

患者の生活と 処遇の実態 ④

Ⅱ七・七人に一人が病人と
いわれる中でⅡ

「実態調査」第四回目は、⑦医師の態度⑧看護婦の態度⑨医療・看護の状況⑩必要な検査⑪病状・検査結果の説明について紹介します。

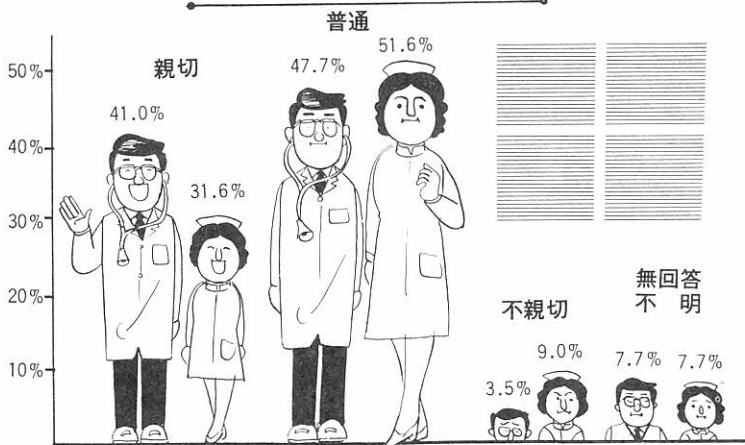
「医師の態度」は、「医師ができない、という問題もあ
法」と「保険医療機関及び保
ることを見落してはならない
険医療費担当規則」には、「医
師は患者に対し、懇切丁寧な
診療、指導を行わなければな
らない」と書かれていますが、
そのような視点に立つてみる
と四一％はかなり少ない数字
で、患者のねがいからみると、
かなりの隔たりのあることを
物語っています。

「看護婦の態度」の問題に
しても、「親切」が三一・六
％は少し分低率です。しかし
この低率の側面である、親切
にしたいが手不足でいい仕事
問題は、「病状・検査結果

「必要な検査」は、この数
字でみるかきり「多すぎる」
のはわずかで、くすりづけ、
検査づけに批判的の方針をも
つ患者運動Ⅱ患者会活動の反
映とみるべきでしょう。

の説明”です。ごらんのように、説明を受けている率は四七・四多です。これでは安心して療養することはできません。各患者団体が、こうした現状を敏感に取りあげている（文責・おさひろし、小林孟 についてもよいでしょう。因み 史）

医師・看護婦の態度



病状・検査結果の説明

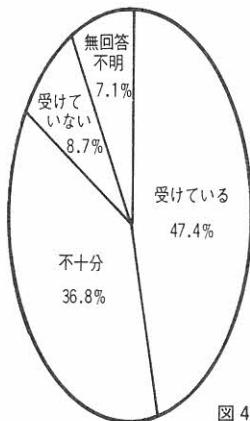


図 4

必要な検査

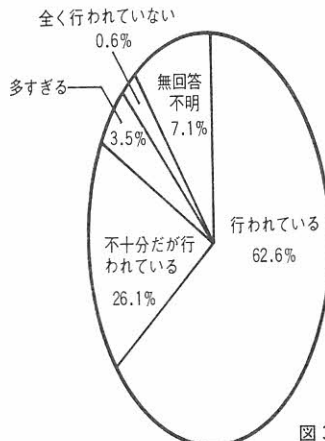


図 3

医療・看護の状況

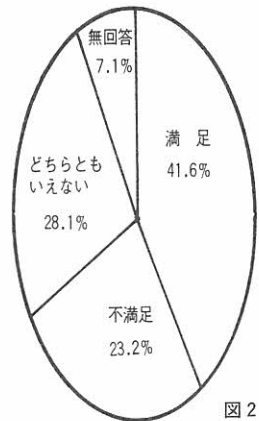


図 2

年
つ
新
あいさつ

使命貫く若築こう

全患連代表幹事 長

宏

第二次臨時行政調査会は、昨年の第三次答申の中で「戦後日本には、①先進的な外国をモデルにした民主主義②対外的な受身の姿勢に立脚した平和主義③物的な生活水準の向上をめざした福祉主義という三つの基本目標があったが、これらは今日すでに達成されたので、今後は新しい『基本目標の再設立』が必要である」と述べ、その上において「新しい理念」を打ち出しています。

しかし、どのように仕組みを合わせてもその民主主義、平和主義、福祉主義ですら達成していません。それどころか誰の目にも明らかかなように、内閣の組閣状況やその後



の言動をみても、予算編成上であられた軍事費の聖域化と拡大をみても、医療・年金を柱にした福祉抑制をみても、いずれもナンセンスという外ありません。以上を理念とした臨調路線を押しつけられるのですから、私たちがファシズムの危機を感じるのは当然です。とりわけ臨調路線の最も積極的な提唱者、推進者が、現首相の中曽根氏です。いまこそ私たちは意欲的に対応し、若葉のうちにはその芽を摘みとっていかなければ、後世に悔いを残すことになるでしょう。そのためには、過去の実績から教訓を引いて、生活の周辺でおこっている問題を的確に把握し、力を大きく結集して運動をすすめることだと思えます。私たちに直接関係する医療と福祉についていえば、昨年

前号(八四号)で既報のとおり、国際障害者年日本推進協議会(推進協)主催の「国民会議82—長期行動計画推進全国代表者会議」が、十一月二十七、二十八日の両日、東京・文京区の後楽園会館でひらかれました。この会議で採択された「アピール」は、次のとおりです。

一九八二年は、長期行動計画具現化の初年度にあたる。それゆえ障害者自身の自助努力と社会一般の理解と協調という課題

もふくめつつ、わが国の社会保険制度の中で、最も立ちおくれ

ている障害福祉関連諸施策の飛躍的前進の年でなければならぬ。

昨年、わが国においても中央・地方、行政・民間それぞれにおいて国際障害者年長期行動計画の策定がおこなわれた記念すべき年であった。そうした行動計画の作成を通じてあらゆる障害の種類にわたる問題の所在と解決のための方向が明らかにされてきた。また、さまざまな記念行事等を通じて、一般社会に対する啓発の役割が果たされた。

推進協国民会議82

長期行動計画推進全国代表者会議

アピール

の推進が重要である。そのためにも、地域、地域の特性に根ざした活動の展開と相互の経験の交流や理論化、政策化がはからねばならない。

これらの課題を不退転の決意をもって推進することは障害者や家族の権利であり、責務であり、真に人間らしい社会生活を確立するための倫理的、道徳的基盤の育成強化につながるものである。それはまた、国際的視点抜きにしては成り立たないものである。

「障害者に関する世界行動計画」においては、国際平和の強化とすべての紛争の平和的解決を強調するとともに「発展途上の国々、特に開発のおくれた国々の特殊事情に当然の配慮を払われねばならない」と記している。われわれはこの提案に賛同し、可能な限りの努力を惜しまない。

ここにわれわれ自身の決意を表明し、国際障害者年以降への政府・自治体の取りくみの確立について強く要望するとともに、広く国民の理解と協力を要請する。

一九八二年一月二八日

国民会議82—長期行動計画推進全国代表者会議

だが、国・自治体の財政状況の悪化、軍事費の拡大傾向は福祉予算削減の危険をあらわにしている。障害者関係予算もその例外ではない。行動計画の具

体化は、はやくも初年度において

「患者・家族団体連絡会」で 確認されたこと

一面所報のように「ゆたかな医療と福祉をめざす全国患者・家族団体連絡会」がとりあえずスタートしましたが、ここで確認された事項などは以下のとおりです。

申し合せ事項

(名称) この会の名称を「ゆたかな医療と福祉をめざす全国患者・家族団体連絡会」とし、会を代表するものとして代表世話人を置きます。
(事務局) この会の事務局を東京都内におきます。

(目的) この会は、ゆたかな医療と福祉をめざして全国の患者、家族団体が連携して運動をすすめることを目的とします。
(財政) この会の財政は、年額一〇五〇千円を募金、寄付金、その他によりまかないます。

(会のすすめ方) この会は、参加各団体が対等平等であり、各参加団体の自主的活動を尊重しながら、民主的に運営します。
(加盟・退会) この会の趣旨に賛同し、分担金を納めた団体は加盟することができ、また、団体の申し出により退会することができます。

(運営) この会の日常の運営は、参加団体から選ばれた世話人会があり、必要により代表者会議を開いて協議します。また、語人会で協議します。

その他の確認事項

この会は、六月に開く代表者会議で正式に発足する。外部的な活動には「準備会」の名称は使われない。

△会の位置づけ、将来展望については六月の代表者会議以降確認していく。
△現情勢のもとで、当面の緊急課題についての運動はすすめていく。
△会の今後の活動については、患者集会実行委員会の教訓から学んで反映させていく。
△今日の会議の結果を全国の患者団体に知らせていく。
△分担金は、五十八年四月以降納入する。それまでは、実行委員会から引き継いだ残金で



12月13日、「患者・家族団体連絡会」代表9人は「医療費適正化」の名による医療制度の改悪はやめよなど6項目の緊急要求をもって厚生省山下事務次官、大蔵省主計局主査らに要請しました(大蔵省で)

12月12日の参加団体

- 北海道難病連 ▼ 福島県難病連 守る会 ▼ 日患同盟 ▼ 全患協(2)
- 埼玉難病連 ▼ 岐阜県難病連 ▼ 膠原病友の会(2) ▼ パーキ
- 京都難病連 ▼ 大阪難病連 ▼ 全腎 ソンソ病友の会(3) ▼ 全患連
- 協(2) ▼ 全国心臓病の子供を

厚生省 大蔵省 への申し入れ書

わたしたち全国の疾病別患者団体や地域の患者団体は、最近の医療、年金、生活保護などをめぐる動向に大きな不安を感じています。
昭和五十八年度予算編成にあたっては、私たちの不安を解消するためにも社会保障関連予算を大幅に増額するよう要請します。特に、下記事項については積極的な措置をとられるよう要請します。

- 1、医療費「適正化」の名による入院時食費患者負担、現金償還制の導入などの制度改悪
- 2、年金の物価スライド打ち切りはやめること。
- 3、社会保障予算を増額すること。
- 4、国立医療機関の統廃合をやめ、医師、看護婦を充足し、良い医療を保障できるようにすること。
- 5、生活保護へのしめつけをやめ、生活保護基準と入院患者日用品費を引き上げること。
- 6、対象範囲の拡大や関連施策を改善するなど身障者福祉法を全面的に改正すること。

ほか、交流を重視する。

▽世話人会候補団体として、北海道、福島、埼玉、京都、大阪各難病連、全腎協、心臓病の子供を守る会、日患同盟、全難連加盟団体(2)、ス全協、全難連、全患連の十三団体に協力を要請する。

▽代表世話人候補者として、伊藤建雄(北海道難病連)、長宏(日患同盟)両氏を推せんする。

▽事務局長を当面、全腎協内にお

運動の 交流広場



寺前衆院議員も共に闘うとあいさつ

治療制限なくせよ

災害会 交総 全第14回

原職復帰と生活保障を要求

全交災の第十四回定期総会は、十一月二十八日、全国から百二十二人の代表員が参加して、京都府立勤労会館でひらかれました。議長・書記選出後、藤田全交

災会長のあいさつにつき、来賓として日本共産党寺前議員が、院議員が激励のあいさつをされ「田中曾根」新内閣は、超反動内閣であることを指摘。労災法改善問題でも共産党だけが反対し、国会内外で労働者・患者と共闘したと述べ、今後も一緒に闘うことを強調されました。そのあと議長が祝電・メッセージを披露。全患連をはじめ

八二年度運動方針を、満場一致で承認・可決しました。役員選出では、藤田恵一(会長)、城田寿・門脇弘(副会長)、鈴木正雄(事務局長)ほか十三人が新役員に選ばれました。永い間事務局長をつとめてきた辻川寿之さんは、特別幹事になりました。(全交災・細川雅則)

一層きびしくなる情勢のなかで、鍼灸・マッサージの治療制限に対する闘いをはじめ、どう団結し勝利していくかを討論し

医療と生活守って、 日患同盟代表が 新厚相へ要請

日患同盟の古川副会長ほか二名は一月二十九日、厚生大臣室におもむき、新任の林義郎厚生大臣にたいし、「患者・障害者、ピシンの耐性菌患者、臍胸をも

協全患 医療を凍らせないで！ ハガキ活動や議員要請

枯らしに凍てつく「ハンセン氏病」医療の実情を説明、改善を要請しました。

「臨調路線」「行革」のあらしが吹き荒れ、特に中曾根内閣の誕生によって、福祉政策の「層の」切り縮め」が予想されています。

全患協では、政府の予算復活折衝期間中、支部及び中央で統一行動をおこなっています。その前段の活動として、関係省庁

回復者の医療と生活を守るための要請書」を提出し、五十八年度予算で最大の努力を要請しました。

日患同盟が要請した主な項目はつぎのとおりです。

- ①医療の基本を人権尊重の医療においた行政をすすめて下さい。
- ②国立医療機関(病院・療養所等)の統廃合、給食・洗濯・清掃等の下請け合理化、独立事業体化に反対して下さい。
- ③結核医療の最終拠点としての国立療養所の専門医の確保等体制の維持をはかって下さい。
- ④国立療養所・病院に入院中の呼吸機能障害をもつ患者、リファンピシンの耐性菌患者、臍胸をもつ患者の実態をつかみ万全な治療をおこなして下さい。
- ⑤国立療養所の敷地内に、呼吸機能障害者の生きがい授産を含めた生活施設をつくって下さい。
- ⑥流感予防接種を希望する結核患者には、呼吸不全、病状悪化防止の立場から無料で実施して下さい。
- ⑦暖房を完備し、予算措置をとって下さい。
- ⑧給食費患者一人一日八百五十円以上の引き上げと、夕食時間の延長を行って下さい。
- ⑨結核医療費は三四条、三五条ともに引きつづき公費優先を守って下さい。
- ⑩生活保護の引きしめは行わないで下さい。

本部事務局では、十二月八日、九日、十三日の三日間、大蔵省、各政党、国会議員にたいして「ハンセン氏病療養所の58年度予算改善要請書」を手渡し、木

入所者は、一般社会よりも一足早く、高齢者社会に突入、身体障害度もふえ、成人病が増加しています。全国八千人のうち約二千人が視覚障害者です。

医薬品予算の増額(57年度は一人一日平均百七十八円)、盲人用音声時計の支給、特殊機器の設置要求などを重点に、大蔵省・各政党・衆参国会議員(六十一人)に強く要請しました。

高齢化社会で費用負担再考

昭和56年度「厚生白書」を發表

林厚相は十二月十日の閣議に「昭和五十六年度厚生行政年次報告書(厚生白書)」を報告、了承後發表しました。

今回で二十六回目になる厚生白書は、副題を「高齢化社会を支える社会保障をめざし」と題し、高齢化社会を前にして社会福祉、医療、年金、がどのようになっていくかに焦点をあてています。

自民党の政務調査会・公的年金等調査会(田中正巳会長)は、十一月十九日に関いた会合で、今後の年金制度のあり方について協議した結果、昭和七十一年までに四段階にわたって公的年金制度を再編、統合していく方向をまとめ、積極的に政府に働きかけていくことを決めました。

全公的年金の再編・統合へ

自民党政調会が政府に働きかけ

白書は、本論と指標論からなり、本論では序章から第三章までに分れていますが、このうち第二章の「健康はどう守られているか」では、医療保険、医療費問題にふれ、医療費の「適正化」について高齢化社会が進展する中で「医療費も増大するため、現在の高い医療水準を維持発展させるためには、今後も医療は供給面のみならず、費用の面からも検討が行われねばならない」と述べています。

また、年金については「どの程度の給付と負担の関係をつくるのか、国民的合意の形成」が必要と述べています。

今の焦点は 役者の

一般患者数は86万9千人に

厚生省が病院報告概要を發表

厚生省は十二月七日、昭和五十六年の病院報告概要をまとめ發表しました。

これによると、一日平均在院患者数は一般病院で八十六万九千人(総数の七七・六%)、精神病院二十四万人(同二二

・四%)といずれも前年より増えています。また、病床別では、一般病床七十四万八千人(六六・九%)、精神病床三十一万九千人(二八・五%)といずれも前年より増えているのに対し、結核病床は四万四千人と前年より五千人、一〇・八%減っています。

また、一日平均外来患者数は、一般病院百四十七万六千判決を意識した「直角」内閣などの批判をよんでいます。この中曽根内閣の発足により、厚生大臣に林義郎氏、労働大臣に大野明氏が就任しました。また、十一月三十日の閣議で、厚生政務次官に稲垣実男氏、労働政務次官に愛知和男氏が就任しました。

鈴木前首相の辞任にともなう自民党総裁選の結果、第一次中曽根内閣が十一月二十六日に発足しましたが、多数の警察・公安関係官俸出身者を入閣させたことから、今年中に予定されているロッキード

厚相に就任した林義郎氏は東大法学部卒、昭和二十五年

批判よぶ中曽根「直角」内閣

厚生大臣に林義郎氏が就任

の改革は五十九年二、三月頃国会提出など述べました。

障害者に関する 世界行動計画

(1)

十二月三日に開かれた国連総会では、一九八三年から一九九二年までを「障害者の十年」とすることを宣言するとともに、「世界行動計画」を全会一致で採択しました。この行動計画は昨年七月、国連の国際障害者年諮問委員会がまとめたもので、全患連など百四団体が加盟する国際障害者年日本推進協議会ではいち早くこれを翻訳し、先の国民会議で配布していますので、連載で要旨を紹介します。

I 目的・背景及び概念

A、目的

1、「障害者に関する世界行動計画」の目的は、障害の予防、リハビリテーションならびに、障害者の社会生活と社会の発展への「完全参加」と「平等」という目標実現のための効果的な対策を推進することにある。つまりすべての人々が平等の機会を与えられるが、また社会的・経済的發展の成果としての生活の向上に等しくあずかることが出来るようになることを目的とする。これらの考え方は、その

B、背景

2、精神、身体、または感覚の損傷の結果として障害を負っている人は、世界中で五億人以上いる。彼らは他のすべての人々と同一の権利を有しており、平等の機会を保障されなければならない。しかしこれらの人たちの生活は、完全参加を妨げる社会的・物理的及び社会的障壁の故

に不利を被っている場合があまりにも多い。このため、世界中にいたる所で、何百万人という子供やおとなが、終始隔離と屈辱の生活に直面しているのである。

3、障害者のおかれた状況についての分析は、経済や社会の発展と違い、文化の違いをふまえて行う必要がある。しかしながら、どこにおいても、損傷をもたらすような条件を取り除き、障害の結果に対処する最終的責任は、各国政府にある。このことは、社会一般、個人、或いは各団体に

かかる責任を軽減するものではない。

4、多くの障害は、栄養失調、環境汚染、不衛生、不適切な産前・産後の処置、水が媒介となるいろいろな病気に

対策を講ずることによって予防することができ、国際社会は、予防接種のプログラムを世界的に広めることにより、ポリオはしか、破傷風、百日咳、ジフテリア、そしてやむを得ずしかはあるが結核による障害をも大きく

5、多くの国では、本計画の目的達成のために経済と社会の発展、人道的領域における

国民全体への包括的サービス、資源と所得の再分配、国民生活水準の向上が必要条件となつてい。荒廃と破局、貧困、飢え、苦難、病氣、そして障害者の大量発生をもたらす戦争を防止すること、したがってこのために国際平和を強化し、国際間のすべての紛争を平和的に解決し、人道主義や人種差別が今なお存在する国では、いかなる形のも

のでもこれを除去するため、すべてのレベルで方策を講ずることが必要である。全国に連加盟国に対して、それぞれ

の資源を障害の予防と障害者のニーズを含めた平和目的のために最大限に活用するよう勧告することも望ましいと思

われる。発展途上国がこれらの目標に向かって進むのを助けるような技術援助は、いかなる形のものであれ、本計画遂行の支えとなることができ

る。これらの目標の実現には長期にわたる努力が必要であり、その間にも障害者の数は増大すると思われる。その救済のための有効な行動を起

さなければ、障害のさらなる結果は、発展に対する新たな障壁となつていくであろう。したがって、すべての国家がその開発計画の中に、損傷の予防、障害者のリハビリテーションならびに機会の平等のための直接的な方策を含むことが本質的に重要である。

6、WHOは、保健分野の関連において、損傷、能力不全、不利を次のように区別した。損傷 (Impairment) : 心理的、生理学的、もしくは解剖学的構造ないしは機能の喪失または異常。

能力不全 (Disability) : 人間として普通とみなされている方法ないし範囲内で活動を遂行する能力が(損傷の結果として) 制約され、または欠けること。

不利 (Handicap) : 損傷または能力不全によつてもたらされる特定の個人にとつての不利な結果、その個人の年齢、性別、社会的ならびに文化的要素に従つて普通とされる役割の充足を限定または妨げられること。(次号につづく)



組織拡大めざし全国交流

全国肝臓病患者連合会 藤田 茂

十二月二十日・二十一日、全国肝臓病患者組織の十都道府県代表三十五人が集まり、全国交流集会を行いました。そして、私達をとりまく情勢、医療福祉の後退といわれている第二臨調路線とどういふものなのか、また各患者会の運動経験などを交

流しました。最後に永い間の懸案だった組織統一のための「東京アピール」を発表しました。今まで全国交流会は二回ありましたが、今回のように多数の代表が集まったことはありませ

「東京アピール」の要旨は、

「私たちが肝臓病患者組織の代表は、十一月二十日、東京にて

が二百万、三百万人といわれながら、患者会として組織されているのは一%にもなりません。

全国交流会を開催しました。交流会は、①政府、財界がすすめている臨調路線は、私たち患者にとって許すことのできないも

全患連加盟組織

<互療会>

〒105 港区新橋5-14-12 大幸ビル2階
☎03(432)3514

<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
☎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>

〒204 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

事務局から

▽臨時国会で中曽根首相は、公然と「改憲派」を名のりました▽ホントに、こわい話です▽全患連を含む多くの患者団体が「ゆたかな医療と福祉をめざし」新たな広がりへ向けて出発すべし一九八三年を迎えました▽憲法改悪を許さぬ道と福祉・医療をゆたかにさせる道。根元は一つです▽心と力をあわせて今年も共にながらみましょう。

図書館協会指定

石ころを蹴って

— 手のない子らとともに —

●すいせんのことば

日本では人間の奇形は不幸の目じるしで、子どもの人権問題は不毛でした。今年国際障害者年です。是非社会から偏見をとり除きたいと思ひます。山崎夫妻は、私の尊敬する知人です。偶々出逢った手のない守ちゃんという赤ちゃんを養子にして、惜しめない愛情

で育てたのがこの記録です。子育ての中の悩みや苦しみを追及して、薬害の恐ろしさに対する怒りに昇華させ、障害児者運動へと結合させたすばらしいこの本は、きっと子どもの人権とは何かを、私たちに教えてくれるでしょう。

障害者の生活と権利を守る全国連絡協議会 会長 矢島 せい子

発行・ひまわり出版株式会社

〒104 東京都中央区銀座7 12 9日耐ビル2F
☎03 545 2750

山崎寿美子著

上製B6 240頁

定価 1,400円

送料 300円

0095-998108-7427