

HSK

どろじん

第 31 号

昭和48年1月13日 第3種郵便物認可
H. S. K通巻221号

発行日 平成2年9月10日
(毎月10日発行)

編集 北海道腎臓病患者連絡協議会
札幌市北区北35条西5丁目1-10
AMS南麻生308号

発行 北海道身体障害者団体定期刊行物協会
札幌市北区北13条西1丁目

神原義郎

平成2年 初秋号

道腎協第13回総会報告

記念講演『長期透析患者の合併症について』



〈恵庭岳〉 道展会員一水会会員 田中祥三氏作品

北海道腎臓病患者連絡協議会

日舞と観賞

北海道腎臓病患者連絡協議会

会長 岩崎 薫



私が日舞とつきあうようになってほぼ二十年近くにもなる。「亭主の好きな赤い帽子」ならぬ「女房の好きな何んとやら」で女房が日本舞踊を本格的に勉強するようになって二十年余の歳月が流れようとしている。

腎不全の弱い亭主をもって、この二十年心配のかけ通しである。食事から始まって日常の生活面までどれ一つとつても女房なしでは生活できそうもなく、

亭主としての貫禄丸潰れである。亭主閑白という言葉は私の辞書にはないのである。

そんなことから、せめて女房の踊る日舞には毎回欠かさずつきあうほか、お師匠さんの発表会や名取さんクラスののびさらい会等には殆んどといってよいくらい観賞に出かけて行くのである。大体二・三時間くらい。おかげで観賞の目は豊かで鋭くなり、いっばしの評論家気取りである（自分で言うのだから間違いないだろう？）

ながいこと観賞して、最近気付いたことに観賞の客層が九九％迄が女性でその大半が「マドンナ」のオパタリアン。男性はと、よく注意してみると、趣味で舞

踊をやっているか、私のように女房のつきあいでみている何人かの「ギャルオジン」である。

また踊る人の所作を観て相当のキャリアを積んでるか、まだかけだしの趣味の領域にすぎない人などがわかる。名取さんとして名を連ねている方々の踊りには心を打つものが多い。

踊りにも男踊りと女踊りがある、女性で男踊りをする場合、身も心も男になりきって踊ることが肝心だが、どっちつかずの曖昧さが残りキャリア不足の人が随分見受るのである。

またその反対に、男性で女踊りをする場合も同じことが要求され観るもの、感動を打つためにはそれなりのキャリアの積み重ねが必要であろう。

そんなことから女房の踊ったあとの私の評論は手厳しい。

例えば、座ったあとの立上る時の姿勢に不自然さが残った（ヨッコラショと立上った）また首を曲げた時の両手の「シナ」の所作が中途半端なこと（手がガラんと下ってた）特に男踊りの時

の豪快さが欠けていた。

（黒田節）

酒は呑め呑め 呑むならば
日の本一のこの槍を……

槍を縦横無尽に振り回す所作が女性の領域から抜けきれず、奇麗に踊ろうとするところに観賞者に胸を打つものがないなど、など。

女房のレクリエーションとして陰ながら支えてきたつもりだが、日舞としてその観賞を通じて夫婦共通の趣味をもつことによる生活に潤いが保たれ、一つの刺激ともなっていて、これからの人生にも余韻を残したいものと思っている。

さて、歳月を経て女房も少しは堪能になったかな。



5月27日

道腎協第十三回総会開催される

道腎協は、結成以来十三年患者会員の医療と福祉の向上を目指し、幾多の困難を克服して運動を進めてまいりました。

しかし、昨今私達透析患者を巡る状況は依然として厳しく、長期透析による合併症の問題、高齢者の方の通院介護問題、または、通院交通費の高額問題、さら

に老人医療の定額払い制度の実施等、色々な問題がございます。

私達は、このような困難な流れの中でこの一年、活動を展開してまいりました。

総会は昨年一年の成果と本年度の活動方針を約百二十名の会員出席で活発な討議が行なわれました。

平成二年五月二十七日、北農健保会館で道腎協第十三回定期総会が、全道から参集した会員約百二十名の方々の出席を得て開催されました。

上田副会長の開会の挨拶で始まり、つづいて全員で物故会員への黙とうがなされました。

岩崎会長の挨拶では、「今、地方への福祉の権限、役割委譲が検討されているが、地方によって財政の豊かな所とそうでない所によって、医療と福祉に差が出るのではないかと懸念されている。この様に福祉の後退がなされようとして

いる時、私達患者団体のより一層の団結が必要ではないか」ということでした。

つづいて、来賓の皆様から会員に対する激励、本会への協力を披歴して戴き、祝電・メッセージの紹介が行なわれ、札幌腎友会の川村隆志氏を議長に選出し議事に入りました。

まず昨年度の活動報告が堀井事務局長より行なわれ、次いで芳賀会計より決算報告、安江監査より会計監査の報告が行なわれ、質疑応答のあと承認されました。

次いで今年度の活動方針が岩崎



会長から、芳賀会計から予算案の説明があり、いづれも原案通り承認されました。

そして規約改正案、役員改選案、スローガン、総会宣言、すべて全会一致で承認されました。

昼食休憩の後、「長期透析患者の合併症について」というテーマで、腎友会滝川クリニックの菅原先生による医療講演会が開催されました。この講演会は、今号に掲載されております。

こ 来 賓



北海道議会議員
大橋 晃氏



(財)北海道難病連常任理事
本間 勇氏



北海道腎臓移植者連絡協議会
会長 松浦信博氏

祝電・メッセージ

北海道議会議員 伊藤武一氏、日本社会党道民連合委員会会長 青木延男氏、北海道透析医会会長 猪野毛健男氏、(財)北海道腎臓バンク理事長 武井正直氏、北海道保健環境部保健予防課長 森實氏、札幌市衛生局保健衛生部保健予防課長 大弥勉氏、渡井医院院長 渡井幾男氏、市立札幌病院副院長 片岡是充氏、市立札幌病院腎移植科 平野哲夫氏、ホシ伊藤株式会社社長 伊藤太郎氏、日機株式会社北海道営業所所長 小林睦男氏、森下製菓株式会社札幌支店支店長 藤原敏範氏、三井製菓工業株式会社札幌支店長 堀場孝彦氏、扶桑薬品工業株式会社札幌支店長 浜純一氏、ガンブロメディカル㈱、北海道臨床工学技士会会長 井岡竹男氏、全国腎臓病患者

連絡協議会、岩手県腎臓病の会、宮城県腎臓病患者連絡協議会、秋田県腎臓病患者連絡協議会、山形県腎臓病友の会、福島県腎臓病患者連絡協議会、茨城県腎臓病患者連絡協議会、栃木県腎臓病患者友の会、群馬県腎臓病患者連絡協議会、埼玉県腎臓病患者友の会、千葉県腎臓病患者連絡協議会、東京都腎臓病患者連絡協議会、新潟県腎臓病患者友の会、富山県腎友会、石川県腎友会、福井県腎友会、山梨県腎友会、長野県腎臓病患者連絡協議会、岐阜県腎臓病患者連絡協議会、静岡県腎友会、三重県腎友会、滋賀県腎臓病患者連絡協議

会、京都腎臓病患者協議会、大阪腎臓病患者協議会、兵庫県腎友会、鳥取県腎友会、岡山県腎臓病患者連絡協議会、広島県腎友会、徳島県腎臓病患者連絡協議会、香川県腎臓病友の会、愛媛県腎臓病患者連絡協議会、高知県腎臓病患者友の会、福岡県腎臓病患者連絡協議会、佐賀県腎臓病患者連絡協議会、長崎県腎臓病患者連絡協議会、熊本県腎臓病患者連絡協議会、大分県腎臓病患者連絡協議会、宮崎県腎臓病患者連絡協議会、鹿児島県腎臓病患者連絡協議会、沖縄県人工透析者連絡協議会

全腎協第二十回総会報告

全腎協総会（第二十回） 四国松山大会に出席して

会長 岩崎 薫

温暖の地「四国松山総会」が五月十九日(土)～五月二十日(日)に開催

され、今回出席致しましたので概要について報告致します。



前もって道腎協機関誌を通して「四国の旅」を総会に併せて企画致しましたところ、三五名の会員の皆様から申込があり私は一歩遅れて途中の松山から旅行団に合流して行動を共に致しました。

総会前日の五月十九日(土)は、午後六時から松山市のホテル椿館で交流会(前夜祭)が大広間で開催され、三〇〇余名の出席で壮観でした。ホテル従業員の総力をあげての歓待で、和食のお膳が三〇〇余名も広い和室に並ぶと壮大そのものです。「ようこそおいでなまし」

との四国弁が印象に残り踊りやカラオケ、四国の特産品を景品にした「くじ引」等大好評でした。

その夜、道後温泉(夏目漱石の坊っちゃん)にタップリと心行くまで入浴してきました。

翌五月二十日(日)(愛媛県民文化会館)一五〇〇人収容)で総会が開催されました。ホテルからバスで十分間の松山市の中央に位置します。三年の歳月で完成し、建設費二〇〇億の巨費を要したという西日本一の文化殿堂、豪壮そのもの(一七〇万都市の札幌におい



てもチョット見当りません)建物全体が、イタリア直輸入の大理石で、できてました。(今回四国で総会が開催されたのは、このような素晴らしい会館が完成したこともあって全国患者会へのデモストレーションも多分にあつてのことと思えます)

北海道からも三五名がバスをチャーターして乗り込んだものですから、四国の事務局も大吃驚でした。

午前九時開場、十時開催でしたが、定刻には一一二四名の出席があつた旨大会事務局より報告されました。

それともう一つ印象に残ったのは、松山大学の学生奉仕団、日赤看護学生五十余名のキビキビした行動でした。全く素晴らしいものです。

総会は午前中、全体会議一九八九年の活動報告と九〇年にむけての活動方針案が示されました。

午後の分科会が五つの会場に分れて催されました。

第一分科会「医療」

第二分科会「腎移植CAPD」

第三分科会「高齢者、要介護者

問題」

第四分科会「生活、社会復帰」
第五分科会「会活動」

私は、第四分科会に出席しましたが、会場には一〇〇名近く出席し発言者も延べ二十名に達し、透析患者の働く意欲の様がうかがわれ、また結婚問題についても真剣な討論が交されました。私の身辺にも独身者が多いだけに双方に愛情の芽を是非育ててほしいものと、再三発言致しました。最後に各分科会の総括が一時閉会全体会議で行なわれ、三時四十分頃閉会致しました。

総会終了後、透析は松山市内で午後四時に行なわれ医師、看護婦、技士さん方の手厚い治療に深く感謝致します。

三五名の一行が一人の事故もなく無事帰りましたことを報告致します。

尚松山腎友会会長さんをはじめ、会員の皆様にお世話様になり厚く感謝申し上げます。本当にありがとうございました。

以上

事務局担当者研修会報告



かけはし
棧 勇

私は平成二年七月七日、八日と東京都中野区の中野サンプラザホテルにて、事務局担当者研修会に出席してきました。当日は、全腎協副会長の藤田敏光氏のあいさつで始まり、二日間びっしり研修に汗を流してきました。特に七月七日は、大変暑く、中野サンプラザの会議室もあまりエアコンがきかず氷の売れゆきも良かったようです。

それはさておき、研修会では、福祉八法改正と今後の福祉施策に付いて、厚生省、社会局更生課、課長の脇本千代治氏と、福祉係長の中村欣三氏が汗だくで内容の説

明をしてくれました。概要は後日何かの機会に報告するとして、次に、財政活動への提言として柳田財政部長の話がありました。これまた暑い中、約一時間近く話され、つづいて、指定発言として、兵庫県より「会費中心の財政」、福岡県より「事業活動と財政」、香川県より「寄付・基金の果実」としての報告があり、大変勉強になりました。ここでは、各県とも「事務局の勤務体制が専従化され、人件費、事務局借上げの費用も捻出されており、事務の効率を上げる為OA化に」との声が多く聞かれました。会計事務、文書管理、名簿管理、アンケートの集計などです。しかし、各県とも患者の組織率や、人数にバラツキも見られ財政的に大変な県もあり、全国で足並をそろえるまでには長い時間がかかりそうです。これで一日目の研修が終わり、夕食と交流会を

中野サンプラザの前通りの陸蒸気と言う所で、にぎやかに始まりました。全腎協の事務局員の方々が、一生懸命尽力をいたいただき、無理を言ったのか、安い割には御馳走がたくさん出てきてビックリしました。交流会には、各県の事務局員他、全腎協の役員と、総数五十五名位、その内女性性は八名位でした。最後に特別注文の、おにぎりが出てきたのですが、そのおにぎりの、大きいのはビックリでした。茶わん二杯分位のおにぎりに、のり一枚をそのまま巻いて出てくるのです。とても一人では、無理、交流会で印象に残ったひとつでした。

の金子事務局員より、患者団体の会計実務の講義、引き続き質疑応答、最後十二時までの予定が、十二時十五分過ぎまで熱の入った質疑で、サンプラザより時間のクレームが付くほどでした。最後に、小関修副会長の挨拶で終わり、是非、地元に戻り頑張っ下さいとのしめくりで終わり、各県、全腎協の皆と別れて帰路につきました。全体的な感想として、北海道の事務局は、上の中かの上だと思いつつ、北海道腎協の専従職員の飯村さんに感謝して帰ってきました。暑い折、患者の皆さん健康には十分気を付けて、元気にこの夏を乗り越えて下さい。

各ブロック総会開催状況

ブロック名	開催日	場 所
札 幌	4月15日	北区民センター3階会議室
小 樽	7月15日	カンボ朝里荘
旭 川	4月26日	トキワホール会議室
留 萌	4月15日	鬼鹿観光ホテル
道 南	6月10日	湯の川グランドホテル
苫 小 牧	1月28日	ホテルサンルート
室 蘭	6月3日	障害者福祉センター
滝 川	4月22日	
十 勝	6月24日	東コミュニティセンター
銅 路	5月20日	身障センター
北 見	5月20日	総合福祉会館
網 走	4月15日	総合福祉センターA会議室
岩 見 沢	6月24日	岩見沢広域福祉センター
浦 河	4月21日	浦河日赤大会議室
根 室	4月22日	喫茶ぶぶ2階

腎臓病治療の最新動向

腎友会滝川クリニック院長

菅原 剛太郎 先生

本日のテーマは長期透析患者の合併症についてです。合併症と言われましても、いろいろあります。最初はその中で、四月の二十日から腎性貧血に対して使えるようになったエリスロポエチンにつ



記念講演
長期透析患者の合併症について
菅原剛太郎先生

いて少しお話したいと思えます。

それから次に、長期の透析になりますと、どうしてもでてきやすいカルシウム代謝障害、そして骨の障害、特に最近話題になっております、アミロイド骨・関節症、アミロイド沈着症についてお話したいと思えます。

それでは、貧血についてですけれども、いろいろな原因で、長期の透析者の場合には貧血になりやすいわけです。その中で特に重要な問題はやはりエリスロポエチンの欠乏という事が、ひとつ大きな問題になっておりました。

貧血は、低栄養状態を改善して、十分に食事をとるという事が大事な事で、また十分な透析を受けるという事も非常に大事な事です。

その他に補助薬剤としては、蛋白同化ホルモンの使用というような事があります。また、鉄欠乏の場合には鉄剤の補給という事が主な

エリスロポエチンの開発

現在開発されたようなエリスロポエチンの構造式がわかったというのは、あまり古い事ではなくて、一九八五年にはっきりした形でわかったわけです。ここに到る過程でかなり日本の学者もいろいろ研究をつままれて、熊本大学の医学部の宮家先生は、再生不良性貧血の患者さんの尿から、それも大量の尿から、エリスロポエチンを抽出する事に成功しております。それが非常に大きな今回の薬剤の開発につながっていたというふうに言われております。

エリスロポエチンは腎臓のどこから産生されるのかといいますと、

治療の根幹をなしていたのでございますけれども、蛋白同化ホルモン、男性ホルモンいずれにしても、副作用が若干ございますので、途中で中止せざるを得ないというような場合もあるのではないかと考えています。

最終的にはエリスロポエチンの投与という事が最大の一歩良い形だと思えます。

尿細管なんであります。結局腎障害になって、透析に入りますと、糸球体、尿細管ともに破壊されてしまいますので、エリスロポエチンは非常に低値になることが多いわけです。それから何かの理由で腎臓を二つとも摘出してしまった、無腎の状態でありますとなおさらエリスロポエチンが低値になって、貧血に傾くというわけです。

実際にエリスロポエチンを静注して何時間たつて消失するかというのを見たところ、そうしますと量にも影響しませんが、だいたい二十四時間でほとんどなくなってしまう。という結果がでていま



す。六、〇〇〇単位を静注しますと、少し血中に残っているようにですけれども、普通の三、〇〇〇単位、一、五〇〇単位を使いますと、一日くらいでなくなってしまうというわけでございます。

それで、投与の仕方としてやはり、週三回の透析をやっているらしやる方は三回使うとか、初回投与はそんなふうに考えた方が良くかと思えます。もちろん維持量になりますと、回数も減るし、少し単位も少なめに使うというふうな事で良いかと思えます。

まったくエリスロポエチンを使っていない人、それから、一、五〇〇単位を使っている人、三、〇〇〇単位を週三回使った人というふうにしなして、八週まで血液検査をしてみましたけれども、ヘモグロビン量、それからヘマトクリットが非常に上がって参ります。やはり三、〇〇〇単位を使いますと、より良く効果が現われて上昇して参ります。

それから網状赤血球も非常に短期間に一週間くらいで急激に上がってきます。

血小板が少し増えてきますので、血液が固まりやすい状態になるという事で、血栓症なんかがおきやすいという理由がそこにあるんだろうと思えます。

日常生活における、エポを使つた使用前後の自覚症状の推移ですけれども、使ってみて、いろんな症状がきれいにとれる方もいらつしやいますし、少しまだ残っているというふうな方もいます。いずれにしても、非常に労働意欲が出てきたり、息切れが少なくなつたり、めまいも少ない、動悸も少なくて階段をひじょうに楽に上がる

事ができるというような事があるようです。

それから、透析中の症状ですけれども血圧低下がひじょうに少なくなつてくる。逆に問題点は、血圧が若干上昇してくる。高血圧に傾きやすいという問題点があるようです。あとは食欲不振なんかも改善されるという事です。

そういう事でひじょうに良い状態になるといふ事が言えるようです。

それからこれは外国文献にありましたエポ投与時の副作用ですけれども、一番多いのは、一〇%以下で、血圧が上昇しやすい方、そして、血圧が上昇し高血圧脳症になる場合も数例ですけれども報告されております。それから頭痛がちよつと伴いやすいというふうな事、それから血栓症ですね、それからシャントの血栓というふうなものをつくりやすいんだというふうな言われてますけれども、実際の数としてはひじょうに少ないと言えます。まず普通に使っていて問題はないと考えます。それから血圧上昇というのはどうしておきるかと言いますと、ヘマトクリットが

非常に上昇します。それから血小板が増えてまいりますと、血液の粘度が非常に高くなつて固まりやすい状態になつてくる、そうしますと末梢血管の抵抗がひじょうに高くなつてくるので、高血圧になりやすいんだという事です。特に高血圧のある方の場合には注意が必要と思えます。そういう方は、降圧剤で充分コントロールできますので、降圧剤をきちんと飲むか、あるいはもう少し体液をコントロールして少し多めに除水をしてもらえば薬に血圧は正常化していくのではないかと思えます。

エポを日本で使つた場合のいろいろな副作用の統計ですが、やはり血圧上昇というのが六・九%あります。それから頭痛が二・九%、こんなところが割合多い副作用という事、他には熱感なんかもちよつと訴える患者さんがいるようです。シャントの血栓、閉塞というふうなのは二例、〇・二%ですから、そう問題にはならないと考えております。

いままで三つの副作用をあげたわけですけれども、問題は血圧のコントロールをきちんとするとい

う事なんでありませう。それからどうしても血液が濃くなりますと、ダイアライザーの中の凝血と、うのが少しあるんではないかと思ひます。透析効果の減少というのも実際には検査の値を見ても特に透析効率がおちているとは言えな

血清鉄の測定

次にエポを使う場合の適応ですけれども、今のところは透析をやっているほとんどの方が効果をみせております。九七〜九八%まで効果があると考へて良いんですけれども、問題はあまり効果のない症例も中に含まれております。これはひとつ一番大事なのは、鉄剤が少し少ないという状態でエポを使ひますと、効果がひじょうに悪いという事なんでありませう。それで、血清鉄とフェリチンを測定して、血清鉄とフェリチンが一〇〇以下というところがありませうたら、鉄を補給していただいて同時に、エリスロポエチンを使うという事で貧血は劇的に回復していきます。それで長期にわたってエポを使うわけですから、その過程で多く

いんですけれども、そういう場合は血液流量を少し増加してもらはうとか、あるいは少し大面積のダイアライザーに変更してもらはうとか、あるいは血液が固まらないように抗血小板剤を使うとかいう事で特に問題はございませう。

の鉄が利用されていきますんで普通の鉄の利用のされ方よりもずっと早く鉄が利用されますので、どうしても鉄欠乏になりやすい。それで血清鉄、フェリチンをチェックされて、途中で鉄を補充していくという事をしなければならぬと思ひます。ある程度の効果があるんだからつてずつとそれだけを使つては、効果がうすれてくるといふ事が言えるので、充分注意して使用しなければなりません。それからエポを使つてゐる患者さんの中に以前はかなり輸血をしてゐた方がいらつしやるわけで、そういう方は血清鉄もフェリチンもひじょうに高値を示してあります。そういう方はまったく鉄剤を使用せずにそのままエポを使つて

ただければこれもまた効果はひじょうにはつきり出てきます。

二番目のアルミニウム中毒。生体の中に少しアルミニウムが蓄積した状態になりますと、なかなか効きづらくなつてきます。それでアルミニウムを除去するような薬剤を使いながらエポを使つていくと、良いと思ひます。

三番目は、二次性の副甲状腺機能亢進症がありますと、なかなか効きづらいという事でありませう。

四番目は、脾臓の機能亢進症で脾臓が腫れてまいります。こうなると、赤血球は破壊されやすい状態にひじょうに体の中にあるわけで、これはそういう事がはつきりわかればエポを使つても効果があまりほとんど出ません。それでまずこの脾臓を摘出をして、それからエポを使ひますと、ひじょう

カルシウムの吸収障害

次にカルシウム代謝障害、それから骨の問題について入りたいと思ひます。

腎機能障害がありますと、クレアチニンクリアランスでいきます

うに効果を示すわけでありませう。それから悪性貧血、感染症、悪性腫瘍、関節リウマチなどがある場合には非常に効きづらいといううな事が言えますので、こちらの方の治療をしながら使うという事が必要かと思ひます。

今は健康保険では透析中の腎性貧血という事に適応がしぼられておりますけれども、透析に入る前の保存期の腎不全にも、投与が試みられて効果があるというふうに言われております。その他に私共とあまり関係ないリウマチの関節症、再生不良貧血、いろんなものに適応が広がつていく可能性が充分あるわけです。やはり慢性腎不全の透析に入らない保存期の状態でも使えればかなり楽になるのではないかと思ひます。

と四〇ml/分これ以下になりますと、カルシウム代謝障害が出てきます。四〇ml/分ですから、まだまだ透析の必要のない時期です。

腎臓ではビタミンDが活性化されるわけですけれども、腎障害がありますと、活性化障害がでます。そして、腎臓で活性化される一・二五ハイドロオキシD₃が明らかに低下してまいります。これを測定しますとはっきりしますけれども、血液の中のこの値が非常に低い値になってくるという事で、これがさらに腎機能障害が強くなりますと、もっともつと低下して行くという事になります。それから同時にこの活性型のD₃が低値であるために、腸管からのカルシウムの吸収障害がおきてきます。ですから口からとつてもなかなかうまく吸収されずに骨につきにくいというような事がひとつあります。それから腎臓からリンが排泄されるわけですけれども腎障害がおきていますので、リンが高くなるという事があります。こういう事で特にこのカルシウムの吸収障害がおきてきて、血清のカルシウムは低くなってまいります。そうしますと、四番目の副甲状腺ホルモン、PTHですね、これの分泌が刺激されて、PTHも高くなるというこの四つのカルシウム代謝障害が



活性型ビタミンD₃

おきてくるわけです。けれども、この段階では、こういう事が明らかなのでありますけれども、骨の病態としては痛みがあるとか、骨折がおきるとかいう事はまだない

腎機能障害がおきてきますと、カルシウムが腸管から吸収されにくいんだというお話をしましたけれども、明らかにクレアチニンクリアランスが四〇以下になりますと、カルシウムの吸収が悪くなつ

状態です。しかしながら、こういうことは、事実ですから、このへんからすでに薬剤を使い始めなければならぬと言えるのではないかと思います。

てきます。クレアチニンクリアランスが正常である時は、正常の範囲内に入っているのです。したがって一・二五ハイドロオキシD₃が低いためにいくらカルシウムをとつてもなかなか吸収されないという事が言えるようです。

それから、低カルシウムの原因でありますけれども、まずひとつは、最初に言いましたように、一・二五ハイドロオキシD₃の活性化障害によつて腸管からカルシウムが吸収されにくいという事であります。それと同時に慢性腎不全の透析前の状態をみますと、かなりきつい食事制限がございます。それから食欲がないために、口からカルシウム摂取をする量が極めて低くなるという事ですね。それから何か尿毒症物質によるカルシウムの吸収障害も考えられるのではな

いかと思います。

それから四番目に高リン血症についてですが、これは腎臓からリンが排泄されにくくなって高くなるわけですけれども、こういう事によつて、低カルシウムがおきてきます。それからもうひとつ、これは以外と大事な事で、紫外線照射、日光浴ですね。そういうものが不足しますと、非常に低カルシウムになりやすいという事なんです。長期に入院している方と、それから外来通院して結構動き回っている方と同じ状態で比べてみますと、長期入院の方の方が、こういう日光浴の機会が非常に少ないために低カルシウム血症が強いというふうな報告が明らかに出来ておりますので、こういうことも原因のひとつにあげられると思います。

それから低カルシウム血症が持続しますと、副甲状腺機能亢進症がおきます。そして、高PTH血症になります。さらには副甲腺の疾患がでてきて、ついには副甲腺線を摘出しなければならぬというような事も長い間にあるかと思ひます。

それからどうしても血液が酸性に傾きます。腎障害の場合には、そのために非常に骨からリンとカルシウムが動員されて出てしまうと、生体のひとつの反応として、このアシドーシスを改善しようという動きが出てきますが、実際には改善されていません。結果的にはリンとカルシウムが骨から出てしまつて、骨の変化が出てきます。

活性型ビタミンDの生成障害があると、それに伴つてカルシウムの吸収障害、カルシウムが低くなると同時にリンが腎臓から排泄されないために高リン血症になつて、アシドーシスも加わつて、二次性の副甲状腺機能亢進症というのがひとつあります。その他にいろいろ原因によつて、この二次性副甲状腺機能亢進症は繊維性骨炎とい

イオン化カルシウムとトータルカルシウムの比率が低くなつてしまつと、リンが上昇してきます。それからマグネシウムが正常より少し高くなり、アルカリフォスファターゼも高くなつてきます。骨の

う名前と呼んでおります。その他にいろいろ原因によつて骨軟化症、骨粗鬆症、そういうようなものが出てきます。特に五〇歳以上になりました女性の患者さんの場合には、わりあい多いようです。

したがつて、副甲状腺機能亢進症は、早い時期に是正をはかつてやるという事が重要になつてきます。これには武器としての薬剤がたくさんございまして、何も骨の変化がないから、あるいは痛みがないからと言つて安心しない事です。特に透析五年以内にやはりそういう薬剤を私は最初から使うことにしているんですけれども、五年以内にきちつとした治療をしておく問題はそう大きくならないですむという事が言えそうでございます。

密度をみた特殊な検査でございませけれども、これも低くなるという事が言えます。

次に、骨折、頸部の骨折についてですが、見ためで割れているわけではないですけれども、だんだん

イオン化カルシウムが重要

ラガージャージの病態

この頸部が短くなって骨にめり込

んでくるといふ事です。

腰椎の側面の写真を見ますと、ラガージャージアピアランスという表現がありますけれども、ラグビーをやる選手のユニフォーム（縞になったユニフォーム）に非常に似ているという事で、ラガージャージの所見と言います。これも骨のひとつの変化です。

またリンが非常に高くなりまして、カルシウム、リン積が六〇を越えているケースを見ますと、左の肩関節を中心にして、異所性石灰化があります。やはりかなり痛みがありますし、肩関節の動きがよくありません。

右の大腿部の周囲にできた異所性石灰化を見ますと、カルシウムとリンの管理を怠つたためにこういうふうになるわけでありませう。特にリンが充分コントロールされていないと、早晚こういう異所性石灰化がでてまいり、いろんなところにカルシウム沈着がおきて、石灰沈着がおきてくるわけですから、血管壁なんかにおきてき

て、特にシャント側のブラッドアクセス側の血管の石灰化がおきてきますと、せつかく良いシャントがつぶれてしまふというふうな事がありますので、充分注意していただきたいと思ひます。

これは、少し治療しますと、減つてまいります。ですからこの異所性石灰化は、必ずしも手術をしなくても良い場合があります。それでもなかなか変化のない場合には、上手にリンを下げてやつてまたエルトニンみたいな制剤を使いますと、きれいになくなる場合もあります。ですけれども動脈の石灰化はなかなか消失しません。ですから一度ついでにやつたら関節周囲なんかと比べたら、なぜかなかなかとれにくいといふふうに言えます。

カルシウムの摂取

それでカルシウムの摂取量についてちよっとお話ししますと、資料が昭和五十九年というふう古いので、恐縮ですけども、厚生省から出ました、日本国民栄養摂取表、調査表そういうものを見ますと、カルシウムの摂取量は日本の国民の場合、平均して、五三〇mgでありふうに言われているわけです。やはり日本人の必要なカルシウム摂取量は七〇〇〜八〇〇mg/dayということですので、五三〇mgという数値はかなり少なくなっております。昔の物のなかった時代には、かなりいろんなカルシウムの骨を食べたりしたという経験がありがたと思えますけれども、あの時代からみて少なくなつて、まあ美食になつてきているという事が逆にカルシウム摂取量を減らしているのだと思えます。

事でありまして。それから北歐を例にとりますと、なかなか冬期間、日照時間が非常に少ないので、カルシウムをどんどんとりなさいというふうな事で、推奨しているためにかなり高い値になっているという事ですね。透析の患者さんの場合は、そういう事で、何かで補給していかなければなりません。それにはやはり食事がひとつと、それからカルシウム補充剤がいろいろ出ておりますので、それを使うという事になるわけです。それでまず牛乳についてみますと、これは一〇〇ml、コップ半分くらいの牛乳を飲みますと、ちょうど一対一ぐらいで入っているんですね、カルシウムが一〇〇mgリンが九〇mg。こうしますと、リンがまた結構入っているのがまた高リン血症の原因になってみたりという事があるんですね。それでうまくないという事で、他にカルシウム剤を補給する事ができるかどうかという事で見ましたけれども、炭酸カルシウム、乳酸カルシウムこ

れが主に使われている薬剤であります。炭酸カルシウム一gを使いますとその中にカルシウムが四〇%、四〇〇mg入っていますから、これは非常に有利だと言えます。それから乳酸カルシウムも使う先生もいらつしやいますけれども、これは意外と低いんです。一三〇mgくらいしかカルシウムが含まれていない。そういう事から言えば、炭酸カルシウム一gで充分補給は可能だろうと思えます。

次に食事の中のリンとカルシウムの量を調べてみましたところ、蛋白が四〇g食、五〇g食、六〇g食、七〇g食といたします。そうしますと、四〇g食といえますと、腎不全の保存期、透析に入ると、腎不全の厳しい食事制限でありますけれども、すでにかなりカルシウムは少なくなつております。それで蛋白を上げていきますと、カルシウム含有量は上昇するんでありますけれども、逆にリンが増えてくるという事がひとつ大きな難点なんであります。それでむやみやたらにカルシウムが少なからという事で、蛋白を増やすとリンもまた上がってくるというよう

な欠点がございます。そこで現在低リン食というふうなものが開発されていて、それをうまく利用するというふうになっております。これから低リン食に関しては開発されるでしょうし、使いやすくなつていくんではないかと思えます。ですからリンが非常に高くお悩みの方ももう一度食事の中身を調べて、カルシウムとリンの分析をしてみてもして、必要であれば低リン食を少し導入してみるとか、あるいはリンをおとすように努力するというような事は絶対に必要だと思えます。

次にカルシウムを一日2g、透析患者さんにとつてもらいますと、カルシウム値が非常に良い値になってきます。カルシウムも上昇してまいりますし、問題であるイオン化カルシウムも増加してくる、良い値になってくるというふうな事で、リンはあまり変わりません。またPTH(副甲状腺ホルモン)、アルカリフォスファターゼ(ALP)の値を見ますとほとんど変化ないというふうな事で、炭酸カルシウムを服用されて、少し、トータルカルシウム、イオン化カルシ

ウムを上げてやるという事も必要だと思えます。同時に活性型ビタミンD₂、大きくわければ、二種類

出ていますけれども、やはり同時に服用されるという事が必要であります。

透析液のカルシウム濃度の基準

透析液のカルシウム濃度が以前から問題になっておりましたが、いったい透析液の中にどれくらいのカルシウム濃度が含まれていれば、ベターなのかベストなのかという事になりますと、カルシウム濃度と血液のカルシウム濃度はできるだけ変動しない方が良くと思われまふ。血清のカルシウム濃度は、今だいたい九・五〜一〇くらいの間で維持するようにしなければならぬと言われております。透析液のカルシウムが六・〇mgですから、三・〇mEq/lという事でございます。そうしますとあまり血清のカルシウム濃度が活性型のビタミンD₂を使っても変動しないという事でこれが一番理想的ではないだろうかと思っております。それからもう少し低いカルシウム濃度のものを使ったらどうかと言いますと逆に透析をするたびに少しカルシウムが下がってしまうと

いうような問題点も出てきているわけでありまふ。ですから、六・〇mg、三・〇mEqという値で維持しなければなりません。そうするとうまく活性型ビタミンD₂をあわせて使う事が可能だろうという事でありまふ。

それでは、実際に治療した経過を見ますと、二四ヶ月見ました。まず八mgの透析液だけで、治療してきますと、骨塩量が非常に下がってまいります。問題があるわけですね。さらにそれから透析液を六に切り替えて活性型ビタミンD₂を使いましたところ、骨塩量がじよじよに回復してくるという結果が出ております。

それから透析液六・〇と活性型ビタミンD₂を使いますと、非常に良い値にカルシウムが維持され、イオン化カルシウムが維持され、アルカリフォスファターゼも逆に少し下がってくるという事でございます。

二次性副甲状腺機能亢進症

ひじょうにPTH（副甲状腺ホルモン）の分泌がさかんになって高くなってくるようなケース、そしてそういう状態になりますと、活性型ビタミンD₂を単純に投与してもすぐ、高カルシウム血症になって投与できなくなったり、というケースもあります。いずれは副甲状腺の摘出手術を受けなければならぬというような危険性がある場合もあります。そういうケースにどういう治療をするかと言いますと、ロカルトロールという薬剤があります。ロカルトロールを週二回〜三回、透析をやる度に、比較的大量に飲んでもらうという事なんです。そうしますと、2γづつ、あるいはもう少し2γ、4γ、6γというふうにいっぺんに飲んでもらうわけです。そうしますと、ひじょうにPTHが下がってくるという結果が出ております。PTHがだいたい一〇を超えまふと、そろそろ副甲状腺を摘出しなければという様な事を以前は考えていたわけでありまふけれど、現在はこういうものを大量に使って治療してまふ。これを使っていきまふと、ずつと良い値にPTHが下がってまいります。その薬の投与をやめまふと、また上がってきます。ですからしたがって続けて投与しなければならぬという事は言えるんですけれども、そういう事でずいぶん副甲状腺摘出手術の例が少なくなってきた、かなり未然に防げるようになっていゝるんではないかと考えるわけです。そこで大事なのは、これを使っていきまふと、カルシウムが急激に上がるといふ事がございまして、そのところを注意しながら、使っていくという事で、充分いけるんではないかと考えております。こういう治療も、最近ここ二〜三年の間に出てきていますので、どうしてもPTHが上がってくるという様な場合は、すぐ手術に踏み切るといふような事はせずに、まず先生にこの治療をしてもらう事で充分いけるんではないかと思ひまふ。

アルミニウム中毒症

それで新たにですが、アルミニウムの蓄積という事が問題になってきているんですね。透析液のアルミニウムとか、アルミニウムの入った製散剤、これは特にリンを押さえるためにつかっておりました。アルミゲルというのはこれは問題なんです。これを服用しますと、どうしても体の中にアルミニウムが高くなってきます。それぞいろいろな骨の疾患が出てくるという事ははっきりしています。

外国の本を見ますと、この透析とアルミニウムの中毒というのは一九七〇年頃からずっと続いているんですね。日本の水道水というのは非常に良い水道水なんです。アメリカだとかイギリスだとかにいきますと水が非常に良くない。そしてカルシウム、アルミニウムなんかものすごくたくさん含まれていてというような事で、そのまま昔は軟水装置も通さないで、あるいは軟水装置だけで、透析液を希釈して、透析をしますと、アルミニウムがたくさん含まれてい

る水を使っていますから、ダイアライザーから透析液のアルミニウムが入っていつて血液の中にたまるという事がおきるわけですね。それによって透析性脳症ですね、進行性透析性脳症というような、これは脳の中にアルミニウムが非常に蓄積されるんですね。そういう事によっておきてくる脳症です。

それから、アルミニウムが骨にうつついで、そして骨折なんかがおきてくる、そういうものがアメリカのデンバーだとか、カナダだとか、英国からたくさん報告があったんですね。それで日本で実際に調べてみたところ、非常にそれは少なかったという報告があります。それでこのアルミニウム汚染の原因というのは何かといますと、まあ経口に入る食器だとか、食物だとか、あるいは水に含まれているだろうと思われるが、これはそんな問題はないというふうに考えてよろしいと思います。このアルミニウムはとりますとふつう

腎機能があれば、腎臓から排泄されてまず問題はないんですけれども、どうしても透析を受けている場合、アルミニウムは蓄積されやすいといえます。アルミニウムは腸管から吸収されていくものと、透析液中からとに大きく二つに分けられます。

それでは実際にどうして水の中にアルミニウムが含まれているのかと言いますと、川から水をひっぱってきて、汚い水ですから、いろんな薬品が入るのです。きれいにするために、沈殿剤としてポリ塩化アルミニウムというものを使うわけですね。これがひとつは犯人なわけですね。

それで、実際に水道水を調べますと、 $0.1 \sim 0.5 \text{ mg/l}$ くらいであれば問題はないんですけども、平成元年の七月に調べたところ、こういう高い値が出てきました。それで水道法では、水質の基準というものがあるのですけれども、その中にアルミニウム濃度の基準というものがまったく書かれていないんですね。ですから、どうでも良いんだというように解釈をしているようであります。

これが問題なんです。透析用に使う水、処理水そのアルミニウム濃度を測定してまとめてみましたところ、北海道では問題になるところの施設は少なく、ほとんど問題はありませぬ。しかし非常に高い施設がいくつかあって、そういう施設ではやっぱり透析を開始してから三〜四カ月で骨折がおきてみたり、骨が痛くなってみたりという事がでてきたものですから、至急この基準を作らなければならぬという事で、アルミニウムを $1.0 \sim 2.0 \text{ mg/l}$ 以下に透析に使う水の場合の規定値を定めたいわけがあります。

次にはアルミゲルを服用している方、これは長期に渡ってかなり服用しているため、血清のアルミニウム値は非常に高くなってきます。まったく今までアルミゲルを飲んでいない方というのは、血清のアルミニウム値は非常に低いんですね。

ですから、リンをおさえるために炭酸カルシウムがアルミゲルのかわりに使われ始めております。それからできればアルミゲルを使わないか、使わないで炭酸カルシ

ウムだけでリンをコントロールするか、もしアルミゲルを使っても少量使うというような事で、リン

ДФＯ(デイフエロキサミン)

の値の管理をしていく事が必要です。

次にこの骨にくっついたアルミニウムをどうやって除去してやるかという事でみますと、幸いこういうDFO(デイフエロキサミン)という薬がございます。これは鉄が大量に体の中にたまっているという、ヘモシデロシスという病気があるんですけれども、その患者さんに使う薬で、このDFOに鉄がくっついて、そして腎臓から排泄されるという仕組みになっている薬なんです。これは、外国で開発されたんですけれども、実はアルミニウムと非常にくっつきやすいという事がわかりまして、アルミニウム骨症の治療薬として用いられるようになりました。アルミニウム骨症の診断というのは少し複雑なんですけれども、この薬剤を使って、1g、2g 負荷試験をしてやるとその時のアルミニウムの値をみて、それで診断がある程度つくわけですね。透析を五

時間、四時間終わったあとに、このDFOを1g、生理食塩水100〜200に溶解して、ゆっくり点滴しますと、血清のアルミニウム値という検査データが確認されます。その値が一五〇以上の場合には原則としてアルミニウム骨症を考えて良いと思います。

アルミニウム骨症の治療方針という事でありますけれども、治療する前に、DFOのテストも必要ですが、副甲状線のCTも必要だろうと思います。私の場合は、透析をやりながらDFOを透析終了後に週一回で行っています。これもちよつと副作用があるものから、量としては〇・5gが適当だと思います。外国では、一日2gだとか3gだとか、最高6gを週三回使ったケースが報告がございました。そしてらもう肝機能障害なんかがでてきたりというような事がございましたので、ごく少量

でゆっくり長期に渡って使っていくという事で、そういう骨の痛みはとれてまいります。そしてチェックリストを用いて、骨や関節の疼痛の判定を一カ月間毎週やると、

アルミニウムの進入を防ぐ

アルミニウム骨症の対策でありますけれども、私が特に希望することは、RO処理水、逆浸透の装置を入れられて、アルミニウムを完全にシャットアウトして透析に使うという事がこれから必要になってくるだろうと思います。それがひとつと、2番目にはやはりアルミニウム製剤、リンをコントロールするので、アルミゲルを中心とした製剤を中止しながら、炭酸カルシウムを使用するという事です。しかし、この場合相当な量を使わないとならないですね。それが非常に悩みます。3g、6g

一カ月後は一カ月に一回くらいやると、あと骨のシンチグラムをとっていくという事で、充分対応できません。

というような大量なものを使わなくてはならないという事がございまして、それを使いますとどうしても血清カルシウムも高くなつてきます。それで非常に悩みが深いわけでございます。早くこのリンをきちんとおさえて、かつ、アルミニウムの含まれている製剤を使わずに利用のできる良い薬剤が開発されないかという事を心待ちにしております。それからやはり、これは薬剤だけでなく低リン食品の利用を積極的にお勧めしたいと思います。

低分子蛋白質の除去

次に、アミロイド骨沈着症、骨・関節症をお話するんですけれども、最近ここら六年前から、低分子蛋

白質についてかなり目が向けられております。この中に β_2 マイクログロブリンがございまして。 β_2 MG

と略しますけれども、これは一一、八〇〇くらいの分子量なんです。それで現在従来の透析は三、〇〇〇くらいまでの分子量が除けるんだと言われていますけれども、実際には、五〇〇〜六〇〇くらいの分子量物質しか抜けないというのが一般的でございます。低分子蛋白質が非常に体の中にたまってまいりますと、腎臓の機能がなくなりますから、どこからも出ないという事で、血中濃度が非常に高くなってきます。尿量がある場合にはまだそこから尿とともに出るんですけども、尿量がまったくなくなってしまう場合には非常に高くなっていくという事でございます。またβ₂マイクログロブリン、リゾチームネオグロビン、レチノールバインディングプロテインとα₁MG、これ皆低分子蛋白質なんですけれども、これを五十名の私共の透析患者さんの測定をしてみますと、たいへんな高きさんであります。これは完全な排泄障害、蓄積傾向と言えるわけでありまして、蓄積傾向と言っているのかというのとはまだはっきりしていない部分が多いわけ、β₂MGというのがやつと五、六年前にこれはアミロイド沈着症と関係があると、原因物質であるとわかったという事でありまして、これを突き止めた方が、新潟大学の下条先生という方で、確か六年くらい前でしたか、透析療法学会に手根管症候群というのが報告され始めました。十年以上の患者さんの中にしばしばあるんだという事で、それを調べて、手術をするわけでありまして、その時にアミロイドが見つかったという事ですね。β₂MGが非常に沈着しまして、そういう状態になるんだという事で、このアミロイドというのはいろんなところに沈着する事がわかりました。このアミロイドは正中神経を中心とした部分に沈着し、手根管症候群がおきてくるわけですけれども、その他に、腸管、胃の粘膜、心臓、皮下だとかいろんなところに関節周囲、それから骨ですね。そういうところに、沈着がおきてくるんだという事がわかってきたわけでありまして。

日五〇〇cc以上ある方は、低めに維持されているようでありましてけれども、あとは皆、高いです。本来は〇〜二くらいの間ですけれども、無尿の方は、二〇から高いのになると、一〇〇近い値になります。確かに十年以上になりますと、手根管症候群は多くなるという傾向は事実でありますけれどもβ₂MGが特別どんどんどんどん高くなるという事でもないようでございます。それでこれをどのように治療していくかと言いますと、先ほどお話ししましたβ₂MGは大きな分子量であります。いろんなメーカーから良いものが出ておりますが、そういうものを使ってまず週一回、透析して、その後の残りの二回は従来から使っていた、β₂MGを除くできないような膜を使いますと、ほとんどβ₂MGは除去されないで変化はありません。血清のβ₂は高いそのまま、それでハイバフォーマンスメンブレンを週三回使ってみますと、下がってきてやめるとまた出てくるといような事ですね。アミロイド結節というのが臀部に出た人がいます。ぽこつと結節が出てきて、それを組織検査しますと、アミロイドが沈着していたという事なんでありまして。

次に手根管の部分を写真に撮りますと、アミロイド骨・関節症のある方というのは、抜けたような感じで出てきています。このノウ胞が、手根管に出てきたり、橈骨に出てきたりというような事があるので、かなり診断的には、この写真を撮れば、いろんな情報が得られます。

このような事から、アミロイド骨・関節症はやはり進行していくんだという事ですね。いずれにしても三カ月に一回から六カ月に一回くらい手根管の写真を両側とも撮っていたければはっきりと出てきますんで、それをずっとフォローしていただきたいと思います。

手根管症候群の対策

最後になりますけれども、手根管症候群でございます。これもや

はりアミロイド沈着のひとつの疾患、症候群になります。この場合、正中神経が絞め、こうやくされたあとでうつ血して細くなっています。アミロイドがこういう周囲にくっついてくわけでございます。

手根管を開いてやればそれで劇的に症状は改善しますが、改善しても、こういうケースはまだ他にアミロイド骨・関節症があるわけですから、これで治療は完了というわけにはならないわけでありまして。実際にはこの開放術をする事によって手のしびれ感、痛みは劇的に改

骨のレントゲン検査の重要性

前にもお話しましたが、結局は骨・関節症、カルシウム代謝障害は、長期になればなるほど出てきやすいわけで、それをできるだけ未然に防止しなければならぬ、そうでなければ快適な社会生活というものの障害になりやすいわけですから、これからは大きな問題になってくるだろうと思います。検査の項目としては、一般検査の他にアルミニウムとか β_2 MGだとかそういうものを忘れなく測定

善されますが、それだけでアミロイドの治療は終わったというような事ではないわけでありまして。実際には、そういう手術をして痛みがとれてもまだまだ問題があるわけでありまして。

診断としましては、もっと早く手根管症候群を見付けるという事であれば、正中神経の電動度を測定すればわかります。そういうできるだけで早く手根管の開放術をうければ、まったく後遺症なしに回復するという事でありまして。

するということ、それから骨の骨塩量ですね。こういうものも特別な施設で備えているという事がありますんで、そういうものも利用されると良いといえます。それから骨のシンチグラフィですね。これも有効であります。それからこれは頻りに撮るわけにはいきませんけれども、レントゲン検査、単純写真、骨の単純写真で良いですから、六カ月に一回くらい痛みのあるところを中心にあるいは先ほ

ど見せました好発部位を中心にして写真を撮るという事、それから特殊な場所は診断がなかなかつきにくい場合には骨生検という骨の生検をしてもらうというような事をしていただきたいと思います。

カルシウム骨代謝障害でありまして、もう一度復習しますけれども、まず低カルシウム血症が基本にあるという事ですね。そ

今後の課題

れからビタミンD₃の活性化障害が腎臓が悪いためにあると、それからアシドーシスがあるという事が一つの原因となっております。それから高リン血症ですね。それから骨代謝障害があります。それから改めて、アミロイド骨・関節症の問題が出てきています。以上が今までお話してきた内容であります。

それで最後になります。結局今やっている透析あるいは血液浄化法というのは、除水により体液をコントロールしていくと、それからいろいろんな代謝産物を除去していくという事でありまして。ですから、腎臓にはご承知のように入分泌の機能があるわけですね。内分泌としてはレニンが分泌される、エリスロポエチンが分泌される、活性型ビタミンD₃が活性化されている、というような事なんですけど、この内分泌機能というものがおちる事を解決してくれただけで、エリスロポエチンで、これが使えるようになって貧血は

ほとんどなくなっていくだろうと思われまして。それから活性型ビタミンD₃がもしなかったら、かなりの骨の変化というのは出てきただろうと言えます。現在特に分子量の非常に高い低分子蛋白質をどうやって除去するかという β_2 MGを中心としてそういう透析が考えられております。透析方法は従来の透析方法で充分なんですけれども、使うダイアライザーの膜の性質というものが問題で、そういう一〇、〇〇以上の分子量の物質が非常に抜けるようになりました。そしてこの報告を見たり、あるいは我々が経験するんですけども、そう

いう膜を使ってきちつと透析しますと骨の痛みというのがとれてくる場合があります。それから貧血もエリスロポエチンを使わなくても改善する場合があります。それから皮膚そう痒症が改善してくると、それから色素沈着がとれてくるといような有効性ははっきり

認められております。ですから今後はそういうものを使って、分子量の高い尿毒症性物質を除去していくという事を念頭において私共、透析は考えていかなければならぬいだらうと思っております。

ブハツク便り

旭川ブロッツク

白金温泉小旅行記

七月十五日、患者友の会恒例の旅行会が行なわれました。行先については、いつも幹事を悩ませることになるわけですが、今回は、美瑛町白金温泉に決定しました。前夜は雲行きが怪しく、天候が心配されましたが、当日は見事な晴天に恵まれ、先生はじめ職員、患者及び家族を含め総勢四十名、はりきって迎いのバスに乗り込みました。車内での会話が弾むなか、

約一時間余でホテルに到着。このホテルは、一昨年オーブンと同時に十勝岳噴火騒ぎに巻き込まれ、休業を余儀なくされましたが、今では後遺症もなく大いに賑わっている様子でした。部屋に案内され、先生、会長挨拶のあと、さっそく全員でゲームを楽しましました。ゲームには、さやかですが、景品も用意され、部屋中に喚声が響き渡るなど、大

変な盛り上がりようでした。また旅行での楽しみのひとつに食事があります。この日ばかりは先生も大目にみてくれますので、翌日の検査のことも気にせず、並べられた御馳走を口に運びます。多少アルコールも入り、和気あいあいとした雰囲気の中、お膳に向かっている時の皆の幸せそうな顔が印象的でした。

そのあとは、カラオケをしたり、温泉に入ったり、泥流対策工事の現場を見学したりとそれぞれに楽しみ、私もホテル周辺を散策してみました。山々の濃い緑と清々しい空気の中で、野鳥のさえずりや清流の響きを聞いていると、生

気が甦ってくるようでした。

帰路は迂回して、上富良野のラベンダー畑を見学しましたが、ちょうど見ごろで紫色が畑一面に広がっており、独特のいい香りを漂わせておりました。そこで小休止のあと、バスは一路旭川へ。ほどなく美瑛町に入ると車窓からは、両側に広々とした丘陵地帯が広がり、小麦の黄色とジャガイモの花の白、それに畑作物の緑が見事なコントラストを描いており、雄大な景色を眺めながら帰途につきました。

この小旅行で英気を養い、また明日からの透析生活のがんばりに継がれば幸いです。

(だてクリニック 藤田勉報告)

小樽ブロッツク

総会報告

当会の平成二年総会は、七月十五日(日)午前十一時より小樽市朝里温泉町の「カンボ朝里荘」において開催いたしました。当日は市内各患者会と俱知安厚生病院患者会の皆様とご家族の方々も出席、総

勢三十六名となりました。その上ご多用のところ、しかも足のご不自由な中、道腎協会長岩崎さんのご出席をいただき盛会のうちに議事の進行をいたしました。開会の辞に始まり、物故会員の黙とうに

続き岩崎会長のご挨拶を戴きました。岩崎会長のお話しは私たち患者が平素ふれる事の少ない中央や全国の現状をとて易しくご説明いただきました。出席者一同大変感銘を受けました。議事は経過報告、決算書に始まり新年度の計画、予算など形どおり進み種々ご意見などもあつて満場一致で承認され、今年も活発な運動を期待することで議事を終了いたしました。昼食後ビデオにより若干の時間を勉強会といたしました。特別にご参加のCAPDのバクスター社の蒲田氏より実物の展示や説明が行われま



したし、今回出席者の中にうの外科にて導入のCAPD会員から現状の説明などあつて、出席者一同高い関心を持たれた様子でした。その外、シヤントの管理や高齢者の合併症、食事の管理など関するものなど最後まで熱心に勉強されました。午後三時の終了予定に少々時間が足りないような状態に

滝川ブロック

登山に初挑戦

透析患者に果して登山は出来るのだろうか、挑戦出来たとしても途中で脱落者が出た場合の対策方法など、また、スタッフの協力を得ることが出来るのであろうか？この疑問がためらいとなつて登山の話は延び延びになり、四年もたつてしまいました。

しかし、平成二年七月一日(日曜日)晴天「絶好の登山日和」この日、暑寒別国定公園の山開きです。スタッフ協力のもとにやつと実現した登山日です。早朝、看護スタッフ十一名と登山希望患者十

したが、会員から今後もしどしこの様な企画をもつてほしいとの要望があり、午後三時過無事終了いたしました。解散後は日曜日とあつて少々混雑してましたが、温泉に入り一日の疲れを流し、各自それぞれ帰途につき有意義な一日を過ごすことができました。

(津田報告)

三名は、病院駐車場に集合してスタッフ運転のワゴン車で、それぞれの胸に不安と楽しみを思い巡らせて雨竜町へと出発しました。

暑寒別国定公園は、雨竜市街から車で約二十五分の所にあり、その中で静かなたたずまいをみせる雨竜沼は、♪「夏が来れば思い出す…」と歌にまでなつた日光の尾瀬に匹敵するほど素晴らしいという北海道天然記念物、高層湿原帯がある所です。

今回は雨竜沼登山コース、往復八・二kmのアタック隊と、暑寒ダ



ム公園ハイキングコース、八kmのベースキャンブ隊とに分かれて行なわれました。

始めは、周りの景色を見てみていましたが、次第に笑顔も消えていきました。次第に笑顔も消えていきました。口が重くなり「もう何km歩きましたか?」「ゴールはまだ遠いのですか?」と何度も聞く始末、最後は、「もう限界だ!!いや、もう少しだから頑張るんだ!!」と自分を励まし、時折「ホッ」する風が吹く中、道の日陰を第一の目標に黙々と「ゴール、ゴール」と念じながら歩きました。やつとゴール時点に到着「やっ

たー!!」と一声、やり遂げた満足感で疲れも一辺に吹き飛ばす思いでした。みんなで万歳三唱をして気分爽快!!でした。

下山後は、野外での親睦昼食会を開き、ジンギスカン鍋の回りを囲みながら「山の上で飲んだ水はとつても美味しかった」「虫がワーと寄ってきて大変だった」とか、「明日になったらあっちこっち痛くなるね」「ルー肉が美味しい」と話はずみ、ワイワイ・バクバク和やかに進み「アツ」という間に終わってしまいました。午後三時、帰宅への車の中ではやっぱり眠ってし

函館ブロッコ

緑陰に豚汁を食す

私ども渡辺腎友会は七月八日の日曜日、函館から車で約一時間北に行ったりリゾート地、大沼グリーンピアで恒例の豚汁会を行いました。参加者は会員と家族、医院から看護婦さん二名、看護士さん一名も加わり総勢三十八名、仕込みの材料ともども車に分乗し、朝十時

まいりました。

登山の実現!!みんな一生懸命に頑張りました。怪我人も無く、各人目標を無事達成できて大満足でした。また、スタッフが撮ってくれたビデオや写真で楽しい思い出も沢山できました。スタッフの方々大変御苦労様でした。そして、楽しい一日をありがとうございました。この書面をお借りして深く感謝致します。

大変ですが来年もまた是非挑戦したいと思っています。この企画が是非長く続く事を願っています。

(八木澤報告)

や根菜類も豊富にメインの豚肉もどつさりに入れ、味にうるさい名シエフの指導よろしきを得てワイワイガヤガヤのうちに豚汁は出来上がりました。

「土用の丑に鰻」を食べて暑気払いをするように、好天の七月に鼻の頭に大粒の汗をかき豚汁をすすする。さわやかな野外で皆と食べる美味しさはまた格別。皆大いに食べて大満足。

お腹がいっぱいになったところで知的遊戯、ビンゴゲーム開始。

数字を読みあげる一声ごとに、当って大喜びの歓声をあげる人、外れて溜息とともに口惜しがる人と暫くはビンゴゲームに熱中。

熱くなったところで冷たい西瓜のデザート。「ガブツ」と噛みつくと甘くて冷たくたつぷりした水分が口の中一杯に拡がり本当にシアワセ!!

常日頃は水分、カリウム、リンなどの管理に厳しい注目の看護婦さんも、この時は大目にみてくれました。

次にゴルフゲーム。一流プロゴルファーよろしく芝目を読み、順目、逆目を判断し、フックラインと打つ

た球は見事にスライスして外れ、スライスラインと打った球はこれまた見事にフックして届かず。天衣無縫に打った球が一直線にホールイン。

理論と実技の大差にドツと大笑い。話しの種の珍プレー山積み。かくして好天に恵まれた一日、さわやかな緑の中で美味しい食事と楽しいゲームを満喫し、それぞれが景品をおみやげに帰路についた。

(渡辺泌尿器科医院腎友会)
白石政春報告



浦河ブロック

浦河地区腎友会の観桜会開かれる

去る、六月十七日（日曜日）午前十時三十分より、毎年恒例となっている観桜会（少々遅くなりまして）が西舎のビスカリ館前で行われました。

この日の参加者は、患者さんと家族の皆さん、松橋先生、木島先生、看護婦さん、それに札幌からはるる来て下さいました布施川先生の総勢六十一名の参加で、に



ぎやかに行われました。

天候も予報では雨のち曇りというところで多少心配されましたが、普段の行いが良いのか？雲っつはいました。が時々薄日の差す天気となり本当にホッとしました。（実は出発地の浦河日赤前は小雨が降っていたものですから）

料理は、焼きソバ、焼鳥、ツブ焼き、イカ焼き、毛ガニ、豚汁等食べきれないほどの馳走と豊富な飲物で舌鼓を打ち、途中で全員参加の輪ゴム渡しゲームや空き缶のハシ渡しゲーム等が行われ大変盛り上がりしました。又、最後にスイカを割り皆さんでいただきながら、毎日の辛い飲物や食べ物制限も一時的に忘れて楽しい初夏の一日を満喫しました。

私自身は、普段逢えない患者さんや家族の皆さん、先生、看護婦さんと一緒にコミュニケーションを計れた事は大変意義のあることだったとおもいます。これからも、

こういう機会には自らどんどん積極的に参加していきたい。
最後に観桜会をセッティングし

札幌ブロック

野幌森林公園へハイキング



鈴木会長の挨拶のあと、ビンゴゲームや〇×クイズを行ない、沢山の賞品が配られました。お昼時間には各自持ち寄ったお弁当を、あちこちに広げ、楽し気に語らいながら次々と平らげていきました。

札幌腎友会では、六月二十四日（日）、野幌森林公園の百年記念塔前広場に於いてハイキングを実施致しました。昨年までは運動会を行なっていました。新しい催物という事で実行委員会を開催し、具体的に案を煮詰めて実施致しました。

当日は天候にも恵まれ、会場には約五十名の会員、家族が集まり、

て下さいました幹事の皆さん方本当にご苦労様でした。

（報告・湯谷）



午後からは、体力等の差を考え自由行動とし、疲れた人達から順に解散して戴く事としました。中には、開拓の村や、記念館、瑞穂の池の方へ足を運んだ人達もいた様子で、暑い一日でしたが、

夕張ブロック

療育事業交流会に参加して

去る二月二十五日、総合体育館において、社会福祉協議会とボランティア活動団体のご協力を得て、

それぞれ楽しい思い出を胸に帰路に着いたようです。初の試みで、充分満足いけるものでは無かったかもしれませんが、又来年は新しい企画で頑張りたいと思っております。
(報告：村本)

心身障害者による交流会が開催されました。私も初めて参加する機会を得ましたので、一言感想を述べてみたいと思います。

さすが充実した設備を誇るだけあって、数多くの体育用具、訓練器具が揃っていました。大人と子どもを合わせて約二百人が集まり、各種目に分れて競技が行われました。フオークダンス、卓球、バドミントン、ミニバレーなど、多彩なプログラムに障害者が挑戦していました。

肢体不自由の方は、それなりに体の使い方を工夫しながらのゲーム、ちえ遅れの子どもたちや、こどぼの障害をもっている子どもたち

ちも、必死になってボールや、リズムに立ち向かっている姿を見て、感動しました。

体の動かし方ひとつとっても、私たちには、到底及ばない力強さを感じました。同じ障害を持つ人たちが、これ程まで熱中できるエネルギーの源は一体なんだろうと考えさせられました。

この点私たち透析患者は、まだ

苫小牧ブロック

春のレクレーション

六月三日、私達のレクレーションは家族を入れて二十一人で平取ファミリールランドへ行ってきました。その日は雲一つない春の空でそれはとても気持ちの良い日でした。山の緑もきれいでお腹いっぱい空気を吸うとそれは、別の空気を吸っているような気がします。着いてすぐ日高銘石の温泉に入る人、初めてのゴーカートに乗って途中で止まってしまい助けに入る人、なんだか子供に帰ったような楽しいひととき、お昼は平取牛の

まだ気力に欠けていると反省もしました。昼食をいただき、トレーニング用具に少しでも触れてきたことを嬉しく思いました。そして、終始、熱心にお手伝いをしてくださったボランティアの方々には、本当に頭のさがる思いをしました。又参加してみたいと思っております。

(夕張市立病院 玉木八重子報告)

スキヤキ、皆んなでワイワイ言ったりして食べる食事とてもおいしく感じます。一人暮らしの人などは二日分ぐらい食べたような気がすると言っていました。食後はミニゴルフ。太陽の日をいっぱい浴びて時間のたつのも忘れ、自分のスコアを計算しては今度はもっと良いスコアを、なんてはりきっている人もいました。

私達の会でも楽しいレクレーションをしようと思っっているのですが、参加する人はだいたいいつも同じ





人が多いのです。一度皆さんと会って話をだけでも、別の空気を吸うだけでも、又ちがう気持ちになれます。制限だらけの生活でも皆んな元気に生きているのです。一人でも多くレクレーションに参加して楽しいと感じてもらいたいです。私も一分一秒でも時間を大切に、楽しく生きられることに感謝してがんばりたいと思います。

(苦小牧つくし会 松浦範子報告)

北見ブロック

夏の親睦会

北見地方腎友会では、昨年引き続き続いて、七月の最終日曜の二十九日に、親睦会を津別河川公園で行ないました。今年は、会員がより参加し易いように家族の参加もつりました。参加人数、会員、家族合わせて四十二名と、昨年の倍の人数となり、大変盛況でした。

親睦会では、ジギスカンや、焼肉、又、魚貝類等の網焼きを行



ない、昼食としました。昼からは輪投げゲームを行い、素晴らしい(?) 景品がつくとあって、皆、平静を装いつつも内心、闘志を燃やしてがんばりました。親睦会終了後はちよつと回り道をして、温泉に寄って帰りました。

同じ会の仲間とはいえ、病院がちがったり、透析の曜日がちがったりすると、なかなか普段では話し合える機会がありません。今回の親睦会では、飲み食いしながら、気取らずぎつくばらんに話し合えたので、有意義な物となりましたと思います。又、親睦会の日を毎年7月の最終日曜に固定して、来年もより多くの会員が参加できるように、これからもいろいろ考え、又、改善できる所は改善していきたいと思っております。

(報告…佐藤)



四国旅行

“四国を旅して”

八巻 千敏



楽しかったなあ…。一言で言え
ばこれしかない。

天候にも恵まれ、また、添乗員、
バスガイドさんの親切な応対によ
り私は勿論、同乗者の皆さんも充
分楽しまれたことと思います。

この旅行で感心したことが三つ
あります。

その一は、バスガイドさんは本
当によく知っている。職業とはい
え次から次とよくしゃべれるもの
だ。これだけしゃべれるようにな

るには相当に苦勞し勉強したこと
だろう。お陰様で長時間のバス旅
行も苦にならずに楽しかった。長
時間でガイドすることは、とても
きつくつらいことだと思いが、そ
んな顔色も見せず笑顔で頑張っ
ている様子に感心させられた。矢張
り若さなんだろうな。輝いていた
よ。

その二は、添乗員の献身的なサ
ビスである。

本当によく気がつき、私達透折
者の身になって考えてくれていた
のが嬉しいじゃないですか。厭な
顔もせず私達に應對したり、スケ
ジュールを調整し快適な旅行を：
と常に気を配ってくれたお陰で本
当に楽しく旅行ができた。職業柄
とはいえ仲々このようにはできな



いものです。厳しい職業だがやさしさを忘れず人の身を思いやる：ここにプロの根性をみだ思いがする。

その三は、透析者の皆さんが非常に元気だったことです。

特に感心したのは讃岐のコンピラさんでの石段登り。健常者と変わりなく皆さんがドンドン登って行くのには私はドン尻、ようやく三六五段まで登ったがここでダウン、皆さん本当に透析者？と疑いたくなるような元気振りだった。私も団体だったからこれだけ歩けたのだと満足している。歩けるということとは素晴らしい。ベントから離れられない仲間の皆さんも早く歩けるまで快復できるように祈りたい。

印象に残る想い出は多くあるが、夜の宴会もその一つ、宴会も仲間と一緒にすることで気も楽に話はずみ、食事の摂取、水分の管理方法等先輩諸氏の貴重な体験を聞くことができ、また、色々教えられありがたく思ったことでした。時間も過ぎカラオケに移ったが皆さんウマイね……。驚いた。健常者顔負けの音量、気が乗っている仕種、役者だネー。芸者衆も驚い

ていたがさすがにプロ、負けじと芸？がでてこれまた大笑い。大いに発散した一夜でした。

カワラ葺きの屋根、枝も撓わなピワ・夏みかん、箱庭のような水田等北海道と異なる風景も楽しく各地名所巡りをしたが、矢張り瀬戸大橋が圧巻だった。瀬戸内海の島づたいにつり橋、斜張橋、トラス橋等計十一の橋で結ばれ全長九三六八mで世界最長の道路・鉄道併用橋だけあり、その景観に見惚れ圧倒された。時間が許せばゆっくり観賞したかった所の一つでも

四国路を訪れて

風薫る五月十七日から二十二日まで五泊六日、全腎協第二十回総会参加を兼ねて四国一周の旅へ行ってきました。

参加者の性別、地域別、年齢別の構成は、元氣一杯の女性群二十九名、男性九名、添乗員一名。札幌が主で深川、土幌、芽室、釧路、稚内、岩見沢、函館、苫前、新冠、

あった。

五泊六日の日程もアツという間に過ぎ、時折知りあった方々との別れに一抹の淋しさを感じながら帰宅し改めてこの旅を振り返ったとき、食事・水分管理で一寸ルーズだったかな？と反省しているところだ。

改めて今回の旅行の企画立案にあたられた方達の御苦労御配慮に感謝するとともに、皆さんと再会できる日を楽しみに今後の企画に期待しています。

田中政夫

苦小牧、夕張、小樽の各地から参集。年齢は二十二・三歳位のヤングレディから七十歳をこえる「おばあちゃん」まで平均的には五十歳台が主流の構成です。

十七日、札幌駅北口に集合しバスで千歳空港へ全員頭数が揃い定時に離陸、一路南下し大阪空港へ着陸、下津井電鉄の貸切バスに乗

り継ぎ三宮、神戸を経て須磨港へ着いた。フェリーで淡路島の大磯鳴門橋へ。この大橋が完成するまでは船で見物していた「鳴門の渦潮」も、バスの窓から眼下に眺めながら四国への第一歩徳島市へと入って行った。

夜は阿波踊りの手ほどきを受け緑濃い眉山の麓の宿で床についた。

十八日は国道五十五号線を西進、左側は海、右側の山麓に枝もたわわに熟した枇杷畑一面、車内からは「オーツ」という感嘆の声が上りバスは臨時停車して枇杷を買い、皆で一個づつ賞味する。



香り味まことに美味、皆、満足しながらバスは高知市へ着いた。

民謡で有名な「はりまや橋」は街の雑踏の中に朱塗りの欄干だけの川のない橋。鼻が曲がるほど臭い匂いの立ちこめる斗犬場の土佐犬。海辺に住む者に安らぎを与える潮鳴りのする真昼の桂浜の砂はキラキラ輝いていた。

夜は島津病院で透析をうけ、美味しい夜食と優しく親切な接待に感謝しつつ、豪雨の中あすの天気を心配しつつ寝について。

雨上りの朝、国道三十三号線を北に進路をとり四国山脈を横切って川沿いの道を進んだ。

ゴツゴツした岩肌や赤土の山崩の見えない緑の樹木の繁茂した山々を左右に眺めながら、峠のドライブインで岩魚の昼食をとり、裏山に自生（している）夏柑の実を頂戴しバスで一房つつ賞味した。

発覚の折は「一蓮誕生」と覚悟したが、何事もなく道後温泉の宿へ到着した。

「坊ちゃん」で名高い道後温泉は木造三階建て朝湯は六時から入れる。早朝から地元の常連、観光客で大混雑。流石に温泉街らしく

夜のとばりと共に花柳の風情も色濃く浮き出ていたが、我らが一行は宴会の初頭に「氷水をくれ」と大音声で叫び仲居さんの度胆を抜き、隣室の客人も惜しみなく拍手をおくる自慢の喉を披露し、おとなしく眠りについた。

二十日全腎協総会へ参加、愛媛県民文化会館の豪華さ、総会運営の手際よさに感心しながら、夜は南松山病院で透析をうけた。

ここでも美味しい鯛飯の夕食や地元腎友会の方々の親切なお世話を受けて、また豪雨の中松山市の二日目の宿に駆け込んだ。

翌日は雨も上り国道十一号線を

東へ高松市へと車は走った。

予定枚数が終わるので一気に：瀬戸大橋を与島まで渡ってまた戻り、金刀比羅宮の石段で大汗を絞ってお祈りし、栗林公園の優雅さを満喫し、讃岐うどんに舌鼓をうった。

二十二日高松空港、大阪空港、千歳空港と小雨の中帰道した。

往復誰一人の落後者もなく無事旅ができたのは霊場八十八か所を巡るお恵みがあったからだろうか？明るく元気で逞しい同行女性群に感謝し、併せてお世話になった各地の皆様深い感謝とお礼を捧げます。

「私の四国日記」

斉藤 好子

かった。

さて当日は、私達の旅を祝福するかのようない天気で、ジェット機にて一気に千歳から大阪まで飛び、初日の宿泊地、徳島までは大阪でバスに乗り換え、フェリーを乗りついで強行軍。でもその



(左側が斉藤さん)

夜は疲れも見せず、阿波踊りを見る為、いざ会場へ行ったのでした。そこでは地元の観光協会の方が、踊りの説明や由来を話してくれました。本場の阿波踊りの見学。男おどり、女おどりがあることをここで初めて知り、踊りの迫力に感激。ついには、あのチャンカチャンカの音につられ、いつのまにか舞台の上で踊ってしまったのである。ハッと気がついた時には、沢山の観光客と地元の踊り手と一緒にになって、それは素晴らしいパフォーマンスが繰り広げられていて、本当に楽しい初日となったの

でした。この時、踊りコンテストがあつて、私と友人は踊り方がすばらしいということと賞をもらい、二重の感激を味わつたのでした。

二日目、朝からバスに乗り室戸岬を通り高知への旅でした。途中立寄つた室戸岬では、釣りに夢中になつて沖の岩から帰れなくなつた釣り人を発見。無事救助されるまで見ていましたが、助かつて本当によかつた。この日は、最後まで釣り人の話でもちきりでした。

三日目、私がこの旅で一番行きたかつた道後温泉へ行く日です。朝からウキウキした気分です。バスに乗り込みました。到着後、すぐに「ほっちゃん湯」へ、夏目漱石の「ほっちゃん」を思い出しながらゆつたりした気分です。湯につかり、旅の疲れを落とししました。

四日目は、大会参加。ここでは多くの透析患者さんと話をするのができ、心強く感じられた一日でした。

ここで松山では、鯛めしが有名で鹿島という小さな島まで、船に乗って行き、食べてきたのである。今でもこの味が忘れられず、鯛を見るたび思い出しているのである。

五日目、だんだん私達の旅も終わりに近づき、皆、バスが止まるたびにおみやげを買っていました。景色も美しいのですが、疲れのせいか、途中眠っている人が多く、つい私もウトウト……。

しかし、バスは高松をめざし、金万比羅宮、瀬戸大橋と私達を案内しながら進んでいき、特に瀬戸大橋から見る瀬戸内海は、あまりの美しさに感激。青い海、転々とある島々、本当にすばらしい所で

思い出の四国旅行

今回私は初めて飛行機に乗り四国へと向かいました。

旅行に出かける前は、この病気になる前から遠くへの旅はした事がなく、また初めての飛行機という事で不安がありました。フェリーにもバスにも酔う事なく無事に旅する事が出来て良かったと思えます。

また高知と松山での透析では大変親切にして頂き有難く思つてお

した。

六日目、札幌へ帰る日がやってきました。まだまだ旅を続けたい気持ちでしたが、機内から千歳空港を見た時、無事帰ってきたという安心感が体中に伝わってきました。

旅行中、体調もよく、二度受けた透析も問題なく終了し、これも各々のスタッフのおかげです。

楽しい旅でした。ありがとう!!

佐藤 ミサオ

ります。

はりやま橋を見学し珍鳥センターで鳥と写真を撮り道後温泉に泊り翌日大会に参加しました。この四国での総会は大変意義のある勉強でした。分科会では「医療」の方に出席し二七〇名の方と一緒に色々考える事が出来ました。

北海道を離れて違う土地を旅する事は目新しい事ばかりで、最初の日大阪空港に到着の時からびっ

くりする事の始まりでした。

目にするものだけでなく気候にも違いがあり、あたりの草木の成長の様子や夜の気温がいつまでも下がらず慣れぬ私はちよつと寝苦しい夜もありました。

旅行の後半はおみやげを買わねばと思ひあれこれと見ていました。琴平でうどんを買い、帰ってから近所の方に配つたのですがこれが大変評判が良かったのです。ところが自分のうちの分がなくて、後でもっと買ってあげば良かったと悔やんでいます。

やはり身体が丈夫で色んな所へ



(前列右はしが佐藤さん)

と旅する事は良いなあと思いましたが。楽しみのある生活をする事が生きてて良かったと思えますし、日常でもささいな事でイライラする事なく生活できます。これからも機会があれば参加して行きたいと思えます。その為にもこれから一層自分の身体に気付けて生活し

四国瀬戸大橋を旅して

成瀬 貞子



どうじん企画による旅も九州、沖縄、四国と第三回目となりました。

九州につづき沖縄は行かれませんでしたので早速友人をさそって応募致しました。初めは皆張り切つて四、五人申し込みました。何時

たいと考えています。

今回このような計画をたてられた関係機関並びに病院の方々に大変お世話になりました事を感謝致します。多くの方の協力によって支えられている自分を感じました。有難うございました。

だった顔見知りの方が次々と降り

てくるではありませんか。十三、四人おりました。なんと心強い事かと安心致しました。皆さんに今年は旦那さんは、旦那さんとは聞かれ一緒でなかった事を一寸後悔致しました。

やがて十一時三十五分発一路大阪空港へ。さすが大都会です。大阪からバスで須磨港フェリーで大磯港へ晴天に恵まれ鳴門の渦潮も見る事が出来ました。夜六時頃徳島グランドホテル借楽園到着。食後早々に阿波踊り見学に外出致しました。さすが本場の踊り子無双連の踊りでした。おどりのグループ、グループを何連、何々連と呼ぶそうです。

商店街も早いらしくまだ九時前だと言うのにシャッターが閉まっています。

五月十八日昨夜は早めに休んだ様子、さわやかな顔でお早ようの挨拶。皆張り切ってます。誰れ一人難病を背負ってる者には見えません。今日の日程は眉山公園、千羽海岸、南阿波サンラインと車窓から見る景色は素晴らしい限りです。山、坂、山、段々畑、家のの

き下から水田を作り、どんなせまい所でも畑を作り何如に平坦地が少ないか、十勝平野を見慣れている私達から見ると、箱庭の様でした。午後四時より透析です。私は何時もとらぶるがあるので心配でしたが、看護婦さんが次々と穿刺し誠に見事なものです。私の病院では先生しか穿刺しませんでした。時間足がつり其の痛さにはまいりました。十一時頃帰宅ぐつすり眠りよく朝早めに出発。話に聞いてた道後温泉に行きました。

バスに氷を積み、高知市内を通り「はりまや橋」、桂浜、見上げる様な坂本龍馬の銅像「珍鳥センター」闘犬と種々見るものがございます。桂浜はすばらしい砂浜で上から見下す風景はすばらしかったです。又銅像の前で買った昔年らのアイスクリームの味は忘れられませんでした。歌にあるはりまや橋には笑ってしまいました。あまりにも小さく昔はもつともつと大きかったそうです。

ひなびた草深い所に道後温泉があるのかと思いましたが、ひらけたホテル街商店街の一角に有り私

達のお宿はルナパークと言って立派なホテルでした。道後温泉は江戸時代でしょうか大正時代の建物でしょうか、中々風情あるお風呂屋さんでした。

道後より道賢協会長さん御夫婦が参加され、大会にのみ参加しました。誠に有意義な大会でした。

十五時半より南松山での透析です。ベット数九十〜百台あるそうので二団体入りました。日曜日ののでがらがらでした。

夕食には月一回患者に出して下さる豪華な御馳走を私達に出して下さいました。大変おいしかったです。旅も早や五日目になり、松山市内観光、心に残っているのは松山城見学。金万比羅宮参拝。瀬戸大橋と。金万比羅さんの階段六百二十何段死ぬ思いで登って来ました。今やめようか今やめようか思い乍ら頑張りました。本当にっらかったです。二度と登ることは無いでしょう。御利益があった様で翌日足も痛からず、「すごい」の一言です。科学の力と言いましようか。人間の頭脳の働きと言いましようか。誠にすばらしい限りです。又大橋の夜景もすばらしいそ

うです。明日は高松栗林公園は九州の水前寺公園につぐ素晴らしい所でした。五泊六日、長い様で短くアツと言う間に過ぎてしまいました

した。誰一人の落後者もなく旅を終わった事を感謝して居います。これ一重に添乗員の方、道賢協の方々本当にありがとうございます。

道賢協四国一周の旅に参加して

渡辺喜久

霧の町、釧路の季節がやって参りましたが、皆様お元気ですか？私は去年沖繩旅行が楽しかったので、今年も道賢協四国一周の旅に行つて来ました。沖繩の時は観光バスに二回しか乗らなかつたのですが、今年には五泊六日全部違うホテルで、バスにゆられて見て歩きました。あまり沢山見すぎて右の目で見ても左の目からめけていった感じ。頭の中の記憶がうすい。でも、行けなかつた方々に旅の楽しかつた事が少しでも判つてもらえかな…と思ひペンを取る。

●五月十七日・

晴れのち曇り

朝九時札幌駅集合。いよいよ五泊六日の四国一周の旅の始まりです。



私は去年の旅行の時より膝がかなり悪くなつていたので歩くのに

ちよつと心配でしたが、普段きたえているので何とかなるだろう…と心配しないでガンバロウ。飛行機は去年乗つたのでめずらしくない。

一時二十五分大阪空港に着く。バスに乗り換えて須磨港からバスごとフェリーに乗る。大型車が十五・六台以上は乗れる大きなフェ

リーだ。一時間位乗つて淡路島に着く。またバスに乗りそのまま下りる何と楽なこと。

淡路島は、歌に唄われている段々畑が沢山ある。ほんのちよつとの所や傾斜やら北海道なら草だけ生えているような所も全部田圃だ。それのため池が二万四千個もあるとか。小さな田圃に小さなため池、北海道とは随分違うな。それから有名な鳴門の渦潮。これは一日に二回しか巻かないそうで、巻いているのもちよつとの間とか。あまり巻いているのは見られないとの事でしたが。私達を通つた



(三崎峠)

時はすっかり巻いていた。ガイドさんの方が喜んで「巻いている」と言っていました。私はすっかりカメラに写したつもりだったが、バスの中からでは下までちよっと遠いので、あまり巻いているのはよく判らない、残念。

六時頃、今夜の宿「徳島グランドホテル・偕楽園」に着く。フロントマンが夜八時から九時まで駅前で「阿波踊り」をやっているので、車で乗り合わせて見に行つて下さいと言っていた。去年・沖縄旅行で一緒だった方が十五名も来ていたので、小さなグループが出来た。それで「阿波踊り」を見に行くことにした。

ハイヤーに乗り駅前を下りる。踊りらしきものは見あたらない。でも音だけはどこから聞こえる。娘が「あゝ阿波踊り五一〇円」、良



く見るとお金を取って舞台でやっているのです。それが三十分位しか踊らず、後は皆出て来て踊つて下さい、と言ったところ、全部で四十分位で五一〇円取られた。フロントマンの言葉巧みな言い方に、ただで路上で踊っているものと思つて出かけた私達は「サギにあつた」とボヤキながら、知らない夜の町を地図を便りに六人でホテルまで歩いて帰りました。

●五月十八日・曇りのち雨

今日は室戸岬を廻り高知へ行く。バスは山道を走る。片方は竹ヤブ、片方は小さな水田。それが過ぎると片方は海。水平線のはじめのほうは黒く見えるのは「黒潮」とか。色々変わる景色はともきれい。これは、自分で見ないとうまく説明は出来ない。

途中、山側の方に白く大きな弘法大師様が立っていた。信者でない私でも「うわ」と見上げるほど立派でした。昼食をした所から弘法大師様が立っていた所まで海岸沿いに歩道が作られていました。二十分位で行けると言うので四人で歩く事にする。何でもすぐ挑戦する仲間が出来あがっちゃってね。

潮風がとても爽やかで、道も岩あり木ありで、いい気持ち。弘法大師様と写真も撮って来ました。後は高知の病院まで直行です。この頃から雨が降り始めて来ました。四時頃病院へ着く。皆様、結構体重は増えていたようでした。私は：それでもないなんちゃって？？？。

透析が終わり外を見ると、ものすごく雨が降っている。バケツの底をひっくり返したよう、という言葉がピッタリのものすごさに皆ビックリ。ホテルに着いて皆、お腹が空いているのに外に食べべにも行けず、ホテルの食堂は終わっているし、頼んでサンドイッチとおにぎりを作ってもらい、どうにか空腹をみたす事は出来ました。今夜は雨がひどくて外へ出られないので、ホテルのスナックで我慢した。どしゃぶりの雨は、やむ気配はまったくなく、降り続けている。

「あゝ明日は雨降りかあゝ」

●五月十九日・薄曇り

雨に洗われた街。木々は朝日を浴びてキラキラと気持ちのよい朝だ。「やったぜ・パンザイ」。今日

は高知市内観光です。始めに、歌で有名な播磨屋橋を見てガツクリ。赤い欄干だけが川も流れていない。欄干だけが残されているだけ。ちよっと見ただけでは判らない。通り過ぎてしまいう。有名だけに可愛想な橋ちゃん。

次は闘犬センター。首のまわしをした横綱犬が柵の中に出て来た。この犬は戦わず見せるだけ。動物大好き人間の私は、柵の間からバツチリ本場の土佐犬を写して来ました。(写真の欲しい方は差し上げますよ)。



次に、戦うのが二頭出て来て、かみつきあいをしばらくやらせて「ハイ・これから声を出した方が負け」と言いましたが、どちらも声を出さず引き分けでした。

それから坂本龍馬の銅像を見て、桂浜海岸に行きました。

ここの海岸も沖縄と同じで、磯

の香りはまったくありません。私は磯の香りのある方が海らしくて好きだな…。

次は、本家・土佐のオナガドリ。名のおり長い尾。これも高い所に乗って写真を撮らせてくれる。その後、前のより尾の短いのを、お客の手に乗せて写真を一緒に撮らせてくれました。

それからバスにゆられて昼食の三崎峠へ。緑の山々谷間を流れる川。反対側の山にはミカンの木がある。木に断って実を貰って来た方もいました。それを見て我がグループも一個だけ失礼…。バスに乗って早速食べる。スッパイ。それを見てガイドさんが「一晩おかないと甘味が出ない」と言う。もう遅い。食べちゃった。

六時頃、今夜の宿「道後温泉」に着く。夕食まで一時間あるので街へ出る。

街の中なのに、あちらこちらと軒下にツバメの巣がある。親鳥が餌を持って来ると、黄色いクチバシを開けて可愛い。

温泉街なのでなんとなく街がのんびりしている感じ。人力車が居た。皆が乗って見たいと言い出し

乗る。十分位走って写真一枚付きで一五〇〇円とは高いね…。でも芸者さんになったような気分です。乗り心地は最高さ。

夕食が終わって、また十人位で飲み街に出る。小さなスナックに入る。客は二人位しかいなく、貸切りみたいで大いに盛り上がり、十二時頃帰る事にする。一人いくらか計算してもらおうと「お一人様四五〇〇円」と言われて、ほろ酔い気分もすーと飛んでしまった。

ホテルのスナックで三五〇〇円で飲み放題と言っているのを聞いていたので…。ポトル・六〇〇〇円の一本とジンフィズ・四杯取っただけ。ばかにしている。観光客だと思ってフツカケられた。楽しかった気分もこけてしまった。

寝る前に、温泉なので今日は大浴場へ行く。戸を開けて、またビツクリ。これが大浴場…。湯舟は小さく、洗い場のシャワーも十個足らずの小さな大浴場…。それに温泉特有の臭いも何も無し。ただのお湯のお風呂と同じ。北海道の良い温泉に入り慣れている私達は、ここでもコケテしまった。今日はコケル日だな…。と。



●五月二十日・晴れ

今日は全腎協の大会の日。ツアー客を全部大会に参加させる計画で、今日の観光は無し。誰かがここまですべて今日一日ジーンと大会に出るのはもったいないと言いつつ、一時間位居てドロロンする事にした。皆、それぞれのグループでどこかへ行ったようでした。ただ苦小牧から来た方々は、大会参加と言う事で会から五万円援助してもらって来ているとかで…。私達はそんなの貰って来ないから気楽に行こうなんちゃって。

花と緑の温泉郷奥道後へ行きました。入場料が一三〇〇円のところ、手帳を見せると八〇〇円。こんな所で手帳が役にたつなんてね。花はあまり咲いていない。山の上にロープウェイに乗っただけといった感じ…。暑いので喉が乾く。カキ氷にシロップをかけないでも

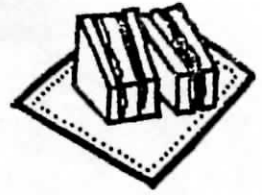
らい、一つを三人で食べる。美味しかったね。昼食を食べに町へ帰る。

うどんを食べたい人。和食の人。別れてハイヤーに乗る。私達はご飯者でしたが、良い店が見当たらず、そば屋で済ませる。

二時頃、大会会場へ帰るのに電車に乗って見る事にする。皆で乗れば怖くない。皆始めて、何処まで乗っても一七〇円です。三時三〇分、病院へ行く。今日は大会に他からも来ているので、私達が行った南松山病院は五〇名一緒に透析が出来る大きな病院でした。

前に透析が終わった後、お腹が空いて困ったので、今日は娘に私達グループの食べる物を買っておくように頼んでおく。皆、体重は増えていたので血圧の高くなった人とか色々あり、私は終わってから足がひきつって点滴を入れて貰ったりで終わった人からホテルに帰り、全員が終わったのは十一時頃になりました。

それから私達は娘に買っておいで貰ったおにぎりやサンドイッチを食べ、さすがに今日はこれでお休みなさい。



●五月二十一日・薄曇り

今日は松山城へ行く。上る時はロープウェイに乗る。私は本物のお城を見るのは初めて。さすがに建物は古い時代を思わせる。

積んである石垣、今の世なら機械がやるので何てことはないが、全部人の手で作ったなど信じがたい。昔の人に頭が下がるね。降りる時はリフトに初めて乗った。とても良い気分でした。

昼食後、金比羅宮参拝の階段に挑戦です。私は膝が気になりましたが、行ける所まで行こうと。

登る時、お店で麦藁帽子と杖と運動靴を貸してくれる。皆、各々はさかえ、さあ…出発。始めの内は階段も緩やかで、両側に色々のお店があり、階段も十五・六段毎に平らな所が二・三メートルあり、店を横目で見ながら登るので気がまぎれる。でも風が全然当たらないので暑い。店が無くなった所でひと休みをする。汗と喉が乾く。商売上手で、冷やしたラムネなど売っている。皆、「うわあ…飲もう」といった時、仲間の方が氷を一袋持って来ていた。皆それを貰い、喉を潤す。おいしかった…。水を食べて汗も引き、元気が出てまた登る気になった。段々と階段はきつくなつて行く。案内人が時間の関係で六二九段まで上ると言う。全部で一〇〇〇段以上はあるとか。娘はそれより上に行くと言うので先に行ってしまった。私も段々怖くなってきた。でも私より足の調子が悪い人達が登っているので皆ガンバツタ(二十名位かな)。「やつたぜ」。予定の所までついたら。案内人が「お礼を頂いて来なさい」と言うので皆で行く…。金比羅様も金次第。交通安全とか家内安全とか、色々あり一個一〇〇〇円なり

…。私は降りる時の方が膝が痛いな…と思っていたら、帰りは階段ではなく木々の間に道が作られていました。帰りは楽でした。案内人が「遅れないように着いて来い」と時々おこる。何でそんなに急が

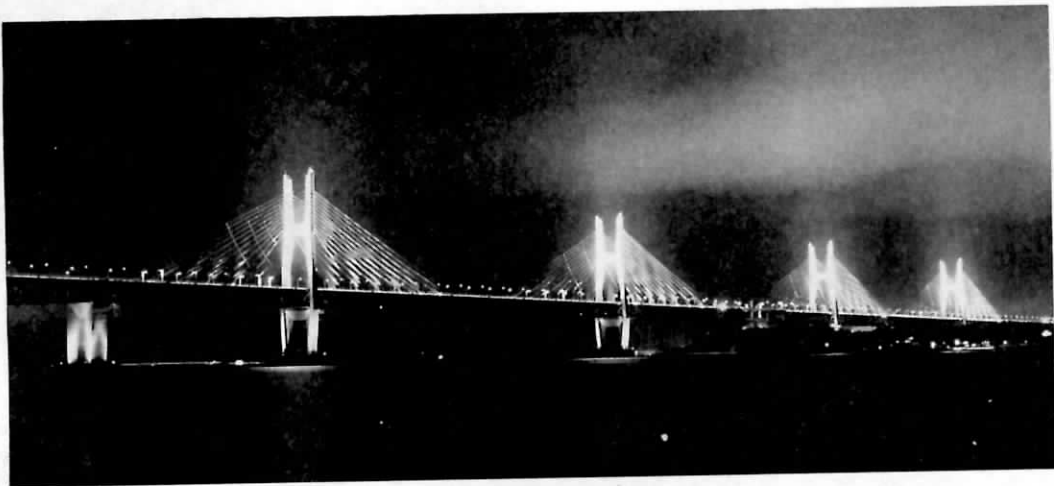
せるのか???色々借れた店に着く。「お茶が入っているので飲みなさい」とやけに親切だ。さっきの急がされた訳が判った。お

店で私達に買い物させる時間を作る為だったのだ…。娘が「母さんがあすこまで登っているとは思わなかった」と言っていた。それに「伯母さん達のパワーには負けた」とほやく。

さてこれからは瀬戸大橋だ。観光用に渡るよう、途中でユーターンする所が作られていた。花壇あり、フィッシャーマンズワーフあり、お天気は最高。眺めは最高、言う事なし。

後は旅の最後の宿「高松ホテル」へ六時に着く。夕食が終わってメンバーで飲みに出る。今度は添乗員さんが下見に先

に行く。一人・飲み放題で三五〇〇円で話が付く。



瀬戸大橋(斜張橋)夜景

釧路なら二〇〇〇円で飲み放題だ。釧路は遊ぶのに安くていいね。それに私の家の近くなどは踊って唄って一杯取って八〇〇円で遊べますよ。四国最後の夜も笑いとおしゃべりで楽しく過ごす。

●五月二十二日・晴れ

いよいよ今日は帰る日だ。最後の観光「栗林公園」です。これは作られた公園ですが、池あり、色々の木あり、松の木などはくねくね曲げられたり、鹿の形に作ったのやら、池の中島は四国の形の物とか、これも自分で見ないと説明は大変。広さもかなりあり立派立派。帰りに栗林公園と書いてある所で写真を撮りたかったのですが、案内人がさつさと帰る。まだ時間があるのにね。横断歩道を渡った所にあるお店でまた「お茶を飲みなさい・栗を食べなさい」と言う。または買物する時間を作られてしまった。皆、グルになって観光客にお金を使わせようと一生懸命だ。…商売商売…

これで十一時四十分。高松空港で四国にサヨナラをする。六時頃、札幌駅に着く。足腰鍛えて来年もまた逢おうと約束してお別れを

しました。

今年の旅行は沢山見て、沢山遊びました。五泊した間、十二時前に寝た事がなく、朝も七時前頃に起きて良く身体が続いたものですね。これも現代の医学のお陰、エリスロホエチンでヘマトを上げてもらった陰。それで金比羅様の階段にも挑戦出来ました。階段を登れた事が一番うれしかった。

これからのまだまだ良い葉が出る事を信じて、ペンを置く。下手な文を読んでくれて皆様ありがとうございます。



氏名 阿部順子
年齢 四十一歳
透析歴 十一年
通院病院 日鋼記念病院

一、透析までの経過

昭和四十三年、当時十九歳の私は若さ一杯で青春を謳歌していました。

ある日から手足がむくみ、又顔の吹き出物がひどく皮膚科へ通院しましたが、それでも直らず内科へ行くと慢性腎炎の診断で即入院、半年後退院し以後通院する毎日でした。

その時医師にいわれた事は、仕事をしはいけないとの事です。

まだ十九歳の私、沢山夢見た未来のことが全て駄目よと言われたように泣き出しそうでした。

そんな私が二十四の春に結婚したので。だが子供は無理と先生に止められました。だが結婚した女としては非とも母になりたくて子供を作る事を無理にお願いしてみました。

先生は「五カ月、六・七カ月に入っても無理だったらいつでも駄目とする覚悟が出来ているなら」と言われ、私は嬉しくて、嬉しくて天にも昇る思いでした。でもその喜びもつかのまでした。子供が一歳半近くになると育児の疲れで入院の繰り返しです。その内子供が四歳にならないうちに（昭和五十三年）腎不全となり透析に入ったのです。

熱のあるまだ小さい子供を一人

家に置いて透析に行かなければなりません。

心細そうに私を見ながら「お母さん何かあったらバーチャンの家に電話だよね〇・〇番でいいんだよネ」と何度も聞くのです。心を鬼にして「そうだよお昼は時計がチリリンと鳴ったら、これを食べてからお薬をのむんだよと言って、裏口の戸は開け、玄関は鍵をかけた涙を見せないように家を出る私です。

親子共々の苦勞でした。こんな事の連続でしたが「せめてこの子供が小学校へ入る迄は生きていた



い」そう思ったものです。

その子も今は高校生です。中学校の卒業式ではとめどもなく涙が次々と流れ落ちるのが、どうしようもありませんでした。

それは子供が無事卒業した喜びと同時に、走馬燈のようにこの十二年間の思いが駆けめぐったからです。

この子が高校へ行く迄生きていられたと、生きていられる喜びを改めて噛み締めています。

二、現在の日常生活はどう過ごしているか

今は月、水、金の週三回の透析です。子供と一緒に高校の本を開きボケないようにと子供に叱られながら一緒に勉強しております。

三、食事などの自己管理で注意をしている事は

明日を見ず、今日を見て今を大切に一生懸命生きております。

私は腎移植をしましたが、摘出手術を行いお腹にはまだのうぼうが有り、足は薬の副作用で両大腿

骨頭無ヒ性塩化で、カリウムが少し高いので気をつけています。

四、体力維持に対する工夫は

自分で出来ることは、毎日静かに歩くことにしております。

五、将来に対する希望は

本当に腎移植が良いものか、もっとよく考えてほしいと思います。薬の副作用この問題をもっと取り入れて、どのようにしたら良いか、多量に吞むと恐ろしいと言う事もっと知ってほしいです。

良い点、悪い点をもっと知らせるべきと思います。

合併症に対する医療の向上とマンネリ化するスタッフに透析者が色々質問をし、良い方向に患者とスタッフが一体となって医療を向上させてほしいと希望します。透析者同士が仲良く思い遣り合い、助け合い一日でも永く生きていけるように努力していきたいと思っております。

道腎協副会長退任のあいさつ

「道腎協」ありがとう

函館 中野 龍 一



昭和五十九年七月、道腎協の副会長であった石原光夫氏が急逝され、急遽当時道南腎協の副会長であった私が道腎協の運営委員に推挙されました。以来、平成二年三月迄、道腎協の副会長として、道腎協の運営の一端を担わせていただきました。

会議は、すべて札幌で開催されましたので、そのたびに、職場を休まなければなりませんでしたが、私は透析以外に、整形外科、内科、時には歯科にも通院していました

ので、日程の調整にもかなり苦心しました。しかし、どの会議にしても私達透析患者の将来に関わる重要な問題を討議し、また、多くの役員がそれぞれの困難を克服して会議に臨んでいることを知ると、私の苦心など苦心の内には入らないほど微々たるものに過ぎません。さらに、岩崎会長をはじめ多くの役員の方々から、全腎協誕生のいきさつや、今までの運動の経過、現状、将来への展望等、多くのことを学びましたし、会議の合間や就寝前の雑談の中に多くの透析仲間との合併症の悩みや自己管理の工夫等の情報交換もできましたし、私にとって、貴重な体験をさせていただきました。

今、道腎協の副会長を辞任して、当時のことを思い起こすと、さま

さまざまな会議の場面が脳裏をかすめます。

その中でも最も印象に残っていることは昭和六十三年の春、道腎協の運営に関して話し合ったとき、自分たちが透析患者であることを忘れてしまうほど熱い討論を長時間繰広げたことでしょう。総会議案書から当時の様子を読み取ることはできませんが、長時間にも及んだ運営委員会の討論は道腎協の運営、事務局体制のあり方に関する基本的な問題だっただけに、徹底的に、本音で話し合いました。

私は現在の道腎協が組織として確立し、一般会員の厚い信頼に支えられているのは、あの熱い討論の結論が大筋において間違っていないなかつたからだと思います。個人的にはいくつかの項目については若干の問題点もなくなっているのですが、基本路線を確立するためにはおおむね妥当な選択であったと思います。

また、患者運動の推進力となっている透析仲間との交流ができ、幾度となく励まされ、助けられました。しかし、旭川の松山近義さ

ん、小樽の飯田興治さん、室蘭の佐藤昇さん、札幌の中村信夫さん等々道腎協の活動の核となっていた方々が志半ばで帰らぬ人となったことも厳しい現実でした。

最後に、平成四年五月、全腎協

の全国大会が札幌で開催される予定と聞いています。このビッグイベントを控えて、道腎協の役員の皆様方は、その準備にお忙しい日々を過ごされていることでしょう。この大会が、全腎協の歴史に残る

ような素晴らしい大会となりませう。よう心から祈念致します。いろいろありがとうございます。

平成二年八月十二日

有料道路通行料金身体障害者割引制度に対する 内部障害者等への適用拡大を要望する請願署名

集 計 状 況

1990年8月28日現在

ブ ロ ッ ク 名	署 名 数
札幌	1,446
小旭	514
稚留	191
道南	0
小苦	297
室蘭	571
滝川	311
十勝	308
釧路	80
北見	156
網走	406
夕張	356
紋別	151
岩見	79
江別	0
浦河	200
根室	10
千歳	0
合 計	41
	38
	5,155

私達内部障害者は常時医療を必要とする一方で、医療をうけながらも就労をはじめ社会生活に参加することが可能であり、そのために移動する機会も少なくありません。通院をはじめ医療そのものを受けるためにも、有料道路を利用する機会が極め

て多く、利用する障害者にとつては、経済的な負担も軽減できません。現在、肢体障害者は割引制度適用を受けています。私達内部障害者も有料道路通行料金割引制度の対象範囲に含めるように請願するものです。

8月5日

市立札幌病院で 死体腎移植

市立札幌病院 腎移植センター 平野 哲夫先生談

昨年続き、八月五日に市立札幌病院で死体腎移植が行われました。提供者は六十一歳の男性で、移植を受けた方は透析歴七ヶ月の三十三歳の男性です。移植後、三回透析を実施、八月十一日には透析から離脱し、現在は大部屋に移り普通とかわらない生活をしています。順調な経過をとり、九月中旬頃には退院できる見込みです。

もう一個の腎臓は道内では適合者がいなくて、仙台社会保険病院で適合者が確認されたので送りました。適合型を重視したので、仙台と札幌で（透析の関係など）ほぼ同時に手術を開始しました。

北海道の患者さんには仙台にもっていった事を不満に思うかもしれませんが、腎臓の型をあわせる事が重要であるので、やむをえません。しかし、逆に考えれば、今後、距離的に仙台ぐらゐの所からもう事が出来るという事でありませぬ。

●おくやみ

忠村 敏氏

道腎協幹事・釧路地方腎友会事務局長

八月二十四日脳溢血のため逝去されました。透析歴十四年、三十九歳でした。

ご冥福をお祈り致します。

★お願い★

●投稿募集●

機関紙「どうじん」への投稿を募集しています。どんな事でもいいです。透析の事、日常生活の事、趣味、特技、旅行、仕事、その他、イラストなども募集しています。患者さん、ご家族の方、スタッフなどどしどしお寄せ下さい。また「どうじん」を読んでの感想、意見、要望などもございましたら、お寄せ下さい。

編集後記

○秋風がふいて食欲と味覚の秋がやってきました。体重の増加に注意しましょう。（鈴木）

○空も雲も草木もすっかり秋らしくなってきた今日此の頃です。食欲の秋・読書の秋・芸術の秋、皆さんはどの秋ですか？私は当然、芸術じゃなくて、○○の秋です、ハイ。（永田）

○近年、住宅地が全国的に都市郊外へ拡大していく傾向が著しい状況下、札幌郊外にアメリカンスタイルのスーパーが開店し、週末には大変賑わっているようです。（川村）

○全国の自動車運転免許試験場に腎登録者（ドナー）カードを置く事が前向きに検討されるそうです。私達の地道な活動がすこしづつ報われそうです。十月の街頭キャンペーンも頑張りました。（村本）

○八月に内部障害者にも有料道路料金割引適用の国会請願署名を行いました。二月のJR・航空運賃割引適用に続いて、早く実施されるといいですね。（堀井）

昭和四十八年一月十三日 第三種郵便物認可
平成二年九月十日発行（毎月十日発行）

日 K通巻二二二号

発行所

北海道身体障害者団体定期刊行物協会
札幌市北区北十三条西二丁目

神原義郎

価額三百円

印刷所 大輝印刷株式会社