

かんじやと医療

第86号

(毎月1回)
1日発行

発行所

全国患者団体連絡協議会

東京都新宿区下落合3-15-29
〒161 出沼ビル 全腎協内
電話 03(952)5340

郵便振替東京7-36736

購読料 1部110円 6カ月分660円



林厚相(右から2人目)に要請、12月27日、大臣室廊下で

58年度予算

福祉拡充と平和こそ

全患連
全難連
代表54人が統一行動

昭和五十八年度予算案は、昨年十二月二十五日深夜、大蔵省原案が出され、復活折衝を経て三十日の臨時閣議で政府案が決定されました。

十二月二十七日、全患連は全難連とともに厚生省ロビーで集ら六団体四十一人、全難連から四団体十三人、あわせて十団体五十四人の代表が冬空のなか病身にむち打って集まりました。

集会では、全患連小林事務局長が、大蔵省原案の特徴点を報告。このあと全難連佐藤事務局長・全患連長(おさ)代表幹事らがそれぞれの団体を代表して決意を表明しました。

このなかで全患連・長代表幹事は「内示された予算案は軍事費を大幅に増額し、厚生省関係予算の伸びは〇・五%にすぎない」と指摘。怒りの炎を患者・障害者・高齢者・全国民にひろげようと訴えました。

その後、代表は二班にわかれて林厚生大臣、大谷医務局長、三浦公衆衛生局長、山口年金局長らに①社会保険予算の増額②年金の物価スライド実施③健保の国庫負担引きあげ④などを要請。午後は大蔵省を訪ね、大蔵大臣、事務次官、主計局担当官にこれらの問題を要請しました。

(関連記事 3・4・5面)

おもな記事

- 患者の生活と処遇の実態⑤..... 2
- 主な58年度厚生省予算案..... 3
- 58年度予算案の性格と特徴..... 4
- 予算案に怒り..... 5
- ヒドイじゃないですか..... 5
- 今の焦点と役立つもの..... 6
- 障害者に関する世界行動計画..... 7
- 読者のたよみ..... 8
- 頸腕障害四年のなかで..... 8

老人保健審議会

昨年八月の通常国会で成立し、二月一日から実施された老人保健法第七条にもとづき新たに設置された厚生大臣の諮問機関で、この審議会では厚生大臣の諮問に応じて、同法で規定する「保険者の拠出金等に関する重要事項を調査審議する」(第七条2)ことになっている。審議会は「保健事業を実施する者、保健事業に従事する者、保健事業に要する費用を拠出する者、その他保健事業に関係のある者及び学識経験のある者」の代表二十人以上以内で構成され、その任期は二年となっている(第八条)。また、審議会には部会を置くことができる(第十条)。

ひとくち辞典

患者の生活と 処遇の実態 ⑤

七・七人に一人が病人と いわれる中で

今回は、順序を少しはして前回の調査と関係のふかい服用している薬の種類②副作用の相談について、の調査結果を発表することにします。

よく「くすりづけ」といふ言葉が耳にします。必要もないのにたくさん薬をだす、というところで医療荒唐の代名詞にさえなっています。

たしかにサリドマイド、スモン、等々と裁判沙汰になっている薬原病も少なくありません。世間が騒ぐのも当然といえます。

周知のことですが、「保険医療機関及び保険医療費担当規則」には、その第二十条の二項(投薬)で、次のようなことをうたっています。

「イ、投薬は、必要がある

服薬は、一回二日分を標準として、外用薬は、一回五日分を限度として投与する。」などです。

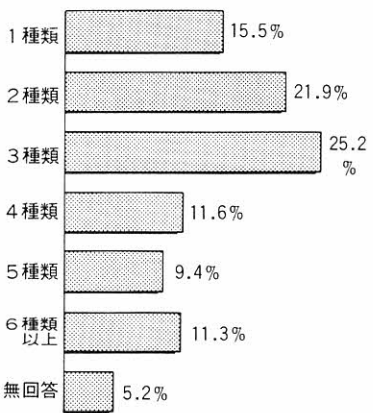
「薬の種類」は、二種類以下は約三七%で、三種類以上は実に五七・五%、四種類以上でも三二・三%です。必要なら止むを得ませんが、どう

考えてもやはり多いようです。当然それは「副作用」問題に発展します。調査結果によっても「副作用はない」と答えている人は三割強です。あ

る「と答えている人は約四人に一人、決して少ない数で、

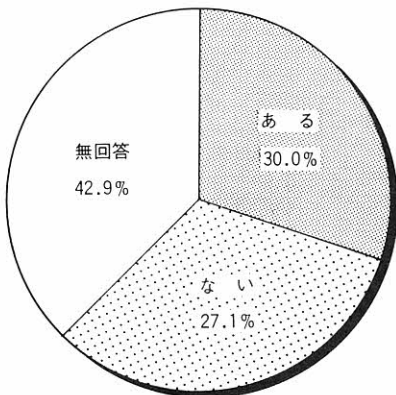
服用している薬の種類

(入院患者310人のうち)



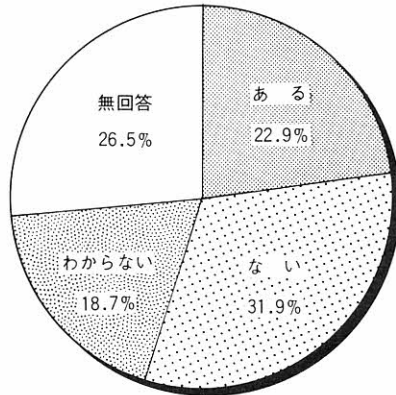
薬の副作用について医師に相談した経験

(入院患者310人のうち)



薬の副作用

(入院患者310人のうち)



「相談したことがない」という数字が二七・一%、無回答の数字が四二・九%というの

林孟史

主な58年度厚生省予算案

(単位:百万円)

項 目	57年度予算額	58年度予算額	備 考		
厚生省一般会計総額	9,016,835	9,061,468	前年度比0.5%増		
在宅老人福祉対策	10,052	10,395			
在宅身体障害者対策	63,919	67,848	⑨難聴者用耳掛型補聴器 福祉手当 据置き 所得制限 本人のみ緩和		
母子保健対策	13,398	13,737	⑨内部泌疾患の通院治療		
母子寡婦等福祉対策	209,657	229,388	児童扶養手当 据置き 所得制限 据置き		
生活保護制度	1,045,640	1,085,017	<table style="border: none; margin-left: 20px;"> <tr> <td style="font-size: 2em; vertical-align: middle;">}</td> <td>生活扶助基準3.7%引上げ 標準4人世帯、1級地で 143,345円 → 148,649円 1人世帯 5.1%アップ 2人世帯 4.3%アップ 3人世帯 3.9%アップ</td> </tr> </table>	}	生活扶助基準3.7%引上げ 標準4人世帯、1級地で 143,345円 → 148,649円 1人世帯 5.1%アップ 2人世帯 4.3%アップ 3人世帯 3.9%アップ
}	生活扶助基準3.7%引上げ 標準4人世帯、1級地で 143,345円 → 148,649円 1人世帯 5.1%アップ 2人世帯 4.3%アップ 3人世帯 3.9%アップ				
難病対策	58,718	58,906	特定疾患治療研究費、24疾患 から25疾患へ		
循環器疾患対策	13,218	15,057			
腎不全等対策	8,463	9,114			
脳卒中リハビリ対策	7,299	4,032			
結核医療費	37,337	30,483			
がん対策	18,303	19,438			

58年度予算案の性格と特徴

福祉を犠牲に、痛みを感じず

昨年末に決まった五十八年度予算政府案は、一月下旬から再開された通常国会で、もっとも重要な課題として論議されま

す。この予算案は、政府の政治姿勢を示すとともに、わたしたち国民の生活全般に重大な影響を与えます。それだけに予算の性格と特徴を知ることが、いままで以上に大切になっています。

予算の性格をみる場合に、新内閣が発した背景と、特別国会で中曽根首相が述べた所信表明を関連してみる必要があると思います。

第一は「財政再建」が破たんしたなかで「質の高い防衛力整備」(所信表明十二月三日)をすすめることを明らかにし、予算案の重点に軍事費に増額したこと。

第二は、軍事費を六・五割ふやしながら、社会福祉予算などはマイナス・シーリングの規制のもとに、対前年度比で〇・五割増に抑えたこと。

第三は、国債依存からの脱却を臨調でも大きな課題としてき

たが、その見直しも立てられず十三兆円の国債に依存した歳入としたこと。

第四は、財政破たんのつけは社会保障予算の圧縮だけではなく、こんごの行政面で医療費、年金、生活保護のひきしめを強めようとしていることです。

以上のような性格をもった予算案に対して、財界や軍事産業関係者を除き、強く反対しています。とりわけ「軍事大国」への布石となるのではないかと、この懸念が、各新聞での世論調査に示されています。

厚生省の姿勢も変わる 警戒の眼鋭く

医療、福祉予算と行政に主たる責任を負う厚生省は、五十八年度予算案の編成に、どういった姿勢で対処したのでしょうか。

重点は①地域医療対策の推進費二百六十一億六千七百万円、②医療情報システム体制の整備費二十一億八千万円、③特殊疾病対策の推進費五百三十四億五千七百万円。主な内訳は循環器病対策、ガン対策、腎不全等対策、難病対策、脳卒中リハビリ対策となっています。④医療機関の経営基盤の強化、⑤医療施設の整備 ⑥看護婦等の対策

この姿勢は、厚生省予算案によく示されています。国の予算案の中に占める比率は、五十七年度の一八・二四割が、五十八年度は一七・九八割に低下しています。しかも防衛費の伸び率六・五割に対して、厚生省予算が〇・五割ということは、十二分の一です。

これほど鮮やかに、医療、福祉対策にのぞむ姿勢の本質を示したことはまれな出来事です。

重点は、①老人保健対策費六千五百八十二億二千七百万円、②健康づくり対策費二百二十億八千四百万円、③精神衛生対策の推進費七百六十一億六千八百万円、④感染症対策費四十四億五千七百万円、この中に肝炎対策費三千三百三十六億三千四百万円、⑤らい対策八億一千七百万円、⑥特定疾患対策費五十一億五千九百万円、その他となっています。

とくに結核医療費は、全患連・日患同盟などの運動により従来とおり公費優先がみとめられました。

きびしいなかでいくつかの改善をみせたのは、全患連などの運動によるものです。

公衆衛生局予算は、対前比で二二・五パーセント増となっています。増額の主な要因は、老人保健対策費が三千九百六十二億七千三百万円があげられます。

重点は、①老人保健対策費六千五百八十二億二千七百万円、②健康づくり対策費二百二十億八千四百万円、③精神衛生対策の推進費七百六十一億六千八百万円、④感染症対策費四十四億五千七百万円、この中に肝炎対策費三千三百三十六億三千四百万円、⑤らい対策八億一千七百万円、⑥特定疾患対策費五十一億五千九百万円、その他となっています。

とくに結核医療費は、全患連・日患同盟などの運動により従来とおり公費優先がみとめられました。

札幌中心街に

難病センター開設

北海道難病連の運動実る

北海道難病連が、長年その実現をめざして運動してきた「難病センター」が一月七日に開設しました。センターは札幌市の中心街にあり、その三分の二がパブリック・スペースにあてられているという徹底して患者、障害者への配慮が図られた鉄筋三階建の建物です。センターは宿泊施設、大小会議室、相談室、事務室などからなっています。一月十四日には、センター開設を記念する祝賀会が開かれ、長代表幹事も出席しました。



各界から570人が参加、難病センター開設を喜びあいました



「軍事費削って福祉拡充を」厚生省玄関の座りこみに日患同盟も参加。全患協も固く握手、カンハをおくりました

58予算案に怒り

軍事費だけグーンと 福祉・教育は切り下げ

仲間6人から聞いてみました

ヒドイじゃないですか 年金・手当一銭も上げないなんて

異常です ほんとにこわい

心臓病児の親 坪木悦子

あのね、わたし、総理大臣に
中曽根さんが決まったとき、な
ぜか恐ろしいなあ、という感じ
がしたの。そしてね、法務大臣
は元警視總監のハタノさんって
聞いたときは、ドキッとしちゃ
った……。今までは、自民党は

こんどの予算案、ずばり予感
が当たったという感じよね。ひど

もつと人口腎臓の予算を

金野協 森 義昭

暮れの全患連と全難連の予算
復活の行動にはほくもはじめて
参加したんですが、厚生省の玄
関前には老人が「軍事費を削っ
て福祉の拡充を」の横断幕の下
で寒い中を座り込んでいて驚き
ました。全患連や全難連からも
不自由な身体で大勢の人たちが
集まっています、みんな緊
張した表情でした。

てくれましたが、フタを開けて
みたら年金、手当は据えおきて
いる人から削り取るんだから、
人間の感覚じゃありませんよ。
これは異常です。こわい、は
なれない世の中になっている。

弱い者いじめの政治許せぬ

都患同盟 小林さんほか二名の話

人の生命に一番大事な福祉を
削りとって、一方「軍事費は突
出」ということは、到底、許さ
れません。憤りでいっぱいです。

ええ労働者の労災勘定ばかりが
目に映って来たが、今や、厚生
省の医療に対するシメツケが、
労災医療シメツケに輪をかけて、
二重のクサリになって見えてき
ている。

弱いなりの政治をこれ以
上つづけさせないよ、いまこ
そ、みんなが手を結んで立ち上
がらねばならない、と痛感して
力だと思ますね。

国立病院・療養所での患者給
食なんだけど、「最近、低下し
た」という声が強いだけに、こ
の物価高の中で、給食材料費が
据え置きにされたことは、何と
しても承知できません。

厚生大臣や何人かの局長にも
会って「福祉を削らないでくだ
さい」とお願いし、大臣や局長
も「厳しいけど頑張る」といつ

五十八年度予算について、何
を言わんやです。
平和で幸せな暮らし、こんな
あたり前な要求がやれば出来る
のに命をかけて闘い取らねばで
きない世の中になっている。

労働省について言えば、一般
会計は減らされ、労働保険会計
でかろうじて全体が増額となっ
ている。
全患連としては、身障者雇用
対策費、リハ施設、職業訓練所
対策費が減額されていることに
怒りを覚える。

どん増えており、その受け入れ
体制のための人工腎臓を増設す
る予算は組まれていないので先
行きが不安になります。

予算の流れ変えさせよう

金交災 中野佳子

医療費にしたらって、今後は患
者負担がよまるだろうし、い
よいよ団結し、患者本位の医療
が確立されるよ、がんばらね
ば、と決意しています。

医療費の現金償還制を導入

臨調・第三部会が部会報告で提言

第二臨調は、三月の最終答申にむけて各部会の報告をまとめられています。

このうち、「補助金等の整理合理化」について検討していた第三部会が一月十日、部会報告をまとめ発表しました。報告では「基本的考え方」として、「変化への対応」

「信賴性の確保」などを

掲げ、「個人の自立自助や民間の自主的活動あるいは地方公共団体の自主的対応にゆだね得るものだけ」

「生活扶助基準、加算制度の

見直し、生活保護入院患者の「社会復帰促進」(病院からの追い出し)、児童扶養手当でも費用の一部都道府県負担の導入等々を求めています。このほか、教育、農業などでも見直しを求めています。

今の焦点は「役所もろ」

しいと感じています。

今後三年間の見直しについても、五四・一%が「若くやましい」と考えており、「薬になる」と答えたのは三・三%でした。

厚生省は一月八日、五十七年「国民生活実態調査」をまとめ発表しました。この調査は、厚生省が社会保障、福祉行政をすすめるうえの基礎資料とするため三十七年から毎年行っているもので、全国の約七千五百世帯を対象として調べたものです。

厚生省は一月八日、五十七年「国民生活実態調査」をまとめ発表しました。この調査は、厚生省が社会保障、福祉行政をすすめるうえの基礎資料とするため三十七年から毎年行っているもので、全国の約七千五百世帯を対象として調べたものです。

42%の世帯が「生活苦しい」

厚生省・57年国民生活実態調査を発表

調査によると、一世帯あたり年間平均所得は前年より百三万九千円、四六%が苦

入院期間や検査回数減らす

老人保健法の新点数表を決める

中央社会保険医療協議会(中医協)は十二月二十九日、林厚相から老人保健法の実施に伴う新しい診療報酬点数表について諮問を受け、原案どおりに答申しました。また、老人以外の一般診療報酬について

でも、ほぼ諮問どおりの答申を行いました。これらの新点数表は二月一日から実施されます。

この新しい点数表は七十歳以上の老人の診療に適用されますが、乱診乱療を防止する

として①入院期間が長くなればなるほど入院時医学管理料を引き下げる②入院時の点滴は別途算定できず、入院時医

対象年齢を下げるなど国の老人医療無料化制度を拡大して

実施していた地方自治体に対し、二月から廃止するよう要求していました。

これについて各自治体ではその対応を検討していましたが、結局、東京都、大阪府などの七十歳未満の老人(自治体により異なる。東京都、大阪府は六十五歳以上)も無料と

学管理料の中にも含める③老人入院患者が六割を越えるいわゆる老人病院では、血液検査や心電図、超音波などの検査を何回やつても一月月に一定額しか算定できない④生活指導料、退院時指導料を新設するなどが特徴です。

一方、一般の点数表では小児カウンセリング料、血漿交換法などが新設されました。

都道府県も患者負担導入へ

老人医療地方自治体単独事業で

しかし、名古屋市では六十歳以上、岩手県内村では六十歳以上の無料化を続けています。

障害者に関する世界行動計画

(2)

7、従ってハンディキャップ(不利)とは障害者と彼らをとりにくく環境の関係のあり方から生まれるものである。それは他の市民が利用できる社会の種々のシステムについて障害者の利用を妨げる文化的、物理的あるいは社会的障壁に障害者自身が実際にぶつかった時に生じる。このように、ハンディキャップとは、他の人々と平等に社会生活に参加する機会を喪失、または制約されることである。

8、障害者は同質のグループではない。例えば、精神病者と精神薄弱者、視力、聴力、言語障害者、移動の不自由な人々やいわゆる医学的障害(Medical Disability)をもつ人たちはみな異なる性質の異なる壁にぶつかり、各々異なる方法でそれらを克服しなくてはならないのである。

9、次の定義は以上の観点からつくられたものである。世界行動計画で提案されている行動に関連した用語は予防、リハビリテーション並びに機会の均等化と規定された。

10、予防とは、精神、身体的ならびに感覚の損傷の発生の防ぎ(二次予防)、あるいは損傷がいったん起こってしまった場合にはそれが身体的、心理的そして社会的に不利な結果をひき起こすのを防ぐことを目的とした対策を意味する。

11、リハビリテーションとは、損傷を負った人に対して身体的、精神的、かつまた社会的に最も適した機能水準の達成を可能にすることにより、各個人が自らの人生をvariety(多様性)をめぐらし、かつ時間を限定したプロセスを意

味する。これは、社会的適応あるいは再適応を容易にするための方策はもとより、機能の喪失や制約を補う(たとえば自助具などの技術的手段により)ことを目的とする方策を含めることができる。

12、機会の均等化とは、物理的環境、住宅と交通、社会サービスと保健サービス、教育や労働の機会、スポーツやレクリエーションの施設を含めた文化、社会生活といった社会の全体的な機構を、すべての人が利用できようとしていくプロセスを意味する。

13、予防の計画は、損傷や能力不全の発生を減らす上で本質的に重要である。予防計画の中で何が中心的要素になるかは、それぞれの国の発展の状態によって変わってくる。

(a) 損傷の予防のための最も重要な方策としては、次のようなものがあげられる。戦争の回避、最も恵まれない人々の教育的、経済的および社会的地位の向上、特定地域内の損傷のタイプとその原因の

説明、栄養改善対策など特定の介入対策を講ずること、保健サービスの向上、早期発見と診断、産前産後のケア、患者と医師の教育、家族計画を含む正しい保健知識の普及、法律と規則、生活様式の変更、選択的な就労援助、環境破壊の危険に対する教育、家庭とコミュニティにより充分な情報を提供し、その機能の強化をはかること。(以下省略)

15、リハビリテーションのプロセスには、通常相互に関連しあう次のような形のサービスが含まれる。

(a) 早期発見と診断。
(b) 医療ケア及び治療。
(c) 社会的、心理的及びその他のタイプのカウンセリングならびに援助。
(d) 身辺の処理活動における訓練。これには移動、コミュニケーション、日常生活の能力などが含まれる。聴力障害者、視力障害者、及び精神薄弱者に対しては、特別な方策が必要である。

(e) 技術的自助具、移動のための自助具ならびにその他の器具の提供。

(f) 専門化された教育サービス。

(g) 職業リハビリテーションサービス(職業指導を含む)、職業訓練、一般または保護雇用への就職あつせん。

(h) フォローアップ。(以下省略)

F、機会の均等化

21、「完全参加と平等」という最終目標を達成するためには、障害者個人に向けられたリハビリテーションの方策だけでは十分ではない。経験の示すところによれば、損傷や能力不全が日々の生活におよぼす影響の度合を決定するのは、主として環境である。一般の人々がコミュニティにおいて得ている生活の基本的諸要素を得る機会が否定されるとき、その人は不利を負うことになるのである。その基本的諸要素とは、家庭生活、教育、就労、住宅、経済保障ならびに身辺保障、社交や政治のグループへの参加、宗教

25 障害者ならびに非障害者の権利の平等の原則は、各おののそしてすべての人のニーズは等しく重要である。これらのニーズが社会計画の基礎となされなければならないことを意味している。

26 障害者は平等の権利を有すると同時に、等しく義務を負っている。社会建設に参加することは彼らの義務である。(略)



頸腕障害四年のなかで

全国交通労働災害対策協議会 中野佳子

私は、頸腕障害と背腰痛になり五十三年から休業した。仕事はゼロ歳児の保育です。

「あんなのは病気がじゃない。業務上なんで嘘でしょ。自分だつて子供がいるし、運動神経がにぶいんじゃないの。休業して家で寝ていないんだって」と

さまざまな悪口を言われた。組合経営の職場といえど、現状は多くの労災患者が経験させられる困難さと同じである。

普通、病人の場合、あいさつ

は「お大事に」と言っ。しかし、労災患者になってからは、沈黙か、早く治してねと言われる。

頸腕障害という病気は、局部に苦痛を感じるだけではなく、全身症状の上、神経症も現われるため人格さえもこなわれてゆくところに恐ろしさがある。

効果的な治療方法も解らず、ただ運動しなさい、とだけ言われる中で、温めたり冷やしたり走ったり、ついでに流産までして、ために鍼灸治療を始めた

切りにのり出した。

鍼灸治療と他の治療を組み合わせ、労働能力を回復させてきた多くの労災患者にとって許せない事である。

より良い治療を提供し、労働能力を回復した時点で、きちんと被災労働者を職場へ帰す事が本場の適正給付ではないか!

不況のさなか、企業が労働者の健康をかえりみず、利益だけをむさばる姿をむき出しにしている中で、労働者を虫けら扱いにしない健全な職場づくりをめ

さしましょう。

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
☎03-1(435)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

▽再開した通常国会で、予算案をめぐる論議が始まりました
▽中曽根首相の「列島不沈空母論」も舌戦の的となるでしょう
▽年金は上げず、医療は切り縮める。生命の浮沈問題です。
▽皆さんのご投稿・闘病体験、医療・福祉への意見、本誌の読後感などいつでもお待ちしています。事務局までどうぞ。

石ころを蹴って

— 手のない子らとともに —

図書館協会指定

山崎寿美子著

上製B6 240頁

定価 1,400円

送料 300円

0095-998108-7427

●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て、子どもの人権問題は不毛でした。今年が国際障害者年です。是非社会から偏見をとり除きたいと思います。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、惜しみない愛情

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