

バス三台二百名大蔵省に抗議

日患同盟・全患連 結核対策予算削減・公費改悪反対

十月の総選挙で一般消費税新設にノーの答を国民からもらった自民党と政府は、来年度予算編成にあたって、今度は、おり寄りや子供あるいは患者に対して、特に福祉切り捨てを強めようとするきになっています。

しかし、こうした政府のやり方に対して、国民各層の反対運動あるいは要求運動が急速に盛り返ってきています。

すでに本誌五〇号に掲載しましたように、結核患者の医療費公費負担六〇〇億円の全面削減

減、老人医療の有料化による国庫支出約九三〇億円削減、児童手当廃止による国の予算削減七六八億円、保健所の医師、保健婦人件費の削減約二五〇億円、

年金に於いては、福祉年金と五年年金を各千円づつ引き上げるために、今迄は国が全額予算をもっていたものを、来年から

は、国民年金被保険者から五十万円、厚生年金などの被保険者から百十円づつ特別徴収する案を厚生省年金局が関係審議会に意見を聞いています。

第五回大会の決議にもとづき、全患連八団体はもとより、全難連などの統一運動をくみ(別項)、政府各省庁はもとより国会および各党に対しても申し入れ行動をつよめています。

九日 全患連第五回大会は公費医療改悪反対等の特別決議をした

このほか、国民健康保険の補助削減とか、年金保険料の大幅値上げなどが健康保険の大改悪と合せて来春の国会に提出されようとしています。

防衛費は大幅に増額しても福利行動をつよめています。

すでに日本患者同盟の「結核患者追出の公費医療廃止絶対反対十二、十五中央行動」には、全患協、心臓病の会、全腎協、互療会、全交災代表十三名が参加し、大蔵省への抗議、厚生省への要請を統一して全体で二〇〇名で行う

二十五日以降、連日大蔵省、厚生省、労働省への行動をつよめる



大蔵省に抗議する日患同盟、全患連各団体代表

大蔵・厚生大臣申入れ

全患連

十日、全患連代表五名で大蔵大臣、厚生大臣等に申入れた内容は次の通りです。

申入書

全患連は、昨日、第五回定期大会を開き、国民本位の社会保障を要求する「特別決議」を採択いたしました。その決議にもとづいて左の二点について申し入れます。

一、結核予防法及び老人医療など公費負担医療の改悪に反対します。

一九七九年二月一〇日 全国患者団体連絡協議会 第五回定期大会

日本患者同盟

二十六日(十一月) 大蔵大臣へ抗議
七日(十二月) 厚生大臣と公衆衛生局長に申し入れ

八日 全地方協代表に緊急上

一、医療保険の改悪による患者負担増加と保険料値上げに反対

厚生大臣

八日 全地方協代表に緊急上



京を連絡

十二日 常任幹事会と各地方協代表上京団で大蔵大臣に抗議厚生大臣へ要請行動
十五日 本部・関係各県代表等はバスで二〇〇名が大蔵省に抗議行動

全患連

九日 全患連第五回大会は公費医療改悪反対等の特別決議をした

十日 五名の代表団は大蔵大臣、厚生大臣に特別決議で申し入れた

十五日 各加盟団体は二名以上の代表を送り、日患同盟の中央行動に合わせて統一行動を行った。

二十四日 第三回全患連・全難連合同の予算要求・福祉切り捨て反対統一行動を二〇〇名で行う

二十五日以降、連日大蔵省、厚生省、労働省への行動をつよめる

全患連第五回大会開く

ぞくぞく患者団体、医療団体から激励

全国患者団体連絡協議会(全患連・八団体)は、十二月九日、東京文京区本郷の水道会館において、第五回定期大会を開きました。

大会には、十一名の幹事、監査委員と加盟七団体より四十九名の代議員が出席しました。開会挨拶と大会成立宣言を全有協の末永幹事が行い、議長団に阿部隆夫(互療会)、村瀬豊子

大会は、鈴木慎一代表幹事の挨拶をうけ、来賓挨拶は内藤功(心臓病)の二名が選出され、はいま来年度予算案編成の中で財政が赤字だと云っています。多くのムダ使いをしています。全患連に結束された力を是非国会に集中して下さい。共産党は先頭に立

来賓 内藤功(参議院議員共産党中央委員)、仲恭男(医療協事務局長、大野勇夫(日本医療社会事業協会事務局長、石井久子(スモンの会全国連絡協議会、東京原告団) 岩下宏 告団・石井久子代表は「七年前に及ぶ闘いでやっと薬事二法成立と国・製薬三社の調印を成功させる事ができました。私も四

生れかわる努力をします。速慮のない協力共闘を誓います。日本医療社会事業協会・大野勇夫事務局長は「全患連との協力関係を強めます」、スモンの会全国連絡協議会・東京原告団・岩下宏

思います」。全患連・岩下宏代表委員から「全患連と共に運動をすすめてい」、保健婦団体・山本裕子代表は「私は結核対策の予算削減、保健所医師・保健婦の人員費削減、自治体に移換する政府のやり方に黙っていら



創立5周年を迎える第5回大会の参加者

来賓・祝電

(敬称略)

(全難連代表委員)、山本裕子(保健婦団体後援) 祝電 日本社会党中央本部、日本共産党、革新共同参議院議員渡辺武、同安武ひろ子、同橋本敦、同小巻敏雄、同衆議院議員工藤晃、同寺前殿、同浦井洋同

小林政子、同梅田勝、同田中美智子、同則武真一、同四谷みつ子、同野間友一、同井上敦、全国公病友の会

場拍手で決定しました。そして八〇年度の新役員として、代表幹事Ⅱ長 宏(再)、鈴木慎一(再)、事務局長Ⅱ山本洋二(再)、幹事Ⅱ上田昭(再)、本多孝正(新)、藤頼明(新)、石綿トヨ(再)、井手正(再)、辻川寿之(再)、末永裕雄(再)、後藤龍一(再)、会計監査Ⅱ青木七郎(再)、村瀬豊子(新)を選出しました。四年間にわた

患者団体と医療団体で

全患連大会 一万人集会開催を決定

大会は、七九年度の活動報告と同会計決算報告並びに同会計監査報告について、若干の質疑討論を行い、全体の拍手で承認しました。

なお大会は、八〇年度予算案と特別決議(健保、公費負担医療、年金、労基法、労災法改悪反対、国民本位の社会保障要求)、患者の権利宣言案、大会宣言案を熱心な討議によって方

「医療と福祉、生活の危機を打開する大運動」を多くの患者団体、医療関係団体によりかけ、五大統一要求実現をめざし中央

最後に、長代表幹事が「第五回大会は三つの特徴があった。一つは十五年間の運動の総括、二つは患者と医療関係者運動の統一、展望委設置と閉会挨拶。

ついて、幹事会が提案した一致で決定しました。

一致で決定しました。



者や障害者が自らの力で自らの組織をつくり上げたのですから、それだけでも日本の歴史は上はじまって以来のことでありまさに歴史的なことであります。

どうしてこの時期にこんなに多くの団体が集中的に結成されたのか、その原因は何だったのでしょうか。おそらく根本的には国民の権利に対する自覚の高まりが、その上に多くの要因があったのだと考えられます。いずれにしても次のことは云えると思います。

第一に、患者や障害者がだまっていられないような条件になってきたこと、第二に、行政はだまっていたのでは何も対策をとらなかつたこと、第三に、患者や障害者が交流や集りを待たず、自分で自分達の組織をつくり上げてきたことこの組織の

活動によって一定の成果を上げてきたこと、経験や患者や障害者にやれば出来るという自信を与え、共に権利についての多くの教訓を与えたと思えます。

同時に見逃してならない点は苦しい中で努力によってかちとった成果がいつの間にかしにくすにされてしまう傾向が出ていることです。高額医療費は公費医療をいつの間にか保険に肩がわりさせてしまいました。

このことにより、国の負担は少なくなり、健康保険の赤字は確実に増え、保険料の値上げになってきています。しっかりといていないと、せっかく獲得した成果をとり上げられてしまいます。

次に組織の自主性を少しでもなくそうとする動きがあることです。どうしても出来てしまった組織なら(ない方がよいと思っているでしょう)政府や行政に都合の良い組織にしようと思

ます。苦しい財政の中ですら補助金もほしいし、活動力も弱いから、どこかでやってくれらならやってみようとおうとします。

しかし、組織の自主性ほど大切なものはありません。労働組合が首切りに協力したり、労働強

化に協力し、労働者の味方ではなくなつた例は七〇年代の終りに

は沢山でてきました。まさに八〇年代に向つて天が示した教訓ではないでしょうか。

自主性を守る上で最も大切なことは、組織を拡大強化し、財政を確立することです。そのため

の努力を続けることです。次に、「患者がこの制度を適用してくれ」とか「この予算を増やしてくれ」とか言う一つの

団体のうちとれるものはなくなつてしまつたことです。年金にしろ、健保にしろ、医療費にしろ、すべての国民に適用されるものとして改悪や値上げが提起されるようになって来た

です。運動は必然的に多くの団体の協力行動にならざるを得ません。これなくして今までの成果を守り発展させることは出来ないでしょう。同時に各団体も自主性を守り、それぞれの組織を大切に強化発展させる

こと、これが七〇年代から学び、八〇年代に実行しなければならぬ課題ではないでしょうか。

そして、それなくして患者や障害者の利益を守り「期待に応えな

る組織」を続けることは出来ないでしょう。

総会は、一九八一年を国際障害者年とし、同年を次の諸目的の実現にあてることを決定した。一九七六年二月一六日の決議を想起する。それらは、

(1) 障害者の社会に対する身体的社会的援助すること

(2) 障害者に適切な援助、訓練ケア、指導を配慮し、ふさわしい仕事を確保し、社会への完全な統合を保障するためのすべての国内的、国際的努力を促進する。

(3) 公共施設や交通システムの利用を進めることなど障害者の日常生活への実質的参加を容易にするような研究調査プロジェクトを奨励すること。

(4) 経済的・社会的・政治的生活の諸側面に参加し、かつ貢献するための障害者の諸権利について公衆に知らせ教育すること。

(5) 障害の予防及び障害者のリハビリテーションのための効果的手段を発展させること。

また特に事務総長に対し加盟諸国、専門諸機関関係組織との協議の下に国際障害者年のプログラム草案作成を要請した決議

(連載 2)

第32回国連総会決議

総会は、一九八一年を国際障害者年とし、同年を次の諸目的の実現にあてることを決定した。一九七六年二月一六日の決議を想起する。それらは、

(1) 障害者の社会に対する身体的社会的援助すること

(2) 障害者に適切な援助、訓練ケア、指導を配慮し、ふさわしい仕事を確保し、社会への完全な統合を保障するためのすべての国内的、国際的努力を促進する。

(3) 公共施設や交通システムの利用を進めることなど障害者の日常生活への実質的参加を容易にするような研究調査プロジェクトを奨励すること。

(4) 経済的・社会的・政治的生活の諸側面に参加し、かつ貢献するための障害者の諸権利について公衆に知らせ教育すること。

(5) 障害の予防及び障害者のリハビリテーションのための効果的手段を発展させること。

また特に事務総長に対し加盟諸国、専門諸機関関係組織との協議の下に国際障害者年のプログラム草案作成を要請した決議

国際障害者年

1977年12月国連総会決議

31/123の第四項を想起し、一九七六年二月一四日の中期計画に関する決議31/93と、その六項で、もし総会で決定されるような予想できぬ性質をもつ緊急のニードが生じないとするれば、中期計画とそれに基づくプログラム予算に組み込まれていない新規諸活動の採用機関が控える旨を求めたことを想起し、国際障害

者年に向けて各国政府、国連、各地域経済委員会毎に検討すべきプログラム案を作成したが、その主要点は次のとおり。

1、各国政府レベル
(1) 国内委員会又は類似の組織を設立すること。

(2) 国内に国際障害者年であることを宣言することともに関連施策を発表すること。

(3) 国際障害者年終了までにナショナル・プランを準備すること。また、障害者のための諸施策を遂行すること。

(4) 障害者に関する国際会議に障害者を参加させること。
(なお、国連は、各国レベルで行うべき具体的項目について取りまとめたが、その詳細は下記のとおり)

2、国連レベル
(1) 国際障害者年諮問委員会を設立すること。

(2) 行動計画案を作成すること。

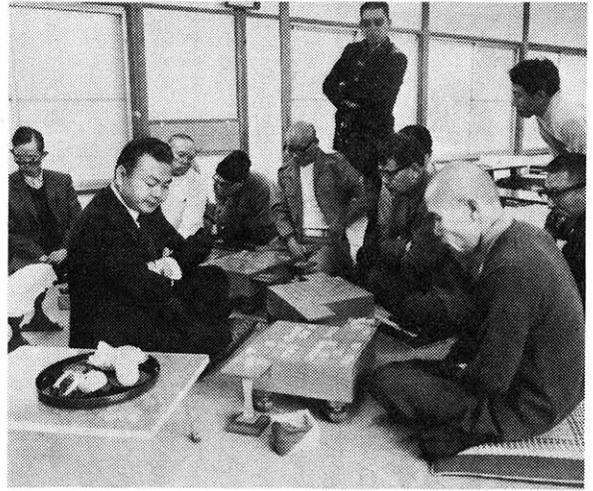
(3) 国連広報局等と協力して広報活動を促進すること。

(4) 障害者のための長期計画を検討するため、一九八〇年に専門家会合を開催すること。

(5) 国際障害者年基金を設立すること。

国際障害者年のための諸活動

国連事務局は、国際障害者年



加藤王将全生園で

ハンセン氏患者に指導将棋

十一月二十三日(勤労感謝の日)に、日本将棋連盟から加藤一二三王将が東京都東村山市青葉町にある国立療養所・多摩全生園(全患協本部のある所)に

来園されました。加藤王将の指導がつけられるようになったのは、全生園・カトリック愛徳会の要請によるもので初の来園でしたが、厚生会館には、全生園将棋会ならびに同言人会将棋会の皆さんがたく

さん集り、一度に四人づつ指導をつけました。加藤一二三王将は、つきからつきへと指導将棋を差しながらハンセン氏病患者への深い理解を示しながら、「これからも来ます。来年は必ずやってきます」との約束をしていただきま

将棋愛好者ほもとよりハンセン氏病患者さんの心なごむ一日でした。

童手当と児童扶養手当、③保育所等の費用の徴収、④結核予防法、⑤保健所の人件費、⑥原爆手当、⑦厚生年金、⑧国民年金と福祉年金、⑨福祉施設(特会)、⑩お知らせの



福祉改悪のお年玉

大蔵省は十一月三十日、十五年度の予算編成に当たっての福祉関係費に関する「節減合理化」等の事項を厚生省へ提示した。

実施、①老人保健医療、②国民健康保険の補助、③健康保険の結核対策費は、①公費優先の予防法を保険優先にする、②六〇〇億円削減による法改悪案を求めている。

八月
▲二十四日 厚生省 障害者の実態調査で関係十団体と話し合った。

▲国保中央会 五三年度の国保の一件当り診療報酬点数が前年より二百点(一七%)増加と発表した。

▲一日 スモン九・一シン

医療ニュース

8月・9月

入れた承を得た。

▲六日 国保中央会 高額療養費を共同負担(五十万円以上の共済事業実施案)の制度案をまとめた。

▲十二日 看護体制検討会 五四年から六〇年までの看護婦需給計画をまとめ、六〇年六六万人と報告した。

▲十四日 労働省 五三年度の労働災害死亡三、三〇〇余人と発表した。

▲十四日 労働省 五三年の女子雇用千三百万人(平均年齢三四歳、給与十五万円)と発表した。

▲厚生省 七〇歳以上の医療費は三倍(五三年度国保医療は実調)と発表した。

▲十七日 国立病院・療養所懇 五五年度予算要求の説明をつけ、地域医療の中に国病の位置づけ方、国療の結核病床について意見交換した。

▲二十一日 労働省 全国基準局長会議に五五年度新規政策、五三年度労災保険事業報告(保険給付支払四、七七五億七千万円、前年度比一六・四%増、特別支給金は八六〇億円の見込)を説明した。

▲二十五日 国民年金審来年度改正意見書を提出。

ポジウム実行委員会 スモン被害者の恒久対策でシンポジウムを開催、薬事二法成立要求を決議した。

▲七日 八八回臨時国会薬事二法(救済法に無過失責任を附帯決議)と恩給法が成立した。

▲七日 橋本厚相 公的年金療協議会設置を閣議に申し

年金で国会請願、シンポ開催

無年金者調査決定 障害年金改正をすすめる会

今年、障害年金など年金制度の改正運動を成功させようと、八月にむかえる国際障害者十二月十四日、東京港区三田の「東京都障害者福祉会館」において、障害年金改正をすすめる会役員会が開かれました。

役員会には、吉本会長（障全協）、古川（日患同盟）、上田（全腎協）、前田（互療会）、黒岩（全視協）の四名の副会長山本事務局長（全患連）、市橋（障都連）、佐藤（全難連）、尾堀（全国肢障協）の九名が出席しました。

吉本会長は「総選挙この情勢や五十五年度政府予算案編成の共同の要求」の中の十九項目（①障害福祉年金の引上げ②障害等級三級の新設③国民年金発生前・加入前障害に障害年金の受給権を④障害福祉年金の所得制限で本人以外散廃⑤障害年金の最低保障額五万円以上に加給年金の引上げ⑥受給権は障害の種類・発生時期・認定時期と加入時期と期



海

間などの制限廃止のサラリーマンの妻などで障害者の場合、国年の強制加入にする⑧障害手当金受給者と障害年金を失権した人達を復権させる⑨厚年の事後重症の延長⑩請求権の時効廃止⑪障害等級の改正⑫認定基準の改正⑬裁定機関と認定機関の改善⑭各種老齢年金の最低保障額五万円以上にし⑯歳以上に支給⑰通算老齢年金でも若齢老齢をもちえるように⑱第四種被保険者資格を取得する特例措置実施⑳老齢年金課税の廃止㉑遺族年金を老齢年金の八割に増額⑳スライドは五割以内でも実施㉒被保険者の保険料値上げをやめ、国と大企業負担を大幅にふやすこと、を、来年度改正の要求とすることをききました。

なお、要請は十二月二十一日に実施しました。

二、国会請願の署名と募金集めに ついて

通常国会にむけて、年金改正を求めると国会請願は三月中旬と五月初旬に実施するとし、要求を十項目にして署名三十万・募金二〇〇万円を目標に集める（署名用紙は正月中旬までに送る）ことをききました。

三、年金シンポジウム開催準備について

三月十六日（日）午後一時より四時半、東京都障害者会館で開催することをきめ、一月の役員会で内容をきめることになりました。

四、無年金者・失権者・支給停止者の実態について

この調査は、障害者でありながら無年金になっている実態をつかむもので、障害や病気の種類、日常生活の不自由度、労働の有無、治療の状態など具体的な項目を二月の役員会で最終決定して実施することをききました。

両省要請の要求は各団体代表者会議で決議された「全国共同の要求」の中の十九項目（①障害福祉年金の引上げ②障害等級三級の新設③国民年金発生前・加入前障害に障害年金の受給権を④障害福祉年金の所得制限で本人以外散廃⑤障害年金の最低保障額五万円以上に加給年金の引上げ⑥受給権は障害の種類・発生時期・認定時期と加入時期と期

九月

- ▲二十五日 厚生省 五年の医薬品副作用報告（死亡十七例）がされた。
- ▲二十九日 東京都 国保保険料三五引上げ案を都議会に提出した。

十月

- ▲四日 保険庁、年金部長と三課長名で県と市町村に被

案）を発表すると公表した。

- ▲十八日 社保制度審 新年金体系を大平首相に建議した。内容は①六五歳から基本年金（夫婦で消費支出の五割程度）、単身は夫婦分の六割
- ②付加価値税（年金税）新設
- ③現在の年金の国庫負担廃止し基本年金に上積みする④六十五歳支給開始⑤妻の任意加入廃止となっている。

- ▲厚生省 公費医療（二千八百億円）の保険切替え不可能と大蔵省に回答
- ▲三十一日 衆院議運委 常任委・特別委の構成決定、自民一人減で社労委逆転。

- 十一月
- ▲八日 第二次大平内閣 一月余の混乱の末組閣を終了、厚相・野呂恭一、労相・藤波孝生氏を起用した。
- ▲九日 厚生省 大谷藤郎 公衆衛生、田中明夫医務の各局長を昇格した。
- ▲二十一日 自治省 百三病院の市町村立を再建する方針を打出した。
- ▲厚生省 臨時国会に健保改正案を再提出した。
- ▲二十六日 厚生省 年金局案（厚生二〇〇〇年五五円の加入者拠出金案提示。

医療 ニュース

9月・10月・11月

- ▲六日 厚生省 肝炎連絡協初会議、三年計画の疫学研究など五班設置を決定した。
- ▲十一日 社保審 船員年金改正で審議開始した。
- ▲十五日 橋本厚相 十月二十日までに「老人保健制度

- ▲四日 保険庁、年金部長と三課長名で県と市町村に被

- ▲八日 第二次大平内閣 一月余の混乱の末組閣を終了、厚相・野呂恭一、労相・藤波孝生氏を起用した。
- ▲九日 厚生省 大谷藤郎 公衆衛生、田中明夫医務の各局長を昇格した。
- ▲二十一日 自治省 百三病院の市町村立を再建する方針を打出した。
- ▲厚生省 臨時国会に健保改正案を再提出した。
- ▲二十六日 厚生省 年金局案（厚生二〇〇〇年五五円の加入者拠出金案提示。

- ▲二十五日 厚生省 五年の医薬品副作用報告（死亡十七例）がされた。
- ▲二十九日 東京都 国保保険料三五引上げ案を都議会に提出した。
- 十月
- ▲四日 保険庁、年金部長と三課長名で県と市町村に被



膠原病患者に生命保険を

京都市 S 子

拝啓 障害年金改正をすすめる会の活躍に感謝します。このたび、京都市に住む膠原病(強皮症)の坂本S子が請求しました「簡易生命保険」(郵政省)の傷害保険金支払いが却下され、傷害保険金の受給対象から除外されました。

私は、膠原病(全身性強皮症)になって、両肩、両足、両腕の各関節に障害がでています。そのために、生活の不自由度が高く、なり生活費(収入)にも事欠くようになり、廃疾保険金を請求(申請)したのです。しかし、郵政省・簡易保険局は「簡易生命保険約款第七十五条の二に規定するいずれの身体障害者にも該当しない」として却下されたものです。また、傷害保険の請求についても「思いがけない事故」に該当しないとして拒否されました。これで、廃疾保険金、傷害保険金の両方も却下されてしまいました。私達は、原因不明、治療方法がわからない事故に該当しないと女に心からお見舞いを申し上げます。また、闘病生活にまけないで頑張っておられることに敬意を表します。

【お返事】
長い闘病生活をされている貴女に心からお見舞いを申し上げます。また、闘病生活にまけないで頑張っておられることに敬意を表します。お持ちですので、膠原病友の会と相談して運動を準備します。同封の診断書を拝見させていただきます。また、国などが実施する公的年金の改正運動をすすめる会は、今まで国などが実施する公的年金の改正運動をすすめる会、成果もあげてきましたが、この件のような私的年金についての問題提起と改正の要望は初めてです。敬具

全国患者団体連絡協議会加盟組織

〈互療会〉

〒105 港区西新橋3-15-10原色版印刷内
☎03 (433) 1641

〈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(第二)
☎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〉

〒171 豊島区西池袋3-17-18 清宮荘8号
☎03 (986) 5938

〈日本患者同盟〉

〒180-04 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 代々木病院院内
☎0493 (24) 1293 後藤克

倶 会 一 処

く え っ しよ

A判400頁(グラビア8頁) 定価2,500円
多摩全生園患者自治会編

ハンセン氏病患者が綴る 国立療養所全生園の70年史

明治、大正、昭和にわたり8000余名のハンセン氏病患者が、強制隔離撲滅政策のもとで壮絶に生きた軌跡史であり、生存権を奪われた底辺からの民衆史

発行一光社 〒113 東京都文京区本郷1-30-18 電話 813-3061 振替東京 4-181221

申込み先 全国ハンセン氏病患者協議会多摩支部