

のびる

第一号

道南腎臓病患者連絡協議会



道南腎協設立総会

- 昭和52年9月18日
- 市立体育館二階会議室





座談会と年金相談
(53. 9.10.)



講演会「人工透析について」
(52. 4.22.)



第三回道南腎協総会 (54.4.22.)



目次

巻頭言 「のびる」発刊に当って

道南腎臓病患者連絡協議会会長 石原 光朗……………2

第一部 生活体験録

- 今日も透析を終えて……………仲野谷泌尿器科医院 釣巻 卓郎……………3
- 透析二年目を迎えて思うこと……………市立函館病院 生沢公太郎……………3
- 透析一年に思う……………平田輝夫泌尿器科医院 佐藤真佐子……………3
- 人工透析一年八ヶ月を省りみて……………平田輝夫泌尿器科医院 紅谷 勉……………5
- 透析七年目となって……………平田輝夫泌尿器科医院 児玉 豊信……………6
- 愛に感謝……………渡辺泌尿器科医院 千葉 昌子……………6
- 毀れた腎臓と十八年……………渡辺泌尿器科医院 米田 勤……………7

第二部 特別寄稿

- 看護者の立場から……………渡辺泌尿器科医院婦長 及川久美子……………10
- 適性透析をめざして……………平田輝夫泌尿器科医院婦長 吉田 節子……………10
- 透析十年の雑感……………渡辺泌尿器科医院院長 渡辺 昌美……………11
- 人工腎血液透析療法をかえりみて……………平田輝夫泌尿器科医院院長 平田 輝夫……………11

第三部

- 一、道南腎臓病患者連絡協議会のあゆみ……………道南腎臓協副会長 中野 龍一……………13
- 二、道南腎協の活動……………16
- 三、道南腎協会則……………17

付記

- 函館における透析施設……………18
- 関連住所録……………18

- あとがき……………18
- 題字……………18

石原 光朗氏

巻頭言 「のびる」発刊に当って

道南腎臓病患者連絡協議会 会長 石 原 光 朗

かつては常に死に直面した危機意識のもとに生活していた私たち透析患者にとって、最近の透析医療技術の進歩改善は、実に著しいものがあります。

食事制限の大きな緩和は申すに及ばず、ダイアライザーの改良によって、透析症候群といわれる副作用の減少等、透析効率の向上と相俟って生活環境は往時を知るものにとり、特に隔世の感があります。

この程、道南腎協機関誌「のびる」の特集号の発刊に当り、特に新しい会員の皆さんに申し上げます。つまり現在の恵まれた医療を受けられるようになったいきさつについてであります。

不幸にして既に亡くなられた先輩患者、或は長期透析者といわれる人達の運動によって現在の医療があるということ。金の手切れ目が、生命の切れ目」という危機感の中から、全腎協という組織が生れ、昭和四十七年の更生医療の給付、身体障害者認定（一級手帖の交付）、人工腎臓施設の増設等国会への働きかけを行った結果、今のような社会資源が誕生したのです。当時少ない透析施設と高額医療負担に耐えかねた患者とその家族の切実な願いが全国各地の病院毎に患者の会を作り、更に全国的な運動へと発展し、現在の連合組織である全腎協へと結集していったのです。苦しい斗病生活の間を縫って前述の運動が展開され、現在に至った努力の背景があることを忘れてはならないと思います。

「何とかつつがなく透析さえてければ」腎友会等の運動への参加を認めないという新しい患者が増えているということは、創設期の先輩患者の苦労や現在尚こうした運動を継続している同志に対しても放置できない問題であると思います。

どうぞ今一度、あの発病当時の危機意識を偲び、我々を今日まで暖かく支えて下さった主治医やスタッフのご厚意に対しても、身障者としての新しい意識に目覚め、甘えを捨て、単に生きることから、いかに生きるべきかへの目標の転換をすべきではないでしょうか。透析患者の数は全国で三万人ともいわれ、その医療費の増大は新たな社会問題をよんでおり、一部には「透析亡国論」を主張する傾向さえあります。医療費問題のみならず近い将来にはスタッフ不足により、人工腎臓の増設も不可能になるのではないかとすることも予想されます。

一方、昨年の宮城県沖地震、福岡市を中心とした濁水、給水制限、兵庫県国富病院の透析医療費不正請求事件による保険医取消し処分にもなう転院問題などは、緊急時の透析治療体制について最近の道南地域の群発地震を考えると、改めてその対策の必要性を提起したものと考えます。

不幸にして生涯同じ運命に相遇した者の協団体である我々の会が、一人一人の努力によって、更に豊かな内容をもって発展することを願うものです。

患者の一部にはいまだに積極的な生きる努力をしていないものが少なくないとい一般の批判をよんでいます。そもそも更生医療とは単なる延命療法ではなく、患者の社会復帰を目的として設定されたものです。健常者に負けないように働いている多くの仲間もおります。社会復帰への努力を放棄することなく生存記録を伸張することに共に励まし合って行こうではありませんか。そのことが即ち高額医療費の社会還元への近道であると信じます。

役員幹事の皆んなの努力によって、この度の「のびる」特集号が新しい心の糧となることを願って止みません。

第一部 生活体験録

今日も透析を終えて

釣 卷 卓 郎

先ず最初に近代医学の進歩に感謝しよう。以前ならこの病氣にかかったらもうこの世の人ではなかったことであろう。

医学の進歩と医療福祉の向上で経済的には直接的にはほとんど負担がなく透析を受けることが出来ることは非常にありがたい事である。

ここに至るまでには先人の並々ならぬ苦勞と努力があった事をキモに銘じなければならぬ。今では当り前の様に透析を受ける事が出来るが一回の透析に要する費用は高度の医療技術と言うことで多額を要していることを知らなければならぬ。この費用は誰が負担しているのであろう。国及び地方公共団体及び各種健康保険組合に負うことが大である。

この社会的恩恵に対して報いなければならぬと思う。

当初の透析の目的は社会復帰を目ざして社会に貢献することであつたと思う。現世相において経済不況を反映して健康な者ですら就職難の時代にまして体にハンデを背負って復帰することは非常に困難である。しかし甘んじてはいられない。常に前向きに取り組みその意欲の灯を消してはいけぬと思う。

今日も透析を終えてまた二日生きのびれると思うときその安堵と感謝で一ぱいである。

(48・5・18 透析開始)

透析二年目を迎えて思うこと

生 沢 公太郎

今年三月二十三日で透析を始めてちょうど二年になりました。始め

のころは自分の不運なことを嘆き、食べること、飲むことばかりに心がうばわれていました。しかし、今はどうにか外来透析できるようになり、少し他のことを考える余裕ができました。いちばんしたいことは、旅行をすることです。どうも透析をするようになってからは行動範囲が狭くなってしまうようです。透析者にとっても海外旅行は可能なのですが、とても自信がありません。せめて高校時代といった京都や奈良を見てあるきたいと思っています。

透析者にとって行動範囲もそうですが、考えかたや、ものの見方、視野というものも、せばまっているのではないのでしょうか。僕もそうですが透析をしている為に、初めから試してみようか。僕もあきらめていることが多すぎるのではないだろうかと思うのです。

健康な人は、次々に新しいことを体験して進歩していつてると思うのですが、僕（ごく平凡な感覚をもった透析者として）などは、生活にこまっていないせい、平々凡々と一日を過してしまい、多くの経費をかけて透析治療を受けていることをムダにしているのではないかと思うのです。

今までこのことを深く考えたことはないし、自分自身の体調を整えるのに精一杯だったので、透析をする人が二次曲線をえがいて増えている現在、近い将来、必ずこのことを考えねばならないときがくると思うのですが……。

(52・4・18 透析開始)

透析一年に思う

佐 藤 真佐子

私は、昭和五一年八月異常な頭痛が毎日の様に続き、病院で診察を受けて初めて慢性腎炎による高血圧症である事がわかりました。

当時血圧が二二〇、たん白一二〇もありましたので、即ち入院し闘病生活に入りました。

入院中循環器科の所属で治療を受けておりましたが、その時医師からいづれ透析療法を受けなければならぬ様になるとは聞いておりましたが、その時は透析の実体も解らぬまゝ、に翌年七月、家庭の事情もあり、むりに退院して、通院治療を受けておりました。

一週間位して、腎臓と泌尿器との関連に疑問をもった私は、知人から聞いて、平田輝夫泌尿器科医院を訪ね診察をして頂いたのです。

診察の結果は前の病院の医師と同じでしたが、糸球体腎炎とネフローゼ一更に、貧血と腎性高血圧症との事で、大変その治療がめんどうな病状であるとの事でした。写真をみせて頂きましたが、ほとんど真黒で腎不全になっている状態の説明があり、腎臓の事、いづれ行われる透析の事など、いろ／＼な事がわかりました。

それから五ヶ月後十二月九日、尿毒症になり、ドライウエート四八疋一五十疋が六八疋にもなり、入院して十二月十三日第一回の透析を行い現在に到っております。

透析して一年余、その間、血圧が急降下して仮死状態になった事、又、血圧が高くなり、激しく頭痛し吐気があった事、又、食道、胃等に傷がつき、吐血した事など苦しくおそろしい思いをした事もしば／＼ありました。週三回の透析で、入院期間三ヶ月間、又通院透析九ヶ月余中、調子の良かった日はあまりなかった様に思います。時には苦しさのあまり、もう透析する事が嫌になった事もありました。

それにつけても、その都度、親身になって、叱咤激励して下さいましたのは平田輝夫先生、婦長さん始め看護婦さんの皆さんでした。

職務とは云え、平田先生には徹夜しても病院に詰め切りで、夜中でも何回となく回診して頂きましたし、又看護婦さんは側につききりになって見てくれておりました。どれ丈丈夫で、心が休まった事が……只、感謝の気持で一ぱいです。

又、私の家族の協力です。主人と、男の子ばかり三人の五人暮りですが、私の入院中、男手だけで、子供と三人で炊事から洗濯と大変であつたらうと思えます。

高校一年に通つておる次男は、高校駅伝の選手として、トレーニング

とアルバイトを兼ねて、朝四時半に起きて、新聞配達をし、又地区大会、全道大会、全国大会と出場する為に毎日練習をし、つかれて夜八時帰宅しますが、それでも、私の身を安じて、もく／＼と家事の手伝いをしてくれます。

私に心配をかけぬ様に、毎日／＼私の体を気遣ってくれます。小学校五年生の三男も、小さいなりに、一生懸命、私に気を使って生活しております。

昨年より東京消防庁に務めながら大学に通つて苦学しておる長男より「母親は子供にはとても大切な心のふるさとだから、体具合が悪いと云つて弱気になつては困るよ、いつまでも元気で俺達の心のやすらぎでいなければならぬのだから。」と云う手紙が来ました。

家におる子供達をみるにつけ、又遠く離れて苦学しながら私を気遣っている子供からの便りを読むにつけ、私は、元気で一日も長く、子供達の期待に沿つてやるのにどうしたらよいか、今私に出来る事は何か、今何が一番大切か、毎日考えながら、平田先生、婦長さん、又、透析の先輩の皆さんのご指導をうけながら、毎日を今日一日を大切に生きておる今日この頃です。

医師の指導と、家族の理解にはぐくまれ、本誌のタイトルの様に、一日も長く我が命のびる様に毎日の健康管理を十二分に注意して今日一日を大切に生きることこそ、私達、透析患者にかせられた責任であると思えます。

夫と子に

今日も感謝で

明日を生きぬく

(52・12・24 透析開始)

人工透析一年八ヶ月を省りみて

紅 谷 勉

私は現在、函館市杉並町平田輝夫泌尿器科医院にて週三回の人工透析を受けております。

最初の透析が昭和五十二年四月ですから、早いもので一年八ヶ月にもなりません。現在では体調もよく週三回の透析も余り苦痛ではなく順調に透析を受けております。省り見ると昭和五十二年二月札幌への出張の帰り風邪をひいたらしく熊石国保病院に入院、検査の結果以前より持病の慢性腎炎が悪いとの事なので、直ぐに再び函館五稜郭病院に入院、検査の結果は腎炎が相当進んでいるので最悪の場合は人工透析を続けなければならぬこと、知人の紹介でもう一度検査ということで平田医院で診察を受けたのは三月二十五日。ここでも検査の結果は最悪の宣告でした。腎不全、一生人工透析を続けなければ生きて行けないこと。病気に對する不安と、これからの生活、家族、職場のことで随分と悩みました。しかし現実にはどうすることもできません。

四月十一日内シャント手術、四月二十一日第一回の透析を行ないました。体調はよいとはいえず、不安と悲しみの状態の中で、ながい／＼五時間の透析が終りました。婦長さんから始めての透析としては調子がかかったと言われましたが内心は驚きました。太い針、赤い血液が体外に出る、ながい／＼五時間、病気に對する不安は透析者が誰もが一生忘れることのできない最初の一日ではなかったかと思えます。塩分と水分の制限、食事管理をしながら尿素、窒素、カリウム、ヘマトクリットなど始めて聞く言葉に最初はとまどいながらも回を重ねるごとに、だん／＼と慣れていきました。又透析者の日常の生活なども私の入院の頃は二人の透析者がおりましたので、お話を聞いて随分と参考になりました。入院、退職、転居と今までの生活と百八十度変わりました。一年近い入院生活、慣れない函館での生活、転校、妻や子供等

にも随分と心配をかけました。幸い平田医院の先生、看護婦さん方のご理解とご協力により退院し、通院する運びとなりました。

昭和五十二年九月十八日道南腎協が発足致しました。同じ病みを持つ者同志が一同に会して相談し合える場として大変良いことだと思われました。会員七十名、完全な社会復帰を目指し、親睦と生活の向上を図ることを第一の目的として会報の発行、講習会の開催、腎臓移植の推進など決めました。又、道腎協、全腎協への加入により全国的に透析患者の多いことを知り、驚くとともに全腎協の会報などで透析患者の様子、体験談を知り、参考にもなり改めて生きる喜びを知りました。体調のよい事で社会復帰に望みをかけて職業安定所に通いましたが、不況の折、身体障害者の私達にはなか／＼適職もありません。幸い少しばかりの退職金と退職年金で生活しております。

昭和五十二年四月、おくれればせながら平田腎友会が七名で発足しましたが、現在は十一名にもなりました。同じ病む者同志、月例会を聞いて病院の先生、婦長、栄養士さんをお交え、自己管理など日常生活について勉強会を開いております。幸い今は十一名の透析者全員順調に透析を行っておりますが、しかし、体調をいかにして整え、一日でも永く生きて社会復帰のできるかが私達に課せられた課題でもあります。又解決されない諸問題が私達の身の廻りに山積する中で社会復帰、福祉予算の確立、医療機関の充実、関係機関への協力は私達は最も関心をもちなければなりません。中央に於いては全腎協が中心になり、国会請願など行っているものの医療対策、難病対策については、従来施設の延長で目新しいものが、まったく言われております。

又、これらの諸問題は、いづれも政治的配慮が必要とされておりますので、私達は団結して我々の意見も政治に強く反映させる事が必要かと思えます。現在、函館市内の透析病院、医院は六カ所、透析患者は約一二〇人にもなりました。

しかし、一般に余り知られていないこの恐い病気は、毎年幾人かづつ増えているとの事であります。又、人工透析一歩手前の人でも市内には相当人数の患者がいると聞いておりますので、これらの人について

ても病気の恐しさを知っていたとき、食事管理などで最悪の状態にならないようにしなければならぬとおもいます。人工透析、腎臓移植と医療の発達により現在では随分と死亡する人も少なくなっているといわれておりますが、いつ私達も透析病で死亡するかもしれません。人工透析は人間本来の性格と生活のなにもかも変えたと言っても過言ではないとおもいます。私達は真面目に透析の基本を守り、体調を整え社会復帰を目指し、たとえ短い人生であっても障害に負けずに一日／＼を意義のある生活にするよう相互に頑張りましょう。

(52・4・21 透析開始)

透析七年目となって

児玉豊信

私が透析を導入したのはT市より当市へ転勤、間もなくの昭和四十八年春です。

着任間もなく、T市に住む母が交通事故がもとで亡くなり、葬儀に出席した際、風邪をこじらせ、A市で勤務して居た四十年当時発病し食事療法で持ちこたえて居た腎臓がいよ／＼使用不能となり、透析となった訳です。

当時、先生より直ぐ透析に導入しなければ生命に危険があると云われた時も、出張があるからと一時は入院を断った程の、のんき者でした。

家内が以前より透析に関心を持ち、多少の知識があったため、透析を導入と云った時も以外と冷静でしたのが幸いでした。

現在迄六年間、思えば私自身いろ／＼のことがありました。一度は原因不明の内出血によりヘマトクリットが十二％迄下がり、輸血後、心臓が痛み注射による極度の食欲不振と極度の嘔吐で体調を限界迄崩した時。また一度は透析後の悪寒と高熱のため注射をした処、最高血圧が七十前後迄低下し、いろ／＼の処置をしても約三日間、正

常値に戻らなかつた等、いろ／＼ありました。

最近私は極力薬や注射を使わぬ様、体調に気をつけて居ります。

勤務の都合と食事管理で五年間続けた週二回透析も、昨年の春、H院長の配慮により夜間透析をするようになってから、週三回透析となり食事管理は随分楽になり、長期続いた二十％前後のヘマトクリットも最近では三十％近くを維持出来る様になりました。

また二年程前より、私は朝食と昼食(弁当)は自分で造るようにして居り、自分で献立を考えたり造ったりすることで食事に対する不満もなくなり、塩分やカロリーの管理も充分に出来ます。

ただ、完全無尿になって満四年、今だに水分管理に頭を悩まして居るのは、意志の弱さからか。

G総合病院時代よりお世話になって居りますH院長は勿論のこと、一昨年退職したI婦長さんには透析初期より四年間透析のイロハから教わった教訓及びアドバイス、また、G総合病院、現在のH医院の婦長さん、看護婦さん達スタッフの献身的透析管理と看護によって、好調の現在の私があることを感謝し、体調充分で順調な透析を受けれる様、努力して居ります。

いよ／＼透析七年目に入る時、全腎協の機関誌で透析十年の諸先輩の感想文を読みました。透析初期の頃の苦労があり／＼とわかり、私も当地では最古参の方ですが、最初のシャントも健在で順調な透析で幸せの方と意を強くし、最近の透析療法及び透析食は長期延命も可能な体制の中、仕事に於いても、透析に於いても一日／＼を大事にし自己管理を充分にし、諸先輩に負けぬ様頑張る積りです。

(48・4・25 透析開始)

愛に感謝

千葉昌子

「いつまでも残るものは信仰と希望と愛です。その中で一番すぐれ

ているのは愛です。このことばは新約聖書のコリント人への手紙という所に書かれています。毎日の生活の中でこの御言葉を反復することが多いです。

新しく向かえる朝に希望と期待を持って目をさますのは、とてもうれしく感謝なことです。私にとって希望とはイエス・キリスト御自身です。「神は愛なり」ですから、いつまでも変わらぬ愛に守られ、又めざしています。主イエスのように悲しむ者とともに悲しみ、喜ぶ者とともに喜ぶ、そして思いやりのある人間になりたいです。でも、自分の事でいっぱいになってしまつて全く自分でも腹の立つような者になることが多いような気がします。反対に皆さんから受ける愛のなんと多いことでしょうか。私を娘のように心配していろいろ食事などのアドバイスをして下さる方々、看護をして下さる方々、私のその日その日の健康状態に気を使う両親、本当に感謝なことです。具合の悪い時には、口を開けて話をする事が体に苦痛を与え、ついぶつきたり棒なことを返したり、ダンマリになつたりして、皆さんの思いやりに答えられないことがあります。おゆるし下さい。愛を追い求めるようご自身の行ないをもつて示して下さい。イエス様が、こんな私をあまりに教へ導びいて下さつて感謝です。

私は全身状態が悪くなる前に透析をはじめたのですが、高血圧が続き、半年を過ぎてから、心不全、たび重なる鼻血出血、肝炎、貧血と高血圧による心肥大、そして今年は頸脈による胸痛といろいろな体験をしました。そのたびに人間の肉体的苦痛に対する弱さと、今、生かされているということを学びました。私の具合が悪くなった時、たくさんの方が助けて下さいました。人間は弱い者ゆえ、助け合い、励まし合つて生きていくという事を教へられました。それだからこそ、今、生かされているという事を大事にしなければならぬ。今、私はみなさんの愛に報いるために何か体を動かしてするということは、体の状態からすると無理なようですが、生かされているということは何か出来ることか必ずあると思います。今、出来なくても、将来、出来るようになるかもしれないのです。それ故、生きることにむつと積

極的になるよう教へられました。腎臓移植が透析よりも体によいなら手術を受けようと思います。主は言われました。「この病気は死で終るだけのものではなく、神の栄光のためのものです。神の子がそれによつて栄光を受けるためです」。神様はどんな方法を通して健康をお与え下さるのかわからないのですから、生きる為の最高の努力を続けようと思います。そして体の調子がいい時には無為に寝て時間をすごさずに私のできる範囲内で(という状態なら家の中でできることになりませんが)学校の勉強の他に何かしようと計画しています。実は書道の通信教育を始める所です。望みは大きく持つて、段位をもらうまではと頑張るつもりですが……?。たくさんさんの愛(透析や輸血なども)によつて生かされていることを大事したいです。調子の悪い時には、体を一生懸命、整えようと思います。昨年夏のように走ったり泳いだりできるようになるのをめざして、頑張るぞ!!

(51・7・7 透析開始)

毀れた腎臓と十八年

米田 勤

この世に生を受け死に至るまで、多くの喜びと悲しみに遭遇する。

しかし、たとえそれが悲しみであったにせよ健康であれば数日のうちで自分を取り戻しているものである。ところが、わが身の病はそうは行かない。これが長期に及ぶと、健康な人々の造つた社会から置き去りにあつたようにさえ思う。まして不治の病ともなれば云う迄もない。

昭和三十六年の暮れ、私は東亜合成系の小さな薬品会社で、アクリル酸のカルシウム塩による中毒をおこし、病院でも薬品中毒による湿疹と診断され、その後間もなく全身紫斑にお、われると共に腎機能が低下して行つた。この仕事は実験装置が不備のまま、急いで結果を出すように求められて行つたもので、無水のアクリル酸と生石灰を空中で反応させると云う恐ろしいものであつた。私と一緒に仕事をした人は

すぐ嘔吐にみまわれ、中毒性の肝障害を起こしたのであるが、その時は何の変化もなく、湿疹にみまわれたのは一日おいてからであった。アクリル酸のカルシウム塩は触媒濃度の調節により望む時に固まらせることのできる物で、トンネル工事の地盤を固めたり、水中セメントや生コンにも混ぜられ橋杭や道路の工事に使われている。日本の経済成長をもたらすに必要な物資などが、そのトンネルや橋を通り道路を突走って今日に至っているのであるが、当時世に出たばかりのアクリル酸カルシウムは有害物質として扱われる訳もなく、私の中毒によってはいないと思うが、最近ようやく類似の塩化ビニールの有害性とこれによる労働災害が報道されるようになった。

私はもうこれ以上良くなる見込がないと云う状態で東大病院を希望退院した。軽い紫斑症と尿道が痛まない位の血尿だった。その時はじめて人工腎臓と云うのを聞いたが、現実的にはむずかしいと云うことであった。またフランスでは私とよく似た症例があり、二年位生存したと云う報告のあることも教わった。

それまで私は太田区から鶴見の工場の研究室に通っていたが、アクリル酸を扱う研究を捨て、その後本社のあった神田本石町の方へ通うようになり、サービスインジェニアとして働くつもりであった。しかし私の仕事は何程もなかった。京浜東北に揺られ、もみくちゃになって神田に着いて仕事があることはモータリッ社員が幅をきかせている時代には、失速した飛行機が落ちるのを待つ思いだった。

私は学生時代を過ごした北海道へ帰りたいと思った。身の振り方を考える時間が欲しかった。一年でよいから聴講生として生化学講座にお願いしたいと恩師に手紙を書いたのは、もう三十七年も暮れに近づいていた。その返事が大学院の試験も受けてみてはと云うことであった。翌年三月まさかと思ったが合格してしまったのである。私は人ごみの東京を離れほっとしたことを今でも覚えている。

大学院の生活は経済的に苦しいものであったが、恩師が退官される迄の三ヶ年は幸福だった。それに周囲の人達のお陰で殆んど健康な人

並に研究ができるようになった。しかし私の腎臓は良くなることはなく、就職試験で思い知らされた。私は病歴を尋ねられ、これを偽ることができなかった。尿検の結果はいつも「重症だから入院して療養するように」と特別に注意された。私は「今が一番良い状態なんですが」と云いたいのを我慢して、お礼を述べて引きさがつた。

私は大学に対し批判的であった。社会のリーダーであるべき大学が高度経済成長に向く「期待される人間像」に迎合したような、個性の乏しい人間を製造しているように思えてならなかった。それに私は教師と云うのは厭であった。教師は先覚者が血のにじむ努力をせよとげた発見・発明や理論や思想の構築を、若い学生達の前で自分だけが知っているかのように話すことが仕事である。私にはそれが苦手である。教師にはなるまいと決心していたのであるが、大学院が終った時には大学の教官として否応なしに残ることになっていた。換言すれば、これを断って行くべき処がなかったのである。

私はどんな仕事でも有難いと思うようになった。水産高分子化学と云う講座に変わり、給料を貰うようになって、兎に角頑張った。研究もあれこれと手を染めたが論文にまとめる暇がなかった。息を抜けば起き上がれなくなると思っていた。夕方にもなれば体重が足にか、って重い。向脛を押えたと親指がかくれる程へこむ毎日であった。

私の研究は酵素やホルモンを精製してその性質を調べるものであるが、これらの働きが時間とともに弱まるものである。何ヶ月かけて精製したものの性質を出来ればすぐに全部測定したのである。この目的のためには夜も昼もない。その上、冷蔵庫の中での作業が多く、腎臓の悪い者には大変な仕事であるが、これが私の仕事であった。このようにして中毒から十三年を経た。最悪の状態であったが、多忙のお陰で死に至らなかつたとも云えそうである。

昭和四十九年の秋も深まったころ、人工腎臓のお世話になった。食事と塩分、特に水分の制限が厳しかった。この期に及んで、やっと自分には人並に行かないのだと云うことに諦めがついた。そして、身障者であることがかえって支えになった。昭和五十年の正月は自宅で迎え

た。間もなく大学へ出勤した。そして、透析の日は届けを出して欠勤した。このために種々な不都合や行違いが生じたが、やがて、渡辺先生が夜間透析をして下さるようになり毎日出勤できるようになった。私は透析のお陰で、覚悟を決めて後を振りかえり、これ迄に行った研究の一部を小論文にまとめることができた。蛙の血清蛋白やアミノ酸、脳下垂体ホルモンなど八編程になる。

私の半生は毀れた腎臓との共存の歴史とも云える。この間に失ったものも大きく得るものも多かった。そして今なお、数えきれない多くの人々が命を支えてくれている。幸福であると思う。

今日まで直接お世話下さった関係の方々は勿論であるが、透析原理の発見、血液への応用、効果的装置の創造改良に精根を傾けた人々、それから、家敷や田畑を売り払って透析を受けた時代から現在に至る間、その社会機構の改善に血の滲む努力をされた先輩と今も精力的に活躍されている全腎協の方々には心からなる感謝と敬意を表したい。

透析について云えば、この間の変化は大きかった。この恩恵の下に労働者として健康人と同様に社会で活躍する人が多くなった。そしてすでに、透析に対する医療側の考えと姿勢が抜本的に改められているすなわち、かつては「如何に嚴重に制限を加えて延命させるか」であったものが、今は「如何にして透析のストレスを少くして人間性を回復させ、明日の労働力として社会に送り出すか」に改められている。その反面この長期透析による肉体的及び精神的弊害も次々に現われ、これに対する医療側の対応が遅れているのではなからうか。これについては定常的に透析することにより何が失われ、何が蓄積されるかを徹底分析し、その対応に鋭意努力されるよう関係機関に希望する。

いづれ、透析技術がさらに進歩し、ポータブルな腎臓も普及し、マイクロカプセルの技術も向上するであろう。その他、種々の臓器や組織の移植の技術も進み、拒否反応を適度におさえることも可能になりつゝある。私達はこの医療技術の進歩の恩恵をすべての病める人々に分け与えられるような社会機構が完成されるよう希望し、また世間一般に働きかけなければならぬ。世の中が続くかぎり、後から来る人

のために各人が一歩前進しなければならぬのではなからうか。お互に多くの苦難に耐えても、それを成すことが又生きていることの証でもある。

(49・11・21 透析開始)

【透析一ロメモ】

ヘパリン

血液透析中の血液凝固を防ぐための抗凝固剤としてヘパリンが使われているが、最初に血液透析の実験が行なわれた頃は、ヒルの頭を砕いて得られたヒルジンが用いられた。しかし、一回の実験に数百匹のヒルを使わなければならなかったという。一九一六年、マクリーンは動物の肝臓から抗凝固剤を抽出し、ヘパリンと名づけたが、人間に投与できるほど純粹になるには、約二十年の年月が必要だった。

第二部 特別寄稿

看護者の立場から

渡辺泌尿器科医院

婦長 及川 久美子

私が透析に携わるようになって最早八年が過ぎましたが、最近の血液透析のめざましい進歩は驚くべきものがあり、そのことをここで述べるまでもなく、数年間透析を受けられた方々の記録を読まれたことで深い感動と共感をよびおこされたことと思います。

私自身も、病状がかなり悪化してからの来院であった為、呼吸管理をしながら一昼夜連続透析を行なった患者や、更に自己管理がうまくできなかったことが原因して、胸痛、ケイレン、強度の浮腫を生じ、その対応に、新前だった私は知識不足の為に毎日が四苦八苦だったことを思い出します。

現在の透析について、マスコミュニケーションにより皆様自身豊かな知識が得られるようになり、更に生活の向上と相まって、食事制限の緩和、医療費の免除、及び各種の福祉制度が確立されたことにより一般社会人とのハンディキャップもカバーされ、社会復帰を目標とした夜間透析も実施されるようになったことで、職業人として積極性が涵養されるようになったことは、大いに喜ぶべきものと思います。

現在、当院は開設されて四年目を迎えましたが、六年間長期透析者を初め六十数名の患者について、個々の悩みや問題を速やかに把握することにより、良き看護、及び指導ができるように、スタッフの教育に対して積極的に取り組み、毎年、各研究会や厚生省主催の透析従事職員研修会などに参加し、全スタッフが看護婦、又は看護士として勉学、仕事に専念しております。

そこで全員が長期透析（安定透析）がおくれるように、毎日かかせぬカンファレンスや、週数回の栄養士回診、又、内シャントの感染予防

に超音波手洗器使用や、隔離透析室の着工などと、日々改善しております。

十年から二十年と延命可能となっている現状から、患者の皆様は勇気と希望をもち、自己管理にこれまで以上に留意され、我々と共に心のまじわりを大切に、なお一層努力いたしましょう。

適性透析をめざして

平田輝夫泌尿器科医院

婦長 吉田 節子

昭和四十八年透析療法に更生医療が認められ、社会資源が活用される様になってから七年になる訳ですが、慢性腎不全の患者も増加し、昨年迄二五、〇〇人以上に達すると報告されています。この透析医療も年々改善され進歩をとげている今日では、慢性腎不全の患者には長期延命はもちろんです、完全社会復帰が当然と考えられる様になって来ました。医師始め私達透析看護婦や患者自らが、常に適正な透析が受けられる様努力しているわけですが、適正透析という言葉は大変むづかしいものです。現在当院では十一名の透析患者が透析療法を受けて居りますが、最近では血液透析というものに対する不安や緊張が導入期にありましたが、それも少しずつ軽減され、動揺がなくなり透析療法を現実として受け入れ社会生活を送られていることは大変うれしいことです。

私達も事故のない透析が受けられる様透析中の安全を図り、透析にたづさわる者として技術の習熟はもちろんのこと、透析者の種々の精神的支えになることが出来る様、良き援助者として、又、如何に安楽な状態で透析を受け効果を上げたら良いか努力して居ります。実際に透析療法を生活に組み入れて透析を行っている、経済的、身体的ストレスが多少なりとも起きてまいります、自らが透析を終生続けられるためにも自分の生活を自分でコントロール出来る様（特に身体的自己管理をきちんと出来る）決して挫折せず頑張って透析効果を上げ

明るい日常生活が送られる様、努力して欲しいと願っております。

透析十年の雑感

渡辺泌尿器科医院

院長 渡辺 昌美

函館に腰を据えてから早いもので丁度十年になる。この十年間は、日本における透析療法の普及および著しい発展の時期であることは、皆さんが全腎協、そして私どもの普及のカンファランス等でご承知のことであろう。

事実昭和四十四年に私が市立函館病院に着任した時には、外国製のタスク型人工腎臓を一台保有するのみであり、しかもその作動には文献を漁り、そして東北大学医局での犬の実験を思いだしたりして苦労したものである。従って当然その時期の腎不全患者の治療成績は、透析導入の遅れも手伝って全く芳しくないものであった。

現在、日本の透析療法を受ける患者数は約二八、〇〇〇名で、数の上では世界一でありしかも施設の増加のスピードが常に患者増加のスピードを満すものであり、若干の遊休施設さえみられるほどである。希望する時間に、希望する場所で透析を受けながら国内旅行も可能となった。まことに幸せな限りである。しかしながら、このような急速な平面的な広がりによる弊害もみられる。

これを医療サイドで見るとなら透析の知識・経験を持たぬものが単に医療費が高額であるという理由のみで片手間の仕事として透析ベッドを用意する施設が出現した。

また国内総医療費の中で透析関係分の占める割合の増大により、これを抑えるべく低価格の透析が国等から要求される傾向がみられる。これは即ち透析サービスの低下を意味するものである。

一方患者サイドにおいても、身体障害者であるとの認識を高めようとする余り、過度な（思い上がりとも思われる）要求が目立つ。しかもその反面、「金喰い虫」との批判に流されている訳でもないだろうか

難病ということに甘えての無気力傾向がみえはじめています。社会に一刻も早く復帰して一円でも還元しようとする気持のみられない患者の多いことを憂慮するものである。

いまや医師・看護婦・栄養士そして透析を受けている皆さん全員が透析の質の向上を考える時期にあると思われる。

欧米に比肩する透析の子後の成績の向上や新しい透析器の開発等を終局の目的として挙げることは勿論大事なことではあるが、私共は自分の身の辺りでの透析の質の向上を忘れてはならない。

各医療機関内での透析従事者の教育、そして各地の研究會等による医療内容の向上を計ることは当然のことであるが、院内においての感染症の予防、肝炎感染の防止等はいかに細心の注意を払っても払い過ぎることではない。

小生の医院においても五十四年四月現在六十数名の方の透析を行っているが、二十一世紀の国民病ともいわれる肝炎予防の対策として以前から超音波によるシャント刺入部の消毒、赤血球濃厚液の使用等配慮している。

この度、HBS抗原陽性者のみを隔離して透析すべく、既設の二十台に加えて個人用透析器七台を設置し隔離透析室の完成をみた。函館では勿論、道内においても初めての試みである。そして更に器械の増加のみでなく、男子テクニシャンも看護知識の必要性を痛感し、この三月透析経験豊かな看護士の誕生をみた。毎年一名の看護士が今後出来上る予定である。来年・さ来年と先輩に続く者の居る事は大変強い限りである。

人工腎血液透析療法をかえりみて

平田輝夫泌尿器科医院

院長 平田 輝夫

日夜透析療法を続けておられる道南腎協会員の皆様今日は、今回何か一言、人工腎血液透析療法について書いてほしいと云う依頼があり

まして、おひき受けしたのは良いのですが、いさ書く段階になりますと仲々日頃思っている事が上手に書けず、私なりに自分の今迄の経験から感じた事を二、三述べさせていただきます。

昭和三十五年、私が医師国家試験に合格して腎臓機能に関心をいだいて新潟大学の泌尿器科に入局した頃の話から始めましょう。当時既に我々の所に人工腎臓なるものが一台あったのですが、今では想像もつかない代物で、それは円形の金属で出来たドラム缶のような大ききで、ふちに電気スタンドが一つとりつけられたもので、これが人工腎臓と云うものなのかと不思議に思ったものです。それでも年に二、三回出動命令をうけると、その実力を存分に発揮したものです。当時は人工腎臓と云えば専ら急性腎不全（何らかの原因で尿管がだめになり、無尿となり、一定期間、尿が出るようになる迄透析療法を続ける）と、透析療法が必要でなくなるような腎機能の一過性病変）に応用されておりました。それから一九九年たった今日、当時は全く考えられなかった慢性腎不全の療法への応用と変わって来た訳であります。今日ではむしろ、人工腎は慢性腎不全の代名詞みに云われるようになりまして、このように最初の目的が失われ、意外な方向に道が開けて行く事実は科学にはつきものなのです。現在の人工腎臓装置は種類はともあれ、その原理はドンナン氏の膜平衡の原理に基くもので、濃度の異ったA Bの溶液を半透膜を界にして接触させると、A B両液の濃度を同じくしようとそれぞれの間で物質の交換が行われる原理を応用したものです。即ち皆様方の体が増加した加刺物質を含んだ体液と半透膜をはさんで灌流液との間に物理的濃度勾配をつけて物質の交換と云うメカニズムで体液の組成を是正しようとするものであります。おのずから効率には限界がある訳です。透析装置にしましても初期のものとして現在のものとは比較にならない位、小型化されておりますが、それとて限界があります。そこで全く発想の異った方法、たとえば不用物質を吸着させるような錠剤が出現して、それを内服するとBUNとかクレアチニン等が消化管を通じて排泄されるとか云ったものでない限り、現在の原理に基く透析療法には限界があるのです。しかし先にも

述べましたように、医学と云う自然科学には常に意外性が潜んでいる訳で、私は期待しているのです。一方、慢性腎不全の透析療法を受けられている患者さん達をみてますと初期の頃とは比較にならない程、表情も明るく、生き生きとしております。何んと云ってもこれは医学の進歩によるものも大きいのですが、患者さん達の病気に對する姿勢も見逃す訳にはいきません。即ち自分達の医療への積極的な参加、患者さん達の結束、相互の情報交換等、みるべきものがあります。私が皆様方に切に希望する事は、医療を受けているのは自分達であつて医療担当者は単に協力者である事、そしてその主導権はあく迄も自分達が握っていると云う事をしっかりと心にとめてほしいのです。熱心に勉強し、我々に働きかけて相互信頼の下で心の通つた医療を持続させて行く事が最も大切だと思ひます。これをレースに例えるならば短距離レースではなく長い長いゴールの無いレースなのです。このレースの中で色々な事を学び、自己にうち勝つ心を養つてほしいのです。甘えは禁物です。結局自己の心の甘えから透析療法を不可能にしている例が沢山ございます。自己管理が上手に行われ、透析療法を自分の生活の一部にとり入れて、毎日の生活を有意に楽しく送つて行く事が最も大切で、そして近い将来には必ず医学の進歩は皆様方に意外なすばらしい贈物を準備していると私は信じます。そのすばらしい贈物を現在透析療法をうけられている皆様方全員がうけられるように毎日の生活を大切にして頑張つて下さい。

最後に皆様方を少しでも多くの社会が受け入れてくれる事を切望すると共に我々透析療法担当者もこの問題に真剣に取組む時期が来ているように思ふ今日此頃です。

第三部

道南腎臓病患者連絡協議会のあゆみ

副会長 中野龍一

1、函館における腎友会活動の始まり

函館では昭和45年頃から透析療法が行われるようになりましたが、腎友会として規約を整備し、会活動が始まったのは昭和四十七年頃からです。当時、市立函館病院で透析療法を受けていた故武藤重幸氏（市役所勤務）が中心になって、透析患者の社会復帰と会員相互の親睦を深めるために、市立函館病院の透析患者ならびに家族による「函館腎臓病患者友の会」を組織しました。そして、春になると函館公園や赤川水源池で花見をしたり、栄養士による透析料理の講習会も行ないました。更に、月に一度透析室に集まって、療養体験を話し合ったりレクリエーションの相談をしました。その頃は今日のように透析療法が安定したものでなく、自己管理の不注意から生命を落す人も決して少なくありませんでした。そのため月百円の会費のほとんどが香典となり、会計係が苦労したと聞いています。会活動には重病人を除けばほとんど全員が参加し、明日をいかに死なずに生きるか真剣に考えました。その後、昭和五十年六月に市立函館病院の渡辺昌美先生が退任され、渡辺泌尿器科医院を開業されたのに伴い、「函館腎臓病患者友の会」は解散し、昭和五十年十月一日新しく「渡辺泌尿器科腎友会」（中野龍一会長）が誕生しました。

また、協会病院においては、昭和五十年十二月、小林 繁氏、釣巻卓郎氏が発起人となって、外来透析者を構成員とする「ポプラの会」（本谷裕幸会長）を組織し、料理講習会や花見、ボーリング等のレクリエーションを行ないましたし、会員全員の寄稿による文集「ポプラの会」を発行しました。印刷も製本も全て会員自身の手作りによる貴

重な文集でした。このように、当時の腎友会活動は、会員の親睦を深め、互いに励まし合い、なぐさめ合うことがその主な目的でした。

2、道南腎臓病患者連絡協議会の結成

昭和五十二年頃、函館では市立函館病院、協会病院、五稜郭病院、渡辺泌尿器科医院、平田輝夫泌尿器科医院の五施設で透析療法が行われていましたが、腎友会活動はそれぞれの会ごとに独自の活動をしており、情報交換の機会もほとんどなく、全腎協という腎臓病患者の全国組織があることもあまり知られていませんでした。

五十二年六月「ポプラの会」の釣巻卓郎氏から、近々「腎移植に関する映画と講演会」を医師会が主催するという連絡を受け、折角、患者・家族が一堂に会するのだから、この機会に「透析患者の集会」を開こうということになり、その準備のために七月二日各病院の腎友会役員が喫茶店「セブンス」に集まりました。集まったメンバーは、市立函館病院から佐藤宣昭氏、山口紗智子さん、協会病院から釣巻卓郎氏、小林 繁氏、渡辺泌尿器科医院から石原光朗氏、米田 勤氏、それに私の七名でした。

簡単な自己紹介の後、透析患者数、透析回数、社会復帰等、各病院の実情を話し合いました。そして、情報交換を密にするために、透析患者の連絡組織の必要性を確認し、七月十日に予定されている「透析患者の集会」で具体案を提案することに決定しました。

七月十日（日）「腎移植に関する映画と講演会」が南北海道保健センターで開かれました。第一部は映画で「明日への希望」「愛のライン」の二本でいずれも腎移植に関するものでした。第二部は「北大における腎移植の実態」というテーマで北大の平野先生の講演がありました。この講演会には、医師、透析患者、家族、医療スタッフの方々等、合計一四六名が参加しました。

講演会終了後、患者、家族七一名が残り、「透析患者の集会」をもちました。釣巻氏が司会進行係をつとめ、私が全腎協から送られてきた資料をもとに全腎協の活動とその成果、道組織の準備状況を報告した後で、函館地区に透析患者の連絡組織を作ることを提案しました。

この提案に対して、石原光朗氏、浅野克治氏から賛成意見が述べられ満場一致で承認されました。

そして、直ちに各病院ごとに集まって、発起人を選出し、組織結成の準備に入りました。

発起人(敬称略)

〈函病〉 佐藤宣昭、生沢公太郎

〈協会〉 釣巻卓郎、小林 繁

〈渡辺泌〉 石原光朗、米田 勤、中野龍一

〈平田泌〉 児玉豊信

〈五病〉 船登弘夫

発起人会は、七月二三日を皮切りに、八月二〇日、八月二七日、九月一〇日の合計四回開かれ、組織の名称、規約の原案、設立総会の役務分担、議案書の作成など精力的に取り組む、発起人全員の一致協力により、総会の準備が整いました。そして、昭和五二年九月一八日、市体育館の二階会議室で道南腎臓病患者連絡協議会設立総会を開催しました。

生沢氏の開会の辞に引続き、発起人を代表して石原光朗氏があいさつした後、米田氏、児玉氏を議長に選出し、議事に入りました。議案は、規約審議、事業計画案、予算案、役員選出、スローガン採択の五件で、釣巻氏が提案理由を説明し、それぞれ拍手で承認されました。

また、昭和五二年度の役員は次のように決まりました。(敬称略)

会長 石原光朗(渡辺泌)

副会長 佐藤宣昭(函病)

〃 中野龍一(渡辺泌)

事務局長 釣巻卓郎(協会病)

幹事 米田 勤(渡辺泌)

小林 繁(協会病)

生沢公太郎(函病)

船登弘夫(五病)

福田一成(渡辺泌)

榎 弘(渡辺泌)

児玉豊信(平田泌)

最後に、道南腎臓病患者連絡協議会の設立経過報告を掲載します。

経過報告

今日、昭和五十二年九月十八日(日)、ここ函館に構成員七十名の小さな組織が誕生しました。しかし、この七十名が使う医療費は、決して少なくありません。私はこの道南腎臓病患者連絡協議会が、どのような状況の中で生れてきたのか、その経過を報告します。

一昔前までは、重い腎臓病にかかれば、ほとんどおる見込みはななく、ただ静かに死を待つだけでした。昭和四十年代に入って透析療法が普及し、慢性腎不全患者は恐しい尿毒症から救われ、社会復帰すら可能になりました。しかし、当初は、人工腎臓の数も少なく、自己負担額も多く、まさに、金の切れ目は、生命の切れ目ともなりました。

ここに当時の模様を伝える新聞記事を紹介します。

「関西のある大病院で、人工腎臓の機械一人分が空いていた。待っていた腎臓病患者は五人いた。だれに機械を使わせるかは医師が決めねばならない。医師は若い人により多く生きる権利がと考え、五十才を越えた一人の患者にあきらめてもらった。残る四人は、年令も、病状も大差なかった。医師は患者の家族を呼んで四本のクジを作った。当たったAさんは、現在も機械のおかげで生きている。空クジを引いた三人は、全員腎不全で死んだ。Aさんは、自分が幸運に恵まれたに過ぎないことを知らない。不運な人達は、クジを引いたことすら知らずに死んだ。以前にアメリカでは、各病院に『ふく面委員会』があった。どの患者に機械を使わせるか患者の社会的貢献度、人種、財産などによって決ったという」 朝日新聞より

「毎月十万円以上の出費を家族に強いてまで生きる価値が私にあるだろうか、いつそ死んでしまった方がみんなの為ではないかと、ある主婦は思いつめた表情でいった。

また、東京のIさんは、一人息子のなくなる数ヶ月前、私立大病院の主治医から、入院費を含め毎月五十万円支払い続けることができるか、資金が続けられないならば人工腎臓治療を始めるわけにはいかなか、といわれた。しゃにむに働らけば十五万円くらいなんとかなる。残りを医療保護で助けてもらえればと思ったが甘かった。調べに来た

福祉事務所の人は、店があるのを見て、お宅さんは無理だ、と冷たかった。そして息子は死んだ。死んでから日記を見ると、かわいそうに金がない為に死なねばならなかったことを悟っていたと嘆く……」

また、函館でも、山林を売り、牧場を売り、牛馬を売り、すべてを医療費につき込んだ結果、無一文になって一命を落した人もありました。このような状況の中で、全国の腎臓病患者が結果し、昭和四十六年全国腎臓病患者連絡協議会（全腎協）が組織され、国会をはじめ、地方自治体に積極的な請願行動を展開し、その結果

○更生医療、育成医療の制度が取入れられ、自己負担が軽くなった。

○身体障害者一級に認定されるようになった。

○三才児検診制度が確立した。

○小・中学生の検尿制度が確立した。

○国立の腎移植センターが設立された。

等々の成果が上りました。

以上のように「全腎協」を組織された先輩諸氏のおかげで、私達は安心して透析を受け長らえているわけです。しかし、透析患者は、年々三千人〜四千人ずつ増えつつ、このままでは財政的な理由から大きな社会問題にならないとも限りません。

八月十五日の厚生省発表による昨年度の社会医療診療行為別調査によれば、最近になって著しい伸びをみせている「人工透析」は理学療法や麻酔を抜いて診療費の1%を超えていることが初めて確認されました。そして、「人工腎臓透析」は、腎不全患者の治療法として普及し始めているが、患者一人当たりの治療費は、年間一千万円前後のほり、保険財政上の大きな問題になり始めています。また、これから昭和五十三年度の予算の編成期に入りますが、先に渡辺厚生大臣は、二月五日の参議院本会議で「一人で五十人分も百人分も保険料を使う例として、脳外科手術、心臓手術とならんで人工透析をあげ、これらが健康保険財政の赤字の大きな原因となつていて、それだけ高度な医療を受けるのだから、ある程度の自己負担はやむを得ないと答弁しています。今朝の朝日新聞にも昭和五十三年度予算の

関連記事として、薬代の一部自己負担の構想が大蔵省を中心に検討されていると報道されてきました。もしも、治療費の一部を自己負担に……とでもいうことになったらどうでしょう。まさに、金の切れ目は生命の切れ目の再来となるでしょう。

また、折角透析により社会復帰が可能になったとしても、社会ではなかなか受入れてくれません。透析に入ったことにより、職を失った人が多数いるのを見ても明らかでしょう。身近な例ですが、函館の透析患者で五稜郭病院にいたI氏は、蛇の目ミシンに勤めていたが、休職期限切れを理由に解雇通告を受けました。「全腎協」ではこの訴えに対して、蛇の目ミシンの本社と交渉した結果、解雇撤回はできなかつたものの、本人も承諾しうる有利な条件で円満解決することができました。私達病人一人ひとりではどうすることもできない問題でも、病人が集まれば「力」となるいい例だと思います。

このように、当面の諸問題、あるいは、将来に予測される様々な障害に備えるために、互いに情報を交換しながら、全道全国の仲間と手をたざさえていくことが極めて重要になってきました。私達は今日から遅まきながら、「全腎協」の仲間入りができるようになったわけです。

道南腎臓病患者連絡協議会の活動

(総会資料より)

昭和52年

- 9・18 道南腎協発足
- 10・1 道腎協結成大会(札幌) 佐藤副会長出席
- 10・8 第一回役員会
- 11・3 ソフトボール親善試合
- 11・5 第二回役員会
- 12・4 講演会「人工透析について」 渡辺昌美先生
- 12・12 難病連地区連絡準備会

昭和53年

- 1・15 第三回役員会
- 1・31 石原会長国会請願行動に参加
- 2・2 NHKテレビで難病取材
- 2・5 第四回役員会
- 2・19 第五回役員会
- 3・5 道腎協第一回幹事会に釣巻事務局長出席
- 3・12 第六回役員会
- 3・25 全国患者家族集会全道一斉街頭署名運動
- 4・16 道腎協第二回幹事会に中野副会長出席
- 4・23 第二回道南腎協総会 渡島保健所
- 6・11 難病患者、障害者と家族の函館集会
- 6・18 道腎協総会に中野副会長、榎幹事出席
- 7・9 第一回役員会
- 7・16 アンケート調査依頼
- 8・6 第一回役員会
- 8・24 「のびる」にアンケートの結果を報告

昭和54年

- 9・10 座談会並びに年金相談 渡島保健所
- 10・1 第三回役員会
- 10・14 「難病センター建設」街頭署名運動
- 11・25 道腎協第三回幹事会に中野副会長、釣巻事務局長出席
- 12・10 第四回役員会
- 。署名七二四 カンパ八五、四一〇円
- (「のびる」 4号、20号発行)
- 1・14 駐車可票章交付申請書作成手続
- 2・20 道腎協からのアンケート集計終了
- 3・18 第五回役員会
- 4・22 第三回道南腎協総会
- 講演会「欧米における腎移植の現状」 渡井幾男先生

スクラップブックより その一

尋常性乾せん、透析で治療

厄介な慢性皮膚病「尋常性乾せん」が、血液透析で治る見込みが出てきた。

この奇抜な治療を試みているのは、東京女子医大人工腎センター(太田和夫教授)と、名古屋大分院(小林快三教授)。

東京女子医大では五十三年五月から五人。

名大は九月から三人に行い、いずれも効果は上々。腹部などが十年も赤く厚いかさぶたにおおわれていた男性(五十三)の場合も、数時間の血液透析治療を二、三回しただけで、かさぶたが取れ始め、数回でほぼ完治。その後、再発もしていない。

尋常性乾せんは、皮膚科入院患者の二割を占めるといわれるほど多く、しかも、効果的な治療法がなかった。

「外国での報告を半信半疑で追試したが、効き目にびっくりした」と太田さんはいっている。(朝日新聞 あんぶるより)

道南腎臓病患者連絡協議会会則

第一条 本会は道南腎臓病患者連絡協議会（略称道南腎協）と称する。

第二条 本会の事務局は会長が所属する病院におく。

第三条 本会は腎臓病患者の連合体組織とする。

第四条 本会は会員の完全な社会復帰をめざし相互の親睦と生活の向上を図ることを目的とする。

第五条 本会は前条の目的を達成するために次の事業を行う。

- 一、各種情報の交換及び機関誌の発行。
- 二、関係機関または団体との連絡。

三、疾病に関する医学的知識の普及。

四、腎臓移植推進のための諸活動。

五、その他目的達成のための必要な事業。

第六条 本会の会員は次の通りとする。

一、正会員 本会の趣旨に賛同した腎臓病患者であること。

二、賛助会員 正会員以外の方で、この趣旨に賛同する方。

第七条 本会に次の役員をおく。

会長一名、副会長二名、事務局長一名、幹事若干名。

一、会長は会務を総括し、この会を代表する。

二、副会長は会長を補佐して、会長に事故があつたときは之を代理する。

三、事務局長は会務を執行する。

四、幹事は各病院間の連絡に当り、会務を行う。

第八条 総会は年一回開催し、事業、決算、予算等について審議し役員を選出する。また必要に応じて臨時に総会を開催することができる。

第九条 役員会は総会につく決議機関で必要の都度開催し、その議決は次の総会で承認を受けるものとする。

第十条 役員任期は一年とし留任をさまたげない。

第十一条 本会の会計は、会費、寄附金およびその他の収入によつて賄う。

第十二条 会費は年額二〇〇〇円とする。ただし役員会の決定によつてその都度臨時に徴収することができる。

第十三条 本会の会計年度は毎年四月にはじまり翌年三月に終る。

第十四条 本会則は総会において変更することができる。

付 則

一、本会則は昭和五十二年九月十八日から施行する。

【昭和五十四年度】

道南腎臓病患者連絡協議会役員一覧表

会 長	石 原 光 朗 (渡辺泌)
副 会 長	児 玉 豊 信 (平田泌)
〃	中 野 龍 一 (渡辺泌)
事務局長	釣 卷 卓 郎 (仲野谷泌)
幹 事	米 田 勤 (渡辺泌)
	紅 谷 勉 (平田泌)
	佐 藤 宣 昭 (渡辺泌)
	福 田 一 成 (渡辺泌)
	榎 弘 (渡辺泌)
	丸 山 健 二 (協会病)
	本 谷 裕 幸 (協会病)
	生 沢 公 太 郎 (函病)
	稲 荷 山 剛 (函病)
	小 林 繁 (仲野谷泌)
	陰 山 昭 治 (五病)

道南地方の透析施設

- 市立函館病院
函館市弥生二の三十三
Tel 二三一八六五一
- 北海道社会事業協会函館病院
函館市堀川町四の五
Tel 五三一五五一
- 五稜郭病院
函館市五稜郭三八の三
Tel 五一―二二九五
- 渡辺泌尿器科医院
函館市深堀町三六の九
Tel 五五一―一八五
- 仲野谷泌尿器科医院
函館市富岡の一
Tel 四一―八二二八
- 平田輝夫泌尿器科医院
函館市杉並町二の九
Tel 五五―五六七七

◎全国腎臓病患者連絡協議会(全腎協)

191 東京都新宿区下落合三一―十五―二十九

田沼ビル(第二)

◎北海道腎臓病患者連絡協議会(道腎協)

062 札幌市豊平区

留目英生方

◎道南腎臓病患者連絡協議会(道南腎協)

042 函館市深堀町三十六―九

渡辺泌尿器科医院内

スクラップブックより その二

男性への朗報・塩化亜鉛で不能治る?

腎臓病で血液透析を受けている男性は、不能になりやすいことが欧米で問題になっているが、こんな人に塩化亜鉛が効きそうだと東北大産婦人科の古橋信晃助手が医学雑誌「医学のあゆみ」に報告している。イギリスの研究では、人工透析治療を受けている不能患者八名を調べたところ、血液中の亜鉛量が正常より低かった。しかし、塩化亜鉛を飲ませたら性機能が回復したという。

別の研究者は、精子数が少ない患者十名に亜鉛を与えたところ精液一ミリリットル中平均千四百六十万個だったのが、二千四百八十万個に増え、このうち一人は妊娠させることができた。亜鉛は遺伝子の合成に欠かせない成分で、男性では前立腺や、こう丸にたくさんある。こうしたことから、古橋さんは「透析患者以外でも、赤ちゃんを作れない男性の中には、亜鉛でなおせる人がいるのでは………」と語っている。

あとがき

企画してから一年有余、やっと「のびる」特集号が完成しました。企画当初は、道南腎協結成一周年を記念して発行するつもりでしたが、種々の事情で発行が大幅に遅れてしまったことをお詫び致します。また、この「のびる」発行に当り、貴重な体験をお寄せいただいた会員の皆さまや、お忙しいにもかかわらず寄稿いただきました渡辺平田両先生をはじめ医療スタッフの皆さまに心よりお礼申し上げます。来年もまた「のびる」第二号を発行する予定です。皆さまの寄稿を心からお待ち致しております。

(中野龍一)