

# かんじやと医療

第76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

## 総理府 社制審に抗議

### 「生命の医学大事典」問題で

全患連

「難病は、先祖の墓参や供養 務局の総務課長が、「各患者団  
 が足りない者がかる」などと 体で読んでほしい」と陳情にき  
 各疾病を非科学的に「解説」し た全患連「全国難病団体連絡協  
 た『生命の医学大事典』が出版 議会にこの事典を贈り、全患連  
 されています。(詳報4めん) は後で内容の非常識さを知り、  
 総理府社会保障制度審議会事 総理府に抗議、謝罪させました。

三月九日付の毎日新聞でこれ  
 を知った全患連は、この問題を  
 重視し、同日、同審議会此村事  
 務局長に抗議文を手渡し、四項  
 目の措置を強く要求しました。

抗議は、全腎協事務所でおこ  
 なわれ、小林事務局長ら五人の  
 役員が参加しました。今回の事  
 態は、社会保障制度を研究・審  
 議する政府機関の国家公務員に  
 あるまじき行為であり、断じて  
 容認できない」と抗議しました。

此村事務局長は、「誠に申し  
 わけない」と陳謝し、①問題を  
 ひきおこした総務課長には厳重  
 に注意したと述べ、②『生命の  
 医学大事典』に記述される非科  
 学的な認識が誤りであるという  
 公式見解はさし控えさせてはし  
 い③今回の事態は、社会保障制  
 度審議会の本来の業務とはまっ  
 たく異質のものである④患者・  
 障害者の要求に関連する案件を  
 提案し、審議するときは、患者  
 ・障害者団体の意見を聞く場を  
 つくるよう努力する、と回答し  
 ました。



此村・社制審事務局長（左から2人目）に抗議する全患連代表

## おもな記事

高齢化社会と成人病⑧

厚生省技官 土居 真

医労協と初の懇談会

おそまつ「医学大事典」

運動の交流広場

日患同盟・全腎協

今の焦点と役立つもの

生活扶助基準引き上げ

被保険者資格喪失に疑問

## 社会保障制度審議会

昭和二十四年五月十七日、社会保障制度審議会設置法の  
 施行により発足。役割と権限は①内閣総理大臣の所轄に属  
 し、社会保障制度につき調査、審議および勧告を行い②自  
 ら、社会保障による経済的保障の最も効果的な方法につき  
 又は社会保障とその関係事項に関する立法および運営の大  
 綱につき研究し、その結果を、国会に提出するように内閣  
 総理大臣に勧告し、内閣総理大臣および関係大臣に書面を  
 もって助言する任務および権限を有するとなっております。  
 委員は四十人をもって構成され、会長は大河内一男氏。事  
 務局は、総理府内におかれています。

## ひとくち辞典

# 高齢化社会と成人病 ⑧

厚生省公衆衛生局結核成人病課

技官 土居 眞

## がんとの関い

はじめに

昨年「がん」は脳卒中をぬき、死因のトップにおどり出たことは、記憶に新しいことです。

昭和五十五年では「がん」で亡くなった人は約十六万人で、人口十万人に対し百三十九人となっています。およそ七百人に一人が亡くなっていることとなります。

実は、私の父も「がん」で亡くなり幼い心にも「がん」に対する憎しみや治療できないもどかしさを感じたものです。もちろん、これが医学の道を歩ませた一つの大きな要因だったのですが……

昭和五十五年の「がん」による死亡は十六万一千七百六十四人で、人口十万人対一三九・二となつています。十年前には十一万九千九百七十七人(一六・三)ですから非常に増加しています。これは、おも

に人口が老齢化してきたため、年齢を補正した訂正死亡率では昭和五十五年は八三・〇であり、十年前の八六・一と比べてやや減少の傾向があります。

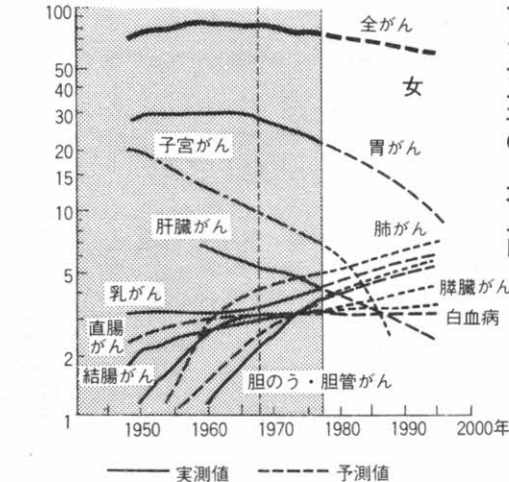
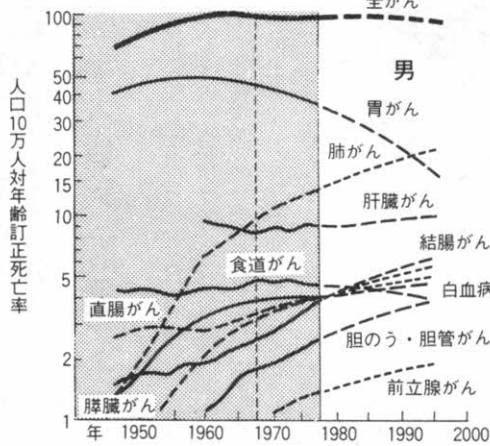
あるいは大腸がんといったものが増加する傾向にあります。

最も多くみられるがんは男女とも胃がんで、次いで、肺がんとなっています。第三は男では肝臓がんで、女では子宮がんで、次いで、肺がんとなっています。第三は男では肝臓がんで、女では子宮がんで、次いで、肺がんとなっています。

部位別の死亡率の推移をみると、胃がん・子宮がんは減少し、逆に肺がんも乳がん、一年間にどの位の人ががんにかかるといわれています。

日本におけるがんの部位別年齢訂正死亡率の推移と将来予測

☆標準人口対一九三五年の日本人口



なるかというものは、非常にむづかしい問題です。現在、十四県・二市の自治体で、がん患者の登録がおこなわれています。昭和五十年調査によりますと、昭和五十年では、男は十萬九千八百二十一人、女は九萬七千四百一十人が罹患しています。昭和五十年の死亡数と比較すると、それぞれ一・四三、一・六三となります。がんにかかれは少く、肺がんは増加しています。(この項次号に続)

# 医労協と初の懇談会

## 今後も定期化を決める

全患連(全国患者団体連絡協 懇談会が三月十七日、東京都障 害者福祉会館でひらかれまし 労働組合協議会)の役員による。



この懇談会は、全患連加盟の 各患者団体が病気の実態や要求 を出しあい、両団体が卒直な意 見を交換し、民主的な医療を築 きあつていくことを主旨に、初 めて開かれたものです。

患者の医療と生活を改善さ せ、労働者の仕事と暮らしを守 つていくうえで、今後①両団体の 事務局が定期的に協議し、テ ーマを決め②懇談会を継続する ことなどを友好的に確認。意見 交換は四時間にわたりました。

このほかに三団体会議(日患 同盟・全患協・全医労)に心臓 病の子供を守る会・互療会・全 腎協②全国腎臓病患者連絡協議 会の三団体も加わり、六者で共 闘を進める方向を出しました。

全有協②全国職業性有害物質 害患者協議会・全交災②全国交 通労働災害対策協議会・慢性一 酸化炭素中毒患者会の三団体と 全交災②全国労災病院労働組合

が話し合う場をつくる(これに は日本医労協も参加すること も全患連から提起しました。

以上の二点は、当日の出席者 が各団体に持ち帰って協議し、 態度を決定することを確認しま した。

日本医労協(日本医療労働組合協議会・松本道廣議長・ 十四万三千人・昭和三十二年結成)は、全国の国立病院・ 療養所をはじめ地方自治体立病院・農業協同組合立病院・ 社会保険病院・労災病院・国家公務員共済病院・公立学校 共済病院・済生会病院・公私立大学病院・民間の病院など 千四百の病院の医療労働者で組織されています。わが国の 病院・診療の総数は、約八万八千。医療労働者の総数は約 百二十万人といわれています。日本医労協は、組織を強化 し医療労働者の労働条件の改善を目指しつつ、患者・国民 と一体になって、わが国の医療を民主的に発展させること を目的にしています。

## 患者の実態と要求

全患連・上田代表幹事と日本 医労協・浅沼副議長のあいさつ の後、各患者団体が、①組織の 概要や疾病の特徴・実態②主な 活動と要求などを報告。医療機 関や医療従事者にたいする要望 も出しあいました。

互療会②人工肛門(八万人) 人口膀胱(二万人)について勉 強してほしい。全交災②労災・ 職業病百二十万人、交通事故六 十万人、神経障害患者の治療の 解明・研究を患者とともに進め て欲しい。全腎協②医師・看護

協から浅沼副議長・米山副議長 全患協・心臓病の子供を守る会 ・仲事務局長・宇和川事務局長 ・全有協(七団体)。日本医労 長ら七人が出席しました。

婦等との話し合いの場を設ける こと、ほか八項目。全国の推定 患者数は四十万~五十万人。心 臓病の子供を守る会②手術の際 の謝礼廃止運動の徹底。謝礼だ けで四~五十万円にのぼる。全 国の推定患者数は二十万人。全 患協(約八千人)②ハンセン氏 病療養所職員の中に残っている 患者への偏見をなくすこと。全 有協②職業病に対する理解、日 常の連携を深め運動を共同して 強める。日患同盟②患者自治会 活動をリハビリ医療の一環とし て理解し援助すること。患者自 治会と労働組合が定期的に交流 し情報の交換をすること①など が要望として出されました。

# おそまつ、医学大事典、だが 笑って見過ごせない

一面所報のように社会保障制度審議会の総務課長が、「病氣は親先祖の供養、水子供養が足りないから罹る」など医学をまったく無視した非科学的な「解説書」「生命の医学大事典」を贈って患者団体などの憤激をかいました。この本は、橋本徹馬なる人物が書いた本文千五百ページにもおよぶ「大事典」ですが、内容はほとんどの病氣が「先祖供養、水子供養をすれば治る」と「医学大事典」を名乗るにはあまりにもおそまつなものです。しかし、この種のものに常々悩まされている各患者団体にとって、「よくある新興宗教」と一笑に付するわけにはいきません。参考までに主な内容を抜粋してみます。

## 心臓病 「親先祖の加護うすく中絶した人」

## 腎硬化症 「性欲のかつとうからくる病氣」

## 肺結核 「人を攻撃する者、赤にカブレた者」

## 直腸ガン 「愛情の出し惜しみが原因……」

(心臓病) 心臓は、肉体の諸器 欠損症などであるが、最近の地 官中で一番その人の命に直接関 蔵寺へ来る方の相談のうち、子 係のあるものである。たとえ植 供の心臓に穴があいていること 物人間になつていても、身体が の相談が多いのに驚く。子供の 半分腐つていても、心臓が止ま 心臓に穴があいているのは、中 らぬかぎり、その人は死んだ 絶している親の子である。医学 とはいえぬ反面において、たと では手術をすれば穴は塞げる。 えどんなに身体他の部分が健 そうですれば激しい運動でも出来 康そうであっても、心臓が止ま するようになるというが、肉体的 ったら、その人は死んだのであ 穴は塞げても、因果の穴は塞げ (腎硬化症) これは性欲のか るから、その身体各部は見る めことを知らぬのである。…或 つとうから来る病氣であつて、 見るうちに屍体となつてゆく の人は、十二歳になるその娘さ 命とりになることが多い。 である。ところでその心臓が悪 んの心臓の穴を手術で治さず、 (腎臓病の人工透析法) 腎臓が 信仰によつて治すといつて、水 なせ悪くなつていくかという原 因が分らぬままで、腎臓の代わ 子の供養に努めているうちに、 その心臓の穴が塞がってしまった りに、血液を浄化する方法とし て考え出されたのが、人工透析 法である。…慢性腎不全の場合 (心臓に穴があいているのは) たのである。

これは医学上では、心房中隔 (腎臓ネフローゼ) 腎臓病中

は、いったん透析治療をはじめたら一生つづけなければならぬいようです。そこで大変にカネもかかり、時日も大変にかかると、死ぬか廃人になるかというのだから、厄介な療法です。人工透析にかつている人は親先祖の供養、中絶児の供養を良くなさつて下さい。

(直腸ガン) この病氣に罹つた人は、便秘とは違つが、然し便通がよくない。少しづつしか出ないというから、私はこれも出すべき物を出さぬことが原因であると思つた。出すべきものは金銭(財物)、愛情、汗、労力等であるが、そのうちの金銭の出し方の悪い人は、便秘になる。それと少々似た状態が直腸ガンであるから、これも何かの出し方が足らぬのが原因であるに違いないと考えたが、これは愛情の出し惜しみが原因であることが分つたのである。

(肺結核) 医学上ではこの病氣の原因は、結核菌にあるようにいふが、結核菌は肺を病んでいくからみつかるのである。結核菌の存在は、肺結核の原因ではなくして結果である。それなら何が肺結核の原因であるかといふと、その第一は親不孝先祖不孝である。…第二は母方がつづられていて。…第三は覺つていない。…第四は肺病で死亡した者の供養を怠つている場合。第五は潔癖…。その他、ヒドク人を攻撃する者、赤にカブレた者(これは祖国に反逆するのを親先祖が喜ばぬのである)。なお不正な財産を蓄えて出さぬ家には、永く肺を患つて金銭を取られねば治らぬ者が出来る等、原因はなかなか複雑であるが、その原因を知つて、心から反省すれば治りやすい病氣である。

(ハンセン病) 医学書では「らい菌と呼ばれる結核菌に似た細菌によつておこる」とあるが、私たちが見るところでは、これは非常に深刻な恨みを受けている人の子孫が罹る病氣であると思われ。ところがこの病氣に罹つている人は、ひどく世を恨むのが常である。それが系統を引いて、幾度もその家に同じ病者が出て、しかも不治であると思われていたから、昔からひどく嫌われる病氣である。…ともいふは治らい剤が発達しているから、らいは不治の病ではなくなつており、療養所で全快して、實際社会に出る者も多いと聞く。

(原文のまま)



# 運動の 交流広場

さる二月二十三日には、全国の都道府県・自治会にたいし中央社会保険推進協議会（中央社保協）でつくった「老人医療

日患同盟では、いま老人保健法案反対の運動を中央、地方でつよめています。外来毎月四百円、入院一日三百円（二カ月間）の有料化をふくむ同法案は、参院の五十七年度予算案審議のあと、四月上旬から社会労働委員会で審議がはじまる予定となっておりますが、日患同盟では、審議がはじまつてからではおそい」と、昨年につづきことしも新年早々から運動をつよめてきました。

## 日患同盟 老人保健法案反対で 請願、ハガキ陳情



費の有料化と所得制限の強化に反対し、お年寄りの健康と医療を守る請願書「署名用紙を発送し、すでに各組織からぞくぞくと署名をおえた用紙がよせられ、また、日患同盟は毎週火曜日に

にもたれる中央社保協の国会請願行動に参加するとともに、全国からは地元選出の国会議員、社会労働委員にたいするハガキ陳情にとりくみ、中央、地方で力をあわせ、廃案をめざしています。

### 欠陥透析器で眼障害 29都道府県・173人 全腎協・厚生省に緊急申し入れ

人工腎臓装置の一部であるダイアライザーの欠陥が原因と思われる眼障害が全国的に多発し、四万人の透析患者を不安におとしめています。このダイアライザーは、医療機器メーカーの日本医工社が製造し、販売会社・ニプロ社が今年一月から全国で販売をはじめた新製品「ナック」シリーズと呼ばれるホロ・ファイバー型の透析装置です。ホロ・ファイバー型のダイアライザーとは、中空繊維を約二万本詰め込んだ円筒型のもので、この中空繊維の

チューブの中を血液が流れ、透析液と接触して老廃物を除去するものです。このダイアライザーは昨年六月に厚生省の認可を受け、日本医工社が十一月から製造をはじめ、今年一月にニプロ社が販売したものです。この問題は、大阪府衛生部などの調べで明らかになったもので、三月十三日の新聞、テレビで全国的に大きく報道されました。当初、大阪府の調べでは、このダイアライザーを使って眼障害をおこした患者は、二十都道府県百四十二人と発表されましたが、三月二十三日の厚生省薬務局の発表では、二十九都道府県、六十三施設で百七十三人の被害者がでています。これら被害者のほとんどはすでに回復していると伝えられますが、なお、十六人が治療中と報告されています。これらの被害者は、このダイアライザーを使った直後から結膜炎のように目が赤くなり、一部の患者は吐き気、頭痛を訴えたということです。特に大阪の一病院の患者は重症者が多く、一人の患者は左眼が失明、右眼も視力が〇・一以下になっています。

全腎協では、この事態を重視し、三月二十日、二十一日に開いた幹事会で各県の状況をまとめるとともに、この問題についての全腎協としての対応を協議しました。その結果、全腎協としての見解をまとめ記者会見をする、厚生省薬務局長に緊急の申し入れをすることを決めました。全腎協では今回の事態に、①昨年の診療報酬改定で透析医療費が切り下げられたことが基本的背景としてある②厚生省は被害状況の把握、原因究明を急ぐこと③メーカー、販売会社も原因究明、因果関係の追究を急ぐこと④医療機関も新製品の使用にあたっては慎重な配慮を行うこと⑤厚生省は因果関係が明らかになった場合、厳正な措置をとること⑥メーカー、販売会社は患者の救済措置を講ずること⑦厚生省は再発防止に努めること⑧全腎協では、その結果如何によっては必要な対応措置をとること、などを明らかにしています。二十三日は、上田会長らが厚生省を訪ね、同患旨の申し入れを行いました。全腎協では、引き続き原因究明、責任追及、被害者救済などをすすめていくとしています。

# 人工肛門も身障者の範囲へ

## 身障福祉審議会が「総合的方策」答申

昭和五十四年三月以来、審議を続けてきた身障者福祉審議会は、昨年七月の中間報告書に続いて三月二十九日、最終答申を行いました。

この答申は、「基本理念」「身障福祉対策の基本方向」「身障者の範囲・等級」「改善のための方策」「行政推進体制」「関連施策」などからなっています。このうち最も注目されていた「身障者の範囲」については、「人工臓器の使用」「唇顎口蓋裂後遺症等によるしゃく機能障害を有する者」「重症心身障害者及び遷延性意識障害者」は法対象の検討課題とされ、互療会などの強い要求である人工肛門、人口ぼう胱の患者も身障法の対象となる可能性が強まりました。しかし、全難

東京都二十三区は、今年度から職員の仕事障害者別採用を決め、二月に採用試験を行いました。三月十七日にその合格者を発表しました。都職員に合格したのは百五十人の受験者のうち十五人で、区職員に採用が決つたのは二百二十人のうち五十六人です。このうち、都の職員には内部障害者は含まれていませんが、このほかに十三道府県で

せんが、区職員には三人の内部障害者が合格、採用が決りました。この三人は腎臓機能障害者(透析患者)が二人、心臓機能障害者が一人です。このほか車椅子使用の障害者では都職員に二人、区職員に二人が採用されています。東京都が身障者を別枠採用したのは今年がはじめてです。これまでは今年がはじめて三人を含めて八人だけです。

# 都23区職員に内部障害者が

## 身障者別枠採用試験の合格者発表

# 今の焦点は 役所でも

政府は、三月二十三日、国際障害者年の国内行動計画にあたる「障害者対策に関する長期計画」を決め、あわせて国際障害者年推進本部を四月一日から障害者対策推進本部に改組し、総理府内に設置することを決めました。

この「長期計画」は、先に中央心身協が答申した「国内長期行動計画の在り方」を受けたものですが、その内容は全体に抽象的で具体的な「計画」はほとんど示されていません。保健医療、教育・育成、雇用・就業、福祉・生活環境の各項目で、「一層の推進に努める」「充実に努める」「検

昨年六月の医療費改定の際に決つていたのですが、日本歯科医師会などとの間で点数設定の検討に時間がかかっていました。唇顎口蓋裂治療はこれまで口唇・口蓋部の外科的閉鎖手術、言語訓練と矯正治療後の歯の欠損部等の補綴治療、外鼻等の変形に対する形成術は保険適用となつていましたが歯列矯正につ

討していく」などが随所で目につきます。心身協の答申が小さい字で本文四十一ページであったものが、政府の「長期計画」は大きい字で二十八ページしかないことにもその内容のなさが裏付けられています。しかし一方で、福祉サービスでは、国や自治体とともに「民間、家庭等」の責任分担は明確にしています。

# 具体策なく民間の責任は強調

## 政府の「障害者対策に関する長期計画」

# 四月から医療保険適用に

## 口顎口蓋裂の歯列矯正・育成医療も

中央社会保険医療協議会は三月十七日に全員懇談会を開き、唇顎口蓋裂しんがくこうがいれつ)の歯列矯正を四月一日から保険適用することを了承しました。これはすでに

治療はこれまで口唇・口蓋部の外科的閉鎖手術、言語訓練と矯正治療後の歯の欠損部等の補綴治療、外鼻等の変形に対する形成術は保険適用となつていましたが歯列矯正につ

いては保険が適用されていませんでした。このため、口唇・口蓋裂友の会が強くその実現を厚生省に働きかけ、共産党も国会でとり上げるなど運動がすすめられてきたものです。患者は二、三十万人いるといわれ、歯列矯正の必要な者は年間約二千人とみられます。厚生省は同時に、育成医療の適用も決めています。

# 生活扶助基準引上げ

## 四月から6.2%アップ

生活保護法にもついで作られている実施要領の一部が、昭和五十七年四月一日より改訂実施されます。

今回の改訂(三十八回目)の特徴は①生活扶助基準の六・二%引上げと②生活扶助基準の男女差縮小です。しかしその一方で、暴力団など下正受給適正化対策の推進の名をかりて、指導監査・いっせい調査・実態調査をつよめることが、二月二十四日から厚生省でひらかれた主管課長会議で決定しています。とくに、昨年十一月十七日付で厚生省が出した「生活保護の適正実施の推進について」という通知が、憲法第二十五条の「健康で文化的な生活を営む権利」に違反し、生活保護の申請権を侵害する点に注目する必要があります。

「通知」の主な内容は、保護の新規申請の場合の資産及び収入の状況等について、その種類ごとに克明に記入したうえで、記入内容が事実と相違ない旨を附

### 生活扶助基準及び主な扶助と加算関係表

生活扶助基準(6.2%引上げ)  
標準 4人世帯(男35歳、女30歳、男9歳、女4歳)  
1級地の場合 月額143,345円

### (表1) 扶助基準表

#### 住宅扶助基準

区分	家賃・間代・地代等の額(月額)	補修費等住宅維持費の額(年額)
1・2級地	9,000円以内	75,000円以内
3級地	5,000円以内	

#### 生業扶助

級地別	区分	基準額
1・2・3級地	生業費	30,000円以内
	技能修得費	30,000円以内
	就職支度費	20,000円以内

### (表2) 加算

	基準額		
	1級地	2級地	3級地
人工栄養費	9,420円		
入院患者日用品費	基準額18,240円以内 この他に冬期加算があります。		
妊産婦加算	妊婦6ヵ月未満	7,240円	6,150円
	妊婦6ヵ月以上	10,900円	9,270円
	産婦	6,720円	5,710円
母子加算	1人18,600円、2人目1,490円加算、3人以上1人増すごとに740円加算		
障害者加算	障害年金1・2級、国民年金1級=21,500円障害年金3級、国民年金2級=14,300円		
介護料	10,000円特別介護料=家族介護の場合6,660円、他人介護の場合33,600円以内		
老齢加算	70歳以上14,300円、68歳以上70歳未満の病弱の場合等10,700円		
在宅患者加算	10,500円		8,930円
放射線障害者加算	治療中 31,000円	治ゆ 15,500円	
多子養育加算	7,000円		

記し署名捺印した書面の収入の状況等についての記入内容を証明するに足る資料の提供の実施機関が行う資産及び収入の状況に関する関係先照会に同意する旨を記し、署名捺印した書面に同意をもちあてておくこと。これは、すでに生活保護をうけている場合についても「適正実施の名のもとに、調査を行おうとしています。」

こうしたやり方(たいしては憲法違反であることを明らかにし、生活保護の改善は、運動によって行われてきたことに確信をもつてとりくむことが大切で、す。とくに生活保護の基準は、厚生大臣を相手に行政訴訟を行った「朝日訴訟」でも最賃制や米価・各種年金等の基準とされ

社会保障の運動に重要な役割をもっている生活保護の改善が最近、やもすれば軽視されています。臨調答申にもついで福祉や教育を削減し、軍事費を突出させた昭和五十七年度政府予算のしわよせは、生活保護にも色濃くにじみでています。その基準がほぼ整ったことに注目し、改善の強化がのぞまれています。

以上のこと留意し、生活保護の改訂された内容をよくつかみ、有効に活用することが、病気を治していくうえでも必要といえます。



## 被保険者 資格喪失に疑問

千葉市さつきが丘 川崎 源三郎

継続療養の開始について、甚だ疑問があるので、入院中の方がたに問題を提起します。

私が入院したのは五十二年一月二十一日。同年七月資格喪失後、継続療養受給届が送られてきました。被保険者の資格を喪失した日を五十二年七月二十五日と記入して七月十五日に送付。傷病手当金は七月で終了、健康保険継続療養証明書の受給期限は、五十七年一月二十日と

私の疑問は「継続療養の開始が入院した日から始まったが、健康保険料は傷病手当金から六カ月間支払われていた。だから開始は、傷病手当金から保険料が支払われなくなつて被保険者の資格を喪失した日から、始めるべきではないか」ということです。健保組合が言うように開始が、保険料支払の有無に関係なく始まるのであれば、六カ月間支払った保険料は、何のためだったのか。

しかも念の入つたことに、資格喪失の継続療養受給届が、傷病手当金の切れる月に送付され、全然役に立たないことを事前に知つていながら、保険料を徴収しています。これは立派なサギではないでしょうか。

この問題は私だけの問題ではなく、傷病手当金を支給されてきたのか。それは、開始がこの月から始まるためではなかったのか。また、入院した時、受給届を送つてよこすと、保険料をトランプルや疑問に答えたり、審査する機関があれば、御手数で

りできない。傷病手当金の切れも御教示ください。

.....

.....

.....

### 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(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

☎03(952)5340 田沼ビル

<全国心臓病の子供を守る会>

〒101 千代田区神田北乗物町17

☎03(256)8424 北乗ビル

<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

▼老人性痴呆のお年寄りを、動き回らないように縛りつけている病院がある、と聞き愕然としました

.....

は「好ましくない」とする論理とつながっているとしました

▼ものみな朋える四月。樹のみどりが、陽に映えて日毎にのびています

▼生命の尊さを思い、四月は、非人間的なものへの怒りを燃やす季節でもあります。

# 難病の海に虹の橋を

前田こう一著

上製・定価1500円

送料250円

—— 立ちあがる人工腎透析者・難病者たち ——

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 東京都新宿区市谷町1-2 電話03(267)5422 労働経済社