272
2013.1. 28.
八王子障害者団体連絡協議会
月刊ニュースレター

八障連通信

目次

例会＆運営委員会の報告 P.1
慢性腎臓病(CKD)と人工透析 P.2
P.3
日々のなかから P.4

今回の例会・運営委員会では、2 月 15 日に行われる市議との懇談会のテーマについて話し合いました。

今回は、市議との懇談会で上映する予定の映画「逃げ遅れる人々～東日本大震災と障害者～」を事前に鑑賞し、本編の 74 分を当日は短く編集しての放映が良いか、それとも放映はせずに情報交換にもっと時間を費やすべきかを議論しました。

映画の内容は、避難の難しさや避難所での苦労、原発事故により様々な決断を迫られた施設職員等の話がドキュメンタリーとして記録されたものでした。

結論として、今回の懇談会では八王子での災害時を基本に、津波や原発の話は編集で短くし、30 分くらい上映し、その後、町会・自治会等地域との共助を見据えての防災、福祉避難の問題などをポイントに、情報・意見交換を行う事としました。

文責：川出

TEL 080-3451-8400

慢性腎臓病(CKD)と人工透析

八王子市地域腎友会事務局長　岩崎正宏

平成 21 年9月 20 日に発足、翌平成 22 年度「八障連」総会にて加盟承認された「八王子市地域腎友会(通称:「八腎会」)」は、人工透析患者(内部障害1級)を中心とする慢性腎臓病(以下 CKD)の患者団体(八王子市の推定人工透析患者数約 1300 名)です。そこで今回は、まだ市民の皆さんによく知られていない CKD とその中の最終的な治療法である人工透析について、なるべく専門用語を使わないで、簡単に解説させていただきます。

わが国の CKD 患者数は、すでに 1330 万人(成人8人に1人)に達し、そのうち人工透析患者数は 30 万5千人(国民 420 人に1人)を超えており、CKD は、21 世紀に出現した新たな国民病です。「八腎会」は、今後 CKD 予防や対策にも力を入れていきます。

CKD の診断基準ですが、「尿検査で尿蛋白陽性」と「血清クレアチニン(血液検査)により推算される腎機能が正常な腎臓の 60%未満に低下」の二つのいずれか、または両方が3ヶ月以上持続した場合、CKD と診断されます。CKD の治療にあたっては、まず生活習慣の改善(禁煙、減塩、肥満の改善など)を行います。また、CKD の原因が増加の一途である糖尿病や高血圧症であれば、その治療も併せ行います。八王子市でも年に一度無料で受けられる「特定健康診査(通称:メタボ健診)」の検査項目に尿蛋白と血清クレアチニンが入っていますので、40 歳以上の市国民健康保険や後期高齢者医療制度加入者の方は、必ず「特定健康診査」を受けて、CKD の早期発見と早期治療に努めていただきたいと思います。

CKD が進行し、腎機能が 30%未満になると、むくみ・かゆみ・貧血・頭痛・めまい・倦怠感・食欲不振・吐き気・下痢などの尿毒症の自覚症状が現れはじめ、この状態を慢性腎不全とも呼びます。さらに進んで腎機能が 15%未満に低下すると、生命を維持していくためには、人工透析(ここでは血液透析、他に腹膜透析あり)を導入せざるを得なくなります。

お知らせ

会費の納金をお願いします！

会費振込先：郵便局

加入者名：八王子障害者団体連絡協議会
口座番号：00130-0-184316

人工透析は、透析医療機関に通院し、一般的・平均的に週3回・1回4時間～5時間の腎臓の代替医療です。その治療方法ですが、血液を普通腕の血管から一旦体外に取り出し、「ダイアライザー」と呼ばれる円筒状の人工腎臓の中にその血液を流し、そこできれいになった血液を体内に腕の血管を通じ戻すことを繰り返して、血液から老廃物（尿毒症物質）と余分な水分を除去します。このメカニズムを洗濯に例えると、洗濯機である人工腎臓の中で、老廃物で汚れた血液を洗濯しきれいにするというイメージでよろしいかと思います。余分な水分は、人工腎臓の中にマイナスの圧力（陰圧）をかけて、血液から水分を引っ張り出すというイメージです。洗濯をするには、水と洗剤が必要ですが、水は透析1回あたり1人 120～150Lもの大量の水を必要とします。透析医療が水商売とも言われる所以となっています。洗剤の役割をするのが濃い透析液（その主成分は正常な血液に近い電解質）で、実際にはこれを大量の水に混ぜて薄めて使います。水で薄まった透析液は、血液の洗濯以外に腎不全のため不足してくるカルシウムや重炭酸といった電解質を血液に補給する働きもあります。

私たち人工透析患者は、人工透析治療がなければ、平均余命1週間～10 日とされており、まさに透析1回1回が大変厳しい究極の延命治療と言うことができます。（次号に続く）

今後の予定

2月

ボウリング大会	2月9日（土）13時半～	高尾スターレーン	
市議との懇談会	2月 15 日（金）18時～20時	労政会館	第1会議室
運営委員会	2月 21 日（木）18時～20時	クリエイト	第1学習室

3 月

例会	3月 21日（木）18時～19時	クリエイト	第1学習室
運営委員会	3月 21日（木）19時～20時	クリエイト	第1学習室

連載コラム VOL.17
日々のなかから、、、

副代表　　杉浦 貢

喫緊の課題としては、まず通常の学校における少人数学級と複数指導やサポート・スタッフの体制の整備が挙げられます。どんなに指導力があっても、多様な40人の学級を1人で受け持つのは困難でしょう。

ただし、サポート・スタッフは特定の子どもの対応というよりは学級全体の支援というスタンスが必要です。

加えて、通級指導や特別支援学校における地域相談支援のための大幅な教員の加配が求められます。

これらは、財政的困難を理由に回避してはいけない課題です。

また、複数在籍（登録）制度の確立に向けて、現在の居住地校交流や副籍・支援籍の有効性と課題の検証と、学級・教室概念の再考も含めた学級編制基準と教員配置原則の抜本的な見直し。

障害の種類・程度に基づく就学指導の在り方に代わる、教育的ニーズに基づき本人・親の自己決定を基本とする就学・修学支援体制の構築も計られなければいけません。

特定の子どもが排除されず、すべての子どもがその多様性やニーズ・アイデンティティを尊重され、豊かな人格発達に向けて学習活動への参加が保障される教育をめざしてほしい。

科学技術の発達により、かつてはSFの世界でしかなかったブレイン・マシンインターフェース（脳波を読み取り、機器を思考で制御できる装置）も実験段階では完成しつつある昨今、身体的障害は技術的解決が可能であるかのようにさえ思われます。

発達障害も、脳機能の解明の中で理解可能な、器質的問題としてプラグマティック(実利的。実際的。実用主義的。実利主義的)に捉えられつつあります。これらのことは、障害を人格的汚点ー「血筋の悪さ」「本人の弱さ」「躾の悪さ」等々ーであることから解放することに繋がるものと期待しています。

だがその一方で、近代社会が求める合理的に判断する脳、これを育成することが教育の目的とされている今日、非合理的脳……端的には重度知的障害者……教育の対象とはなっていません。

救いようのある発達障害児は社会に包摂し、労働力商品として使い物になるようにしよう……　というのが特別支援教育であるとしたら、それは分断を乗り越えるものにはなりません。

次回に続きます。