

# まねきねこ

2009・第17号

新春号

ヘルスケア関連団体のネットワークづくりを支援する情報誌

まねこときねこの旅 岐阜編

世界遺産・白川郷の合掌造りや長良川の鵜飼いで有名な岐阜県は、古くから交通の要所として栄え、幾多の戦いの舞台ともなりました。情緒あふれる町並みは今も、中山道の宿場町の面影を色濃く残しています。美濃、飛騨の国の歴史の名残を追ってゆつくり訪ねてみたい町ですね。



人とのつながりを大切にする

## まねきねこ

明けましておめでとーうございます。  
2009年も「情報誌まねきねこ」をよろしく  
お願いいたします。2008年10月に開催された  
ワークショップでは、「つたえる」をテーマにメディア・  
医療・患者の各立場から、効果的な情報発信  
をするためのディスカッションがされました。  
また、より良い生活環境を形成するための団体  
活動も各地で積極的に行われています。

### CONTENTS

開催報告  
第8回ヘルスケア関連団体ワークショップ  
つたえる 正確な情報を伝えたい人たちに

#### ヘルスケア関連団体 活動報告

- 第6回 沖縄学習会 in 沖縄(8月11日)  
またまた主流、広報誌のつくり方を基礎から学ぶ
- 第12回 関西学習会 in 大阪(8月16日)  
模擬発表とその検討、活動の見直しと展望について
- 第13回 東北学習会 in 仙台(8月16日)  
地震を教訓に災害対策への取り組みを検討
- 第12回 関東学習会 in 東京(9月28日)  
「つたえる」をテーマに、ワークショップの事前討論を実施
- 第4回 北海道学習会 in 札幌(11月1日)  
地理的条件を乗り越えてネットワーク作りを目指す
- 第7回 沖縄学習会 in 沖縄(11月8日)  
泊りがけの学習会をつたえることの大切さを語り合う

8・7 クロースアップ第17回  
財団法人 北海道難病連 専務理事 事務局長 小田 隆

10・9 トピックス  
障がい者の社会参加や一般就労を目指す  
就労継続支援B型事業所「NPO法人ともじび」の活動

12・11 WAVE  
「自ら学び、考える医師を育てたい」  
大きな変革の時を迎えている医学教育

13 知恵の泉 第15回 会の運営に役立つハウツー集  
「難病(特定疾患)指定」「県の単独指定」を目指した活動と、そのポイント  
下垂体患者の会・中枢性尿崩症の会

14 第9回 まねきねこ講座 援助者治療原則 援助を受けた人が最も援助を受ける  
特定非営利活動法人ひょうごセルブ支援センター 代表 中田 智恵海

マネコとキネコの情報ひろば



●開会の挨拶

パネルディスカッションは、ヘルスケア関連団体の立場から陶山さんと照喜名さん、ジャーナリストの立場から田中さんが参加し、田中さんから「地方には、まだ専門分野が決まっていなない若い記者が配属されています。地方での取材経験はその後の進路に大きく影響するので、医療分野に興味を持つようヘルスケア関連団体側から積極的に情報提供してください。」とメディア活用のポイントをお話しいただきました。

## パネルディスカッションで課題を共有

取る立場での討議内容を発展させて、2008年度のテーマ『つたえる』(正確な情報を伝えたい人たちに)は決められました。今回は、情報を発信する側の立場として、「どうしたら伝えたい人に正確な報を伝えられるか」を中心に、医療関係者やメディア関係者、海外のゲストなど、それぞれの経験をふまえた話し合いが展開されました。



●パネルディスカッションの様子

最後に、初回から参加しているアメリカ関節炎基金のタズコ・ファーガソン(Tazuko S. Ferguson)さんが「みんな立場は違うけど目指す方向は同じです。Togetherを合言葉に力を合わせて前進しましょう」と話されました。また、医療関係者からは「インターネットは団体が直接社会に配信できるメディアです。もっと上手に活用して啓発活動をしましょう」「患者さんが生きる大切さを伝えることは、伝えられた相手に大きな影響を与えますので、積極的に講演した方が良い」などのアドバイスや感想がありました。

## それぞれが持っているワークショップへの思い

「そのためにもぜひホームページを活用し、更新をおこたらず最新かつ充実した内容とする。疾病の関係で継続的な運営が難しい場合は、ウェブ関係の学科がある大学に協力を依頼するの1つの手段」といった意見がありました。

## 「情報をつたえること」について討議を発展させる

2007年度のワークショップ「情報活用術」で話し合った、情報を受け

## 開催報告

### つたえる

# 正確な情報を伝えたい人たちに

2008年10月25日・26日に東京のファイザーアポロ・ラーニングセンターで、「第8回ヘルスケア関連団体ワークショップ」が開催されました。海外からの参加者もあり、盛りだくさんなプログラムと活発な討議が行われたワークショップとなりました。

## 全体討論会キーワードは「協働」「継続性」「育ち合う」

2日目の全体討論会では、分科会のグループ発表(P3参照)を受けて、「協働」「継続性」「育ち合う」の3つのキーワードを中心に行われました。特にメディアと協働するために、ただ情報を載せてほしいと訴えるのではなく、その情報の背景や具体的な内容を伝えることが必要で、

## 特別講演「医療報道の現場から」



# 社会へ伝えていくためには 人と人のつながりが大切

共同通信社 整理部 田中太郎さん



新規性や社会性、話題性があることです。記者は常にネタ（ニュース）を求めています。すでに社会的常識になっている疾病でも、「実は患者はこう思っている」などニュース性を感じさせるように切り口を変えて情報提供をすれば、記事として取り上げてくれます。また、医療分野以外の記者であっても、知り合ったらイベントの開催や印刷物の発行など、ニュースがあるときは必ず情報提供をしてください。記者と良好な関係を築いていけば、そのニュースにふさわしい部署へ紹介してくれることもあります。社会に伝えていくためには、人と人のつながりが必要不可欠になってくると思います。

## 事例発表



ヘルスケア関連団体と企業の  
対等な立場を確立する

I型糖尿病患者・家族の自立を支援する  
NPO法人 日本I型糖尿病ネットワーク  
理事 陶山えつ子さん

阪神大震災をきっかけに結成された日本I型糖尿病ネットワークは、全国のI型糖尿病患者・家族を支援する団体です。活動するにあたり、企業と対等な関係を築くことを心がけています。すなわち、糖尿病に関係する企業などから一方的に資金提供していたのではなく、団体からも定期的に活動報告を行う、患者や家族の声をフィードバックするなどの情報を提供しています。事例としては、企業側で細かいインスリン注射針を生産した時期がありましたが、当団体では疾病患者に針の太さについてアンケートをし、細すぎると使いにくいので需要が無いとの集計を出しました。その結果、細い針の生産が中止され、今まで通りの針の生産が再開されました。



会報誌を支援者向けの  
情報提供ツールとして活用

NPO法人 アンビシャス

事務局長 照喜名通氏

アンビシャスは沖縄県難病相談・支援センターとして、各種相談や患者会支援、就労支援に携わっています。私たちは、会報誌を「患者同士が思いや体験を共有したり、違う疾病への共感や理解を持つたりするための印刷物」「企業への協賛を依頼して広告収入を得る媒体」「原稿料を支払うことによる患者への就労支援」「支援者への情報開示」として大いに活用しています。特に最近では支援者への情報開示ツールとしての役割を重視しており、読みやすい会報誌にするために、デザイン講習会を開催し、専門家のアドバイスを受けるようにしています。内容については患者の存在や現状を伝えるとともに、寄付金の使用用途なども掲載して、支援者の共感を得られるようにしました。また、毎月の決算報告を掲載したため、年度末決算書や報告書作成も簡単になり、運営する側の負担も軽減したという副次的な効果もありました。



# 分科会のグループ発表より



各団体で行われている“伝え方”から課題を発掘し、その解決に向けて話し合いが行われました。



## グループ1 メリット・デメリット 両方の情報を発信する

インターネットで正しいと思われる情報でも、常にその正誤についてわれわれが精査して発信する必要がある。発信する内容は、わかりやすい表現を心がけ、病院や薬などのメリット、デメリット両方の情報を載せるように心がける。また、団体会員以外の患者さんにも情報を提供したいので、その手段を模索していく。

## グループ2 命の大切さを生の声で伝える ことで信頼関係を築いていく

命の大切さを伝える方法として、自分を語る、会報を作る、患者自身の存在を見せる、メディアを利用するなど上げられた。しかし、相手に「一番伝わる方法は「生の声で話すこと」であり、信頼関係も一番深く築いていく方法だと結論つけた。

## グループ3 本当に情報を必要と している人に発信していく

情報を伝える側と受け取る側でコミュニケーションギャップがないようにする。また、伝えたいことが相手に正しく伝わっているかの確認など、提供後のフォローをする。ヘルスケア関連団体の情報発信力だけでは、本当に情報を必要としている人にまで届いていない可能性があるため、行政やマスコミの力も利用する。



## グループ4 伝えることにより“育ち合い” ができるようにする

情報を伝えるヘルスケア関連団体と情報を受け取る対象者との理想的な関係は、育ち合っていくこと。話し合いでは、どうすれば行政・マスコミ・企業・医療者・一般市民と育ち合っていくことができるか具体例を出し合った。今後はその具体例を実施していく。

## グループ5 相手のニーズを確認して 的確な情報を伝える

誰に何を伝えるか、手段・目的はどのようにするのかについて細かく議論した結果、ヘルスケア関連団体に偏見を持つ人々に対して、イメージアップや団体の知名度アップを目的とする啓発活動が必要であるとなった。また情報を伝える側として、当事者のニーズにあつた情報を伝えるだけでなく、正しく理解できているかなど確認するように心がける。

## グループ6 自分も人も育てるための 元気の波動砲を発信

自分や仲間の気持ちはインターネットなど使用せずにお互いの顔が見える状態で話すようにする。疾患と共に生きているということ伝える、疾患に直接関係のない人にも希望を与える元気の波動砲を発信していく。また、相手から大きな反応がえってくるような関係を作りたい。



## グループ7 「継続は力なり！」 の姿勢で協働する

「他団体との連携が足りない」などの問題点が出たので、活動啓発のためには、団体外の人とも「継続は力なり！」の姿勢で協働していく。また、「医療者、行政に対して自助努力が足りない」という問題に対しては、すでに一般化されている疾病の情報でも、ニュース性を創り出して、メディアに取り上げてもらうような工夫をする。



## グループ8 「伝えたい！」という 強い思いが大切

「全ての人が自分らしく幸せに生きるために」というテーマを基に、伝える人の姿勢について話し合った。相手に何かを伝えるためには「伝えたい！」という強い思いが大切。そして、常に相手のことを考えた情報発信と、同じ目線からの情報共有が必要だとわかった。また伝える相手によって伝え方に工夫が必要、という意見が出たので、模索していく。



# ヘルスケア関連団体 活動報告

## 参加団体

- 沖縄IBD ■ 全国膠原病友の会沖縄支部
- 全国パーキンソン病友の会沖縄県支部
- もやの会沖縄ブロック ■ ていんさぐの会
- チャレンジド沖縄 ■ 日本ALS協会沖縄県支部
- 沖縄県難病相談・支援センターNPO法人アンビシャス

「黙っていないでわからないことは聞く」という姿勢を学びました。受け身の参加から、リーダーの自覚をもって積極的に参加することが沖縄学習会の課題でもあるので、報告会への参加はいい体験になったようです。さて、今回のテーマは「広報誌をつくらう」。『ていんさぐの会』の照喜名重寿さんを講師に広報委員をつくり編集担当者をつくり編集制がよい、原稿依頼の仕方、原稿内容



最初に、7月13日に東京で行われた地域学習会報告会へ参加した2名が感想を発表しました。「敏腕のリーダーさんが集まっている感じで、最初は場違いな所に来てしまったと(笑)。ただ九州学習会の「患者学啓発劇(寸劇)」を見てすごく刺激を受けました」

の確認、行事記事への5W2Hの記入、写真の扱いについて(掲載の承諾や不可欠なキャプションなど)基礎から学ぶことができました。実際に発行されている広報誌の構成進行表やレイアウト用紙、会の表紙や誌面レイアウトをプロが手直ししたするなど、一目

## 第6回 沖縄学習会

in 沖縄(8月11日)

### ホームページよりもまだまだ主流 広報誌のつくり方を基礎から学ぶ

2008年の夏から秋にかけて、5つの地域で学習会が開催されました。災害対策、広報誌製作、模擬発表など、1つの議題について具体的に話し合った学習会や、10月に行われたワークショップのテーマ「つたえる」について引き続き話し合った学習会など、各地域の活動を活性化させるための話し合いが行われました。



## 第12回 関西学習会

in 大阪(8月16日)

### 模擬発表とその検討 活動の見直しと展望について話し合う

で効果がわかる資料なども用意。その後2人1組で実際にA4サイズ、4ページの誌面作りに取り組みました。発表ではタイトルのスペースや写真

の配置、見開き誌面の有効な使い方など、さまざまなアドバイスや意見交換が行われました。

- 小さないのち ■ 大阪・ひまわりの会
- ひょうごセルフヘルプ支援センター
- 口唇口蓋形成不全ネットワーク(大空会)
- 腎性尿崩症友の会 ■ あけぼの兵庫
- 全国膠原病友の会滋賀支部
- 日本ハンチントン病ネットワーク(JHDN)
- 発達障害を持つ大人の会
- NPO法人日本マルファン協会
- しらさぎあいあい会 ■ 竹の子の会
- いこいの場ひょうご:ドリームズファクトリー

## 参加団体

ある日、空飛ぶ寿司職人になっていった」など、身近なエピソードをユーモアたっぷりに披露しました。検討会では「深刻な病気なのに明るく話されるのがよかったです」「プレゼンテーションソフトを使わないことで逆に話に集中できた」などの意見が出たほか、医療者と患者間の信頼関係づくりを会のテーマとしてきたことから、「模擬発表は自分を語ることの大切さ、難しさが実感でき、さらに伝える場が広がった。もっと磨いていきたい」という感想もありました。その後、学習会の活動の見直しと今後の展望についてを議題に「行政に訴えるための活動をしてはどうか」、「会の運営方法の勉強会をしたい」などの意見交換が行われました。





**参加団体**

- 仙台市障害者スポーツ協会
- ピンクのリボン ■ 乳腺患者会
- 宮城コンチネンス勉強会
- (社)日本オストミー協会仙台支部
- 宮城県腎臓病患者連絡協議会
- 東北白鳥会 ■ 仙台ポリオの会
- 仙台市視覚障害者福祉協会
- (財)仙台市身体障害者福祉協会
- 東北福祉大学感性福祉研究所

必要性を実感した人も多く、各団体が直面する問題について具体的な意見交換が行われました。東北学習会運営委員の阿部一彦さんは「私たちが

総合防災訓練に多数参加したことによって、行政などの反応も積極的になってきた。やはり行動することは大切だと思ふ」と述べました。最後に、7月に行われた地域学習会報告会について東北福祉大学感性福祉研究所の今泉修さんが報告を行い、東北学習会としては今後も、災害対策に取り組んでいくことを確認して閉会となりました。

次に、参加者が各団体の災害対策における課題や取り組みを発表しました。2008年6月14日に岩手・宮城内陸地震が起きた際、災害対策の必要性などについて述べました。次に、参加者が各団体の災害対策における課題や取り組みを発表しました。2008年6月14日に岩手・宮城内陸地震が起きた際、災害対策の必要性などについて述べました。



**第13回 東北学習会**  
in 仙台(8月16日)  
**岩手・宮城内陸地震の教訓もふまえて  
災害対策への取り組みを話し合う**

第12回関東学習会が東京のファイザー本社で開催されました。学習会の前半は、若年性関節リウマチの子どもを持つ親の会「あすなる会」事務局担当理事である石垣成子さんが、専門医が少ないなど医療に関する問題や、子ども特有の病気に対する課題への取り組みなど、活動紹介を行いました。今後は、児童期や思春期の患児との関わり方や日常生活の問題を、医療機関、学校、社会に向けて広く訴えていきたいと述べました。後半は、2008年10月25日・26日に開催されるヘルスケア関連団体ワークショップのテーマ「つたえる」→正確な情報を伝えたい人たちに」を取り上げ、2つのグループに分かれての意見交換や情報交換が行われました。ヘルスケア関連団体が行っている講演会の一般公開、マスメディアの利用、学会への参加など、地域や社会に向けて

伝えたいことを「つたえる」ために、各団体がどのような活動を行っているのか紹介し、すでにテレビや新聞で紹介された団体メンバーからは、その反響についての報告がありました。その後、「誰に伝えるか」「確実に伝えるためには？」など、「つたえる」ことの原点に迫るような問題提起もあり、関心の高いテーマについて有意義な討論会となりました。

**第12回 関東学習会**  
in 東京(9月28日)  
**「つたえる」をテーマに  
ワークショップの事前討論を実施**

**参加団体**

- 社会福祉法人小茂根の郷
- 中枢性尿崩症の会(CDIの会)
- NPO法人日本IDDMネットワーク
- 日本コンチネンス協会
- ポリオの会
- NPO法人楽患ねっと
- 全国CIDPサポートグループ
- CMT友の会
- (社)全国脊髄損傷者連合会
- (社)日本オストミー協会
- ポプラの会 ■ あすなる会





のヘルスケア関連団体の協力を得て、多くの団体や支部に参加を呼びかけた結果、学習会への参加率が上がり、活発な意見交換がされました。

参加団体

- 北のポリオの会
- (財)北海道難連
- 北海道脊髄小脳変性症友の会
- 全国CIDPサポートグループ北海道支部
- (社)日本リウマチ友の会北海道支部
- 社会福祉法人 公和会
- 北海道多発性硬化症友の会
- 個人参加難病患者の会「あすなろ会」

第4回 北海道学習会  
in 札幌(11月1日)  
厳しい地理的条件を乗り越えて  
ネットワークづくりを目指す



札幌の北海道難病センターで第4回北海道学習会が開催されました。北海道学習会では交通事情が悪いことや積雪量が多いことで冬季開催が難しく、ネットワークの充実が課題となってきました。今回は北海道難病連や全国組織学習会では、団体紹介を兼ねた自己紹介のあと、2グループに分かれて団体運営の課題や2008年度ワークショップのテーマ「つたえる」について話し合いが行われました。Aグループでは、後継者の養成やリーダー交代のタイミング、インターネットの活用方法などが共通課題として確認されました。

良い事例としてインターネット、会報誌、交流会などをバランスよく活用して若い世代も積極的に活動している団体が紹介されました。

最後に、参加者からは「このように異なる団体のメンバーが集まり、情報交換や意見交換を行うことの重要性を実感した」「地域学習会の存在を知ってよかった」「若い世代の考え方を聞くことができ、新鮮だった」などの感想が述べられました。

第7回 沖縄学習会  
in 沖縄(11月8・9日)

講師を招いて泊りがけの学習会を開催  
「つたえる」ことの大切さについて話し合う



ウェルサンピア沖縄にて、「つたえる」をテーマに沖縄学習会が開催されました。初の試みとなる泊りがけの学習会で、最初に九州IBDフォーラムの中山泰男氏が、伝えたいテーマを明確にするポイント、人脈を拡大するといった伝えるために必要なスキル、正論が通らなかつた失敗事例など「伝えることの大切さ」について講演を行い、「患者会の意見だけを伝えるのではなく、これからは共生・共感・協働の視点を持ち、障がい全体について社会にアピールしていくことが大切である」と語りました。その後、講演の内容を受けて2グループで話し合いが行われました。翌日のまとめでは、自分自身

- NPO法人アンビジャス
- ていんさぐの会
- 沖繩IBD
- 全国パーキンソン病友の会沖繩支部
- 日本ALS協会沖繩県支部
- 日本オストミー協会沖繩県支部
- 九州IBDフォーラム
- もやの会(もやもや病の患者と家族の会) 沖繩ブロック

参加団体

を広告塔にしてメディアに出演している事例の紹介、完成度を上げるためにホームページやポスターの制作をプロへ依頼することへの検討、伝えたいことが伝わったか確認することの重要性などについて発表されました。最後に今後の方針や、自分の団体アピールの模擬発表など、全員で検討するプログラムが決められました。



財団法人

## 北海道難病連

専務理事 事務局長 小田 隆

厳しい環境のもとでも医療を進歩・発展させなければならぬという思いから、全国に先駆けて難病センターを設立するなど、独自の活動を展開している北海道難病連。今回は専務理事・事務局長の小田隆さんに北海道難病連の活動や北海道の難病患者を取り巻く環境についてお話いただきました。

北海道という地域性に  
合致した活動を展開

北海道は、ほかの地方に比べて専門医の在任数や高水準の総合医療機関が少なく、偏在しているという問題があります。また広大な土地に対して交通網が不十分であり、気候に関しては半年近くにわたる厳寒・積雪という悪条件も抱えています。

われわれ北海道難病連ではこうした問題を少しでも緩和すべく、遠方から札幌へ泊まりがけで病院に来る難病患者のために、宿泊施設を併設した難病センターを設けたり、難病患者が必要としている医療や福祉が的確に受けられるよう、専門医

による難病医療福祉相談会を行うなどの活動を展開しています。30の患者団体が構成されている北海道難病連ですが、その活動には北海道ならではの特徴があります。すなわち、地域支部単位での活動形態としたことです。北海道は面積が広いため会員が点在しており、全体で集合することが困難です。そこで、各地域に支部を作り、エリア単位で活動を行うようにしたのです。

患者会の3つの役割を  
意識して活動する

北海道難病連は、患者会の3つの役割である「自分の病気と身体を正しく認識する」「病気を乗り

越える勇気を培う」「本当の福祉社会をつくる」を柱に活動しています。

まず「病気と身体を正しく認識する」では医療講演会や相談会を頻繁に開催し難病の理解啓発を行っています。「病気を乗り越える勇気を培う」では、団体交流を目的

としたレクリエーションの企画、病気に対する悩みなどを仲間同士で話し合うピアサポートなどを行っています。「本当の福祉社会をつくる」では、講演会や集会だけに限らず様々な機会を利用し、難病問題を社会に向けて発信しています。代表的な発信活動は毎年開催している全道集会です。この集会は難病問題を行政・社会に向けて発信するだけでなく、自治体職員や一般市民の参加協力を通して難病への正確な理解を深めてもらう機会にもなっています。難病患者自身が大会に参加することで仲間や支援者の存在を目に見える形で把握することができ、「病気に負けずがんばろう」というエネルギー

●会報誌『なんれん』と、支部役員への情報誌





## 主な事業

- 北海道難病センターの運営
- 国・北海道・市町村・および議会への陳情請願活動
- 機関紙『なんれん』の発行
- 難病患者・家族の生活実態調査、難病白書の刊行
- 医療講演会や相談会の開催
- 難病相談室の常設
- 啓発宣伝活動・ポスターの製作・配布
- レクリエーション・交流活動の支援
- 地域組織(支部)の育成、援助
- ボランティア研修
- 全国の難病ヘルスケア関連団体との交流・連帯の推進
- 福祉機器の普及・販売・レンタル事業
- 資金造成活動

を得ることができるとの感想を持っています。全道大会は2008年で35回目となります。わたしたちは長年の経験から、難病患者が情報発信することで起きる周囲への影響や成果が、とても大きなものであると認識しています。

## 難病患者と行政サービスの現状

難病患者を取り巻く状況として最近では、診断が確定しないという問題が減少した一方で、医師不足や地方病院の閉鎖などの医療に対する悩みや不満、医療費の自己負担増などの問題が大きくなってきました。北海道では、採算の取れないバス路線や鉄道のローカル線が削減され、医療施設への交通アク

セスが悪化することも大きな問題となっています。

また、以前は保健所の保健師が医療も福祉介護なども総合的に担っていました。が、介護保険と障害者自立支援法の施行以来、行政のサービスが縦割りになり、医療サービスと介護福祉サービスの併用ができなくなりしました。また、難病患者は現在の認定基準では障害者手帳の対象者として評価されにくく、必要なサービスや福祉が受けられないという困難に直面しています。北海道難病連ではこれらの問題を解決すべく、生活の基盤である医療を採算の面から切り捨てていくのは社会全体の後退であると強く訴えています。

## 就労支援を軸に広がる将来展望

今後の発展計画としては、まだ資金や人材の不足など多くの課題はありますが、難病センターを難病患者のよりどころとして、経済的に自立した施設にしていきたいと考えています。また、難病患者サポートの視点から重点的に取り組んでいきたいこととして、就労支援があります。現在、社会復帰や社会参加の促進を目的とした共同作業所地域活動支援センターを札幌、帯広、釧路などに設けています。札幌ではセンターだけでなくリサイクルショップや病院内の福祉売店も運営し、就労の場を作り出してきました。しかし、一般の方でも厳しい就労難にある北海道で、難病患者の就労環境はなお一層、厳しいものがあります。それだけに、受け入れ先やハローワークなど各方面の理解と協力を得つつ、少しでも就労難を補っていききたいと考えています。また、知識面では、われわれだけでヘルスケア関連団体の在り方や就労問題についての研究を深めていくことが難しいため、関係機関などとの連携を目指しています。

## さらなる未来を目指すこと

最近では、医療領域で「患者の声を活かそう」という動きがあり、

北海道難病連では医療者と行政と患者の架け橋となるような話し合いの場を作ってきたと思います。そして、北海道だけでなく、やがては全国的な医療や福祉の向上につなげていけるようにしたいと考えています。



●ウサギのキャラクターがトレードマーク

## 北海道難病連の概要

- 1972年: 全国筋無力症友の会北海道支部など4団体の呼びかけによって準備開始
- 1973年: 10団体(1,100家族)によって、北海道難病団体協議会として発足
- 1982年: (財)北海道難病連と改組
- 2003年: 全国難病センター研究会を設立し事務局を担当  
北海道難病センターの全面改装と改築を実施
- 2008年: 30疾病団体、20地域支部、13,000家族の団体となる

障がい者の社会参加や  
一般就労を目指す

# 就労継続支援B型事業所 『NPO法人ともしび』の活動

平成18年に施行された障害者自立支援法。その支援法の1つに、就労継続支援B型事業所の設立運営があります。今回は佐賀市にある就労継続支援B型事業所「ともしび」のお話を理事長の江頭邦子さんにうかがいました。



理事長 江頭 邦子 さん  
NPO法人ともしび  
佐賀市鍋島町森田2075-1  
TEL.&FAX. 0952-32-1130

## 就労継続支援B型事業所とは

就労継続支援B型事業所は各都道府県の認定を受けた施設で、障がいを持った人たちが共同作業や交流を通して、社会参加、一般就労を目指す訓練の場です。入所希望者は各市町村の障害福祉課などに障害者手帳と入所申請書を提出します。そして、入所の認定を受けると事業所での訓練に参加することができます（A型・B型事業所の表参照）。

## 就労継続支援B型事業所 「ともしび」の活動内容

佐賀市にある就労継続支援B型事業所『ともしび』では現在10名前後の入所者がおり、知的障がい・身体障がい・精神障がい・難病など、どのような障がいにも入所対応をしています。「佐賀市内にある同様の施設では、難病患者さんは対象外という所が多いのですが、私自身が膠原病患者なので、最初から難病患者さんを受け入れようと決めています」

した。ここは一般就労に向けての1つのステップですが、入所期間も決めていないので自分のペースで利用してもらえばと思います」

事業所では、箱の組み立て、製品の検品・袋詰め、紙袋のひも通しといった作業を受注しています。その中でも主要な生産品はアメリカカンフラワーです。ワイヤーと樹脂液でつくるガラス細工のような美しいオブジェで、講師の資格を持つ江頭さんがデザイン・制作を行い、簡単な作業を入所者が行います。そして、これらの売り上げを工賃に補填しています。しかし

現在はまだ、入

所者の人数に

対して仕事量

が不足してお

り受注依頼の

増加を目指し

て、企業への営業

を江頭さんが

行っています。



●アメリカンフラワー

江頭さんは忙しい合間を縫い2年間学んで講師の資格を取得、バザーやギフトとしての依頼もあるなど「ともしび」の主力商品

## 小規模作業所からB型事業所に 成長、認定を受けるまでの 5年間は葛藤の連続

江頭さんが障がい者の就労支援に取り組みようになったきっかけは、全国膠原病友の会の全国大会に参加した際、鹿児島や大分の難病連が事業所を運営していると知ったことからでした。

「今から5年前です。当時は自宅前にある家

## 就労継続支援A型事業所

### ■対象者

障がい者。通常の事業所に雇用されることが困難であり、雇用契約に基づく就労が可能である者。障害者手帳はなくても可。

### ■サービス内容

通所により、雇用契約に基づく就労の機会を提供するとともに、一般就労に必要な知識、能力が高まった者に支援。

### ■助成金額

利用者1人/1日に対して4,700円(佐賀県)

## 就労継続支援B型事業所

### ■対象者

障がい者。通常の事業所に雇用されることが困難であり、雇用契約に基づく就労が困難である者。障害者手帳が必要。

### ■サービス内容

事業所内において、就労の機会や生活活動の機会を提供(雇用契約は結ばない)するとともに、一般就労に向けた支援。

### ■助成金額

利用者1人/1日に対して4,700円(佐賀県)

◀厚生労働省HPを参照に作成。

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/service/shurou.html>

の空き地を利用し、小規模作業所『ともしび』をつくりました。しかし、自分も病気をもちながらの運営でしたので、どうせ続くはずはないだろうと家族は猛反対でした。『ともしび』の立ち上げからB型事業所の認定を受けるまでの5年間は葛藤の連続で、入所者の人数や支援員の確保、仕事をくれる企業の開拓、最低賃金の保障など、多くの認定規準をクリアするのが難しく、何度も「やめてしまおうか」と思いました。でも困ってる人が身近におり、作業所は心のよりどころでもあるので「やめるわけにはいかない」と頑張りました。そうやって続けてきた結果、平成20年にB型事業所として開所することができました。今、小規模作業所を運営している団体の方々には、ぜひB型事業所の認定に挑戦してほしいですね。報告書の作成など仕事量も増えますが、運営面では本当に楽になります」

B型事業所の認定を受けると県から助成金



●月曜～金曜、10時～15時まで作業を行う。3年前、福祉関連団体が集う「佐賀市障がい者ふくしネット」の事務局のある建物に移転

がもらえます。江頭さんはこの助成金を建物のバリアフリー化、送迎費用や5名いる職員の人件費など、運営資金に当てています。

## 県やハローワークとの協働で 職探しや就職後のフォローもする

取材にうかがった日は、今年2人目の卒業生を送り出す日でした。てんかん発作を持つ中島真知子さんは1年間『ともしび』で作業を続け、はれて老人ホームの清掃員の職を得ました。「周りの人たちが親切にしてくれ、なんとか続けられ本当に勉強になりました。就職したらみんなはいないけれど、自分のやれる範囲で頑張っていこうと思っています」と話してくださいました。

卒業生の仕事探しはハローワークに声をかけた後、また本人に職種希望があれば県の障害者

就労支援室に探してもらったりします。そして、就職後3ヶ月間は佐賀県障害者就労支援室、ハローワーク、そして『ともしび』の職員が交代でフォローにあたり、仕事ぶりを見に行ったり、相談を受けたり、就職先の方々とも話し合ったりします。

「佐賀県は障がい者の就労支援に先進的で、働きやすい環境を作ってくれるので助かっています。私はこのような仲間との出会いがあったからこそ事業所の運営をやってこられたと思います。先日もヘルスケア関連団体のワークショップに参加してたくさんの方の気づきがあり、パワーをもらいました」

小規模作業所の運営から始まり、NPO法人認証、さらにB型事業所の認定。江頭さんの行動力と情熱が、入所者はもちろん就労を支援する人たちにも確実に伝わっていると感じました。



●笑顔と笑い声がたえない『ともしび』の入所者とスタッフ

# 「自ら学び、考える医師を育てたい」 大きな変革の時を迎えている医学教育

東京大学 医学教育国際協力研究センター  
教授 北村 聖

医療を取り巻く大きな変化の流れの中で、医学教育ではさまざまな改革が試みられています。今回のWAVEでは、こうした医学教育の現状について東京大学・北村聖教授にお聞きしました。



## 大きな改革を経て 過渡期にある医学教育

私は、東大病院をフィールドとして、発展途上国における医学教育システム構築などに携わりとともに、日本の大学医学部および研修医に向けての教育システムの改善にもかかわっています。

日本の医学教育の歴史をひもとくと、そもそも日本の医学は、研究を中心としたドイツ医学からスタートしました。しかし、やがて世界では臨床を重視するイギリス・アメリカの医学が主流となり、日本は臨床分野で遅れをとるようになりました。臨床での実績よりも研究論文が評価される閉鎖的な医局制度のもとで、日本の医学や医学教育はこのままで

よいのか、もつと患者さん中心の医学に変わるべきだとの声が高まり、その一方で、ここ数年の間、

DPC<sup>\*1</sup>(Diagnosis Procedure Combination)や国立病院の法人化、新しい研修医制度(初期臨床研修制度)、医学生に向けたOSCE<sup>\*2</sup>(Objective Structured Clinical Examination)など経済的側面を加味した大きな変革が行われたのです。今はさまざまな影響が現れています。やがて落ち着くだろうと考えています。さまざまな医学教育を研究してきた経験から、この現状は大きな変革を経て、その後の過渡期を迎えたところですので、結果がみえるまでにはもうしばらく時間がかかるだろうと考えています。

## OSCEと新しい研修医制度

改革の流れのなかで、医学教育は全人的で統合的な視点と、課題発見・問題解決型の取り組みを重視する方向に進んでいます。その1例がPBL教育<sup>\*3</sup>(Problem-based Learning)です。医学はめざましい発展を遂げ、膨大な知識を覚えても、すぐに新たな知識が必要になってきます。そこでPBL教育は、医師となった後も自分で課題を見つけて学び、解決する術を身につけ、「自ら考える医師」となることを目的に、医学部の4年生で取り入れられています。

さらに、知識だけではなく、医師として必要な技術技能を会得で

## 大学医学部の主な教育内容

### ■ 一般教養課程

### ■ 基礎医学課程

2年次または3年次から行われる解剖学や生理学を始めとした基礎医学系の課程。

### ■ 臨床医学課程

3年次から行われ、内科学、外科学を始め、小児科学、産婦人科学、精神医学等すべての臨床医学を学習する。

### ■ 共用試験

臨床実習開始前に行われる全国共通の試験。知識を評価するCBT\*4 (Computer Based Test)と臨床技能を評価するOSCEの2種の方式の試験があり、東大医学部では4年次の終わりに実施。

### ■ 臨床実習課程

5年次から1年～1年半程度、大学病院あるいは市中病院などの院外施設で臨床実習を行う。

### ■ 卒業試験

### ■ 医師国家試験

### ■ 臨床研修(初期臨床研修)

医師となった後に、大学病院や一般病院等の臨床研修指定病院の中から、研修先を選択する。この時期を一般に研修医と呼ぶ。

### ■ 専門研修(後期臨床研修)

必要かと問うと、「患者さんの気持ち、ちがわかること」、「患者さんときちんと話ができること」と、という意見が多く見受けられます。OSCEでも、指導者研修においても、コミュニケーションを重視しており、医学教育の大きなテーマに

きているか評価をするために始まった試験がOSCEです。私どもも含めて全国80医科大学がすべて採用するようになり、授業時間や授業形態は大学によって異なりますが、到達目標は共通で、認知度や評価も高まっています。卒業時の国家試験にも、技能技術試験が必要ではないかという意見も多く、近い将来、まず大学での卒業試験に技能技術試験を取り入れることを目指しています。一方、研修医制度は全科的な基礎診療能力を身につけることを目指した、スーパーローテート方式により、内科6ヶ月、外科3ヶ月、救急または麻酔科2ヶ月、産科・小児科・精神科では、それぞれ

ところで、医学教育を考えると、どんな技能が医師に

### 新しい医学教育のめざすところは「コミュニケーション能力の獲得」

最低1ヶ月、トータル2年間の臨床研修が義務化されました。最近の医師不足の問題は、研修医が自由に研修先を選ぶ新しい制度のせいだという見方もあります。確かに昔は医局の責任で医師を配置できたため、一見、医師不足はなかったように思えますが、それは多くの研修医や医師の犠牲のうえに成り立っていた面も否定できないので、今結論を出せることはできないと考えています。

なっています。最近の日本の学生は、自ら困難に直面し、解決してきた経験が少ないと感じるので、患者さんとかかわり方などについて具体的に考えるトレーニングを行い、実際の現場で役立つようにと考えています。残念ながら現在のコミュニケーション教育は「マニュアルを教えている段階です。マニュアルを越えて、さらにもっと上のコミュニケーション能力をもった医師を育てることが目標ですが、まずは基本的なコミュニケーション能力を身につけることに注力しています。

### 研究者として日本の医学教育を改善する

大きな改革を経て、日本の医学教育は総じてよい方向に向かっていると思います。もちろんまだ足りない部分や改善が必要などころはありますが、教育の評価は10年単位と考えていますので、微調整を行いながら焦らずにみていきたいと考えています。そして、OSCEや新しい研修医制度のもとで育った人たちが現場の中心になることを期待しています。

#### \*1 DPC: Diagnosis Procedure Combination

実際に行った医療行為ではなく、患者さんの病名(診断群分類: Diagnosis Procedure Combination)によって医療報酬が決まる、定額支払い制度のこと。医療行為をどれだけ行っても収入は変わらない。この反対が出来高払い制度で、行った医療行為に対して診療報酬が払われるため、医療行為を行うほど収入が増えることになる。

#### \*2 OSCE: Objective Structured Clinical Examination

臨床技能評価および客観的臨床能力試験のこと。知識を評価するペーパー試験ではなく、技能・態度を評価するために実技のシミュレーションを行うもの。この試験は同時に学習者の実技に対する関心を高める効果もあり、医療面接・身体診察などの基本的臨床能力を評価する画期的な方法としてヨーロッパ、北米、アジアなど世界的に用いられている。

#### \*3 PBL教育: Problem-based Learning

最初に課題シートと呼ばれる紙を学生に配布。学生はその文章から問題点を拾い上げ、学習目標・仮説・問題解決の手段を明らかにする。次に自己学習で情報収集・分析・問題解決を行い、グループ討論により結果を確認し、問題解決のプロセスを修得してゆく教育法。

#### \*4 CBT: Computer Based Test

コンピュータを活用した試験で、主に受験者の知識部分を評価する。問題は国家試験とほぼ同様のマークシート方式で、医学部の4年生末時点までに修得される範囲から出題される。

## 知恵の泉

第15回

## 「難病(特定疾患)指定」「県の単独指定」を目指した活動と、そのポイント



下垂体患者の会 代表理事 はむろ おとや  
中枢性尿崩症の会 副代表・関東支部長 大木 里美

2008年6月の特定疾患対策懇談会において、クッシング病・先端巨大症・下垂体機能低下症が、他の4疾患(原発性側索硬化症、有棘赤血球舞踊病、HAM、先天性魚鱗癬様紅皮症)とともに、2009年度の難治性疾患克服研究事業に追加指定されました。今回は追加指定されるまでの活動と、下垂体機能障害の県単独疾患指定を目指す活動をご紹介します。

## 患者同士の連携からスタート

日本において、難病に指定される条件は、希少性(5万人未満)、原因不明、効果的な治療法が未確立、生活面での長期にわたる支障の4つです。現在、123疾患(2009年度から130疾患)が難治性疾患克服研究事業とされ、研究班を設置し、原因の究明、治療法の確立に向けた研究を行っています。また、そのうちの45疾患は、医療費の助成により患者の自己負担を減らしている特定疾患治療研究事業です。

下垂体機能障害の一部(クッシング病・先端巨大症・下垂体機能低下症)は10年前に難病指定を解除されたのですが、その後も医師たちが独自に研究を続けてきたなど、医療者側の協力も大きな力となって今回の再指定に至ったと、はむろさんはいっています。

2006年に『中枢性尿崩症の会』とともに日本の下垂体系の患者団体や個人と『チャレンジ難病指定下垂体機能障害を特定疾患に(日本下垂体機能障害患者団体連合会)』(日下連)を結成し、難病指定を目指した活動を始めましたが、当時の国は、限られた予算の中ですべてを難病には指定できないので、より厳しい病気から1、2疾患を選び、残りは後回しという考え方でした。しかし、条件を満た

したものはすべて難病と認め、国家事業として研究するべきではないかと患者団体が連携して訴えたのです。2007年、パーキンソン病と潰瘍性大腸炎の軽症者を医療費の公費負担対象から外すという厚生労働省の方針に対し行った『患者・家族の声を！全国大行動\*』、2008年『難病対策の充実と新規疾患追加を求める緊急集会』などを経て、ようやく国の難病に対する考え方が変わり、今回の7疾患もの指定につながったのだと思っています。」

## 地域でも支援のネットワークを広げることが重要

埼玉県在住の大木さんは、特定疾患指定と並行して、下垂体機能障害の埼玉県・県単独疾患指定を目指す活動も、日下連で協力しながら行っており、2007年には請願書が、総員賛成(全部の政党・全議員)にて採択されました。

「実績のある患者団体から、地元の県会議員の協力が必要とアドバイスされたので、私たちも地元の県会議員に想いを理解してもらい、多くの支援者の協力のもと紆余曲折の末、請願書の採択に結びつきました。難病対策の大きな変化もあり、人脈とタイミングがよかったと感じています。今後県単独指定を目指し、より一層頑張ります」はむろさんは

「患者や患者団体が連携するためには、お互いに理解し合い、いたわり合うことが重要です。最近、30〜40代の新しいメンバーを中心として、インターネットやメールを活用する団体が増え、団体同士の交流も盛んになってきました。今回の成功体験を共有できたので、ぜひ次のステップにつなげたいと考えています。また、患者と研究者がさらに連携していけば、新しい医療の形が生まれるのではないかと期待しています」と語りました。新たな運動に取り組み患者団体も出てきており、はむろさんも大木さんも積極的に協力しています。

## \*「患者・家族の声を！全国大行動」とは

2007年、パーキンソン病と潰瘍性大腸炎の軽症者を、医療費の公費負担対象から外すという厚生労働省の方針をきっかけに、日本難病・疾病団体協議会(JPA: Japan Patient Association)が中心に行った、医療体制の改善を目的とした要請行動のこと。79団体の要望事項を集約した冊子の配布、および混合診療に対する慎重審議を求める決議文の配布、7団体の代表による施策拡充の訴えなどを行った。その結果、2疾患の難病指定の継続と、難病対策予算の36億円の増額となった。



# 援助者治療原則

特定非営利活動法人ひょうごセルフヘルプ支援センター

代表 中田智恵海 佛敎大学 教員

## Self-Help Group

### 援助を与えた人が最も援助を受ける

前回は体験的専門知識のお話をいたしました。当事者の持つ経験から得た知識は専門職の持つ知識と同じように貴重で、仲間はこれによってつながり、専門職と対等に対峙して主体的に生きる手段になるものだとこのことを再度お伝えしておきたいと思ひます。

今回はセルフヘルプグループのもう一つの理論的柱であるリースマンの「援助者治療原則」をご紹介します。この理論はその後、多くの研究者によってその正しさが検証されています。

皆さんは困難に陥って自分では解決できないと困惑した時、他者に相談しますね。その時、信頼できる人、時には自分よりも能力・技術・知識が優れていると思う人を選ぶでしょう？そこには相談する以前から、優秀、あるいは強者弱者の関係が成立していて、相談する、という事態によって、その関係性がいつそう強化されます。また、相談する人と相談を受ける人との間に対等な関係が成立していたとしても、一旦、相談して援助を受ける立場になると「借りができた」「恩がある」という関係が成立するのが人情です。通常は、そういう関係になると考えられると思ひます。一般に援助を受けることには「マイナス」の、そして、援助を与えることには「プラス」の要素が付着します。しかし、セルフヘルプグループではそうはなりません。なぜなら、そこでは援助される人が援助する側に回ることも多いからです。リースマン(1965年)は援助者になることによつて得られる次の5つの利点をあげています。①自分には他者に与える何かがあると感じて良い気分になる②さらに自立できていると自己を肯定できる③社会的に有用な人間だと感じられるし、そのために社会的地位を高める場合がある④自制心を与えられ、何かができると感じられて、潜在的に自分の有能感を強化する⑤効果的に他者を援助できるように学習せざるを得な

いから、結果的に実際に能力を高める、というものです。また、ガートナーはリースマンとの共著(1977年)の中で、「援助の役割」をとることによって①依存性を取り払う②同じような問題をもつ他の人の問題に深くかわるることによって、自分自身の問題を距離をもつて見る機会となる③援助役割をとることによって社会的な有用性を感じる、の3点を挙げています。さらに、禁煙者が喫煙を止めたい人の手助けをしようとするケースを取り上げたD・T・フレデリクソン(1968年)や、過去にアルコール依存症の経験のある人が、現在アルコール依存で悩む者とグループで経験を共にして援助しようとするケースを扱ったD・R・クレッシイ(1968年)など、多数の研究者が「援助の与え手」になることで利点をえることを証明してきました。「病気を抱えて生きる人」は通常、「援助を受ける人」と認識されがちです。しかし、セルフヘルプグループでは援助を与える人になることができます。グループのメンバーとして自分の体験を語ることによって、他のメンバーがおまかせ医療から脱却して適切な医療を選択しようと思ひ欲的になったり、痛みと上手に付き合えるようになったり、病気を抱えていても自分らしく生きようと前向きになるのを目の当たりにして、自分自身の体験が無駄でなかったと自覚し、他者を援助できる自分の有能性に気づいたり、自己の問題解決能力を強化できたりするのです。セルフヘルプグループはこのように、お互いに「援助を与える場」となり、メンバーは援助を与える側にも立つことによって、自分らしく生き生きと生きる術を獲得していくのです。

\*( )内の数字は論文出版年です。

#### 筆者紹介



口唇口蓋形成不全の子どもの親の会の元代表、世話人を経て佛敎大学教員、2000年より特定非営利活動法人ひょうごセルフヘルプ支援センター代表

情報誌を発行したり、毎年セルフヘルプセミナーを開催して、さまざまなセルフヘルプグループを市民、行政職者、専門職者などに広報し、生活課題を抱えて孤立する人をセルフヘルプグループにつないだり、リーダー支援のための研修会を開催している。

特定非営利活動法人ひょうごセルフヘルプ支援センター  
メールアドレス: hyogosh@titan.ocn.ne.jp  
URL: http://hyogo-self-help.main.jp/



マネコとキネコの

## 情報ひろば

### BOOK

#### 書籍紹介

#### ■ 特定非営利活動法人日本マルファン協会 「おしえて!マルファン」マルファン症候群 入門編

この本は、マルファン症候群をごく簡単に説明した入門書です。マルファン症候群はどういうものか、注意することは何かを知り、大切な命や生活、かけがえない家族を守りましょう。正しい知識を身につける事は、患者や家族のみなさんの不安を減らす助けになります。また、この本を、多くの一般の方に読んでいただくことで、疾患の理解者を増やし、偏見や差別のない社会作りに役立てたいと考えています。 ● 頒価: ¥500  
お問い合わせ先: 特定非営利活動法人日本マルファン協会  
TEL: 050-5532-6503 (平日13:00~17:00)  
E-mail: info@marfan.jp 事務局 猪井まで



### EVENT

#### イベント情報

#### ■ 発達障害の当事者(ピアサポーター)による 相談窓口を開設(2008年12月3日より)

私ども発達障害をもつ大人の会は、NPO法人大人のADD&ADHDの会の自助グループSOAA関西ほっとサロンとして活動を続けてきましたが、発達障害児・者およびその周辺の特性や困難をもつ人を対象に、幅広く支援事業を行うため、新たに『NPO発達障害をもつ大人の会』を立ち上げ、12月3日(水)より当事者のサポーターによる相談窓口を開設しました。今後は、当事者自身が自分の特性を理解し、二次障害を克服してよりよい社会生活を行えるようになることをめざし、また一般社会への正しい理解と支援を求め、各関係機関、団体、支援者の方々と連携をとり、ピアサポーターの養成、当事者の生活支援事業、発達障害をもつ親子(またその周辺の人)への子育て支援事業などを行っていきたいと考えています。

#### 【発達障害をもつ大人の会について】

所在地: 〒553-0006 大阪市福島区吉野4丁目29-20大阪NPOプラザ108号  
設立年月日: 2008年4月1日(関西ほっとサロン立上げ2002年10月)  
TEL: 050-5809-7885 ※FAX準備中  
電話相談: 毎週水曜日 13:00~16:00  
E-mail: mail@adhd-west.net URL: <http://www.adhd-west.net>  
問い合わせ: 広野ゆい miu@adhd-west.net

#### ■ 第34回「腎不全対策を語るつどい」

2009年1月25日(日) 13:00~16:00

テーマ: “慢性腎臓病(CKD)を見逃すな!”

会場: 姫路市民会館

〒670-0015 姫路市総社本町112

TEL.079-284-2800 FAX.079-284-2809

主催: 社団法人全国腎臓病協議会 NPO法人兵庫県腎友会

入場料: 無料

目的: 腎不全に至るまでの慢性腎臓病(CKD)は、尿検査で発見することが可能だが、自覚症状が乏しい上に医療現場でも重要性が見過され、人工透析が必要になって初めて専門医に紹介されるという状況にある。また、国においては、昨年度、厚生労働省が「腎疾患対策検討会」を設置し、具体的対策の緒に就いた。こうした腎疾患対策の現状から、兵庫県民への慢性腎臓病に対する知識の普及と、その具体的対策の推進の一環として実施する。

#### ■ ポリオの会 1月中旬

駐車禁止除外票を下肢障害者にこれまでどおり交付するよう求める署名を警察庁に提出予定です。多くの皆様のご協力を御願います。

#### ポリオの会総会

3月21日13:30~

会場: 王子駅前北とびあ

内容: 慈恵会医科大学名誉教授米本恭三先生による講演

### WEB

#### ■ 竹の子の会 ホームページ リニューアル

新しい年を迎えて、皆様いかがお過ごしでしょうか?竹の子の会のホームページがリニューアルされましたのでご報告します。竹の子の会もホームページリニューアルとともに明るくすんではまいります。

#### ● 竹の子の会・概要:

会員数 557人

(2008年12月現在)

支部 15支部

お問い合わせ先:

TEL.055-973-9980

(会長 石井弘美)

E-mail:

info@pwstakenoko.org



#### まねぎねこ 2009年 第17号

発行: ファイザー株式会社  
コミュニティ・リレーション部

「まねぎねこ」はヘルスケア関連団体のネットワークづくりを支援するニュースレターです。

内容に関するお問い合わせは、ファイザー株式会社 コミュニティ・リレーション部までお願いします。

〒151-8589 東京都渋谷区代々木3-22-7

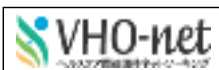
新宿文化クイントビル

電話 03(53309)6720

FAX 03(53309)9004

E-mail: manekineko.info@pfizer.com

情報提供、協力



「まねぎねこ」は、  
読者のみなさまからの  
情報提供を歓迎します。



「情報ひろば」では、HP、書籍、  
イベント等に関する情報を  
掲載しています。

また、「うちの団体に取材に来て」という依頼も随時受けています。  
連絡先は左記のファイザー(株)コミュニティ・リレーション部までお願いします。  
多くの皆様からのご連絡をお待ちしております。

新年を迎え、これまでの活動を振り返りながら、また今年一年の取り組みについて考える時期となりました。いろいろな場所へ取材に伺い、みなさんがそれぞれの地域で頑張っているところを、目の当たりにして、その大変さを理解すると共に、その姿を見て自らを省みるときも多々ありました。さまざまなヘルスケア関連団体の活動をこの「まねぎねこ」を通じてもっともっと知ってもらいたいことを願っています。

## M E S S A G E