

かんじやと医療

第73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 6カ月分660円

国際障害者年

国民会議総会開く

「長期行動計画」の実現めざし

国際障害者年記念国民会議が、会場で開かれました。この分科
 十一月二十八日、二十九日の二 会には加盟団体から千人以上が
 日間、東京で開催されました。出席しました。
 二十八日には、国際障害者年 分科会は午前中を全体会と
 日本推進協議会主催の分科会が し、午後からは所得保障、就労
 明治神宮会館、日本青年館の二 生活環境整備、医療、教育、心



NHKホールで開かれた国際障害者年国民会議総会(11月29日)

身障害の早期療育の六分科会に
 別れて、先の協議員総会で決め
 られた「長期行動計画」をどう
 実現していくかについて熱心に
 話し合いました。
 翌二十九日には日本推進協を
 はじめ全社協、身障協などの共
 催による国民会議総会が渋谷の
 NHKホールで開かれました。
 この総会には推進協から千五十
 人、身障協から千百人、全社協
 から二百人など約三千人が出席
 しました。総会では主催団体を
 代表して、難尾弘吉全社協会長が
 あいさつし、国民会議の経過と
 ねらいを推進協・太宰博邦代表
 が報告しました。このあと衆参
 両院議長、総理大臣(いずれも
 代理)、心身協会長、国連代表
 ら来賓のあいさつがあり、障害
 者代表六人の「完全参加と平等
 をめざして」との提言が行われ
 ました。つづいて日本車椅子パ
 スケット連盟の会員らが舞台い
 つばいに並ぶ中、推進協・飯田
 氏が国民へのアピールを発表し
 ました。(アピール要旨・三面)

おもな記事

高齢化社会と成人病⑤

厚生省長官 土居 眞

新年あいさつ 代表幹事 長 宏

全患連と全難連

厚生省新局長に要請

運動の交流広場

全交災・全有協

今の焦点と役立つもの

闘病の交流広場

健康と職場を奪い苦しむ与えた会社

7 6 5 4 3 2

あけまして
 おめでとう
 ございます

全国患者団体連絡協議会

代表幹事 上 田 昭
 代表幹事 長 宏
 事務局長 小 林 孟 史
 ほか役員一同

高齢化社会と成人病 ⑤

厚生省公衆衛生局結核成人病課

技官 土居 眞

脳卒中の予防

△脳卒中をおこした時の緊急医療の充実▽

一昔まえは、卒中の時はその場で静かに寝かせておいたのですが、最近はおこってきたのですが、脳外科の進歩や内科的な治療技術の向上に伴って、障害の部位によっては積極的に治療をするようになってきました。そのためには適切な診断が必要であり、専門スタッフの確保や設備の充実が望まれます。

脳卒中は、予期せぬ時におこります。日頃からかかりつけの医師がおればいいのですが、医師と患者が病気を通じてしか関係のできない現状

では、普段健康な人は、いざという時にあわてることになりません。もう一度、緊急時の態勢を考えてはいかがでしょうか。

△リハビリテーションと地域での生活▽

脳卒中のリハビリは、病気がおこった時からほぼまとまらされていきます。しかし、理学療法士や作業療法士は現在三千五百人程しかおらず不足の状態です。リハビリは日常的に継続しておこなわれることが大切であり、病院退院後も通院や家庭でのリハビリは必要であり、そのための指導をうけ、家庭や地域のはげ

場づくりなど総合的な対策が必要であり、そのためには、医師だけでなく様々な専門家が知恵をだしあい研究をつみあげていく事が重要です。

ましの中でとりくむ必要があるかと思えます。また、職場など社会への復帰が困難な現実が、リハビリへの意欲を失わせている面も多くあります。リハビリテーションも、身体機能をよるばよ、家庭内での生活をより豊かにする、地域社会への参加を容易にする、職場など働くことの保障

心臓病の予防

△虚血性心疾患とは▽

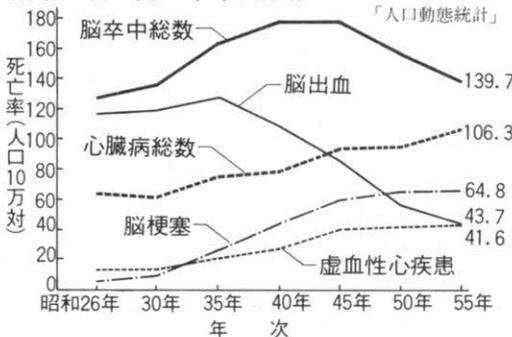
心臓病には色々ありますが、成人保健上特に問題になるのは虚血性心疾患とよばれるものです。

虚血性心疾患は、心臓をとりまわっている冠動脈が動脈硬化などによって血液がくす。

脳卒中は人間の知恵の結集によって防げる病気だということをおぼろげに思っています。最近、心臓病による死亡は増加していますが、中でも虚血性心疾患によるものが増えていることが特徴です。

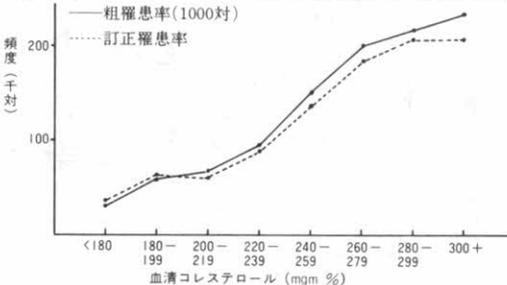
心筋梗塞は、心筋に血液がいなくなると組織が破壊された状態をいいます。△心疾患の危険因子▽ これらの心疾患の危険因子として、性(男が多い)、高年齢、高脂質血症、高血圧、肥満、紙巻きタバコ、耐糖能異常、ストレス、身体の運動量、心電図の異常があげられます。従って、予防のためには脳卒中の場合と同じように食事と運動、規則正しい生活が大切になります。

循環器疾患死亡率年次推移 (資料)厚生省「人口動態統計」



血清総コレステロール値別にみた14年間に おける冠動脈疾患の発生危険率

(対象：フラミンガム・スタディ 初回健康診断時30~49歳、男子)



(この項次に続く)

新年挨拶

患者運動の前進めざし

全患連代表幹事 長 宏

新年おめでとございませ

国際障害者年が終り、その成果をふまえて、引きつづき障害者の人権を確立するための十年間の行動年がスタートしました。

本来なら、政府が積極的に対応すべきことですが、国際障害者年で見られたように、私たちの運動がいかにきりそ

れは望めません。それどころか、昭和五七年度予算にも反映されているとおり、臨調路線のつた福祉攻撃が、福祉をもっとも必要とする人たちにその優先するべく向けてきているのが現状です。そしてそのことよって、私たちの結束した力で営々と築いて

きた多くの成果を一つ一つ押しつづそうとねらいを定めています。難病対策の後退、老人医療の有料化、公費医療のむけて敷設したいとい

保険への切り替え等々と、医療保障だけとり上げておそれば、二世紀の日本は文字ど

りはつきりしております。これら動きは、私たちに

「臨調」といえば私たちは、最初から多くの期待をかける

どころか、むしろその構成メンバーを知ったときから強い警戒心をもってきました。果



念としてうたいつつ、実際には福祉・文教の切り捨てに重

点を置き、切り捨てた分をも

う一つの理念である「国際社

会に対する貢献の増大」とい

めましよう。私たちの幸せと

う名の軍事的拡充に当てよう

論を喚起して、患者運動・障

害者運動を大きく前進させま

しょう。

「社会保障は平和の力で」

の合言葉で今年も大同団結

し、統一行動を力よくすす

国際障害者年記念国民会議

アピール (要旨)

国際連合は、一九八一年を国である」とうたっている。まさ

しく「障害をもつ人びとも他の市民と同等の生活を享受し社会

理念実現をめざして、加盟各国の発展に参加する権利が保障さ

れなくてはならないのである。われわれは、国の障害者対策

の飛躍的推進と障害者に対する正しい理解、認識の重要性を確

認するものである。間もなく国際障害者年は過ぎ

去ろうとしている。これを一時の祭典に終わらせることなく、

新しい飛躍のための第一歩とすることが出来るかどうかは、ま

さに、われわれ自身の主体的努力の如何にかかっている。

二一ズに応じて、必要なときに国民会議の開催にあたり、わ

れれば、その決意をこめて、次の事項の実現を要請し、かつ

害をもつ人びとにとって住みにくい構造となっている。国および地方自治体は、国連

実践を進める。決議の趣旨を尊重し、医療、教育、福祉、職業、その他あらゆる分野にわたる実効性のある行

動計画をすみやかに策定すべきである。また、その行動計画にもと

中「ある社会がそれを構成する一部の人びとを閉めだすよう

な場合、それは弱くもろい社会の年次の施策を強力に推進すべ

きである。さらにその施策の立案から実施にいたる一連の段階

において、障害者とその家族を

実質的に参加させる措置を講ず

るべきである。

地域社会においては諸機関、

団体の協力のもとに、障害をも

つ人びとと、またない人びと

の交流および共同活動が積極的

に計画され、物心両面にわたる

「福祉のまちづくり」がすす

られなくてはならない。障害者

とその家族は、社会の一員とし

て、これらの活動に積極的に参

加し実践しなければならない。

さらに、国際連帯の推進は、

われわれの責務である。海外、

とくにアジア諸国など発展途上

国に対する具体的な協力活動を

積極的に展開しなければならない

い。

かさねて強調する。

以上の諸問題の実現にあつ

ては、われわれ自身の自覚と結

束はもとより、国民各位の理解

協力が不可欠である。

ここに国際障害者年記念国民

会議の名において、われわれの

決意を表明するとともに広く国

民に訴えるものである。

一九八一年十一月二十九日

国際障害者年国民会議

「患者いじめの行革に反対」

新医務局長・公衆衛生局長に要請

全患連と全難連

十二月十四日、全患連と全難連は、新任の厚生省大谷医務局長・三浦公衆衛生局長に会い、五十七年度予算編成にあたっての統一要求と各団体の要求を訴え、山口年金局長には、年金制度の改善を要請しました。

この行動には十二団体・十七人(全腎協、心臓病、全患協、日患同盟、筋無力症友の会、多発性硬化症、パーキンソン病、脊椎破裂症児者を守る会、あせび会、肝臓病患者連合会、ベリネット病、膠原病友の会)の代表が参加しました。



大谷藤郎医務局長に要請する全患連・全難連代表 (12月14日)

全患連は①患者・障害者いじめの「行革」反対の概算要求を絶対に削減しないこと②厚生年金、国民年金等を引きあげ、物価スライド制を例年どおり実施すること③国立医療機関の職員増員と整備費増額など十九項目を実現するよう要請しました。

全難連の各団体は、発病原因の解明と治療法の開発などを強く訴えました。

要請は各局長室で二十〜三十分間ずつ行われましたが、大谷医務局長は「行革への批判的世論をもとに、医療・福祉の充実に全力を尽くしたい。行革の嵐で医療を洗い直されては、たまらない」と抱負を語りました。

三浦公衆衛生局長は「就任したばかりだが、大いに勉強して期待にこたえたい」と回答。

山口年金局長は「年金制度の改善は、プロジェクト・チームで研究中だ。物価スライドは例年どおりにするよう、大蔵省と折衝中である」と答えました。

大会後1回目の幹事会ひらく 政府予算編成に向け 統一行動など決定

としての総括をしました。そのあと、加盟各団体の活動報告を交流しました。

協議事項では①新年度役員の仕事分担②五十七年度予算編成をめぐむ状況と統一行動③「患者白書」の発行④「かんじやと医療」誌の拡大などについて討議し必要な方針を決めました。

役員の仕事は、機関誌編集担当に岡本幹事(全患協)、編集委員会に当面、事務局会議で兼ねることになりました。財政担当に落合財政部長(心臓病)、渉外担当に古川事務局次長(日患)、事務局活動は梅崎(心臓病)、中野(全交災)両次長が担当することを決めました。

当面の行動について協議した結果、全難連と共同で①五十七年度予算の大蔵省内示前に新医務局長と公衆衛生局長に要請する②十二月二十三日、各省に要請する③大蔵省担当官あてに各団体がハガキ陳情をすることなどを討議し決定しました。

「かんじやと医療」誌の拡大については①各団体の議題に取り上げて努力することを決め②また、事務局会議で、具体的な改善策を検討し、次回の幹事会で報告、再討議することを確認しました。

各団体から出されたおもな活動報告は、次のとおりです。全有協 労災認定・審査が最近きびしくなり、裁判の敗訴、互療会 「人工肝門も身障者に」と身障法の改正要求を続けている。先の身障福祉審の中間答申では一定の展望が開けた。

全交災 労働・交通災害の増加に見合って、全交災の組織化が進んでいない。労災補償の打ち切りが強化されているが、基準局や労基署は、患者団体の交渉を拒否している。

全患協 十三支部をオルグして、臨調路線の認識と対応の強化を訴えた。

心臓病 従来四週間分づつ投薬されていたが、最近二週間分にされる傾向が強まり困っている。心臓財団からの寄付を受けられることになり、発症予防の調査研究準備が進んでいる。

日患同盟 国立療養所内に、低肺機能者のための施設(民立民営)併設を認めさせた。

全腎協 十一月八日、腎臓移植のための腎提供街頭キャンペーン。約三千五百人の会員が参加、四十五都道府県百五十一カ所で訴え大きな反響を呼んだ。

全患連は、第三十四回幹事会を十二月二日、東京都障害者福祉会館でひらきました。この幹事会は第七回定期大会後をはじめて開かれたもので、上田代表幹事、小林事務局長ら役員十一人が出席しました。

小林事務局長が、前回幹事会以降の諸活動と十一月の会計状況を報告。質疑の後、これを承認しました。活動報告に關連して、十一月二十八日にひらかれた推進協の分科会と二十九日にNHKホールでひらかれた国際障害者年記念国民会議について、感想を出し合い、幹事会

運動の交流広場

全国交通労働災害対策協議会
は去る十一月二十七日、名古屋
市・愛知県スポーツ会館で、第
十三回総会を開催しました。

総会には、全国からそれぞれ
の傷病のもつ苦しさをのりこえ
て百二十七人の代議員が参加
し、結成十五年を記念するにふ
さわしく、会場あふれるばかり
の盛会でした。

総会では、この一年間の運動
をふりかえり、成果と教訓を確
認し、これからの一年間、交通
災害、労働災害、職業病をなく
し、被災者の治療方針を確立し、
医療と生活、完治後の仕事を保
障させるための八つの柱、二十
二項目の全国統一要求実現にむ
けて、運動の展望と当面の方針
を決定し、これを実践していく
にふさわしい役員を選出しまし
た。



愛知県スポーツ会館で開かれた全交災第13回総会（11月27日）

労災根絶、生活保障を

苦しみのりこえて第13回総会

全交災

国債減額」をえさに、福祉をは
じめ各種保険制度などの予算を
削り、国民に大きな犠牲をおし
つけ、軍事費をふやし平和へ挑
戦する「行政改革」に反対する
こと、被災者の立場に立った法
の改善と制度の運用をめざすこ
多のの人に訴え、世論の支持と
と、情勢がきびしければきびし
くなるほど自己中心になりがち
な「あまえ」を断ち切ることに
「医者代」と「めし代」とも
との職場をとりもどす「基本要
求実現にむけて、実情と実態を
人ひとりが自から闘いに参加
し、智恵と力と金も出しあつて
ねばり強く力いっぱい闘い抜く

共感が得られるよう節度と道理
にかなった運動の輪を、民主的
な仲間たちとより大きくひろげ
ていくこと、そのために会員一
人ひとりが自から闘いに参加
し、智恵と力と金も出しあつて
ねばり強く力いっぱい闘い抜く

- 事務局長 辻川寿之（東京）
- 事務局長次 鈴木正雄（東京）
- 財政部長 伊藤正輝（京都）
- 幹事 生方正尚（東京）
- 同 橋本三七二（愛知）
- 同 川辺栄一（京都）
- 同 平松重一（大阪）
- 同 馬場豊一（広島）
- 同 風 外男（石川）
- 同 伊藤義雄（愛知）
- 同 伊藤久美子（大阪）
- 同 渡辺光友（京都）
- 同 特別幹事

厳しさを増す労災認定 不支給・請求棄却あいつぐ

全有協

労災認定の取り組みは、職業
病患者の医療と生活を守る上で
きわめて重要です。しかし、そ
の中でとりわけ慢性鉛中毒症の
認定はきびしく、労災保険給付
の不支給、請求棄却が連発され
て、苦しい十年闘争を余儀なく
されている実情です。

最近でも労災申請以来、十年
間の闘いを強いられてきた鉛中
毒再審査請求二件、行政訴訟一
件で、それぞれ請求棄却の裁決
及び判決などで不法、不当な患
者切り捨てが行われています。

これらの患者は、いずれも職
業病のデパートと云われる蓄電
池工場や新聞社で鉛有害業務に
長年従事し、慢性鉛中毒症によ
って健康を奪われた職業病被災
者なのです。

労働行政の認定では、急性中
毒症にしか見られない鉛による
生体反応検査数値を中心とし
た古典的な判断基準である「鉛
中毒労災認定基準」（労働基準
局長通達）とその機械的運用に
よって、慢性鉛中毒症の患者が
ふるい落され、切り捨てられて
いるのです。一方、この「通達」
には拘束されない再審査機関
（労働保険審査会）は、患者の
諸症状を食餌性、体質、加齢等
にすりかえ、患者の責任にしま
がら鉛中毒症まで否定して、請
求を棄却しているのです。

また、公正であるべき裁判所
においてさえ、行政通達の源と
なっている古典型鉛中毒論を基
にした、患者の客観的事実・実
情を無視した判決を下していま
す。これらは正に臨調路線の「贈
物」でなくてはなりません。

ことなどの宣言を採択し、成功
裡に終了しました。

最後になりましたが、全患連
の仲間の皆さんから暖かい連帯の
ご挨拶、メッセージ、祝電なら
びに募金のご協力を戴きました
ことを心から感謝し、厚くお礼
申し上げます。

総会で選ばれた新年度の役員
は次のとおりです。

会 長 藤田恵一（大阪）
副会長 城田 寿（広島）
同 門脇 弘（愛知）

依然低い大企業の雇用率

労働省、身障者の雇用状況を発表

労働省は十一月十日、「身障者の雇用状況」を発表しましたが、民間、特殊法人、自治体ともに前年より伸びたが法定雇用率達成にはまだ未だの現状です。

この調査は五十六年六月一日現在の状況で、法定雇用率一・五%が適用される民間事業所約三万七千企業では、この一年間に約一万四千人の身

障者が雇用され、民間全体では十四万四千七百十三人、雇用率一・一八%となつています。これは前年に比べ〇・〇五%の伸びですが、従業員千人以上の大手企業では雇用率は〇・九八%で、依然として法定雇用率を大幅に下回っています。

そのほか、特殊法人(法定雇用率一・八%)が一・五六

全国の届出医師の総数は十五万六千二百三十五人で、前年より六千六人、四%増え、人口十万人当りの医師数も全国平均百三十三・六人となつ

ていることが、厚生省の「昭和五十五年医師・歯科医師・薬剤師調査の概要」で明らかになりました。

この調査は厚生省が昭和五十三年から毎年行っているも

ので、十二月三十一日現在の状況をまとめたものです。この調査の主な点をみると、業務種別の医師数では、病院・診療所など医療施設の従事者が九五・三パーセントであること、年齢別では五十歳代の医師が二七・二パーセントと最も多いこと、診療科別では内科が六万九千人余と最も多いことなどです。

地域別の医師数は、人口十万人当りで徳島県が百八十九・五人と最も多く、以下鳥取、京都の順で、逆に少ないのは埼玉県の七十九・九人で、沖縄、千葉県と共に全国平均を大幅に下回っています。

医師の数は15万6千人

医師・歯科医師・薬剤師調査概要

海岸部に多い胃がん死亡

全国市町村別主要疾患死亡率分布図

健康・体力づくり事業財団が厚生省の「疾病の疫学分布研究班」と協力して、「全国市町村別主要疾患死亡率の分布図」を作成しました。この

地図は、がん、循環器疾患、糖尿病、肝硬変など十八種類

の成人病の地域別死亡率格差を一目でわかるようにしたものです。

この地図によると、胃がんの高死亡率地域は海岸部に多く、とくに北陸・東北地方の日本海沿岸、利根川河口、佐賀の有明海沿岸が多く、岩手、静岡西部、鹿児島半島部は低くなっています。肺がんは京浜・中京・京阪神・北九州

任しました。十二月二日には政務次官人事も決められ、厚生政務次官に津島雄二氏、労働政務次官に逢沢英雄氏が任命されました。

さらに十二月四日には厚生省の人事異動も発令され、田中明夫医務局長の退任による後任医務局長に大谷藤郎公衆衛生局長、公衆衛生局長に三浦大助環境庁大気保全局長が

など海岸沿いの工業地帯で高く、内陸部では低くなっています。循環器疾患のうち脳血管疾患は、男女とも東北地方が圧倒的に多く、くも膜下出血、脳出血、脳梗塞も東北地方に多くなっています。糖尿病は、東京の都心部、大阪府で局地的に多く、肝硬変は九州、四国、大阪に多いなどが明らかになっています。

就任しました。新たに厚相に就任した森下氏は徳島県選出で、衆院社会労働委員長を務めています。森下新厚相は就任後の記者会見で「福祉は国防に匹敵する重要なものなので、福祉切り捨て」などの心配をあたえぬよう努力する。しかし、現行の各制度の不都合は見直ししていく」と述べました。

今の焦点と役立ちの

森下元晴氏が新厚相に

政務次官、厚生省局長も変わる

鈴木首相は臨時国会終了後の十一月三十日、内閣改造を行いました。この新内閣で厚生大臣に森下元晴氏が、労働大臣には初村滝一郎氏がそれぞれ任命されました。また大蔵大臣は渡辺美智雄氏が留

任しました。十二月二日には政務次官人事も決められ、厚生政務次官に津島雄二氏、労働政務次官に逢沢英雄氏が任命されました。

森下新厚相は就任後の記者会見で「福祉は国防に匹敵する重要なものなので、福祉切り捨て」などの心配をあたえぬよう努力する。しかし、現行の各制度の不都合は見直ししていく」と述べました。

闘病の 交流広場

私がトリクロルエチレン(通称・トリクレン)等の有機溶剤を取り扱う仕事に従事するようになったのは昭和四四年十月からです。入社して間もなく、目まいや下痢などの症状が出はじめていきましたが、私は生来健康かつ頑強であることから、さほど心配もせず働き続けました。私が働いていた会社は、主に超音波洗浄機や洗浄槽等を製造し、その作業工程の中でトリクレン等の毒性の強い有機溶剤を日常取り扱っています。そのため昭和四八年初頃、同僚の中にトリクレン中毒症で倒れ、業務上疾病として国の認定を受ける患者も次々と発生してきました。私が朝会社に出社し、仕事中に心臓発作を起こして倒れたのは、それから四年後の昭和五二年一月のことでした。

私は会社の車でN病院にはこ

はつり、悩み続けました。しかし、半年以上も会社を休むことでの雇用、生活の心配も強くに侵されていることがわかった昭和五二年七月にはやむなく職場復帰しましたが、一日に三回の吐血に苦しみ、国立病院に入院しましたが、やはりここでも精密検査も行われず、原因もわかりませんでした。

そこで自分の病気は仕事に関係した病気ではないかと思い、

健康と職場を奪い 苦しみ与えた会社

平塚 徳康
(全有協会員・東京)

入・通院を繰り返さず苦しい闘病生活の中で、私と同じ職業病に苦しむ人達があまりにも多いのにも驚きました。多くの友達と接する中で、多くの仲間を知らず、暖かい励ましを支えとなり、いろいろなことを学ぶことができました。こうしたことが不幸中の幸いというのでしょうか。患者会などの仲間の支援を得ながら昭和五二年十二月に労働基準監督署に労災認定申請を行い一年後には業務上認定を受け、心臓発作で倒れた時点でさか上って、仕事による疾病として認めさせることができました。今後治療は続きます。昨年四月には、職場復帰もできなまま定年退職になりました。私を使い捨てた企業に対して、「健康を返せ」と民事訴訟を闘っています。「悪かった」と一言企業に謝ってはいい気持ち一杯です。現在でも、毎日頭が割れる程の頭痛発作、イライラ、不眠、記憶力減退、思考力減退、脚腹部部の知覚マヒ等の症状に苦しみ、日常生活における困難もはかりしれず入院中です。一日も早く健康で働ける安全な職場の保障、患者が安心して療養に専念できる保障を実現してほしいのです。

筋肉の障害、中枢神経障害、皮膚障害、肝腎障害など、全身的に侵されていることがわかった。こうして、やっと病気の原因もわかり、専門医の適切な治療も受けられるようになり、本当に救われた思いでしたが、治療費や生活費などの心配と悩みは一時も私から離れることがありませんでした。

医療・社会保障

10月

10・11月

- ▼9日 第二臨調第一部会(亀井正夫部会長)は、厚生省から社会保障の長期ビジョンと重要施策についての説明を受けた
- ▼12日 共産党は「老人医療無料化制度を守り改善するために」との提言を発表
- ▼15日 保団連、民医連、▼11日 厚相は、中医協、全員懇談会に薬価基準の適正化について諮問した
- ▼12日 老人保健法案、衆院社労委で一部修正のうえ可決、翌十三日の同本会議でも可決、衆院に送付した
- ▼24日 日本医労協、日患同盟、全患協は、国立医療機関の統廃合、医師、看護婦の削減、現業部門の下請け化に反対する共同声明を發表、蔵相に要請した
- ▼25日 公私病院連盟は、中医協を適正かつ公正な運営確保のため改組すべきと臨調に要請した
- ▼22日 社会保障審議会は総会を開き、政管健保の保険料率を「十一月から千分の一引き上げ」を答申した
- ▼28日 第九五臨時国会閉会、行革一括法は成立、老人保健法案は継続審議に
- ▼1日 厚生省は、中央薬▼30日 内閣改造



行政改革の真のねらい

多磨全生園 鈴木 禎一

「今回の行革は、明治維新と敗戦の時以来の『大事』すね」と女優の村松英子氏。「国民一人ひとりの意識を含めて、国全体のあるが変わっていく、画期的な行革がはじまったと私はうけとっています」とジャーナリストの家城啓一郎氏。

これは、臨調答申提出後、行政管理庁の行革推進のピーアール座談会の内容の一部です。土光臨調会長とともに出席した中曾根行政管理庁長官は「今度の

意味で財政再建が先行しなければならぬという、一種の迂回作戦をとっているのではないかとこのところ、本番はこれからというのである。まだ表だって議論はされていないが、行革が成功した後のシナリオは、多

長島、邑久の統廃合。医師、看護婦の定員削減。また、ハンセン氏病概算要求は五十六年度伸び率一九・二割なのに、五十七年度は二・六割で最低です。

「平時ではクーデター以外にはできてもないほどむずかしい事業」「行政改革よりも国家機構改革だ」といっています。

臨調参与の千田恒氏は「まず財政体質を立て直さなければ自立のためといえども防衛力拡大政策に転ずることはできない。その

分わが国の自衛力増強である。それが行革の裏にある戦略目標だとみている」といっており、

患者の医療と福祉を犠牲にして平和をおびやかす軍事力増強の動きが強められています。その動きに反対する運動もひろがりつつあります。全患連は、これまで運動で何を継続し、何を強化し、何を見直すべきか、その対応が注目されています。

「まず財政体質を立て直さなければ自立のためといえども防衛力拡大政策に転ずることはできない。その

分わが国の自衛力増強である。それが行革の裏にある戦略目標だとみている」といっており、

患者の医療と福祉を犠牲にして平和をおびやかす軍事力増強の動きが強められています。その動きに反対する運動もひろがりつつあります。全患連は、これまで運動で何を継続し、何を強化し、何を見直すべきか、その対応が注目されています。

患者の医療と福祉を犠牲にして平和をおびやかす軍事力増強の動きが強められています。その動きに反対する運動もひろがりつつあります。全患連は、これまで運動で何を継続し、何を強化し、何を見直すべきか、その対応が注目されています。

臨調答申の「まず財政体質を立て直さなければ自立のためといえども防衛力拡大政策に転ずることはできない。その

分わが国の自衛力増強である。それが行革の裏にある戦略目標だとみている」といっており、

患者の医療と福祉を犠牲にして平和をおびやかす軍事力増強の動きが強められています。その動きに反対する運動もひろがりつつあります。全患連は、これまで運動で何を継続し、何を強化し、何を見直すべきか、その対応が注目されています。

患者の医療と福祉を犠牲にして平和をおびやかす軍事力増強の動きが強められています。その動きに反対する運動もひろがりつつあります。全患連は、これまで運動で何を継続し、何を強化し、何を見直すべきか、その対応が注目されています。

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-(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

訂正：本紙前号に次のとおり誤りがありましたので訂正しておびじます。四面的の一九八二年度役員のうち、幹事・前田幸男氏(互療会)を編集の手落ちで紹介洩れ。会計監査委員・新城栄次郎は栄治郎、三本文の青木代表幹事は代表委員、四面こそ資、青木正行氏の肩書を

全国難病団体連絡協議会代表委員に、それぞれ訂正します。

長期慢性患者・難病患者の闘病にも希望が
医学界の権威者がつづる療養小史

病氣と人間—その30年

—砂原茂一・島村喜久治著—

主な内容 砂原茂一
戦後混乱の中で
信頼の再建
真実のむつかしさ

島村喜久治
花ひらく未来を
安静時間をなくしたら

定価1,600円
送料260円

B6版 上製 293頁 日本患者同盟編

お申し込みは
東京都清瀬市松山二一十三一十二
日本患者同盟総務部(郵便番号一八〇一〇四)
送料をそえてお申込みください(切手でもよい)