

かんじやと医療

第
79
号

(毎月1回発行)

発行所

全国患者団体連絡協議会

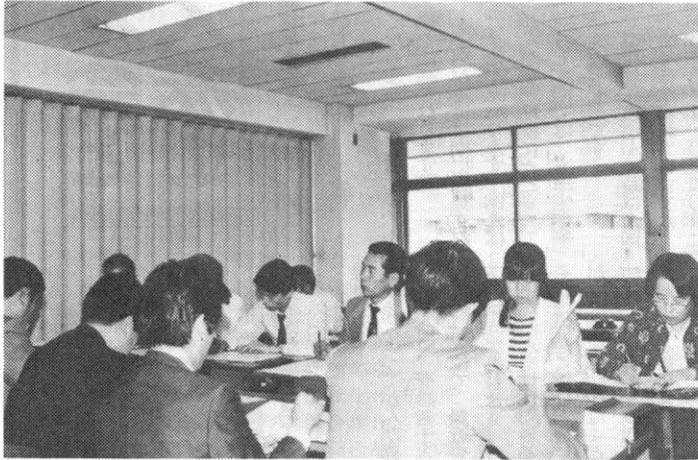
東京都新宿区下落合3-15-29

〒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



昭和58年度予算で労働省に要請する全患連代表（6月23日）

全患連は六月二十三日、労働省に要請をいたしました。この日の行動には、小林全患連事務局長ほか全交災・全有協の代表九人が参加しました。労働省側は、労働基準局の補償課・労災管理課、監督課、職業安定局の業務指導課から課長等について、職業病患者の実態をもとに要請しました。要求内容は①移送費・付添看護料・温泉療法・マッサージ・漢方療法・リハビリ治療などの費用は全額労災保険で給付すること②職業病かくしや職業病の私病すりかえをやめて、労災認定をすること③すべての企業で身体障害者の法定雇用率を達成することなど十八項目です。労働省側は、三項目の基本要求を踏まえて概算要求をしたいと述べ、①労働災害による患者が増えないよう企業を指導する②労災かくしのケースについても、そのようなことのないよう指導する③労働基準監督官の増員は重点として要求する④身体障害者の雇用率は据置きである等の回答をしました。

が請
連要
患省
全労働

職業病治療を充分に

労災かくし私病すりかえやめよ

全患連は六月二十三日、労働省に要請をいたしました。この日の行動には、小林全患連事務局長ほか全交災・全有協の代表九人が参加しました。労働省側は、労働基準局の補償課・労災管理課、監督課、職業安定局の業務指導課から課長等について、職業病患者の実態をもとに要請しました。要求内容は①移送費・付添看護料・温泉療法・マッサージ・漢方療法・リハビリ治療などの費用は全額労災保険で給付すること②職業病かくしや職業病の私病すりかえをやめて、労災認定をすること③すべての企業で身体障害者の法定雇用率を達成することなど十八項目です。労働省側は、三項目の基本要求を踏まえて概算要求をしたいと述べ、①労働災害による患者が増えないよう企業を指導する②労災かくしのケースについても、そのようなことのないよう指導する③労働基準監督官の増員は重点として要求する④身体障害者の雇用率は据置きである等の回答をしました。

おもな記事

高齢化社会と成人病①

厚生省技官 土居 眞

臨調部会報告にみる

医療・福祉切り捨て方針

運動の交流広場

全有協・日患同盟・互療会

今の焦点と役立つもの

労働省通達に怒りの声

はり灸治療一年で打ち切り

読者のたより

2 3 4 6 7 8

マイナス・シーリング

CEILINGとは「天井」「限界」という意味で、政府予算の編成にあたって各省庁が大蔵省に出す概算要求の枠を、あらかじめ前年度の何%以内と決めておくこと。この方式は三十六年度予算編成時から始められたが、五十七年度予算編成では「ゼロ・シーリング」、つまり五十六年度と同枠と決められたことから特に注目を浴びた。五十八年度は、五十七年度以下に抑える「マイナス・シーリング」を導入するといわれる。そうすると、特に新しい施策を導入しなくても対象人員の増加などで自然に増える福祉予算などは削減されることになり、国民の怒りをかっている。

ひとくち辞典

高齢化社会と成人病

11

厚生省公衆衛生局結核成人病課

技官 土居 眞

がんとの闘い

△子宮がん▽

子宮がんは、女性のがんとしてずっと二位を占めていたが、昭和五十五年に肺がんとその順位が入れかわりました。昭和五十六年には、子宮がんが五三四人(人口十万人対九・〇)が死亡されています。昭和五十年の死亡率は一〇・七ですから、子宮がんによる死亡は減少しております、昭和七十年ころにはさらに現在の約半分位になると予測されています。真に喜ばしい事と言えます。

年齢別に死亡率をみると、他のがんと同じような年齢が高くなるにつれて死亡率も高

積極的に受診していただきたいものです。

子宮がん検診の方法は、子宮頸部から細棒などで粘膜の細胞をこすりとり、それを染色して顕微鏡でみます。簡単な方法ですが、細胞診検査士や指導医など多くの人々のチェックを受けながら診断されます。

くくなります。特に五十〜六十歳では高くなります。子宮がんは早期に発見すれば、殆んど治ります。例えばがんが子宮粘膜にとどまっていれば、五年生存率は九二・七%です。

現在、子宮がん検診は全国で広く行なわれていますが、その受診率は一〇%にも満たないのが現状です。地域によっては厄年検診など受診を熱心によびかけていますが、受診率は思うように向上していません。また、受診する人は常に受診するといった固定化がおこるなど問題がでてきています。

特に、五十〜六十歳以上の人は、生理も終り、もう用がなくなった"などと思わずに乳がんが死亡された人は、

検診によってがんが発見される割合は、受診者千人に対して約一人位で、最近やや低下の傾向があります。

子宮がんを撲滅できる日はそれほど遠くないと思えますが、それには、少なくとも三年に一度は検診を受けていただきたいと思えます。

△乳がん▽

同じ女性のがんで、乳がんは子宮がんとはやや異なっています。子宮がんは、やや若い年齢に死亡率が高く、例えば昭和五十六年の死亡率をみると、三十三〜四十四歳では乳がんは二・八で、子宮がんは一・一、四十〜四十四歳ではそれぞれ八・四、二・一となっています。昭和五十六年に乳がんが死亡された人は、



枕かまどんとんを二折りにして下に入れる

死因順位、対前年比較

死因順位 (昭和56年)	死 因	昭 和 56 年		昭 和 55 年			
		死亡数	死亡率 (人口10 万対)	死亡総数 に占める 割合(%)	死亡数	死亡率 (人口10 万対)	死亡総数 に占める 割合(%)
第1位	悪 性 新 生 物	166,319	141.9	23.1	161,764	139.2	22.4
2	脳 血 管 疾 患	157,320	134.2	21.8	162,317	139.7	22.5
3	心 疾 患	125,948	107.5	17.5	123,505	106.3	17.1
4	肺 炎 及 び 気 管 支 炎	39,438	33.6	5.5	39,241	33.8	5.4
5	精神病の記載のない老衰	29,865	25.5	4.1	32,154	27.7	4.4
6	不慮の事故及び有害作用	28,860	24.6	4.0	29,217	25.1	4.0
7	自 殺	20,052	17.1	2.8	20,542	17.7	2.8
8	慢性肝疾患及び肝硬変	16,630	14.2	2.3	16,490	14.2	2.3
9	高 血 圧 性 疾 患	15,289	13.0	2.1	15,911	13.7	2.2
10	腎 炎、ネフロゼン、 腎 衰、ネフ 候 群 及 び	10,679	9.1	1.5	10,180	8.8	1.4

四三六四人で人口十万対七・三となつています。子宮がんのちがって将来、乳がんは増加すると考えられています。乳がんも早期に発見すると、ほとんど治ると言えます。例えば一センチ以下の大きさの五年生存率は九四・五%です。乳がんを早期に発見するために、X線や超音波を使って集団検診を行なう方法があり、地域によっては実施されているところもあります。しかし大切なのは、年に一回これらの検診を受けることではなくて、毎月みずから乳房をさわり、しこりがあるかないかをチェックすることです。乳がんの自己検診はだれでも簡単にできます。しかし、なかなか実行されていないようです。毎月一定の日(生理四・九)で、次いで脳卒中のある方は、月経終了の入浴時(望ましい)を決め、実行することが大切です。さて、昭和五十六年の人口は九百四十八人(一〇七・五)となつています。がんを撲滅するためには、診断技術や治療の方法など医学の進歩とともに、これらを広く普及するためのシステムなど保健行政のとりくみが重要ですが、国民一人一人が積極的に参加していただくことも大切です。(次号につづく)

臨調・部会報告にみる医療・福祉切り捨て方針

前号既報のように第二次臨時行政調査会は、五月末までに四部会の報告がそろい、この部会報告にもとづいて七月の基本答申に向けて検討をつけています。これらの部会報告は、いずれも国民が期待する真の「行革」とはほど遠い国民犠牲の内容ですが、このうち私たちが患者に最もかわりの深い社会保障を中心に第一部会報告などからその特徴点をみてみます。

個人の努力や相互扶助に責任求める

第一部会報告「行政改革の理念及び重要行政施策の在り方について」では、「行政の目指す目標」として①成熟社会にお

る活力の維持②国際社会に対する積極的貢献③安心と安全の確保の三点を掲げています。この「成熟社会における活力の維持」の内容は「個人の自助努力をより一層生かす得る」社会保障制

度であり、「家庭や近隣、職場」相互扶助にその責任を求める思想で貫かれています。

部会報告の主要点

【行政改革の理念】

- ・成熟社会における活力の維持
- ・国際社会に対する積極的貢献
- ・安心と安全の確保

【社会保障の基本的考え方】

- ・自助努力と社会連帯を基礎にし、国民誰もが人生のどの段階でも安心して生活し得るような公的サービスの体系を整備。
- ・我が国の社会保障は、西欧諸国に比較してはぼ遜色のない水準に達している。

【社会保障の改革の方向】

- ・高齢化社会では高齢者も働くことが当然必要。高齢者雇用政策を確立し推進する
- ・公的年金制度の段階的統合
- ・年金の給付水準適正化、支給開始年齢の引き上げ、保険料の引き上げ。
- ・年金行政組織の一元化
- ・医療費支払方式の改革、レセプト審査、医療機関への指導監査の強化、医療費通知運動などで医療費総額を抑制。
- ・医療保険制度の合理化として、軽費な医療については受益者負担を求める。
- ・国民健康保険制度では、広域化の方向で改革、国庫補助制度の改善合理化。
- ・地域の医療計画を策定し、総合的、効率的な医療供給体制の整備を進める。
- ・国立医療機関については、全国的な視野に立った高度先駆的医療や地域の医療計画の中核的施設として明確化し、併せてその整理合理化を行う。

【地方財政制度の在り方】

- ・「基準行政」以外の行政の財源は、受益者負担、超過課税、法定外普通税で確保
- ・いわゆる上乗せ福祉は早急に見直す。

医療保険大改悪の「軽費医療有料化」

こうした観点は、同報告の中で明確に示されています。報告では「社会保障政策の基本が、自助努力と社会連帯を基礎」とするとし、たうえで「公的サービスの体系を整備する」として「社会保険政策の基本が憲法二五条で規定されている健康で文化的な生活を国の責任において保障することではなく、個人

の努力や助け合いで勝手にやれという訳です。

部会報告は、第一次答申と比べて福祉などの具体的提案は少なくなっていますが、これは一次答申が国民の反対で実施できなかつた部分が多かつたため、「何よりもまず、第一次答申の完全実施が前提」としているためです。

しかし、その中でもいさつかの重要な医療・福祉切り捨て方針が提起されています。

地方自治体の独自施策にも強い圧力

高齢化社会の到来で「高齢者も働くことが当然必要」との前提に立って、「年金等社会保障施策との連携」が必要とした上で、その具体的内容を「給付水準の適正化、支給開始年齢の引き上げと弾力化、保険料の引き上げ」など年金制度の改悪を求めています。

また、医療についても第一次答申の医療費適正化対策の推進で医療費総額の抑制をめざしつつ、医療保険制度では「軽費な医療については受益者負担を求める」と、かせなどの治療の有

料化を打ち出しています。報告は一方で、「予防医療」に適切に対応しうる医療供給体制の整備をいながら、初期医療を抑制する「軽費医療の受益者負担」を求めることは、そのほんねが医療切り捨てにはかならないことを示しているといえます。

このように報告は露骨に医療や福祉切り捨ての社会保障制度大改悪を目指しています。

一方、第三部会報告では地方自治体の施策や財政についてふれていますが、この中で「いわゆる上乗せ福祉は早急に見直すべき」「隣の町がやるなら自分の町も」という安易な考え方はやめるべきだ、などと、地方公共団体の独自施策の実施を強く「戒め」ています。

そして「基準行政」以外の行政を行う場合には、受益者負担、超過課税、法定外普通税などで財源を確保せよと、圧力をかけています。

総合的補償確立を

健康破壊の原因と実態明確に

協会
有回
総第
全第

全国職業性有害物障害患者協
議会(全有協)は六月十二日、
東京・港区で第十二回総会を開
きました。

総会では、開会のあいさつ、
議長団選出のあと、会長あいさ
つ、来賓のあいさつにつづき、

全患連をはじめ各方面から多数
の運動の新たな前進をめざした
この一年間(八一年度)の活動
報告、会計報告が行われ、質疑
討論の後、承認されました。

議長団選出のあと、会長あいさ
つ、来賓のあいさつにつづき、
運動の到達点を確認して今後
の運動方針案及び予算案が提案
され、質疑が行われました。



「治療を貫き健康をとりもどそう」などの運動方針を熱心に話し合った全有協第12回総会(6月12日)

討論では、臨調路線の「行政
改革」による医療・福祉切り捨
て攻撃が強められるなかで、職
場においてひん発する悲惨な労
働災害や複雑、多様化する健康
破壊の広がりの実態、労災・職
業病かくし、健保流しや被災者
の治療、生活、社会・職場復帰
をめぐる問題など深刻な実情が
明らかにされ「一日も早く健康
をとりもどし、早く働きたい」
との患者の切なる願いを実現す
るための会活動のあり方などが
論議され、特に組織活動の強化
が強調されました。
方針では「健康破壊の原因と
実態を明らかにして、治療を貫
き健康をとりもどす」ために、
患者・障害者を増大させ、それ
を切り捨てる臨調「行革」に断

面反対し、労災認定・補償、治
療リハビリテーション、社会
職場復帰など職業病の総合的補
償の確立をめざす運動を一段と
強めることを重点課題として、
①職業病かくしに反対し、予防
対策の充実、早期発見・治療の
確立、②労災補償の不当な制限
織拡大、財政強化、学習教育活
動の重視、活動家の育成、全員
参加の会活動、他団体との連携
強化など組織活動の強化、など
を緊急課題にした運動方針を採
択。つづいて新役員選出、スロ
ーガンを採択し、決意を新たに
総会を終りました。
(全有協・末永)

人権尊重の医療へ 軍縮・核廃絶を求める決議採択

協会
同大
患回
日第



地域や病院での医療荒廃の具体的な状況を出し合い、人権尊重の医療を求める運動方針を話し合う日患同盟第75回大会(金沢で)

日本患者同盟は、五月二十五
日から三日間、石川県金沢で第
七五回定期大会をひらきまし
た。
「軽い病気は患者負担で」と
臨調路線のもとで、医療保険の
抜本改悪、公費医療の全面改悪
への大きな流れが強まるなかで
北海道から九州まで全国から参
加した百二十名の代表は、医療
と生活を守るために真剣な討議
を行いました。
「医師がアルバイトにしてい
て患者が不十分な診療しか受け
られない」「基準看護の病院な
のに、付添を患者家族につけさ
せる病院がふえている」「生活
保護の資産調査がつまり、呼吸
器機能障害者の足代りのポロ自

運動の交流広場

自動車まで売れといってくる「なご病院や地域での具体的な事実にもとづいた討議の中で、今日の情報について全体で意志統一をはかりました。

今年度の日患同盟の運動方針
とりわけ、この一年の運動方針を決定しました。

として、病院から地域から運動をくりひろげ、多くの団体と力をあわせ荒廃から人権尊重の医療への転換を求めて運動していくことを決定しました。大会はまた、人権尊重の医療へむかっ

鍼灸の保険扱い改善を

全患連第37回幹事会で討議

全患連は六月十五日、全腎協事務局長会議室で第三十七回幹事会を開きました。幹事会には上田代表幹事ら十人が出席し、前回幹事会以後の活動報告、会計報告を受け、これを承認した後、当面する諸問題について夕方遅くまで熱心な討議を行いました。

全視協、全鍼師会など八団体では、この運動を広げていくため「医療保険制度における鍼灸・マッサージの取り扱いの改善を求める全国連絡会」の結成をめざしています。幹事会では、この運動を支持し、同会に加盟して共に運動をすすめていくことを確認しました。

互療会 総会を終つて

第14回 互療会幹事 高橋 吾郎

五月三十日、互療会の第十四回全国総会が広島市労働会館四階大講堂で開催されました。総会には全国各地支部代表など約三百三十余人が参集し、盛会裡に各種行事をどごこりなくすませました。

本年は特に、去る三月二十九日に人工肛門・人工膀胱に対する身体障害者福祉法の適用などを含む身体障害者福祉審議会の本答申が出され、長年運動を続けてきたかがあつてやと明らな見通しが開けました。これは、ひと重に全患連および各種団体のバックアップがあつてのこと、本部前田会長はじめ会



総会であいさつする 互療会前田幸男会長

ありながら、第一外科と第二外科ではわれわれに対する理解度が表裏をなしており、その関係者の派閥的頑迷さには患者不在の感すらあり、こうしたわれわれの運動をさまたげる結果にもなっていることは残念でありませぬ。

しかし、最近では、大腸肛門学会や泌尿器科関係者においても、やと術後のケアーに対する研究会などが各地においてもたれるようになってきたことは今後の患者への福音であると思

「軽費医療有料化」に反対

臨調部会報告で日医、日歯が声明

日本医師会、日本歯科医師会、先に第二臨調・第一部会がまとめた報告書の中で、「軽費な医療は受益者負担」とした点について「徹底的に反対する」との声明書を発表しました。

日本医師会が六月八日に発表した声明書では、「これは医療のなんたるかを全く知らない暴論」「軽い病気の医療を患者負担におきかえ、国民の健康と生命を危くするばかりでなく、医療費も逆に増大する結果となる」として「単に財政的見地から政府支出を患者負担におきかえ、医療費を削減しようとする第一部会報告には徹底的に反対する」としています。

また、六月十七日に発表された日本歯科医師会の声明でも、日医とほぼ同趣旨の見解を明らかにしています。

今の焦点は「役立てる」

厚生省は六月五日、昭和五十五年の国民医療費をまとめ発表しました。

発表によると、五十五年度の国民医療費は十一兆九千八百五億円で、前年度より二兆二百九十億円、九・四%の増加となっています。これは国民一人当たり十万二千五百円で、前年度の九万四千三百円より八千二百円、八・七%増

え、はじめて十万台となりました。国民総生産比五・〇一%（前年度四・九三%）国民所得比六・一八%（前年度六・二六%）といずれも前年度より伸びています。

国民医療費は公費負担分、医療保険等の保険者負担分、患者負担分からなっています。三十九億円で全体の七六・七%、公費負担分が一一・三%、患者負担分が一一%となっています。

傷病別医療費では循環系が最も多く、以下消化系、呼吸系などとなっています。

国民医療費11兆9千8百億円

厚生省・昭和55年度国民医療費を発表

医療、年金ともに10兆円超す

厚生省・昭和55年度社会保障給付費

厚生省は六月十日、昭和五十五年の社会保障給付費を発表しました。

発表によると、五十五年度の社会保障給付費総額は二十四兆六千四百四十四億円で、前年度より二兆六千九百七十八億

円、二・三%増となっています。この内訳は、医療が十兆六千八百八十三億円で、年金が十兆千八百八十三億円で、それぞれはじめて十兆円台となり、生活保護（医療扶助を除く）、児童手当など医療、年金以外の社会保障給付費は三兆七千五百七十九億円となっています。

この社会保障給付費の中で年金の占める割合が年々増え、四一・四%が年金給付となっています。

障害者の所得保障についての方策を検討するための厚生大臣の諮問機関である「障害者生活保障問題専門家会議」が、五月二十四日に初会合を開き、座長に太宰博邦氏を選ぶとともに今後の審議の進め

方などを協議しました。

この専門家会議は、昨年の国際障害者年を契機に厚生省が障害者の生活保障問題に関するプロジェクトチームを作

り、一年間にわたって検討してきた結果をまとめ、去る四月十六日に提出した報告書にもとづいてその具体案づくりのために発足したものです。

この会議は、今後月一回の日経連事務局長ら計十五人

審議を行い、来夏夏頃に意見をまとめる予定です。同会議の主なメンバーは次の通り。

石弘光一橋大教授、金平輝子都福祉局長、川井陸夫自動車産業経営者連盟専務理事、小山路男上智大教授、調一興東京コロニー常務理事、太宰博邦全社協副会長、中根康二同盟生活福祉局長、中宮第一日経連事務局長ら計十五人。

来年夏までに具体案づくり

障害者生活保障問題専門家会議発足

労働省通達に怒りの声

はり灸治療1年で打ち切り

「医療保険制度における鍼(はり)灸・マッサージの取扱いの改善を求める全国連絡会」(仮称)が、七月十五日、東京労災・職業病患者団体連絡協議会(労職協)や全日本視力障害者協議会(全視協)、老地連、保団連、医労協、新医協、全鍼(しん)師会など八団体の呼びかけで結成されようとしています。全患連は六月十五日の幹事会で「鍼灸・マッサージの取扱いの改善を求める全国連絡会」に加盟することを決めました。全交災(全国交通労働災害対策協議会)には、頸(けい)肩腕障害やむちうち症で苦しんでいる仲間が数多くおり鍼灸が効くといわれています。労働省が、鍼灸の労災治療を最長一年で打ち切るといって通達を出しましたが、これらの問題点を考えてみました。

頸(けい)肩腕障害、むちうち症、腰痛、有機溶剤中毒などの労働災害職業病患者は、はり灸・マッサージ・温熱療法などの治療と職場復帰訓練を組み合わせて、労働能力を一日でも早く回復しようと頑張っています。全国では、数千人もの労災職業病患者が、一年を越えてはり灸・マッサージ治療を受けています。患者や医療関係者でつくっている東京中央医療生協の頸腕症候群学級(頸腕学級)でおこなったアンケート調査結果は「はり灸治療を受けていると回答した七十九人のうち治療期間一年未満は四人、九五割の人たちは治療期間一年以上と新聞は報じています。

痛みやしびれには、一般医療の温熱療法よりも、はり・灸がよく効く、と全交災の仲間(患者)は、自信にみちて体験を語ってくれました。

ところが労働省は①長期間のはり・灸治療の効き目がはっきりしない②一般医療での回復がこれ以上望めなくなったら、以後は痛み・しびれなどの後遺症に障害補償を払うのが労災保険法の規定であること、などを理由に、七月一日から、はり・灸治療期間の限度制を指示する通達を出しました。

全交災などが加盟している労働協が、頸肩腕障害になって治療した三十五人について追跡調査しました。結果は次のとおりです。三年以内に、もの職場へ完全復帰したものが六人。三年以上、最高十三年もかかって復帰したものが十三人。このように、すべての人が永い闘病生活を経験して、職場に復帰しているのが実態です。

はり・灸治療を受けている労働者(雇用者)は、労災患者を合理的に解雇する、ということにもつながります。「人間として生きる権利を奪うものだ。医療切り捨て・臨調路線の先どりではないか。断じて許せない」と全交災の仲間は怒っています。

医療・社会保障

× ×

4 月

▼1日 日本医師会代議員 年金制度の別建て方式などで、武見会長退任にも を含む検討結果を、石野厚なう会長選挙が行われ、花 生省国際障害者年推進本部岡堅而氏が新会長に選出。 長に提出した。

▼2日 クロロキン被害者 の会会員がクロロキン製剤 を製造、販売した製薬会社 と厚生省歴代薬務局長を傷 害・薬事法違反で告訴して いたが、東京地検はこれを 不起訴とした

▼6日 日本 医師会は常任 理事会で、老 人保健法に反 対する態度を 決めた。

▼6日 森下 厚相は参院社 労委で、臨調 第一分会が 「かせなどの軽費医療は保 険給付からはすす」と検討 していることについて反対 の立場を表明した。

▼13日 経団連は常任理事 会で「五十八年度予算はマ イナスシーリングで」と提 案することを決めた。

▼16日 厚生省・障害者の 生活保障問題検討委員会は 棄を求めた。

▼20日 国民春闘共闘議 会の会費がクロロキン製剤 は「老人保健法案の成立を 阻止し、年金など社会保障 の改善を要求する中央決起 集会」を開いた。

▼20日 国鉄は運賃値上げ と同時に、身 体障害者の運 賃割引を駅の 窓口で身障者 手帳を提示す るだけで購入 できるよう手 続きを簡素化 した。

▼22日 健保 連は臨時総会 連は臨時総会



陶芸って素晴らしい

多磨全生園 藤沢 智史

貴会の機関紙「かんじやと医療」を時おり、読んでいます。

六月一日号「読者のたより」わたしと国際障害者年」を書かれた青木さんは、小学校六年生の幼い身で、心臓病とたたかっているんですね。がんばってください。

貴会(療友)は二十六人。ほかに職員も加わっています。作業療法のひとつとして「陶芸を楽しまる会」は、昭和五十五年一月から始まりました。街に出て「作品展」をひらいたのは、今年で二回目。六月二十四日から二十七日まで、東村山市の公民館でひらきました。両手の指をなくし、あるいは弱視の仲間たちが、精いっぱい、土と炎で創りあげた花器や陶板など二百点を展示しました。会期中、雨の日もありました。でも延べ数百人の市民が見に来てくれました。

ハンセン氏病を病み、一応、菌陰性になり、でも、手足や眼に障害をもち、何十年も療養所で生活せざるを得ない私たち。青木さんの「手記」は、大へん

「もの」を創って、生きることの素晴らしさを知った。それよりも嬉しいことは、素晴らしい人たちと、友だちになれたことだ。鹿児島でも、かならず陶芸をつづけ、仲間をつくる。」

「もの」を創って、生きることの素晴らしさを知った。それよりも嬉しいことは、素晴らしい人たちと、友だちになれたことだ。鹿児島でも、かならず陶芸をつづけ、仲間をつくる。」

「もの」を創って、生きることの素晴らしさを知った。それよりも嬉しいことは、素晴らしい人たちと、友だちになれたことだ。鹿児島でも、かならず陶芸をつづけ、仲間をつくる。」

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

▼今月には臨調の基
本答申が出されま
す。老人保健法案の
審議も山場を迎えま
す。▼これらの医療・
福祉切り捨て方針に
は国民の批判の声も強まり、政
府部内での矛盾も強まっていま
す。▼しかしもつと運動が盛
り上りません。患者の声を大き
くしましょう。▼病人にとって敵
しい夏を迎えます。夏かぜに注
意し猛暑を乗りきりましょう。

お申し込みは各都道府県患者同盟へ

または東京都清瀬市松山2-13-12
日本患者同盟総務部(郵便番号204)
へ送料をそえてお申込みください。
(200円以下の切手でお願ひします。)

碧海の

サナトリウムでなにが

三柏園事件記録編纂委員会編/労働旬報社刊

三柏園事件物語 定価1400円
送料 250円

青い海、緑濃い山に囲まれた療養所が、警官を導入し患者をほおり出して閉鎖された。そして、それに抗議した人を逮捕した。本書は、朝日訴訟と並ぶ患者運動

の金字塔「三柏園事件」のたたかいと勝利への原動力は何かを明らかにして、今日の臨調=福祉見直し路線から国民の生活と健康を守るものは何かを問いかける。