

一月二十五日に発表された総理府の調査結果にも明らかのように、「今年が国際障害者年であることを知っている人はまた「三〇」という一般の認識です。本日に私たち自身の自覚の向上と運動が急務となってきました。

そんなこともあり「かんじやと医療」では、今号から五回にわたって、児島美都子先生に外国の事情などを織りませた「日本の障害者福祉と国際障害者年の課題」について寄稿していただきます。

わが国の障害者福祉の

現状及び問題点について

わが国で障害者福祉が一般の障害者を対象とした施策として取り上げられるようになるのは、一九四八年の身体障害者福祉法制定以後のことである。それまでは傷痍軍人を例外として、一般の障害者は救済施策の対象でしかなかった。身体障害者福祉法制定以後、障害者は福祉施策の対象となり、この法をよりどころとして障害者福祉策がすすめられるようになるのである。しかし、身体障害者福祉法は、発足当初からおよそ次の三点に似めするような問題点をもっていた。

① 法の対象となる障害者の種類が視覚、聴覚、肢体不自由に限られ、対象外となる障害者が多かった。障害の限定は福祉施策の対象を限定しせざることをもたせた。

② 障害者福祉施策として基

底的な生活保障、雇用保障が取り上げられなかった。

障害者福祉

日本と外国

①

日本福祉大学教授 児島 美都子

③ 福祉施策をもつとも必要とする重度障害者に対する施策が取り上げられなかった。

以上の問題点は同時にそれ以後の障害者福祉運動の課題となつた。そこで次に現在までの到達点を問題別に見ることとする。

一、法対象について

一九六七年及び七二年に法の一部改正があり、障害範囲が拡大した。この結果、現在では呼

吸器、心臓、腎臓などの内部障害者が法対象として取り上げられるようになった。また、精神薄弱者については精神薄弱者福祉法ができ、別だての法律で取り上げられるようになった。い

生活保障については、一九五〇年に国民年金法が制定され、一九五九年に国民年金法が制定され、同年、障害福祉年金(国民年金法による無拠出年金)の支給も始まった。そこで従来年金制度からこのごされてきた障害者も年金受給者となった。現在年金受給障害者の六〇%が国民年金受給者(昭和五五年厚生省調査による)であるが、そのうち四分の三は障害福祉年金の受給者であると推測されている。し

ま残っている最大のグループは精神障害者である。また、症状の固定しない慢性患者や、不治の患者などのグループもとれ残されている。なお一九七〇年以降に新しく制定された心身障害者対策基本法は身体障害者福祉法よりその対象を広くとっているが、理念法であるため、実際の福祉サービスのよりどころとはなっていない。

反則金を納める制度が設けられたが、いぜんとして法定雇用率未達成の事業所が多く、(とくに大企業)納付金が予想を上まわつてあつまりすぎるという結果を生んでいる。

二、生活・雇用保障について

雇用対策については、一九六三年に身体障害者雇用促進法が

制定され、法定雇用率一・五%より一・九%を定め、障害者の企業への雇用を促進することとなった。しかし雇用率が低いことや罰則がないことから、法定雇用率が守られないという問題点をもってきた。障害者団体のつよ運動によって一九七六年に法の一部改正があり、法定雇用率が〇・二%つ引き上げら

施設(一九七三年)、福祉手当制度の創設(一九七五年)、緊急保護事業の実施(一九七八年)等の形で在宅の重度障害者のための施策も取り上げられるようになった。また福祉モデル都市、福祉バス(リフト付)の創設、障害者福祉都市推進事業等の形で、まちづくりや移送手段が取り上げられるようになったのもさい近の傾向である。しかし、それぞれの中味は予算の裏づけの乏しさなどからきわめて不十分である。

三、重度障害者対策について

身体障害者福祉法にもとづく更生援護施設は当初重度障害者を除外していた。その後重度障

害者の創設(一九六四年)、身体障害者療護施設の創設(一九七二年)、という形で重度障害者を対象とする施設が取り上げられるようになった。また、家庭奉仕員派遣制度(一九七六年)、重度障害者に対する日常生活用具の支給、在宅重度障害者訪問調査事業の開始(一九七一年)、介護人制度の創設(一九七三年)、福祉手当制度の創設(一九七五年)、緊急保護事業の実施(一九七八年)等の形で在宅の重度障害者のための施策も取り上げられるようになった。

では、今後の課題ともなるこれらの問題点が、諸外国ではどのように取り上げられ、とりくまれているのだろうか。(次回より諸外国における障害者福祉)

一九七三年)、緊急保護事業の実施(一九七八年)等の形で在宅の重度障害者のための施策も取り上げられるようになった。

では、今後の課題ともなるこれらの問題点が、諸外国ではどのように取り上げられ、とりくまれているのだろうか。(次回より諸外国における障害者福祉)

昭和56年度予算政府案

その特徴と問題点

第九十四通国会が一月二十六日に再開されました。国会の最大の課題は、五十六年度予算政府案におかれます。とうぜんのことながらこれに関連して「軍事費の増額」「大幅増税・公共料金の値上げ」「福祉・文教」「物価」「憲法」などが焦点となることはさげられません。同時に予算案と表裏一体を成す各種の法律改正案や、新規の法案が審議されることは論をまつまでもありません。患者の医療と福祉に重要な関連をもつ五十六年度予算政府案（以下予算案）について、その特徴と問題点にふれてみます。

「和の政治」と予算案大綱

「忘却とは忘れ去ることである」という歌詩が、流行したことがあります。一月二十六日に行なわれた首相の施政方針演説と昨年十月に行なわれた臨時国会での鈴木首相の所信表明や年頭の記者会見と対比したとき「忘却」してもよいものもあるが、忘却してならないものが政治倫理であるのが常識です。

昨年十月鈴木首相は所信表明の演説のなかで、「和の政治」「思いやりのある政治」を説きました。これがこんご一年のみならず、八〇年代の政治の進路に深く関連をもつ五十六年度予算案にどう反映されるか、国民は注視し、全連連は寒風をついて予算編成にむけて厚生省、大蔵省に要請してきました。

五十六年度予算案はどうでしょうか。この予算案を作るときにどのような姿勢でのぞんだのか、それを確かめておく必要があります。予算案作成大綱では①国債依存率を減少させるために

②国債を二兆円減す③財政再建元年とする④大型増税をさける⑤社会福祉、文教費をみなおす⑥防衛費をGNPの1%以内とする⑦ことを明らかにしてきました。

昨年十二月二十九日の閣議できめた五十六年度予算政府案は、一般会計四兆六千七百八十八億（前年対比九・九%増）、財政投融资一九兆六千三百億（同四・九%増）でこれをあわせるると六兆五千八百一十億円で

要求押え込む厚生省の姿勢

いっぽう社会保障予算の大部

分を占めるといわれている厚生省予算案は、八兆七千六百四十二億円で昨年八月末に行なった概算要求額八兆九千五百八十八億にたいして、その達成率は九七・九%となつています。この達成率だけを見ますと、一般にはきびしい財政状況のなかで「良くやった」という印象を与えます。政府予算の一般会計に占める厚生省予算案は一八・七%となつており、これをみると臨時国会での所信表明が反映されたのではないかと、とうけとめられそうです。

しかし予算案の編成にあたって、従来にみられなかったきびしい措置がとられたことを見逃すわけにはいきません。政府は各省庁にたいして①行政費の削減②新規政策を要求する場合は既定経費の削減③全体の枠を前年対比で伸率を10%以内とする④この方針にたいして厚生省はどのような姿勢で作業をすすめたでしょうか。今までは省内各課でまとめた要求額を局議できめたあと、会計課長に提示しそれを会計課長が裁定（次官・官房長、総務課長と協議）したものに不満があれば、各課とも再折衝をみとめてきたが、それをみとめないという異状な方法で

出来あがったものが厚生省の概算要求の内容です。

福祉きりつめ 軍事費は増額

鈴木首相は施政方針演説で「二世紀への足がためであること」を強調したあと、「ゆとりと思いやりの社会」「八〇年代は人生八〇年の時代にそなえ、健康、家庭、教育、住宅、地域社会など各般の問題にあらたな角度から取りくむ」必要性を説いていきます。しかしそのことを予算案は果して裏付けているのでしょうか。厚生省予算の前年度伸率は七・五%にすぎません。しかもこれは、戦後三番目に低い伸率といわれています。ここ数年すでに社会福祉軽視施策をとってきたことを、予算の伸率は示しています。五十三年度一九・二%、五十四年度二一・六%、五十五年七・九%という状況をみると「ゆとり」と思いやりのある社会」とは、誰にむけていわれているのでしょうか。

鈴木首相は年頭記者会見（一月二日）で、①防衛大綱をできるだけ早く達成したい②装備の近代化、質的整備に重点を置いた結果が七・六%③日本の

装備が時代おくれでは有事のときに円滑な共同行動がとれない④経費の削減、五千億から六千億⑤五十七年度以降もこうした姿勢で財政再建をはかる（読売、日経）のべています。

国際障害者年の10年計画を

これは憲法を事実的に改悪することを明らかにしたものであり、国権の最高機関である国会が軽視ともいえるものです。すでに国鉄運賃・料金改定をはじめ郵便料金の法定緩和と制が強化されています。さきの国会では健康保険法の改悪と併行して保険料金の法定緩和と制が秘そかに進めようとしたが阻止しました。五十六年度予算で軍事費を七・六%に抑えたとはいえ五十七年度以降に支払う後年度払いが約束されていますが、いまもつとも患者、障害者が切望するのは国連決議にもとづく障害者年の十年計画と、患者の医療と福祉の充実のために予算を全面的に組み替えることです。

（この文は、幹事会での討議をもとに、編集部がまとめたものです）

主な厚生省関係予算

(単位・百万円)

【厚生省所管予算】

- 一般会計 八、七六四、二四七
- 前年度 八、一四九、四七五
- 増加額 六二四、七七二
- 対前年度伸び率 一〇七・五%
- 【国際障害者年特別対策】
- 国際障害者年記念事業 九三六
- 身体障害者関係 九〇八
- ①国際リハビリテーション交流セミナーの開催②国際障害者年記念全国身体障害者スポーツ大会の開催③全国身体障害者総合福祉センター(仮称)の建設④障害者福祉功労者大臣表彰
- 心身障害児(者)関係 一〇
- 心身障害児(者)療育国際シンポジウムの開催
- 精神障害者関係 一〇
- 精神衛生国際セミナーの開催
- 戦傷病者関係 八
- 戦傷病者相談員特別研修
- 身体障害者対策の充実
- 九三、五二八
- ①「障害者福祉都市」推進費
- ②障害者社会参加促進事業費
- ③在宅障害者ア・サービスマニヤ事業費④補装具給付費⑤日常生活用具給付費等⑥身体障害

- 者相談員設置費の国立身体障害者リハビリテーションセンター等の整備、運営費
- 心身障害児(者)対策の充実
- 二四、三三四
- ①心身障害児生予防対策の充実②心身障害児(者)施設地域療育事業費③精神薄弱者通所援護事業費
- 【福祉に関する基盤整備推進】
- 在宅老人福祉対策九、二七〇
- 在宅身体障害者対策 五二、一一〇
- 在宅心身障害児(者)対策 九四、二二五
- ボランティア活動等の推進 一、五五五
- 家庭保健(母子保健)対策 二一、三二〇
- ①心身障害児生予防対策②妊産婦等の健康管理の充実③母子医療対策の強化(小児慢性特定疾患治療研究・対象範囲の拡大)④地域母子保健の通院治療
- 事業の推進⑤家庭保健(母子保健)基本問題検討費
- 保育対策 二九四、六二八
- 児童の健全育成対策 五、四八五
- 特殊疾病対策

- 児童手当制度 七七、〇三五
- 手当月額(市町村民税所得割非課税世帯六千五百円→七千円)、所得制限(六人世帯・四九七万円→四五〇万円)
- 母子、寡婦等福祉対策 一八二、八〇八
- 児童扶養手当月額三万九千三百円→三万二千二百円、本人所得制限(六人世帯)据置
- 低所得者援護の強化 九九五、八四二
- 生活保護費(生活扶助基準八・七引き上げ)、世帯更生資金(貸付限度額の引上げ、貸付枠の拡大)
- 社会福祉施設の整備と運営改善 六六、七〇〇
- 【保健医療に関する基盤整備の推進】
- 健康づくり対策 一九、三九九
- 生涯を通じた健康づくりの推進 一七、二二六
- 健康づくりの啓発普及 二、一六三
- 地域医療の充実
- プライマリケア対策 六、一五四
- 救急医療対策 一五、三〇一
- へき地医療対策 四、五八五
- 医療情報システム体制の整備 一、九七四

- 小児医療対策 一、八四二
- 循環器対策 一、九二六
- がん対策 一六、七七九
- 腎不全等対策 五、九一五
- 難病対策 四八、〇七九
- (特定疾患治療研究)対象疾患21疾患→23疾患
- 脳卒中リハビリテーション対策 六、五七〇
- 精神衛生対策 一、三六〇
- 感染症対策 三、七九九
- 感染症予防対策、肝炎対策(感染症協議会の設置) 推進協議会の設置
- 【年金制度の改善とサービスの充実】
- 厚生年金、船員保険及び拠出制国民年金
- 物価スライドによる給付改善(昭和55年度の消費者物価上昇率に応じて年金額の改定を行う)55年度物価上昇率実績見込み 七・〇%
- 厚生年金モデル年金月額(三十年加入、夫婦)スライド前 十三万六千五百円→スライド後 十四万四千五百二十五円
- 国民年金年金額(二十五加入、夫婦)付加年金 月額九万四千円→九万九千八百八十円
- 十年年金額 月額三万六千五百五十円→二万八千四百八十円
- 実施時期 厚生年金・船員保険

- 56年6月、国民年金 56年7月
- 福祉年金
- 年金額の引上げ(56年8月)
- 老齢福祉年金 月額二万二千五百円→二万四千円(扶養義務者の収入が六百万円→六人世帯以上の場合・二万三千円)
- 障害福祉年金(一級・二級) 月額三万三千八百円→三万六千円(二級・月額)二万二千五百円→二万四千円、母子・準母子福祉年金月額二万九千三百円→三万一千二百円
- 所得制限(本人)
- 老齢支給停止率維持(二人世帯二万六千円→三二

主な労働省関係予算

- 【労働省所管予算】
- 一般会計 四九八、九九八
- 労働保険特別会計 三、〇四二、五〇〇
- 一般会計対前年比一〇一・四%
- 【高齢化社会に対応する高齢者対策の着実な推進】
- 八六、三〇九
- 【国際障害者年を契機とする心身障害者対策の積極的推進】
- 労働環境の実現のための施策の推進 一七、四九三
- 労働災害防止対策の推進など
- 強化、医療から社会復帰までの一貫した総合リハビリテーション施設設置構想の推進、国際アピリンピックの開催など
- 【産業構造の変化等に即応する総合的な雇用対策の展開】
- 一、三二七、八一九



六万六千円)

障害 実質改善(二人世帯二万六千円→三百万円)

母子 児童扶養手当と同様(二人世帯三六二万円据置)

扶養義務者所得制限

六人世帯 八七六万円据置(以下省略)

わが国と56年度予算

患者の高齢化に対応する要求を確保

きびしい情勢の中で、全患協は「生命を守るための医療と療養生活」を重点に全会員がハガキ陳情、全支部は電報戦術と総力をあけて取り組みました。

五十六年度政府予算案は国家

の財政再建を理由に、社会保障費、老人医療の有料化や福祉切り捨て、また文教関係予算等を圧縮した緊縮予算が昨年末に閣議決定しました。歳入の面では

各種公共料金の値上げと増税、更に波及する諸物価への高騰と

厚生省の総予算額が前年比七・五増に対し、国立病院、国立療養所全体の伸び率は六・七％で、八氏病療養所関係予算は永年低い伸びであったが五十六年度予算の伸び率は、八・三％と国病、国療の伸び率を上まわ



厚生大臣秘書室に要請する全患連代表ら (12月23日)

で、すでに黙殺されてしまっていたのである。

き上げ(見込み七%)させた⑤脳卒中対策費として六五億七千万円、理学療法士民間養成所に千三百万円を予算化⑥難病対策費(対象疾患を21から23に拡大)二十八億百万円などとなって

たことは異例のことです。全患協運動の積み重ねで厚生省、大蔵省が八氏病に対する深い理解と多くの成人病、疾病患者の介助、加えて入所患者の平均年齢が六十歳と高齢化し、医療費並びに必要な看護婦、医療センター施設整備等が復活し認められました。今回の復活行動は最後まで頑張り続けて、重点要求も実現するなど成果をあげることができました。

値上げの嵐が吹き荒れる。福祉と軍事費の伸び率の逆転の中に、言い知れぬ恐ろしさを感じさせられる予算案といえる。

結核医療費の公費優先を存続させる

働く者を守る責任 放棄の労働省予算

日患同盟は、五十六年度政府予算要求中央行動に全患連の協力をえるなかで、昨年同様に結核医療公費の存続を認めさせるなど、つぎのような成果をあげました。

五十六年度労働省予算は最大かには、全体の予算が三兆五千六百億円で、このうち一般会計が四千九百九十億円で、労働保険が三兆四百二十五億円。労働保険というのは雇用保険と労働保険で、そのほとんどが経営者からの拠出になっていて、国が出しているのが約五千億円で全体の七分の一でしかない。

概算要求の段階で 黙殺の切実な要求

私たちは、これらの施策の拡充を望むことは当然として、さらに国立医療機関での夜間透視の実施、慢性腎炎・ネフロリゼ症候群など人工透析以外の腎臓病の医療費公費負担の実現、国立腎センターの設置なども含む多くの「腎疾患対策」を要求しています。厚生省が「腎不全対策」の枠から出ようとしな

昭和五十六年度の政府予算案

中の心臓病児者に関する部分

昭和三十九年度政府予算案

中の心臓病児者に関する部分

は、殆んどが前年度並、横這いといった状況で、新規施策は何ひとつ含まれていない。

わすかな一般会計の中で、現在労働行政として行なわなければならないことは多く、当然足りないわけである。本来、国が行なわなければならない分野、例えば災害防止等では労働保険から予算を導入してまかなっている。労働省は、働く者を護る役をはたさねばならぬのにその経費の大半が経営陣から出ているとすれば、働く者を護る力にも手心が加わらぬと思うのは

全国心臓病の子供を守る会

全国心臓病の子供を守る会

がら生きる人々への国の施策の拡充を求めて、五十六年度予算

一日七〇六円から七四〇円に増額させ、民間病院にも大きな影響を与える④生活保護費を四月

から八・七%引き上げさせ、また厚生年金、国民年金も若干引

き上げ(見込み七%)させた⑤脳卒中対策費として六五億七千万円、理学療法士民間養成所に千三百万円を予算化⑥難病対策費(対象疾患を21から23に拡大)二十八億百万円などとなって

こ数年の「腎不全対策」は、その大部分をしめる人工透析医療費、更生医療・育成医療費を除くと、腎臓移植推進のための予算が中心です。

ことしも例外ではなく、総額五十九億九千万円のうち人工透析医療費が五十六億一千二百万円で、二億四千百万円が腎移植の推進(腎移植センター・国立佐倉病院経費、地方腎移植施設

邪推か。

「腎不全対策」でなく腎疾患対策を

全国腎臓病患者連絡協議会

厚年の事後重症五年は矛盾

現況届は誕生月に

社会保険庁業務課と交渉

障害年金改正をすすめる会で
は一月十日、社会保険庁業務課
と新年はじめての厚生年金の障
害年金などについての交渉をお
こないました。

この交渉には吉本会長、上田
古川両副会長と佐々木事務局
長、前田幹事、互療会の代表、
渡辺清日患同盟年金専門委員長
が参加し、社会保険庁業務課か

らは日野沢専門官ら三名の専門
官と寺本管理係長が出席しまし
た。
年金改正をすすめる会代表は
①昨年七月に行なつた現況届の
裁定状況と特徴②五十五年法改

正会
改める
年金
すすめ
障害
を

中で、その結果は後日説明する
②旧法を新法の基準におきかえ
たので、旧法の等級のまま新法
の等級による障害年金の支給が
受けられる。ただし、未固定の
場合には今後の現況届の際に、
新法による等級の変更が行なわ
れる。また、旧法による障害年
金の受給者のうち、旧法の二級
に該当する人が死亡した場合、
従来、遺族年金が支給されてい
なかつたが、改正後はこれらの
人を新法の障害等級に置きかえ
ることとしたので、新法の二級
または二級に該当する人が死亡
した場合、これまで支給されて
いなかった遺族年金を支給する
こととした③認定要領にない疾
病の認定は専門医師の意見を聞
いて、現行の要領に準じて裁定
金には事後重症五年という制度
してはいる④事後重症五年の撤廃
は検討していない。なおこの回答
に該当する人が死亡した場合、
代表からは、難病のなかには
網膜色素変性症のように症状が
悪化するまで長期にわたる場合
には、事後重症五年では有効な
措置がとれない、また支給停止
三年間に治療し労働能力が回復
する慢性腎炎や肝炎などで、三
年後に病状が悪化し労働能力が
そう失しても障害年金が非該当
になるのは矛盾がある。国民年
金には事後重症五年という制度
はない、医療法ではカルテの保
存期間が五年であり制度がちが
うところとして扱いがちがうのか
などと質問しました。
これについては、業務課では
三月までに検討して回答すると
約束しました。

社会保険庁業務課と交渉する障害年金改正をすすめる会代表



裁定状況と特徴②五十五年法改
正後のとりくみ③廃疾認定基準
にない障害、疾病の認定基準④
事後重症五年の撤廃⑤今年度よ
りかわる現況届の誕生月方式の
とりあつかい⑥文書料の保険給
付などについて社会保険庁業
務課の見解と改善を求めまし
た。これらの事項はすすめる会
の事務局から業務課に事前に予
告しておきました。
冒頭、吉本会長から「新年早
々ですが、すすめる会に参加し
ている多くの会員が、ことしか
らほじまる国際障害者年にあた
り障害年金改善によせる期待が
大きいことを念頭において、誠
意ある回答を示してほしい」と
あいさつがありました。
これに対して日野沢専門官は
①現況届の裁定状況は目下集計

国際障害者年の統一要求を協議

大会方針の具体化めざす

連会
患事
全幹

全患連は一月二十一日、東京
都障害者福祉会館で第三十回幹
事会を開きました。この幹事会
は大会後ほじめて開かれたもの
で、上田、長岡代表幹事ら役員
八人が出席しました。
幹事会では、健保法、郵便法
改悪反対行動、予算復活要求行
動など大会後の活動と会計報告
が行なわれ承認されました。
このあと事務局から、大会方
針の具体化、年間活動日程、国
際障害者年に対する統一要求、
会計監査の補充と役員の仕事分
担、行動費支給規程の新設、日
本医療社会事業協会との交流な
どについて提案があり、それぞ
れ討議ののち必要な方針を決め
ました。
このうち、国際障害者年にむ
けての統一要求は各団体に検討
し事務局でまとめること、会計
監査を青木七郎氏(全有協)と
するところも確認しました。

全国民生・衛生主管 部局長会議をひらく

厚生省 1月22・23日

全国民生主管部局長と衛生主管部局長会議が一月二十二、二十三日の両日厚生省講堂で開かれました。この会議には園田厚生大臣、八木事務次官、石野保

険庁長官をはじめ厚生省側から全局長、部長、審議官、各課長らが出席しました。都道府県側からは衛生環境、保険、民生局長、部長らが出席しました。会議では五十六年度の厚生行政の大綱と重点及び指示事項がおこなわれ、各都道府県はこの大綱にそって行政と予算案づくりを進めます。

新年度予算案による 厚生省基本方針 を示す

この会議は例年ひらかれるものですが、国会で政府の一般施

こつた会議を通じ政府の基本方針とともに厚生行政の基本姿勢が示され、各都道府県は予算案や条例の改廃の作業に本格的にとりくむ構想作りの素案が示されます。

国際障害者年重視 指導・監査も強化

両主管部局長会議で厚生省の主な連絡や指示事項のうち、特徴として次のことがあげられます。

- ①国際障害者年(初年度)の初年度ということもあって、社会局長の説明時間は、一三〇分と他の局長の二倍強、②産院富士見病院事件、京都の双岡精神病院問題など医療荒廃に批判が集中している折りでもあり、業務局長の説明時間も七〇分となつています。
- ③監査、指導強化が公衆衛生、社会、保険局長の説明と指示で多くみられます。
- 各局の主な連絡と指示のうち、公衆衛生局、医務局、社会局の重点と指示事項についてあげてみました。

〈公衆衛生局〉

- 重点として①原爆障害対策、②国民の健康づくり対策、③結核予防対策、④伝染病予防対策、⑤精神衛生対策、⑥難病対策(B型肝炎対策の推進)新規、指示事項のなかで、五十六年度公衆衛生指導監督の強化(精神結核、原爆医療法及び原爆特別措置法にもとづく各種手当の支給など)。

〈医務局〉

- ①地域医療の推進、②へき地医療対策、③腎不全対策、④衛生検査所の登録義務化、④臨床検査技師法の改正、⑤理学療法士等養成施設の整備、⑥歯科疾患実態調査、⑦看護職員確保対策などを重点としています。指導監査では①衛生検査所に対する、②医療関係者法令の遵守をあげています。

〈社会局〉

- 指示事項として①民間社会福祉活動について、②社会福祉法人の指導監督について、③生活保護制度について、④身体障害者福祉行政の運営について、とくに国際障害者年への対応に重点を置きます。

医療・社会保障

× 〇

12月

【12月】

- ▼1日 厚生省は五十四年末の医療施設調査・病院報告概況をまとめ発表した。病院数は八千八百、一般診療所は七万六千七百三十、一日平均在院患者数は百三万六千六百四十七人、一日平均外来患者数は百三十七
- 報告を労相に提出した
- ▼11日 原爆被爆者対策基本問題懇談会が、「公平の原則を考慮しつつ必要な原則を重視した対策を講ず」などの「原爆被爆者対策の基本理念および基本的在り方について」厚相に答申
- ▼12日 社保制審「老人保健医療対策について」の意見書を厚相に提出
- ▼16日 「医療相談コーナー」の第二次集計発表25日に第三次集計を発表
- ▼19日 身体障害者雇用審議会が身障者雇用納付金制度にもとづく助成金制度の改善についての意見書を労相に提出した
- ▼22日 昭和56年度予算内示
- ▼24日 昭和54年度国民健康調査結果を厚生省発表
- ▼6日 厚生省「医療相談コーナー」の第一次集計を発表。相談者は八日間で三千七百七十六人で七・五九%は電話によるもの
- ▼6日 失対制度調査研究委員会「失対事業は基本的に終息を図るべき」との府案閣議決定
- ▼29日 昭和56年度予算政

万九千二百九十二人など

▼6日 厚生省「医療相談コーナー」の第一次集計を発表。相談者は八日間で三千七百七十六人で七・五九%は電話によるもの

▼6日 失対制度調査研究委員会「失対事業は基本的に終息を図るべき」との府案閣議決定

▼29日 昭和56年度予算政

報告を労相に提出した

▼11日 原爆被爆者対策基本問題懇談会が、「公平の原則を考慮しつつ必要な原則を重視した対策を講ず」などの「原爆被爆者対策の基本理念および基本的在り方について」厚相に答申

▼12日 社保制審「老人保健医療対策について」の意見書を厚相に提出

▼16日 「医療相談コーナー」の第二次集計発表25日に第三次集計を発表

▼19日 身体障害者雇用審議会が身障者雇用納付金制度にもとづく助成金制度の改善についての意見書を労相に提出した



「健康権」宣言に共感

青森県腎友会

日弁連第二十三回人権擁護大会で「健康権」が正面から取り上げられて、はじめて「健康権」の宣言が発表されたとの本誌記事に接し、たいへん意を強くしています。

日本弁護士連合会

千代田区霞が関一―一
電話・五八〇―九八四一

青森県腎友会としても「健康権」については以前から考えていた問題でしたが、まだはっきりとした案としてまとまりがつかせていませんでした。そんな所

【事務局より】

青森県腎友会には早速資料を送付しました。資料をご希望の方は左記にお問い合わせください。

振替口座新設

昨年の大会で全患連事務局が日患同盟から全腎協に変更になったことは本誌上ですでにお知らせしましたが、それ

銀行口座
東京七―三六七三六

にともない郵便振替口座と銀行口座を新設しました。
協和銀行目白支店(普通)

の宣言は、非常に考えるところ

分担金の納入、機関誌購読
名称全国患者団体連絡協議会
一四七―〇二二〇一

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)

〒105 港区西新橋2-21-5
☎03 (433) 2082

(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代々木病院内
☎0493 (24) 1293 後藤克

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

〒151 東京都渋谷区代々木2-27-4

中央法規出版

☎(03)379-3861 振替東京7-23057