



# 高齢化社会と成人病 ⑥

厚生省公衆衛生局結核成人病課

技官 土居 眞

## 心臓病の予防

### 虚血性心疾患の治療

狭心症は心臓の筋肉への酸素の供給と心臓の酸素需要のアンバランスによって、相対的に酸素不足になり、その結果、一時的に胸痛がおこるものです。その原因は冠状動脈の動脈硬化や痙攣性収縮が重要であることは前号でも述べました。従って、急性期の治療は①心筋での酸素需要を減少させること②側副血行路を介する血流を増加させること③血管の痙攣をとることにむかいます。現在はニトログリセリンなどの亜硝酸化合物が代表的な薬です。

心筋梗塞は心筋の壊死がおこるためにつくられていますが、昭和五十三年の医療施設調査

このので事態は深刻です。心筋壊死は六時間以内であれば、もともにとりまでするので血栓をとかしてしまふことが要になります。従って、安静はもちろんですが、その他に酸素吸入や胸痛をとるための治療が必要で、また、合併してくる不整脈ショック、心不全あるいは心臓破裂や塞栓の再発予防・治療が必要です。心筋梗塞の予後を見ると、一年以内に死亡するものは約五〇%で、そのほとんどが入院前か入院中に死亡しています。ですから、入院までの体制の整備が重要という点になります。CCU(冠疾患患者監視治療室)は、これらのためにつくられています。

図1 脳血管疾患、虚血性心疾患の死亡率の国際比較

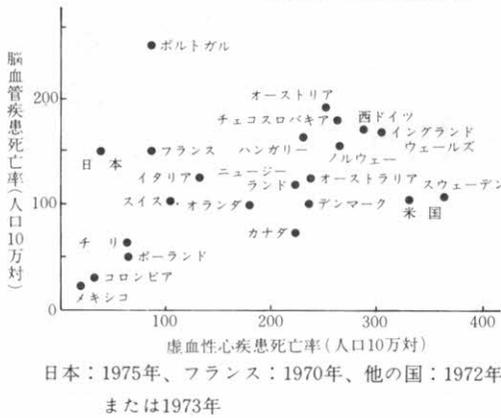
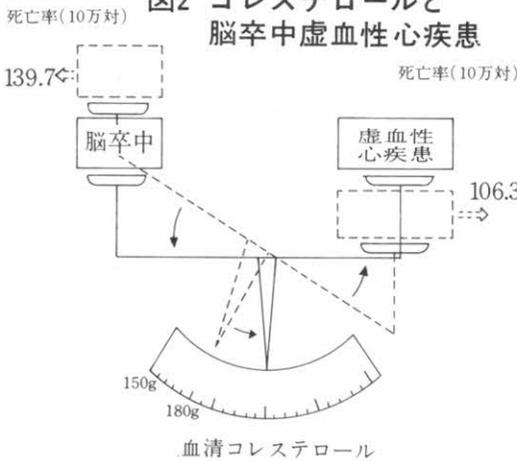


図2 コレステロールと脳卒中虚血性心疾患



では病院の三・五%にしかなく、また、設備のある病院の平均床数は三・九床となつています。

心筋梗塞の予防

心筋梗塞になつてからの治療は間にあいません。狭心症や心筋梗塞で、命をとりとめた場合は、もちろん、急性期の治療だけでなく再発をふせぐ意味での予防が必要で、現在、これらの症状が、あっても高血圧や高脂血症あるいは喫煙などのリスクファクターをもつものは、日常生活

は、がんの予防にみそ汁が良いということが報道され

循環器疾患の中でも、血清コレステロールと脳卒中、心疾患が全く逆の関係を示します。低すぎれば脳卒中(特に出血)がおこりやすく、逆に多くなると虚血性心疾患の危険因子になります。現在の日本人の平均から見ると、外国のようにコレステロールの高

活での注意が必要になります。栄養に気をつけたり、運動をすることは脳卒中の予防と共通します。

脳卒中と心疾患と高血圧

脳卒中と心疾患を今まで別々に話をすすめましたが、確かに病気の種類からみると異なっていますが、リスクファクターや生活上の指導からいえば、統一して考える必要があります。

昨年、がんの予防にみそ汁が良いということが報道され

循環器疾患の中でも、血清コレステロールと脳卒中、心疾患が全く逆の関係を示します。低すぎれば脳卒中(特に出血)がおこりやすく、逆に多くなると虚血性心疾患の危険因子になります。現在の日本人の平均から見ると、外国のようにコレステロールの高

(この項次号に続く)

## 主な昭和57年度厚生省予算案

単位・百万円

項 目	56年度予算額	57年度予算額	備 考
厚生省一般会計総額	8,764,247	9,016,835	対前年度伸率 102.9%
老人保健制度の創設	( 334,896) 0	( 478,758) 261,397	57年10月実施 (医療に要する費用負担割合) 国 2/10 都道府県・市町村各0.5/10 保険者 7/10 (一部負担金) 外来 1月 400円 入院 1日 300円(2ヵ月限度) 福祉手当 37,276 手当額の引き上げ(9月実施) (月額) 10,000円→10,550円 特別児童扶養手当 43,045 手当額の引き上げ(9月実施) 1級 36,000円→37,700円 2級 24,000円→25,100円
在宅身体障害者対策	57,735	63,919	3歳児健診費 351 1歳6ヵ月児健診費 259 小児慢性特定疾患治療研究費 4,007 手当額 5,000円据置 所得制限 450万円→391万円(6人世帯) 児童扶養手当 203,247 手当額の引き上げ(9月実施) 第1子手当月額 31,200円→32,700円
母子保健対策	12,320	13,398	物価スライド 厚生年金 (7月) 国民年金 (8月) 福祉年金 年金の引き上げ (9月) 障害福祉年金 1級 36,000円→37,700円 2級 24,000円→25,100円
児童手当制度	77,025	70,956	高額療費自己負担限度額 (57年4月から) 月39,000円→51,000円
母子・寡婦等福祉対策	182,808	209,657	特定疾患調査研究費 1,394 特定疾患治療研究費 3,673 対象疾患23→24疾患
年金制度の改善	2,364,163	2,386,885	
医療保険制度	527,862	556,708	
難病対策	48,079	59,120	
循環器疾患対策	11,926	13,168	
がん対策	16,779	18,275	
腎不全対策	5,915	8,463	

# 57年度予算政府案の性格と特徴

## 福祉を犠牲にして 軍事費は異常突出

一月二十五日から再開された第十九次通常国会は、最大の対決議案に五十七年度予算政府案があげられています。

それは予算案が、政府の政治姿勢、国の進路を財政面からうらづけているからです。予算案は「財政危機」の名のもとに、第二次臨時行政調査会の答申を全面的に尊重して編成されました。

その性格は、昨年暮の内示のときに各紙も報道し、例えは読売新聞が「国民負担重く財政再建速く、防衛費だけ優遇」と指摘しているように、福祉犠牲で軍事費優先の予算といえます。

予算案の内容は、一般会計では四十九兆六千八百億円で、いままで「聖域」とされてきた社会保障、教育予算を削減しながら、憲法の平和主義に違反する軍事費を大幅に増額しています。そのうえ軍事費には後年度負担(次年度に支払いが義務づけられるもの)まで認めています。

一方、国民生活を圧迫する所得税法の下限を、五年間もすえおくというひどいものとなっています。そのため五十七年度予算政府案は、バスターか大砲が問われ、国民、患者の犠牲をゆるさぬよう運動の強化が緊急な課題となつてきています。

## 羊のような姿勢に 変った厚生省予算

昨年末厚生省予算案がきまつたあと、厚生省幹部が「来年はどうなるだろうか」と不安を投げかけていました。この不安は五十七年度予算厚生省案に色濃く、かつて概算要求書の前文に記述されていた「社会保障は国民の基本的な権利であり、時の経済に左右されるべき性質のものではない」という確信をもつた姿勢は、予算編成の段階から狼にねらわれた羊のごとく哀れな姿勢にかわつていました。その結果は、対前年度比率でわずかに二・九多増の九兆六千八百億円で、政府予算案に占める比重は前年度より〇・五六二多減の一八・一四多となっています。

これは軍事費の突出によるもので、この状態は五十七年度だけのものではなく五十八、五十九、六十年とつづく構造的な性質をもつてきています。その犠牲は、もっとも弱い立場におかれている老人、患者、障害者、児童にむけられてきています。

## 医療費増の原因は 放置し 監査を強化

これを一月十八、十九日に厚生省で開かれた全国民生、衛生部局長会議での指示と重点項目から探ってみました。

### 〈医療局〉

地域医療の推進費七千七百万円、へき地医療費百五十五億六百万円、腎不全対策費を前年度よりふやし百十億三千万円にしています。その一方で医療費がふえる原因も追求せず抑制するために医療監査を引きつづきおこなおうとしています。

### 〈公衆衛生局〉

結核対策は公費優先を厳守させましたが、予算は前年度より四十四億円減の四百五億五千万

円となっています。さらに重要なことは、全額公費負担の原則をゆがめる患者の自己負担をつよめるために「費用徴収基準」の改悪を準備しています。身体障害者福祉法、児童福祉法にもとづく更生、育成医療費も「費用徴収基準」の改悪を四月一日から実施しようとしています。

### 〈社会局〉

国際障害者年を進めるために前年度より四億円ふやし、三十四億九千九百万円計上しています。しかし、身体障害者の対象をひろげることは明らかになっていません。その反面、生活保護対策では男女差の基準額をちぢめるなど若干の改善をしていますが、わずかな保護基準額の引き上げや対象者がふえるなどして、生活保護費が一兆円となりました。その六〇多が医療費でしめていることや、国民生活が苦しくなり、そのほけ口を福祉事務所、県、厚生省などへの投書としてもめ、厚生省はこれを逆用して生活保護世帯の実態調査をおこなうとしています。

高額療養費自己負担限度額  
結核などの費用徴収基準表

## 「改悪やめよ」

### 全患連、厚生省に要請

成医療の費用徴収基準の改悪が含まれていることから、全患連は一月二十二日、厚生省に対しこれらの改悪をやめるよう申し入れました。

昭和五十七年度予算政府案に高額療養費自己負担限度額の引き上げや結核、精神、更生・育成医療の費用徴収基準の改悪反対を申し入れました。



保険局企画課の古川課長(左から2人目)に高額療養費引き上げ反対などを申し入れる全患連代表(1月22日)

# 57年度予算と各会の評価

## 長島架橋など 新規予算つく

全患協

全患協は、臨調路線に反対し  
概算要求額の大組み替え要求  
を方針に、予算獲得の運動をつ  
づけてきました。決定されたハ  
ンセン氏病関係予算案は約二百  
六十二億円。対前年度比三・七  
割増です。五十三年度の二・八  
割、昨年度の八・三割にくら  
べ大きく切り縮められました。

一方、成果の面として、長島  
架橋のための予備調査費約二百  
万円が計上されました。工書着



工は数年先の見込ですが、十年  
来の悲願達成へ一歩近づきまし  
た。渡り初めの日へ向けて運動  
の輪を強めなければなりません。  
沖繩県の在宅患者にたいする  
通院費も新規に認められまし

た。必要額からみると、まだま  
だ足りません。医薬品費は約五  
千万円増額されましたが、必要  
額にはほど遠い予算案です。一  
人分の平均日額はたった百七十  
八円。大幅増額要求は、私たち  
のいのちの叫びです。(岡本洋)

## 腎移植オンライン

全腎協

全腎協

厚生省PR版で腎不全対策費  
をみると前年度より二十五億四  
千八百万円、四三〇も増えてい  
ます。「この厳しい中で」と  
驚く人が多いのですが、実はそ

# ほぼ要求額を満たす

全国難病団体連絡協議会

57年度概算要求は、当初から  
ゼロシーリングという圧力に屈  
した行政側の弱腰に、私たちの  
要望は最小限に抑えられた。と  
はいえ、要求後に上乘せするこ  
とは不可能な事であり、残され  
た道は、要求額全額を獲得する  
ことだった。

難病対策ではないことを重々知  
っている。調査研究費は伸び率  
に集中せざるを得なかったのは  
苦しかった。

こうして、ほぼ要求額を満た  
し、金額的にはわずかであるが  
一疾病増が予算案に入ったこと  
者の話であった。高額療養費の  
は、やはり運動の成果と思いた

しかし、特定疾患事業だけが  
患者負担増と自然増を考える  
時、実質的には現状維持の数字

患者負担増と自然増を考える  
時、実質的には現状維持の数字

患者負担増と自然増を考える  
時、実質的には現状維持の数字

の九七％が人工透析医療費であ  
り、それも高額療養費自己負担  
限度額の引き上げによる公費負  
担のアップと件数の増加(つま  
り患者の増加)が内訳です。  
とはいえ「この厳しい中で」  
新規事業として懸案の「腎移植  
オンラインシステム」の導入が  
決り、腎臓移植推進のための体  
制が一段と強化されることは、  
腎移植に期待する腎不全患者に  
とって朗報であることは間違  
ありません。(小林孟史)

## 真の労働行政の ため予算増額を

全交災

労働省予算は、各省の中で特  
別な形をなしている。  
予算総額のうち、一般会計は  
わずか五千億で一三％である。  
後は、全部労働保険徴収金でま  
かかっている。

先進国としての健全な労働実  
態を、今日の社会の中でつくり  
出すために、しなければならな  
い事は山積している。

例えば、高齢者・障害者を中  
心とした失業・就職問題、職場  
における婦人、その他の差別問  
題、労働基準法を軸とする労働  
条件健全化の確保、安全衛生と  
労働災害職業病の防止対策・労

災職業病をはじめとする病氣回  
復者の職場復帰と就職問題な  
どである。労働行政が経営者団  
体の言いなりにならない権威あ  
る真の労働行政を行うために  
も、労働保険金の流用で適当に  
行うのではなく、一般会計を抜  
本的に増額しなければならな  
い。(全交災・中野佳子)

## 結核医療費の公 費優先守りぬく

日患同盟

日患同盟

日患同盟は、五七年度予算政  
府案編成を重視し、昨年五月の  
日患大会いご運動をつよめてき  
ました。まず、六月三十日の第  
一次中央行動では、厚生大臣に  
たいし「行財政改革」の名のも  
とにおこなわれる福祉予算の前  
減には反対する、と強く要請し  
ました。以後第二次、第三次と  
運動をつみかさね、大蔵原案で、  
結核医療費の公費優先を確定さ  
せ、予算案では厚生省要求額を  
うまわる三七二億円を組ませ  
ることができました。

大蔵原案内示ごの第四次中央  
行動いごは、年金、給食、暖房、  
医療従事者の増員等に重点をお  
く復活要求をおこない、全国か  
らも打電行動をつよめました。  
その結果、給食費は一日十九

円引上げて七五九円に。また、  
国療の冷房設備整備予算十四億  
三千万円など、全体としてきび  
しいなかで一定の成果をあげる  
ことができました。(棟方進)

## 新鮮血確保費増

全患協

全患協

全国心臓病の子供を守る会  
政府に対する要望は、心臓病児  
者の医療・教育・福祉・仕事な  
ど多岐にわたって六十項目にも  
のぼるものでした。そのうちと  
くに①年金・手当の増額②公費  
医療の拡充③健保の改善④国公  
立病院の拡充⑤発生原因・治療  
法の研究費を⑥新鮮血液確保対  
策を――などを最重点として取  
り組みました。

しかし出来上った政府予算案  
は、今まで積み上げてきたもの  
まで奪い去るものでした。障害  
福祉年金や特別児童扶養手当は  
僅かの引き上げも一月繰り延  
ち切られる人が出るでしょう。  
高額の療養費自己負担限度額引き  
上げで、ますます医療を受けに  
くくなるでしょう。わずかに新  
鮮血液確保対策費が十四力所分  
から十六力所分に増えたことが  
救いでしょうか。(梅崎 園子)

# 「行動計画」ようやくまとまる

## 中央心身協・国際障害者年特別委員会

国連決議にもとづくわが国の「結論」からなっていますが、障害者対策の長期行動計画を審議していた中央心身障害者対策協議会・国際障害者年特別委員会は、一月二十二日の総会でようやく「国内長期行動計画の在り方」をまとめました。

この行動計画は「総論」「保健医療の在り方」「教育・育成の在り方」「雇用・就業の在り方」「福祉・生活環境の在り方」の五つの構成であり、当然に「障害者も、一市民として社会の普通の構成員であり、市民権が保障され社会活動の主体になり得る」としていますが、心身障害者基本法、障害者の権

利宣言等を経て、「今日、確立されてきている」との立場をとっています。

政府はこの意見具申を受けて、その実施をめざすことにしています。

# 今の焦点は 役立ちの

厚生省は昨年十二月二十三日、昭和五十五年度の「患者調査結果」を発表しました。

この患者調査は昭和二十八年から毎年七月の第二水曜日の入院・外来患者と、六月中の退院患者を対象に、受療患者の実態を明らかにする目的で行われているものです。

五十五年の調査では八百一万人の患者で、前年より二十倍となつて

では精神、循環器、消化器系の順で患者が多く、外来では消化系、呼吸系、循環系の患者が多いこと、入院患者の平均在院日数は五十五・一日であることなどです。

# 25年間に患者総数は2.7倍に

## 厚生省・55年患者調査結果まとめ

# 老人保健制度に質問集中

## 全国民主・衛生部長会議開かれる

厚生省主催の全国民主・衛生部長会議が、一月十八、十九日の二日間にわたって厚生省講堂で開かれました。

この会議は五七年度予算政府案が、第九六通常国会で成立し四月一日より実施されることを前提に開かれたものです。

各都道府県は、この会議で示された厚生省予算と新規事業を省講堂で開かれました。

この会議は五七年度予算政府案が、第九六通常国会で成立し四月一日より実施されることを前提に開かれたものです。

各都道府県は、この会議で示された厚生省予算と新規事業を省講堂で開かれました。

この会議は五七年度予算政府案が、第九六通常国会で成立し四月一日より実施されることを前提に開かれたものです。

全国民主・衛生部長会議は第一日は民生部長会議（社会保険、年金、児童、援護局）、第二日は衛生部長会議（公衆衛生、医務局、環境衛生局、業務局）

厚生省が十二月十五日に発表した昨年七月一日現在の室料差額徴収状況調査では、差額ベッドは二二・六％と前年（二二・八％）よりわずかに改善されていることがわかりました。

また厚生省が徴収してはならないと指導している三人室以上の差額ベッドは、改善されてはいるものの十三都府県で二・三％が依然として残っていることも明らかとなりました。

特に毎年問題になっている大学病院（学校法人）では〇・四％しか改善されておらず、五〇％のベッドが差額徴収されています。差額徴収金額では、千円から二千円が二六・四％と最も多く、五百一円から千円が一八・五％、二千一円から三千円が一七・一％となっています。

なお、国立医療機関では四・三％、公立医療機関でも一〇・四％の差額ベッドがあり、保険外負担に泣く患者にとつてその撤廃は強い要求です。

# 大学病院なお半数が差額室

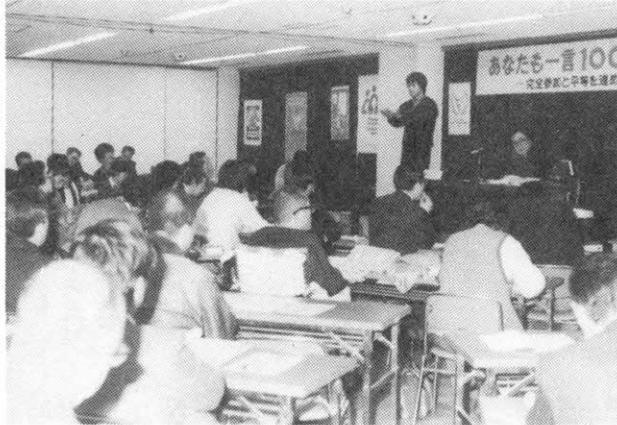
## 56年の室料差額徴収調査結果

# 今後の行動が大切

## 東京都障害者福祉会館が討論集会

「あなたにとって国際障害者年とは？」

東京都障害者福祉会館では昨年、国際障害者年にちなんで六回にわたりパネルディスカッションを開きましたが、この一連のパネル討論会をしめくくるかたちで「あなたも一言・一〇〇人討論集会」完全参加と平等を進めるために」と題する討論集会を開きました。



「わたしのみた国際障害者年」を様々な立場、視点から論じあった東京都障害者福祉会館主催の討論集会では、運動の統一、平和の探求の重要さも強調された

一月九日に開かれたこの討論集会には、昨年のパネル討論会でパネラーとして参加した障害者、関係者二十五人の中から十二人が出席、ほかに一般参加の都民ら約百人が参加しました。なかには会館近くの女子高の生徒も学校帰りに参加、一般に国際障害者年は昨年で終わったとみられている中で、同会館の企画に都民が好感を示している様子が感じられました。

討論集会では、十二人のパネラー経験者が昨年のパネル討論会を発言をもちいた点と国際障害者年をどう評価するかを中心としてそれぞれの立場から発言しま

した。これらの発言の中では、「国際障害者年はお祭りさわりだった」「もともと期待していなかったのだから」と感じられた。「お祭りだったとしても国民の理解を得る機会として有益だった」「障害者運動が大きな

広がりとなり統一の方向を見出し、具体的な成果も勝ちとることができた」など様々な評価が出された。このうち「内部障害者のあすを考へる」のパネラーとして参加した全腎協上田会長（全患連とまごめました。

代表幹事）は、五十七年度政府予算案にみられる防衛費突出、福祉切り捨ての状況を指摘しながら「昨年の国際障害者年日本推進協議会国民会議で障全協の矢島せい子会長が述べたように『障害者運動は平和運動でもなければならぬ』という指摘を実感として受けとめている」と発言しました。また、同じく昨年パネラーをつとめた日本患者同盟の江川さんも、患者の医療をめぐる状況が極めて厳しくなっていることを指摘しました。

これらのパネラーの発言のほか一般参加者十人も発言しましたが、このうち在日韓国人の趙さんは「戦時中に軍事工場に徴用され労働災害で障害者となったが、日本国籍がないことから福祉施策で差別を受けている」と発言、国際障害者年にふさわしい障害者対策がわが国で実施されていないことを訴えました。

これら二十二人の発言について、司会の三浦文夫日本社会事業大学教授は「国際障害者年について評価はそれぞれの視点によつて異なるが、第一歩をふみ出したこと、これからの運動が大切であることは間違いない」とまごめました。

### 医療・社会保障

## メモ

12月

- ▼9日 医道審議会は、医結核成人病課長に玉木武氏が就任した
- ▼15日 自民党政務調査会を公表した。厚生省はこの答申どうり21日付で処分
- ▼10日 中央社会福祉審議会は「当面の在宅老人福祉対策のあり方について」の意見書を厚相に提出した
- ▼11日 国民春闘共闘会議
- ▼18日 中央児童福祉審議会は「今後のわが国の児童家庭福祉について」の意見書を厚相に提出した
- ▼21日 第九十六回通常国会召集。衆院社会労働委員長に唐沢俊二郎氏を決めた
- ▼22日 大蔵省は昭和五十七年度予算を各省庁に内示した
- ▼23日 厚生省は「昭和五十六年における人口動態統計の概況(年間推計)」を発表、死因の一位がこれまでに発表、死因の一位がこれまでに発表、死因の一位がこれまでに発表
- ▼11日 社会保険審議会厚生年金部会は「厚生年金保険の年金額改定措置の実施に関する緊急意見」を厚相に提出した
- ▼14日 厚生省公衆衛生局
- ▼28日 57年度予算案決定
- ▼10日 中央社会福祉審議会は「当面の在宅老人福祉対策のあり方について」の意見書を厚相に提出した
- ▼18日 財政制度審議会は「昭和五十七年度予算の編成に関する建議」「財政における国と地方の関係についての報告」をまとめ、蔵相に提言した
- ▼15日 厚生省は「室料差額徴収調査」を発表した
- ▼18日 財政制度審議会は「昭和五十七年度予算の編成に関する建議」「財政における国と地方の関係についての報告」をまとめ、蔵相に提言した
- ▼15日 自民党政務調査会を公表した。厚生省はこの答申どうり21日付で処分
- ▼10日 中央社会福祉審議会は「当面の在宅老人福祉対策のあり方について」の意見書を厚相に提出した
- ▼11日 国民春闘共闘会議
- ▼18日 中央児童福祉審議会は「今後のわが国の児童家庭福祉について」の意見書を厚相に提出した
- ▼21日 第九十六回通常国会召集。衆院社会労働委員長に唐沢俊二郎氏を決めた
- ▼22日 大蔵省は昭和五十七年度予算を各省庁に内示した
- ▼23日 厚生省は「昭和五十六年における人口動態統計の概況(年間推計)」を発表、死因の一位がこれまでに発表、死因の一位がこれまでに発表
- ▼11日 社会保険審議会厚生年金部会は「厚生年金保険の年金額改定措置の実施に関する緊急意見」を厚相に提出した
- ▼14日 厚生省公衆衛生局
- ▼28日 57年度予算案決定



# 読者より たより

## 薬酒と闘病十二年

全交災 鈴木正雄

むちうち症は災害性の疾病で神経障害に悩まされ、季節柄、今は寒さが体にこたえつらい毎日である。

私の闘病生活もあと半年で丸十二年になる。

受傷当時、日本の現代医学に對する私の信頼は半ば絶対的なものであった。あいつく新薬の発見や外科学の発達を伝える様々な医学・医療の情報が「病氣なんかこわくない」「病氣は医者か治してくれる」という錯覚

を生みだしたのだと思う。

患者になつてからの私と酒の付き合いは薬酒であった。薬効を期待して養命酒や陶々酒、人參酒などを毎晩盃一杯を口にしたいのを思いだす。

きつかけをつくつてくれたのは主治医であった。歴とした整形外科医でありながらハリ灸治療をすすめたのである。それがもとで治療に当られた先生から漢方薬の併用もすすめられ、この治療が体によかつたので、私

の体が東洋医学を見直すように教えてくれた訳である。

受傷後三年目当時の私の体質は東洋医学でいう「寒虚症」で体力はなく、集中力は落ち、精力減退もはなはだしく夫婦生活もめつさり駄目になっていた。

俗に言われるところの「強く、たくましく」という男性願望が薬酒に期待をかけさせ、それを口にさせたといえなくもない。酒と人間との付き合いは古く人類発生時期まで遡るだろうと

いわれている。大國主命は酒の神様だそうであるが、この神様もなぜか患者・障害者にとつて靈驗あらたかではない。これまでに患者にとつて酒は禁句であつたといえよう。病氣によつては酒が回復に差し障りがあるというところもある。

主治医の管理のもとに冠婚葬祭、神事仏事、祝い事だけでなく日常生活でも社会の目を気にすることなく盃を酌み交わせる社会に早くしたいものである。

▼通常国会が再開され、57年度予算をめぐって本格的な論議が始まりました。この国会は「バターの大砲か」が論議的になる予想され、このほか注目することが大切です。

### 事務局から

▼読者の皆さんの投稿をお待ちしています。闘病体験、医療、福祉についての意見、本誌の読後感などなんでも結構です。事務局までお送りください。

### 全患連加盟組織

#### <互療会>

〒105 港区新橋5-14-12 大幸ビル2階

☎03(452)3514

#### <全国交通労働災害対策協議会>

〒171 豊島区西池袋1-4-5

☎03(982)7361

#### <全国腎臓病患者連絡協議会>

〒161 新宿区下落合3-15-29

田沼ビル

☎03(952)5340

#### <全国心臓病の子供を守る会>

〒101 千代田区神田北乗物町17

北乗ビル

☎03(256)8424

#### <全国ハンセン氏病患者協議会>

〒189 東村山市青葉町4-1-10

☎0423(94)1571

#### <全国職業性有害物障害患者協議会>

〒105 港区西新橋2-21-5

☎03-(433)2082

#### <日本患者同盟>

〒204 清瀬市松山2-13-12

☎0424(91)0058

#### <慢性一酸化炭素中毒患者会>

〒151 渋谷区千駄ヶ谷1-31-5

代々木病院院内

長期慢性患者・難病患者の闘病にも希望が

医学界の権威者がつづる療養小史

## 病氣と人間—その30年

—砂原茂一・島村喜久治著—

主な内容

砂原茂一  
戦後混乱の中で  
信頼の再建  
真実のむつかしさ

島村喜久治

花ひらく未来を  
安静時間をなくしたら

定価1,600円

送料260円

B6版 上製 293頁

日本患者同盟編

お申し込みは

東京都清瀬市松山二-13-11  
日本患者同盟総務部(郵便番号一八〇一〇四)へ  
送料をそえてお申込みください(切手でもよい)