

かんじやと医療

第96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 出沼ビル 全腎協内
電話 03(952)5340
郵便振替東京7-36736
購読料 1部110円 1年分1,320円



医療保険制度の改悪に反対して全国10都道府県20か所以上の街頭で署名・募金を呼びかけた（東京・銀座で—11月3日）

健保改悪反対

全国各地で街頭署名

「連絡会」が統一行動・全患連は銀座で

医療保険制度の改悪に反対して「度」の改悪に反対する」請願署名を訴える行動を行いました。この行動は、医療保険制度改悪の厚生省前での盛り込みにつづいて十一月三日、全国で「医療市」の街頭でビラをまきながら署名しました。

このうち東京では、全患連加盟団体を中心に五団体三十人が参加して、銀座ソニービル前で二時間にわたって行われました。

買物客や映画見物客などで賑わう午後の銀座では、各会の代表が「健康保険制度が改悪されることを知っていますか」「ご主人も病気をしたら二割負担にされますよ」「署名・募金にご協力ください」などと道行く人に訴えました。

この呼びかけに、百五十九人の署名と三千七百二十円の募金が寄せられました。中には熱心に質問する人、ビラを食い入るように読む人もいましたが、全体に市民の関心はまだ弱く、「もっと宣伝を強めなければ」と参加者は決意を新たにしました。

おもな記事

- 新連載
スウェーデンの患者運動①……………2
全患連第九回大会……………3
八四年度役員・大会宣言……………4
八三年度会計報告、八四年度予算……………6
今焦点と役立つもの……………7
運動の交流広場……………7
全交災・白患同盟・互療会……………8
読者のたより……………8
給食費患者負担に思う……………8

現金償還制

医療保険制度においては、被保険者の疾病または負傷に關して「診察、薬剤または治療材料、処置、手術その他の治療、病院または診療所への収容、看護、移送」を保障医療機関で現物給付されることになっている。現物給付が困難な場合は、療養費払いといって、患者が一時的に保険医療機関・薬局などで現金を払い、後に保険者から保険給付の範囲で給付を受けることができる。厚生省が医療保険制度の改悪をすすめる中で検討していると伝えられる現金償還制とは、この療養費払いのことで、現物給付をやめ償還制を導入することで患者の受診抑制をねらっている。

ひとくち辞典

スウェーデンの患者運動

プロローグ

①

おさ ひろし

次号から、四〇年の歴史をもつスウェーデンの患者運動を、ストックホルム大学に在学中の調剤法子さんの訳で連載するが、今号ではその予備知識を導入部として概説することにした。

スウェーデンは、人口約八二〇万人の高度に発達した資本主義国であり、社会主義経済と資本主義経済を混合した混合経済のいわゆる「福祉国家」である。一七〇年間戦争を経験せず、第二次世界大戦以後から一九七〇年代にかけて好況を続けてきた。

戦争のなかった国

国土は日本の約一・二倍と広いが、北極圏に属し、自然的条件はきびしい。しかし戦争がなかったことや、経済的好調がつづいたことや、伝統的に社会運動がよかつたこと

者運動が大きな役割を果たしているということである。

患者運動の現状

スウェーデンには地域レベルで二〇〇以上の患者・障害者団体があり、約三〇万人を組織している。全国組織は二五あり、うち二二団体が連合体を結成し、多いところで五〜六万人、少ないところで二〜三〇〇人の会員をもっている。

もつとも歴史が古いのは、一八六八年に設立されたるろう協会であるが、全国組織としては全国盲人協会が古い。

心臓と結核

一九二〇〜三〇年代に、聴力増進協会、移動能力障害者全国協会及び心臓と結核の全国協会の三団体が結成されている。これらの団体は、教育問題や雇用、生活問題を取り上げて、社会的、政治的、経済的領域で活動した。

一九五〇年代及び一九六〇年代は新しい治療法が発見されたことから、重慶で長期の病気に関係のある全国組織がつぎつぎと結成された。

患者運動の主人公

患者・障害者団体の現状(1977年)

| 名称 | 設立年 | 会員数 |
|---------------|------|--------|
| 全国盲人協会 | 1889 | 6,577 |
| 聴力増進協会 | 1921 | 28,951 |
| ろう協会の増進協会 | 1922 | 3,150 |
| 障害者協会 | 1923 | 37,746 |
| 心臓・結核患者協会 | 1939 | 14,524 |
| 糖尿病協会 | 1943 | 19,792 |
| リウマチ協会 | 1945 | 38,000 |
| 交通事故・ポリオ犠牲者協会 | 1946 | 56,319 |
| ろう児協会 | 1946 | 2,400 |
| てんかん協会 | 1954 | 5,000 |
| 子ども協会 | 1954 | 3,500 |
| 脳性マヒ協会 | 1955 | 3,369 |
| 精神薄弱児協会 | 1956 | 15,000 |
| アレルギー協会 | 1956 | 15,000 |
| 多発性硬化症協会 | 1957 | 8,382 |
| ろう・盲人協会 | 1959 | 109 |
| サリドマイド児協会 | 1962 | 200 |
| 乾癬協会 | 1963 | 16,000 |
| ヘモフィリア協会 | 1964 | 476 |
| 喉頭切開術協会 | 1965 | 374 |
| 社会・精神衛生協会 | 1967 | 5,000 |
| じんぞう病協会 | 1969 | 1,300 |
| たんのうせんとん腫協会 | 1969 | 550 |

これらの組織のうちには、医師や医療スタッフがインシニアティブをにぎることもあったが、患者や家族がキイボジションから離れることはなかったといわれる。そうした患者組織の例としては全国てんかん協会、全国乾癬協会、全国アレルギー協会、全国ヘモフィリア協会、全国多発性硬化症協会等がある。

親の会
脳性マヒ協会(一九五五年)と精神薄弱者協会(一九五六年)は、ともに親の会である。親の会では、親と脳性マヒや脳性マヒ患者か、精神病患者であった人々によって運営されている。

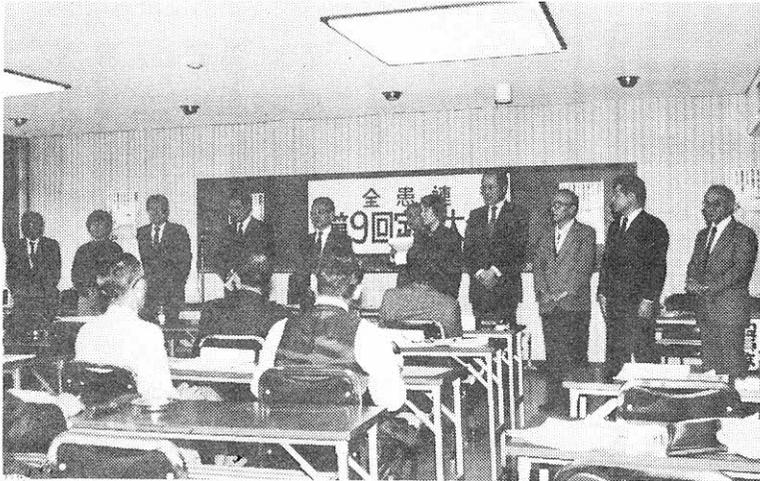
障害者自身の組織
スウェーデンの患者・障害者団体の特徴は、それが「患者・障害者に対する第三者的組織」ではなく、「患者・障害者自身の組織」であるという点である。

注目すべきことは、一九七七年に、患者・障害者団体への政府補助金を増やす関係で、補助金受給資格団体の定義を定める委員会が政府によって任命された。その委員会の結論は、「患者・障害者か、彼らに近い親族が、組織に決定的な影響力をもっており、その力が会の意志決定に反映されるべきこと」というものであった。

患者運動の社会的評価の高さを物語るものであるが、それだけに、ユニークな運動の実績の大きさがうかがわれる。次回からの連載が期待されることである。(次号へつづく)

学習を強め運動発展へ

団結の決意みなぎる第9回定期大会



第9回定期大会では長（おさ）代表幹事、小林事務局長をはじめ12人の新年度役員を選出しました（10月30日）

福祉切り捨て許さぬ

医労協 議長 「共同行動の前進を」

全患連は十月三十日、東京港区の都勤労福祉会館で第九回定期大会を開きました。大
会には役員、代議員あわせて五十五人が出席し、医療保険制度の改善を阻止する運動を
いっそう強めていく運動方針など、全議案を決定しました。（関連記事4・5面）

十一時前に開会された大会で

は、小林義雄（日患同盟）、小
関修（全腎協）両氏を議長に選
んだあと、長（おさ）代表幹事
があいさつし、「この一年間の
全患連の運動は、理論的にも実
践的にも全患連の十年間の歴史
を反映したものであった。先に
厚生省がまとめた『厚生白書』
では『かつてないゆたなか社会
が実現』と認識し、この事実誤
認の上に適用制限、給付制限、
負担強化など社会保障抑制で国

民の合意をはかろうとしてい
る。こうした論理にごまかされ
ないよう学習活動を強め全患連
組織をいっそう強化していこ
う」と呼びかけました。

また、医団連代表として出席
した上原三雄保団連副会長は、
「老人保健法や医療保険制度改
悪案は、病気は社会的なものど
して定着した医学思想を個人的
なものとしてとらえる前世紀に
もどすもの」として批判し、「金
があるものだけが医療を受けら
れる」制度改悪案に共に反対し
ていこうと訴え、松本道広日本
医労協議長も「健保改悪反対の
共同行動を強めるために、患者
団体とも謙虚に相談していき
たい」と述べました。そのほか政
党、医療団体、患者団体などか
ら多数の祝電、メッセージが寄
せられました。

このあと議事に入り、一九八
三年度活動報告、決算報告、会
計監査報告を満場一致で承認し
た。

このほか、予算案、新役員、
スローガン案、大会宣言を採択
した。

（来賓）上原三雄（医療団体
連絡会議 保団連副会長）、松
本道広（日本医労協議長、全医
労委員長）

〔祝電・メッセージ〕公明党
国民運動本部、民社党中央執行
委員長・佐々木良作、日本共産
党書記局長・金子満広、衆院議
員・松本善明・寺前敏・小沢和
秋、参院議員・上田耕一郎・立
木洋・下田京子・吉川春子、日
本看護協会会長・大森文子、日
本医療社会事業協会会長・須川
豊、全国保険医団体連合会、新
日本医師協会、日本生活協同組
てんかん協会、福島県腎協

（以上敬称略）

スローガン

いまこそ予防、治療、リハビリ、生活保障をふくむ総合的な社会保障制度を確立させよう。

- 患者を医療から締め出す医療保険制度の改悪を断固阻止しよう。
- 障害者の「全面参加と平等」を保障する身体障害者福祉法の改正を実現させよう。
- 安心して生活できる年金制度を確立させよう。
- 労災、職業病の補償抑制に反対し、完全治ゆまで補償させ、職場復帰を実現させよう。
- ゆたかな医療と福祉をめざす全国患者・家族団体連絡会の運動と組織を強めよう。
- 医療と福祉をおびやかす軍事費の突出に反対し、平和と民主主義を守ろう。

1984年度役員

| | | |
|--------|----|--------------|
| 代表幹事 | 長 | 宏 (日患同盟) |
| 事務局 | 長 | 小林 孟史 (全腎協) |
| 事務局 | 次長 | 梅崎 園子 (心臓病) |
| | 〃 | 古川 圭助 (日患同盟) |
| 財政部 | 長 | 落合 希子 (心臓病) |
| 幹事 | | 根来文四郎 (互療会) |
| | 同 | 米村 正国 (互療会) |
| | 同 | 辻川 寿之 (全交災) |
| | 同 | 中野 佳子 (全交災) |
| | 同 | 石川 勇吉 (全腎協) |
| | 同 | 岡本 洋 (全患協) |
| | 同 | 山田 義信 (全患協) |
| 会計監査委員 | | 鈴木 正雄 (全交災) |
| | 同 | 山本 隆久 (全患協) |

私たちは今日、医療保険制の戦後最悪といわれる大改悪が企てられ、それに反対する患者団体をはじめとする関係団体・国民の運動が大きくなり、第九回定期大会を開きました。

私たちはこの一年間、様々な困難を乗り越えて、加盟各団体や全国の患者・家族団体と固く結束し、また、多くの友好団体とも連帯して、ゆたかな医療と福祉をめざす運動をすすめてきました。とりわけ、医療保険制度の改悪を阻止する運動、身体障害者福祉法の全面的な改正をめざす運動には最も大きな力をこめてきました。

大会宣言

大会に参加した代議員は、この一年間の全患連の運動に根ざしたものであり、加盟各団体の運動に役立つものであったことを一致して確認しました。

大会では、全患連のこの一年間の運動のなかで、人工肛門、人工ぼうこう造設者などの排せつ機能障害者が身体障害者福祉法の対象に加えられない明らに見通しが開きつつあること、厚生省をはじめとする関係各方面に全患連が一定の発言力をもつ患者会として定着しつつあること、学習活動を重視し各団体の活動に役立ったこと、全国患者・家族団体連絡会の結成とその後の運動に重要な役割りを果たしたことなど少なからぬ成果があったことも確認しました。

また大会では、政府が医療保険制度をはじめとする医療・福祉制度の改悪にあたり、国の財政破たんの原因が政府自身の失政の結果であるにもかかわらず、その現状を認めさせるどころから出発する論理に強い憤りの声が出されました。財政の破たんは、あげて政府の失政の結果であり、その責任を国民・患者に負わせようとする政策の推進を私たちは認めません。

全患連は、患者と家族の要求を大切に、その要求の実現をめざすために存在しつづけたと願います。

私たちは、患者の医療を受ける権利を奪い医療の質を低下させる医療保険制度の改悪に断じて反対です。

私たちは、給付水準を引き下げ負担を強化する年金制度の「統合」には賛成できません。

私たちは、難病や慢性疾患の患者の経済的負担を強化する公費医療制度の改悪に断固反対します。

私たちは、障害者の社会への「全面参加と平等」を保障する身体障害者福祉法の全面的な改正を要求します。

私たちは、平和を脅かし人びとを不幸に陥しいる軍事費の増額に反対します。私たちは、平和で、安心して医療を受け生活していくことのできる社会を強く望みます。

全患連は、本日の第九回定期大会を契機に、憲法で保障された「健康で文化的な生活を営む権利」をもつ日本国民として、また、長く苦しい闘病生活の体験者として、医療と福祉がすべての国民にいきとどくよう全加盟団体、全国の患者・家族団体、そして多くの友好団体、国民と固く連帯して運動をすすめていきます。

一九八三年十月三十日
全国患者団体連絡協議会
第九回定期大会

1983年度会計 収支報告書

自:1982年10月1日
至:1983年9月30日

| | 科目 | 予算 | 実績 | 予算比 | 備考 |
|------|--------|------------|------------|-------|--------------------|
| 収入の部 | 分担金 | 1,172,000円 | 1,160,000円 | 99.0% | |
| | 機関誌購読料 | 1,320,000 | 1,074,710 | 81.4 | |
| | 募金寄付金 | 50,000 | 90,500 | 181.0 | 8件 |
| | 雑収入 | 20,000 | 43,329 | 216.6 | 広告料(3件)、利息 |
| | 小計 | 2,562,000 | 2,368,539 | 92.4 | |
| 支出の部 | 前期繰越 | 301,490 | 301,490 | | |
| | 合計 | 2,863,490 | 2,670,029 | 93.2 | |
| | 大会諸会議費 | 100,000 | 91,140 | 91.1 | 大会、学習交流会、研修会ほか |
| | 機関誌発行費 | 1,574,000 | 1,631,292 | 103.6 | 82号~93号印刷費、送料、原稿料 |
| | 印刷費 | 100,000 | 37,519 | 37.5 | コピー代、年賀状ほか |
| | 通信発送費 | 150,000 | 96,360 | 64.2 | 電話(全腎協@3,000)、切手ほか |
| | 事務局諸費 | 140,000 | 137,941 | 98.5 | 全腎協@10,000、事務用品 |
| | 役員行動費 | 250,000 | 169,150 | 67.7 | 幹事会など交通費 |
| | 人件費 | 180,000 | 180,000 | 100.0 | アルバイト料(15,000×12) |
| | 諸会費 | 63,600 | 65,000 | 102.2 | 推進協、はりマ連、連絡会 |
| 支の部 | 雑費 | 15,890 | 15,000 | 94.4 | 祝金、祝賀会費 |
| | 小計 | 2,573,490 | 2,423,402 | 94.2 | |
| | 予備費 | 290,000 | 0 | | |
| | 次期繰越 | — | 246,627 | | |
| | 合計 | 2,863,490 | 2,670,029 | 93.2 | |

1984年度予算

(自:1983年10月1日
至:1984年9月30日)

会計監査報告書

| | 科目 | 予算額 | 備考 |
|------|-----------|------------|--|
| 収入の部 | 分担金 | 1,160,000円 | |
| | 機関誌購読料 | 1,320,000 | 千部×1,320円 |
| | 募金寄付金 | 50,000 | |
| | 雑収入 | 20,000 | 広告料、受取利息ほか |
| | 小計 | 2,550,000 | |
| 支出の部 | 前期繰越 | 246,627 | |
| | 合計 | 2,796,627 | |
| | 大会諸会議費 | 100,000 | 大会、学習交流会 |
| | 機関誌発行費 | 1,650,000 | 94号~105号、送料、稿料 |
| | 印刷費 | 50,000 | コピー、資料印刷ほか |
| | 通信発送費 | 130,000 | ┌電話代(全腎協@3千円) └切手代、機関誌送料ほか |
| | 事務局諸費 | 150,000 | 事務所費(全腎協@1万円) |
| | 役員行動費 | 250,000 | 幹事会など役員交通費 |
| | 人件費 | 180,000 | 15,000×12 |
| | 諸会費 | 68,600 | ┌推進協 5万円、はりマ連 1万円 └連絡会 5千円、年金 3千6百円 |
| 支の部 | 雑費 | 18,027 | |
| | 小計 | 2,596,627 | |
| | 予備費 | 200,000 | |
| 合計 | 2,796,627 | | |

一九八二年十月一日から一九八三年九月三十日までの、一九八三年度全患連会計について、関係諸帳簿、伝票、証ひょう類にもとづいて厳正な監査をおこなった結果、全患連会計は妥当かつ適正に執行、処理されていることを認めます。

(付記) ①第9回大会会場費 五千六百円が八三年度会計で処理されているが、これは本来、仮払いとして処理されることが妥当であり、次年度からは善処されたい。

②機関誌発行の収支パラスが大幅に下ずれしており、読者拡大により購読料の増収に努力されたい。

一九八三年十月二十日
会計監査委員
互療会 根来文四郎 郎
全腎協 石川 勇吉 郎

全国の医師数は16万8千人

57年末医師・歯科医師・薬剤師調査

厚生省は十一月四日、昭和五十七年十二月末現在の「医師・歯科医師・薬剤師調査概況」を発表しました。

同調査によると、全国の届出医師の総数は十六万七千九百五十二人で、前年より三・一%、五千七百人増えていました。これは人口十万人に対して一四・一・五人の医師数で、前年より三・三人増えていますが大学病院を除く病院の勤務

者、一七・一%、二万八千七百八十七人が大病院など医療機関病院の勤務者となっています。

また、届出歯科医師総数は五万八千三百六十二人で、前年より二・七%増えています。

厚生省は十一月四日、昭和五十七年十二月末現在の「医師・歯科医師・薬剤師調査概況」を発表しました。

同調査によると、全国の届出医師の総数は十六万七千九百五十二人で、前年より三・一%、五千七百人増えていました。これは人口十万人に対して一四・一・五人の医師数で、前年より三・三人増えていますが大学病院を除く病院の勤務

自民党の田中六助政調会長は十一月二十二日に記者会見を行い、医療保険制度の「改革」案について党声明を発表しました。

声明では、「医療保険制度の改革については、厚生省原案にこだわらず、党は関係各方面の意見を聞きつつ慎重に検討し、最善の方途を講ずるものとします」としています。

記者会見で田中政調会長は「給付率の問題は最重要課題で、白紙に近い状態である。しかし、医療保険改革はやる必要がある」と述べ、また、戸沢政大同党社会部会長も「改革案は財政調整の感が強く、党として全面修正もあり得る」と述べています。

これらの自民党の見解は、総選挙を前にして、患者団体

自民党が健保「白紙」声明

選挙向けのポーズと患者団体警戒

今の焦点は役立ちもの

や医療関係団体、労働組合など国民世論の反対が強いことから、とりあえず「白紙」としたものとみられ、全国患者・家族団体連絡会では「選挙対策の自民声明に気をゆるめぬ」と見解を出しています。

「健保本人給付率は9割に」

健保連全国大会で専務理事が発言

健康保険組合連合会は十一月十七日、昭和五十八年度全国大会を開きました。

この大会で情勢報告を行った広報専務理事は、厚生省の医療保険制度改革案について「大幅な国家予算の削減とい

う枠の中では、この要求内容は非常に苦心したものでありその考え方には評価すべきものもある」と述べました。

さらに、被用者保険本人の給付率を八割から八割に引き下げる厚生省案について「一律に八割に引き下げることは無理があり、当面九割とすることが適当である。将来のあるべき給付水準は、租税や

した総評の内山副事務局長は「国民七・九人に一人が病氣という実態や、二年続きの黒字となっている政管健保などの状況から、厚生省案は根拠がない。将来への考え方で各労働組合で必ずしも一致していかないが、現在の政府のやり方に反対することでは一致した」と述べました。

集会で採択された「厚生省

総評、同盟、中立労連、新産別の労働四団体と全労協

は十一月十四日、「健康保険改悪反対緊急集会」を開き、「医療保険改悪に反対する決議」を採択しました。

主催者を代表してあいさつ

全国的な反対運動を展開

労働四団体などが健保改悪反対集会

の医療保険改悪案に反対する決議」では、厚生省案が①労働者に大幅な負担を強いる②実質的な受診抑制につながる③疾病の早期発見、早期治療に逆行する④医療費削減は、予防医療の充実、医療供給体制の整備、薬価・診療報酬体系の見直しが行うべきなどから強く反対し全国的な運動を展開するとしています。

運動の 交流広場

災害
会
交
全
第15回

補償打ち切り許さず

職場復帰運動をさらに強化へ

全国交通・労働災害対策協議会(全交災)は、十一月十日、東京で九十一名の仲間とともに第十五回定期総会を開催しました。

総会は、昭和五十五年十月に出された審議官指示のもとに激しい症状調査が行われ、さらに臨調答申のもとで労災患者の補償打ち切りにゴーサインが出され、すでに東京をはじめとして全国で千人を超える被災労働者が切り捨てられている中で開かれました。

総会では、情勢を分析し、この一年間の総括と医療、生活の要求とともに、職場復帰の施策

を具体的に強化した運動方針を打ち出しました。また、全患連をはじめ友好団体を

新役員には、藤田恵一会長(大阪)、城田寿(広島)、赤石松五郎(愛知)副会長、辻川寿之事務局長(東京)をはじめ、幹事をいいただきました。



全国から91人の仲間が参加して開かれた全交災第15回定期総会

「行革」はねかえし 見舞金支給を 日患各県が運動

入寒さが肌身にこたえます。収入がなくても肌着の購入、栄養の補給もしなければなりません。日患同盟では、医療保障とともに生活保障を重視してとりくんできました。今冬もくに生活保障に力を入れ、各県患者同盟は、十一月の二カ月間、都道府県と全市町村にむけて生活保障(見舞金)の要請運動をつづけています。青森県から沖縄県まで、各地の県患同盟がこの運動に活発にとりくんでいます。

入院患者にとって、冬期は一

運動に活発にとりくんでいます。

人工肛門の装具代を助成

互病会の運動で都下各市が実施

互療会・東京三多摩センターでは、昨年から都下全市町村に対し協議会陳情などによって、人工肛門装着者に装具の費用を助成するよう運動をすすめてきました。その運動が実り今年度から檜原村を除く全市町村で助成事業が実施されるかの見通しがたつようになりました。

すでに実施された市町村では約五百人のオストメイト(人工肛門装着者)が申請しています。が、その中には互療会会員以外

の人が半数以上もあり、運動の結果によって多くの人が受給できなくなったことを同会で、同会では、全市町村の早急な実施をめざすとともに、医師の証明書にかわって互療会会員証で申請できるようにすること、所得制限を緩和させること、装具代金の会員割引をすすめること、この機会に互療会の存在を知らせ会員を増やすことなど、

が、その中には互療会会員以外明書が必要とする市が多く、この強めていくことにしています。



給食費患者負担に思う

結核研究所付属病院 竹 沢 恵 子

最近報道されている厚生省案の入院患者給食費のうち、材料費を自己負担とする情報に接して、患者さんの栄養管理を担当する栄養士として問題点を考えてみたいと思います。

厚生省は、食事は疾病の治療に直接かわりを持たないという考えがあつて出された案と思いますが、近年、疾病治療において食事療法の占める位置は大きくなりつつあり、成果を上げていきます。例えば、心臓病や高血圧症に減塩食は一般常識ともなつていまして、高額医療のひつとつとなつて腎透析も正しい食事療法で回数を減らすことも可能であるとされています。

糖尿病の治療においては食事療法が第一であり、食事療法抜きには考えられない程になっています。また、一般食についても、栄養成分の質、量、ならびに食事形態の配慮が欠かれないものです。私どもの病院でも患者さんの高齢化に伴い粥(かゆ)食、キザミ食等多様な食事を提供しています。

現在、各病院で使われている給食材料費は、患者数とか特別食比率とか物価の地域格差により一律ではありません。私ども清瀬地区の病院の材料費を調査しましたところ、一日六百円以下入った栄養士は毎日つらい思いをしなければなりません。あちこちの病院に混乱をきたすことは必ずです。厚生省の安易な考え方に対して強く反対していかねばならないと思います。

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
☎03-1(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

▼いよいよ解散、総選挙です▼こんどの選挙は政治倫理問題が大きな争点とされていますが、医療保険制度をめぐる問題もまた重要な争点のひとつとされなければなりません▼自民党が厚生省の「改革」案を「白紙」として考へるとした異例の党声明を発表したのも、選挙を意識したものです▼十八日にはあな

健保改悪に反対する全国決起集会

クリスマス患者集会

わたしたちも家族とクリスマスイヴを楽しみたいです。でも……。

12月24日(土)

会場 国鉄労働会館

- 受付開始……午後1時 集会開会……午後2時
- 主催者あいさつ ●来賓あいさつ ●激励電報・メッセージ紹介 ●基調報告 ●各会決意表明 ●決議採択
- デモ行進……午後4時出発
- コース(予定) 国会会館 — 銀座1丁目(銀座通り) 銀座4丁目 — 教習屋橋公園(解散)



- 東京駅八重洲線(上)中 徒歩3分
- 駐車場はありません。駅地上駐車場(有料)をご利用ください。
- フラーカード、ペンケン、旗、腕章、タスキなどを用意して参加ください。

ゆたかな医療と福祉をめざす 全国患者・家族団体連絡会

〒161 東京都新宿区下落合3-15-29 全野協内 電話・03(952)5340