

どうじん

第 13 号

発行日 昭和61年5月1日

編集発行

北海道腎臓病患者連絡協議会

札幌市中央区北1条西10丁目

ダイアパレス北1条6階

TEL (011) 261-3950

印刷所

北海道きかんし印刷所

昭和61年 陽春号

昭和60年度の会活動をふり返って一報告特集 第9回道腎協総会議案集

第9回総会ご案内

第9回総会を下記のように開催いたします。

会員、ご家族の皆様お誘い合せのうえご参加下さい。

記

—日 時—

5月25日(日)

午前10時から

午後3時まで

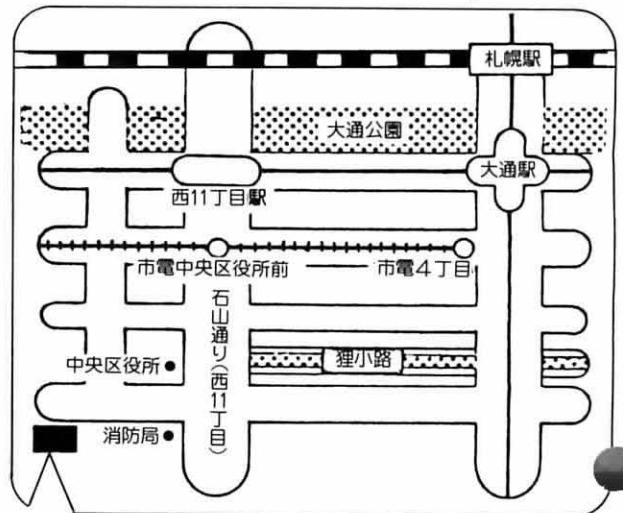
—会 場—

北海道教育会館

ホテルユニオン

(7階大ホール)

《会場案内図》



交 通

- 地下鉄東西線→「西11丁目」下車、徒歩5分
- タクシー→札幌駅より7分
- 市営バス→「中央区役所前」徒歩1分
- 市電南1条線→「中央区役所前」下車、徒歩5分

〒060 札幌市中央区南3条西12丁目

☎ 会館代表 (011) 561-8286

北海道腎臓病患者連絡協議会

アリコの

「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。

透析患者のための保険!!

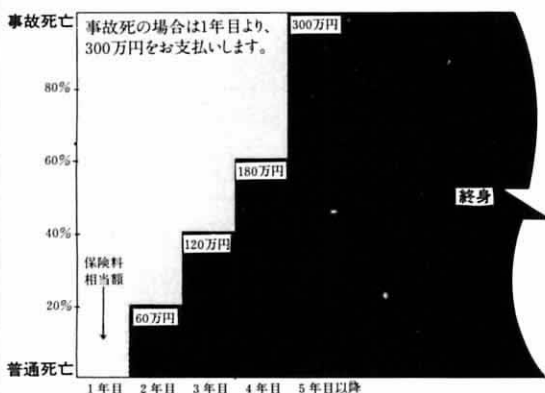
—キャンペーン実施中—

※透析導入となり全く生命保険に加入できない方に。

※加入してはいるが保険が切れるという方に。

※保障をもっと増やしたいという方に。

●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年間です)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。

- 会事務局にご連絡下されば、道内どこでもアリコ・ジャパンより、ご説明・契約
手続に参ります。

世界を安心して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



小村 功

人生80年時代の社会保障

医療費抑制めざす

「人生八十年」時代の社会保障制度のあり方を検討していた厚生省の「高齢者対策企画推進本部」(本部長・吉村仁事務次官)は八日、最終報告をまとめた。二十一世紀の本格的な長寿社会に向けて、今後の社会保障政策を方向づけるもので、高齢化の進行に伴って社会保障費は増大せざるを得ず、新しい予算の組み方として社会保障特別会計の創設に改めて意欲を示した。同時に国の支出は極力抑える方針を打ちだし、受益者と地方自治体の負担増や民活の積極導入などを求めた。具体的には老人保健制度の対象年齢を引き下げることや国民健康保険の運営を市町村から都道府県に移すことなどを示唆している。報告は政府が初夏にもまとめる長寿社会対策大綱の基礎となる。

と改めて訴えた。高齢者対策の基本原則として①自立自助の社会の活力の維持②地域における保健、福祉、医療の施策の体系化③公平と公正の確保④民間活力の導入、の五点を掲げた。

◇特別会計 報告はまず、現在から二十一年世紀初頭までの期間を「本格的な長寿社会に移行する過渡期」と位置づけ、この間にそれにふさわしい制度を作っておくべきだとの考えを強調。そのためには社会保障財政も見直す必要があり、厚生省の主張する社会保障予算を一般会計から切り離す「社会保障特別会計構想」を検討すべきだ

◇国保改革 具体策の柱になるのは医療費の抑制。医療費の伸びを国民所得の伸び程度の水準に抑えようと、制度によってアンバランスがある各種医療保険の給付と負担を公平にするため、「六十年代後半のできるだけ早い時期に保険制度の一元化を実施する」と目標を設定した。

具体的には、医療保険の給付率(現行は本人で国保七割、健保九割)を原則八割程度で統一し、財政力の弱い国保については「国と地方公共団体(都道府県、市町村)の役割分担について検討を進め、改革を図る」との表現で、現行の市町村運営を、すべてまたは一部について都道府県に移管する方向を示唆した。

◇老人保健 国会に改正案を提出している老人制度では、将来、患者の自己負担額を一段と引き上げる考えを打ちだした。改正案は外来を現在の月四百円から月千円に上げることなどで負担割合を老人医療費

の三・七〇程度にしようとしているが、これをさらに五〇程度の線までもつていく。しかし、定額負担方式は維持することにして

五十八年の制度発足以来、老人保健制度の対象者が七十歳以上となっていることについて、医療保険制度の一元化が実現した後、「医療給付の対象となる年齢の範囲を見直す」として、引き下げを考えていることを示した。

医療保険制度の一元化に当たっては、所得が低く保険料を負担できない人を対象に「福祉医療制度」(仮称)の創設を検討することも示した。これによつて国保から低所得者を切り離す考えだ。同時に、結核、精神病など保険を適用せず、全額公費負担している医療も、健保の対象とすることを検討すべきだ、とした。

◇在宅福祉 高齢者に対する保健、医療

福祉サービスについては、公費負担を軽減

するため、施設から在宅サービスに重点を移す方針を打ちだした。寝たきり老人が日帰り入浴、給食サービスなどが受けられるデイ・サービスセンターを全国に当面三千万カ所(人口二千万人ごと、あるいは一市町村に一カ所ずつ)設け、将来は一方カ所(中学校区に一カ所)に増やす方針。高齢者を短期間預かるショート・ステイの施設を全国に三千万カ所整備する、とした。

これらのサービスの費用については、デイ・サービスなど施設利用型は原材料費相当分、ショート・ステイなどは施設入所型は生活費相当分を利用者が負担することとし、ここでも受益者負担の原則が貫かれた。福祉の分野で民間事業を振興するため、福祉上の優遇措置を内容とした民間活力導入の法案を検討することも盛り込んだが、具体的には触れなかった。

透析点数二年連続ダウン 受入れ体制さらに不安に

厚生省は去る二月二十五日、本年四月一日から医療費を二・三割引き上げる案を中医協(中央社会保険医療協議会)に諮問し、中医協は同二十八日に諮問どおりの実施を答申しました。

この中で人工腎臓は、四時間未満の場合

一回につき五〇点(一点は十円)、四時間以上の場合は一〇〇点それぞれ引き下げられました。これにより、昨年の四時間を区切りとする透析点数の仕組みが定着したばかりか、二年連続の点数引き下げとなり、患者

にとつては自己負担が少なくなるため歓迎すべきことですが、そのほとんどを民間医療に依存している透析医療においては、医療機関側の減収による合理化などのしわ寄せがそのまま患者に押しつけられる場合が多く、透析患者にとつてさらに不安の材料が増えたことになりました。

昭和五十三年のはじめでの点数引き下げ以後、今回で四回目の引き下げとなり、技術料だけを比べても最高時の二二%ダウンとなつており、材料費も含めると大幅な引

夜間、食事加算はアップ

また、全腎協が強く要望していた夜間透析加算、食事加算については、それぞれ一〇〇点、一〇点のアップとなり、夜間加算は午後五時以降開始の場合だけでなく、午後九時以降に終了した場合にも加算できることになり、患者の社会復帰に有利な条件ができました。CAPDについても実質的な引き上げとなり、腎移植手術も引き上げられ、それぞれの普及に役立つことになりました。そのほか、腎移植後の拒絶反応を抑えるシクロスポリンが、特定薬剤治療管理料の対象となり、先の保険適用につづいていっそう利用しやすい条件がつけられました。

き下げとなりました。今回の引き下げにより透析施設の新増設はさらに難しくなり、依然として六、七千人ずつ増え続ける透析患者の受け入れ体制はますます困難な状況になることが予想されます。

今回改定では、先の厚生省陳情で厚生省側が全腎協に対してその導入を示唆した「件数払い」は、全腎協の強い反対で採用されませんでした。厚生省担当者は引き続き検討課題であることを明らかにしています。

新点数表(四月一日実施)

自己腹膜灌流指導管理料

一五〇〇点(月二回)

↓三〇〇〇点(月一回)

注・自己連続携行式腹灌流を行つている患者について、一回に集中的な指導を行う必要がある場合には、同一月の二回目以降は一月に二回を限度として一回につき一五〇〇点を算定する。

人工腎臓(一回につき)

四時間未満の場合一三〇〇点

↓二五〇〇点

四時間以上の場合一八〇〇点

↓二七〇〇点

注・入院中以外の患者に対して、午後

五時以降に開始した場合は、四〇〇

点を加算する。

↓注・入院中以外の患者に対して午後五時以降に開始した場合又は午後九

組織活動

本年度会員一、六二二名

以然一、三〇〇名の未入患者

昭和六十一年三月末、道腎協会員は、透

析、移植CAPD、患者合わせて全道に三、

〇〇〇名近い患者(道腎協調べ)がいるが、

会員は一、六二二名で組織率五四%である。

又、患者会は道内九十施設のうち六十五施設で七二%が患者会活動を展開している。

(各ブロックの会員数は別表通り)

会員数は年々増加しているものの、全国的に見れば北海道はかなり低い水準で会活動や財政面でも大きな問題であり、いつも幹事会に於て討議される事項である。

昨年は全患者に対し、入会申込書を送り、入会を呼びかけ、又、各施設の幹事さんが精力的に入会活動を進めているが、今年度はこの程度に止まっている状態です。

又、全道的にブロック化を進めているが

空知管内が空白地帯として残っている。しかし、患者会が出来ており、昨年度から、道腎協への入会が個人単位で行われ、プロ

時以降に終了した場合、五〇〇点を加算する。

食事加算 五〇〇点

↓六〇〇点

腎移植術

四〇〇〇点↓四三〇〇〇点

ック作りが一步前進の状態になります。

来年度は、入会案内のシナリオを作成し、

道腎協が患者活動として、国や地方自治体に実施あるいは改善させた数々の事実を明らかにし、全国の仲間と共に活動した成果をご理解いただき入会を訴えています。是非ご理解を戴き率先入会して会活動に参画していただきたいものであります。

特に国の、臨調路線による行革は医療、福祉を後退させ、地方自治体の負担を強め、自己負担を増大させ、又、透析の健保点数は引き下げて毎年実施し、我々患者が安心して治療や生活を営む環境を悪化させています。「一人はみんなのために、みんなは一人のために」と連帯感を持つて、患者運動を進めなければならないと思います。

今年度は、一、九〇〇人と最低の目標に入会運動を行います。何卒ご協力をよろしくお願い申し上げます。

全道病院患者会会員数

施設名	会員数	施設名	会員数	施設名	会員数	施設名	会員数
札幌腎友会	512	札幌徳州会病院	0	平田輝夫泌尿器科医院	31	林田クリニック	40
市立札幌病院	48	幌南病院	4	鳥居泌尿器科医院	6	町立厚岸病院	10
北辰病院	1	自衛隊病院	0	苫小牧	90	道東勤医協立病院	16
いのけ医院	10	広田医院	9	苫小牧市立総合病院	14	根室市立病院	8
田島クリニック	32	小樽	100	千秋医院	47	北見	68
戸沢医院	24	小樽北生病院	0	王子総合病院	0	石田医院	41
宮の森脳外科病院	8	小樽市立第2病院	27	寺田泌尿器科医院	7	千葉循環呼吸クリニック	16
渡井医院	49	うの外科クリニック	46	浦河赤十字病院	21	道立北見病院	11
仁愛会外科クリニック	9	田中内科医院	13	小西医院	1	網走	29
札幌中央病院	25	倶知安厚生病院	11	室蘭	97	石田病院網走分院	29
北3条クリニック	8	朝里病院	3	新日鉄室蘭病院	30	中湧別	0
南1条病院	0	旭川	226	沢山クリニック	4	曾我病院	0
光星泌尿器科医院	16	渡部外科胃腸科医院	0	日鋼記念病院	40	夕張	18
佐藤医院	15	石田皮膚泌尿器科病院	194	伊達赤十字病院	16	夕張市立病院	18
宮岸医院	0	増田クリニック	0	洞爺協会病院	7	未ブロック地区	18
勤医協中央病院	24	国立療養所道北病院	0	滝川	41	岩見沢市立総合病院	5
国立西札幌病院	9	旭川赤十字病院	32	腎友会滝川クリニック	41	岩見沢七条クリニック	13
石川医院	25	市立士別総合病院	0	滝川市立病院	0	市立美唄病院	0
うえと医院	0	稚内	30	十勝	63	市立三笠総合病院	0
河口医院	13	市立稚内病院	30	帯広クリニック	18	市立赤平総合病院	0
開成病院	0	留萌	45	帯広病院	3	道内合計	1,617
札幌北クリニック	89	留萌市立病院	45	第一病院	10		
中野医院	33	道南腎協	150	帯広西病院	17		
幌北医院	0	町立八雲病院	12	須藤泌尿器科医院	14		
北成病院	1	函館協会病院	16	浅井病院	1		
札幌東クリニック	23	仲野谷泌尿器科医院	23	釧路	130		
三樹会病院	28	函館五稜郭病院	10	釧路市立病院	40		
新札幌サン・クリニック	0	市立函館病院	8	釧路赤十字病院	15		
札幌北楡病院	9	渡辺泌尿器科医院	44	釧路労災病院	1		

我々が声を大きく訴える事が、今日我々がある程度安心して透析を受けれる環境を作ってきたのです。全腎協が今年十五年、道腎協が九年、先輩諸氏の生命をかけた活動が今日の我々の環境であり、感謝しなければなりません。又、これ以上の環境を守り、更に向上させるために我々に現在与えられた使命があると思います。

年々増え続ける透析患者、全国的には五、六千人、本道でも一五〇、二〇〇人が年々増加しています。

最近では、健康本人の一割負担をほね返

し一万円負担にしました。食事の二〇〇円アップを実現しました。社会復帰の促進のため、又夜間透析の充実のため、夜間加算が増えました。みんなの努力の成果です。

今後も透析の質と量の向上のため、透析環境や生活の基盤を守るため組織を強化し、拡大し、多くの患者の声を反映させるため、重ねてご協力をお願いします。来年度の目標が達成されるよう患者諸氏の御理解、御協力をお願いいたしまして、報告とします。

腎臓提供登録キャンペーン

6月15日全道一斉街頭 9月22日全国一斉街頭

本年度の腎提供登録運動は、六月十五日道腎協単独の全道一斉街頭キャンペーンと九月二十二日、全国の仲間との一斉街頭キャンペーンが行われた。

すでに街頭キャンペーンは、四年にわたって続けられ、年々会員、医療関係者、行政機関、各級議員の参加を得て、活発化しているが、本年も、全道各ブロックで取り組み、いずれも二〇市町で合せて、八〇〇人が参加して行われた。六月の全道一斉には、三万枚のチラシ、二万個のティッシュペーパー、二千個の月船や広報車、横断幕、

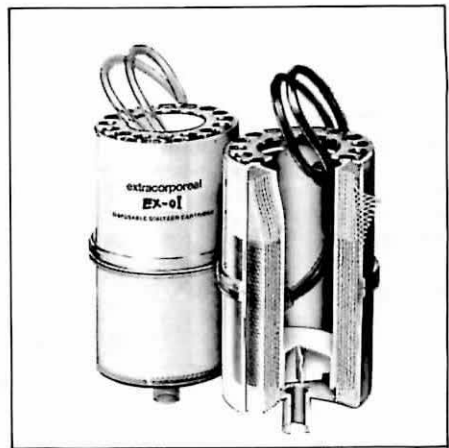
いずれも成功裡に終了

ノボリ、ゼッケンなど各地で用意され、進められた。

その場で登録される方、申込用紙を求むる方も年々増え、会員も手渡すのが上手になって、短時間で各地とも終了している。又年々参加者も増大し、患者、会員の理解と協力をいただき、感謝しています。

秋の全国一斉には、札幌腎友会が初めて市立病院の平野先生のご協力をいただき、街頭腎臓病相談、市立札幌病院透析室の川俣綾子さん、板垣百合子のお二人の協力で街頭無料血圧測定を行い、町行く市民に喜

ダイアライザー今昔物語 (前編)



コイル型ダイアライザー

現在のように腎臓の働きの悪くなった患者さんに血液透析が行われるようになってからは、長い年月がかかっています。そこでその歴史に少し触れてみましょう。

初めて尿毒症の患者さんの生命を救うことに成功して以来治療に使われるようになりました。

明治四十五年頃にアメリカ人のエーブルという人が動物を使って行ったのが最初と言われておりますが、この頃は血液が固まらないようにする薬がなく、水田にいるヒルから取ったヒルジンというものを使得って透析を行い、透析の原型を作りました。

それから三十年後に、オランダ人のコルフ博士がセロファンをチューブ状にして、それを茶筒の大ききしたような形のものに巻き付け、これを回転させながら透析液と接触させる血液浄化器を作り、

現在使われているコイル型の血液浄化器の原理は、コルフ博士によって作られました。数々の人々により改良され、セロファンをチューブ状にしてこれをブラステックの網といつしよにコイル状に巻き、血液は内側から入って外側から出るようにしたものになりました。それを容器に入れ、下から電気洗濯機と同じように透析液を噴出させて洗うことにより透析ができるようになりました。

コイル型はこのようにして発展しましたが、この型は血液が体の外に出る量が多く、血液の中から毒素や水分を取り除く能力が悪いという欠点がありました。

ばれました。

街頭腎臓病相談
無料血圧測定
尿試験紙配布

など取入れる

札幌腎友会

また、札幌、室蘭で新たに尿検査紙を配布、市民に腎臓病の恐しさを訴えるとともに、これ以上腎不全患者を増やさないために、試験紙を渡し、早期発見、早期治療を訴えた。中には家族全員や、近所の人の分まで貰う人もいて、関心の深さを感じました。

われわれの成果は六十二年三月末現在、



血圧測定や、腎臓病相談など一札幌



小樽ニューギンザデパート前で

北海道腎バンクに登録された方は、六、〇九四名(全国一〇八、五八六名)となりました。

また、われわれの運動の成果により、道が、テレビスポットで登録を訴えたり、道庁職員、道警本部、石狩支庁の職員に対し、道庁一階ロビーでパネル展と登録受付を二日間行い来庁者を含め二〇〇人を越え



釧路腎友会…終わって記念撮影

る登録がありました。

また、来年度からは、厚生省が十月を登録推進月間に設定し、全国的に運動を展開することになり、我々も毎年の秋のキャンペーン



ライオンズクラブのメンバーも参加(室蘭)

べンを十月にすらし、一緒に国民の皆さんに訴えることにしています。

また、来年度事業として、北海道新聞社が八月、九月、十月の三カ月に、三回にわ



その場で登録一札幌大通会場



社協のメンバーと金魚すくい旭川



夏まつりとぶどうがり80名と大幅参加者集う(札幌)



道庁ロビーでの腎提供登録受付

たり、全面を使って全道版に、腎キャンペーンの広告を企業の協力を得て掲載することを企画しており、今後、患者運動から、市民運動へと運動が推進していくものと期待しています。

来年度も、六月、十月に予定しておりますので、全道の会員、患者の皆さんのご参加をお願いいたします。

友の会

仲間を訪ねて

家族に良い
思い出を!

氏名 大槌 洋子
年齢 三十二歳
職業 主婦
住所 室蘭市天神町二丁目一
透析歴 三年七カ月
通院病院 日鋼記念病院
会役職名 室蘭地方腎友会幹事
(会計担当)

家族 夫と子供二人(女・男)
一、発病は?

長女のお産で、蛋白が出て二年後、市の尿検査で、専門医へ勧められ、苫小牧市立病院へ、その時すでに遅く慢性腎炎になっていて、三カ月後、王子病院へ入院、先生の移動と一緒に寺田病院へ、室蘭日鋼記念病院へ転院二カ月後、透析開始。
始めのうち親に料理を手伝ってもらっておりましたが、今年からは自分で作れるようになってきました。

週三回、五時間透析を受けています。

二、現在の日常生活は?

午前中は家の中のかたづけ、午後からは買物、銀行へ……。子供が病気がちなので、月一回は病院通いです。

三、運動はありますか?

夏は週一回、子供と一緒にスイミングクラブへ、冬はスケートとがんばっています。



四、自己管理で気をつけている事は?

うす味にして良く食べる事、出来るだけ運動するように心がけております。

五、全国の仲間へ一言

▲私の目標▼

会活動の行事には必ず出席出来るように、そして、家族に良い思い出を多く残してあげられるように毎日努力しております。

第15回全腎協総会に参加して

北見腎友会 川 窪 健 次

五月十九日、岡山県倉敷市民会館において、第十五回腎協総会が行なわれ、北海道からは、岩崎会長、中村事務局長、釧路の上田会長、早坂さん、そして私の五人が参加しました。前日の十八日夜、宿舎において、今回初の試みとして、交流会が行なわれました。交流会は終始、なごやかな雰囲気で行進し、各県ごとの出席者の紹介の後、備中太鼓の披露、そしてゲーム、クジ引きなど、いろいろな企画もあつて、全国会員相互の親睦、交流を深める事が出来ました。翌日、総会の日は朝から、あいにくの小雨模様でしたが、約九三〇名の出席で総会が始まりました。最初に全腎協前田会長より、「私達は難病患者でありながら、自ら団体を作り行動する国内でも最大の患者団体となりえた」との話があり、次に「最近の行政改革の名元に国が行ってきた医療、福祉政策が、われわれ患者の生活を一層苦しいものとしてきている。これに対応した運動を、今後も引続き、展開していく。」また、「腎疾患総合対策は、全腎協、地方共に早急に取り組まなければならない問題である」と挨拶し、ついで、来賓の祝事、祝電が披露され、続いて議事に入りました。

小林事務局長の五十九年度活動報告、六十年年度活動方針案の説明と質疑応答、そして五十九年度決算、六十年年度予算案の審議をし、スローガン、総会宣言等を選択して、午前の部を終了しました。昼食後、一時より三つの分科会が行なわれ、第一分科会は「(医療)……医療費の抑制のもとで、安全で快適な腎不全医療をもとめて」とのテーマで行なわれました。私は第二分科会へ出席しましたが、ここでは「(生活・社会



第15回全腎協総会 岡山倉敷市



総会前日の全国交流会

復帰)……福祉後退のもとで患者の社会復帰と所得保障の確立をもとめて」のテーマで行なわれ、主な討議としては、
 ◎今回の年金法改正で厚生年金の障害年金の事後重症制度の五年というのが改正されて、六十五歳前であれば何時でも良い、と改正されました。そして今年七月一日よりこの制度が施行され八月一日より障害年金をもらえる事となりました。また、その受給要件としては、①被保険者期間中の発病である事。②資格期間が一定の条件をみたしている事。③障害年金を受ける程度の障害の状態にあり、すでに、同じ障害で厚生年金保険の障害年金を受けていない事。④年齢が六十五歳未満である事。の4項目で

す。また、この時の申請方法は本人の、申し立てで良く、医者の証明も、現時点のもので良いとの事です。
 ◎今回の年金法改正で若齢老齢年金は廃止されます。ただし、今までこれをもちっていた人は、有利な方を選択出来る。
 第三部会は「(会活動)……四万人体制をめざす、会活動の拡充と患者運動の統一を求めて」のテーマで行なわれました。総会終了後、ひきつづいて、幹事会が行なわれ、今年度の活動日程の発表と確認をし、ついで六十一年度総会の日程、会場について決定し、次に今年七月二十七、二十八日に行なう青年交流会についての説明が行なわれ、全日程を終了しました。
 今回、全腎協の総会に参加させていただき、いろいろと感じさせられました。北見へ帰ってからは、より一層、腎友会活動に力を入れていこうと決意し、帰路につきました。余談ですが、総会の前後の時間に、倉敷市内を見物して歩きました。大原美術館、倉紡記念館、倉敷市役所等、とても良い思い出になりました。私たち、透析患者にとつて、遠くへ行くことは非常に大変なことかもしれません。しかし、反対に、遠くへ行ってみたい、という願望が、人一倍強いのもたしかです。思いきって行ってみたい良かったと実感しています。皆さんも次回総会にチャレンジしてみませんか。

研究、管理、情報収集などを
行い「腎総合センター」に拡
充するよう努められた。ま
た、各地方腎移植センターも
「腎センター」の機能を持た
せるよう努力された。

二、腎臓提供登録者拡大のための
広報活動の強化、腎バンクの
全国的普及、腎臓移植実施病
院、地方腎移植センターの整
備などをすすめ、死体腎移植
のいっそうの推進を図られた
。

三、腎臓予防週間を設置するなど
して、腎臓病予防のための啓
発活動に努められた。

四、今後の透析需要に備え、国公
立医療機関での人工腎臓の整
備、拡充を図るとともに、へ
き地、離島対策に努められた
。

五、ネフローゼ、慢性腎炎患者な
どの生活の実態を理解し、医
療費の軽減などの措置を講ぜ
られた。

六、腎臓機能障害者の雇用対策を
強められた。

連絡会請願事項

一、難病患者も身体障害者福祉法
の対象とし、難病患者、身体
障害者、老人の在宅福祉予算
を大幅に増額してください。

二、難病の原因究明、治療法確立
のために、研究費を大幅に増
額してください。

三、難病など各種公費医療制度を
拡充し、結核、精神の公費医
療制度は保険優先にしないで
ください。

四、難病、身体障害、生活保護、
結核、精神などの施策に重大
な影響を及ぼす補助金のカッ
トはしないでください。

五、老人医療の自己負担はやめ医
療差別はなくしてください。

六、健康保険本人を含むすべての
医療保険の給付率を引き上げ
てください。

七、給食費、ビタミン剤、かぜ薬
など「軽費医療」の保険適用
除外は行わず、高額療養費・
長期高額疾病の対象を拡大し
てください。

八、国立医療機関の統廃合計画は
やめ、国立医療のいっそうの
拡充をすすめてください。

連絡会の国会請願に参加



住野 健夫氏

仁愛会外科
クリニック 住野 健夫

どの全国各地の方が出席しまして、和気合
々に食事は進みました。

翌十二日は、いよいよ国会請願の日にな
り私としては初めての経験なのでいささか
緊張いたしました。

当日は午前七時三十分には衆議員第一議員
会館ロビーに集まり、同会館第四会議室に
おいて打合わせが行われ、続いて、竹村泰
子衆議（第一区、社会）から挨拶を戴きま
した。

本年度の国会請願には十九団体（地難連
十一団体）から、およそ六十名が参加、二
八二、五七十名の署名を持ち、六九名の
各議員に、紹介議員の要請に回ることにな
り、参加者を九班に分け、行動を開始しま
した。

請願日前日に上京しまして、第四回臨時
代表者会議に、出席いたしました。
会場は、戸山サンライズで行われ、
一、規約案の提案と討議、二、宣言案と討
議、三、新組織移行にともなう申し合せ事
項案の提案と討議、四、新組織移行までの
予算案の提案と討議、五、当面の情勢と運
動課題と、五つの議題に、全国から参加さ
れました五十人ほどの方が討議され、午
後四時半ごろに会議は終了しました。
その日は、当会館に宿泊をし、夕食は近
くの中華料理店で行われました。二十人は

私は第二班に入り、福島難病連の伊藤さ
んを班長に地元参加の二名、計四名で十時
三十分より斉藤滋寿史衆議（静岡二区・自
民）林義郎衆議（山口一区・自民）高橋辰
夫衆議（北海道四区 自民）金子みつ衆議
（東京四区・社会）村山富市衆議（大分一
区・社会）藤本孝雄衆議（香川二区・自民）
森田景一衆議（千葉四区・公明）友納武人
衆議（千葉四区・自民）森田一衆議（香川

わが恋人はハレーすい星

市立札幌病院
透析室看護婦 川保綾子



川保 綾子さん

二区・自民)の九名の議員を回り、請願内容(一、難病患者、身体障害者、老人の在宅福祉予算の増額。二、難病の研究費の増額。三、各種公費医療制度の拡充。四、難病、身体障害などに、補助金のカットをしない。五、医療差別をなくす。六、医療保険給付率の引き上げ。七、高額医療費・長期高額疾病の対象の拡大。八、国立医療機関の統廃合計画をやめ、国立医療の拡大)を説明し、皆様から苦勞して集められた署名簿を提出して、紹介議員方とそれぞれ要請し、協力を願いました。この中で、本道関係の議員は、高橋辰夫衆議員一人でした。先生方はいずれも不在で秘書の方にお話をしました。

午後三時に再び第四会議室において報告と反省会が行われ、午後三時に解散となりました。

最後に、国会請願署名数と募金額を書いとおきます。署名数は全体で二八万一五七〇名、内北海道難病連二万六八八八名、全腎協二万九八二九名、募金額は一五〇万四九八七円、内道難病連二四万五〇〇円、全腎協六一万三三八〇円(予定金額)でした。

今後とも、全患者、家族が力を合わせて、不断の活動を展開し、年々厳しくなる我々患者を取り巻く医療、社会環境を少しづつでも良くなるよう努力しなければならぬと考えます。以上を報告いたします。

趣味の話

もうそれはずーっと昔の事。公園で二人の小学生が夕暮れの迫る薄明の残る空を見上げていると二つ、また二つ、そして次の瞬間に目前に浮びあがる北斗七星。それがあまりに感動的だったので、その子等は今でも星空を仰ぐ毎に、その夜のことを思い浮かべるのでした。

そして十数年を経た後に、その子等は語るのでした。

「趣味は？」と聞かれると私は「天文です。星を見始めてからもう十五年にはなりませんねえ」と答える。すると向うもご存知ない相手は「ホーッ、星ですか、ロマンチックですねえ」とおっしゃる。そして私、「へー、私ってロマンチックだったのかあ」と新たな発見に驚き、思わずテレ

しまったりするのです。しかし、But, but, しほし星談に話をはずませるうちに、相手の反応はみるみる変わっていくのです。そして「ホーッ、あなたは変わった人ですねえ」と。ものの数分もたたぬ内に相手の見方がロマンチックから変人へとすり変わり、そして私は途方にくれるのでありました。そう、星を見つめて十五年、単にロマンチックを続けるのは非常に困難な事でありました。



さる十二月八日、撮影したハレー彗星(中央)また尾は見えなかった

思い返せば十三年前、望遠鏡を手にして以来、夜な夜なそれをついでには人気がない場所をさまよい、夏には蚊にさされてはほ一年中かゆみに悩み、(アレルギーなのです)冬は冬でこれまたマイナス20℃にもなる中、一晩中寝袋にもぐり込み寒さにもなるながら空を見つめる生活。本人はさほど気にしてはいなかった事が人様から見ると何か大変に異常な行動に映るらしい。私とて、たまに寝不足の頭で街なんかをフラフラ歩いているとい「なぜ？」と自分の生活を考えなおしたくなる事もある。それでもやはりやめられない。見るたびに新鮮な感動とファンタジー。そしてどんなバカでもいっしょにやってくれる仲間達といると、いつしかそんな疑問も消え失せてしまふ。おかしいものであります。

まだまだ遠い北海道の春でもつい先日、一時間半も闇夜の雪原をさまよったあけく持って行った夜食はシャーベットと化したものの、その苦勞あつて(?)か素晴らしい流星をカメラでとらえる事ができました。始めて星にカメラを向けて、しかも全く偶然のシャッターチャンス。感動の一言につきます。そしてせまるはハレーの再来、今年の春が最後のチャンス。カメラについてはど素人の私ではありますが「がんばらねば」と決意を新たにする今頃の私でありました。乱文乱筆失礼しました。

脳死に関する研究報告について

市立札幌病院
腎臓移植科
副医長 平野 哲夫



平野 哲夫医師

昨年十二月六日厚生省科学研究所特別事業「脳死に関する研究班」(竹内一夫班長)が発表されました。

この報告は昭和四十三年以来注目を集め昭和四十九年に発表された日本脳波学会脳死委員会の脳死診断基準(表1)以来の脳死問題についての討議を大成したものと見てよく、今後更に広く医学的・社会的検討が必要と考えられますがここではその概要を簡単に報告したいと思います。

報告は二三ページにわたる膨大なもので日本全国四八三施設から集められた一、三七〇例の脳死と診断されたものを対象とした検討分析したものです。

この報告では対象を従来の一次性のもの

だけでなく二次性の脳障害にも広がっていますが、六歳未満の乳幼児および急性薬物中毒・低体温・代謝内分泌障害などによるものを除外しています。

診断基準を表2に示しますが脳波学会の基準と比較すると急激な血圧の降下を除外してもよいとする点が異なっています。そして判定にあたっては明確な記録を保存することと脳死判定に十分な経験を持ち移植

表1 日本脳波学会脳死委員会の脳死診断基準(1974年)

前提条件/脳の急性一次性粗大病変、つまり初めから脳に出血、挫傷等の広範な病変が存在することが明らかなる場合に限る。
1) 深昏迷
2) 両側瞳孔散大、対光反射および角膜反射の消失
3) 自発呼吸の停止(つまり人工呼吸器を装着していることになる)
4) 急激な血圧降下とそれにひきつづく低血圧
5) 平坦脳波(脳波がまったく現れない)
6) 以上の1-5の各条件がそろった時点より6時間後まで継続的にこれらの条件が満たされている
参考条件/血管造影上の脳循環停止所見。
註/脊髄反射消失は必須条件ではない、脊髄を經由する反射は脳死でもなお出現する場合がある。

(1985魚住)

表2 厚生省脳死研究班の脳死診断基準(1983年)

1) 深昏迷
2) 両側瞳孔散大、対光反射および角膜反射の消失
3) 自発呼吸の停止
4) 急激な血圧降下とそれにひきつづく低血圧
5) 平坦脳波
6) 以上1-5の条件が揃った時点より、6時間後まで継続的にこれらの条件が満たされる

ただし、4)は除外してもよい。(1985魚住)

と無関係の医師二名以上で判定することとされています。

表3は魚住徹氏(広島大学脳神経外科)が種々の脳死判定基準を簡潔にまとめ比較したのですが非常に判りやすいため引用させていただきます。各々の国に各々の特徴があり診断基準も若干異なっています。

従来「脳死」と「植物状態(人間)」などとの混同による混乱もみられましたが、「脳死」は明確に診断できるとした点で大きな特徴があると考えられます。しかし、この報告では「本指針では脳死をもって死とは決して決めていない」と述べており今後更に検討が必要とす。

これまで、腎臓移植は生体腎移植や「心臓死」からの提供が行なわれており必ずし

表3 脳死判定基準の比較

基準	ハーバード	ミネソタ	スウェーデン	日本脳波学会	イタリヤ	オランダ	英国	米国	フランス	ドイツ	オーストリア	スウェーデン	オランダ	日本脳波学会	その他
深昏迷	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
両側瞳孔散大	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
自発呼吸の停止	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
急激な血圧降下	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
平坦脳波	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
脳循環停止	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
低体温	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
判定時間(時間)	24	12	25分	6	12	24	24	6	12	12	12	6	6	24	24

○:必須 △:参考 ×:不要 BSR:聴性脳幹反応 EEG:脳波 * :要求される場合がある(1985魚住)

も「脳死」は絶対的条件ではありませんが、肝臓・心臓などの臓器移植では「脳死」からの提供は絶対的前提条件であり、又腎臓移植にとっても脳死提供は非常に望ましい状況であることを種々の経験が示しています。ともあれ、塩貝氏などからの検討でも表4に示す通り我国でも年間推定脳死患者は三、〇〇〇名と考えられる数字は他の報告と比較してもほぼ妥当な数

腎移植に関する日本移植学会の見解

声 明 文

いわゆる生体腎の売買問題に関しては、昭和59年11月当学会としても移植医たる会員に対し一文を發し毅然として医療倫理を貫くことを再確認したところであります。もとより移植医たる者がかかる悪行に關与したことは全く無く、またかかる事態は今後もあってはならないと考えます。

しかるに基だ遺憾なことに、世間にはこれに類する營利的な事業を企てる者がいまだに散見されるという事実があります。

腎臓移植は法定の手続きを経て摘出される死体腎によるものが基本であり、やむを得ない事情により家族間・血族間等に生体腎移植を行う場合はあっても第三者からの生体腎の移植は、いかなる事情があろうとも現状においてはこれを慎むべきであると考えます。

国民各位の理解により腎移植の正しい推進をはかるにあたり、今後かかる悪質な企てを根絶すべく腎移植に関する当学会の見解を明らかにするため、ここに声明を行うものであります。

昭和60年12月27日

日 本 移 植 学 会

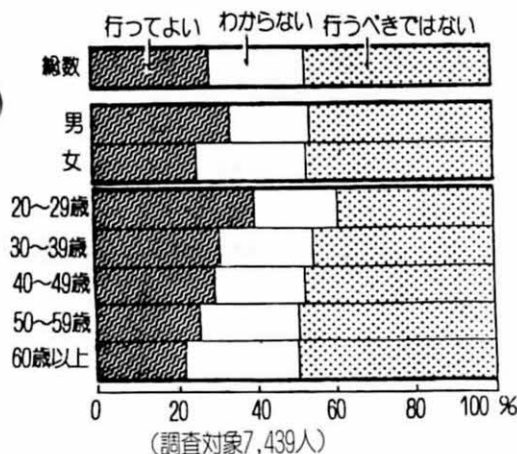
表4 脳死の推定発生頻度

	推定年間脳死総数	年間総死者数に対する比率(%)	註
米国 (Walker, 1981)		約1	詳細不明
英国 (Jennettら, 1981)	約4000	約0.6	年間総死者数約67万人 (1980)
厚生省「脳死に関する研究班」(1985)	約3000	約0.4	年間総死者数約74万人 (1984)

(1985 塩貝)

字と考えられ、今後早急に検討が必要だとを物語っています。
種々の場を通して広く検討が早急に行なわれることを願ってやみません。
△市立札幌病院・平野哲夫先生
▽北海道腎臓バンク第五号から

脳死状態で臓器移植を行うことの是非



新しい「死の判定基準」として脳死を認めるかどうかが論議されているが、国民の半数近くは脳死状態で臓器移植することに反対し、賛成意見は三割だった。また延命治療と尊厳死の関係では、最新の医療技術で生き永らえるより、寿命に任せるのを望む人の割合が六割を占めた。総理府が六日発表した「ライフサイエンス(生命科学)に関する世論調査結果」で、人間の生命と死にかかわる問題についての世論動向が明らかになった。脳死や尊厳死をテーマにし

ライフサイエンス
総理府世論調査

脳死での臓器移植 反対45%越す

た世論調査を政府が実施したのは初めて。調査は昨年十二月六日―十五日に行われた。総理府の世論調査は全国の成人三千人を対象にするケースが多いが今回は「初めての調査項目で微妙な要素も多い」(総理府)ことから、対記を一人一人に広げた。有効回答率は七四・四%。
調査結果によると、脳死状態で臓器移植することについては「反対」が四五・九%と多数を占めたが、「賛成」も二九・六%で三人に一人弱は脳死を是認する立場だっ

た。(「分らない」二四・五%)

年齢層でみると、二十歳代では「賛成」四〇%で「反対」三八・三%を上回ったが、三十歳代以上では比率が逆転し、高齢化するほど「反対」が「賛成」を上回る傾向を見せた。性別では「賛成」に女性より男性が多く、「反対」では男女差が特に見られなかった。

病気が末期状態になった際、最新の医療技術で延命を図るのがよいか、それとも寿命に任せるのが望むかの質問では「寿命に任す」五九・六%に対し「医療で延命」三二・一%に上った。

肉親が患者で延命の意思が不明の場合は「寿命」五二%、「延命」二九・九%、肉親が患者で延命治療を患者本人が希望したい場合には「寿命」五九・三%、「延命」一六・五%となっており、いずれのケース

でも寿命に任す声が強かった。終末医療が延命治療に重点を置いて進められる中で、尊厳死を患者の権利として認めようとの声が目立っているともいえる。

また、医師から「他人の心臓や肝臓の移植手術を受けなければ生きられない」と宣告されたらどうするかを聞いたところ「臓器移植を受けて病気を治したい」四一・八%、「そうまでして病気を治したくない」四一・九%とほぼ二分された。

自分の死後、角膜や腎臓(じんぞう)を寄贈してもよいかどうかの質問では、肯定する意見が四一・三%、否定は三七・五%、「分らない」二一・二%だった。

またライフサイエンスの進歩に対する期待では、八二・六%の人が「期待する」と答え、最も多く挙げられた事柄は「がんや遺伝性疾患の治療」(四五・三%だった)。

投稿

テレビ放映「脳死をこえて」を視て

河口内科
クリニック 高道 章

テレビで『脳死をこえて』を放映するといふ。ドラマで、腎不全をどの程度、説明されるだろうか興味を持っていた。

私が透析を始めてから六年半の間、友人等から「透析療法ってどんなことするの」

と聞かれ、その程度説明しているつもりだが、ほとんど理解されていないと実感させる。ある人に「週に何時間位するの」と聞かれ、「一回五時間で、週三回するんだよ」と答えて、びっくりされるが、しばらくし

脳死といわれた英次(西川きよし)を見守る養子(大原麗子)は、野村医師(木内みどり)に、夫は生きていると、死を認めなかった。写真はSTV提供



て、その人に同じことを聞かれて、びっくりされるということも、たびたびある。ある人からは「高道君は血をとりにかかっているんだってね大変だね」と言われ、こちらのほうが驚くこともある。まだまだ腎不全に透析に対する理解の低さを感じているが、ドラマの中では、短い言葉ではあるが、透析は一生続けなければならないこと、透析時間が長いこと、腎移植しか根治療法がないこと、等の説明があった。

ドラマ中、女の子の患者に、「汗が出ないので体がかゆいの」「食べ物味がしないの」「透析していると背が大きくなるの」と女の主人公に話しかけて、透析もまた、問題のあることを伝えようとしている。

脳死での臓器移植の倫理問題については、移植医と内科医の間で意見をたたくわけて医者の間にも、様々な意見や考え方があり、移植に対する考えを深めようという場面があった。移植医は力強く、脳死状態での臓器提供を訴えていたのが思い出される。

ドラマは、幸せな一組の西陣織の夫婦が、夫が交通事故で脳死を告げられる妻を主人公にしている。かけた妻は動いている心臓をみて、「身体があなたかい、まだ生きています」と叫ぶが、医師は、心臓は機械で動かしているにすぎないと告げる。そして、腎不全の患者のために腎臓を提供してほしいと、妻に頼む。主人公は「なんで他人様のために、そんなことせなあきまさんの」とするとい目でもら返すシーンには、ドキリとさせられた。主人公が臓器提供を決意する間、ドラマの中で、「おじさんの腎臓を私にちょうだい」と女の子に言わせて、私のほうがおろおろしたり、また夫の母が角膜移植で光をとり戻すシーンがあったりする。夫の心臓が動いているにもかかわらず、手足が冷たくなってゆくという現

病院・患者会紹介 ④

札幌市渡井医院の巻

実に、主人公もやっとなら死ということが理解できたと思ふ。提供を受ける側の患者や、移植後の患者のソフトボール等で、移植を受ける喜び、移植後の生活の変化、汗の出る喜び等が、短時間ではあつたが、ドラマの中にあつたことは、移植に頼るしかない患者の立場を説明していたと思われ、よかつたと思ふ。

今まで、死体腎移植については、どうせ灰になってしまうのだから、人のためになるのなら、臓器提供もよいことではないかと軽く考えていたが、人間の死という、人生最大の悲しみを前にすると、とてもそんなものではない。最愛の人の暖かい体温を感じながら、いくら脳死を診断されても、理解したくないと思ふものだ。

脳死を法律としてではなく、社会的なコンセンサスを得るためには、もっと患者自身の真剣な訴え、キャンペーンや、社会的な啓もう運動が必要と思ふ。「死後の腎臓を提供して下さい」という、患者にしかできない活動が必要だと思ふ。

最後に、原作者の藤村志保さんが、ドラマ終了後に登場して、あの独特の真剣なまなざしで、番号（腎臓提供者カードの番号）を告げて、「これが私の結論です」と視聴者に死後の腎臓提供を訴えてくれたのが、とてもすばらしいことだと思つた。

札幌にただ一線残っている市電で、「西線十四条」の停留場に降りて、二丁目西へ行くと、大きな山鼻郵便局の裏手に、渡井医院がある。



渡井院長先生

昭和四十六年六月に、札幌通信病院泌尿器科部長を辞して、人工腎臓センターと看板に書いて開業した。たちまち、人工腎臓センターと標示するのは違反であると言われ、白ペンキを持って塗りつぶしに、妻とあちこち歩き廻つた。勤務医ばかりやっていて、世間知らずだったためだが、何故悪いのかと腹を立てたものだった。

その前年、名古屋の中京病院の透析室へ国内留学して、長期透析療法が確立されたのを学んだのが開業のきっかけだった。

たった二台のキール型人工腎臓で、二人の患者さんでスタートしたが、昼夜ない尿毒症との闘いの始まりでもあつた。

現在は五〇名の患者さんが、昼間二グルーブと、夜間（月・水・金）の一グルーブに分れて、二十三台の機械で治療を受けている。入院している患者さんはいても一名程度で、治療の進捗を痛感している。

スタッフはナース六名、夜六名、テクニシャン六名（昼夜分担）、栄養士一名、その他六名で、総勢二十六名である。

院長とスタッフのミーティングは、月・木の二回、ナース・テクニシャンそれぞれミーティング一回を行なっている。器械、検査、在庫、レジャー係等、数カ月交替で、マンネリにならぬよう心がけている。

院長と患者の間のコミュニケーションをよく保つよう声かけに心がけ、年に一度は話し合いの場をつくり、クリスマスパーティーも例年のようにやっている。自慢しているのは、スタッフ達が協力して、院内報「四季の詩」を年四回手刷りで発行し、もう八年になることです。

近年の目立つ傾向として、旅行、所用で札幌へ来られ、臨時透析をしていく患者さんが増えていることで、去年は、鳥取、大阪、石川、甲府などから総数で三〇名程来られたことです。喜んで帰っていかれるの

を見るのは、又私達にとつても喜びです。

調子のよいばかり書きましたが、院長も、スタッフも患者さんも、辛いこと、いやなことは幾らでもあります。色々な苦しみや乗り越えて生きていかねばならぬことに例外はありません。お互の善意を信じて明るく生きて行くことはありませんか。

患者会は本年七月発行したばかりですが芳賀務幹事のもとで、春夏秋冬には院長夫妻と職員との合同でのプランを練っておりま

す。患者会は総勢五〇人で中学生、高校生から大正、明治と若男女の多士済々で十人以上が一五人もおります。

道腎協会長の岩崎薫氏も当医院で五十二



渡井医院正面玄関から全景

年六月から透折を受け難病連の理事として多忙のかたわら健康保険法の改正に伴ない十月一日実施とからんで、道庁、札幌市等の行政部門へとびまわっております。

今後都市中心の患者増が予測されるなかで道内は私立病院が患者収容八〇%を占めている現状のなかでは、こころ、二年で飽和状態になることから、その対応が早急に望まれるなど、行政とのコンタクトが即急の課題です。

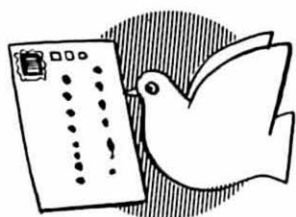
お知らせ

福祉ハガキが貰えます。

私共、透折患者は、二十枚の福祉葉書をいただけず。これは、郵政省のご厚意によるものです。

四月一日より五月三十一日までです。手続の方法は、身体障害者手帳と印鑑を持ち、近くの郵便局において申請をして下さい。後日ご自宅の方へ送られてまいります。大きな集配局では、同じ区の住民であればすぐ貰えます。

せっかくの制度ですので、是非ご利用下さい。



解説

年金改正に寄せて (その一)

〇4月1日から新年金制度が発足しました。わからない面もあるうかと思えますので、シリーズで解説していきます。ご参考にして下さい。

(編集委員会)

すでにご存知と思いますが、今年四月から新しい年金制度がスタートします。

新しい年金制度では、自営業等のほかにサラリーマンやその奥さんもすべて国民年金に加入することになりました。

今年四月から、夫は会社で厚生年金に入れば同時に国民年金に入ることになり、その奥さんも自分で保険料を払うことなく自動的に国民年金に加入したことになります。(保険料は夫が加入している厚生年金保険制度から支払われます。)被扶養確認のため、国民年金に任意加入しているサラリーマンの奥さんあてには役所から「現況届(国民年金任意加入被保険者現況届書)」が配られています。手続きをお忘れなく。国民年金未加入のサラリーマンの奥さんは、いずれ手続きのお知らせが公報に載りますのでご注意ください。おわかりにならないことがございましたら、

ら、ケースワーカーまたは国民年金課へお問い合わせ下さい。

次に、新しい年金制度での障害年金はどのようになるのかをお話ししましょう。

①初診日前の国民年金の保険料滞納期間が、加入期間の1/3未満であるか、②初診日に二十歳未満であれば、透折導入になった場合「障害基礎年金」が支給されます。そしてあなたが、③厚生年金に加入していれば、それに「障害厚生年金」が上積みされます。

ただし、②の方は所得制限があります。また、十八歳未満のお子さん、もしくは、二十歳未満の障害児のおられる方は、子供の加算があり、③の方で、その障害の程度が三級の方は、障害厚生年金のみ支給されます。

現在支給されている年金が、少し変わる方もいらっしゃるでしょう。お問い合わせ

★従来の年金制度と新制度

従来	自営業・農民等	民間サラリーマンの奥さん	民間サラリーマン
	国民年金(強制加入)	国民年金(任意加入)	厚生年金保険
新制度	国民年金		
	厚生年金保険		



は、お気軽にケースワーカーか市役所国民年金課へ。

<p>1級障害</p> <p>障害厚生年金(1級)</p> <p>配偶者の加給年金</p> <p>障害基礎年金(750,000円)</p> <p>子の加算</p>	<p>2級障害</p> <p>障害厚生年金(2級)</p> <p>配偶者の加給年金</p> <p>障害基礎年金(600,000円)</p> <p>子の加算</p>	<p>3級障害</p> <p>障害厚生年金(3級)</p>
---	---	-------------------------------

全国青年交流集会へ参加して

札幌東クリニック 岡 根 徳 政

東京行きは目的は全国青年交流集会の道腎代表という肩に重くのしかかるような名目だった。始めは断つたのだが、会長さんに、事務局長さんが、ぜひにというので、行くことにした。あらためて、役員の人材不足を感じた。

さて、困った。飛行機になんて乗ったことないし、東京なんて行ったのは、修学旅行くらいなもの。始めて飛行機に乗って感



岡根徳政君

想といえは、まるで、出来の悪いエレベーターか、ジェットコースターに乗っているような気分だった。それなことを考えているうちに、羽田に着いてしまった。

会場についてみると、六五名の全国から集った六五名の、登録者名簿があり、私の名まえはその一番上にかかけられていた。なんのことはない北から順に並べていただけのことである。集った連中はというと、

青年交流集会というだけあって、若い人達でいっぱい……のはずだった。いない……数える程しか、いないのだ。それこそ、かつての青年は、たゞさん、いるのだが……。

青年交流集会は、今年、一九八五年は、「参加・開発・平和」をテーマとした『国際青年年（IYY）』だそうで、くだいていうなら、「青年の間に、平和、人権、及び人類の基本的自由の尊重、人類の連帯、並びに発展への諸目的への献身という理想を、広めることが必要である」というひょうをついた、出だしで始った。

この長たらしいテーマをのべたあと、透析患者のかかえている問題点について討論された。

まず第一に、透析患者の高齢化です。その結果として青年層の比率の低下を意味します。数字的にみても、患者総数が六万人弱で、統計上「青年」としている一五歳～二四歳までの若い患者は全体の二・四%、数にして一、三〇〇人弱です。これからますます、運動強化を、よきなくされる中で若い力を必要とされるはずで、しかし、多くの場合、かつての青年が、がんばらざるを得ないのが、今の状況だと思います。

こつした中で第二の問題点として、透析人口の増加や、医療費の増加等のことです。医療、福祉の切り捨て時代となり、私たちの運動なしで、私たち自身を守ることも極めてむずかしくなる一方で、透析患者が十万人を超える目近く、先輩が死を賭けて勝ちとつた今の状況を少しでも長く保つためにも、新しいわれわれの要求を勝ちとるためにも、全（道）腎協の運動強化は必要不可欠なものと思います。こうした運動強化の中で「ぜひ若い力を」と望み、気持はどここの腎友会でも同じものでした。

第三の問題点として腎友会の青年部をどうするか、について、青年部とは、各都道府県組織の一部として、それらの組織の指導、援助をもとに、遊びたい、学びたい、働きたい、結婚したいなど様々な要求に答えられるよう組織化したもので、主にレクリエーションや学習会、研修会など、情報交換を仕事とします。

そうした活動はしてみたものの、仕事はしたいが、職安へ行つても適当な仕事はなく、結婚したいが、そのあとの不安も絶えない、という悩みを持つ人も多く、透析に導入ばかりに、職場を転々としたとか、縁談が破談になったとか、ということがあとを断ちません。体験者からの教訓やアドバイスを、いたたまりましたが、結論として、患者自身の、努力と根性しかないとのことでした。

これを読む人の中に、腎友会つてなにやっつてんだと思う人はいても、腎友会がなくなればいいと思う人はいないと思います。

腎友会をなくしてはならないなら、ぜひとも役員が必要というわけで、そこで全国共通な悩みとして、役員の後継者がいないということ、そしてやっつていることといえ「腎名をお願いします」と頭を下げ、役員自身は損することはあつても徳することなどなく、さらには、法律条例が良い方に傾いて当然で、もしも悪い方に傾けば「おまえらなにやっつてんだ」つて顔される。だれかがいつか、「役員さんには悪いけれどもこうじゃやできないことだ」つて。

これでは後継者が育たないのも無理はないのかもしれない。しかし、腎友会活動が必要なんだと、患者一人ひとりが忘れなければ、後継者は必ず育つと信じています。

きつい日程を終えて、比較的若い連中とは意見も合った、自分の考えていることは、相手も考えていたし、また、その答えも見いだせずにあえいでいた。お互いの傷が手にとるようになつたのも青年交流集会の一つの成果ではないでしょうか。これといった解決法などなかったけれど、互いの心のなにかがとれ、なにかが根づいたのでないでしょうか。

言葉には言い表せないけれど……。

（札幌腎友会事務局長）

ブロック便り

札幌ブロック

札幌腎友会結成十周年

記念式典を開催

昨年十月二十七日(日)、北海道教育会館大ホールにおいて、札幌腎友会結成十周年記念式典が百余名の出席者を集めて盛大に行なわれた。創立当時一五〇名の会員で発足した札幌腎友会は、十年後の今日五〇〇名を超える大きな会となりました。

ひとときと、初期の腎友会活動は全腎協を中心に、全国の透析患者とその家族が国や地方自治体に陳情をし、昭和四十七年十月からの透析患者の身体障害者手帳の交付とこれに伴う更生医療の適用、障害年金の給付、翌年の重度心身障害者医療費助成制度をかちとるまでは、「金の切れ目が命の切れ目」といわれた悲惨な時代でありました。

したがって、経済的理由から透析をうけられず亡くなられた方が多勢いらつしやいました。四十七年以降、諸制度が確立される中で、必然的に全国の透析患者も急増し、そんな中、札幌腎友会も四十九年に初代会

長辻正延氏を中心に結成されたわけです。結成当時は、まだ透析の歴史も浅く、ダイヤライザーの効率や医療技術も今日より低く、外シャントのトラブルや不均衡症候群の多発等で患者の状態も良くありませんでした。従って社会復帰も現在のように思うようにならない時代でした。

そんな状況の中で、会の活動ですから、当時の役員の方々の苦労は非常に大変だったと思われまふ。昨日まで一緒に透析をしていた人が次の日にはもう亡くなられてたということがめずらしいことではありませんでした。

この十年間に、透析施設の増設が行なわれ、ダイヤライザーの改良、週三回透析の普及など医療技術の急速な進歩、腎友会等の配布する会報や機関誌の情報による自己管理能力の向上で患者の生存率も大きく伸びました。私たちは現在安心して透析の恩恵を受けていられるわけですが、こうした

かげに先輩役員活躍や、透析施設の先生をはじめ、看護婦、テクニシャンその他スタッフの方々、行政関係、各医療器械メーカー、製薬会社の皆様、そして私たちを温かく見守り励まして下さった家族、友人の方々等の懸命なご努力とご支援、ご協力があつたことを決して失念してはならないでしょう。もちろん、患者自身の悲痛なまでの努力があつたことはいくらでもありま

さん。さて、そういう意味で、今回の記念式典はとても意義あるものであります。

当日、あいにくみぞれまじりの悪天候ではありましたが、会場には午前九時の開会を待ち切れず早くから出席者が集まつて

くれました。

中村信夫道腎協事務局長の開会のあいさつがあり、すでに他界された会員の方々への黙祷のあと、会長の鈴木啓三氏より、この十年間を振り返り関係各位の方々へお礼のべられ、この記念式典を契機に新たな十年を目指し札幌腎友会を一層発展させましようというあいさつがありました。

引き続き来賓では、道腎協会長岩崎薫氏、札幌透析医学会会長佐藤藤雄氏、北大名誉教授辻一郎氏よりそれぞれの立場からお祝辞を賜りました。祝電、メッセージ披露のあと、歴代会長の辻正延氏、細川哲男氏、阿部隆氏、庄司勝利氏にそれぞれ感謝状と記念品が贈呈され、代表して細川氏よりお礼のべられました。このあと十五年以上

透析者一名と十年以上透析者一〇〇名の名前が次つぎに読みあげられ各施設の代表者に表彰状と記念品がそれぞれ贈呈されました。代表者をはじめ、表彰式に臨んだ透析者の胸に、この十年間の思い出が走馬灯のように去来したことでしょう。そして、もう十年、いや二十年頑張ろうと新たな決意をされたに違いありません。式典の最後に実行委員長の鈴木幸次郎氏より「ご数年、私たちの先輩が命をかけてかちとつてくれた福祉制度の一つひとつが後退の危機にさらされてきている。会員の一層の団結と関係各位の皆様のお一層のご理解とご協力を願し、新たな十年が札幌腎友会や腎



透析10年以上の100名が表彰された

臓病で苦しむ人々にとつてすばらしい十年になることを祈ります”と結び、閉会しました。

なお、札幌腎友会では、この式典を自指し編集を急いでおりました十周年記念誌“生きる仲間”も全会員に配られ大変喜ばれております。新聞各紙でもとりあげられ、道立図書館でも永久保存されることになったそうです。蛇足ではありますが、十周年記念式典を終えて感じたことがあります。最近ダイアライザーの効率が良くなり、

小樽フロック

天候に恵まれ一日楽しんだバス旅行

小樽・後志腎友会 飯田 興治

小樽・後志ブロックとして初の三病院合同の会員と家族による日帰りバス旅行を実施。昨年度までは、各病院が単独で旅行を実施していたのですが、九月に入って急遽積丹方面への合同旅行を実施することに決定し、九月二十九日(日)に実施した。

総勢二十八名(第二病院八名、田中医院四名、うの病院十六名)、皆さんの普段の行いが良いからか秋晴れの好天気となり、美人のガイドさんつきのレンタターバスに乗り、小樽駅前を九時に出発。まず最初に、古平町の禪源寺にて「五百羅漢」を見学。これが油絵で描かれためずらしいもので、

週三回透析の普及にも拘わらず、体重管理のできない患者さんが増えていると耳にすることが残念ながらもあります。透析環境の良化があなたになつては何にもなりません。人間ですから、常に優等生でいることはできませんが、どうかもう一度、自分の導入期のお気持ちにかえつて、透析というものを見つめ直して下さい。

そして自分の命を大切に、一日でも一年でも長く生き、透析生活をエンジョイしようではありませんか。

壁にずらりと掲げられていた。ただこの日、停電で室内が薄暗く見えにくくちよつと残念であった。次いで、美国へ。ここではまず、記念写真撮影をし、すぐ「海底探勝船」に乗船。約三十分間の海底探勝、船底のガラスを通して見る眺めのすばらしさ、海底の岩や動植物が手にとるようにはっきり見える。ただ少々波があつたことと、海底を続けて見ていたことで、酔いぎみの人が数人出、心配したが、下船後元気を回復したので安心した。昼食は有名な美国の「ふじ鮎」にて生寿司を食べたが、評判通りの味、すごく味しかった。(生寿司上、〇

飯田 興治

〇〇円也)

十二時二十分に美国を出発。余市へ。余市では、豊浜のフルーツパーク水溪園にて「ブドウ狩り」。津田会長さんの顔利きで、入園料はただとなり(本来六〇〇円)キャナルとテラウェアの食べ放題(ただし、カリウムの心配をしながら)、自分でもいまだブドウを安く買い求め、今夜は十五夜さん。新鮮で美味しいブドウをあげられると喜んでる人もいました。

この後、「ニッカウイスキー工場」へ。この工場が守衛をしている会員の浅野さんの出迎えを受け、今日の日付をつつた記念メダルをいただく。また飲み物(ウイスキー、赤ワイン、シロップ)の試飲、これが飲み放題。ウイスキーは大樽から自由に飲



め、水分制限がなかったら……と、残念がる人さえいました。

これで今日の予定の見学は終了。一路小樽へ。天候に恵まれ、「また来年も日帰り旅行を計画してネ!」「これに温泉を加えて」などと、声、声……。皆さんにこんなに喜んでいただき、幹事としてうれしきこの上もなし。来年度は早くから計画を立てよう。

※この原稿は飯田氏の遺稿になりました。改めてご冥福をお祈りします。



滝の上芝桜見学記

旭川日赤 清野浅吉

私達の日赤腎友会では去る六月二日の日曜日、バスの日帰りで滝の上町の芝桜公園を見学することとなり、好天の一日を楽しく過ごし全員無事帰着したわけですが、その紀行文を書くようにとのこと、文才のない私には無理と思いつつペンを取った次第で拙ない文章ですが、退屈しに読んでもらえれば幸いです。

参加人員は二十八名とか八十歳の男性患者を先頭に自力で行動出来る患者は皆、喜んで出席したようです。それに伊達先生を始め栄養課の中田課長さん外栄養士さん二名も同行され、万全の態勢で出発したわけです。話によれば透析患者のこうした旅行は初めてとのこと、一切の飲食物は病院側で用意下さることとなり、この為栄養士さん方は当日早朝六時頃より準備下されたところで折角の休日本当にご苦労さまでした、と心よりお礼申し上げたい気持ちです。

午前九時病院前を出発、天気は上々まるで幼稚園児の遠足のように心うきつき、自分が病身であることをつい忘れてしまいうな気分でした。

それにしてこれまでに体力が回復出来

た事を改めて感謝させられました。

旅行経路は、上川町より国道二七三号線に入り滝の上町に至り、帰路は岩尾内ダムを見物の後、土別市を経て帰旭との予定でした。

上川町迄の国道沿線は、発病前何度も見馴れた風景であったが、今度はいかに新鮮で、まるで初めて見るような感動を受けた次第で多分長い入院生活で見ることがみな新しく感じたのであろうと思います。

上川町より国道二七三号線に入ると急に山が迫り視界が狭くなり、深山に入った感じで沿線に平地はなく山の谷間を縫うように一条の白線が走っている風景です。山の景色は新緑だが一律ならず黄あり、薄緑あり、木一本一本が独特の色合いを呈し、まるで名匠の筆になる日本画を見るような感じでした。北海道では山の最も美しい時期なのです。

秋の紅葉は多彩で美しいが、眼前に冬を控えて淋しさを感じ、真夏の山は黒に近い単調な深緑一色で親しみを感じない。早春の山には芳香さえ感じる暖かさ何らかの希望と心の安らぎを与えてくれる風情があ

ります。残念乍ら小鳥の声は車の騒音で聞えなかったが時折水量の多くないが小川の流れが見えたのがいやに印象的でした。毎日水との格闘の病気で清流であろうこの奥山の冷水を思い切り口に含んで飲んで見たい気になりました。

洒落た名前の浮島「トンネル」も初めて通りました。会長の説明によれば、この「トンネル」は昨年完成したばかりで、全長四km近くとのこと、その立派さと長さには感嘆させられた次第。「トンネル」の無かった時は、定めし難渋な峠道であったろうと想像させられました。

山菜取りの最盛期で至る所に山菜のありそうな山の斜面があり、楽しみ乍ら窓外を



見ている内に急に視界が広がり、民家と前方山の斜面一体のピンク色が見えて来て、愈々滝の上到着です。

滝の上の街に入り芝桜公園入口付近に行くと自家用車で混雑、警官がまるで都会の交差点のよう。車を誘導している始末で、私達のバスも駐車場に入るまで少々時間がかかり、公園斜面の中腹にある駐車場に到着したのは丁度十一時半頃で、予定通りの行動でしょう。

駐車場は街と公園の全容が一見出来る高台の位置にあり花畑は山の中腹を切り開いて一面に植え込んだもの、可憐な花ながら山一面にジュータンを敷き詰めたように咲いている姿は壮観でした。赤茶けた山の小石ばかりで肥料気なんか全くないような土壌によくも育って花を咲かせる草花の生命力の強さに改めて感心させられた次第です。

花畑の壮観さを見るにつけて遠慮で上げた町民の苦勞に敬意を表したい気になりました。滝の上町の市街は四方高い山に囲まれた小さな盆地、都会らしい建物も少しあるようですが、見るからに静かな谷合いの街という感じで、木材の集積が目立つ所を見ると土産物は木材ではないかと思われしました。

地図で見るとオホーツク海岸の紋別あたりから鉄道が来ている所を見るとその昔は相当の鉄道利用もあつたであろうに、今で

は時代の流れにおされお定まりの廃止の運命にあるとか。他に特産品もあることも聞かないし、見た所広い耕地も無いようで農作物といっても知れたものでしょうから、

町の将来は目下のところは明るいものではないかも知れないし為政者は頭を痛めていられるであろうと思つと若者よ今はやりの歌ではないが『俺らこんな町いやだ東京まで金貯めて銀座に山買つた』なんていうことにならないようにと祈りたい気になりました。

昼食は駐車場の片隅に自由の場所を見つけて配給された「おにぎり」に「サンドイッチ」「牛乳」におかずと盛り沢山のご馳走、久しぶりで青空下の食事のおいしかったこと病人には余る程の量なので私は『おにぎり』と牛乳のみで満腹となり『サンド』は夕食の分となった次第です。

食後は自由行動をしたりゲームを楽しんでだりて帰路についたのは午後三時頃でした。帰路も平凡な山道ながら快適な舗装道路で途中所々に残雪の見える峠道を経て間もなく岩尾内ダムに到着となりました。ダムの小公園らしく整備された休憩所で小休止したの景観を見て一路朝日町・土別市を経て帰旭を急いだわけです。病院には午後五時半頃着いたようでした。発病以来の長時間のバス旅行で体力に少々の心配もありましたが、少しの疲れを感じた程度で誰一人として先生方に心配をかけることな

く帰旭出来たことを有難いと思つております。改めて伊達先生始めお世話下された方々及び旅行を計画された幹事さん方にお礼を申し上げます。

この旅行記を書くにつきどうしても追記して置きたいことが出来てしまったのですが、それは旅行には同行された同僚の元さんがこの旅行の一週間後突然他界されたことです。円満な人柄と風格からみんさんに親しまれ同病のご婦人方からは旦那さんと愛称された人、新しい高級車を求め今年の夏は思い切り『ドライブ』を楽しむと春を待つていた人、今度の旅行のバス中で素晴らしい美声を聞かせてくれた人で年輪もまだ五十九歳で平素病人らしくない元気な人

留萌ブロック

わがブロック会、昨年の活動

留萌 水無人腎友会

拜啓 留萌腎友会における下半期のおもな活動報告をいたします。

六月には全道一斉に行われた街頭キャンペーンに本会員も(十五名参加しました。当日は朝から小雨のぼらつくあいにくの天気でしたが皆さん小雨にもめげず懸命に通行する人たちに呼びかけておりました。その結果用意したパンフレットや登録カード、ティッシュなどをすべて配りおえること

でしたのに、急の赴報に接しお悔みの言葉もなく只々冥福を祈る次第です。

それにしても私達は全快の見込みのない不治の病、しかもきびしい食生活にともすれば生きる希望さえ失いそうな毎日ですが、治療に当られる先生方を始め看護婦さん、栄養士さん方の注意指導を守りながら享受した天命を全うするまで貧欲に生きたいものです。

最後に急赴された元さんが芝桜公園で、『こんな旅行をたびたびしてくれれば良いが』と言われた言葉を思い出したのと、旅行中、トイレ無用のさきやかな利便さがあったことを発見したのが印象的です。

ができました。七月の四、五日に恒例の研修旅行が行われ患者及びスタッフ合わせて二十名程参加しました。

今年には天人峡温泉で一泊するコースで行われ夜の会食ではカラオケ、ゲームなどで楽しみわき合いの内に旅行を終えることができました。

又七月下旬には研修旅行に参加できなかった人々を中心に増毛町の果樹園で



留萌くにいデパート前で

レクリエーションが行われ夏の日の一日をさくらんぼ狩りや昼には木の下でジーンズカンなどで舌つづみして患者及びスタッフの皆さんが普段では見られないような顔で元気いっぱいはいはしゃいでおりました。

九月二十二日(日)に全道一斉の街頭キャンペーンが行われ六月のキャンペーンに続いて十三名の参加のもとみんなどはつらつと呼びかけを行いました。

当日は天候にも恵まれてものの二時間程の間に用意した、ちらし、パンフレット、ティッシュペーパー、風船などほとんど配り終える事ができました。これもこのキャンペーンが回をかきまわることと強く、市民の人々に呼びかけた結果、徐々に理解が得ら

れてきた事だと思われず。

続いて十一月にはこれも恒例の国会請願署名運動が実施されました。こういう毎年行われている事は徐々にマンネリ化して行く傾向があるのですが、今年は会員の協力もたくさん得られ、市立病院、役場、地区労支庁はじめたくさんの方々にご署名していただき過去をみても最高の成果を上げることができました。心よく署名して下さった皆さまに感謝し、来年もまたいっそうご協力願えるよう会員みんなで活動して行かなければならないと思います。

尚署名運動で集められた募金の一部で今年度は腎臓病予防を広め訴えるためにポスター

道南アロツク

CAPD勉強会開く

道南腎協

皆さんお元気ですか。

ここ道南は日中雪も解けて道路はホコリが立っているところもあります。

夜はまだシバシバが強いのですが……。

と(ついで)二月九日(日曜日)に函館市内にあるホテルアカシヤ白鳥の間で道南腎協主催の「CAPD勉強会」を行いました。

道南ではCAPD治療をしている人が現在七名あと二名は手術日が決まっている

一を制作いたしました。これは前回七年前にも一度行われたのですが、腎臓病を根底から予防のため検尿を広く励行するように呼びかけたもので、一人でも多くの人にこのポスターをみていただき病気を予防し、とくに子供さんをもつ親、学校の先生方には是非見てもらいたいと思います。

十二月には今年もしくるためポウリング大会と忘年会が行われ患者及びスタッフみなさん二十名が集まって特にポウリング大会においては優勝者にはトロフィー始め皆さんに商品がでるということでみんな普段ではみられないハッスルぶりで走り回っていました。

しておられ一時間以上の説明も六〇数名の患者、看護婦、テクニシャンが熱心に聞いたり、メモをとっていました。

午後二時半から質疑応答に移りお金の負担は？ 食事は？ 水分は？ お風呂は？ 等質問がたくさんあり一つ一つに不安のなくなるような説明をしてくれました。また、現在CAPD治療を実施している方も会場

釧路アロツク

西別岳登山リポート

釧路地方腎友会 橋本 巖

透析患者自身が、健常者並みと考えるか、重病人と考えるかによって、社会生活における行動内容・範囲が大きく変わる。

腎友会では、色々な体験を通して社会参加を出来るよう、行事を計画するよう心掛けていきます。

今回は、会員相互の親睦・団結と体力増進の目的で実施した登山行が今年で三回目となりましたので、そのリポートを報告します。

七月二十一日(日)、天気曇り。朝五時に目がさめた。外を見ると、雨でも落ちてきそうな感じがした。しよぼくれた目をこすりながら、軽い朝食をすませ、六時三〇分に「一七七」に電話をして天気予報を確認した。「釧路地方 曇り、南の方は雲がかか

にきていて、とても体調が良くなったと答えていました。終了は三時を過ぎていました。

最後にCAPDはとても良い治療法だが患者自身ヤル気がない人にはできない治療方法であるということでした。

(道南腎協事務局)

る、山ぞい時は時々晴れるでしょう、少々不安ではあったが、山岳連盟の佐々木さん(健常者)と相談したうえで、登山を決心することにした。

午前七時。氷をかうために早めに家を出る。待ちあわせていた金井くんと一緒に氷をアイスボックスにつめて、集合場所の林田クリニックまで行く。既に山岳連盟の佐々木孝雄さんが来ていた。そこで細部の打合せをしているうちに、続々と参加者が集まってきた。

集まってきた人達の顔には、不安と期待が入り混じったような複雑な表情が浮かんでいた。おそろく、天候や山の様子のこと気がなっていたのだらう。午前八時七分、林田クリニック出発。協立病院で待つてい

る人達を迎えに行った。午前八時二〇分、協立病院で待つている人達を乗せて、一路西別岳を目指した。

午前九時二〇分、標茶駅で休憩。そして午前一〇時二二分、西別岳登山入口に到達した。この間、バスの中では日赤病院の長岡さんと、市立病院の金井くんの二人が、楽しいゲームをしてくれたので、退屈しないで行くことができた。

バスを降りて、広場に円陣を組んで、軽い準備体操をした。午前一〇時二四分、各パーティーごとに人員を確認し、いよいよ第一パーティーから出発した。第二、第三、第四パーティーとそのあとに続いた。一人一人、色とりどりのリュックを背負い、軽い足どり？で登り始めた。二〇〇メートルほど行くと、いきなり急な登りになっている。それが一歩ほど続いている。ここで既に息があがってしまい、休む人が出始めた。パーティー毎にまとまっていたのは最初のうちだけで、あとはバラバラになつてしまった。それでも、前・中・後に山岳連盟の人達がサポートしてくれていたため、安心して登り続けることができた。また、無線機の連絡も密にしていたので、一層安心であった。

急傾斜の途中で、「こんな山、選んだのだから？」もう、やめたくなつた。「来年は参加しないぞ」「まだまだ上に行くのかい」などと、ぼやく人があちこちにあった。



釧路腎友の会の西別岳登山、山頂にて

それでも、一時間ほどかけてその難所を登り切つたら、少しならかになつてきた。みんなのぼやきも聞こえなくなつてきた。その時一一時三〇分であった。

あとは比較的楽な登りで、二〇分ほどで尾根に出た。尾根づたいに歩いて二〇分、ついに先頭の人が頂上にたどり着いた。午後一二時一〇分のことでした。あとから来る人達を待ちきれず、皆、弁当をひろげ、バクバク、ゴクゴク、ニコニコ。さわやかな顔！顔！顔！吹き上げてくる風も涼しくて気持ち良かった。まわりの景色といえば、霧がかかっている何も見えなかつたが、そんなことにはおかないで、ただひたすら食事をとり続けていた。

午後一二時三〇分。最終ランナーの早坂事務局長と波佐谷さんが登頂してきた。なんと全員が登頂したではありませんか！こんなに嬉しいことはありません。思わず、拍手をしてみました。

早坂さんたちは、さすがに疲れた様子であつたが、その笑顔は印象的でした。頂上で記念撮影を済ませ、午後一時、下山を開始した。

登りもつらかったが、下りる時のつらいこと。ヒザが突つて、どうしようもなくなつた。休んでは下り、下りては休み、ようやくのことで下り切ることができた。皆さんの顔には疲れと一緒に、満足な様子もうかがうことができた。一緒に登ってくれた伊

藤道さんや高橋市議さんも、さすがに疲れた様子でした。午後二時三〇分。

帰りには、カヤ沼温泉で一息、登山の汗を流す。釧路着午後六時三十分。

今年は一人の脱落者もなく、全員が登頂することができました。本当に素晴らしいことだと思えます。これも偏に、山岳会の方々と、各病院の方々のおかげです。本当にありがとうございました。

今年、反省することたくさんありましたが、そのことを生かして、来年はもっともつと、参加者が増える素晴らしい登山にしたいと思えます。会員の皆さん楽しみに……。

投稿

海外旅行

ハワイ透析の旅

市立札幌病院 中村信夫

本年一月九日から四泊六日のハワイ旅行をした。かねて、父方の祖父が移民で明治三十年ハワイ経由でカルフォルニアに渡つたが、ハワイの最大の島ハワイ島に叔母が七十五歳で存命なので、一度機会があれば是非訪れてみたいと思つていたが、特別格安のツアーがあり、又叔母から足が不自由になつたので、日本を訪れることがむずかしいとのこと、妻と一緒に参加した。

しかし、今まで行きたいと思つてはいたが、最大の問題は透析のことである。二年前に一度現地に手紙を出したが、満員とのこととわられたことがあり、半分あきらめていた。しかし、叔母の三男の息子が歯科医の卵になつて病院に勤めているとのことだったので、お願いしたら、クワキニ病院で受入れてくれるようになった次第です。

ハワイで一回の予定でしたので、一月八日夜間透析、出発の日、午前中透析と連日やり、午後五時ハワイ直行のチャーター便で六時間半ほどでハワイ着の予定だったが、吹雪のため、成田経由、定期便と変わってハワイ九日朝着した。連日の透析で少々バテ気味で飛行機の中で横になっていた。

着いてすぐバスで市内見物、朝食はホテルでとり、イトコが迎えに来くれたので、クワキニ病院へ、主治医からの診断を渡し、確認したのち、五時の飛行機でハワイ島コナに直行し、叔母やカルフォルニアから来てくれた下の叔母夫婦の迎えをうけた。叔母には九人の子供がおり、四家族が、叔母の近く住んでいるので、叔母の家で皆さん待つており、大歓迎を受けたが小生はバテ気味で早々とベットに入り、十一時間あまりぐっすり寝込んでしまった。

翌日、ハワイ島の国立公園やコナコーヒ一園を見学したり、美しい海岸を見たり、ハワイ原住民の遺跡など一日中歩き回った。翌日は、透析日、ホノルルに戻らなければならず、十時の飛行機でホノルルへ、市内ショッピングの後、予定の時間四時に病院に着き、着換えもなく、体重を計り、水をいくら引くか質問を受け、こちらから血流を指示して透析に入った。始め麻酔注射をして、せん刺してもらい、三・五kg引くため透析時間は三時間半に決め、ベット

でなくリクライニング椅子にすわりまじった。

かなり大きな病院で透析室はきれいな庭に面した平屋建ての施設で、一室に二十五ほど機械があり、中央に医師の事務機がありました。透析の途中で看護婦さんが、具合がどうか聞きにきます。私が日本人のことで日本語の分る方とのことでしたが、日本語は一言も聞かれませんでした。患者は随時、入ってきており、一日二交替でもないようです。時間が来てカットになりました。生食のバックを看護婦さんがひねって三十秒位戻血が終ったのはビックリしました。そのあと血圧を計り自己の通常の血圧まで更に生食を入れて、カットが



クワキニ病院の透析室風景

終わりました。途中、変化もなくハワイ系の人、白人の方、黒人の方、アジア系の方といろいろな方の透析や仕草を見ていると、我々と同じ透析風景で特に変ったことはありません。パジャマの人もいましたが入院されている方でしょう。

料金は週八〇〇ドル、初回は一七〇ドルほど高く、私は四三〇ドルほど支払いました。すべて自費ですので、日本の透析の有難さが分かります。

ハワイにはこのほか二つほど透析施設が

医師との懇談会開く

当面の諸問題をを協議

本年二月二十五日、午後六時から、札幌市内のホテルで透析医の医師五氏と道腎協、札幌腎友の会の三役九名など十六名が参加して第二回の医療側との懇談会を開催した。

かねて、医師側とコミュニケーションを図り、お互いの立場を理解しつつ、当面する透析医療問題、患者会活動について懇談したり話し合いを進めていたが、先生方との日程の都合がつき、開催となった。

当日、医療側から、北海道透析医会会長 渡井病院の渡井先生、札幌透析医会会長佐藤業連先生、いのけ医院院長猪野毛先生、戸沢医院院長戸沢先生、さらに札幌市立病院腎臓移植科副院長長平野先生の五氏と岩崎道

あり、今年四月に叔母のいるコナ市にも透析施設が出来るとのことで、今度はホノルルまで行かなくてもよいので、来年も又行けたらと計画しています。

私の初の海外透析でした。次号にアメリカの医療費制度について報告したいと思います。

わが国の医療費制度は将来、アメリカの方式に移行する事が多分にあります。すでに中間施設などは実施に入っていますので。(道腎協事務局長)

腎協会長など、副会長、事務局長など三役が透析のあと、仕事のあとに参加した。

懇談会は三時間に及んだが、特に

○四時間透析の問題

○医療費政定の問題、特に件数払いについて

○腎臓移植と脳死の問題

○災害緊急時に於ける対策について

○患者の自己管理について

○患者会活動について特に財政問題について

などが話題となり、夕食をとりながら、意見の交換が行われ、非常に有意義な会合でした。具体的な意見については今後、会活動に生かして行きたいと思えます。又、

今後も続けることを確認して散会しました。

昭和60年度活動など総括、審議

道腎協第18回幹事会

3月29日30日定山溪で開く

道腎協第十八回幹事会が去る三月二十九、三十日両日、札幌市南区定山溪、立正佼成会定山荘で開かれました。

幹事会は年二回開くもので、今回は本年度二回目で、全道各ブロックから二十八名の運営委員、幹事が参加、後期の各ブロッ

ご出席を戴きました皆様、有難うございました。

クの活動報告、道腎協、全腎協の報告、さらに、五月二十五日、開催予定の総会提出議案などが審議されました。

二十九日は午後四時から、会議が始まりました、会長あいさつの後、坂井会計が議長に選出され、本年後期の各ブロックの活動報告が各会責任者からなされ、道腎協報告が中村事務局長、全腎協報告が、岩崎会長からされ、いずれも質疑応答の後承認されました。

次に、昭和60年度道腎協活動報告一般、特別両会計が承認されました。次いで新年度活動方針（活動目標と運動方針、私たちの願い―具体的な施策の要望項目）などが提案され、当日の日程を終了しました。

三十日は、午前九時から前日提案の活動方針を一部修正して承認、次いで一般、特別両予算案を堀井会計から提案、一部修正の上いずれも承認され、次いで鈴木副会長から提案された新年度、スローガン、松山副会長から提案された総会宣言がいずれも原案通り承認されました。

次いで新年度役員案が審議され、いずれ

も各ブロックからの運営委員、幹事の入替が代ったほか会長人事について運営委員会に一任された外本年度役員が引き継ぐことなど承認されました。

ついで、新たに活動目標となった「協力会員制度」「募金箱の設置」「道新のキャンペーン」広告「新しい全国患者団体組織」について具体的運営方法を審議し、午前十一時三十分、津田副会長の閉会のあいさつでおわりました。

アンケート調査集計、分析中

一、五―三名、56%の改収率

昭和五十三年十二月に実施された第一回実態調査の第二回調査が昨年十一月から七年振りに行なわれ、56%の回収で終了しました。現在、専門家の手で分析の系数整理が行なわれています。

報告書ができれば、何等かの方法で皆様にご報告します。

これらにより、全道患者の実態を把握し、会活動の指針の基礎とするとともに、各種要請、陳情活動の科学的データとして活用して行きたいと思えます。

腎臓移植科新設

市立札幌病院

北海道腎移センターの設置されている市立札幌病院では、四月一日の機構改革により以前あった腎臓移植診察室を昇格し、腎臓移植科となった。

主任医長は、片岡是充先生、副医長に平野哲夫先生がなられました。

移植希望の登録、相談に是非ご利用下さい。

道腎協役員逝去について

飯田興治氏 道腎協運営委員、また小樽

地方腎友会事務局長としてご尽力戴きましたが、六十一年三月二十二日午前二時三十分心不全のため逝去四十五歳、透析歴六年七カ月。

慎しんでご冥福をお祈りし、ご報告します。

編集後記

〇この一年、我々を取りまく様々な動きがあった。脳死問題も国の基準が出来た。しかし、国民の合意を得るまで、かなりの時間が必要のようだった。

〇厚生省が、今年から十月を腎提供登録推進月間を設けて動き出した。我々の五年間の運動が国を動かした。

〇健保の本人二割負担が六十二年あたり、実施を国は考えているようだ。そうすると我々の負担は月二万円になるが、さて？

〇全道三千人の患者の入会運動を進める。会員になることも大きな患者運動への支援である。ご理解を戴いて、ご協力を切にお願いしたい。(N・N記)



堀井（札幌腎友会）氏を議長に熱心に討議を進める

昭和六〇年度活動報告(案)

一、はじめに

昨年三月一日から実施された医療費の改定で、人工腎臓は時間区分の変更と技術料の切り下げが行なわれました。

度重なる人工腎臓医療費の切り下げは、医療供給体制への不安のみならず、合理化に伴う治療そのものの質の低下にもつながりかねません。

一方、給付を大巾に押える新国民年金法の成立や、国鉄運賃を始めとする各種公共料金の値上げなど、私たち患者のくらしの面からの制約も増大しています。このように医療保険、年金制度に続いて福祉制度も全面的に見直そうとする政府は、引き続き各種制度を改善し、その予算も地方自治体の負担を強め、国の社会保障制度における責任を後退させています。

このような状況のもとで、私たちは、患者の医療とくらしを守るためにこの一年間、二十一項目の活動目標と運営方針に基づき活動してきました。

一、主な活動と成果

(1) 透析医療費問題

昨年三月一日から、医療費の平均三・五%引き上げが実施されましたが、この中で人工腎臓の技術料について、いままでの①五時間未満②五時間以上九時間未満③九時間以上の三段階による透析時間区分を、①四時間未満②四時間以上の二段階に改め、四時間以上は一、八〇〇点(一万八千円)となりました。

またダイアライザーの購入価格についても、四一五百円の引き下げが同時に実施されました。これにより、最も一般的に使われているホロファイバー型、一・五平米未満については、これまでの八千円から七千五百円に、一・五平米以上二平米未満は八千三百円から七千九百円となりました。

この改定により、これまで最も多い五時間透析の場合は技術料だけでも二千元の引き下げになり、一回五時間、週三回の透析を行っている施設では患者一人につき月一万六千円、ダイアライザーの引き下げ分も入れると月三万円以上の減収となりました。

この結果、施設としては、従来の収益を確保しようとするならば、スタッフの減員

などの合理化が計られる可能性のあること。これまでの五時間透析が四時間になることも考えられ、それが、医療の質の低下を招くのではないかと不安が高まりました。

このため、道腎協では四月七日患者本位の透析医療を引き続き実施して戴きたい旨の全腎協作成の「医療費改定に当たってのお願い」を道内全透析施設長に送付しました。

また、実際に道内のいくつかの患者会、個人から、時間短縮の訴えがあった事から、「医療費改定の影響について」のアンケート調査を実施しました。この結果道内十四施設で透析時間の短縮があり、この調査に基づき昨年十月全腎協の要請で透析の短時間化が行なわれた施設の内、五ヶ所について透析短時間化の身体に与える当面的影響について調査を行いました。全腎協では、その結果を持って厚生省や、日本透析医学会と折衝する予定になっています。

本年度も四月一日から医療費改定が決まりました。その中で人工腎臓については、①四時間未満の場合は五〇点、②夜間透析加算については百点アップの五百点とし、

従来の五時以降に開始した場合のほか午後九時以降に終了した場合も加算の対象とすること、③食事加算も十点アップの六〇点とすること、となっています。

今回の医療費改定で人工腎臓の保険点数は、二年連続して引き下げられました。たび重なる透析医療費の引き下げは、医療供給体制や透析医療内容に大きな影響を及ぼすのではないかと心配されます。

(2) 「腎疾患総合対策」の確立をめざしてすでに透析患者は、全国で六万人に達しています。本道でも三千人を越える患者がおります。急増する透析患者と他方で、臨調答申以降、厳しさを増す医療と福祉の相反する流れのひずみは、今日、医療現場においてさまざまな形で鋭く現象しつづります。

私たちは、私たち自身の置かれている周囲の情勢を自ら決議し、わが国の透析医療がかかえる本質的矛盾を解決する抜本的方策、すなわち「腎疾患総合対策」確立への運動を強化する必要があります。

このため、昨年十月二十七日、札幌市に於てシンポジウムを開催しました。各界か

ら六人のパネラーの皆さんをおまねきし、

テーマを腎臓移植問題にしほりそれぞれが意見を述べていただき、百人を超える参加者が熱心に討議しました。今後も予防から社会復帰にいたる種々なテーマで開催し、一日も早く、本道に腎疾患総合対策委員会が設置される努力を私たちとしては続けたと思います。

(3)腎臓移植を願う運動

第五回腎バンク登録者拡大全国一斉街頭キャンペーンは、昨年九月二日全国二五六ヶ所八、一〇〇人余が参加して行なわれました。道腎協でも、全道二〇市町村四〇〇人を越える患者、医療スタッフ、ボランティアが参加して実施されました。これに先立って六月十五日道腎協独自の全道一斉街頭キャンペーンが、全国キャンペーンとほぼ同規模で行なわれました。昨年からは、キャンペーンの内容も、街頭腎臓病相談、血圧測定、尿検査紙の配布など新たな企画が工夫され、道民への理解と協力を得る事ができました。

また、一昨年から実施した各市町村広報紙に腎バンク登録を訴える記事を掲載していただく運動も各市町村の理解も深まり、協力自治体が増加しております。

(4)二つの国会請願署名運動

私たちは、今年度も全腎協と全国患者家

族団体連絡会の二つの国会請願運動に取り組みました。

各会員、患者がさまざまな困難を克服して熱心に運動に協力した結果、全腎協の署名数一九、三〇一名、募金額一、四五二、六六四円、連絡会は九、〇〇九名、二七三、五八四円、合せて署名数二万九千弱、募金額一七二万四円余となり、年々協力の実をあげています。

全腎協の国会請願は、本年二月六日行なわれ、道腎協から二名(全国で二四名)が参加して、本道選出衆、参両院、自民社会所属議員九人に(全体で二七〇人)に紹介議員になっていただくよう要請しました。この国会請願は、過去多くの成果をあげてきましたが、最近では、小児慢性腎疾患の予防と治療に関する研究班の設置、腎移植普及月間、腎移植推進会議の設置などの成果をあげています。

全国患者、家族団体連絡会の国会請願は二月十二日行なわれ、道腎協から一名(全国から四七名)が参加して衆参両院の社会労働委員約七十人に紹介議員になっていただくよう要請しました。全国の署名数は二十四万三千余人でした。

(5)会員数二千六百人を超える

組織活動の基礎ともいえる会員登録に当って本年度は全患者に対し、入会申し込み書を配布、各ブロック、患者会役員の努力

などでこの一年間一、六二一名となり、目標の一、七〇〇名には達しませんでした。過去最多となりました。特に値上げをした札幌ブロックでは、一昨年度より更に増加しています。しかし、中には入会運動を休止したブロックもありました。

また、組織率は五四%でまだ千人を越す患者が未会員であり、組織化は以然大きな課題です。

未ブロックの空知地区は夕張が患者会を結成され、岩見沢の二施設から会員の登録があり、来年度はブロック組織結成に向けて運動をすすめたいと思います。

(6)機関紙「どうじん」・道腎協情報の発行

本年度は「どうじん」については三回発行し、新たに道腎協情報を四回発行しました。定期的刊行については種々の事情からできませんでしたが、新年度から広報員制度を設け、全道からの情報の提供を受け、三月月毎発行をめぐし、道腎協情報については、二ヶ月毎とし、必要に応じて刊行し配布も道腎協役員、全施設にわたるよう発行したいと思えます。また、広報紙の配布に当っては、「全腎協(六回)」「透析ライフ(四回)」「スマイル(六回)」や「家庭透析」や「北海道腎バンク」その他、配布に努めました。

(7)全患者実態調査の実施

今後の活動の指針や陳情、請願、対行政

交渉等の科学的な資料として、全患者を対象とした「実態調査」を昨年十一月十五日から調査期間に入り現在一、五一三名から結果が寄せられ五十六%の回収率です。これから専門家の解析を得て白書として発行し、当初の目的に資したいと思えます。

又、全腎協に於ても十五周年記念事業として全患者の二割程度を対象に新年度実態調査が実施予定されており、合せて活用し、努めたいと思えます。

(8)医療関係者との交流

私たち透析患者、あるいは患者会の様々な実態や医療の場での要望などについて、理解を得協力を求める場として、数年前に一度開かれた透析医師との懇談会を本年二月二十五日、札幌市に於て、北海道透析医会長渡井先生、札幌透析医会長佐藤先生ほか、猪野毛先生、戸沢先生、移植センターの平野先生五氏をお招きし、道腎協役員、札幌腎友会役員計十七名が参加して開きました。本道の透析状況、四時間透析問題、脳死問題、災害時の透析等、又、患者会の財政問題について懇談し、実り多い会合でした。

今後も、医療ばかりでなく関連業界等とも協議の場を設け、相互の理解と協力を深めていきたいと思えます。

(9)会の財政を確立していくために

道腎協の活動の基本の一つは財政の問題

があります。主なものは、会員からの会費ですが、そのほか財源を得るために本年も販売活動を展開しました。

夏の花火の販売は全道各ブロック患者会で取り組み、売上総額二百七十万円の売上げ、十二月の正月飾りについては売上総額四十五万円でした。このほか十種類の本の販売は昨年に引き続きすすめています。また資金造成外郭団体「腎友会商事」の販売活動にも、患者、施設、一般の方の協力を戴き、本年度推計一千万円を越える売上げがありました。

⑩他団体との交流

健保法改悪反対で三年前、「ゆたかな医療と福祉をめざす全国患者家族団体連絡会」にも全腎協として参加し、道腎協に於ても全腎協と連携して、全国的な運動を展開しました。

本道では、道難病連がこの窓口となり、これに積極的に参加し、昨年道腎協から代表理事が選出されたことから、各種事業に全道各ブロックが支部に於ても参加し、最大の患者団体として提携してきました。また、道腎バンク、道移植センターへの協力、職労病協議会にも協力しました。

⑪全腎協活動への協力

全腎協第十五回総会は昨年五月十九日、岡山県倉敷市で開催され、道腎協から五名が参加しました。

また、国際青年年にちなんで、昨年七月二七・二八日と東京で開かれた、全国青年交流集会上、道腎協から一名が参加しました。高令化が進んでいるといわれている透析患者中で、若い人独自の悩みも多く青年部結成の経験交流や結婚問題についても沢山の意見が出されました。

全腎協へは、昨年度に引き続き、今年度も岩崎会長が副会長として、北見の川窪会長が幹事として、それぞれの立場で活躍してきました。

⑫地域活動について

今年度の組織状況は、患者三、〇〇〇名に対し、会員一、六二二名（五四％）、施設数九五に対し、患者会六四（六七％）、ブロック数十五、未ブロック（空知管内）施設数六）となっています。

又、地域患者会（施設のない所で患者会を作っている）が千歳市にあり、本年江別市に於て結成されました。これは将来地元透析施設を作る運動の母体となるもので、活動が目まぐるしく見えます。

行政に対する陳情や要望活動については、道腎協が高橋厚生政務次官に難病連を通じて陳情、又道に対し交通通院費助成額の実勢に合った支給について要望、又市町村に對し交通通院費の助成や増額の運動が行なわれています。

広報活動について、半数以上の所で機関

紙を発行しており、中には施設患者会での発行も増えてきており、年々活動が活発になっていきます。

講演会、学習会、研修会なども行なわれ「年金法改定問題」CAPDについて「小児疾患、成人病について」あるいは「体験発表」患者会活動について」など様々なテーマで行なわれています。

全国的に取り組んだ腎登録キャンペーンでは札幌では新たに、街頭腎臓病相談、無料血圧測定、室蘭も含めて、尿検査紙の配布など新たな企画が盛り込まれました。

レクリエーション活動は各ブロック、患者会とも活発で、登山、ソフトボール、ボート、海水浴、炊事遠足、温泉旅行、各種果実狩りなど北海道の自然と親しむ行事や、日頃の運動不足をおぎなう活動で患者相互の親睦を計っています。

各地域とも活動資金の確保のため、会員の増加に努めると共に、会費の値上げや広告依頼、物品販売（花火、正月飾り、本、止血バンド）年賀状の印刷あつせん、アリコジャンプのあつせん、等に取り組みました。また北見連絡会で喫茶店、花屋、お菓子の製造販売などを計画しており、今後の進展が期待されます。

また、各ブロック、あるいは患者会も十年を迎える所が多く、札幌腎友会は今年度記念誌の発行、長期透析者の表彰、記念講

演会などが行なわれ、来年度は室蘭釧路函館などが予定されています。

私たちはこの一年の成果を前進させ、新たな活動方針のもとに全道三、〇〇〇名の患者と、さらに広く道民に腎臓病の予防を訴え、道民の理解と協力を得て次年度につなごうと思っています。

三、おわりに

この一年間で、私たちをめぐる状況は、一段と厳しさを増しました。昨年三月に実施された透析医療費の実質的な引き下げや、国立医療機関の合理化計画は透析医療供給体制の増大を願う私たちの運動に逆行するものです。これらに対する全腎協や患者家族団体連絡会の運動はますます重要になり、道腎協としても積極的な協力体制を整える必要があります。

組織的には会員数は着実に伸びているものの三十を越える未結成患者会が存在し空知のブロック化も六十一年度以降の課題となりました。

財政面でも、本年は身障者職場適用助成金等により、健全財政をつらぬきましたが、来年度十月以降これが打ち切りとなり、事務局体制を維持する上でも早急に財源確保に努めなければならない課題もあります。

昭和60年度決算報告

自 昭和60年4月1日

至 昭和61年3月31日

(収入の部)

科 目	予 算 額	決 算 額	%	備 考
会 費	4,080,000	3,792,600	92.9	会員数 1,621名
配 分 交 付 金	950,000	955,000	100.5	北海道難病連
職 場 適 用 助 成 金	2,220,000	2,071,960	93.3	雇用促進協会
事 業 収 益	100,000	106,406	106.4	花火、正月飾り、他
寄 附 金	1,980,000	1,590,731	80.3	国会募金81万、商事78万、他
広 告 料	300,000	40,000	13.3	“どうじん” 機関紙
雑 収 入	100,000	112,688	112.6	受取利息、売上機関紙、他
特別会計より繰入		278,470		
小 計	9,730,000	8,947,855	91.9	
借 入 金		628,000		
預 り 金		63,270		
立 替 金		54,850		
前 期 繰 越	116,281	116,281		
合 計	9,846,281	9,810,256	100.0	

昭和60年度特別会計決算報告

自 昭和60年4月1日

至 昭和61年3月31日

(収入の部)

科 目	金 額	備 考
広 告 料	80,000	キャンペーンパンフレット用
難 病 連	110,000	医療講演会助成金
全 腎 協	440,000	ブロック育成費
雑 収 入	12,451	利息、他
売 上	316,200	各腎友会ティッシュ・風船・のぼり・ゼッケン
前 期 繰 越 金	470,317	
合 計	1,428,968	

(支出の部)

科 目	金 額	備 考
チ ラ シ	130,000	3万枚
道民へのアピール	26,000	1万5千枚
ティッシュペーパー	325,000	5万個
風 船	62,000	4千個
発 送 費	64,650	
シンポジウム経費	271,310	旅費・宿泊費・会場費・食事代
ゼッケン・のぼり	77,000	ゼッケン250枚・のぼり30本
一般会計へ繰入れ	278,470	
次 期 繰 越 金	194,538	
合 計	1,428,968	

昭和六十一年度活動方針(案)

一、私たちをめぐるもの

昭和四十七年腎不全患者に対する身体障害者福祉法の適用などに始まった腎不全対策によって、これまで多くの患者が生命を救われてきました。

しかし、最近の医療や福祉については、まず、自分自身で努力し、足りない場合は公的制度を利用せよという方向が基本にあります。

老人医療費の有料化、健保制度の本人十割給付の廃止、一割負担の導入、年金制度も年金額は引き下げられ、保険料は大巾に引き上げられます。さらに国立医療機関の統廃合十年計画を明らかにし、国民福祉医療制度の創設が検討されており、いづれも国の負担を減らし、患者、国民の負担を強めようとしています。

また、生活保護、身体障害者福祉の国の補助率は引き下げられ、更生医療、育成医療などは二分の一補助となり、その制度は都道府県に移管されました。このことは地方自治体独自の福祉施策への圧力となり後退を招くものです。移管によって、道の財

政状況によって、先進県との更生医療、育成医療、児童扶養手当、生活保護の格差が生じたり、後退しないよう、私たちは常に行政交渉を続け、全患者の意志統一が必要です。しかし、一方では透析患者は全国で約六万人、本道でも三千人と累増しています。一年間に透析に導入される腎不全患者は一万人を越え、毎年六千人から七千人、本道でも百人から百五十人のペースで増え続けています。

私たちの運動の基本は、患者が安心して治療を受けられ生活していく事が出来るための条件づくりにあります。医療供給体制の面からも、種々な福祉対策の面からも、このような状況を深刻に受けとめようこれ以上、透析患者を増やさないように「腎疾患総合対策」の確立を急がなくてはなりません。

次に昨年三月の医療費改定で保険点数の仕組みが五時間から四時間を区切りと変更されました。この改定実施後、五時間透析が四時間になる事例が発生し、透析回数が増加、体調の悪化、管理の強要が行なわれ転院の例もあります。また、本年一月の対厚生省交渉で厚生省が明らかにした「件数払い」方式については、透析医療の質の低下が充分考えられます。私たちは、医療費の仕組みの変更で治療内容が変わったりするのでなく、あくまでも各患者の状況に見合った治療が、医学的にも科学的にも行なわれるよう強く訴えます。

また、本道に於ては施設の偏在がとりわけ問題です。離島、へき地での施設のない問題はモータリゼーションの改革とともに大きな問題です。また施設間の医療格差も最近顕著な例が見られます。私たちは、保険点数に見合った医療や食事を強くのぞみます。

次に腎移植の問題です。厚生省は本年度から腎提供推進月間を十月に設け、臓器提供思想普及の運動を展開しますが、厚生省の脳死研究班の報告発表と共にこの論議が今後盛んになろうとしています。

また、本年四月からシクロスポリンの輸入承認により、移植の成績の向上が期待されます。しかし、最大の障害は提供腎の問題です。私たちは、この運動が広く国民運

動として推進されるよう更に取り組んでいきたいと思ひます。腎臓売買問題については、私たちは毅然とした態度で、提供者の心情に思いをいたし、行動しなければなりません。

次に私たちは、このような国や地方自治体の動きを理解し、検討し、対策を迅速に進めなければなりません。そのため、全道三、〇〇〇人の患者が道腎協に結集しなければなりません。組織の強化のため、入会運動を続け、未アロック地区を皆無にし、各病院患者会の結成を急ぎたいと思ひます。

また、様々な動きを会員に伝えるため、広報活動の一層の活発化につとめ、学習会、研修会を開いて、理解に努めると共に、患者相互のコミュニケーションを計る場も広げて行きたいと思ひます。

また、活動の基本となる財政についても、更に工夫をこらし、財源確保につとめ、質量ともに充実したものになりたいと思ひます。また新たな役員の生み出し、活動家を育て、医療、行政、マスコミ関連業界、さらに難病連をはじめ関係団体と連携を深め、広く道民の理解と協力を得る道腎協にしたいたいと思ひます。

今年度はこれらの状況をふまえ、次の活動目標と運営について、運動をすすめたい

と思います。

二、私たちの願い

(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 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、社会保障を国民本位に改革すること。

(2) 腎疾患総合対策

① 市立札幌病院に設置された道腎移植センターを移植するだけでなく、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) 腎臓病予防・治療対策

① 乳幼児、児童、生徒、学生、勤労者、自営業者、家庭婦人などに対する検尿を完全実施すること。

② 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。

③ 腎臓病予防のための啓発活動を強めること。

④ 国公立医療機関に腎疾患専門外来を設置すること。

(4) 血液浄化法対策

① 国立医療機関、公的医療機関に対する人工腎臓の増設を早急にすすめること。

② 透析施設の地域偏差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。

③ 国公立医療機関での夜間透析を拡充すること。

④ 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。

⑤ 透析医療の全道的な水準の向上をはかり、患者の個別の状態に見合う適切な治療が行なえるようにすること。

⑥ 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。

⑦ 長期透析患者の合併症、高令透析患者の医学的対策、研究をすすめること。

⑧ 糖尿病性腎症の透析患者に対する医学的、社会的対策を強めること。

⑨ 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。

⑩ CAPDの腹膜炎など合併症対策と、安全対策の研究をすすめること。

⑪ 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。

⑫ 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。経営合理化として教育、訓練をせず無差別に導入される「自主管理」透析は強制しないこと。

⑬ 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。

⑭ 地震、水害、火災、溺水など災害時対策と緊急透析治療体制を確保すること。

(5) 腎移植対策

① 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。

② 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。

③ 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、地方自治体広報紙などによる広報活動を強めること。

④ 運転免許証交付時の腎臓提供登録制度を確立すること。

⑤ 腎臓移植の専門医を養成・確保すること。

(6) 医療費対策

① 保険、共済の本人十割給付を復活し、健保家族、国保の給付率を引き上げること。

② 雇用の障害をなくすため人工透析医療費は、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。

③ 腎炎・ネフローゼなどの医療費を公費負担とすること。

④ 室料、付添看護料、回復室ベット料などの差額徴収は撤廃すること。

⑤ 人工腎臓の診察報酬は、透析医療供給体制を保障し、患者にしわよせとならない実情に見合った適正な点数とすること。

⑥ 家庭透析に医療保険を適用すること。

⑦ 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。

⑧ 更生医療、育成医療の費用徴収（一部負担）は廃止すること。

⑨ 地方自治体独自の身障者、難病、母子などの医療費助成制度を全国的に拡充し、所得制限は廃止すること。

⑩ 老人保健制度の自己負担は廃止し、その診療報酬は、必要な検査、入院・治療が保障されるようにすること。

(7) 生活保護対策

① 生活保護基準は大幅に引き上げること。

② 特別障害者手当の支給基準を緩和し、対象者を拡大すること。

③ 透析患者を父とする家庭への児童扶養手当の不当な打ち切りは止め、就労できない透析患者の家庭には支給すること。

④ 障害基礎年金の障害基準は、透析患者は、最低二級とし、生活できる年金額とすること。

⑤ 移植腎生着後の障害年金の支給打ち切りはやめ、抗免疫抑制療法実施中は支給すること。

⑥ 障害年金支給停止後、再び悪化して透析を開始しても、障害年金を支給しない失権制度を廃止すること。

⑦ 共済年金の障害年金は在職中でも支給すること。

⑧ 無年金者の救済措置を早急に検討すること。

⑨ 内部障害者にも国鉄、私鉄、航空運賃割引を適用し、有料道路通行料金を割引の対象とすること。

⑩ 外来透析患者の通院交通費を公費補助すること。

⑪ 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。

(8) 雇用対策

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んを促進すること。

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紹介の場を設けること。

⑤ 障害者の就労、身分、賃金を差別する法律（国家公務員法第七十八条、地方公務員法第二十八条、労働安全衛生法第六十八条、最低賃金法第八条）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。

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、その適正に見合せて行ない、「温情的差別」はしないこと。

⑨ 障害者の事業開始に必要な資金を低

利融資すること。

① 腎臓病児に対する完全な教育保障を確立すること。

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応えられる体制をつくること。

三、活動の目標と会の運営

(1) 今年度の重点目標

1 健保本人負担増、公費医療制度の改善、児童扶養手当の打ち切り、透析医療の抑制など医療、福祉制度の全国的な問題に対して、積極的に全腎協と共同に運動をすすめます。

2 「腎疾患総合対策」確立のため、本道に腎疾患対策委員会の設立をめざし、本年も道に対し、陳情要望活動を通じて、本年もシンポジウムを開催します。

3 腎臓移植の普及をめざし、六月は道腎協独自、十月は厚生省と共に腎提供促進月間に協力し、全国一斉街頭キャンペーンを実施します。

4 「腎疾患総合対策」の早期確立を求め（第十回）患者家族団体連絡会（第五回）の国会請願署名、募金運動を行

ないです。

5 「私たちの願い」実現のため、道市町村、関係団体に働きかけを行ないます。

6 アンケートの結果を透析白書にまとめ、患者の要求実現のため道に施設増設、HLA検査費助成、CAPDのスタンドの補助と、通院交通費未実施市町村に対し実施の運動をすすめます。

7 透析医会をはじめ、業界・団体との連携や交流をはかります。

8 市町村広報紙に「腎バンク提供登録」の掲載要請と北海道新聞社の協力で三回にわたり腎提供登録促進の掲載広告をすすめます。

9 各施設の医療内容の実像の把握にため、施設の協力により医療格差是正

をすすめます。

(2) 組織・広報・財政強化のために

1 各ブロック内の交流と共同活動を強めるため、各ブロック、病院患者会の活動に運営委員会からの協力を必要に
応じます。

2 事務局体制維持のため身分保障につ
とめます。そのため財政確立をすすめ
ます。

3 透析導入患者の入会促進をはかり、
組織の拡充につとめます。そのため、
入会案内パンフレットを作成します。

4 関係諸団体との連携を強め、離病連
への参加や、組織化など、他団体との
交流につとめます。

5 新たな役員の掘り起しと活動家の育
成に努めます。

6 運営委員会・幹事会・専門委員会の
定期開催につとめます。

7 機関誌「どうじん」(三ヶ月毎)と道
腎協情報(二ヶ月毎)の定期刊行につ
とめます。このため、広報員制度を設
け、情報資料の収集によりいっそうの
内容充実につとめます。

8 患者の自己管理、社会復帰に役立つ
出版紹介、普及につとめます。

9 分担金の早期納入をはかるとともに、
協力会員制度の導入、全透析施設を主
とする募金箱の設置、さらに寄附金、助

成金、各種販売利益金など、会費以外
の収入増加につとめ、健全財政を維持
します。



- 「これが透析生活の秘訣です」太田和夫著 1,500円
「これが透析の全生活です」太田、東間、臼井共著 1,400円
「おいしい透析食メニュー」成富、品川、永尾、針馬共著 1,700円
「これが透析療法です」太田和夫著 1,500円
「これが腎移植です」太田和夫著 1,500円
「慢性腎不全の正しい知識」丸茂文昭著 980円

お申込は北海道腎臓病患者連絡協議会か各腎友会へ!!

OM企画

通

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

岡 久 誠

札幌市中央区大通東5丁目
棚田ビル2階

☎271-4410

(支出の部)

科 目	予 算 額	構成比(%)	備 考
会 議 費	700,000	6.7	
幹 事 会 費	300,000	2.9	旅費・資料費・会場費(1回分)
運営委員会費	150,000	1.4	旅費・資料費・会場費(3回分)
専門委員会費	150,000	1.4	財政・広報・腎疾患(2回分)
中央会議費	100,000	1.0	全腎協参加(総会・幹事会費)
負 担 金	2,675,000	25.6	
加盟分担金	395,000	3.8	難病連(40%)
全国会分担金	2,280,000	21.8	1,900×1,200円
事 業 費	2,350,000	22.5	
総 会 費	300,000	2.9	議案書・会場費・旅費
機 関 紙 費	1,250,000	12.0	5回発行運送費込
活 動 費	800,000	7.6	アンケート報告書・懇談会費・ブロック助成金
事務局運営費	4,685,000	44.8	
通 信 費	150,000	1.4	切手代・運送費
事務用品費	160,000	1.5	
新聞図書費	60,000	0.5	
交 通 費	80,000	0.8	
家 賃	360,000	3.4	月額30,000円
電 話 料	90,000	0.9	
雑 費	200,000	1.9	支払手数料・水道光熱費
備 品 費	280,000	2.6	コピーリース代
慶 弔 費	30,000	0.2	
事務局手当	3,240,000	31.0	2名分
法定福利費	45,000	0.4	雇用保険
予 備 費	15,100	0.2	
合 計	10,435,100	100.0	

昭和61年度一般会計予算(案)

自 昭和61年 4月 1日

至 昭和62年 3月 31日

(収入の部)

科 目	予 算 額	構 成 比	備 考
会 費	4,560,000	44.5%	1,900×2,400円
配 分 交 付 金	988,000	9.6%	道の助成金
職 場 適 用 助 成 金	1,665,000	16.3%	雇用促進協会
国 会 請 願 募 金	800,000	7.8%	請願の道腎協分 (50%)
寄 附 金	1,080,000	10.5%	腎友会商事65,000円×12=780,000、募金箱300,000
特 別 協 力 会 費	500,000	4.9%	特別協力会員制度により
事 業 収 益	250,000	2.4%	物品・本等の収益金
広 告 料	300,000	2.9%	機関紙“どうじん”広告料
雑 収 入	100,000	1.0%	受取利息 他
小 計	10,243,000	100%	
前 期 繰 越	192,100		
合 計	10,435,100		(前年比+6.3%)

昭和61年特別会計予算書

自 昭和61年 4月 1日

至 昭和62年 3月 31日

(収入の部)

科 目	金 額	備 考
ブ ロ ッ ク 育 成 費	484,000	全腎協
広 告 料	100,000	キャンペーンチラシ広告
医 療 講 演 会 助 成 金	100,000	難病連 (キャンペーン含む)
各ブロックからの売上金	400,000	ティッシュ・風船
銀 行 利 息	4,000	拓銀
繰 越 金	194,538	
合 計	1,282,538	

(支出の部)

科 目	金 額	備 考
チ ラ シ 印 刷 代	140,000	3万枚
テ ィ シ ュ ベ ー パ ー 代	242,000	4万個
風 船 代	80,000	5千個
尿 試 験 紙	45,000	5千枚
発 送 費	60,000	
ブ ロ ッ ク 会 議 費	300,000	10月開催
シ ン ポ ジ ュ ム 代	100,000	「腎疾患総合対策」
積 立 金	300,000	10周年記念事業
予 備 費	15,538	
合 計	1,282,538	

会計監査報告

昭和60年度決算書に基づき、関係帳簿、領収書、預金通帳等を厳正に精査した結果、決算書の通り相違なく、いづれも正確、妥当である事を報告いたします。

昭和61年 5月25日

会計監査 辻 正 広 ①
 川 添 健 一 ①

昭和61年度スローガン(案)

1. 予防から社会復帰にいたる「腎疾患総合対策」の早期確立を！
2. 総合腎センターの設立を！
3. 腎疾患対策委員会の設置を！
4. 総ての透析患者に不安のない透析医療供給体制を！
5. 腎バンク登録の拡大と腎移植体制の拡充を！
6. 慢性腎炎、ネフローゼ患者の医療費公費負担を！
7. 働ける腎臓病患者に社会復帰の道を！
8. 道市町村での医療福祉対策の拡充を！
9. 活動内容を充実し、3,000人の道腎協を！

総 会 宣 言 (案)

私たち腎疾患患者—透析患者は幾多の困難を乗り越えて、結成以来全国の多くの仲間とともにすすめた運動の結果、かすかすの腎不全対策の前進をかちとってきました。

今日、全国で65,000人、道内でも3,000人に近い患者が治療を受け、その多くの患者が家庭や様々な職場で働いています。

一方、このような透析患者の累増による医療費の増大を最大の理由として、透析医療診療報酬やダイアライザーの購入価格の切り下げが、毎年のように断行されています。

増え続ける透析患者と削減される医療費。それは、私たち患者にとって、医療供給体制への不安を招くばかりではなく、透析医療の質そのものの低下にもつながりかねません。

私たちは、全国の多くの仲間とともに、過去5回の「腎バンク登録拡大キャンペーン」を行ってきました。また、幾多の困難を克服して毎年、「腎疾患総合対策」の確立をめざして、国会請願署名・募金運動を展開してきました。その結果、最近、腎移植普及月間や腎移植推進会議の設置、さらに地方腎移植センターの整備などの成果をあげてきました。

私たち透析患者は、現在、幾多の矛盾に満ちた状況に追い込まれています。私たちにとって、腎臓病患者をもうこれ以上増やさないための方策—腎疾患総合対策の確立は、最大の課題です。

私たちは、医療と福祉の後退をゆるしません。私たちは、透析医療や腎移植などの腎不全対策や、腎疾患総合対策のいっそうの前進をめざして、私たちの運動を全員一丸となってすすめます。

以上宣言します。

昭和61年5月25日

北海道腎臓病患者連絡協議会第9回総会

昭和61年度役員表

相 談 役

相 談 役 細 川 哲 男 (札 幌)

運 営 委 員

会 副	長 長	岩 廣	崎 岡	薰 (札 幌)
会	〃	上 鈴	田 木	夫 (苫 小 牧)
〃	〃	松 津	山 田	弘 (釧 路)
〃	〃	中 宮	村 本	三 (札 幌)
〃	〃	芳 猪	賀 村	義 (旭 川)
〃	〃	猪 渡	辺 藤	郎 (小 樽)
〃	〃	佐 中	野 窪	夫 (札 幌)
〃	〃	川	窪	和 (〃)
〃	〃			務 (〃)
〃	〃			子 (〃)
〃	〃			立 (小 樽)
〃	〃			昇 (室 蘭)
〃	〃			一 次 (道 南)
〃	〃			次 (北 見)

幹 事

幹 事	大 岡	西 根	政 弘 (札 幌)
〃	福 原	橋 昌	政 (〃)
〃	高 佐	藤 田	理 子 (〃)
〃	池 乙	竹 隆	夕 馬 (小 樽)
〃	山 下	野 昭	夫 (旭 川)
〃	馬 銅	秋 治	男 (留 萌)
〃	本 村	升 道	七 (稚 内)
〃	佐 岡	崎 輝	昭 (道 南)
〃	橋 本	股 良	雄 (滝 川)
〃	川 金	野 上	平 (苫 小 牧)
〃	井 須	藤 明	美 (室 蘭)
〃	山 星	野 井	幸 (十 勝)
〃	堀 辻	柳 本	巖 (釧 路)
〃			幸 (北 見)
〃			夫 (網 走)
〃			正 (中 湧 別)
〃			亮 (夕 張)
〃			明 (岩 見 沢)
〃			市 (〃)
〃			彦 (札 幌)
〃			廣 (札 幌)
〃			一 (旭 川)

組 織 ・ 財 政 委 員 会

委 員 長	廣 岡 達 夫 (苫 小 牧)
副 委 員 長	松 山 近 義 (旭 川)
委 員	堀 井 和 彦 (札 幌)
〃	野 龍 一 (道 南)
〃	須 藤 亮 (夕 張)
〃	橋 本 巖 (釧 路)

広 報 調 査 キ ャ ン ペ ー ン 委 員 会

委 員 長	鈴 木 啓 三 (札 幌)
副 委 員 長	渡 邊 自 立 (小 樽)
委 員	佐 藤 昌 夫 (旭 川)
〃	本 村 升 平 (苫 小 牧)
〃	川 窪 健 次 (北 見)
〃	馬 銅 野 秋 雄 (滝 川)

腎 疾 患 総 合 対 策 委 員 会

委 員 長	上 田 弘 (釧 路)
副 委 員 長	佐 藤 昇 (室 蘭)
委 員	大 西 政 弘 (札 幌)
〃	池 田 利 男 (留 萌)
〃	岡 崎 輝 幸 (十 勝)
〃	金 野 正 夫 (網 走)

編 集 委 員 会

委 員	鈴 木 啓 三 (札 幌)
〃	村 本 德 雄 (〃)
〃	高 道 章 (〃)
〃	福 原 真 理 子 ((〃))
〃	中 村 信 夫 (〃)

全 腎 協 派 遣 役 員

副 会 長	中 村 信 夫 (札 幌)
幹 事	佐 藤 昇 (室 蘭)

北 海 道 難 病 連 派 遣 役 員

代 表 理 事	岩 崎 薰 (札 幌)
理 事	中 村 信 夫 (〃)
評 議 員	鈴 木 啓 三 (〃)
〃	堀 井 和 彦 (〃)
〃	津 田 嘉 郎 (小 樽)
〃	本 村 升 平 (苫 小 牧)
〃	佐 藤 昇 巖 (室 蘭)
〃	橋 本 信 夫 (札 幌)
〃	中 高 道 章 (〃)
〃	村 本 德 雄 (〃)
〃	辻 正 好 (〃)
〃	宮 本 好 和 (〃)
〃	大 西 政 弘 (〃)

全 道 集 会 実 行 委 員
 事 業 資 金 実 行 委 員
 な ん れ ん 編 集 委 員
 検 診 相 談 委 員
 血 液 対 策 委 員
 児 童 対 策 委 員
 医 療 災 害 薬 害 対 策 委 員

文 書 発 言 用 紙

氏 名		男 ・ 女	年 齢	歳
住 所	〒			
電 話	— —	所属県組織名		
<p style="text-align: center;">規約第6条により会員は文書で意見を述べることができます。活動方針案等に対し、ご意見のある方はこの用紙にご意見を書いてお送りください。（送付先：〒161 東京都新宿区下落合3-15-29 全腎協）</p> <p><u>意 見 欄</u></p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p style="text-align: right;">（裏面につづく）</p>				

意見欄

(前頁よりつづく)

A large rectangular area with a solid border, containing 20 horizontal dotted lines for writing.

道腎協加盟ブロック組織一覧表

(61. 4. 1 現在)

名 称	代表者氏名	事務局住所	電 話	会員数
札幌腎臓病患者友の会	鈴木 啓三	札幌市中央区		512
小樽後志地方腎友会	津田 嘉郎	〒047 小樽市住吉町7番5号 うの外科クリニック内	(0134) 33-6586	100
旭川地方腎友会	松山 近義	旭川市		226
稚内地方腎友会	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	30
留萌地方水無人腎友会	池田 利男	〒077 留萌市寿町1丁目 市立総合病院透析室内	(01644) 2-1500	45
道南腎臓病患者連絡協議会	中野 龍一	〒042 函館市深堀町36-9 渡辺泌尿器科医院内	(0138) 55-1185	150
苫小牧つくし会	小林 勝市	苫小牧市		90
室蘭地方腎友会	佐藤 昇	登別市		97
滝川地方腎友会	馬飼野秋雄	〒073 滝川市西町367-4 腎友会滝川クリニック内	(01255) 3-2501	41
十勝地方腎友会	新倉義太郎	帯広市		63
釧路地方腎友会	上田 弘	〒085 釧路市新富町1-7 林田クリニック内	(0154) 24-7174	130
北見地方腎臓病患者連絡会	川窪 健次	〒090 北見市5条西1丁目 石田医院透析室内	(0157) 24-9725	68
オホーツク腎友会	原田 幸一	〒093 網走市新町1丁目1-17 石田医院網走分院内	(0152) 43-1380	29
中湧別曽我病院患者会	井上 茂	紋別郡遠軽町		0
夕張透析患者友の会	須藤 亮	〒068-04 夕張市本町4丁目 夕張市立病院 透析室内	(01267) 2-3131	18
岩見沢市立腎友会	山田 良明	〒068 岩見沢市9条7丁目2番地 市立総合病院人工腎臓センター内	(0126) 22-1650	5
七条クリニック腎友会	星野 英市	〒068 岩見沢市7条西7丁目 七条クリニック内	(0126) 25-2727	13
未 結 成		〒068-21 三笠市宮本町489番地 市立三笠総合病院人工腎臓センター内	(01235) 2-3131	0
未 結 成		〒072 美唄市西2条北1丁目 市立美唄病院透析室内	(01266) 3-4171	0
未 結 成		〒073 滝川市大町2丁目2番34 滝川市立病院透析室内	(01252) 22-4311	0
北海道腎臓病患者連絡協議会	岩崎 薫	札幌市中央区		1,621
全国腎臓病患者連絡協議会	泉山 知威	東京都新宿区下落合3-15-29 〒161 田沼ビル	(03) 952-5340	40,508

特報!! ライフファーとは

現代医学でも克服できない難病に悩む患者の中には、原因が分らず従って治療法もなく、自らの手で治療方法や薬を探す場合も多い。自然食品や健康食品の中には、こうしたケースで知れわたる食品も多い。バイオヘルス飲料「ライフファー」もクチコミで話題をさらっている細胞活性液のひとつである。

元宇都宮大学教授、故山崎百治博士(微生物学会の権威者)は中国の同文書院において、中国幾千年もの昔より伝わる老酒(紹興酒・黄酒、淋飯酒、灘飯酒等)には、不老長寿の薬効があることを知り

その醸酵源である麹子より、千数百株の菌類の分離研究を行った。約20年間研究の良き協力者であり弟子である篠崎昌敬氏は山崎博士の研究の後を引き継ぎ有田醸酵菌類研究所・東方醸酵科学研究所を設立、試験研究に専念し、醸酵食品、醸酵飲料、土壤改良剤、公害物質の除去、吸着剤等の幅広い分野において十数種類の特許を取得している。特にライフファーは昭和27年国税庁より免許を取得し、その後、更に累代培養を重ね、強力な活性糖

化菌株の開発に成功し、30年間応用試験を積み重ね、その菌に、ライフファー「M-24」と命名し、工業技術院に登録、更に特許を出願した。

ライフファー製造においてはライフファー「M-24」の菌の最適の培養基である米に特殊な方法で菌を作用させ、成分表の通り、驚異のバイオヘルス飲料「ライフファーM-24」が完成した。

ライフファーは薬ではありません。細胞に特殊な働きを持つ自然健康飲料です。健康は掛けがいのない財産です。近代生活では、肉体的、精神的にも多くの負担を余儀なくされ、特に「食生活の基盤」が化学合成物質等によって農から工の大量生産の工業食品に依存され細胞が傷付き、

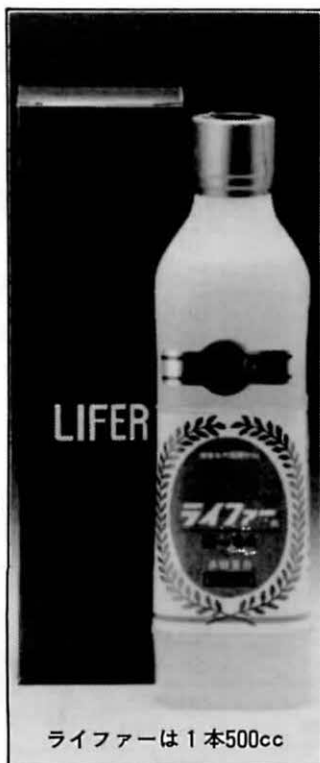
刺激され、体のバランスがくずれていきます。

それには身体の仕組みを知らなければなりません。すべて身体は細胞組織より構成され、正常に分裂、分化、増殖することによって、生命が保持されているのです。それらの細胞には、DNA、RNA、デオキシリボ核酸とRNA、リボ核酸とがあり、ともに核酸糖蛋白質です。RNAの助けを借り蛋白質を造るのがDNAの役目です。核酸はホルモンと同様に人間の体内で合成されるが、成長期が過ぎたり病原菌、化学合成物質(食品添加物・着色・着香料等)、抗生物質、放射線等で核酸が弱ったり、傷付いたりすると、核酸合成能力が著しく低下し、核酸の不足が老化や不健康につながるわけです。最近注目

的成分は多糖蛋白質で生化学的に説明されるところでは多糖は細胞壁や細胞表面などの構造と機能に関与し、グルカン、ムコ多糖類であり、蛋白質と結合して細胞と細胞間の接合やホルモンの受容にあたって重要な役割を果たしています。

また核蛋白質の生理活性物質でもあり成分的には免疫賦活性を持つものであることから、代謝機能にもよい影響を与えているとも考えられ、尚、粘性が高いことから消化器官壁から細胞に吸着接合して反応し、血清ガンマーグロブリン群等へ活性を促す作用から生合成系を活性化することに介助しているのではないかと推論されます。

ライフファーは薬ではないので病気に効果のある表現をすることは出来ないが物質成分の科学的分析の結果、物理的構造その他が判明し栄養素として比較的パラメータのとれた成分であり、慢性、急性の毒性試験、その他の試験において、異状や副作用の心配もないから、薬と併用、または、日常の栄養補助剤として健康に役立つものであります。



ライフファーは1本500cc

驚異的に 細胞を活性させる バイオヘルス飲料



▲日本テレビ「ほんものは誰だ」に出演した篠崎昌敏さん右から二人目

ライフアールの体験が百例以上も

体験者にインタビュー

私は、かなり話題にもなり、経済雑誌「財界さつぽろ」にも掲載されたので、ライフアール札幌の社長さんの紹介で、体験者の一人に会いました。

全国的にはかなりの透析患者も愛飲しているようですが、札幌で会った方は、透析歴二年の八重樫さん(24歳)です。彼は週三回一回五時間だったそうですが去年一月から一日200cc朝食前(空腹時)に飲み始め、五月頃にはほとんど無尿だったのが、千ccほど尿が出たそうです。七月頃二週間ほど透析を自己判断で止めたそうですが、そのせいか現在は、血流量が悪く(シャント・トラブル)があつて週三回やっているそうです。止め

なければ、週二回の透析で良かったと医師は話しています。現在は尿量300ccほどだそうです。

八重樫さんは「透析は死ぬまで続けるのを覚悟といたが、ライフアールのおかげで、今は真剣に腎臓病を治す気になった」と語っていました。

次に全国の例として栃木の方の体験を報告します。

私は七、八年前から慢性腎炎で病院通いをしてきたが、去年三月腎不全となり尿毒症状となった為人工透析を受け始めた。ところが透析の都度吐気と頭痛がひどく、急激に血圧低下した時には意識不明に陥つたこともあり、八ヶ月が過ぎたがライフアールのことを聞きためしに飲んで

みた処、三日から効果があらわれ吐気、血圧急下降等が全然なくなり、軽い頭痛位でそれも透析後睡眠不足、血圧抗進、食欲不振、ひどいかゆみ便秘等ですっかり体調をくずしていましたが、ライフアール服用後すっきりこれらが治り、体調も回復しました。

又、ヘマトクリット値が十八を割ることしばしばで輸血さえ行ないましたが、ライフアール服用後は血液濃度も向上し、二十以下になることさえありません。今では冬は電気毛布を使用しても二十分以上

ライフアール内におけるアミノ酸の成分表

(※は必須アミノ酸)

	HAME	メイショウ	umol/ml	mg%
	ASP	アスパラギンサン	1.01	13.53
※	THR	スレオニン	0.87	10.46
	SER	セリン	0.79	8.4
	ASN	アスパラギン	1.15	15.32
	GLU	グルタミンサン	1.06	15.73
	GLN	グルタミン	0.85	12.46
	GLY	グリシン	0.56	4.72
※	VAL	バリン	1.66	19.52
※	MET	メチオニン	0.64	9.64
※	ILEU	イソロイシン	1.29	16.99
※	LEU	ロイシン	4.05	53.19
	TYR	チロシン	2.00	36.24
※	PHE	フェニルアラニン	3.14	51.92
	NH ₃	アンモニア	2.29	12.27
	ARG	アルギニン	1.07	18.67
	PRO	プロリン	0.84	9.68
	ALA	アラニン	3.87	34.49

その他の実例

- 血液内に雑菌が入った病氣。
- ベーチエツト病。
- 強度のリユーマチ。
- 前立腺肥大。
- 強度の便秘。慢性の軟便。
- 白髪が黒くなつた。
- 皮膚の傷の痛みやかゆみの消滅。

暖かくならなかつたのにライフアールを服用してからは体がポカポカして安眠出来る様になりました。

従って腎臓透析も順調に行なわれ、快方に向つていきますと述べてます。

現在、私も三月中旬から試飲しています。例の大雪の降つた三月下旬、上京しましたが、交通マヒで国電も動かず、雪の中かなり歩きませんでした。

細胞の再生は四ヶ月、六ヶ月かかるので八月頃には変化のある事を期待しています。

腎友会商事代表
中村 信夫 記

申し込み方法

透析患者に限り、メーカーのご厚意で割引させていただきます。申込者に割引の購入申込書を差し上げます。商品はメーカー代理店(札幌)から発送します。(送料は受取人払いです)尚、申込みの際病院での検査データ等を記入して載せます。

北海道腎臓病患者連絡協議会

資金造成 腎友会商事
外郭団体

札幌市中央区北1条西10丁目13
ダイヤパレス北1条605
電話 (011) 261-3922

Nipro

Hollow Fiber Dialyzer Series

FB-Tシリーズ

ニプロホローファイバー型ダイアライザー

セルロースアセテート膜の特長をさらに生かす
薄膜の15 μ mを実現しました。

セルロースアセテート膜の持つ素材の
特長（血液適合性、抗血栓性、
無膨潤性など）をそのまま
生かし、従来得ることの
できなかった高性能を
可能にしました。



信頼の医療器

株式会社  ニプロ

本社 大阪市淀川区豊崎3丁目3番13号
TEL. (06) 373-3155(代) 〒531

- 営業部・支店/札幌・仙台・北関東・東関東・東京(中央)・神奈川・東海・京都・大阪・広島・四国・福岡
- 営業所/秋田・福島・新潟・宇都宮・水戸・松本・静岡・名古屋・三重・金沢・神戸・岡山・高松・松山・北九州・熊本・鹿児島