

かんじやと医療

第77号

(毎月1回 1日発行)

発行所

全国患者団体連絡協議会

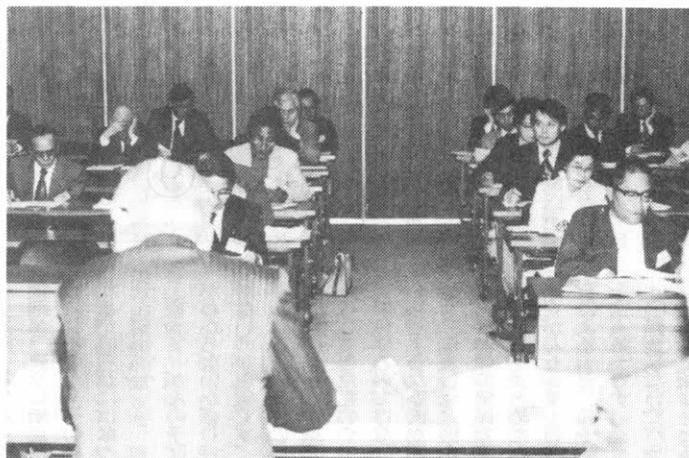
東京都新宿区下落合3-15-29

〒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



「これからがむしろ本番」と国際障害者年長期行動計画の実現をめざす方針を討議する推進協総会（4月17日＝総評会館で）

IYDPJC
協議員総会

長期計画実現めざす

57年度事業計画など決める

全患連をはじめ百十三の障害者団体が加盟している国際障害者年日本推進協議会は、四月十七日、東京・お茶の水の総評会館で第六回協議員総会を開きました。

この総会は、国際障害者年長期行動計画の実現をめざして今後どのように運動をすすめていくかを中心に昭和五十六年度事業報告、昭和五十七年度事業計画などを審議しました。

総会には全患連・中野協議員をはじめ六十二人が出席、はじめに太宰代表が「国際障害者年は終わったが、むしろこれからが本番。今後は加盟各団体が主役となつて地道な活動で長期行動計画の実現をめざそう」とあいさつしました。

事業報告では、加盟団体が百十三団体になったこと、『IYDP情報』の発行など啓発広報活動に力をそそいでできたこと、国際交流活動に取り組んできたこと、長期行動計画を策定し、国民会議を開催してきたことなどが報告され承認されました。

五十七年度の事業計画は、推進協の長期行動計画の実現をめざすことを中心に、啓発広報活動、国際交流活動、国民会議の開催などが提案され、承認されました。このあと会名称の変更を含む会則改正案が提案されましたが、名称変更には反対意見が多く現行のままとする事になりました。このほか役員、当面の重点要求を決めました。

おもな記事

高齢化社会と成人病⑨

厚生省技官 土居 真

福祉審答申 厚生省から説明受ける

身障福祉審議会答申要旨

今の焦点と役立つもの

運動の交流広場

全患協・全交災

新刊紹介

「難病患者の自立をめざして」

「地域医療と福祉」

8 7 6 4 3 2

身体障害者福祉法

「身体障害者の更生を援助し、その更生のために必要な保護を行い、もつて身体障害者の生活の安定に寄与する等その福祉の増進を図ること」(第一条)を目的とした法律です。昭和二十四年に制定され、その後六次にわたる改正が行われています。この法律でいう「身体障害」の範囲は、視覚・聴覚・平衡機能、音声・言語機能・肢体不自由、心臓・腎臓・呼吸器機能障害で昭和四十七年に腎臓機能障害が対象とされて以後十年間、その範囲拡大は行われていません。国際障害者年の運動の中で互恵会、全患連など多くの団体が対象範囲拡大と法内容の拡充を要求しています。

ひとくち辞典

高齢化社会と成人病 ⑨

厚生省公衆衛生局結核成人病課

技官 土居 眞

がんとの関い

がんと年齢

よく「がん年齢」ということを耳にします。がん年齢の関係を、男の胃がんを例にとってみて見ましょう。

胃がんの死亡率(昭和五十五年)は、人口十万人に対し三〇〜三四歳では五・七、四〇〜四四歳、一九・三、五〇〜五四歳、七〇・五、六〇〜六四歳、一八五・七、七〇〜七四歳、四二一・三と年齢が高くなるに従って高くなりま

す。四〇歳と六〇歳では約十倍も増えます。つまり、四〇歳では約五千人に一人が亡くなられているのが、六〇歳では五百人に一人ということになる。胃がんは、一口で言えば、体内の統制を無視して、増え続け、そして正常な細胞をきずつけ、その働きをこわす細胞といえます。なぜ、正常な細胞が、異常に増え続けるようになるのか、その機構はまだまだ明らかにはなっていない。従って、がんの予防も原因がわからないかぎり、決め手がないのが現実です。

しかし、職業性のがんや疫学的な調査から、原因がはっきりしてきたものや、あるいは関係するのではないかと疑われるような要因が明らかになってきました。例えば、肺がんと喫煙の関係です。

これらのまとめられたものが、国立がんセンターの河内先生らによる「ガンの予防の常識十二カ条」です。

- (一) 偏食しないでバランスのとれた栄養をとる
- (二) なるべく同じ食品を繰り返して食べない
- (三) 食べ過ぎを避ける
- (四) 深酒はしない
- (五) 喫煙は少なくする
- (六) 適量のビタミンA、C、Eと繊維質のものをよくとる
- (七) 塩辛いものを多量に食べない。余り熱いものはない

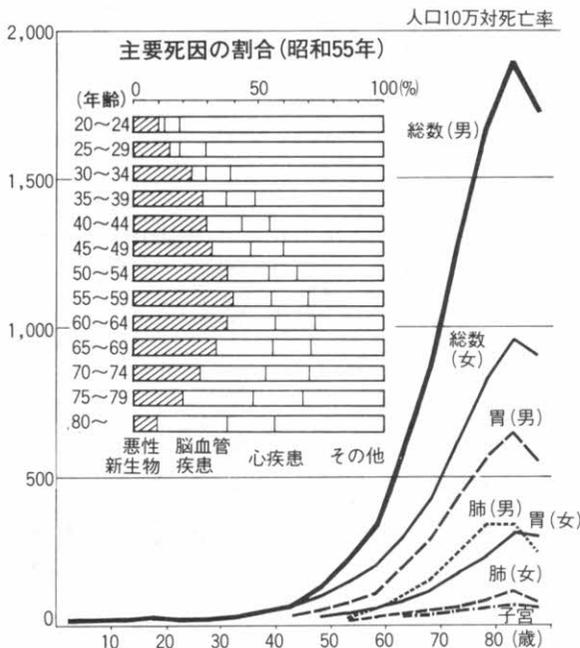
がんの早期発見
がんの早期発見によって早期治療が可能になります。予防方法が確立しない現段階では、がんの早期発見が決め手になります。

胃がんの場合、がんと気付いた時には、手お

がしやすいものです。従って

(次号に続く)

年齢階級別がん死亡率(昭和55年)



胃がんの粘膜にとどまっている時期に手術をすると、その五年生存率は九五割になり、ほとんどが治るといっても言い過ぎではありません。

しかし、がんの早期発見は非常にむづかしい問題を含んでいます。

多くのがんは症状がありません。もっと、正確に言いますと、がん特有な症状はなく、他の一般的な病気とまちがいがいやすいものです。従って

くれになってしまいます。症状にたよれない以上、健康診断で、ということになるのですが、がんによっては、その大きくなるスピードが非常に早く、例え、三ヶ月に一回健診をしていても、手おれになる場合もあります。

健康診断は万能ではないにしても、一つの有効な手段であることには、まちがいないと思います。

身障福祉審
最終答申

全患連、厚生省から説明受ける
59年に改正案を国会へ

身体障害者福祉審議会は三月二十九日、「今後における身体障害者福祉を進めるための総合的方策」と題する答申をまとめ、森下厚生大臣に提出しました。

(答申要旨 4・5面)

全患連ではこの答申が今後の身体障害者福祉改正の重要なポイントになることを重視、厚生省に答申内容の説明を受ける機会を設けるよう申し入れていましましたが、四月八日にこれが実現しました。説明にあたった社会局更生課・宮島彰課長補佐は審議会の審議経過や答申要旨を

まとめたレジメを用意し、当初の予定を大幅に越える三時間近くにわたって懇切に解説してくれました。

身障者をめぐる
環境変化に対応

今回の審議は、五十四年三月十六日に諮問されたもので、三年余をかけて答申にこぎつたものです。審議会は葛西嘉資氏を会長とする二十四人の委員で構成され、問題別の五部会にわかれ、部会、部会長会議など延べ三十七回にわたって審議が行われました。

千字から成り、長期的な課題及び当面の課題について具体的な提言を行い、昭和二十四年に制定された身体障害者福祉法の改正を含む身体障害者福祉の基本的見直しを具申しています。

要求の提出には
具体的な内容で

今回の審議は、五十四年三月十六日に諮問されたもので、三年余をかけて答申にこぎつたものです。審議会は葛西嘉資氏の理念、福祉思想の発展、国連が示した国際障害者年行動計画の理念など身体障害者福祉に関する考え方が大きく変化していること、リハビリテーションの理念、福祉思想の発展、国連が示した国際障害者年行動計画の理念など身体障害者福祉に関する考え方が大きく変化していることなどから、障害者対策が転換期にあり、新たな指針を求められているとの基本的理念を示しています。

また、障害認定方式についても再評価のために有期認定を採用し、手帳の有効期限を設けることも必要であるとしています。このほか、各分野の広範な課題について提言しています。

要求の提出には
具体的な内容で

宮島課長補佐はこれらの答申のポイントを説明したあと、全患連代表の質問に答えて、別表のような作業日程を経て五十九年春の通常国会に身障福祉法の改正案を提出する予定であること、法改正だけでなく通知の改正も行い、すでに予算措置で実施しているものもあるので、予算はそれほど増えないなど説明しました。また、各団体の

身障法改正日程

57年4月	検討委員会発足
58年4月	改正原案作成
58年秋	改正法案作成
59年2-3月	国会提出

こうしてまとめられた最終答申は、六章、十九節、約四万五

千字から成り、長期的な課題及び当面の課題について具体的な提言を行い、昭和二十四年に制定された身体障害者福祉法の改正を含む身体障害者福祉の基本的見直しを具申しています。

また、障害認定方式についても再評価のために有期認定を採用し、手帳の有効期限を設けることも必要であるとしています。このほか、各分野の広範な課題について提言しています。

全患連第36回幹事会開く

身障法改正に要求づくりへ

初めて全患協多磨支部自治会館で

非科学的な内容の「医学事典」を全患連代表に渡した社会保障制度審議会事務局に抗議したことで、身障福祉審議会の答申について厚生省の説明を受けたことなどが報告されました。

協議事項では、八月二十八日、二十九日に多摩全生園の会議室を借りて第十回学習会を開くこと、この学習会のテーマを七月に予定されている「第二臨調・基本答申」と身体障害者福祉法の改正にむけて「身体障害者福祉」とすることを決めました。

全患連は四月十六日、第三十六回幹事会を開きました。この幹事会では、これまで東京都障害者福祉会館など都心部で開かれていた会場を、はじめて都下・東村山市にある国立療養所多摩全生園内の全患協多磨支部自治会館の会議室を借り、花と緑に囲まれた静かな環境のもとで熱心な討議を行いました。

このほか、「かんじやと医療」の内容改善と普及についても話合い、引き続き努力していくことを確認しました。

身障福祉審議会答申(要旨)

前号既報のように、身体障害者福祉審議会は三月二十九日、「今後における身体障害者福祉を進めるための総合的方策」と題する答申を森下厚生大臣に提出しました。この答申は、前文、結語のほか六章、十九節、約四万五千字から成り、長期的な課題および当面の課題について具体的提言を行い、身体障害者福祉法の改正を含む基本的な見直しを具申ししています。

前文

身体障害者福祉法が制定されて既に三十有余年、この間、身体障害者福祉をめぐる諸情勢は大きく変化しました。在宅障害者は約二百万人で、十年前に比べ約五〇〇の増加であり、障害の複雑化、重度化、障害者の高齢化とともにニーズの多様化がみられる。

最近では、社会福祉全体の思潮が、施設福祉から地域福祉へ、収容保護から在宅福祉へ進展するに從い、身障者福祉対策にも新たな変化をもたらしつつある。国際障害者年の思想的基礎となった「障害者の権利宣言」が一九七五年に国連で採択されている。障害者対策は、今まさに転換期にあり、新たな指針を必要としている。

本審議会の審議の基本的前提は「身体障害者福祉施策体系の

見直し」「自立生活を可能とするための条件整備」「身障者を保護すべき客体から自立自助すべき主体としてとらえる施策の再構築」「身体障害を社会的不利としないための関連施策の総合的推進」「ライフサイクルに添った施策の一貫性」の五項目であった。

第1章 身体障害者福祉の基本理念

福祉の基本理念

一、リハビリテーションの理念
リハビリテーションの理念は障害者も一人の人間としてその人格の尊厳性をもつ存在であり、その自立は社会全体の発展に寄与するものであるという立場に立つものである。それは単に運動障害の機能回復訓練の分野を言うのではなく、障害をもつ故に人間の生活条件から疎外されている者の全人的復権を

目指す技術及び社会的、政策的対応の総合的体系であると理解

すべきである。

障害者の全人的復権を目指すリハビリテーションの水準は、その国の政治、経済、社会的あらゆる分野を包含した総合的水準を示すものである。

二、福祉思想の発展

障害者福祉の理念として、障害者等の社会的不利を負い易い人々を当然に包含するのが通常の社会であるとする理念的な側面と、そのような対象者を隔離的に処遇するのではなく、家庭や地域で日常的な生活を可能とするような政策を行うべきとする方法論的な側面をもつ、ノー

マライゼーションの考え方が注目されている。

今後は対象者の構造的変化、ニーズの多様化に対応するため、国をはじめ各レベルの役割を明確にしつつ応分の負担を前提とした福祉サービスの質的量的拡大が望まれる。

三、「国際障害者年行動計画」

の理念

国連は、一九八一年を国際障害者年とすることを決議し、「行動計画」を採択したがこの計画には従来の考え方と異なった内容のものが含まれており、わが国の今後の障害者対策に示唆するところが少なくない。

第2章 身体障害者福祉対策の基本的方向

一、身体障害者対策の横断
身体障害者対策には、障害の予防対策、リハビリテーションサービス、生活の基礎的条件整備などがあ

る。身障福祉法は、心身障害者対策基本法の趣旨に則り、関係各法との調整を図りつつ身体障害者の更生に必要な施策を講じなければならぬ。わが国には、身障福祉法は、各法律に基

づく障害者対策の諸制度、施策があるが、これら各法制の総合調整は心身障害者対策基本法があり、身体障害者福祉法の及ばない部分については、他施策による対策が促進されなければならない。

二、身体障害者福祉対策の目的と課題

身体障害者福祉対策の目的は

- ①身体障害の軽減、除去
- ②自立生活に必要な援助
- ③自立困難な身体障害者に対する必要な援護
- ④完全参加実現のために必要な社会的諸条件の整備、である。
- なお、従来の身障福祉対策は更生のための援助と保護を行うこととされてきたが、今後は、併せて自立することの困難な身体障害者の福祉の充実を図っていくことが必要である。

身体障害者福祉対策の課題は
第一に、リハビリテーション体制の確立、第二に、自立生活の実現のための施策の確立、第三に、自立することの著しく困難な重度障害者に対する治療、養護の在り方、第四に、身体障害者の全生涯にわたる多様なニーズへの対応、第五に、在宅対策と施設対策との均衡ある施策の推進、最後に、身体障害者の自立意識の確立、である。

三、身体障害者福祉対策を進めるための基本的方向
身体障害者福祉対策の体系を今後更に整備するに当たっての基本的方向は次のとおりである。

- ①医療から基礎的生活訓練、職業に至るまでの一貫した体制によるリハビリテーションサービスの確立
- ②自立生活を援助するための在宅サービスの体系的再編成
- ③更生援護施設の性格、内容の再検討と適切な利用圏の設定、施設の適正配置による効率的運営の実現
- ④多様化するニーズに対応し、選択にもたえうるサービス内容の整備
- ⑤金銭給付と人的サービスの均衡に留意し、費用負担の合理的設定
- ⑥自立助長を配慮した福祉サービスの提供
- ⑦障害者自身が参加する政策形成過程及び施策運営の在り方
- ⑧予算措置等によって実施されている施策のうち、全国的同一水準を確保すべきものの明確な位置づけについての検討
- ⑨児童福祉法に基づく施策との連続性の調整
- ⑩身体に障害のある老人についての老人保健福祉との連携

第3章 身体障害者

者の範囲、程度等級の問題

一、身体障害者の範囲について
身体障害者の基本的要件は、長期にわたる身体障害を有し、かつ、日常生活活動に相当程度

運動の 交流広場

全患協(全国ハンセン氏病患者協議会)は、第二十九回定期支部長会議を五月七日から三日間、鹿児島県瀬市にある奄美和光園で開き、昭和五十七年度の運動方針を決定します。

支部長会議の課題をいっそう成功させるため、全国四つのブロックでは四月上旬から中旬にかけて、それぞれブロック協議会を開きました。

ブロック協議会は①東部五支部は松丘保養園で②瀬戸内三支部は昌久光明園で③九州三支部は星塚敬愛園で④沖縄二支部は沖繩愛楽園で、二三日間ずつ開かれました。

支部長会議の成功めざし

全患協がブロック会議



全患協・九州ブロック会議、4月13～14日、鹿児島星塚敬愛園で。

それぞれのブロックの実情に根ざした議題が提起され討議されましたが、いずれも医療充実の要求(①医師の充員②地域医療機関への入・通院促進③医療センター運営の拡充と実現の促進)が強く進められることとなりました。

ハンセン氏病療養所における成人病増加に対応する医療体制の確立、不自由者看護対策、高齢者対策充実等の緊急性を確

認しあいました。

職員総数の約三〇%を占める
賃金職員の雇用現状と、待遇改善・諸手当増額等の要求も全患

協としてさらに推進することを
全ブロックで討議しました。
九州ブロック協議会では、核兵器廃絶についても協議がおこ
なわれ、第二十九回定期支部長
会議に提起し、特別決議を求め
ることを決めました。
(全患協・岡本)

石播重工で酸欠窒息死 労災死の認定勝ちとる

全交災・広島対策協

石川島播磨重工業・呉造船所で、労働者Aさんの死亡事故があったのは、昭和五十六年十一月十日です。ボイラーのステームドラムに上半身を突込んで死んでいました。昼休みの十二時三十分ごろ、同僚が発見。それから二時間も遅れて、会社側か

ら呉労基署に通報されました。遺体と会うのに、遺族は四時間も待たされました。

呉労基署は「心不全による死亡」との見解を出しました。呉労基署では「病死判定を確認する」調査を当初から継続中であったにもかかわらず、同盟石播労組呉支部も、同様の見解を発表しました。一方では「再調査中である」というテーマ宣伝のヒラを大量にまきました。

遺族は、死因に疑問を抱き、いったん火葬場に入った遺体を深夜に運び出し、司法解剖してもらいました。結果は「酸欠な

石播重工は兵器産業の大手会社であり、同労組は軍拡推進路線の主力組合です。同労組出身の造船機械労連委員長は、二七「行革」を推進する臨調委員に

なっています。
(全交災広島・城田 寿)

投稿・通信大歓迎

読者の皆さんからの投稿や通信をお待ちしています。療養体験、医療、福祉に関するご意見、医療現場からの患者に対する要求、逆に医療従事者に対する患者からの意見などなど。全患連事務局まで。

から二時間も遅れて、会社側か

難病患者の

自立をめざして

大阪難病患者団体連絡協議会

難病問題が、社会問題としてとりあげられるようになって十周年。原因不明の慢性疾患群の急増を前にして、一刻も早く有効な治療法が開発されることを誰しもが望んでおり、研究も続けられています。疾病ゆえに生

活苦にあえいでいる患者は、療養生活を物心ともに支えてくれる援助を待ち望んでいます。難病患者への訪問活動が始められた地域もありますが、わたした

地域医療と福祉

医療ソーシャルワーカーの働き

児島美都子・大野勇夫編著

荒廃を深めているといわれるわが国の医療の中で、様々な矛盾が起こり、医療社会問題が注目を浴びています。そうした

ちの国の政策は、まだ立ち遅れているのが現状です。結成以来十年、大阪難病連は昨年「難病患者の自立をめざして」をテーマに、医療・福祉従事者と患者家族が集会を開きました。本書は、その記録集で、難病問題をもとに考える上での好著です。頒価八五〇円。編者：大阪難病患者団体連絡協議会 千五四一 大阪市東区淡路町三一二

医療社会問題と解決する一つの方向として地域医療がとりあげられています。医療と福祉のつなぎ役である医療ソーシャルワーカー(MSW)は、地域医療の中でどのような役割を担っているのか。児島美都子(日本福祉大学教授)・大野勇夫(淑徳大学教授)ほか八人の医療ソーシャルワーカー(MSW)による本書は、老人や身体および精神障害者・アルコール依存患者に焦点をあてた、各地における実践の書です。MSWの機能を解説することも、真に患者・住民本位の医療の在り方を示すものといえます。勤草書房 東京都文京区後楽二一三 価千七百円

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

▼七月の基本答申へむけて、臨調では五月中に各部会報告を出す作業を急ピッチで進めている▼七月の一次答申が緊急の外科手術であったのに対し、基本答申は「真の外科手術」をおこなうのだという▼五十八年度予算概算要求枠をマイナスイシリンクとする方向を大蔵省は出している▼真の「外科手術」の本性を見た思いだ。

お申し込みは各都道府県患者同盟へ

または東京都清瀬市松山2-13-12
日本患者同盟総務部(郵便番号204)
へ送料をそえてお申込みください。
(200円以下の切手をお願いします。)

碧海の

サナトリウムでなにが

三柏園事件記録編纂委員会編/労働旬報社刊

三柏園事件物語 定価1400円
送料 250円

青い海、緑濃い山に囲まれた療養所が、警官を導入し患者をほおり出して閉鎖された。そして、それに抗議した人を逮捕した。本書は、朝日訴訟と並ぶ患者運動

の金字塔〈三柏園事件〉のたたかいと勝利への原動力は何かを明らかにして、今日の臨調=福祉見直し路線から国民の生活と健康を守るものは何かを問いかける。