

かんじやと医療

第98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



「健保改悪は撤回すること」「身障法の改正を実施すること」などを渡部厚相(背中)に要請する全患連、全難連代表(大臣室で)

59年度 予算

全難連と 統一行動 厚生省各局に要請

厚相にも復活要求

年末の総選挙のため新年に持ち越されていた五十九年度予算の編成作業は、一月二十日に大蔵省原案が内示され、復活折衝を経て一月二十五日の閣議で政府案が決定されました。

全患連では、大蔵省に示された二十一日、全国難病団体連絡協議会(全難連)とともに「健蔵省原案が内示され、復活折衝を経て一月二十五日の閣議で政府案が決定されました。」

この日の統一行動には全患連から五団体三十四人が参加したのをはじめ、全難連各団体、北海道、福島県両難病連などの代表五十一人が参加しました。

代表らは、打ち合せの後、社会局、保険局、年金局、公衆衛生局などの担当各課や事務次官室などを訪ね、医療保険制度の改悪をやめ社会保障関係予算を増額することなどを強く要求しました。

また、午後からは昨年末に就任したばかりの渡部厚生大臣に面会し、難病対策の拡充、健保の本人一割負担などの改悪をやめること、年金制度の改善をはかることなどを復活折衝の中で努力してほしいと申し入れました。

これに対し、渡部厚相は「本人の責任ではない患者などに必要予算は一部も譲らない」と答え、事後重症問題についても復活折衝で頑張ると約束し、参加者から拍手を受けました。

(関連記事3・4・5面)

おもな記事

スウェーデンの患者運動③……………2

59年度予算案……………2

国民にツケまわす……………3

運動の交流広場……………4

首相に「直訴状」(連絡会)……………4

軍事費突出・福祉切り捨て予算に怒りの声……………5

健保改悪案諮問……………6

今の焦点と役立つもの……………7

読者のたより……………8

療 養 費

「保険者は療養の給付を為すこと困難なりと認めたるとき又は被保険者が第四三条第三項各号に掲げる病院、診療所若しくは薬局以外の病院、診療所、薬局その他の者に就き診療、薬剤の支給若しくは手当を受けた場合に於て保険者が已むを得ざるものと認めたるときは療養の給付に代へて療養費を支給することを得」(健康保険法第四四条)としている。今回、厚生省が社会保険審議会に諮問した「高度な医療の提供」「特別なサービス、治療材料の提供」は、この療養費の範囲を拡大することで実施するとしている。患者は窓口で現金を払い、後に一部が償還される。(5面参照)

ひとくち辞典

スウェーデンの患者運動

③

二、心臓と結核の親の会

長期にわたる病気をもち大人数は、おなじ問題をかかえている人たちと連絡をとりあつて、社会資源や医療資源の改良をめざして運動していた。その運動は、長期の病気や障害の子どもをもつ親たちに当然影響を及ぼした。

心臓と結核の子どもの親の会も例外ではない。その誕生は比較的遅かったが、決して自然発生的ではなく、RHLの影響と指導の下に結成されたのであつた。

ほんごうの病気、あるいはぜんそくもちの子どもの親の会は、かなり以前に結成されていたが、RHLとは連絡をもつていない。

スウェーデンにおける心臓病の子どもたちは、医学的には恵まれた状態におかれてい

た。とくに整備された専門の医療機関は、全国四つの地域に設けられていた。このよう

な事業は、一九五〇年代にはじまり、その設置は国際的にもかなり早い時期であつた。これらは、医学的技術資源の急速な改良によるものであつた。

RHL(心臓と結核の患者同盟)四〇年史

訳 くるべのりこ
監修 おさ ひろし

年間七百人の心臓病児手術を必要とする症状をもつた心臓病の子どもの総数はそんなに多くはない。心臓に欠陥をもつて生れてくる平均

の数は、年間七百人である。昔は、そのおよそ三分の一で生後最初の月を過ごすことができなかった。また三分の一は症状がわからず、機能的見地からは健康とみなされ、残り三分の一は手術によって救うことができると思えられ

た。現在では、最初に述べたが一九七五年五月一日
一九七四年から一九七五年

全国的に情宣活動

方針にもとづいて四年間の親を対象とした学習サークルも組織し、持続させている。共同のレクリエーション活動についても活発で、春、秋の旅行には補助金がでるようになった。

また、児童クリニックに働くワーカー(カウンセラー)および病院関係者(看護婦、ヘルパーなど)、幼稚園の教師、養護教諭が対象にされた。児童心臓学者、心臓外科医、その他の関係専門家たちが、親たちとともに情宣活動に参加したのには大きな成果であつた。活動の中で、児童心臓学者会と保険医師会との持続的な連絡も発展した。

親の会の積極的な活動のさまざまな成果の中には、社会局が、凝固防止の薬を無料にした処置もあげられている。躍動的な親の会の活動事業は、年間四回発行される「NEW」という機関紙に集約して載せられ、年に二回召集される代表者会議は、危機におちいった家族の社会及び心理問題を、密度高く取りあげた。



59年度 予算案

赤字のツケ国民へ

人工肛門が身障法に

厚生年金・事後重症は改善へ

政府は、一月二十五日、五十九年度予算の政府案を閣議決定しました。決定された政府案は、総額五十兆六千二百七十二億円で、前年度に比べてわずか〇・一五の増、一般歳出は〇・一〇のマイナス予算となりました。

この中では、増税、公共料金値上げ、福祉、教育予算の切り下げなど国民生活に厳しく犠牲を求めながら、軍事費は前年度より六・五五%も上積みし、四とすのほか、高額療養費の自己負担限度額を現行の五万一千円から五万四千円に引き上げ、保

医療保険制度の大改善によつて、昭和二年以来の健保本人十割給付をくすして九割給付（六十一年度からは八割給付）の対象に取入れることが決まりましたが、「日常生活に著しい制限を受けるもの」だけに制限するのではなく、患者、障害者の強い要求であった「大改正」にはほど遠いものとなっています。

各種年金、手当の引き上げも、行われることになりましたが、その額はわずか、福祉手当ではわずか二百五十円（月額）の引き上げにもかかわらず、対象者を増やさないために所得制限額を引き上げるとしています。

厚生年金・障害年金の事後重症の制限撤廃は、大臣折衝でようやく実現が決り、八月実施が予定されています。

厚生省予算の主な内容

- 医療保険**
- ★健保本人 10割給付→9割給付 (61年度から8割給付)
 - ★高額療養費自己負担限度額 5万1千円→5万4千円 (低所得者 入院3万円、外来3万9千円)
 - ★標準報酬月額

上限	47万円→71万円
下限	3万円→6万8千円
- 年金制度**
- ★年金額スライド 2%

厚生年金	59年4月実施
国民年金	59年5月実施
 - ★福祉年金 (59年6月実施)

老齢(月)	25,100円→25,600円
障害(月)	1級 37,700円→38,400円 2級 25,100円→25,600円
 - ★障害年金の事後重症制度の「初診から5年以内」の制限を撤廃 (59年8月実施)
- 身体障害者福祉法の改正**
- ★人工肛門、人工ぼうこう造設者で日常生活に著しい制限を受けるものの取入れ
 - ★身体障害者福祉ホームの創設
 - ★更生相談所の機能強化
 - ★施設入所者に対する費用徴収制度の導入 (59年10月実施、費用徴収制度導入については61年度実施)
- 障害者の所得保障**
- ★重度障害者手当の創設 手当月額 2万円 (61年度実施)
 - ★福祉手当 (59年6月実施) 月 10,550円→10,800円
- 生活保護**
- ★扶助基準 2.9%引上げ (4人世帯)

1級地	148,649円→152,960円
2級地	135,274円→139,197円
3級地	121,893円→125,428円
- 難病対策**
- ★特定疾患治療研究費 対象疾患 25→26疾患
 - ★小児慢性特定疾患治療研究費 悪性新生物の年齢延長



中曽根首相宛の「直訴状」を渡し、「健保改悪はやめよ」と患者の実情を伝えながら要求する連絡会の代表(左側＝総理府で)

患者・家族
団体連絡会

「総理は公約守れ」

中曽根首相に「直訴状」提出

健保の改悪に反対して昨年 月十七日、代表が総理府を訪ね、全国的に大きな運動をつづき、首相宛の直訴状を提出し、つけている「ゆたかな医療と福祉」をめぐり、全国患者・家族団体連絡会」は、政府・与党間での修正作業が大詰めを迎えている。全協、心臓病の子供を守る会、

この日、総理府を訪れたのは、同連絡会に加盟する全腎協、スの一人である日患同盟・古川副会長が、読み上げて手渡しし、

た。また、各団体の代表も、健保の改悪が長期の療養を必要とする難病患者、慢性患者の医療と生活に重大な影響をもたらすおそれがあることを強く訴えました。また、代表は、重大な政策を立てるときは、必ず患者の代表から意見をきくようしてもらいたいと申し入れました。総理府係官は、「切実な状態はよく分った。必ず首相に伝える」と答えました。

「無年金」未解決

「すすめる会」が学習会

年金制度の下「改革」案が社会保険審議会、国民年金審議会に諮問され、審議が続けられていますが、この「改正」でどう変わるんだ」「難しくてよく分らない」などの意見が各患者、障害者団体から出されています。

そこで、障害年金改正をすすめる会では昨年十二月二十日、参院議員会館内で学習会を開きました。

総理はさきの選挙中に健保保険の改正について再検討されることを公約されました。わたくしたちは、この公約に強い期待を寄せています。わたくしたち全国の難病、慢性疾患などの患者団体二十八団体、十万人の患者、家族は、以下についてその実施を

直訴状 (要旨)

- 一、被用者本人の給付率の引き下げ、給食材料費の患者負担、ビタミン剤、感冒剤の保険給付の除外など、患
- 一、患者、家族が安心して病気が治せ、明るく生活が保障されるよう社会保障予算を増額してください。
- 一、患者、家族が安心して病気が治せ、明るく生活が保障されるよう社会保障予算を増額してください。

者の健康回復に重大な影響を及ぼす健康保険制度の「改正」は絶対によめてください。

運動の 交流広場

幹事会 前進面も評価

全患連は一月二十六日、都障害者福祉会館で第四十七回幹事会を開きました。

幹事会では、前日の二十五日に決った政府予算案について話し合い、この予算案が患者の医療と生活にとって極めて厳し

者を取入れさせたことなど、全患連や患者・家族団体連絡会の運動によって多くの問題はありますが一定の成果も取れたことなどが話し合われました。健保については、引き続き審議会、国会などへの働きかけを強めていくことも確認しました。

幹事会では、労災、職業病問題について学習も行いました。

軍事費突出・福祉切り捨て予算に怒りの声

高齢化する患者の

要求にこたえぬ予算

全国ハンセン病患者協議会

事務局長 山田 義信

軍事費突出、医療、福祉切り捨ての予算に療養所では憤慨しています。

ハンセン病対策は、数字だけ

をみると二・四増と、厚生省

予算の二・一増、国の予算の

〇・五増から比べると伸びた

といえます。しかし、療養所の

患者の高齢化がすすみ、合併症

の患者が増加している中では、

この程度の伸びではまだまだ不

足で、患者の要求にこたえているとはとてもいえません。

この中で、盲人クラブの運営

費、自動便器設置の予算がわず

かながら認められたのは朗報

でした。国民年金の引き上げに

よって、患者給付金も同じよう

に引き上げられることになりま

すが、二増ではと、強い不満の

声も患者から出ています。

団結してこそ

譲歩もたらず

全国心臓病の子供を守る会

副会長 梅崎 園子

これまでも「突出」といわれ

長年の運動実り身障法適用

互療会会長 前田 幸男

八年余の運動が実って、人工

肛門、人工ぼうこう造設者が身

障患者福祉の対象とされる

ことが決まりました。これまで、

厚生省や国会各党など関係方面

に対して、多くの役員、会員が

協力して必死の運動をすすめて

きただけに、大きな成果である

てきた軍事費が、いつぞう突出してぐわしい思いです。

「福祉切り捨て」が全体の流

れとなって、不本意ですが、こ

れをどう防ぐかが運動の中心に

なってきました。そういう点か

らみれば、「ゆたかな・連絡会」

や全患連などの力をあわせた運

動が、厚生省の当初の案を後退

させ、かなり「防ぐ」ことがで

きたのではないかと、思う思い

はあります。福祉水準は切り下

げられたが、運動としてはよく

頑張ったと思います。

心臓病対策のほうでは、新鮮

血液確保対策推進費を復活折衝

で二県増やさせることができ

象となるのは全員ではなく、「日

常生活に著しい制限を受けるも

の」に限定する方針だといっ

とで、会員からも不満の声があ

がっています。

これから法律案も出され認定

基準も明らかにされるでしょう

から、人工肛門、人工ぼうこう

造設者全員を法対象とさせるよ

う国会や厚生省への運動を強め

ていきたいと思っています。

ました。しかし、一県分の補助額を減らされたので全体として

の予算はあまり増えたとはいえ

ません。

早くからの運動で

結核公費守りぬく

日本患者同盟

副会長 古川 圭助

昨年の日患の大会から、福祉

切り下げを予想して大きな運動

を取り組んできました。その結

果、結核公費の保険優先への改

悪は防ぐことができました。た

だ、「こりあえす五十九年度は」

という「有期」であることは認

識しておく必要があります。

健保では、厚生省案の食事代

一部患者負担、ビタミン剤、健

胃剤などの保険適用除外といっ

た改悪案を中止させたのは連絡

会や全患連の運動の成果である

と思います。しかし、健保本人

が九割給付という案は、高額医

療費の五万四千円の引き上げ

などで実質八割に近く、この改

悪をやめさせる運動を重視する

ことが大切です。

このほか、国立医療機関の給

食材料費単価の引き上げ、年金

改善で成果がありました。が、生

活保護の改善に十分力が入らな

かったことは反省しています。

これらの成果と弱点を冷静に

みて、これからの運動をすすめ

ていきたいと思っています。

心からの憤り

全国腎臓病患者連絡協議会

事務局長 小林 孟史

厚生省予算のPR資料には、

従来あった「腎不全対策」とい

う項目が消えてしまいました。

それだけ腎不全対策が重点項目

ではなくなったことだと思いま

すが、それを示すように透析医

療費のほかに若干の腎移植予算

があるだけで特筆すべきものが

ありません。

私たちは、健保改悪には最大

の危機感と警戒心をもって、こ

でできるような状況をつくるた

めにさらに運動をつづけていき

ます。

労災ばかりか

健保まで抑制

全国交通労働災害対策協議会

事務局次長 中野 佳子

労災補償が患者の症状、実態

に見合わず打ち切られている中

で、軍事費が異常に突出した予

算は、将来にむかって私たちに

とって二重の不安です。

本来、労働災害は国の予算に

関係なく補償されるもので、赤

字だからと補償を抑制するやり

方は正しくないと考えます。労

災財政が、労働者の安全と健康

を守るために公平に使われてい

るとは思えない現状です。

医療保険制度の改悪も、会員

に健保本人が多いことから怒

りを感じます。労災被災者はい

ま、労災からも健保からも締め

出されようとしているのです。

安心して治療し、社会復帰が

できるような状況をつくるため

にさらに運動をつづけていきま

す。

高度医療も特別サービスも健保で カネさえ出せばの大改悪

厚相が本人2割負担など諮問

厚生省は一月二十五日、五十九年度予算案が閣議決定したのを受けて、健康保険制度の改革案について社会保険審議会に諮問しました。

諮問案は、①被用者保険本人給付率を現行の十割から八割に引き下げる(五十九年度、六十年度は九割)②高額療養費の自己負担限度額を現行の五万一千円から五万四千円に引き上げる③退職者医療制度を新設する④標準報酬月限の上限と下限を引き上げるなどですが、これに加えて、①高度の医療を提供する場合②特別のサービス、治療材料を患者の選択で受ける場合には、療養費の支給というかたちで部分的に保険給付するという考え方を打ち出しました。

これは、医学の進歩で高度な医療が普及してきた場合、これを保険でカバーすると財政負担が強まるので、入院料、診察料などだけを保険給付しようというものです。「患者の選択による特別のサービス」も、保険給付との差額を負担すれば受けられるというものです。両案は、医療の場に貧富の差を持ち込み、差額徴収を公認するといつ、患者の要求に逆行するもので、医療保険制度の大改悪案です。

健保改革諮問案の概要

【改正の趣旨】

医療保険制度の改革を図るため、一部負担金制度及び療養費制度の改正、日雇労働者健康保険制度の対象者の健康保険体系への取入れ、退職者医療制度の創設、国民健康保険の国庫負担制度の改正その他所要の改正を行う。

【健康保険制度の改正】

- 一、医療給付
 - (1)、一部負担金
被保険者本人の給付率は、昭和61年度から8割、それまでの間は9割とする。
 - (2)、高額療養費
被保険者について被扶養者と同様の高額療養費を設け、被保険者、被扶養者とも自己負担の限度額は、5万4千円(低所得者は外来3万9千円、入院3万円)とする。
 - (3)、療養費の支給
(1)次に定める療養を受けたい場合は、療養費を支給する。①高度の医療を提供する場合認められる医療機関等での申請に基づき都道府県知事の承認(地域や医療機関の特性を考慮)を受けたもの(「特定承認医療機関」という)で療養を受けたとき②保険医療機関等で、特別のサービス、特別の治療材料等で患者の選択による適当なものと

受けたとき(①の「特定承認医療機関」の基準、②の「厚生大臣の定める療養」は中医学協の意見を聞いて定める)③緊急やむを得ず療養を受けたとき(現行の療養費)。

(2)被保険者は①②の場合、被保険者に対し支給すべき額の限度で、被保険者に代り、特定承認医療機関、保険医療機関等に支払いができる。

(3)特定承認医療機関等は、被保険者から支払いを受けた場合には領収証を交付しなければならぬ。

(4)特定承認医療機関については、保険医療機関に関する規定、取消等の規定を準用する。

【国民健康保険制度の改正】

医療機関の基準、②の「厚生大臣の定める療養」は中医学協の意見を聞いて定める)③緊急やむを得ず療養を受けたとき(現行の療養費)。

(2)被保険者は①②の場合、被保険者に対し支給すべき額の限度で、被保険者に代り、特定承認医療機関、保険医療機関等に支払いができる。

(3)特定承認医療機関等は、被保険者から支払いを受けた場合には領収証を交付しなければならぬ。

(4)特定承認医療機関については、保険医療機関に関する規定、取消等の規定を準用する。

【船員保険法の改正】

- 一、退職者医療制度
 - (1)、退職被保険者、被扶養者
(1)退職被保険者は、市町村の国民健康保険の被保険者で、被用者年金保険各法の老齢年金、退職年金受給権者と被用者年金加入期間10年以上の通算老齢(退職)年金受給権者とする。ただし、老人保健法の適用対象者は除く。
 - (2)退職被保険者の被扶養者は、健康保険の被扶養者に準じた範囲の者。
 - (3)退職被保険者等の一部負担金
①給付率は8割②被扶養者の給付率は、外来7割、入院8割とする。
 - (4)療養給付交付金
(1)社会保険診療報酬支払基金は、市町村に対し、退職被保険者等の医療給付額から退職被保険者等の国民健康保険料を控除した額を、療養給付交付金として交付する。

るようにする。

【国民健康保険制度の改正】

(1)、退職被保険者、被扶養者
(1)退職被保険者は、市町村の国民健康保険の被保険者で、被用者年金保険各法の老齢年金、退職年金受給権者と被用者年金加入期間10年以上の通算老齢(退職)年金受給権者とする。ただし、老人保健法の適用対象者は除く。

(2)退職被保険者の被扶養者は、健康保険の被扶養者に準じた範囲の者。

(3)退職被保険者等の一部負担金
①給付率は8割②被扶養者の給付率は、外来7割、入院8割とする。

(4)療養給付交付金
(1)社会保険診療報酬支払基金は、市町村に対し、退職被保険者等の医療給付額から退職被保険者等の国民健康保険料を控除した額を、療養給付交付金として交付する。

【施行期日等】

【施行期日等】

(1)制度の改正は、昭和59年7月1日から施行する。ただし、社会保険診療報酬支払基金の退職者医療関係業務については同年10月1日から施行する。

(2)国家公務員等共済組合法等各種共済組合法に關し、一部負担金、療養費、退職者給付拠出金等の事項につき、健康保険制度の改正に準じて改正する。

【国庫補助】

- 二、国庫補助
 - (1)、療養給付費等負担金
国は、市町村に対し、次の額の合算額の10分の40を負担する。
(1)一般被保険者に係る医療給付に要する費用(一部
 - (2)、調整交付金 略
 - (3)、国保組合に対する補助 略
 - (4)、特別審査委員会の設置
厚生大臣の定める診療報酬請求書の審査を行うため、厚生大臣の指定する者に、特別審査委員会を置く。
 - (5)、その他
療養費の支給、国民健康保険医等について、健康保険制度の改正に準じて改正する。

負担金の割合を減じている等の市町村は、政令で定めるところで算定した額)。

(2)老人保健医療拠出金の納付に要する費用の7分の10に、全ての市町村の一般被保険者の平均医療給付率を乗じた額。

(3)調整交付金 略

(4)国保組合に対する補助 略

(5)特別審査委員会の設置
厚生大臣の定める診療報酬請求書の審査を行うため、厚生大臣の指定する者に、特別審査委員会を置く。

(6)その他
療養費の支給、国民健康保険医等について、健康保険制度の改正に準じて改正する。

医療費2.79%の引き上げ

3月1日から 30日投薬の疾患を拡大

中央社会保険医療協議会は一月二十四日、同日渡部厚相から諮問のあった医療費について、諮問どおり平均二・七九%の引き上げを行うことを答申しました。

今回の改定は、初診料、再診料、入院料(室料、看護料、給食料)などの診療報酬引き上げに焦点がおかれていますが、特に、救命救急センター

の入院料、休日・祝日の輪番制の医療機関で当番日の入院時医学管理料には大幅な引き上げが行われました。

このほか、患者が自分で治療することのできる自己腹膜炎(CAFD)について、指導管理料として健保の適用が認められました。また、これまで結核、パーキンソン病など四疾患に限られていた

三十日分の投薬を、糖尿病や高血圧など三十疾患程度に拡大(疾患名は未定)していくことも認められました。

この引き上げは三月一日付で、薬価基準の引き下げとともに実施されます。

今の焦点と役立ちの

日本経済新聞の二月一日付報道によれば、厚生省は結核、精神、難病などの公費負担医療制度を見直すため、厚生省がプロジェクトチームなどの研究機関を発足させて、本格的な検討作業に入ると伝えて

います。

同紙は、公費医療制度に対して「保険制度の原則から外れるものだ」との批判が強まっている、国民皆保険制度が定着している現在、特定の病気のほおかしめというのが批判の根拠などを紹介して、厚生省が検討をはじめると伝えているものです。

公費医療のうち結核予防法第三五条(命令入所)、精神衛生法第二九条(措置入院)による費用については、原則として国が全額負担することとされていますが、ここ数年は、大蔵省が保険優先にすべきその改悪を求め、日患同盟の運動などで撤回させたもので、この見直しが本格化するおそれがあります。

健康保険本人の九割給付など医療保険制度の改悪が五十九年度予算案に盛り込まれましたが、これに先立って、日本医師会、健保連、総評、同盟などが、それぞれの立場から声明や方針などを明らかにしています。

日医は一月二十日に声明を発表し、「健保制度創設以来六十年間、国民的コンセンサ

スのもとに労働福祉政策上遵守されてきた勤労者本人の軽負担受診制度が、単なる医療費削減策のために突如打ち切られたことは重大」と、自民党の公約違反を追及しています。

健保連は、政府案の中の退職者医療制度には「断固反対」とし、保団連は一月二十二日の

大会で、「国民皆保険制度を後退させる本人十割給付の引き下げなど医療保険制度の改悪の撤回」などを決議しています。

総評、同盟もそれぞれ反対の意思を表明しています。

日医「自民は公約違反」

健保改悪 健保連、保団連なども声明

公費改悪に研究機関を発足

日経報道 結核・精神・難病見直し

負債額一千万円以上の病院の倒産が、昨年一年間で五十四件と、過去最高であることが帝国データバンクの調査で明らかになりました。また、その負債額も四百五十七億円になり、同じく過去最高となりました。

その原因を同データバンクでは、経営計画の失敗、医療以外への投資、乱脈経営、公私混同などをあげています。また、薬価基準の引き下げ、老人保健法実施にともなう老人用の診療報酬点数の設定、医療費適正化による審査の強化なども影響しているとみられています。この調査は一千万円以下は含まれていません。

病院倒産は過去最高の54件

58年中に 負債総額は四五七億円



寅 福祉つてえやつは絶対死なねえーんですかい。

隠居 どうして。

寅 毎年毎年切捨てられてもまだ福祉は生きているようなんでね。

隠居 なるほど。でもな、いま黙って見ていたら福祉だって死んでしまっさ。

寅 とこでね、これからはめし代とられるって、ホントですかい。

隠居 お国でもな、病院の給

食と吉野やの牛井の違いなんかを、いろいろと研究したらいいんだな。結局、患者から金をとることしようつてんだ。それだけじゃないんだぞ。病気になるだけじゃいらない。金とられる案が

載 初春一口対談

転 小林 登

(全国心臓病の子供を守る会)

出てるんだぞ。

寅 今年のあつしの初夢は

ね、夜中に急にハラリタが起きてさ、カミサンに救急車を呼ばせたら「今日は五時で終わった」っていいやがるんで、おったま

寅 輸血も、金持ちには「ズ

だぞうだぞ。

寅 部屋代に上中下があるた

あ聞いてやすが手術にも松竹梅があるんでやすかねえ。

隠居 そう、そう。

トレイト”、貧乏人には「ダメリカン」つてなごこになつたら、たまんねえや。

寅 そうだとも。

寅 とこで、福祉はホントに死なねえでしようねえ。

隠居 モチロン死なねえし、死なしてはならんのだ。あんたも知つてると思うが、「全国心臓病の子供を守る会」という立派な会があつてな。いま、福祉を守り、病気の人も安心して暮らせる社会をめざしてがんばっているんだ。そういう人たちが一人でもいる限り日本の「福祉」は死なんのだよ。

寅 なつとく。

(全国心臓病の子供を守る会 発行「心臓を守る第28号より」)

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

事務局から

▼ビタミン剤、かぜ薬の保険適用除外、入院時食事代の一部負担や内示で盛り込まれた入院時一部負担金は、わたしたちの運動もあつて撤回させました

▼しかし、本命の十割給付を崩すことは、当面九割給付でかわしながらしっかりと入れていきます▼その上、差額認知、拡大、自由診療に門戸開放とは▼運動は国会の場に移ります。

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。著者は事例をもとに、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)