

日本患者・家族団体協議会

3月
1991

SSKOの 仲間 No.29

SSKO

〒161 東京都新宿区下落合3-15-29
田沼ビル 1F
☎03(3952)5347/F A X03(3952)3965
購読料 1部300円(年間1,500円送料込)

再び遠のくお年寄の医療

老人医療費患者負担 引上げ含む来年度予算

昨年十二月二十四日、来年度予算の大蔵省原案が内示され、二十九日に政府案として閣議決定されました。

一般会計総額は七十兆三千四百七十四億円で前年度当初予算に比べて六・二%の伸びです。

厚生省予算総額は十二兆千八百十九億円、対前年度比率五・三%

(約六千億円)増ですが、一般会計の伸び率を下回り、さらに年金受給者増や老人医療費の増加による自然増分約七千億円が必要とされるなかで、実質的なマイナス予算となっています。

私たちに関係が深い分野の内容を見ると、ゴールドプラン関連では①ヘルパー五千五人増②ショート

《主な難病対策予算》

難病対策費総額 28,730百万円

- ・ 調査研究費 1,388 〃
- ・ 治療研究費 10,810 〃
(対象疾患 1 疾患増)
- ・ 国立療養所の難病
病床等の整備 2,376 〃
- ・ 国立精神・神経
センター経費 13,530 〃
- ・ 難病患者医療相談
モデル事業 17 〃
 - ①医療相談 14 都道府県
 - ②訪問診療 7 都道府県

スティ 四千床増⑥デイサービス八百五十力所増などは厚生省要求どおりとなり、ゴールドプラン重視の姿勢を示しています。在宅医療や福祉の充実は私たちの強い要求でもあり、ぜひ予算案通りの事業の推進を望むところです。

しかしその一方で、老人医療費の患者本人負担を七月から外来(通院)で現行の一カ月八百円を千円に、入院で一日四百円を八百円にそれぞれ引き上げ、さらに患者負担を老人医療費の伸びに合わせ引き上げていくというスライド制が導入されます。

生活保護では、一級地三人世帯で四千七百八十三円が上乘せされたものの、逆に予算総額では、前年度から三百四十六億円削減の一兆七百四十億円。『適正化』が更に進むことを示しています。

また高額療養費自己負担限度額が五月から、一般で五万七千円が六万円に、低所得者三万八千八百円が三万三千六百円にそれぞれ引き上げられるなど、患者・障害者・老人にとっては依然として厳しい予算案となっています。

楽しくためになる研修会

2



JPCは二月九日から十一日までの三日間、静岡県の伊東市で、第四回資金造成活動担当者研修会と第二回医療・福祉相談研修会を行いました。八地域四疾病団体からのべ五十人が参加しました。

冬の伊豆・伊東に

12団体からのべ50人が参加

模擬討論で意見交流

資金活動担当者研修会では、教訓的な活動が続いている北海道難病連の諸事業の紹介、JPCの家庭雑貨販売を担当している日本家庭雑貨頒布協会の大河原代表からの現状報告などがありました。

なかでも好評だったのは、参加者を五つの班に分け、資金活動のあり方について、班ごとに①資金活動は社会的なPRにもなるので積極的に取り組む②必要性は分かるが協力者が少ないので高額の寄付を募るべき③活動していないので資金は④あくまで会費でまかなうべき⑤お金のある人や製薬会社・医療機器メーカーから寄付を集める、などの立場を設定して、模擬的な討論を行う「プレインストーミング」で、討論を進めるうちに真剣な意見や悩みも出され、資金活動に対する

参加者の感想

資金造成活動担当者研修会から

★お金を集めるということは本当にたいへんです。努力なしでは集まりません。また集めた資金をどう使ったらいいのか、どう使うのが有益なのか考えなければならぬと思います。（疾病団体）

★参加団体が少なかったのが残念。JPCとしてなぜ参加が少なかったのか、よく総括する必要があるのでは。個人的には内容は豊かでこれをどう生かし活用するか。参加しなかった団体には「来年は絶対来い。ためになるから」と言ってもらいたいなと思います。（難病連）

★資金造成活動はさほど必要じゃないのではないかと思っていました。会員の意識高揚、運動を一般にアピールすることなどたいへん重要なものであることがわかりました。（疾病団体）

★とにかく必要な資金は自給自足するしかないが不利な条件の団体もあることだろう。その人たちのためにも活動できる人たちが尽力すべきである。（難病連）

★点在する在宅患者団体を取り組める財政活動を工夫し提案してほしい。「老人で、目も悪く本もあまり読まない患者が多いので書籍販売も難しい」とあれこれ悩んでいます。（疾病団体）

各団体での苦勞の一端をのぞかせていました。

視覚障害を「体験」

今年で二回目となる医療・福祉相談研修会は、伊藤たておJPC代表幹事（北海道難病連）による「患者会における相談とは何か」の講義に続き、参加各団体の相談活動の取り組み紹介、事例報告や意見交流を行いました。また実技訓練では、全員が参加して車いすの操作方法、体位交換、移動援助などの実技を行いました。

さらに静岡県医療・福祉センター成人部の石光和雅先生を講師に迎え、視覚障害者の屋内外での手引き援助、食事援助の模擬体験と実技を行い、「参考になった。帰ったら自分の会でも取り入れてみたい」とたいへん好評でした。



参加者の感想

★できれば物品販売だけではなく、大口の方の寄付金集めの例なども（各団体も含む）お話が聞けたらと、危険な？ことも感じました。（難病連）

★活動のための人材の問題も大きいので、この人材発掘の事も取り上げてほしいと思います。（難病連）

会活動を大きく広げるためには事務局が個人の請負的な形では限界があり、事務所や定期的な会議が必要となる。機関紙、情報宣伝活動も必要になる。そのために資金をどう作るのか、会の中で患者会活動の今までの総括をふまえていかないといけないと感じた。（難病連）

医療・福祉相談研修会から

☆社会資源の活用についてもっと勉強する必要を感じましたし、各県の医療・福祉相談の内容を参考にして生かしていきたいと思えます。（難病連）

☆神経難病患者のための日常生活指導の研修会を開催してほしい。（疾病団体）

☆視覚障害者の研修の企画についてはたいへん良かった。食事も目が見えないと美味しくないという事も実感した。（疾病団体）

☆私の職場でも患者会があり、職員も補助的に参加しますが、活動としては年に2回の旅行の企画が中心で、実生活での悩みを出し

3



静岡医療福祉センター
成人部 石光和雅先生



4

まとめ

今年の研修会は参加者が少なく残念でしたが、取り組みとしては定着してきたようです。

資金活動についてはどの団体も苦勞しているようです。私たちの活動を支える根本問題ですから、実務的な面も含めて各団体の実践に役立つよう研修会の内容も工夫していきたいと思えます。

相談活動については、各団体独自の取り組みと実績がありますから、テーマをしぼった内容も考えられます。外部講師の積極的な導入などや医療・福祉の情勢的な学習も必

要でしょう。

今後、研修会活動をどう充実していくか、大切な課題だと思います。事務局担当者研修会のような形も考えられるし、介護技術の講習会的なものへの要望も強いようです。初参加とベテラン(?)の兼ね合いをどうするか、研修会の「修了証書」や「講師資格制度」を作るのもおもしろいのでは、という意見もあります。

いずれにしても、楽しくためになる研修会活動を今後重視したいと思えますし、各団体でも積極的に取り組まれることを期待しています。(事務局長談)

参加者の感想

合ったり、病気の知識を勉強しあったりする場まではなり得ていません。職員はあくまでサポート役なのですが、その上でも患者会を持つ役割を改めて学べたのはいへん参考になりました。(理学療法士)

☆体験を語り語らせる。感情が十分暴露できるまでの大切さを再確認した。(難病連)
☆「いかに病気における共感」を得るかということでは、少ない経験のなかからでも全く同感です。(疾病団体)

☆社会資源の活用は患者の自立に重要なことだと思えますので、そのへんの整理をしてみたいと思えますが、なかなかです。(難病連)

☆介護実習で、できれば市販はされていないが障害者や患者あるいは介護者が考えてつくり、実際に使っているような自助具等も説明したら良かったのではないかと思います。(疾病団体)

☆県の事務局を担当して、時には行き過ぎと疲れを感じる事が多いが、このような研修を受けて新しい活力が得られた。(難病連)
☆車椅子の取り扱いやシーツの扱いにもっと時間があればと思う。(難病連)

☆実技は二度目でありながら車椅子での階段の昇降、乗っている者の怖さをいやというほど感じました。しかしだんだん慣れてきて回を重ねることも大事だと実感。(疾病団体)

◀にゆーす▶

どうなる！ 難病対策

保健医療関係主管課長会議開かれる

厚生省は二月十三日に全国保健医療関係主管課長会議を行い、特定疾患対策と公衆衛生審議会成人病難病対策部会の設置について、次のような指示・連絡を行いました。

難病対策について

・特定疾患治療研究事業について
 「（略）元年度末の医療受給者証交付数は十八万九千九百九十七名で対前年度費一一・八％の伸びとなっており、平成三年度予算においても増額確保に努めたところであるが財政的に依然厳しい状況にあり、治療研究事業の実施に当たっては各都道府県の特定疾患対策協議会の審査会において対象患者の的確な認定を行う等により、事業の適正、円滑な実施に万全を期するよう各段の御配慮をお願いする。」

・難病患者医療相談モデル事業について
 「難病患者医療相談モデル事業については、現在、医療相談事業、訪問診療事業を七県でそれぞれ実施しているところであるが、平成三年度においては、医療相談事業を十四県

に拡大することとしたので、その実施についても積極的に推進される。（略）」（下記図参照）

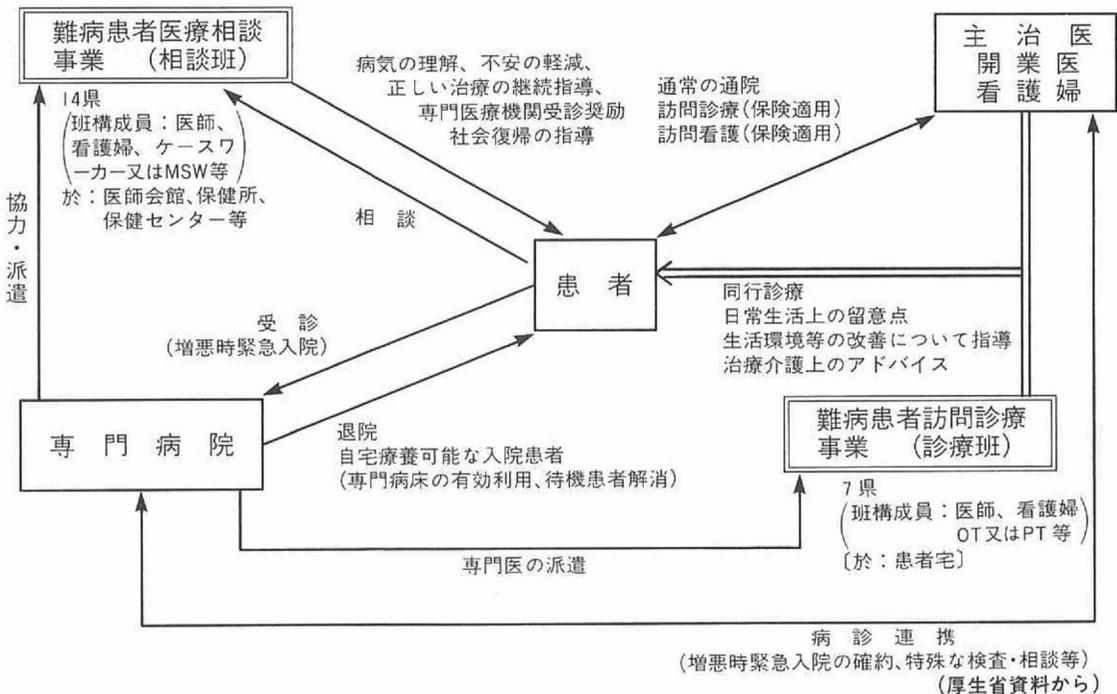
成人病難病対策部会

公衆衛生審議会成人病難病対策部会は、その所管事業として①成人病総合対策の推進（がん総合対策の推進、循環器疾患総合対策の推進）、②難病対策、③腎不全対策の推進、④骨髄移植の推進をあげています。

難病対策については、「ア、難病対策については、昭和四十七年に出された「難病対策要綱」に基づいて、①調査研究の推進②医療施設の整備③医療費の自己負担の解消を中心として対策を進め、これまでにかなりの成果を挙げているところである。

イ、今後は、これらの施策により一層推進するとともに、患者の「生活の質」の向上という観点から、難病患者に対するケアのあり方についても検討を進めていく必要があり、単に医療のみならずケアの分野も含めた多方面にわたる検討事項について調査審議する。」としています。

(5) 難病患者医療相談モデル事業のフローチャート



特集

現代に生きる朝日訴訟

〈朝日訴訟(人間裁判)と患者運動〉④

6

一、裁判の決意

重傷の弟(朝日茂)に栄養のあるものを食べさせようと思つて、送られてきた兄からの千五百円は、「入院中の生活費は、月六百円しか使えない」という理由で、そのまま、入院費の一部負担として国は取り上げってしまった。

このしゃくし定規な、冷たいお役所仕事に朝日さんは腹の底から怒っ



訴訟がはじまると各団体の支援がひろがる

た。そして六百円という額は、憲法第二十五条や生活保護法第三条にいう健康で文化的な生活を保障するものではない。これは明らかに、国、厚生大臣が憲法を守っていないからだ、と自覚し、「生活保護で入院している患者の日用品費は千円は必要だ」と、行政の怠慢と基準の低さを裁こうと決意するものである。

もちろん訴訟にいたるまで、生活保護法第六四条にもとづいて岡山県知事に不服申し立てを行い、それが却下されたので厚生大臣にも不服申し立てを行った。しかしいづれも却下されたため、最後のよりどころとして、一九五七年八月、生活保護法第六九条にもとづいて、国・政府を相手どつて行政訴訟をおこしたのであった。

二、強力だった日患の支援

「人間らしく生きる権利のたたかい」は、こうして本格的な出発をみることになった。

訴訟がはじまると真っ先にとり上げ、ひろく組織内に訴えて総力をあ

げたのは、朝日さんが所属する日患同盟であった。当時入院患者のほぼ七割は生活保護をうけ、きびしい療養生活を送っていた。

したがって、朝日さんが立上がったニュースが伝わり、たちまち支援の声が湧きおこった。やがてその春開かれた日患同盟の大会で支援が決定した。この組織内の反応が、何よりも朝日さんを勇気づけ、訴訟への決意を不動のものにしていった。

つづいて生活保護受給者の組織であった「全国生活と健康を守る会連合会」(全生連)や日雇い労働者の組織「全日本自由労働組合」(全日自労)が支援に立上がった。身近な人々を中心に朝日さんへの激励は、あらゆる形ではじまった。

しかし第一審段階では必ずしも世間の関心は大きなひろがりを見せなかった。マスコミの取り上げ方も「昭和のドンキホーテ」「トローの斧」「憲法第二五条に挑む男」などと興味本位の域を出なかった。だが第一審判決によって、朝日訴訟は質的な発展をみせるのである。



文=長 宏 (JPC代表幹事)

三、第一審判決

その第一審判決は、朝日さんが提訴してから三年を経た一九六〇年十月十九日、東京地方裁判所浅沼裁判長によってなされた。朝日さんの主張を全面的に認め、その訴えを理論的に整理した画期的なものであった。判決の要旨は次のようなものであった。

一 憲法は飾り物ではない

「一、生活保護法は、憲法第二五条の規定する理念にもとづいて、国民の最低生活を具体的に保障する法律上の義務を負わしたものであり、たんなる訓示的・方針的な規定でなく具体的な効力規定である。

二、健康で文化的とは、たんなる修飾でなく、『人間に値する生活』『人間としての生活』という内容でなければならない。

三、いわゆるボーダー・ライン層

に属する人々が現実に維持している生活水準をもって、生活保護法が保障する『健康で文化的な生活水準』にあたるか解してはならない。

四、厚生省の証人・末高信によれば、この層に属している人々は相当におよび、その多くは、何年に一枚の肌着で安んじ、はだして走りまわり、歯磨き、歯ブラシも使わず、用を足すにも紙をもつてなし得ないというような状態を続けながらも、なお一応の健康を維持して生活をしているというのであるが、健全な社会通念からいえば、これらの生活が果たして健康で文化的な最低限度の水準に達しているかは、はなはだ疑問しい。



学生たちも生活保護の矛盾を追求

一 国民の生活が優先

五、また、最低限度の水準は決して予算の有無によって決められるのではなく、むしろこれを指導支配すべきである。

六、日用品費の費用を詳細に検討してみると、入院入所中の患者にとり、現実には不可欠なものとして多くの患者が要求するものは、修養娯楽費、ペン、インク、ノート、男性の場合クシ、カミソリ、クリーム、メソソレなどがある。

これらのうちとくに修養娯楽費についていうならば、療養の効果的治療に患者の精神的、心理的要素が重大な関係を有することは周知の事実であり、特に長期にわたって療養を続ける患者にとっては、宗教書、その他の精神的修養に関する書物を読んだり、文化的サークル活動に参加したり、適切な娯楽を得ることによって、単調な長期療養生活に耐えるための精神的支柱を見いだすことが必要である。

一 眞の治療食とは

七、いかなる栄養価に富む給食であつても、それが事実患者にとって摂取不能のものであつては意味がない。給食を患者にとって摂取しやすくするためには、感じのよい食器を使つたり、温食給食を確保したり、

盛り付けを美しくするなどいろいろな配慮が必要であるが、なかでも最も重要なことは、すべての、あるいは大多数の患者が少なくとも治療に必要な最小限度の栄養量を摂取できるように十分な配慮をすることである。

本件の場合、補食は、原告の健康の維持、治療の促進のために必要不可欠である。日用品費として、補食費をまったく考慮しなかつたのであるから、この点についても生活保護法に違反することは明らかである。...

四、療養生活への道標

第一審判決は、戦前戦後をつうじて、日本の社会保障関係訴訟で、憲法二五条に関連して勝訴を得たはじめての判決であつた。

とりわけ、判決文の正しい所にてくる、「患者」「医療」の文字が示すように、憲法第二五条を基礎においた医療にかかわる判例としてもわが国最初のものであつた。

日患同盟にとっては、当時の給食改善の要求に、すべて明快に答えてくれたような内容であつた。

しかも判決は、憲法第二五条が規定する「健康で文化的な生活」を営む権利は、国に対する国民の具体的な請求権として生活保護法の上で認められている、と述べ、国は国民に対して義務として、「人間らしい生活」を現実に保障すべきである、と明示し、「人間とか何か」を基に、冷酷な政治を批判した、きわめて人間性豊かな内容であつた。

「社会保障は国民の権利である」とうたったわが国最初のこの判決が、高揚期にはいった社会保障闘争に大きな勇気と確信を与えたことはいうまでもない。

今日の基本的人権の確立や生命の尊厳を標ぼうする運動理念はこの時を境にして定着したのであつた。

(つづく)



朝日さんの短歌

ご協力ありがとうございます

前号でもご紹介しましたが、JPCの新事務所移転にともない、多くの方々からいろいろな形でご寄付ご寄贈いただいています。

ご協力に心からお礼を申し上げますととともに、今後とも一層のご支援ご協力をお願いいたします。
★日本患者同盟様（十万円）、大阪難病連様（二万円）、大栄産業様（二万円）、群馬県難病連・福

FAX頂きました

田正十五様（ファクシミリ一台）
いままで全腎協事務局のFAXを使わせていただいていたことが、群馬県難病連の福田正十五さんからFAX機をいただき、独自に設置することができました。FAX番号は、〇三―三九五―三九六五です。

ごんげいの日程

- ・四月十三・十四日 第六回幹事会
都内・目黒さつき会館
- ・四月二十五日 国会請願行動
- ・六月一日 第十九回常任幹事会
地域難病連交流会
都内・中野サンプラザ
- ・六月二日 第六回総会
都内・中野サンプラザ
- ・六月三日 厚生省交渉（予定）

署名・募金はそろそろ

お取り組みいただいた請願募金の送り先は次のところです。

- ・郵便振替：東京一―一九三五八二
- ・銀行振込：富士銀行目白支店（普通）一三二四二一―
- いずれも「日本患者・家族団体協議会」



「多国籍軍」への追加支援、なんと九十億ドル。巨額すぎてピンとこないが、ちなみに来年度の生活保護費総額が約八十一億ドルだ。出るところには出るものですね。

医療・福祉のうごき

1月

▽1日 厚生省がまとめた一九九〇年人口動態統計では、計百人の男女から生まれた赤ちゃんがたった一人で、史上最低を更新した。
▽7日 厚生省が発表した一九八九年度の国保実態調査の結果で、国保の加入者は、二割以上が六十五歳以上の高齢者で、世帯主の三人に一人は無職とわかった。
▽25日 厚生省は「アルツハイマー病」など初老期痴呆の患者に限り生齢にかかわらず老人保健施設の入所を認めるとし、今国会に提出する老人保健法改正案に盛りこむ。
▽30日 脳死臨調は同臨調の中間報告は六月頃との見通しを明らかにした。

2月

▽18日 厚生省が一九九一年度の医療費総計は二十一兆七千二百億円になるという国民医療費推計を発表。国民一人当たり一年間で十七万五千円の医療費。
▽19日 国立循環器センターの倫理委員会は同センターから申請のあった心臓の脳死移植を正式に承認する見通し。心臓移植は阪大が正式承認しているが、厚生省直轄の医療機関としては初のケースとなる。
▽31日 大蔵省が提出した予算関係資料によると平成三年度の国民負担率（税金と社会保険などの社会保険負担が国民所得に占める割合）が三八・七％に下がった。
▽31日 厚生省エイズ・サーベイランス委員会が、国内のエイズ患者は三百七十一人になり感染者も千六百人を超したことを明らかにした。

1・2月

▽30日 厚生省は二十歳以上

保険料免除基準

大学生の国民年金

例えば親と同居している国公立大生の場合、夫婦と子供二人の標準的サラリーマン世帯では、年収六百万円未満は保険料が免除されます。私立の大学生や専門学校生

は同じく約六百八十万円未満の世帯が保険料を免除されます。親と別居の場合は、国公立は同約六百六十万円未満、私立は約七百四十万円未満が免除となります。学生本人に収入があり課税されている場合、免除はありません。

発行所 体障害者団体定期刊行物協会 東京都世田谷区砧6-26-21 頒価三百円

目 次

○ 再び遠のくお年寄りの医療	261
○ 楽しくためになる研修会	262
○ ニュース	265
○ 特集 現代に生きる朝日訴訟	266
○ 医療・福祉のうごき	268