

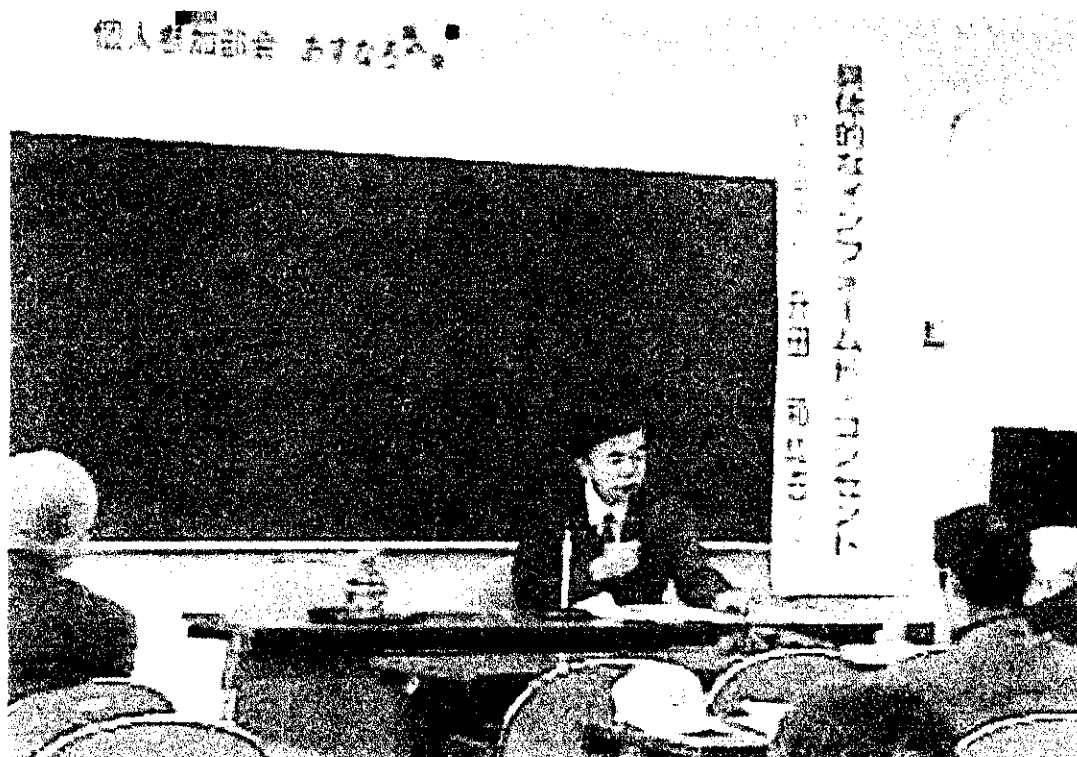
# HSK

# あすなろ

昭和48年1月13日  
第3郵便物許可  
HSK 通巻 343号  
発刊：平成12年10月10日  
毎月10日発行  
編集：あすなろ会  
発行：北海道身体障害団体  
定期刊行物協会

◆◆◆ 個人参加難病患者の会 ◆◆◆

会報97号



2000年10月14日 あすなろ会主催 医療講演会 より

今年も早いもので残り1ヶ月あまり、会員皆様如何お過ごしですか…？  
「あすなる会」では医療講演6月と10月2回、7月合同レク、8月難病  
連全道集会、9月秋祭りバザー、初めての行事が色々と続きました。

12月チャリティ、クリスマスの子節を迎えます。

患者・家族と共に歩んでこられた行事・活動を続けられる事に感謝します。

風邪を引きやすい季節になりました。皆様くれぐれもお身体には気をつ  
けてお正月を迎えたいです。

※ 川端まつ子 様へ

表紙いつもありがとうございます。 感謝しています。

※ 十勝支部 …お知らせ…！！

福祉機器事業帯広営業所

所長代理 荒尾みや子 様

(元)十勝支部事務局長 2000年8月27日急逝いたしました。

ご冥福をお祈りします。



2000年8月5日(土)～6日(日)に函館にて開催されました  
「第27回 難病患者・障害者と家族の全道集会」に参加しての感想を頂きましたが  
前回会報の掲載に間に合わなかった為、今回ここにご紹介させていただきます。

## 「第27回 難病患者・障害者と家族の全道集会」に参加して

16年前、私が始めて全道集会に参加しました開催地が函館でした。

青函連絡船廃止の年だったでしょうか？連絡船十和田丸を借り切ったの洋上集会はとても思い出深く残っています。今回で二度目の函館での全道集会に又参加出来ましたこと盛會に集會が出来ましたことうれしく思います。

オプションツアーも組んでいただき野外劇の観賞にも行く事が出来ました。五稜郭公園の舞台規模の広さにおどろきました。

函館の歴史を物語るナレーションが始まり幻想的な音楽が流れ函館山の噴火を現わす真っ赤な衣装の舞、そして静まった大地に白鳥が舞う優雅なバレエ、アイヌ民族の住む地に和人が侵入し占領する様子、何度も戦争をくり返す時代があったこと、外国文化が入って来る様子、本物の馬や船を使った見事な劇でした。市民創作で総勢1万人のスタッフ 出演者300名とのことでしたが、よくこの様なアイデアを思いついた事と市民の協力に感心と感激で帰りの飛行機の中でも、まだ見たことがないと言うスチュワーデスさんに宣伝して帰りました。

函館支部の皆様、各役員の皆様そしてボランティアの皆様

ありがとうございました。

弟子屈町 井関 枝美

## あすなろ会の皆様へ

深尾貞子

私は88歳になりまして 今年も 知事さんから 市長さんからも  
御祝いを 頂きました。 勿体ないと思っております。

59歳で 脳出血で倒れてから こんなに生きるとは 思っておりません  
でした。 自分の人生を 振り返って見ると 大変な事の 連続でしたが  
私は 良い お友達に恵まれ 助けられて 今日まで参りました。

死ぬ時は 自分の人生は 幸せだったと言って 死ねると思えます。

毎日 今日一日を 感謝して暮らしております。

札幌の街の 真ん中に暮らして おります。

あすなろ会の皆様 辛いでしょけれども 強く生きて頂きたいと思  
います。

肝炎訴訟控訴審を傍聴して

柳 弘子

10月6日(金)札幌高等裁判所において、B型肝炎訴訟控訴審第1回口頭弁  
論が開かれました。出来るだけ多くの傍聴をとという呼掛けがあり参加しました  
当日午後12時45分より裁判所前で激励集会が開かれ、法廷傍聴は13時15分から  
で控訴人(原告)の意見陳述と弁護団の提訴理由の意見陳述がありました。

特に控訴人の意見陳述では第1審の長く辛い審理の末に敗訴し国に責任なし  
とされたことの悔しさ、その間に肝臓癌で亡くなった原告の無念さ、今も偏見  
や誤解等病気の苦しさと恐怖の他にも苦しみ続けていること、などが切々と述  
べられて胸の痛くなるような思いで聴きました。

この後に報告集会・総会があり、都合で出席出来ませんでした。控訴審の  
勝利を念じ、原告の方々の回復を祈って裁判所を後にしました。

北海道難病連「あすなろ会」医療講演会

2000年10月14日(土) 札幌市社会福祉総合センター

## 『具体的なインフォームド・コンセント』

勤医協中央病院 升田和比古

1)「会」から示された事例をとおしインフォームド・コンセントについて考えてみましょう

1:知人の女性です。ある手術後残ったリンパの腫れとひどい疼痛に悩み、痛みの治療のためある大学病院に入院しました。背中に管を入れ薬を注入するという治療法①がとられました。これは、本人も説明を受け納得していました。しかし、約1ヶ月後突然発熱しました。主治医は「熱射病でしょう。」と言い捨てて何もませんでした②。確かに暑い最中でしたし、彼女のベッドは窓際でしたが常にレースのカーテンが掛かっており、部屋は空調が利いていて涼しかったのです。熱射病だというのならその手当てをすれば良いのに、と怒っていました。5日後教授回診の時になって、教授は「管を取り替えたか。直ぐに管を抜きなさい。」と言い、管は抜かれCTの検査で管を入れていた部分が炎症をおこしていたことが分かりました。③それから抗生剤の点滴や解熱剤の投与を受けましたが、熱は1ヶ月以上続きました。結局痛みはとれないまま退院しましたが、近くのかかりつけの病院に行く為手紙を書いて下さいと頼みましたが、退院の日主治医は休み、その後何度電話しても行っても書いてくれません。しまいには「書いて詰所においてある」と嘘までつかれました。④ここまで自分の処置を隠さなければならないのでしょうか。

①硬膜外麻酔のことか？

- ②病状についての説明がなされていない
- ③教授の処置の判断は正しいが、ベッドサイドで指示すべきことか
- ④患者が他医への紹介を望んだときは、患者さんとよく話し合ってから添書を書かなければならない

**2: 最近、患者の取り違え事故が多いですが、インフォームド・コンセントの不足との関連はないでしょうか。**

①インフォームド・コンセント以前の問題

「肺と心臓手術のとりちがひ」「左右の股関節の手術のとりちがひ」「人違い中絶手術事故」患者とカルテが離れない工夫、主治医が患者さんを確認してから手術開始、患者バンド、看護婦が一度に二人の患者を手術室に連れて行かなければならない看護婦不足、などなど病院としての事故防止のシステムが大切。そういう病院は「患者さん第一」になっていない。

②しかし、そういう病院でインフォームド・コンセントが十分なはずがない

「ハインリッヒの法則：一件の重傷事故の背景には29件の同種の軽傷事故、300件の傷害のない事故が存在し、さらに数千、数万の危険な行為が存在した」(1980)

**3: 告知について、最近癌の告知について論議が交わされていますが、癌に限らず、どんな病気についても本人又は家族への告知と正確な情報は必要ではないでしょうか。私なら余命〇〇ヶ月なら余計知らせたくないと思います。残った時間をより大切に使うための患者の権利ではないでしょうか。**

その通です。

①「癌の告知」には「病名告知」と「予後告知」とがあります。いずれも「患者の権利」として医療者側が認識しているか問われます。

だからといって患者さんのことを十分知らないまま、なんでも「告知」すればいいというものでもありません。患者さんとよく話し合いを持って、信頼関係を確立した上での「告知」でなければなりません。

② 日本にはまだ医師の「パターンリズム」(家父長主義・権威主義)が存在し、「医師は専門家、患者は素人。だから私にまかせなさい」という傾向が残っているのも事実です。

③ 「患者の知る権利」「自己決定権」を重視していく医療が求められていると思います。

**4: 良くいっている関係もあります。眼科で網膜に孔が空いている、すぐにレーザー治療をしましょうと言われました。そして決して重い物は持たないようにと言われましたが、自覚症状はなく、引越しが目前でした。そのことを言いますと、放っておいたらどうなるかを**

懇々と説明し、引越しの方法を尋ね細々と注意を与えられました。女医さんでした。安心して治療を受け、今も定期検診はきちんとうけています。

医学的なことだけを説明するのではなく、患者さんの仕事や家庭での生活までも配慮したアドバイスは適切だと感心しました。

5:天疱瘡①の患者です。大学病院に入院したとき、プレドニンを1日12錠飲む程の重症でした。医師の指示はきちんと守るとも真面目な人です。ひどかった症状も徐々に治まりプレドニンの量もわずかつつ減ってきましたが、副作用の強い薬です。入院3ヶ月目から血糖値が急激に増えてきました。このままでは糖尿病になると彼女は1日3回病棟を10周するという運動を始めました。医師や、看護婦達も感心する程の努力でしたが、間もなく今度は肝機能が低下したのです。肝臓には安静が必要です。歩けば良いのか、じっとしていれば良いのか、困ったことには医師によって言うことが違うのです②。気の毒なくらい落ち込んでしまいました。「先生達に話合ってもらって私はどうすればいいんですかって聞きなさいよ」と言いましたが、言えない、先生も困っているのが分るからと黙っています。結局安静を保つことで肝機能は正常の数値になりましたが糖尿病のためインシュリンを打つようになってしまいました。

予定より3ヶ月長くかかり退院しましたが、3年経ってもインシュリンから離れられませんが。今になって「やはりあの時もっと強く聞くべきだったのかしらね」と言いますが、彼女は間違っていたのでしょうか。

①天疱瘡(てんぽうそう):全身の難治性の水疱とびらんを主症状とする自己免疫疾患で、副腎皮質ステロイド薬が使用される。プレドニンは副腎皮質ステロイド薬で、長期使用により糖尿病が合併することが多い。

②医療現場ではよくありうることです。しかし、患者さんを最も混乱させることとなりますので、「何が正しいのかきちんと説明してください」と言うべきでしょう。

6:やはり皮膚科でのことです。季節の変わり目で病棟内でも風邪の患者が出て皆マスクをしたりうがいをしたりで気をつけていました。その中でひどい咳をする中年の男性患者がいました。夜、その人の咳で眠れない程でしたが、マスクも付けず咳込んでも口を覆うこともしません。他の患者はその人とすれ違う時顔をそむけ、中には姿を見ただけで回れ右して戻る人もいて、看護婦に苦情を言っても「そうね、折を見てマスクするように言いますね。」くらいで、一向に変わらず週末には外泊で家に帰り同室の患者は「やっとあの咳を聞かずに眠れるよ」と喜ぶくらいでした。しかし、ある日急に個室に移され3日後に亡くなりました。手遅れの皮膚癌で肺に転移していて咳はそのためでした。自由に外出や外泊させていたのも助からないことが分っていたからでした。けれど私達は呆然とし、しんとしてしまいました。中には「あんな態度しなければよかった」と涙ぐむ人もいました。病院側も苦慮したでしょう。看護婦の曖昧な態度もわかりました。とても難しい問題だとは思いますが、今でも思い出すと心が痛みます。何か適切な一言があればあの方を疎外するような態度は取らずに済んだのではないかと思うのですがいかがでしょうか。

とても難しい問題です。その患者さんの病状を同室者に伝えることは、プライバシーの問題もありできません。病院は「感染することはないので」同室にしたのだとおもいますが、何らかの配慮は必要だったのでしょうか。

7:潰瘍性大腸炎の患者です。以前から腸が弱く定期的に検査もしていましたが消化器系では有名な病院に通院していて1年程前潰瘍性大腸炎との診断を受けました。必要な処方方は聞かされ、その時「食べてはいけない物はありませんか」と尋ねたら「いや別にありませんよ」とはっきり言われ、それでもよく噛みゆっくり食事するように気を付けていました。最近知人を見舞に、ある公立病院を訪れその知人に「それはおかしいよ、ここで1度みてもらったら」と勧められ、受診し検査をうけました。その結果、食べないようにと言われたものの多さに驚く彼女の前に医師は1枚の写真を見せました。大腸の壁にできた凹凸に



びっしり詰まった細かい物が今まで食べていいと言われていた筈のものでした。果実で食べられるのは林檎とバナナくらい... な程に厳しい。もっと速く病院を変えれば良かったと悔やんでいますが、これは医師の説明不足でしょうか、勉強不足でしょうか。

潰瘍性大腸炎は、原因不明の大腸炎で、粘血便・血性下痢が持続またはくりかえす難病です。食事療法を重視する場合とあまりしない場合があります。専門家の中でも意見が分かれているところがあります。従って、難しいところです。しかし、そういう医学界の現状もふまえてよく医師が説明すれば、前医に対する不信任ではなく納得してもらえるのではないのでしょうか。アンダーラインの部分は医師の説明としては誇張しすぎていると思いました。

8:老人は特に医師に何を言われても黙って聞き、理解出来なくても質問も出来ないということが多いものです。医師も「もう年だからね。仕方ないですよ。」で片付けてしまう。しかし、老人だからこそ噛んで砕くように分り易く丁寧な説明が必要ではないでしょうか。母は腰が曲がり、痛みを訴えてある個人病院に通っていました。しかし、いつも「歳が歳だからしょうがないですよ」と言われて帰ってくるのです。別の病院に行くように勧めてもそこが通い易いからとききません。仕事を休んでついて行きました。母がハラハラするくらい突っ込んで聞きました。医師は「骨が曲がっているがこれは年でどうしようもないし他に悪い所は何もありませんよ」と断言しました。「痛いのは気のせいでしょう」とも。納得出来なくて嫌がる母を引張って総合病院に行きました。そこで脊柱管狭窄症と診断され、金属を入れて骨を強化する手術をしました。そうしなければ寝たきりになるところでした。

「お年寄りの診断や治療をどこまでするか」は難しい問題です。しかし、患者さんや家族の方が納得できる説明と対応ができていないのは問題だと思います。高齢者ほどインフォームドコンセントを重視していくことが大切だと痛感します。

9:頸椎症で手足の痛みとしびれに苦しんでいる女性です。大学病院で専門医の診察を受けていましたが、この女性の場合は手術しても良い結果にはならないから決して無理せず休みながら家事をするようにと注意されていました。しかし健康な夫は妻の状態を理解

しようともせず、もっと働くことを要求し、追いつめられた彼女は家を出て医師に助けを求めました。医師は系列下の病院に頼んで入院させしばらく養生させることにしました。しかし、入院先の医師(A医師)は入院したからには自分の指示に従ってもらうからと無理なリハビリを開始したのです。当然容体は悪化し働けなくなりました。大学病院にいて研究を続けている医師に対して大学同期のA医師が猛烈なライバル意識を持っているということ、普段は協力していても時として思いがけない反発行動が現れること等聞きました。2人の医師の間にどんな話合いがされたか知りませんが、リハビリは中止され安静が保たれ女性は次第に回復してきましたが、A医師の姿を見ると反射的に背を向けてしまうのです。A医師も何度か彼女と話合おうとしましたがここまで強い不信感を持たれると手の施しようはないようです。この場合彼女に悪いところがあったでしょうか。

A医師がライバル意識から無理なリハビリをしたというのは常識では考えられないことです。真実はわかりません。

二人の医師間の問題は別として、A医師と患者さんとの間でのインフォームドコンセントがうまくいかなかったのが問題なのでしょう。医師に問題が大きいことも確かですが、医師と患者さんとの信頼関係の確立のためには、患者さんが賢くなることも重要だと思います。

10:サルコイドーシスの患者です。いきつけの病院の眼科で白内障と言われました。次には緑内障と言われました。一体どっちなのか、呼吸器科で相談してみるとどちらもおかしい考えられませんよ、とのこと。再び眼科できいてみるとどちらにもかかっていない。呼吸器でそんなこと言うなんて眼科でもないのにと面白くない顔をされたそうですが、困った時他科の医師に相談するのもいけないのでしょうか。

まずは眼科で「白内障なのか緑内障なのか、または両方があるのか」納得のいく説明をしてもらうべきでしょう。それでも納得のいかないことがある場合は、セカンドオピニオンに相談することも大切です。セカンドオピニオンがその科の専門家である場合とそうでない場合があると思います。呼吸器科に医師がセカンドオピニオンとして相談されたのであれば、あまり適切なアドバイスだったとは思えません。

## 2) インフォームド・コンセントはどうあるべきか

森岡恭彦(もりおかやすひこ・東京大学名誉教授)「インフォームド・コンセント」(NHKブックス)より

### (1) 医師は患者に「何を」「どう」つたえるのか？

- ① 患者の病名や病状
- ② 予想される検査や治療についての目的や内容
- ③ とくにそれによって予想される結果やそれに伴う危険性
- ④ 予想される医療行為以外に方法があるのかどうか
- ⑤ また検査や治療を受けないことにより予想される結果

### (2) インフォームド・コンセントとは何か

「医師が患者にその病状をよく説明し、それに応じた検査や治療について十分な情報を提供し、患者はそれを十分に理解し承諾したうえで、誰にも強制されない自由な立場で検査や治療法を選びとり、その同意に基づいて医師が医療を行う、といった医療上での原則を意味する。つまり、十分な説明を受けたうえで患者は納得・同意して検査や治療を受ける原則が医療において不可欠だとする考え方である。」

### (3) パターナリズム【親(父)権主義】とは？

わが国の医の倫理についての考え方は、おもに中国の思想に影響されており、「医は仁術」といった言葉が広く医道として唱えられている。

『解体新書』として出版した杉田玄白はその著書の中で、「医の業を立てようとおもう者は、第一に恥を知るころをうしなわず、ちょっとしたあいだも油断せず、一人でも、たのまれた患者があれば、自分の妻か子がわずらっているような気持ちで、ふかく考えをめぐらし、親切に治療してやらねばならない」と述べている。

医師は親であり、患者はその子であるとするパターナリズムの考えは、ややもすると親の一人よがり、親権の乱用につながり、医師の独善的判断が先行し、患者側の不評、不信の芽になってきたという一面もあった。とくに近年、医学が進歩し、その偉力が発揮されるようになると、病気が治らないことへの不満や不信、また医師の権威主義的態度や医療の密室性などへの不信感が強くなり、これまで医師が持ち続けてきたパターナリズムが批判的的となってきた。

#### (4) わが国のインフォームド・コンセント

医療におけるインフォームド・コンセントの原則は、1970年ころより主にアメリカにおいて確立されてきたもので、この考えはその後、西欧の国々やわが国にも波及してきている。とくに、インフォームド・コンセントの有無が医療訴訟の場で問題にされ、これを医師が実証しないと裁判で敗訴するということになり、この考えは医師の間でも急速に広まっていった。

日本政府も1992年の医療法の改正にあたり、付則としてその尊重をうたっている。すなわち、政府は医療関係者と患者との間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」としている。

### 3) 私の考え

上記の考え方に基本的に賛成。

医師(医療従事者)との信頼関係が何よりも大切。「義務」と「権利」の関係で論ずるより、医師は患者さんの人格や人権を尊重できる人間としての資質が問われている。しかし、医師

も人間であり不充足さをたくさん持っており、患者さんとの対応の中で成長していく発展途上人でもある。

患者さんも、自分に役立つ医師になるよう賢く働きかけをする知恵が必要である。

「患者の苦しみを共感できる」医師、これが人間としての医師の最低限の資質であるような気がする。もちろん、医学の専門家としての技量は備えていることではあるが。



## 医療講演会に 参加して

深尾貞子

あすなる会の 皆様 お元気でいらっしゃいますか。 秋も深まって 木の葉が落ちて 淋しくなりました。 お友達は 冬が来て 雪が降るのは いやだと言ってますが 私は 冬が来ないと 春が来ないから 冬は別に 厭だとは 思いません。

そんな事よりも 自分の体で 辛い事が いっぱい有りますので 春の来るのを 楽しみにしていますから 冬が来るのは 別に気にしてません。

10月14日 土曜日に 医療講演が あるというので お話を聞きたくて 行きました。 大変参考になる 良いお話しでした。

資料を お読みになると 御分かりの事と 思いますけれども 私は 患者さんが 利口にならなければ いけないと いう事を 強く感じます。 もっともっと大勢の人に 聞いて 戴きたかったと 思いました。

## 北 海 道 新 聞

2000年(平成12年)10月11日(水曜日)

### 図1 インフォームドコンセント講演会

「具体的なインフォームドコンセント」と題した医療講演会が14日午後7時から、札幌市中央区大通西19、同市社会福祉総合センターで開かれる。

道内の難病患者の会「あすなる会」主催。勤医協中央病院（札幌市東区）の升田和比古院長が患者に病状を説明する重要性や難しさなどについて解説する。無料。問い合わせは北海道難病連 ☎011・512・3233へ。

2000年度、第4回 事業・資金委員会 からの報告

(10月24日開催)

1. 花火販売実績報告 売上高の減少が続き、今年は経費を差引いた難病連利益は9千円程となった。労力他を考えると実質的には赤字であり、止めざるを得ない。実績を上げている腎臓病部会に渡すことも出来るので、難病連としては打切りとなった。

2. ビアガーデン利用券実績報告 今年暑い夏となりましたが、取扱い枚数は減少。全道集会の開催と比例しているようです。

ちなみに、あすなろ会は昨年 100枚、今年50枚でした。

3. 秋祭り決算

参 加 11団体・有志

この他に無年金障害者を無くす会が募金活動で参加

売上高 451,789 円

利 益 55,038 円

参加者みんなで楽しんだということが大きく評価される。リサイクルショップ・アラジンも秋祭り以降売上げが伸びている。

4. 協力会について 2年連続して500万円を超える収入となっている。今後も安定した活動資金として協力者を増やしていく必要がある。(50%を部会・支部に還元) 同封リーフレットで人会呼掛けをお願いします。

1999年度決算 5,272,600 円

2000年9月現在 612,000 円

5. 募金箱について ここ数年、横ばいの実績が続いているので、新規設置先の開拓を進める必要がある。昨年作製した募金箱が、まだたくさんありますので活用して下さい。

1999年度決算 1,596,371 円

2000年9月現在 567,890 円

6. お正月飾りの販売について 同封チラシをごらん下さい。

- (1) 新作追加あり
- (2) 値段は昨年と同じ
- (3) 送料も昨年と同じ 5,000 円以下 500 円  
5,001 円以上 無料
- (4) 注文締切り 12月4日(土)
- (5) 部会・支部還元率 22.5%
- (6) 消費税5%分は、1/2(2.5%)ずつを難病連と部会・支部で負担する。

## 7. その他

- (1) 丸惣贈答館特別企画販売「ティファール」(柄の取外し出来る鍋、量販店で売っているのとは質が違うので値段を比べないで下さい)

「なんれん」に入ります

- (2) そうご電器チラシ 「なんれん」に入ります

今までの売上78万円

- (3) その他

マラソンのカレンダー・カード 周りにも勧め早く申込んで下さい。

特記 2のピアガーデン利用券について あすなろ会の実績の内30枚は深尾貞子さんが毎年買って下さっていました。ありがとうございます。





## 難病センター秋祭り

斎藤千鶴子

去る9月15日に 難病センターで 初めての秋祭りが 開催されました。 当日はあいにく朝から ぐずついた天気でしたが お客さんが 沢山来てくれました。

あすなろ会は かぼちゃとじゃがいもを 用意しました。 売れるかどうか心配しましたが 早々と売り切れになり 私は自分の分を初めに 買ってあげれば良かったと 後悔しました。

それから店じまいするには あまりにも早過ぎたので チャリティーバザーで 残っていた食器やバックを 売りました。

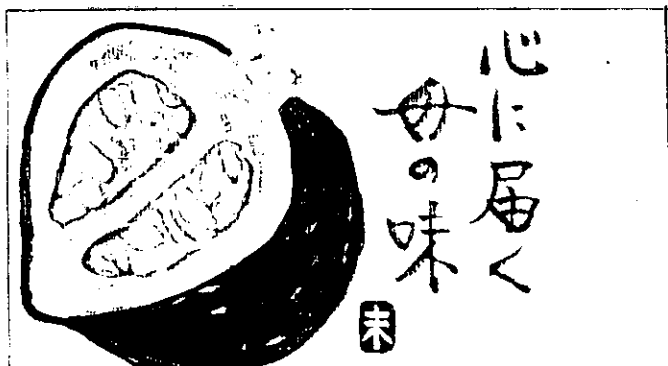
かぼちゃは柳さんの お父さんから じゃがいもは十勝の 荒尾さん 広瀬さんから 寄付して頂きました。 どうも有り難う御座いました。

そしてこの日 参加したのは私 成田さん 柳さん 紺野さんとご主人と おじょうさんお二人 あすなろ会の 平均年齢を ぐっと若々しく 華やいだふんにきに してくれました。 あとお客さんとして 柴田さんが来てくれました。 うれしかったです。

焼きそばと焼きおにぎりを 売っていた所は 行列でなかなか買う事が出来ませんでした。 やっと口に入れる事が 出来た時は あまりのおいしさに 感激しました。 おどうも 手作りケーキもとても おいしかった 私は なんだか 食べてばかりでした。 とても楽しい一日でした。 もし来年もするとしたら 参加したいです。

今年参加しなかった方 来年は是非 参加して見て下さい とてもおいしくて とても楽しかったよ。

純利益 10100円



## 事務局だより

住所変更、入院、退会のご連絡は事務局まで。

### ご寄付のお礼

柳 英一 様 1,000円 (カボチャの送料)  
深尾 貞子 1,000円  
成田 愛子様 5,000円

ご厚意ありがとうございました。有効に活用させていただきます。

### チャリティークリスマスパーティーの開催

会場：エンペラー  
日時：2000年12月17日(日)  
午後2時～4時30分  
会費：大人 4000円  
中高生 2500円  
小幼児 1500円  
2歳以下無料



楽しいひと時を過ごしましょう！  
皆様のご参加を、心よりお待ちしております。  
参加申し込みは▼北海道難病連事務局へ

### サルコイドーシスの会員の皆様へ

同じサルコイドーシスの会員さんとの情報交換を希望しております。

多田 励子さん(53歳)  
京極町在住  
平成11年12月に診断されました。

どうぞご連絡を下さる方は下記連絡先迄お願いします。

連絡は「北海道難病連相談室」へ 札幌市中央区南4条西10丁目  
北海道難病センター  
TEL 011-512-3233

### おくやみ

三ツ石 寿恵子様  
平成十二年十月十六日 ご逝去なされました。  
心よりお悔やみ申し上げ ご冥福をお祈りいたします。

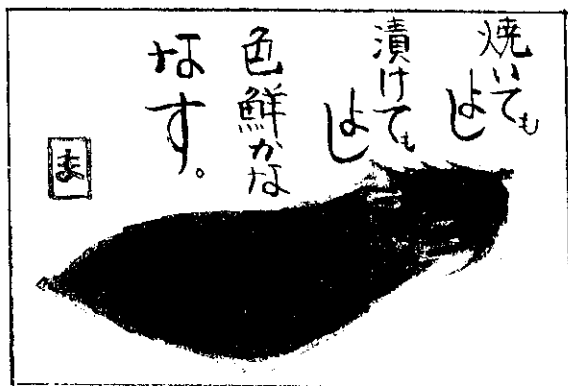
会報を通じて皆様に何か伝えたい事、良かった事、嬉しかった事、ビックリした事、闘病記、俳句、短歌、川柳、詩、イラスト、カット、絵手紙など なんでも結構ですので、とどしとどしご投稿下さいます様お願いします。

事務局 斉藤 千鶴子

●会費納入のお願い●

平成12年度「あすなろ会」会費をまだ振り込まれていない方がおりましたら、早めに振り込んで下さいますようお願いいたします。

あわせて北海道難病連「運営協力会」にご加入下さるようお願いいたします。



札幌に着いたら雨が降りました。今回はアラジンに、たのまな  
いで作業し、夕方にみんなに逢えこられかけた。(有藤)

片手しか使えない私一宛ラベルがやがんでる方はごめんなさいね。  
皆で力を合せるとこれたけできると実感。(柳)

初めての手塚で大変な作業なので、少くともまあ(はい)手塚  
したいと思ひました。(柳木)

始めて出陣させてくれた「ま」(たか)皆さんの  
手作業の大変な感じました。

お手伝いして下さる方が、少くとも大勢集って下さると良いのですが。  
(川端)

ひとりでのお手伝いで、始終の足下までつた。(鈴木)

編集人 個人参加難病患者の会 昭和48年1月13日 第3種郵便物認可  
札幌市中央区南4条西10丁目 難病センター内(512-3233) HSK339  
発行人 北海道身体障害者団体定期刊行物協会 細川久美子  
あすなろ97号(毎月1回10日発行)1部100円(会員は会費に含まれる)