

HSK なんれん

さいほく

稚内支部ニュース

昭和48年1月13日
第3種郵便物認可
HSK通巻273号
発刊1994年12月10日
毎月10日・1部100円
(会費に含まれています)
編集 財団法人
北海道難病連稚内支部
発行 北海道身体障害者団体
定期刊行物協会(HSK)

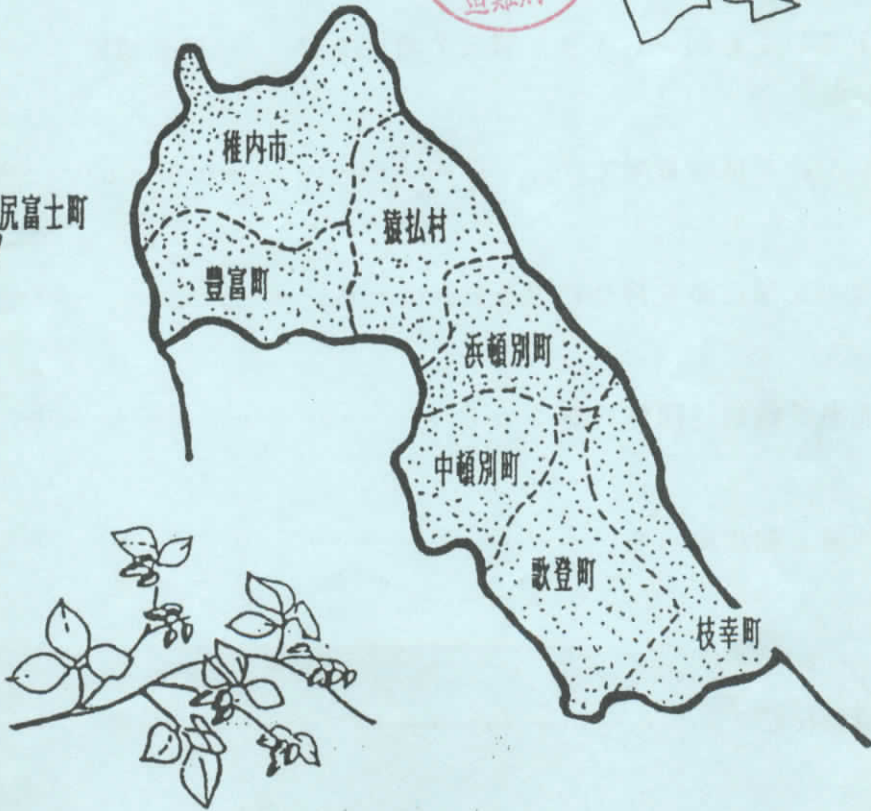


礼文町



利尻町

利尻富士町



《 稚内支部 》

北海道稚内保健所管轄内 (1市1村8町)

稚内市・猿払村・浜頓別町・中頓別町・枝幸町
歌登町・豊富町・礼文町・利尻町・利尻富士町

も く じ

一年を振り返って	— 菊 清 —	.....	3
H I V 感染被害（薬害エイズ）とインフォームド・コンセント			
	— 野澤 厚子 —	.....	5
よろしくお願ひします／腎友会稚内支部	— 足立清栄 —	.....	11
こんにちは保健婦です		.....	12
稚内支部在籍を誇りに思う日々	— 佐々木 千恵 —	.....	14
北海道難病連団体一覧		.....	16
地域支部組織一覧		.....	18
編集後記		.....	20

一年を振り返って…

1995年の新しい年を迎えられた患者・家族の皆様、如何がお過ごしでしょうか。

振り返ってみますと、働北海道難病連稚内支部結成以来、様々なことがありました。その中でも、長い闘病生活を送りながら、家族の支えも空しく、死去された方が数名いらっしゃいました。本当に残念ですが、心よりご冥福をお祈り申し上げます。

稚内支部の活動を振り返ってみますと、4月10日にパーキンソン氏病の医療講演会を開催し、7月30日・31日と2日間にわたっての全道集会には15名が参加。この様に有意義な行事を開催、参加したことが強く印象に残る活動内容でしたが、中でも特筆すべきことは、稚内支部として独自に機関誌を発行することが出来たことではないでしょうか。

HSKなんれん「さいほく」は役員一同の努力の積み重ねにより、稚内保健所をはじめ、稚内市、管内町村、札幌本部など、皆様の協力を得まして、これまでに3回発行し、皆様の手元に様々な情報を届けるところまでこぎつけたことを関係各位、患者・家族の皆様に深く感謝致します。

9月には稚内市社協主催の「ふれあい広場」に参加し、初めてフリーマーケットを実施した結果、市民の皆様の好評を得ることが出来て、会員の皆

様から搬出していただいた品物が、開始時より2時間足らずで売り切れるという大盛況の内に終わりました。当日協力していただいた役員の方々に、深く感謝申し上げます。

10月に至っては、稚内腎友会主催の紅葉を見る旅行会に支部役員が4名協力参加し、楽しい2日間を過ごしたことが印象深く残っております。

また、23日(日)には稚内支部傘下の「肝炎友の会宗谷支部」が結成されたことを報告させていただきます。

近年、宗谷管内においても、特に肝炎の患者さんが増加して来ております。稚内支部としましては、患者・家族の皆様との交流を密にして、医療、福祉等の相談にも応じていきたいと考えております。

12月には、稚内支部初めてのクリスマス・パーティーを開催。久保田、大須賀、大塚、伊藤のクリスマス実行委員がアイディアを出し合い、努力した結果、参加者一同が楽しい一日を満喫することが出来ました。

当初、とにかく初めての行事ただけに不安がいっぱいでしたが、ビンゴゲームやジャンケンゲーム等をはじめ入浴、食事を楽しんで、全員無事に帰宅することが出来ました。

これも稚内保健所の保健婦さん、会場を提供してくれたニュー温泉閣ホテルの協力のお陰と深く感謝すると共に、心よりお礼を申し上げます。

また、この催しに際し、増永金一様、畠山倫子様、大塚満寿美様、佐々木千恵様、大須賀文子様、久保田祥樹様、山口末子様より寄付や物品をいただきましたことを深く感謝申し上げます。

文・菊 清（難病連稚内支部事務局長）

H I V 感染被害(薬害エイズ)と インフォームド・コンセント

去る11月13日(日)午後2時より、札幌市の北海道難病センター3階大会議室で、北海道H I V訴訟を支援する会主催による「薬害エイズとインフォームド・コンセント」というテーマの学習会が行われた。

東京H I V訴訟弁護団事務局長の鈴木利廣弁護士を講師に迎えて行われたこの学習会には約30名が参加し、薬害エイズの問題を医療現場で重要な課題となっている“インフォームド・コンセント(I C)”の側面から考えると共に、年内結審を目指している東京H I V訴訟についても認識を深めた。

「東京H I V訴訟」とは――1989年10月、血友病患者と遺族14被害者が東京地方裁判所に国と製薬会社5社(冨ミドリ十字、冨化血研、バクスター冨、バイエル冨、日本臓器冨)を被告として、H I V感染被害の責任を問う損害賠償請求訴訟を提訴したもので、この「生きるための裁判」で国と製薬会社の責任に基づく早期救済を求めているものである。

「血友病」は血液中に特定の凝固因子が不足しているために起きる病気で、凝固因子を含む血液成分を人の血漿から抽出した製剤が70年代に開発された。

これが血液製剤で、血友病患者等の早期止血や出血予防を可能にし、治

療を大きく前進させた。そして、重症患者も液状の血液製剤を自分で注射するなどして、積極的に社会生活に参加できるようになった。

その後、より効果的に凝固因子を抽出した非加熱濃縮製剤が作られたが、これが問題の「H I V」（エイズ・ウイルス）をもたらしたのである。

血友病患者は加熱処理されていない血液製剤によって「H I V」に感染させられた訳だが、製剤は2千人から2万5千人分の血液を原料としたもので、提供者の一人がウイルスに感染していれば、そこから作られた製剤はすべて汚染される。そして、原料の大半はアメリカの売血で賄われ、ウイルス対策も十分ではなかった。

厚生省は1976年12月に、この非加熱製剤の販売を承認し、当時エイズはまだ問題化していなかったが、原料を売血と知りながら認めたのは正に国の過失である。そして、82年7月、米国立防疫センターは、血友病患者3人のエイズ発症を報告した。

厚生省はこの時点で危険性を認識し得たはずなのに、これ以降も非加熱製剤の販売承認を続け、厚生省が加熱製剤を承認したのは85年7月である。この間、米国からの非加熱製剤輸入量はむしろ増え、厚生省は切り替え後の非加熱製剤の回収も怠り、被害を拡大させたというのが実態なのである。

簡潔にまとめてみると、人のエイズはレトロウイルス レンチの一種であるヒト免疫不全ウイルス（H I V）を含有する感染リンパ球が、免疫防御系に重要な役割を演じているリンパ球の一種であるヘルパーT細胞に癒合、増殖して、これを破壊するために肺炎、脳炎、腸炎などの免疫不全を招来する。潜伏期間は8～10年と長く、発症すると短期間の内に死亡する不治の病気とされている。

ヒトのエイズの場合、感染経路の主体は性行為（ホモの肛門性交が主体）による感染、汚染血液による感染（汚染注射器の回し打ち、輸血・血液製剤）、母子感染の3つに限られていると言われているが、エイズサーベイランス発表による1993年末までのHIV感染者の総数は2,496名で、そのうち凝固因子製剤の注射による医源性のものが1,353名（54.2%）と、感染経路別の最大多数を占めている。

私達は日本のエイズの過半数が、医源性に起こされたものであるという現実を正しく認識する必要がある。そして、医源性に起こった原因を一般に明らかにし、出来るだけ速やかに結論を出して、患者・感染者に救済の手が差し伸べられることを願うものである。

★ インフォームド・コンセントの必要性について

この度の学習会では「インフォームド・コンセント」については、総体的に触れただけでとても残念な思いが残ってしまったので、難病患者の一人として、また様々な患者との交流を通して、日頃から感じているインフォームド・コンセントの在り方や必要性について触れてみたいと思う。

「健康」は、人類共通の願いである。しかし、天寿を全うするまで健康でいられるという保証は何処にもない。というよりは、人類の多くが何らかの病気で「死」を迎えるというのが現実であると思う。

私事だが、この世に生を受けてから30代突入まで病気らしい病気一つしないで生きて来られた。本当に幸運だったと、今、痛切に思う。

これまで私にとって「健康」は、唯一の財産だった。特異の才能のない私にとって「健康」だけが、自己の存在証明であり、大きな支えでもあったように思う。

そんな私が病魔に冒されたのは、30代前半だった。病名は「重症筋無力症」という難病である。病名を知らされた時、大きな衝撃はなかった。それよりも、重い症状を抱えて得体の知れない不安と闘い、仕事を続けていた頃の方がずっと苦しかったし、辛かった。だから、はっきりとした病名が解った時は、正直言ってホッとしたような安堵感があったのである。

病名が解った時点で即入院となり、幾つかの詳しい検査の後、胸腺摘出手術が行われた。というのは、この病気は胸腺療法によって治癒の可能性があり、現にこの方法で完治した例もあるからである。

病気との闘いというか、本格的な付き合いは、正に手術後からが長い道程だった。現在もその闘いは続いているので、過去形で表現するのは正確ではないが、私は少なくとも今は治癒に向かっていると信じている。

私にとって病気との闘いは、薬との闘いでもあった。できることなら服用したくないと強く思っていた「副腎皮質ステロイドホルモン」の投与が始まり、それによって高熱が続くようになったのである。

ステロイドの投与が始まる時点で、主治医からの詳しい説明はなかった。病気とそれに関する薬剤の予備知識は予め持っていたので、私も敢て質問はしなかった。だから、この時点では医師と患者の間には「インフォームド・コンセント」（十分な説明を受けた上での同意）は成立してはいなかった。私は医療側の一方的な治療というか、盲目的な治療を無条件で受け入れたのである。

ガンに関して言えば、日本では今も大多数の医師が告知をしていないというのが現状である。

「患者のため」にガンを告知しないで家族にだけそっと教え、それとなく解らせる方法をとるのはとても日本的なやり方だが、アメリカの科学合理主義で教育を受けた医師達にとっては不可解なことらしい。何故なら、告知をしないのは、治療方針を話し合っただけで決める「インフォームド・コンセント」の精神にも反するということにもなるからだろう。

「インフォームド・コンセント」という言葉は、それ自体一つの思想であり、プロセスであり、契約であり、哲学であり、法原理であり、それらすべてをひっくるめた名称というとても難解なものなのだが、一般には「説明と同意」という平板な訳語になってしまっている。もう少し詳しい訳語だと「十分に説明して理解してもらった上での同意」だと考えられている。

本当は「医師は病状について患者が理解できるまで十分に説明し、治療には幾つかの選択肢があり、それらのメリット、つまり後遺症や副作用、手術の危険性や術後の心配点をあげて、すべてにわたっての日数やかかる費用もきちんと説明し、患者が自分でその治療法を決定することへのヘルプをする」ことを指している。

それには「まったく治療、あるいは手術しなかった場合にはどうなるかを説明」することも含まれている。すべて患者に自分の身体についての情報を与え、自分で自分の生き方、そして死に方を決断させるというアメリカ的な個人主義の象徴でもある「インフォームド・コンセント」だが、日本では今のところ馴染みのない概念と言えるのではないだろうか。

「インフォームド・コンセント」とは、患者と医師の情報と決断の共有と言えし、医療は一方向的にする側とされる側になってはいけなように

感じる。要するに「インフォームド・コンセント」とは、あるゴールに向かって一緒に努力していくことだと思う。

今、日本人の60%近くが「ガン告知」をしてほしいと希望している。この数字は「お任せ医療」が影を潜めてきた証拠とも言えるが、しかし、「告知」には「心」が伴わなくては何もならない。

それにしても「告知」だの「宣告」だのと、何故「ガン」に限ってまるで神のご託宣のような大仰な表現が使われるのだろうか。アメリカでは、単に「ガンと診断」と言うそうである。

IC（インフォームド・コンセント）と告知の相関関係について考えてみると、この二つには切り離すことの出来ない深いつながりがあると思う。ガンに限らず「告知」の問題はとても難しいものがあるが、告知しなければ、患者は自分の人生を自分で決められないのではないだろうか。

私の場合を例にとってみると、私は診察したその場で病名を告げられた。「重症筋無力症」という病気は難病ではあるが、まったく治る見込のない悲劇的な病気ではないからだろうが、不治の難病は確実に死に至る。病名を告げたその日に自殺したり、一家心中、離婚や夜逃げが頻発したというケースもあるというから、告知は簡単なものではないかもしれない。しかし、自分がガン、あるいは不治の病だったとしても、私自身は告知を望む。

何故ならば、確実に死に至る病気であっても、そこに辿るまでにはプロセスというものがあるのだから、その限られた時間の中で自分が納得いくまで病魔と闘うことが、自分の人生に与えられた大きな意義のような気がするからである。

皆さんは、このインフォームド・コンセント、あるいは告知の問題についてどうお考えでしょうか。是非、ご意見をお寄せ下さい。

文・野澤 厚子（難病連稚内支部運営委員／機関誌編集担当）

よろしくお願ひします

腎友会 稚内支部

寒さ厳しき折り、難病連の皆様におかれましてはお元気でお過ごしのことと思います。

この度は難病連稚内支部の機関誌である『さいほく』が、稚内にて発刊できるようになったことを聞きまして本当に嬉しく、つい身近に感じて筆を運びました。

稚内支部の範囲が稚内保健所管内の1市1村8町という広さに驚きを感じておりますが、各支部の熱意によって立派な『さいほく』が育って欲しいと願っております。

誌面をお借りして、私達の「腎友会稚内支部」を紹介させていただきます。

私達の腎友会は、稚内市立病院で透析を受けている患者同志の会です。現在の会員は36名で、私は17月7日に会長になったばかりなので余りよく解らないので、余力を見つけては勉強中です。私達は難病連とも横のつながりを大切にして行きたいと思っておりますので、難病連の各支部の皆様方、よろしくご指導下さい。

腎友会では秋の紅葉を楽しむ天人閣温泉1泊2日の旅行があり、幸い好天に恵まれて楽しい旅行ができました。この旅行では難病連稚内支部事務局長の菊様、豊富町の志賀さま、河田様、佐々木様にご協力していただきました。誠に有難うございました。厚くお礼を申し上げます。

なお、お近くにお出掛けの折には是非、お立ち寄り下さい。

《住所》稚内市富岡2丁目8-12

《電話》32-8134

文・足立清栄（腎友会稚内支部会長）

こ ん に ち は

※※※※※※

※※※※※※※※※※

保健婦です

今回は、「よく噛んで食べる」ことについてお話しします。

現代人は食事の時、余り噛まなくなったと言われていています。ある先生によると、現代人の一回の食事中に噛む回数は約620回で、卑弥呼時代と比べると約6分の1、戦前と比べても半分以下に減ってしまったそうです。

何故こんなに噛む回数が減ってしまったのかと言いますと、①大人も子供も毎日時間に追われ、ゆっくり噛んで食べるゆとりがない②赤ちゃんの時、何時までもやわらかい離乳食ばかりで、噛む能力がなかったり、逆に早く堅い物を与えたため丸飲みすることを覚えてしまう③何時でも食べ物があるので、食欲がわからない④加工食品や食事の洋風化で、やわらかい食べ物が増えた一などの理由があげられます。

＼／噛むことは健康の源＼／

では、噛むことはどのような良い働きをするのでしょうか。解りやすく覚えられるように、「卑弥呼の歯がいーぜ」というキャッチフレーズから考えてみましょう。

【ひ】 = 肥満防止

【み】 = 味覚の発達



【こ】 = 言葉の発音はっきり

【の】 = 脳の発達

【は】 = 歯の病気の予防

【が】 = がん予防

【い】 = 胃腸快調

【ぜ】 = 全力投球

以上が、噛むことの8大効果とされています。

このように、よく噛むことはお金もかからず、誰にでも出来る身近な健康法ですが、試してみると意外と難しいのです。

一口につき何回かむかを目標にするより、カレーのじゃがいもを大きめに切るとか、いり卵に野菜を加えるなどの工夫をすることの方が効果的ですし、じっくり味わうことが一番大切なのです。

— 広報「とよとみ」より —

††††††††††††††††

††††††††††††††††

稚内支部在籍を誇りに思う日々

††††††††††††††††

††††††††††††††††

10月27日は、稚内支部から「署名運動を行いますので、午後1時までに来て下さい」と連絡を受けていた。そして、3時から小林完吾氏の講演もある。主人に車の運転をお願いして、総合文化センターへ向かった。

1時15分前に到着したが、玄関、ホール、舞台、何処を見渡しても支部の仲間が見当たらない。きっと、会場の準備も出来て、何処かで一休みしているのかもしれないと思いながら、ホールではお茶席を設けて一般の市民に声をかけていたので、お茶を勧められるままにいたどころを事務局長の菊さんに見つけられて、一寸ばかり照れてしまった。

仲間達の所へ行くと、もう署名運動は始まっていて「遅くなってゴメンなさい」と声をかけながら入って行った。

私達がいる所は玄関から入って左に折れた小ホールの入り口で、5人一丸となって「お願いします。お願いしまーす」と、会場に入って来る人に呼び掛けた。お蔭様で次つぎと協力して下さり、私達としては嬉しい一時だった。

請願項目は、①難病の原因究明、治療法確立のための予算を増額すること②難病長期療養者のために国立療養所を整備し、在宅医療を専門医療機関として活用すること③身体障害者福祉法など、各種制度の谷間におかれ

ている難病者らの医療、リハビリ、福祉教育、就労、在宅交通に関する総合対策を確立すること④看護婦不足を早急に解消し、大幅な増員を図って行き届いた看護を保障すること⑤難病者、障害者、高齢者が安心して生活を送れることが出来るよう年金制度を改善すること⑥生活医療相談、集団無料検診などを行う難病センターを全都道府県に設置すること、以上6項目に対して私達は3時まで頑張った。

3時から小林完吾氏の「上手に老いる・明日からの自分のために」と題しての講演が行われた。テーマとは少し違って、上手に老いるのではなく、老いた親にいかに優しく接してあげるかというところに力を入れて語っていたように思う。

私は口下手だから、聞くことが好きなこともあって講演会等にはよく出かけるが、何時だったか橋幸夫氏が自分の母について講演したことがあった。

小林完吾氏の母と同じく痴呆になってしまった話しを聞いて、「良く頑張ったなあ。みんな頑張っているんだ」と感心したのは、実は私の主人の母も思いっきり老人性痴呆になり、口では語れない日々が3年間続いたからだだったと思う。

どんなに教養のある人でも、賢い人でも何時かは年を取る。そして、人のお世話にならなければならない。自分もそうなると思うと、その時のためにも少しでも福祉の充実を願わずにはいられない。

私は難病連稚内支部に籍を置き、出来る限り支部の行事に参加したい。今は難病連稚内支部にいることを誇りに思っている。そして、色々な行事に参加できることを嬉しく思っている今日此頃である。

文・佐々木 千恵（北海道難病連評議委員／稚内支部運営委員）

北海道難病連団体一覽

1994年7月現在

団体名	代表名	事務局	電話
(個人参加難病患者の会)あすなろ会	国分 正利	札幌市中央区南4条西10丁目 難病センター内	512-3233
幹癩の会	築田 剛	札幌市豊平区福住3条7丁目18-5 岡部方	852-1943
再生不良性貧血患者と家族の会	矢野 肇	札幌市東区北45条東17丁目565の134 矢野方	781-8305
全国筋無力症友の会北海道支部	猪口 英武	札幌市中央区南4条西10丁目 難病センター内	512-3233
全国膠原病友の会北海道支部	萩原 千明	札幌市中央区南4条西10丁目 難病センター内	512-3233
全国心臓病の子供を守る会北海道支部	小田 隆	札幌市北区屯田4条2丁目7-37 得字方	772-8957
全国二分脊椎症児(者)を守る会北海道支部	岡田 勝則	札幌市厚別区上野幌2条6丁目7の11 相沢方	895-3973
全国ハートキック病友の会北海道支部	新山 藤一	札幌市中央区南4条西10丁目 難病センター内	512-0014
胆道閉鎖症の子供を守る会北海道支部	羽根 武夫	札幌市手稲区星置1条1丁目12-13 羽根方	685-8125
日本オトミ協会札幌支部	金田 正	札幌市豊平区西岡4条148の15 金田方	581-5830
日本てんかん協会(波の会)北海道支部	和山智恵子	札幌市中央区南4条西10丁目 難病センター内	552-6690
日本リウマチ友の会北海道支部	重延 洋子	札幌市豊平区平岸6条10丁目1の58の712 重延方	831-5997
北海道潰瘍性大腸炎・クローン病友の会	津田 良治	札幌市中央区南4条西10丁目 難病センター内	512-3233
北海道肝炎友の会	佐藤 春男	札幌市東区北22条東15丁目 長内ビル2F(月/水/金)	751-1011

筋ジストロフィー部会		札幌市中央区南4条西10丁目 難病センター内	512-3233
北海道後縦靭帯骨化症友の会	杉山 清美	札幌市中央区南4条西10丁目 難病センター内	512-3233
北海道小鳩会	三好 明子	札幌市南区川沿4条3丁目5-30-107 三好方	573-1051
北海道腎臓病患者連絡協議会	岩崎 薫	札幌市北区北35条西5丁目 AMS南麻生308号	747-0217
北海道脊髄小脳変性症友の会	桑田 一次	札幌市中央区南4条西10丁目 難病センター内	512-3233
北海道側彎症児を守る会	上野 武	札幌市南区藤野5条4丁目434-211 北側方	591-4286
北海道多発性硬化症患者会	田中 士郎	札幌市中央区南4条西10丁目 難病センター内	512-3233
北海道低肺の会	福居 文悦	札幌市豊平区月寒中央通4丁目4の38 吉野方	512-3233
北海道橋本病友の会	平原千枝子	札幌市中央区南4条西10丁目 難病センター内	512-3233
北海道バージャー病友の会	中野 健治	札幌市中央区南4条西10丁目 難病センター内	512-3233
北海道ヘモフィリア(血友病)友の会	青木 一良	札幌市中央区南4条西10丁目 難病センター内	512-3233
北海道ベーチエット病友の会	高野喜久治	札幌市中央区南4条西10丁目 難病センター内	512-3233
未熟児網膜症から子供を守る会北海道支部	田中 静子	札幌市豊平区北野7条4丁目3の36 菅原方	882-6064
もやもや病の患者と家族の会北海道ブロック	後藤 篤子	札幌市手稲区前田1条9丁目2の33 後藤方	694-6957

地域支部組織一覽

支部名	支部長	事務局長	事務局	電話
札幌支部	伊藤たてお	佐々木秀利	札幌市中央区南4 条西10丁目 難病センター内	011-512-3233
旭川支部	恩田 武美	松原 玲子	旭川市豊岡9条1丁 目トビルふじB-105	0166-35-4771
函館支部	近江 忠	佐藤 秀臣	函館市大縄町9の 22「ファミリーはこだて」	0138-26-7570
十勝支部	江口美生男	荒尾みや子	帯広市西5条南13 丁目19の2「ふれあい帯広」	0155-23-6602
釧路支部	石井 彰	佐藤 信洋	釧路市川北町7-7 田名部方	0154-23-3663
室蘭支部	十河 勝彦	佐藤 利國	室蘭市東町2丁目 1-19 市障害者福祉センター腎友会内	0143-45-6849
北見支部	岡村 功	加藤 禎子	北見市大通東2丁 目5番地 加藤方	0157-23-6321
南桧山支部	田畑 和子	沢野 敏子	桧山郡江差町新地 21 沢野方	01395-2-3079
根室支部	木村 猛雄		根室市昭和町1の6 木村方	01532-4-2988
阿寒支部	炭野 信好		阿寒郡阿寒町16線 社会福祉協議会内	0154-66-2121
厚岸・浜中 支部	田宮 滋子	山田 澄子	厚岸郡厚岸町字住 の江町11番地の314	0153-52-7078

標茶・弟子 屈支部	阿部 正直	中嶋 幸子	川上郡標茶町新富 町 中嶋方	01548-5-3683
中標津支部	河股 清太	豊島 トシ	標津郡中標津町東 13条北9丁目 河股方	01537-2-3879
早来支部	藤原 利夫	藤原サチ子	勇払郡早来町栄町 藤原サチ子方	01452-2-3579
美瑛支部	伊藤 彰	尾山 幹夫	上川郡美瑛町西町 3丁目3の34 伊藤方	0166-92-2714
白老支部	菊地 豊治	畑瀬 幸雄	白老郡白老町字萩 野282 菊地方	0144-83-3571
音更支部	菅原 貞助	穀内さかえ	河東郡音更町宝来 北1条7丁目2 穀内方	0155-31-8723
戸井支部	島本 義久	吉田敬一郎	亀田郡戸井町字小 安102 吉田方	0138-58-4676
美唄支部	東海林嗣男	花井 敏男	美唄市進徳町1区 花井方	01266-2-1389
白糠・音別 支部	二瓶 賢二	上田 弘	白糠郡白糠町東2 北1 上田方	01547-2-2131
静内支部	道下 光男	安孫子淳子	静内町本町4丁目 2-5 安孫子方	01464-2-7079
稚内支部	山口 清光	菊 清	稚内市富岡5丁目 7-3 菊方	0162-33-2144
岩見沢支部 準備会		村田 信二	岩見沢市南町5条1 丁目 村田方	0126-23-6073

》》》》》》》》》》》 編集後記 》》》》》》》》》》》

●今年も一年の終りと始まりが慌ただしくやって来て、気がついてみると、12月発行予定の機関誌が年を越す結果となってしまいました。皆さん、ひと月遅れの発行になってしまいました。諸般の事情をご理解の上、どうぞお許し下さい。

◆次号より「シリーズ・難病」という企画を開始します。これは患者や家族のためばかりではなく、広く一般にも「難病」を理解してもらいたいという主旨で始めるものです。第一回目は、肝炎を予定しています。

▲機関誌に掲載する原稿を募集しています。近況報告、短歌や俳句、川柳など、何でも結構ですので、気軽に事務局までお寄せ下さい。お待ちしております。(N)



財団法人——北海道
難病連

☆私たちの住んでいる地域の医療・地域の福祉

地域の活動を!!

☆難病患者・障害者・高齢者が

安心して暮らせる社会を!!

HSKなんれん「さいほく」

編集／財団法人北海道難病連稚内支部

編集人／野澤厚子

昭和48年1月13日第3種郵便物認可

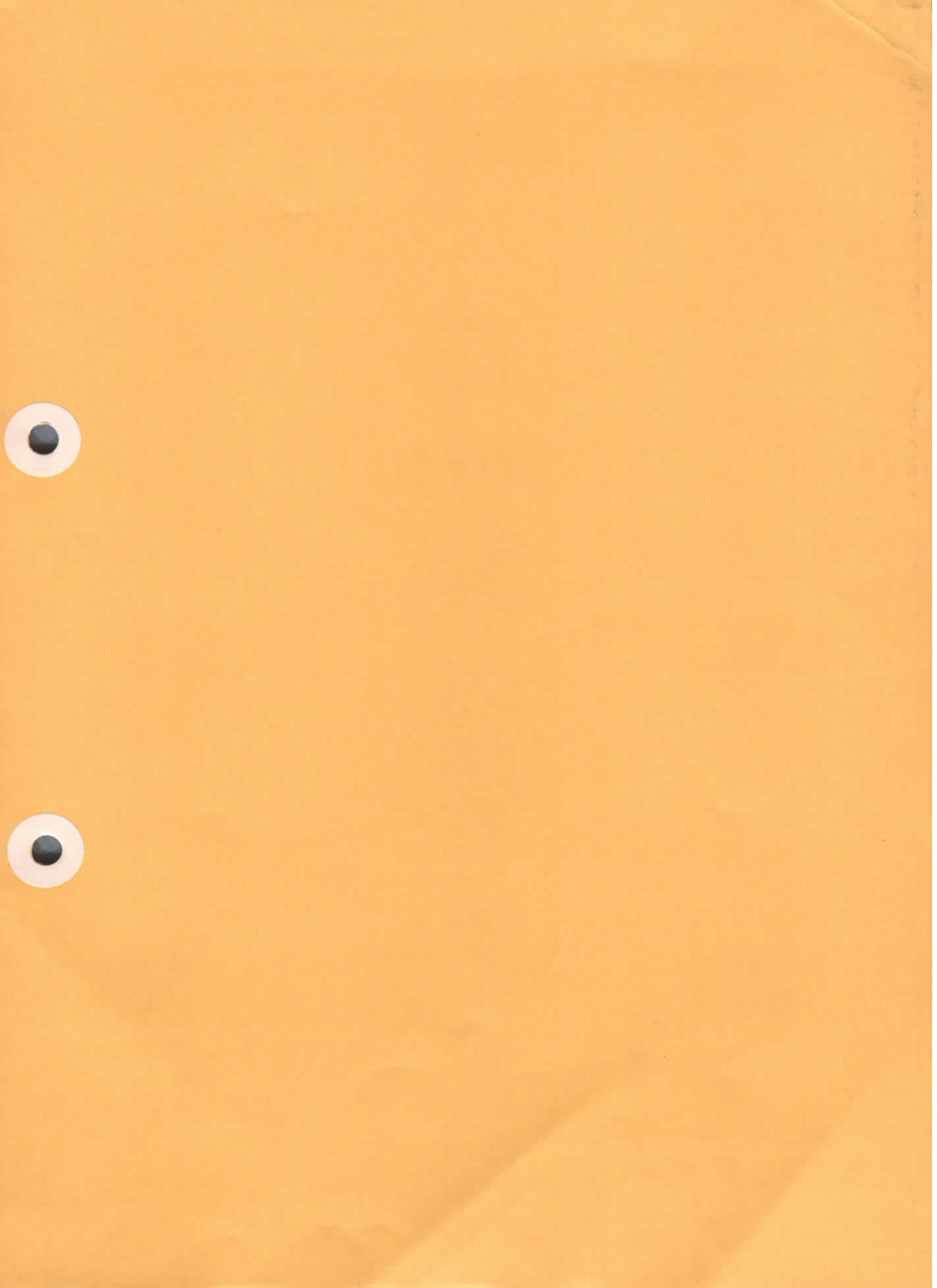
1994年12月10日発行 HSK通巻 号

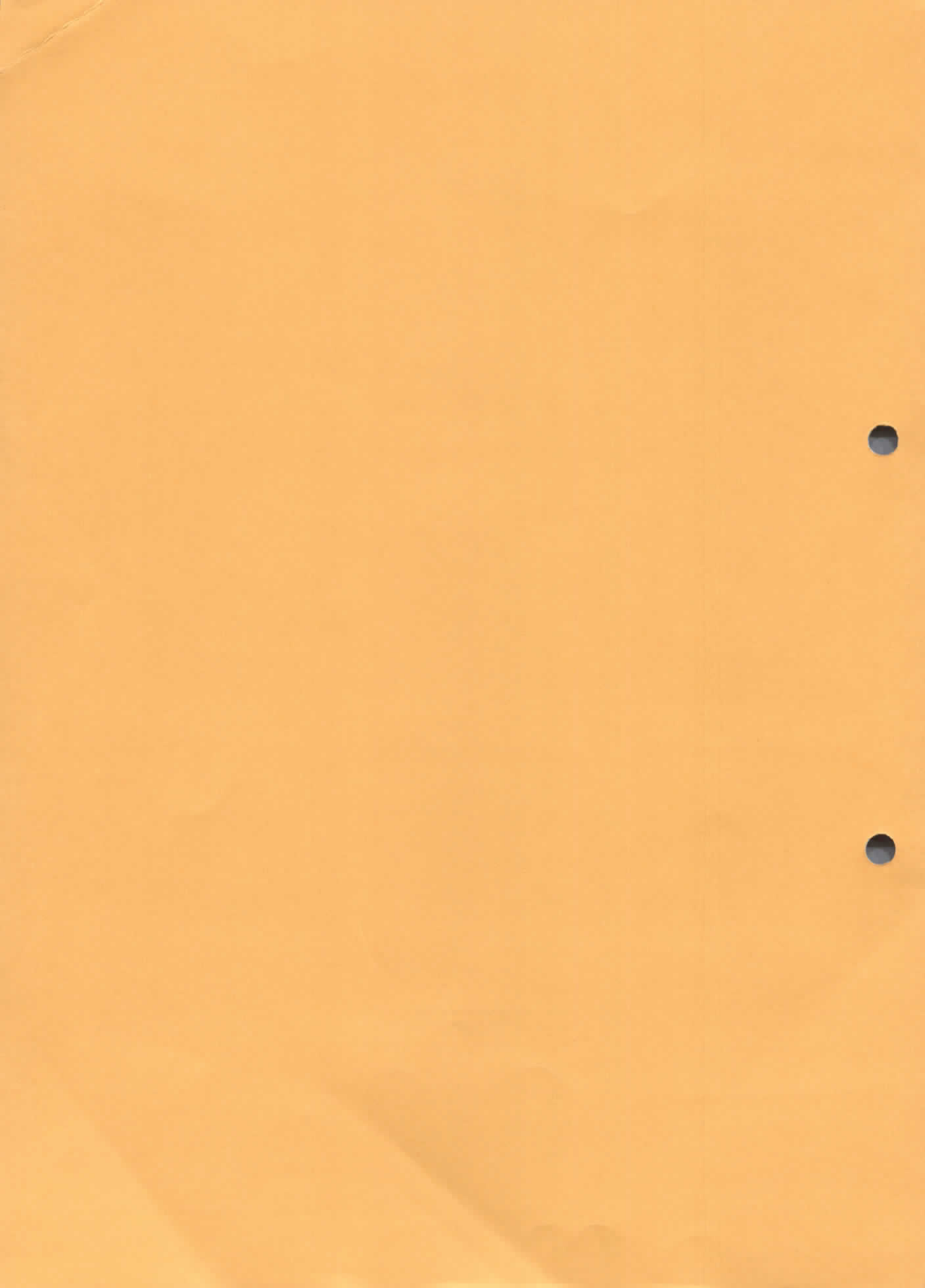
発行人／北海道身体障害者

団体定期刊行物協会

細川久美子

札幌市中央区北9条西19丁目

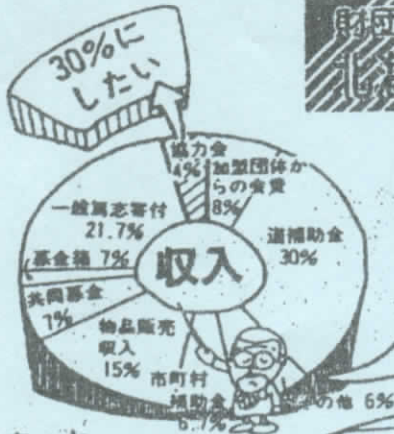




財団法人

北海道難病連の協力会にお入り下さい

1口2,000円を毎年1回ご寄付下さい



将来の安定した財源の確保のためには毎年1口2,000円の寄付を下せる協力会員が1万人必要です。2分の1は、部会(疾病別患者会)や支部の収入になります。



もっと
支部づくり

地域の仲間と
地域の医療と福祉の
向上を!!



支部

・患者と家族の生活を
守ろう
・要望・陳情・
請願活動



全国の仲間と
世界の
仲間と

難病センター
の運営も

難病連の運営

難病無料検診・相談会

相談活動や
援助
ボランティア
活動



早期発見早期治療
原因の究明、治療法の開発を

支出

調査・研究・啓蒙活動
レクリエーションにも



部会

部会の運営

疾病別に25団体

機関誌・ニュースの発行



医療講演会

お申込みは 北海道難病連または、部会・支部へ

(2分の1が部会(疾病別患者会)や支部の収入になります)



ご入会 は 札幌市中央区南4条西10丁目

北海道難病センター TEL011-512-3233

