

日本患者・家族団体協議会

7月
1992

SSKO

の 仲間 No. 36

〒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)



行動力の強化を

JPC第7回総会開く

第七回総会は六月七日、東京の「中野サンプラザ」で、全国から上京した評議員の出席で午後一時より開会されました。

加納正雄常任幹事の司会で始められた総会は、総会運営委員長の辻川寿之常任幹事が総会評議員定

数八十九人、出席者六十四人、委任状参加二十三人で総会が成立していることを確認した後、議長団に小林義雄（日患同盟）氏と米山哮（大阪難病連）氏を選出、議事録署名二人を任命しました。

はじめに長宏代表幹事が「医療法の改正をはじめ社会の動きは民主主義の破壊に繋がっています。民主主義を守ることは医療・福祉を守ることです」と挨拶しました。

前年度の活動報告は小林事務局長より報告されました。「全国患者・家族集会」、霞が関行進、各省交渉、「個人参加団体交流会」を行ったなどの成果があり、組織面では団体増減はないものの約二十万人の組織になったこと、請願活動では過去最高の約五十万の署名を国会に提出したこと、このよ

うな活動の中でJPCの存在も少しずつ社会に認知されてきたが、今後の課題として人的・財政的強化が必要だと総括しました。

会計報告の後に、伊藤たてお代表幹事が活動方針案として、国民不在の医療・福祉策が進められる中で、総合的な医療・福祉の法制化を進め、JPCの行動力強化を目指しつつ、別掲の重点課題を中心とした方針を提案しました。

報告を受けて各評議員からの活発な質疑応答の後、議案は決算・予算とともに満場一致で採択されました。続いて、役員選出委員会の伊藤文博委員長より新年度役員候補者が提案され、全員承認されました。ただちに新年度役員による幹事会が開かれ、常任幹事が互選されました。

最後に、山岡章子幹事（高知県難病連）より「総会宣言」が提案され拍手で承認されました。またボランティアへの感謝状の贈呈があり、感動的な雰囲気の中で小関修常任幹事より決意新たに力強い運動を進めていきたいと思います。締めくくりの報告があり総会は閉会しました。（関連記事二～四面）

1991年度決算報告

自：1991.4.1 至：1992.3.31

（単位：円）

項目	予算額	決算額	予算比	備考
収入の部				
分担金	3,200,000	3,321,600	103.8	内訳別紙
協力会費	5,100,000	1,179,000	23.1	393口
機関誌購読料	975,000	704,450	72.3	有料購読分
募付金	4,000,000	3,445,729	86.1	国会請願募金
寄付金	10,770,000	8,695,821	80.7	物品販売還元、一般寄付
雑収入	100,000	175,658	175.7	利息、集会収支など
小計	24,145,000	17,522,255	72.6	
前期繰越	2,074,576	2,074,576	100.0	
合計	26,219,576	19,596,831	74.7	
支出の部				
会議費	2,600,000	2,288,635	88.0	総会、幹事会、常任幹事会他
機関誌発行費	1,220,000	1,200,244	98.4	30～34号印刷代、送料他
印刷費	1,800,000	1,467,515	81.5	署名用紙、チラシ、資料など
旅行動費	400,000	278,019	69.5	講師派遣、各種行動
事業費	3,120,000	1,286,065	41.2	研修会、研修派遣費など
資料研修費	280,000	8,700	3.1	書籍購入など
通信費	880,000	881,983	100.2	切手代、電話代、振込手数料
人件費	4,450,634	4,357,691	97.9	事務局員給与、保険料他
事務所費	930,000	1,053,892	113.3	事務所家賃、共益費他
備品消耗品費	320,000	601,041	187.8	什器備品類、リース代など
協定会費還元支出	1,530,000	366,702	24.0	取扱団体還元分
寄付金還元支出	5,345,000	5,178,663	96.9	取扱団体還元分
事務所設置積立金	1,000,000	500,000	50.0	91年度分積み立て
雑費	143,942	78,334	54.4	慶弔費他
小計	24,019,576	19,547,484	81.4	
予備費	2,200,000	0	0.0	
合計	26,219,576	19,547,484	74.6	

会計監査報告書

一九九一年度「日本患者・家族団

体協議会」の決算について、会計帳簿類、証ひょう類、現金、預金などの一切について監査した結果、すべ

て適正に処理されていたことを認め報告します。

一九九二年五月二十九日

会計監査

瀬志本正夫

松尾 郁子

㊟ ㊟

1992年度予算

自：1992.4.1 至：1993.3.31

（単位：円）

項目	91年度決算	92年度予算	構成比	備考
収入の部				
分担金	3,321,600	3,600,000	16.0	前年度決算額の1%以上
協力会費	1,179,000	3,000,000	13.3	1千口
機関誌購読料	704,450	900,000	4.0	有料購読分
募付金	3,445,729	4,000,000	17.8	国会請願募金
寄付金	8,695,821	10,870,000	48.3	物品販売還元、一般寄付
雑収入	175,658	100,653	0.5	利息、集会収支など
小計	17,522,255	22,470,653	99.8	
前期繰越	2,074,576	49,347	2.4	
合計	19,596,831	22,520,000	100.0	
支出の部				
会議費	2,288,635	2,400,000	10.7	総会、幹事会、常任幹事会他
機関誌発行費	1,200,244	950,000	4.2	35～38号印刷代、送料他
印刷費	1,467,515	2,100,000	9.3	署名用紙、チラシ、資料など
旅行動費	278,019	300,000	1.3	出張旅費、各種行動
事業費	1,286,065	500,000	2.2	研修会、研修派遣費など
資料研修費	8,700	500,000	2.2	書籍購入など
通信費	881,983	920,000	4.1	切手代、電話代、振込手数料
人件費	4,357,691	5,060,000	22.5	事務局員給与、保険料他
事務所費	1,053,892	1,000,000	4.4	事務所家賃、共益費他
備品消耗品費	601,041	650,000	2.9	什器備品類、リース代など
協定会費還元支出	366,702	900,000	4.0	協定会費還元分
寄付金還元支出	5,178,663	5,390,000	24.0	取扱団体還元分
事務所設置積立金	500,000	500,000	2.2	
雑費	78,334	150,000	0.7	慶弔費他
小計	19,547,484	21,320,000	94.7	
予備費	0	1,200,000	5.3	
合計	19,547,484	22,520,000	100.0	

2

1992年度役員

役名	氏名	所属団体
代表幹事	長 宏 伊藤 達夫	北海道難病連盟
事務局長	小林 孟史	北海道腎臓協
幹事	菅原 道子	北海道難病連
	山崎 洋一	秋田県難病連
	海和 博司	山形県難病連
	※伊藤 文博	福島県難病連
	須藤 武信	茨城県難病連
	黒崎 本一	群馬県難病連
	※久保 耕司	長野県難病連
	安藤 晴美	岐阜県難病連
	山内 政三	静岡県難病連
	葛城 貞三	滋賀県難病連
	※加納 正雄	京都府難病連
	※濤 米三	大阪府難病連
	朝見 宏利	兵庫県難病連
	神田 菊三	奈良県難病連
	森原 良仁	和歌山県難病連
	杉岡 章子	岡山県難病連
	篠崎 雅吉	愛媛県難病連
	原田 恒夫	宮崎県難病連
	大中 幸雄	鹿児島県難病連
	高橋 豊栄	全協
	高島 譲二	日全
	※辻川 寿之	全交
	※落合 希子	全国
※小関 修廣	全全	
大山 義信	全全	
河野 隆夫	パースト	
※安部 圭助	オースト	
古川 静可	日本	
青山 静可	日本	
志本 正夫	長野	
松尾 郁子	全協	

※は常任幹事



報告する伊藤代表幹事

'92年度活動の重点課題

- 一、社会に訴え政治に患者の声を届ける活動の重視
- ① 請願署名・募金運動の強化
- ② 宣伝パンフレット作成
- ③ 関係省庁へ陳情活動強化
- ④ 各党に対する働きかけ強化
- ⑤ マスコミ対策強化
- ⑥ 関係団体との交流・連携
- 二、政策立案の体制づくりを重視
- ① 福祉八法の実施状況・予算措置状況の調査
- ② 患者運動研究所設立を視野に取組む学術者、研究者と協力関係の確立
- ③ 関係団体と研究活動での連携
- ④ 政策研究活動の場を作る
- ⑤ 政策提言を行う
- 三、交流・学習活動の重視
- ① 「地域難病連交流会」開催
- ② 分担金の増額のお願
- ③ 助成金制度の積極的活動
- ④ 協力会員の拡大強化
- ⑤ 物品販売活動の全国展開
- ⑥ 請願署名の募金活動の重視
- 四、組織活動の重視
- ① 常任幹事会の指導力の強化
- ② 幹事間の連帯の強化
- ③ 役員専任化の努力
- ④ 事務局体制の強化
- ⑤ 地域組織づくりの強化
- ⑥ 『JPCの仲間』の充実
- ⑦ 「事務局ニュース」の定期発行
- ⑧ 学習会、研究会の随時開催
- ⑨ 解説書の発行

代表幹事 あいさつ

長 宏

今、民主主義が危機の状態にあるのではないのでしょうか。そういう中で第7回総会が開かれています。

国会では「医療法」改正案が審議されています。すでに新聞の社説等で指摘しておりますが、特定機能病院や療養型病床群の問題など医療を肌で感じとっている患者の声が多々反映されていらないのです。患者は人間ではなく、物として取り扱われる。そこに問題があります。医療法を民主主義、憲法、人権、生命の問題としてとらえ危機意識を持たざるをえません。

臨調の第一次答申以降、総医療費抑制の路線が一方的にすすめられてきました。それが医療法、福祉八法、診療報酬、健康保険の問題等、医療が危機状態につながってきています。この医療・福祉の諸問題は、民主主義の危機の問題と直接に結びついているのだということを自覚する必要があります。

この点に立って、みなさんの知恵を出し合い、総会を医療・福祉の諸問題を解決するための話し合いの場にしようではありませんか。

総会アピール

多くの国民に充分にその内容も目的も示されないまま、多くの国民の声を反映させる機会もつくりないうまま、医療法の大改正（悪）が成立しようとし、それを支え、誘導する診療報酬の改定も行われました。

先に福祉八法の大改正が行われ、明年四月から完全実施を迎えようとしています。

小児慢性特定疾患を皮切りとして、私たちの生命を支えている公費医療も大幅な見直しが行われ、年金の大改正の行方も定かではありません。

在宅福祉を望む私たちの要求の一部分は確かに実現に向かって遅い歩みを始めようとしていますが、その根本において、国や自治体の責任において行われるべき、医療と福祉が放棄され、“自己責任”と“受益者負担”がいつそう強められ、年齢や貧富の差による医療と福祉の差別が行われようとしています。

戦後、多くの国民の努力によって築かれたわが国社会保障の根幹が、今、まさに音をたてて崩れ落ちようとしているのです。お金がないため、専門医がないため、近くに病院がなかったため、私たちが苦しみ、悩んだ歴史、介護者がいないために、介護者の体力が尽き果てたために涙した不幸な事件の数々が、今また繰り返されようとしています。

私たちの患者運動が長く苦しい闘いの中でかちとってきた成果は、私たちだけでなく、多くの国民の健康と生命、多少なりとも安心できる豊かな生活を保障してきました。私たちはそのことを誇りに思い、そしてその運動の中で、先に逝った仲間から感謝の念を忘れることはできません。

しかし、今、社会保障が社会保障たるべき理念を捨てて“相互扶助”を前提とした全国的互助会になり下がろうとし、営利を目的とした企業経営にかかわろうとしていることを、多くの国民に知らせなければならぬ時を迎えています。

私たちは、今、多くの仲間と訴えなければなりません。

私たちの患者運動の歴史を今一度思い起こし、多くの仲間がもっと固く手を結び、もっと理想を語ろうではないかと。本当に私たちはどのような社会が実現することを願っているのかと。

医療保険が、福祉が、年金が、今ほどでなかった時代は、どんなにつらく、苦しい時代であったかを、ほんの少しでいい、小さな理解と協力を、と国民によびかけましょう。

時代のまきもどしを許さない。

子供や孫にくやし涙の遺産を残せない。

1992年6月7日
日本患者・家族団体協議会 第7回総会

質疑応答から（抜粋）

△兵庫難病連・石丸雄次郎

患者運動研究所についての基本的な考え方をお聞かせください。

△伊藤・代表幹事

研究所は研究者の方々から協力していただき、運動を深め発展させ、患者団体活動の軌跡を次世代に繋げ、人材養成もできる機関です。

△宮崎難病連・首藤正一

協力会員の拡大をどう考えていますか。

すか。

△小林・事務局長

協力会員減少は、訴えの努力不足が原因です。今年は宣伝用チラシをつくり拡大に努めます。

△兵庫難病連・石丸雄次郎



活動方針案の表現は「生活大國が泣いています」の方がよりの確ではないです。

4

ようか。医療・福祉政策についても具体的に批判していく必要があるのではないかと。小児慢性特定疾患の見直しについて、また組織強化の具体的な展望は、アメリカのADAについても教えて欲しい。

△伊藤・代表幹事

活動方針案は指摘の通り、よりの確に表現し、総会の記録として残します。小児慢性特定疾患の特定疾患への切り換え問題は難しい。組織強化では東京に全国患者会館を各県に

は難病センターを設置する運動をします。ADAは資料を提供し、学習会をする必要があります。

△京都難病連・高谷修



低料三種郵便認可条件の緩和にむけて郵政省にも交渉をする計画はあります

△伊藤・代表幹事

各省交渉の中に郵政省を加えていきたい。

来賓 祝電メッセージ

【来賓】

児玉健次（日本共産党衆議院議員）

遠山 亨（全医労中央執行委員長）

田戸 静（日医社事協会長）

吉本哲夫（障全協会長）

【祝電・メッセージ】

●広島難病連 ●愛知県難病連 ●埼玉

玉難病連 ●東京難病連 ●全日本

主医療機関連合会 ●寺前衆議院議

員 ●日本看護協会 ●正森成二衆議院

議員 ●静岡難病連 ●橋本敦参議院

議員 ●全国腎炎ネフローゼ児を守る

会 ●全国じん肺患者同盟 ●日本医療

労働組合 ●福岡難病連

（敬称略・順不同）

医療法「改正」案が成立

付帯決議に「難病医療確保」

JPCなど患者団体をはじめ多くの国民から強い批判がなされ二年間も継続審議とされていた医療法「改正」案が衆院で修正後採択されたのにつづいて、六月十九日、参院でも衆院の修正通り可決成立しました。

成立にあたっては、JPCなどの運動も反映して、参院でも「難病医療の確保」など別項のような付帯決議が採択されましたが、医療機能を体系化（一般病院に加えて、病院に、紹介制による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ける）する今回改正の基本部分には何の修正も加えられないまままで成立しました。

この成立を受けて厚生省は、職員配置基準、施設基準など政省令に委ねられている部分については医療審議会で、新体系の特定機能病院、療養型病床群の診療報酬体系については中医協（中央社会保険医療協議会）にそれぞれ諮問し、その答申を受けて、医療機能の体系化などについては来年四月から実施したい意向です。医療審議会は、国会成立後の六

月二十六日、早速、審議を開始しました。

今回は、①良質な医療の効率的な提供などを理念規定として設ける②病院の機能分化をすすめる、特定機能病院と療養型病床群を新設する③広告規制を緩和するなど「改正」されました。

JPCでは、「改正」によって患者の医療にしろよせされることがないよう、今後も関係方面に働きかけをつづけていく予定です。

医療法の一部を改正する法律案に対する付帯決議

平成四年六月十八日
参議院厚生委員会

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、医療をとりまく環境の変化に対応し、診療所と病院の機能分担、家庭医機能の充実等医療施設の機能の体系化をひき続き推進し医療水準の引上げを図るとともに、今後の医療施設機能の体系化の検討

に当たっては医療を受ける立場にある者の幅広い意見が反映できるよう留意すること。

二、特定機能病院と療養型病床群については、歯科医師、OT、PTなどその施設機能に即した医療関係職種が配置されるよう配慮するとともに、それぞれの機能にふさわしい診療報酬を設定するよう努めること。なお、特定機能病院の診療科名に歯科を加えるよう努めること。

三、地域医療における特定機能病院の重要性に鑑み、特定機能病院が今後とも地域に開かれたものとなるよう十分留意するとともに、紹介率の設定に当たっては地域の医療事情を踏まえること。

四、院内表示の義務づけ及び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適切な基準を設定すること。その際、医療機関に関する広報という見地を踏まえ、医療が営利に流れないよう留意すること。

五、薬剤師及び看護婦が医療の担い手として医療法に位置づけられたことに伴い、その地位の向上と業務範囲の見直しを図るとともに、必要な医療従事者の確保に努める

こと。また、介護職員の位置づけの明確化と医療ソーシャルワーカーなどの資格制度の創設について検討をすすめること。

六、医療従事者の病院における人員配置などに関する検討に当たっては、複数を主とした月八日以内夜勤など真に看護婦などが働きやすい職場づくりに配慮すること。

七、地域における包括的な保健医療体制を確立するため、地域医療計画を充実し、これにもとづき救急医療、へき地医療を推進することともに各種難病に係る医療の確保に努めること。

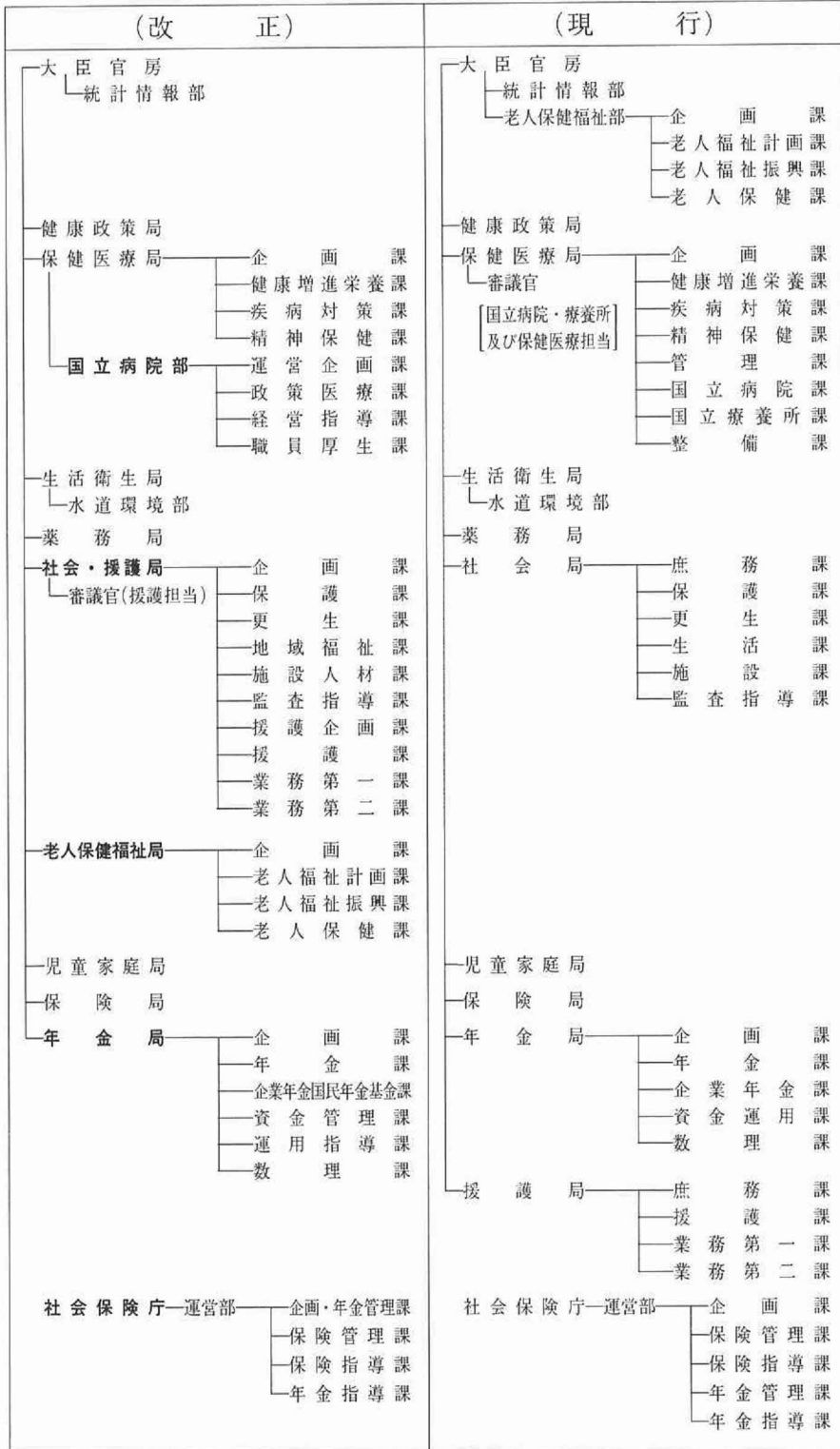
八、国民の生涯にわたる健康管理を図るため、カードを利用した保健医療情報システムの構築につき鋭意検討すること。

九、医療の信頼性の向上を図り、患者の立場を尊重した医療を実現するため、医療における患者の説明を受ける権利、知る権利及び自己決定権のあり方を含め検討すること。なかんずくインフォームド・コンセントのあり方については、付則第二条の趣旨を踏まえ、その手法、手続き等について問題の所在を明らかにしつつ、多面的な検討を加えること。

右決議する。

厚生省新組織図

(1992年7月1日)



七月一日から、厚生省の組織が改編されました。これは、来年四月から新政策への体制づくり

厚生省の組織改編

らの福祉八法の本格的な実施、高齢化社会にそなえた総合的高齢化対策の推進、国立医療の再編成と事業の合理化、年金制度の一元化など、今後の医療、福祉政策の大幅な改革を視野においた機構改革です。

6

新旧の厚生省機構は別図のようになりますが、①社会局と援護局を再編成し、「社会・援護局」とする②大臣官房老人保健福祉部を老人保健福祉局にする③保健医療局に国立病院部を新設する④年金局を再編成す

る⑤社会保険庁運営部を再編成するなどです。これにともなう人事も、七月一日付、十日付でそれぞれ発令され、新体制のもとで「二二世紀に向けた体制整備」が図られました。

小児難病公費負担 制度見直しで報告

児童家庭局長の私的諮問機関である「これからの母子医療に関する検討会」は五月二十二日、九〇年十月以来の検討結果にもとづく最終報告書をまとめ、その検討結果を発表しました。

同報告書は、妊産婦死亡率の改善、新生児医療の更なる向上、子育てを支援する体制整備、慢性疾患をもつ子どもたちへの対応などを提言し、「二一世紀においても揺るぐことのない母子医療の体系的な整備」を期待していると述べています。

この中で同報告書は、「総合的、体系的な対策の確立に向けて」として、「心身障害児対策等の関連分野との整合性に留意しつつ、各種対策の法的位置付けや対象者の範囲、医療費の適正な費用負担のあり方等についても十分な論議を行う必要がある」と、実施後二十年を経た「小児慢性特定疾患治療研究事業」の見直しを求めています。

これについて厚生省母子衛生課は六月二十日、日本児童家庭文化協会・親の会連絡会主催の説明会で、「小

児慢性特定疾患治療研究事業の見直しだけを提言したのではなく、総合的・体系的な法整備を旨としたものであり、その場合、他制度との整合性が必要」などと説明しています

が、家族の要求である母子医療、新生児医療、子育て支援体制などの若干の改善との引替えに公費医療を後退させるものという強い批判的意見もだされてきました。しかし、「所得に応じた医療費の一部自己負担は受容範囲」とする同協会事務局長の見解もあり、今後の厚生省に対する患者・家族の声の集中が必要で

す。なお、この報告書に関連して、成人の難病医療費公費負担制度(特定疾患治療研究事業)について、担当の疾病対策課は「制度の趣旨がちがう」として小児対策と歩調を合わせざる予定はないと述べていますが、公費医療制度の大幅見直しの突破口となる可能性もあり注視の必要があります。

国立医療の経営改 善求め報告書提出

厚生省は、「国立病院・療養所の経営の合理化、病院の経営管理体制の改善等を図るため」保健医療局長

の私的諮問機関として「国立病院・療養所経営改善懇談会」を昨年五月発足させましたが、その報告書「国立病院・療養所の経営改善について」をまとめ、六月二十六日に保健医療局長に提出しました。

同報告書は、第一「はじめに」から第七「むすび」まで七項目から成り、国立病院特別会計の財政状況が近年悪化の一途を辿っており、国立病院事業の運営の仕組みが「事業体としての経営」を担保できるものとなっていないことが大きな問題、との認識を示しています。

その認識の上になつて、国立病院事業の経営管理体制の見直しを提言、当面、厚生省本省組織の再編として、事業体としての責任体制の確立、企画立案機能の強化と調整機能の強化、経営面での指導・支援体制の強化、病院・療養所の一本的運営による政策医療の効率的、効果的促進、労務管理体制の確立、養成施設の指導体制の強化を指摘しています。

また、一般会計繰入基準による経費負担区分の明確化を図るとして、一般医療は診療報酬で、政策医療は一般会計からの繰入でとの原則を確立するなどをおき、経営管理指標の設定・活用により、「努力に対しては報いられる」という原則を明確に

し、自己診断のために厚生省が経営管理指標を設定する、人件費の適正化に取り組むなどを求めています。さらに、経営改善のための実践的な取組みとして、事業計画方式の導入、施設連携の推進、業務委託の推進、経営改善の工夫と努力、経営改善努力に対する指導と支援などをあげています。

これらの「経営改善」方策の提言は、「国立医療」という国が責任をもつ医療について、民間企業並の努力と責任体制を求め、かつてのJ.R、日本たばこなど公共企業体と同様にスクラップ・アンド・ビルドの方向で、地域医療などは民間任せとし、政策医療といわれる高度医療を中心とした医療提供体制に変えていこうとするものです。

同報告書は「むすび」で、「もし、ここ数年の間に経営改善の実効が挙がらない場合には、新たな視点からの検討に着手しなければならぬ」とおどしとも思える言葉で結んでいます。

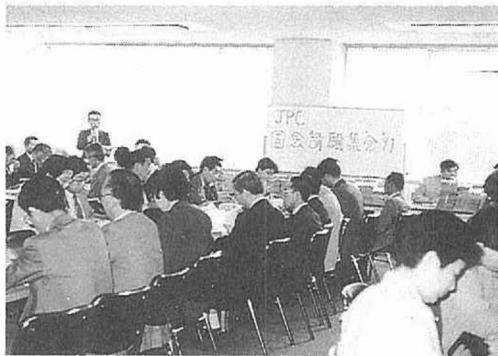
道路審、割引対象拡大へ

道路審議会は六月、「今後の有料道路のあり方について」の中間答申で、内部障害者、介護者運転の場合も対象とすべきと提言しました。

全国の代表が国会請願へ

昨年から取り組んできた第六次国会請願署名・募金運動は、五十五万人を越える署名が集まりました。総会翌日の六月八日、二十団体八十人の代表が参加して第百二十三回国会に請願行動を行いました。

請願に先立ち衆議院第一議員会館で開かれた集会では、伊藤たてお代表幹事が「請願内容は難病センターの設立など切実な願いを訴え、みなさんで行動しましょう」と挨拶しました。また、集会には国会議員や議員秘書の方も多数出席して参加者を



激励しました。

集会后、六班に分かれ衆参両院の厚生委員を中心に、百十二人の議員に要請行動を行い、両院への紹介を依頼しました。「体に気をつけて頑張ってください。難病患者の医療と福祉のためにベストをつくします」と激励してくれた議員をはじめ、今年は一件の受け取り拒否の議員もなく署名簿をすべて手渡すことができました。

しかし、両院に提出された請願書は不採択となつてしまいました。私たちの願いを実現させるため、ねば

感謝状贈呈 佐藤昭夫氏へ

長年ボランティアとして活躍された佐藤昭夫氏に総会で感謝状が長代表幹事より贈呈されました。

佐藤さんは全国パーキンソン病友の会事務局長であつた河野麻氏の活動を手足となつて支えてきました。氏の長年の活動は患者運動に関わる私たちを大いに励まし、勇気づけるものです。贈呈式では参加者から惜しみない拍手がありました。

8



請願書を手渡す代表

り強い運動を今後も展開していかねばならないと思います。

最終集計結果ご報告
署名合計 五五一、九八八名
募金合計 四、〇二八、三二二円



長代表より感謝状贈呈

伝言板

■ 新刊図書のお知らせ

「知られざる肝炎」

急増する肝ガンと集団予防接種

定価 一六〇〇円

美馬聰昭・安井重裕・国中るみ子

共著 あけび書房

お求めは書店または日肝協へ

郵送料とも 一六〇〇円

■ JPC協力会員の拡

大と会費納入のお願い

総会の確認事項として協力会員の拡大をめざしています。現在カラーのリーフレットの製作中です。ひとりでも多くの会員拡大をお願いします。また現在、協力会員の方で今年度の会費未納の方は随時通知しておりますので納入をお願いします。会員のみなさんご協力で財政基盤強化をはかります。



新任の事務局長に

は、荷が重すぎる総会

・請願行動と続き、無

我夢中の日が続きまし

た。心にも体にも、夏

休みが欲しい。

発行所

～ 障害者団体定期刊行物協会
東京都世田谷区砧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増刊通巻一二一九号（毎週月・火・木・金発行）
一九九二年八月二十日発行

目 次

○ JPC第7回総会	335
○ 医療法「改正」案が成立	339
○ 厚生省の組織改編	340
○ 制度見直しで報告 等	341
○ 全国の代表が国会請願へ	342
○ 伝言板	342