

かんじやと医療

第
58
号

(毎月1日発行)

発行所

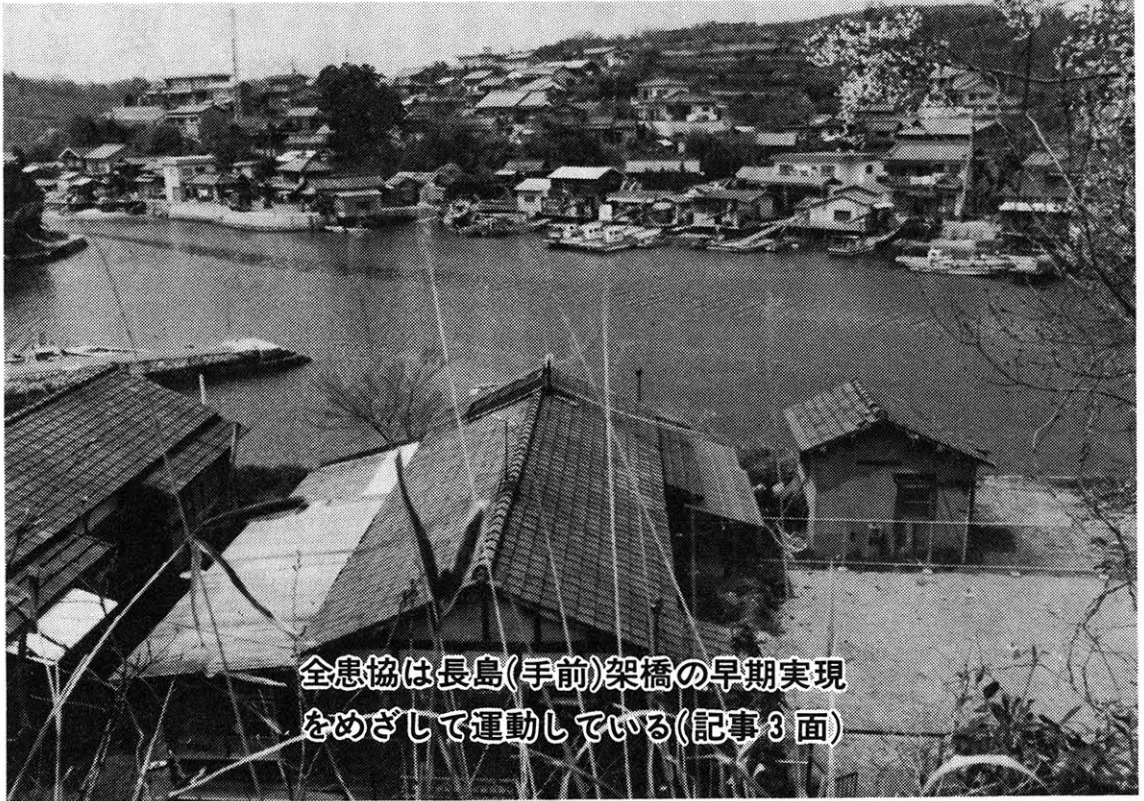
全国患者団体連絡協議会

東京都清瀬市松山2丁目13の12

〒180-04電話(0424)93-5871番

郵便振替東京2-4152

購読料 1部110円 6カ月分660円



全患協は長島(手前)架橋の早期実現
をめざして運動している(記事3面)

おもな記事

運動の交流広場 2・3面

全有協・全腎協・全患協

全患連・学習交流会 4面

56年度予算で厚生省交渉 6面

身障者実態調査結果 7面

公費医療とは

公費医療の体系は複雑ですが、次のように大別できます。
(1)福祉的公費医療としては、生活保護法の医療扶助、児童福祉法、身体障害者福祉法、老人福祉法、母子保健法、学校保健法などに定める制度があります。(2)行政上の理由にもとづく公費医療としては、①公衆保健衛生上の公費医療として結核、らい、性病、トラホーム、寄生虫などの個別の予防法にきめられている制度。伝染病予防法、精神衛生法、麻薬取締法、優生保護法に決められている制度があります。②国などによる賠償に近い補償の性格をもつものがあります。(社会福祉法の概説と実務より)

ひとつくち辞典

運動の交流広場

協会 全有 10回総会 規律ある療養生活を重視 重要な組織活動強化

全有協は、去る七月六日都内港区の新橋福祉会館において第十回総会を開きました。

まずこの総会では、会結成以来九年間の記録ともいえる映画「職業病と闘う―産業中毒の実態―」(東京社会医学研究センター製作)が上映されました。

この映画は、鉛中毒や有機溶剤中毒症などの産業中毒(職業病)の生々しい実態と治療実績を記録したもので、多くの会員に職業病の恐しさを再認識させました。

午前十時半、開会のあいさつなどのあと、来賓の力強い激励と連帯のあいさつについで、

祝電、メッセージが紹介され総会を一段と盛りあげました。そして、活動報告、会計報告および監査報告にもつき活発な討論のあと承認されました。

ついで、新年度の運動方針、予算案、規約一部改正案の提案のあと討論を深めました。

方針では、「治療を貫き、健康をとりもどす」ことを目標にし、労災認定、補償、予防、治療、リハビリテーション、社会(職場)復帰など、職業病の総合補償の確立をめざして運動を強めること、そのために重要な組織の拡大、必要な財政確立、学習活動を重視し、全員参加の会活動の確立などの組織活動の強化が特に強調されました。

当面の重点課題として、規律ある療養生活と自主的・自発的な治療、リハビリの取り組み、患者の早期救済を最前提にした労災認定(労災保険の適用)の取り組み、予防対策の充実と早期発見、早期治療の確立、職業病かくしや労災保険打ち切り、

解雇などの患者切り捨てを強める労災保険法改悪に反対し、法制の抜本改善を求める全国的な統一した運動を強める、などが採択されました。

最後に、全会員が団結を強め運動を前進させ、来年の十周年を迎えることを確認して、午後四時に閉会しました。



40都道府県から62人が参加した全腎協幹事会

提「日本型福祉社会」を批判

35万署名きめる

全腎協第30回幹事会

全国腎臓病患者連絡協議会とし、シンポジウムをおこなう(全腎協)は、七月十九日と二十日の二日間、東京・五反田の全社連会館で第三十回幹事会を開きました。

この幹事会は、五月に開いた第十回総会で決めた活動方針を具体化するために開かれたもので、四十都道府県から六十二人の役員、オブザーバーが出席しました。

はじめにあいさつにたった上田会長は、政府が「日本型福祉社会」として国民に「自助の精神」を要求していることを厳しく批判し、「自助の精神は上から押しつけられる性格のものではなく、自発的意志にもとづくもので、国がこつしたことをいうのは国の責任を放棄するものだ。最近の福祉への攻撃はとくに強まっているが、全会員が団結して運動をすすめる」と強調しました。

会議では、各県代表からの活動状況とその成果が報告され、運営委員会の活動報告がおこなわれたあと、多くの議題について真剣な討論がおこなわれました。

このうち、明年に迎える全腎協結成十周年の記念事業について、①第十一回総会を記念総会

とし、シンポジウムをおこなうこと②「全腎協十年のあゆみ」を発行すること③記念祝賀会を開くこと④十周年記念、50号記念の会報を発行すること⑤シンボルマークを公募することなどを決めました。

また、毎年一回おこなっている国会請願を今年もおこない、署名目標を三十五万人(前年実績二十九万人)として取り組むことも決めました。

さうに会議では、「当面の情勢と今後の運動のすすめ方」として、健保、公費医療、予算、医療費問題などをめぐる厳しく情勢について討議しました。これらの情勢に関連して、いくつかの地域では、単独事業の医療費助成制度が所得制限のないところ、新たに導入される動きや、透析医療費の更生医療優先利用の指導強化などが報告されました。会議では、こうした中央、地方の福祉をめぐる厳しい状況を会員に知らせ、学習を強めながら、創意ある運動を強めていくことを確認しました。

また、雇用促進月間での各地域における就職運動の取り組み、国際障害者年を成功させるための取り組みの強化などについて、①第十一回総会を記念総会

全国八氏病患者協議会

人間回復の橋

本土一長島架橋を運動



本流

岡山県の南端、瀬戸内海に浮かぶ孤島(長島)に、二つの国立ハンセン氏病療養所があります(長島愛生園、長光明園)両施設の入所者と職員約二千五百人。両施設の入所者と当局が一体となって、本土と長島を結ぶ架橋(海上五十キロ)を要求してから九年たちましたが、まだ実現していません。

全患協は、長島架橋を「人間回復の橋」と位置づけ、現地と一体となって早期実現させるための運動を強化することになりました。その一環として、本年は、関係各団体などの協力をお

願ひして、国会請願署名、厚生省交渉などを計画しています。もともと日本の八氏病対策の出发点は、患者を僻地や孤島に強制隔離し、医療も生活も、それこそ生きることにすべてを施すことに閉じ込め、重病者や不自由者の看護をはじめとする施設の運営に、患者の労力を最大限に利用しながら、患者の処遇に「罪一等を減じた」罰人並みに扱ったことにはじまり、この状態は戦後も久しくつづきました。この歴史的事実こそは、日本の八氏病政策の特徴でありま

す。長島に療養所を設置した支援助を願ひいたします。

由も、島に収容した「彼等をして全く帰還不可能なることを悟らしめる」必要からでした。厚生省が現在指導している開放医療政策は多くの社会復帰者の表現、社会的交流の自由、一般の医療機関への入、通院が実現するところまで進展していません。ところが一方では、隔離政策の名残りである孤島の不合理性を依然として残存させたまま

治をつらぬくことを記者会見で明らかにしています。この「和」の政治姿勢に次のことを問わずにいられません。

患者、障害者が切実にもとめていけるのは、安心して病気の治せる保障です。とりわけ物価を抑制し、健保改善をやらめ年金改善をいそぐことで、ところが、新内閣が発定して半月もたずして鮮明に健康で文化的な生活を要求する

ために、困難にめげずにと

の防衛費増額、武器の海外輸出をめぐって、新内閣の全容や性格を論じているのは早計の感がしますが、しかし、その性格の一端を示していることは否定できません。警戒のまなこをむけなければいけません。真の「和」の政治の光が医療、福祉の分野に大きくあたるように、いっそう大きく運動の輪をひろげることが急務となっています。そのためにも、生活の視点から新内閣の動向、性格を冷静にみつめてみようと

新内閣と社会保障

鈴木新内閣が十七日に静かに発足しました。この新内閣の成立には、従来と異ったものがありました。その一つは自民党の派閥のゴリ押しが表面的にはみられなかったこと。その二つは首相の政見が表明されなかったことです。政治姿勢として「和」の政

わたり、困

困難を克服しつつ 患者運動の団結を

全国患者家族集会第8回実行委員会

全国患者家族集会実行委員会 海道難病連)から「福祉切り捨は、七月十二日、東京・神田の全国労音会館で第八回実行委員会を開きました。

この会議は、昨年一月の第七回実行委員会以来、一年半ぶりに開かれたもので、伊藤 上田両代表幹事、山本事務局長ら役員、各団体代表十三人が出席し

統一運動体の結成がもたられていること、全国患者会館の建設または事務センター的なもの出母体である日患同盟、全患連の役員を辞任したことから、実行委員会の事務局長も辞任した

いとの申し出があり、これを承認しました。また、事務局から前回実行委員会以後の活動健康

出ず、当面、全患連、全難連、保法、公費医療制度改悪の反対運動、ニュースの発行、幹事会の開催などが報告され、会計報告、同監査報告とともに承認されました。

このあと、出席各団体の活動状況とあわせて実行委員会の今後の運営、組織上の問題が話し合われました。また、この討議

今後

この討議

今後

今後

学習会

社会保障への攻撃を総合的にとらえよう

全患連では「健保、公費医療の代表が参加し、鈴木代表委員の改悪をめぐる当面の情勢と課題について」の学習と交流会を七月十五日、午後二時から五時まで参議院第四会議室で開きました。この学習会には心臓病の子どもを守る会、全腎協、全患問と交流をおこない有意義な学協、全有協、全表災、日患同盟習会となりました。

当面の情勢の特徴

学習交流会は、まずはじめに「当面の情勢と五十六年度予算編成をめぐる特徴」として、目をそらすことのできない政治状況として、(1)両院同時選挙結果と特別国会についてふれられました。

この中で、自民党が多数確保による政治経済に及ぼす影響と、国権の最高機関である国会運営に変化が生れようとしていることが強調されました。とくに「和」の政治姿勢が強調されながら、衆議院の常任委員長を自民党がひとりじめしようとしていることを重視し、主催者として請願書を審議させる運動が大事なことのがべられました。とりわけ患者や弱いものいじめの健保改悪、郵便法の改悪阻止に力をそそぐことが当面重要な

の増額を、ハワイでの日米軍事実務者会議の約束を大手をふるってすすめるようにしている実態を、今日の情報と拡充運動の前進のために「次勢をみる場合に大事なことが指摘されました。

厚生省の姿勢に注目

厚生省の課題と姿勢として、興味あることがふれられました。さけておれなくなっている高令者社会を前にして、中高年齢者の健康、医療、生活をどう保障するのか、また国際障害者年を来年にひかえていること、健保、年金、結核など公費医療制度についてどう対処するのか。これらについて従来、厚生省が概算要求作成のとき対外的に強調してきた「社会保障は国民の基本的権利として経済的に左右されるべきでない」という姿勢でのぞむのかどうか。

しかし、自民党多数を好機到来と受けとめ、従来やれなかったことを堂々とやるという、旧内務官僚系といわれる官僚の発言権の強化、逆に良心的官僚の発言権の低下、保身化が重要なことのがべられました。

要求の根拠を明確に

このような情勢のもとで「福祉の危機打開と生活、医療防衛」と拡充運動の前進のために「次勢をみる場合に大事なことが指摘されました。

まず運動にとりくむ基本姿勢として、①患者、障害者の要求は、国の行政の失策やたいまんによって深刻化していること、②患者の要求は、憲法二十五条や十三条によって保障された当然の権利であること、③そのために民主的権利を自覚するためにくりかえし学習すること、④社会保障にたいする攻撃を総合的にとらえることが大切であること、⑤運動の法則性をしっかりとつかむこと、⑥共通の立場にいる患者、障害者、家族の人たちにとりだけ多く呼びかけ、共同行動を広めるが大切であること、⑦民主団体、労働組合の共同行動の道を追求することが大切であることなどがべられました。その実績は各団体もつており、いまその教訓から学び、交流をふかめ、実践を生かすことが大切であることが強調されました。

そして最後に、当面の課題として、要求の背景や正当性、性格、根拠などを明確にしつつ、学習、討論を通じて患者運動の今日的意義をしっかりとつかみ、役員を育てていくことなどが大切であると強調されました。

新社会労働委員決まる

衆参両院とも自民が過半数こえる

衆参同時選挙後の第九十二特別国会が七月十七日招集され、両院の常任・特別委員会構成が決まりました。

このうち衆院の社労委は、委員長が山下徳夫氏(自)、理事は今井勇、戸井田三郎、戸沢政方、湯川宏(以上自民党)、田口一男、森井忠良(以上社会党)、平石磨作大郎(公)、米沢隆(民)の各

氏で、自23、社9、公2、民2、共2、新自ク1、社民連1の構成となっています。

また、参院社労委委員長が片山基市氏(社)、理事は遠藤政夫、佐々木満(以上自民)、高杉徳忠(社)、小平芳平(公)の各氏で、自11、社4、公2、共1、民1、新政ク1、無の構成です。

この結果、両院とも社会労働委員会は自民党が過半数を上回っています。

このように両院で与党が多数を占めたことは、今後にかえる健保、年金、老人医療、公費医療などの国会論議に大きく影響するとみられます。

今の焦点と役立ちもの

難病研究班が編成替え

55年度特定疾患調査研究班を発表

厚生省は六月二十六日、昭和五十五年度の特定疾患(難病)調査研究班の編成替えと班長名を発表しました。

研究班はこれまでと同じ四十三班で、このうち四班が編成替えとなり、八班の班長が

交代しました。四十三班のうち二十三班は疾患別の研究班で、二十班が横断的研究班となっています。

編成替えとなった研究班は次のとおりです。

- ▼間質性肺疾患Ⅱ旧「肺線維症」研究班で、肺線維症の前段階である間質性肺炎、細気管支肺炎の研究を重点とする
- ▼難治性腺疾患Ⅱ旧「慢性腺

も前年より伸び、男は世界一位に、女も世界第二位となりました。

「平均余命」とは、現在何歳の人があと何年生きることができると推計したもので、「平均寿命」はゼロ歳の人の「平均余命」を推計したものです。

この統計を戦後の昭和二十二年の第八回生命表と比べると、特定の病気で死にやすくなることを除いて平均寿命を推定すると、男では悪性新生物(がん)三・〇五歳、脳血管疾患二・六九歳、心疾患一・九二歳がそれぞれ伸びると推計され、女でも悪性新生物が

鈴木新内閣は福祉敵視

新閣僚の「見直し」発言あいつぐ

衆参両院選挙後の特別国会で、鈴木新内閣はスタートしましたが、同時選挙で自民党が多数を獲得したことに力を得て、早くも鈴木首相をはじめ、斉藤邦吉新厚生大臣らの口から「福祉見直し」の強気な発言が次々と飛び出しています。

七月十九日の読売新聞によると、斉藤厚相は、先の通常

国会で廢案となった厚生年金法の取り扱いに関連して、老齢年金の支給開始年齢を現行の六十歳から六十五歳にする方針を、国会対策上通常国会では現行どおりとするとはいま

平均寿命 **男73歳・女78歳に**

54年度の「日本人の平均余命」発表

厚生省は七月二日、「日本人の平均余命、昭和五十四年度簡易生命表」を発表しました。

発表によると、男の平均寿命は七十三・四六歳で、女は七八・八九歳となり、男女と

平均寿命 **男73歳・女78歳に**

54年度の「日本人の平均余命」発表

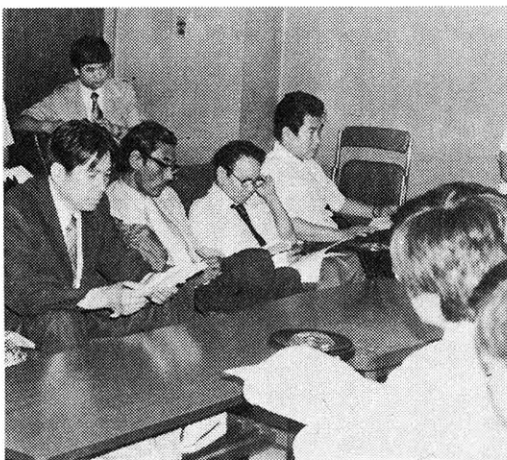
全患連が56年度予算で厚生省交渉

患者の医療と生活改善を要求

全国患者団体連絡協議会は七月十五日、厚生省にたいし「難

治性患者と職業病患者の医療と生活、社会復帰のための五十六年度予算政府案編成にたいする要請」行動をおこないました。

この日、全患協、全腎協、心臓病、全交災、全有協、互療会、日患など代表十二名が参加し、厚生省側から保険局、公衆衛生局、医務局、年金局、児童家庭局、社会局の六局十二課の課長



厚生省と交渉する全患連代表ら (7月15日-厚生省で)

患者の安心できる医療と、福祉制度を確立するための予算を計上して下さい、④患者(障害者)の不安な生活を安定させるために諸制度の改正と予算を計上して下さい。六項目にわたる要請しました。

これにたいし厚生省の主な回答は、つぎのとおりです。

①患者犠牲の健康にたいし厚生省の主な回答は、つぎのとおりです。②難治性長期病患者の医療にたいし厚生省の主な回答は、つぎのとおりです。

③高齢者に対する医療と福祉制度の確立、企業との懇談会、職業訓練校の増設と改善、労災保険制度の抜本改正、損害賠償金と労災保険給付支給停止に反対、労災保険制度を現状に見合せて改正、労働災害、職業病かくし、業務上認定のさぼりなどをやめさせる制度改正、業務上認定はすみやかに、労災の防止、職業病予防と発生の届出義務化、研究促進、治療法の確立、職場復帰までの身分、医療の完全補償、患者、家族の生活補償

統一要求 (要旨)

- 一、患者犠牲の医療保険、公費負担医療の改善に反対
 - ①給付引き下げ、患者負担増額、新設をやめ、本人、家族とも十割給付に②各種公費医療の保険優先への移行、患者負担強化反対③差額徴収、付添看護料、通院交通費、血液集めの廃止または解消④障害者児医療の無料化新設
- 二、難治性長期病患者の医療を総合的に保障する制度改正
 - ①予防、検査、治療、リハビリを医療保険、公費医療で②医療従事者の増員、救急、地域、高齢者、障害者医療などの改善③医学、医療研究の促進④難病の総合医療、福祉センターの設置
- 三、高齢患者の医療と福祉制度の確立
 - ①老人医療有料化反対②ねたきり老人の訪問診療、看護の実施③在宅患者、障害者の訪問リハビリ、巡回入浴の実施④老齢福祉・老齢年金額の引き上げ⑤高齢者雇用の促進
- 四、患者、障害者の生活安定のための諸制度の改正
 - ①公共料金値上げ反対②不況とインフレの長期化、患者、障害者の首切り反対③二十歳前、国年発足前の障害者に障害年金を④障害年金、障害福
- 五、患者、障害者の雇用対策の拡充
 - ①身障者雇用促進法の適用対象拡大など抜本の改正②内部障害者の就業禁止規定の改正③患者・障害者の首切り、就業拒否をなくするための指導強化④内部障害者の雇用促進のための職安、企業との懇談会
- 六、労災保険制度の抜本改正
 - ①損害賠償金と労災保険給付支給停止に反対②労災保険制度を現状に見合せて改正③労働災害、職業病かくし、業務上認定のさぼりなどをやめさせる制度改正④業務上認定はすみやかに⑤労災の防止、職業病予防と発生の届出義務化⑥研究促進、治療法の確立、職場復帰までの身分、医療の完全補償⑦患者、家族の生活補償

更生医療育成医療等徴収基準額表

(55年4月1日より適用)

世帯階層区分		徴収基準 (月)額	加算基準 (月)額
A	生活保護法による被保護世帯	0円	0円
B	市町村民税非課税世帯	0	0
C1	所得税非課税世帯 市町村民税所得割非課税世帯 (均等割のみ課税)	3,200	320
C2	課税世帯 市町村民税所得割課税世帯	3,800	380
D1	所得税課税世帯の 年所得税額の区分 別世帯	前年度分所得税 4,800円以下	4,700
D2		4,801 ~ 9,600円	5,300
D3		9,601 ~ 16,800	5,900
D4		16,801 ~ 24,000	6,700
D5		24,001 ~ 32,400	7,800
D6		32,401 ~ 42,000	8,900
D7		42,001 ~ 92,400	11,800
D8		92,401 ~ 120,000	14,000
D9		120,001 ~ 156,000	17,300
D10		156,001 ~ 198,000	21,100
D11		198,001 ~ 287,500	27,400
D12		287,501 ~ 397,000	33,600
D13		397,001 ~ 929,400	39,800
D14		929,401 ~ 1,500,000	65,000
D15		1,500,001円以上	全額

実態調査結果を発表

身障者197万人 厚生省

去る二月十五日に厚生省が、全国千八百地区から抽出しておこなった身体障害者実態調査の第一次集計がまとまり、このほど発表されました。

この調査は、身体障害者の「障害別ニーズを把握する等今後における身体障害者福祉対策、特に在宅障害者対策の企画

ています。これを障害種別にみると、肢体不自由が五七割、視覚障害が一七割、聴覚障害が六割、内部障害が〇割となっています。増加率でみると、内部障害は前回と比べて三倍以上、増加しているのが注目されます。その他の特徴点としては、六三割の身障者が受給している十五歳以上の高齢の障害者が増えていること(全体の四・九割、前回は三三・七割)、人口比では千人に対し三三・七九人、就業率は三三・三割で、二級の重度障害者が三二・八割、前回は四四・一割より低下

推進のための基礎資料を得ることなどを目的におこなわれたものです。発表によると、全国の十八歳以上の身体障害者の総数は百九十七万七千人(人口比一・四割)と推計され、前回(昭和四十五年十月)と比較して六十六万三千人、五〇・五割の増加となつて

医療ニュース

6月・7月

【六月】

- ▼13日 各種共済年金制度の基本的あり方を横断的に検討するとして、大蔵省が共済年金制度基本問題研究会を発足させる
- ▼17日 厚生省は事務次官を本部長とする「老人医療保健対策本部」を設置
- ▼30日 社会保障制度審議会は全員委員会を開き、老人保健医療対策を協議

- ▼2日 厚生省は「日本人の平均余命」昭和五十四年簡易生命表」を発表
- ▼7日 大蔵省は五十六年度予算の「歳入、歳出のバランス」の必要性を強調する考え方を明らかにした
- ▼11日 野呂厚相は「歳出百科」を作成
- ▼11日 野呂厚相は竹下蔵相と会談、老人保健医療の財源として「老人福祉税」の構想を提案した
- ▼11日 社会保障制度審議会・健保問題等懇談会は、老人保健医療制度の検討に関連して検討項目をきめた
- ▼16日 野呂厚相、退任の記者会見で、老人保健医療に關連して、目的税の創設を再び主張
- ▼17日 鈴木新内閣発足、厚相に斎藤邦吉氏就任

【七月】

- ▼30日 社会保障制度審議会は全員委員会を開き、老人保健医療対策を協議

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

▼30日 社会保障制度審議会は全員委員会を開き、老人保健医療対策を協議

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した

管健保、船員保険の被保険者に医療費通知をおこなうことを発表。七月一日付で都道府県知事宛の通知を発送した



死の宣告から

がんばった私のむすめ

全国心臓病の子どもを守る会 石 尾 林 次

私は娘千絵は、昭和五十一年

三月に生まれ、十二目にして心臓が悪いと医者に宣告され、谷底に突き落されたようなショックでした。四年目にやっとできた子供が病気で、私はどうしていいのかわからず泣いてばかりの日々でした。

娘は熊本の日赤病院で入院生活を送りましたが、保育器の中で苦しうに寝ているのを見て、何度娘といっしょに死のうと考えたことでしょうか。

日赤の先生に大血管狭窄症と診断され、一日も早く東京の病院に行つて検査をしないと、われ、東京女子医大に紹介状を書いていたきました。

女子医大の高尾先生に見ていただいたら、「この子、このまま放つておくと小学校に行く前に死ぬよ」と言われ、直ちに入院の手続き、三日後にはまたも入院、五十一年六月末カテーテルの検査をし、その結果、先生が「お母さん、思っていたよりも

軽かったですよ」といわれ、胸をなでおろしました。検査の結果、病名はファロー四徴症でした。私も主人も病名を聞いてもどれほど悪いのかさえわからず先生に詳しく説明していただき、やっとわかった次第です。それでも心臓病の中ではやはり重いほうなのです。

やがて娘は短絡手術を受けました。小さな体で良かんはつてくれた娘を見て可愛そうでは、沢山の方が手術がすみ、元気に学校へ行つておられるのを聞き、安心していきます。

「かんじやと医療」

第59号

休刊のお知らせ

本誌は、一九七五年十一月に創設以来、多くの困難をともしながらも定期発行を守り、患者運動の発展と医療や福祉の拡充に一定の役割を果たしてまいりました。これも読者の皆様や多くの関係諸団体の皆様方の激励の賜物と深く感謝し厚く御礼申し上げます。

物価の高騰は、各患者団体の運営を極めて困難なものにしております。当会においても例外ではなく、従来の発行体制を維持していくことに少なからぬ困難が生じています。

つきましては、本誌次号をとりあえず休刊する措置をとることにいたしました。永年にわたつてご愛読いただいた読者の皆様には大変ご迷惑をおかけいたしますが、ご了承くださいますようお願い申し上げます。なお、今後の本誌の発行体制につきましては、当会内部で早急に十分な検討をし、読者の皆様のご期待に応えられるよう努力していく決意です。今後当会への一層のご支援をお願い申し上げます。

全国患者団体連絡協議会

事例を通して複雑な諸制度を解説した待望の指針書!

医療福祉相談百問百答

● 児島美都子・大野勇夫 編
A5判/370頁/定価1,800円

医療福祉やこれと関連深い分野の現場で実際に相談活動に携っている方々の共同執筆により、多くの事例を通していくんだ諸制度をわかりやすく解説。さまざまな法制度を駆使して患者家族のかかえる種々の社会問題の解決をはかるための格好の指針書。
〔内容〕 婦人・母子の福祉 / 児童の福祉 / 生活・職業の保障 / 医療の保障 / 災害の補償 / 身体障害者の福祉 / 精神障害者の福祉 / 老人の福祉 / 法律・離婚などの相談