

どうじん

第 9 号

発行日 昭和59年7月10日

編集発行

北海道腎臓病患者連絡協議会

札幌市中央区南7条西8丁目

(東屯田通り)

TEL (011) 512-1615

印刷所

北海道きかんし印刷所

昭和59年 盛夏号

第7回総会報告特集

医療保険改悪阻止特集(3)

北海道腎バンク発足、キャラバン、キャンペーン計画



北海道の秀峰、羊蹄山を望む

北海道腎臓病患者連絡協議会

トラベノール

CAPDレポート

シリーズ CAPD患者と担当医を訪ねて ⑩



患者さんとの座談会から(その1)

慢性腎不全治療のひとつとして注目をあびているトラベノールCAPDシステムは今、国内でも急速に広まりつつあります。トラベノールは世界で初めてCAPD療法をシステムとして開発、供給して以来ますます医師、看護婦、患者さんへの支援体制を充実させ、すでに7年以上の経験をもっております。国内でも全国各地で多数の方が、トラベノールCAPDシステムで元気に社会復帰していらっしゃいます。そこで「CAPDレポート」と題して、トラベノールCAPDシステムを導入されている患者さんおよび担当医の方を訪ねレポートとしてお届けします。今回は川崎市の医療法人財団 石心会 川崎幸(さいわい)病院を訪問し、CAPD患者さんと前田婦長さん、担当医でもある小野院長先生にお話を伺いました。お話は座談会からの抜粋です。

〈Aさん〉 僕の場合は職場との通勤の面でCAPDに決めました。血液透析ですと、体がすごく疲れるんですよ。たとえばバスに乗ろうとしても乗れない位なんです。CAPDに移行して体も楽になって仕事もでき、今は本当に良かったと思います。でもCAPDに移行する前にはトッフバターだと不安だから、誰かが始めてその様子を見てからCAPDに移ろうと思ったのが本心です。血液透析のときは病院にまかせてしまうので、血圧が下がったりなどのトラブルがあるのに自分のこととして考えていないことがあるんです。しかしCAPDをやっていると、自己管理が大切ですからちよとしたことでも積極的に考えます。その辺が血液透析と違ったCAPDに対する気持ちの差でしょうか。

〈Bさん〉 私は血液透析からCAPDに移って5ヵ月になりました。カテーテルの埋込み手術のとき看護婦さんに対してははずかしかったことを除けば、とても順調です。(笑)CAPDが私にはとても合っていたのでしょね。

〈Cさん〉 本当のことを言うと、私ははじめCAPDがいやでした。やっぱりお腹に穴をあけるのがとても恐かったですから。でもCAPDにしたおかげで、血液透析のとき食べられなかった食事がとてもよく食べられるようになりました。CAPDは自分1人が自分のことを管理するわけですから、その点では孤独です。でもこうしてCAPDの仲間とお話をしていると勇気づけられます。だからこういう集まりには積極的に顔を出すようにしています。

〈Dさん〉 私は血液透析の後は、血圧がかなり下がり足は痛くなるので、翌日なんかはとても具合が悪くてね。よく不整脈がでるんです。ところがCAPDにしたら血圧が下がらないせいとかとても調子がいいですし、不整脈もうんと少なくなり



〈ご出席者〉 前田婦長、Eさんの奥さん、Bさん、Fさん、小野院長、Eさん、Cさん、Aさん、(Dさん)

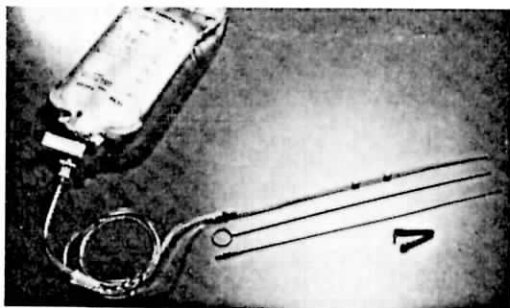
ました。それとCAPDにしてからの大きな変化では、食事です。食べるもの食べるものみなおいしくてね。朝の食事なんか最高です。終戦以来だな。(笑)

〈Eさん〉 CAPDを知ったとき、一番にやりたいと思いました。Aさんも言っていたけれど、血液透析だと仕事ができないんですよ。CAPDをやろうと思って透析の仲間をみんな誘ったんです。でも難しそうとかいって、実際にやったのは私ひとり。その原因はやっぱりカテーテルの埋込み手術じゃないかと思うよ。恐がる人多いですよ。シャントの手術に比べれば何ともないんだけど、CAPDに移ったら、血液透析は考えられないですね。

〈小野院長〉 私共の病院では地域医療とかホームトリートメントを考えCAPDを導入しています。日本でも技術革新がすすめば家庭治療が確立していくと考えています。CAPDをやる人達は、自立心があって治療の成績もいいし何よりも積極的な性格の人が多いですね。

〔小野重五郎院長先生のプロフィール〕

昭和40年、東京医科歯科大学医学部卒。第2内科を経て横須賀共済病院、青梅市立総合病院、山形県川西町立病院に勤務。52年より川崎幸病院長。



●日本トラベノールのCAPD製品



日本トラベノール株式会社
TRAVENOL

本社：〒160 東京都新宿区西新宿1-26-2新野村ビル Tel.03(342)8261
支店：大阪 営業所：札幌/仙台/名古屋/福岡

6月10日

道腎協第七回総会開催

医療、福祉の後退は断固阻止！

活動方針、予算など原案承認

道腎協の第七回総会が、全道から参集した役員、患者など、七〇名余が出席して、去る三月十日十時から、札幌市の道難病センターで開催された。

総会は、去る三月十四、十五日の幹事会で決められた案をもとに審議し、いづれも、原案通り、承認された。本年度の主な活動内容をみると、腎バンクの正式登書に伴う、提供登録を促進するための、全道一周キャラバン・キャンペーン、全道市町村への働きかけ、全国一斉キャンペーンの拡大、組織強化のため、病院患者会の育成、一、五〇〇会員の実現、活動資金造成のための販売活動、腎疾患総合対策のシンポジウムの開催等、新役員は、若干入れ替り、今年一年の活動に入った。

総会は十時に、中村事務局長、司会で始まり、開会のあいさつあと、会長から、

「昭和四十年代の透析治療、医療保障の実態を思い起し、先輩が築き上げた現在の制度を守り、更に内容を充実させよう、絶対後退を阻止しよう」とうったえるあいさつがあり、来賓の皆さまから患者に対する激励、本会への協力を披歴していただいた。

続いて、祝電、メッセージを披露し、(別掲)議事に入った。

議長は、札幌腎友会の庄司会長を指名、庄司議長のもと、まず、昨年度の活動報告、堀井財政部長から決算の報告、津田会計監査からの監査報告を一括審議し、いづれも報告通り承認された。(別掲)

次いで、活動方針案の審議に入り、中村

事務局長から内容説明、堀井部長より予算等の説明、旅費規定の一部改正を提案して活質疑を行い、若干の質問が出されたあといづれも原案通り決定した。(案文は別掲の通り)

次いで、五十九年度の役員選出に移り、運営委員である副会長に新たに小樽腎友会会長、津田嘉郎氏を副会長に選出、幹事は

各腎友会の推せん幹事の若干の入れ替えがあり、岩崎会長等を再選し、会長からあいさつがあり、次いで札幌腎友会の福原真理子さんがスローガン原案を朗読、同じく、猪村和子さんが、総会宣言の原案を朗読し、いづれも、力強い拍手で、これを採択した。これで議事を一斉終了し、次いで、特別ブロック活動報告に入り、佐藤昇室蘭腎友

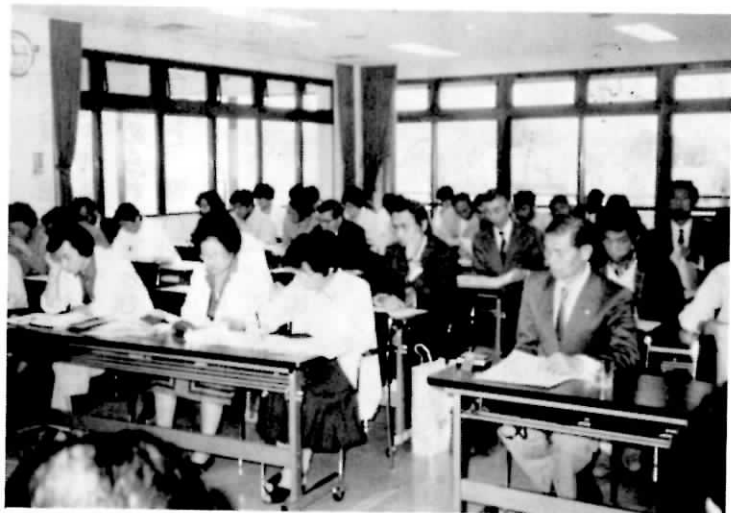


↑「医療と福祉の後退を全員の力ではね返そう」訴える岩崎会長

会事務局長から「組織活動と腎提供登録運動について」、釧路腎友会の上田会長から「活動資金造成運動と腎臓病予防運動について」、いづれも三十分を越えるお話しがあり、両ブロックの活動内容をくわしく報告され、他ブロックでの活動に大きな指針を与えた。

最後に、上田副会長より、閉会のあいさ

全道各地からの参加、熱心に討議を進める患者会員 ↓



つがあり、午後二時二十分一切の日程を終了、閉会した。
会場には、来年度、加盟が予定されている滝川腎友会の役員もオブザーバー参加し、盛んにメモをとっていた。
当日はあいにくの雨であったが熱心な患者会員が参加し、メモを取る姿が多数みられ、年々充実した総会になりつつある。来年の総会には是非多くの患者会員の参加をお願いしたい。

総会スローガンを朗読する
福原さん（札幌腎友会）



来賓、祝電、メッセージ

◎来賓

○北海道議会公明党議員会 相沢武彦 議会議員

○北海道議会共産党議員会 大橋晃道 議会議員

○道難病連常任理事 三好、甬生不良 性貧血部会長

○北海道医療福祉事業協会顧問清水清氏

○札幌医科大学 岩城裕一先生

◎祝電、メッセージ

・全腎協・東京腎協・三重腎協・京都腎協・福島腎協・北大平野哲夫講師・道民生部長長谷部純雄・道腎バンク理事長武井正直・北海道医師会長山崎武夫・札幌市福祉部長三川嘉朗・山形腎協・熊本腎協・株式会社ニプロ札幌支店

（敬称略）

昭和五十八年度活動報告

一、はじめに

昨年の総会は、私たちの医療と福祉をめぐる情勢は、「財政再建」「行政改革」「マイイナスシーリング」と厳しい医療抑制、福祉後退の波に如何に対処していくか、決意を新たに、全会員の結束と行動を誓い合った場でした。

総会後、臨調答申の本格的具體化に着手した政府は、我々、国民の深くかわる施策を、我々の犠牲を求めるかたちで、次々と打ち出してきました。

八月には、厚生省が明らかにした医療保健制度の改悪案は、我々の先輩などが、国民的運動によつて築き上げた制度を大きく後退させ、我々、慢性患者には理解に苦しむ医療抑制の目的のために、国民の患者の医療を受ける権利を奪い、負担を強いることによつて、生命と生活を脅かすものとして、我々の憤激をよび、道腎協としては、これまでにならぬ運動と取り組んでまいりました。

この一年間は、この運動を中心に、我々が初の道議会請願を実施し、実現を執望し

ていた移植、腎提供登録体制が具體化する事ができ、困難な条件を持ちながらも、前進することができました。

二、主な活動と成果

(1) 医療保健改悪に反対する運動

昨年八月、厚生省は、五九年度政府予算既算要求に際し、六千二〇〇億円の医療費を抑制するために、①健保本人の八割給付②入院時食事代の患者一部負担③ビタミン剤、風邪薬、胃薬などの保険適用除外④高額療養費自己負担、限度額の引き上げ⑤高額所得者の保健適用除外など、医療保健制度の大改悪案を明らかにしました。

われわれの全国組織である全腎協は、会長名をもつて直ちに、この案の断固反対する声明を発表すると共に全道の会員が反対運動に立ち上るために、その内容を知らせるビラ、機関誌の発行に努め、改悪案の内容を知った会員からは、不安や怒りを訴える電話や手紙が事務局に相次いで寄せられました。

全道各ブロックの会員は、会の呼びかけ

に応えて、厚生大臣、総理大臣、地元選出国会議員に機関誌のとじ込みの抗議ハガキ等で大量の抗議ハガキを送り、改悪をやめるよう強く訴えました。

そして中央では、厚生省交渉を行ない患者の実情を全く無視したものであることを具体的に訴えながら、改悪案の撤回を強く求めました。

これと平行して、全患連、全難連、患者団体が「ゆたかな医療と福祉をめざす全国患者、家族団体連絡会」に一本化し、取組んだ厚生省交渉、盛り込み、全国街頭署名（十一月三日札幌市道腎協から七名参加）

全国反対集会、デモ行進（十一月二十四日、東京道腎協から二名参加）さらに、全会員による国会請願署名、募金運動など、反対運動を進めてきました。

これらの運動や昨年末の総選挙で示された国民の批判も反映して、厚生省の、当初案は大幅に後退し、①健保本人の負担を二割から一割へ、②当面ビタミン剤、風邪薬などの保険適用除外③入院時食事代の一部

患者負担④高額所得者の保険除外など、撤回を余儀なくされることになりました。

その後、政府は、この改革案を社会保障、社会保険制度両審議会に諮問、両審議会は批判的な答申をしたにもかかわらず、原案通り国会に提出しました。

政府はこの改悪案を七月十日から実施するとしていますが、医療保険制度の後退を許さないためにも、引き続き、全道の仲間と連帯した運動が必要で、

(2) 腎移植キャンペーンと道民の連帯

昨年9月18日、腎臓提供登録を呼びかける第三回の街頭キャンペーンを全国一斉に行いました。

道腎協においても、各ブロックが全道十市町で実施し、三回目と云うこともあり、各地で、十分な段取りで取り組み三〇〇人以上が参加し、二万枚を越すチラシ、大型広報車、ボランティアの協力などで大きな運動へと発展しました。

予告記事や報道として、全道的に大きく報道され、登録者は目標の一万人にはまだ

及びませんが、現在四千名に近い数になり
ました。

キャンペーンは行動規模が大きくなった
だけでなく、行政、医療関係者、労組、ラ
イオンズ、ロータリーなど幅広い道民各層
の理解と協力を得ることができ、腎臓移植
普及の運動を通じて、多くの道民との連帯
がより深められることになったことも、第
三回の特徴でした。

(3)国会請願署名、募金の運動

昨年二月に国会に提出した「腎臓病の予
防をはじめとする「腎疾患総合対策」の早
期確立を求める」請願は第九国会で両院
とも採択されました。本年度は昨年から
第六次の運動に取り組み、全道の会員が様
々な困難の中で熱心な運動を進めた結果、
前年を八千名上回る署名数一万九千三〇〇
名、募金額も百四十万円を越すことができ
ました。

この署名を持って、本年二月二日、本道
ら二名の代表が参加し、全国の仲間と共に、
国会請願を行いました。請願の方式に
も馴れ、これまで最高の一五七名の紹介議
員を経て、国会に提出されました。

この請願行動が「腎疾患総合対策」の早
期実施に役立つことが期待されます。

本年度は、これと平行して取り組まれた
「ゆたかな医療と福祉をめざす全国患者
家族団体連絡会」の「医療保険をはじめと

する社会保障制度の改善に反対する」請願
署名、募金運動も、同時に実施と云う困難
の中で、多くの会員が取り組み、署名数七
千名、募金十八万円の成果を上げました。

(4)「道腎移植センター」「道腎バンク」の開 設

昨年度、道腎協が初めて道議会請願を行
ない、五十七年十一月三日、一万二千六四
名の署名を持って道議会に提出し、昭和五
八年第一回定例会で採択された「腎移植セ
ンター」「道腎バンク」の設置は関係者の
努力により、五十九年八月に市立札幌病院に
腎移植センターが五十九年五月には財団法人
道腎バンクが、三千万円の基本財産が全道
の財界の努力により集められ、札幌市に開
設される運びとなりました。移植センター
は、これで九プロック全部に設けられ十番
目のセンターになり、これで全国並の両組
織が整備されることになりました。

(5)組織活動での前進

全道におおよそ二千五〇〇名の透析患者
があり、各プロックとも、患者会の結成に
努め、入会運動を進めた結果、本年度始め
て千名を越す会員を擁する全道有数の患者
組織になりました。

また、未組織地域であった空知管内で滝
川市に患者会が結成され、来年度道腎協に
加盟の運びであり、三笠市に於ても、来年
度結成の動きがあります。

さらに、新たに本年度開設された透析施
設は俱知安病院（十六名）函館病院（四名）
であり、各プロックに属し、患者活動を展
開しています。

(6)広報活動での前進

機関誌「どうじん」は定期刊行の定着に
努め、年六回の発行をめざし、五カ年計画
のもとに本年度は三回の発行となりました。
又、発行部数は毎回千五〇〇部であります。
又、内容の充実、情報の迅速化、問題提起
など会員の交流の手段として本年度も紙面
づくりに努めました。

(7)中央活動での前進

(1)昭和五九年度予算にむけての運動

政府予算編成作業にむけて、厚生省、大
蔵省に要請を行ない、又、全患連、全難連
と協同で医療、福祉の後退に反対し、拡充
を求め、運動を進めました。

しかし、政府は「財政危機」を理由に前
年度比一〇%のマイナス要求を各省に課し、
厚生省は政府案で二・一%増に止まること
となりました。その内容も医療、福祉予算
を大幅に圧縮し、国民の犠牲の上に「財政
再建」を意図したものであります。

腎不全対策費は新施策は全くなく、金額
的に二十八億円前年比三〇%アップしてい
るものの、これは更生医療対象者の増加に
よる透析医療費分が、ほとんどで、その他
は移植関係予算が若干増えた程度です。

また、人工腎臓整備費が僅かながら復活
しましたがこれは、我々の要求に答え、施
設の地域偏在を無くすための公的医療機関
の整備補助分です。

(8)CAPDの保健適用

在宅でのCAPDの保健適用が三月一日
から実現しました。CAPDを望む患者に
は朗報となりました。しかし、指導管理料
は、一回七〇点と低く抑えられている事。
指導管理する病院の基準がかなり厳しいた
め、希望する患者の要求に応じられるかど
うか急速に普及する内容になっておりませ
ん。

(9)人工腎臓装置承認基準の設定

眼病障害などを起した一昨年の欠陥腎臓
器の全国的な事件は我々に大きなショック
を与えました。我々は被害補償と合せて、
再発防止を厚生省に強く要求してきました
が、昨年六月、厚生省は人工腎臓装置承認
基準を作り、各メーカーに通知しました。
今後、製造・輸入に当って、この基準が適
用されていきます。

(8)他団体との連携活動

医療、福祉をめぐる状況が厳しさを増す
なかで、我々だけの組織での運動にも限界
があり、他の患者団体などとの連携した運
動の重要性が増しています。

全国組織としての全患連、全難連の加盟
により、運動を展開したように、道腎協に

スロージャン

生命に差別を生み出す医療保険制度をはじめとする社会保障の後退を阻止し、安心して医療を受け生活していける医療保障制度の拡充をめざそう。

- 腎臓病患者をこれ以上増やさないための「腎疾患総合対策」の早期確立をめざそう。
- ネフローゼ、慢性腎炎等の医療公費負担を実現させよう。
- 国公立病院に人工腎臓を新增設させ、透析医療供給体制を確保させよう。
- 一万人の腎臓提供登録者をめざすとともに腎臓移植体制を拡充させよう。
- 腎機能障害者の所得保障と雇用を保障させよう。
- 会員を増やし病院患者会を強め、活動体制をつくりながら患者運動の全道的結集をめざそう。

昭和59年6月10日

第7回道腎協総会

においても、全国一の活発な患者活動を進めている道難病連と共に、支部段階においても、道段階においても健保改悪反対運動に積極的に取り組んできました。

情勢が今後さらに厳しくなりつつある今日、他団体との一層の連携が必要であります。

(9)各ブロックでの活動

道内、各ブロックに組織の大小はありますが、各々地域の特色ある活動を展開しており、見るべきものが多い。また停滞気味の地域もあり、格差の大きいのも事実であります。

組織活動については、全施設に患者会を結成し、患者の組織率も高く行政と接触し、またライオンズ、ロータリーの協力をえて腎疾患対策に当たっている室蘭ブロック、市民の腎疾患の予防啓蒙運動、キャンペーンに取り組んでいる道南ブロック、釧路ブロック、地区労など支援団体と共に健保改悪署名、募金運動を展開した留萌ブロック、活動資金の造成に年賀ハガキの印刷あつせんを軌道にのせた釧路ブロック、機関紙の定期刊行に努め、活発な広報活動を進めている釧路、室蘭ブロック、地域の患者団体をまとめ、主導的な役割をはたしている室蘭、釧路、旭川ブロック、再建を見事はたし、組織活動を進めている札幌ブロックなど少なからぬ成果をあげています。

夏は

花火

海水浴！ キャンプ！ 庭先きで！

にこにこぶん 750円 (市価800円)
銀 河 1000円 (クク1200円)
ジャンボ 2500円 (クク3000円)

道難病連からです。各病院患者会幹事さんに申しこんで下さい。

昭和58年度決算報告書

自 昭和58年4月1日

至 昭和59年3月31日

(収入の部)

項 目	予 算 額	決 算 額	備 考
配 分 交 付 金	1,010,000	960,000	北海道より
上 部 団 体 助 成 金	400,000	400,000	全腎協より
会 費	2,640,000	2,882,200	会員数1,210名分
事 業 収 益	60,000	74,780	販売
寄 附 金	800,000	1,034,397	国会募金
広 告 料	100,000	122,500	機関誌掲載広告
雑 収 入	2,000	50,937	受取利息含む
小 計	5,012,000	5,524,814	
前 期 繰 越	125,777	125,772	
合 計	5,137,772	5,650,586	

(支出の部)

項 目	予 算 額	決 算 額	備 考
会 議 費	1,100,000	1,200,050	
幹 事 会 費	460,000	551,100	2回
運 営 委 員 会 費	300,000	247,680	3回
事 務 局 会 議 費	20,000	7,950	
全 国 連 絡 会	200,000	342,650	中央会議費
中 央 陳 情 費	20,000	12,000	国会請願
難 連 参 加 費	100,000	38,670	
負 担 金	1,920,000	2,033,333	
加 盟 分 担 金	400,000	435,892	
全 国 負 担 金	1,520,000	1,597,441	難病連・募金
事 業 費	1,310,000	1,377,830	全腎協分担金・募金
総 会 費	460,000	321,070	
医 療 講 演 会	50,000	0	
機 関 紙 費	500,000	676,480	
活 動 費	300,000	380,280	
事 務 局 運 営 費	807,772	868,340	印刷費
通 信 費	160,000	59,090	ブロック育成
事 務 用 品 費	100,000	43,749	
新 聞 図 書 費	50,000	26,000	
交 通 費	80,000	20,823	
家 賃	237,000	430,000	
電 話 料	60,000	123,670	
雑 費	50,772	95,018	
備 品 費	50,000	59,990	
慶 弔 費	20,000	10,000	
次 期 繰 越		171,033	
合 計	5,137,772	5,650,586	

昭和59年度予算

自 昭和59年4月1日
至 昭和60年3月31日

(収入の部)

項 目	前年度決算額	予 算 額	備 考
配 分 交 付 金	960,000	950,000	北海道より
上 部 団 体 助 成 金	400,000	400,000	全腎協より
会 費	2,882,200	3,600,000	会員数 1,500名分
事 業 収 益	74,780	100,000	
寄 附 金	1,034,397	1,100,000	国会募金
広 告 料	122,500	300,000	機関誌掲載広告
雑 収 入	50,937	30,000	
小 計	5,524,814	6,480,000	
前 期 繰 越	125,772	171,033	
合 計	5,650,586	6,651,033	

(支出の部)

項 目	前年度決算額	予 算 額	備 考
会 議 費	1,200,050	1,350,000	
幹 事 会 費	551,100	600,000	2 回
運 営 委 員 会 費	247,680	310,000	2 回
事 務 局 会 議 費	7,950	20,000	4 回
全 国 連 絡 会	342,650	350,000	
中 央 陳 情 費	12,000	20,000	
難 連 参 加 費	38,670	50,000	
負 担 金	2,033,333	2,167,000	
加 盟 分 担 金	435,892	367,000	難病連
全 国 負 担 金	1,597,441	1,800,000	分担金
事 業 費	1,377,830	1,400,000	
総 会 費	321,070	350,000	
医 療 講 演 会	0	50,000	
機 関 紙 費	676,480	700,000	印刷費
活 動 費	380,280	300,000	ブロック育成費
事 務 局 運 営 費	868,340	1,734,033	
通 信 費	59,090	100,000	
事 務 用 品 費	43,749	80,000	
新 聞 図 書 費	26,000	30,000	
交 通 費	20,823	50,000	
家 賃	430,000	180,000	
電 話 料	123,670	120,000	
雑 費	95,018	104,033	
備 品 費	59,990	150,000	コピーリース代
慶 弔 費	10,000	20,000	
行 動 費	0	900,000	事務局員手当他
次 期 繰 越	171,033	0	
合 費	5,650,586	6,651,033	

昭和五十九年度活動方針

一、私たちをめぐる動き

(1)医療、福祉をめぐる動きは、あたかも「弱い立場」の人々、「真に福祉を必要とする」人々には、暖かい政治の手をさしよるかのようになりながら、実は、社会保障制度の大後退を進めようとしています。老人保険法の実施をスタートとして、健保、年金の改悪はその第一歩であり、とりわけ「医療費適正化」の抑制策は政府の当面の最大の課題とされています。

昨年八月、厚生大臣が明らかにした「今後の医療政策 視点と方向」では疾病構造の変化、人口の高齢化、医学の進歩によって医療費は増加し「低成長経済」のもとで、国の負担の限界を越えるとして、疾病の自己責任を明確にし「受益者としての負担」を「当然の帰結」とまでいきっています。本来、国や自治体の責任によって拡充すべき医療制度を国民の責任、患者の責任に転嫁しようとしています。

憲法二十五条で明記する国の国民に対する責任からいって、全く国の責任放棄とい

わなければなりません。医療、年金、福祉サービスなどあらゆる社会保障について、国や自治体の責任放棄は許されないことではありません。

我々患者や多くの国民が反対に立ち上った健保改悪の厚生省当初案を政府が大幅に修正せざるを得なかったように、福祉の切り捨ては、国民は決して許しはしないでしょう。

我々はこうした国民的運動の力に確信をもつて、厳しい環境にも屈せず、さらに一段と強い運動を展開していきましょう。

(2)また我々腎臓病患者をめぐる現場は、透析患者は依然として全国で六、七千人、本道でも三百人も年々増え続けすでに全国で五万四千人、本道でも二千五百人に達していると推定されます。

患者の年齢構成も高くなり平均四七歳を越えています。高齢者も増え、視力障害、糖尿病など合併症を伴う透析患者も増加しています。

患者の多くは、生活、職業、通院、教育、

結婚など生きること様々な悩みを抱えながら、低賃金、低い年金の中で苦しんでいます。

いま会員の多くの切実な要求の中でも、患者の社会復帰、就職はとりわけ深刻です。

その最大の理由は、医療費が高額であることと透析時間の保障の問題です。透析医療費について、我々は、かねてから「医療保健制度と切り離れた国と地方による全額公費負担制度」を要求しております。私たちの要求に本格的に取り組むとともに、患者が差別されることなく就職できるよう、離職しなくて済むよう国や自治体や企業の理解と責任を求めていくことが重要です。

(3)道腎協は始めて会員一千人を越す患者会としては、全道最大の組織であります。しかし、組織率は半分にしかなかった。また各ブロックでもすべての施設が加入しているわけではありません。又、空知管内はブロックが未結成です。また機関誌もまた年間発行が充分ではありません。迅速に流すべき事務局ニュースも完全ではありません。

ません。事務局体制も不十分です。又、道腎協の基礎的組織である病院患者会の果す役割は最も重要です。仲間の日常的な交流ふれ合いの場であり、会費の集める場であり、患者の生の声を聞ける現場です。この患者会を大切に、強めることは、各ブロック道腎協組織強化のため、最も重要なことです。

また、他の患者団体のつながりである道難病連との連携は昨年度「患者家族団体連絡会」の活動を通じて、充分認識する事ができました。

本年度はさらに一層の連携の発展強化に努め、真の患者運動の総結集を作り上げることが大切になっています。

二、活動目標と会の運営

(1)主な活動目標

①腎疾患の予防から、完全社会復帰まで「総合対策」確立のための取り組みとして、行政、医療、関係団体との協議の場を設けるよう努めます。このため、本年度はシン

ホジュームを開きます。

②医療保険制度の改悪に反対して運動をすすめます。

③国民生活を犠牲にする医療、福祉の切り棄てに反対します。

④「腎疾患総合対策」の推進をめざして第七回国会請願を行います。このため、署名募金運動をすすめます。

⑤第四回の全道街頭キャンペーンを九月十六日に行います。また道腎移植センター、道腎バンクの開設を記念して道独自のキャンペーンを行います。

⑥道議会、市町村議会に対する働きかけを強めます。

⑦会員との協調のため、レクリエーション活動、学習教育活動、交流活動を盛んにします。

⑧病院単位患者会の活動を盛んにします。

⑨会員数を千五〇〇人にすることを目標にします。

⑩関係団体との連携を強め、難病連などへの積極的な参加に努めます。

(2)組織、情宣、財政など会の運営組織

①役員、活動家の育成につとめます。

②専門部体制を確立し、運営委員会の責任体制を明確にします。

③幹事は年二回、運営委員会は四回開催します。

④機関誌を年四回発行します。必要に応じて、事務局ニュースを発行します。

⑤情報資料の収集とその伝達体制の一層の強化に努めます。

⑥腎臓病についての道民への啓発活動を強めます。

⑦事務局常駐体制を確立し、日常活動を活発にします。

⑧分担金の早期納入、納入率の向上をはかります。

⑨分担金以外の収入の増加をはかるため、資金造成外郭団体腎友会商事の事業に協力します。

われわれの要求

(1)基本 要求

①腎臓病の予防、治療、研究、患者の教育保障、雇用など総合的、抜本的な一貫した対策を国と地方自治体の責任で確立すること。

②腎臓病の原因究明、治療法確立の研究を促進すること。

③身体障害者福祉法を国際障害者年の国連決議にそって改正すること。とりわけ難病患者を含む対象範囲の拡大と内部障害者対策を拡充すること。

④国民生活を犠牲とする臨調・行革による医療・福祉切り捨てはやめ、安心して医療を受け生活していけるよう、

医療制度、社会保障制度を国民本位に改革すること。

(2)予防と治療保障のための体制を

①市立札幌病院に設置される道腎移植センターを移植だけでなく、人工腎臓治療から予防、管理、研究までに含めた腎センターに拡充すること。

②腎臓病の総合対策を確立するため、患者代表を含めた対策委員会を道、主要都市に設置すること。

③乳幼児、児童、生徒、学生、勤労者、自営業者、家族婦人などに対する検尿を完全実施すること。

④腎臓病の早期治療、腎炎管理の体制を確立すること。特に小中学生の「腎臓手帳」の発行による管理体制を確立すること。成人の腎疾患管理体制も確立すること。

⑤国立医療機関、公的医療機関に対する人工腎臓の整備・拡充を早急にすすめること。

⑥透析施設の地域偏在を早急に解消すること。特に、へき地、離島対策を強化すること。

⑦国公立医療機関での夜間透析を拡充すること。

⑧道移植センターと結ぶ、腎臓移植手術実施病院、摘出協力病院を増やすこと。

⑨財団法人北海道腎バンクの提供登録を推進するため、国・地方自治体行政機関窓口での広報活動を強めること。

⑩腎臓提供登録普及の予算を大幅に増額し、新聞、テレビ、政府、地方自治体広報誌などによる広報活動を強めること。

⑪運転免許証交付時の腎臓提供登録制度を確立すること。

⑫腎臓移植の専門医を養成・確保すること。

⑬透析専門医・看護婦をはじめ、必要な透析医療従事者を養成確保すること。特に国公立医療機関での完全充足をはかること。

⑭透析技術者の教育、訓練体制を確立、強化し、身分制度を確立すること。

⑮長期透析患者の合併症、老人透析患者の医学的対策、研究をすすめること。

⑯老人、小児、合併症の患者に対応できる専門施設を設置すること。

⑰CAPD、携帯用人工腎臓、短時間透析などについて、その安全性を研究しつつ、実用化普及をめざすこと。

⑱家庭透析のための患者教育基準を作り、専門訓練施設を設置すること。経費合理化として教育、訓練をせず無差別に導入される「自主管理」透析は規制すること。

- ⑰ 人工腎臓関連装置、医薬品の安全性についての監督、指導、審査基準等を強化すること。
- ⑱ 地震、水害、火災など災害時対策と緊急透析治療体制を確保すること。
- (3) 患者を犠牲としない医療費保障を
- ① 人工透析医療費は、医療保険から切り離れた国と地方自治体負担による全額公費医療とすること。
- ② 腎炎・ネフローゼなどの医療費を公費負担とすること。
- ③ 室料、付添看護料、回復室ベット料などの差額徴収は撤廃し、拡大しないこと。
- ④ 人工腎臓の診療報酬は、透析医療供給体制を保障し、患者にしわ寄せとまらない実情に見合った適正な点数とすること。
- ⑤ 外来透析時の給食費は治療食にふさわしい点数に引き上げること。
- ⑥ 夜間透析加算は、合理的な実情に見合った時間帯で認めること。
- ⑦ 家庭透析に医療保険を適用すること。
- ⑧ 腎移植希望者の組織適合検査費用を公費負担とすること。
- ⑨ 更生医療、育成医療の費用徴収(一部負担)は引き上げないこと。
- ⑩ 地方自治体単独の身障者、難病、母子などの医療費助成制度を全国的に拡充すること。
- ⑪ 老人保健法の診療報酬は、必要な検査、入院・治療が保障されるよう改めること。
- (4) 安心して暮らせる生活の保障を
- ① 生活保護基準は大幅に引き上げること。
- ② 福祉手当を増額し、支給条件を緩和して対象者を拡大すること。
- ③ 透析患者の障害年金の降級、支給打ち切りはやめ、一級に認定すること。年金額は大幅に引き上げること。
- ④ 内部障害者にも国鉄、私鉄、航空運賃割引を適用し、有料道路通行料金も割引の対象とすること。
- ⑤ 外来透析患者の通院交通費を補助すること。
- ⑥ 障害福祉年金の支給条件を緩和し、年金額を引き上げること。
- ⑦ 所得税の大幅減税を実施し、障害者控除、特別障害者控除額を引き上げること。
- (5) 腎機能障害者の働く場の保障を
- ① 身体障害者雇用促進法を改正し、法定雇用率、雇用納付金を大幅に引き上げ、各種助成金も大幅に引き上げること。
- ② 職業安定所の障害者の職業紹介、相談体制を強化し、具体的な就職あっせ
- ③ 国、地方自治体および関係機関で腎機能障害者を採用すること。行政機関の障害者雇用にあたっては、内部障害者を差別しないこと。
- ④ 地方自治体は、障害者の就職あっせんの間を設けること。
- ⑤ 障害者の就労、身分、賃金を差別する法律(国家公務員法第78条、地方公務員法第28条、労働安全衛生法第68条、最低賃金法第8条)は医学の進歩と社会の変化に見合せて改正すること。
- ⑥ 内部障害者のための職業訓練施設を増設し、内容を充実すること。透析施設を併設した訓練施設を増やすこと。
- ⑦ 病気を理由に解雇したり、退職を強要しないこと。
- ⑧ 腎機能障害者の職場配置については、その適正に見合っていない温情的差別はしないこと。
- ⑨ 障害者の事業開始に必要な低利融資をすること。
- (6) その他の要求
- ① 腎臓病児に対する完全な教育保障体制を確立すること。
- ② 各透析医療機関に医療ソーシャルワーカーを配置し、社会資源の活用や、患者の心理的経済的相談に答えられる体制をつくること。

OM企画

道

岡 久 誠

賞状・感謝状・挨拶状
宛名書き・その他書物
写植・版下・トレース

札幌市中央区大通東5丁目
棚田ビル2階

☎271-4410

昭和59年度役員

運 営 委 員

会 長	岩 崎 薰 (札幌)
副 会 長	広 岡 達 夫 (苫小牧)
〃	上 田 弘 (釧 路)
〃	鈴 木 啓 三 (札幌)
〃	松 山 近 義 (旭 川)
〃	石 原 三 夫 (函 館)
〃	津 田 嘉 郎 (小 樽)
事務局長	中 村 信 夫 (札幌)
委 員	宮 本 好 和 (札幌)
〃	村 本 徳 雄 (札幌)
〃	飯 田 興 治 (小 樽)
〃	庄 司 勝 利 (札幌)
〃	佐 藤 昇 (室 蘭)

編 集 委 員 会

委 員	鈴 木 啓 三 (札幌)
〃	村 本 徳 雄 (札幌)
〃	高 道 章 (札幌)
〃	福 原 真理子 (札幌)
〃	中 村 信 夫 (札幌)

※全腎協派遣役員

副 会 長	岩 崎 薰 (札幌)
幹 事	堀 井 和 彦 (札幌)

※北海道難病連役員

幹 事	大 西 政 弘 (札幌)
〃	福 原 真理子 (札幌)
〃	渡 辺 自 立 (小 樽)
〃	佐 藤 あつ子 (旭 川)
〃	寺 嶋 定 一 (留 萌)
〃	乙 竹 隆 七 (稚 内)
〃	福 田 一 成 (函 館)
〃	元 村 竹 平 (苫小牧)
〃	佐 藤 利 国 (室 蘭)
〃	加 藤 健 爾 (帯 広)
〃	水 沢 秀 一 (釧 路)
〃	川 窪 健 二 (北 見)
財務部長	堀 井 和 彦 (札幌)
会計監査	辻 正 広 (札幌)
〃	川 添 健 一 (旭 川)

理 事	岩 崎 薰 (札幌)
評 議 員	鈴 木 啓 三 (札幌)
〃	中 村 信 夫 (札幌)
〃	庄 司 勝 利 (札幌)
〃	松 山 近 義 (旭川支部事務局長)
〃	石 原 三 夫 (函 館)
〃	広 岡 達 夫 (苫小牧)
〃	佐 藤 昇 (室蘭支部事務局長)
〃	上 田 弘 (釧路支部長)
全道集会実行委員	石 原 三 夫 (函 館)
チャリティー実行委員	中 村 信 夫 (札幌)
なんれん編集委員	福 原 真理子 (札幌)
検診相談委員	宮 本 好 和 (札幌)
血液対策委員	鈴 木 啓 三 (札幌)
児童対策委員	庄 司 勝 利 (札幌)
医療災害薬害対策委員	岩 崎 薰 (札幌)

総 会 宣 言

私たちはきよう、医療保険制度をはじめとする医療保障、社会保障制度の全面的な後退が政府によって押しすすめられようとしているかつてない厳しい状況の下で、全道の患者、会員が参加して第7回総会を開催しました。

総会では、いま国会で審議中の健康保健制度の「改革」案なるものが、患者、国民の経済的負担を強化し、患者の受診の機会を奪い、病気の予防や健康の保持・増進を妨げ、医療の現場に貧富の差による差別を持ち込む大改悪であると、また医療保障の後退にとどまらず、戦後の国民的運動によって不十分ながらも拡充させてきたわが国の社会保障制度の全面後退につながるものとの、強い憤りと批判と憂慮の声が出されました。

また総会では、医療保険制度社会保障制度をはじめとする社会保障制度の後退が、腎臓病、腎不全問題の解決にとって重大な困難を生み出しつつあるとの強い懸念が表明されました。

透析医療技術の進歩によって、延命することが十分可能になっただけでなく、社会復帰を当然の前提とする透析医療が定着してきたにもかかわらず、腎機能障害者を受け入れる職場が極めて狭められて、「完全参加と平等」の実現を阻んでいることにも、強い不満の声が出されました。

私たちは、腎臓病の予防から治療、研究、患者の社会復帰にいたる「腎疾患総合対策」の早期確立を求めます。

私たちは、現状でさえ不十分な医療保障制度を改悪し、患者の医療を受ける権利を阻もうとすることに反対します。私たちは疾病の予防や、すべての国民が経済的な心配をすることなく健康の保持・増進が保障されるような医療保障制度の真の改革を要求します。

私たちは、「健康で文化的な生活を営む」ことが、憲法で保障された国民の権利であることを改めて確認します。

私たちは、すべての国民が病気になった時、老齢になった時、生活に困った時などに、安心して生活できる社会保障制度の拡充を国の責任においてすすめるよう要求します。

そして何よりも私たちは、病人や障害者や子供や老人を大切にする社会とは相入れない戦争に反対し、平和な社会をのぞみます。

私たちは、この総会を機に、決意を新たにして全道2,500人の仲間と固く手を取りあい、全道の患者団体をはじめ道民各層の人々と連帯して、「腎疾患総合対策」の確立と同時に「ゆたかな医療と福祉」を求めて運動をすすめていくことをここに宣言します。

1984年6月10日

北海道腎臓病患者連絡協議会
第7回総会

健保改悪——正念場を迎え

国会審議混沌の様相

廃案めざし、反対行動を!

健康保険法改正をめぐる国会の動きは、五月二十三日の会期末にきて緊迫化し、遂に自民党は野党の反対を押し切って強行採決を行ない、七十七日間の会期延長を決定した。中曽根内閣の最重要法案として、成



5月9日の衆院社労委員会の参考人意見聴取

立をあくまで期す野党と、またあくまで反対の立場をとる野党と、同法案をめぐる

与野党のきびしい政治対決と化し、与党内の反主流派議員の動向と併せて、今後の審議の様相が、各方面から見守られている。

今国会に提案された健保案の審議状況を振り返ってみると、五十九年度予算が成立したあと、四月三日、衆議院本会議に於て、厚生大臣が法案の趣旨説明が行なわれ、各党の代表質疑のあと、四月五日に、社会労働委員会に舞台を移し、再び厚生大臣から提案理由説明が行なわれた。

この法案に対し、四月十二日から本格的審議にはいり、自民、社会が質問、十九日には公明、民社がそれぞれ質問に立った。

この頃、審議日程からみて、会期内成立が困難とみた政府、自民党は、三夜など国会関係機関の代表が集まり、なん

としても、この最重要法案であり、中曽根内閣、存続のキーポイントであるとして野

党や医師会との妥協点や、修正問題に際しても成立させる事を確認した。

五月九日、参考人から意見聴取をするため、日経連代表、全国市長会（賛成意見）と総評代表、同盟代表、アジア大教授、さらに日医代表の四氏（反対意見）から、それぞれ意見を聴取した。

五月十日には、各党の質疑で残った共産社民連からの質疑がなされた。

このように、社会労働委員会での質疑が各党一巡したが、自民党は審議の促進を主張、野党は他の提出法案の審議を要求、話し合いがつかなく、本委員会が開けず、理

事会で与野党の意見が対立していたが、自民党は五月十五日、単独で理事会を開き、大蔵、地方行政両委員会との連合審査を五月十六日に開く事を決定したため、野党が態度を硬化した、自民党が、連合審査の取り消しと陳謝を行い、一応收拾をみたがその後、委員会は開かれずに推移した。

この頃、今国会の会期末が迫り、与野党話し合いがつかないまま、自民党が新自由クラブと共に七十七日間の会期延長（八月八日まで）を強行決定したことから、全党が強く反発し、空転国会となった。

与野党話し合の場もなく推移しているなか、中曽根首相がロンドンのサミットに六月五日出発、この間、与党では国会再開の話し合いがされたが、首相の帰国を待つての状態となった。

六月十三日、首相がサミットから帰国、十四日には、再開の話し合いの一つとなった政治倫理問題が一応、与野党が合意し、決着したことから、十五日、衆参本会議で首相のサミット報告を行うことで再会、国会は約二週間ぶりに正常化され、健保案など重要法案の取り扱いで、再び攻防が繰り広げられることになる。

社会労働委員会も六月二十一日から開かれ、各党の質疑も一巡目に入ることになっている。

しかし、自民党が七月五日の委員会で行採決するとうわさも流れ、今後の審議の推移には目を離せない状態となっている。

健保改悪反対請願、意見書

道内1/3市町村が採択

健保改悪案が提案されてから、これの成立を阻止する反対運動が幅広く行なわれているが、市町村議会の陳情・意見書の運動

を難病連・患者・家族連絡会・医療関係の団体・障害者団体等から道議会始め全市町村（二百十二）議会に提出され、現在まで判明したところでは、道議会始め十六市、

五十一町、三村が反対陳情、意見書採択した。今迄不採択は喜茂別町と秩父別の二町だけである。

自筆による国会議員へ要請ハガキ

国会での健保の審議は、いよいよ重要な段階にさしかかりました。政府は、厚生省の人事を全て凍結してまでも、この法案を通そうとしています。

もし、参議院で否決されても法案は成立することが考えられます。

患者・家族の多くの困難を少しでも解決し、医療と福祉の前進を願って活動しているわれわれ患者団体としての活動の真価を

問われる時です。

どうか患者・会員・家族のみなさんの協力をお願いいたします。

宛先を確認し、一人でも多くの皆さんの反対ハガキを書いて下さう。い

文面には①健康保険法の改正案を廃案にして下さい。②国民の生命と生存権を尊

健康保険の改悪に反対します。③自由診療、差別医療への道を開く健保改悪に絶対反対

患者・国民負担増、差額徴収の合法化を招く

健保大改悪案の撤回を求める要請書

文例

国民の医療を守るため貴職のご努力に敬意を表します。

中曽根内閣は今国会に公約違反の健康保険改悪案を出しました。ところがその内容は「健保・共済組合本人の八割給付原則」に加えて国保料値上げにつながる「国民への国庫補助金大幅削減」、「差額ベッド」や大病院等の「高度医療」にたいし、「差額徴収の合法化をもちこむ等、家計負担増と公的医療保険制度の崩壊を招く重大な改悪案となつていきます。

八人に一人が病氣といわれる今日、国民の医療・福祉を守る立場を貫き、この改悪案撤回のためにご尽力いただきますよう要請します。

ノなど各自の考えを書いて下さい。なお文末に「ご返事をいただければ幸いです」と追加して下さい。

宛先

〒一〇〇 東京都千代田区永田町三・三

・一 内閣総理大臣 中曽根康弘殿

〒一〇〇 東京都千代田区霞方閣一・二・

二 厚生大臣 渡部恒三殿

●衆議院議員

第一区 小樽市桜町一丁目四・三

衆議院議員 小林恒人殿

〒〇六四 札幌市中央区円山西町五・五

二一 竹村泰子

〒〇四七 小樽市富岡二丁目二五・五

箕輪 登

〒〇六〇 札幌市豊平区月寒西五条八丁目

六一七 町村信孝

〒〇〇一 札幌市北区北二六条西一六丁目

斉藤 実

第二区 東神楽町南二三左一

安井吉典

〒〇七〇 旭川市宮下通二丁目左一

五十嵐広三

〒〇七八一 旭川市五条六丁目第二五

条ビル八〇四号 村上茂利

〒〇七〇 旭川市六条西三丁目 上草義輝

第三区

〒〇四二 函館市上湯川町一〇五・五

奥野一雄

〒〇四〇 函館市青柳町一五・一八

阿部文男

〒〇四〇 函館市大手町五・一〇日替ビル

佐藤孝行

第四区 美唄市我路一条通り

岡田春夫

〒〇五一 室蘭市舟見町二丁目七・一九

池端清一

〒〇五三 苫小牧市日新町一・三・一八

高橋辰夫

〒〇七二 美唄市西四条北二丁目

渡辺省一

〒〇六九一 三 岩見沢市幌向南一条二丁目一三三 小平 忠

第五区

〒〇八五 釧路市春採一丁目一・一三二

岡田利春

〒〇九三〇 湧別町芭露一七三・六

島田琢郎

〒〇八四一 上士幌町字上音東西一線

二六一 新村源雄

〒〇八〇 帯広市東一系南一三丁目二〇

中川昭一

〒〇八九 足寄町大薈地一九一 鈴木宗男

●参議院議員

- 〒〇四二 函館市柏木町三一一五 田中正巳
- 〒北海道
- 〒〇七九〇三 空知郡奈井江町字奈井江北 修二
- 〒〇六五 札幌市東区北三八条東八丁目 高木正明
- 〒〇六一二二 札幌市南区石山二条三丁目 岩本政光
- 〒〇七三〇四 歌志内市三本町一〇四 工藤万砂美
- 〒〇六二 札幌市豊平区平岸一条九丁目四 一 対馬孝直
- 〒〇八三 池田町清見町一六五 丸谷金保
- 〒〇六一二二 札幌市南区川治三条二丁目 菅野久光
- 〒〇六一二二 札幌市南区真駒内本町マ ンション真駒内公園 小笠原貞子
- 〒〇六四 札幌市中央区南八条西二二丁目 高桑栄松

医療費の自己負担

60年代後半に二割に統一

厚生省 長期ビジョン発表

厚生省は四月二十七日、衆議院社会労働委員会理事会对し、野党側が強く求めていた医療政策の長期ビジョンともいべき「今後の医療政策の基本的方向（厚生省試案）―二十一世紀をめざして―」を提示した。

この長期ビジョンは野党側がその早期提示をこぞって求めていたもの。

この野党側の要求に対して渡部厚相も、その必要性を認め、これまでも「国民の健康水準を向上していく観点から、医療保

険のみならず、疾病の予防、健康増進、医療供給体制など幅広い立場から検討している。」「社会労働委員会の審議が一巡し、委員長からの命令があれば示す」などとして、提出を約束していた。

医療費規模の適正化

負担と給付の公平化掲ぐ

今回提示された長期ビジョンは、このような厚相の発言を踏まえてまとめられたも

ので、「人口の高齢化、医学技術の進歩等に伴い、国民医療費が増大を続ける中で、人生八〇年型社会に適応し、二十一世紀にわたる国民の健康と生命を守る揺ぎない医療政策を確立する」という方針のもと、そのための基本政策として、①生涯を通じて健康づくりの推進、②地域医療を確立するための医療供給体制の整備、③将来にわたる医療費規模の適正化、④医療保険における給付と負担の公平化―の四つを目標に掲げている。

そしてこの四大目標を実現するために、

- ① 国民健康づくり対策の推進」として、①ライフサイクルに応じた地域、職種を通じて健康増進、疾病予防等総合的な健康づくりの推進、②老人保健事業による成人病対策の計画的推進（二〇年を目途に胃がん、子宮癌の死亡率二割減、脳卒中発生率の半減）、対がん二〇カ年総合戦略に基づいたがん対策の推進、④精神衛生相談、痴呆老人対策の充実等精神保健対策の推進―を掲揚

医師数見直しは60年度以降

医療機関の健全経営確保も

医療供給体制の整備等」としては、①地域医療供給体制の整備（地域医療計画の策定―医療機関のネットワーク化、特にプライマリーケアを重視、病床の無秩序な増加の抑制とその適正配置―地域偏在の解消

病院のオープン化と医療機器の共同利用の促進等）、②医師及び歯科医師の養成の見直し（将来の医療需要に即応した医師数の見直し―六十年以降、医師及び歯科医師の生涯教育の充実等）、③医療機関の健全経営の確保（医療の特質に応じた税制、金融措置及び医療機関の経営効率の促進）、④医薬品産業の健全な育成、⑤医療と福祉の施設体系の見直し（訪問看護、デイ・ケア等在宅対策の推進、医療施設と福祉施設の体系、いわゆる中間施設の検討）―を挙げている。

財源は「財政調整」で

また野党側が特に問題として取り上げた医療保険制度の改革については、①六十年代後半に医療保険の給付率を八割程度で統一するとともに、②負担についても同時に国保を含め全医療保険制度の財源の調整措置について制度化を図る―という目標を掲げ、③その第一弾として今回の健保改正案を国会に提案したことを強調。

④高額療養費支給制度についてはその矛盾を認めつつも、社会保険事務全体の動向を考慮しつつ、昭和六十年以降、家計の医療費負担能力により適切に対処する仕組みを改善する―としている。

出来高払い制は堅持

技術料重視の体系へ

医療保険制度の改革ではこのほか、診療報酬体系の改善として、合理的な診療報酬体系の確立のため①出来高払方式の維持と欠点の是正を図ることを目標に、②医療における指導管理面の重視等によりプライマリーケア及び在宅医療の促進を図る、③技術料重視の診療報酬体系を確立することとし、各診療科固有の専門技術等の適正な評価を行う、④薬づけ、検査づけ等不適切な医療を排除する、⑤医療機関の安定した経営基盤の確立を図る（薬価基準は極力市場価格を反映したものになるよう適正化に努める）—ことを謳っている。

この問題ではまた、診療報酬の不正請求等を排除するため、指導監査体制の充実等を謳い、①高額レセプトの重点審査の実施、②指導監査担当職員の計画的な増員と、顧問医師団の設置等による指導助言体制の確立、③保険医療機関等の指定の在り方の見直し—を掲げている。

このほかビジョンでは科学技術の目覚ましい進歩を反映して、先端技術の研究開発の促進等として、①バイオテクノロジー等先端技術の研究開発の促進と保健医療分野への活用、②高度情報処理システムの開発と保健医療分野への積極的導入、③難治性疾患の診断治療方法に関する研究の推進④生命と倫理に対する国民的合意の形成—も謳っている。

この長期ビジョンの提示に当たって渡部厚相は談話を発表、ビジョン作成の経緯、内容、狙いなどを説明しながら、「試案の趣旨を広く各方面にご理解願うとともに今回の健保法改正も含め、二一世紀を旨とした医療政策の展開に国民各層のご協力をお願いしたい」と協力を訴えたが、今回のビジョンは、財政当局との話し合い、与党・自民党との調整を経ないまま厚生省の「試案」として、健保改正案の審議促進を狙って出したものに過ぎない—との見方もある。

悪阻止をしなければならなく、今ほど患者運動の真価を問われている時ではないので、より一層の団結と努力を強くお願いいたします。」と挨拶がありました。来賓挨拶、祝電、メッセージ披露と続き、議事に入りました。午後からは三つの分科会があり、私は第一分科（医療）に参加し、腎登録促進の問題では、運転免許証交付の際に登録してもらおう運動と、患者家族から率先して行う事が討議されました。また、群馬県腎協では、月二、三回会長の車で腎登録の広報活動を行っているという報告がありました。さらに、更生医療未指定病院の指定促進が上げられていました。総会宣言が採択され、午後四時、無事総会は終了しました。

第14回全腎協総会に参加して

札幌腎友会 堀井和彦

五月二十日、五月晴れの中第十四回全腎協総会が、全国から一、二〇六名の参加を得て、茶所静岡市で開催されました。

午前十時、山口全腎協副会長の開会の挨拶で総会が始まりました。前田全腎協会長より、「この度の健保問題は、患者運動で改



昼食をはきみ無事総会が終るまでの六時間、私にとって初めての経験でもあり、新たにこれからの活動を見直す良い機会であったと思います。我々の問題として、これからの医療問題や、社会復帰、そして会の活動と云うテーマは残されておりますが、一人一人の力は弱いけれども、会員全員で一致団結すれば行政も動かせる力を発揮出来ること確信し、又この思いを来年岡山で開催される第十五回全腎協総会へつなげるべくと心に誓い、北海道に帰って来ました。今回の貴重な体験をさせて頂いた皆様に感謝し、又これからも一人でも多くの人が全腎協総会に参加出来る様に、願っております。

透析患者に希望の光 道腎臓バンク正式発足

道腎移植センターとも連携

設立準備が進められていた財団法人「北海道腎臓バンク」理事長・武井正道知事の設立許可を受け、正式に発足した。

直北洋相互銀行社長は、五月二十八日、同バンクは、十万人を目標に腎臓提供者の登録を進める一方、八月に札幌に開設予定の腎臓移植センターと提携して、人工透析患者への腎臓移植を推進したいとしており、広く一般に協力を呼びかけている。

腎臓病は、人工透析や人工腎臓の使用によっても完治が難しく、根本治療としての腎臓移植の必要性が以前から指摘されていた。現在、透析治療を受けている患者は、道内に二千五百―三千人。七、八年後には二倍になるといわれている。しかし、

これまでの道内の移植例は五十件足らず。九〇%以上が親族からの臓器提供だった。腎臓バンクは、賛助会員の年会費（法人一万円、個人一万円）により運営され、これまでに集まった募金は三千二百万円。うち、二千四百万円を基金財産、八百万円を運営に充てる。主な事業は死後腎臓提供の登録推進。四月末現在、すでに三千六百二人が登録を終えている。ただ、提供者と患者の腎臓の「相性」などの問題があるため、実際に移植に利用できるのは五千人の登録者に対し年間一件程度。同バンクは、本年度中に六千人、将来は十万人を目標に、登録者をふやしたい考えだ。また、厚生省の事業として進められている

市立札幌病院・腎臓移植センターが八月にオープンすると、道内の腎臓移植は大きく前進する。同センターは、移植手術のほかに移植希望者に関する情報の収集、整理に当たると、提供者をリストアップしている腎臓バンクと提携することにより、双方の情報が整理され、移植までの手続きがグンと円滑化される。

ただ、死の倫理観、臓器移植の考え方で欧米と隔たりのあるわが国では、腎臓バンクへの理解はまだ不足。このため、同バンクは今後、講演会やパンフレットを通して啓発活動を進める。

事務所は、札幌市中央区北一西七、おおわだビル。(電)札幌(261)2033。

道腎移植センターの開設を記念して (財)道腎臓バンク

全道一周 キャラバン キャンペーンを実施

全道民に理解と協力を!!

意々待ち望んでいた一つの組織が本年度正式に発足する。

一つは、すでに五月二十八日に道知事より正式に財団法人として認可された北海道

腎臓バンク。これは一年前から、医師、金融関係、マスコミ会社等が発起人となって

基金募集をすすめて、三千二百万円がこのほど集まった。うち二千四百万円を基本財産

八百万円を運営資金に充てる。

主な事業は死後腎臓提供者の登録推進、

で今年には六千人(五月迄三千六百八人登録済) 将来は十万人を目標にしている。

キャラバンキャンペーン日程表

◎第1次キャンペーン

第1日 7月24日(火)

札幌 65km 9:30 25km 11:00 25km 12:00 44km 2:20 58km 4:00 20km 4:50 13km 5:40
 8:40発 10:30 11:30 1:20(休) 2:50 4:30 5:20 6:40(休)

第2日 7月25日(水)

帯広 13km 9:20 25km 10:20 10km 11:00 27km 12:00 14km 1:40 30km 2:40
 9:00 9:50 10:50 11:30 1:20(休) 2:10 3:40(休)H.D

第3日 7月26日(木)

釧路 30km 8:40 37km 9:50 59km 11:20 20km 1:00 7km 1:40 24km 3:10 90km 5:00
 8:00 6:00 9:10 10:20 0:40(休) 1:30 2:40 3:40 5:30
 22km 旭川
 7:00(休)

第4日 7月27日(金)

旭川 42km 9:20 15km 10:30 8km 11:30 9km 0:30 10km 1:10 10km 1:50 14km 2:45
 8:30 10:10 11:20 0:20(休) 1:00 1:40 2:30 3:30
 14km 3:50 34km 5:20
 岩見沢 札幌
 4:30 6:30着(翌日朝H.D)

◎第2次キャンペーン

第1日 8月11日(土)

札幌 36km 8:40 20km 10:05 6km 10:45 27km 11:50 13km 1:00 20km 1:50 (3:10)
 8:00 9:40 10:35 11:15 12:40(休) 1:30 2:20
 31km (3:40) 33km (4:20) 26km 4:50 14km 5:40
 (八雲) (森) 七飯 函館
 5:20 6:40(休)

第2日 8月12日(日)

函館 40km 9:50 33km 11:00 31km 12:10 39km 1:50 5km 1:30 10km 3:15 35km 4:50
 9:00 10:20 11:30 1:00 2:20 3:00 4:00 6:00(休)

第3日 8月13日(月)

室蘭 18km 9:25 20km 10:45 40km 12:10 10km 1:45 27km
 9:00 10:25 11:15 1:30(休) 2:45 3:30着

もう一つは、市立札幌病院に設置される腎臓移植センター、八月一日オープンが予定されている。センターでは、移植手術の移植希望者、現在道内八百人に関する情報の収集、整理に当るため、提供者のリストのある腎臓バンクと提携することにより、両方の情報が整理され、移植までの手続が以前より円滑化される。

われわれ、慢性腎不全、透析患者は根治

七月二十四日から帯広、釧路、北見、旭川へ 八月十一日から小樽、倶知安、函館、室蘭へ

実施時期は、七月二十四日から二十七日の四日間と八月十一日から十三日までの三日間、五泊七日を予定している。
回るコースは別表の通りで五十市町村におよぶ、走行キロは一千三百キロで一日平均百八十五キロとなる。

訪れる市町村に於ては、役場や市役所を訪問し、関係者に提供を訴えるPRを要請、中心街や市街地の街頭でチラシを配り、マイクで車上から呼びかける事している。また、地元の新聞社を訪問し、PRの協力を訴え、透析施設のある所では、施設を

療法である移植手術をこの二つの組織の設置によって大巾に推進されるわけで、われわれ恩恵をこうむる患者団体として、この二つの組織が、その目的を十分に果たすため、開設を記念して、多くの道民に移植の実情と、腎臓病患者の苦しみや悩み、腎臓病の恐ろしさを訴え、提供登録をお願いすることになっている。

参加者は希望を募る

訪問し、患者会員との交流を予定している。これには、各地方ブロックの患者会がその地域を隊と一緒に行動していただき、最大の効果が望めるよう協力をお願いすることになっている。

隊の編成は、隊長を含めて四名、うち運転手を一名はボランティアを予定している。全国で始めての試みのこのキャラバン、キャンペーンに参加希望の会員は七月十五日まで、医師の許可を得たのち、事務局まで申し込みをお願いしたいので、是非ご参加下さい。

透析患者

仲間を訪ねて

将来は

レストラン

開きたい

氏名 乙竹隆七 年齢三十五歳
職業 調理師 住所 稚内市声間82
透析歴 九年 通院病院 市立稚内病院
会役職名 道腎協幹事 稚内腎友会会長
家族 妻と男子一



一発病は？

身体に変調を感じ個人病院で診てもらいすぐに市立病院へ入院、三カ月で札幌の北辰病院へ転院二日後腹膜灌流開始五日後透析開始。血圧が高く頭痛がひどく、常に吐いておりました。一週間で佐藤医

院へ転院、ベットで寝たきりでしたが除々に回復、三カ月で退院、市内でアパートをさがし自炊しながら通院、その後旭川の石田病院へ転院二年後稚内の自宅へ帰り稚内から旭川まで車や汽車で通院、五十四年から市立稚内病院で週三回五時間透析を受けています

二現在の日常生活は？

旅館、割烹の調理師として 透析後の四時から夜の十二時近くまで毎日働いております。主に仕入、配達、配膳ですが弁当は自信を持っております。

三体重増加は？

一日おきで一、五〜二kg 二日が二〜三kg

四運動はどうですか？

夏は水泳、野球、冬はスキースケートと健常者と同じ位出来ます。特にスキーは一級です。又毎週月・水には剣道を一時間半四季を通じてやっております。

五自己管理で気をつけている事は？

良く食べることですね。食べなければ体力もつかない動けないですね。それに風呂へ入る事です。私の場合一回の入浴で五〇〇g減量できます。

六全国の仲間一言

私は夏の半年はオートバイ、冬はバスで片通八kmを通院しております。仕事は一年分を夏の半年で働かなくてはなりません。

＝投稿＝ 一日一日を大切に生きる

釧路市立病院 長屋とし子

せんで大変つらいのですが働けるだけでも倅せです。
私の生きがいは家族です。子供の成長見ながら、一緒にスポーツを楽しみ、出来るだけ多くの思いで子供に残してやりたいと思っています。透析者の皆さんも生きがいを見つけてお互いがんばりましょう。

当時、私は主人と二人で電通会館をとりまわっていました。

主人は管理業務、私は調理師として朝から晩まで働き通しの生活でした。身体には人一倍自信があり、よもや病気になるなんて思いもよらぬ事でした。

ある日、定期的に開かれる札幌での会議に出席中、身体に異常な疲労を感じたので、札幌で病院にかかった所、「腎臓病」と言う診断を下されました。

右の方がすっかりだめになっていたので、即摘出と言う形になり、腎臓に対する注意事項も一通り教わり、生活の仕方、食事管理等の知識も覚えました。

万一、透析に入った場合の知識もこの時に会得する事ができ、その面では今考えれば透析に対する心構えが養われた様に思います。

家業も、自分の思わぬ病氣から、断たざるを得なくなり、自分の残された人生、残された家族の事を思うと真剣に考えざるを得ませんでした。

仕事をきちんと整理し、生活の基盤をととのえ、療養に専念出来ると思つた矢先、主人に先立たれてしまいました。

内科への通院生活はこの時から続き、いつの間にか十五年の月日が流れました。

「透析導入」と言う最悪の事態に入った時、来るべきものが来た、と言う感じでした。

た。それが今から四年前の事です。

内シャントの手術をする段になって数回やつてもうまく行かず、手も足も何度切られた事か、自分の不運を嘆き、これなら死んだ方がどれだけましかと思つたものです。

いざと言う時の為に押入れの中をゴソゴソと片付け、身のまわりの整理を何んとなくはじめ、故・杉本婦長さんに叱られたものです。この婦長さんに隣に陽に何かに力づけられ、今私が生きてここに居られるのも杉本婦長さんのおかげと言っても過言ではありません。

運命の皮肉と言うか、あれ程元気で働きの杉本婦長さんが、年上の私達より先にアツと言う間に亡くなられるとは思ってもやらぬ事でした。

今後、何時まで生きられるか、わかりませんが、娘も一人前になり、何も案ずる事のない現在、一日々々を大切に生き、一人でも多くの方々に腎臓病の恐ろしさを知って頂けたらと思います。

透析者の中に、旭川石田病院で二十一年目に入り、今なお元気で週三回透析をしておられる事を知り、心強く思いました。

さあ、私もがんばります…皆さんも…

質問コーナー

死体腎提供の留意点

心停止前に通報を

○ 本道にも腎臓バンクが開設されることになり、腎移植体制がより充実するようですが、死体腎を提供する場合、病院側として留意すべき点を知りたい。

A 死体腎を提供する時は、心停止による受持医の死亡宣告後、遺族の同意を得、遺体から無菌的に腎臓の摘出を行います。心停止後、腎摘出までに最大九十分の余裕があるとされています。しかし、三十分以内が理想的とされています。

従って、腎臓提供の事態が発生する可能性が極めて大きい場合は、心停止前に通報があれば、事態発生後の処置に役立ちます。その場合、もちろん、医師として患者の家族はじめ関係者の心情に最大限に配慮することは、いうまでもありません。

通報する事項は①通報者の氏名、通報者と提供者との関係②提供者のいる病院名、診療科名、主治医氏名、病院住所、電話番号③提供者の氏名、年齢、性別、血液型、血圧、呼吸(自発・調節)、疾患名、病棟病室番号の三項目。

なお、次の疾患で死亡した場合の腎臓は移植に不適です。①急性または慢性の腎臓病②高度の高血圧・悪性高血圧③敗血症、感染症④脳腫瘍以外の悪性腫瘍。

ブロック便り

室蘭ブロック

透析患者同士のカップル誕生！

仲間に祝福され、新生活スタート

二月十八日(土)午後六時より伊達市パレスホテルに於いて、天沼 忠さんと関沢玉枝さんがめでたく結婚式をあげました。

新婚ホヤホヤのところへ臨時取材班四人で押しかけ、「おじやまむし」と知りつ、お



喜びに溢れるお二人

話を聞いてきました。

司会 はじめに二人ともハンディを持ちながらの結婚、本当におめでとようございます。

天沼さん ありがとうございます。

司会 二人とも両親の反対はなかったのですか。

天沼さん なかったです。

司会 結婚して一番うれしかったことは

天沼さん まさか結婚出来るとは思わなかつたから、結婚出来たこと事態がうれしかったです。

司会 結婚する前と後での違いなどいかがですか。

天沼さん はりが出て来ました。今までは自分のことしか考えなかつたが相手のことも考えるようになりました。

天沼さん はりが出て来ました。今までは自分のことしか考えなかつたが相手のことも考えるようになりました。

司会 生活態度で心がけて行くようなことがありますか。

天沼さん 特別な考えは全くありません。

普通の人のように生活出来ればと思っております。

司会 将来の夢は、

天沼さん 出来れば子供を生みたい、そして

て、運動会で子供と一緒に弁当をひろげて食べるのかなあ……

司会 お忙しいところ心良くご協力をいただき、ありがとうございます。

これからもお互い助け合って透析患者が続くような家庭を築いて下さい。

釧路ブロック

予防運動に健康講座等開設

本年度総会で決める

総会は、5月20日(日)釧路市内ぬさまい

荘において、会員約70名(64%)出席のもとに開催した。高橋顧問(市議)が臨席され祝辞を戴いた。

一週間前から議案書を配布し、目を通して戴いているので、特別な質問が無く議案通り承認された。

この総会に先きだち、四月二十八日(二

十九日阿寒湖畔において幹事会を開催した。

二十八日(土)三時より総会の議案書B5

版23頁に及ぶ五十八年度活動報告、決算報告、五十九年度活動方針、予算書について、熱心に討議された。

昭和六十一年秋は、釧路地方腎友会創立

十周年を迎える。十周年を迎えるにふさわしい腎友会であるためには、どうあるべきかを念頭に検討を行った。

改めて強調していく事となつたもの二、三掲げて見ますと、

一、会費は純然たる会の運営にのみ使用する。

二、レクリエーション、新年会等の経費は自己負担を原則とし、特別な収益のあった場合は、各レクリエーション行事に配分助成する。

三、会費の納入は、一年分一括納入を原則とし、都合の悪い方は四半期毎納入を最低限のお願いとした。

三、会費の納入は、一年分一括納入を原則とし、都合の悪い方は四半期毎納入を最低限のお願いとした。

全腎協 一〇〇円

道腎協 一〇〇円(計、月にして六〇〇円)

鉋腎会 四〇〇円

四、〇他の市町村より、総会に出席した者には交通費を支給する。

〇三役会、幹事会に出席したものは交通費を支給する。

〇会員に不幸があつて、会を代表してお参りに行く者についても交通費を支給する。

夜は、役員として一年間の労を温泉でいやしてもらつた。

二十九日は、健康保険法の改悪について、会長より説明があり、險保改正反対の抗議文を地元選出議員に出す事を決めた。又、更正医療施設認定の拡大についても「ほがき」を出すこととした。

続いて、市立病院の会員より出された出問十一項目について、検討した。

一、腎友会の会費が高すぎる。

二、レクリエーション、新年会に参加した者には会より補助を受けるが、参加しない者にも還元できないか。

三、年賀状のあつせん利益の使い道が不透明である。(決算報告しているが)

四、年賀状のあつせん利益を、もつと会員に還元できないか。(会費を安くする等)(会員の取り高利益分の十五%は、通信費として還元している)

五、通院交通費の支給方法が納得いかない。

六、通院交通費支給に際し5%の事務費引去りは高い。(以上が主なもの)

この問題は、会員、役員相互の意志の疎通不足が原因と思われる。

今後の対策

一、役員自から腎友会の必要性、何を協力してもらおうのか等勉強することとした。

二、各病院単位の役員が会員とチャンスをとらえ意志の疎通を図る。

三、会員からの問費提起に対しては、聞き流しとせず精意を持って答えて行くこととした。

役員改選においても立候補者が無く、執行部一任と言う事で、新役員は下記の通り決定した。

会長 上田 弘(林田)

副会長 水沢 秀一(市立)

事務局長 早坂 要(林田)

事務局担当 近藤 祥一(市立)

会 計 橋本 巖(林田)

会 計 今井 伸子(林田)

会計担当 金井 英雄(市立)

ほかに各病院より幹事若干名、会計監査、編集部員、道腎協幹事を選出した。

また、五十九年度の活動方針が原案通り承認されたが、その内容は、

一、組織の拡大と活動

二、広報活動

(1) 会員相互のキズナとして、機関誌「たんちよう」一ヶ月おきに発行する。

(2) 事務連絡を必要の都度発行し、たんちようの補助的役割を果たして行きます。

三、財政活動

(1) 会活動の充実と会員の財政負担を軽減するため、年賀状の印刷あつせんを行います。

(2) 会費の納入について、一年分一括納入を原則とし、都合の悪い方は四半期毎納入を最低限とする。

(4) 会費の使い方
イ、会員は純然たる会の運営にのみ使用する。主なものは、総会費、三役会、幹事会、広報費、活動費、事務費、慶弔費とそれぞれに伴う交通費、通信費(必要に応じ食事代)に使用する。

(4) 新年会等レクリエーションの経費は個人負担を原則とし、寄附及び特別収益のあつた場合はそれぞれの行事に配分する。

四、六十一年、鉋腎会創立十周年を迎えるので記念行事の資金として毎年十万円積立する。

以上が今年度の活動目標です。六月二十四日には、一つ一つの行事の進め方について、幹事会を開き検討する。この原稿が皆

(1) 未加入者へ、加入の働きかけ

(2) 三役及び幹事会活動の活性化

(3) 健康講座の開催(一般市民を対象に)

(4) レクリエーション

イ、温泉の日帰り

ロ、一泊旅行

ハ、野外レクリエーション

ニ、登山

(5) 国会及び道議会に対し請願運動

(6) 街頭で署名カンパ、腎バンク促進等の街頭キャンペーン

様の手元に渡る頃には、いくつかの行事も終り次の行事を進めている事だろう。

一人の力は小さいが、多勢の力は威大である。一人ひとりが力を合せ、自分のため子孫のため、社会のために頑張つて行きたいと思ひます。

最後に通院交通費を支給し午後三時三〇分無事終了した。



青空の下、打球に湧く歓声

12チームが熱戦を展開

去る6月17日(日曜日)、札幌腎友会では恒例の親睦のソフトボールとゲームを兼ねた大会が晴天下で開催されました。

この大会は患者さんやスタッフ、家族を含み親睦交流と運動不足の解消を主な目的とし毎年大勢の参加者のもとに行なわれているものです。

今年は北十八条西二の北辰中と北十九条



青空の下、打つ、投げる、走る

西二の幌北小の二面のグラウンドをお借り、十二チーム十五施設の患者・家族・スタッフ約二五〇名が集まり、ソフトボール、ゲーム大会と楽しい一日を過ごしました。

又お昼には、皆が持ち寄ったお弁当をあちこちでひろげ和気合々とした雰囲気ながらも印象深かったです。

ソフトボール大会の方は昨年度優勝の札幌北クリニックが初戦で動医協中央病院に敗れるという波乱含みでスタートし、決勝に残ったのは戸沢医院Aチームと仁愛会と北三条内科の混成チームで、パワーの優る戸沢がやや疲れのみえる混成チームを七対二でしりぞけ、見事栄冠を手にした。

高順位は次の通りです。
 ◎優勝 戸沢医院Aチーム ◎準優勝 仁愛会 外科クリニック・北三条内科クリニック
 (混成) ◎三位 市立札幌病院・北成病院 (混成) ◎同率三位 動医協中央病院
 又、ゲーム大会のおたまりレーでは、ソフトボールには参加出来なかつた光景泌尿

器科が見事に優勝を果しました。

又来年も大勢の参加をお待ちしております。

この大会に御尽力下さった幹事皆様大変ご苦労様でした。

す。

事務局・村木記

紹介ブロック

小樽後志地方腎友会

着実な組織作りへ

近い将来、機関紙発行も

小樽後志地方腎友会は小樽市を主体に後志地区の患者約一四〇名のうち約八〇名の会員をもつて運営されております。

事務局は、うの外科クリニック内に置き、代表津田嘉郎の外に若干の役員を中心に活動を続けております。

私ども地区の透析施設は小樽市に市立小樽第二病院、うの外科クリニック、朝里病院、北生病院と四方所が余市町に田中医院計五カ所でしたが過日俱知安町に俱知安厚生病院が待望の開設を見ましたので計六カ所となりました。特に厚生病院の開設の影響は大きく冬期間豪雪地帯で著名な当該地区の通院者にとつて本当に福音となりました。今後も此の様な空白地域の施設の早急な充実を期待するものであります。

只今のところ会員の増加率は五七%となつておりますが、これは高齢者や重症者も

多く、その上関心の低い施設などもあつて加入率が悪くなつていゝと思われまふ。患者運動の重要性をPRして加入率向上へ一段と努力しなければならぬと痛感する次第であります。

当会の道腎協への加入は、昭和五十七年七月にうの外科クリニックの患者からの要望で道腎協札幌ブロックの一部として一四名が加入したのが始まりで、その後逐次加入者が増加し昭和五十五年四月に市立小樽第二病院の患者会が設立されると同時に二十二名の参加がありようやく小樽地方ブロックの基礎が出来あがりました。この機会に札幌ブロックから独立してはどうかという意見もあり昭和五十六年四月に分離し名実ともに小樽後志地区の腎友会組織が出来あがったものであります。その間札幌ブロックの一員として参加していた関係もあり、特に

鼓膜の移植と耳の銀行 (EAR BANK)

●耳の上にある筋肉の膜を鼓膜に

鼓膜を作る手術は30年も前から行なわれているので新しいものではありません。現在、一般には側頭筋という耳の上にある筋肉の膜を移植して鼓膜を作っています。しかし、この筋肉の膜が直ちに鼓膜になるのではなく、定位置に移植された筋肉の膜が日時の経過とともに次第に本当の鼓膜の組織と入れ変わってゆくのです。

現在、筋膜の移植技術が進んで手術成績も向上してきましたが、ときには術後の鼓膜が移動することもあります。

●代用耳小骨の移植も ……

音を伝えるのは鼓膜だけでなく、耳小骨という鼓膜についている骨を伸介して内耳に音が伝わってゆくのです。鼓膜と耳小骨の結合状態は大変微妙にできているので、音が有効に内耳に波及してゆくわけです。

中耳炎では鼓膜だけでなく耳小骨も融解してしまうことがあります。この場合は鼓膜を作るとともに代用耳小骨を移植して聴力の改善をはかります。しかし、筋肉の膜は軟らかいので、本来の鼓膜の形のように移植したとしても、手術後の、一定の形に落ちつくまでには移動したり、形が変わって耳小骨から離れてしまい聴力の改善が得られない。ことがあります。

●鼓膜の保存、供給に EAR BANK

このような欠点を補う目的で死亡した人の鼓膜を取り出し、無菌的に保存して、必要に応じて患者に移植することが欧米では行なわれています。この際、鼓膜だけでなく耳小骨も一緒につけたままのものが多く用いられ、形のよい、また、よく音を伝える鼓膜を作り出すことができるようになりました。保存した鼓膜や耳小骨には拒絶作用はなく、患者自身の組織と入れ変わってゆきます。

このような手術に役立たせる目的で鼓膜を保存し、供給している施設を EAR BANK といいます。日本では最近、ライオンズクラブの協力のもとに兵庫医科大学の耳の銀行 EAR BANK ができました。

どこの国でも同じですが、耳を提供してくれる人が少なく困っています。篤志家がおいでもなっても生きた人の鼓膜を無事に取り出すことは不可能なのです。これからは死後、自分の耳を提供するように EAR BANK に登録して、世のため、人のためにつくす心構えの方が多く出ることと思います。

組織だったものもなく特筆すべき活動もありませんが道賢協より要請の国会請願書名や募金などには積極的に協力してまいりました。

その後組織が充実するに従い患者同志の旅行业协会やレクリエーションなども企画され、さらに施設職員との合同で勉強会やレクリエーションにも参加するなど意識の高揚と組織の強化に努力してまいりました。

毎年実施されております腎登録者拡大全国統一キャンペーンには昭和五七年以来続けて参加してまいりましたが、当初は色々困難に出合い戸惑いましたが年を追う毎に内容も充実し協力者も増えるなどその成果は向上しております。地道な運動でも積極的に参加し実行することが如何に大切であるかが肌で感ぜられた次第であります。

今後も一層内容の充実をはかりマスコミの利用、行政への働き掛けと政治家、ライオンズクラブなど公共団体への協力要請や広く市民へ PR するなど一歩一歩成果を積みあげていきたいと思っております。

これからは会員の拡大、強固な組織づくりに邁進し、会報の発行や勉強会、レクリエーション等の企画実行に勉め会員相互の親睦を深めてゆきたいと希望するものであります。

小樽後志地方腎友会
代表 津田 嘉郎



腎臓移植夫婦に子宝

スクスク育つ—世界初

腎移植を受けた患者同士の夫婦の間に健康な赤ちゃんが誕生。すこやかに育っていることが三日明らかになった。移植を受けた母親が赤ちゃんを生んだ例は国内でも十九例あるが、両親とも腎移植者というのは世界で報告例がなく、初めてとみられる。障害を乗り越えて誕生した新しい生命は、六カ月目に入った現在、体の異常も認められず、元気を泣き声が両親の笑みをききそっている。

この赤ちゃんは、苫小牧市に住む会社員Aさん(二三)の長女。Aさんは昭和四十五年にネフロゼ症候群を患い、五十一年に透析に移行、五十二年には兄から腎臓をもらい受けて北大病院で移植した。

妻B子さん(二七)は、腎炎で四十九年に透析開始、五十一年に父の腎臓を同じ北大病院で移植、同病院では十五番目と十六番目の移植患者となった。

二人とも経過は良好で術後の通院の過程で知り合い、結婚にゴールインした。

この二人が妊娠に気づいたのは昨年初めて。二人とも免疫抑制剤など二種類の薬を常用しているため、治療に当たっていた北大病院泌尿器科と産婦人科では、母体が妊娠、出産に耐えられるか、子供に影響が出ないかなどを検討、大丈夫との結論を出し、チェックしながら慎重に対処、昨年九月十五日にトリアルもなく帝王切開で無事出産した。出産時の赤ちゃんは身長四十九センチ、体重一千九百四十グラムだった。

赤ちゃんは病氣らしい病氣もせず順調に成長、今では体重七キにもなつてハイハイをし出し、離乳食もモリモリ食べて元気いっぱい。動くオモチャが大好きで、おてんばぶりを発揮している。

また二人の主治医である平野哲夫先生は、「二人とも移植後の拒否反応がなく、薬の量も少なかったことなど、子供を生む条件がそろっていたことが幸いした。人工透析では出産例が少なく、出産しても未熟児が

生れるケースが多いので、移植、出産が、これからは望ましい形と考えられる」と話している。(三月四日読売新聞)

国立腎センターの実現要望

全国腎炎・ネフロゼ児を守る会(脇坂千鶴子会長、千六百人)の第十三回全国大会(奈良県、朝日新聞大阪厚生文化事業団など後援)が十二日、奈良市の県文化会館で開かれた。ネフロゼ児の親の会員ら二百五十人が参加し、腎(じん)疾患の予防、検査、治療を一貫して行う国立腎センターの早期実現や腎炎・ネフロゼの専門医師の養成、通院治療費の公費負担、小児科の入院施設のある病院への院内学級設置義務化などを政府に求める決議をした。

(五月十三日 朝日新聞)

臓器移植基金に続々カンパ

東京女子医大じん臓病総合医療センター所長の太田和夫教授(五二)が私財をなげうって昨秋設立した臓器移植基金に、続々カンパが寄せられ、ついに三千万円を突破。太田教授が日本で初のじん臓移植手術を手がけたのが二十年前。欧米の臓器移植はすでに肝臓やすい臓まで進んでいるが、わが国では事実上じん臓だけ。

死体じん臓の移植を、先頭に立って実践し続けてきた太田教授だが、遠方の病院まで

もらい受けに行く費用、啓発パンフレットの印刷代、提供者の家族への香典……ポケットマネーはすぐ底をついた。

「ならば基金を」と、自ら印税、原稿料など一千万円を。

「患者さん向けに書いた本がよく売れまして。印税は還元しなければ。教え子や知人からも善意が届き、基金は三倍に膨らんだ。

「わが国では現在、五万人を超す人が一日おきに透析を受けているが、一回の費用は五万円。しかも、これは対症療法にすぎない。欧米並みに移植を進めるべきです」と説く。「特に子供は身体の成長が阻害され、学校にも満足に通えない。何とか元通りにしてあげたい、そう思いませんか」

基金で解く、東南アジアの医師や研究者を日本に招く。「金のかかる透析は、アジアの国々ではひと握りの金持ちが受けているだけ。じん臓移植をどう進めたいのか、アジア全体の問題として考えたい」

基金の連絡先は東京都新宿区市谷河田町一〇、東京女子医大内、太田和夫教授(〇三三三五一七八二七)。将来は心臓、肝臓、すい臓をも含めた全国的な臓器移植財団へ発展させたいと、あえて「じん臓基金」とはしなかった。

「臓器の提供は、愛の心を持った人間のなし得る最大の贈り物です」

腎不全の食事管理

六、具体的に献立にしてみました

5回に分けて透析食についてお話ししましたが、今回からは、具体的に献立にしてみました。材料や献立の内容に季節感を盛りこんだメニューを工夫しますので、セツトにして、食卓を飾って下さい。

フルーツ白玉の作り方

- ①粉あめと水を鍋で煮とかしてシロップを作り、さましておく。
- ②白玉粉に分量の水を入れ耳たぶぐらいのやわさにし、沸とうした鍋の中へ、おだんごの形に入れて入れる。表面の浮いているのが煮えたもので、これを水にとる。
- ③りんごは、5mmに切る。いちごは、へたをとる。みかんの缶づめをあける。
- ④②を器に入れ、③を色どりよくかざり、①をかける。

そうめんの作り方

- ①昆布とかつおぶしで一番だし汁を作る。みりんと正油を入れ少し煮立てて、冷やし

ておく。

- ②干椎茸は水でもどし、せん切りして、正油とみりん煮で、さましておく。
- ③玉子に砂糖と耳かき程度の片栗粉を入れ、ときほぐし、薄焼玉子を作る。長い綿糸玉子にしたいので、棒状に巻いてせん切りする。
- ④さやえんどうは、すじをとりゆでる。
- ⑤こなわさびをぬる

- ⑥長ネギを、小口切(輪切)する。
- ⑦無塩うどんは70gを、たつぷりの水でゆでる。ゆであがったら、水にとり(2-3回)ぬめりをとるため手でもみ洗いを。
- ⑧器に、⑦を入れ水を入れ、②・③・④をかざり、氷を浮かす。
- ⑨①に、好みで⑤・⑥を入れる。

※一番だしのとり方

- 一番だし800cc作るには、コンブ15cmぐらいのものとかつお節10gを用意する。
- ①コンブのよこ割れ、かたくしぼったふきんできき落す。はさみで数カ所切れめを入

れる。

②鍋に4カップ(800cc)の水を入れその中に①を入れ、煮立つ寸前にコンブを引き上げるとすぐかつお節を入れ、沸とうしたら火をとめ、布でこす。

(延山会北成病院栄養室 南條智子)

本会に香典返し寄附

吉岡紀子様(去年四十八才)には、昭和四十六年六月より渡井医院の患者第一号として透析闘病中のところ、昨年夏ごろより合併症による腰痛症および胃潰瘍を併発し小樽朝里病院にて手術治療中去る五月二十九日死亡されました。



謹んで御霊に対し御哀悼の意を表します。尚、喪主吉岡光昌様より道腎臓病患者会に対し渡井院長先生を通じて一金拾萬円也の御寄贈がございました。

改めて感謝申上ますとともに、患者会の皆様へ御通知申上ます。

編集後記

▼健保改善案の国会審議は、首相がサミットから帰国して、与野党の話合いがつき愈々、正念場を迎えた。

▼昨年八月改善案が発表されてから一年、反対運動と取り組んできたが、なんとしても廃案、継続審議に持ち込めぬため、会員一人一人の反対のハガキを出してほしい。

▼首相は十一月の総裁選のためには健保を通さなければと意気込んでいる。一人の総理の保身のため、二百万人の障害者、慢性患者が犠牲にされてはさまらない。

▼愈々待望の腎バンクがスタートした。なんとでも提供・登録者が増えてくれる事が一番の願い。我々も呼びかけて理解と協力を得たい。

▼その一つとして、全道一周のキャラバンキャンペーンを計画。なんとしても、全道の患者会員の協力で成功させたい。

▼今年の春の訪れが遅く、桜の開花も二週間遅れ。作物も心配されたが、その後順調な天気で遅れを取り戻したとか。

▼道内の景気も戻りつつあるようだ。ポーナも昨年よりアップしたようだし、デパートの売り上げも上向きとか。

▼この夏は大いに戸外に出て、太陽エネルギーを吸収し、オゾンを一ぱいすって、体力を蓄えよう。

	食品名	使用糧	エネルギー	水分	蛋白質	脂質	糖分	カルシウム	ナトリウム	カリウム	ビタミンC		
朝食	ジャム	角食	60.0	156	22.8	5.0	2.3	28.8	22	312	57	0	
	パン	ジャム	20.0	53	6.3	0.1	0.0	13.4	2	1	16	4	
	鉄板焼	ブタモモスライス	60.0	76	44.0	12.9	2.1	0.3	3	19	144	1	
		たまねぎ	60.0	21	54.2	0.6	0.1	4.6	9	1	96	4	
		ピーマン	20.0	4	18.7	0.2	0.0	0.8	2	0	40	16	
		サラダオイル	10.0	92	0.0	0.0	10.0	0.0	0	0	0	0	
		全塩	0.8	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	312	1	0	
	牛乳	ローファット	100.0	50	88.8	3.6	1.6	5.2	130	60	190	0	
	合計		330.8	452	234.8	22.4	16.1	53.1	168	705	544	25	
	昼食	そうめん											
麵		むえんうどん(ユデ)	250.0	233	195.0	6.	1.3	46.5	15	5	33	0	
きんし		卵子	50.0	81	37.4	6.	5.6	0.5	28	65	60	0	
		砂糖	2.0	8	0.0	0.	0.0	2.0	0	0	0	0	
		サラダオイル	1.0	9	0.0	0.	1.0	0.0	0	0	0	0	
玉子		干椎茸	4.0	0	0.4	0.	0.1	2.1	0	1	84	0	
		しょうゆ	2.0	1	1.4	0.	0.0	0.1	0	118	8	0	
		みりん	2.0	5	1.0	0.	0.0	0.8	0	0	0	0	
		きやえんどう	30.0	9	26.9	1.	0.0	1.7	20	0	66	17	
つけ汁		こなわさび	0.1	0	0.0	0.	0.0	0.1	0	0	3	0	
		ながねぎ	10.0	3	9.2	0.	0.0	0.6	5	0	18	1	
		しょうゆ	8.0	5	5.6	0.	0.0	0.6	2	472	32	0	
		みりん	8.0	19	3.8	0.	0.0	3.4	0	0	1	0	
		だしじる	50.0	0	50.0	0.	0.0	0.0	0	0	0	0	
		合計		417.1	372	330.6	14.8	8.0	58.3	70	661	304	18
		フルーツしらたま											
白玉		白玉子	40.0	148	5.0	2.8	0.5	31.5	3	1	1	0	
		みず(こねみず)	30.0	0	30.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	0	
フルーツ		いちご	20.0	7	18.0	0.2	0.0	1.5	3	0	40	16	
		りんご	30.0	15	25.7	0.1	0.0	3.9	1	0	33	1	
	みかん(缶づめ)	20.0	12	16.8	0.1	0.0	3.0	2	1	15	3		
シロップ	こなあめ	20.0	76	0.6	0.0	0.0	19.4	0	0	0	0		
	みず	20.0	0	20.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	0		
合計		180.0	258	116.1	3.1	0.6	59.4	9	3	89	20		
夕食	フライ												
	ごはん	めし	200.0	296	130.0	5.2	1.0	63.4	4	4	54	0	
	鮭フライ	さけ	80.0	134	55.4	16.6	6.7	0.1	11	76	264	2	
		こむぎこ	8.0	30	1.1	0.8	0.2	5.9	2	0	10	0	
		卵子	4.0	6	3.0	0.5	0.4	0.0	2	5	5	0	
		パンこ	8.0	30	0.9	0.8	0.4	5.6	2	52	14	0	
		サラダオイル	14.0	129	0.0	0.0	14.0	0.0	0	0	0	0	
	フライドポテト	じゃがいも	50.0	39	39.8	1.0	0.1	8.4	3	1	225	12	
		サラダオイル	1.0	9	0.0	0.0	1.0	0.0	0	0	0	0	
	ソテー	しょくえん	0.2	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	78	0	0	
		コーン(レイ)	20.0	19	15.0	0.5	0.1	4.0	0	48	30	1	
	せん切り	サラダオイル	2.0	18	0.0	0.0	2.0	0.0	0	0	0	0	
		キャベツ	20.0	5	18.5	0.3	0.0	1.0	9	1	42	9	
	生姜正油あえ	おおあげ	15.0	58	6.6	2.8	5.0	0.4	45	2	8	0	
		しょうが	1.0	0	0.9	0.0	0.0	0.1	0	0	3	0	
		ほうれん草	50.0	13	45.2	1.7	0.1	1.8	28	11	370	33	
		しょうゆ	3.0	2	2.1	0.2	0.0	0.2	1	177	12	0	
合計		476.2	787	318.5	30.3	31.1	90.9	106	455	1,038	55		
つけしょうゆ													
減塩しょうゆ		6.0	2	2.1	0.2	0.0	0.2	1	177	12	0		
合計		6.0	2	2.1	0.2	0.0	0.2	1	177	12	0		
合	計	(g)	1,871(g)	1002.1(g)	70.8(g)	55.8(g)	261.9(g)	354(mg)	2,001(mg)	1,987(mg)	118(mg)		

道腎協加盟ブロック名簿一覧

昭和59年6月30日現在

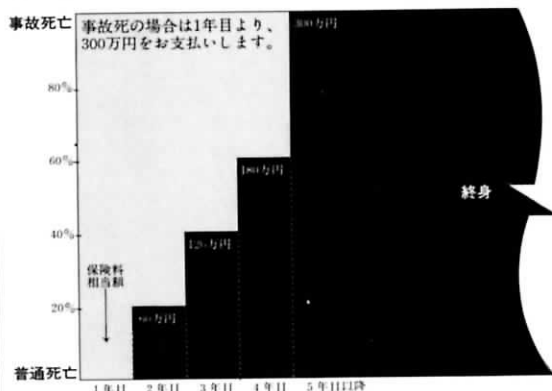
ブロック 地区名	名 称 代表者、事務局長	事 務 局 住 所	電 話	会 員 数	施 設 数
札 幌	札幌腎臓病患者友の会 庄 司 勝 利 村 本 徳 雄	〒001 札幌市北区北18条西2丁目 北クリニック内	011-741-4578	472	札幌市 34 広島町 1
小 樽	小樽後志地方腎友会 津 田 嘉 郎 飯 田 興 治	〒047 小樽市住吉町7番5号 うの外科クリニック内	0134-33-6586	77	小樽市 4 余市町 1 俱知安町 1
旭 川	旭川地方腎友会 松 山 近 義 川 添 健 一	旭川市		190	旭川市 7 士別市 1
稚 内	稚内地方腎友会 乙 竹 隆 七 乙 竹 隆 七	〒097 稚内市中央4丁目11番6号 市立病院透析室内	0162-26-2110	23	稚内市 1
留 萌	留萌地方水無人腎友会 寺 嶋 定 一 寺 嶋 定 一	〒077 留萌市寿町1丁目 市立総合病院透析室内	01644-2-1500 (内 360)	36	留萌市 1
道 南	道南腎臓病患者連絡協議 会 石 原 三 夫 釣 卷 卓 郎	〒042 函館市深堀町36-9 渡辺泌尿器科医院内	0138-55-1185	120	函館市 6 八雲町 1
苫小牧	苫小牧つくし会 増 田 康 彦 広 岡 達 夫	苫小牧市		75	苫小牧市 5 浦河町 1
室 蘭	室蘭地方腎友会 佐 藤 利 国 佐 藤 昇	〒050 室蘭市東町1丁目5番16号 （株）赤塚モーター商会	0143-45-8891	80	室蘭市 3 伊達市 1 虻田町 1
帯 広	十勝地方腎友会 加 藤 健 爾 加 藤 健 爾	〒088 帯広市東4条南24丁目13 ビデオサービスセンター内	0155-24-3885	55	帯広市 5 新得町 1
釧 路	釧路地方腎友会 上 田 弘 早 坂 要	〒085 釧路市新富町1-7 林田クリニック内	0154-24-7173	110	釧路市 5 根室市 1 厚岸町 1
北 見	北見地方腎臓病患者連絡 会 川 窪 健 次 夫 金 野 正 夫	〒090 北見市5条西1丁目 石田医院透析室内	0157-24-9725	83	北見市 2 上湧別町 1
中空知	未 結 成				滝川市 2 赤平市 1
南空知	〃				岩見沢市 2 三笠市 1 美瑛市 1 夕張市 1
道腎協	岩 崎 薫 中 村 信 夫	〒060 札幌市中央区南7条西8丁目 岩本薬局2F	011-512-1615	1,321	
全腎協	前 田 こう一 小 林 孟 史	〒161 東京都新宿区下落合3-15-19 田沼ビル	03-952-5340	43,000	

アリの「OK保険」弱体者終身保険

今までの生命保険にご契約できない方のための新しい保険—今、アリコから登場。

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

●40歳で保険金300万円にご契約の場合(55歳払済み)



●給付内容

- ①不慮の事故が直接の原因でその事故の日から180日以内に死亡された場合、または法定伝染病で死亡された場合、300万円をお支払いします。
- ②病気で死亡された場合、

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

●保険料

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

●キャッシュバリュー(解約返戻金)

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

●安心です。お手軽です。 「OK保険」5つの特長。

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

●ご契約内容

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

●お払込期間およびご契約年齢

15年払い 6歳～75歳
全期払い 6歳～60歳

●最高保険金額

6～60歳 300万円 61～70歳 200万円

●保険料(例) 保険金100万円につき・月払い・男

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

世界を安心でネットする生命保険会社

Alico アリコ ジャパン

アメリカン ライフ インシュアランス カンパニー

〒060 札幌市中央区南1条東2丁目大通バスセンタービル 2号館 ☎(011)222-3271

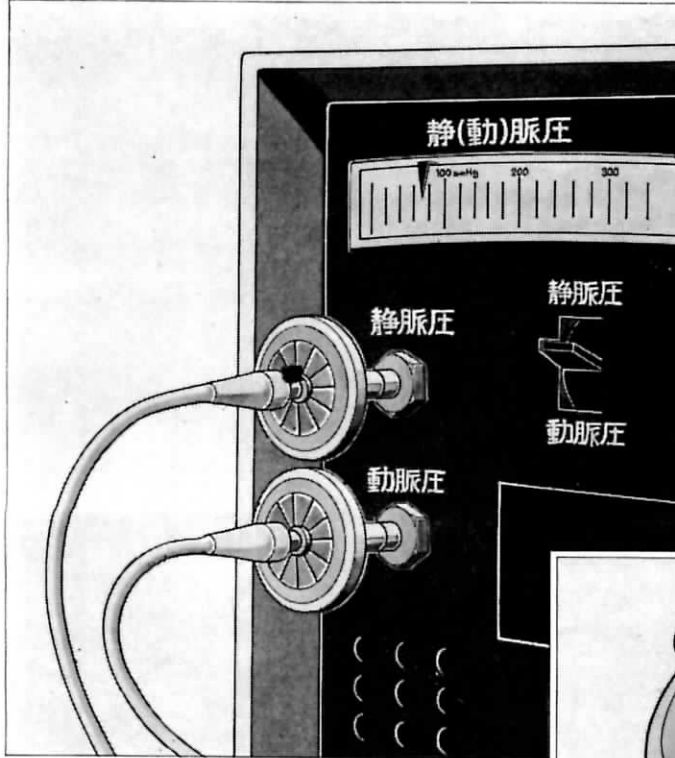
担当 日下部・小村

お問合せ ▶ 北海道腎臓病患者連絡協議会 事務局

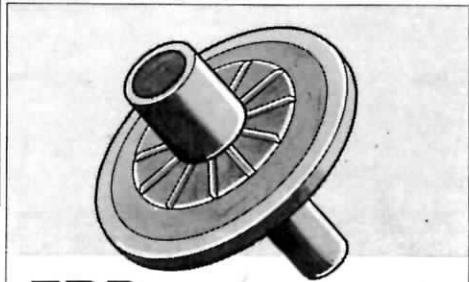
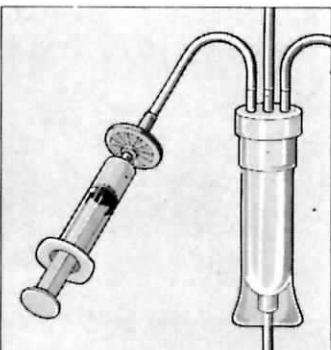


ニプロ 透析用 ガスライン フィルター

透析治療において院内感染を防ぐために必要なものです。



院内感染の完全な防止のために、1回の使用ごとに交換していただくのが理想的です。



ニプロ ガスライン フィルター

ポアサイズ0.2ミクロンの疎水性膜を使っていますので細菌類は全て除去できます。

- ガスラインフィルターをとりつけるのが望ましい個所
- ① 動、静脈圧モニターラインと透析装置の間に各1個
 - ② 動、静脈回路中のエアートラップの血液レベル調整ラインに各1個
 - ③ 透析終了後、血液回収のための空気送りこみ時に1個

信頼される医療器



本社 大阪市大淀区豊崎3丁目3番13号 〒531
TEL (06) 373-3155代

●営業所/札幌・青森・秋田・福島・仙台・山形・新潟・千葉・宇都宮・東京・目黒・横浜・松本・静岡・名古屋・金沢・京浜・大阪・奈良・和歌山・神戸・岡山・山陽・広島・高松・松山・福岡・北九州・長崎・熊本・鹿児島