しく保険料を払うのに、今より受けられるサービスが後退してしまふことになりかねません。

介護サービスの対象外となる高齢者を念頭においた事業として今年度より厚生省は「在宅高齢者保健福祉推進支援事業」を始めました(国の予算として一〇〇億円)。私たちが透析患者は介護保険の対象外になってしまった場合でも障害者施策が従来通り利用できるようにしなければなりません。

〔四〇歳〜六四歳の介護保険給付対象は、透析関係では、糖尿病性腎症〕

「特定疾病」について、初老期の痴呆や脳血管疾患の他計一五疾病が介護保険給付対象になりました。この中には、糖尿病性腎症も含まれていますが、糖尿病以外の透析をしていることによる合併症など生活困難者が介護保険からもれてしまっています。

厚生省は、障害者プランで従来通りカバーしていくと言っていますが、保険料は徴収されるのに割り切れなさが残ります。

行政に意見を 出そう

介護保険は、現在、老人福祉と老人医療に分かれている高齢者介護の諸制度を再編成し利用しやすいく公平で効率的な制度を目的としています。しかし、今、みてきたように透析患者にとつてまだまだ疑問点が数多くあります。

介護保険の運営の中心になる区市町村では、高齢者の実態を調べて必要なサービス量を事業計画にまとめる作業をしています。今、私たちの意見を行政に届けるチャンスです。介護保険が地域住民に根ざしたものになるかどうかは住民参加がカギです。うるさがるるぐらい意見を出して初めてよい制度が出来ていくと言われています。

東腎協では、区市町村あてに、「要介護透析患者の通院に関する要望書」を提出するための準備を進めています。みなさんのご協力をお願いします。

第1号被保険者と第2号被保険者

	第1号被保険者	第2号被保険者
対象者	65歳以上の人	40歳以上65歳未満の医療保険加入者
サービスが受けられる人	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 寝たきり・痴呆などで入浴、排せつ、食事などの日常生活動作について、常に介護が必要な人 ◎ 家事や身じたく等の日常生活に支援が必要な人 	初老期痴呆、脳血管障害など、老化にともなう病気によって介護等が必要になった人
保険料	所得に応じた額(区市町村ごとに設定します) 具体的な額については、現在検討中です。	加入している医療保険(社会保険・共済組合・国保)により異なります。その額は、それぞれ加入している医療保険の算定方法により決まります。
保険料徴収方法	<ul style="list-style-type: none"> ◎ 一定額以上の年金(月額1万5千円)を受けている人は、年金から天引きされます。 ◎ それ以外の人は、個別に徴収します。 	現在、支払っている医療保険料と一緒にして支払います。

●介護保険制度の仕組み●

サービス提供機関



在宅サービス

- ◇訪問介護（ホームヘルプ）
- ◇訪問入浴
- ◇訪問看護
- ◇訪問リハビリテーション
- ◇日帰りリハビリテーション（デイケア）
- ◇在宅療養管理指導（医師・歯科医師による訪問診療など）
- ◇日帰り介護（デイサービス）
- ◇短期入所生活介護（ショートステイ）
- ◇短期入所療養介護（ショートステイ）
- ◇痴呆対応型共同生活介護（痴呆性老人のグループホーム）
- ◇有料老人ホーム等における介護
- ◇福祉用具の貸与・購入費の支給
- ◇住宅改修費の支給（手すり、段差の解消など）



介護保険施設

- ◇介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
- ◇介護老人保健施設（老人保健施設）
- ◇介護療養型医療施設
 - ・療養型病床群
 - ・老人性痴呆症患者療養病棟
 - ・介護力強化病院（施行後3年間）

被保険者

第1号被保険者
(65歳以上)
2200万人
(平成12年度)

第2号被保険者
(40歳～64歳)
4300万人
(平成12年度)

サービス利用
利用者の一部負担

要介護認定
・市町村で実施
(要介護の審査判定は広域的実施や都道府県への委託もできます)

介護サービス計画の作成
・介護サービスの計画的利用の支援

保険料月額（平成7年度価格）

平成12年度（3年中期） 約2500円

市町村・特別区



高齢者の保険料 (17%)

*若年者の保険料については医療保険と同様に、事業主負担・国庫負担があります。

国 (25%)

都道府県 (12.5%)

市町村 (12.5%)

都道府県
市町村支援

国民健康保険団体連合会
審査・支払い等

医療保険者
・健保組合
・国保など

一括納付
(全国でまとめます)

社会保険
診療報酬
支払基金

交付

介護費用総額（平成7年度価格）
(利用者の一部負担を含む)

平成12年度

約4.2兆円

全腎協大会の報告

京都に一八〇〇人 患者の訴えに共感の涙

えました。

五月六日、社団法人全国腎臓病協議会の一九九九年度全国大会が平安神宮近くの京都大会館で開催されました。今回は、初めての試みとして、患者の訴えというテーマで患者本人二人、家族一人が発言し家族は透析のほかの重複障害の患者を抱えて、病院探しをした苦勞を切々と訴えました。そのほか一人は職を求め、また、子どもが幼い頃から透析している母親は移植して元気な姿を見せたいと訴

来賓としてあいさつした厚生省の部長はあいさつ文読み上げを省略して、「皆さんの要望を解決するのが、私たちの課題であると思います」と述べました。報告者も透析二十七年のいろいろを考え、涙を禁じ得ませんでした。
透析は運動の成果により、誰でも、いつでも、どこでも生命を長

らえることはできるようになりましたが、まだまだ、ハンデいは重く、苦しいものがあります。全国から集まった一八〇〇人の仲間と共にさらに運動を継続、発展させねばならないと、改めて、確認しました。東腎協からは二人一人が参加しました。

(報告・木村)

東腎協 活動のほど



全腎協京都大会に参加した東腎協の皆さん

ねんきん学習会報告

東腎協初の年金個別相談を実施

五月二三日、東腎協による初めての「ねんきん学習会」が豊島区南大塚社会教育会館の第一会議室にて開かれました。講師には練馬区の高松病院患者会会員であり、年金アドバイザーの大島光夫さんをお迎えして「透析患者と年金について」のいろいろなお話をしていたいただきました。

当日は五月とはいえ、真夏のような暑い日でしたが、将来の年金に不安を持っている人や、年金をもらっていない人など、三七名の参加者がありました。

資料として、レジュメ「透析患者と年金について」、老齢厚生年金、障害厚生年



ねんきん学習会で熱心に学ぶ東腎協の会員

金、遺族厚生年金、国民年金基金、のパンフレットが当日配布されました。

大島さんが接してこられた多くの方たちの例を取り上げながらのお話なので、とてもわかりやすく勉強することができました。内容は①透析患者で年金をもらっていない人のこと、②障害年金が平成一一年六月から値上げになること、③障害年金等の手続きの方法、④加給年金のこと、⑤国民年金基金のこと、⑥戦時中の工場や会社で、

働いていたことのある人が年金をもらい忘れていたことについて、などでした。講演の後には全体質問があり、たくさんさんの活発な質問が出されました。

休憩のあと、個別相談の時間となり、大島氏と糸賀会長二人でそ

東腎協青年部 ボウリング大会

メダルと賞品の授与

六月三日(日)、東京タワーボウリングセンターで、参加人数三九名、全員けがなく、無事に行われました。

当日は、梅雨時の蒸し暑さにも係らず、参加者の足取りは順調で、ゲーム一〇分前には、八レーン四人づつ揃い、練習時間もとれるほどでした。

ゲーム中は、古い施設のため、

それぞれ相談を受けました。

年金は人によって違いますので、疑問に思うことのある方は、大島さんの所へはいつでもどうぞのことですので、一度聞いてみたらうが良いと思います。

(報告・生井)

ボールが戻ってこないなどのトラブルで、その都度カウンターへ往復する場面もありました。

今回は、あえて男性同志、女性同志のレーンにして、気楽なムードで、ボウリングを楽しんでもらう試みもしてみました。

ゲーム後、場内のレストランに場所を移して、糸賀会長の挨拶で始まり、しばらくの雑談の後、ゲームの成績発表と、メダルと賞品の授与を行い、小野青年部部長の終わりの挨拶で終了しました。その後、玄関前で全体写真を撮り、解散しました。

なお結果は、優勝押山さん(四六歳)二位前川さん(四五歳)三位中山さん(五二歳)となり、口



ボウリング大会に参加した皆さん

ートルの方々が上位を占め、青年部としては、少し不本意な結果に終わってしまいました。

*東腎協青年部……東腎協に入会している満四五歳以下のすべての方が会員です。(報告・村井)

関東ブロック災害対策委員会開く

東腎協災害対策委員長 原 三代吉

第六回関東ブロック一都八県災害対策推進委員会が、六月一九日高田馬場大正セントラルホテル三階会議室で開催されました。

まず最初に、神奈川県高根澤委員長の挨拶に始まり、続いて一ノ清関東ブロック担当理事から委員会の経過についての説明がありました。その後配布された資料の確認がなされ、各県による報告が始まりました。

東腎協としては、今回の委員会のテーマが一都八県緊急災害時広域ネットワークということもあり、前もって（六月一日）森事務局長と同行し、東京都総務局災害対策部防災計画課稲石担当係長をお訪ねしました。

そこで、係長から広域ネットワークに関する資料を元にお話をうかがったことを発言しました。東京都防災会議、また、一都九県との災害時の相互応援に関する協定が設けられていること、年に二、

三回防災に対する知事会議が行われていることなどを知りました。

その他、東京を中心に七都県市との災害相互応援に関する協定があり、やはり年二、三回知事並びに市長会議が開催されているようです。

当日の東腎協からの資料として

二〇〇〇年度東京都予算要請

六月二十四日（木）午前九時三〇分～午後四時三〇分まで、都庁第一庁舎二階五二一七会議室にて、東腎協から糸賀会長ほか二名が参加して、二〇〇〇年度東京都予算要請を行いました。

午前中は、福祉局に透析医療に自己負担が生じないようにしてほしいなど九項目を、教育庁に児童・生徒の検尿による腎臓病の予防と管理を、労働経済局には透析患者の雇用先の拡充を要請しました。午後から衛生局に腎疾患総合対策

は、①関東ブロック第六回資料

②東京都地域防災震災編 ③障害者震災検討委員会、災害弱者防災

行動マニュアルへの提言 ④腎機能障害者用防災行動マニュアル

⑤一九九九年度東腎協常任幹事緊急連絡網 ⑥三多摩腎疾患治療医

会合同透析救護活動訓練等を提出

しました。私達、災害弱者の防災

に対する問題は奥が深く終わりの

ない課題であり、実のある会議で

した。今回の委員会は一月三日

の予定です。

の確立、都立病院の透析治療充実など一四項目を、総務局に地震等の災害時における緊急時透析治療体制の確立など二項目を、高齢者施策推進室には建設中の「高齢者福祉・医療の総合施設」は要介護透析患者が利用できるようななど三項目を要請しました。

今年、新知事のもと財政再建推進プランの七月発表を前に各部署担当者からは、我々にとって厳しい回答があり、ますますこれからの東腎協の活動の重要性を実感



予算要請をする東腎協役員



予算要請を受ける都職員の方

した一日でした。

詳細は、次号掲載の予定です。

（報告・軽部）

今後の活動参加のお願い

東、墨田、江戸川、江東区の七区です。

「腎臓移植についての勉強会」
青年部主催

東腎協は四ブロック 各自のブロック交流会に 参加してみよう

区北部は板橋、北、練馬、豊島、文京、中野、杉並の七区です。

区中南部は新宿、千代田、中央、渋谷、港、世田谷、目黒、品川、大田区の九区と島部です。

島部はまた、患者会があるのは大島だけです。透析施設は行政のご理解と関係者のご協力で東腎協のお願いが実現し、神津島、八丈島に開設されていて、今年度は新島にも開設予定と六月二十四日の都予算案請の席で聞きました。

区東部は足立、葛飾、荒川、台

東部講演会「長生きする透析」

八月八日

北部学習交流会

「学ぼう介護保険」

詳細は各患者会宛送済済み

多摩部は秋にリクリエーション予定（幹事会は開催済み）

若者よ腎臓移植を知ろう

八月一日

東腎協今後の日程 (7/1現在)

《7月》「東腎協」No.129発行

3～4日(土、日)

関東ブロック長野会議

10～11日(土、日)

全腎協相談員研修会

11日(日)第232回常任幹事会

20日(火)臓器移植法改正署名締切り

25日(日)区中南部介護保険学習会

東部講演会

《8月》

1日(日)編集委員会

青年部「腎臓移植についての勉強会」

8日(日)区北部学習交流会

22日(日)地域腎友会交流会

28～29日(土、日)全腎協青年交流会(秋田)

《9月》

4～5日(土、日)全腎協理事会

5日(日)第233回常任幹事会

12日(日)第43回幹事会・学習会

18～19日(土、日)関東ブロック青年交流会

神奈川

25～26日(土、日)全腎協理事研修会

《10月》「東腎協」No.130発行

3日(日)臓器移植全国キャンペーン

10日(日)第234回常任幹事会

16～17日(土、日)全腎協総会

臓器移植キャンペーン

日曜日にブロックごと

知恵を絞って開催

一〇月三日

この二年間、日曜に開催できず、会員の半分が参加できませんでしたが、今年は、身近な場所で見んな一緒にブロックで行う予定です。詳細はまた、患者会へポスターを送ります。

なかまの たより

軽井沢一泊旅行に 参加して

練馬区腎友あけぼの会副会長
大塚 隆

六月五日(土) 六日(日)の両日、軽井沢一泊旅行が実現しました。これは一月三十一日の練馬区腎友あけぼの会の発足式での松井会長が発言が早速実行されたのです。当日は梅雨時には珍しく、青空が広がりが気持ちの良い天気でした。軽井沢は東京より一カ月遅い新緑に新芽がつやつやと光っていました。それなのにセミが鳴き、春と



練馬区腎友あけぼの会の皆さん

夏が一度に来て嬉しさに草木が弾んでいる様に感じました。空気が美味しく森林浴で病氣も良くなる感じがしました。

練馬区の「ペルテ軽井沢」は自然との対話をテーマに石と木で造られていて、とても綺麗で心が休まりました。食事も美味しくヴオリウムもたっぷりでした。

お風呂は夜三回、朝二回入浴しました。夜入った大浴場は大きなガラス越しに浅間山が見え、朝五時ごろ入った小浴場は野球場二面、テニスコート八面を見下ろす絶景でした。バードウォッチングや散歩に行く人達が見えました。六日は、午前中テニスコートで

浅間山をバックに記念撮影をしました。テニス若くて元気の良いい人にまかせて応援をしました。

昼食後は、バスで軽井沢銀座に行き、買物をしました。爽やかな風が「軽井沢、軽井沢」と言う理由がわかりました。

バス代を松井会長のアイデアによりタクシー券で支払う事が出来、旅行代の半分以上が集まり、各自の負担が軽くなりました。宿泊費も障害者手帳で無料になり食事代だけになり、皆大喜びでした。これなら毎年、春も秋もやってほしいと皆の意見が出ました。

患者会の旅行を心配して下さった東海病院の江本院長と高野台クリニクの大島院長の御厚意で、両病院からナースを一人ずつ派遣して下さいました事に心より感謝致します。また、ナースの方の出席が無かった事も良かったと思います。とにかく楽しかったと話し合って帰って来ました。

会報が楽しみ!

個人会員 廣川百合子

私は、透析を始めて十年になります。昨年、個人会員として入会させて頂きました。

毎回会報が送られて来るのが楽しみです、大変勉強になっております。もっと早く入会すれば良かったなと思っております。今後よろしくお願ひします。

足利フラワーパーク

への旅

北病院腎友会

東腎協幹事

土田直次郎

今年で二〇周年を迎える腎友会も、いろんな歴史があったことを先輩諸氏より伺っております。どんな事があるうとも導入時から、埼玉・墨田・台東・足立・北区各方面より、長年頑張って通院されている方々が、たくさんいます。

最近、糖尿病起因の合併症から導入された方々は高齢者が多くなり、学習会も進展しません。腎友会の第一の目的は、「親睦」であります。

その親睦の一環として「日帰りバスのため」を計画しました。ご奇想な会員のご厚志により五千元という気軽さで今年も実施することができました。先生を始め、看護婦スタッフ一四名、会員三三名(賛助会員も含む)、特別ゲスト(聴覚障害者)二名、手話通訳一



北病院腎友会の皆さん

名、総勢五〇名、朝は小雨まじりでしたが、早くから駆けつけた、皆さまの熱意で天候も回復いたしました。

行く先は、足利学校と足利フラワーパーク。透析患者の体調を配慮し、片道一〇〇キロ位が適切な距離と思ひ、会員の要望にも応え企画しました。昨年は、「長壽秩父新緑の旅」でした。安全性を重視し、事故、急患の場合の対応策（日赤足利病院）、重度の患者には車椅子六台を整えて、出発いたしました。

郊外に出て新鮮な空気の中で、先生や看護婦スタッフ、会員が、医療を離れ和気藹々と談笑し、ブロック別の交流では、意外な一面が発見されました。フラワーパークの白藤トンネルは私たちが来るのを待ちわびるが如く頑張って咲き誇っていてくれました。整備された大庭園で、障害者に優しく平坦で車椅子を押ししていたいた看護スタッフも助かりました。適材適所に職員の気配り、撮影班、会計と役割もすっかりとみんなの力で分担しました。

帰路のバスの中では職員の見別会あり、多少お酒が入った方はカラオケありで、「楽しかった、面白かった」と先生や職員、参加会員より、ご好評をいただきました。また、無事故で帰着できたことが、何よりもよかったですと胸をなで下ろしております。腎友会の第一の目的が達成され、「至福の瞬間（とき）」生きていて良かったという幸福感を各自思い出として心に刻みただけは光栄です。

週三回、四時間、厳しい食生活と自己管理、患者特有の閉塞性、孤独感、挫折感など精神的、経済的のから来る不安感を会員同士が助

言し、励ましあうことこそ、腎友会の役割だと私たちは活動を長年積み重ねてまいりました。「継続こそ力なり」正に字の如く信じていきたいと思ひます。

この度、参加できなかった会員も、来年、できたら参加しようと思ひをつなぎ、今年参加した人もまた来年と、頑張って療養生活並びにお仕事に、家事に、前向きに考えていただくことを切にお願ひいたします。

前の座席で、 発言を逃さず聞く

報告・国分寺こやま腎友会

幹事 澤登 昭子

全腎協の大会は五月一六日（日）京都会館の第一ホールで、かつてない多くの参加者約一八〇人を集めて、開催されました。会場は集気に包まれ、上着を脱ぐほどの暑さでした。

東腎協は前の方に席を取ってあり、「患者の訴え」や基調報告を逃さず聞くことができました。訴えの発言者の一人めは、「私たちに安らぎを」と題し、患者家族の発言で、脳幹部出血の上、透析になつた複合障害の夫が病院締め出

しされた苦勞を訴えました。二人めは「やる気十分でも仕事がない」と題し、夜間透析のある町まで四〇分かけて通っているが、会社で信用してくれない、しかし、たこ焼屋で頑張るというものでした。三人めは「移植で生命の再生を」という題で、子供が二歳の時に発病したが、この子の為に移植をして三〇年は生きたことは、透析が悲しいこと、辛いことはあるが、「生命を大切にし、精一杯生きることができるといふ発言でした。私は涙ながらに聞き入つたのでした。

基調報告は「基礎構造改革」という名のリストラの不安、川野訴訟に学び、法制度の改正強化を目指すこと、定額制による医療の質の低下等を、改めて、透析患者としての認識を強めました。

名古屋大学の前田憲志先生の講演「人工透析で長生きするには」を聞き、長時間透析がいいとのことでしたが、アミロイドという悪魔が私の体を苦しめてきます。だから、皆で頑張ねばならない、そして、充実した大会であったことを街路樹の若葉をあおぎながら友と語り合いました。

会員さん

訪問

第71回

阿佐谷すずき腎友会

林

秀光さん

留学中に発病

——いつごろから腎臓を思ったのですか？

林 二九歳のころ音楽の勉強のためにニューヨークのジュリアード音楽院に留学していましたが、足がむくむなどの症状が出て三カ月ほど入院しました。

その後も療養中とはいえ、ドクターの精神的なケアが大事という考えによって、病棟の中で、他の患者さんの前で演奏会を開いたりさせていただきました。

また、移民局から、「病気で修学が難しい」ことを理由に在留を

今回、訪問させていただきました会員さんは、阿佐谷すずき腎友会の会員で透析三年目を迎えられた林秀光さんです。かなり前から腎臓が悪くて、仕事を続けながら治療を受けておられたようですが、三年前に、動くのが辛くなって導入されたそうです。ピアリストということで、見た目も若々しく、会の催しごにも奥さんともども熱心に参加されているようです。新しい会で、何かと力になっている会員のお一人を訪問しました。

拒否されそうになりましたが、治療にあたってくれた先生は私にとってピアノをひくということが、一番大事だから、という考えのもとに「自分の志を貫いて修学することが可能である」との手紙を書いてくださり、残ることができました。

アメリカには七年ほどいたのですが、その間には椎間板ヘルニアの手術も受けました。辛い体験でしたが、アメリカでの治療を続けていました。当時の先生の言葉どおり、「自然治癒力」で、なんとか回復して、学業を継続でき、リサイクルなどの演奏活動が行えるようになりました。

「ピアノをひく」ということが、ケアの一つとして、とても、大きな効果があったのだと思います。

——その後透析導入までは、かなり間がありますね。

林 「慢性腎症」という診断でしたが、その後の経過は寝込むほどのこともなく、「ブレドニン」等の投薬や食事療法などによって定期的に病院に通う以外は普通の生活を送っていました。

アメリカ留学から帰ってから、ピアノの教授として、最初は東京音大にいましたが、その後、母校の桐朋学園大学音楽学部に戻り、現在までお世話になっています。その頃は透析導入していませんでしたから、演奏旅行など、かなり自由に海外へも出かけて行っていました。その間、腎臓のほうの治療は続けていて、様子をみていました。

——導入時はどのような経過だったのですか？

林 三年ほどまえに、どうも具合が悪くて、ふらつくとか、胸が苦しいとかあったのですが、尿が出

なくなったり、動くこともできなくなりました。入院して検査を行なったところ導入ということになりました。

——導入後はどうでしたか

林 透析に入る前はコンクールの審査もしていましたが、その場合四日連続で演奏を聞いて選考をするので、透析になってしまっただけは、それができなくなっただけなのは残念です。透析に入ることをいやだなど思うようになりませんが、導入前のしたくでもできない、動きたくても動けないその時と比べると、本当に良かったと思います。

バイパス手術を受ける

——透析をはじめて、苦労したことや生活が変わったことなどありませんか？



29歳の頃アメリカで音楽の勉強 現在もピアノの教授として活躍

林 透析前は、どちらかというところを多くとるようにいわれていた
ので、導入後は、体重の増加に対
するコントロールが大変ですが、そ
の他はそんなに問題ないです。透
析があるということで、生活のリ
ズムをとれば、却って楽に暮せま
す。

ただ、一昨年は、昔から思っ
ていた心臓疾患が出て、心筋梗塞に
なっていました。バルーンは
前からしていたのですが、自分で
はそんなに悪くなっているとは、
思っていなかったのです。具合が
悪いので、日曜日に、臨時で透析
をしてもらったのですが、良くな

らず、大学病院に行ったところ、
即、入院、手術となりました。自
分の血管を心臓へ持ってきて使う
バイパス手術を受けて、命を取り
留めることができました。鈴木院
長の機転のおかげで九死に一生を
得たようです。妻も仕事を持たな
がらの看病で、精神的にも苦勞を
掛けたと思います。その時は大変
な思いをしました。今は、一カ
月に一回の定期検診ですんでいます。

——お仕事のほうはどうですか？
林 幸い、現在は学校のスケジュ
ールに透析を組み
込んで作っている
ので負担ならな
いように仕事がで
きます。

なまえ：はやし ひでみつ
出身：東京、1936年4月生まれ
透析導入年月日：1997年1月末
職 業：桐朋学園大学音楽学部教授
宮城学院音楽科特別講師

また、出張して
仙台の宮城学園で
は、特別講師とし
てやはり、個人レ
ッスンを行っている

ます。その時は、出張先で透析を
受けていますが、穿刺がうまくい
かない時がたまにあるくらいで、
支障なくやっています。
——会活動についてはいかがです
か。

林 阿佐谷すずき腎友会ではきた
ばかりで、会の行事に参加したり、
いろいろな人と話をすることも楽し
みにしています。同じ境遇の仲間
が集まり、励ましたり、励まされ
たりという持ちつ持たれつに関係
に感銘を受けました。

（あとがき）

透析前に時間を作っていただき、
喫茶店でお話を伺いました。お話
からは若いころから病氣と闘って
きて、バイパス手術のときは、危
険な状態だったというところなど、
大変ご苦勞なさったと思うので
すが、林さんの語り口は、物腰柔ら
かで、淡々としていて、それを感
じさせない雰囲気でした。病氣に
対して前向きに対処しておられ、
病氣とのつきあい方が上手なのだ
と感じました。

（文・久保、写真・生井）

リレー・エッセイ

春晴千里

水清く

霞とまがう

桜花

はる酎さけの

渡良瀬や

人には忘れら

れない心の歌が、一つや二つ、あるものです。私は昭和六年鉱害で有名となった、渡良瀬川の原因にある足尾銅山のあ

る足尾町の、高原本木という所で生まれました。親子三代の鉱山野郎の長男として幼き頃より、鉱山野郎に可

愛がられながら育ちました。鉱山野郎という男の中の男としてその当時は貴重な労働力でした。今日の日本の基礎を築いたという自



渡良瀬川の源流で生まれ育ち 鉱山野郎の仲間とともに

人工腎臓虎の門・高津会（東腎協常任幹事）渡

辺 忠 志

ために患者全員が

愛がられながら育ちました。鉱山野郎という男の中の男としてその当時は貴重な労働力でした。今日の日本の基礎を築いたという自

鉱山野郎の日常生活は、昼間は地獄のような労働現場で働き、夜は酒と蛭声で過ごしていました。しかし、共に生きようという思想は仲間意識を育て、連帯の組織を作っていました。そこには、階級意識もなく、学歴差も必要でなく、労働と生活を展開していました。人は逆境にあると必然的に結ばれるものと思います。

東腎協の常任幹事として、二年目に入りました。透析導入は昭和

六三年でした。一年目の若造です。現在、全国の透析患者は一八万人と言われていますが、全腎協の会員は九万五〇〇〇人です。何と、活動に対して半分ちかくの患者の皆さんがサポートしていません。私を知り、驚いています。

東腎協の常任幹事として、二年目に入りました。透析導入は昭和

六三年でした。一年目の若造です。現在、全国の透析患者は一八万人と言われていますが、全腎協の会員は九万五〇〇〇人です。何と、活動に対して半分ちかくの患者の皆さんがサポートしていません。私を知り、驚いています。

のために東腎協は組織の拡大

命をかけて

六三年でした。一年目の若造です。現在、全国の透析患者は一八万人と言われていますが、全腎協の会員は九万五〇〇〇人です。何と、活動に対して半分ちかくの患者の皆さんがサポートしていません。私を知り、驚いています。

を語り、積極的な努力をしております。各病院患者会も未加入会員の問題で悩んでいると聞いています。同じ権利を受けながら、患者会に入らない理由は何だろうか。自問してもわかりません。私流に言わせてもらいますと、ずるい精神としか言いようがありません。今、東京都は財政緊迫により死か地獄かの選択に迫られています。結果はわかりませんが、弱者への自己負担を求め

私たちが患者は恵まれた条件の中で透析医療を受けています。このことは全腎協を支えて、各都道府県腎友会、さらに市区町村の腎友

自己負担を求め
の考えも捨てて
いません。この
時こそ、鉱山野
郎のように共に
生きる権利のた

会、病院別の患者会があつて、行政側と対応しているからその権利だと思えます。会員は権利の為に義務を平等に負担しています。もし、一八万の患者の皆さんが平等に義務を守ったとしたらどうでしょう。こんな立派な組織は他に見当たらないでしょう。現代の政治はすべてとは言いませんが、数の要請によって大きく変わることもあります。

握るハンドル
掛けた発破が
散るは黄金の直利の鉋が
どんと行こうぜ
どんと行こうぜ

平等に義務を守ったとしたらどうでしょう。こんな立派な組織は他に見当たらないでしょう。現代の政治はすべてとは言いませんが、数の要請によって大きく変わることもあります。

握るハンドル
掛けた発破が
散るは黄金の直利の鉋が
どんと行こうぜ
どんと行こうぜ

平等に義務を守ったとしたらどうでしょう。こんな立派な組織は他に見当たらないでしょう。現代の政治はすべてとは言いませんが、数の要請によって大きく変わることもあります。

握るハンドル
掛けた発破が
散るは黄金の直利の鉋が
どんと行こうぜ
どんと行こうぜ

のために東腎協は組織の拡大

命をかけて

共に生きる

⑥

加藤 茂

国内で四例目となる脳死移植が実施されました。最初の時には大々的に報道されていましたが、だんだんと実施されていくにつれて普通のできごとになっていくでしょう。善意の輪が広がっていくのを期待をしています。五月中旬頃、



ツユクサ

控え目に咲くツユクサ

復刻ラガービールプレゼントに当たってキリンラガービール(三四四cc×六本)が送られてきました。発売百十一年を記念して明治・大正・昭和初期に明治十八年以降・昭和二十四年以降・昭和三十一年・四十二年の六種類のビールです。当時のラベルはもちろんのこと、原料配合から醸造方法にいたるまで各時代の味を再現したとのことでした。嬉しさもひとしおです。さっそく飲んでみたのですが、い

その味の差は発見できず、いつものビールの味がしました。一年中咲いているゼラニウムもこの頃に我が家では満開になりました。毎年六月から七月にかけては梅雨の季節。しとしとじめじめした雨が何日も続くとき心の中で嫌な気分になってしまいます。が、絵雨の季節も余り気にならなくなりました。休日になるとすぐ近くの区立植物園へ出かけていき、色々な花をスケッチするからです。

梅雨に咲く花もたくさんあります。ツユクサは代表的な花でしょう。いわば雑草に類するこの花は、控え目に咲いています。よく見ているとかわいらしい感じがします。秋まで咲いているのを昨年初めて知りました。

葉っぱが真っ白くなるハンゲシヨウ(ドクダミ科)は非常に目立っています。ノカンゾウやオオバギボウシ(ユリ科)も咲き始めていました。

アジサイもまた梅雨にはなくてはならない花です。植物園にあつた



ゼラニウム

説明では、「アジサイは集まるといふ意味でサイは真(サ)の藍の約されたものであり、青い花がかたまつて咲く様子」ということです。まだ五月下旬、花屋さんから買ってきた鉢植のアジサイを玄関脇に置いていたら一週間後に持つていかれてしまいました(こんな人は花を愛する資格はないと思うのですが...)。

たくさん集まるといえば東腎協もただ腎臓病という一点だけで集まっています。よりよい生活のため、これからもみんなで力を合わせていきたいものです。

(一九九九年七月)

かんたんクッキング

～7～

栄養士さんの作る手軽でおいしい透析食

大井町駅前・今尾医院栄養士 森本修三・葛原一洋

春雨のホン酢醤油炒め

☆材料(一人前)

緑豆春雨一六〇グラム、いか一三〇グラム、あさりむきみ一三〇グラム、干し海老一三グラム、長葱一三〇グラム、にら一三〇グラム、植物油一七グラム、胡麻油一三グラム、調味料A(市販はん酢醤油一〇グラム、砂糖一二グラム、生姜汁一やや多目、酒一やや

多目、こしように適量、七味唐辛子一適量)

☆作り方

①春雨は心持ち固めに茹で、食べやすい長さに切る。いかは、皮をむき四、五センチの長さで細切り。長葱も四、五センチにしてから縦四分の一に切る。にらも同様の長さに。調味料Aはよ

く混ぜておく。

②中華鍋にたっぷりの油を熱し、調味料に通したいかとあざりを炒め、火がはば通つたら長葱とにら、干しえび、調味料Aの三分の一度を加えて炒め、春雨も加えてよく混ぜて炒め、残りの調味料Aを加えて十分に火を通す。

③最後に胡麻油を加えて強火でよく混ぜ合わせてでき上がり。

☆栄養価

エネルギー 四〇〇kカロリー
たんぱく質 一四グラム
カリウム 三三〇ミリグラム

リン 一七〇ミリグラム
食塩 一・九グラム
水分 三三三ミリリットル

ぺらぺらポークカツレット

☆材料(一人前)

豚肉生姜焼き用一七〇グラム(二枚)、こしように適量、小麦粉一八グラム(大さじ二)、卵一〇グラム、水一少々、パン粉一八グラム(大さじ三)、植物油一〇グラム、キャベツ一四〇グラム、にんじん一五グラム、みつば一少々、レモン一〇グラム、減塩中濃ソース一八グラム、サウザンアイランドドレッシング一〇グラム

②豚肉に衣を付けて、たっぷりの油を熱したフライパンでこんがり焼く。

③皿にカツレットを盛り、野菜をこもりと添え、ソース、レモン汁、ドレッシングを自由にかける。

☆栄養価

エネルギー 四八〇kカロリー
たんぱく質 一七グラム
カリウム 四五〇ミリグラム

リン 一五〇ミリグラム
食塩 一・一グラム
水分 一三〇ミリリットル

ポイント

①豚肉は肉タタキなどで叩いて延ばし、こしようにふっしておく。パン粉は袋に入れてできるだけ細かく砕く。キャベツとにんじんはせん切りにし、ほどよくちぎったみつばと混ぜ合わせる。

減塩を意識し、たんぱく質を取り過ぎず、よい体重維持ができるカロリーを取ることと食材料を多くすることが大切です。



カット 山中知子

事務局から

ご寄付お礼

(株)扶桑薬品工業様

(社)腎研究会様

清水 昌治様(上野しのばず会)

谷中三和クリニック腎友会様

貴重なご寄付をありがとうございます。また、会の活動も七月の東京都の財政再建プランに注目しながらの正念場です。有効に役立てさせていただきます。

会費納入お礼

今年度から値上げ致しましたためか、昨年六月末納入率六八・七%だったものが、五九・五%となつてます。全期分だった会費が半期分になったりしていますので、数字的には減っていますが、会費の率では八六%の会費が納入しています。ありがとうございます。東腎協の活動が私たちの命を守るためのものをご理解いただけたものと思います。

今は、保険本人も二割負担です。

マル障がなければ、いくら医療費を支払わねばならないかを考えると、保険が切れて自殺でもするしかないという経験をした古い透析患者である筆者などは背筋が寒くなります。

東京都も赤字財政で、石原都知事は聖域無して大鉈を振るうようです。何が起るかわかりませんが、会費集めは大変ですが一カ月にすれば一〇〇円の値上げです。頑張らしましょう。

(編集後記)

会員の皆様にもっと情報を伝えたいけれど、誌面には限りがある。軽部編集委員が戻ってくれて、助かった分、もっと執筆したいという気持ちが湧いてしまった。

(木村)

総会記念講演はいかがでしたか。この研究の成果が、治療となるのが楽しみです。その前に、乗り越えなければならぬ障害物が、次から次と現れるのが心配です。

(軽部)

上信越高原国立公園

苗場は自然ど真ん中!

四季折々花雪ごよみ

6月～9月の間は海の家営業のため勝手ながら休館

●腎不全・血液透析の方のお食事を家庭的レシピでお献立(予約制)

ストレス解消、ご家族の休息に、ご利用お待ち申し上げます

1泊2食付 平日 6,500円

休前日 7,500円

● 昼食、日帰り休憩(平日)も承ります。

【ご予約・お問い合わせ先】

苗場スキー場へ徒歩0分!

《天然活性ミネラルの湯》白樺の宿 **アイ苗場**

〒949-6212 新潟県南魚沼郡湯沢町三国469-41

☎・0257(89)2255 FAX・0257(89)2447

大塚製薬

乾いた肌の、
しつこいカユミに。

10%尿素
(ウレア)配合で
高い保質効果

+

3種類の
かゆみ止め



クリームタイプ

ウレパールプラスクリーム

メ 希望小売価格 80g 1,600円(消費税抜き)



均一にぬりやすい、ローションタイプ

●乾燥すると、カサついてかゆい時に。

●お風呂あがりや就寝前に、かゆみを感じるカサカサ皮膚に。

* かき傷や炎症があると、しみますのでご注意ください。

ウレパール[®] プラス ローション

効能・効果かゆみを伴う乾燥性皮膚(老人・成人の乾皮症、小児の乾燥性皮膚)成分と薬理作用乾燥性皮膚の治療には、かゆみを早めに止めると同時に、カサカサした皮膚を正常にすることが重要です。①自然保湿因子の尿素と、ビタミンEが、かさつく肌をなめらかにし、潤いを与えます。②塩酸ジフェンヒドラミン、d-カンフル、リドカインの3種類の薬剤が、不快なかゆみをしずめます。メーカー希望小売価格100ml、2,000円(消費税抜き)※お求めは、薬局、薬店、デパートやスーパーの薬品部で。

この医薬品は、「使用上の注意」をよく読んで正しくお使いください。

人工透析旅行のご案内

99,10月の厳選された海外・国内旅行の企画です。全コース添乗員付き。
各コース共に募集人員15名(最小催行人員10名)詳しくは下記までお問い合わせ下さい。

『リゾート・アイランド・ハワイ6日間』

10月1日(金)～10月6日(水) 4泊6日間 旅行代金 お一人様¥223,000
日本航空、ハイアット・リージェンシー・ホテル指定 現地透析2回
毎朝食と半日観光(ウエルカムランチ含)、マジックオブポリネシアン・ディナーショー付

『ベストシーズン ゆったり、こだわりの北京5日間』

10月13日(水)～10月17日(日) 4泊5日間 旅行代金 お一人様¥218,000
10月20日(水)～10月24日(日) 4泊5日間 旅行代金 お一人様¥208,000
全日空使用、毎朝食、昼食2回とシアターレストランでのディナー・ショー付
市内郊外観光付き(万里の長城、明の十三陵等) 現地透析1回

『世界遺産の合掌造り白川郷と 紅葉一色神秘の高地4日間』

10月5日(火)～8日(金) 現地透析1回
旅行代金 お一人様¥137,000

『紅葉に包まれた奥入瀬渓谷と 東北の山々4日間』

10月26日(火)～29日(金) 現地透析1回
旅行代金 お一人様¥158,000

旅行企画・手配

テクニカルワールド株式会社

日本旅行業協会正会員 東京都知事登録第3-3808号 一般旅行業務取扱主任者: 葛西 幸男
TEL:03-3455-6261 FAX:03-3455-6041(資料のご請求・お問い合わせ) 担当: 葛西, 軍司

旅行主催

オリコ・グループ、藤田観光グループ

株式会社ジャパンアムニティトラベル
運輸大臣登録旅行業75号 TEL:03-3542-8177

電子レンジで3～4分、
クック&チルドの手料理を
手軽に安心して
お楽しみいただけます。

宅配 透析食

毎週1セット3食～2セット6食分を
クール宅急便でご自宅までお届けい
たします。
お受け取り後は冷蔵庫に保管し、季
節により3～5日以内にお召し上が
りください。

3食セットメニュー例

- | | | |
|---|---|--|
| <p>A. 富貴寄せ煮
葱の酢味噌
きんかんの餡煮
ごはん</p> | <p>B. さわらの西京焼き
切干し大根と
薩摩揚げの炒め煮
ポテトグラタン
あんずの甘煮
ごはん</p> | <p>C. 和風ハンバーグ
茄子の素揚げ
グリーンアスパラ
かぼちゃの艶煮
和えもの
ごはん</p> |
|---|---|--|

お届け代金

- ★ 試食……………1セット3食分……………¥3,570
★ 1クール……………4セット12食分……………¥13,020
★ 2クール……………8セット24食分……………¥26,040

(注) クール宅急便送料、消費税込
注) 岩手県以北、関西以西へのお届けは割増送料となります

お問い合わせ・お申し込みは…

Gerson

TEL.03-3726-9222 FAX.03-3726-9700
有ゲルソン商会 〒145 東京都大田区石川町 1-20-2-102

成果を守り、医療制度抜本改悪の波を防ごう



自分の医療と暮らしを守るために東腎協に加入を

東腎協

東京都腎臓病患者連絡協議会 〒171-0005東京府墨田区南大橋2-38-1 一層ゼミナル新本社ビル6階
TEL.03-3944-4048 FAX03-5940-9556