

日本患者・家族団体協議会

9月  
1989

# SSKO

# 仲間 No.20

〒161 東京都新宿区下落合3-15-29  
全腎協内

☎03(952)5347/FAX03(953)1750

購読料1部300円(年間1,500円送料込)



43万署名を国会に

## 国会請願が衆院で採択!!

難病患者などの医療と生活の保障を要望する

JPC 国会請願

JPCは今年の四月十四日、四十三万人以上の『難病患者などの医療と生活の保障を要望する』請願署名を持って、国会請願行動を行いました。百四人の国会議員を

通じて両院へ提出していたこの請願が六月二十二日の衆議院本会議で採択されました。JPCの請願が国会で採択されたのは初めてです。しかし、参議院では残念ながら審議未了となりました。

困難な状況の中で、この国会請願署名に取り組んだ会員の必死の努力と、署名に応じてくれた四十三万人以上の方々の、医療・福祉・社会保障充実への願いがこの成果を生んだといえます。

今回採択されたのは、①難病の原因究明、治療法確立のための予算を大幅増額 ②身障福祉法の抜本改正、法対象の拡大 ③国保料(税)の引き下げ ④国立医療機関の機能拡充 ⑤全国患者会館の建設、など九項目。

これら採択された各項目は、既に国会から内閣に送付され、関係

省庁に連絡されています。そして今年の十二月の公報で、その執行状況が報告される予定となっております。

しかし、請願が採択されても、請願項目が全て実現するわけではなく、あくまで立法府としての国会の意志表明であり、採択された各項目の具体的な執行、実施を行政府である政府に強く求めていく運動や取り組みが今後も大切になります。

そこで、JPCではこの秋に取り組む国会請願署名の請願項目を昨年度とはほぼ同じ内容とし、今度こそ衆参両院での採択をめざし、政府に具体的な執行を迫る取り組みを強めていくことにしました。これからの私たちの運動の真価が問われる時です!

今年の国会請願署名行動をこれまでにない規模で取り組んでいきましょう。

※十月二十二日(日)に予定していた、『全国いっせい街頭署名行動』は事情により十月八日(日)に変更します。 (事務局V)

# NEVER GIVE UP

## 北海道難病連が全道集会

北海道難病連は八月五・六日の二日間、河東郡音更（おとふけ）町で「第十六回難病患者・障害者と家族の全道集会」を開催しました。

北海道としては記録的な猛暑の中で開催となりましたが、全道から九百人以上の患者・家族、関係者などが集まり、過去最高の規模となりました。患者・家族をめぐる状況が厳しい中で、全道集会に対する患者・家族の期待の大きさをあらわしていました。



今回のスローガンは、「今集う、夢の大地、希望の大地、明日を求めて、in とかち」。

一日目は夕方から十勝川温泉のホテルで、地元十勝支部の暖かい歓迎を受けました。ホテルの大広間を満杯にした参加者約六百人。後ろの方は顔も分からないほどで難病連事務局、支部役員もびっくり。

二日目は午前中から分科会を行いました。午後の全体集会是音更文化センターを会場に行われましたが、「患者・家族の訴え」では、多発性硬化症と脊椎小脳変性症の患者からそれぞれ闘病の苦労とこれからの決意が語られました。会場の参加者は涙をうかべながらも、共感と励ましの大きな拍手を送っていました。

来賓挨拶、基調報告の後、『車椅子からウインク』の著者小山内美智子さんの記念講演があり、楽しい話に会場は大いに盛り上がりました。

集会アピール、集会決議をそれぞれ拍手で採択し閉会しました。そして、最後に会場前で記念撮影。参加者は名残りを惜しみながら再会を誓いあい、帰路につきました。

2

## 医療・福祉のうごき

7月  
▽1日 厚生省の「在宅医療環境整備に関する検討会」は在宅医療を推進すべきとし、そのために保険の適用範囲の拡大や家族への支援が必要だとする報告書をまとめた。

▽4日 厚生大臣の諮問機関である中央児童福祉審議会の児童手当制度基本問題研究会は、同制度の改革試案をまとめ審議会に報告書を提出。支給対象を第一子以降の三歳未満までとする、手当額の引き上げなどが骨子。

▽8日 厚生省が発表した八八年度の医療費動向調査によると、保険医療費の総額は十六兆三千九百億円で、前年度比四・二%の増加。

7・8月  
▽12日 東京歯科大市川病院

と山形大学医学部が凍結受精卵を用いた妊娠に成功。順調に育てば来年早々から春にかけて出産の予定で、我が国では初めて。

▽20日 「山梨筋短縮症訴訟」が東京高裁で提訴以来十二年七月ぶりに和解し、製薬七社が原告側に総額二十九億五千万円を支払う。

▽31日 オーストラリアで日本人の母親の肝臓を一部切除、息子に移植する手術が行われた。

8月  
▽9日 西日本臓器移植ネットワークは、脳死者からの多臓器摘出・移植を想定した総合的なシミュレーションを人形を使って行なった。

▽17日 厚生省は医薬品の副作用被害者の救済制度を充実するために同制度の障害年金に一、二級のほかに三級を新設し、軽度の被害者も対象に加え、平成二年度から実施することを決めた。

## 保険医療費

健康保険などの被用者保険と国民健康保険、老人保健の医療費（自己負担を含む）の合計。公費負担医療や自由診療費は含まれません。保険医療費の伸びを制度別に

みると、老人保健が六・〇%、被用者保険の家族が四・二%、本人が三・六%、国保が二・九%。一件当たりの日数は三・〇日で、前年度よりわずかに減少、一日当たり医療費は前年度より百円アップの六千四百円です。

# 〔資料と解説〕患者サービスのあり方に関する懇談会報告書(概要)

## 〔資料〕

一、はじめに  
国民の生活水準の向上等に伴い、医療機関において提供されるサービスに対するニーズがより高度化・多様化し、その質が問われるようになってきている。

このような状況を背景として、昭和六十三年一月に「患者サービスのあり方に関する懇談会」を設置し、医療機関における患者サービス全般について、関係者からの意見聴取も含め、十回にわたる検討を行い、また、全国十七の医療機関で「患者サービスガイドライン(試行案)」に関する調査を実施し、今般、下記のとおり報告をとりまとめた。

### 二、本懇談会で対象とする患者サービスについて

診察、検査、診断、治療などの専門技術的なサービスについては、医療技術などの進歩により著しく向上してきたが、情報提供や患者の快適性や利便性に配慮したサービスについては、必ずしも十分な配慮がなされてきたとは言い難い。

そこで、本懇談会では、①患者・家族への情報提供②患者が医療機関

を選択し、受診し、入院するといった過程で受けるサービスのうち、患者の快適性や利便性に配慮したサービスについて、その在り方を中心に取り上げることとする。

### 三、患者サービスをめぐる背景

(1) 患者サービスに対するニーズの  
変化  
外来での長い待ち時間や入院中の食事の「早い、まずい、冷たい」といったサービス面の改善や壁や床の配色、ベットの高さ等の構造・設備をはじめとする生活環境面における快適性や利便性を求める声が高まっている。

(4) 患者の意志の尊重  
医療技術の高度化に伴い、治療方法についての選択の幅が広がり、患者側の意志や意向が選択に当たって重要になってきている他、「インフォームド・コンセント(十分知らされた上での合意)」等の考え方に示される患者意識の変化もあり、検査、治療等に当たって適切な情報提供を行う必要が高まっている。

四、患者サービスを提供するに当たっての基本的な考え方

(1) 基本となる信頼関係  
患者サービスの提供に当たって常に医療機関の医療従事者は、自発的に患者の気持を汲み取り、患者サービスの基本的な条件である患者・家族との信頼関係を維持、発展させるように心掛ける必要がある。

(2) 患者ニーズへの積極的対応  
食事等の入院生活の日課や一般病室におけるベットの高さ等の構造・設備等については、医療機関の一方的な都合によって決められていることがあるが、患者側の立場を十分に配慮する必要がある。

(3) 積極的な情報提供  
患者・家族への情報提供についてはその重要性が一層高まっている。  
検査・治療に当たっては、その必要性や内容、薬、作用(副作用)等に関する情報を提供し、理解と納得を得ることが重要である。

五、患者サービスの提供に当たって留意すべき具体的事項  
(4) 入院時及び在院時における患者サービスについて  
入院に当たっては患者がまごついたりしないように、説明パンフレット等を使って、入院がスムーズに図れるように配慮する必要がある。

(7) 医療従事者やその他職員との接遇について

患者の身体的・精神的苦痛を軽減し、傷病に立ち向かう意欲を沸かしたせるためには、言葉遣い、服装をはじめとして患者心理に十分配慮した接遇が不可欠。

六、関係機関・団体等に求められる今後の方策  
(2) 学生や医療従事者に対する教育  
・研修  
卒前教育及び卒後教育を通じて面接方法や接遇についての研修等を積極的に実施することが望まれる。

(4) 医療保険制度の配慮  
患者ニーズの高度化・多様化といった変化に対応した患者サービスを提供するためには、医療機関側のきめ細かな配慮に応じ、医療保険制度においても、より一層の対応が必要である。

七、おわりに  
本報告書に盛られた諸方策には、即座に実施に移すことが容易でない場合もありうるが、速やかに着手可能な事項から、逐次その改善を図っていくことが肝要である。

### 〔解説〕

はじめに  
患者サービスのあり方に関する懇談会から五月十二日、厚生省健康政策局長に「報告書」が提出されました。

この報告書では、入院患者に不評である病院での患者サービスについて、その問題点を指摘し、その改善を各病院が取り組むことを求めています。

指摘された事項で注目されることは、患者の意志尊重が欠けていること、また患者に必要な医療情報の提供がなされていないことなどがあげられています。さらに患者会への支援協力の必要性も指摘し、病院が取り組むうえで参考になるガイドライン(手引書)もつくられました。

厚生省がなぜ患者サービスを全面的に取り上げ、患者本位の医療を病院に求めるのでしょうか。そうとは言えない医療環境にあることを考慮しながら、その狙いや内容、問題点、患者・家族の願いについてふれていきます。

#### 懇談会のねらい

患者・家族は親切で良い医療を受けたいと望んでいます。これに対して多くの病院では、心ならずも患者の期待に応える良い医療、親切な看護、快適な医療環境をすすめている

とは言えません。

このような改善を患者と家族は今まで強く求めてきました。また患者の人権意識の高まりのなかで厚生省も患者サービスの改善に関心を示し始めました。

厚生省健康政策局では、病院長、学者、日本医師会など十七人に依頼し、「患者サービスのあり方に関する懇談会」を設けました。この懇談会は一九八八年一月に発足し、関係者から十回にわたり意見を聴きました。また全国十七の病院で「患者サービスガイドライン(試行案)」に関する調査を実施し、今回の報告書をまとめました。

この懇談会の報告書は、本来厚生省が行うべきことを医療関係の学者・医師に委ねました。それは直接的な意見や批判を避けながら、厚生省の考えを反映させるためです。

患者に不評なことは医療行為だけではありません。健康保険、国民健康保険の一部負担金や生活保護患者の扱い、冷暖房も完備していない設備などもあげられています。また入院が安心してできない差額徴収や入院時の医学管理料などがあります。こうした矛盾をさておいて患者サービスの改善を進めることは、患者と病院・看護婦さんらとの対立を避

4

けられなくします。

今回の措置はむしろ患者に医療は高いものということを知らせ、部屋料などの差額料金を引き上げる下準備とも言えそうです。

#### 対象とする患者サービス

懇談会が検討した病院として提供すべき患者サービスとして、次のことがあげられています。

診療、検査、診断、治療、看護、調剤などの医療従事者が自ら提供する医療の本質とも言える専門技術的なサービスから、病室、待合室などの構造・設備といった院内の環境があります。

また情報・広告についてのサービスまで幅広いものです。

これらの目的は、患者の治療を行い、機能の回復をはかり、また患者の精神的・身体的苦しみや不安感を軽くし、患者の社会復帰の援助などを行うことです。そしてこれらの効果を上げるには、患者・家族への情報提供や患者の快適性や利便に配慮したサービスも重要なこととして指摘されています。

こうしたサービスのうち、前述したことは医療技術の進歩などにより著しく向上されたが、後述の部分はかならずしも十分な配慮がなされてきたとはいえません。そこでこの懇

談会では、①患者・家族への情報提供②患者の快適性や利便性に配慮したサービスをとりあげることが示されています。

患者・家族が望むもの―患者の人権尊重を

さきに述べたように、入院患者は医療費、生活費に心配のないようにしかも快適な医療環境のもとに治療に専念できることを願っています。

報告書に基いたガイドライン(手引き)の実施にあたり、次のことは各病院はわきまえてもらいたいと思います。

まず実施にあたって、①患者の人権尊重を基本とした病院運営に創意工夫すること、②病院内に患者・家族の代表をふくむ運営協議会を設け、会議内容を公表させること、特に患者サービスに決定的な役割を果たす看護職員の増員、医師の充足を行うこと。これを抜きにしては医療内容の改善とはなりません。

また病院運営で患者サービスの現状をよく調べ、患者が医療に不安や不信を持っているかどうか、患者がそのことで発言する機会を保障することも当然です。患者との対話の機会と患者会活動を保障することも患者サービス向上に欠かせません。

(古川圭助常任幹事)



# がんばれ患者会

## こんな活動しています

私たちの大阪難病連は一九七二年、心臓病の子供を守る会と筋無力症友の会の呼びかけで八団体から出発しました。十七年目を迎えた今年の総会で新たに一団体が加盟し、現在二十一団体、七千八百人の組織に発展しました。当会のモットーは「みんなで進める運動」を基本に明るさと団結で何事にも体当たりしてゆく行動力です。

### 学ぶことと啓発重視の活動

当会は自らが学ぶことと市民への啓発を最も重視しています。

#### ①学習、講演と難病医療相談会

難病連最大の取り組みですが、午前中は専門家の講演を聞き午後からは九つの相談コーナーを開設します。年々、参加希望者が増加し、会場確保に苦労していますが、今年から地域でも開催することになり、年二回の実施を予定しています。

#### ②自治体めぐり

難病啓発と活動への助成を目

的に府下四十三の自治体を3年がかりで訪問しました。今秋からは第二巡目の訪問を予定しています。

#### ③一泊研修会

大阪府交渉に備えて各会の要求を持ちより、相互理解と親睦を深めています。

#### ④施設見学

## 明るさと団結で体当たり

### 大阪難病連

活動の視野を拡げるため各地の優れた医療・福祉施設を見学しています。これまで倉敷中央病院、国立循環器センター、奈良心身障害者リハビリテーションセンター等を訪問しましたが、来年は北海道難病センターを予定しています。北海道のみならずよろしく願います。

#### ⑤出版活動

講演記録集や難病連のしおりの他に医療・福祉関係の資料集

を出版し、財政活動の一環としても力を入れています。

### 身障福祉法適用で府が要望

昨年までの交渉で大阪府がはじめて国に難病患者にも身障福祉法の施策を適用するようホームヘルパーの必要性と併せて文書で要望を行いました。これはただちに具体的成果に結びつくものではありませんが、粘り強い交渉による画期的な成果だと考えています。

この他大阪市交渉では今年度から内部障害者の日常生活用具に浴槽と湯沸し器を追加させたこと、難病児の教科書を学校用と家庭用に必要に応じて二冊ずつの支給を約束させたことなどが最近の活動の主な成果としてあげられます。

### 難病ネットワークの確立を

今年度から「難病センター」の建設に向けて具体的な取り組みを開始します。事務所、会議室、相

談室、宿泊施設、関連事業部の設置等々、夢は果てしなく広がります。現実には資金の調達や行政をどう動かすかなどかなりの困難が予想されますが、将来的にはこのセンターを拠点に府下の全自治体に連絡会を結成し、地域住民や行政とも連携した難病のネットワークを確立したいと願っています。

全国の仲間のみなさん、是非、大阪において下さい。そして大いに夢を語ろうではありませんか。

事務局 千五五七 大阪市西成区

聖天下二一五一六

〇六一六五二一一三二一



7800人の組織に(第17回総会)

## 第4回 総会に参加 して(投稿)

### 仲間の輪を広げたい

長野県難病連 沢柳 弘介

長野県難病連からは四名が参加しました。今秋のJPC全国交流集会の準備に当たってできるだけ多くの仲間に参加を呼びかけたことと、JPCの運動がどのように発展しているか知りたかったからです。

JPCが結成以来掲げてきた「患者本意の医療、人権尊重の医療」という願いが共感を得て運動の輪が着実に広がっていることがわかりました。各県の難病連の運動では、地域の中で小さな患者団体の組織化が進み、和歌山などでJPC加盟の準備を進めていることに心強く思いました。しかし疾患別の全国団体には未加盟の団体も多いのは残念です。

長野県難病連加盟の十六の疾患団体の中にも全国団体ではJPCに加盟していない団体がいくつかありますが、JPCの方針は、誰にも理解され、すべての患者・家族が参加しやすいものです。着実に仲間や理解者を増やしていけると思います。そ

のためにも県段階で仲間の輪をより一層広げていきたいと思えます。

また、JPCの運動の中で全国交流集会の果たす役割の大きいことを知りました。長野県難病連では今秋十一月十八、十九日岡谷市で開催される全国交流集会を成功させ、JPCの団結と連帯が一層強まるようにがんばりたいと思えます。

### 展望を開く運動が大事

金賢協 中田 青攻

第四回総会に、全腎協代表の一人として参加させていただき本当に良い体験をしました。役員、患者代表が一同に集まるその素顔を真剣そのものと感じ、私自身その雰囲気緊張を覚え、日頃かかわりのある患者会とは少々違うように感じました。難病に苦しむ多くの仲間が、少しでも医療と福祉を前進させることに力と知恵を寄せあつて運動することが、自らの命を守ることに結びつくことです。自らの命を守るの自分

であるという原点を忘れてはいけな

不可能です。私がJPC総会に参加して気づいたことは、他団体を良く知り理解することが運動の質と内容を豊富にするということです。

井の中の蛙では現状の社会の流れに追従できません。運動は相手のある極めて難しい働きかけて、豊富な情報と現実をいかに相手に訴え、より強い感動と賢明を与えることが、少なからず良い結果を生むものではないでしょうか。しかし、理屈では正論でもあくまでも相手との闘いです。私たちは命のある限り運動を続け、現状から将来へ向かつての展望を切り拓くことに本来の運動の意義があると考えます。要するに仲間以外の理解を得ることは大変だが、一人でも多くの社会の皆さんの理解を得なければ、運動を円滑に推進することは難しいと思いつつ、仲間の皆さんと頑張りたいと思えます。

### 会活動の重要性を再認識

京都難病連 牧野 訓三

参加された全国の地難連の方々の体験発表を聞かせていただき、今更ながら会活動の重要性を再認識いたしました。一つ一つの地道な活動事例、成果、現在起こっている問題、会活動の問題、悩み等参加された多くの方との話し合いの中で、この人

たちの回りに難病で苦しみ闘っている人々が多くおられると思うとわが身を忘れて胸が熱くなりました。

その中で高齢化の問題、病状の安定しない希少難病の方の特定疾患認定の問題、それぞれの地域に疾病毎の患者会はあるが、地域としての交流の場、そしてその中でどのような助け合いができるか、今現在会組織より洩れていて手の届かない人々をどうするか、難病児が成長する中で進学、就職等まだまだ多くの問題があります。福祉、医療の面で、行政に対し他県で成果のあるものを参考にさせていただきながら、我々自身でできることも考え知恵を出し合いながら、京都で今回の交流会の成果を生かしたいと思っています。

JRの運賃割引のように、何事も粘り強く取り組みつづけられ、成果が上がること今後の運動を進める上で、大きな成果と思っています。

役員、参加された人々の明るい笑顔と心の暖かきを見て、日頃の活動にも力が湧いてくるような気がしました。私も今後とも前向きで明るい患者活動を続けたいと思います。

JPCが、今後ますます全国の患者会のナショナルセンターの役割で、難病患者の福祉、医療面で活躍していただきたいと思います。

## J P C C が J R 東日本に陳情

六月二十八日と七月二十八日の二度にわたり、J P C C と内部障害者関係団体（心臓病の子供を守る会、全腎協、日本オストミール協会、日患同盟）の代表が、J R 東日本本社を訪れ、『内部障害者運賃割引』問題についての陳情を行いました。

六月二十八日の陳情では、J R 本社の松田常務に面会。J P C C 側からは、J R 東日本が内部障害者への運賃割引拡大に理解を示し、J R 六社内での合意作りに大きな役割を果たしたことに對して感謝の意を伝えました。そして、J R が運輸省への申請を一刻も早く行い、割引が早期に実施されるよう強く申し入れました。

これに對し松田常務は、「二十余年間待っていたらいたへん恐縮です。運輸省などともいろいろ調整の作業をしているところですが、J R 六社では実施にむけての足並みは揃っています」と答えました。また距離制限などの問題については、「百キロ制限などの問題は、割引が実施後の課題として、改善して行きたい」と述べました。

七月二十八日の陳情では、営業部企画課の担当者に会い、J P C C 側から次のような要望書を提出し、運賃割引が実施に伴い、具体的に改善してほしい点や患者・家族の切実な願いを伝えました。

### ◇ ◇ ◇ △要望の内容▽

- 一、障害者運賃割引制度を早期に内部障害者にも適用して下さい
- ① 第一種障害の対象は身体障害者手帳一〜三級として下さい。
- ② 単独乗車の場合の百キロ制限を撤廃して下さい。
- ③ 特急料金（新幹線含）、寝台料金も割引して下さい。
- ④ 第二種障害者も介護者の割引を行って下さい。
- 二、駅構内の改善、サービス向上のために、次の点にもご配慮下さい。
- ① 自動券売機で割引乗車券が購入できるように、小児乗車券を購入し改札で身障手帳を提示する方法をとって下さい。
- ② 低肺機能者の酸素カートの持込みができるようにして下さい。
- ③ 駅構内のトイレを増設し、表示を見易くし各所に設けて下さい。
- ④ 駅構内の各階段にエスカレーターをつけて下さい。

## 来年度厚生省 予算で陳情

J P C C は七月十七日、厚生省に對して、一九九〇年度の予算編成に向けての陳情行動を行いました。

この日、厚生省を訪れたのは伊藤代表幹事とJ P C C の常任幹事。またス全協、全肝協、全腎協、パーキンソンからも代表者が参加し、厚生大臣、健康政策局長、社会保険庁長官、社会局長などを訪ねました。

大臣室を訪ねたJ P C C 側を代表して、伊藤たてお代表幹事が第四回総会の成功と役員改選の挨拶を済ませた後、「私も患者・家族の願いをぜひ来年度予算に反映させてください」と要望を手渡しました。厚生大臣に代わって対応した大臣付の野山氏は要望書を受け、「皆さんのご要望、確かに大臣に伝えます」と答えました。

この後共用第三会議室において、要望書にそつて要請を行い、厚生省からは保健医療局疾病対策課、社会局更生課、年金局年金課、児童家庭局母子衛生課などからそれぞれ担当官が出席しました。

要請書の内容は次のとおりです。  
① 社会保障予算の大幅増額 ② 難病

の原因究明、治療法確立のための研究費大幅増額 ③ 難病の医療費公費負担の対象疾患拡大 ④ 在宅の難病患者の医療（リハビリ含）・介護・福祉対策の拡充 ⑤ 国立医療機関の充実・関連予算の増額 ⑥ 生活保護基準の大幅引き上げ ⑦ 年金法改悪反対、障害年金給付制限撤廃、制度の拡充、年金額の引き上げ ⑧ 国保をはじめとする社会保険制度の国庫負担率引き上げ ⑨ 特別障害者手当の増額と対象者拡大 ⑩ 老人保健法改悪反対、老人医療費の無料化と治療制限の撤廃 ⑪ 健保本人十割給付復活、国民生活を圧迫している国保・健保の保険料の引き下げ、給付率の



引き上げ ⑫身体障害者福祉法の対象拡大 ⑬患者の医療と生活（できれば仕事も）を兼ねた保健施設の設置 ⑭身障手帳を持たない難病患者に所得税控除の実施。

### 第8回常任幹事会を開催

JPCは厚生省陳情に先立つ七月十六、十七日の二日間、東京都内で第八回常任幹事会を行いました。

この常任幹事会では、全国交流集会や国会請願署名行動の準備、今後の活動日程などについて協議しました。また第四回総会で決めた常任幹事会補充については、京都難病連に推薦をお願いしていましたが、事情により京都は辞退。新しい候補の人選を進めていましたが、この会議までには間に合わず、次回以降に協議することとなりました。

### 「親の会」と懇談

七月十一日、JPCは「血友病の子供を守る親の会」との懇談を行いました。「親の会」は昨年十二月に結成されたばかりの会。血友病の子供に対するきびしい偏見の現状、就職の問題、福祉に関わる問題と「親の会」のお父さんお母さんが抱える悩みや苦労話を聞きました。

一九七六年二月二十五日第三種郵便物認可  
SSKO通巻二〇四号（毎週月・火・木・金曜日発行）

（全国心臓病の子供を守る会会長）は、自らの経験やこれまでの運動の成果について語りました。特に育成医療制度を心臓病にも適用させた経過説明では、「親の会」の方から活発な質問も出ていました。

### 愛媛難病連と懇談

JPCは八月二十三日、愛媛県松山市で、愛媛県難病者等患者団体連絡協議会（十三団体、三千百二十一人）と懇談しました。

出席したのは、愛媛難病連の林会長をはじめ五人。JPCは古川常任幹事と岩本事務局長。双方の経験交流や情報交換を行い、JPC加盟についても前向きに検討するとの同会からの心強い発言がありました。

### クロロキン被害者の会が退会

諸般の事情により六月十一日付けで退会届けが提出されました。これによりJPC加盟団体は二十九



一部の企業で採用している看護休暇制度は老親を持つ者にとって興味深い。ただし限界があると思う。国が介護サービスをもっと充実させなければ。（広瀬）

## 日本の医療・福祉と患者運動を考える

# 全国交流集会'89

記念講演 矢嶋 嶺先生  
（武石村診療所所長）

テーマ：私たちの求める在宅医療とはなにか  
と き：11月18日(土)～19日(日)

ところ：長野県婦人総合センター（全体会会場）  
〒394 岡谷市南宮東10019  
☎ 0266-22-5781～83

諏訪湖ハイツ(宿泊会場)

住所：同上

☎ 0266-22-5535(代)

交通：JR中央線・岡谷駅下車  
諏訪バス<婦人総合センター行>又は<湖畔線、横河川下車>バス10分

参加費：10,000円(予)宿泊・4食、懇親会、資料代含

申込み：11月5日までJPC事務局に

### プログラム(予)

11/18(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 15:00  
・懇親会 18:30  
11/19(日)・分散会 9:00  
・全体会 11:00  
・閉会 12:00

主催：JPC

長野県難病患者連絡協議会

発行

身体障害者団体定期刊行物協会  
東京都世田谷区砧6-26-21

頒価三百円



## 目 次

○ 国会請願が衆院で採択！ .....	173
○ NEVER GIVE UP .....	174
○ 医療・福祉のうごき .....	174
○ 〈資料と解説〉懇談会報告書 .....	175
○ がんばれ患者会 こんな活動してます .....	177
○ 総会に参加して .....	178
○ JPCがJR東日本に陳情 .....	179
○ 来年度厚生省 予算で陳情 .....	179