



の仲間

1986.9.1 / 丁161 東京都新宿区下落合 3-15-29 全腎協内 ☎03(952)5340 / 購読料 1部300円(年間1,500円送料込)

既存施策さらに圧縮

厚生省が62年予算概算要求

厚生省は八月二十七日、昭和六十二年予算の概算要求をまとめました。概算要求総額は十兆一千九百九億円で、六十一年度と比べ四・三%、四千八百八十八億円の増となっていますが、自然増経費だけでも八千億円が必要のため、不足分の三千八百億円は老人医療自己負担引き上げなど国民負担増でカバーしようとしています。

老人医療負担金アップ

厚生省は概算要求にあたって、「極めて厳しい財政状況下にあっても、国民生活の基盤となる社会保障制度の安定的な運営を確保す

ることを基本と」するとしながらも、「来年度も引き続き既存の施策について合理化、効率化を進める等歳出内容を徹底的に見直す」ことを基本方針としています。こうした方針にもとづいて要求

概算要求の主な事業

- ・老人医療一部負担金の引き上げ
- ・老人保健施設（中間施設）100か所の整備
- ・痴呆性老人総合対策の検討
- ・高齢者総合相談センター
- ・1歳半健診の精密健康診査
- ・小児慢性特定疾患の内分泌疾患年齢延長（18歳まで→20歳まで）
- ・精神障害者小規模保護作業所
- ・特定疾患治療研究の1疾患増
- ・地域医療計画の推進
- ・在宅重度障害者通所援護事業
- ・「障害者の10年」中間年記念事業
（「身体障害者の自立を考える集い」の実施）
- ・精神薄弱者社会自立促進事業

では、①「長寿社会対策大綱」に沿った高齢者対策②精神保健対策③児童健全育成対策④障害者・児福祉対策⑤健康科学関連産業に対する出資・融資制度の創設⑥科学技術の振興⑦年金積立金の運用改善などを重点施策としています。

このうち、先の国会で成立しなかった老人医療の一部負担金の引き上げ（入院・一日五百円、外来・一月千円）を再び盛り込み、老人保健財政への被用者保険財政からの負担である加入者按分率を八〇%から一〇〇%とするなども盛り込んでいます。

難病対策では、調査研究費を前年度より一億五千万円を増額、治療研究費（医療費の公費負担）は対象疾患を一疾患増やして二十九疾患で六十六億円余を要求しました。また、小児慢性特定疾患治療研究事業では、内分泌疾患について二十歳までの年齢延長をすることを求め、在宅身体障害者対策としては、在宅重度障害者通所援護事業を新たに創設するとして百力所分、七千万円を要求しています。

（三面に主な概算要求額）

難病対策15年 ①

厚生省保健医療局結核難病感染症課

技官 江口 弘 久

難病とは

難病という言葉は、医学的用語でなく社会通念的な言葉であり時代とともに変化するものであります。

例えば、かつての結核などは国民病として恐れられ、その時代においては難病として考えられていたわけですが、最近の医学の進歩により新しい治療法が開発されたりして現在では難病として考える人は少なくなってきました。

このような疾病に代って、今までは原因も治療方法もわからないため宿命的なものとして、患者も家族もあきらめたり、また家族の中で介護されたりして世間には目立たなかった難治性の疾病が、クローズアップされてきました。

では難病とは。原因不明であり、

治療法が未確立であり、かつ後遺症を残すおそれの少なくなく、しかも経過が慢性的で、経済的、精神的にも負担の大きい疾病として整理されています。

難病対策の発足

難病対策も新たな時代の要請の結果生まれたもので、今日の難病対策の発端となった一つがスモンの登場であります。

スモンは脊髄や視神経、末梢神経に変化が起り、初め両下肢のしびれなど知覚異常をきたし、次第に身体の上部へと広がり、進行すると歩行障害や視力障害などをきたす治療のはなはだ困難な疾病です。

病因としてウィルス説が発表され、患者が周囲から社会的疎外を受けるなどの問題も起きたりしま

した。原因不明の疾患に対する研究体制として、三十九年度から厚生科学研究費、医療研究助成費などで研究が進められていました

が、四十四年度にはそれまでの研究班がスモン調査研究協議会として組織され、以降厚生省の大型研究班によるプロジェクト方式の調査研究が進められるようになりました。

四十五年九月、スモンとキノホルムとの関係についての示唆により、キノホルム剤の販売などを中止した結果、新患者数は激減しました。この成果は、他の難病に関しても、スモンと同様の方式によって成果を収めることが可能ではないかという期待が寄せられる結果となりました。

国はスモンの入院患者に対して、月額一万円を治療研究費として支出することとしました。

難治性の疾患、高額な医療費を要する疾患についての対策が、医療費の面を中心として、従来の公費負担の枠をこえて拡大される一方、治療研究に対応する調査研究については、研究助成費が組まれ、

難治性の肝炎やベーチェット病、サルコイドーシスなども含めて推進されています。

難病対策発足の社会的背景

四十七年度の重点施策の一つとして難病対策が取り上げられ、四十七年七月一日から公衆衛生局に特定疾患対策室が設置されました。

特定疾患対策事業を着手するにあたり、医学の各分野における専門家からなる特定疾患対策懇談会を厚生省の私的諮問機関として設置し、対策の推進について意見を聞き、調査研究の対象疾患として八疾患を、治療研究を四疾患とすることを決定したのです。

△つづく▽
この連載は厚生省の江口弘久先生に、五号まで執筆していただく予定です。



主な概算要求額

(カッコ内は前年度予算)

医療施設等の整備 看護婦等の養成等確保対策	五、九八四
在宅老人福祉対策	五、九〇四(五四、九五)
在宅老人福祉対策	一七、六二二(一三、三三三)
在宅身体障害者対策	六、七七五(六七、五二七)
在宅心身障害児(者)対策	七、五二二(七三、〇三五)
老人保健対策	九一、〇八九(七六、九〇二)
老人保健対策	九六、八九一(八五六、六四五)
医療費	九〇九、九七三
保健事業	四八、六五七
老人保健施設	三、二〇二
痴呆性老人対策	二九、一五二(二六、四五三)
母子保健対策	二五、三七〇(二四、〇二)
精神保健対策	一三、六二四(一一、六六九)
特定疾病対策	三七、一五九
がん対策	五四、〇三五
難病対策	三四、二四五
循環器疾患対策等	一五九
エイズ対策	二、二〇四(二六、一七一)
救急医療・へき地保健医療等地域医療対策	一七、七六八
救急医療対策	四、三二二
へき地保健医療対策	六、一二四
地域医療推進等対策	二六、一一九(二二、八八〇)
保健衛生・医療施設等の整備	六、四六九(六、二五七)
保健衛生施設等の整備	八、二七七
医療施設等の整備	五、九八四
看護婦等の養成等確保対策	五、九〇四(五四、九五)
在宅老人福祉対策	一七、六二二(一三、三三三)
在宅身体障害者対策	六、七七五(六七、五二七)
在宅心身障害児(者)対策	七、五二二(七三、〇三五)
老人保健対策	九一、〇八九(七六、九〇二)
老人保健対策	九六、八九一(八五六、六四五)
医療費	九〇九、九七三
保健事業	四八、六五七
老人保健施設	三、二〇二
痴呆性老人対策	二九、一五二(二六、四五三)
母子保健対策	二五、三七〇(二四、〇二)
精神保健対策	一三、六二四(一一、六六九)
特定疾病対策	三七、一五九
がん対策	五四、〇三五
難病対策	三四、二四五
循環器疾患対策等	一五九
エイズ対策	二、二〇四(二六、一七一)
救急医療・へき地保健医療等地域医療対策	一七、七六八
救急医療対策	四、三二二
へき地保健医療対策	六、一二四
地域医療推進等対策	二六、一一九(二二、八八〇)
保健衛生・医療施設等の整備	六、四六九(六、二五七)
保健衛生施設等の整備	八、二七七

(単位・百万円)

医療・福祉のうごき

【7月のうごき】

▽1日 身体障害者施設の費用徴収が一部を除いて始まる。

▽10日 厚生省がまとめた「六十年簡易生命表」による日本人の平均寿命は、男七十四・八四歳、女八十八・四六歳で世界最高水準。

▽11日 公衆衛生審議会が、ガン検診の項目に肺・乳ガン追加を答申。

▽27日 厚生省が発表した差額ベッドの割合は全病床の一割を超え、差額ベッド料は全

7・8月

体の五割前後が一日千円から三万円となっている。

【8月のうごき】

▽2日 健保連がまとめた六十年度高額医療費動向で、一カ月に二百万円を超した件数は八千九百二十六件で過去最高に。

▽10日 厚生省が五十九年度、「国民医療費」の推計結果を発表。総額は十五兆円を超すが、伸び率は健保本人負担導入で最低。

▽12日 斉藤厚相は「長寿社会大綱」を具体化した「シルバー一〇番」などの新設を発表。

▽22日 厚生省人口問題研究所が発表した将来人口新推計では国民の四人に一人が六十五歳以上。

平均寿命世界一

厚生省の「六十年簡易生命表」によると、昨年の日本人の平均寿命が前年よりさらに延び

ていることがわかりました。簡易生命表は、昭和六十一年の死亡状況が今後とも変わらないと仮定し、各年齢層の国民が平均して、

あと何年生きられるか(平均余命)を計算したものです。このうち、零歳の平均余命を「平均寿命」と呼んでいます。

平均寿命の順調な延びは、中高年齢層の脳卒中による死亡が減ったことが寄与していると厚生省人口問題研究所では分析しています。



結成十二年を迎えて

福島県難病連は今年結成十二年となりました。私たちは一貫して「私たちの難病や障害の苦しみは私たちだけでたくさんだ」「私たちのような難病や障害が発生しないために予防体制を強化・確立してほしい」「近くで医療を受け、難病の治療法が一日も早く確立してほしい」と願い、地域医療・福

祉の向上をめざして活動が続けてきました。しかしながら、福島県内には現在、難病や長期慢性疾患、障害に苦しむ人々が五千人とも一万人とも言われ、依然として増え続けている現状です。

大部分の難病や長期慢性疾患はその原因も治療法も確立されておらず、患者と家族に精神的・肉体的負担が絶えず重くのしかかっています。にもかかわらず、健康保険の一割負担導入、老人保健法「改

広範な活動をめざして

正」による自己負担額の引き上げなど、国の医療・福祉を取り巻く状況は一層厳しくなり、私たちの運動とは逆の方向に進んでいます。こうしたなか、福島県難病連

には現在、スモン、リウマチ、ペーチェット、腎臓病など八団体、千四百七十九名が結集し、精力的な活動を行っています。

代表者総会と懇談会

毎年一回(今年度は七月十一日)

開催される「代表者総会」では、各加盟団体の代表が集まり、活動方針、予算、大会宣言などが決定されます。また、総会で確認された活動方針にもとづき、毎年一回、県と難病連の「懇談会」を開催し、

難病患者の実情を訴えています。今年度は、九月二日に予定されており、福島県難病センター(仮称)の建設をはじめ、特定疾患治療研究事業の拡大と未指定難病の医療費の公費負担化など、難病患者の

療養条件、生活条件の拡充や難病連の活動の援助を求めた十四項目と各加盟団体独自の要望を県に提出します。

広がる相談活動

さらに毎年二回、医師、弁護士、保健婦、難病連事務局が協力して「法律、難病、生活健康相談会」を開催しています。生活相談や年金相談が比較的多いのですが、相談内容が多岐にわたるため、疾病

に対する認識など幅広い知識が要求されます。

これまでは福島県内十市を中心とした相談会を開催していましたが、先日、南会津郡田島町という地域の患者会から「相談会をやってほしい」という要望があり、今年十月に特別に行うことになりました。この田島町には大きな医療機関がなく、病院に行くためには一〜二時間かけて会津若松市か福島市に行かなければならない現状です。

難病連としては、町村部で相談会を行うのは初めてですが、これを機会にもっと広範な活動にしたいと考えています。

その他の活動

県には九十市町村があります。が、昨年、全市町村に難病センター建設のための「住民一人一円カンパ」を要請し、年間十万元の補助金を市町村長会から取りつけることができました。また毎年、「患者と家族のつどい」として一般住民との交流も行っています。

福島県難病連

病気なんかに負けないぞ!

パーキンソン病の

早期原因解明、治

療法の確立を願う



全国パーキンソン病友の会

会長 長尾賢一

パーキンソン病の
実態について

先頃発足されました日患協の結成総会で、私どもの会の役員である梅田仁子さんが、彼女のご主人のパーキンソン病を看護する立場からみてお話をさせていただきました。

今回は患者である私からその実態を少し補足しながら皆さんに知っていただきたいと思い筆をとりました。

まず、この病気の発症の原因はまだ解明されておりません。しかしながらその症状である、ふるえ、

筋の固縮化、寡動、さらに姿勢制御の調整不能という病状を加えて四大特徴とされております。

そしてこれらの症状を軽くするためのいろいろな薬、例えばエル・ドパなどが開発されて患者の救いとはなっておりますが、いずれも根本的な治療にはほど遠く、言うなれば一時押えの薬剤で病気の進行を止めることも出来ず、勿論完治することも出来ません。ただ一つの救いとしては、この病気だけでは直接死亡の原因とはならないということなのです。

このことにより、他の難病に比べれば幸福な難病と言われている

ようですが、寝たきりになって自らの用一つ自力では何も出来ずに一日中ごろつとして生を永らえているということはどんなに辛いことか皆さんにご想像できますか? 私はこの様な病気をたくさん見てきました。そして患者達は薬をもつかみたいという気持ちで私達にすがってきているのです。その心情は私達には良く判ります。

原因解明の研究と

献脳運動

この病気は西欧人(白人種)に多い病気です。その点ではある種の救いであるかも知れません。つ

まり米国をはじめ西欧各国の研究の進んでいる様子が提携患者団体からの情報としてもたらされるからです。勿論我国の研究も進んでいます。その研究者達に私達の側から協力するための献脳運動もすすめております。

この神経難病であるパーキンソン病の原因が解明できれば、他の神経難病、例えば多発性硬化症、重症筋無力症、ハンチントン無踏病などの神経系難病の原因解明治療に大きな成果をもたらすことになると思います。

日本の医療文化を

世界に

願わくば、これらの成果が我国の研究者により試されることを望みます。そして日本の医療文化が世界中の患者を救うことになれば、本当の意味での文化国家として冠たる地位を確保し、人類の幸福に寄与し得ることになると思います。

以上簡単ですが追加説明させていただきます。

第1回幹事会開く

全国交流集会や 国会請願を協議

六月十五日に結成されて以降、最初の日患協幹事会が七月十九日、東京・港区の都障害者福祉会館で開かれました。

幹事会には、長、前田両代表幹事をはじめ十五人の幹事、オブザーバーが出席、結成総会で決められた今年度の活動方針の具体的推進などについて話し合いました。

スタートしたばかりの日患協の幹事会、事務局の体制については、広報、渉外、財政は事務局が分担して担当すること、幹事会に政策担当、企画・事業担当をおくこと、地域難病連が日患協に結集していく努力をするために地域難病連の担当者を配置することなどを決めたほか、加盟団体の活動状況を把握し各会に知らせるために活動報告の体制をつくることを確認しました。

十一月二十二日、二十三日に予定している全国交流集会の準備についても話し合い、この集会のテーマを「地域医療」とすること、テーマに

沿った内容の記念講演を適切な講師により行うこと、静岡県に対し財政的支援を要請することなどを決め、この集会の成功のために各団体の協力を訴えることも確認しました。

また、難病患者らの医療、福祉施策の拡充を求めるための国会請願署名、募金運動の取り組みについても話し合い、請願項目や署名・募金の目標もあわせて確認しました。

機関誌『JPCの仲間』が創刊されたことから、この編集体制や有料購読者の普及の段取り、内容の充実なども話し合いました。創刊号については、題字が総会に提出した原案と変ったことについての批判、誌代が高すぎることにへの批判と対策などが特に指摘され、題字については第二号で「おことわり」を載せて了承を求める、誌代については財政対策との兼ねあいもあり引き下げはできないが、年間定期購読、団体扱いの場合には割引きをするなどの配慮をしていくことをしました。

さらに今後の具体的な活動についても話し合い、加盟団体に役立つ活動として様々な情報、資料を必要に応じて提供していくこと、加盟団体の講演会や学習会に派遣できる講師団を組織していくこと、その折々の情勢や活動に見合ったテーマで研究

6

会や講演会を企画し開催すること、加盟団体をふやしていくために未加盟の患者団体に広く呼びかけていくことなどを決めました。

幹事会では多くの加盟団体の期待に応えるための活動計画が話し合われましたが、あわせてこの活動を保証する事務局体制の強化が急務であることも話されました。

次回の幹事会は十月十日、十一日に開催予定です。



本誌誌名について

日患協機関誌として創刊された『JPCの仲間』という誌名は、当初の結成総会に提出された機関誌発行計画案の『患者の福祉』とちがうとして幹事会で批判を受けました。

誌名の変更は、編集会議でより読者に馴染みやすいものかと協議した結果、『日患協』『JPC』といった団体名が入ったほうがよいとの意見もあつて決つたものです。総会提案と変つたことをご了承ください。

(編集部)

県単事業

◆北海道特定疾患治療研究事業【対称】難治性の肝炎、血友病、下垂体機能障害、橋本病、溶血性貧血、肺線維症、突発性難聴、ステロイドホルモン産生異常症、免疫不全症候群、シェーグレン病、特発性大腿骨壊死症【支給内容】治療費公費負担、所得制限なし。

◆難病集団無料検診事業 毎年五、八カ所無料で検診を実施。

北海道の巻

◆通院交通費・見舞金支給事業【対称】特定疾患患者【支給内容】①交通費、宿泊費（付添人を含む）の半額から全額を二市十一町一村で実施。②月額五千元から一万五千元の見舞金を支給。③②とも所得制限あり。④透析患者の通院交通費は道で助成。

◆重度心身障害者・母子家庭助成事業【対称】身体障害者一、二級の者、IQ35（一部50）以下の者、母子家庭の母及び児童【支給内容】治療費公費負担、所得制限なし。

◆その他の対策 北海道は難病センターの設置、相談員配置、保健婦の訪問指導、難病連への助成、小児慢性特定疾患公費負担などがある。

たより 投稿の稿 交差点

41年目の夏に思う

心臓病の子 落合 希子
供を守る会

夏が来ると思い出すのは、やはり「広島」「長崎」であり、敗戦の日の、あのしらじらとした暑い日のことが一番多い。

今年は、原爆を主題にした二つの公演を鑑賞した。

一つはノーモア・ヒロシマ・コンサート。この中で華原邦子さんが『原爆で死んだ幸子さん』を歌った。彼女はもう六十歳を超えているかと思われるが、張りのある豊かな声量で、怒りと悲しみを歌いあげた。十年程前に、原爆資料館を見てから、歌わずにはいられなくなったと熱っぽく語っていた。

もう一つは、原爆でわが子や両親を失った母親や子どもたちの手記をもとにした朗読劇「この子らの夏」。新劇の第一線で活躍している六人の女優が、手弁当で出演して、あの日の惨状のスライドをバックに、心をこめて読む。始めから終りまで私は涙を流しつづけていた。「タカシよー、ショージよー」。あの瓦礫の中を、わが子を求めて呼びかける母の声が胸をえぐる。小学生たちも、身乗り出すようにして聞き入っていた。

た。

八月六日の朝、テレビで、かつての原爆乙女の山岡さんが、子どもたちに語っていた。「原爆は命を奪っただけでなく、少女の夢も希望も奪ったのよ。わたしだってあの日さえなければ、結婚もし、あなたたちのような子どもも生めたのよ」。顔の一部や首のところにケロイドはあるが、今でも美しい人。

子どもたちを見つめる目がやさしい。そしてこの子らに約束されている未来をいとおしむように、戦争のない世の中を作ろうね、と呼びかける。今年は国際平和年。子どもたちの胸に何か根づいたか。そして親たちの心の中には。

全難連の加盟を強くねがう

京都難病連 加納 正雄

第四条（組織）では、「この会は、疾病別全国団体および都道府県単位の患者団体連合体で構成する」とあり、疾病別全国団体の連合体は加盟することができない、と読みとれる。

疾病別全国団体のいくつかは、全難連（連合体）に結集されていることは衆知のとおりである。そして全難連は非常に困難な条件のもとで運動を続けられている。

全難連とその加盟団体が、日患協

の結成についてどのような考えなり態度をもっておられるのかは承知していないが、日患協に加盟することができるよう、規約上、明確にされているべきであろう。

日患協結成にむけて（『ゆたかな医療と福祉をめざす……』の段階をも含め）世話人・事務局の方々が全難連に対して働きかけ、話し合いをなされてきた詳細をお教えねがえれば、と思っている。

日患協が名実ともに患者・家族団体のナショナルセンターとなるため、全国的にも地域的にも、お互いに大いに努力しよう。

『都道府県単位の患者団体連合体……』について、地域でどのように運動し、どのような組織化を目指すのか、今後大いに議論が必要であろう。機会をみて私見を述べたいと思っている。

転居を控えて思うこと

滋賀難病連 石井小百合

八月も末というのに毎日のこの暑さ。残暑を迎えると、つい発病したあの夏を思い起してしまう。ちょうど十三年前の八月末。京都からこの滋賀へ引越す際に熱を出してい

た私は、困った末に応急処置として病院に預けられたのである。それが私と膠原病のつき合いのはじまり。

そして今年、又同じ時期に転宅することになってしまったのである。

そうした一枚も加わってか、様々なことが気になり出す。つまり、方向、鬼門云々。周囲でいろいろ言って下さる人も多いので一層だ。そこで、

安心を買うだけでもいいし、又、この世には理解し得えない何かがあるのかもしれないと、手を尽くしてみることにした。よほど強い意志の持ち主とはともかく、我々のほとんどが経験していることではなからうか。

けれども、こうした経費はかなりの額のうえに、税金の控除があるわけでもない。ひととおりでない病気を持つと、医療以外の全く無関係な出費も実に多いと改めて思う。

いつも感じていることだが、世の中全てのことが弱者に不利にまわっているように思えてならない。

投稿募集中！

編集部では、皆様の投稿をお待ちしています。どんな内容でも結構です。原稿用紙六百字程度にまとめて『JPCの仲間』編集部宛にご送付下さい。

団体通信

▼高知県難病連

高知県難病連では、総会で決議された運動方針に基づき、難病連に対する補助金の増額、難病患者への訪問看護の実施を要点に対県交渉を行いました。困難との回答でした。

七月二十七日に、「費用徴収制度の改善を考える集い」、八月三日に、高知市国際障害者年記念事業の一環の「市民福祉大会が開かれ、いずれも医療・福祉の切り捨てを進める政府の施策が問題になりました。

(高橋豊栄さん通信)

▼全腎協

全腎協では九月一日付で全国の腎不全患者の実態調査を行っています。四十七年から約五年ごとに実施し、今回は、全腎協と日本透析医会



▼今、青空がとて高く見えます。もう秋なんですね▼『おとめ山』? そう思った人がたくさんいることでしょう。事務局から歩いて五分程のところに

「おとめ山公園」と呼ばれる緑がとてきれいな公園があります。

の共同事業とし、財団法人・統計研究会にも委嘱するなど、社会的にも意義ある調査をめざしています。

また、今年で六回目をむかえる「腎バンク登録拡大全国一斉キャンペーン」を十月五日に実施するため、今準備をすすめています。

▼日患同盟

日患同盟では七月十一日、六十二年度予算要求の申し入れを行い、社会保障予算の大幅増額をはじめとする十項目を厚生大臣はじめ同省幹部に要請しました。

今後の予定としては、九月十日から十二日まで福島県で、「東日本活動者会議」を開き、国立病院・療養所の統廃合問題に関する討議や組織活動の交流、新年全制度の学習会を行います。西日本は、十月六日から八日まで高知県で行う予定です。

実は、このコーナー、そこから命名させていたのです▼『JPCの仲間』も第二号を迎え、いそりどりの内容でお届けすることができました。今後とも読み易く、楽しく、そして何よりも役に立つ内容づくりを心がけたいと考えています。ご批判、ご要望など、どんどんおきかせください。

日本の医療、福祉と患者運動を考える

全国交流集会 '86

晩秋の熱海温泉で地域の医療づくりについて語り合ひましょう。

テーマ — みんなでつくろう地域の医療 —

と き：11月22日(土)～23日(日)

(11時から) (12時まで)

ところ：新熱海ホテル

熱海市和田町12-25

TEL 0557-82-0271

熱海駅からタクシー6、7分

バス……②番のりばから天神町または

上天神町下車5分

参加費：10,000円

宿泊、3食、懇親会、資料代含む

申込み：11月14日まで事務局に

定員130人

プログラム

11/22(土)・受付開始	10:00
・全体会	11:00
・昼食	12:00
・記念講演	13:00
・分散会	15:20
・懇親会	18:30
11/24(日)・朝食	8:00
・全体会	9:00
・閉会	12:00

主催 日本患者・家族団体協議会

東京・新宿区下落合3-15-29
全腎協内
☎ 03-952-5340

目 次

○ 既存施策さらに圧縮	9
○ 連載 難病対策15年	10
○ 主な概算要求額	11
○ 医療・福祉のうごき	11
○ がんばれ患者会 こんな活動してます	12
○ 病気なんかに負けないぞ！	13
○ 日患協の活動	14
○ たよりの交差点	15
○ 団体通信	16