

# かんじやと医療

第  
118  
号  
(毎月1回)  
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10円 1年分1,320円

## 全患連20年の歴史に幕

### 名残り惜しみつつ新たな決意

結成以来十年、準備段階から「ズ」で開かれた大会には、代議数えると二十一年の歴史をもつ員、役員ら五十八人が出席、元全患連が、十一月四日の第十一 厚生省医務局長・大谷藤郎さん、回定期大会でその幕を閉じまし をはじめ、医団連、日本共産党の代表ら采賚の挨拶、祝電、メ東京・新宿の「戸山サンライッセージが紹介されました。



結成後10年、準備期間をふくめると20年間にわたる活動の幕を閉じ、新たな飛躍を決意した全患連第11回大会(11月4日)

全患連を代表して挨拶した長(おさ)代表幹事は、「元厚生省幹部の大谷さん指摘する医療福祉をめぐる厳しい状況は、すべて臨調路線から発している。全患連結成以来の教訓を活かし、国の政策に反映できるような質的にも量的にも力強い組織にしていかなければならない。解散は飛躍への第一歩である」と、最近の情勢の特徴や北欧視察旅行での経験もまじえながら話しました。

大会では、この一年間の活動報告、決算報告、会計監査報告、全患連十年のまとめを承認したあと、「新しい患者運動をめざし全患連を発展的に解散する決議」案が提案され、満場一致でこれを採択しました。

大会閉会後、同会場で「新しい患者運動をめざす懇親会」が開かれ、北欧視察旅行のスライドによる報告や各団体代表の決意表明などで、「解散」を惜しみつつ新たな決意を確めあいました。(関連記事10、11面)

## 編集前記

全患連の「発展的解散」にともない、本誌は本身をもつて終刊となります。長年の愛読、ご支援、ご指導、ご叱正に心から感謝し、御礼申し上げます。

思えば、この十年間、専任体制のないままよく月刊体制を守ってこられたと感慨無量です。三回の休刊、再三の校正ミス、稚拙な編集、そして発行日とおりにお届けできなかったのは数えるほど。読者の皆様のご寛容に感謝申し上げます。そして、十年間、誌上でご協力いただいた各分野の皆様、読者の皆様、共に編集に携わった仲間たちにも心から感謝の意を表します。

本来、最後の「おあいさつ」は代表がすべきでしょうが、「発展的…」にこだわって「これで終わりではない」という思いと、タイカース優勝をはるかに上回る感動と希望と感傷から、あえて編集部名とさせていただきました。皆様の一層のご自愛ご活躍を念じながら。

「かんじやと医療」編集部

## おもな記事

- 座談会……………2
- 全患連のたたかいをふり返り  
新しい運動への飛躍をめざす……………10
- 全患連大会と懇親会……………12
- 海を渡った患者運動……………24
- 全患連10年の運動(略史)……………24

### 座談会

# 全患連のたたかいをふり返り 新しい運動への飛躍をめざす



写真・左から小林事務局長、長代表幹事、古川事務局長次長、梅崎事務局長（九月二十一日、都障害者福祉会館）

梅崎 本日はお忙しいところまでご参加ありがとうございます。全患連は、十一月四日に開く第十一回定期大会で「発展的解散」を決議することになっています。「解散」決議案の提案を決めたのは、この二年間ほど幹事会や学習会などを通して真剣に話し合い、患者運動のより大きな飛躍をねがう立場からこの結論に達した訳です。けっして「しんどくなったからやめた」という消極的な姿勢で決めたものではないと思います。中曽根内閣の「戦後政治の総決算」「臨調行革」路線によって医療、社会福祉、社会保障は首をたててきり崩されようとしています。一方で、私たちも中心的な役割を担って一昨年結成した「ゆたかな・連絡会」は、来年度以降にも「新しい組織」へ転換しようとしています。こうした時期の全患連の「発展的解散」の方針は内外から注目を集めていると思います。そこで本日は、全患連運動に長く携わってこられた方々に、全患連の生い立ちやその後の運動、成果、これからの展望などを話してもらいたいと思っています。(この座談会は九月二十一日に開いたもの)

## 日患、全患協が呼びかけた 「患者団体の集い」が起点

梅崎 さて、そこで全患連は「集い」が出発点のようですが、正式結成前に十年余りの「準備」全患協が加盟したのははずと後「会」の時代がありますから、今 になるたびに、最初のきつかりの座談会は当初からの二十年 けは？

古川 いろんな患者団体がで問を語っていただきたいと思い きてきた頃だったが、団体の側にも要求と悩みの区別がつかないなど未熟なものがあったし、

小林 資料だと昭和三十九年 厚生省などに働きかけても受付十二月十七日の「社会保障・福祉拡充のための全国患者団体の けてもらえない状況があったん

です。そこで自分達の掲げる てたんだと。

要求が実現できるかどうか、法 小林 三十九年十二月という律の裏づけなどについて学習も と、佐藤内閣が成立して、公明しようという中で、日患同盟 党が結成された年ですね。十一と全患協が相談して呼びかけた 月には厚生省が薬代の患者負担

んです。参加したのは心臓病、 などの健保改善案を発表している青い芝の会、じん肺など五団体 だったかな。

梅崎 私たちの会はその頃に できたんですけど、医療費に非常 常には困っていた。当時は健保家 族は五割負担でしたから、呼び

ついていた頃で、それに専念して いましたから。もちろん日患同 盟の役員としてずっと動きは見て のこととかわからないことだら

けていた。

古川 結核の場合は公費医療があつたにしても、一般的には病気が重ければ重い程補食費な



ど医療費以外の自己負担がかかりました。医師不足、看護婦不足もあつて大変でした。

長 また、高度経済成長政策のもとでこのころから国民の健康が急速に悪化し、患者団体がつきつきに誕生するところの背景があつた。

小林 参加団体は固定していません。古川 いや、一回どこに参加した代表の顔ぶれは変つていた

ね。梅崎 着損の人が車椅子で参加したり、全家連の人が出席し

たり、全視協の人もあるね。患者団体交流会(として)称して、

わりに自由に参加して、いって

かんじ。私なんか初めは何が何だからわからないけど、案内状が来たから行くつづかな、つづいて調子でした(笑)。でも参加すれば他の団体の苦勞や運動

のしかたがわかつて、ずいぶん励まされた。

小林 交流以外ほとんど何をやってたの。

古川 学習と、共通する要求での行動。そこまで行くのにかなり時間がかかりましたね。

小林 団体間の歴史の違いや組織の在り方の違いといったことは障害になつた。

梅崎 私はかなりお客様気分というか、得るものは得るけど自分達が役立つことをするといふ意識が稀薄でしたね。日患さんたちには迷惑をかけたと反省しています。

古川 そうね。話が噛み合わないものかじさはあつたね。それと病気の種類による偏見があつた。例えば結核がうつるんじゃないかとか、そこらへんを解きほぐすためにも疾病についての理解も深めたり、忌憚なく話合うための工夫もしたわけですね。

長 しかし患者運動の流れの中ではかなり重要な事です。この交流会は、歴史を持つ団体から学び、交流そのものが魅力だったんだから。

小林 第二回の交流会は三項目の申し合わせを作つた。その

すが、それを見るに当時の会

の様子をよく現わしているんだな

あ。それぞれの団体が活動しながら、一方で団体間の交流を深めて統一への基礎を作り、一方

### 患者運動の本流めざし統一の運動を意識しながら出発

梅崎 こうして、いよいよ一九七五年十一月二十一日に「全

国患者団体連絡協議会」として八団体でスタートしたわけですが、どうしてこの時「結成」ということになったのでしょうか。

長 やつぱり情勢とのからみです。オイルショック以後、それまでの社会保障・福祉状況は一変して、冬の時代を迎えていきます。その年の八月に出された社会保障長期計画懇談会の提言には「各制度の存廃もふくめた積極的な見直しが必要」と述べられています。

こいつに厳しい情勢に対応するためには、とても「交流会」というような形のものではダメだ、という自覚を高めたんです。古川 それと四十七年に全難

連ができています。難病関係の団体ともつじよにやつてきた」と考へて、いろいろ動きか

けもつていたんですが、こ

らで統一要求で政府交渉をやってきた、ということなんです。長 卒直にいつてこれば運動の原則だと思ひます。

らで統一要求で政府交渉をやってきた、ということなんです。長 卒直にいつてこれば運動の原則だと思ひます。

らで統一要求で政府交渉をやってきた、ということなんです。長 卒直にいつてこれば運動の原則だと思ひます。

### 〈出席者〉

長(おさ) 宏

前全患連代表幹事/日本患者同盟会長/ゆたかな医療と福祉をめざす全国患者・家族団体連絡会代表世話人

小林 孟史

前全患連事務局次長/全国腎臓病患者連絡協議会事務局次長/ゆたかな医療と福祉をめざす全国患者・家族団体連絡会事務局長

古川 圭助

前全患連事務局次長/日本患者同盟副会長/ゆたかな医療と福祉をめざす全国患者・家族団体連絡会世話人

梅崎 園子(司会)

前全患連事務局次長/全国心臓病の子供を育てる会事務局次長/ゆたかな医療と福祉をめざす全国患者・家族団体連絡会世話人

業務関係の団体も含むという、非常に特徴のある団体として出てきました。労災・職業病の団体は、労使問題や労働基準、年目からは十分とはいわないまでも事務局常勤体制もつたのですが途中で息切れしちゃった。

梅崎 でも十年の間には困難の団体は、労使問題や労働基準、年目からは十分とはいわないまでも事務局常勤体制もつたの

な要求もつていましたね。梅崎 日患の長さんと全患協の鈴木さんが代表幹事となり、幹事会の体制も整へ、事務局長

の鈴木さんが代表幹事となり、幹事会の体制も整へ、事務局長の常勤体制へのおしもつけ

古川 しかも機関紙「かんじゅ」から五十五年にかけて半年間、展望委員会を設けて組織



10年の準備期間を経て1975年11月21日、全患連は8団体で出発した。(東京都障害者福祉会館で)

小林 全患連はかなり早くから年間問題に取り組んでいたよね。事後重症の要求なんかきめまかかたして、これは特

小林 社会福祉制度の面でも追及してきているよね。国際障害者年の目玉の一つであった身障

健康の問題でもこの間、くつかえしくりかえし改悪案がでてきているでしょう。公費医療の問題も前半は拡充、後半は防衛というふうに変更はしたけど、

梅崎 では、そんな困難がありながらも全患連が行ってきた運動、活動はたくさんあったと思いますのでそれについて話題を移します。

古川 交流と学習と運動の三本立ては、結成前も結成後も一貫して追及し変らないわけだけど、やはり医療の問題を徹底的にとりあげてきているね。

古川 弱点もあつたが全体的にみれば、常任制をとってきたことが今日の組織の基礎を作りあげた、ということもよくみておくことが大切だと思います。

梅崎 でも当時の問題を解決するための真剣な討議、取り組みを経て、本物の会になったと思えます。

代表幹事のひとりだったんです。が、不自由な身体で困難を解決するためにがんばられたんです。

記録的には、全患連の結成大会はたしかに十年前で

「患者運動は、決して患者だけのエゴであつてはならない。いずれは老人、障害者など社会的弱者になりかねない大多数の国民的課題を解決する道に通じるものであるべきである」とい

全患連運動を通じて私が学んだこともきりが無い。健康な時は、それほど関心

全患連運動を通じて私が学んだこともきりが無い。健康な時は、それほど関心

十年間にわたる全患連運動の中で思い出といわれればいろいろと浮かんでくる。しかし私にとっては結成大会以前、いわゆる結成準備期間と称されるなかでの出来事の方が、より強く印象づけられている。

全患連運動を通じて私が学んだこともきりが無い。健康な時は、それほど関心

ある。が、私は全患連の歴史は実質的に二十年と考えている。私達が全国組織を作ったとき、それによって運動を進めるべきか、皆目

心強かった全患連の存在



全腎協 上田 昭



みて内部障害について検討して問題提起を行った。これは全患連しかできなかったもの。厚生省の会議室で「提言」の内容説明をやらせたりして取り組んだ。

梅崎 泊りこみの学習会も毎年必ずありましたね。最初の頃は鬼怒川とか、湯河原とか地方へ出て行ったがよくなりましたね。ここ何年かは多摩全生園にお世話になってね。地域の方も参加して有意義なものになっていました。講師の先生方にも協力していただきましたし。テーマはその時々その課題が取り上げられていましたけど、それもよく討議して決めてすめた。共通する基本的な部分を学ぶことによって、自分たちの会の運動がよくなるようになってきたと思えます。

古川 交流、学習会をかさねることに自分達の要求の正統性というが、確信を得ていった。梅崎 全患連の活動の中でも非常に重要な部分として、共通の問題があると思えます。それはこの度の「発展的解散」というところも結びついているわけなので、その点をいいた。

小林 ます全難連との共闘があるよね。全腎協は全難連にも

結成時から加盟しているし、ほく自身も全難連の役員を数年間兼務していたので、年末の予算行動など毎年いっしょにやっていた。

古川 結成した時から全難連とは同じ仲間として連絡、交流を深め、競合しないようにしようとして決めた。東京都知事への要請とか、年金問題の話しとか、健保の薬代患者負担が出た時がいっしょに厚生省交渉をやったり。

長 非常に印象的なのは、オイルショックのときの統一行動でした。あのときは燃えましたね。統一行動の迫力をクロスアップしたと思うよ。マスコミも注目したし、実際に成果もあ

小林 厚生省には一定のプレッシャーになっていた。梅崎 たいがい全患連が準備して全難連も参加するという形だったけど、私はいっしょにやっているんだという感じが持



全患連は、国の予算が決まる年末、年始の寒空の中、全難連とともに福祉施策の拡充を求めて統一行動を行った。

て、うれしかった。

長 そういう共同行動の積み重ねと教訓が地難連よびかけの五十三年の「ゆたかな医療と福祉をめざす全国患者家族集會」の大成につながっていた。

小林 あれば、地域難病連からの呼びかけが発端です。患者組織の中央団体としては全患連と全難連があつて共同行動もりながら動いていたんですが、この中央団体とは関係なく、五十年前後から県段階の難病連が次々とできてきて、その後、各地の地域難病連が交流をはじめていったんです。

古川 五十二年に埼玉で開かれた地難連の集まりに全患連と全難連の代表も参加して、アピールを出したんです。

小林 その後実行委員会を作つて、五十三年四月二日の「全国集會」に至つたわけです。賛同患者会五十二団体、支持団体個人六百六十六、国会請願署名二十一万人、募金四百万円、支持募金五十万円と、それはもう幅広い運動として取り組まれました。集會には実行委員会の予想をはるかに上廻つて八百人近くも集まつた。支持表明がすごかった。知事・市長・会社社長

・牧師・立正佼成会労働組合があつたからこそ受け皿になれ

団地自治会など、あらゆる階層の人たちから支持を受けた。自

民党もふくめ、各政党、議員も支持表明を次々にした。これは大変な動きだったと思います。長 それにしてもすばらしいできごとだった。医療の実態や患者の実態が浮きほりになつた。そして患者運動の社会的意義が鮮明になった。

梅崎 その中で全患連が果たした役割はどう評価したらいいんでしょう。

小林 地域での成果は地難連の働きによるものだけど、全患連はかなり中心的な役割を果たしたと思う。当時は常勤体制もあつたし、全患連は実行委員会でもつぱら裏方の役割を引き受けました。

古川 あの集會の中で、患者と家族も含めて地域の中で活動するという新しい運動の芽生えを肌で感じた。そういうものを当時の全患連の事務局が深くとらえられていたかどうか。見えていなかったことからくる対応のまずさもあつたんじゃないか。

小林 両面あつたんじゃないかな。読み切れなくて受け止められなかった部分と、全患連があつたからこそ受け皿になれ

たという部分と。

梅崎 その頃の「障害年金改正をすすめる会」の動きも大きかつたと思いますが。

古川 この会にも名前だけのところも多かつたけど五十四団体が集まつた。全患連と障全協が呼びかけて作り、事務局を担当した。常任体制の威力だつたと言えんじゃないかな。

梅崎 そのほかには？

長 日本医療社会事業協会と交流したり、日本医労協や全医労といった医療関係の労働組合との話し合いもあつた。これは残念ながら系統的に続けるということにはならなかつたが、しかし患者をとりまく人々と提携していくことに目を向けたという意義があるよ。

小林 日本医師会とも話し合いましたね。

古川 「患者の権利宣言」を推進していた医療問題弁護団とも話し合つたね。『権利宣言』では基本的な認識で残念ながら意見が一致しなかつたが、患者本位の医療を築くといううえからも、今後の課題だね。

### 内部障害を身障福祉法、障害年金に適用させた功績大

梅崎 このような様々な活動を全患連は積み上げてきているわけですが、その中でどんな成果があったのか、この二十年間をどう評価したらよいのでしょうか。

古川 要求を実現させるための運動の成果は、結成前と後とでだいぶ違いがある。

長 それは情勢の違いもあるが、前半は部分的なあれ制度



的な改善がずいぶんあった。後半は社会保障制度の改善をい止めながら部分的な改善と行ったところかな。

古川 大きなものとしては、四十二年の身障法の改正。呼吸器・心臓の障害を対象に入れさせた。もう一つは国民年金・厚生年金の障害年金の対象に内部障害・難病も含めさせたこと。

梅崎 身障法の改正と運動して

ていこうと思いますが、障害につ

いてのそれまでの概念を変えて内部障害という概念を入れさせたのですから歴史的にすごいことだったと思います。

小林 身障法の対象として四十七年に腎臓を、排泄機能障害を五十九年十月に入れさせることができた元のレールがここにきかされたんですね。

梅崎 その後の身障者福祉の拡大につながっていきまして。古川 障害年金については、申請時の指導もやって年金受給者をふやしたし、五十二年改正時にも廃疾認定日の短縮などの成果があった。加入前障害者への拠出年金支給もねほり強くやっていたから、いろいろ問題もあるが今回の基礎年金への移行も運動の反映と言えらるのではいかな。厚生年金の事後重症の期間制度撤廃も運動を始めてから十年目で取り払われたし。

健保のごときは、四十八年に高額療養費ができて患者負担が三万円迄となつた。

梅崎 これは成果には違いないと思うけど、公費医療制度を縮小する側面もあるから問題も

ありましたね。小林 人工透析でも同じことが言えるんです。ほくらの全額公費でという要求からみると問題ありだな。

古川 公費医療制度は皆保険までの補完的措置という昭和十五年の社会保障制度審議会の考え方があるので、どうすすむべきかは課題でしょう。

長 保険主義の国が公費医療が補完時というのは本当はおかしいんだけど、何しろ昭和十五年でこのいつとまだ社会保障の概念が固まっていな時期だからね。

小林 四十七年に特定疾患治療研究事業がスタートしてるところで、心臓病の子供が小児慢性特定疾患に入つたのはいつか。

梅崎 四十八年です。この年には特別児童扶養手当の対象にもなりました。

の治療研究費を厚生省に認めさせた。労災補償を保険法改正を中心にして認めさせたし、社会復帰訓練や遺族保障を実現し、慢性ガス中毒、けいわん症の労災認定もあるね。

長 それから脊髄損傷者の研究センターの予算化、じん肺・脊損入院患者に日用品費の支給を実現したり。寝たきりのじん肺・脊損患者の児童に奨学資金の支給を実施するなどもある。

小林 健保の関連で、付添看護婦を保険でみるようにするとか、差額徴収で規制を強めさせるとか重症者の負担を減らす面でもいろいろあったね。

長 付添を保険でみるというのはもっと前だけど、差額ベッド料の規制をかちとつたのは結成後の運動ですね。いまは以前にもどうこうしています。

梅崎 全患連の支援や側面からの援助で実現したこともありますね。

小林 さきほどの人工透析の医療費公費負担も人工肛門などの身障法の適用がどうですね。地元との関係でまだ着工まではいっていないけど、長島架橋のつたんじゃないかな。労災・職業病の関係はどうですか。

古川 そういえば、むちのしん症

の治療研究費を厚生省に認めさせた。労災補償を保険法改正を中心にして認めさせたし、社会復帰訓練や遺族保障を実現し、慢性ガス中毒、けいわん症の労災認定もあるね。

長 それから脊髄損傷者の研究センターの予算化、じん肺・脊損入院患者に日用品費の支給を実現したり。寝たきりのじん肺・脊損患者の児童に奨学資金の支給を実施するなどもある。

小林 健保の関連で、付添看護婦を保険でみるようにするとか、差額徴収で規制を強めさせるとか重症者の負担を減らす面でもいろいろあったね。

長 付添を保険でみるというのはもっと前だけど、差額ベッド料の規制をかちとつたのは結成後の運動ですね。いまは以前にもどうこうしています。

梅崎 全患連の支援や側面からの援助で実現したこともありますね。

### 全患連運動の思い出

全患協 山田 義信



全患連運動に関係した七年間を振り返って、私は次の二点に感慨を深くしています。一つ目は、全国の多くの人たち、ハンセン病を正しく理解してもらうことができたと思っています。特に、全生園で泊りがけの学習会が実現したことは有意義でした。何もハンセン病だけが孤立することはない、全国には偏見をもたず、運動を実践することに共闘できる仲間がこんなに大勢いるではないか、という思いが私の七年間の活動を大いに勇気づけてくれました。

二点目は、全患連運動の十年間は、日本の社会保障制度に一定の影響を与えてきました。更にナンショナ

ルセンターの役目を果たしうる全国患者の、組織と運動の必要を痛感しました。現在、ハンセン病の行政は「らい予防法」に基づいておこなわれており、他の疾病に関する法律は直接的に影響しない仕組みになっています。ところが現実の問題として、臨調・行革路線によって改善されてきた老人保健法、健康保険法や国立病院・療養所の再編成、合理化の基本指針などの大

あみは、ハンセン病関係にも被せられています。他の患者団体と共に学習し、運動を実践することによって、日本の医療制度と行政の中のハンセン病、という関係がいつそう解りやすくなったかと思つていま

す。

こんいちの情勢に対応できる強力な全国患者の結集と活動の必要を痛感しました。



医療、年金、福祉……。患者の様々な切実な要求の実現のために厚生省や大蔵省に要請行動を繰り返した全患連。

して取り上げて運動してきた。梅崎 数えあげればきりがないう程沢山の成果があったんです。要求運動以外ではどうしよう。

古川 患者自身が自分たちの要求を国や自治体になしていける場が保障されたこと、困難な情勢の中でも全患連を通じて、自分たちは孤立してしまっているのではないことを知ることができたこと、具体的には大蔵大臣や厚生大臣に筆々と患者の悩みや医療」を通じてだたりするん

要求をいえるようになったり、国会や行政側も耳を傾けざるを得なくなってきた。運動を通じて一定の確信を与えてきました。これは非常に貴重なこととして確認しておいた方が良いでしょう。

梅崎 そうですね。団体間の交流が強まったことはいろんな面で役立ちますね。幹事会や学習会、要求行動などいろんな場面があり、或いは「かんじやと医療」を通じてだたりするん

ですけど、例えば会費はいくらなんて小さなことから、どんな運動のやり方をしていいのか、組織の形態など、いろんなものに触れて、自分の団体を守る上で参考になりました。

長 もう一つ大切なことは、いろいろあっても医療従事者といろいろあっても医療従事者として、例えは会費はいくらなんて小さなことから、どんな運動のやり方をしていいのか、組織の形態など、いろんなものに触れて、自分の団体を守る上で参考になりました。

### 「新しい運動」は患者本位の医療確立の目標明確にして

梅崎 これからの運動はどうあるべきか、全患連の運動から学んだことを土台にして語り合ってみようか。

小林 五十三年の「国民患者家族集会」は一日だけのカンパニアとして行われたんだけど、集会で確認された要求や国会請願の結果を見守っていく責任もあるというところで、実行委員会はそのまま残したんです。その後、国会請願や要請行動は続け

た。再出発後の運動は、健保改善に反対して厚生省の玄関に泊り込んだり、クリスマス患者集会を開き、街頭署名に立ち、情勢に対応した動きをみせています。

梅崎 そして来年六月にはさらに強固な新組織の出発が準備されているんですね。

古川 大事な問題として、患者運動が患者本位の医療の保障をうたてていくのだというところを明確にしておく必要があると思う。それから掲げた要求は政府の意図に反するわけだから非難中傷もあるけれど、多くの人たちも団体の支持激励も受けてきているということも大事な点ではないだろうか。激励の中には患者の人権・患者本位の医療という点が徐々に定着してきているとの評価があるからだと思う。

今後の問題としては、小さな団体の声はとくによく聞きながら、われわれのかかっている要求は国民の基本的権利なんだという点をおさえてもつていきたい。もう一つは治るのに長期を要する病気が多いのだから、生活・家庭・就職の問題などにも目を向けて行くことが大事だね。それから全患連でできなかったこととして文化活動にも取り組んでもらいたいなあ。

梅崎 基本的権利との関連でいま私たちは、戦後政治の総決算の真口中にいます。同時に日本の国の中で生きる患者としての大きな視点で医療のあり方を明らかにしていってほしいですね。改善する方は十年以上も前から系統的にすすめてきているんですから、私たちが系統的で持続的な運動を積み上げていかなくっちゃね。それから自力で動きにくい患者の会にどれだけ手をさしのべていられるかが課題でしょうね。

長 大事なことだね。それにもかかわらずわれわれはともしれば守りの姿勢にとどまりがちだった。

小林 ぼくもそう思います。昭和四十四年にだされた自民党の「国民医療政策大綱」にす



に食事代患者負担や再診時一部負担がでているんですから。スレートには出さずにシグザブな過程をとりながら、結果とし



1983年の健保法改悪案発表には全国の患者団体が怒り、全国患者・家族団体連絡会結成のきっかけのひとつとなった。

彼らの意図を表現していった。だから患者運動が政策提言が与える力量を持つことが重要なと思います。新しい患者運動の事務局案にも、相談者運動の事務局案にも、相談活動”の重視が出ていますが、組織的にもきめ細かい活動をすること。そしてこそ患者運動が本当の市民権を獲得する力が生まれると思う。各種審議会の中に患者団体の代表が位置づけられるようにならなきゃね。長 それは今後の運動の課題です。日本の患者運動の目標です。日本の上だけでなく質の点でも向上させなければならぬと思えます。北政の患者団体がそれぞれの国の政府に大きな発言権をもち、また各種審議会にも名をうけていけるのはスウェーデンのように八百五十万人の国民のうち三十万人を組織しているという量の大きさをもつことながら、政策決定段階に参加できる質の高さもあると思えます。梅崎 ところで全患連が一番しんどかったのは、事務局体制も含めて財政のことだったと思いますが、この点は？

梅崎 ところで全患連が一番しんどかったのは、事務局体制も含めて財政のことだったと思いますが、この点は？

古川 うーん、やっぱり大変なんじゃないかな。何とか拠出金をあつめて……。それはこの団体で患者の声を代弁する姿なんだというところがみんなに評価されるようになる必要がある。

小林 言ってみれば「俺たちの組織を、財政的にも人的にも支えていくんだ」という意識を持つ団体、というところね。

古川 拠出金は出せないけど募金は集めるのか……。

小林 国民的な課題、つまり患者だけの要求ではなく、国民の健康を守る運動をしているという認識が定着していけば、多くの国民からの財政的な寄与も得られるんじゃないかな。

長 まあそういうところになるんだが、そのためには積極的な働きかけが必要ですね。その点金腎協なんかよくもつて、あの街頭キャンペーン、あれでかなりはつきりしているのではないかな。もう一つは、国民の関心を引く事業を考へるべきだろ。その点では大胆にた

梅崎 ところで全患連が一番しんどかったのは、事務局体制も含めて財政のことだったと思いますが、この点は？

古川 うーん、やっぱり大変なんじゃないかな。何とか拠出金をあつめて……。それはこの団体で患者の声を代弁する姿なんだというところがみんなに評価されるようになる必要がある。

小林 言ってみれば「俺たちの組織を、財政的にも人的にも支えていくんだ」という意識を持つ団体、というところね。

古川 拠出金は出せないけど募金は集めるのか……。

小林 国民的な課題、つまり患者だけの要求ではなく、国民の健康を守る運動をしているという認識が定着していけば、多くの国民からの財政的な寄与も得られるんじゃないかな。

長 まあそういうところになるんだが、そのためには積極的な働きかけが必要ですね。その点金腎協なんかよくもつて、あの街頭キャンペーン、あれでかなりはつきりしているのではないかな。もう一つは、国民の関心を引く事業を考へるべきだろ。その点では大胆にた

### 思い出のひとつに

何年前だったろうか。ヒュル、ヒュル、ヒュルと臓病の仲間も、寝るには少木枯しがふいていた。道の向いの検察庁の今迄ついていた窓々の灯が一つ、まが起き出してくる。何の話か一つと消えていき、今はもう真暗やみになってしまった。真夜中すぎる、さすが全患連の要請に、誠意の一カケラも示さず、会って話を聞こうとしない厚生省に対して、抗議の座り込みが始まるようになっていた。座り込みの経験豊富なスモンの会の松尾さんが、あれこれと細い指示をしてくれる。道路じかに布団を敷く前に新聞紙を敷きつめ、互の上に敷布団、そして寝袋。さらに冷えてくるので、用意万端整って、寝袋



から顔だけを出す。さすがに顔だけは冷たい。前日から少し風邪気味だったのでマスクをする、息苦しいが寒さは少しも感じない。隣の日患の小林さんも心臓病の仲間も、寝るには少木枯しがふいていた。道の向いの検察庁の今迄ついていた窓々の灯が一つ、まが起き出してくる。何の話か一つと消えていき、今はもう真暗やみになってしまった。真夜中すぎる、さすが全患連の要請に、誠意の一カケラも示さず、会って話を聞こうとしない厚生省に対して、抗議の座り込みが始まるようになっていた。座り込みの経験豊富なスモンの会の松尾さんが、あれこれと細い指示をしてくれる。道路じかに布団を敷く前に新聞紙を敷きつめ、互の上に敷布団、そして寝袋。さらに冷えてくるので、用意万端整って、寝袋

金炎 辻川 寿之



いるよね。これからは、ターカ 長 そうですね。政治を避け大福かというような矛盾はますます激烈になっていくだろうから。しかし政治的という言葉は、一層政治的にならざるを得なくなっていく。政治をたたくこと、政治をたたいていくと、つたら新しい患者運動としての役割を果せなくなるもの。

### 人間関係を大切にすること は患者運動での重要な要素



梅崎 最後に一言ずつどう ませんが、長さんが患者運動の中で、また全腎協の前田さんが「難病の海に虹の橋を」の中で言っているんだけど、患者運動はついで人間関係だと思いません。大変いい友人を沢山得たけれど、一方で人間関係をうまく作る事が不得手なために、ま

古川 全患連に最初からたずさわってきた者の一人として、こういう団体が無かつたらどうなっていたらどうかと思いますね。やっぱり大きな役割を果たしてきたことを再確認したいと思えます。それと多くの仲間と知り合うことができたこと。患者運動はまさに人の命を助けるだけでなく自分自身の生きる希望を作る役割を果たしているのではないかと思います。

小林 ぼくはいわばプロとしてやってきて十年しか経っていませんが、これには思想、信条が違う。これ

の違いをのりこえてまよまよの梅崎 そう、人間が豊かになは一つは治りたいという要求です。もう一つは人間関係だと思つてます。だから患者団体の幹部というのはみんな抱擁力があるという感じがします。また幹部はそういう魅力をもたなくてはならないと思います。



一ゆたかな…全国患者・家族団体連絡会「は数々の運動の積み重ねの中で大きく発展し、新たな飛躍を求めて前進していく。

### 統一への発展に乾杯

全患協 岡本 洋



ある。「かんじや…」誌はその刻明な足音だ。

全患連の十年の歴史のなかで、非力な私が、幹事として幾らかでも関わってきたのは、後半の五年足らずである。そのうちの一時期「かんじや…」誌編集委員の一人として携わった昼につづく夜業を思い出す。身動きもできない山手線。編集を終えた充足感と疲労感が、体の中で燃えている。鉛筆を走らせた校正の日々も感謝すべき経験だ。

大変な失策に気づいた。九年前の在京生活(療養)に一応の終止符をうつて、こちら(鹿児島県)に帰る時、大半のバックナンバーを東京に置いてきた。忘れてはならないことを忘れてきた悔いは大きい。歯きりしたつてもう遅い。

「たつた一つしかない人の生命を守りあい、支えあうため、歩みつけてきた全患連八団体・十数万人の運動、それはキザッポイ言い方だが、胸しめつけられる、全患連運動を主流に壮大な方だが、胸しめつけられる、全患連運動を主流に壮大な、会・最終号」に乾杯!

# 新たな飛躍めざして力強く決意を確認

十一月四日の定期大会で全患者運動をめざす懇親会では、「発展的解散」を決議し、十年間の幕を閉じる「解散」の意を語り合っていました。小林義雄さん(日患同盟)の元氣いっぱいの司会です。さ、宏さんは、全患者連の十年の

運動を総括してその果たしてきた役割を強調するとともに、患者連の文字通りのナショナルセンターづくりをめざして新たな前進を期すことを全参加者に呼びかけました。来賓として挨拶した日本医療協議長の松本道広さんも「日患同盟以来四十年近い患者運動の中で医療労働者は学び励まされてきた」と患者運動を高く評価し、臨調行革路線による医療、福祉切り捨て攻撃の強まる中で今後の患者運動のいつその発展に期待すると強調しました。初代代表幹事の一人であった鈴木禎一さんの音頭で乾杯したあと、参加者は新しい患者運動への期待を込めながら歓談しました。北欧旅行のスライド報告や各会代表の決意表明のあと、全患者連・志田さんの閉会の挨拶を受け、全患者連・石川勇吉さんが力強く手締めをしました。



全患者連の10周年を祝い、新しい患者運動への発展をめざして、初代代表幹事の鈴木禎一さんの音頭で参加者は力強く乾杯(上)



加盟団体、患者団体、医療関係団体などが参加した五十人の参加者は、明日からの新たな運動に明るく決意を語り合った(下)

## 来賓、祝電・メッセージ

【来賓】 大谷藤郎(元厚生省医務局長・現社会福祉医療事業団理事)、大月篤夫(医療団体連絡会議代表、全日本民医連副会長)、豊田さやか(日本共産党高齢者障害者対策委員会責任者)、松本道広(日本医療協議長)、鈴木禎一(元全患者連代表幹事・全患者連元事務局長)

難病団体連絡協議会、山田義信(全患者連・長島愛生園)、茨城県難病団体連絡協議会、群馬県患者同盟、全国難病団体連絡協議会、民社党中央執行委員長・塚本三郎、京都難病団体連絡協議会、大阪難病者団体連絡協議会、兵庫難病団体連絡協議会、岐阜県難病団体連絡協議会、愛知県難病団体連合会、全国脊髄損傷者連合会会長 伊藤寛次、日本機関紙印刷所、北海道難病連(敬称略・到着順)

【祝電・メッセージ】 国際障害者年日本推進協議会、クロロキン被害者の会、公明党国民運動本部、新自由クラブ、福島県難病団体連絡協議会、高知県

# 1985年度 会計収支報告書

自：1984年10月1日  
至：1985年9月30日

## 〔収入の部〕

科目	予算	実績	予算比	備考
分担金	1,168,000円	1,144,000円	97.9%	内訳別記
機関誌購読料	1,320,000	977,480	74.1	内訳別記
募金寄付金	50,000	10,000	20.0	日本機関紙印刷所
雑収入	10,000	13,408	134.0	受取利息ほか
小計	2,548,000	2,144,888	84.1	
前期繰越	363,967	363,967		
合計	2,911,967	2,508,855	86.1	

## 〔支出の部〕

科目	予算	実績	予算比	備考
大会諸会議費	300,000円	115,430円	38.4%	大会、幹事会など交通費、会場費ほか
機関誌発行費	1,650,000	1,417,761	86.0	(106号～116号) 送料、写真代含む
印刷費	50,000	32,665	65.3	年賀状、コピー、ファックス
通信送費	130,000	156,570	120.4	切手、はがき、電話(全腎協@3千円)
事務局諸費	150,000	122,980	81.9	事務所費(全腎協@1万円)、事務用品
役員行動費	100,000	20,460	20.4	事務局会議、会計監査ほか交通費
人件費	240,000	240,000	100.0	全腎協@20,000(84/10～85/9)
諸会費	73,600	68,600	93.2	推進協、はりマ連、連絡会、障害年金
雑費	18,367	33,453	183.0	
小計	2,711,967	2,207,919	81.4	
予備費	200,000	0		
前期繰越	—	300,936		
合計	2,911,967	2,508,855	86.1	

## 新しい患者運動をめざし全患者連を発展的に解散する決議(要旨)

私たちは、全患者連結成後十年間(準備期間をふくめると二十年間)、それまでの各患者団体の豊富な経験と運動の成果の上に、全国の多くの患者団体と協力して患者本位、国民本位の医療、福祉を求めてきたかたきました。

この間、患者、家族の医療や生活に関する様々な施策、制度上の改善をかちとってきました。さらに、患者の具体的な要求の解決のためにも努力してきました。

一方、この間、患者団体は全国的に増え、力をつけてきました。しかし、近年、とりわけ第二臨調答申以後、「行革」路線を強める政府は、医療、福祉、教育など国民生活に最も密着した施策を、国民の強い批判や怒りの声を無視して切り捨てる方向にすすんでいます。老人保健法、健保法改悪による受益者負担の強化、年金法改悪による給付水準の切り下げ、国立医療機関の統廃合による病院からの患者の締め出しなど社会保障による公的責任を後退させ、国民に負担を転嫁する道を強引に歩んでいます。

政府は今後も、高齢人口の増大を理由として、医療、福祉制度を全面的かつ抜本的に「見直し」していく方針を明らかにしています。

こうした状況を前にして私たちは、全国の患者運動の統一と団結こそがいま何よりも緊急な課題であるとの立場から努力を続けてきました。幸い、私たちもその結成と組織、運動の強化に大きな役割を果たしてきた「ゆたかな医療と福祉をめざす全国患者・家族団体連絡会」が、来年度を期して真の患者運動のナショナルセンターをめざして再出発しようとしています。

患者運動の真の統一を願う私たちは、この新しい出発を前にして、そのエネルギーの有効な活用のためにも大結果にむけて強い決意でぞむものです。そのために私たちは、次のように決議します。

- ①全患者連は本大会をもって解散します。
- ②「全国患者・家族団体連絡会」に加盟している全患者連加盟団体は引きつづき同会に加盟し、その組織と運動の強化のために活動するとともに、未加盟の団体は直ちに加盟の努力をするよう期待します。
- ③新組織がスタートするまでの間、各団体間の交流と連携の体制を継続します。必要に応じて共同の行動も行います。
- ④解散後の残務処理は事務局三団体(心臓病の子供を守る会、全腎協、日患同盟)に一任します。解散後の交流、共同行動についても事務局団体が協議してすすめていきます。
- ⑤機関誌「かんじやと医療」は第一一八号をもって廃刊とします。なお、新組織が速やかにそれにふさわしい情報紙を発行することを期待します。
- ⑥十月一日以降の財政処理についても事務局団体に一任します。その結果は、各団体に報告します。

# 海を渡った患者運動

全患連10周年記念事業北欧視察団長 おさ ひろし

日本の患者運動が海を渡った。これは歴史的なことであり、平和運動や労働運動をはじめ、各種の社会運動の国際交流は耳にするが、患者運動が海を渡って外国の患者運動と交流するのははじめてである。たしかに歴史たのこころであった。それだけに、交流後、が注目されることになるであろう。それでは日本の患者運動が現実的に一体何を学んできたのか。

## 社会事業の

### 一つとして

全患連が、結成十年の記念事業の一つとして計画を考えたのは、全患連の機関誌「かんじやと医療」に、スウェーデンの患者運動が一年以上にわたって紹介されてからである。

従来日本の患者団体は、この種の運動は日本にしかないと思っていた。それが突然日本より長い歴史をもち、しかもかなりユニークな運動をしている、ということを知ったのであるから、大きな刺激になったことはいうまでもない。

「スウェーデンの患者運動」の連載を終えて、小林事務局長と私は、スウェーデンにおけるあれこれの活動を取り上げながら、この活動を取り上げながら、いつかのような対談を行った。

「へての人びとにこそ平等な社会を建設しよう」としている国民運動だといえます。つまり私たちの要求は社会性にならざるからです。結果はかならず社会のすみずみにその影響をおよぼすことでしょう。この部分と、もう一つは私たちが、私たちがたたかいて決して途中でめげはならない。いかなる場合にも放棄は私たちの設計図にはないのである」といふ断言です。

おさ たしかに自信にあふれています。小林 このような団体と交流することは本当に意義が大きいと思いますね。おさ もちろんです。スウェーデンの患者団体も交流を求めていると思いますよ。ぜひ交流を表現させたいですね。もし実現すれば、かならず飛躍のステップになると思っています。

小林 唯一の最大のナショナルセンターにですね。スウェーデンのHCCKのように、夢をかくらませて提案してみましよう。小林 唯一の最大のナショナルセンターにですね。スウェーデンのHCCKのように、夢をかくらませて提案してみましよう。

## 成功した交流

すでに「かんじやと医療」一冊で報道されているように、視察団一行十一名は、八月二十四日、日本を出発し、デンマーク、スウェーデン、ノルウェー三国を訪問し、それぞれの国の患者・障害者団体と交流したほか、障害者関係の施設などを見学し九月四日、全言元気で帰国した。

この時点でまづ先に報告すべきことは、集団旅行にありがちなトラブルもなく、文字どおり和気あいあい、しかも好天に恵まれ、そしてこの国の患者団体からも暖かい歓迎をうけて、最初の手さぐり旅行としては最高の視察をなしとげてきた、といつていいであろう。

## 二つの教訓

さてここでは、一行が北欧で学んできたのは何であったのか。別の欄で、一行の感想が掲載されるのでここでは総括的なものをあげてみよう。

第一には、各国の患者団体が、社会的にかなり大きな発言力をもっていることである。そして、それはある日突然与えられたのではなく、長い運動の歴史の中で築き上げられたことである。

もう一つは、平和の中でこそ福祉は育ち、軍事優先の政策がとられる限り福祉は充実しない、という真理を、現場を通じて見聞してきたことである。

この二つの教訓は、私たちが、私たちが長年強調していたことは客観的に正しかったのだ、という確信をもたせてくれた。もちろん私たちが確信をもったのはそれだけではない。大同団結を果しつつある組織形態、患者運動の社会性を示す活発で質の高い宣伝活動、各種審議会など、政策決定段階に参加する実力を高める学習活動、生活の改善と向上のため、社会資源の活用についての定期的なセミナー活動、組織・宣伝活動を支える大胆で創意あふれる財政・事業活動なども、おなじような理由で私たちに自信をもたせてくれた。

つまりそれは、わが国の患者運動におおいても実現は決して不可能ではない、という教訓だ。理念は同じ。国はちがっても、患者運動の追及する課題については共通するものが多かった。当然のことではあるが、それがまた感激のきっかけであった。

だから、予算編成期の運動をきいたときにはみんな声をあげた。そして未加盟団体や、運動に消極的な団体への説得活動や援助の話には何か、特効薬はないかと、思はず腰を浮かし、耳をそばたてたものである。みんなのかがやくよすがは、真剣なまなざしが今も浮んでくる。

## どう生かすか

こうした私たちは、最初の海を越えた患者団体の訪問活動を終えた。

いま日本の患者運動は、小林事務局長が述べたように、量質共に唯一のナショナルセンターの建設がはじまっている。卒直にいつかの時機に交流を果たし、そして、生かせる材料を土産にちも帰ってきたと思うのである。もちろん問題は、それを日本の土壌にどう生かしていくか、ではあるが。



# 北欧3カ国旅日記

金齋協 小林 孟 史

デンマーク、スウェーデン、ノルウェー

全患運十周年記念事業のひとつとして北欧三カ国視察旅行が企画され、無事帰国した。帰国後すでに二カ月余り。記憶もかなりあいまいになっていくところもあるが、長団長の総括報告をはじめ参加者にはそれぞれ感想を書いてもらったので、ここではいささかあもし気なメモを頼りに日記風に、おそろく患者の団体としては初めての北欧三カ国視察旅行の十三日間を追ってみた。

## 出発前のあれこれ

ほとんど冗談ほく北欧ツアーの話がでたのは、本誌連載の「北欧視察旅行」ももこの企

## 貧弱な日本の社会保障

金齋協 加藤 茂

北欧旅行から帰って二カ月も「北欧に行ったら疲れが出たしないうちに工合が悪くなり、ういわれて、外国旅行は二度と

画の責任者である長さんが「来てともってヤンヤ。その上、年の話だと思っていた」というのだから、スタートからしてのんびりしていた。

## 成田に勢揃い10人

旅行社の説明会を開いたのが出発十八日前で、それから旅券だ、お金だ、着る物だ、留守中問やお金をやりくりして集ったのは、最少催行人員きりぎりの



成田空港VIPルームでの結団式で。心臓病の子供を守る会は参加者の半数5人も参加(8月24日)

十人と添乗員。搭乗手続きを終つて午後七時から結団式を行う。参加者は、日患同盟から長宏、佐々木長さん、心臓病の子供を守る会から小林登、梅崎園子、落合希子、村瀬豊子、水谷幸司さん、金齋協から加藤茂さんと小林、それに全障研岐阜支は成田を飛び立つ。

OBS - LOTTEN ÖPPNAS FRÅN BAKSIDAN - OBS

DE HJÄRT- OCH LUNGSJUKAS RIKSLOTTERI

RHL-LOTTERIET 1985

Lotteriet omfattar 300 000 lotter. Försäljningstid 1 april - 30 sept 1985. Anordnat av Riksförbundet för Hjärt- och Lungsjuka till förmån för Förbundets verksamhet i landet, beviljat genom lotterinämndens beslut 13 nov. 1984.

Bo Martinsson Ordförande Bengt Dahlström Lotteri/Ordförande Mary Ericson Sekreterare

北欧名国の主要財源はロツテリア(富くじ)。1等は自動車とか自転車当る。これはスウェーデン・RHLの富くじで1枚5クローネ

するもんじゃないナ、という気がした。入院してみても、自分がちが貧弱な社会保障・福祉もとが生活していることを強く感

充実させるといことは、人間開花させることではないかと感

# 福祉先進国で得たもの

心臓病の子  
供を守る会 小林 登

『道のないところに第一歩』  
をしながら、日本と北欧の患者  
運動の交流、その意義はきわめ  
て高いものがあると思います。

## デンマークで

【8/25】一行十人中、海外



最初の訪問団体、デンマークの肺・心臓病患者会本部の玄関前で記念撮影。この建物を3団体が使っている(8月27日)

旅行経験者は四人。不慣れや興奮で眠れないまま、アンカレッジ経由十六時間の旅の後、現地

で、勉強させられるところ大でありました。書物では味わえない本当の手応えを実感できた思っています。

は依然として国民の中に定着し、当然のことのように国や自治体が助成をしている姿をみる時、私たちの運動にも一つの展望が開かれるような気がしました。

私は今回の視察旅行に際し密かに(?)も一つの課題を抱えておりました。高福祉下での高齢者の生活の様子を知ることができた。わが国の「高齢化社会と福祉充実」が両立しないというような議論に一撃を加える何かを得られればと……。

時間朝八時、雨あがりのコペンハーゲン空港に到着。両替所の向い側から笑顔で呼びかける児島教授に、外国人ばかりに長時間とりにかまれていた「同一ワッ」として「ホッ」とする。

緑と水の豊かな美しい王国三つ、そこに根づく社会保障に

親が工合が悪くなって日本に里帰りした際、日本の老人施策がデンマークの社会保障と較べ

かに劣っていたかの話、彼女の舅の戦時中のレジスタンスの体験話は、彼女の東海なまりの親しみのある語り口とあわせて強く印象に残った。

出迎えるバスでアマリエンボール宮殿、人魚姫、ゲフィオンの噴水などを見物しながら正午にデンマークの宿舎「トレ・ファルケ・ホテル」にチェックイン。午後は自由行動で、コペンの街や国立美術館を巡り、長旅の疲れもいらず、外国旅行第一日目を楽しむ。珍談、チョンボ話は沢山あるが紙数の関係で割愛。

イドの、デンマークの社会保障がいかにすすんでいるかの話に一同大いに感心。特に彼女の母

が「さすがデンマーク」と話に、「さすがアシュケナーシがただで職けると張り切っていたら三〇クローネ(約三千円)。「そりゃそうだよ」と一同大笑いで、結局聴かずに帰る。借金してきたのだもの。

午後ハストロイエ(歩行者天国の繁華街)でお土産をあさったり、チボリ公園をぶらつく。ガイド女史の「チボリ公園のコンサートホールは無料」との話に、「さすがデンマーク」と世界的ピアニスト、アシュケナーシがただで職けると張り切っていたら三〇クローネ(約三千円)。「そりゃそうだよ」と一同大笑いで、結局聴かずに帰る。借金してきたのだもの。

## 【8/26】

オーールドタウン・コレクティブ・ハウスの見学が中止になって、クローンボー城フレデリックスボー城などを見物。バスの女性運転手リサの、寡黙で男まさりの働きぶりや、愛知県出身という現地の女性ガ



肺・心臓病患者会が運営する障害者用施設「ホミ・バルケン」で。海辺の広大な敷地の環境抜群なところにある(8月27日)

【8/27】この日はじめての外国患者団体と交流。朝十時、コペン郊外に肺機能患者会を訪ねる。会長、前会長、事務局員らが歓迎してくれる。デンマーク語の通訳がいなくて、前会長夫人と児島教授の二重通訳で約

二時間のミーティング。

同会は一九〇三年に結成されたというデンマーク最古の患者会。一九七〇年までは結核患者だけの組織だったが、七〇年以後はがん、心臓病を除くすべての呼吸機能障害者を組織対象とするようになったという。発症時の結核患者の状況は厳しく、ほとんどの患者が死んだため、同会の活動はもっぱら残された子供の養育費集めに奔走した。こうした活動を経て現在では会員数三千人。人口五百万人の国の三千人は大変なものだ。財政活動がまたすごい。国からも自治体からも全くの援助なしで運営しているが、会費は年六〇クローネ(千五百円前後)で、あとはクリスマス向けの一冊一五クローネの雑誌四万冊の売上げ、富くじの収益が二五万クローネ、そして遺産の寄付だという。こうした豊かな財政に支えら



スウェーデンの自助具センターで。県営の企業で、7,000~30,000品目を取り扱っている。日本にも輸出しているとか(8月30日)



ストックホルムの地下鉄はホームが深い。エスカレーターの他にエレベーターが備えてあり、特に障害者用とは表示していない。

れて、国内のいくつかの障害者を午後から見学させてもらった。コペンの海辺に近い広い敷地に何棟も立ち並ぶこの建物に

そのひとつ「ホミ・パルケン」施設を運営している。

を午後から見学させてもらった。コペンの海辺に近い広い敷地に何棟も立ち並ぶこの建物に

は、八十八人の入所者、百人の通所者があり、八人の看護婦やヘルパーなど二十五人の職員が配置されているという。

入所利用者の一人、元鉄道労働者で事故で両足を切断した車椅子障害者の部屋をみせてもらった。六坪程だろうか。広い部屋に電話、テレビ、ステレオセット、応接セット、本棚が配

置されているという。入所利用者の一人、元鉄道労働者で事故で両足を切断した車椅子障害者の部屋をみせてもらった。六坪程だろうか。広い部屋に電話、テレビ、ステレオセット、応接セット、本棚が配

## 海越えても同じ親の心

心臓病の子  
梅崎園子

北欧の地につき最初に買った観光バスの運転手は女性だった。重い大きなトランクをエイヤーとばかりに搬び入れる姿

に目をみはった。その後しばしば「男の仕事」をしている女性たちをみた。殆んど家庭が共働きか。「うちの中はクチャ

グチャですヨ、エヘッヘッ」。オバサンガイドの声に現実感があふれ、地球の向う側にあるわが家がつかんだ。——時はまさに国際婦人年の最終年——。

スウェーデンの「心臓病と結核の会」の中に「心臓病児の親の会」があった。その担当者は常に似ているといふことだっ

た。みどりや湖の国、民主主義が根づいている国。そして王様もいる国。歴史を語るすばらしいお城の中で、その昔の王女様の気分になり、同時にこの建物を造った人々、そのための富を生み出させられた「民のくらしを想った。



# 素適な中高年女性たち

心臓病の子  
供を守る会 落合 希子

今回の北欧の旅は、私にとっ  
て同行した方々と言ひ、日程や  
プランといい、すべての条件に  
恵まれた最上級の旅でした。な  
づけています。

チャンスを生かすということ  
は、単にそれに加わるというこ  
とではダメなのです。未知なも  
のに対する、ワクワクと胸を踊  
らせるような好奇心と、日常か  
ら解放されるよろこびと共に、  
旅をたのしむ心のゆとりが必要  
なのです。

旅慣れない私にとって、あわ  
ただしい出発であったこと、  
初めての海外旅行ということ  
かなりコチコチに緊張していま  
した。ですから、もう一度行っ  
てみたいという強い思いにから  
れている今日このごろです。

それはさておき、三方園を訪  
り、イヤリングをして街を歩い  
ていました。おそろしく年金で生  
活していて、現役からは退いて  
いるのでしようが、こうして、オ  
シャレすることで、生きるこ  
への意欲と、美しいものへのみ  
ずみずしい執着心を失わずにい  
ることがうらやまし、思わず  
ふり返ってしまいました。

## スウェーデンで

【8/28】 外国 によろや

く馴染んだころは、もう二日  
の国へ移動。コペンハーゲン空  
港からSK機でストックホルム

へ。空港には、日本人女性ガイ  
ドと訓導法士さんが出迎えてく  
れる。本誌連載「スウェーデン  
の患者運動」の翻訳で名前だけ  
は馴染んでいたくるべさん。な  
るほど、女一人、ストックホル  
ム大学院に九年間も留学してい  
るといふだけに知的で勝気そう  
な美人。デンマークとちがつて  
今日から三日間、交流と見学が  
つづくが、そのすべてをアレ  
ンジしてくれた。そのうえ、ガイ  
ドの資格も持つとかでオプショ  
ナルツアーの案内もしてくれる  
という。

土産が大愛喜された。ここの  
ミーティングは内容が濃く、と  
ても誌上では紹介しきれない。

本誌連載をぜひもう一度読み直  
していただきたい。  
RHは一九三九年に結核患



スウェーデンの肺・心臓病患者会でのミーティング。日本から持っていった岐阜ちゃんちが喜ばれた。(8月28日)

昼食後、早速、連戦でお馴染  
みのRHと肺と心臓の患者会  
へ。出迎えてくれたのは財政部  
長のベント・ダルストルム氏  
と心臓病児の親の会を担当する  
グレンキス・マルネルさん、カ  
ーリン・エリクソンさん。

他の国の団体にも持っていっ  
た岐阜ちゃんちとけしのお



スウェーデンの全国障害者中央協議会・HCKで。レミング国際  
部長(右から2人目)は来年8月に来日予定とか。(8月29日)

者の会として結成、医学的に共  
通項を持つからと六一年に心臓  
病の会と合併、七五年に心臓病  
児の親の会が発足した。同会は  
肺、心臓病患者の効果的なアフ  
ターケア、住宅、仕事、補助具  
正しい教育、内容のある課外活  
動などを求めて運動しているほ  
か、全国四カ所のアフターケア  
施設を運営し、保養旅行のアレ  
ンジもするという多面的な活動  
をしている。財政規模は五〇〇  
万クローネ(約一億五千万円)  
で、うち二五％は国の補助金だ  
という。デンマークと同様、寛  
くし、遺産の寄付も収入源とな  
っており、職員が十七人も働い  
ている。日患同盟、心臓病の子  
供を守る会、それに全腎協の職  
員全部あわせても足りない!

心臓病の親の会の活動につい  
ても詳しく説明があり、日本の  
守る会とかなり共通する活動や  
問題意識が多く、すっかり意気



投合。来年四月にパリで、十  
国が集まる親の会の国際会議が  
あるのでぜひと誘われて「行け  
ればねえ」とわが守る会。

【8/29】この日も朝十時か  
ら、これも本誌で紹介したHCC  
K(障害者団体の全国組織)を  
訪ねる。応待してくれたのはピ  
ーター・リビング国際部長。地  
球の反対側からこんなに「沢山」  
と歓迎してくれる。

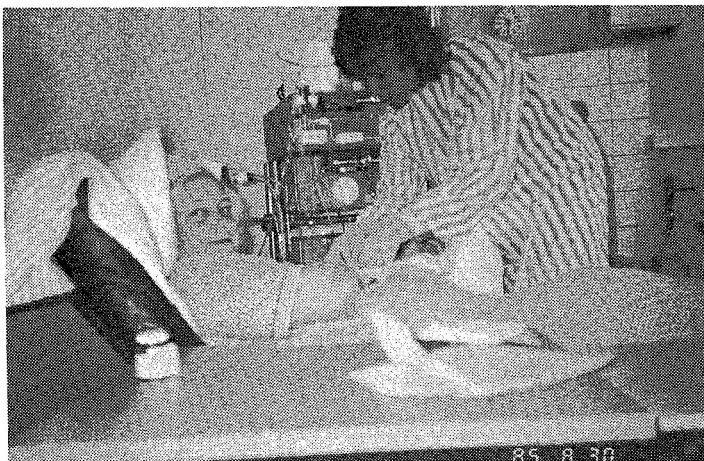
同会は四十一年の歴史を持ち、  
現在では国内に二十六ある障害  
者団体のうち二十五団体、三十  
五万人を組織しているという。  
加盟団体はそれぞれ独立して独  
自の活動をしているが、特に法  
制度の改正などには協力してプ  
レシヤグループとしての力を  
を発揮する。その運動の中で、  
政府の政策決定に深く関与して  
おり、HCCのメンバーはその  
中心的役割を負っている。勿論  
障害者の要求が実現しないこと

## 平和継続が福祉の基盤

日患同盟 佐々木 長

時差ほけを帰国後に思い知ら  
され、残響と重なりつてしばらく  
は大変だった。大変さが消え去  
ったいまも北欧での患者運動交

流の想いは、深く自分なりに熟  
成の過程にある。  
患者の権利を基本に、平和を  
願うての活動は彼我に共通して



スウェーデンの透析訓練センターで。この婦人も家庭透析の  
訓練をうけており、近く自宅でも透析をはじめ。(8月30日)

もあるが、その時はデモなども  
含めて強力な運動を展開すると  
いう。スウェーデンでは、国民  
ず政党との関わりは深い。そう

したことから、政党も政府も三  
十五万人の組織の力は無視でき  
ないのだという。

こうした力を背景に、移動の  
自由、障害者雇用など社会参加  
の場を拡大してきたが、最近で  
は障害者の失業率も高くなって  
きているので運動を強めている  
という。

午後からは市営賃貸住宅内の  
重度障害者の部屋をみせてもら  
うことになっていたが、急に入  
院してしまったので室内は見  
学することができず、住宅の責  
任者に話を聞いた。

【8/30】午前中、県営の補  
助器具センター・LCCを見学  
する。九つの工場を持つ県営の  
企業というLCCでは、七千か  
ら三万品目の医療器具、補助器  
具などを扱っており、日本にも  
輸入しているのでどうぞご利用  
を、さすがが営業マン氏は如才  
ない。



ストックホルムの街中で偶然みかけた救急車。路上で倒れた老人  
を収容している。到着まで6~7分だったろうか。(8月30日)

いた。しかし運動の理論と実践  
において、ヴォルテジの違い  
をまざまざと感じた。障害を環  
境(医療教育・住宅・労働等)

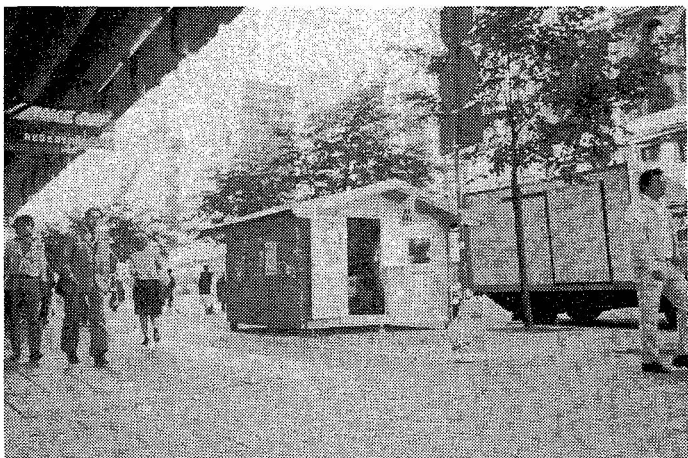
との関連でとらえる障害者の概  
念が、運動の理論と実践に見事  
に貫徹している。  
連帯をベースに、三十五万人

の組織(単純な人口比で日本な  
ら五百二十五万人)であるHCC  
K(スウェーデンの障害者の全  
国組織)にそのことが象徴され  
ていた。全体として財政基盤も  
確立し、患者本人を中心に多く  
の専門家をスタッフにそろえて

の活動ぶりは、聞いていて楽し  
そうであり、宣伝・教育・政策  
等体系たっている。  
患者運動の前進、医療、福祉  
の向上に社会の民主的な基盤、  
平和の継続が重要なことも理屈  
ぬきに思い知らされた。  
スウェーデンの肺と心臓の会  
との交流での病気の予供を持つ  
親の心は、海を越えて同じ想い  
であることに日本のお母さんの  
頬が涙であふれた場面では、患  
者運動の国際化の到来を強く印  
象づけられた。新たな道をつけ  
られた尾島教授、訓練さんの労  
を無駄にしてはいけな心にと  
言い聞かせている。

# 教は力、北欧の障害者

心臓病の子 村瀬豊子 供を守る会



折しもスウェーデン、ノルウェーは総選挙の真最中。街中や団地の広場、公園に各党の選挙小屋が立ち並ぶ(ストックホルムで)

まず驚いたのは各国とも、訪 問した障害者団体の事務所が広くて立派だったことです。これは中央団体 疾病・障害別の団

の会と同様、全腎協と問題意識や活動内容で共通する点が多 く、他の会と違って説明して、

後に交流して行く中でわかつたことですが、それはまぎれもなくその国の社会における障害者に対する理解のパロメーターであり、政府の障害者施策のあらわれでもあったのです。

各国とも税金は高いようでしたが、そのほとんどが国民の福

「8/31」スウェーデン最後の日。午前中の市内観光について、午後からはドロットニングホルム離宮に訓練さんの案内で見学に行く。メラレン湖を船で小一時間、宮廷内を見学。

北欧三国はいずれも立憲君主国で、観光には必ず宮殿がコースに入る。日本との大違いは、王様が国民の身近かにいること。離宮に渡るためのヨットも、日本の芸能人が持っているものよりずっと小さくてかわいい。王様の税金を払うのだから、皇室費の予算が何百億円とかの日本とは大違い。

ノルウェーへの移動は、陸路夜行列車で国境を越える。出発前からの楽しみのひとつだったのが、「あと五〇分でオスロです」と車掌にたたき起されびっくりに。しつかり寝てしまった。

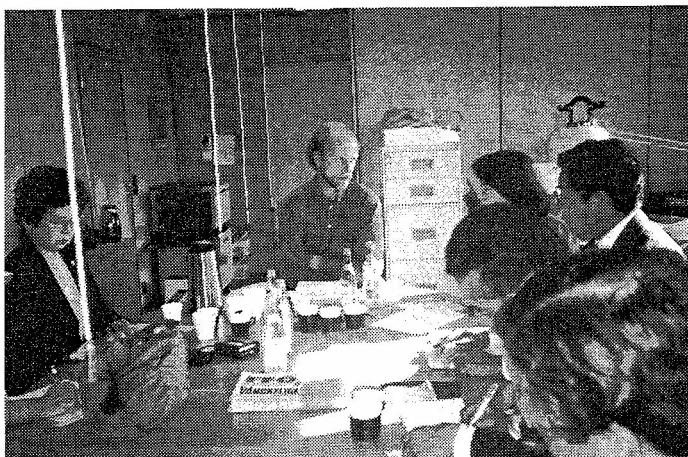
社に使われ、生涯の中で困難な場面があれば、国が必要に応じて手を差し伸べてくれるとのこと、日本と較べて相違がさまざまとわかりました。

特にスウェーデンについて言えば、これまでの長い患者運動の積み重ねが今あるわけで、中

「9/1」どういう訳か、ど

の国でも着いた時は雨が多い。そしてその後、天気は良くなっ

の国でも着いた時は雨が多い。そしてその後、天気は良くなっ



ノルウェーの全国障害者団体中央組織・FFOでヤコブセン氏から説明を受ける。コンサルタントとして活躍する。(9月2日)

害者が最もよく知っていること

で、政府に提言までしているそ

うです。組織助成金も1モツ

し、障害者のごは自分たち障

害者でも日本とは待遇が違っ

私には自分たちの会の一会員で

大きな視野からものを言う立場

ではありませんが、考える材料

をもち帰って喜んでいきます。

ついていた。ピーザン、人の一生を象徴する彫刻です。まるフログネル公園をはじめ市内観光をしながらホテルへ。前の二カ国と違って、ノルウェーのホテルは市内から一時間もはずれた郊外、フィヨルドの脇に建つコテージ風の宿。一同、散歩をしたり休んだり、絵が書きを書いたりと思いに過す。

【9/2】ここでもガイドは日本女性。自身のノルウェーでの経験も含めての社会保障制度の話は興味深い。教育は、小学校入学時はランドセルと筆箱を用意するだけ、あとはすべて国がめんどうをみてくれる。税金はなるほど高い。単身で三三%、共働きで四三%、最高は八〇%だという。最低三年就労すれば六十七歳から、単身で月三千クローネ、夫婦で五千四百クローネの年金がもらえ、三十五年

勤めると最終賞金の七〇多に  
なるという。

さてこの日は、午前中に障害  
者の全国組織 FFO、午後から  
は肺・心臓病の会 LHL の二団  
体を訪問する。

FFOでは、同会のコンサル  
タント、スペイン・ヤコブセン  
氏が応待してくれた。会長のマ  
リツ女史はバカンス中とか。

同会は三十三団体、二十五万  
人が加盟しており、大はリウマ  
チ患者会の四万五千から、小は  
両足切断者の会百人以下まで多  
様で、一九五〇年に五団体で発  
足した。スウェーデンと同じく、  
それぞれの団体の問題は各団体  
が運動し、同会はもっぱら政治  
的政策的部分を担当している。

折しも選挙中だったが、政治  
政党に対しては中立的立場をと  
っているが、現政権に対しては  
選挙キャンペーンを通じてかなり手厳  
しい批判もするという。



医療過疎地の希少難病児を両親とともに受け入れ、その診断、治療・教育・生活指針を立てて地域に送り返す施設「フランプ・ヘルセンター」のプレイルームで（オスロ郊外で）

され結核患者中心の組織だった  
が、六三年に必臓病患者も組織  
し現在では三万五千人の組織と  
なっている。百八十の支部をも  
つ同会本部には六十人の職員が  
いる。国からの補助は運営費の  
二〇％、こどもも富んぶが主要  
財源で、それらも含めて五千万  
クローネの財政規模である。

FFO、LHLともに社会  
政治に対するプレッシャーグル  
ープであること、構成員の権利  
を守ることを強調しているのが  
印象的だった。

このあと、「フランプ・ヘル  
センター」という希少難病者  
のための診断、治療、生活方針  
を決める施設を見学した。

【9/3】終日自由行動。兩  
中のオスロ市でお土産あさり。

【9/4】コペン録由で帰国  
の途に、機中十六時間はつらい。

【9/5】暑い日本に無事帰  
着明日からの運動を固く決意。す  
んなり「海外」に溶け込めた



急造の横断幕を前に全日程を終えて帰国する日、オスロ郊外のホテル前で「新たな前進」を誓う（9月4日）

【おまけ】ほとんどの参加者  
のだが、帰国後の時差ぼけには  
が海外初体験にもかかわらず、  
一同メロメロ。時差ぼけ」と  
は帰国後のことと知る。教訓。

## 高い民主主義の成熟度

心臓病の子  
供を守る会 水谷 幸司

一日一日が新鮮で、語学力の  
ないことを嘆きながらも充実し  
た十日間でした。

福祉に国がお金を使いすぎる

と国民は怠け者になる。臨  
調以来の福祉見直し論議の中  
で言われてきたこの言葉を、北  
欧の体験は事実によって見事に

打ち消してくれました。  
まず驚いたことは、障害者の  
概念が幅広いこと。日本のよう  
にみみぢいこと言わずに「社  
会的不利をもつ全ての人々」が  
対象。施設も、細かく限定され  
た日本の概念ではとても理解で  
きません。

資本主義国の中で最もゆきと  
どいた社会保障制度をもつ北欧  
では、国際障害者年の理念は、  
すでに国民的な合意となってい  
るように思われました。

戦の真つ只中で、目抜き通りに  
建てられた各政党の選挙小屋の  
前では、歌をうたう若者の姿や  
討論をする人々など活気にあふ  
れ政治への関心の高さを示して  
いました。スウェーデンとノル  
ウェーでは、患者障害者団体の  
中央組織が、政府の政策立案に  
激的な体験でした。

# 全患連の10年(略史)

年月	全患連のうごき	患者団体のうごき	医療・福祉をめぐるうごき
1975年11月 (S50年)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・疾病別8団体で結成大会(21日)</li> <li>・機関誌「かんじょと医療」発刊(1日付)</li> </ul>		
1976年1月 (S51年)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第1回幹事会(10日)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・51年度厚生省予算政府案決る</li> <li>・国会で年金、健保、労災保険、身障者雇用促進法など「改正」審議はじまる</li> <li>・厚生省が49年患者調査結果を発表</li> </ul>
2月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・臨時幹事会で国会行動を決める(9日)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・厚生省が49年患者調査結果を発表</li> </ul>
3月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療、健保、年金、労災、身障者雇用で国会要請集会(26日)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害年金改正をすすめる会が国会請願(26日)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・老人保健医療問題懇談会が初会合(4日)</li> </ul>
4月		<ul style="list-style-type: none"> <li>・全難連第2回総会</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・厚生省、救急医療懇談会を発足(4日)</li> </ul>
6月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第1回各団体代表者会議(18日)</li> </ul>		
7月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・厚生省、労働省交渉(27日)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・すすめる会が年金局長と社会保険庁交渉(27日)</li> </ul>	
8月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初の文部省交渉</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・厚生省、52年度予算概算要求を提出(25日)</li> </ul>
9月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第5回幹事会(22日)</li> </ul>		
10月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第2回定期大会</li> </ul>		
1977年2月 (S52年)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第8回幹事会(8日)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・すすめる会が障害等級認定基準について社会保険庁業務課に要請(12日)</li> <li>・地難連が全患連、全難連と初会合(13日)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ボーナスからの特別保険料徴収などをふくむ健保大改悪法案を国会に提出</li> </ul>
3月			
4月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第9回幹事会(22、23日)患者白書作成準備、健保改悪反対の国会請願など協議</li> <li>・第5回学習会(22、23日)『患者運動をとりまく情勢と今日的意義』『80年代に展望をきり開く患者運動の前進と統一』</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・労働省、全患連との確約であった「職業病対策を最重点化」を明らかにし本格的展開をはかる</li> <li>・厚生省、50年度「国民医療費」を発表、国民1人あたり57,871円</li> </ul>
5月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健保改悪反対で国会請願(13日)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・すすめる会障害等級認定基準の改正問題、年金の抜本改正など討議</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・参議院で年金の物価スライド9.4%実施時期の繰り上げと福祉年金引き上げの一部改正案が可決成立</li> </ul>
6月		<ul style="list-style-type: none"> <li>・全国的な患者の統一集会開催のための準備会が上野で開かれる(19日)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・厚生省52年度の難病特別疾患対策について悪性関節リウマチを新規指定</li> </ul>
7月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第2回各団体代表者会議(23日)、10月開催予定の大会への提出議案を討議</li> <li>・厚生省、労働省に対し53年度予算政府案で要請</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「患者・家族団体による全国集会」第2回実行委員会(31日)</li> </ul>	



年 月	全患連のうごき	患者団体のうごき	医療・福祉をめぐるうごき
8月			<ul style="list-style-type: none"> <li>・1日から廃疾認定日は初診日より1年6カ月に、厚生年金の事後重症が実施、廃疾認定要領が一部改正</li> <li>・厚生省、労働省が53年度予算概算要求を大蔵省に提出(31日)</li> </ul>
10月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第3回定期大会(22日)</li> </ul>		
11月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健保改悪の反対行動(10月27日、11月4、5日)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第3回患者・家族集会実行委員会</li> </ul>	
1978年4月 (S53年)		<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者・家族集会開く、39団体、800名参加(2日)</li> <li>・全国集会代表、22万人の署名で国会請願(3日)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・厚生省、薬代など患者負担を社保審に諮問(7日)</li> </ul>
5月		<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者集会実行委、健保改悪など厚生大臣、社保審などに申し入れ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・厚生省、薬剤半額、初診料1000円、入院給食費1日1000円の健保改悪案を国会へ</li> </ul>
6月		<ul style="list-style-type: none"> <li>・全難連第4回総会(4日)</li> </ul>	
7月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第6回学習会、「患者と医療機関・医療従事者の関係」</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・国民年金法の一部「改正」</li> </ul>
8月			<ul style="list-style-type: none"> <li>・厚生省、54年の概算要求発表(28日)</li> </ul>
9月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第3回各団体代表者会議</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・厚生省、52年度の患者調査を発表(30日)</li> </ul>
10月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第4回定期大会、医療保険、公費医療の改悪反対など特別決議(29日)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・健保改悪法再び継続審議</li> </ul>
12月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第17回幹事会</li> </ul>		
1979年1月 (S54年)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全患連、全難連、厚生省に予算要求(6日)</li> <li>・「患者白書」第1回作成委員会(7日)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者・家族集会実行委、健保で厚生大臣に申し入れ(29日)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・54年度予算案決る、健保改悪8月実施</li> </ul>
4月		<ul style="list-style-type: none"> <li>・全難連第5回総会(8日)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健保改悪案衆議院で審議開始</li> </ul>
5月		<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者・家族集会実行委、健保改悪に反対して国会へ請願(10日、27日)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国民年金審議会、国民年金改正を審議</li> </ul>
6月			<ul style="list-style-type: none"> <li>・健保改悪案廃案(14日)</li> </ul>
7月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第7回学習会、「これからの運動と組織の活動について」(21日、22日)</li> </ul>		
8月			<ul style="list-style-type: none"> <li>・厚生省、概算要求決定(21日)</li> </ul>
9月			<ul style="list-style-type: none"> <li>・国民年金審議会「福祉新税」新設を提案(26日)</li> </ul>
11月			<ul style="list-style-type: none"> <li>・財政制度審議会が、公費医療制度の根本的な見直しを打出す</li> </ul>
12月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第5回大会(9日)</li> <li>・日患同盟と結核公費医療予算削減反対で大蔵省、厚生省へ統一行動(15日)</li> <li>・第1回展望委員会(19日)</li> <li>・全難連と厚生大臣に健保、公費医療改悪反対で申し入れ(25日)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・すすめる会、年金改正申し入れ</li> <li>・全難連、難病対策の改善予算化申し入れ(24日)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健保改悪法継続審議に</li> <li>・55年度予算案を決定(29日)</li> </ul>

年 月	全患連のうごき	患者団体のうごき	医療・福祉をめぐるうごき
1980年1月 (S55年) 2月			・行管庁が難病公費医療の改悪勧告
3月		・地難連第9回交流会(10月11日) ・国際障害者年日本推進協議会の設立準備	
4月	・健保、公費改悪反対で国会議員に要請(8日)	・患者・家族集会実行委、厚生省に健保改悪案の撤回、公費改悪反対で申し入れ(17日)	・自、社、公、民各党健保改悪法の修正で合意
5月	・全難連10団体と健保廃案、年金改正で二次国会行動(6日、8日)		
6月	・国障年推進協に加盟 ・山本事務局長辞任		
9月	・「かんじょと医療」9、10月号休刊		・富士見産婦人科病院事件おきる
11月	・「かんじょと医療」再刊 ・「健康保険と公費医療改悪ならびに郵便料金値上げに反対する決議」をもって衆議院通信委、社労委に要請 ・第6回定期大会、全腎協に事務局移す(23日)	・すすめる会、各団体代表者会議	・日弁連、第23回人権擁護大会で「健康権」宣言(8日、9日) ・衆院社労委、健保改悪法合意修正案可決
12月	・全難連と予算復活をめざす統一行動(23日)	・国障年推進協主催の「プレ国民会議」	
1981年1月 (S56年)	・日本医療社会事業協会と初の懇談会(10日)		・厚生省、老人保健法案骨子を自民党に中間報告
3月		・地域難病連第10回交流会	
4月	・第32回幹事会、国際障害者年に対する要求を決める	・全難連第7回総会	
6月	・厚生省へ「国際障害者年に対する患者統一要求」を持って要請活動(10日) ・運輸省に運賃割引を要求		・3年ぶり診療報酬改定(8.1%引き上げ)(1日)
7月	・労働省へ「障害者年統一要求」要請 ・総理府へ国障年統一要求要請(30日)		
8月	・第9回学習交流会「臨調答申」を学習		
10月	・		・老健法案国会審議はじまる
11月	・第7回定期大会	・国障年国民会議(28、29日)	・老健法案継続審議(28日)
12月	・第34回幹事会		
1982年1月 (S57年)	・高額療養費自己負担限度額の引き上げなど改悪反対を厚生省に要請(22日)		
2月	・高額療養費自己負担額引き上げ反対、老人医療有料化反対など各党に要請(14日)		
3月	・「生命の医学大辞典」問題で社制審に抗議 ・日本医労協と初の懇談会(17日)		
4月	・身障福祉審最終答申で厚生省から説明つける(8日)		

年 月	全患連のうごき	患者団体のうごき	医療・福祉をめぐるうごき
5月	・医療切り捨て反対で厚生省に要請(21日)	・全難連第8回総会	・老人保健法、国会で審議はじまる
6月	・労働省に対し労災補償、就労保障などについて要請 ・厚生省などの新合同庁舎に患者・身障者の利用で配慮してほしいと申し入れ	・日患、全患協、全医労が国立医療切り捨て反対などについて学習交流会	
7月	・国税庁を訪れ、患者団体も課税対象にされるのは不当であると申し入れ	・すすめる会、障害年金制度の改善を求めて厚生省交渉	・58年度予算の概算要求についてマイナスシーリングを閣議決定(9日) ・共済年金制度について共済年金制度基本問題研究会が意見書を提出(14日)
8月			・老人保健法衆議院で成立、58年2月から実施(10日)
10月			・厚生省、国民医療費適正化総合対策推進本部を発足
11月	・第8回定期大会(3日) ・厚生省医療費適正化推進本部に要請(12日)	・患者・家族集会実行委が第9回実行委員会、組織の再編へ ・国障年推進協「国民会議'82」(27日、28日)	
12月	・全難連と58年度予算で統一行動を行い、厚生省、大蔵省などに要請(27日)	・「ゆたかな…連絡会」初会合、新体制で6月発足決める(12日)	
1983年2月 (S58年)	・厚生省大谷医務局長と医療をめぐる懇談会(9日) ・身障法改正の研究会(25日、26日)		・1日から老人保健法が実施
3月			・社制審が共済年金統合を答申
4月	・身障福祉法の総合的改正を厚生省、総理府に要請		・生命と倫理懇談会が初会合(13日)
5月	・第43回幹事会(27日) ・身障法改正で再交渉		・閣議で10年目途に国立病院統廃合決める
6月		・「ゆたかな…連絡会」第1回代表者会議(12日) ・「ゆたかな…連絡会」厚生省事務次官に福祉切り捨て反対申し入れ	
8月	・日本医師会と初の懇談会(3日) ・第11回学習交流会(27日、28日)	・「ゆたかな…連絡会」医療保険制度の改悪反対で声明書(22日)	・厚生省、59年度予算概算要求発表、被用者保険本人10割を8割にするなど大幅な改悪案(25日)
9月	・健保改悪で反対声明		
10月	・第9回定期大会	・「ゆたかな…連絡会」厚生大臣に医療保険制度の「改革」に関する公開質問状を提出(13日) ・「ゆたかな…連絡会」徹夜の厚生省座りこみ	
11月	・銀座で健保改悪反対街頭署名(3日)	・「ゆたかな…連絡会」健保改悪反対で全国各地で街頭署名	
12月	・59年度予算編成に関連して大蔵省、厚生省に申し入れ	・国障年推進協「国民会議'83」(10月、11月) ・「ゆたかな…連絡会」クリスマス患者集会(24日)	

年 月	全患連のうごき	患者団体のうごき	医療・福祉をめぐるうごき
1984年1月 (S59年)	<ul style="list-style-type: none"> <li>59年度予算に対し全難連と厚生省に復活要請(21日)</li> <li>第47回幹事会</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>「ゆたかな…連絡会」が健保改悪について中曽根首相に直訴状(17日)</li> <li>「ゆたかな…連絡会」社制審会長に健保、年金で要請(1日)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>厚生省、健保制度の改革案について社保審に諮問</li> </ul>
2月			
3月		<ul style="list-style-type: none"> <li>「ゆたかな…連絡会」30万署名で国会請願(13日)</li> </ul>	
4月			<ul style="list-style-type: none"> <li>医療問題弁護団「患者の権利宣言」起草(14日)</li> </ul>
6月	<ul style="list-style-type: none"> <li>60年度予算で厚生省交渉(5日)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>「ゆたかな…連絡会」第2回代表者会議</li> </ul>	
7月	<ul style="list-style-type: none"> <li>全医労と国立医療の改善をめざして初の懇談会</li> </ul>		
8月	<ul style="list-style-type: none"> <li>第12回学習交流会「全国の患者運動と連帯」(4日、5日)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>厚生省、国立療養所長寿園の廃止など概算要求提出</li> </ul>
9月	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療問題弁護団と「患者の権利宣言」案で懇談(4日)</li> </ul>		
10月			<ul style="list-style-type: none"> <li>健康保険法改悪実施、本人1割負担(1日)</li> </ul>
11月	<ul style="list-style-type: none"> <li>第10回定期大会(11日)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>「日本の医療・福祉と患者運動を考える全国交流集會」(24、25日)</li> </ul>	
12月	<ul style="list-style-type: none"> <li>60年度予算編成で大蔵省主計局に要請</li> <li>増岡厚相に社会保障予算の増額を要請(17日)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>国障年推進協「国民会議'84」(14日、15日)</li> <li>すすめる会、国民年金法案で衆院社労委に要請(13日)</li> <li>「ゆたかな…連絡会」、大蔵省、厚生省に福祉予算増額を要請(25日)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>年金法衆院で修正可決(18日)</li> </ul>
1985年2月 (S60年)		<ul style="list-style-type: none"> <li>「ゆたかな…連絡会」、すすめる会が年金制度の改善を求める要請行動</li> </ul>	
3月	<ul style="list-style-type: none"> <li>日患、全患協、全医労と国立医療機関の統廃合中止を厚生省に要請</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>「ゆたかな…連絡会」25万署名で国会請願(12日)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>国立病院、療養所の再編成・合理化の基本指針閣議報告</li> </ul>
4月	<ul style="list-style-type: none"> <li>国立病院・療養所の再編成・合理化をすすめる基本指針に反対声明</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>共済年金制度の「改正案」を国会に提出(16日)</li> <li>「中間施設」について厚生省が初会合</li> </ul>
6月		<ul style="list-style-type: none"> <li>「ゆたかな…連絡会」第3回代表者会議</li> <li>「ゆたかな…連絡会」すすめる会新年金制度で学習会</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>児童扶養手当制度「改正」案成立</li> </ul>
9月	<ul style="list-style-type: none"> <li>「かんじゅと医療」9月号休刊</li> <li>第13回学習交流会、「最近の医療改革論議をめぐって」(3日、4日)</li> <li>全患連10周年記念事業として8月24日から9月4日まで北欧視察旅行</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>厚生省、61年度概算要求をまとめる。老人医療の一部負担金の大幅アップ(23日)</li> </ul>
11月	<ul style="list-style-type: none"> <li>第11回定期大会、「発展的解散」決議(4日)</li> </ul>		