

日本患者・家族団体協議会

# 6月 1992 SSKOの 仲間 No.35

# SSKO

〒171 東京都豊島区目白2-38-2

紫山会ビル4F

☎03(3985)7591 / FAX 03(3985)7598

購読料 1部300円(年間1,500円送料込)



## 医療法「改正」反対

## 国会へ緊急要請行動

施行以来、四十数年ぶりに医療施設機能分化などをめざす医療法「改正」案が国会に提出され、二年間の継続審議の後、今国会で審議入りしました。

この「改正」案は、医療提供の理念を法文化し、病院を一般病院

のほかに、高度な医療を提供する「特定機能病院」と長期の療養を必要とする患者向けの「療養型病床群」を新たに設けること、医療機関の広告規制を緩和することなどを主な内容としています。

JPCでは、この「改正」案が、難病患者や慢性疾患の患者の治療に重大な影響を与えるとして賛成できないとの態度をとってきましたが、審議が本格化した四月二十四日、緊急に国会への要請行動を行ないました。この緊急要請行動には、十四団体（八地域難病連、六疾病団体）から三十七人の代表が参加し、数人ずつに別れて衆院全厚生委員の部屋を訪ね、患者の実態を訴えるとともに、「改正」案の廃案を要請しました。

JPCの主な要請内容は、①特定機能病院では、紹介制の採用で、

難病や慢性疾患の患者の専門的な

治療が自由に受けられなくなる②

在院期間も制限され、安心して入

院できない③療養型病床群では、

老人病院並の人員配置基準とさ

れ、十分な治療と看護が保障され

ない④療養型病床群では、医療の

質を低下させる⑤長期入院を必要

とする患者は、医療の質の低い療

養型病床群に強制的に転院させら

れる⑥各病院ごとの診療報酬が設

定され、療養型病床群では診療報

酬上も質の低い医療へと誘導され

て、差別が公然と導入される⑦患

者負担の拡大が心配される⑧今回

「改正」につづき、第二、第三の

「改正」が予定されており、難病、

慢性疾患の患者の医療供給体制は

いっそう制限される、などでした。

こうした「改正」案の内容に、

各患者団体から多くの要望書、実

態や不安を訴える手紙が衆院厚生

委員宛に送られ、審議の中でも紹

介されましたが、こうした患者の

懸念は実質的に葬られ、五月十五

日、一部修正の上、採択され、参

院に回付されました。（修正内容、

付帯決議は二面参照）

# 医療法、参院へ

## 受診抑制防止を規定

一昨年の通常国会以来、継続審議とされていた医療法「改正」案が、今国会で審議入りし、衆院厚生委員会で審議の後、五月十五日、社公民各党提出の修正案を調整して法案を修正、採決されました。

修正内容は別項のとおりですが、今「改正」案の中心である医療施設機能の体系化については無修正で、逆に医療提供体制について引き続き検討し、法整備していくことが付則に加えられました。その他の主な修正点は、医療法上の医療理念中に、医療の担い手として医師、歯科医師に加えて、薬剤師、看護婦の位置付けを明確にしたこと、インフォームド・コンセントについて検討事項としたこと、看護婦など医療従事者の養成と人員配置について検討規定を設けたこと、施設機能の体系化で受診抑制がおこらないよう付則に加えられたことなどです。

患者を主に収容する「療養型病床群」を新たに加えることを柱とするもの。同「改正」案は、今後、参院での審議に移りますが、難病患者らの医療に重大な影響を与えるおそれのある同法に、JPCとしては引き続き反対運動を続けていきます。

### 医療法の一部を改正する法律案修正要旨

- 一、医療の担い手に「薬剤師」及び「看護婦」を明記すること。
- 二、医療提供施設間の連係の情報の受け手に「薬剤師」を明記すること。
- 三、特定機能病院の人員配置規定に「薬剤師」を明記すること。
- 四、政府は、医師、歯科医師、薬剤師、看護婦その他の担い手と医療を受ける者との信頼関係をより促進するため、医療の担い手が、医療を提供するに当たり、適切な説明を行い、医療を受ける者の理解を得るよう配慮することに関し検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。
- 五、政府は、患者の病状に応じて適切な医療を提供することができるよう、総合病院その他の病院及び診療所の在り方、家庭医機能の充



- 実等地域における医療を提供する施設相互間の業務の連係の在り方等医療を提供する体制に関し、引き続き検討を加え、その結果に基づいて法制の整備その他の必要な措置を講ずるものとする。
  - 六、政府は、看護婦その他の医療従事者の養成及び確保に努めるとともに、医療従事者の病院における人員配置等に関し検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。
  - 七、政府は、医療を提供する施設の機能の体系化を推進するに当たっては、国民の必要かつ適切な受診が抑制されることのないよう配慮するものとする。
  - 八、本法改正に伴う関係法律について所要の規定を整備すること。
- 一九九二年五月十五日  
衆議院厚生委員会
- ### 医療法の一部を改正する法律案に対する付帯決議
- 政府は、速やかに次の事項について実現に努力すべきである。
- 一、引き続き医療施設の機能の体系化を推進することにより、国民に病状に応じた適切な医療を提供す
  - 二、療養型病床群への患者の入院については、入院日数により一律に取扱わないものとするともに、療養型病床群に入院している患者の病状が急変した場合にも、適切な診療が行われるよう配慮すること。
  - 三、医療機関の広告規制の緩和を行うに当たっては、患者に適切な医療情報を提供する観点から、広告の内容及び方法について、適切な基準を設定すること。
  - 四、医療計画に基づき、救急医療、へき地医療が充実されるよう、都道府県を指導すること。
  - 五、救急、へき地等の医療の確保については、医療政策の重要な課題であり、今後とも、救急医療、へき地医療等の確保が図られるよう所要の措置を講ずること。
  - 六、教育研究機能と診療機能の両面を持つ大学病院の運営における医療費について、効果的な使用に努めること。
- 一九九二年五月十五日  
衆議院厚生委員会

解説

# 差別医療をさらに推進

## 施設体系化には手をつけず

一九八〇年代に第二次臨時行政調査会が相次いで出した答申にそって、医療や福祉の制度が次々に「改正」されてきました。

特に医療制度では、それまで患者負担のなかつた老人医療に、老人保健法の制定で患者一部負担が導入されました。老人保健法はその後も再三「改正」され、患者負担が引き上げられ、ついには一九九五年度(平成七年度)からは消費者物価にスライドして、国会に諮らなくても毎年引き上げることができるようにされました。(健康保険法も、それまで十割給付だった本人の給付率が九割(法務上は八割)に引き下げられ、本人も患者負担が導入されました。

国立医療機関の統廃合計画と、医療法の「改正」による「地域医療計画」の策定を都道府県に義務付けることで、全国の入院ベッドを減らす方向もすすめられました。

診療報酬(保険点数)も全体に低く抑えられるだけでなく、年齢による差別、入院期間による差別、定額制などが導入されて、長期間の入院

ができない、医療、看護の質が低くなるなどの政策がすすめられています。こうした政府は国の医療費支出を抑えていこうとするものです。このため、特に、老人の医療への差別は深刻な状況になっています。

こうした国の政策は、「わが国の医療は、すでに量的には充足している、質的に充実させる時代に入っている」との認識のもとに、そのため「システムづくりをこれからの医療改革の基本に据える」(国民医療総合対策推進本部中間報告)とし、すすめられているものです。

### 診療報酬改定が

#### 「改正」案を先導

今回の医療法「改正」案も、その「医療改革」の一環として一昨年の通常国会に厚生省が提出したものです。しかし、その内容が省令にゆだねられる部分が多いため、あまりにも不透明だととして、継続審議とさされてきました。

しかし、四月からの診療報酬改定が事実上、医療法「改正」案を先取

りする内容で実施され、今国会でどうしても成立させたいとする厚生省の意気込みもあってついに審議入りしたものです。

### 患者に重大な影響 与える施設体系化

「改正」案の主な内容は、①医療法に理念規定を設ける②施設機能の体系化を図る③医療機関の広告規制を緩和する④医療機関の業務範囲を拡大する⑤診療科名を拡大するなどです。

特にJPCなど患者団体が重視しているのは医療施設の体系化です。現在、医療施設は、病院と診療所に区分されていますが、このうち病院を一般の病院のほか、高度医療を専門に扱う「特定機能病院」と、長期療養患者専門の「療養型病床群」を新たに設置しようとするものです。

「特定機能病院」は紹介制を原則とすることで大病院への患者集中を制限するとし、「療養型病床群」は医師、看護婦の数を老人病院並みに減らして「長期入院に適した医療を提供する」としています。

### 療養型病床群の

#### 職員老人病院並

しかし、衆院で修正された法案は、

この医療施設の体系化にはまったく手をつけられていません。

これが実施されると、難病患者のように大病院など大病院でしか専門的な医療が受けられない患者は、紹介がなければ受診できなくなりま

す。「特定機能病院」はこうした大病院を想定したものです。

「療養型病床群」も、患者百人に対して医師三人、看護婦十七人と一般病院の半分に近い特例許可老人病院並の人員配置基準とすることが想定されています。また、その診療報酬は一般病院よりも低い基準とされ、必要で十分な医療が受けられなくなる可能性があります。

### 必要で十分な医療 療体制めざして

五月十九日の衆院本会議でこの修正案は採択され、参院に送付されましたが、修正された付則には、「引き続き検討を加え、法制の整備その他の必要な措置を講じていく」としており、今後さらに医療提供の体制の「改革」が予定されています。

JPCは、必要で十分な医療が、誰でもいつでも受けられる医療体制づくりをめざして、患者の立場から引き続きこの「改正」案に反対していくことにしています。

## 医療法など情勢 学習と運動強化

一年ぶりの幹事会で

JPCは四月二十五日、二十六日の二日間、東京・港区の東京コマ旅行会館で第七回の幹事会を開催しました。幹事会には、おさ、伊藤両代表幹事ら二十六人が出席し、この一年間のJPCの活動報告と当面する医療法「改正」案をはじめとする医療、福祉情勢、第七回総会の準備と総会に提出する議案などを協議しました。

幹事会は本来なら半年に一回開催されるはずでしたが、昨年十月に予定していた幹事会が、日本列島を縦



断した台風のため開催できなかったため一年ぶりの開催となりました。

幹事会では、小林事務局長から、全国患者・家族集会の開催とデモ、各省交渉の実施、地難連交流会の開催、国会請願の取組み、個人参加団体の交流会の開催、事務局担当者研修会の開催、厚生省交渉など、この一年間のJPCの活動が報告され、質疑の後、これを承認しました。

伊藤代表幹事からは、医療法「改正」案をめぐる動きや、四月からの診療報酬改定の意味とそのまま影響、福祉八法改正の市町村やその住民にもたらす影響など、医療、福祉をめぐる厳しい情勢について報告があり、この内容について協議し、各加盟団体でも学習を深め、医療法「改正」に反対する運動を強めようなどと確認しました。

六月七日に開く第七回総会の準備と、総会に提出する議案についても協議し、総会の段取りと体制を確認するとともに、各議案についてはいくつかの補強、修正の後、承認しました。

幹事会では、四年間専従者として働いてきた岩本操事務局員が四月三十日付で退職し、代わって山崎且夫氏を当面アルバイト職員として採用することをそれぞれ承認しました。

4

## 来年度予算で

## 厚生省へ陳情

第七回幹事会の翌四月二十七日、伊藤代表幹事をはじめ常任幹事と在京の団体代表ら十一人は、厚生省を訪問し、来年度予算で難病対策などの拡充を求めて陳情しました。

この日は、寺松尚保健医療局長、同局疾病対策課北窓隆子課長補佐のほか、保険局医療課、老人保健福祉部計画課、同老人保健課、社会局更生課、健康政策局総務課などを訪ね、患者の実情を訴えるとともに、その要望の実現を求めて陳情しました。

要望の内容は、難病の研究、治療



法の早期確立、国立医療機関の充実、難病患者のための後方医療施設の設置などの医療対策、医療保険制度の充実、高度先進医療への保険適用、差額徴収の解消、老人保健法患者一部負担の廃止など医療費保障の改善、年金制度の改善、福祉対策の拡充などでした。

これらの患者の要望にたいして、保健医療局長や疾病対策課課長補佐らは、それぞれ努力すると応えましたが、具体的な回答は避け、来年度予算で難病対策などを拡充するとの約束はしませんでした。

### 来年度の活動計画を再検討―常幹

三月二十八日、二十九日、JPCは第二十四回常任幹事会を開きました。常任幹事会では、幹事会、総会の準備、その議案などを協議したほか、岩本事務局員が退職することにもなつて、事務局体制が手薄になることから、来年度の活動日程について、前回常任幹事会での計画を見直し、JPCの活動の柱を、事務局体制が再構築されるまで、加盟団体への情報提供、厚生省などへの陳情活動などにおき、会議も多少減量することを確認しました。

# がんばれ患者会

## こんな活動しています

京都難病連は一九七四年（昭和四九年）スモンの会やベーチェット病の会など七団体で「連絡会」として発足しました。八四年からは「連絡協議会」と改称、現在では十四団体が加盟しています。

### 難病相談センターを開設

当難病連は結成から六年目（八〇年）に事務所を開設しました。同時に「難病相談センター」を設置して以来、専従職員を確保し、毎日、難病相談活動事業を行っています。

八一年からは京都府の委託事業となり京都市の補助金と合わせて事務所の維持運営の支えとなっています。

### 寄せられた相談

過去十二年間に寄せられた相談件数は千四百件にもなりました。

寄せられる相談内容は、精神的

支えを求めて、専門医療機関について、外出援助、ヘルパーの派遣について、経済的問題などさまざまです。

三年前からは専門相談員（週二日）も配置できました。

この相談活動事業から稀少難病

## 「難病患者のねがい」を発行

### 京都難病連

患者の会「京都わらび会」が結成されています。

### 今後の課題

相談事業の持つ課題は、今でも寄せられる相談は増える傾向にあり、訪問援助の必要性もかかえながら、財政難のために十分に対応できないということです。

いかに財源を確保するか、相談事業をいかに拡充充実していくかがこれからの京都難病連の大きな課題です。

### 知り合おう

#### 理解し合おう

#### 『難病患者の

#### ねがい』を発行

数年前の総会の交流会のとき、「自分の病気のこととは良く知っているが、他の病気のこととはまったくわからない」という発言がありました。

そこで、だれが読んでも分かりやすく書いた難病の小冊子を作る計画を立て、『難病患者のねがい』の発行（90年三〇〇円）が実現しました。八千部作り六千二百部を配布しました。

### 「宿泊交流会」を始めて

全国には難病連が主催する宿泊



交流会がいくつかあります。京都でも始めて三回になり、好評です。

参加者一同「みなさん、明るく生きていく」「病気は違うけれど悩みは同じ」。胆道閉鎖症で子供をなくしたお父さんが「彩乃（あやの）の写真を見てやって下さい」と発言された時にはみんな、涙、なみだ……。

詳しくは機関誌『京なんれんニュース』（年四回発行）に。

# 特集

# 現代に生きる朝日訴訟

〈朝日訴訟（人間裁判）と患者運動〉⑧

## 朝日訴訟の教訓

朝日訴訟が終わったあと、闘った人びとの中に怒りは残っても敗北感が残らなかった。

これは朝日さんの意志がきちんと引き継がれ、十年におよぶ運動によって蓄積した貴重な成果・教訓が確実に歴史の中に刻み込まれ、未来への道標を打ちたてたからである。

## 朝日訴訟中央対策委員会の総括

五二にのぼる労働組合や民主団体によって組織され、一九六一年から朝日訴訟運動の軸となつて活躍した「朝日訴訟中央対策委員会」は、一九六七年九月十六日に総会を開き、十年にわたる全国的な運動を総括するとともに、運動を永久に記念するため「記念碑の建立」（一九六八年二月十四日、現地岡山の早島町に建立）と「朝日訴訟運動史」（一九七一年三月完成）の出版を決めて幕を閉じた。この閉会総会でまとめた、十年の

6

運動の成果と教訓は七点であったが、そのうちのいくつかを掲げてみよう。

### 社会保障は国民の権利

その一つには、憲法第二五条の理念をうけた生活保護法の改善要求を通じて、社会保障は国民の基本的な権利である。という社会保障の思想を明らかにしたことである。

生活保護を恩恵と考えがちな国民感情のおくれと、そのおくれた意識の上にあぐらをかいている国・政府

に対して、安静度一度という重症の朝日さんが、懐柔と威嚇、いやがらせに屈することなく、身をもって示したこの闘いは、人間が人間らしく生きる、ということの意味を確立した。そしてその闘いを通じて、「よ

らしむべし知らしむべからず」の厚い行政の壁をつきくずし、「ながいものにはまかれろ」的行政に対する絶対観や、あきらめの思想をうちやぶつて人権意識を育て、「権利は闘うもの手に」あることを実践的に定着させたのである。



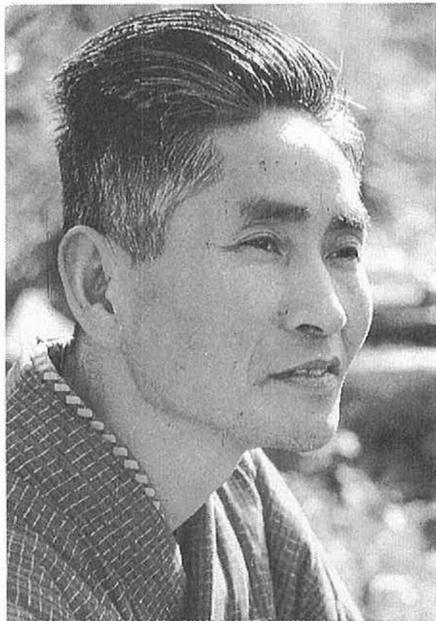
文＝長 宏  
(JPC代表幹事)

### 改善された生活保護法

もう一つは、物価値上がりなどに比べると不十分ではあるが、数次にわたつて生活保護基準額および日用品費を改訂させ、年金など関係する社会保険諸給付の引き上げに具体的に影響を与えてきたこと。

なお訴訟の過程で追及され、とくに第一審の判決で指摘されていた教養文化費の計上問題や、あるいは、「必要即応の原則」を規定した生活保護法第九条の具体化問題は、前者は国立療養所のすべての入所患者に対して適用され、後者は生活保護法に障害者加算制度を新設させることによつて実現したのであった。

（生活保護法第九条「保護は、要保護者の年齢別、性別、健康状態等その個人又は世帯の実際の必要の相違を考慮して、有効且つ適切に行うものとする。」）患者運動の立場から



だから  
こそ、第  
一審勝利  
の判決以  
降、権利  
としての  
社会保障  
の運動は  
大きく前  
進したの  
であつ  
た。

いえは要求と主張が大きく取り上げられることになったのである。

### 憲法を暮らしの中に

さらにもう一つは、十年にわたる運動の中で、憲法の存在、特に憲法第二十五条と、それと直接関係のある幸福を追求する権利をうたった第一三条や、法の下での平等をうたった第一四条、そして、いまや時の問題ともなっている第九条など、憲法に対する一般の関心を大きく高めたことである。この点については、朝日さんが亡くなったとき、翌朝の新聞は「斉に社説で朝日さんの逝去を悼みつつ、「憲法が、私たちの生活の身近にあることをどんな憲法学者よりもわかりやすく教えてくれた」とその業績を讃えていたことによっても明らかである。

（憲法第九条「日本国民は、正義と秩序を基調とする国際平和を誠実に希求し、国権の発動たる戦争と、武力による威嚇又は武力の行使は、国際紛争を解決する手段としては、永久にこれを放棄する。」）  
◎前項の目的を達する



ため、陸海空軍その他の武力は、これを保持しない。国の交戦権はこれを認めない。」）

### 未来をみつめる

#### 人間を育てて

もしいま、七つの教訓につけ加え強調することがあるとすれば、朝日訴訟はさまざまな民主的諸運動に勇気と確信を与えただけでなく、未来をしっかりとつめる人間を育てた。ということである。

たとえば、重度障害者の近藤礼子さんの著書『礼子の鼓動』の中に「私は困難にあつたとき、自分の存在がわからなくなったとき、一人の人間に励まされる。その人は朝日訴訟の朝日茂氏である。重症の結核で、高

熱に悩まされ、血を咯きながら人間の命の尊さを叫びつづけた人。人間が人間らしく生きられる社会になるようにたたかいつづけた人。」という文が出てくる。

また、「JPCの仲間」No.25で紹介したように、岡山県高梁市立小学校の若い先生が、社会科の時間に朝日訴訟を取り上げ、話を聞いた子供たちが「朝日さんのように憲法をよく生かして、すばらしい世の中をつくっていきたいです。」と感慨を綴ったように、明日の日本を担う子どもたちの心をも朝日訴訟はしっかりと捉えているのである。子供たちを立派に育てつつあるこの若い教師に脱帽するのであるが、それらを含めて朝日訴訟はこのように人びとに未来に対する確信を与え、困難を打開するための勇気を与え、人間を育てたという大きな一面がある。

もちろん、朝日さん自身も運動の中で鍛えられ成長したことはいうまでもないが、運動に参加した学生に對しても、あるいは研究者や弁護士、医者、患者に對しても、社会改革への自覚と意欲をもたせたのであった。

### 患者運動の指針

戦後出発したばかりで、幼い経験

しかもたない患者運動に、運動の普遍性と道筋を鮮明にし、確信を与えたのは、朝日訴訟であった。

（第一）には、今日の日本の政治環境の中では、病人といえども闘わぬかぎり、人として生きる権利は保障されない、という運動の原理を明らかにしたこと。第二には、要求に根ざした運動の展開、つまり、闘いはつねに科学的で妥当な要求にもとづかねばならない、という運動の基調を理論化したこと。

（第三）には、法と制度を活用し、同時にその改善を迫っていく、という連鎖的にかつ現実的で道理ある運動を推進する為の理論水準の向上を示唆したこと、であった。

### 教訓を継承して

斯くして、日本の患者運動は、初期の日本患者同盟から今日のJPCにいたるまで、朝日訴訟から得た多くの教訓を生かして、日常生活から制度の改善にいたるまで、多くの業績を築き、その社会的意義を広げていったのである。

いまや日本の患者運動は、生活と権利を守るこれらの教訓を直線的に継承し、さら発展させてその道をまっすぐすすんでいっているのである。

（おわり）

# JPCの活動

## '91国会請願署名・募金一覽

（五月二十日現在）

来たる六月八日（月）午前十時より国会請願を行います。会員の皆さんの奮闘のお陰で五十万余名の署名が集まりました。請願行動には一人でも多くの方の参加をお願いします。

| 団体名     | 署名数    | 募金額     | 団体名     | 署名数     | 募金額       |
|---------|--------|---------|---------|---------|-----------|
| 北海道難病連  | 38,150 | 496,544 | 愛媛県難病連  | 3,817   | 20,000    |
| 秋田難病連   |        | 41,538  | 宮崎県難病連  | 3,330   | 51,000    |
| 山形県難病連  | 140    |         | 鹿児島県難病連 | 7,729   | 91,400    |
| 福島県難病連  | 12,077 | 50,000  | ス全協     | 10,824  | 140,144   |
| 茨城県難病連  | 6,018  | 89,660  | 全交災     |         | 12,800    |
| 群馬県難病連  | 12,017 | 94,827  | 全腎協     | 261,582 | 703,029   |
| 長野県難病連  |        |         | 心臓病     | 17,650  | 280,000   |
| 静岡県難病連  | 32,782 | 232,950 | パーキンソン  |         | 436,942   |
| 岐阜県難病連  | 21,232 | 144,370 | 全患協     | 6,743   | 50,000    |
| 滋賀県難病連  | 14,700 | 107,961 | 日肝協     |         | 20,000    |
| 京都難病連   | 10,974 | 222,000 | 日患同盟    |         |           |
| 大阪難病連   | 25,541 |         | 全低肺     | 709     | 24,056    |
| 兵庫県難病連  | 22,595 | 71,000  | オストミ一   |         |           |
| 奈良県難病院  | 1,532  |         | 日喘の     | 108     | 5,000     |
| 和歌山県難病連 |        |         | そ       | 4,182   | 70,700    |
| 岡山県難病連  |        |         | 合計      | 515,009 | 3,455,921 |
| 高知県難病連  | 577    |         |         |         |           |

## 伝言板

### JPC

#### 第7回総会、ご案内

日時 一九九二年六月七日（日）  
午後一時開会、四時閉会  
会場 中野サンプラザ  
（六階研修室）

交通 JP中央線「中野」駅下車徒歩五分

議事 九一年度活動報告、同決算報告、同監査報告の質疑・承認  
九二年度活動方針案、予算案の討議・承認／新年度役員選出／総会宣言の採択／その他

#### 九二年度

#### 活動日程決まる

九二年七月十八・十九日 第二六回常任幹事会  
十月十八日 全国一斉街頭署名行動  
十一月十四日 第二七回常任幹事会  
十一月十五日 地域難病連交流会  
十一月十六日 各省陳情（午前）  
報告集会（午後）  
十二月二十三・二十四日 第二八回常任幹事会  
十二月二十四日 厚生省交渉  
九三年三月二十七・二十八日

四月二十五・二十六日 第二九回常任幹事会  
第八回幹事会

六月五日 第三十回常任幹事会  
六月六日 第八回総会  
六月七日 国会請願

#### 事務局員が

変わりました

事務局員として皆様に親しまれて支援いただいた岩本さんはこのたび奈良県大和高田市の病院に勤務することになりました。後任に四月七日より山崎且夫さん（全腎協会員）が当面臨時職員として入局しました。

#### 山崎さんの話

「若さ元気という点ではとても前任者にはかないませんが、でも社会経験だけは負けないものがあります。頑張りますので、前任者同様よろしくお願いします。」



栗の花の香りがどこからともなく流れてきます。新聞発行が大幅に遅れてしまいました。新事務局長、額に汗して頑張っています。

発行所 体障害者団体定期刊行物協会  
東京都世田谷区砦6-26-121 頒価三百円

一九七六年二月二十五日第三種郵便物認可  
SSKO増刊通巻一一六一号（毎週月・火・木・金発行）  
一九九二年六月二十三日発行

## 目 次

- 医療法「改正」反対 ..... 327
- 解説 差別医療をさらに促進 ..... 329
- がんばれ患者会 こんな活動してます ..... 331
- 特集 現代に生きる朝日訴訟 ..... 332
- JPCの活動 伝言板 ..... 334