



日本患者・家族団体協議会

12月
1993

の 仲間 No. 42

SSKO

〒171 東京都豊島区目白2-38-2
紫山会ビル4F
☎03(3985)7591 / FAX 03(3985)7598
購読料 1部300円(年間1,500円送料込)

11.15 健保改悪は許さない 患者・家族大行動に450人



いのちを守れ 健康保険の改悪反対

78万署名を持って集会・デモ

寒さや雨など心配されましたが小春日和の一日となった「11・15健保改悪は許さない患者・家族大行動」は、前日より泊まり込んだ約二百人をはじめ、早朝より、近畿、東海、関東など全国各地から患者・家族が集まり、開会時には四百五十人の参加者で会場の日本都市センター第二講堂は満員になりました。

集会では、「医療保険制度の改悪は絶対に許さない」と国民に訴える「集会アピール」を採択し、集会後、厚生省前まで参加者全員が「いのちを守れ健康保険の改悪反対」「入院給食費を健康保険からはずさないで！」のゼッケンを胸にデモ行進をしました。全国から集められた七十八万人の「緊急要望」署名を持って、厚生大臣に「健康保険の改悪は絶対にやめてほしい」と強く訴えました。

大行動に41都道府県から参加

「健保改悪反対」「入院給食の保険はすし反対」のゼッケンを胸に、全国から集まった参加者で満員になった日本都市センター第二講堂での集会は、取材カメラのまわるなか、

「患者が病をおして行動に立ち上がらなければならぬことが、今の医療行政の現状です。健保改悪反対の意思表示を大いにアピールし、今日の行動を元気で頑張りましょう」との長代表幹事の開会のあいさつにつき、公明党、共産党、日本栄養士会（全国病院栄養士協議会）、保団連、日本医労連、全医労、病院給食研究会の代表が激励の挨拶をしました。公明党代表は「皆さんの声をよく聞いて」と明確な態度表明は避けましたが、その他の代表は「私た



ちも入院給食の保険はすしに反対」と、ともに運動に取り組む立場を明らかにしました。

特に、全国病院栄養士協議会の立川俱子会長は「病院給食は医療の重要な一部です。患者のニーズの多様性などといった、患者を犠牲にすることは許せません。国民皆保険の医療保険制度を根本から突き崩す第一歩であり、病院給食の保険はすしに反対します」と、同会も給食の保険適用除外に早くから反対運動に取り組んできた経過を報告し、JPCが短期間で七十八万の署名の成果をあげたことを評価し、ともに運動をつづきたいと激励しました。

基調報告

私たちは十年前、厚生省が発表した医療保険制度の改悪に反対して、厚生省との激しい交渉と座り込みなどの運動に取り組み、食事代の患者負担、かぜ薬やビタミン剤の保険給付除外を撤回させた経験をもっています。今回の給食の保険適用除外について医療保険審議会の『中間まとめ』は、「在宅・施設間を通じた負

2

担の公平化、給付の重点化、給食の質の向上」を理由にあげています。これは保険財源だけを問題にして、「給食は医療の重要な一部門」と厚生省自らが位置付けてきた病院給食の役割に対する考え方をまったく否定しようとするものです。

『中間まとめ』は、室料の保険給付も見直すといっています。その理由として「患者の療養環境に関するニーズの多様化」を挙げています。「療養環境の改善」を求める患者の声が、なぜ「保険給付を見直す」理由になるのでしょうか。「患者ニーズ」という言葉を逆手にとった患者負担の押しつけに過ぎません。

また、「薬剤・治療材料の給付のあり方」も検討するとしています。その理由として「使用の適正化、保険給付の必要性、優先度」を挙げています。薬は嗜好品ではありません。「治療に必要」だから医師によって処方されるので、「適正化」や「優先度」を保険給付の尺度にすることは、保険医療を根底から崩壊させるものです。

いま、医療保険のあり方の検討と並行して、診療報酬の見直しも検討がすすまられています。これらの制度改悪は、「疾病構造の変化」「高齢化社会の到来」「患者のニーズ」



「患者の訴え」三品さん

など、もつともらしい言葉で「医療改革」がすすめられ、患者・国民不在の医療が押しつけられようとしています。私たちが求めるものは、年齢、性別、貧富の差なく、誰でも、いつでも、どこでも、在宅であれ入院であれ、本人の希望により、最善最良の医療が、憲法第二十五条で規定するように国の責任において保障されることです。私たちは十年前の教訓に学びながら、あらゆる手立てを求めて、国民の医療と健康を守るためにたたかいます。

各地から病軀をおして参加された多くの代表のみなさん。病友に、町の人々に、職場の人々にいま「医療が危ない」ことを知らせ、このたまたかの炎を広げていくにはありませんか。

患者の訴え

大阪、北海道、沖縄の代表が「病気になるお金がかかります。家族に

気がねしながら療養生活を送るのはとてもつらいことです。これ以上、患者負担を重くしないでください」「私たちは一生、医療を受けなければならず、また通院時の交通費も大変な経済的負担です。その上、給食が患者負担となったら生きる手立てを失ってしまいます。患者でも生きていく権利はあるのです。絶対に反対です。みなさんと力を合わせて頑張ります」と、闘病の苦しかったころを思い出した患者の訴えに、会場からも大きくうなずく姿があちこちで見られました。



「アピール」を提案する・池田さん

集会では、「医療保険制度の改悪は絶対に許さない」、ともに声をあげましょう、一緒に手をたずさえてたかきを全国に広げていきたいと思います」と国民に訴える「アピール」を満場の拍手で採択しました。

デモ行進

集会後、宣伝カーを先頭に参加者

全員が「いのちを守れ健康保険の改悪反対」「入院給食費を健康保険からはずさないで！」のゼッケンを着け、各団体の旗やノボリをなびかせて、二十数台の車椅子も含めた四百五十人の参加者は、会場から厚生省前まで約二キロの道をデモ行進しました。途中の参議院・衆議院議員面会所前では、待ち受ける社会党、公明党、共産党などの国会議員や秘書らに健保改悪に反対する請願書を全員が手渡しました。

このデモ行進は、国会を経て、官庁街を「健保改悪を許さないぞー」「入院給食の患者負担はやめよー」とシュプレヒコールを繰り返しながら、街行く人々に訴えました。

厚生省交渉

一人の落後者もなく日比谷公園に到着したのち、各団体の代表は、全国から集めた七十八万人の「緊急要望」署名を持って、大臣室に厚生大臣を訪ね要請を行いました。大臣は折悪しく公務で留守とのこと、大臣付き秘書官に「健康保険の改悪はやめてほしい」と強く訴えました。

この後、保険局の担当官と医療保険制度の改悪はゆるめよう交渉を行いました。伊藤代表幹事は、「全国の患者は入院給食の保険はずしには

反対。ただちに医療保険制度改悪の計画は撤回するよう」求めました。

厚生省担当官は「審議会で建議案の作成作業に入っているところであり、厚生省として、いま申し上げる段階にない」としながらも、「住宅患者とのバランス、費用負担のあり方、給付の重点化などの観点から見直しが必要だ。厚生省としては、審議会の意見を踏まえ、医療保険制度の円滑な運営に努めていきたい」などと、従来の見解に終始しました。

これに対し、JPC代表らは「患者のニーズというが、どこで確認しているのか」「審議会に反対意見はないのか」「病院給食と在宅の食事とは質的に違う」「国の責任はどうなるのか」「いまでも耐え難い患者負担がいつそう増えることになる」など、口々に見直し論の矛盾や保険制度改悪の不当性を追求しました。しかし、厚生省側は、見直しを撤回



待ち受ける議員に請願



報告集会でガンパロー

回する見解は示さず、「皆さんの意見は審議会に伝える」と述べるにとどまりました。伊藤代表幹事は「説明には納得できない、今後も改悪反対の要求をつづける」ことを伝え、交渉を終えました。

交渉から帰った代表団を拍手で迎えた参加者は、日比谷公園で報告集会を開きました。交渉団を代表して伊藤代表幹事は、七十八万人の「緊急要望」署名を大臣に届けたこと、しかし、厚生省は健保改悪の方針を変えていないことなどの交渉の様子を伝え、「各地域、団体で引き続き反対運動を強めよう」と呼びかけました。報告集会は「健保改悪反対」「病院給食の患者負担反対」のシュプレヒコールを唱和し、医療保険制度改悪計画の撤回めざして、「ガンパロー」とごぶしを天に突き上げて、これからの運動の強化を誓い合いました。

集会アピール

ごはんだって医療です

在宅を問わず入院を問わず、患者にとって食事は治療の大切な一部です。まして、入院中の食事は、「腎臓食」「肝臓食」はもちろん、病状や体調に合わせて材料を選び、調理されるのが患者の食事です。蛋白質は？ カロリーは？ 脂肪は？ 塩分は？ と気を遣い、体力を維持・回復させるための給食です。

給食、室料、薬剤・治療材料の保険はずしに反対です

現在でも、一日数千円の室料などの保険外負担が多く、患者・家族の肩に重くのしかかっています。保険で認めていない薬代に高額な支払をしている患者がいます。新薬に早く保険を適用してほしいと願っている患者がいます。在宅治療のために高額な医療機器を自費で購入している患者がいます。それがたとえ給食の材料費だけでも、それがたとえ広い部屋になったからといって、それがたとえ一部の薬だけだとしても、私たちは、保険給付の見直し——患者負担のこれ以上の拡大に反対です。

それは、患者の医療に重大な影響をもたらすおそれがあるからです。それは、患者の経済的負担を強め、医療に貧富による差別が持ち込まれるからです。

医療保険制度の充実・改善を求めます

私たち難病・慢性疾患の患者と家族は、医療保険制度の充実・改善を求めます。

安心して長期の療養が続けられる施設を！ 安心して療養生活が送れるような在宅支援体制の確立を！ ふつうの生活が営める年金を！ 慢性疾患患者にも働ける職場を！ 病気療養児にも行き届いた保育と教育の保障を！

私たちは、当たり前の人間らしい生活を求めています。

人間らしい生活の保障 それは憲法の精神です

「すべて国民は、個人として尊重される。生命、自由及び幸福追求に対する国民の権利については、公共の福祉に反しない限り、立法その他国政の上で、最大の尊重を必要とする」(第13条)、「すべての国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する」「国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない」(第25条)と、国民の人間らしい生活の保障を国の責務として憲法で明確にしているのです。

国民の皆さん

私たち患者・家族は、社会福祉、社会保障の根幹ともいえる医療保険制度改悪の動きを許してはならないと、北海道から、沖縄から、全国から集いました。痛みをこらえ、苦しさに耐え、不自由な軀をおして「医療保険制度の改悪は絶対に許さない」と訴えます。国民の皆さん、ともに声をあげましょう。一緒に手を携えてこのたたかいを全国にひろげていきましょう。

1993年11月15日

健保改悪は許さない患者・家族大行動

④

保会 議 入院など患者負担へ 給食など

医療保険審議会は十二月八日、私たちの反対の声にもかかわらず「保険給付の範囲・内容の見直しに関する建議書」をまとめました。これに対しJPCは別掲のような「声明」を出し、今後の国会審議をふくめ、あらゆる手だてを求めて反対の運動をすすめていく考えです。

① 付添看護・介護
付添看護等による付き添いを必要としない看護・介護体制を早急に確立していくべき。付添看護療養費制度は廃止していくことが適当。

② 在宅医療の推進
保険給付充実と医療・看護サービス体制の一層の整備。訪問看護を一般に拡大するのが適当。

③ 入院時の食事
画一的で、市場原理が働きにくい現行の保険給付の仕組みは、変化に適切に対応していくには限界。

また食費は入院、在宅等に共通する費用だが、入院と在宅等における費用負担が不整合、不均衡だ。

引き続き保険給付の対象とはするが低所得者への配慮や栄養士による

栄養管理等に対する適切な配慮を前提として、患者ニーズに対応した

声 明

私たち難病や慢性疾患で長年苦しい闘病生活を送ってきた患者・家族は、医療保険審議会の「入院時の食事に係る給付」などの「見直し」に強く反対する。

すでに患者は現在でも保険内、保険外の自己負担を強いられている。それは精神的負担を含めて長期になればなるほど耐え難いまでに深刻である。例え、「低所得者への配慮」がなされたとしても、大多数の患者の経済的負担を一層増大させ、治療中断の患者もでることが懸念される制度改悪であることに変わりはない。「平均的な家計における食事を勘案した相応の費用」がいくらになるにせよ、一度導入されれば随時自由に引き上げられることになるだろう。私たちは、老人医療有料化以後の一部負担額にその先例を知っている。「低所得者への配慮がある」「七百元、八百円だから……」いい、ということにはならない。国庫負担を削減するソロバン勘定のつじつまあわせのためだけに、患者に負担を転嫁し、患者から医療を奪うことは許されない。患者は、すでにそれぞれの制度の給付率に応じて自己負担している。そのなかに給食も含まれていることをどのように説明するのか。

従来、厚生省は「給食は医療の重要な一部……」として

サービステキが図られるよう、平均的な家計における食費を勘案した相応の費用を患者が支払う提供方式に改めることが妥当。
④ 療養環境等
特別な病室や高度先進医療、予約

診療等について特定療養費制度の活用が図られていく必要がある。
⑤ 薬剤
薬剤が有効に使用されるよう、保険給付のあり方について検討を進めていく必要がある。

きた。保険給付の対象から一部でも外すということは、この厚生省の立場をどのように説明するのか。給食費の一部を患者負担としておいて「保険給付の対象」といい、「栄養士による栄養管理等に対する適切な配慮」をするなどは説弁にすぎない。「医療の一環としての給食」という立場を投げ捨てる「建議」の医療への無知と欺瞞性を強く感じざるを得ない。

患者・家族がその解消を強く要求している付添看護について提言は、「付添看護等による付き添いを必要としない看護・介護体制の早急な確立」としているが、当然であり遅きに失しているといえよう。しかし、その具体策は何ら提言されていない。深刻な看護婦不足のもので、具体的な「付き添いを必要としない看護・介護体制は医療現場を混乱させるだけでリアリティーを持たない。

私たち患者・家族は、医療保険制度が、最善最良の医療をすべての患者・国民に保障するものに改善されるよう強く要望する。そのために、今後も医の原点ともいえるべき患者の立場から広く国民に訴えつつ、制度の改善を求め、改悪に反対して強力に運動をすすめる決意である。以上、声明する。

一九九三年十二月八日
日本患者・家族団体協議会（JPC）
代表幹事 長 宏・伊藤たてお

健保改悪反対 大行動に 参加して

各地からの便り(抜すい)

京都難病連・高谷 修さん

京都難病連は、独自に患者負担導入についてのアンケート調査を行いました。

病院給食について百五十二人のうち百五十人が反対との回答を得ました。「家計の負担が大きい」「収入が少ない」などの理由を挙げています。また、保険外医療費、通院交通費も家計を圧迫している現状を訴えています。しかし、患者負担導入をすでに知っていたと回答したのは、約42%にすぎません。

このアンケートからも厚生省は、保険外医療費や通院交通費の負担が大きい現在の患者の心情を知ろうとせず、また国民に十分に知らせようとしないで、患者負担を実施しよう

としています。

11・15大行動は「難病患者の声にならない声が、やっと声になった」と思っています。もともとと大きな声になるよう叫び続けましょう。

秋田県難病連・松山 恵美子さん

集会は、私にとつて何もかも初めての体験でした。患者の一人としてまた障害を持つ一人として、この集會に参加して全国には多くの仲間がいることを実感しました。

私たちの運動が病気を抱え、障害を持つ者だけでなく、全ての人が安心して暮らせる社会作りのためであることを大行動に参加して強く感じました。当然の要望が受け入れられることを願ってやみません。

大阪難病連・谷田 典子さん

誰もが好き好んで病気をしているわけではない、幾度、枕をぬらした事だろうか、集會での栄養士会の立川会長の「難病のみなさんが、なぜこんな行動を起こさなければならぬのか」という言葉に共感しました。健保改正を認めることは、弱者いじめの政治を許すことになると思います。何としても阻止しなければこの思いを強めました。

私の好きな星野富弘さんの詩がこ

6

の集會にびつたりだと思えます。

喜びが集まったよりも 悲しみが集まったほうが 幸せに近いような気がする。

強いものが集まったよりも 弱いものが集まったほうが 真実に近いような気がする。

幸せが集まったよりも 不幸せが集まったほうが 愛に近いような気がする。

愛媛県難病連・井手上 満春さん

現在でも、多額の保険料を負担しています。また、健保一割負担の人は、一日給食費として百八十九円。家族で五百六十七円の負担をしています。そのうえ給食費をとったり、薬代を徴収したり、材料費を払わされるのであれば、何のための保険か



14日、交流会でのごちそう

疑わしく思います。

国民の負担の現状をよく見極め、患者が安心して療養できる制度を強く切実に願うものです。

北海道難病連・三好 明子さん

午前中の集會で心を一つにし、いよいよデモ行進の出発です。なんだこのデモはという顔で見送る人、拍手してくれる人、声援をしてくれる人、道行く人の反応も様々でした。

衆・参議員面会所では、みんなの熱い思いをこめた請願書を一人ひとり議員に手渡しました。励ましてくださった議員もいましたが、この場だけのことに終わらせないと強く願わずにはいられませんでした。

日比谷公園で後続の行進を拍手で迎えた時、これでもか、これでもかと思うほど続く大勢の仲間の力強い行進に胸が熱くなる思いでした。

患者の皆さんが本当に命を削る思いで結集し、なんとか健保改悪を阻止しようという熱い思いがひしひしと感じられました。

全患協・山田 義信さん

ハンセン病療養所は、今回の「給食はずし」については直接影響はありません。しかし、一般医療の動向はすぐに療養所の運営と医療面に波

及します。

大きな声でスローガンを唱和しながら、全国の多くの仲間を囲まれている自分を強く意識し、腹のそこで「ハンセン病患者も人間だ」と叫んでいました。

日本の医療と福祉を前進させてきたのは患者運動です。疾病・障害の枠を越えて団結することの大切さを感じ、多くの仲間にも勇気付けられた行動でした。

香川県難病連・木村 弘さん

街頭署名をはじめ、労働組合に協力をお願いしたりして一万五千人を超える署名を集め、全国の仲間と初めて行動を共にすることの不安を抱えての参加でした。全国からの仲間と参加した集会で、健保の改悪案を阻止しなければと確信しました。難



官庁街をデモ行進

病という重荷を背負いながら取り組んできた運動の成果が上げられず残念ですが、これにくじけず、今後も反対運動に全力で取り組んでいかなければと強い決意をしています。

岐阜県難病連・北村 八重子さん

「健保改悪反対」などのゼッケンを胸にデモ行進をするとは、リウマチで十年来、苦しみ続けていた私には夢のように、胸踊る思いでした。

今回の大行動が、私たち一人では訴えられないことをアピールし、小さな声が大きな声となつて医療・福祉改善に実を結ぶことになることを願っております。

日喘連・西村 昭さん

「病院給食を保険の適用からはすすな」「健康保険の国庫負担を大幅に増額せよ」行進がすすむに従い、シュプレヒコールの声も大きくなっていきました。

呼びかけは、道行く人に呼びかけるだけでなく、デモに参加している私たちに「そうだ、そうなんです」と確信させるものでした。

大阪難病連・池永 孝夫さん

政府の医療・福祉抑制策が進み、老人医療や慢性疾患、難病患者等の

病棟規制やベッド規制が厳しく改悪されてきました。現在でも差額ベッド、付添看護料や通院交通費など多額の出費、これ以上の自己負担は耐えられません。

今後も力強い運動を続けていかなければならないでしょう。私たちの運動が実る事を願い、各地に帰り、会員の人たちに報告をしなければの思いで帰路につきました。

高知県難病連・山崎 武雄さん

快晴の下、最近よく耳にする建物が目にとまります。都道府県会館、砂防会館、自民党本部、衆・参議員会館、国会議事堂。道端に落ちた銀杏の匂いを嗅ぎながら、これが永田町周辺に埋まっている金魂の匂いかな、その金魂を掘り当てれば、財源不足がいわれている健保を潤わせるのだが、などと思ったりして、約二キロのデモ行進をしました。

全低肺・林 誠一郎さん

午前中の集会での基調報告によつて、この運動への参加をより元気づけられ、各地代表の涙ながらの苦しい体験報告を聞いて、気持ちがさらに高揚するのを憶えながら、午後の行動にも加わりました。ゼッケンを胸に車椅子の人、携帯電話を引きな



交渉する代表团（厚生省保険局）

がらのデモ行進は、印象的なものでした。途中、議員面会所で国会議員や秘書が拍手をもって請願書を受け取ってくれたことに感激しました。行進を終わって、代表团が厚生省交渉を行っている間、公園の入口近くの敷石に腰をおろしながら、長時間、辛抱強く待ち続ける姿に連帯感をいただきました。

兵庫県難病連・平野 恵二さん

朝から天気が良く、デモ行進も汗を流しながらの行進でした。議員面会所では、国会議員や秘書の方々が拍手で出迎えてくれ、請願書を手渡しました。様々な障害をもつた人々が、苦労しながらもおこなった行進が意義のある結果に結びついてくれることを願っています。

全国IBD準備会発足

十一月十四日、東京の都市センターで各地から集まった炎症性腸疾患の患者会の代表十五名が全国組織を作ろうと熱い議論を交わしました。

これまでは機関紙や個々の交流程度のお付き合いでしたが、今回は北海道IBDの呼びかけで七団体が参加する交流会を開催し、都合で文書参加になつた一団体を含め八団体の全会一致で全国疾病団体の設立を決議し、「全国IBD（炎症性腸疾患）準備会」を発足させました。

特定疾患の 新規対象疾患 「原発性免疫 不全症候群」

今年度特定疾患研究事業の対象疾患の新規対象として、特定疾患対策懇談会の意見に基づき、厚生省疾病対策課は、来年一月一日から新規対象疾患として「原発性免疫不全症候群」を追加することにしました。

全身の感染防御機能が低下し、感

全国におよそ二万七千人の潰瘍性大腸炎と八千人のクローン病の患者がいます。独自の患者会があるのは六道府県であり、合同の患者会があるのは三県、このほか病院で患者会を作っていたり、あせび会の中にグループがあります。しかし、自分の地域に患者会がないために、仲間を求めて他の県の患者会に入会している人もいます。また各地の団体が独自で行っている対自治体交渉では、国の医療・福祉行政に対応しきれな

染を反復し重症化をきたす状態であつて、その原因は明らかでないが先天的と考えられるものを総称して、原発性免疫不全症候群と呼びます。ウィルス感染、悪性腫瘍等に伴う続発性免疫不全症候群とは区別されます。小児慢性特定疾患治療研究対象にはすでに指定されていますが、ここ三年間の成人の受診者数は約五百八十人との報告です。しかし、対症療法が中心で、根治療法は確立されていません。一部には骨髄移植が行われたり、酵素補充療法や遺伝子治療についても研究が行われていますが、予後は決して良くありません。

3

くなっています。病気の原因究明、治療法の確立を促進させ、また、患者の自立を助けるため、患者の声を大きくひとつにして訴える場としての全国組織作りです。

交流会に参加した団体を主な呼びかけ団体として、一年後に全国IBDの会を発足させることを目標に活動をつづけていくことを確認しました。

全国IBDに関する問い合わせは
〒059-009 北海道白老郡白老町緑町七〇三二二二〇六
高田 泰一
FAXO一四四一八二二九九三

JPC協力会員 海外研修派遣 北海道・小鳩会 田名部さんに

11・15健保改悪は許さない患者・家族大行動を翌日に控えた十四日、

都市センターホテルで、北海道から沖縄まで全国から二百二十名が参加して、交流会が開かれました。狭い会場の関係で、患者団体としてはあるまじき立食という形式になつたの

抽選するIBDの会代表



が幸いしたのか（？）多くの交歓風景があちこちで見られました。交流会恒例の協力会員海外研修派遣の抽選が行われ、会場が注目するなかで抽選をした結果、今年の当選者は北海道難病連小鳩会の田名部章子さんに決まりました。

会場の中で、今年こそ私が当選するのではという期待を胸に抽選結果を待っていた協力会員の皆様、来年に期待して協力会員の継続をお願いします。



みなさん大行動お疲れ様でした。でも、健保改悪に反対する運動は、これが出発点。今後の運動についてのアイデア募集しています。

一九七六年二月二十五日第三種郵便物認可
SSKO通巻一七〇三（毎週月・火・木・金発行）
一九七三年十二月三十一日発行

発行 身体障害者団体定期刊行物協会
東京都世田谷区砧6-26-11
頒価三百円

目 次

- 保健改悪反対 署名を持って集会・デモ 391
- 入院・給食など患者負担へ 395
- 保健改悪反対大行動に参加して 396
- 全国IBD準備会発足 398