

# かんじやと医療

第  
93  
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 田沼ビル 全腎協内  
電話 03(952)5340

郵便振替東京7-36736

購読料 1部110円 1年分1,320円

## 「医療改悪には反対」

### 日医副会長が全患連に表明

初の懇談会

全国患者団体連絡協議会は去る八月三日に、日本医師会との懇談会を行いました。

この懇談会は、医療費削減策として検討されている現金償還払制の導入・健保給付率の引下げ・ビタミン剤や風邪薬の保険

適用廃止・入院時食事代の患者負担などの方策について、日本医師会の考え方を聞き、患者団体と共に反対運動を行なうこととして検討されている現金償還払制の導入・健保給付率の引下げ・ビタミン剤や風邪薬の保険

当日お茶の水駅近くにある日

減分を患者負担増加で肩替りさせることには反対する声明を八月二日に出した②これらの案は医学的におかしいことは十分にわかっていることで、すべて予算を削減するためのつじつま合せにすぎない③日医は日頃彼らのために働いている自民党に働きかけるから、野党及び国会へ働きかけをやしてほしい。

こうした日医の考え方も含めて、厚生省が検討しているといわれる様々な改悪案とその背景などについて意見交換をし、それぞれの立場から反対運動を強めていくことを確認しました。また、このような意見交換の場を今後ももっていくことでも意見の一致をみました。

医療保険制度の改悪などについて小池昇日医副会長(左)と懇談する全患連代表(日本医師会館で=8月3日)



全患連代表はこの後、厚生省に行き、医療保険制度の改悪に反対などを申し入れました。

## おもな記事

- 2 患者の生活と処遇の実態⑫
  - 3 厚生省・59年度予算で医療保険改悪
  - 4 全患連第11回学習交流会
  - 5 運動の交流広場
  - 6 全国患者家族団体連絡会、日患同盟
  - 7 全国心臓病の子供を守る会
  - 8 身体障害者福祉基本問題
- 検討委員会報告書……………7  
読者のたより……………8

## 退職者医療制度

来年度予算の概算要求にあたって厚生省がその創設を打ち出したもので、健保など被用者保険の加入者が退職後、国保に加入して給付率が下がるのを抑える制度としているが、国保財政に対する国庫負担分の削減が真のねらい。厚生省案では、対象者を厚生年金など被用者年金の老齢年金受給者で七十歳未満の者とその家族とし、給付率が改悪される被用者保険と同じ加入者本人が八割で、家族は外来七割、入院時八割としている。財源は加入者の保険料と被用者保険本人と事業主の拠出金でまかなう。この制度創設により約四百万人が国保から移り、二千二百億円を浮かせる。

## ひとくち辞典





医療費削減  
反対運動の

# 理論的基礎を学ぶ

## 全患連学習交流会・多磨全生園で



熱心に学習にはげむ全患連の仲間 (多磨全生園で)

八月二十七・二十八日、東京・東村山の多磨全生園で全患連第十一回学習交流会が開催され、四十五人が出席しました。第一日は加盟団体の交流を深め、第二日は「医療の現状と今後の課題」をテーマに大月篤夫先生の講演を聞き、医療費削減に反対する運動の理論的基礎を学びました。

### 組織・運動・患者の実態

### 各々の経験に学ぶ

第一日は六団体から十六人が、況などを報告し合いました。参加して午後三時半から開会。三十五年の歴史を持つ日患同盟、曾我野全患協会長の挨拶の後、盟の結成時の状況や朝日訴訟を各団体の組織・運動・患者の状況、初め制度改善に取り組んできた

運動の歴史は、あとに続いた各制によって医療状況が悪化して団体にも大きな影響を与えたことが再確認されました。全患協の強制隔離政策や差別偏見との闘いは胸詰まる思いで聞きまは要求運動の在り方を再検討しました。全交災・全有法の職業病団体からは、職場中での健康破壊の実態と労災に認定されるための闘いや、いま吹き荒れている労災打ち切りの嵐との闘いなどその厳しい状況が報告されました。全腎協からは人工透析によって延命を計っている人が増え続けているのに、医療費抑

### 医療の現状・今後の課題

### 運動の方向を学ぶ

第二日は全生園自治会や東村山国際障害者年市民の会の人も含めて四十五人が参加し、午前九時から古川事務局次長の司会で始められ、全患協山田事務局長と全生園松本自治会長の挨拶の後、大月先生の講演が行われました。

講演の全体としての組み立ては、①医療の内包と外延②医療の外延から医療問題をみる――

▽医療費問題の二つの側面▽社会保障対軍事費▽予防からリハビリまで歴史的体制的要因▽医療機関の機能分化、分担と総合的な機能の發揮へ――⑤医療の

先生は「医療の現状は毎日の新聞に出ているように相

核をなすもの――▽生命観、生命の維持に関わる職業倫理▽医学研究の組織、財政▽医学の前進と安全性・生命科学の諸側面▽科学研究の民主・自主・公開――④日本の医療の展望、の四つの柱に沿ったものでした。講演の内容は難しいものでしたが、医療の本質、基本的な問題をわかりやすく話され、医療費削減方向については国の支出のみを減らし、国民に肩替りさせて軍事費に廻すものであり製薬資本などの利益は増やしていく方向と明解に述べられ、患者会活動の重要性を説かれた所は参加者を鼓舞激励するものがありました。

参加者の質問についても、軽い病気を保険からはずすという軽い病気を軽視してはいけない、医師は充足しているというが多くて悪いことはない、外科手術の技術レベルの到達点については正確な情報を提供し分析することが大切、がん対策は研究も大切だが早期発見体制の確立が特に重要、医療の資本主義化がすすんでいる、労災についての診断、治療が日本の学会内では合意が深められていない、などていねいに答えてくださいました。

# 医療保険制度の改悪は反対

## 全国患者家族団体連絡会が声明書



「ゆたかな医療と福祉をめざす全国患者家族団体連絡会」は、八月二十二日、林厚相が医療保険制度の抜本的改悪案を十八日に発表したことについて、この改革案なるものが「国民・患者の健康保持、増進にブレーキをかけ、国民患者の生活を圧迫する」ものであるとして、断固として反対するとの声明を発表しました。同連絡会は、医療、福祉の改悪として、「断固反対」の声明を発表しました。

「ゆたかな医療と福祉をめざす全国患者家族団体連絡会」は、国会請願署名運動をすすめることとして、八月二十二日、林厚相が医療保険制度の抜本的改悪案を十八日に発表したことについて、この改革案なるものが「国民・患者の健康保持、増進にブレーキをかけ、国民患者の生活を圧迫する」ものであるとして、断固として反対するとの声明を発表しました。同連絡会は、医療、福祉の改悪として、「断固反対」の声明を発表しました。

### 日患同盟も声明

日患同盟は、医療保険制度改悪に関する林厚相の発言について、八月二十日、「国民皆保険の体制の根幹をゆるがす」「専ら患者に犠牲を強いる医療保険制度の改悪」として、「断固反対」の声明を発表しました。

### 声明書

厚生大臣の発表は、国民・患者の経済的負担、受診抑制を強化し、医療保険制度をもつばら財政的見地からのみいじりまわすものである。さらにこれらの「改革」なるものは、国民の健康保持、増進についての国の責任を放棄し、患者の病気を治したいという切実な要求を阻むものである。厚生省が先に発表した国民健康調査でも明らかになつた。史上最悪といわれる病人の増加のもとで、医療保険制度を

改悪することは、初期治療をおろそかにし、病人をさらにふやし、病状を悪化させるなどによって、結果的には医療保険財政をもいつそう深刻な状況に追い込むであろう。また、われわれは、われわれ自身の長く苦しい病氣との闘いの経験からも、国民・患者の健康保持、増進にブレーキをかけ、国民・患者の生活を圧迫する医療保険制度の大改悪に断固として反対し、安心して医療を受け生活していくことができる社会保障制度の拡充を強く求めるものである。(八月二十二日)



## 心臓病のびのびキャンプ

全国心臓病の子供を守る会では、毎年夏に、家庭内に閉じこもりがちになり心臓病児に集団生活を味合わせ、美しい自然の中でのびのびと過ごさせようとの目的で、集団療育キャンプを各地で開催しています。

ことしも七月から八月にかけて全国二十余カ所で実施しました。各地とも二十人〜三十人の心臓病児とその家族が参加し、小児心臓病専門医や看護婦、ボランティアにつき添われて、涼しい山や河、海岸などで楽しい二泊三日を過ごしました。(写真は岡山県恩原高原のキャンプ)

### 「食費患者負担やめよ」

#### 日患同盟が8・10中央行動

五十九年度予算厚生省概算案に厚生省玄岡ロビーに集合し、求作業を重視し、炎暑の八月十日、日患同盟は「八・一〇第三中央中央行動」を行ないました。成の状況と行動の意義と内容の行動には、日患中央と関係地方協代表三十人が参加し、厚生大臣、公衆衛生局長、保険局長、事務局長の各課と交渉しました。

「給食費の患者負担反対」結核対策の拡充、給食費患者負担の八割給付に反対」などのゼツ請これにたいし石神秘書官は「みなさんの要請は必ず大臣に反対であると通告しました。」

このなかで、結核医療は公費優先でいくが命人患者からも給食費患者負担させる、医療費の削減は検討中、国立療養所の統廃合はあり得ると答えました。

代表は、厚生省幹部にたいし「予算を削ることだけを考えずに、もっと国民の側に立った行政をすすめるべきではないか」とつよい抗議があいつぎ、患者に犠牲を強いることに断固反対であると通告しました。

# 過去最高 7.2人に1件の病気

## 厚生省・昭和57年国民健康調査

厚生省は八月十三日、「五十七年国民健康調査」をまとめ、発表しました。

調査によると、調査時点昨年十月四日から六日の間で有病率は一・三八・二で、昨年の一・三〇・五を大きく上回り、過去最高となりました。これは国民七・二人に一件の傷病となり、一人でいくつもの病気をしていることを調整

しても七・九人に一人が病気がけがをしていたことになり、性別では、男が三・一、女が一・四四・六と女が多

病院、診療所で治療を受けた人が八九・九で前年(九一・一)より減って、買薬で治療する人が八・三(前年六・三)と増えています。特に、十五歳―二十四歳は二・六と買薬で治療しています。

多く、年齢別の有病率は年齢が高くなるほど高く、七十五歳以上では四九四・三となっています。病気別では、男とともに循環系、呼吸系、消化系の順になっています。

また、治療方法については、率化②制度間の不均衡の是正③給付と負担の適正化を「原則」としてあげています。

# 今の焦点は 役立てる

# 「安易な受診が医療費増に」

## 林厚相が「今後の医療政策」を発表

林厚相は八月十八日、歴代厚相経験者との懇談会を行いました。席上、「今後の医療政策―視点と方向」と題する考え方を示しました。

この中で、「近年、細菌、ウィルスを主因とする感染症

外からの病気が減って、脳、血管・心臓疾患、がんなど「内からの病気」が中心になって、治療が長期化している。国民の健康への意識が高

まっているが、一面、ささいなことで安易に受診する傾向も生れている。そのため、国民所得を上回って医療費が増えている。経済の低成長で医療費の負担能力が限界にきて

いると、四つの視点をしめしています。その上で、二十一世紀の方向として①健康保持、疾病予防の責任の明確化②医療標準の概念の導入③包括的、有機的医療供給体制の整備④適正かつ効率的な医療体制の整備

⑤社会的公平に立脚する医療保険制度の実現の考え方を示しています。

のあり方について見直しを行うべき段階にきていると年内にも結論を出す方針を示しています。

首相の諮問機関である経済審議会(田城寺次郎会長)は八月九日、「一九八〇年代経済社会の展望と指針」をまとめ、中曽根首相に答申しました。この答申は、昭和五十八年度から六十五年度までの八年間の経済運営の基本的方針を示したものです。

この観点から、年金制度については①七十歳を目途に制度の一元化の方向で検討②給付と負担の適正化③支給開始年齢の検討④婦人の年金権の確立をあげています。

また保健医療については、重点化、効率化の立場から①

ライフサイクルを通じた健康づくり②がん研究の積極的推進③医療費の伸びを適正な範囲にとどめる④医療保険の給付と負担の適正化、日雇健保と国保の改革、退職者医療の検討をあげています。

児童扶養手当、特別児童扶養手当制度のあり方について検討を続けている「児童福祉問題懇談会」(座長 山田雄三・一橋大名誉教授)は八月十一日、これまでの八回におよぶ審議の中間報告をまとめ

は白紙要求としています。

# 「社会保障は重点的に整備」

## 経済審・「八〇年代の展望と指針」

# 「児童扶養手当は見直しを」

## 児童福祉問題懇談会が中間報告

前号既報の障害者生活保障問題専門家会議の報告について、八月二十四日、身体障害者福祉基本問題検討委員会が報告書をまとめました。厚生省は、この報告にもとづいて法改正作業をすすめ、次期通常国会に提出の予定です。

### 身体障害者福祉基本問題 検討委員会報告書(要旨)

#### 一、身体障害者の範囲

##### (1)法形式について

身障者の範囲は、現行法別表工腕状の造設術を受けた者等勝によって主として身体部位別障害については、当該障害の態様、程度等に留意しながら法的方式では的確に対応することは困難と考えられる。障害の多様化、複雑化、さらに新しい類型の障害の発生等の状況に対処するため、法改正に当っては従来の規定に加え、政令等によって指定する方式を導入することが適当である。この措置は、法があらたに対象とすべき障害に迅速に対応することにも寄与するであろう。

明確化を図る方向で検討することが適当である。人工肛門、人工膀胱の造設術を受けた者等勝に就いては、当該障害の態様、程度等に留意しながら法的方式では的確に対応することは困難と考えられる。障害の多様化、複雑化、さらに新しい類型の障害の発生等の状況に対処するため、法改正に当っては従来の規定に加え、政令等によって指定する方式を導入することが適当である。この措置は、法があらたに対象とすべき障害に迅速に対応することにも寄与するであろう。

##### (2)内臓機能障害について

内臓機能障害については、常時医学的管理を必要としかつ可変的なものが多く、障害の範囲をこれらにまで及ぼすことは、すべての疾病に広がることとなるので、障害と疾病との概念の

#### 二、障害程度等級

##### (1)程度等級の評価について

現在の、身体各部位の生理・解剖学的所見が主体となつてい

る方式は、身体機能の状況を総合的に把握することにより評価することが必要な全身性障害に関する評価基準としては必ずしも適当ではない。これを補う基準としては、日常生活能力に着目する評価方法があるが、その評価も評価者の主観によつて異なることがあると考えられるので、これをすべての障害についての評価基準として採用することは時期尚早と考える。

##### (2)障害程度等級表の合理化について

身障福祉審の答申の趣旨に基づき、同審議会審査部会を中心に専門的見地からできるだけ速やかに整備改善を図るべきである。

##### 三、障害の認定方式

##### (1)障害の認定について

現在、障害程度等級の認定は、手帳申請の際に添付される指定

の意見書を参考として行われているが、必要に応じ身体障害者福祉に関する技術的専門機関である更生相談所の意見を徴することが適当であり、この措置により、障害認定の公平性と統

一性を確保すべきである。(2)障害の有期認定について

認定に際して、将来障害の程度が変化することが予想される

場合において、障害程度等級の認定の有効期間を定める取扱いを導くことは、障害者の状況を的確に把握するうえにも効果的であり、また、障害の程度が進行しあるいは軽減した場合に適切に対処することに役立つと思われるので、事務処理上及び法制上の問題を検討の上善処されたい。

##### (3)身体障害者手帳の様式等について(略)

##### 四、身体障害者更生相談所

法の趣旨であるリハビリテーションの実効をあげるためには、更生相談所をその中核機関とすべきであり、この観点から同相談所の機能として、前記の障害程度認定に関し意見を述べることとを法に規定するほか、更生相談所の次の業務の充実について検討すべきである。

##### 五、施設対策

##### (1)施設体系及び更生施設について

現在十数種に及んでいる更生施設を、目的、機能に着目して、再編成しその体系化を図ることが適当。将来方向としては、更生施設・作業施設・生活施設・地域利用施設の四分類に体系づけることが妥当。更生施設は、現行の障害別施設の規定を改め、身体障害者更生施設として統一し、障害別の施設機能等については省令等で定める。

##### (2)作業施設について(略)

##### (3)生活施設について

一定の設備を有する居室とケアを提供する身体障害者福祉ホーム(仮称)を設ける。

##### (4)地域利用施設について

身体障害者福祉センターを法に規定する必要がある。(5)更生援護施設への収容等の措置について(略)

身体障害者福祉センターを法に規定する必要がある。(5)更生援護施設への収容等の措置について(略)

##### (6)費用負担について

①更生施設については、短期間更生に必要な訓練や知識技能等を与えることにより積極的に身体障害者の更生を図ることを目的とする施設であることを考慮の上、費用負担の在り方を検討②授産施設については、一定期間更生施設に準ずる訓練をも行う施設であることを考慮の上、費用負担の在り方を検討③療護施設については、生活施設の機能を有している施設であることを考慮の上、費用負担の在り方を検討。

##### 六、更生医療制度

医学の進歩、他制度の動向等を見極めつつ、今後の在り方について検討する必要がある。

##### 七、補装具制度

その製作・普及の状況、新しい機器の開発等の実状のうえに立って、概念及び具体的内容の明確化、支給システムの改善等につき検討を加える必要がある。

##### 八、在宅福祉対策(略)

##### 九、その他

(1)製作品購買等の規定の改正(2)実施体制等の整備・充実

### 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



## 市民へ残したい緑の森

多磨全生園 山下 十郎

八月六日午後、全生園の中央集会所で、国際障害者年をすめる東村山市民の会の人々と全生園入園者が、緑化運動を通じて交流を深めたいと約四十人が集まり懇談会が開かれた。

日本ではハンセン病の新発患者が皆無に等しくなった上、平均年齢六十二歳といわれ、高齢化するばかりの入園者は、昭和四十六年、緑化委員会をつくり園内に植樹をはじめた。理由は環境の保全と、もう一つ自分達

がここに住んでいた証として緑の森を造り、地域住民の憩いの場として残しておきたいと願うのである。

四十八年以降、植樹した樹木は二万本以上に達し、昨年はその里の森造り五カ年計画をたて、計画に基づいて本年春、カシやシイなど照葉樹の苗木四千本を植え、秋には千本の植樹を計画している。財源はすべて入園者が緑化委員会に寄せてくれた浄財である。私たちが去つて

市民の側からは「園内で緑化活動がすすめられていることなご知らなかった、秋の植樹には是非参加したい、子供たちも参加させたい」など活発な意見が多数出された。今後ますます緑の輪が広がり、民との交流が盛んになることを望む。

### 事務局から

▼八月二十五日の夕刊各紙、テレビほつぷニュースで「健保本人八割給付に」「食事代六百円患者負担」「力せ薬も患者負担」と流しました▼かねてから伝えられていたことはいえ、まさかと思つていた人も少なくないようです▼いち早く日患同盟や連絡会、全肝連などが反対声明を出しました▼全園の患者団体も一日も早く行動を

渡辺清著——「赤旗」年金・社会保険テレホン相談でおなじみの

## 健康保険のじょうずな使い方

定価 980円  
送料 250円

健保・国保・老人保険の手びき——あなたの、そして家族の医療を守る健康保険証は有効に使われていますか？ たとえば夫が単身赴任・子供が下宿・旅行先で病気……のとき、どうしますか。また、健保・国保の諸給付のいろいろやお年寄が老人保健の扱いになったとこと、歯や手術や入院治療で「保険がきくきかない」など。著者は実例をもとに、健康保険でわからないこと、すべてを本書で説きあかしました。家庭に1冊、身近において活用ねがいたいのが本書です。

## 労災認定の理論と実際

横丁郁朗・河野順一共著  
A5判8ボ2段組み上製箱入  
定価 5200円 送料 350円

発行・笠原書店／発売・竹内書店新社 (東京・文京・関口町 ☎03 268-3280)