

腐植がつなぐ森・里・海の
「提携」ネットワークをつくろう
「流域自給」と「提携」から広がる有機農業

日本有機農業研究会 有機農業推進委員会 報告

2010年2月

特定非営利活動法人
日本有機農業研究会

Teikei Networks for Forest, Homeland and Sea - All Connected Through Humus

**River Basin Region Self Sufficiency and
Teikei will Drive Organic Agriculture**

February 2010

Japan Organic Agriculture Association (JOAA)
Committee for Organic Agriculture Promotion

NPO日本有機農業研究会

〒113-0033 東京都文京区本郷3-17-12-501

Japan Organic Agriculture Association

Hongo 3-17-12-501

Bunkyo-ku, Tokyo, Japan 113-0033

Telephone: (81) (0)3-3818 3078

Fax: (81) (0)3-3818 3417

Email: info@joaa.net

Website: <http://www.joaa.net>

頒価 500円

科学技術の進歩と工業の発展に伴って、わが国農業における伝統的農法はその姿を一変し、増産や省力の面において著しい成果を挙げた。このことは一般に農業の近代化と言われている。

このいわゆる近代化は、主として経済合理主義の見地から促進されたものであるが、この見地からは、わが国農業の今後に明るい希望や期待を持つことは甚だしく困難である。

本来農業は、経済外の面からも考慮することが必要であり、人間の健康や民族の存亡という観点から、経済的見地に優先しなければならない。このような観点からすれば、わが国農業は、単にその将来に明るい希望や期待が困難であるというようなことではなく、きわめて緊急な根本問題に当面していると言わざるをえない。

すなわち現在の農法は、農業者にはその作業によつての傷病を頻発させるとともに、農産物消費者には残留毒素による深刻な脅威を与えている。また、農薬や化学肥料の連投と畜産排泄物の投棄は、天敵を含めての各種の生物を続々と死滅させるとともに、河川や海洋を汚染する一因ともなり、環境破壊の結果を招いている。そして、農地には腐植が欠乏し、作物を生育させる地力の減退が促進されている。これらは、近年の短い期間に発生し、急速に進行している現象であつて、このままに推移するならば、企業からの公害と相俟つて、遠からず人間生存の危機の到来を思わざるをえない。事態は、われわれの英知を絞つての抜本的対処を急務とする段階に至っている。

この際、現在の農法において行なわれている技術はこれを総点検して、一面に効能や合理性があつても、他面に生産物の品質に医学的安全性や、食味の上での難点が免れなかつたり、作業が農業者の健康を脅かしたり、施用する物や排泄物が地力の培養や環境の保全を妨げるものであれば、これを排除しなければならない。同時に、これに代わる技術を開発すべきである。これが間に合わない場合には、一応旧技術に立ち返るほかはない。

とはいえ、農業者がその農法を転換させるには、多かれ少なかれ困難を伴う。この点について農産物消費者からの相応の理解がなければ、実行されにくいことは言うまでもない。食生活での習慣は近年著しく変化し、加工食品の消費が増えているが、食物と健康との関係や、食品の選択についての一般消費者の知識と能力は、きわめて不十分にしか啓蒙されていない。したがって、食生活の健全化についての消費者の自覚に基づく態度の改善が望まれる。そのためにもまず、食物の生産者である農業者が、自らの農法を改善しながら消費者にその覚醒を呼びかけることこそ何よりも必要である。

農業者が、国民の食生活の健全化と自然保護・環境改善についての使命感にめざめ、あるべき姿の農業に取り組むならば、農業は農業者自身にとってはもちろんのこと、他の一般国民に対しても、単に一種の産業であるにとどまらず、経済の領域を超えた次元で、その存在の貴重さを主張することができる。そこでは、経済合理主義の視点では見出だせなかつた将来に対する明るい希望や期待が発見できるであろう。

かねてから農法確立の模索に独自の努力をつづけてきた農業者や、この際、従来の農法を抜本的に反省して、あるべき姿の農法を探求しようとする農業者の間には、相互研鑽の場の存在が望まれている。また、このような農業者に協力しようとする農学や医学の研究者においても、その相互間および農業者との間に連絡提携の機会が必要である。

ここに、日本有機農業研究会を発足させ、同志の協力によって、あるべき農法を探求し、その確立に資するための場を提供することにした。

趣旨に賛成される方々の積極的参加を期待する。

昭和46年10月17日

《相互扶助の精神》

1. 生産者と消費者の提携の本質は、物の売り買い関係ではなく、人と人との友好的付き合い関係である。すなわち両者は対等の立場で、互いに相手を理解し、相助け合う関係である。それは生産者、消費者としての生活の見直しに基づかねばならない。

《計画的な生産》

2. 生産者は消費者と相談し、その土地で可能な限りは消費者の希望する物を、希望するだけ生産する計画を立てる。

《全量引取り》

3. 消費者はその希望に基づいて生産された物は、その全量を引取り、食生活をできるだけ全面的にこれに依存させる。

《互恵に基づく価格の取決め》

4. 価格の取決めについては、生産者は生産物の全量が引き取られること、選別や荷造り、包装の労力と経費が節約される等のことを、消費者は新鮮にして安全であり美味な物が得られる等のことを十分に考慮しなければならない。

《相互理解の努力》

5. 生産者と消費者とが提携を持続発展させるには相互の理解を深め、友情を厚くすることが肝要であり、そのためには双方のメンバーの各自が相接触する機会を多くしなければならない。

《自主的な配送》

6. 運搬については原則として第三者に依頼することなく、生産者グループまたは消費者グループの手によって消費者グループの拠点まで運ぶことが望ましい。

《会の民主的な運営》

7. 生産者、消費者ともそのグループ内においては、多数の者が少数のリーダーに依存しすぎることを戒め、できるだけ全員が責任を分担して民主的に運営するように努めなければならない。ただしメンバー個々の家庭事情をよく汲み取り、相互扶助的な配慮をすることが肝要である。

《学習活動の重視》

8. 生産者および消費者の各グループは、グループ内の学習活動を重視し、単に安全食糧を提供、獲得するためだけのものに終わらしめないことが肝要である。

《適正規模の保持》

9. グループの人数が多かったり、地域が広くては以上の各項の実行が困難なので、グループ作りには、地域の広さとメンバー数を適正にとどめて、グループ数を増やし互いに連携するのが、望ましい。

《理想に向かって漸進》

10. 生産者および消費者ともに、多くの場合、以上のような理想的な条件で発足することは困難であるので、現状は不十分な状態であっても、見込みある相手を選び発足後逐次相ともに前進向上するよう努力し続けることが肝要である。

有機農業運動を消費者も共に担う

戸谷 委代

「提携」でわかち合う

安全食品を求める主婦の切実な活動が、有機農業提携運動という大きな流れになりましたね。

1994（平成6）年の暮れにニュージーランドで開かれた国際有機農業運動連盟の大会で、「『提携』はわかち合い（シェアリング）」と、日本の参加者が日本の「提携」運動を紹介し、反響を呼んだそうです。日本にはおよそ800から1000ほど有機農業の生産者と提携する消費者グループがあります。日本独自の運動なので「レEFkmEい」と呼ばれるようになっています。欧米では自然食品店で「有機」マークを付けて販売するのが主流ですが、日本の私たちの有機農業運動は、単に安全な食べ物を表示を見て買うのではなく、発想を転換して生産者と消費者とで力を合わせて今の農業のあり方や食生活のあり方を変えていこうという運動なんです。安全な食べ物を子どもたちに食べさせたいと始まった運動ですが、有機農業に出会ってからは、品質の善し悪しだけが判断のめやすではなく、大事なのはむしろ作り方や運び方であり、その結果としてよい食べ物が得られることがわかったんですね。品質のよいものならどこからでも持ってくるのではなく、その土地のものを旬に従って食していくという生き方、暮らし方というのがより健康的であるという発想に転換してきたのです。それ以上に大事なものは、自らの眼、自らの足、身体を使うことです。都市と農村に離れて、消費者がお金だけを出すという関係ではなく、都市と農村が共生していくことです。田や畑、その基盤である農村は、いったんだめになったら回復できません。農村がつぶれれば都市もつぶれる。外国から輸入すればいいと言われますが、日本のように世界的にみても気候や地形に恵まれた豊かな大地を粗末にはしていないのです。

過疎の進む村に息吹き

千葉県三芳村を訪れたのは、いつですか。

房総半島の先端にある三芳村を東京の消費者20数名が訪れた、というより押しかけたのは、1973（昭和48）年10月3日、石油ショックの起きる少し前です。過疎化の進む静かな村の共同館に生産者・消費者が合わせて6、70人集まりました。私たちは、合成洗剤、食品添加物、石油タンパク、農薬、化学肥料、配合飼料の害をはじめとして、異常気象やエネルギー資源の危機、わが国の食糧自給率の低さなどを、情報を駆使して熱心に生産者に説明しました。食べ物が工業化され、生命、健康が脅かされている、もはや、自分たちで立ち上がる以外にないと、真剣に訴えたのです。化学肥料や農薬を使わないで、米・野菜・果物を生産してほしい、卵は有精卵を、と要望しました。会場は蜂の巣をついたような騒ぎとなり、侃々諤々の話し合いが行われました。

食べ物は、いのちの糧

それまでの一年半余り、私たちは当時安全食糧開発グループ代表の岡田米雄氏のもとで、北海道のよつ葉牛乳の共同購入を始めており（東京・田無市は73年から）、卵は山岸会の三重県春日の本部から購入していました。牛乳は前金制で、各自が週2回「ポスト」一配送拠点まで取りに行くんです。ポストへの配送単位は最低12本、月間の本数の変更は認めない、酪農民の提示した価格に従うという条件です。けっしてすんなりといったわけではなかったのですが、折から石油タンパクを拒否する運動やAF2反対運動が起きていて、「ほんものの食べ物」、安全な食品を生産者と一緒になってつくっていこうという機運が出てきたところだったのです。

そして、毎月1回、「牛乳問題勉強会」をもち、酪農事情や農業問題を学習していました。岡田氏は、「食

べ物の質が悪くなってしまったのは、食べ物を生命の源（糧）と見ず、商品として見て経済を優先し、効率第一主義をすすめてきた結果。食べ物を商品化せず、消費者の生命を生産者に預託する関係をつくるべきだ」と「農産物を商品化するな」1970年」という論文で「自衛農場構想」を打ち出していました。主婦たちにとって、かつて耳にしたこともない発想の数々で、学習会は大変魅力的なものだったのです。

時代的にも食品公害が大きな社会問題になっていた時、で、「ダイブ」というエサによる家畜の奇形の発生がNHKドキュメンタリーで放映されるなど（73年）、運動に拍車をかけました。牛乳・卵だけでなく、食生活に不可欠な米と野菜を求めて村へ押しかけたわけです。

「安全な食べ物をつくって食べる会」発足

その後半年にわたり、三芳村と東京を交互に行き来し話し合いが行われました。農薬・化学肥料を一切使わないと言うと、農家の人はびっくりし、脱落していった人もいました。農政に従ってやつてきた米・みかんもだめ、出稼ぎを考えていた矢先でしたので、消費者の熱意に打たれた18人が残り、生産者は「三芳村生産グループ」（通称四八会）を、消費者は111人を会員として1974年2月20日、「安全な食べ物をつくって食べる会」を結成したのです。

話し合いでわかった生産者の不安や悩みなどを少しでも解消できるようにと、合意したことを「趣意書」に掲げました。生産者が覚悟を決めてそれまでの農法を180度転換し、無農薬・無化学肥料で自然農法でやるのですから、消費者はそれに甘んじることなく、生産者と共に損失も覚悟する消費者であるべきだ、というのが趣意書の前段です。

そして、自然農法の指導をしてくださることになった故露木裕喜夫先生の、「『サルカニ合戦』の猿のような消費者ではなく、柿臥種から育てるカニのような消費者に」というお話に共鳴して、次のような参加のための条件を打ち出しました。

- ①会員1名当たり保証金1万円拠出（退会時には返金）。
- ②参加者には、生産された生産物をすべて均等に分ける（全量引取り制）。
- ③価格は生産者がつける。
- ④消費者の戸口まで、できるかぎり生産者が配送する。

これに賛同する人に野菜を供給することにして、牛乳のポスト作りと同じようにポストを作りました。全量引取り制ですから、できた野菜がごそっとポストに運び込まれるわけです。それを、ポストの人たちで何でも均等に分けて配るのです。生産が安定するまで大変でした。

実際には使われなかったのですが、「耕地の反当たり年収を予め決めて、もし損失があれば補填する」という補償の項目もありました。補償金は、1万円の中から出すことにしました。当時の生協は出資金が500円くらいでしたから、画期的な条件でした。できた野菜は全量引き取るし、価格も自分たちで決められる、生産者もそのことで安心したのですね。

「食べ方」を考える

生産者には、身土不二（しんどふじ）・適期適作を基本に土地柄に合った作物を無理なくつくっていただくことにしました。無農薬・無化学肥料を原則に、自然堆肥や単品の有機質肥料を自家配合した施肥、露地栽培という条件のほか、各戸50羽以上の鶏を飼う有畜複合経営の少量多品目生産という出発でした。自然農法20年の実績を積んでおられた露木先生との出会いによって、単に技術だけでなく、自然のしくみのなかで生き、目に見えない“根本”を見て、その見えなかったものを見つけたり、考えたりするのがこの運動であり、その結果として物ができるといことなど、運動としての土台ができました。

有機農業でやったら収量が落ちるんじゃないかとよくきかれますが、最初は不安定でも年間を通してひどく落ちるということは絶対ありません。見栄えもよく、地元の品評会でもよく賞をとっているほどです。

ただ、消費者のほうも、食べ方を変えなければいけません。旬の素材に合わせて料理します。そして、身土不二（その地でできたものを食べるのが健康の秘訣）、一物全体（まるごと食べる。野菜などは、間引き菜からとうが立つまで。魚などは頭の前からしっぽまで）というのが食の基本だと思います。「食は生命なり」です。

はじめは、なかなか有機農業という理解が得られなくて、苦勞もありました。1974年になると、山形県高島町の有機農業や日本有機農業研究会のことが書かれた有吉佐和子さんの小説『複合汚染』が朝日新聞に

掲載されるようになり、私たちの会のこともマスコミでとりあげられて、急激に会員が増えました。

あつという間に500人、700人と膨れ上がったんです。そこで、生産者も40人ぐらいに増やしていただきました。現在は生産者20人、消費者は、一時2250人までになりましたが、現在は約1100人前後です。こうして試行錯誤を繰り返しつつ22年間、生産者と共に「提携運動」を続けてきたということです。

消費者も共に有機農業運動を

「有機農業」という言葉は、いつ頃から使われたのですか。

日本では、1971年10月17日に結成された日本有機農業研究会が会の名称に使い、広まりました。すでに欧米で「オーガニック・ファーマーミング」が使われていましたが、中心になってこの会を発足させた一楽照雄さんが、北海道で「機農学校」を創った黒沢西蔵さんをお訪ねした時に、漢書に「天地、機あり」という言葉のあることを知り、それで有機農業にしたとのこと。自然の秩序に則った農業ということですから、むしろ、当たり前前の農業のことなんです。

一楽さんは農林中金理事、全中常務理事などを歴任され、協同組合運動の中核を担ってこられた方で、当時は第一線から退き、協同組合経営研究所理事長をなさっていました。農業の近代化で増産や省力の成果はあがったけれども、農薬や化学肥料が健康被害や環境破壊になっていることに心を痛めていました。1971年2月、昔ながらの農業を現代的な観点で実践している人たちがいるということで、研究所の勉強会に岡山の久保政夫さん、奈良でお医者さんをしていらした故梁瀬義亮先生、愛媛で自然農法をしておられる福岡正信先生をお呼びするのです。梁瀬先生が、会食の席に「全国的な運動組織をつくって持続的にこれを広めたらよい」とおっしゃると、その一言で一楽さんは決心をし、その翌日から結成の準備にかかり日本有機農業研究会を旗揚げしたのです。

生産者と消費者の会と位置づける

当初は、ロディールさん（アメリカ有機農業運動の先駆者）をお呼びしたり、食べ物、医学、農学などの研究会的な集まりでした。2、3年後に、機関誌『食べものと健康』（1978年、『土と健康』と改称）にも

石油タンパク問題などが載るようになって、それまでの学者の幹事の方たちが少しずつ姿を消し、消費者運動で活躍していた人びとが入ってきます。

私どもと前後して、当時「たまごの会」の高松修さん、橋本明子さん、「横浜土を守る会」の唐沢とし子さん、「食生活研究会」の浅井まり子さん、「所沢生活村」の白根節子さん、関西へ行きますと、兵庫では、神戸大学農学部で保田茂先生、「食品公害を追放し安全な食べ物を求める会」、京都の植田勘さんの「使い捨て時代を考える会」、大阪「枚方・食品公害と健康を考える会」、九州では「くまもと有機の会」の小玉達雄さんなど、全国各地で期せずして産消提携の実践運動が起きてきて、日本有機農業研究会に集まってきたんです。

1974年の総会ではじめて農協も生協も含めて生産者と消費者の実践運動の会であるというアピールをしました。それを、一楽さんは大変喜んだのです。今まで巨大組織では実現できなかった壁が、やっとここで取り払われると。一楽さんの理念である協同組合の精神に沿って、自立した農民と消費者がお互いに助け合って、互助の精神で世の中をつくり直していくことに強くひかれたのです。そして有機農業を広めるには、提携運動が一番である。全国各地にできれば、農政や補助金に頼らず農民は自立し、健康で公正な社会も実現できると、「提携」を基軸にした有機農業運動に賭けられたわけです。

長野県佐久総合病院での第4回総会(1978年)で、「生産者と消費者の提携十か条」が発表されました。

生産者と消費者の提携十か条（要旨）

- ①単なる「商品」の売り買い関係でなく、人と人との友好的つきあい関係（有機的人間関係）を築く。
- ②生産者と消費者の合意により、計画的に生産する。
- ③消費者は生産物を全量引き取る。
- ④互惠精神に基づいて、価格を取り決める。
- ⑤相互信頼のために交流を深める。
- ⑥生産者と消費者が農産物を自主配送する。
- ⑦グループを民主的に運営する。
- ⑧学習活動を重視する。
- ⑨グループの会員数の適正規模を堅持する。
- ⑩理想に向かって、逐次前進する一理念を持って有機農業を実践する。自然を大切に生活をする。

すでに実践して成功している実践者を集め、一晩がかりで例を出し合い、どうやって生産者を探し、どうやって進めるのか、どうやったら提携運動になるのか話し合っ取りまとめたのです。ですから、これは机上の空論でなく実践に裏付けられた指針なのです。

自らの足で大地に立つ

あなた任せではなくて、自らの頭で考え、自らの足で確かめてやっていく運動にしていかなければいけないと思います。一楽さんは最後の最後まで「自給」ということを言われてました。

本来は、一人ひとりがまず自分や家族のために食べ物をつくって食べるのが基本です。各国が自給することは、経済学者からはあたかも閉鎖的だとみられていますが、じつは各国が自給に努力することによって、相手の国の平和や生態系を守り、経済の安定をお互いに保障し合う結果になります。まず自国の自給化を整え、わかち合いながら助け合っていくということでしょう。

経済（金）の力でもって食料を買い漁るなどはもってのほかだと思います。しかも、その国の自然や環境

をも破壊し、貧富の差を助長し、平和な心を乱している現状を深く反省すべきです。世界中の人たちが平和に暮らすには、まず自給と分かち合いがだいじになっていくと思います。

食べ物から入った運動ですが、やはり究極は、今の経済優先、生命軽視、科学万能の方向性を、自然順応、生命重視、人間尊重へと変えていく世直し運動でなければならないと思います。

(1995・11・29/久保田裕子)

出典 『消費者運動50年—20人が語る戦後の歩み』
国民生活センター編、ドメス出版、1996年

Organic Agriculture movement Supported also Consumers

戸谷 委代（とやいよ）

1933年東京都生まれ。早稲田大学教育学部卒。東京都田無市で幼稚園の母の会や小学校PTAの会長を務め、食品添加物問題などに取り組む。74年「安全な食べ物をつくって食べる会」を設立、初代代表。21世紀いのちの会、日本消費者連盟などに所属。元日本有機農業研究会常任幹事

《緒言》

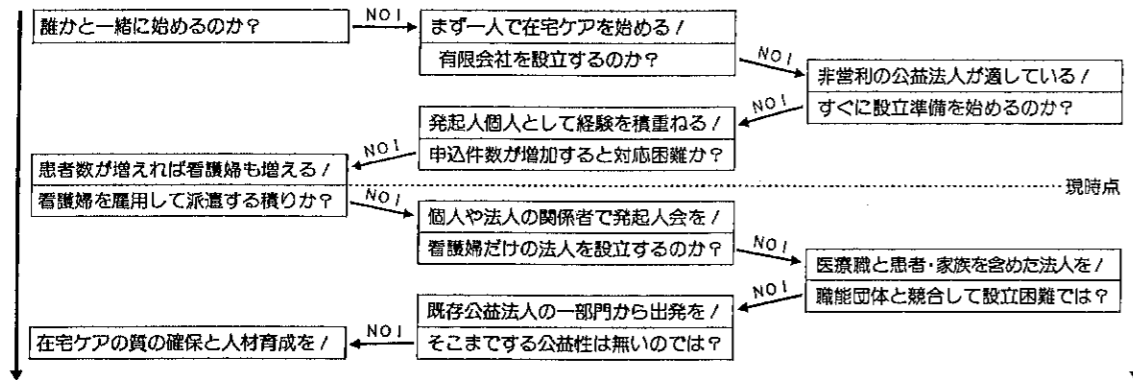
精神衛生を学び、中央手術部と腎センターを経験した看護師(演者)が、大学病院を辞して在宅看護ケアを開始した。病院や行政から独立した在宅看護ケアの事業形態、事業内容、事業経営を検討して発展可能性を考察した。

《方法》

1. 参与観察
2. 症例検討
3. 経営分析

《結果》

1. 意志決定過程



2. 症例一覧

| No | 性・年齢 | 紹介経路 | 診断 | 申込指示内容 | 同居家族 | 頻度 | 転帰 | 備考 |
|----|------|--------|------------------|------------|-----------|--------|------|----------|
| 1 | 82女 | 外来主治医 | DMN・HD導入予定 | ㊦ | 夫, 次女と夫 | 1回で終了 | 導入軽快 | 看病のため同居 |
| 2 | 74男 | PT→MSW | CVA | 在宅リハビリ | 妻, 長女, 次男 | 2/週で継続 | 改善 | 長男夫婦は共働き |
| 3 | 73女 | 病棟主治医 | disuse syndrome | ㊦, リハビリ | 次女, 三女 | 3/週で継続 | 改善 | 既婚の長女は別居 |
| 4 | 44女 | 本人→Ns | DMN・HD, 全盲 | 相談(娘の非行) | 一人娘 | 1回で終了 | 解決 | |
| 5 | 63男 | 本人→Ns | 腎硬化症・HD | ㊦ | 後妻 | 1/週で継続 | 不変 | 前妻・子供と別居 |
| 6 | 78女 | 外来主治医 | RA・反応性うつ状態 | ㊦, ㊦ | 長女, 婿 | 1回で中断 | 入院中 | 嫁いだ孫が死産 |
| 7 | 47女 | 本人→Ns | CGN・HD | ㊦, 精神的支援 | 夫, 長女, 長男 | 1/月で継続 | 不変 | |
| 8 | 44女 | 本人→Ns | DMN・HD, 全盲 | ㊦, カウンセリング | 一人娘 | 2/月で継続 | 改善 | |
| 9 | 72女 | 本人→Ns | DMN・HD | ㊦ | 夫 | 1/月で継続 | 不変 | 娘と孫の訪問あり |
| 10 | 46男 | 本人→Ns | DMN・HD, rAK, AMP | ㊦ | 単身 | 2/月で継続 | 不変 | 日中は弟が看護力 |

注 ㊦: 状態観察, ㊦: 在宅療養助言, ㊦: 自己管理指導, 太字: 同居家族の主要な看護力を示す。

3. 経営分析

| (単位: 万円) | 事業収入 | 事業費用 | 事業収支 | 事業外収入 | 事業外費用 | 収支 |
|----------|------|------|-------|-------|-------|-------|
| 開業前6カ月間 | 0 | 28.8 | -28.8 | 2.5 | 0.5 | -26.8 |
| 開業後1カ月目 | 7.7 | 31.1 | -23.4 | 1.0 | 0 | -22.4 |
| 開業後2カ月目 | 11.5 | 19.2 | -7.7 | 9.2 | 3.6 | -2.1 |

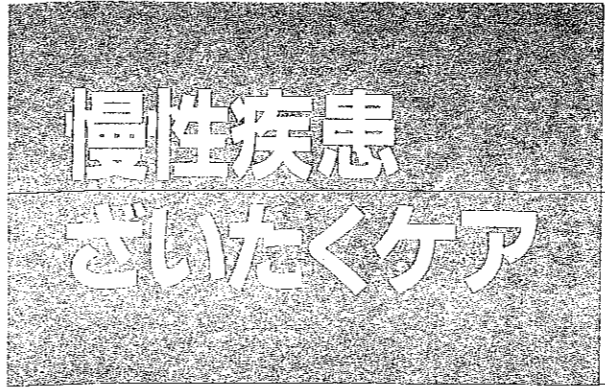
注 個人事業主の給与は認められていないため、事業費用には人件費は含まれていない。

《考察》

1. 大学教育による人間性や社会性も役には立ったが、結婚、育児、入院、看病の体験や精神的訓練が非常に役立っている。これらは質の高いケアと人材育成に欠かせない要素であろう。
2. 主治医以外にも、看護婦、MSW、PT、事務職からの信頼や患者・家族のクチコミにより紹介・依頼件数が増大していると考えられる。職種や層を越えた信頼関係の輪が大切である。
3. 事業規模の拡大や保険の適用を急いで求めなくとも、いずれ社会のニードは高まり方も整備されると考えられる。自己啓発とエネルギーの充電に努めながら機が熟すのを待つべきであろう。

《結論》

病院や行政から独立した在宅看護ケアは現行法規の下でも可能であるが、今後は質の確保と人材育成のための事業が大切である。そのためには公益法人の設立が適切であろう。



慢性疾患 協会とは / 10月号

最近入院していてもなかなか治らない病気が増えました。入院が必要な検査と治療がすんだあとは、自宅の生活にもどることを望む方が多くなっています。そこで問題となるのが、今まで病院に頼りきっていた患者と家族の不安です。

病院によってはこれら退院患者の訪問看護を行っています。また、保健所その他の役所でも寝たきり老人と難病患者に看護婦等を派遣しています。しかし、在宅ケアに必要なものは、医療と行政サービスだけではありません。

在宅ケアの考え方は、病気を予防することはもちろん、病気が治っていても自宅でもとどおりの社会生活をとりもどすことまでを含むものです。在宅ケアに必要なものは、考え方の教育、ゆとりある環境、精神的な支え、日常生活の手助け、もとどおりの社会生活を組み立てる援助、設備や器機の開発などたくさんあります。

大切なことは、在宅ケアをこれまでのようにせまく理解しないで、一人一人の希望を聞いて在宅ケアの間口をひろげることです。患者や家族が今までは無理とあきらめていたことでも、さまざまな立場と職業の人が役割の限界を知りつつも、なお枠を越えて協力しあえば実現できるものです。

病気や障害をもっている人が気がねしないで相談でき、希望を聞いてもらえることが一番大切なことです。その次に必要なことは、家族に頼らなくとも気軽に手を貸しあえる社会的経済的な仕組みを作ることです。そのため患者、家族、すべての心ある人、専門家が集まって新しい組織を作りましょう。

私たちの在宅ケアの目標は一人一人が「自立と社会生活」をとりもどせることです。そして、全国どの地域でもこのような在宅ケアが利用できることです。現在、準備会では会員と基本財産積立金を募集しています。自立と社会生活についての相談を受けたり、役に立つ情報と在宅看護ケアを提供したりしています。

会員になってください 入会案内／規約

2015 迎春

一人一人の意志に基づく在宅生活

私は1954年に和歌山県田辺市で生れ、東京大学医学部保健学科を卒業しました。大学院で精神衛生学を専攻し、訓練を受けながら考えたことは、生活の場で支えることと生活全体を見ることの大切さでした。精神科以外の勉強をするために大学院を中退し、看護師として大学病院に就職いたしました。

中央手術部で全身麻酔下の人間存在を考え、呼吸管理を学びました。腎センターで患者の社会生活を考え、患者教育に工夫をこらしました。三女の喘息発作を機に大学病院を退職し、1987年自営看護師となりました。その年に慢性疾患在宅ケア協会設立準備会を発起いたしました。

設立準備会の初年度は1988年です。この会が目指すのは「一人一人の意志に基づく在宅生活」であり、糖尿病や腎不全など慢性疾患の予防、最重度の神経難病患者の社会生活の回復、高齢で病気や障害をかかえる世帯の生活援助などをとりたてて区別せずに、その人その人の希望を最優先して相談にのってまいりました。

しかし残念なことに、一般の在宅ケア理解は、当時も今も寝たきり老人のイメージのままです。在宅ケアの開始決定も、内容も、人の選定も、中止や終了までも、専門家が一方的に決めて有効性さえ評価しております。病院の在宅ケア、

行政の在宅ケアはあっても、利用者の在宅ケア、社会の在宅ケアは育っておりません。

今までに設立準備会の相談や在宅看護ケアをご利用になった会員は、これまで病院側が組み立てるままに任せて利用するしかなかった医療を逆に本人と家族の希望にそって組み立て直す

ことに成功しております。生活の援助についても、福祉行政の限られたメニューに甘んじることなく、希望を言葉やまばたきで嬉々として言い表せるように変わってきています。

たとえば、足の先が腐り始めても歳を理由に主治医から見放されていた方の依頼で訪問して、本人と娘の希望通りの医療と福祉サービスを利用できるように掛けあいました。また、退院するには人工呼吸器が必要な方に、機器の手配と専門医の往診、在宅看護ケア、外出の支援まで組みたてて実際に行っております。最初は希望をあきらめていても、本人が表明した希望を忠実に実現させています。

会員にはニュース配布、催物、講師派遣、電話相談、訪問相談、在宅看護ケア、共同購入・機器利用、祝ご健康カードなどの特典があります。1991年から人材育成を始め、1992年に協会としての第一歩を踏み出しました。会員になっていただきますと、これらの事業や活動の経済基盤が強固になります。提携団体や提携関係を結んだ法人への助言もお引き受けします。

ご入会を心からお待ち申し上げます。

1992年3月 慢性疾患在宅ケア協会
代表幹事
外山 誠

- 維持会員／趣旨に賛同する個人・グループ。
議決機関に参加できる基本的構成員。年会費1口(5,000円)以上
- 法人・団体賛助会員／協会を財政的に支える法人・団体。準構成員。
年会費20口(100,000円)以上

一番うれしかったのは、2014年3月8日に御還暦祝を頂戴したこと、同21-22日に紀南福祉塾コーポラティブ・ハウス構想ワークショップを開催し、12月まで鉄板焼フジちゃんによるワークショップを続けていること、11月1日に玄海君と麻美さんがルーテル市川教会で挙式、12月29日に母ノブさん(96)を訪ねて笑わせたこと、苦勞したのは、3月23日に生家の山の木から降りようと足踏み外して腰背部を強打、肋骨付け根を骨折、1ヶ月間訪問等を交替していただいたこと、夜も朝も遅く、日ごとの聖書通読と祈り等のすぺーす夢活動が危機に陥ったこと、在宅ケア協会による社会生活支援のご依頼主二人を相次いで失ったことです。一人は玄海君の師匠で10年半、もう一人は1年半、一日22-24時間支援利用者です。2015年も「だれもが幸せに暮らせる・働ける・集まれるお店と畑と賃貸住宅を」和歌山県田辺市に、東京都板橋区に、全国に！注力します。子供たちの世代が人生の輝かしい時期を、建売・マンション購入・ローン返済に消耗せず、人生の必要な時期に見合った分譲または賃貸住宅を、全国各地の居住者が主たる参加者＝構成員である住宅協同組合・非営利事業会社が用意した選択肢から選べるように。国民は私有地を子供の数に分割して相続させるよりも適切な住宅協同組合・非営利事業会社に信託しませんか。公有地も合わせた仕組みがさらに良いと考えます。国民生活の基本である住宅も、福祉も、国民の『よく考える』力、洞察する力、知恵に問いかけます。40年先の日本の夢を、世界を夢見つつ！

2015年 元旦

173-0004東京都板橋区板橋2丁目40-8村上ビル1F 夢 外山誠

646-0050和歌山県田辺市天神崎43-6 E-mail zaitakut@cc.alles.or.jp

カルシウム・リン比 (Ca/P) に基づいた食事療法の要点

自営看護士 外山 誠 1988
03-905-7828 (本, 土)
〒115 東京都北区西が丘 1-20-7-101

I どこが違うか?

●慢性透析患者の骨障害や貧血にも、保存療法中の腎臓病患者にも、それ以外の健康で長生きを願う患者・家族にも効果が期待できる!

●原理は簡単、以下の通り!

- 1) カルシウムとリンは互いに密接な関係があり、血清中では一定の比率 (重量比でCa2対P1) に保たれている
- 2) カルシウムとリンの一方が過剰に摂取されると他方の排泄が増加する (腎不全の場合は骨以外のところに骨の成分が沈着する)
- 3) カルシウムとリンが変動してもイオン化カルシウムはほとんど変化しない
- 4) イオン化カルシウムを一定に保つためにカルシウムの不足分は骨から動員されていると考えられる

●カルシウムだけ、リンだけに注目するのではなく、比に注目する!

II 主食と副食との関係

●食事全体でカルシウムとリンの比は1:1 (成人) ~ 2:1 (発育期) が適当と考えられる

●副食の食品材料はカルシウム・リン比の高いものを組み合わせよう!

- 1) 主食の穀類 (米、小麦、ソバ、トウモロコシ、アワ、ヒエなど) に含まれるリンはカルシウムよりはるかに多い
- 2) 卵、肉、魚の切り身を主とする西洋型の副食に含まれるリンもカルシウムよりはるかに多い
- 3) むしろ先祖代々食べてきた和食の材料や、丸ごと (皮や骨ごと) 食べられるものにリンより多くのカルシウムが含まれている

●副食には豆腐・油揚げ類や小魚、貝、緑のナッパ、海草を!

- 1) これらには食物繊維も豊富に含まれていて便通を改善し、腎不全の場合の過剰なカリウムやリン排泄を促進する **→貧血に対して最重要!** (イオン交換樹脂や吸着剤を内服しても便秘ではデータは改善しない)
- 2) リンの摂取を抑えることにより、体内のカルシウム消費が節約できる (俗に云われる血液が酸性に傾きにくくなるということ)
- 3) カルシウムが十分に摂取できていれば腎不全でも血液が酸性に傾きにくく、かなりのカリウム量を細胞内にとどめることができる

III カルシウム・リン比が1.0以上の副食材料一覧

●いも・豆類

こんにゃく、しらたき、春雨;
生揚げ (厚揚げ)、おから、豆腐、がんも、油揚げ (Ca/Pの高い順)

●魚・貝類

くさや、丸干し、めざし、あゆ、しらす、ごり、こはだ、ししゃも頭ごと、たらでんぶ、どぜう、はげ、はも、わかさぎ; しじみ、たにし、蛤もがい、あみ; 皮付き干しえび、桜えび

●卵・肉類 (卵のPはCaの4倍、肉類は10倍以上; 十分なナッパ・海草を)

すっぽん、ゼラチンのみ
(鶏・牛ともに濃厚飼料への添加物多く、食肉加工時の添加物も多い)

●乳製品

低温殺菌ノン・ホモ牛乳 (予熱でCaが変性し、ホモでリン脂質皮膜粉砕)
プレーンヨーグルト、ナチュラルチーズ (エダム、ゴーダ、バルメザン)、
アイスクリーム

●野菜

糸ねぎ (あさつき)、さや印元、大坂白菜、おくら、かぶ (根より葉)、からし菜、干びょう、きゃべつ、京菜、小松菜、山東菜、春菊、しょうが、

白うり、しそ、ずいき、すぐき、ぜんまい、大根 (根より葉)、高菜漬け、
ちんげん菜、つるむらさき、長崎白菜 (とう菜)、菜の花、にら、ねぎ、
人参、野沢菜漬け、白菜、パセリ、広島菜、ふき、唐ちしゃ (ふだん草)、
クレソン、糸三つ葉、みょうが、わけぎ

●海草

あおさ、あらめ、えごのり、おきゅうと、おごのり、昆布、ところてん、
寒天、とさか海苔、ひじき、もずく、わかめ

●果物

無花果、梅、オリーブ、きんかん、すだち、パイン、ゆず (皮が良い)、
びわ、マンゴ;
早生温州蜜柑、だいたい、三宝柑、グレープフルーツ、伊予柑、温州蜜
柑 (Ca/Pの高い順)

●嗜好飲料など

ワインは白; 番茶、玄米茶、せん茶、麦茶; 甘酒; あめ玉、ゼリー菓子

●調味料

黒砂糖、ゴマ、ソース、クローブ、胡椒、シナモン

IV 基本的な献立例

●その土地産、季節の野菜、ダシと薬味をたっぷり、単品はダメ

1) 御飯にはゴマ塩か梅干しを少々!

減塩は魚・肉・卵中心の食事と腎不全に限る、低血圧・脱水時は禁

2) 味噌汁は汁より身たくさん、またはけんちん汁を!

3) 排泄と空腹感を確かめてから食べよう!

魚・肉・卵に添える野菜が不足すると便秘がち、お腹が空いてないのに食べ続けるとヘドロがたまる

4) 一口何十回か噛んで食べよう!

ゆっくり食べれば少量で満腹し効率よく吸収される、早く食べれば主食を過食し万病のもと

5) 基本的には御飯とお身をつけ、ひじき、きんぴら、ナッパと小魚・貝・厚揚げの料理を!

(パンには製造工程での添加物が多く、副食ぬきを牛乳で噛まずに流し込む傾向があり、感心しない)

6) 腸毒はしっかり出そう!

毒性物質の蓄積または溶出により代謝が阻害される、反応速度の低下が俗に云う冷え; 風邪による発熱は一種の防衛反応と考えられる

7) 風邪を引いたらカルシウム・リン比を高く、塩分も補って!

ねぎ、しょうが、大根、油揚げの味噌おじや・味噌汁と梅エキス

●健康の秘訣は自分の身体と自然に聴こう!

1) 伝統食と先祖の知恵

米と味噌汁、パンと牛乳; 刺身にツマ、蕎麦に薬味、焼魚にオロシ、
カマボコに昆布巻、魚や肉には柑橘類かパイン添え、等々

2) 食べたいときが必要なとき

同じ献立で食べ飽きるのは過剰な成分と不足栄養素が出てきた信号
食べたくない時はお腹を休める時、しっかり出して減るまで待とう

3) 自然な生活、自然な食事、自然な食べ物

健康は三度の食事から!

食べ物を商品としてではなく、健康資源として見つめよう!

食の文化、農の文化、民族の文化を大切にしよう!

放射性物質、有害物質の排泄を早く デトックスの75%は腸から

家業研編集委員会

有毒物質が蓄積している現代人

乳児から高齢者まで現代人のほとんどが、体内に水銀などの有害ミネラルを蓄積している、と報告されています。

近年、ダイオキシン、水銀、PCBなどの有害物質による環境汚染だけでなく、農薬、食品添加物などの化学物質がめぐりめぐって体内に取り込まれています。これらの有害物質は、母体を通じて胎児の神経の発達にも影響が及んでいます。

またストレス、生活の乱れなどから、有害物質の排泄・解毒の機能が低下しています。

ができていく時代になってきました。

かつては、土壌に豊富に含まれたキチン質(動物性の食物繊維。キトサンになる)や必須ミネラルが、食物を介して人体に取り込まれ、有害ミネラルや有害物質を排泄する役割を担ってきました。

しかし、農薬の大量散布により、日本中の農地や周辺の自然環境から、キチン質の供給源であった昆虫や分解役のバクテリアなどが激減し、必須ミネラルのバランスも崩れ、自然の解毒機能もすっかり低下しています。

こうした時代環境のもとで健康を守るには、不要なものはいれない、たまった不要物は出す工夫(デトックス)が大切になっていきます。

放射性物質の取り込みを防ぐ

今、福島原発事故による被曝では、食物や呼吸とともに体内に侵入した放射性物質による持続的な被曝(内部被曝)がとくに問題です。消化器管内に停滞する間も被曝し続けるので、できるだけ速やかな排出が望まれます。

放射性物質が食物に付着し

て体内に入ってしまった場合でも、すべてが体の組織に取り込まれるわけではありません。消化吸収の段階で防ぎ、また、骨や組織に取り込まれないように防ぎ、より早く排出できる態勢を備えることが大切です。

放射性物質のストロンチウムは、体内でカルシウムと同じような動きをするなど、ある特定のミネラルと似た動きをします。必須ミネラルの十分な摂取を心がけ、体内のミネラルのレベルを適正に保つと、放射性物質が体内に吸収・蓄積されるのをある程度防ぐことができます(表1)。

また、動物実験で、キチンキトサン(カニ・エビ)のキレート作用(*)による除去効果が認められています。ただし、単体のサプリメントでなく、食物からとることが重要です。

どの海藻)があります。タンニン化合物(お茶、柿の渋、クリの皮)やフラボノイド系化合物(タマネギの皮、柑橘類の果皮)も、ウランなどと強く結合します。

分解物などの成分による排出力も無視できません。便からの排出を良くするためには、便秘解消の食事も重要です。昔から、尿からの排泄を促進するために、薬草茶が飲まれてきたことは注目すべきでしょう。

デトックスで、体調回復、免疫力アップ

銀座サンエスベロ大森クリニック院長の大森隆史医師は、努力をしてもなかなか改善しない症状の根底に有害物質、有害ミネラルの蓄積があると指摘。排毒(デトックス)のための6つのポイントあげています。

- ①腸内で毒を吸着して排出する。
- ②肝臓の解毒作用で排出する。
- ③血液中で毒を捕まえ排出する(キレート)。
- ④排出を促す食材をとる。
- ⑤必須ミネラルの補給で、排除する。
- ⑥活性酸素を取り除いて害を

表1 放射性物質の体内での動き

| 放射性物質 | 代謝の似た物質 | 腸管吸収率 | 蓄積部位 | 排泄 |
|-----------|---------|---------|--------------|-------|
| ヨウ素131 | ヨウ素 | (30%?) | 甲状腺、胎盤、唾液、乳汁 | 尿、便 |
| セシウム137 | カリウム | 100% | 筋肉、全身 | 尿、便、汗 |
| ストロンチウム90 | カルシウム | 30% | 骨、歯 | 便、尿 |
| プルトニウム | 鉄 | 経口吸収は低い | 肺、肝臓、骨 | 便、尿 |

参考文献:『人体放射能の除去技術』放射線医学総合研究所編。(講談社サイエンティフィック)

表2 デトックスの75%は腸管から
—各器官からの排泄割合と排泄状況—

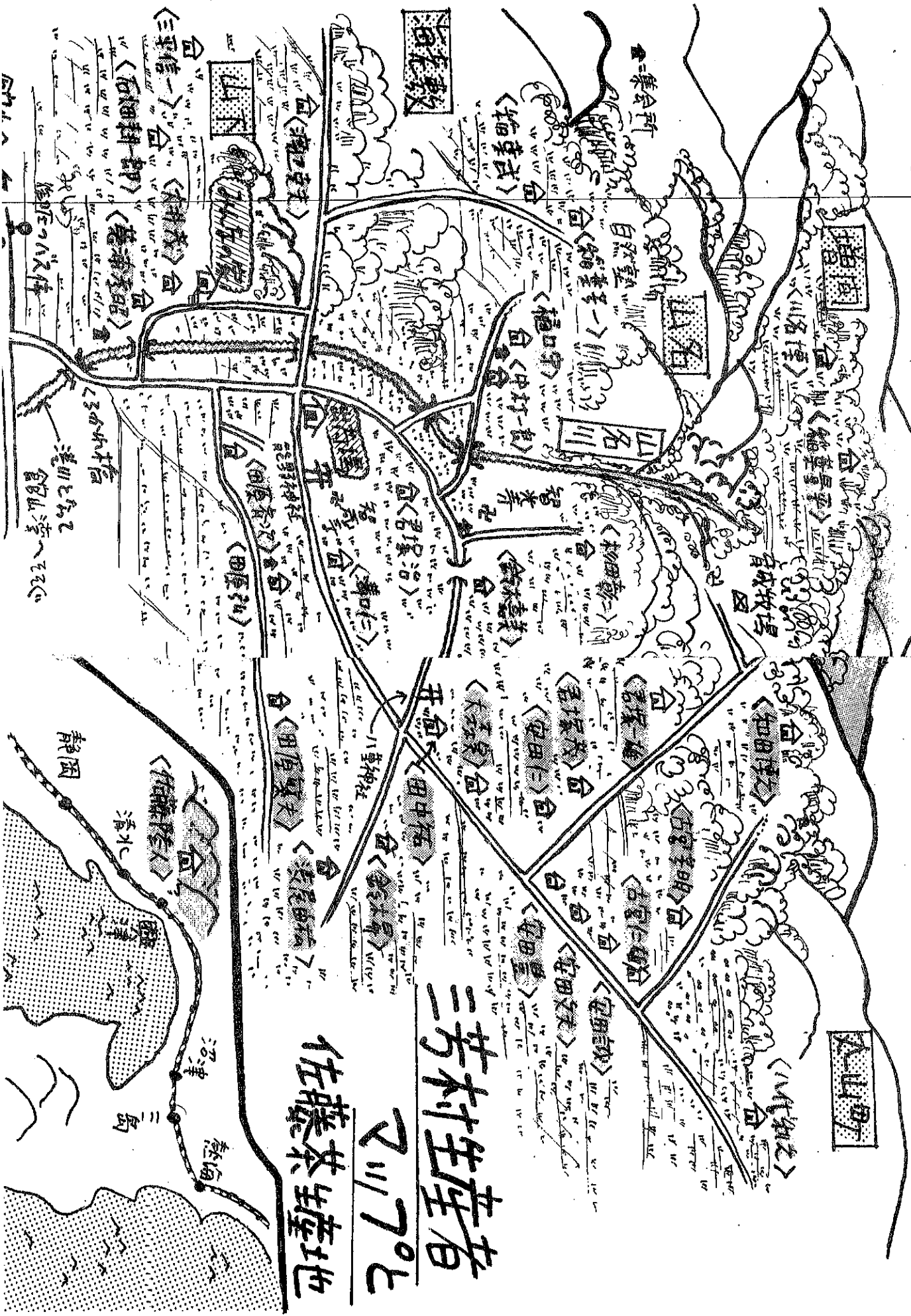
| 排泄器官 | 排泄割合 | 排泄内容 |
|------|------|--|
| 便 | 75% | 有害ミネラル、老廃物、ガスなど、体内の毒の大半は便として排出される。普段から腸内環境を整えることが、きわめて重要。 |
| 尿 | 20% | 約9割が水分ですが、アンモニア、窒素、尿素、有害ミネラルなどの毒物、薬物、微量金属なども一緒に排出される。 |
| 汗 | 3% | 汗には、尿では排出できない鉛などの有害物質が含まれている。私たちは1日平均10も汗をかいているが、夏場は50以上になることもある。 |
| 毛髪 | 1% | 毛髪が伸びる速さは1か月に1cmほど。毛髪は、血液や尿よりも、体内のミネラルバランスを正確に把握することができる。 |
| 爪 | 1% | 手の爪の成長速度は1日に約0.1ミリ。足の爪はこの倍くらい。血液の一部のミネラルが、ゆっくと排出される。爪の周辺のマッサージはデトックスの効果を高める。 |
| 呼吸 | 微量 | 呼吸は、酸素を吸って炭酸ガスなどを排出する作用があるが、有害ミネラル、ダイオキシンなどは排出されにくい。 |

参考資料:大森隆史著『からだの毒消し生活術』(サンマーク出版)

キレート:キレートとは、カニのはさみを意味します。キレート物質を体内に取り入れることで、有害ミネラルに対して包み込むようにキレート結合して、キレート化合物を形成し、尿や便などから体外に排出されると考えられています。

放射性物質の生物学的半減期は、日本人の場合88日で、世界平均の110日よりも短くなっています(セシウムの例、ICRP国際放射線防護委員会)。海藻類をよく食べることや、腸の長い体質が関係しているかもしれません。

294-0802 千葉県南房総市山名
 伊藤家の図 0470-36-3445
 出荷場 " 36-2274



二芳村生産者
 又1170t

佐藤茶産地