



日本患者・家族団体協議会

10月  
1992

# 仲間 No. 37

〒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)

## 「透析をやらないでお国のため」

### 自民党幹事長発言に全腎協が抗議

自民党の綿貫民輔幹事長が八月二十五日、北海道帯広市で開かれた地元新聞社主催のセミナーで、「人工透析をやらないだけでもお国のためになる」などと発言し、全国の透析患者の家族の怒りをよんでいます。

綿貫幹事長は、このセミナーで「（人工透析の医療費は）一人七百万円かかる。これは国の丸抱え。

（患者は）十二万人おり、八千億円かかっている」「人工透析をやらないだけでもお国のためになる。ゴルフをやって体を鍛えるだけでもお国のためだと私はいつも思っている」などと述べました。

このことが新聞報道された二十一日、全腎協代表は直ちに綿貫事務所を訪ね、別紙抗議文をもって、幹事長発言の真意を質すとともに

### 人工透析に関わる北海道での発言について（要旨）

「毎日新聞」によれば、貴殿は帯広市の講演会において「（人工透析患者は）年間1人当たり700万円（の医療費が）かかる。これは国の丸抱え。人工透析をやらないだけでもお国のため」などと発言されたと伝えられます。発言が事実なら、私たち人工透析を受けながら延命し社会復帰しているものとして、強い憤りの念を禁じ得ず遺憾に思います。

人工透析の医療費は、公費負担は月額最大1万円でその大部分は医療保険財源に依存しており、「国が丸抱え」としているのは事実誤認もはなはだしく、医療費が高額であることを理由に「透析をやめろ」というがごとき発言は、経済効率優先の生命軽視の発言です。

記

1. 貴殿の発言の真意を明らかにすること。
2. 貴殿の発言について患者に謝罪すること。

抗議しました。これに対して同事務所では、「新聞報道は講演の一部だけをとりあげてオーバーに伝え、講演の真意を伝えていない。移植立法化の必要性を述べた中で関連して透析医療費のことにふれたが、「人工透析をやらなければお国のためになる」とはいつていない」などと弁明に努めました。全腎協代表は、報道を否定するなら講演記録を全腎協に見せるべきと追及し、幹事長側は「発言要旨を入手して全腎協に送る」と約束しましたが、その後の再三の催促にも関わらず発言記録は全腎協に送られていません。この幹事長発言については、日本透析療法学会も幹事長宛に質問状を提出していますが、回答はありません。この発言については、幹事長の選挙地元、富山県腎友会が七千人近い署名を集めて地元事務所に抗議し、全国からも多数のはがき、電話による怒りと抗議の声が綿貫事務所に寄せられています。全腎協では幹事長側の陳謝を求めて引き続き追及していくことにしています。

# 手帳申請に「信仰」まで

厚生省、台帳見直しへ

身体障害者手帳の交付申請に関連して、学歴、家族状況、資産状況は、おろか「家庭環境」「友人、知己、近隣関係」、果ては「趣味」「嗜好」「信仰」まで記入する「身体障害者更生指導台帳」なるものが存在し、一部福祉事務所ではこれを申請者本人に記入させていることが分かり問題になっています。

これは、北海道難病連が身体障害者手帳の交付について相談を受けている中で分かったもので、札幌市では、身体障害者手帳交付に際して、氏名、生年月日、職業、居住地、障害原因など一般的な申請事項のほか「家族状況」「住居の種類（家屋の種類、所有関係、家賃、起居室数）」「資産（田、畑、宅地、林野）」

身体障害者更生指導台帳

福祉事務所

氏名	ふりがな 明大昭平		障 害	級 別	程 度				
職業	年 月 日生 (満 才)								
本籍地									
居住地									
原病									
家族状況	氏名	続柄	年齢	健康状態	職業	月(年)収	学歴	社会保険加入状況	摘要
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
趣味	嗜好		信仰						
特修									

家屋の種類  
普通家屋、平屋、2階坪、パラツク、寮、アパート、その他  
借家・間借・同居その他  
不用

「環境（家庭環境、友人知己近隣関係）」などを申請者本人に記入させる様式となっていました。JPCではこの問題を、障害者のプライバシーを侵す人権問題として重視し、加盟各難病連を通じて各県の状況も調査したところ、群馬県でもほぼ同様の調査が行われていることが分かりました。

このような調査が公然と行われていることについて厚生省更生課は、身体障害者福祉法にもつき身体障害者の相談、指導のため「その生活の実情、環境等を調査」することが福祉事務所の業務として位置付けられているためと説明しています。この法律の規定にもとづく細則準則では、「身体障害者更生指導台帳」の様式が定められていますが、この様

## 住民主体の福祉へ

### 老人保健福祉計画で厚生省通知

福祉八法の改正にともない福祉の主体が今後、市町村に移行されていきますが、これに関連して厚生省は、六月三十日付で、都道府県老人保健福祉計画、市町村老人保健福祉計画の作成指針を決め、都道府県宛に通知しています。

この老人保健福祉計画は、平成二

式には、札幌市や群馬県の様式にはない「趣味」「嗜好」「信仰」までが入っています。

厚生省が説明するように「相談、指導のために生活の実情、環境等を調査」する必要があるなら、「相談の都度、必要な事項に限って調査すればよいので、申請時からプライバシーに関わるような内容の調査をする必要はまったくありません。JPCなどの申入れによって厚生省は、この「台帳」の内容を見直すといっています。が、「台帳」そのものを廃止するとはいつていません。JPCでは引き続き、プライバシーを侵す「身体障害者更生指導台帳」の廃止を厚生省に求めていくことにしています。

年度（一九九〇年度）から国がすすめている「高齢者保健福祉推進十カ年戦略」（ゴールドプラン）にあわせて、市町村及び都道府県が老人保健福祉サービスを計画的に提供する体制をつくらうとするものです。

通知では、保健・医療・福祉の十分な連携が不可欠とし、関連部門の

緊密な連携を求め、その作成にあたっては高齢者のニーズを基礎とし、学識経験者、保健医療福祉関係者の参加と、専門家、関係者らの意見を聞く体制の必要性を強調しています。この計画は平成五年（一九九三年）度中には作成しなければならぬとしています。

通知が示す計画内容は、①目標年度は平成十一年度までのゴールドプランとあわせる②都道府県計画は医療法にもとづく地域医療計画の二次医療圏と合致させることが望ましい③計画には、高齢者の現状、サービス提供の現状、目標年度の高齢者の状況、各種サービスの目標量などを盛り込み、市町村は都道府県知事に、都道府県は厚生大臣にそれぞれ提出することを義務付けています。福祉八法の改正で、福祉の基本が地域に委ねられることは、住民にとって福祉サービスが身近で受けられるという点で歓迎すべきものですが、市町村側からみると、これまで

は国や都道府県が指示する事業を実施していればよかつたものが、自ら計画をつくり実施しなければならぬという点で多くの市町村にとまどいが見られます。また、福祉サービスを担うための財源の一部も自ら負担しなければならなくなり、専門の職員の確保も求められて、いずれについても各市町村は頭を悩ませています。

いま、都道府県、各市町村とも計画づくりに取り組んでいます。一部の地方自治体では自ら立案できないため民間の専門業者に計画づくりを委任しているところもあると伝えられています。

このような問題点はありませんが、も、自分の住む街に福祉サービスの主体が移るといふ点から、患者団体も各地域で住民としての草の根的な運動が求められています。地域の関係者、関係団体と連携して住民主体の計画づくりに取り組みましょう。

## エイズ対策は5倍

### 厚生省93年度予算概算要求

厚生省は八月二十一日、総額一三兆五、一八四億円（対前年度比七、五一四億円、五・九％増）の来年度

予算概算要求をまとめました。

概算要求は、エイズ対策に今年度の五倍近く、老人福祉に一〇・四％、

老人保健に一〇・七％、在宅身体障害者対策に九・一％など増額の一方、生活保護費が引き続き減額されているなど特徴です。

#### ■主な概算要求内容（単位百万円）

（ ）内は前年度予算額

- ・看護職員の養成等確保対策 九三、九八一（八二、〇六九）
- ・地域保健医療推進対策 七八、〇八七（七六、八九三）
- ・救急医療対策 二三、七九〇（二二、一〇七）
- ・へき地保健医療対策 五、一〇七（四、七二二）
- ・特定疾患対策 エイズ対策 一〇、二八二（二、一三二）
- ・がん対策 五二、四八九（四二、三七八）
- ・循環器疾患等対策 三六、九四〇（三五、一〇七）
- ・臓器移植対策 一、二五八（八九八）
- ・難病対策 七三、六一二（六七、九三三）
- ・調査研究 二、七六三
- ・治療研究費 五三、八五四
- ・対象疾患 34疾患↓35疾患
- ・医療相談 二九
- 21都道府県↓28都道府県
- ・精神保健対策 二八、九六〇（二九、六八七）
- ・母子保健対策 一九、四四一（一七、九〇八）
- ・児童の健全育成と家庭支援対策 二二、四四六（二二、三八一）
- ・在宅障害児者等福祉対策 五三八、五七九（五三三、四九〇）
- ・在宅心身障害児者対策 九〇、九一七（八六、五五八）
- ・在宅障害児者等福祉対策 九〇、二九六（八二、七四九）
- ・生活保護対策 一、〇六〇、七五四
- ・老人福祉対策 一、〇六一、三二五
- ・老人保健対策 四七七、八一二（四三三、六五〇）
- ・老人保健対策 一、五四一、七四五
- ・政府管掌健康保険 一、四四六、七四二
- ・高額療養費自己負担限度額引上げ 九二二、三二四（八五七、五三九）
- ・低所得者 一般 六万円↓六・三万円
- ・年金給付費国庫負担金 三、三六万円↓三・六万円
- ・四、三四一、二八八
- ・（四、〇〇〇、六四〇）

結核その他疾患対策

## 厚生省に要望書を提出

### 小児慢性疾患児対策の確立をめざして

厚生省児童家庭局の私的諮問機関が発表した「これからの母子医療に関する検討会」報告につき、JPCは六月二十日、児童家庭文化協会の主催する「親の会連絡会」臨時連絡会に常任幹事が出席し、厚生省より説明を受けました。しかし、意見聴取の場として設定された八月一日の定例連絡会には会員ではないという理由で出席を拒否されました。

この事態を受けて、八月六日、伊藤代表幹事をはじめ、常任幹事三名が厚生省児童家庭局を訪ね、「慢性疾患児対策の確立を」要望するとともに、説明および意見聴取の場を提示するよう求めました。これに対して、児童家庭局課長補佐は「親の会連絡会」に説明の場所を限定しているわけではない、「親の会」を中心に説明および意見聴取の場を設定してもらえれば出席して説明をしますと確約しました。

厚生省は、この「検討会報告」を来年度に法制化のための予算を要求していくとしておりましたが、中央児童福祉審議会・母子保健対策部会が「検討会報告」の方向は理解できる

が具体的肉付けは十分に検討の余地がある」との慎重論がみられたこともあって、来年度予算概算要求には計上されませんでした。最終報告の慢性疾患児に対する医療、教育、その他対策の法制化実現の見通しは疑問視されます。また、この報告書にある「小児慢性特定疾患治療研究事業」の見直しは他の公費医療制度、地方自治体の単独事業の改変につながり、患者負担増をもたらすと考えられることから、行方を重視していく必要があります。

### 〈要望書の要旨〉

慢性疾患児対策の確立について

厚生省児童家庭局長

清水 康之殿

当会の会員の中には、慢性疾患児をかかえる親の会が含まれ、疾患児の医療と福祉、教育などの充実を求めて運動を続けております。

この度「これからの母子医療に関する検討会」最終報告で慢性疾患児に対する医療、教育、その他の対策が提言されたことについて、長年慢

性疾患児対策の充実を訴えてきた当事者団体として喜ばしく思っております。しかしながら報告に含まれている「小児慢性特定疾患治療研究事業」の見直しについては異論のあるところであり、今後意見を述べてゆきたいと考えています。

「検討会の報告が出されて以来の貴職の「親の会」への説明会については、御児童家庭文化協会の主催する「親の会連絡会」を対象としたもの

### 特定疾患治療研究対象の追加

## 混合性結合組織病

厚生省は八月十二日、原因が不明で治療方法が確立されていない難病のうち、医療費を公費で負担する特定疾患（厚生省指定難病）に特定疾患対策懇談会の意見に基づき三十四番目の対象疾患として、「混合性結合組織病」を平成五年一月一日から新規対象疾患に追加することを決めました。

混合性結合組織病（MCTD）は全身性エリトマトーデス、強皮症、多発性筋炎の病像を合わせ持ち、自己抗体の一種であるリボ核蛋白に対する抗体が血清中で高値となることを特徴とする膠原病の一種です。症状として、寒冷刺激や精神的ス

に偏重しているおそれが多分にあるように感じます。

そこで左記について要望いたします。よろしくご配慮ください。

記

「これからの母子医療に関する検討会」の報告についての説明および意見聴取の場を、私ども日本患者・家族団体協議会に対し、貴職の責任で提供していただきたい。

トレスで手指や足趾が白色になり、後に紅潮するレイノー症状や手指、手背の腫れなどが初発症状となる。多発性関節炎、リンパ節膨張、心膜炎、胸膜炎、手指の皮膚硬化、肺高血圧症、肺線維症、髄膜炎、三叉神経痛、腎炎なども生じます。

患者数は全国で約三千二百人と推定され、年間五百人程度の発生があります。女性が約九六%と多く、発病年齢のピークは三十歳代です。

現在は根治療法がなく、ステロイド療法を基本とする対症療法が中心です。特定疾患により、調査研究班の一日も早い原因究明と治療方法の確立が待たれます。

**特集** がんばる患者会



対応にいそがしい事務局

**話室 電話相談**

**肝炎なんでも110番**

**悩みの電話が殺到**

日肝協の主な事業として、八六年

十月から肝臓病の「電話相談室」を開設していますが、最近、病気の相談だけでなく差別や偏見への悩みを訴えるケースが目立つようになったため、九月五、六日の両日、医療に詳しい弁護士、医師らの協力で「肝炎なんでも110番」を加盟する北海道、東京、名古屋、大阪の友の会で開設しました。

東京の事務所では、五本の電話に朝から相談が殺到し、夜までベルが鳴りっぱなしの状態が続きました。東京だけで四三五件、全国では九七

九件の相談が寄せられました。

相談内容では、第一に病気に苦しむ患者・感染者が広く存在し、肝炎についての誤った情報の中で差別と偏見による二重の苦しみを抱えて暮らしている実態が明らかになったことです。第二に肝炎に対する誤った情報のほとんどが、医療機関における肝炎患者への対応に端を發していることと結論できるほど、医療機関（歯科、産科、外科など）での患者差別が目立ちました。二、三の例をあげますと、国立病院の外科に入院していた四十歳の女性から「検査でC型と判り、その日から別な食器に変わり、入浴は最後、洗濯機の使用は禁止され、ショックを受けた」「B型（キャリア）と判って、希望もしないのに差額のある個室に移された」「近所の歯科医から「血の出る治療は消毒設備がないので、総合病院に行くようにと診療を断られた」など過剰な予防措置が目立ちました。また就職の内定取り消し、職場内での差別、結婚に悩むB型（感染者）からの相談も多く、若い世代に集中して

いるだけに問題は深刻です。

決め手になる治療法が困難なB、C型ウィルスの感染者は四百六十万、発症者は二百万人といわれています。なぜ、膨大な数の国民が肝炎ウィルスに感染したのか、その主な原因が輸血のほか針や筒を換えなかつた時代の集団予防接種にあることは周知の事実です。北海道に続き来春、東京でも「肝炎訴訟」を提訴する準備が進んでいます。国の予防

**無年金者の解消へ**

障害年金改正をすすめる会  
代表者会議開かれる

障害年金改正をすすめる会は9月20日、東京・新宿で代表者会議を開きました。

会議には九団体二十二名が参加し活動報告ののち、「自立できる障害基礎年金制度の確立」「無年金者の解消」「認定制度の抜本的改定」「三年失権制度の撤廃」「二十歳前障害基礎年金の所得制限撤廃」「年金法改悪には反対する」など、六つの重点要求を確認しました。

各団体の参加者からは、無年金者や老齢福祉年金受給者の深刻な実態などが報告され、最後に「無年金者

接種行政の被害者ともいえる患者の救済制度（医療費、福祉など）を確立することが急務です。

「国民病」ともいえる肝炎制圧に「肝炎対策法」のような特別立法をつくるべきだと考えています。

私たちは、今回の「肝炎なんでも110番」の結果を行政や医師会、企業団体に伝え、患者の差別改善とウィルス肝炎の正しい知識の普及を働きかけています。（日肝協）



をなくし、障害者が自立できる年金の実現」を呼びかけるアピールを承認して、運動を強化していく決意を新たにしました。

この代表者会議の確認に基づいて10月15日、厚生省に要望書を提出しました。

特集 がんばる患者会

# '92喘息患者のつどいイン東京

## 第一回日喘連全国大会開催

日喘連は、来年五月に五周年を迎える節目の年になります。それに先駆けて、九月十三日、東京の豊島公会堂において結成以来はじめての全国大会「'92喘息患者のつどいイン東京―第一回日喘連全国大会―」を開催し、北は北海道から、南は九州まで全国の代表四百名が集いました。大会はメインイベントの一つ「ぜ

んそく、ある時突然ノ……そのときあなたは」という「喘息死」をテーマに、患者や家族、関係者にとつてできることなら避けて通りたい問題をフォーラムの中心にすえて、あるいは喘息死したかもしれない仲間との体験発表をもとに討議をすすめました。フォーラムは「喘息死」を防ぐため「何を、何時、どうする」

大阪難病連は20周年を迎え、加盟団体も24団体と大きな組織になってきました。結成20周年の記念行事として、十月十八日に『なんれんフェスティバル'92』輝いて生きつづけたいノ』を開催しました。「上方芸能」編集長の木津川計さんの講演、クロード・チアリのさんのギター演奏をはじめ約八百人の会場が満員になりました。手作り

の店も好評で、人

### 20周年 なんれん フェスティバル開催

大阪難病センター建設をめざして

気を集めました。このフェスティバルの開催にあたって、府や市、マスコミに対する働きかけを強めたことが成功の一因だと言えます。また準備の中で会員の結びつきが一層深まったことが、これからの運動に大きな力となると確信しています。

また九月十九、二十日には20周年の記念行事の一環として、岡山県湯郷温泉へバス旅行「なんれんはたち

のかそれぞれの立場で考える機会になりました。

フォーラムのまとめにかえて、コメンテーターの一人でもあり、日喘連結成以来の顧問、城北病院（金沢市）副院長・喘息大学学長の清水巍医師は喘息を良くし、治していき、喘息死を防ぐために、日喘連加盟の患者会だけでなく、他の患者会と手結び、患者と家族、医療関係者が力を合わせようと呼びかけました。

最後に「大会宣言」を採択し、今後の力強い運動の発展を誓いあいしました。

また、大会開催中、別室で日喘連定期総会が持たれ、新会長に村田完二氏（石川県）を選出し、松田前会長をはじめ各喘息大学学長六氏が顧



東京・豊島公会堂でのつどい



厚生省交渉を行う代表

問に就任。相談ネットワーク、相談窓口の開設や事務局等の強化を含めての体制づくり、「救急救命カード」の改善と普及、署名運動の続行などが提案、採択されました。なかでも特筆すべき点は、初めての取り組みであった日喘連独自の署名運動の続行と、十二月の国会に向けての行動提起です。

翌十四日は「気管支喘息患者の治療の拡充を要望する請願書」一万余名分の署名を携えて、代表三十名が厚生省陳情を行いました。今年で三回目となりますが、「医療は誰のために」あるのかという素朴な疑問を抱かざるをえない交渉でもありました。私たちはさらに運動を強める必要性を強く感じました。

JPCに加盟する患者会のみならずと共に進進しましょう。

特集

がんばる患者会

の旅」を行い、岡山難病連からも五名の現地参加を得て交流の機会を持つことも出来ました。

もうひとつ

の20周年関連として、難病連を一般の方にも知ってもらい、難病センターの資金作りのため、初めて「Tシャツ」「トナー」を作りました。カ



ルガモマークの可愛いデザインとマークでも取り上げられ、一般からの注文や組合関係でも販売させてい

ただき順調な売れ行き。街頭キャンペーンやフェスティバルでは会員全員で着てアピールしました。しかし販売活動もなかなか大変です。現在、難病連として一番大きな活動は「難病センターの建設」に向けての取り組みです。昨年度か

# 患者会の自立をテーマに

## 心友会全国交流会

今年も第二十五回、心友会全国交流会が七月二十五日から二十七日まで千葉県の国民宿舎九十九里センターで開催され、総勢一三二名が集いました。

心友会というのは、正式名を『心臓病者友の会』といい、全国心臓病の子供を守る会の中に、十五歳以上の心臓病者本人の会として組織されているものです。

開会は午後五時。九十九里センタ

は少々交通の便が悪く、最寄りの大網駅から臨時バスを増発しての対応となりました。初日は開会式とまずは親睦を図るための交歓会を行いました。舞台上に上がって各人紹介、プレセント交換、ジャンケンゲームなどで緊張をときはぐし、新しい友達顔を覚え、旅の疲れを忘れさせる一時を過ごし、交歓会の後は自由に、各自交流し合いました。また、各支部心友会のリーダー達は臨時代

ら政策宣伝、渉外、財政などの部会も作り署名運動も始めました。昨年は四万四千余りの署名を集め、大阪府議会の全党派にも紹介議員になっていただき、府議会に提出、継続審議となりましたが、今年も引き続き署名運動を行っています。また賛同者を増やし、資金作りのために協力会員の拡大、募金活動と頑張っています。最近新聞やラジオで取り上げられ、少しずつ広がりがみられますが、まだまだ行政を動かすまでの運動になっていないのが現状です。

二日目の午前中は分散会で、グループ二十五名程度、五つのグループに分かれ、『交流会・心友会について』を共通テーマに話し合いました。ここ数年、全国交流会への参加者が多くなり、今までのような「手作りの交流会」が難しくなってきたこと、担当心友会の負担が大きくなり過ぎ、引き受け手がなくなっていること、患者本人の組織としての心友会の自立という問題が出てきていることなどから、このようなテーマの設定となったものです。



例年は医療、福祉などのテーマ別に分科会を開いているので、共通のテーマでの分散会は戸惑いもあったようですが、交流会、心友会への想いを再確認するよい機会になったようです。

午後は消防署の救急隊員の皆さんを講師にお迎えして、人形を使っての救急処置（心肺蘇生法）の体験学習を行いました。記念撮影後は、それぞれ自由に過ごしました。

夜は全体会で、昨夜の臨時代表者会議と午前中の各分散会の報告、意見交換を行いました。

交流会に参加する人は遊び気分の人、学びたいと思つて来る人と様々ですが、交流会を継続して行くために自分には何が出来るか考え合う機会となった全国交流会でした。

# 地域難病連交流会

- 日時** 1992年11月15日(日) PM.1:00～6:00
- 会場** 東高円寺会館(東京都杉並区和田3-1-19)
- 次第** 福祉8法と地域の実態、分科会
- 各省交渉** 11月16日(月)厚生、大蔵、文部、労働、郵政省など
- その他** 全体集会後、各県交流会予定  
JPC協力会員海外研修旅行抽選

一九七六年二月二十五日第三種郵便物認可  
SSKO増刊通巻一二六六(毎週月・火・木・金発行)  
一九七二年十月八日発行

## 伝言板

■協力会員募集  
リーフレットできました

念願のJPC協力会員募集リーフレットができました。カラーB5三ページの画期的なリーフレットです。各団体に配布済ですのでご覧になられた方もおられると思います。協力会員、千口達成への強力な武器として大いに活用してください。リーフレットをご入用の方は予備

■請願署名一斉行動  
東京でも実施

十月十八日、全国の一斉行動日にあわせて東京・新宿駅頭で七疾病団体(全交災、全患協、ス全協、全腎協、心臓、パーキンソン、日喘連)



がありますので、各団体または直接JPC事務局へ請求してください。地難連交流会(十一月開催)の会場で会員の中から海外研修派遣者の抽選を行います。協力会員申し込み郵便振替は 東京5190655 JPC事業部

ともに暮らせる社会をめざして  
JPCのご案内



※※※

の協力で二十名が街頭に立ち、約八〇〇枚のチラシを配り、署名を訴えました。チラシを読み、足を止めて署名に応じてくれる人が例年になく多く、参加者は疲れも忘れて、道行く人に元気よく訴え続けました。今年こそ請願採択を実現するために、全国でのなお一層の取り組み強化をお願いします。



さわやかな季節になりました。秋空の下、体を鍛えるために『絹貫杯ゴルフ大会』でもやってお国のために貢献しましょうか。

発行所 障害者団体定期刊行物協会  
東京都世田谷区砧6-26-21  
頒価三百円



## 目 次

○ 自民党幹事長発言に抗議 .....	343
○ 手帳申請に「信仰」まで .....	344
○ 住民主体の福祉へ .....	344
○ エイズ対策は5倍 .....	345
○ 厚生省に要望書を提出 .....	346
○ 混合性結合組織病 .....	346
○ 特集 がんばる患者会 .....	347
○ 伝言板 .....	350