

かんじやと医療

第75号

(毎月1回)
1日発行

発行所

全国患者団体連絡協議会

東京都新宿区下落合3-15-29
〒161 田沼ビル 全腎協内
電話 03(952)5340

郵便振替東京7-36736

購読料 1部110円 6カ月分660円



査脱参議院議員に要請する全患連代表（議員会館内で）

全患連が 各党要請

高額療養費
自己負担額

老人医療有料化もやめよ

上げないで

一月二十五日から再開されて、二月二十四日に緊急の国会各党要請している第九十六回通常国会では、請を行いました。昭和五十七年度予算案の審議が、この日の要請には小林事務局長本格化しています。全患連では、長ら五人の全患連代表が参加、この予算案の中で看過すこと、衆参両院の社会労働委員会の理

要請した内容は①老人医療の有料化をやめること②医療保険の高額療養費自己負担限度額の引き上げをやめ、国民健康保険でも健康保険と同様に低所得者や七十歳以上の老人については一万五千元とし格差を是正すること③身体障害者福祉法、結核予防法、児童福祉法、精神衛生法の費用徴収基準額の引き上げはやめること④年金の物価スライドを例年どおり実施すること、の四点です。これらの要求は、所得税減税が五年間も据え置かれ公共料金が次々に引き上げられて実質的な収入減に苦しんでいる患者が、医療や福祉施策で所得制限や患者負担が強められ、毎日の治療や生活がいっそう困難なものになることから出されたものです。

要請に対して各議員、秘書は「趣旨はわかった」「努力する」と答へ、議員の中には「具体的な事例があれば持つてきてほしい」と積極的に対応する人もありました。

おもな記事

- 7 高齢化社会と成人病⑦
厚生省長官 土居 眞
- 6 心身協 国内長期行動計画の在り方
運動の交流広場
- 5 二冊の患者運動史
今の焦点と役立つもの
- 4 開病の交流広場
全腎協・全交災・全患協

古里へつづく道・或る盲人の話

高額療養費自己負担限度額

昭和四十八年の健康保険法、国民健康保険法などの改正の際に新設されたもので、「療養に要した費用が著しく高額なときは高額療養費を支給する」と定めています。新設当初はこの額は三万円でしたが、昭和五十一年の健保法改正で三万九千円に引き上げられました。これは、同一医療機関で支払った自己負担額が三万九千円を越えたときは、三万九千円を越えた額が戻ってくる制度ですが、入院と外来は別々に計算されます。政府はこの支給限度額を四月からいっきよに五万一千円にまで引き上げることを提案しており、全患連などは強く反対しています。

ひとくち辞典

高齢化社会と成人病 ⑦

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

△循環器疾患の予防

— 栄養と運動 —

循環器疾患の予防は食事、不規則な生活時間、慢性的な運動不足、あるいは職場でのストレスなど、単に個人の生活習慣という面だけではなく、現代社会の生活全体の中で考

えていく必要があります。— 食事と予防の基本 — (食塩) 食塩は脳卒中や心筋梗塞などの共通のリスクファクターである高血圧に

関係します。食塩摂取量が多くなるほど高血圧の人が多くなり

ます。さて、昭和五十五年の栄養調査では、日本人の平均塩分

は、日本人の平均塩分です。

摂取量は一三・〇gでした。

東北地方は一五・八gと多く、

近畿は一〇・九gと地域の食

生活習慣に大きく左右されて

います。しょうゆやみそなど

の調味料からの摂取が約半分

をしめています。一日一〇g

以下にすることが望まれてい

ます。

(脂肪)

コレステロールは脳卒中の

予防にもまた心筋梗塞を増加

する因子として関係します。

多すぎても少なすぎても問

題になります。最近ではコレ

ステロールの中でも、HDL

コレステロールが注目されて

おり、動脈硬化を予防すると

考えられています。いずれに

しても過度の脂肪摂取は禁物

(蛋白質)

脳卒中と蛋白質の関係はラ

ットの実験でも明らかになっ

ています(図②)。このラッ

トは生まれつき脳卒中をおこ

すように運命づけられ、色々

な食事を与えることによって

促進あるいは抑制する因子を

みつげさせます。我々人間に

とって様々な警告をしてい

ます。

このように考えると、バラ

ンスのとれた食事をとること

が如何に大切かということ

です。

— 運動は現代社会の調味料 —

適度な運動は体の代謝を活

発にしてコレステロールを下

げたり、また肥満防止にもつ

ながります。

運動は毎日継続して行なう

のがいいのですが、実際には

なかなか困難です。

一日一万歩とよくいわれま

す。私も正月から一念発起し

て厚生省の八階まで歩くこと

にしました。一日中方歩計を

つけても七千五百歩位で、か

なり意図的に歩かないと針は

一万歩を示しません。

ちなみに、一万歩の消費力

ロリーを計算しましょう。歩

幅を七十五cmとしますと二万

歩は七千五百mです。一分間

に100mというはちで歩いた

とすると七十五分の運動量で

す。

これをカロリーになおしま

すと、六百六十三カロリーと

なります。茶わん一杯が三百

十九カロリーですから約三杯

には少々すばらしいから、結

局、試みに、一生のうちどの位

には少々すばらしいから、結

タバコをすうのか計算します

と、例えば、ハイライトを一

日一箱五〇年間で、約三百二

十万円が文字通り煙に消えま

す。

食事にしても、運動にして

も、日常生活をしつかり見な

おし、生活習慣化することが

大切だ、とつくづく感じしてい

ます。

(この項おわり、次号から

はカンの話になります)

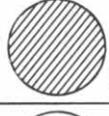
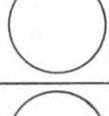
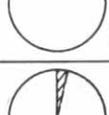
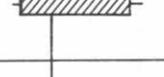
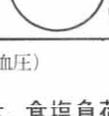
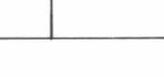
脳卒中易発症SHR (SHRSP)	脳卒中の頻度 (%)	血圧の範囲(mmHg)			
		180	200	220	240
普通食 (蛋白24%)	 (83)				
普通食+食塩 (1%食塩水)	 (100)				
高蛋白食 (50%)	 (0)				
高蛋白食(50%) + 食塩	 (0)				
高脂肪(20%) + コレステロール (5%) 食	 (2.4)				

図-3 (15~45週齢の血圧) 高蛋白食、高脂肪食、食塩負荷による脳卒中頻度の増減 (ラットによる実験)

国内長期行動計画の在り方(要旨)

中央心身障害者対策協議会

前号既報のように、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二十一日、「国内長期行動計画の在り方」を鈴木首相に対して答申しました。この答申は「総論」「保健医療」「教育・育成」「雇用・就業対策」「福祉・生活環境」の五部からなり、B版四十一ページの長文にわたるものですが、ここではその概要をお知らせします。

第一部 総論 国内長期行動

計画は、今後、十年間にわたり我が国の障害者福祉の実現をめざして遂行される行動の基本的方向と目標を示すものである。

障害者も、一市民として社会の普通の構成員であり、当然に市民権が保障され、社会活動の主体になり得る。障害者福祉の理念は、障害者が社会において一般市民と同等に生活し、活動することを保障することにはかならない。障害者対策は、障害者個人に対する施策とともに、障害者を取り巻く社会的諸条件の整備も併せて行われてはじめて、障害者福祉の全般的実現への道が開かれてくる。

障害者に対する認識は大きな変化が見られるが、まだ偏見や無知に基づく差別が根強く残っており、長期的啓発広報活動が

必要である。さし当たりの12月9日を「障害者の日」とする②

障害者の現実的ニーズに応ずる広報手段③各行政機関における啓発広報活動④報道機関における啓発広報活動⑤障害者団体等における啓発広報活動などに留意すべきである。

第二部 保健医療 心身障害

の発生予防として、先天異常の発生予防のために遺伝に関する啓蒙、相談事業、妊娠初期における諸対策、周産期における発生のために産科救急医療や新生児救急医療体制の地域での確保、整備などが重要な課題であり、後天的障害の発生予防のために高齢化対策、公害、労働、交通事故などの社会環境対策の強化が重要である。

障害の早期発見、早期療育体制の確立も必要である。早期発

見には先天性代謝異常対策、乳幼児健診の強化を関係諸機関と

の有機的連携により拡充していくことが望ましい。早期療育には療育施設のネットワークシステムづくり、施設機能の多角的充実、障害児、養育者に対する助言を行う組織づくりなどが必要である。

心身障害に関する医療には、内科的、外科的治療とともに、障害者の自立自助を援助し、全人的復権を目指す医学的、心理的及び社会的な総合的対応としてのリハビリテーションが重要であり、そのための専門従事者の養成、医療機関の整備、研究活動の強化などが重要である。

また、補装具、福祉機器の開発、国際医療協力も重要な課題である。

第三部 教育・育成 心身障

害児の教育は、障害の種類、程度、能力、適正等に依りて行い、その可能性を最大限に伸ばし、可能な限り社会自立の達成を図るとともに、障害をもたない者も幼年時代から障害者に対する正しい理解と認識を深めることが必要である。また、特殊教育諸学校の一層の充実、小中学校での学級編成や教育課程等についての特別な配慮、教員の心身障害児に対する理解と知識が最大限の努力がなされるべきである。

特殊教育振興のために、その質的充実(教育内容、方法の改善、教職員の資質向上、教職員定数及び学級編成の改善、施設や設備の整備など)、重度・重から見直すべきである。障害者の復障害児の教育の充実、職業教育の充実、早期教育及び後期中等教育の充実、適正就学指導の充実、交流機会の拡大が重要である。

高等教育については、身障者の大学への受け入れ体制、受験の機会の確保、教育研究条件の整備に努める必要がある。

心身障害児の育成施策については、早期療育対策、施設対策、在宅対策及びそれらの統合化を加えた諸施策の一層の拡充を図る福祉施策の見直しをしなければならぬ。

心身障害児のための児童福祉施設については、研究の一層の推進、設備、職員の配置の改善充実、職員の資質向上など質的な諸条件整備を図る必要がある。施設対策とともに在宅対策についても積極的な施策の推進を図る必要がある。

第四部 雇用・就業 働く意

思と能力のあるすべての障害者に対して働く場を確保するよう最大限の努力がなされるべきである。

身体障害者雇用促進法の範囲は現行の方式が妥当であるが、重度障害者の範囲についてはその目的に照らし職業能力の観点から見直すべきである。障害者の雇用改善のためには、それぞれの障害種類の特性を考慮しながらきめ細かな対策を推進することが肝要である。精神薄弱者に対しても将来雇用制度を適用されることが検討されるべきである。在宅、施設利用サービスについてもその充実が求められている。

生活環境については、公的住宅部門の積極的対応、公共建築物の整備改善、移動、交通手段の確保と改善、その経済的負担の軽減等が配慮されるべきである。障害者の情報、文化に対する要求についても十分な提供、参加の場を広げるべきである。

これらの施策立案にあたっては例えは第三セクター方式による心身障害者多数雇用事業所の設立の動き等を参考にし、我が国の雇用実態に即応する独自の対応策を検討する等、慎重に対応すべきである。

第五部 福祉・生活環境 障

害者に対する福祉サービスは、一般市民の種々のニーズに対して提供される諸サービスの一つとして位置づけ、そのうちの障害に伴う固有のニーズに対応するサービスであると考えられるべきである。生活環境の改善も、健全

であるが、当面は、年金、手当等の改善、税制上の配慮等の充実を図っていくべきである。在宅、施設利用サービスについてもその充実が求められている。

生活環境については、公的住宅部門の積極的対応、公共建築物の整備改善、移動、交通手段の確保と改善、その経済的負担の軽減等が配慮されるべきである。障害者の情報、文化に対する要求についても十分な提供、参加の場を広げるべきである。

これらの施策立案にあたっては例えは第三セクター方式による心身障害者多数雇用事業所の設立の動き等を参考にし、我が国の雇用実態に即応する独自の対応策を検討する等、慎重に対応すべきである。

運動の 交流広場

全国腎臓病患者連絡協議会 設、腎移植体制の促進、患者の院百十九人の議員を通して両院
 (全腎協)は二月二日、「腎臓 社会復帰対策拡充なども要望し 議長宛に提出しました。
 病の予防をはじめとする『腎疾 この日は午前中に議員会館内
 患総合対策』の早期確立」を要 都道府県組織の代表百六十一人 は地域別の班をつくって地元選
 望する国会請願を行いました。 全腎協の国会請願は会結成以 来参加し、全国から集められた 出議員を中心に患者の切実な実
 来毎年行われてきており、人工 透析医療費の公費負担、人工腎 臓の増設、腎臓移植推進体制の 充実など、これまで腎不全対策 を促進させるために大きな役割 を果たしてきました。今年の請 願では、予防体制の拡充を重視 し、国立腎センターの設置、検 尿制度の完全実施などを要望す るとともに、透析治療の保障、 患者増に見合った人工腎臓の増

が願 協請 腎会 全国

腎対策の拡充を

37万余の署名を両院に提出



請願にあたっての集会であいさつする全腎協上田会長

労災の鍼灸・マッサージ制限

撤回を表明

労働省・国会で答弁

治療の中心とする患者は、昨年六月の診療報酬改定で治療室から締め出される事態になりました。

今回は、特に健保診療報酬の改定を悪用して、労災保険の鍼灸・マッサージについて制限を加えてきました。

私たちは、鍼灸・マッサージ治療の期間・回数・金額の制限、これらの撤廃と一般治療・各種理学療法との併用を認め、患者負担をなくすことの五項目の要求をまとめ、労働組合、医療団体、治療師団体、患者団体、民

私たちが労災患者団体は、昨年秋頃から診療報酬問題を取りくんできました。

理学療法・鍼灸・マッサージを

主団体と話し合いながら団体署名方針です。(全交災・中野)

ハンセン氏病への偏見

著者と出版社に抗議

ハンセン氏病に関する医学や現状をねじまげ、患者への人権侵害ともいべき小説が出版されています。

早川書房(東京・神田多町)発行『豹頭の仮面』(著者・栗本薫)というSF小説です。

任者に手渡して抗議しました。ハンセン氏病は感染性の極めて微弱な、しかも今日では完治する普通の疾患の一つですが、この小説は、ハンセン氏病の古いイメージを臆面もなく悪用し描写しています。

全国ハンセン氏病患者協議会(全患協)は、早川清社長と栗本薫氏あての「抗議申入れ書」を二月二十二日、同社の編集責

全患協は①謝罪文を新聞にのせること②この小説を再版する場合は、釈明文とハンセン氏病の正しい説明をつけることをせ

ひ履行するよう要求しました。また、全患連も早川書房にたいし、文書で抗議しました。

早川社長と栗本薫氏は、ハンセン氏病についての無知を陳謝し、啓蒙に協力する旨、全患協に回答をしましたが、新聞に謝罪文をのせることについては難色を示し、同社発行の月刊SFマガジンに謝罪文を掲載することとで解決できほしいと「最終態度」を表明してきました。

全患協では、さらに「話」を詰め、著者への直接抗議などの予定も含め、完全解決のための折衝をつづけています。

福祉は自助で、国に頼るな

日本経済調査協議会(財界調査機関)

経団連など財界四団体の調査機関である日本経済調査協議会は二月八日、「これから福祉を考える」と題する報告書をまとめた。

この報告書では「福祉とは自助が基本であり、国の福祉政策に頼るのは避けるべき」との基本認識にたち、「経済政策と社会政策の調和のとれた活力ある福祉社会の実現」

が望ましいとしています。

こうした観点から七項目の提言を行っていますが、その主なものを見ると、高齢化社会への対応として①老後のための貯蓄をし、資産を運用できるといった金融環境の整備②日本的家族主義を生かすため住宅、社会保険、税制など老人扶養世帯への優遇措置③老人ホーム、老人扶助は自らの

資産を担保とする方式の普及などをあげています。

社会保障制度についても①制度の改革②老齢年金の支給開始年齢を厚生、共済とも六十五歳に③厚生長期加入者の支給制限等をあげています。

財源強化策に新税の導入も

国民年金協会が制度改革で報告書

日本国民年金協会(福田起夫会長)は二月十日、「国民年金制度改革に関する報告」をまとめ森下厚相に提出しました。

この報告は、拠出制国民年金制度は被保険者数が減り、

財政状態が息切れしはじめ免除率が上昇して、老齢年金の繰り上げ支給が増えるなど困難な問題が多くなり、老齢福祉年金の政策的引き上げで拠出制年金とのバランスが崩れるおそれがある、と問題点を指摘しています。

そして保険料の限界は五十五年価格で一万円、夫婦で二万円程度と思われ、これでは

現行の年金水準を維持していけなくなるとしています。そのため財源対策として、保険料の適正化のほか、国庫負担の増額、制度間財政調整、新税の導入が考えられるとしています。

このほか、強制加入者の加入年数に応じた老齢年金の支給、繰り上げ支給の制限または廃止などもあげています。

今の焦点と役立ちもの

厚生省がまとめた市町村国民健康保険の五十五年度財政状況によると、国保の黒字額が千二百七十六億円で、前年度に比べ一五・四割増えている反面、赤字の市町村が前年度より五割も増えていることがわかりました。

が少なかつたりしたこと、老人医療費と高額療養費の増加などが原因で、急に増えたものと見られています。ただ、赤字の額はわずか、五十六年度には解消される見込みです。

厚生省では、今後も老人医療費と高額療養費が増えることよって、市町村国保財政はさらに厳しさを増すものと警戒されています。

厚生省がまとめた昭和五十五年の国民栄養調査によると、日本人が一日に摂取する平均食塩量は一三・〇gで、特に東北・北関東の食塩摂取量が多いことがわかりました。食塩摂取量は高血圧や心

臓病などと深い関係にあるだけに、食生活の改善による塩分制限が望まれます。

また、エネルギーは二千八百kcal、ナトリウム五・〇九g、カルシウム五三・五mg、鉄一三・一mg、タンパク質七九・七g、脂肪五二・五g、炭水化物三三三・三g、ビタミンA一・五七六IU、ビタミンB1一・〇一mg、ビタミンB2一・二六mg、ビタミンC一〇七・七mgなどとなっております。カルシウム、ビタミンA、B以外は、ほぼ足りていないという結果が出ています。

市町村国保財政厳しき増す

医療費増大し55年度は赤字が5割増

東日本は食塩摂取オーバー

昭和55年国民栄養調査結果出る

闘病の 交流広場

「わしは、長島に橋ができても、渡ることはないだろう。でも橋がかかったということを開いてから、死にたい」

七十一歳の盲人は言った。その盲人は若いころ、野良着のまま強制的に「島送り」となっており、以来この閉ざされた島(国立ハンセン氏病療養所・長島愛生園)から一歩も療養所の外へ出たことはない。長島は周囲十六kmの小島で、岡山県にあり、一般住民は一人も居ない。愛生園の入所者千人余のうち、視力障害者は百四十人にのぼる。

ハンセン氏病ということだけで、彼の人生は決定された。奴隷的な労働で、まず手の指を奪われた。

指がなくなれば、鶴ハシを手にめぐりつけて働かされた。労働の対価は、タバコ二個分にしかすぎなかった。

額(ひたい)の汗をぬぐって海を見つめる日がつづいた。戦争による食糧不足と、療養所建設の苛酷な労働が誘因となつて、彼は視力を奪われた。

海をへだてた対岸には、盲人の故郷に「つづく道」があった。青い、悲しい海をへだてた対岸の道が、次第に弱っていく瞳の中でかすみ、遠くはかな日

に、闇の中へ消えていった。同様の若い新患者も人間の扱

古里へつづく道

或る盲人の話

本間 きよ志

(全患協会員・東京)

そして、彼は半世紀をこの島で生き抜いた。今、私は彼と向きあっている。彼は指のない両手をひろげ、冷めた茶碗をはき

んで、お茶を呑みほした。見えぬ瞳の奥には、故郷のほらかな日々が灼きつけられている。彼は、淡々と話した。

「あの日、わしは、野良に居た。警察官が五人もやってきた

ので、おどろいた。長い樫の棒で、わしの腰をこつき、せきたたな。ほんまにひどかあー」

汗にまみれた野良着のまま、その場から家畜のように追われて、彼は、この島に封じこめられてしまったのである。

島に来た日から、仲間たちと同様の若い新患者も人間の扱

いを受けなかった。ライ行政は、警察官による患者の「狩り込み」から始められた。患者は人間としての生存の権利を奪われ、差別と偏見が

くりあげられていった。政府のライ行政の罪は重い。恨みと屈辱の五十年を踏み越えてきた生命と貌(かお)が、私の心をゆさぶる。

彼は、後遺症でゆがんだ顔に

笑みを浮かべて言った。「わしは、うまいものを食べたいとは思わん。いい着物を着たいとも思わん。だが、ひとつだけ願いがあ。聞きたいことがある。島の外に盲人がいるのか、もしいたら、話したい」

彼は、一般社会の盲人と心ゆくまで話したいと願っているのだ。どんな話をして、どんな話が聞きたいのか、さだかではない。七十一歳の盲人の見えない眼が輝いていた。

長島から対岸までは三十歳の海がある。この海に橋がかかり、外の盲人がこの島に集まり、夜の更けるまで語り明かす日が来ることを願っている。

人間が人間として、生きていく喜びを求めて、この島に集まり、日本における障害者の理念をいっそう確立する会議が開かれることを願っているのだ。

生命を高くに謳いあげることの会議には、野良で働いていた日から今日までの想いをいっばい抱えた、彼の姿があつてほしいものである。

日が沈み、瀬戸の夕なぎは静かであった。対岸の白い道が、山あいをめ

医療・社会保障

メモ

1月

▼7日 中協支払側委員として今宮信雄氏(アサノコンクリート会長)再任

▼14日 中協の全員懇談会にて日医系委員が処方料値上げなどの要求書を厚生省へ提出

▼11日 森下厚相が国民年金審議会に「国民年金法改正案」を諮問、①拠出制年

▼14日 医薬品の薬価調査が大手製薬会社によるヤミカルテル事件のありなど事実上不可能となる

▼16日 全国国保課長会議で厚生省古川医療課長が医療費改定方針堅持の立場を強調

▼22日 中央心身障害者対策協議会が今後10年間にわたるわが国の障害者対策の基本方針となる具体策などを提示した意見書「長期行動計画のあり方」を首相に提出

▼27日 第25回全国保険金の年金額改定②スライド時期を例年より一カ月遅らせ八月とする③福祉年金は九月から④所得制限の引き上げ、同審議会は即日諮問

▼30日 重度障害者特別雇用対策研究会が第三セクター方式の採用で国や自治体が助成する雇用促進案出す

▼13日 森下厚相が社会保障審議会に物価スライドを一カ月遅らせ七月に実施するなどの「厚生年金保険法



早春譜 鶯の来る日

多磨自治会ニュースから

国立ハンセン氏病療養所・多磨全生園は、東京・東村山市にあります。入所者は約千人。八〇歳の人たちは治つていますが、高齢化(平均六十歳)や後遺症のため、ここを永住の地にしています。やがて春、患者自治会「ニュースNo. 8の中から『鶯の来る日』を紹介します。

今年、例年より早めに梅が咲きそうな気配です。

昔のふくらみも、色あざやか

し、自らの存在を鼓舞している

おろし、実を結びつつある感を深くしますが、そういう感慨にふける時、最近、特に園内がきれいになってきているのに気づきました。

これは、各作業場の人たちの園内の美化と緑化は自分たちの手で、という意識の高まりのな

か、そう思ったのだと思いま

す。従来は、とかく上からの指示によって仕事が行われてきまし

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(432)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

代々木病院内

事務局から

▼日一日と春。春は開きの季節でもあります。九六国会では軍事費突出・一兆円減税などをめぐって与野党の攻防が

つづいていきます。医療・福祉切捨て反対こそが真の「天の声」。「国民の声」です▼読者の皆さんの関心体験や医療・福祉に関するご意見、本誌の読後感など、ご投稿をお待ちしています。事務局までお送りください。

難病の海に虹の橋を

前田こう一著

—— 立ちあがる人工腎透析者・難病者たち ——

上製・定価1500円

送料250円

わが国の経済的繁栄が大きく伝えられる背後には、現代病といわれる難病が増加しています。腎臓疾患をはじめ多くの難病が、医学的にも未解決のまま、患者たちの苦しみがつづいています。

難病者たちを救うために、難病者たちが起上る姿を、著者は自からの体験とともに語っています。希望の「虹の橋」は夢であってはならないのです。

〒162 東京都新宿区市谷田町1-2 電話03(267)5422 労働経済社