埼玉

障難協

毎月1日・10日・20日発行　1部　50円

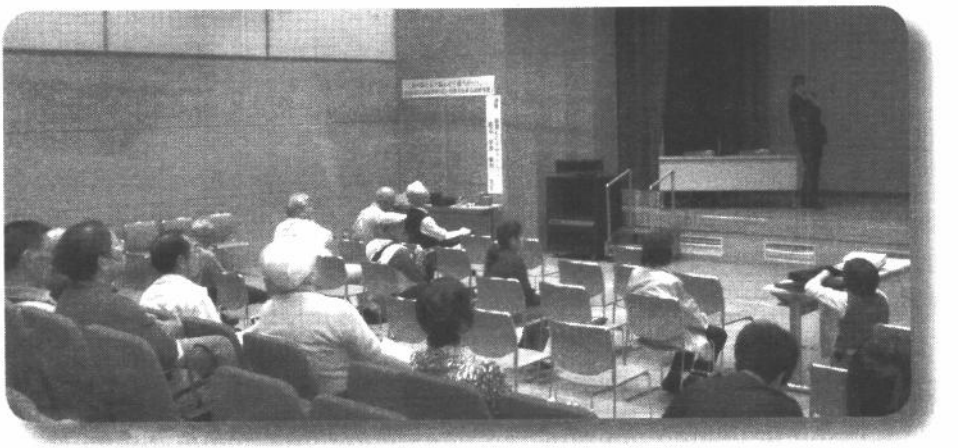
発行人
社団法人
埼玉県障害難病団体協議会
佐藤　喜代子

編集人・理事長　佐藤　喜代子
〒330-8522
さいたま市浦和区大原3丁目10-1
県障害者交流センター内
電話・FAX　048-831-8005

平成26年11月20日発行　第107号

男の脳と女の脳とどう違うの？

第33回県民福祉講座（赤い羽根共同募金助成事業）



平成26年10月12日、新都心たざわクリニック院長 田澤俊明先生を講師にお迎えして、「第33回県民福祉講座『男の脳と女の脳とどう違うの？』」を、埼玉県障害者交流センターに於いて開催致しました。

男と女ではものの考え方や行動も違うという事は、脳の構造が違うということだそうです。男性は主にひとつのことにしか集中できないが、女性は複雑なことを同時進行させることが得意で、また、女性は相手の気持ち読み取ることができるが、男性にはそれが苦手だそうです。田澤先生のお話をお聞きして、なるほどと思うことがたくさんあり、とても面白かったです。

お互いに不得意な部分を共に補い合って、価値ある人生を過ごしていきませんか。

（佐藤　記）

県民福祉講座に参加して

―男女の違いのおもしろさ―

公益社団法人日本てんかん協会埼玉県支部
福田　守

去る10月12日（日）第33回県民福祉講座が開催されました。この催しは埼玉県障害者交流センターにおいて、障害者まつりの出展企画として、埼玉県障害難病団体協議会の主催で毎年開催されます。

今回は「男の脳と女の脳とどう違の？」というテーマで、講師の新都心たざわクリニック院長・田澤俊明先生のお話で進められました。

先生は脳卒中をいかに予防するか中心に研究されてきたそうです。術後観察により、20～30年前から診ていれば発症しないか、手術不要であるとお話されていました。

今回のテーマに入りますと、画像診断では、男の脳と女の脳は変わりはないが考え方が違うというのは構造が違ってくるからとのことです。

認知症の回復は女性の方が良く、認知症の男性は女性の存在で回復すると話されていました。このようなことを男と女のステレオタイプと言うようです。

男と女の構造的な違いがある、それは染色体で男がX－Y、女がX－Xであり、受胎後5週目に精巣、卵巣に作り変わるとのこと。

ヒトの脳には男女差があり、重さは男の方が重いそうです。体重比では女2.2％、男2.0％だそうです。そして男はSexに、女は恋愛に関心がいくとのことでした。

男と女の特徴として良く言われる方向感覚の点についてもいえるそうです。男は位置、方向、速度に感銘しやすく、女は色と質感に敏感、色彩感覚豊富である。

どこか知らない場所へ行った場合、男は地図が読めるが人に聞けない。女は地図を読めないが人に聞くことができるといった違いも本当にあることだそうです。

女の脳は男の脳より早く成熟するそうで、1～2年早いようです。よく女の子の方がませていると言われますがこのためのようです。性差によりかかりやすい病気もあるとのこと。

例えば

- 自閉症：男71％：女29％
- アルツハイマー病：男25％：女75％となっており他にもあるそうです。
- 顔の表情分析：女は右脳と左脳を対象に使う。男は右脳を活性化させている。怒りを察知しやすいが、相手が女だと気付かないといった違いもあるようです。

今までそんなことはないだろうと思っていた方向感覚のことなど本当に違いがあるのだなと思いました。

講演の後にあった質問で、脳ドックは毎年受けるべきかとの質問がありましたが、脳の病気が発症する前の状態をみるものなので定期的に受ける必要はないようです。

―男女の脳の違いは？―

埼玉県膠原病友の会
古橋　幸子

「男の脳と女の脳とどう違うの？」興味深々、楽しみに参加しました。

男の脳と女の脳の違いは、この世に生を受け母親のお腹に宿ったときから違う？ホルモンの影響？

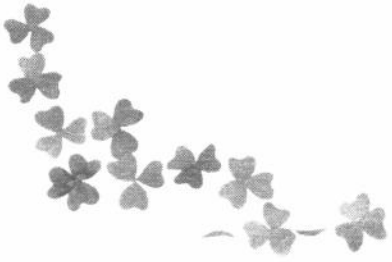
根本的に仕組みが違い、構造が違う！右脳と左脳の働きに性差がある！聴覚にも視覚にも性差がある！

話を聞かない男・地図を読めない女！共感する女・システム化する男脳等々…。

たざわクリニック院長の講演に聞き入り、あっという間の90分でした。

43年連れ添う夫の行動や言動になぜ？と怒ったり、笑ったり、不思議だったり？でも判りました。原因は脳にあった！と。これからの人生愉しくなりそうだ。

男も女も特性を生かし、個性を発揮してそれぞれが桜は桜・梅は梅・桃は桃・杏は杏の花を満開に咲かせたい。



―それほどの違いが？―

全国ＣＩＤＰサポートグループ関東支部
鍛治屋　勇

県民福祉講座は障害者まつりの出展企画として、埼玉県障害難病団体協議会が主催して、毎年開催されており楽しみにしております。

今年は「男の脳と女の脳とどう違うの？」をテーマに、新都心たざわクリニック院長・田澤俊明先生が講演されました。

男の脳と女の脳とで、これほど行動と考え方が違うとは思っておりませんでした。

基本的に男の脳が大きく、重いそうです。あくまでも重さと大きさが違うだけで「男の方が女より賢い」ということはなく、脳の大きさ・重さと知能の高さの間に因果関係は全くないそうです。（笑）

認知症の場合、男性は女性を意識する人ほど回復が早いとか。たしか女性については「女は灰になるまで…」とか、昔からの話があるようですが、これについては話題にはなりませんでした。（笑）

女性は同時進行型で、たとえば洗濯機を回して朝ご飯の準備をしながら子供の支度をするなど一度に様々な物事を進めることが出来て、一方男性は一点集中型で、一つの物事に対する集中力は女性より勝っているそうです。

いずれにしても、「男と女」お互いに補い合って生きるしか仕方がないですね。田澤先生のお話を興味深く拝聴しました。ありがとうございました。

平成２７年度県予算に対する要望書

平成27年度県予算要望についての話合いが、県当局と9月10日に埼玉教育会館で持たれ、当協議会としまして下記の要望書を提出致しました。

要望内容を基に各課からの担当者と詳細な話し合いが行われました。

1．（社）埼玉県障害難病団体協議会

① 難病患者家族等福祉事業費補助金助成について、患者会活動が円滑に進むように助成要望のあった団体にも助成をお願いします。

② 難病患者の就労にあたり、手帳を所持していない難病患者は、障害者雇用促進法において障害者雇用率の算定対象になっていない為、私たち難病患者の就労は全く進まない現状であります。障害・難病の種別による雇用義務の格差を是正し、手帳所持者限定の制度の見直しを国に働きかけるとともに、埼玉県でも難病患者の雇用促進を図ってください。

③ 難病患者等で、歩行が困難な方が、公共施設や商業施設、飲食店、病院、ホテルなどの駐車場を利用する場合の駐車場制度を確立してください。

④ 新設の小児医療センターについて

ア）図書館、病室、ナースステーション、病棟等に、子ども目線で楽しませる環境づくりを行ってください。

イ）子どものプレイ室に、入院中の子どもの心理的ケアをする専門職の育成、配置をお願いします。

ウ）待合室に行かなくても呼び出しがかかるまで遊んでいられる場所としての「チルドレンモール」を設け、そこには授乳できる授乳室スペースと玩具や遊具の設置をお願いします。

エ）事業の進捗状況を説明する場を随時設定してください。

2．埼玉県パーキンソン病友の会

① 希少性基準の「患者数が人口の0.1％程度以下」という基準に反対し、対象疾患として認められること、重症度分類で軽症とされるヤール1，2の患者も300疾患、160万人の認定対象として認められることを国に要望してください。

② パーキンソン病の患者が社会参加にあたり、病気を理解したボランティアの養成をお願いします。

③ 患者がいかに困っているか、実態を県に聞いていただく、ヒアリングの場を設定してください。

3．日本ALS協会埼玉県支部

① 介護職員等による痰の吸引、経管栄養の実施のための研修について、県主催の研修を実施しないのであれば、研修実施機関に助成金を出していただけるよう予算を立ててください。

② 訪問系サービスの「国庫負担基準の市町村ごとの合計額」を「各市町村の訪問系サービス事業費」が超えると、市町村が長時間ヘルパー利用者の支給量を抑制する傾向があるため、以下の事柄をお願いします。

ア）「国庫負担基準の市町村ごとの合計額」を正しく計算するよう市町村に伝えてください。（重度包括対象者の漏れが多発しています）

イ）家族が介護しているため、訪問系サービスのニーズが短時間しかない、または病気の時にしかニーズがないといった重度障害者に対しても、あらかじめ少しの訪問系の支給決定をしておくなど、利用者の為にもなり、「国庫負担基準の市町村ごとの合計額」も高くなる取り組みを推進して下さい。

4．埼玉肝臓友の会

① ウィルス肝炎に係る正しい知識が持てるように普及啓発をしてください。

ア）肝炎の正しい知識を周知できる啓発冊子等作成し関係機関に配布を。

② 肝炎患者に対する、偏見・差別の無い埼玉県を構築してください。

ア）県民・医療機関に周知徹底をできる仕組みを作り、「彩の国だより」などで啓蒙してください。特に県歯科医師会に徹底してください。

③ 肝炎ウィルス検診を促進し、各市町村の検診率向上を図ってください。

ア）「彩の国だより」に年6回掲載し、検診を勧奨してください。

イ）未実施の市町村への働きかけを行ってください。

④ 埼玉県肝臓病相談センター（埼玉医大内）の充実を図るための必要な予算措置をしてください。

ア）肝臓病相談センターの機能充実のために相談員の増加等、内容充実をお願いします。

⑤ 肝疾患に関するコーディネーター養成の促進・質向上の研修会を計画・実施してください。

ア）埼玉県肝炎医療研修会の継続と受講者の増加を図り、既得コーディネーターのフォローアップ研修の場を設置して質の向上を図ってください。

5．埼玉県心臓病の子どもを守る会

① 心臓病児が、県内でいつでも安心して受けられる医療体制を構築してください。

ア）県内の医療における地域格差解消のため、とくに小児救急医療・周産期医療の充実にむけて、全県的な医療体制の整備を早急に進めてください。

イ）（成人）先天性心疾患への理解を深めるために、かかりつけ医をもつことの大切さを県民に周知するとともに、県内の各医療機関の医師や県内の保健所等にも指導助言をしてください。

ウ）重度心身障害者への医療費支援については、所得制限を導入することにより、医療を受け続けることが必要な患者の負担を増大させることにつながらないようにしてください。

エ）埼玉県における小児慢性特定疾病自立支援事業の運営においては、当事者団体を含めることで、患者本人や家族からの意見を十分に取り入れてください。

オ）慢性疾患児童地域支援協議会には、守る会など小児の患者団体を参加させてください。

② 心臓病児への教育的支援については、病児本人や保護者の意思、意向を十分に尊重するようにしてください。

ア）市町村教育委員会の担当者や各小中学校校長に対して、心臓病の児童生徒も、特別支援教育の対象であることを周知徹底し、また必要な場合には、心臓病児の支援にあたる支援員の増員がはかれるように指導してください。

イ）学校現場において、学校生活管理指導表の活用を周知し、心臓病児に対する理解をより深めて、教育的支援にあたれるよう指導してください。

ウ）県の事業として実施されている発達障害支援教諭に対する研修において、見た目ではわかりづらく支援が行き届かない心臓病等内部障害をもつ子どもも対象にし、病児への理解を深める研修を進めてください。

エ）特別支援学級における教育的支援については、市町村により大きな格差があります。県内の子どもたちがどこに在籍していても同様な支援が受けられるように、地域格差解消に取り組んでください。

オ）県内の小中学校における病気や障害によるいじめの実例があります。そのようなことがおこらないように、学校・保護者・医療関係者との連携により改善が図られるように対応してください。

カ）保育園入園を希望する待機児童の増大は、大きな社会問題になっていますが、心臓病児の受け入れはより厳しい状況です。病気や障害を持つ子どもの保育園入園が進むように、さらに支援員の増員を図ってください。

6．中枢性尿崩症の会

① 深谷赤十字病院は、埼玉県北部地域の中核病院です。ところが、せっかく非常勤で週に1度、内分泌の専門医が外来を行っていても、診察科の中に「内分泌内科」の標榜が無く、内科の中で一緒になっている為、間脳下垂体機能障害（中枢性尿崩症含む）の患者が専門医がいることに気がつかないばかりか、周辺の病院の「患者支援センター」のようなところでも把握されていない現状があり、受診及び患者紹介に影響が出ています。深谷赤十字病院の診察科に「内分泌内科」の標榜をしてください。また、間脳下垂体機能障害が診られる病院であることを病院のホームページなどへ明記、周辺の病院や医師会などにも周知徹底するよう、広報をお願いします。

期待を込めて臨んだ県予算要望話し合い

埼玉県心臓病の子どもを守る会　柳瀬　由美子

平成27年度県予算要望についての話し合い（対県交渉）が、9月10日（水）午後1時30分より埼玉教育会館3階303会議室にて開催されました。

予想以上の参加者に椅子が足りなくなり、会場をセッティングしてくださった県の方も驚いておられました。

要望を出された団体に限らず、出さなかった団体もこの交渉（話し合い）を重要なものと捉え、注目しているのだと思いました。

小泉副理事長進行のもと、大きな枠ごとに各課各担当者より回答がスタートし、枠ごとの回答後に質問というパターンで話し合いは進められました。印象に残った場面を幾つかご報告したいと思います。

最初に回答があったのは、患者会活動への補助金助成の問題です。「助成金を辞退された会があった場合、その分の補助金は?」との質問対して、「他の会に割り振ったりはできず、次年度からはその分が減額されてしまいます。」と説明されました。できるだけ補助金の枠を維持しようと毎年苦労されていること、交渉の際の回答も苦渋の末の回答なのだということが理解できました。また、障難協加盟団体以外にも同じように補助金を出している団体があるとのこと。この問題は他の団体とも足並みを揃える必要があるのではないかと感じました。

パーキンソン病友の会から出された患者の実態を聞く「ヒヤリングの場を作って欲しい」という要望には、「難病法施行に伴い仕事が山積しているため難しい」との回答がありました。申請書の書面だけでは何がどの様に困っているのか、どんなところが不便なのかが伝わらず、誤解され解釈されてしまう恐れが多分にあります。切実な患者の現実を「知る」だけではなく「理解する」には、ヒヤリングは必要であり重要なことだと思います。患者会からの切実な要望ですので、是非とも実現して欲しい問題だと思いました。

ＡＬＳ協会からの要望である「痰の吸引・経管栄養実施のための研修」についてですが、重症在宅ケア患者が増えているのですから、研修が2年で終わりというのはおかしな事です。研修制度の継続がないのであれば、患者会主催の研修に助成をすべきではないのでしょうか。

私事になりますが、娘が22年前に入院していたとき、病院の方から、「退院前に痰とり（吸引）とチューブ（経管栄養のためのチューブ挿入）を覚えてね。」と言われたのを思い出しました。痰の吸引と経管栄養はとても身近な問題です。

最後になりますが、回答された担当職員の方々も、真摯に私達の話しに耳を傾けて聞いてくださり、メモを取られておりました。私にはその姿が印象に残りました。

まだまだ足りないことばかりではありますが、持ち帰った課題を必ず次に活かして下さるのではないかと、少し期待を持って交渉は終了しました。

26年度小児慢性特定疾患児ピアカウンセリング事業

ピアカウンセリングフォローアップ研修会開催

平成17度から県より委託された「小児慢性特定疾患児ピアカウンセリング事業」は今年で10年目になりました。

開始する前に、当協議会所属のピアカウンセラーを対象に「ピアカウンセリングフォローアップ研修会」を、8月9日（土）、埼玉県立大学社会福祉子ども学科教授　朝日雅也先生を講師にお招きして、埼玉県障害者交流センターを会場に10:00～16:00まで開催いたしました。

午前中は、①ピアカウンセリングの実践を踏まえて基礎知識の整理、②守秘義務について考える、③実際に体験したピアカウンセリングの場面を振り返り、グループでそれを紹介し合い、自身の問題意識、コミュニケーション、問題解決方法、情報収集の方法、知識の活用の仕方の特徴を考える、④態度の分析【A, 評価的態度、B, 解釈的態度、C, 調査的態度（診断的態度）、D, 支持的態度（同情的態度）、E, 理解的態度】等の講義を受けました。

午後は、実際に体験したピアカウンセリングの場面を振り返り、１人最低５枚は課題だと思ったことをポストイットに書き出し、グループで１枚ずつ紹介し、その後、類似の課題としてまとめ、それらの課題の解決策（対応策）について考え、発表しあいました。

この作業は課題解決よりも、課題としての客観化が力となっていくとの事でした。

最後に、これからのピアカウンセリング事業の際の基本的な理念、これから関わる方々へのメッセージとして、当協議会ピアカウンセラーの皆のこれまで蓄積された経験に基づき、小児慢性特定疾患児ピアカウンセリングの特徴、留意点、心構え等から構成される「7箇条」を討議し、図１のように策定しました。

（図1）

社団法人 埼玉県障害難病団体協議会

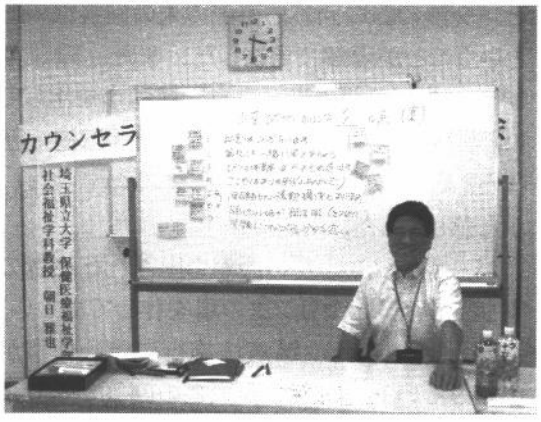
小児慢性特定疾患児
ピアカウンセリング 7箇条

1、秘密は守ります。
2、答えは一緒に考えましょう。
3、ピアの体験はそれぞれ違います。
4、ここではありのまま（のあなたで）。
5、話したい時が話す時（を大切に）
6、経験的な情報提供もあります。
7．笑顔につながる分かち合い。

26年度事業を遂行する心構えとして確認しあいました。

朝日先生には長時間に渡り、ご講義を賜り、厚く御礼申し上げます。

（理事長　佐藤喜代子）



講師の朝日雅也先生

平成 27 年 1 月実施分の第一次指定疾患（110 疾患）がきまりました。

（※「患者数」は平成 24 年度医療受給者証保持者数や、研究班による推計。）

番号	病　名	患者数	番号	病　名	患者数
1	球脊髄性筋委縮症	960	56	ベーチェット病	18,636
2	筋委縮性側索硬化症	9,096	57	特発性拡張型心筋症	25,233
3	脊髄性筋委縮症	712	58	肥大型心筋症	3,144
4	原発性側索硬化症	175	59	拘束型心筋症	24
5	進行性核上性麻痺	8,100	60	再生不良性貧血	10,287
6	パーキンソン病	108,803	61	自己免疫性溶血性貧血	2,600
7	大脳皮質基底核変性症	3,500	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	400
8	ハンチントン病	851	63	特発性血小板減少性紫斑病	24,100
9	神経有棘赤血球症	100 未満	64	血栓性血小板減少性紫斑病	1,100
10	シャルコー・マリー・トゥース病	6,250	65	原発性免疫不全症候群	1,383
11	重症筋無力症	19,670	66	IgA 腎症	33,000
12	先天性筋無力症候群	100 未満	67	多発性嚢胞腎	29,000
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	17,073	68	黄色靭帯骨化症	2,360
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー	3,423	69	後縦靭帯骨化症	33,346
			70	広範脊柱管狭窄症	5,147
15	封入体筋炎	1,000	71	特発性大腿骨頭壊死症	15,388
16	クロウ・深瀬症候群	340	72	下垂体性 ADH 分泌異常症	1,900
17	多系統委縮症	11,733	73	下垂体性 TSH 分泌亢進症	200
18	脊髄小脳変性症(多系統委縮症を除く)	25,447	74	下垂体性 PRL 分泌亢進症	2,600
19	ライソゾーム病	911	75	クッシング病	600
20	副腎白質ジストロフィー	193	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	400
21	ミトコンドリア病	1,087	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	3,000
22	もやもや病	15,177	78	下垂体前葉機能低下症	8,400
23	プリオン病	475	79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	140
24	亜急性硬化性全脳炎	83	80	甲状腺ホルモン不応症	3,000
25	進行性多巣性白質脳症	100 未満	81	先天性副腎皮質酵素欠損症	1,800
26	HTLV-1 関連脊髄症	3,000	82	先天性副腎低形成症	1,000
27	特発性基底核石灰化症	200	83	アジソン病	1,000
28	全身性アミロイドーシス	1,802	84	サルコイドーシス	23,088
29	ウルリッヒ病	300	85	特発性間質性肺炎	7,367
30	遠位型ミオパチー	400	86	肺動脈性肺高血圧症	2,299
31	ベスレムミオパチー	100	87	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	100
32	自己貪食空胞性ミオパチー	100 未満	88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	1,810
33	シュワルツ・ヤンペル症候群	100 未満	89	リンパ脈管筋腫症	526
34	神経線維腫症	3,588	90	網膜色素変性症	27,158
35	天疱瘡	5,279	91	バッド・キアリ症候群	252
36	表皮水疱症	347	92	特発性門脈圧亢進症	900
37	膿疱性乾癬	1,843	93	原発性胆汁性肝硬変	19,701
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	59	94	原発性硬化性胆管炎	400
39	中毒性表皮壊死症		95	自己免疫性肝炎	10,000
40	高安動脈炎	5,881	96	クローン病	36,418
41	巨細胞性動脈炎	700	97	潰瘍性大腸炎	143,733
42	結節性多発動脈炎	9,610	98	好酸球性消化管疾患	5,000
43	顕微鏡的多発血管炎		99	慢性特発性偽性腸閉塞症	1,400
44	多発血管炎性肉芽腫症	1,942	100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	100 未満
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	1,800	101	腸管神経節細胞僅少症	100
46	悪性関節リウマチ	6,255	102	ルビンシュタイン・テイビ症候群	200
47	バージャー病	7,109	103	CFC 症候群	200
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	10,000	104	コステロ症候群	100
49	全身性エリテマトーデス	60,122	105	チャージ症候群	5,000
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	19,500	106	クリオピリン関連周期熱症候群	100
51	全身性強皮症	27,800	107	全身型若年性特発性関節炎	5,400
52	混合性結合組織病	10,146	108	TNF 受容体関連周期性症候群	100 未満
53	シェーグレン症候群	66,300	109	非典型溶血性尿毒症症候群	100 未満
54	成人スチル病	4,800	110	ブラウ症候群	100 未満
55	再発性多発軟骨炎	500			

障害者総合支援法の対象の難病疾患が153疾患に増えました

障害者総合支援法の対象になる難病の範囲が、現在の130疾患から新たに25疾患を加えることが、10月6日「障害者総合支援法の対象になる難病の範囲に関する検討会」において、厚生労働省の提案が採用されました。

指定難病から劇症肝炎、重症急性膵炎、スモンの3疾患が外れましたが、総合支援法の対象にはスモンが残るため、差し引き153疾患になります。第1次分として平成27年1月をめどに政令改正し、今後も第2次分が検討されます。

身体障害者手帳を持っていなくても、昨年度から障害者総合支援法で難病も対象になり、障害福祉サービスを利用するための障害支援区分認定を受けられることになっております。また、既に障害福祉サービスの対象になっていた人は経過措置として継続できます。

新たに障害福祉サービスの対象になる疾患

1	シャルコ・マリー・トゥース病
2	先天性筋無力症候群
3	封入体筋炎
4	特発性基底核石灰化症
5	ウイリッヒ病
6	遠位型ミオパチー
7	ベスレムミオパチー
8	自己貪食空胞性ミオパチー
9	シュワルツ・ヤンペル症候群
10	再発性多発軟骨炎
11	先天性副腎低形成症
12	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症
13	好酸球性消化管疾患
14	慢性特発性偽性腸閉塞症
15	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症
16	腸管神経節細胞僅少症
17	ルビンシュタイン・テイビ症候群
18	CFC症候群
19	コステロ症候群
20	チャージ症候群
21	クリオピリン関連周期熱症候群
22	全身型若年性特発性関節炎
23	TNF受容体関連周期性症候群
24	非典型溶血性尿毒症症候群
25	ブラウ症候群

第8回　塙保己一賞　表彰式・記念コンサートのご案内

障害がありながら不屈の努力を続け顕著な活躍をしている方や、障害者のために様々な貢献をしている方に『塙保己一賞』を贈ります。表彰式とあわせて、和波孝禧氏（ヴァイオリン）と土屋美寧子氏（ピアノ）による記念コンサート開催します。

◆日　時：平成26年12月20日（土）　13:00～16:00
　　表　　彰　　式：13時～14時（12時30分開場）
　　記念コンサート：14時～16時

◆会　場：本庄市児玉文化会館（セルディ）ホール

◆入場料：無料（事前申込必要）
　　12月12日（金）までに以下の係まで、お名前・人数・お住まいの市町村名・電話番号を明記の上、電話、ファックス、電子メールのいずれかの方法でお申込みください。

◆申込み・問合せ先：埼玉県福祉部障害者福祉推進課「塙保己一賞」係
　　TEL:048-830-3309　FAX:048-830-4789
　　E-Mail: a3310-02@pref.saitama.lg.jp

今後の予定

◆臨時総会
　　日　時：平成26年12月7日　13:30～15:00
　　場　所：埼玉県障害者交流センター　工芸室第2

◆難病患者・家族教室
　　日にち：平成27年1月24日（土）～25日（日）(1泊2日)
　　場　所：栃木県障害者保養施設「那珂川苑」

難病相談・支援センターだより

就労では、働きたい思いがあっても、なかなか就労に結びつかないと悩んでおられる方の相談が数多くあります。それは法定雇用率に難病患者がカウントされていないからだと思います。難病患者が社会で活躍できる日が一日も早く来ることを願います。

年末にもなりますと寒さも本番になりますが、風邪等にお気をつけてお過ごしください。　（小泉　記）

編集後記

難病の医療費助成が来年1月から変更になり、難病指定医の制度導入など不安もあります。只、現在の助成対象者は経過措置で今後3年間、病状に関係なく助成対象になります。さて、その後は・・・いささか心配でもある。　（鍛治屋　記）

社団法人 埼玉県障害難病団体協議会加盟団体一覧（順不同）

平成26年11月1日現在

No.	団体名	代表者氏名
1	埼玉県膠原病友の会	佐藤　喜代子
2	公益社団法人 日本リウマチ友の会埼玉支部	鈴木　初江
3	埼玉IBDの会（クローン病・潰瘍性大腸炎患者会）	後藤　亜紀子
4	埼玉県心臓病の子どもを守る会	柳瀬　由美子
5	埼玉骨えし友の会	後藤　信義
6	埼玉肝臓友の会	渡邉　孝
7	中枢性尿崩症の会	大木　里美
8	埼玉県腎炎・ネフローゼ児を守る会	佐藤　佳子
9	埼玉県肢体不自由児者父母の会連合会	瓜巣　一美
10	ベーチェット病友の会埼玉支部	石井　光雄
11	全国筋無力症友の会埼玉支部	石川　節子
12	全国ヘモフィリア友の会埼玉支部	井手　忠俊
13	公益社団法人 日本てんかん協会埼玉県支部	新井　勝
14	社団法人 埼玉県筋ジストロフィー協会	河端　静子
15	埼玉県パーキンソン病友の会	伊勢嶋　勲
16	東埼玉病院筋ジストロフィー保護者会	新田　昌弘
17	日本ALS協会埼玉県支部	田中　眞一
18	全国CIDPサポートグループ（慢性炎症性脱髄性多発神経炎）	鍜冶屋　勇
19	NPO法人 表皮水疱症友の会関東支部	薄田　たか子
20	ペンタスの会埼玉支部（皮膚筋炎・多発性筋炎とそれに類する疾患）	北野　英子
21	埼玉県後縦・黄色靭帯骨化症友の会	林　伊佐雄
22	日本CFSナイチンゲール友志会（慢性疲労症候群）	椎名　悦子
23	日本網膜色素変性症協会埼玉支部	田村　彰之助
24	萩の会（未結成団体個人の会）	障難協事務局

想いをかたちに
友愛セレモニー
大切な人を送るそのお手伝いを
私たちはご家族の立場に立って
きめ細やかに まごころ込めて
お手伝いさせていただきます

●事前のご相談
●ご訪問での相談
をお受けしています。
障難協加盟団体会員様
入会金無し
会員特別価格

電話：０１２０－４４－２８４４
（有）友愛セレモニー　本社：さいたま市桜区道場2-15-24
メール info@u-ai.com　ホームページ http://www.u-ai.com/
広告点検及び推薦者：てんかん協会 奥田 2011.11.30