

健保法の「改正」によって、腎臓病患者のうち人工透析を必要とする慢性腎不全の医療費については、血友病とならんで一万円が自己負担の最高限度額とされました。

人工透析の医療費は、これまで、健保家族や国保加入者については、保険の自己負担分が身体障害者福祉法にもとづく更生医療(児童の場合は育成医療)によって公費負担されていますが、今回新たに対象となる健保本人についてもこの更生医療が適用されます。

更生医療には、その透析患者の属する世帯の前年度の所得税額に応じて費用徴収という自己負担がありますが、働いている健保本人ではこの費用徴収額が自己負担限度額の一万円を越えることが少なくありません。その場合、費用徴収の限度額も一万円とされることとなります。つまり、人工透析の医療費は、健保であるか国保であるかの保険の種別、本人であるか家族であるかの別なくすべて自己負担額は一万円が限度ということになります。

腎臓病患者の場合

期待される

県独自助成

とついで、すべての透析患者が月額一万円を実際に負担するかどうかという点、そうではありません。更生医療の指定病院で治療を受ける患者の場合には、更生医療を利用してその費用徴収分

が実際の自己負担額となりません。例えば月額五十万円の治療費がかかった健保本人は、一割自己負担しなければなりません。

このように人工透析の医療費については更生医療の自己負担分も含めて一万円が支払いの限度ですが、この一万円限度の扱いを受けるためには「特定疾病療養受療証交付申請書」を主治医の証明を受けて保険者に提出し、受療証を医療機関に提出しなければなりません。

前述のように健保本人は一定の所得のある人ですから、費用徴収額が一万円を超えるケースはかたがたあります。これまで自己負担のなかった健保本人が、月々一万円を生産にわたって払いつづけるのは相当の負担となります。そこで、都道府県独自の重度身体障害者医療費助成制度で自己負担分を補ってもらえばよいのですが、多くの県が健保本人を対象としていないため負担は軽減されません。

透析は一万円が限度、問題が残る各県の対応

難病患者の場合

リテマトーデス⑤スモン⑥再生不良性貧血⑦サルコイドーシス⑧筋萎縮性側索硬化症⑨強皮症、皮膚筋炎および多発性筋炎⑩特発性血小板減少性紫斑病⑪結節性動脈周囲炎⑫潰瘍性大腸炎⑬大動脈炎症候群⑭ヘルカ⑮クローン病⑯難治性の肝炎のうち劇症肝炎⑰悪性関節リウマチ⑱パーキンソン病⑲アミロイド⑳ジンス㉑後縦靭帯骨化症㉒ハンチントン舞踏病㉓ウィリス動脈輪閉塞症㉔ウェゲナー肉芽腫

高度先端医療の一部保険適用は医療差別

補助金カット

**全国知事会も猛反発
生保、結核など2200億円**

昭和六十年年度予算編成で、国は、地方自治体への補助金を軒並み削ろうとしています。今回は法律で五割以上の国庫負担を決定している補助金を楯玉にあげ、予防法、国庫負担八割などは法律改正が必要ですが、個別の法律改正をさき、補助金一括処理の法案を提出しようとしています。

補助金の削減は、厚生省、文部省、労働省など九省の各補助金で、九省の概算要求は削った内容で組まれています。厚生省の概算要求では表に明らかかなように、生活保護、身体障害者福祉、結核、精神などの予算が削減されています。これは厚生省自らが福祉の土台を不安定にする作業に鉛筆をなめたことになり、国の社会保障への責任をかえりみる態度とはいえません。

国の削った福祉予算は地方自治体に肩代りされるだけでなく、自治体で持ちあぐねた分は患者や障害者の犠牲で切り抜けることは目に見えています。

生活保護世帯は高齢者、病人が多く、生活保護世帯の割合の多い市町村の中には財政的に苦しいところも少なくありません。現行でも都道府県一割、市の目となるのは必至です。

国庫負担削減内容 (厚生省)

目	削減額
医療費	37億7,300万円
衛生費	58億2,900万円
生活保護費	1,209億3,000万円
障害者保護費	56億3,300万円
老人保護費	252億3,700万円
婦人保護費	1億7,500万円
児童保護費	517億0,500万円
母子保健衛生費	1億2,300万円
福祉手当給付費	42億8,000万円
疾病予防費 (特殊感染症)	29万円
医療施設運営費 (へき地)	5,100万円

町村一割の保護費の負担の上で、国が削った分を都道府県と市町村が持ち合うとしたら適用の段階で引き締めをつよめることになるでしょう。

実施段階での引き締めは、補助金カットの福祉全般に及ぶのはもとより、身体障害者医療など地方自治体の独自措置にも大きな制約を加えることになると思われます。

厚生省予算が二千億円余と削減の総額でも費目でも一番多くなっていますが、文部省予算でも高度へき地学校児童生徒のパンミルク給食費六千四百万円まで削っています。

あまりのひどきに全国知事会も猛反発しています。

自治省も厚生省などの削減案は理由がないと難色を示していましたが、各省案に変わる自治省の削減メニューをつくったとの報道も行われています。いずれにしろ六十年年度予算編成の台風

**全患連第10回大会に
皆で参加しましょう**

全患連第10回定期大会が、来る11月11日(日)に東京・乃木坂の健保会館で開催されます。

健保改悪など社会保障の全面後退がはじまっているとき、全国の患者団体の大同団結が強く求められています。次号で詳報しますが、各団体の参加を期待します。

投稿、通信大歓迎

読者の皆さんからの投稿や通信などのお便りをお待ちしています。各会の行事、活動、療養体験、医療や福祉に関するご意見、医療機関や医療従事者に対する意見、あるいは医療現場からの患者に対する注文、要求などこのページを文字どおりの広場にしてください。

お便りは全患連事務局まで。

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(452)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



腎バンクに登録を 全腎協

全腎協は九月十六日、市民に腎バンクへの登録を呼びかける街頭キャンペーンを、全国二百五十カ所以上の主要都市でいっせいにを行いました。(写真)

このキャンペーンは、全腎協が毎年一回取り組んでいるもので、今年が四回目。腎バンクへの登録を市民に訴えるとともに、この機会に国民の間に根強いといわれる臓器提供アレギ1を払拭することもねらいとしています。

全腎協の調査では、人工透析患者の四七多が腎臓移植手術を希望していますが、腎移植例は年間四百件足らず。その最大の原因は腎臓の提供者が極端に少ないことで、腎バンクへの登録者も七万人足らずです。全腎協では、この登録者をとりあえず十万人に、早いうちに百万人台にしたいと願って運動をすすめています。

この日は相憎く全国的に雨や曇りがちの天気でしたが、全国で五千人以上の会員、家族、医療関係者、ライオンスクラブ関係者らが参加、休日の歩行者天国や駅頭などで、女優の榎山文枝さんの写真の載った呼びかけのチラシ五十万枚を道行く人々に配布して訴えました。

この行動は新聞、テレビで全国的に報道され、全腎協事務局には五百件を超える登録申込みの電話が殺到し、その応待に大わらわでした。

事務局から

▼いよいよ改悪健保が十月一日からスタート▼病院の窓口ではじめて知らされる自己負担額▼特に健保本人にとっては今までにない経験だ▼家庭にもしわ寄せがくること間違いなし▼私達は平等に暖かい医療が受けられることを強く望む▼はじめに編集に参加し神経が刺激され、苦しさ心地よさを味わった▼日頃の不勉強を反省した。

日本の医療、福祉と患者運動を考える

全国交流集会

とき：11月24日(土)10時から 25日(日)12時まで

ところ：愛知県労働者研修センター

瀬戸市川平町78 定光寺自然休養林内
国鉄中央線「定光寺」下車「名古屋から普通40分」

参加費・8,000円(1泊4食付)
前日宿泊の方4,500円増
申込み・11月10日まで現金書留で
事務局にお申込みください。
問合せ・下記事務局まで

おし寄せる医療、福祉後退の波を押し止め、強固な新しい患者運動の大波を巻き起すために

主催・ゆたかな医療と福祉をめざす全国患者・家族団体連絡会

東京・新宿区下落合3-15-29 全腎協内 ☎03(952)5340

かんじやと医療

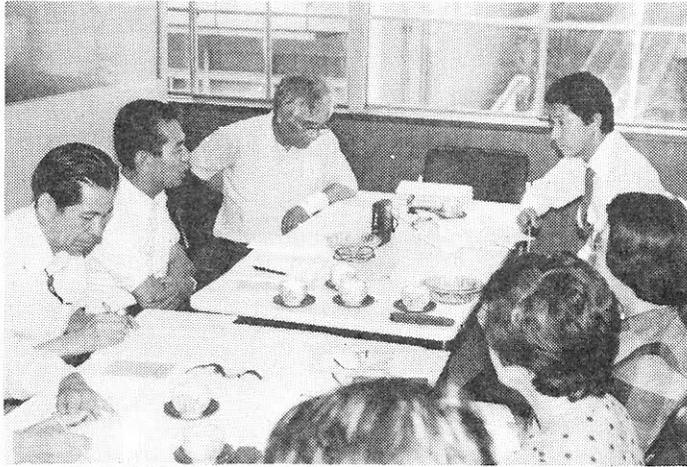
第106号
(毎月1回) 1日発行

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

医療事故の根絶を

「患者の権利宣言」で 医療弁護団と懇談

本誌第一〇四号にも掲載した。「患者の権利宣言」案に関連し、懇談会では、同弁護団側から「患者の権利宣言」案に閣連し、懇談会では、同弁護団側から「患者の権利宣言」案をまとめるにいたった経緯、この宣言案を起草した医療 過や動機などが説明され、問題弁護団と全患連役員との懇 談会が九月四日、東京・虎の門 た。弁護団によると、同弁護団の同弁護団事務所で開催されま がこれまで扱ってきた約四百件



「患者の権利」を守るために全患連と弁護団は医療機関側、患者側の「主体性」などについて意見を交換しました。

の医療被害事故を分析した結果、医療事故の背景に「医療機関側が患者を主体として考えていない」「患者側も自らの主体性を欠いている」ことが大きな要因としてあげられること、「病院から治療方針などについて説明をうけているか」「説明を求めているか、遠慮していないか」とのアンケートの結果もそれを裏付けていることなどが宣言案をまとめたきっかけになっていると説明しました。また日本の医療が「恩恵医療」の性格が強く、「権利医療」の確立が求められていることも動機のひとつと説明しました。

これに対して全患連の代表からは、「医療荒廃の原因を『患者が主体的に行動しない』ことに求めるのは納得できない」「医療被害者の権利宣言ならわかるが」などの意見が相次いで出されました。弁護団側はこれらの意見に答えるとともに、「宣言案づくりにぜひ患者会も協力してほしい」と述べました。

おもな記事

- スウェーデンの患者運動⑩ 2
- 改悪健保十月から実施 3
- どうなる？ 私の医療費 4
- 結核患者の場合 4
- 心臓病患者の場合 4
- 腎臓病患者の場合 4
- 難病患者の場合 4
- 身障法十月一日から改正 6
- 補助金カット生保、結核など二千二百億円 7
- 腎バンクに登録を 8

任意継続被保険者

健康保険等被用者保険には、任意継続被保険者（任継）の制度があります。任継になると退職後も保険が使え、本人、家族ともこれまで通りの医療給付が受けられ、傷病手当金も受給できます。組合健保は付加給付も受けられます。任継は、退職の前日までに二カ月（共済は一年）以上保険加入の人が退職の翌日から二十日以内に手続きすると被保険者になります。任継は二年が限度で保険料は全額自己負担。新に五十五歳以降の退職者は、六十歳まで延長できるようになりました。ただし、退職者医療の資格を得ると二年以上は延長できません。

ひとくち辞典

スウェーデンの患者運動

⑪

九、墜落した空軍伍長

墜落のような衝撃
他の多くの人とおなじように、スベン・ヴィデグレンも肺浸潤と診断されたことよって療養生活を始めた一人である。

空軍伍長になったばかりのとき、スベンを診断した軍医はセキ止めと他のくすりを調合しただけで精密検査をしなかった。もしやっつければ、もっと早く病巣を発見することができたにちがいない。結核を宣告されたというところは、若い一人の人間にとって、事故墜落と同じ大きな身体的、精神的衝撃をうけるに等しかった。

やがてスベンは、オステルソリデンで療養することになったが、ソリデンサナトリウム

は約二〇〇名の青少年が療養していた。人びとは勇気を失わない、多かれ少なかれ絶望的になつていった。しかしそのうち、仲間同士の友情が育ち、精神面での助け合いがはじまつた。

よく効いたストマイ、バス患者同盟の基礎はサナトリウムであった。活動的な患者会は、積極的な要求を取り上げて市当局にもちこんだ。患者の多くは医療保険に入つておらず、家族の負担は極めて重く、大かたは最悪の貧しい生活をしていった。この点において、スベンは幸せのほうであった。なぜなら軍の職員として保険と手当が保障されていたからである。スベンの療養生活は、はじめ

めから数えると六年を経過していた。しかし当時は良くすりもなく、食事と休息のみが治療であった。そのころ新薬のバスが出現した。効果はき面でも多くの人と同じようにスベンにもよく効いた。と

レプトマイシンの効果は著しく、スベンの回復もめざましかった。やがてスベンは労働可能な健康状態を取り戻し、退院した。

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

さなかつた。ここで七年間働いていっているうちにアベンは再発し、病院にかつきこまれる破目になった。しばらく静養して彼は故郷のオストルサンドに帰った。

絶望から立ち上る
どのようにして苦難に耐えていくのですか」という問に、「絶望しないことである。つねにプラスの方向で人生を考へることです」とスベ

失業、モーターエンジニアの職業訓練所で技術を習得し、あこがれのモーターエンジニアになった。しかしその職はなく、止むを得ずアブサラの自動車工場のセールスマンになった。

だがアブサラは、海の上で作られた街であり、天候が悪く気管に欠陥のある人には適

ンドの県新聞の広告セールスマンであり同時に患者運動の役員としても活躍している。彼は現在おこっている結核病棟の廃止や、対策の後退にきびしく反対した。

結核対策がおろそかになり、専門病院や専門医が減らされ、BCGワクチンが廃止されるといふことは、必ずあとで後悔することになるだろう。スベンは強く指摘した。

例へば、「昔女性のほうが高い比率で結核に侵された。これは、男性は軍隊で義務的にワクチンをしたことによるものであり、女性にはこれがなかったからだ」と。

患者同盟は当局の抑圧に抗して患者の生活を守り助ますため価値ある活動をすすめてきた。そのほかにも政策を推進させ、大きな社会的成果を実現してきた。これを後退させないで、その成果の上に立つて、さらに社会的、医学的仕事をむしろ強化させるべき段階にきているのである。

それにまだまだ障害者にたいする施策が立ちおくれいている。いまの社会は、すべての人たちの社会ではなく、「申し分のない人間」のための過度の商品社会で、経済的な保障は確かに増えたが、目的の「すべての人間に仕事を」は実現されていない。

すべての国民は自分の人生の目的を満たす権利がある。従つて当然障害者も、十分な労働活動を保障され、また自分の能力に応じて福祉を得る権利があるのである。国と市は、この視点に立つて努力していくべきであるのに、残念ながらその方向にすすんでいない。

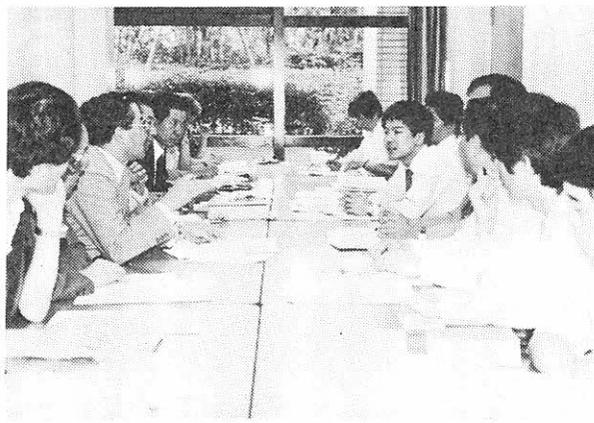
だからこそ同盟は、今日、いかなる時代よりもその存在価値は、大きいのである。(以下次号につづく)

患者・障害者の権利



改悪健保法10月から実施

患者、家族にひと足早い木枯し



10月1日からの健保「改正」にあたり、全患連代表は厚生省で保険局、保健医療局、社会局に健保「改正」内容と公費医療との関係などについて説明を受けた(9月17日)

立法作業の当事者であった吉村保険局長(現厚生事務次官)自身がいうように、「一国会で通ると思っていなかった」健康保険法が、結果として一国会で成立し、十月一日から実施に移されました。病氣と闘いながら働く健康保険本人をはじめ患者にとっては、快晴の秋空とは異なり、ひと足早い木枯が舞う季節の訪れを感じさせます。健保「改正」内容の概要は前号でお知らせしましたので、今号では高額療養費、退職者医療について解説します。

世帯 合算 保険証記載者だけ

高額療養費支給制度は、健康保険で、十月なら十月一日から三十日までの間に支払った患者の自己負担額が、月に五万一千円を超えている場合に適用されます。この場合の月というのは、従って十月二十日、三十一日(こよみ)の月のことです。までの期間の治療で三万円を自

己負担し、十一月一日、十九日までの期間の治療で三万五千円を自己負担したという場合は日数にして三十一日間で六万五千円ですが、十月、十一月といった暦月では五万一千円をこえないので対象になりません。さらに高額療養費の適用では治療を受けた病院が同一の病院であることになっています。十月という同じ月内であっても、A病院で三万円、B病院で三万円の場合は適用されません。A病院で六万円、B病院で三万円の場合はA病院の分が対象になります。同様に総合病院では、各料ごとに五万一千円をこえているかどうかで、適用を決めます。総合病院でなくても、内科(内科、外科等)と歯科は、別々に計算されます。なお、高額療養費は、市町村民税の非課税世帯(低所得者)は月額五万一千円ではなく、二万一千円をこえた場合から対象になります。

高額療養費は、健康保険、本人、家族、国民健康保険、共済組合保険も同一です。今回新たに世帯合算と年間合算の方式が高額療養費の扱いに加わりました。世帯合算は、一枚の保険証で、月に三万円をこえる自己負担がある場合は、本人でも家族でも合算し五万一千円をこえる分を高額療養費として払い戻す方式です。同じ世帯でも夫が共済保険、妻が健康保険といったように保険証が別々の場合は合算できません。かに本人が同じ月に内科で三万円、外科で四万円の自己負担をした時は、合算し七万二千

退職者制度スタート

退職者医療制度は、国民健康給付、家族は入院八割、外来七割給付です。保険料は、国民健康保険の保険料と同額ですから市町村によって、また所得等に応じて保険料は毎年度決められます。退職者医療は、退職者被保険者証で医療を受けますが、老齢年金の支給年齢になっても年金証書の確認等が発行が遅れた場合、一般国民の扱いで三割自己負担し、後に特例療養費として一割の払い戻しを受けることになります。任意継続被保険者にもなる人は、どちらかを

退職者医療制度は、国民健康給付、家族は入院八割、外来七割給付です。保険料は、国民健康保険の保険料と同額ですから市町村によって、また所得等に応じて保険料は毎年度決められます。退職者医療は、退職者被保険者証で医療を受けますが、老齢年金の支給年齢になっても年金証書の確認等が発行が遅れた場合、一般国民の扱いで三割自己負担し、後に特例療養費として一割の払い戻しを受けることになります。任意継続被保険者にもなる人は、どちらかを

結核患者の場合

結核の場合健康保険の家族、国民健康保険の患者は、これまで通りの患者負担です。

外来治療を例にとりますと健康保険の家族は、結核の治療については、半額を公費、半額を

保険で負担しますので患者負担はありません。国民健康保険については、かりに月に三万円か

かったとしますと半額の一万五千元を公費で負担し残り一万五

千円の三割四千五百円が患者負担です。ただし、東京、大阪等

国保条例で残り四千五百円を負担している自治体の国保は従来

どおりです。

変わるの健康保険本人で、入院の場合も変わったのは、健康

保険本人は、結核治療で三万円かかったとしますと半額の一

万五千円は公費で負担し、残り全額公費負担の制度がありま

す。外来では三四条の公費負担が患者負担になります。この

しか対象になりませんので、先か、合併症の治療、薬の副作用

検査は公費負担がないので、医師の診察は患者負担です。

結核の外来については、月一回の通院、レントゲン検査、菌

検査、リファンピシン、ヒド

等の結核薬の服用、血液検査で

三万円前後かかっていますので

一部負担がどの程度かかるかの

一応の目安にできます。

以上のことから明らかになら

に、健康保険の本人が家族より

負担が多いという新たな矛盾が

生じ、医療機関の請求事務も繁

雑になっています。

入院の場合も変わったのは、健

康保険本人だけです。結核の公

費医療は、適正医療といわれる

予防法三四条にもとづく半額公

費負担の制度と同法三五条にも

とづく命令入所制度といわれる

した人は、健康保険家族は患者

の出身世帯の所得税の合算額が

百五十万円以下の人は全額公費

負担です。国民健康保険の患者

は出身世帯の所得税額の合算

が、六千六百円未満の人は全額

公費負担です。六千六百円以

上、百五十万円までの人は、税

額に応じた自己負担額の三割

が最終の患者負担になります。

百五十万円の人で月七万円が自

己負担ですので、その三割、九

千円が最終的な患者負担です。

変わったのは健康保険本人で

す。これまでは初診時一部負担

八百円、入院時一部負担一万五

心臓病患者の場合

心臓病患者の場合の医療費に

ついては、健康保険、共済組合

など被用者保険本人はかかった

医療費の一部、被用者保険の家

族や国民健康保険の加入者は三

割、被用者保険家族の入院時

退職者医療の本人、退職者医療

家族の入院時はいずれも三割

が自己負担となります。

ただし、心臓病で手術をする

場合、厳密には「手術など適切

な治療を行うことにより確実

な効果が期待できる」ときは、

十八歳未満の心臓病児では児童

福祉法にもとづく「育成医療」と

いう制度で、十八歳以上の心

臓病患者では身体障害者福祉法

にもとづく「更生医療」という制

度で公費負担されます。

しかし、この育成医療や更生

医療には「費用徴収基準」とい

つて、その患者(児)の属する

世帯の前年度の所得税額に応じ

て一部負担が課せられます。健

と健康保険ですべて支払われ本

人負担はありませんでしたが、

今度は約四十万円を自己負担す

ることになります。しかしこの

うち五万一千円を越える分は高

額療養費制度で保険給付され、

手術を受けた病院が更生医療指

定医療機関であればこの五万一

千円についても更生医療によっ

て公費負担されることになりま

す。この場合、この患者の世帯の

前年度の所得税額が例えば約四

十万円であれば、費用徴収額は

とになります。

沖縄県を除く都道府県では、

自治体独自の重度身体障害者の

医療費公費負担制度があり、更

生医療の費用徴収分や更生医療

の適用されない健保の自己負担

分について県費で助成を受ける

ことができます。しかしこの県

独自制度も健保本人を除外して

いる県が多く、東京都が九月議

私の医療費 どうなる？

心臓病患者の場合の医療費に
ついては、健康保険、共済組合
など被用者保険本人はかかった
医療費の一部、被用者保険の家
族や国民健康保険の加入者は三
割、被用者保険家族の入院時
退職者医療の本人、退職者医療
家族の入院時はいずれも三割
が自己負担となります。
ただし、心臓病で手術をする
場合、厳密には「手術など適切
な治療を行うことにより確実
な効果が期待できる」ときは、
十八歳未満の心臓病児では児童
福祉法にもとづく「育成医療」と
いう制度で、十八歳以上の心
臓病患者では身体障害者福祉法
にもとづく「更生医療」という制
度で公費負担されます。
しかし、この育成医療や更生
医療には「費用徴収基準」とい
つて、その患者(児)の属する
世帯の前年度の所得税額に応じ
て一部負担が課せられます。健
と健康保険ですべて支払われ本
人負担はありませんでしたが、
今度は約四十万円を自己負担す
ることになります。しかしこの
うち五万一千円を越える分は高
額療養費制度で保険給付され、
手術を受けた病院が更生医療指
定医療機関であればこの五万一
千円についても更生医療によっ
て公費負担されることになりま
す。この場合、この患者の世帯の
前年度の所得税額が例えば約四
十万円であれば、費用徴収額は
とになります。