

3
Vol. 1

の仲間

1986. 11. 1 / 〒161 東京都新宿区下落合 3-15-29 全腎協内 ☎03(952)5340 / 購読料 1部300円(年間1,500円送料込)



大蔵省に申し入れを行なう各団体の代表(10月15日)

福祉予算削らないで

JPC代表ら大蔵省に要請

八月末に各省から提出された昭和六十二年予算の概算要求にもとづいて、いま大蔵省では査定作業をすすめています。厚生省の来年度予算は自然増分だけで八千億円が必要ですが、四千二百億円だけしか認められず、その分すら削られようとしています。そこでJPCでは、「福祉予算は削らないで」と大蔵省に申し入れました。

十月十五日に大蔵省に申し入れを行ったのは小林事務局長(全腎協)をはじめ、心臓病、ス全協、全肝協、パーキンソン病、日患、全患協の各団体代表ら九人。大蔵省主計局の三国谷厚生担当主査に面会し、社会保障関係予算の増額を強く要望しました。

代表らは「いま難病や慢性疾患で長期に治療をつづけている患者とその家族は、健保本人の一割負担、老人医療の有料化をはじめ自己負担の増額で経済的に苦しんでいるだけでなく、専門病院、専門医の不足、介護者の不足などでも苦しんでいる。その上に、老人医

療の自己負担分を大幅に引き上げ、老人を病院から追い出し、国立医療機関を減らし、入院ベッドを減らそうとしている。公費医療制度も見直そうとしているときいている。これでは患者に死ねというのも同然だ。患者はいま、大蔵省の予算編成作業を注目している。社会保障予算は削らないで大幅に増額してほしい」などと、それぞれの立場から患者の実態を伝えながら強く要請しました。

この日の要請は、①各種年金、手当額の引き上げ②各種公費医療制度の維持、改善、拡充③障害者・医療費控除額の引き上げと税負担の軽減④医療保険制度の給付率の引き上げ⑤国立医療機関の拡充などでした。

これらの患者の要請に対して同主査は、「職掌柄、すべての要望に答える立場にない。ご承知のような財政事情のもとで、将来の高齢化社会に向って、長期的に安定して機能し得る制度の見直しが必要」と患者の実態、要求には目を向けない答弁に終始し、代表らの強い批判の声をあびました。

難病対策15年

②

厚生省保健医療局結核難病感染症課

技官 江口 弘久

難病対策要綱

厚生省は、科学技術審議官をチーフとする難病プロジェクトを設置し、改めて難病対策の考え方を、対策項目などについて検討を加えていきましたが、その結果を四十七年十月に「難病対策要綱」としてまとめました。

そのなかで難病として行政対象とする疾病の範囲をつぎの2項目に整理しました。

(1)原因不明、治療法未確立でありかつ、後遺症を残すおそれの少ない疾病。

(2)経過が慢性にわたり、単に経済的な問題のみならず介護などに著しく人手を要するために家族の負担が重く、また精神的にも負担の大きい疾病。

これらの疾病に対して、昭和四十七年度以降、①調査研究の推進

②医療費自己負担の解消③医療施設の整備を三本柱とする対策が行われています。がん、脳卒中、心臓病、精神病などのように別の対策がすでにあるものはこの対象から除外されています。

難病対策の概要

難病対策として取り上げる疾病の範囲

- (1)原因不明、治療方法未確立であり、かつ、後遺症を残すおそれが少ない疾病【例：スモン、ペーチェット病、重症筋無力症】
- (2)経過が慢性にわたり、単に経済的な問題のみならず介護等に著しく人手を要するために家庭の負担が重く、また精神的にも負担の大きい疾病【例：小児がん、小児慢性腎炎、ネフローゼ、小児ぜんそく、進行性筋ジストロフィー、腎不全（人工透析対象者）】



特定疾患調査研究事業

昭和四十七年度、多発性硬化症・スモン・重症筋無力症・ペーチェット病・全身性エリテマトーデス・再生不良性貧血・サルコイドーシス・難治性の肝炎の八疾患を対象とした八班でスタートしましたが、昭和五十年年度までに四十疾患四十班まで増加しました。

昭和五十一年度からは既存の研究班の再編成と新たな研究の展開をめざして、免疫異常の発症機序、呼吸不全、難病の疾患モデルなどテーマ別研究も行われるようになり、現在は四十三の研究班が組織されています。

特定疾患調査研究のテーマは、厚生大臣の私的諮問機関である特定疾患対策懇談会の意見を聞いて決定されることにな

っています。

これら研究班の個別の研究成果は、毎年、研究報告書として班別に公表されており、各大学医学部の図書館でその詳細を知ることができ、各班別の研究成果の要約も、抄録集として発行されています。

特定疾患調査研究の他に、心身障害研究費による小児慢性疾患などの研究（児童家庭局母子衛生課）、神経疾患研究委託費による筋ジストロフィーや精神神経障害の研究（保健医療局国立療養所課）なども活発に行われています。

特定疾患治療研究事業

難病には種々の疾病が含まれるので、それらに対する医療費の補助制度も多様であり、特定疾患治療研究費、小児慢性疾患治療研究費・更生医療費・育成医療費・重症心身障害児措置費・進行性筋萎縮症児措置費などの名目によって、医療費の公費負担が行われています。

昭和六十一年三月末現在、特定疾患治療研究の対象とされている

特定疾患治療研究対象疾患一覧

疾患名	実施年月日
1. ベ多一 発症性	昭 47年4月
2. 重全 身性	48年4月
3. 全 身性	47年4月
4. 再サ 生ル	48年4月
5. 筋萎 縮性	49年10月
6. 強皮 症性	50年10月
7. 特結 節性	50年10月
8. 潰瘍 傷動	51年10月
9. 大ビ 動脈	51年10月
10. 天脊 髓小	52年10月
11. 難性 性	53年10月
12. 悪性 一	54年10月
13. パア 後	55年12月
14. ハウ ン	56年10月
15. ウウ ン	57年10月
16. 特 性	59年1月
17. ヤイ ー	60年1月
18. 表皮 水泡	61年1月
19. 症(接 合部)	62年1月
20. 症(接 合部)	62年1月
21. 症(接 合部)	62年1月
22. 症(接 合部)	62年1月
23. 症(接 合部)	62年1月
24. 症(接 合部)	62年1月
25. 症(接 合部)	62年1月
26. 症(接 合部)	62年1月
27. 症(接 合部)	62年1月
28. 症(接 合部)	62年1月

資料 厚生省保健医局結核難病感染症課調べ。

昭和六十一(一九七〇)年の疾患であり、昭和六十二年一月から表皮水疱症(接合部型及び栄養障害型)が加えられることになっていました。これらの疾患に罹患した人には、申請により社会保険各法の規定にもとづく医療費の自己負担分が、国と都道府県から補助されていますが、入院時の差額ベット料や介護人の費用などは対象外であります。

特定疾患治療研究対象疾患は、

年々増加してきています。対象疾患は、特定疾患調査研究事業において取り扱っている疾患のうち、診断技術が一応確立し、かつ難治度、重症度が高く、患者数が比較的少ないため公費負担の方法により受療を促進しないと原因の究明や治療法の開発等に困難をきたすおそれのある疾患につき、特定疾患対策懇談会の意見を聞いて選定されています。

↑つづく↓

医療・福祉のうごき

9月

▽3日 中央薬事審、インターフェロンをB型慢性肝炎治療薬に承認。

▽3日 社会保障研究所がまとめた五十九年度社会保障給付費は、総額三十三兆五千七百七十億円で伸び率は五・三%。

▽3日 厚生省が発表した「長者番付」では、九月末で百歳以上の人は、男三百六十一人、女一千四百九人。

▽11日 老人保健法などを審議する臨時国会が開会。

▽15日 厚生省が発表した政管健保の六十年度収支決算では、一割自己負担導入などで三千億円の黒字。

9・10月
▽17日 厚生省がまとめた「医薬品副作用モニター報告」で、昨年度発生した薬害は八百三十三件。

政管健保黒字最高

政府管掌健康保険の六十年度決算が最高の三千億円の黒字と計上し、これで五年連続黒字を記録しました。

黒字額が過去最高になったのは

件にのぼる。

▽22日 国民健康保険中央会がまとめた国保の収入状況は、過去最高の一千七百七十億円の赤字。

10月

▽3日 中央公害対策審議会の環境保健部会作業小委員会は全国四十一カ所の大気汚染指定地域を全面解除し新しい患者の認定は行わないとの答申をまとめた。

▽4日 厚生省は今年から毎年十月を「腎移植推進月間」とし四日、東京で「腎移植推進国民大会」を開き、厚相や都知事が腎バンクへの登録を呼びかけた。

▽8日 厚生省の「救急病院・診療所検討委員会」では、救急医療の対象を内科系の急病人にも広げることとを決め、報告書を同省に提出。

▽15日 厚生省が発表した「六十一年度都道府県別健康マップ」では乳がんの死亡は大都市に多く、肝臓疾患は西日本に多い。

「改正」健康保険法の施行によって保険加入者本人の医療費に一割自己負担制がとられたため、受診の手びかえが広がっているためとみられます。健保財政の黒字がふえている裏では、国民の健康破壊がすすみ有病率は史上最悪です。

友の会の発足

昭和四十六年、当時は膠原病病
気自体、医学界でもほとんど理解
されておらず、原因不明の様々な
症状に悩まされる患者の不安と苦
しみはたいへんなものでした。

友の会ができたきっかけは、そ
うした患者らの「同病の友がほし
い」という切実な願いからでした。
全国の膠原病患者からの問いあわ
せは、当時保健同人社内で作られ
ていた「難病友の会連絡会」に殺
到していました。こうしたなか、
河野さん、森田さんという二人の
患者さんが中心となり、昭和四十
六年六月、約四十名の会員ととも
に「膠原病友の会」が設立されま
した。その後、マスコミなどにも
とりあげられ、同年十一月二十八
日、東京の主婦連会館で設立總會
が開かれ、全国膠原病友の会は正
式に発足しました。

膠原病とは

膠原病は、免疫の異常により、
自分の身体の組織に対する抗体が
できてしまい、皮膚や関節、骨な

どの結合組織が抗体によって破壊
された結果、炎症をおこし発病す
る病気の総称を意味します。

結合組織とは、皮膚や臓器など
をつなぐ組織のことで、このなか
の膠原繊維というところに炎症が
おこるところから「膠原病」とい
う名前がつけられました。結合組
織は全身に存在し、身体の様々な
ところに症状が表われ、その症状
によって全身性エリテマトーデス
・慢性関節リウマチ、強皮症など、

明るく生きる仲間づくり

十二の病名に分類されています。
発熱や関節炎、皮膚症状などが共
通した症状としてみられ、アレルギー
ギー体質の人がかかりやすい、二
十代から四十代の働き盛りの人に
多く、女性が圧倒的に多いなどの
特徴があります。

現在のところ根本的な治療方法
は見つかっていませんが、昭和四
十八年、厚生省に専門医によるプ
ロジェクトチームが組織され、研
究班が発足して以来、治療研究の

成果はめざましく上がりました。
当時、高熱、全身の関節痛、紅斑
などに悩まされ、病院を転々とし
ていた患者らも今では、正しい医
療を受け、病気を理解し、日常生
活上の注意をよく守って療養生活
を続けるならば、普通の生活を送
ることが可能となりました。

15年の節目に立つて

今年、「全国膠原病友の会」は
十五年目を迎えます。友の会では

全国膠原病友の会

「膠原病に対する正しい知識を高
め、明るい療養生活を送ると共に、
会員相互の親睦をはかり、病気の
原因究明と治療法の確立と社会対
策を推進すること」を目的とし、
①膠原病医療講演会等によって正
しい知識を習得する②医療相談会

・生活福祉相談会の開催③機関誌
「膠原」の発行、④他の難病団体
との連携⑤国、地方自治体に医療
保障、生活保障の要求⑥病気の原
因究明、治療法の確立、社会復帰

対策の要請など様々な活動をして
きました。

こうした活動にもかかわらず、
全体として膠原病患者をとりまく
情勢は厳しくなっています。私た
ちは「特定疾患調査研究事業」と
「治療研究事業」が後退すること
のないように願い、十五年目の節
目を明るく生きる仲間づくりをめ
ざして、全国十六支部、二千三百
人の会員とともに、いっそう会活
動を強化したいと考えています。

事務局 千一五八 東京都世田谷
区瀬田五―二四―一九、
寺山ふみ方

電話 〇三―七〇〇―六〇八三



病気なんかに負けないぞ!



果てのない肝炎との闘い

全国肝臓病患者会連絡協議会 赤塚 堯

肝炎との出会い

年末年始の家族旅行を南房総の国民宿舎で過ごした昭和六十年の正月の二日、突然の腹痛におそわれ、一晩中もたえ苦しみました。

旅先での胆石発作だったので、まず入院となりました。血液検査の結果、肝機能も悪く、胆石手術の前に、まず肝炎の治療が必要となり、毎日の点滴がはじまりました。これが私の慢性肝炎による三回目の長期療養のはじまりです。

思い起こせば、最初の肝炎発病は昭和四十五年八月、三十歳のときでした。徹夜がつづく無理な生活が発病の原因でしたが、約四十日間の入院でも肝機能は正常にもどらないまま慢性肝炎という病名をもらっての退院となりました。

その当時は肝炎が後々まで私を苦しめ悩ませる難病であるなどとはほとんど理解していませんでした。

た。なぜなら、痛くも痒くもなく、ちょっと疲れる程度で、食べるものなんでも食べられ、健康な人と同様に生活できたからです。

しかし、肝臓のなかでは肝炎ウイルスが巣くひ、ひとつしかない大切な肝臓の細胞を容赦なく大量に破壊しつづけていたのです。

病気と自己との闘い

肝炎が慢性肝炎から肝硬変に進み、さらにかかりの率で肝癌になつていくこと、結核の治療薬のように顕著に効果のある薬は肝炎にはないこと、安静と食事療法が一番の治療法でしかないことなどを知ったのはかなり後で、大変な病気になったと愕然としました。

毎日、毎日、薬を飲み、肝機能が高くなると静脈注射や点滴をし、仕事を休む、存分な仕事も、好きなスポーツも制限され、何事も病気と相談してからという生活になりました。病気に対する不安、

仕事や生活の心配、焦燥がいつもつきまとい、「病気を苦に自殺」などの記事を読んだりすると、生きる自信を失うときもあります。

しかし、死ぬわけにはいかない、妻や子供たちのためにも病気を克服しなければならぬと、時にはなげやりな気持ちになるのを押さえ、闘争心をかりたててきました。

肝臓によく効くものがあれば、なんでもためしてみました。漢方薬、鍼灸、マッサージ、玄米食などなど。しかし、私の慢性肝炎は一時的に良くなることはあっても治癒したという状態にはなりません。まったくやっかいな病気を煩ったものだと思えばかりです。

そもそも私の肝炎は、二十歳のときの肺切除手術の輸血に原因があるようで、当時の売血のなかに肝炎ウイルスが混入していたようです。そして、いまだにウィルスの正体がかめていない非A非B型の活動性の強い肝炎なのです。

肝炎撲滅を信じて

三回目の入院は長くてつらい入院生活となりました。肝機能がき

わめて高い状態（GOT700、GPT800、γ-GTP500）が半年以上もつづき、胆石をかかえたままの胆のう炎、黄疸の出現、発熱と腹痛のくりかえしなどさんざん苦しみました。しかも副腎皮質ホルモンや免疫抑制剤などの副作用の強い薬も大量に使用したため、その副作用による苦痛も大変でした。

入院、療養と合せて一年六カ月、仕事を休める期間もなくなり、現在もGOT200、GPT300と肝機能が高い状態で点滴治療をつづけながら勤務しています。収入は減少し、医療費など出費は結構かさみ、中学生の娘を二人かかえた妻のやりくりも大変です。いつまた入院に追いこまれるかわかりません。

しかし、あまり悲観しないことにしました。肝炎も遠くない将来、必ずや撲滅されるだろうと信じ、的確な治療法が生みだされることを期待しています。あせらず、明るく希望をもって、果てない肝炎との闘いをつづけるつもりです。

（日野市肝臓病友の会所属）

第2回幹事会

資金造成計画や 事業活動を協議

JPCは十月十、十一日、第二回幹事会を東京・五反田の全社連会館で開きました。幹事会には、長代表幹事ら十二人が出席しました。

幹事会では、一カ月余り後にせまった「日本の医療、福祉と患者運動を考える全国交流集会88」に向けて、この集會に提出する基調報告の討議と、当日の任務分担、配布資料、財政対策、その他集會の成功のための準備についても話し合いました。



東京・全社連会館で行われた第2回幹事会

基調報告の討議では、この集會のテーマである「みんなで作ろう地域の医療」をどのように盛り込んでいくかを中心に話し合われました。この話し合いの中で特に強調されたのは、高齢化社会を迎える中でこれに患者運動としてどのように対応していくべきなのか、患者の求める「地域医療」とは何なのか、地域医療づくりのために患者、住民、保健所、福祉事務所、医師会などどのように連携していくか、結成宣言の「人間性復権の闘い」の視点を地域医療づくりの中にどう活かしていくか、新医療法にもとづく「地域医療計画」をどのようにみるか、患者、家族の実態をどう反映させていくかなどでした。

次に、第一回の幹事会で決めた国会請願署名の全国街頭署名統一行動についても話し合いました。この取り組みは、まだ事務局、加盟団体ともに遅れており、十一月一日の全国統一行動を成功させるために事務局の準備をすすめ、加盟団体に取り組みの強化をお願いすること、宣伝に役立つチラシも早急につくることなども決めました。

来年度予算編成作業はいまだ厳省ですすめられていますが、JPCとして社会保障予算の増額を求めるた

めの意志表示、要請行動が必要であることも話し合われ、十月十五日に在京団体を中心に大蔵省に申し入れを行うことを決めました（一面参照）。

企画・事業部からは、財政活動としての物品販売活動計画、協力会員制度の採用、患者や障害者の誰でもが参加できる行事企画などが提案され、あわせてこれらの活動によって得た資金を活用した検診活動、相談活動、講演活動、研修・学習活動などの事業計画も提案されました。

これらの企画の細部にわたる内容については、業者、加盟団体、その他の関係方面との検討が必要であり明らかにできる段階にはありませんが、幹事会としては、JPCおよび加盟団体の財政活動に役立ち、JPCの活動を大きく広げていくことになるとして取り組む方向で前向きに具体化を検討していくことにしました。具体化した段階で加盟団体とも相談し、本誌上でもお知らせしていきます。

この他、役員などの旅費支給基準を決め十一月一日から実施していくこと、交流集會では各会の活動に役立つ図書の販売も行うことなどを決め、交流集會の成功を決意して幹事会を終りました。

県単事業

◆特定疾患通院交通費補助事業

【対象】 特定疾患治療研究事業対象患者

【支給内容】 月額千円（年二回支給）、所得制限なし。

◆人工透析患者通院交通費補助事業

【対象】 腎不全（血液透析）患者。

【支給内容】 月額五千円を超えた全額、支給金額の二分の一ずつを県と市町村が負担、所得制限あり。

◆夜間透析補助金

【対象】 三時以降透析を行う施設

【支給内容】 一施設あたり五十万円を五十八年より実施。

◆重度心身障害者医療費

【対象】 身体障害者手帳一、二級、療育手帳A所持者、IQ35以下の者。

【支給内容】 医療費の自己負担分全額公費負担。所得制限あり。

◆難病医療・生活相談委託事業

毎年十二、三カ所を実施。県より七十万円の補助。

◆その他 四頭筋集団検診。

福島県

たより 投稿の稿投交差点

公害補償制度見直し改悪に反対

大阪難病連 藤本朝一

大気汚染による公害病患者を救済するための公害健康被害補償制度のうち、指定地域の全面解除や新規患者の認定を打ちきるなど見直しを審議決定秒読みの報道が突如行われた。何たる暴挙、何たる非道。私自身、慢性気管支炎、肺気腫二つの疾病を併せもつ一級認定の重症患者で瞬時もサンリを離せぬ重症である。四十歳後半頃被災し五十歳で職につけなくなり呼吸不全に喘いだ。老後のためと貯めた小金も霧散し、妻は私の介護と世帯のやりくりで十年早く老けた。六年前にやつと認定を受け、最低生活を強いられている。

産業界は「ここ十年余りの間に大気がきれいになってきているのに患者が増え続けているのはおかしい」と制度の見直しを求めたというが、イオウ酸化物の排出がなくなつたのではなく汚染地域が拡散し、それに加えて自動車の排ガスを主犯とする局地汚染や複合汚染はむしろ増え続けている一方である。四日市訴訟などの公害裁判で次々と被害住民側が勝訴した社会的背景をふまえて産業界の早

手廻しが今次見直しの本意ではないのか。わが家では今のところ直接の公害被害者は私一人だが、妻や子、孫たちはいつか被災するであろう公害病患者の予備軍である。公害病は一日や二日吸ったからといって罹患するものではない。必ず数カ月、何年間潜伏期間がある。今日新しい患者ができていても不思議ではない。

躍進する群 馬県難病連

群馬難病連 宇敷専三

群難連ではまだ難病連の存在を知らず一人て難病と闘い苦しんでいる人達が山間山村では多く見られ、また福祉の受け方も知らない人達のために今回、初の試みとして群馬県小野上村役場の後援のもとに、小野上温泉センター(村営)において入場者二千人のなかから難病に苦しむ本人、家族の相談を受けた。この催しについては難病連役員一丸となり、各抜員の担当を決めると同時に県難病相談員には難病関係の福祉法を担いだらだき、また群難連顧問医師の丸江好二先生のご協力を得て、どんな難病に対しても即答できる万全の体制を整えた。

また、新聞社にも連絡し、翌日の

新聞に大きく掲載された。群馬県民にPRした成果については、約二十名の方が相談に訪れ、午前十一時より午後三時までの間、こと細かく説明し、昼食をとる間もなかつた。各役員は汗だくとなり、なかには説明にとまどい先生に助けを求める役員もあつたほど盛況であつた。

一方、腎バンク提供のピラ及びテッシュペーパーを三百枚ほど配布し、一般入場者に理解を求め、説明を行った。その結果を、反省会を開き検討したところ、次回も我々が事務所にはかりとじこもらず積極的に出向き、協力、指導を行い、一人になやむ人達に出来る限り助力することを申し合わせた。また、PR活動を行い、活動の成果を向上させるとともに、行政の一助となれば幸いと結論を得た。

「武道」復活に思う

日患同盟 小林義雄

この夏のある朝、新聞を読んでいたら、『体育に「武道」復活』の見出しが目にとまった。

読んでみると、文部省の教育課程審議会というところが、中学・高校の男子の必須科目であるところの

「格技」(相撲)中学のみと柔道、剣道)の名前を「武道」とすることとで合意したとある。

「戦後政治の総決算路線の教育版ではないか」と考えながら辞書を見たら、「武道とは武士の道、武士として守るべき道」とあつた。

私は大正末期の生まれだから、あの侵略戦争下の体験を少なからず知っている。「武道」は中学校の必須科目で、少尉だったか中尉の教官に随分としごかれたものだった。それでも「強い兵隊になるために」と、さほど苦しいとは思わなかつたのだから、思想動員というのは恐ろしい。

ところで戦争中は、銃をもてない病人や障害者は非国民扱いをされたが、「武道」復活は中曾根首相の持論である「強い日本人づくり」とかわりなしとは思えない。そうだとすると「武道」復活が、こういう思想への復活にならないという保障はないのではないか。不安である。

投稿募集中!

編集部では、皆様の投稿をお待ちしています。どんな内容でも結構です。原稿用紙六百字程度にまとめて「JPCの仲間」編集部宛にご送付下さい。

団体通信

▼低肺機能グループが全国組織

肺結核治療の後遺症などで呼吸不全に苦しんでいる人たちの団体、グループが各地に誕生していますが、その全国団体である全国低肺機能者団体連絡会（仮称）が十一月一日、名古屋で結成大会を開きました。

▼秋田難病連の事務局移転

事務局が九月一日から秋田県社会福祉会館に移転しました。この建物は地上十階、地下一階の今年八月に完成したもので、民間福祉活動の振興を図る拠点として、また各種相談、リハビリ、スポーツ、レクレーションの指導などを行っています。

〒010 秋田市旭北栄町一の五 心身障害者総合福祉センター内

☎〇二四五―二一三三九二

▼長野県飯伊地区患者交流会

八月三十一日、飯田市県公民館で飯伊地区第五回患者交流会が開かれました。参加した患者会は、心友会、腎友会、肝臓病の会、糖尿病の会、振動病の会、人工肛門の会、乳房切除術後の会、心臓病の子供を守る会、#手をつなぎ輪を広げよう#のスローガンのもと医療、福祉の問題、病院への要望など多くの意見が出されました。

▼宮崎県難病連が「つどい」

九月七日、「難病患者の福祉をすすめるつどい」が宮崎市総合体育館で開かれました。八団体から六十五

名の参加があり、行政側から難病対策の現状、患者側から実態、問題点、体験などの報告がありました。

▼地域難病連全国交流会

十月四日、五日に第十五回地難連交流会が福岡市・福岡県社会福祉センターで十四都道府県から百十名が参加して開かれ、各県難病連の組織強化、難病対策における地域格差の解消などが討議されました。

▼岡山県北部難病友の会が発足

十月五日津山市・総合福祉会館において県北部地域の難病者と家族が難病友の会を結成しました。

▼宮城県難病連結成

県腎友会、県腎炎・ネクロゼ腸を守る会、全国膠原病友の会宮城県支部、低肺機能白鳥の会の四団体で準備がすすめられ、十一月九日に結成総会が開かれます。

▼静岡県難病連が厚生省へ陳情

八月二十二日、三団体十二名で厚生省に次のような内容で陳情しました。①国立静岡病院を「神経病センター」の基幹施設としてほしい②国立療養院を地域医療確保のため、存続させてほしい。

.....



▼今年の冬は寒くて長いという予報が出されて、十月の例年にならぬ寒さに思わず身構えてしまっています。老健法の審議もいよいよ始まりその動向が気になります。考えてみれば目の離せないことばかりです。▼十一月の全国交流会には多くの人たちが参加し、ぜひ成功させましょう。

日本の医療、福祉と患者運動を考える

全国交流集会 '86

晩秋の熱海温泉で地域の医療づくりについて語り合ひましょう。

テーマ — みんなでつくろう地域の医療 —

とき：11月22日(土)～23日(日)
(11時から) (12時まで)

ところ：新熱海ホテル
熱海市和田町12-25
TEL 0557-82-0271
熱海駅からタクシー6、7分
バス……②番のりばから天神町または上天神町下車5分

参加費：10,000円
宿泊、3食、懇親会、資料代含む
申込み：11月14日まで事務局に
定員130人

プログラム

11/22(土)	受付開始	10:00
	全体会	11:00
	昼食	12:00
	記念講演	13:00
	分散会	15:20
	懇親会	18:30
11/23(日)	朝食	8:00
	全体会	9:00
	閉会	12:00

主催 日本患者・家族団体協議会

東京・新宿区下落合3-15-29
全腎協内
☎ 03-952-5340

目 次

○ 福祉予算削らないで	17
○ 連載 難病対策15年	18
○ 医療・福祉のうごき	19
○ がんばれ患者会 こんな活動してます	20
○ 病気なんかに負けないぞ！	21
○ 日患協の活動	22
○ たよりの交差点	23
○ 団体通信	24