

どうじん

第 17 号

発行日 昭和62年11月10日
〈毎月 10日発行〉

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 605
TEL (011) 261-3950
昭和48年1月13日 第3種郵便物認可
H.S.K. 通巻 187号

昭和62年 晩秋号

第10回道腎協総会報告集 ブロック総会報告・ブロック便り



北海道腎臓病患者連絡協議会

有機酸とミネラル豊富な梅は栄養のバランスを乱しがちな我々透析患者の食生活に欠かせない健康食品です。—あなたもどうぞ。



本紀州

ジャネット 梅 ぼし

食塩量
約10%
一般市販品の $\frac{1}{2}$

品名—梅ぼし
原材料名—うめ、食塩、梅酢、調味料
内容量=1kg

厚生省指導による
栄養成分表示食品マーク
開封後要冷蔵



定価 **3,000円**

本場紀州の梅を使い、独自の製法により塩分を一般市販品の約 $\frac{1}{2}$ におさえた梅ぼしです。ほどよい塩かげんと酸味、とろけるような舌ざわりは食塩のとりすぎが気になる方、また今まで梅ぼしがあまりお好きでなかった方にもおいしく召しあがっていただけます。

栄養成分表(可食部100g当り)

| 水分 | たんぱく質 | 脂質 | 糖質 |
|-------|-------|---------|-----|
| 76g | 1.9g | 0.1g | 12g |
| 繊維 | 灰分 | ナトリウム | |
| 1.1g | 9.2g | 3,500mg | |
| カリウム | 食塩 | エネルギー | |
| 120mg | 9.0g | 40kcal. | |

一般市販品 食塩量20.6%(四訂日本食品標準成分表)
合成着色料、合成保存料は使用していません。

お申込みは

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

5月31日

道腎協第十回総会開催される

十周年記念事業の遂行・組織の拡充等

他の患者団体との連携強化等活動方針決定

道腎協は結成以来十年、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、昨今私たち透析患者を巡る状況は厳しく、透析医療費の度重なる引き下げや、児童扶養手当の打ち切り、老人保健法の改悪などが次々と実施されています。

私たちはこのような医療、福祉の後退の流れのなかでこの十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討議するため第十回総会を開催。百余名の出席で活発な討議が行なわれました。

道腎協が発足して今年で一〇年目の節目

を迎え、全道から参集した役員患者等一〇

〇名余の方々の出席を得て、去る五月三十一日午前一〇時から北海道難病連で開催されました。

会員数もこの一年間一、八四八名に増え組織率も六一%となりました。

なお総会に先立ち前日の三〇日(土)午後四

時より専門委員会を開催致しました。

組織財政委員会 広岡委員長
広報、調査、キャンペーン委員会 鈴木委員長

腎疾患対策委員会 上田委員長
各委員会の討議内容について後述します。

総会は定刻開催、来賓の皆様から患者に

対する激励、本会への協力を披歴して戴き、祝電、メッセージの披露が行なわれ岩見沢腎友会の山田良明氏を議長に選出し議事に入った。

まず昨年度の活動報告が中村事務局長より行なわれ、次いで堀井会計より決算報告、

辻監査から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の審議に入り、中村事務局長、堀井会計から予算案の説明がありました。

今年度運動方針のなかで道腎協会費値上について討議されました。一ヶ月一〇〇円

のところが二〇〇円アップして二〇〇円の子算化してほしい旨提起を致しましたが、一、二のブロックから反対意見はあつたものの原案通り可決されました。

この会費値上の理由は、昭和五十九年度より「職業安定所」および「身体障害者促進雇用協会」から人件費の補充として、補助金が交付されておりましたが、六十一年度で打ち切られたため、事務局長および事務局長（一名）について、人件費の支出が予算上困難であるため、止むなく会費値上を提起したもので、この値上の審議は昨年度の幹事会でも討議されたほか今年四月にも幹事会を開催して各ブロックの意見が討議されました。



議長に山田氏選出。議事に入る



総会宣言を朗読する道南腎協代表

値上反対の理由は患者会の組織上、生活上に無理が起き底辺活動にも支障をきたし、会員の確保にも問題を残す等の種々な意見がだされましたが、結論としては道腎協の運動の主体制を確認して値上は了承されました。

続いて今年度の役員選出に移り若干の入れ替えがあり、総会宣言および昭和六十二年度のスローガンを承認して閉会となりました。

引続き午後一時より「長期透析による合併症について」河口道夫先生（河口内科クリニック院長）より医療講演会があり、貧血の効果薬エリスロポイエチンの有効性、臨床例の実態等について、二時間に亘って

スライド四〇枚による説明と講演がありました。この講演には椅子が不足して、立って聞く患者も相当数居て近年にない大盛況でした。

専門委員からの報告 全体会議

1 組織・財政委員会 広岡委員長

(1) 会員数の拡大 (2) どうじん機関紙の充実と、一〇周年記念誌の発行

(3) 会員拡大のための生活扶助を受ける患者の分の会費支払の検討

(4) 会費値上の浸透について会員に啓蒙を図る。

2 広報、調査、キャンペーン委員会 鈴木委員長

(1) 一〇周年記念誌 一〇八万円の子算

広告料三〇万円協賛広告をとる。

(2) 腎キャンペーン（二〇月四日）知事、市町村長も動員する。

(3) 市町村の広報紙腎キャンペーンの依頼

(4) 書籍の新たな配付

(5) 道新の登録キャンペーン（今年は年二回くらい）

3 腎疾患対策委員会 上田委員長

(1) 道内透析患者三、三〇〇人
二年間で八〇〇人の増

(2) 合併症対策が課題に

(3) 透析施設数はこの二年間で九施設増え百二施設に達した。

(4) 過去二年間で腎移植を受けたのは五人に達し（内訳は生体腎四六人、死体腎五人US腎も含む）腎移植から二〇人が再び透析に戻る

(5) 横路知事立候補のさい「腎疾患予防対策」について公開質問状を提出する

(6) 六月三日岩崎会長が横路知事と面会するので、そのさい促進方要請する

◎来賓

○北海道議会 共産党議員 道議会議員 大橋 晃氏



○財道難病連 専務理事 事務局長 伊藤 建雄氏



●祝電・メッセージ 道議会議員

○高橋 康之氏 水産委員会委員 総合
開発調査委員会

○札幌市衛生局長 杉本 拓氏

○札幌市民生局長 稲舟 初三氏

○財団法人腎臓バンク理事長 武井 正

直氏

○市立札幌病院腎移植科 平野 哲夫氏

○北海道透析技術者交流会会長 井関

竹男氏

○扶桑薬局工業株式会社

○武田薬品工業株式会社

○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

○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

○富山県腎友会

○福井県腎友会

○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

○愛知県腎臓病患者連絡協議会

○三重県腎友会

○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

○島根県腎臓病患者連絡協議会

○岡山県腎臓病患者連絡協議会

○広島県腎友会

○山口県腎友会

○徳島県腎臓病患者連絡協議会

○香川県腎友の会

○高知県腎臓病患者友の会

○福岡県腎臓病患者連絡協議会

○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

各ブロックも総会開催

札幌

昭和62年度第12回札幌腎友会定期総会が昭和62年4月26日(日)午前10時より北海道難病センター3階会議室で約50人の参加で行われた。

今年の来賓者は北海道医療ソーシヤルワーカーの清水清先生、道腎協会長の岩崎薫氏、又札幌腎友会相談役の庄司勝利氏の3氏より医療厚生・福利の後退等あり私達患者を取りまく状況は決して安易なものではなく、患者全員が手を取り合つて会活動の中から行政に呼びかけ、より豊かな生活を勝ち取つて行こう、等の祝辞を頂き昭和61年度の会活動報告、決算報告、承認を得て今年度の会活動方針(案)予算(案)役員選出等を経て無事盛会に終了致しました。



鈴木会長のあいさつ

稚内

五月三十一日稚内温泉美雪荘にて、十七名の出席者でおこなわれました。六十一年度の活動報告、決算報告、六十二年の活動方針案、予算案について、討議の結果すべて採択されました。

留萌

昭和六十二年三月二十九日(日)十時より鬼鹿観光ホテルにて、参加者二十五名、来賓に市立病院葛西先生をむかえて総会が開催されました。

まず会長のあいさつの後、議長に池田氏書記に豊島氏を選出。あいさつの中で会長は「厳しい状況の中で患者のいっそうの团结、協力を求めています。」

議事に入つて六十一年度活動報告を吉田副会長が、決算報告を堀籠会計が、会計監査報告を伊藤、藤田両会計監査が行ない、意見、質問等を受けた後答弁を行ない承認されました。

続いて六十二年活動方針案を吉田副会長から、予算案を堀籠会計より提案されました。

議事の中での審議事項として、留身協と社協への負担金についてと、会費の値上げについてで当会では現状維持の五〇〇円とするという事で決定、町村からの障害者

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26日 | 北海道難病センター |
| 旭川 | 10月末予定 | 未定 |
| 稚内 | 5月31日 | 稚内温泉美雪荘 |
| 留萌 | 3月29日 | 鬼鹿観光ホテル |
| 道南 | 6月14日 | 湯ノ川グランドホテル |
| 苫小牧 | 1月24日 | 白老町竹浦富士の湯ホテル |
| 室蘭 | 6月14日 | 総合福祉センター |
| 滝川 | 6月14日 | 総合福祉センター |
| 十勝 | 5月17日 | 東コミュニティセンター |
| 釧路 | 5月17日 | ぬさまい荘 |
| 岩見沢 | 6月28日 | 広域福祉センター |
| 網走 | 3月29日 | 総合福祉センター |

への助成金については、各自が町村の役場等で検討するという方向で確認されました。つづいて羽幌道立病院への透析施設の件で現状ではきびしい状況にあります。その他の個人病院にも打診されており、これからの高いつその働らきかけが必要です。それに、街頭キャンペーンについて留萌ばかりでなく、羽幌でも実施してはどうか

と意見が出されました。準備委員会で検討することになりました。他に留萌腎友会設立十五周年記念の祝いについて今後綿密に計画をたてて準備委員会で協議していくことになりました。次に役員改選を行ない会議を終了しホテルでの懇親会へと移りました。

道南

今春、私たち道南腎協は、結成十周年を迎える年で総会も第十回目となります。道南の総会は道腎協の総会が終わった後に開催するのが通例になっており道腎協総会の二週間後の六月十四日(日)に函館市湯の川温泉街にあるグランドホテルの一階大広間で行ないました。

この一流ホテルで総会を開催するのは、昨年に続き二回目で、なぜこのような高価なところで出来るのかと申しますと、グランドホテルの社長さんが我々身体障害者に非常に理解をしてくれているということと、道南の会長に大変ご苦労していただいたという事で、少ない予算で場所は提供してもらえ、又、昼食は食べきれなくなる程の豪華な料理、さらにサウナ付の温泉大浴場に入浴できるということで会員の皆さんには多数参加していただき、大変よろこばれました。

さて総会は、午前十時三〇分より行ないましたが、総会前の役員会で事前にいろいろな事柄を決定してから総会で審議していただくのですが、今総会では、困った問題がありまして十二時に終了する予定が十二時四〇分まで審議したという例年のない総会となりました。

その問題の一つは、会費の値上げについて

で、これについては、道の幹事会による一部始終を報告しさらに道腎協会長の受け取りによる答弁により会員の皆さんの理解を得ることが出来ました。

もう一つは、役員の手が足りないということ、総会では決定できなくて、総会終了後の第一回役員会で役員を決定するという事で総会を無事終了いたしました。

……総会を振り返って一言

会の大切さは皆んな理解していると思いますが役員の手が足りないということ、悩んでいます。

苫小牧

新春とはいえまだ寒さ厳しい一月二十四日、二十五日白老町竹浦富士の湯ホテルで六十二年定期総会が行なわれた。一ヶ月以上の余裕をみて出席者の希望を取纏めた結果出席者は二十一名で全会員の三分の一弱であった。年一回の総会についてはもう少し出席者の数をふやしたいと願っているのですが身体の好不調の波がある人については無理な事情も解るだけにやむを得ない状況です。

十六時に総会開始の予定が道腎協岩崎会長の来席を待って約二〇分遅れで議事に入りました。会長の挨拶に続き、来賓、岩崎会長の熱意の溢れる情勢報告、現状認識、特に福祉後進に対する取組み方など我々

者が認識を新たにして社会に対応する心構えなどと出席した者には感銘を覚える状況であったと感じております。

議案の前年度事業報告、決算報告に続き今年度の事業計画案及び予算案に入り広岡事務局長から道腎協専従職員の国からの雇用促進費の一部カットによる会費値上げ趣旨説明があり、自地区会費を百円値上げに踏み切った。

ついで役員改選その他議題も建設的な意見がある中で無事進行して十八時四〇分頃総会は終了し、直ぐ宴会場の方に席を移した。今回道腎協十周年記念号刊行に当り道腎協役員の方々には毎日大変な御苦勞をおかけしているものと思いますが患者全員の期待と声援を信じて立派なものに仕上ることを祈ります。

十 勝

五月十七日(日)この日東コミュニティセンター二階中集會室で午前十時より、今年度の総会を開催致しました。

会員の出席も良く始まるの時は、二〇人程度でしたが三〇分後には四〇名位に人数も増え、まずまずの総会の雰囲気になり木村事務局長の開会のあいさつに入り、新倉会長のあいさつ、続いて来賓のあいさつ、市会議員野上議員、衆議院議員鈴木宗男秘書の富野殿から、お祝いの言葉を頂きました。



熱心に討議している十勝地方患者会員

た。二口さんの祝電披露が終り、議長選出に入り、議長に、すとう医院の佐藤さんが決まり、議題の役員改選から始まり、前年度活動方針報告、決算報告、会計監査報告、今年度活動方針案、会員皆様から、かつばつな意見があり、意義ある総会で無事終了しました。

又十一時四〇分に札幌より岩崎会長が会員の皆さんの拍手にむかえられ、会場に到着いたしました。会長のお話しに入り、腎友会がいかにだいたい、医療費の件、又患者と患者の事についての話し四〇分間、熱の入った講演で会員の皆さんが真険に聞きつけていました。終って会員数多くの皆さんからもう少し話をききたかった、今日、

総会に出席してほんとうに良かったと言う意見があちこちで聞かれました。岩崎会長も忙がしく一時十七分の特急で札幌に帰りました。私、会長と岡崎が駅まで送りましました。

岩崎会長ご苦勞様でした。又今年度の総会も今までにない総会ができましたのも道腎協のご協力と、役員、会員の皆様のおかげと心より感謝致しております。

この日の総会にあたり、祝電、メッセージをご紹介します。国会議員鈴木宗男殿、北海道議會議員佐々木行雄殿、帯広市長田本憲吾殿、道腎協会長岩崎薫殿、札幌腎友



岩崎会長の話しに聞き入る患者会員

会殿、釧路腎友会殿、網走オホソク腎友会殿。

◎ 十勝地方腎友会総会は、五月十七日(日)午前十時より東コミュニティセンター2階中集會室で行いました。

◎ この総会の資料は、十勝の花時計(機関紙)にものせました。

◎ 又今年の場合難病連全道集會(釧路)のため、私他役員数名が六月から協賛広告の件で二ヶ月余りかけまわり、このため交流会、レクリエーション、花見など十勝の場合できませんでした。秋には計画をたてております。

釧路

昭和六十二年五月十七日(日)、午前十時からJRホテル「ぬさまい荘」において、釧路地方腎友会総会が開催されました。

まず始めに、昨年度から全腎協の会長を長く努められた上田 昭氏や、今年の四月に亡くなられた釧路市立病院の阿部 英子さんなど、昨年からたたくさんの方たちが亡くなっておられますが、その方たちの御冥福を祈って三〇秒間の黙禱をささげました。

その後、上田 弘釧路地方腎友会々長の挨拶があり、その中で、厚生省(いわゆる「国」)が行おうとしている老人保険法の問題、児童扶養手当、更には「件数払い方式」などの問題を取り上げ、厳しい現状を話されました。また、私達透析患者のおかれてい

る現状、患者会のありかたなど、切々と話していただきました。

そして、最後に、十年務めた会長をやめたいと、意志表示をされました。

次に、伊藤武一道議会議員が、忙しい中かけてくださり、今年四月の地方選で四選を果たしたことを報告し、沢山の拍手をうけました。これから、私達釧路地方腎会はもとより、透析患者全員の為に、活躍することを約束してくれました。

議事に入る前に、市立病院の横沢俊彦さん、協立病院の竹内昇さんのお二人に議長を引き受けていただきました。

そうして、早速、六十一年度活動報告、決算報告、監査報告をいたしました。

続いて、六十二年度活動方針案、六十二年度予算案と提案されました。更に、釧路地方腎友会規約改正案、通院交通費助成に関する規約改正案について提案され、質疑討論がなされました。

会費の道腎協負担が一〇〇円から二〇〇円に値上げするという案は反対意見も無く、承認されましたが、通院交通費の改正案のほうは、活発に意見がだされました。

「腎友会がもらっている会費なんだから会員のみに支給すべきだ。」「一年間、非会員の勧誘をみて、それから実施してみてもどうか」という意見に分かれ、採決をとることになり、その結果、賛成多数で原案どおりにきまりました。ここで確認されたこ

とは、このように会員のみに支給するとしたのは非会員を突き放すのではなく、なんとか会員になってもらいたいためであるということでした。

(数日後市立病院の非会員の方五名が入会しました。)

次に、役員改選に移り、事務局から

「上田 弘会長、水沢副会長の二人が十年を節目として役員をおりたいと意志表示をしておられたことから、事務局としても後任の人選をいろいろと考えて会長や副会長になつてもらえないかと頼んで回つたのですが、残念ながら引き受ける方がおりませんでした。そこで、どうしたらいいか会員のみなさんの意見を聞かせてほしい。」と提案がありました。

しばらく沈黙が流れてから数人の方から意見がだされました。その中で、「推薦委員会をもうけて会長を選んだらどうか」「副会長の中から会長を選んだらどうか」などの意見が出されましたが決定をみないまましばらく時間が流れました。

会長がいままでは腎友会は続けられないので、上田会長に何とかもう一年やってみてもらえないかと事務局から頼みましたが、上田さんは始めは断わっていたのですが、腎友会のためにもう一年やりますと、涙を流しながら引き受けてくださいました。会員のみなさんも感激し、拍手を送っていました。水沢副会長も、会長の心に動かされ

てもう一年引き受けてくれることになりました。

こうして、予定の時間を一時間以上も過ぎてしまいましたが、意味のある総会となりました。

岩見沢

結成四年目を迎えた岩見沢腎友会総会を、去る六月二十八日岩見沢広域福祉センターで開催しました。会員の三分の一が入院、三分の一が高齢者という会員の状況であり、当日の出席者は十二名と少なく寂しい総会となりました。

総会では、前年度事業報告決算報告が承認されたあと、会費の値上げが提案され、道腎協の財政堅持が患者会活動を継続する基本であるとの認識を持ち年額一、二〇〇円の値上げが承認されました。

又本年度事業計画、予算案が審議されたあと、会の本年度目標として会員の拡大を掲げ、およそ四〇名の未加入者の入会促進を図ることとしPRに努めました結果、八月十日現在十四名の加入があり今後の活動の力となるものと期待しております。

網走

昭和62年3月29日(日)午前10時より網走市総合福祉センターにおいて参加者三二名(委任状十二名含む)で第二回総会がおこなわれました。

開会あいさつの後、会長挨拶を行ない、その後、報告事項及び提案事項の審議に入りました。

まずはじめに、報告事項で、昭和六十一年度活動報告について①全道キャンペーン②全国街頭キャンペーン、③道東五地区学習交流会、④署名募金運動、⑤販売活動、⑥分配金、⑦親睦会、以上について事務局長より報告がありその後、昭和六十一年度会計収支決算報告及び会計監査報告が行なわれすべて採択される。

次に提案事項にはいり、まず最初に昭和六十二年度活動方針案について十二項目(1)上部組織活動、(2)腎バンク登録拡大街頭運動、(3)販売活動、(4)財政活動、(5)請願署名募金運動、(6)対外活動、(7)交流会への参加(8)総会、(9)役員会、(10)親睦会の開催、(11)会報の発行、(12)その他の発行、以上について、昭和六十二年度役員選出が行なわれ下記の通りになりました。

会長……小田島 達夫
副会長……原田 幸一
事務局長……金野 正夫
事務局担当……佐々木 保子
会 計……矢部 昭子
幹 事……土屋 正明
会計監査……半田 茂子
道腎協幹事……金野 正夫

以上が昭和六十二年度新役員です。
会則の改廃については、七項目について
審議され、すべて承認決定しました。

最後に透析歴五、十年経過者表彰（五年
—五人、十年—二人）を行ない終了しまし
た。

全国総会に出席して

苦小牧つくし会 廣岡達夫

去る五月二十四日新潟市で開催された全
腎協第十七回総会に出席したので報告しま
す。

まず総会の前夜元厚生大臣地元出身の小
沢辰男代議士の「国政における腎不全総合
対策にたいする取り組みに就いて」と云う
話がありましたが実際には地元秘書との連
絡不充分との事で挨拶程度で腎提供運動に
対して一層協力をしたいと云う様な話で出
席した人々は少々がっかりしたのではない
かと思います。

その後交流会が行われ各地の患者さん達
となどやかな話し合いが持たれ楽しい一時
を過ごしました。

翌日の総会は全国から七〇〇人以上が集
まり午前中型どうりの総会が行われました
がその模様は全腎協九三号にくわしくのっ
ておりますので省略したいと思えます。た

だ来賓挨拶の中で田中美智子代議士が亡く
なった上田会長の思い出を話し一層の患者
運動への協力を約束されたのが印象に残り
会員に大きな感銘を与えました。

午後からは三つの分科会が行われ私は第
三分科会「会活動」に出席しました。分科
会では全腎協の活動方針案（全腎協九一号
十一頁）の第一「公約違反の税制改革」と
して売上税の導入、防衛費のGNP一%枠
突破など云う記述について、三の地方
より運動が左翼運動と誤解されるので削除
すべきであるという意見がいきなり出され
ました。私は防衛費の増大が現実には福祉費
の後退の要因となっているのであるからそ
の事をのぞくこととはないと発言しました。

その後東京の女性会員から全腎協発会の原
点からも政治とは無縁でなく戦争中の経験
からも防衛費の増大と福祉の充実が矛盾す

る。一つの政党と云うのでなくもつとうま
く各政党を利用していくべきとの意見が出
され多くの会員の同意を得ました。

この様な政治とのかかわりで意見が交さ
れたのは私が出席した過去四回の総会では
みられなかった事です。

また例年の様に組織財政の困難について

全国会長会議開催される

岩崎会長出席

日時 七月十八日(土)〜七月十九日(日)
場所 東京中野サンプラザ

議題 (問題提起)

五万人体制下での全腎協の方向

(1)全腎協の年間予算規模は一億円

(2)各県組織の一般会計の予算規模は
二億四千万を越す。

(3)全腎協の公益法人化を一九九一年
の全腎協創立三〇周年を目標に準
備をすすめる。

(4)専門部体制の確立、強化

(5)ブロック協議会

北海道、東北を統合する

(6)テレホンカードの取組み

「一会員一人腎バンク登録者獲得
運動」献腎思想を普及する

(7)内部障害者の「鉄道運賃、航空運

話し合いがなされ各地共いろいろ努力して
いる様子がわかりました。その点も全腎協
にくわしくのべております。

最後に今年は苦小牧地方会で旅費を負担
してくれたのですが、いつの会でも北海道
から出席者が少いのが残念です。

質、有料道路料金障害者」の割引
適用の運動等

この会長会議は全腎協が結成後十六年を
経て組織的にも運動上も一つの転換期に立
つているとの立場から、先の組織財政検討
委員会の報告も受けて今後の全腎協の組織
と運動のあり方について話し合うため開か
れたもので全国から七〇〇人が出席しまし
た。特に全腎協の公益法人化について様々な角
度から多くの発言があり法人格取得と現行
組織形態との関係、財源の問題、公益法人
をめざす根拠等について、未知の部分も多
いだけに多くの疑問、意見が交換されまし
た。

会議は延べ一〇〇人に近い発言があり活
発な会議でした。

長期透析による合併症について

河科内科クリニック
院長 河科 道夫 先生

患者さんの方がベテラン

先日、道腎協の役員の方が見えられまして、ここにある様な題名の「長期透析による合併症」ともう一つ「老人透析」という

講演をしてほしいという事でしたが、ちょっと難しすぎるという事で、老人透析の方は、割愛させて頂きました。また老人透析



河科内科クリニック院長 河科道夫先生

という言葉は、耳障りが悪いので、高齢者という事であれば、少しは話せるのではな
いかと思います。

それから、題名自体は、私にとって非常に重荷になるものです。

何が起きているかは、患者さんの方がベテランでありまして、医者の方は素人です。

先般、第九回に、札幌市立病院の片岡先生が「透析医療の過去、現在、未来」というのをお話されました、そういう様なものを見ますと、ほとんど全部の話は、網羅されています。それから、この受付のところにあります、太田和夫先生の、これが○
○ですシリーズ、この様なものに、皆様方の判る様に非常に丁寧に、また非常に深い事を書いていらつしやるので、知識としては、そういうもので充分だと思えます。

ただ、私も透析医療に携わっておりますので、せっかくなので機会を戴きましたので、

私の知っている事は、皆お話ししようと思
います。

長期透析による合併症というのは、なんとなく医者側からしますと、耳障りなんです。どういう事かと言うと、長期透析をすると、合併症が起きるのだという感じだからです。長期透析患者に見られる合併症というのは、どの様なものがあるのか、という様な話の内容になると思います。

長期透析による合併症と言いますけれど、いろいろ深いニュアンスがありまして、たとえば、長期というのは、何年以上かという様な事ですね。ですから先ほど、司会者の方が、三年生きたと良いという感じだったのが、五年になり、今は、十年が普通で、名古屋の前田先生が言うには、患者さんが、「一生懸命頑張ってくれと、二十年は保障しますよ。」という時代になっています。それから、いろいろな合併症も、かなりは防ぐ事が出来るという事もわかっております。けれども何せ腎臓という臓器は非常に狡い臓器でして、なかなか悪くなっても、悪くなつたと体につてくれないのです。ですから、皆様方が病院に行かれて突然ある日、風邪ひいてなんとなく体の具合悪いので、病院に行ったら、「あなた、腎不全ですよ。これはもう助かりませんよ。」という様な感じですね。そこでまずショックを受けるという事ですね。そういう様ななかなか正体を現わさない病気でですから合併症

も、項目だけ並べても二〇以上ある訳です。ですから、それを全部話してもおそろく、理解するのは無理であろうと思います。ですから、この様な事を付けて下さい、そしていろいろな症状が出てからこれはこうですよという様な説明（これも医者によっていろいろ説明が違います）がされると思います。北海道の医療というのは、世

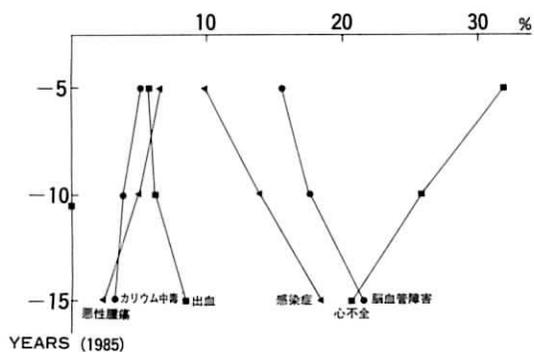
合併症を恐れずに

先日、あるテレビの朝の番組を見ていますと、「古いブーム」というのをやっていました。若い人達には非常にはやっていると、テレビを見ていますと、古いブームに功罪が有るといふ事です。いったんどこが悪いのかといふ事と、それは恐怖を売りものにしたという事です。「あなた、これは運勢が悪いから、こうしたら良いですよ。」と商売しているという事が、非常に悪い功罪だといふ事です。

さて、今日のテーマでは、合併症という事ですが、私が非常に危惧いたしますのは、合併症のお話をするのは、非常に結構です、こういう事がありますよとか、こういうふうにしてますよとお話するのは良いのですが、皆様がこれで恐怖におちいつてしまつたら困ります。私は恐怖を植付けるなどという気持ちは一切ありませんので、そ

界的に見ても非常にレベルが高いと思います。非常に良い医療をされていると思います。この様な医療でもいろいろな合併症というのは、早く見付けて、早く皆様方から情報を戴いて、こちらでも少し頭を使つて、できるだけ一緒に治していくという様な事をしたいと思ひます。

の点をまず始めにご承知願ひたいと思ひます。



透析患者の生存率を示します。どの位生きたかという事です。そうしますと、透析とかいろいろな事が進歩しまして、一九七〇年代までは、非常に生存率が上つてきました。それで患者さんに「私は何年生きられるでしょうか」という質問には、非常に困つた訳ですけれども、始めはちょっと自信がなかったんですけど「少なくとも僕よりは長生きしますよ。」というお話をしていました。これは今のところは当てている様ですね。私の方が先に逝くのではないかと心配しています。その後、一九七五年位から、いろいろな透析方法が出てきましたが、少しスロウダウンしているという事です。あまり本質的な進歩は見られないという事です。ただ去年から今年にかけて、おそろく皆様方に非常に利益になる様な事が出来て来ましたので、それはもう少しアツプするのではないかと思います。その前に家庭透析というのがありますが、最近のアメリカのデータを見ますと、家庭透析は減つてきています。北海道では、おそろく一〜二名はいらっしゃるのではないかと思います。家庭透析の成績というのは非常に良かったのです。それにも関わらず、アメリカでは、家庭透析がさがつてきました。CAPDが非常に伸びてきました。それから将来どんな事があるかというのは、透析をやり初めてからの理想なのですが、いわゆる埋め込み型の人工腎臓が夢なん

ですね。杉野先生が漫画にも描いています。こういうのが出来たらいいなあという、私達の夢なのです。

腎臓は、お小水を出したり、いろいろな悪い物を出すのだというのが、一般的な考えですけども、医者側はどの様に考えているかという、体のいろいろな物を調節する器官だと考えているのです。それを膜を透して、水を抜くとか、その様な単純な事ではないのです。ですから腎臓の働きが無くなった事によって、いろいろな合併症というのが起こってきます。次に尿毒症性物質、いわゆる腎臓が悪くなると体に悪さをする物が、どんどん溜つていくので、かゆみが出たり、骨の問題が起きたり、心臓が悪くなったり、血圧が高くなったり、いろいろな問題がおきてきます。

そうしますと、悪いものをどんどん取つてやれば、治るのではないかと、いう事ですね。たとえば、皆様の中で、副甲状腺というのが、非常に働きが良くなりすぎて、これを手術なさつた方がいらつしやると思ひます。あとから何回も出ると思ひますが、カルシウムが低くなると、副甲状腺ホルモンが、体でどんどん造られる様になり、それがいろいろな悪さをする訳です。そうすると、それを取つてやると良いのではないかと、いう事ですが、それではどうも解決しません。副甲状腺ホルモンには、悪い事ばかりではなく、体にとつても、必要なものな

のです。その様なものの調節を腎臓がやっているという事で、腎臓の働きの無くなった時点で、悪い物を取り除くという事で、

患者さんのストレス

いろいろ改善されますが、それだけで最終的な改善は無いという事です。将来そのようなものが考えられるという事です。

ゴールドバーグという人が、一九八六年に医療側から見た患者さんについて報告しておりますので話してみます。本当は患者さんは何でも知っているはずなのですが、ただ患者さんは、訴え方を知らないという事なのです。ですから、現在問題になって

ので、これはこれなりに、やはり仲良く、少しでも、たとえば、仕事を少しづつやって、自分の出来る範囲をひろげるとかという事をやっていってもらいたい、というのが医療側からの希望です。

事なのです。ですから、現在問題になっているのは、どんな事かという、患者さんに非常にストレスになっているのは、水制限というのが非常にストレスになっているという事です。それをできるだけ、寛容にしたいのですが、これは必要な事です。これは外国の例ですけども、透析中における、痙攣（つり）がある、三番目には、将来に対する不安感がある、それから、食事制限がある。現在医療側は、どう言っているかと言うと、「うちの病院は、自由食ですよ」と言っていますが、私に言わせると、やはりごまかしで、自由ではないのです。やはり制限が有ります。それから、かゆみ、運動制限という事です。この様なものが、医者側から見た患者さんのストレスになっている状況です。このストレスになっている状況というのは、非常に悪い訳なのです。皆さん、私達はこういう認識をしています

マキユアベリという人が「君主論」という本を書いているそうです。私は読んだ事はないのですが、ここで、「新しい体系を創設するほど、計画を立てるのは困難である」といっています。透析医療というのは一九七〇年代くらいから出てきた訳です。これはまったく新しいものなのです。それで何が起きるかわからない。先ほど司会者の方が言いましたが、医者と患者が協力して、新しいものを探っていくのだという探りの時代ですね。成功がおぼつかないと言いますが、透析年数一十四年くらいの長い人がいます。ですから、ほとんど今透析をやっている人は、十年以上という人が結構多くなっています。一部分では成功しています

が、また他方、新しい操作には危険を伴っています。透析医療というのはある見方をする、非常に危険な医療です。ただそれによって十年、二十年、仕事について

やれるという様なところが良いところではないかと思えます。

これは、ある施設の方が、写真を一枚撮って下さいという事で、私が撮った写真なのですが、長い道のりがあって、向うに水

死因のトップは心臓と血管系

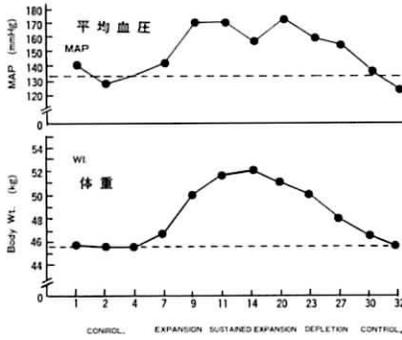
そろそろ、本論に入りたいと思います。一番恐ろしいのはこれから話題にします。骨の問題もありますが、命をとられるというの、やはりこれ以上悪い事はない訳ですね。これは五年間生存した人が、何の原因で亡くなったかを書いていきます。そして

のある山が有るといふ写真です。これは、のどの渴きとの戦いであり、すなわち透析は、水と塩との戦いでないかと思ひましてこの写真を送りました。

十年では、十五年では、という事で書いています。これは他の病気が変わりはないのですが、やはり高血圧というのが非常に高くて三〇%くらいあります。これは心臓が悪くて致命的になるという事です。それから、二番目に高いのは、脳血管障害と言ひまして、たとえば、脳血栓とか、脳出血とかという事です。それから三番目は、感染症ですね。これは、皆さん簡単な事でも、気を付けて下さい。昔から、風邪は万病のもとと言いますが、これは充分に気を付けて下さい。それから、「風邪をひきやすいので仕方がない」と言う人もいますが、透析をやっていると、皆さん段々丈夫になってきます。札幌市の場合で言いますと、札幌祭りが終る頃までは、夜は寒くなりますので、一枚羽織るものを持って出かけるとか、そういう様な健康管理が非常に大切だと思います。あとは色々な出血とか、これも恐怖なんです、癌ですね。あるいは、Kが高くて亡くなる事が、十五年たつてもあります。ですから、目標として、この様なも



講演している河川先生



のに気を付けると、皆さん、ずっと元気になるのではないかと思います。時間の関係で、たくさん言いませんが、このグラフは、横に月日をとって、縦に体重の増加と血圧をとってあります。この人は、四十六kgから五十二kgまで六kg増えた時点で、血圧がべらぼうに高くなっています。増加体重を少なくしてやりますと、血圧も下がるとい事です。

死因のトップになっている、心臓・血管系の病気というのは、血圧を抑えなければならぬ、その為にはやはり、体重のコントロールが非常に大切であるとい事です。今の事に関しては、おそらく患者さん自身の経験で「先生、それは少し違ふよ」と

これから、本当に本題に入りますけれども、一番初めに、これはこういう事が原因でおきますよという様な話だとして、具合が悪いので、皆様方が治療を受けておまして、色々な障害がおきますけれども、その時の訴え方とか、そういう様な症状を言ってもらえると非常に助かるという事で、これが全部揃うという事ではないのですが、これから問題になるのは、腎性骨異常症というものが、近年一、二年のトピックです。骨の痛みの中で色々な痛みがありまして、ひどくなると、骨が折れる。折れても気が付かずに痛みだけという人もいますね。それから色々な関節が、はれたり、痛んだ

骨障害と筋障害

という方がいらつしやると思いますが、それは後で説明したいと思えます。これは、水の問題ですが、非常に陽射しの強い中で、水というのは飲まなくても、見るだけで喉が潤うという様な事で、透析する方も、患者さんも、水と戦っていくことだと思えます。

ジョセフ・ワイゼンバウムという人が、「コンピュータ・パワー」という本を書いていて、その中で、一寸面白いブックジョークがあります。「一人の人が暗い

中の街灯の下で、何かを探しています。そこで巡査が何をしているのかと聞くと、暗闇の方で落したものを、暗闇の中では見えないので、明るい街灯の下を探している」。暗い所は探す訳にはいかないので、少しでも光のある所を探している様なもので、皆様方が耳にする「新しい何々が出来ました、腎臓病が良くなりました」と言う様な情報です。ですから、もつと先がある訳です。ですから、そういう様な意識で、我々は仕事をしています。

りします。それから筋障害というのがありますけれども、これは、たとえば腕でありまして、体に近い方、足ですと、大腿部、うえの方ですね。そういうところの筋力が衰えます。それでどうしてこれが骨と関係があるかと言うと骨が悪い人は、これが筋障害が強いということが判かってきているからです。やはり、そういうものと関連があるだろうと思えます。それから、骨に骨がついてくれると良いのですが、いろいろな軟かいところについては、それから皮膚掻痒症というのは本当の原因がわかっておりません。ですから、Caとか、副甲状腺腺ホルモンが関係しているだろうと思わ

れます。ひどくなると、色々なところの腿が切れるとか、骨格が変わってしまうとか、子供などに成長障害がたりします。これらについて、少しづつ解説していきたいと思えます。

まず、骨の痛みですけれども、胸、腰、股、ひざ、足とこういつた所が痛みます。これは私が話すより、皆様方の意見を聞いて、「私こうだよ」というのを聞く方が大切だと思えます。どういう事かとい事すと、善段痛くなくても、歩いた時に痛い、それから朝起きて、起きるところに痛い。それから、歩いてしまうと何ともないけれども、歩き始めが痛い、それで割合強い痛みであるというのが特徴です。しかも、その痛さもどちらかという体の奥が痛いという感じだと思えます。皮膚の表面はあまり痛くない、何か奥が痛いというのが骨痛の特徴です。ですから皆様方が病院に帰って痛いと言った場合に、こういう所が、こういう時痛いかという事を話して頂くと非常に助かります。

次は骨折ですけれども、骨折というのは骨が弱くなってきていて、たとえば、強い咳をしただけでも骨が折れてしまうという事です。寝がえりをうって折れるなど割合簡単に折れてしまうという事です。それから腰椎の圧迫骨折、これは医者の言葉ですけれども、たとえばお年寄などが田舎のバスに乗って、バスがドンとした時に、

もう動かなくなつたなどというのは、腰骨の圧迫骨折、骨がベシヤツと潰れてしまうという事ですね。この様に骨が非常に弱くなつています。それで肋骨はですね、あばら骨ですけれども、ギョツと振り向いたとか、そういう事でも折れます。これはもう、

自分の食事を見直す

次は関節痛。これは、ほとんどの方がおそらく透析に入つてすぐに、軽くてもやはり症状のある人がいます。関節の急激な痛み、熱くなつたりするという事です。すぐひいてしまつたりします。突然きます。それで、一週間はたない内に普通は治つてしまいます。

それから、筋障害ですね。これは筋力が衰えてますよという事です。これはどういうふうに確かめたら良いかという、階段の上り下りです。これが前よりきつくなつたとか、起き上がる時に自分で起き上れないとかです。元気になるよと、自分で起き上れる様になります。それは筋力がつくという他に、やはり今の様な障害であります。それから起立動作が非常に困難である、何かにつかまらなくてはならないという様に骨だけでなく、筋肉も悪いという事です。おとついでしたか、NHKの朝の老人医療

腎臓の悪くない人でも折れやすいんですね。たとえば、ゴルフの練習をした時に、僕の友達で四本一度に全部折つてしまつたんですが、それでもちゃんとそのままゴルフができるんですね。ですけれども、そういうように簡単に折れやすいという事です。

のニュースでもって、いわゆるリハビリセンターの写真が出ていましたが、ベンギン様の歩行、これは上体が動かない、足だけでヨチヨチヨチと歩く、ひどくなるとこういう様な状態になります。

それから、異所性石灰化というむずかしい話が出てきましたが、これは皆様が病院でCaが低いとか、Pが高いとか言われてますね。これが検査していきまして、上つてきますと、こういう様な色々な所に石灰が沈着しますよという事です。これで副甲状腺機能が亢進しますよという事なんです。

これはおきてからでは、なかなか遅いですね。骨だけにつくならまだ良いのですが、いろいろな所につきますから、腎臓が悪いにもかかわらず、体中の病気になるってしまふという事がおこります。たとえばそういう石灰化というのが、動脈につきますと、こ

れは足が割合多いのですが、いわゆる循環不全というのがおきます。血の巡りが悪くなるという事ですね。それからシャントの所も割合つきやすいです。ですから、手の写真を撮ると、血管にそつて白く見えるそれが石灰化ですね。それから、関節の周囲におきる。それから、心臓につきますと、色々な心臓のリズムといいますが、きちんと脈が打たなくなつてしまふ様な事もあります。

それから、これは私は見た事はありませんが、肺にもつきます。これはすぐにわかりません。あつちが痛いとか、咳が出るとかという症状はありません。何年もたつてだんだん息が苦しくなつてという事です。それで、骨が折れるだけで大変なのに、こういうところにくると、これはとれないですね。ですから、こういう事を避ける為にやはり食事療法というのを一生懸命頑張つ

自己管理で二十年は

皮膚掻痒症、これはですね。色々な方法が試されています。皆様がご存知でしょうが、紫外線を当てる、麻酔薬の一種を注射するとか、いう様な事があります。けれども、いずれにしても、一次しのぎだと思えます。それでもつとつと良くなるという事はありません。やはりこれもCaが関与し

てもらいたいなあと思います。それから、意外に簡単に考えていますけれども、この頃は少なくなりまして、赤目、目が赤くなつて、先生、目赤くなつたんですけれども」という事ですね。患者さん自身はあまりそう気にしていない様ですね。目が赤くなつたくらい、目が見えなくなる訳ではない、すぐ治つてしまふという事です。そういう患者さんを見ると、ああこれは何か食べたなあとかいふかんじです。おきやすい場所というのは、両眼の両側です。時計で三時と九時の位置に赤くなつてきます。真赤になつて出血している人もいます。割合すぐ治りますけれども、これもCaとPが非常に関係があるという事ですね。こういう様な症状がありましたら、やはりもう一回自分の食事を見直すという事です。先生に相談しても、すぐ薬を飲んで治るといふものではありません。

ているらしいという事です。

腱の断裂ですね。これはそう始終はみられませんけれども、何人かには見られます。骨格の変形ですね。これはどのくらい良く観察しているかによつて、胸郭といつて胸の骨格の変形がある訳ですけれども、それは人によつて違いますけれども、五年以

上の透析の患者で、だいたい良く見ると一十五%くらいに見られるという事です。それから次は腰が曲がったとか、骨盤が変形したとか、あるいは身長がだんだん短くなるという様な事が判っております。

あと子供の場合の成長障害、それから骨だけかと思いましたが、やはりCaとPの代謝というのは中枢神経という頭の方の神経、それから末梢神経、手足の方にいつている神経、それから貧血、性機能障害、こういうものにも見られます。

今までのをもう一度言いますと、骨だけでこれだけ一応項目として拾えるという事です。ですから一人の患者さんそれぞれの問題になっているのを、この人はここだとかいうふうに、ピントを合わせて治療を行なっていくかと思えます。

もうこれは、耳にタコができるくらいに聞かれている事だと思えますけれども、やはり、この様な骨障害を避ける為には、Pのコントロールが大切です。先生がちゃんとやってくれるから良いだろうという様に考えるのは大間違いですね。後で総括いたしますけれども、自分の命を他人に預けるほど馬鹿はいないと思えます。これは「先生、信頼していただけますか」と言われても困るのです。医者が一生懸命やらないという事ではありませんが、やはり、自主的にやってもらわなければ、どうも困る様です。たとえば、二三年前ですが、十七

年間生存した患者さんのどこが違うかというのを調べた人がいます。そうしますと、尿素窒素が高いとか、心胸比が大きいとか、そういうものは、あまりひびいてこない様ですね。最終的に残った人を見ると、何が良かったかという点、自我管理がちゃんとされているという訳ですね。そういう人だけ

大切なリンの管理

残っている。ただ、残念な事に、自我管理がちゃんとしていても、命を取られる人がいるんですね。これはもう情けないのですが、ですけれど残った人達は、とにかくもうすっかりやっていると、二十一年というの、そこらへんをやっていると二十年というのは、薬ではないかと思えます。

Pは各病院に帰りましたら、各病院の先生の言う事を聞いて下さい。ここで、こう言ったから、こうだと言われても、非常に困ります。表面で聞きますと、似た様な事やっていますけれども、先生達の考え方で、特に北海道の先生達は、一生懸命やっておりますし、始終お会いする時がありまして、皆様患者さんの事で悩んでいらつしやる。そこで色々話が出て、私のところではこうやっていますよ、ああやっていますよという事でやっていますので、基準というものは、その病院病院で違いますので、その病院では、その基準でやっておりますという事が良いと思えます。データというものは、なるべくでしたら、見せてもらえるのなら見せてもらおう、きつければきついで程良いと思えます。下がっても困るのですが六mgというのを覚えて戴きたいですね。これ以下にする様、なるべく努力してほし

いという事です。というのは、透析でもって抜けるPの量というのは決まっているのです。どうしてもありません。ですから食事でコントロールしなければなりません。ところが、食事でPを非常に低くしようと、Caが採れないのです。普通Pの多い食物はCaも多いのです。一番飲みやすく、まあ水分が問題ですが、牛乳というのは、Pが九〇、Caが一〇〇くらい含まれています。ですから、Caを取ろうとすると、Pも取ってしまうという事です。ですからあまりPをきつく制限すると、結果的にCaも取れないので、骨の問題がおきてくるという事です。ですから、一ヶ月なら一ヶ月びつとやりまして、その結果を見てから直していくという様な事をやらないとコントロールできないと思えます。それで、Caは九mg/dl、一〇mg/dlです。一一・五は越えない方が良いと思えます。これは越えますと、

筆文字承ります。

OM企画 各種賞状・挨拶状・その他色紙

札幌市中央区北一条西10丁目アパルス北一条5階

電話・FAX ☎271-4410

かゆみが強くなる様です。またこれより低いと、これまた駄目なんです。副甲状腺ホルモンがどんどん出てきてどうしようもないという事です。Pも三 mg/dl とか二 mg/dl の値になりますと、これまた駄目です。ですからこういう非常に狭い範囲に腎臓の良い人はおさえられているんです。

ところが、腎臓が悪くなってしまうと、これが全部人工的にやらなければ駄目だという事で、一生懸命透析しても、なかなかこの値におさえきれないという事です。

それで、色々な本に書いてありますから後で理屈は覚えてもらっても良いと思いますが、腎臓が悪くなると、Pというのはお小水に出ているんですが、それが出なくなりまして。そうしますと、体にたまっていくという事です。そうしますと、人間の体というのは、CaとPの値を掛けたものが一定の値に保つ様に調節されているんですね。Pが高くなるとCaが下がってしまうという事で、そうしますと、これは大変だと言う事で、何とか上げようという事で、PTHという副甲状腺ホルモンというのですが、それがどんどん出てしまいます。どんどん出てもCaが上がってこないという様な状態ですね。この様な状態が長く続くという事が問題です。それで今まで話した様に骨が悪くなるという事です。このCaとPの積というものが、この濃度を掛けたものが、ある一定以上、ある患者さんという

は、色々な所に石灰がつきやすいのです。つくのは肩だけではなくて、肺につきますよ、どこにつきますよという事で、これは恐怖を売り物にする事になるかも知れません。これはむかしは、Ca・P積というのは、七〇以下で良いという事なのです。

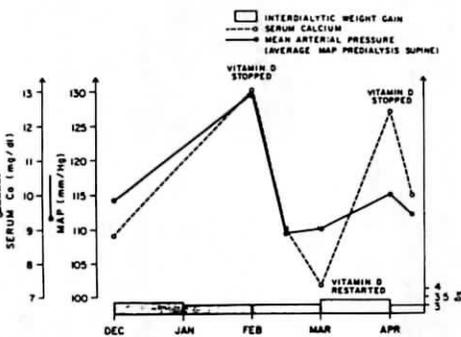
リン制限の工夫

それで起きるのを細かく覚えても仕方ありませんから、Pが高くなって、Caが下がるといいう事が問題なのです。ただCaをいくら取っても吸収されないのです。腎臓でもってビタミンDというのが作られてきてそれがいわゆる腸管といいますが、十二指腸という様な所から、Caをどんどん吸収するというようなメカニズムがあるので、それでも、それが駄目だという事です。ビタミンDというのが作られないという事で、数年間、もう随分たちますけれども、ビタミンD剤が出来てきたという事で、患者さんは一安心、医療側も非常に喜んだんです。これで骨の問題もかなり良くなるだろうという様に喜んだんですけれども。

慢性腎不全の場合には、ビタミンDが欠乏する。これに対する薬が出来たという事です。ところが、横に月で、縦にCaの値をとっています。上にいくとCaの値が高いです。よ

けれども、最近はまだ厳しくなって、六〇以下にしないとですね、持たないのではなにかという事で、患者さんの方に余計負担が掛ってしまうという事があるかもしれせん。でも六〇以下にできたら、安心ですね。

という意味ですね。下にいくと下りましたよという事です。それでさっき、Caが低いので、いわゆるビタミンDを与えた、Caが



上がったという事です。ですが、これは上がりすぎな訳です。これは駄目だと止めますと、ずつと下がってしまったという事です。あまり下がりがすぎたので、またこちら、ビタミンDを与えてみると上がって、これは上がりすぎなので、又下げた。というように、細く見れば見るほどですね、上がったりがつたりする、これを $10\text{mg}/\text{dl}$ くらいにおさえたいというのはなかなか難しいです。それからここでは、Caが非常に高くなるとですね、血圧が上がりますよというカーブを一緒に書いてある訳ですけども、ビタミンDでもってすぐ解決する問題をではなくて、やはり腎臓というのは、調節器官ですので、それを人工的に造るのは、いかに難しいかという事を知ってもらいたいと思います。

こういうスライドを出しました。

これは細くて、読んでもらうという意味で出したわけではありませんが、先ほど話しましたように、Caの多いものは、Pも多く含んでいます。食品によって意外に、良く探すと、Pが割合低くて、Caが多いという食事があります。それは何を食べたら良いという事ではありません。いわゆる低P乳というものがありません。MM5というものがありません。又、低K乳というMM2というのがありますが、低P乳というものは調べますと、意外とKが多いんですね。ですから、これは皆様には勧められません。

低K乳というのは、どちらかというとPが少なくてCaが倍くらいだという事で、一〇〇ccくらいであれば、飲んででも、料理に使っても良いと思います。ただ、こういうもので取るには限度があります。朝から晩まで同じものを食べる訳にはいかないのです。それからマシユマロなどというのものもなかなか優等生なのでね。ただし一個一〇gとしますとPはほとんど入っていないで、Caは5mg入っています。という訳ですが、マシユマロ1kg食べるといつてもこれは体がもたないですね。ですから、こういうような事で医療側にしても、食事療法に関しては、まだ進歩していないのです。もう十数年前ですけれども、亡くなられた患者さんから聞いた話ですが、ジンギスカンを食

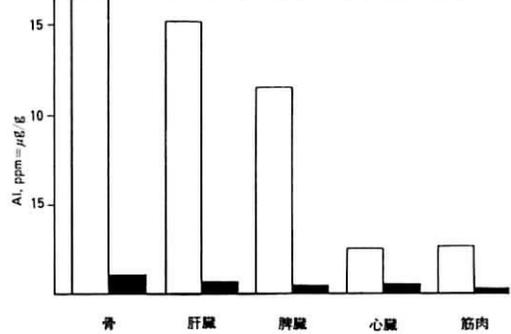
アルミニウムの話

これからアルミニウムの話をします。皆様アルミの事は、かなり興味を持っていてと思います。これはデュプロというベルギーのお医者さんですけれども、世界で初めて、身体の中のアルミニウムを量つたのです。私達も血液で量つていますが、血液ではなく、体の中のアルミニウムを量るのには、非常にお金がいります。桁が違うのです。いくら出せば量れるというものは無いのです。原子炉のある所でなければ

べたいと言うんですね。塩漬けですからね。塩をつかわないでジンギスカンのたれを作ったのです。これでもって浜辺に生きました。患者さんと一緒にジンギスカンを食べたそうですが、非常に味の良いものだったということです。ですからこのへんは、やはり患者さんにかかわらないなという風に思います。栄養士さんに相談するなり、色々自分でもって、これを食べたいという様な信念を持って、どうしてもジンギスカンを食べたいといって食べてしまった様に、僕は食べたいと言われても、駄目だというくらいですから、そのくらい執念を持ってやると良いのではないかと思います。

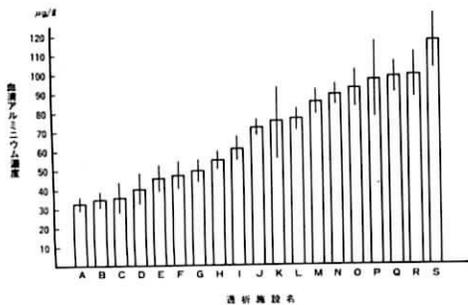
量れないのです。日本でも一ヶ所丸茂先生が量つたと思います。それも、たくさん量つたのではなく、たった一回量つただけで一年分の研究費がなくなるといふくらいお金がかかったそうです。それから、日本の場合には、核医学はちょっと隅に追いやられていますので、核を使うのは、原子爆弾で危ないという事なのですが、ベルギーでは長い様です。

Serum Tissue Aluminum in Renal Failure



このグラフは、下に骨・肝臓・脾臓・心臓・筋肉という様に分けまして、それらの中にアルミニウムがどれくらい含まれているか、そして白く囲っているのが、腎不全の患者さんです。健康な人も結構ありますが、腎不全の人には非常にたくさんあるという事です。アルミニウムというのは、一般の本をみますと、非常に良い子になっています。胃が悪い時の薬にもなり、日の丸弁当の弁当箱にもなり、飛行機材料にもなり、アルミニウムは、地球にたくさんあり、非常に役に立つものだと思いますが、我々にとっては敵ですね。しかしこれは、色々注意すると避けられると思います。

北海道各透析施設患者の血清アルミニウム濃度の比較



腎不全の患者さんの体には、たくさんたまっていて、悪さをすると言う事は確かだと思えます。北海道の透析をしている先生達の集まりで北海道透析医学会というのがあります。その施設のだいたい三分の一くらい、A-Fまでの施設の皆様方の血液の中のアルミニウムの濃度を測定しました。そして、それらの平均がどうかというのを出した図ですが、これも、これはちょっとショックかもしれないけれども、一番低いのは、二〇ちよつとくらい、まあ平均ですからばらつきがありますが、一番高いので二二〇はいかないです。そのくらい差があったという事です。皆様方にアルミが蓄積するのはどう

してかといえますと、欧米では水が非常に汚ないので、透析をする為の水が問題だろうという事です。確かに欧米の水はいろいろな物を含んでいます。日本の水はきれいです。山水風光明媚な日本ですから、水はきれいなのですけれども、やはりアルミは含まれています。これらも五年以上前に調べたものなのですが、ある施設では、透析用の水の中にならぬアルミニウムが含まれ

アルミゲルは減らす傾向

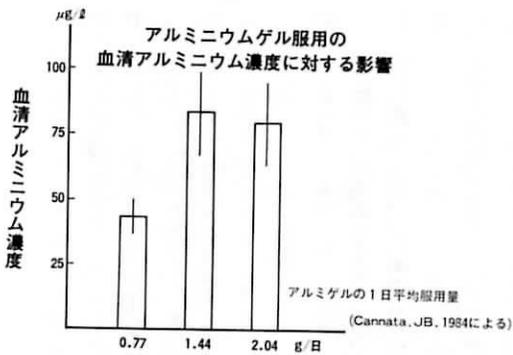
ていました。かなりといっても、外国の比ではありません。非常に少ないのです。現存では北海道ほどの施設でも透析用水のアルミの濃度は測定できないくらい低いという事です。どの位かというところでは測定できません。この様なところでやっておりますけれども、始め調査した時は、いろいろ低いから高いのまであったという事です。

札幌市の水はとても良いです。ところが札幌市内の一三〇名の患者さんの血清中のアルミの濃度を量ると一〇〇を越える人が数名います。これはいい、水が良いのどうしてかという事になります。これは外国の例ですが、水の良し悪しです。これはさくく水が汚ないですから、きれいに使います。そうしますと、血液のアルミが下がるのではないかとこの事が予想されますね。これはきれいな水を使ったら、一〇〇です。これを覚えておいて下さい。普通の水だと二〇〇を越してしまおうという事です。こういう例ですと、やはり水をきれいにしなければ駄目ですよ、透析の水はきれいでなければ駄目ですよという事です。

北海道の場合には、水はほとんどきれい

です。それにもかかわらず、さつきの様に高い人がいますね。むかしは、アルミゲル（アルミ）を飲んで、正確に測定できせんから、吸収されているかどうか、判断がつかないのです。それがどうも、アルミゲルを飲んでいる方が、なるほど高そうだという事です。三g以上飲んでる人の平均はこんなに高いですよという事です。高いといつても外国よりはすつと低いですが、これも、一〇〇以下ですね。三g以下の平均は五〇以下という事で、やはりアルミゲルも、Pが上がるから飲めば良いのではなく、できるだけ少なくしなければならぬだろうという事です。これは、医療側でもつて少なくなる。皆様は食事に気をつけてもらおうという事です。

これは外国の文献ですけれども、いわゆ



る三g以上、三g以下とききほどは分けたのですけれども、もう少し細かく分けて、〇・七gくらいだと五〇くらい、一・二gくらいではあまり差がないですね。七十五くらいは濃度があるという事です。ですからやはりアルミゲルの量が多ければ体に悪さするという事です。ただこれは非

骨にあらわれる症状

骨の症状ですが、色々な程度があるので。これはコバーンという人ですが、〇・一・二・三・四といつて症状の軽いもの

常に正確なデータがとりずらいのです。なぜかといえますと、医者側はPが高いから、食後にアルミゲルを飲んでくださいと与えますが、一週間たつて残った薬を持ってきなさいと言つと、結構山ほどある訳です。忘れるという事は仕方ないですけれども、食事をする時に昨日飲まなかったから、今日二分飲むという事です。これをやりますと、何も役に立たない、アルミだけ供給するという事になるわけです。皆様の食生活というのは、人それぞれさまざまです。食後三回、一日三回分より出さない。

「私、間食するんですけども……」という様な事で、それぞれの習慣を覚えてもらつて、蛋白だとか、Pの多いものを食べる時に、アルミゲルならアルミゲルを飲む様にして戴きたいと思つています。これからは、だんだん使われなくなると思つています。新しい薬も出てきていますし、そういう様な事で、医者に命を預けないで、これは俺の事だからと医者に咬みついてでも、皆さんに健康になつてもらいたいと思つています。

から重いもので分けました。そういう患者さんでいつたという事があるかという事を見たわけです。〇といつては骨の症

状が見た目ないもの。一は、軽い痛みはあるけれども、動けるといふ様なものですね。二番以下は、かなり痛くて動けないもの。

ものすごく痛いものとか、外国には随分ひどい人がいますね。車椅子に乗ったり、日本にもいるかもしれませんが、寝たきりで動けないとかです。寝たきりで動けないというのは、骨が悪くて動けないという事です。こういうひどい人もいらつしやいます。

そういう人にさつき言ったアルミゲルと云うのをやります。それから、炭酸カルシウムと云うのを用います。アルミが悪いというのは皆様わかつていると思いますけれども、これは自分で代えないで下さいね。アルミが悪いといつたから飲まないと言わないで、先生に私どうでしょうかと云つて自分でなるべく食事を色々工夫して、できるだけアルミの量を少なくするという事ですね。それで炭酸カルシウムと云うのを投与する。これもやはりPを吸着しますけれども、これの欠点は便秘をおこします。それから相手がCaですから、これも吸収されますと、血中のCaがあまり高くなりすぎるといふ事です。そうしますと、医者側も、ビタミンDの量を絶加減しなくてはならないといふ事です。薬を出されて、飲まないのは飲まない、忘れたのは忘れたでかまいません。ただそれを知らせてもらいたたいという事です。何回も忘れたら、怒られるかも知れませんが、怒られても命に支

障はありませんから、やはり正直に言われた方が、よろしいと思います。そういう風に飲んでもらひまして、血清のPが一〇〇回検査中、六・五mg/dlを越えたのが何回あるかというのですが、アルミゲルの方が二十五回、炭酸カルシウムの方が十九回と、炭酸カルシウムの方が少くみえますが、これは差がないそうです。ですから、アルミゲルの代りに、炭酸カルシウムというのが使えろといふ報告な訳です。ここで面白いのは、一〇〇回の透析のうちで何回Pが高くなったかというのを見ている訳ですね。それでこれは、一〇〇回のうち二十五回高くなりましたよといふ事です。それ

で下の方は一〇〇回のうち十九回、約二〇%高くなりましたといふ事です。十回やれば二回高かったといふ事です。ですからこの成績を見た時にすね、非常に真面目な患者さんだけのグループだなあといふ事です。といふ事は、普通Pの高い人というのは何回言つてもずっと高いんですね。今週も高い、来週も高いといふ事です。ただ二この病院の患者さんは、そのうち低くなるという事もあるといふ事です、やはり食事

に気をつけますと、下がってきます。まあすぐは下がりますが。上がる時にはすぐ上がります。

骨を取つての診断

こういう患者さんでもつて、ちょっと例数は少ないんですけども、あまり骨の症状がない人、骨の症状が多い人と見た訳です。そうしますと、症状の少ない人は、やはり骨の中のアルミが少いといふ事です。

症状の多い人は、骨のアルミが多いといふ事です。それで、骨の診断を何でつけるかといふ事と、最終的には骨を取つて染めてみなければわかりません。どこを取るかといふと、こし骨です。これを取ります。本当を言いますと、これを皆にやつてもらふと二番診断がつく訳です。ただこちら

も頼む方も頼みづらい、それから一回取つた痛くされて、その跡がきれいに治つてくると良いのですが、ケロイドが出来たとか、感染したとか、余計なものをしよい込みたくないといふ事です。腎臓も同じですけれども、骨の診断といふのも骨を取つてみなければ判りません。ですから、今日話してて骨が痛から「私アルミじゃないだろうか」といふても、これだけでは診断出来ないんですね。骨を取つてもらうのが最高な訳です。

次は骨のアルミの話をして、アルミゲルはなるべく少ない方が良いでしょう。これが、これからの医者側の考え方だろうと思ひます。それで医者の方もなるべく努力して下げるようにします。皆様方に、たとえば、Pの摂取が少ないのがつていふといふ人がいると思ひます。その場合には、Caの採り方も当然少ないんですね。ですから一人一人について良く見て、食事を換えて一ヶ月なら一ヶ月やつてみるという様に、積重ねをやらなないと、そういうパラスがとれていかないのだと思ひます。

アミノイドの沈着

次は及マイクログロブリンと非常に長つたらしい名前ですけども、色々な雑誌にお馴染みだと思ひます。これの火付け役と言ひますか、トピックを出したのは、下条

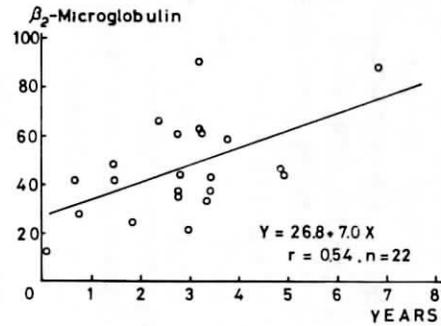
先生といふ新潟の先生です。長く透析をしていると及マイクログロブリン、BMGと略させて載せますけれども、血液の中にくさんあるのです。それが、色々な臓など

について、アミロイドーシスというのをおこすのです。これは大変だという事です。

これはどこを見て載るかという、透析期間が十年まで、七十年、十一年、十四年、十五年以上、そうしますとアミロイドの沈着それが骨にあるという事ですけれども、七十年の人で十三%の人に沈着があります。それから十年以上では六〇%の人に見られます。十五年以上の人には、ほとんどの人に見られたという報告です。

次は、手根管症候群という、手が動かなくなる、こういう所にたまる、手だけじゃありませんが、手術をなさった方もいらっしやるでしょうが、二十一年まで見ています。下に透析期間、一―二十一までありますけれども、白のが段々増えていきますね。十八年からどんと上がってきているという事です。ですから、二十何年前から透析が始まった人にはこういう事は起こりえるだろうという事です。

これは、かなり前に私のところでやった仕事ですけれども、まあ七年までの人よりおりませんでしたけれども、透析を開始してから何年たったかというのを横にとつてまして、その時の血液の中のBMGというの濃度を量った訳です。そうしますと、透析の経過が長ければ長いほど、BMGというの値は高いという事です。これはもう避けられないものだろうかという事を考えた訳です。ただこの時代は九〇以上は量



れないんです。それが一〇〇とでも、信用できない。九〇かもしれないのです。測定自体に問題があったかもしれないんですが、こういう結果がでました。

当医院の場合、患者さんが少ないので、他の施設の協力を得まして、さつきと同様に横に年数をとって縦にBMGというのはいくらいいかという、どうも年数とともには関係なさそうだという事です。長く透析を行なっていけば、どんどん上がっていくものでもないという事です。それでも平均どのくらいかと思うと、その当時でもって、四〇―五〇くらいの値であったという事です。

それで、どうも透析の機械(ダイアライザ)に関係があるのではないかという事です。そうすると、この青くなっている所を見てもらいますと、ある機械で透析した人の値が四〇くらいでした。ある人の平均が五〇くらいでした。別な機械を使っても五〇でした。ところが、透析を行なったあとに調べてみますと、ものによっては半分ぐらいに下がってしまったのです。それはおそろしく、どうも意味は当時は判りませんでしたけれども、やはりこれが上がるのはけしからんという事で、下げる様なものを使ったら良いのではないかという事です。

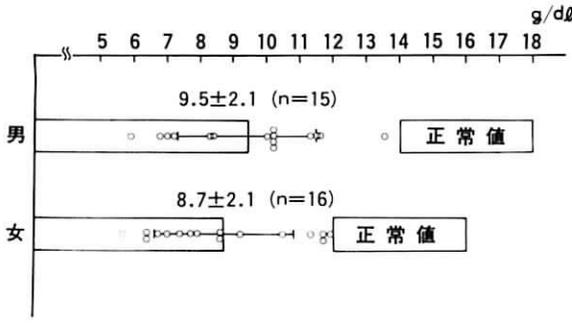
今は、蛋白リーク膜とか、BMGをたくさん抜く膜とかが出ていますが、昔にも、やはりそういう膜があつたのです。とすると、これが透析前の値、これが透析後の値、血液の中のBMGの値が、多いか少ないかといいますと、下がるものもあるし、あまり変らないものもあるという事です。それをずっと長期で見えますと、BMGというのは、私は昭和五十二年以前までには測定できませんでしたので、測っておりません。本当はこの前のデータがあれば良いのですが、これは一応典型的な例といえますか、判りやすいので、四名の人の経

過を追った訳です。それで五十五年にです、このBMGというのは、三〇とか四〇とか、高い人は六〇だったという事なんですけれども、それがずうっと今年の二月に測ってみますと、六十二年までまあ色々な変化がおこっています。さつき言いました様に、透析を長くやっていると、どうしてもたまってくる様なものでもない。やはり下げる事も出来るという事です。それで透析の機械によるのではないかといえます。ですから、透析の機械を変えますし、やはり上がってくる。又もとに戻しますと、下がってきます。こんなの判っているのにならうして、私にこんなダイアライザ使ったと思うかもしれないんですが、当時にそれが出来たから判る訳ですね。ですから、ここからこの様なものは使わないという事です。この人もなるかという、なりません。それから、初めからこういうのを使った人でも、ものによっては上がる場合がある様ですね。これはもう、年単位で変化を見ていかないと、判りませんけれど、いずれにしてもアミロイドーシスとかは、一応は何とか防げると思います。抑える事はできるだろうという方法を我々は判った訳です。

エリスロポエチンの登場

次は貧血の話をしなくてはなりません。いわゆる貧血が強くなると動悸がする、疲れやすい、という問題があります。貧血の程度が強ければ、そういう事が起きますし、透析中でも血圧が下がりがやすい、あるいは、もともと血圧が低いという人がいます。貧血の問題というのが、非常に悩みですが、だんだん透析して行くと、ヘマトが上がってきます。一般的にはそうなんですけれども、いくらやっても上がらない人がいるんです。むかし、お前は食べてないから、食べろ、食べろという訳ですね。ヘマトが低いと、だいたい皆様自分の最初の悪い時を思い出したら判ると思いますけれど、御

ヘモグロビン



飯を食べる力がないんですね。女の人でしたら御飯を作ってしまうとそれで終り。疲れて食べる意欲がおそらくないと思います。それから吐き気がしますし、料理の匂いつてこんなものかと、それだけで吐き気がするという事だと思えます。

これは横軸に月をとっています。ここで二年という事です。それでこれは、ヘモグロビンで現わしていますが、ヘマトと考えると良いと思います。年数がたつとだんだん上がりますよ、これはどの先生も言っていますし、皆も認めています。どうして上がるのかというのはなかなか判らないのです。

だんだん元気になって、御飯が食べられる様になったからと言う事もあると思います。血を造る為には、造らせる様なホルモンも必要ですし、その材料も必要ですね。材料なしでは、どうにもなりません。これは、うちの患者さんのヘモグロビンを測ったものですが、これを三倍して戴くと

だいたいヘマトクリットになるんですけれども、男と女と違って、男が九・五、女が八・七、これは正常な人と比べると低いんですね。ただ非常に高い人もいます。たとえば、四〇とか五〇とか五十五とかという人もいます。これはですね、患者さんが一生懸命努力しているからではないのです。病気のなせる技です。とくにこの胸腎なんて病気の場合には、おそらく皆様はほとんど

違ふと思いますけれども、あまり食べなくても、どんどん濃くなりすぎて困るんですね。濃くなるとシャントが閉塞するとかいう問題がおきますから、やはり高くて駄目、低くても駄目という事ですね。

これはうちの患者さんで貧血になる原因として、昔は、何か毒素がたまつて、血を造らないのだという事で、毒素をどんどん除いてやったら良いのではないかとこの事で、これも間違いではありません。ですけれども、その毒素を除いても、血を造る様なホルモンを補ってやらないと、どうしようもなかったという事なのです。けれどもやつと世界の研究者というが、日本人も加わりまして、エリスロポイエチンという薬を造れる事になったんですね。これからは、

運動しないと元気になれない

そうして、ヘモグロビンで十二、ヘマトで三十五〜三十六の人の血液の中のエリスロポイエチンというのは、まあ正常がこの

へんですから、これよりも確かに高いけれども、普通の貧血の場合は、エリスロポイエチンがどーんとたくさん出てくるんですね。ですから充分な量のエリスロポイエチンはないだろーと思えます。それから、非常に貧血の強い人、たとえば、これが六gと書いてありますけれど、ヘマトでいうと

飛躍的な進歩をすると思えます。それで、患者さんのエリスロポイエチンを量ってみました。これはまだ、血液の量がたくさんいるのです。本當をいうと、透析の始めと終りとはどうなるかと、色々見たいのですが、それでなくても、色々な事を調べなくてはならないので、非常に医療側としては気がひけるのです。ですが患者さんが協力してくれまして、血を取つて、うちの患者さんで調べてみましたら、正常値はこゝらへんにあると思つて下さい。ほとんどの患者さんが、正常かそれより低い値でした。でも高い人もいるんですね。貧血の度合が低ければ、このエリスロポイエチンも低いことなんです。

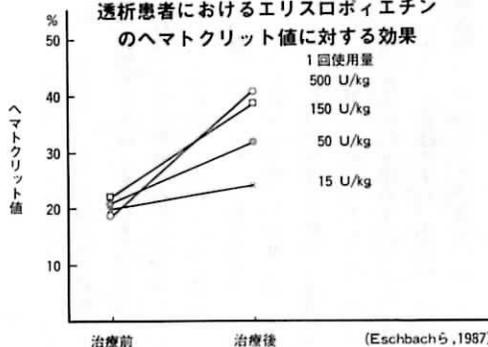
十八%くらいの人、それは正常よりもちょっと上がっている人もいるし、低い人もいるという事ですね。

それですね、どこが違うのかというのは、皆様にお勧めするんですけれども、運動療法をやつて下さい。これは自分の体に合った運動療法をやつて下さい。エリスロポイエチンというのは、いずれ出て来て使える様になります。ですけれども、体を動かして貰わないと元気になりません。こ

れが運動療法をやる前のヘマトが平均二十
二%くらいあった人が、八ヶ月運動療法を
やりました。そうしますと、平均で皆さん
二十七%くらいに上がったという事です
これは確かだと思います。ですから働いて
いる人は益々元気なですね。具合の悪い
人は動けなくて、益々悪くなる。ですから
自分の出来る事を少しづつやっていくとい
う事ですね。それから女性の方の場合、家
事というのは疲れるだけで運動にはなりま
せん。その他に、私、働いているという人
もいます。けれども、それも運動にはなり
ません。運動というのは、どういう事かと
いうと、同じ動作を五分以上続けて下さい。
手をこするのでも良いですし、歩くのでも五
分以上続けて下さい。それが自分の負担に
なる様でしたら、まだその程度の運動は出
来ませんから、もう少し軽い運動をして下
さい。そういう事をもし皆様が八ヶ月やっ
てくれますと、ヘマトだけでなく、Caでも
Pでも、かなり変わってくると思います。

それで外国のエシユバツハという人が、
今年の初め論文に出したものののですが、
エリスロポイエチンを実際に二十五人の患
者さんに使いました。そうしますと、治療
前がだいたい二〇%近くの人が、使う量に
よって、たくさん使うと上がるんですね。
ですけれども、先ほど言いました様に、ヘ
マトがあまり高すぎるとこれもまた駄目
ですから、まあ三十五%くらいが良いです
ね。

透析患者におけるエリスロポイエチン
のヘマトクリット値に対する効果



このくらいに上がる様な量をずっと使いま
すと、全員が上がってしまったという事
です。これは血が濃くなっただけではあり
ません。
ちょうどこの論文の前の十二月号のラン
セットという私達の読む本の中に、この人
は十名の患者さんにエリスロポイエチンを
使ったんです。それで血が濃くなるだろ
うと、ヘモグロビンが六から十に上がりま
したという事です。十二週間使ってます
ね、そうするとヘマトが十八%から二〇%を
うに越しました。そういう患者さんで、ど
ういう事がおきたかと言いますと、ヘマト
が濃くなって何が良くなったかと言いま

と、十名中九名は健康感が増しましたとい
う事です。それから十名中八名は体の動き
が良くなりました。悪い面としては血圧が
上がったという事とシヤントが閉塞したと
いう事がありますね。ですから良い面だけ
ではない。血圧はある程度色々なものでコ
ントロールできますけれども、先ほども言
いました様に、それだけ体重も増やすと、
血圧も余計上がってしまうという事です

健康感を自分なりに作る

それからたくさん増えて、たくさんひきま
すと透析後ヘマトが急に高くなります。ヘ
マト四〇の人がたとえば四kgくらい増えて
ですね五時間くらいの透析で水をひきま
すと、おそらく充分五〇にはなるでしょう
それでシヤントが詰まる、血圧が上がると
いう事がありますから、非常な進歩です
けれども油断はできませんよ。自分の体調を
整えて下さいという事です。

それで長期透析の合併症と直接関係あり
ませんけれども、健康感という事について
ちょっと付け加えて戴きます。我々ウ
エルビーイングという横文字を使います
日本語ではあまりないですね。生きがいと
いっても良いですし、健康感といっても良
いです。これはまあ私のオリジナルではあ
りませんけれども、そのウエルビーイング
について何だろうかと言いますと、こ
れは「よっしゃ、よっしゃとありつつあり
続ける」という事だそうですね。これは英語
の逐語訳なんです。よっしゃよっしゃと
誰が言ったかという、嫌いな人もいます
けれども、田中角栄氏が言ったそうですね
よっしゃよっしゃと頑張り続ける。それが
ウエルビーイングですよという事です。そ
れをどうするかというと、自分の中に育て

にCAPDでありませんで、詰まると抜いて又入れるという事をやります。それである日突然、看護婦さんが「痛い！」と騒いだんですね。患者さんが痛いというのなら判りますが、看護婦さんが痛いというので、びつくりして「どうしたんだ」と言ったら「おじいちゃんが、つねつたんだ」と言うんですね。それでおじいちゃんに「あなた、どうしてつねるの」と言ったら「私がどんなに痛いか知らないんだ」という訳です。これはちょっと無理なんです。おじいちゃんの言う事も確かです。これは痛かったんだろ？と思います。それで何人かの看護婦さんは、やはりつねられたという事です。ただ僕は、つねられた事がないですね。ですから患者さんの言う事は、半分本当で半分ちよつとそそみたいな感じが

人生観を変えた方が生きやすい

それで、透析の長い人もいらつしやると思いますが、透析療法に入ってから、新しい人生です。やはり人生観を変えた方が生きやすいと思えますね。それから今までやった事の無い事は、新しい事ですよ。私は富士山に登った事があるから、もう元気になったので、富士山に登れるという訳にはいかないので、それなりのトレーニングをやつて、ここまで大丈夫、ここまで

あるんですけども、痛い事には変わりない。ただこれは、皆様の症状というのは皆様より知らない。これは訴えて下さい。どんどん訴えて下さい。ただ、訴えられても解決できないものがたくさんありますけれども、訴えてもらった方が貴方達のためになるだろうと思います。それからですね、医者を友達にしましょうという事ですね。ただ、友達というのは、あまりたくさん作れませんので限られますけれども、どういう事かという、何でもちよつと相談してみてもいいという事です。でも皆様の経験ではいくら相談してもらちあかないし、話を聞いてくれないという事なんです。それであきらめてしまふ。ですけれども、これは皆様の事ですから、粘つて下さい。

で大丈夫という様に自分自身で、赤ちゃんなが色々な経験をすると同じ様に、毎日毎日新しい事を、ある程度恐れながら、ある程度勇氣を持つて確かめながらやつてもらいたいという事です。こういう事が、合併症に直接つながりませんが、たとえば薬の飲み方ひとつにしても、皆様方にそれだけの利益があるのだと思えます。

それでは高齢者の透析についてちよつと

お話をして、話を終りたいと思いますが、高齢者と国によって違うのですが、何歳から高齢者かと言うと、だいたいその国の首相の年齢に合わせております。首相が若い国は、もう五〇になったらそれ以上は年寄りだという扱いですね。六〇歳くらいの人々が首相になっている国は、だいたいそこらへんという事です。日本は少なくとも、七〇歳以上ですね。それ以下は若者です。ここでは五十五歳以上の人を年取った人と扱っております。そうしますと、五十五歳以上と言いますが、ピンからキリまでありますので、これを二つに分けて、六十四歳以上の人とそれ以下の人のデータ



河回先生の講演にメモを取る患者会員

1を色々見た訳です。これは血を採つてみたり、もちろんレントゲンも撮る、それから、色々なアンケートもするという事です。それで何十項目にもわたる事を調べて、医療側から見ると何が違うだろうかと言うと、結論から言うと、何も違わないという事です。ですから、私六〇歳だけれども大丈夫だろうか考える必要はありませんし、七〇歳だから、大丈夫だろうか考える必要もないと思います。ただ、それなりの難しさはあります。六十五歳以上の平均は、七十二歳くらいです。最高は九十一歳です。そういう人が透析を受けています。そうして色々調べた中でも、三項目だけがちよつと若い群と年寄った群と差があつた訳です。何が差があつたかと言うと、体重の増加率が、六十五歳以上の人では、低かつたという事です。これは透析をやつて次の透析までの間の体重の増える値ですね。これが良いかどうか判りませんけれども、これは平均ですけれども、皆様ちよつと注意して戴きたいのですけれども、一回の透析をやつて次の透析までに、五十五歳〜六十四歳までの人のだいたい二kgちよつとより増えてきていない。それから六十五歳以上の人では、一・八〜一・七kgとか、どうも増え方が少ない。それから尿素窒素とかいふのを存知だと思いますけれども、若い人の方が高くて、高齢者の方がち

よつと低いという事です。これは透析の方法を変えないで測つたもので、透析の方法を変えたと変わつてきます。それから、あと色々な精神的な面とか、色々な面を調べてみますと、これはいくらくらいという数値で表わせませんけれど、色々なポイントで表わす。高い方が生きがいがあるという様な、これは十点満点だと思えますけれども、生きがいについては、この初めの所七点ちよつと、それで高齢者の場合にはちよつと下がるという事です。これは差がある事です。それで、ここの線がダブルに

長期透析を明るく

さきほど出した、ジョセフワイゼンバウムという人はコンピュータの創始者なんです。この人が博士号を取ろうと思つたら取れなかつたんです。何故取れなかつたかという、その前にこの人の仕事と同じ事をやつた人が誰もいなかったのです。ですから博士号を与える上の先生がいなかったという事です。ですからコンピュータの創始者ですね。これはちよつと考えさせられるという問題なので、どのくらい長期透析と関係があるか判りませんけれどもやはりこういう事も考えておかなければならぬのではないかとこの事です。ほとんどすべての政治的対立も、それが人種間の対

なつていきますけれども、これは現在に対してはこのくらい、未来に対しては、やはり若い人でもちよつと下がります。それから高齢者の方は、未来に対してはドンと下がります。ここらへんがいわゆる年齢の高い人との差であつて、その他にはほとんど差が認められないという事です。それでこれがやはり、今年のレベルでの医療側から見ると長期透析患者がどれくらい違うか、あるいは高齢者がどれくらい違うかという様な一つのサマリーだと思えます。

立であろうと、統治者と被統治者間の対立であろうと、単にコミュニケーションの失敗であるという理解される様になつた」と言う事です。こういう事を書くのは、やはりコンピュータの専門家が書くから説得力があるんだと思うんですけれども、「そして、社会という織物に出来たほころびは、この様な最新の情報処理技術を巧妙に適用する事によつて整然と繕う事が出来るという。少なくともそう信じられている」という事です。こういう誤りをやはり我々人間です。どうもやりやすいんだらうという事です。何かけつこう難しいですけれども、簡単に言いますとですね、私は貴方が好き

ですよ。貴方が嫌いですよとか言う訳です。それを一生懸命話し合つても、好きになるという事はもうないですね。ところが、何となくこのくらい情報が多くなりますと、情報さえ得られると少なくともそう信じられているという一種のジョセフワイゼンバウムの警告なんです。私達は情報の出し惜しみは致しません。私の施設でもデータは全部貼り出しています。ただその解釈の場合には、それぞれのかつているお医者さんに相談してもらいたいと思います。やはりしつこく生きる事が長期透析による合併症を少しでも少なくする様な事に僕は役立つと思つています。何か非常に難然としてあちこちきましたけれども、これで終らせて戴きたいと思つています。

これは私の所の犬です。名前はチロと言つてちよつと十二歳になります。それで格好は背中がちよつと折れていまして、骨の問題ですとその様な写真を撮れば良かったのですが、別な目的で出しましたので、ちよつと背中の骨が折れているのを隠してありますけれども、これはどういう状態かと言いますと、寒くて体の具合が悪い時です。それから温度に非常に敏感ですね。同じ部屋でも、暖いと思つた時には、その部屋の中で一番寒い所に行きますし、寒いと思うとですね、誰がいようと暖い所に陣取つてしまふ。これが犬知恵と言いますかね、やはり人間もこういう所を真似た方が良いの

ではないかと言う事です。この間、うちの患者さんに少なくとも次の日の天気予報と、最低最低温度は見なさいと、それが非常に役に立ちますよ、犬というのは全然温度計を見なくても、こういう事ができるんです。

それで元気の良い時には、ちよつと人間の相手もしてくれるという事です。ですから、それなりにやるという事が、素晴らしい事ではないかという事です。あまり未来は心配してないですね。何か好きなものがあるとさつと来ますし、それからキャットフードは食べません。泌尿器科症候群というのになりますから、ですからドッグフードを食べています。こういう様な順応というのは、やはり人間の幸せに通じるのではないかと思つています。ですから今日は、色悪い話をしましたけれども、それはそれなりに頑張つていくとかなり力になるのではないかと思つています。

どうも長い間、ありがとうございました。

考を愛する
心清く、ちよつと
すみれのちよつと
よらな
ほくの友だち

難病連全道集會に参加して

旭川腎友会 柳本 一

私がまことにまつた八月八日の朝がやってきました。難病連の全道集會に初めて参加するからです。朝の天気は曇り空であり良くない天候でした。旭川出発前のセレモニーが有り、車中に乗り込みました。車内での各部会の患者の数が多くのおどろきでした。自分ではこの様にたくさん難病患者がいることをここで知りました。特に今日までできた事のない稀少難病者です。この部会の患者さんいろいろな話しを致しました。私の場合は腎臓病で有り難病ではあるが、病源はつきりし、治療が出来て日常の生活が一般の人とは食事制限や運動面が違ふと思つていますが、まあまあ日常生活をすることが出来ます。稀少難病者の患者の場合は治療法もいろいろ有り、病源はつきりしないとの事、ある日とつぜん足がいたくなり、手がいたくなると云う事だといへんですとの事。自分は他の難病患者よりしあわせだと思つています。いろいろな難病患者と話しているうちに汽車は新得駅に到着致しました。新得で札幌方面と函館方面の方と交流し、一路釧路にむけて出発致しました。車内では岩崎会長の

挨拶が有りこのエトピリカ号はただいま八幡編成で運転中との事、説明をきき、おぜいの人達が乗っていることが良くわかりました。又、車内ではボランティアの皆様のアトラクションが有り、退屈せずに釧路に到着しました。

釧路駅での歓迎セレモニーを受けて感激しました。この様な感激を受けたのははじめてです。ほんとうに釧路の皆さんありがとうございました。歓迎セレモニーも終り、各自ホテルに入り、一休みし歓迎レセプションにバスでむかいました。到着と同時にボランティアの方々の案内で会場に入りました。テーブルに付きまして参加人数を見て二度目のおどろきでした。なんと参加人数役員、ボランティア、来賓の方々を入れて約六百名との事、釧路の方々も苦労したと思ひます。われわれ難病患者をこの様な歓迎していただきありがとうございます。この全道集會に参加し、得るものがありました。来年は大ぜいの方々をさそつて参加しようと思つています。歓迎式典も終り、バスにてホテルに帰りました。

翌朝オリエントホテルで各部会のアトラ

北九州の旅

5泊6日

途中2回透析

札幌発 参加費用

約150,000円

宿泊はすべて温泉地

全行程食事付

出発日

'88年5月

詳細は“どうじん”で

募集人員 30名

添乗員同行

お問い合わせ
☎ (011) 261-3950

主催 日通旅行
共催 道腎協

クシオンが有り腎臓病部会は役員紹介のあと岩崎会長によりこれからの腎臓病患者に對するこれからの福祉の問題点、臓器移植に對して問題点などわかりやすく話していただきいろいろな事がわかりました。患者の皆様が今後どの様に活動しなければならぬのか良くわかりました。今後の患者活動に一層の力を入れてがんばるつもりです。各部会のアトラクシオンも終り公民館での畑野先生の花と人のふれあいと題して講演が有り大自然の美しさ厳しさが良くわかりました。引きつづき難病患者の国、行政に訴えたと題しまして、膠原病の小野夕美子さんと腎臓病の関谷正敏さんの発表があり腎臓病患者の訴える内容には胸がうたれる思いがしました。人工透析を受ける為に片道百キロの道を自家用車で自分が運転し寝ぶくろを積み込み通っているとの事、生きる為の事とはいえないへんだと思います。この様な地区に一日も速く医療施設が出来る事を願っています。この患者さんの事を思う時、自分の今の立場をしあわせに思いますが、めぐまれない方になにかしてあげたいと思うのですがなにも出来ないのでもせめて詩をおくらせて下さい。この詩は私が中学校時代に作りました詩です。あの有名なヘレンケラーの詩の一部です。

あなたのランプの灯を

今少し高くかかげて下さい

めぐまれない人たちの行く手を
てらすために

今、私は、この詩の意味を理解して、自分に勇気づけめぐまれない人達の力になろうとがんばる心境であります。その日は終りました。翌朝はホテルをでて釧路駅に集合し各部会と別れをし又会う日をたのしみに一路旭川に出発しました。車内での各部会の方々と別れを告げて又来年は札幌で会いましょうと、汽車は一路旭川にむかつて走っています。外のけしきをながめながら

病院・患者会紹介⑥

札幌北楡病院の巻

札幌北楡病院は昭和六〇年一月、札幌市白石区の地下鉄白石駅より徒歩三分の所にオープンしました。現在外科四名、内科五名、整形一名の常勤医と外来、手術、日当直担当の非常勤医とが日進月歩の現代医療に取りくんでいます。当院は外科、内科、整形の一般的治療を行ないながら更に人工臓器、臓器移植を各科連係で進めています。すなわち人工肝臓、人工腎臓での加療や骨髄移植、腎臓移植などを行ってきました。その一環として透析室があり現在八〇名の患者さんが透析をうけています。また重症患者さんのためのICUにも3台に透析が

いろいろな出来事が映画の画面の様になり消えていきます。この集會に参加し、大ぜいの人達に会えて自分に取って取り入れる物がありました。最後になりましたがほんとうにたくさんさんの愛と希望をあたえてくれました釧路の役員の皆様、それにたずさわるボランティアの皆様、釧路市民の皆様、ありがとうございました。とりとめない作文ですが私の思いのまま書きました。私の感想文と致します。

うけるようになっており、かなりの数の患者さんがこの部屋で急性期を乗り越え、一般病室へあるいは外来透析へと移っていききました。当院の方針は川村院長のヨーロッパ留学の経験から、日本人の自立心の少ない事を痛感され、とに角自分でできる事は自分でやる事が原則とされ、職員一丸となり努力しています。もちろん患者さん自身は深い身心の傷をもっており、その相談に乗ることは当然です。しかしながら透析患者さんも含めて、病院は生活の一部でしかあるはずはなく、病院にかかったら最後全部を委ねるといふ考えは必ずしも正しい

とは考えられません。病院は治療を、そしてかかった患者さんは自分の責任で自分をコントロールすることが必要と思われれます。さて、透析室のスタッフは総勢十九名で、月々土曜の日中透析と月水金の夜間透析を担当しています。スタッフはそれぞれに个性的で三名の技士は当院の道場で空手の練習に励む強者です。最近ダイアライザーを握り潰してしまつたとか？しかしながら大変気持ちのやさしい若者達でもあります。四名の看護士内約一名がスタッフの平均年齢を上げているという話ですが、今だに嫁さんも貰えず、又他の二名も彼女もいなく仕事一筋に生きています。看護婦は十一名で



札幌北楡病院



すが、個性的な美人が多く患者さんを笑わ
せています。既婚者は4名のみで、他は二
〇歳ちよつとのレディです。もう年頃では
ありますがこちらも浮いた話が一向に聞か
れませんが、もう一人結婚を熟望している看
護助手がいます。透析室で最も忙しい彼女
はアイドル的存在でもありますが、なぜか
結婚には縁がないようです。ともかく仕事
はもちろんのことで、透析室の雰囲気
を大いに明るくしてくれるスタッフ達です。
私共患者の会「にれの会」は、発足一年
余りです。手さぐりの状態のなかで会員の
皆様と、相互の意見や、親睦の交流を計っ
ています。行事計画は役員会を開き、年度

の子定等話し合つて決めて居ますが、今
一つ参加される会員の方が少なくなつたり、
天候その他の状況により中止となり、思う
ようには実行できず悩みのタネです。昨年
は恵庭にあります漁川ダムへの行楽、あい
にく雨でしたが予定通り実行、ジソギス汗
ブタ汁と食欲をそそり、栄養士さんゴメン
ナサイ。とにかくなごやかなひとときと歡
談で交流を深めてまいりました。温泉の日
帰り旅行や忘年会等も思い出されます。今

後会員の皆様一人でも多く参加される事を
望み、よい企画を取り入れ日頃大変お世話
になつて居ります病院の諸先生をはじめ看
護婦さん、その他のスタッフの皆様にご感謝
を申し上げまして、力強い人生の糧となる
会を育てて参りたく思つて居ます。勉強会
や、諸々の活動にも、多数の会員のご理解
ある参加を。今後の課題としています。
透析の会の皆様、お互いに希望と明るい人生
をしつかり歩んで参りましょう。

ブロッック便り

札幌ブロッック

“厚い連帯に拍手” ——第一回親睦大運動会——

昭和六十二年六月二十一日(日)幌北小学校
のグラウンドを借り札幌腎友会の患者、ス
タッフ、家族、総勢百八十名の参加を得て
親睦大運動会を開催しました。
恒例のソフトボール大会がグラウンドの
都合で今年中止、替つて運動会をと云う
声役員の中から出て、急きよ検討するこ
とになり、幹事の方々の同意と協力があれ

ば何とか出来ると確信し踏み切ることにし
ました。
幹事、役員の方々も初めての試みで手探
り状態で何を種目を選びどんな道具が必要
なのか、五里霧中です。実行委員会や三役
会議を開きようやく開催のメドがつかまし
たが当初どうなることやら不安の毎日でし
た。

あく迄も透析患者中心の運動会であり種
目もあまり多く作り過ぎると身体に負担が
掛り、又、少な過ぎると一日の時間が余り
運動会らしくなくなり大変苦勞しました。
結局午前の部、四種目、午後の部二種目、
合計六種目に決定することにしました。第
一種目は玉入れ、第二種目は患者五十M走、
第三種目はタイヤチュープリレー、第四種
目はお玉リレーで午前の部は終了、午後か
らは綱引き、混合リレー。患者、スタッフ、
家族が一緒になつて青天の下、チョッピリ
日やけを気にしながらの楽しい一日を過し
ました。第一回目の運動会の反省事項とし
ては各係りの役割分担を一人一人がよくわ



きまえておらず、ともすると同じ人だけが動いている様な場面が見受けられた。今後もし又運動会を実施することがある

留萌ブロック

旅行を終えて

私達留萌賢友会では去る七月四、五日の両日に市役所のマイクロバスと、薄木さんのワゴン車の二台で芦別温泉や桂沢湖などを回る旅行を行いました。

参加者は、患者及び看護婦三人、家族を含む総勢二十四名が元氣いっぱい参加した

ときは、この反省点を礎に理想の形に一步でも近き札幌賢友会の年間行事の一ページに加えて行きたいと思っております。

と言いたい所ですが、これを書いている本人は透析終了直後の出発とあつて多少疲れぎみでした。

それでも皆さんの普段の行いがよいのか天気は晴れで気分は最高でした。

午後二時病院前を出発して途中、神居古潭で下車しちよつと時期早ですがとうきびをほおばりました。

ここは確か去年も来た所で木になつているさくらんぼを食べた記憶があるのですが今年はあるまいなつていませんでした。

留萌を出て二時間十五分程で芦別温泉につきました。ここは、芦別というとみんなレジャーランドに行きたがりますが、規模は小さいですが大変静かな所で四方山にこまれば、温泉というよりは山の中にぽつんとある小さなリゾートホテルといった感じでした。

ついて早々近くに大きなテニスコートやグラウンドがあり、テニスをするもの風呂へ入るものさまざまでしたが、私本人は、患

者一人と看護婦二人の五人でテニスをいたしました。

しかしテニスをやったのは良いのですが、透析直後とあつて気持ちに体がついていかず大分つかれましたが汗をかきました。

六時半からの会食では食事も早々にゲムムに入りました。皆さんこの日のために用意された皆さんの景品を前に普段ではちよつとみせないようなはりきりようの部屋の中は笑い、笑いのうずでしてこの夜は皆さんつかれもみせず大盛況でした。

明けて次の日は桂沢湖へいきました。

皆さん今日は睡眠不足のようで疲れたような顔をしていましたが途中三段の滝に見学しました。この日は暑かったですが滝の流れを見てしばし涼しさを味わいました。

桂沢湖ではまず最初に目についたのはかいじゅうのゴジラが立っていたことと湖が非常にきれいだという事でした。(この湖ではかいじゅうがでるのでしょうか?)

北海道は国立公園や国定公園などたくさんありますが小さな所ですがこんな所もあつたのかあと感激しました。

特にモーターボートに乗った時は最高でした。これは普段のストレスを解消するには最高だと思えます。

桂沢を立つた後は岩見沢市内で各自昼食をとりまして浜益を通る国道三二号線を通つて午後四時すぎに全員無事病院前に到着しました。

今回の旅行を通じて感じたことは患者自身与えられた事にただ従うだけの受身の姿勢でなく積極的に社会活動に参加し、色々な体験を通して心や体をきたえて透析生活を生きていかなければならないと思ひました。

最後にこの旅行に際して大変ご苦労願ひました薄木さんと道中ずつと運転いただきました市役所の方どうもありがとうございました。

釧路ブロック

日帰りハイキングレポート

七月十九日(日)、前日までは雨が降り続け、どうなることかと案じていたら、この日はうそのように晴れ上がった。きつと、賢友会員の日頃のおこないがいよいよいせいだらう。

市立病院八時三〇分出発。いつものように、林田、協立に寄つて、会員を乗せて行く。天気が良いので、皆うきうきしているように見えた。



総勢三十六名ほどの参加者は、バス中のゲームを楽しみながら、退屈することなく過ごした。

十時四十六分、仁伏温泉に到着。温泉に残った人は女性ばかり五名ほどで、あとの三〇名は、ハイキングへと出発した。この時、十一時〇〇分。

ハイキング入口は木立に覆われているために、いきなり真つ暗になっていた。

参加者は、はじめ不安そうな顔であったが、緑の中を歩いているうちに「空気がおいしいね」「森林浴だな」などと口々に言っていた。途中、山ブドウの木があったり大きな鳥の巣があったり、背丈ほどのフキがあつたりと退屈しないで進む。ハイキングクラブの鈴木三郎さんが草や木の説明をしてくれたのも楽しかった。

そうして、のんびりと歩いて四十五分、ポンポン山に到着した。ポンポン山の上には、木が一本も生えていないので今までの

暗い道から急に明るい所に出ることになります。

ポンポン山は、昔は硫黄山のように噴火していたということで、今でも煙りが上っています。冬でも暖かいので、マダラスズというコオロギによく似た足が鳴いているのです。この山の上でジャンプするとポン、ポンと響くのでこの名前がついたそうです。

この山で一時間ほど昼食・休憩をとり、温泉に戻ってきました。参加者の皆さんは足も痛くならず、ちょうどよいハイキングだったといっていました。

温泉でゆっくりして、五時過ぎに釧路に帰ってきました。

今度の腎友会の行事は八月には野遊会、九月十九日には一泊旅行が予定されています。みなさんの希望を入れて実施したいと思いますので、参加してください。

夕張ブロック

一週間を二日で暮す

生活に思う

毎週月、水、金と透析をする者としては、歳月の流れの早いのに今更乍ら驚くばかり、最早例年のキャンペーンの日がやってきま

した。少規模な組織ですので大きな成果は

期待できないものとはいえ、我々が先頭に立って活動を興さなければ、何にも得るものはないと考えます。

前回の行動では、十一名の登録申出者が

ありました。これも行動を興したからこそその成果があつたのであり、何にもしなければ何にもないと運動の大切さを体験したものでした。会員二十二名中半数が入院している状況ですが十月四日の全国一斉キャンペーンに合せて実施すべく計画を進めております。

腎友会

仲間を訪ねて

仕事を する 事が一番の 体力維持!

氏名 住野健夫 年齢三十四歳

職業 営業

住所 札幌市北区北二十一条西六丁目

透析歴 八年九ヶ月

通院病院 仁愛会外科クリニック

会役職名 札幌腎友会幹事

家族 なし

一、透析導入までの経過

五十四年十二月十四日、風邪により急性腎不全となり当日入院。十日間ほど腹

※実施場所

石炭の歴史村入口の一部を借りて行います。

※構成メンバー

会員半数以上は参加を予定しています。

ボランティアの団体に協力を要請します。

又地元報道機関に主旨の掲載を依頼します。



膜灌流を行い、十二月末より透析開始。十月半で退院。当初週二回の透析から週三回に変わり現在にいたる。

二、現在の日常生活はどう過しているか

現在腎友会商事に勤務。透析は夜間(四時より)に入っています。夜はなるべく体を休める様にしております。

三、体重増加ほどのくらいか

間一日で二・五kg前後、間二日で四kg前後。

四、食事などの自己管理で注意している事は

特にこれという事はないです。ただ塩分だけは注意しています。

五、体力維持に対する工夫は

以前はプールなどに行っていました、現在はこれといって行っていません。仕事をしている中でけっこう運動になっているのではないかと？

六、将来に対する希望は

独立した店舗をもって健康食品の営業、販売を確立し、企業の健全化を図りたい。

七、仲間と言いたい事、聞かせたい事はな

いですか
自己管理（水分、塩分、蛋白質）に努め、健常者に劣らない日常生活を心がけるよう、生活のリズムに努力したい。

ブロッケン紹介

道南腎臓病患者連絡協議会

昭和五十一年頃、函館における透析施設は市立函館病院、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、患者数は六〇名位でした。各施設に腎友会がありました、レクリエーションや料理の講習会等それぞれ独自の活動をしており、互いに情報交換の機会もな

く全腎協という腎臓病患者の全国組織が存在することもほとんど知られていませんでした。
昭和五十一年七月、医師会主催の「腎移植に関する映画と講演会」が開かれ、多くの透析患者、家族が一堂に会しました。

講演会終了後、透析患者・家族による集会をもち、そこで全腎協の活動とその成果や道組織の準備状況が報告され、函館地区に透析患者の連絡組織を作ることを決しました。

そして発起人を選出し、組織結成の準備に入り、数回の準備会を重ねた後、昭和五十二年九月十八日、体育館二階の会議室で道南腎臓病患者連絡協議会の結成総会を開き、道南腎協が誕生したのです。

その後、仲野谷泌尿器科医院、鳥居泌尿器科医院、町立八雲医院が開設され、現在の透析施設は八施設、会員数は一六〇名に

なりました。道南腎協の行事としては、毎年六月に総会、医療講演会を開くほか、全腎協の運動方針に沿って腎移植のための街頭キャンペーンや、国会請願署名運動を行っています。

また難病連函館支部と連携しながら地域の難病対策に影ながら協力しています。

道南腎協の当面の課題は、桧山地区に透析施設を設置してもらうことです。「透析施設の地域偏在をなくし、必要な数だけ人工腎臓を」これは道南腎協の結成総会で採択されたスローガンの一つであり、今日の最重要課題でもあるのです。なお、会費は年額四、二〇〇円（全腎協一、二〇〇円、道腎協一、四〇〇円、道南腎協六〇〇円）です。

事務局よりお知らせ

―本会に香典返し寄附―

二木喜蔵様（享年七十三才）は昭和五十五年一月より透析闘病中のごとく去る八月二十六日小樽のうの外科クリニックで逝去されました。

謹んで御霊に対し御哀悼の意を表します。尚、喪主 木三子様より道腎協に対し一金五万円也の御寄贈がございました。改めて感謝申上ますとともに、会員の皆様へ御通知致します。

編集後記

◎長期透析の結果、骨や関節痛に悩む人が多い。治療法の早期確立を。

◎腎バンクの普及キャンペーンは、国の参加を得て一層拡大。この活動をさらに大きく、長く。

◎寒さが厳しくなり、ストリーブの恋しい季節です。風邪などひかぬよう、お体を大切に。
(K・H記)



◎ 無塩。減塩。高カロリー。高カルシウム。低カリウム食品の販売について

| 1) 無塩、減塩食品 | | | | | | | | | | (2) 中 | |
|------------|---------------------------------------|--------|--------|------|------|-----|------|-------|------|-------------|--|
| N O | 品 名 | | 容 積 | 販売価格 | 水分 | カリ | カリウ | ナトリ | 食塩 | | |
| 001 | バター | 食塩無添加 | 450g | 750 | 15g | 720 | 88 | 88 | -g | | |
| 002 | マーガリン | ク | 450g | 360 | 15.5 | 729 | | | - | | |
| 003 | ケチャップ | ク | 400g | 350 | 73 | 102 | | | - | | |
| 004 | うどん | ク | 250g | 130 | 14 | 362 | 2.2 | 3.5 | - | | |
| 005 | そうめん | ク | 200g | 130 | 14 | 362 | 2.2 | 3.5 | - | | |
| 006 | ウインナーソーセージ | ク | 100g | 260 | 65.4 | 240 | 4.3 | 75.7 | - | | |
| 007 | フックフルトソーセージ | ク | 100g | 380 | 66.7 | 240 | 4.0 | 26.3 | - | | |
| 008 | ジャネフ 揚げ 干 | 減 塩 | 1kg | 3000 | 76 | 40 | 120 | 3.5 | 9 | | |
| 009 | 財州 揚げ 干 | ク | 1kg | 4000 | 63.0 | 92 | 202 | 3.2-6 | 3-6 | | |
| 010 | 福神 漬 | ク | 1kg | 900 | 65 | 108 | 53 | 2.2 | 6 | | |
| 011 | しそ の 実 漬 | ク | 1kg | 900 | 82 | 48 | 137 | 2.4 | 6 | | |
| 012 | 胡瓜 風 味 | ク | 1kg | 1000 | 82 | 44 | 109 | 2.3 | 6 | | |
| 013 | しば 漬 | ク | 1kg | 1000 | 83 | 46 | 116 | 2.2 | 6 | | |
| 014 | み ぞ (粉) | ク | 500g | 300 | 51.6 | 200 | 400 | 2.0 | 5.1 | | |
| 015 | 中 西 ソ ー ス | ク | 200g | 200 | 79.4 | 111 | 300 | 1.0 | 2.6 | | |
| 016 | のりの佃煮 | ク | 155g | 310 | 62.8 | 120 | 290 | 1.7 | 4.3 | ピン詰 | |
| 017 | カレールウ | ク | 20g×40 | 700 | 2.3 | 449 | 32.3 | 6.5 | 4.9 | | |
| 018 | チキンボール | ク | 150g | 280 | 68.4 | 166 | 39.6 | 140 | 0.5 | | |
| 019 | カレールウ | ク | 170g | 280 | 75.8 | 185 | 91.6 | 309 | 0.14 | | |
| 020 | シチュー | ク | 200g | 280 | 78.8 | 179 | 197 | 262 | 0.5 | | |
| 021 | うす味付ウインナー | ク | 115g | 280 | 63.0 | 240 | 139 | 520 | 0.1 | | |
| 022 | かつお 節 味 噌 A | ク | 7g×50 | 750 | 40.7 | 237 | 350 | 1100 | 2.8 | | |
| 023 | ゆず 味 噌 B | ク | 7g×50 | 750 | 42.4 | 231 | 298 | 1200 | 3.1 | | |
| 024 | たい 味 噌 C | ク | 7g×50 | 900 | 43.8 | 222 | 283 | 1200 | 3.1 | | |
| 025 | 純 梅 D | ク | 5g×50 | 900 | 81.3 | 31 | 72 | 3000 | 7.6 | | |
| 026 | のりの佃煮 E | ク | 10g×50 | 1250 | 62.8 | 120 | 290 | 1.7 | 4.33 | | |
| 027 | ABCDEセット | | | 910 | | | | | | 各10入 | |
| 028 | 樽 味 噌 一 番 | ク | 1kg | 500 | | | | | 8% | | |
| 029 | 金 箔 正 油 | ク | 1ℓ | 720 | | | | | 50% | カット | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| 030 | 粉 あ め | 高カロリー | 1kg | 460 | 3 | 375 | 2 | 1 | | | |
| 031 | カロライナー | ク | 1kg | 860 | 4.3 | 369 | 2.8 | 6.4 | | | |
| 032 | マクトンゼリー | ク | 25g×45 | 750 | 14.9 | 407 | 14.8 | 25.8 | | | |
| 033 | ジャネフフルーツゼリー (オレンジ、アップル、いちご)の三 種 | ク | 12g×40 | 300 | 15 | 760 | 110 | 57 | | | |
| 034 | マクトンクッキー | 高カロリー | 130g | 720 | 1.1 | 540 | 70 | 15 | | レモン シナモン | |
| 035 | ク | ク | ク | ク | ク | ク | ク | ク | | | |
| 036 | カルシウムクッキー | 高カルシウム | 100枚入 | 1600 | 2.9 | 432 | 0.2 | | 0.8 | | |
| 037 | 低カリウムコーヒー | 低カリウム | 50g | 1600 | 3.7 | 360 | 9-10 | | | | |

※ 御注文の方法につきましては、上記の表より商品を選び、はがき又は電話にて腎友会商事まで御注文下さい。
御注文は、なるべく3,000円以上でお願いいたします。
なお、札幌以外の地域の方は送料500円がかかります。
(一万円以上の注文につきましては無料です。)

お申込みは

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
ダイアパレス北1条605
電話 (011) 261-3922

道腎協加盟ブロック組織一覧表

(62. 9月現在)

| 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 | 〒065 札幌市東区北18条東1丁目 喫茶クインテス内 | (011) 741-4578 | 460 |
| 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 | 120 |
| 旭川地方腎友会 | 柳本 一 | 〒070 旭川市1条11丁目 腎友会ビル(株)健生舎内 | (0166) 24-2936 | 273 |
| 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 | 26 |
| 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 | 48 |
| 道南腎臓病患者連絡協議会 | 中野 龍一 | 〒041 函館市本通2-39-24 平田病院内 | | 259 |
| 苫小牧つくし会 | 小林 勝市 | 苫小牧市 | | 119 |
| 室蘭地方腎友会 | 石井 俊光 | 室蘭市 | | 121 |
| 滝川地方腎友会 | 馬飼野秋雄 | 〒073 滝川市有明町西2丁目4-45 腎友会滝川クリニック内 | (01255) 3-2501 | 34 |
| 十勝地方腎友会 | 新倉義太郎 | 帯広市 | | 89 |
| 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 | 150 |
| 北見地方腎臓病患者連絡会 | 川窪 健次 | 〒090 北見市5条11丁目 石田病院透析室内 | (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 | 31 |
| 中湧別曾我病院患者会 | 井上 茂 | 紋別郡遠軽町 | | 0 |
| 夕張透析患者友の会 | 須藤 亮 | 〒068-04 夕張市社光6番地 夕張市立病院透析室内 | (01235) 2-3131 | 22 |
| 岩見沢腎友会 | 山田 良明 | 〒069-02 空知郡南幌町南14西9 南幌町役場 | (01137) 8-2121 | 48 |
| 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 | 9 |
| 江別腎臓病患者会 | 田中 稔 | 江別市 | | 7 |
| 未 結 成 | | 〒068-21 三笠市宮本町489番地 市立三笠総合病院 人工腎センター | (01267) 2-3131 | 0 |
| 未 結 成 | | 〒072 美瑛市西2条北1丁目 市立美瑛病院透析室内 | (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 | (0125) 22-4311 | 0 |
| 未 結 成 | | 〒079-11 赤平市本町3丁目2 市立赤平総合病院透析室内 | (01253) 2-3211 | 0 |
| 北海道腎臓病患者連絡協議会 | 岩崎 薫 | 〒060 札幌市中央区北1条西10丁目13 ダイアパレス605 | (011) 261-3950 | 1,884 |

昭和四十八年一月十三日第三種郵便物認可
昭和三十二年十一月十日発行(毎月十日発行)

通巻一八七号

発行所

北海道身体障害者団体
札幌市北区北三十条西1丁目
七毎首きかしの印刷所

神原義郎

頒価三百円