

かんじゃと医療

第100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110円 1年分1,320円



18団体85人が参加して、医療保険制度の改悪に反対する国会請願行動を行った全国患者・家族団体連絡会の集会

患者・家族
団体連絡
会

30万署名で請願

自民
議員 「次官を辞めても反対」

昨年十月から、医療保険制度など社会保障制度の改悪に反対して全国で署名運動をつづけてきた「ゆたかな医療と福祉をめざす全国患者・家族団体連絡会」は、三月十三日、二十九万七千人分の署名を持って国会請願行動では、社会、公明、共産各党の

五議員が、「予算審議では撤回させられなかったが、法案審議で撤回させたい」「健保法案は財政対策のみで抜本改革とはほど遠い」「憲法二十五条を空洞化するもの」「社会保障としての公的制度を守っていくべき」など、健保改悪案撤回のために院内でたたかっていた決意を明らかにしました。

患者代表の訴えでも、「難病の身体をおして働いている患者は、何のために働くのか、扶養家族が生保かと開き直りたい気持ち」と患者の実情を無視した改悪案に強い憤りの気持ちを表明していました。

集会後、代表はグループに分れ、衆参両院の社労委員を中心に九十五人の議員に要請行動を行いました。自民党議員の大半は「党議なので」と署名の受け取りを拒否しましたが、中には「個人的には反対」「政務次官の職を投げうっても党内で反対していく」などと述べる議員もありません。

おもな記事

スウェーデンの患者運動⑤	2
身障者福祉法国会へ	3
費用徴収基準引き上げ	3
運動の交流広場	4
日患、全腎協、全国心臓病の子供を守る会	4
今の焦点と役立つもの	5
資料	5
身障者福祉法の主な改正点	7
読者のひろば	8

お陰様で100号に

「かんじゃと医療」は今号で創刊百号を迎えました。一九七五年十一月の創刊以来、全患連機関誌として、患者運動、医療、福祉の動向を伝える情報誌として、多くの制約の中で断えることなく発行してきました。読者の皆様のご支援に感謝し、今後のご愛読ご支援をお願い申し上げます。(全患連)

スウェーデンの患者運動

⑤

四、ヨーテボリでの

キャンペン(その一)

一九二七年に患者会 RHLのヨーテボリ支部は、同支部が誕生してから五十年経過した一九七七年、それまでの歲月のあれこれを顧みることになった。

ヨーテボリに最初の患者会が生まれたのは一九二七年、サンダルナスの夏のサナトリウムであった。そこは、エルブスボリスブロンにある南の城からちよつと行ったところにあった。

この会の会長は、ポイントウスヤールベリイといった。会の名称は、『患者救援会』とつけられた。この会の名前は、会の目標を示していた。財産も何もない仲間を、ながい困難なアフターケアの期間を援助しようというものであった。

患者達は、病院内の事業活動による収入を得ることができた。それまでサンダルナス患者救援会は、収入を得る何のたでも持っていなかった。まず会は、寄付を募ることから財政活動を始めなければならなかった。市内の商店と契約することによって、十一月と十二月に、カウンタリーに募金箱を置かせてもらい、クリスマス休暇のあとで受け取りにくる、という許可を得た。一般の人々は、さらに全国組織へ

に任せられていた。しかし仕事が増えつづけると、二つの会の組織統合は緊急の課題となった。一九三一年、ヨーテボリ結核患者中央会が結成され、連絡事務職員一人を雇用することになった。このことは、活動を支える大きな力となった。

また、クリスマス休暇のあとで受け取りにくる、という許可を得た。一般の人々は、さらに全国組織へ

に任せられていた。しかし仕事が増えつづけると、二つの会の組織統合は緊急の課題となった。

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

この間協力的で、募金箱はいつもいっぱいになった。酒の専売店ではとくに成績が良かった。三つの会は、一九三九年にストックホルムに新しく結

核患者中央会 会員はだんだん増えていった。同時に会への期待も高まった。サンダルナスと、レン

ストロームスカ(コールト市は、西スウェーデンのスマートフォンとよばれた)の二つの患者会は、同じことをやって

戦時中と患者会 患者会は戦時中に大きな役割を發揮した。戦時中は社会から疎外された者は勿論、すべての人々が困難に直面した時代だった。

ほとんどの会員が社会的援助を受けざるを得なかった。多くの人々が、医療保険に入っていないため救済法をうける人が多かったのである。

事業活動の推進 二十年にわたる我々の伝説的な会長ヨハンヒルメンソンは、会員がどういった援助を受けるべきか、福祉事務所に足を運んでソーシャルワーカーと話しあった。

六カ月というながい冬の間お互いに会うことのできる場所を求め運動がおこった。中央同盟組織をつうじて、

またヨーテボリ市の援助のもとに結核患者の事後療養のための『憩いの家』が実現した。サンダルナスの患者会の会員達は、やつとお互いの会合や

学習サークルのための場所を得たのである。

労働と技術の修得 会への要望も期待もますます大きくなっていった。

結核回復者は、昔の仕事にもどることのできるケースはまれであった。闘病と事後療養時代が非常に長く、多くが仕事の仕方さえ忘れてしまっ

た。そこで会員達は、新しい技術を修得するための訓練を望んだ。いろいろな工場や会社と連絡がとられ、いくつかは連携が実現した。

回復期にある会員は電話局のケーブル線を曲げる仕事や、あるいは部品と部品を結合する仕事をおこなった。また電気工場の工業用ランプや、アイロンの蓄電部を接合する仕事などもおこなった。

とくに女性には、パーマ用口のの仕事を提供してもらいそれに取り組んだ。

印象的なのは、当時流行し、『天使の遊び』として人気があった玩具も、会員達によって作りあげられたものであった。

(以下次号につづく)

身障者福祉法改正案国会へ

「その他政令」で範囲拡大

10月1日 施行予定 施設入所者の費用負担も

厚生省がかねてから準備をすすめていた身体障害者福祉法の改正案がまとまり、三月二十七日の閣議で決定後、国会に提出されました。

今回の主な改正点は、①身体障害者福祉の理念に関する規定の整備②身体障害福祉ホームの創設など身体障害者更生援護施設に関する規定の整備③身体障害者更生相談所の相談機能などに関する整備④更生援護施設入所者の費用徴収に関する規定の新設⑤身体障害者の範囲の一部を政令で定めることに関する規定の整備などで、費用徴収を除いて十月一日からの実施を予定しています。(六、七面参照)

全患連では昨年四月、厚生省に対して、総合的な身体障害者施策の前進をめざして「障害者福祉保障法」の制定を要求し、難病団体、その他の多くの障害者団体なども現行の身体障害者福祉法の全面改正を求め期待していました。

しかし、今回の改正案では、多くの患者、障害者の期待を裏

切って、施設入所者からの費用徴収を求める改悪部分も盛り込む部分改正となりました。

改正案では、「すべての身体障害者は、社会を構成する一員として社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会を与えられる」と、障害者

の権利を法の上で明らかにし、あわせて国民にも「社会連帯の理念に基づき」障害者の社会参加に協力することと、その責務を明記しています。

互恵会を含めて多くの障害者の要求が強い身体障害者の範囲については、そしやく機能障害

を取り入れたほか、内部障害の規定の中に「その他政令で定める障害」を組み入れています。

この「その他政令で定める障害」には、人工肛門、人工ぼうこうを取り入れることを厚生省は明らかにしています。「政令で定める障害」が取り入れられたことにより、今後は法改正をしながらも法の対象範囲を拡大できるとなりましたが、財政的な締めつけの強い中では持続的な運動が必要になります。

全患連がかねてから強く反対していた身体障害者福祉法にもとづく更生医療などの費用徴収基準額が、四月一日から引き上げられることになりました。引き上げ幅は四百円から八千円までと少ないとはいえ、二年に一回機械的に引き上げる厚生省の姿勢には問題が残ります。

更生医療等徴収基準額表

(昭和59年4月1日適用)

世帯階層区分		徴収基準(月)額	加算基準(月)額
A	生活保護法による被保護世帯	0円	0円
B	市町村民税非課税世帯	0	0
C 1	市町村民税所得割非課税世帯(均等割のみ課税)	4,100	410
	市町村民税所得割課税世帯	4,900	490
D 1	前年分所得税 4,800円以下	6,000	600
	4,801円～ 9,600円	6,700	670
	9,601円～ 16,800円	7,500	750
	16,801円～ 24,000円	8,400	840
	24,001円～ 32,400円	9,600	960
	32,401円～ 42,000円	11,000	1,100
	42,001円～ 92,400円	14,300	1,430
	92,401円～ 120,000円	16,700	1,670
	120,001円～ 156,000円	20,600	2,060
	156,001円～ 198,000円	24,800	2,480
	198,001円～ 287,500円	32,800	3,280
	287,501円～ 397,000円	40,800	4,080
	397,001円～ 929,400円	48,800	4,880
	929,401円～ 1,500,000円	78,000	7,800
1,500,001円以上	全 額	左の徴収基準(月)額の10%、ただし、その額が11,740円に満たない場合は11,740円	

- (注) 1. 加算とは、同一世帯に2人以上の障害者がいる場合の2人目以降の者の徴収額
- 2. 表は入院の場合の徴収額で、通院の場合はこの半額
- 3. 当該身体障害者が世帯主か最多収入者の場合は半額
- 4. 上記2、3については、世帯の所得税額が150万円以下の場合のみ適用

更生医療・育成医療など 費用徴収基準額 4月からアップ

運動の交流広場

盟調 同調 影響 日影

健保改悪されたら「退院」43%

「病気によくない」64%

日本患者同盟は三月十三日、「健康保険法の『改正』の影響(被害)調査の結果をまとめ、発表しました。

この調査は、いま厚生省が出している①健保本人の給付率の引き下げ②高額療養費自己負担限度額の引き上げ③差額徴収の認知拡大、差別医療の導入などの、医療保険制度の改悪が実施されたら患者はどのような被害を受けるかなどを調べたものです。

この調査は、全国十五都道府県、二十病院の患者、家族ら二百人を対象としたもので、回収率は七八% (百五十六人) です。

た。回答者の八二%は結核患者で、その他、糖尿病、呼吸不全、高血圧症などの患者がいます。

調査結果をみると、「健保が改悪されたらどのような措置をとるか」という間に、「病気が治らなくてもすぐ退院する」人が一六・六%、「なるべく早く退院する」人が二六・一%、あわせて四二・七%の人が退院することを考えています。また、「借金して入院をつづける」人が一六・六%、「滞納する」人が一〇・一%と、いずれも健保改悪を深刻に受けとめています。

子供の高校、大学進学をあきらめると考えている人がそれぞれ一五%いました。

回答者の健保改悪についての態度では、「絶対反対」七〇%、「反対」二二%で、大多数の人が健保改悪に反対の態度を表明しており、賛成と答えた人は一人もなく、今回の健保改悪がいかに患者にとって不満の多いものかを物語っています。

「国会で否決してもらいたい」五〇%、「実施をおくらせてもらいたい」六%というのが回答者の意見でした。

日患同盟では、この調査結果をもとに、他の患者団体など反対運動を強めていきたいとしています。なお、同会古川副会長が、この日NHKテレビに出演、この結果を報告しました。

全腎協は三月二十七日、自動車運転免許所持者二千二百五十人を対象に全国四十五都道府県で行った「腎臓提供登録に関する意識調査」の結果をまとめ、発表しました。

この調査は、自動車運転免許を持つ人が、アメリカなどで行われている運転免許取得時あるいは更新時に免許証に本人の意思を記入するだけで登録できるシステムの、日本での導入をどう考えているかなどを調べたものです。

調査結果では、六四・五%の人がアメリカ並のシステムの導入に賛意を示し、万一、交通事故死した場合に、腎臓を「提供する」と答えた人が四五・八%もいることがわかりました。

全腎協も

腎提供意識調査

運転免許所持者を対象に

「改悪されたらどういふ影響を受けるか」という問には、六四%の人が「病気を治すのによくない」と答え、「家庭内がうまくいかなくなる」と答えた人が一六・八%ありました。

「家庭内がうまくいかなくなる」と答えた人六十人について、その内訳をみると、三八%の人が生活保護を受けることを考えており、サラ金から借金をする



年金で学習会 病守の心 子供

年金制度改革の厚生省案は、改善なのか改悪なのか。その評価を決めるためにも、厚生省案の内容を正確に知る必要があるとして、全国心臓病の子供を守る会は三月二十四日、学習会を開きました。(写真)

全患連事務局長次長、日本患者同盟副会長の古川圭助さんを講師に招いて開いた学習会では、厚生省案がまとまるまでの背景やその性格と内容などを、参加者の具体的な事例も出しながら学びました。

学習会では、今回の厚生省案が、全体としては給付を切りつめ負担を強化する改悪であること。

一世帯の平均所得は44万円

厚生省 58年国民生活実態調査を公表

昭和五十八年の国民生活実態調査の概況が、三月二十一日、厚生省から発表されました。

この調査は、五十八年九月一日に全国三百六十地区、七千五百三十九世帯を対象にして、世帯の平均所得などを調べたものです。

調査によると、前年五十七年の一世帯当りの平均所得金額は、四百四十四万四千円で、前年より十四万七千円、三・四%の増となっていますが、過去十年間では最低の伸び率となつています。

世帯主の年齢階級別にみると、五十歳代が五百四十八万二千円で最も高く、以下、四十歳代の四百八十八万一千円、六十歳以上四百十万五千円、三十歳代三百九十八万三千円、二十歳代二百五十八万七千円となつています。

男六十五歳、女六十歳以上で構成する高齢者世帯の所得は二百八十八万四千円で、その内訳は年金・恩給が四五・八%と最も高くなつています。

日本歯科医師会は、三月十五、十六日の代議員会で、健保法問題について協議しましたが、代議員から「本人給付率を二割引き下げにすること、病院側には経営上の大問題になる」などの意見が出されました。

これについて山崎歯科医師会長らは、保険医総辞退の覚悟をもつてのぞむ、医師会、

保険医総辞退、自民に圧力

日本歯科医師会 健保反対で戦術強化

日本歯科医師会は、健保法について「早期受診、早期治療を妨げる」との立場から反対の態度を明らかにしていますが、自民党への圧力、保険医総辞退の戦術などで反対を強めていくとしています。

今の焦点は 役立ものの

障害年金受給権者は115万人

社保庁調べ 国民・障害1級は55%

社会保険庁がまとめた五十七年度末の国民年金障害給付の現況によると、年度末の五十八年三月末現在の受給権者数は、障害年金で二十七万二千八百七十九人で、拠出制年金受給権者の三・七%を占めていたことが明らかになりました。

この級別では、一級が五五・三%、二級が四四・七%となつており、厚生年金障害年金の一級一・一%、二級三六・九%、三級五二・〇%とくらべると重症者が多いことが示されています。

国民年金の障害福祉年金受給権者は六十五万三千五百二十八人で、厚生年金障害年金の受給権者二十二万七千三百三十八人とあわせると百五十五万三千七百四十五人となり、その割合は、障害福祉年金五六・六%、国民年金障害年金三三・六%、厚生年金障害年金一九・七%となっています。

労働省は二月二十三日、精神障害によって電車に飛び込み、両足を切断した人から請求の出されていた労災認定について、これを認定することを決め通知しました。業務上から電車に飛び込んだものの精神的負担を原因とした精神障害を、業務上疾病と認定したのはこれが初めてです。

これは、国鉄新幹線上野地下駅の設計を担当していた設計会社の技師が、連日の残業などハードな業務の中で不眠症などを訴え、病院で神経症うつ病または心因反応と診断された治療中でしたが、五十四年七月に通勤途次の駅ホームから電車に飛び込んだもので、この労災申請に対し労働省側は、強度な精神的負担がうつ病の発病原因であったこと、精神障害の既往症がなく、仕事以外に精神障害をもたらす精神的負担はないこと、専門医審査でも仕事うつ病との関係が明らかなどから、業務との間に相当因果関係があるとして認定したものです。

精神障害を初めて労災認定

労働省 「業務との因果関係」明らか

第30条 (失明者更生施設) 失明者更生施設は、失明者を收容し、又は通所させて、その更生に必要な知識技能及び訓練を与える施設とする。

第30条の2 (ろうあ者更生施設) ろうあ者更生施設は、ろうあ者を收容し、又は通所させて、その更生に必要な治療及び訓練を与える施設とする。

第30条の3 (内部障害者更生施設) 略

第30条の4 (身体障害者療護施設) 略

第38条 (費用の負担命令及び徴収)

4 補装具の交付又は修理が行われた場合(業者に委託して行われた場合を除く。)においては、当該行政措置に要する費用を支弁した都道府県又は市町村の長は、当該身体障害者又はその扶養義務者から、その負担能力に応じ、その費用の全部又は一部を徴収することができる。

別表 (身体障害者の範囲)

三 左に掲げる音声機能又は言語機能の障害

- 1. 音声機能又は言語機能のそう失
- 2. 音声機能又は言語機能の著しい障害で、永続するもの

五 心臓、じん臓又は呼吸器の障害で、永続し、かつ、日常生活が著しい制限を受ける程度であると認められるもの。

第30条 (身体障害者療護施設) 身体障害者療護施設は、身体障害者であって常時の介護を必要とするものを入所させて、治療及び養護を行う施設とする。

第30条の2 (身体障害者福祉ホーム) 身体障害者福祉ホームは、低額な料金で、身体上の障害のため家庭において日常生活を営むのに支障のある身体障害者に対し、その日常生活に適するような居室その他の設備を利用させるとともに、日常生活に必要な便宜を供与する施設とする。

第30条の3 削除

第30条の4 削除

第31条の2 (身体障害者福祉センター)

身体障害者福祉センターは、無料又は低額な料金で、身体障害者に関する各種の相談に応じ、身体障害者に対し、機能訓練、教養の向上、社会との交流の促進及びレクリエーションのための便宜を総合的に供与する施設とする。

第38条 (費用の負担命令及び徴収)

4 身体障害者更生援護施設への入所若しくは入所の委託(国の設置する身体障害者更生援護施設への入所の委託を除く。)が行われ、又は補装具の交付若しくは修理が行われた場合(業者に委託して行われた場合を除く。)においては、当該行政措置に要する費用を支弁した都道府県(以下左に同じ=略)

5 都道府県知事又は市町村長により国の設置する身体障害者更生援護施設への入所の委託が行われた場合においては、主務大臣は、当該身体障害者又はその扶養義務者から、その負担能力に応じ、その費用の全部又は一部を徴収することができる。

別表 (第4条、第15条、第16条関係)

三 次に掲げる音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障害

- 1. 音声機能、言語機能又はそしゃく機能の喪失
- 2. 音声機能、言語機能又はそしゃく機能の著しい障害で、永続するもの

五 心臓、じん臓又は呼吸器の障害その他政令で定める障害で、永続し、かつ、日常生活が著しい制限を受ける程度であると認められるもの。

身体障害者福祉法の主な改正点

現 行 法	改 正 案
<p>第2条(更生への努力) すべての身体障害者は、自ら進んでその障害を克服し、すみやかに社会経済活動に参加することができるように努めなければならない。</p>	<p>第2条(自立への努力及び機会の確保) <u>すべての身体障害者は、自ら進んでその障害を克服し、その有する能力を活用することにより、社会経済活動に参加することができるように努めなければならない。</u></p>
<p>第3条(国、地方公共団体及び国民の責務) 国及び地方公共団体は、身体障害者に対する更生の援助と更生のために必要な保護の実施に努めなければならない。</p>	<p>第3条(国、地方公共団体及び国民の責務) 国及び地方公共団体は、<u>前条第2項に規定する理念が具現されるよう配慮して、身体障害者に対する更生の援助と更生のために必要な保護の実施に努めなければならない。</u></p>
<p>2 国民は、身体障害者がその障害を克服し、社会経済活動に参加しようとする努力に対し、協力するよう努めなければならない。</p>	<p>2 国民は、<u>社会連帯の理念に基づき、身体障害者がその障害を克服し、社会経済活動に参加しようとする努力に対し、協力するよう努めなければならない。</u></p>
<p>第5条(施設) この法律において、「身体障害者更生援護施設」とは、肢体不自由者更生施設、ろうあ者更生施設、内部障害者更生施設、身体障害者療護施設、身体障害者授産施設、補装具製作施設、点字図書館及び点字出版施設をいう。</p>	<p>第5条(施設) この法律において、「<u>身体障害者更生援護施設</u>」とは、<u>身体障害者更生施設、身体障害者療護施設、身体障害者福祉ホーム、身体障害者授産施設、身体障害者福祉センター、補装具製作施設、点字図書館及び点字出版施設</u>をいう。</p>
<p>第11条(更生相談所)</p>	<p>第11条(更生相談所)</p>
<p>2 身体障害者更生相談所は、身体障害者の医学的、心理学的及び職能的判定を行うとともに、必要に応じ、補装具の処方及び適合判定を行うところとする。</p>	<p>2 身体障害者更生相談所は、<u>身体障害者の福祉に関し、主として、次の業務を行うものとする。</u></p> <ul style="list-style-type: none">一 <u>身体障害者に関する相談及び指導のうち、特に専門的な知識及び技術を必要とするものを行うこと。</u>二 身体障害者の医学的、心理学的及び職能的判定を行うこと。三 必要に応じ、補装具の処方及び適合判定を行うこと。
<p>第29条(肢体不自由者更生施設) 肢体不自由者更生施設は、肢体不自由者を収容し、又は通所させて、その更生に必要な治療及び訓練を行う施設とする。</p>	<p>第29条(身体障害者更生施設) <u>身体障害者更生施設は、身体障害者を入所させて、その更生に必要な治療又は指導を行い、及びその更生に必要な訓練を行う施設とする。</u></p>



「健康新聞」載
転

10割給付守ろう

「健保改悪反対連絡会」が発足

日患、医労協など医療六団体
が呼びかけた「健保改悪反対懇
談会」が二月七日、東京・主婦
会館でひらかれ、患者、労働者

日患が主催した実態調査の一
運動を」と発言しました。
懇談のあと、多くの参加者が
らの提案をうけて、よびかけ人
側の日本医労協仲事務局長が、
健保改悪の国民運動を進展させ
るため「健保改悪反対、十割給
付を守る」の一点での連絡組織

この懇談会は、いまひらかれ
ている第一〇一特別国会で、健
康保険改悪案の成立が予断を許
さない状況のもとで、「健保改
悪に反対し、十割給付を守りぬ

また、早大教授の浦田先生は
「軍事費を突出させ社会保障を
一三八五号より」

一生涯入院しなければならぬ
難病患者は死ぬしかない」など、
患者団体代表が「きつぎ発言し

また、労組代表は「国民的
なたたかが必要だと強調し、
「健保改悪反対連絡会」を発足
させたいと提案し拍手で確認さ
れました。(日本患者同盟発行
・「健康新聞」二月十五日付・

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

▼健保、健保で追わ
れる中で、迎えた創
刊百号に何の特別の
企画もないままお届
けすることになって
しまいました▼記者
もデスクもないわが「かんじ
や」誌編集部は、混成部隊と
いう連合体の強さと弱さとい
ふことなく発刊して、運動に役立つ
情報をと何とかやってきました
▼「体制の強化」はすぐには無
理ですが、でもがんばります。

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りが老人保健の扱いになったこと、歯や手術や入院治療で“保険がきくきかない”など。著者は実例をもとに、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)