

かんじゃと医療

第117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



スウェーデンの全国障害者団体中央協議会・HCKのラミング国際部長らと交流するおさ団長ら全患連視察団（8月29日）

北欧6団体と交流

感心し共感した13日間

10周年記念旅行視察

全患連結成十周年記念事業の一環として企画された北欧三カ国視察旅行は、十一人が参加し八月二十四日成田を出発、九月五日無事帰国しました。長宏・全患連代表幹事を団長

とす一行は、デンマーク、スウェーデン、ノルウェー各国の患者会と交流を深め、さらに同会が運営する施設「ボミ・パルク」を見学。スウェーデンでは、肺・心臓機能障害患者会RHJ、腎臓病患者会RNJ、それらの障害別団体で構成する全国組織HCKと交流したほか、障害者用住宅、自助具センター、透析クリニックを見学しました。また、ノルウェーでは、心臓病・肺患者会RHJ、障害者の全国組織FJOと交流し、希少難病者のための施設「フランク・ヘルセンター」を見学しました。

移動日を除くと各国三泊ずつの日程で、この中で観光を含めての交流や見学では十分に実情を学ぶ時間的余裕はありませんでしたが、多くの団体で高く評価して主要活動財源にしていることや、国の政策決定にそれぞれが重要な役割を果たしていること、要求や運動が日本とよく似ていることなど、感心したり共感したりした視察旅行でした。（詳細は次号）

第11回定期大会 開催のお知らせ

全患連第十一回定期大会を左記のとおり開催いたします。

記

日時 11月4日(月)

午後一時～三時

会場 戸山サンライズ

(新宿区戸山1の22の1)

※大会終了後、記念懇親会を同会場で開催します。ぜひご参加ください(会費四千元)。

ご愛読ありがとうございました 次号で廃刊

全患連は、別項の大会「本大会」をもって解散する決議を提案します。それにとまねない、本誌も次号を最終号として廃刊とさせていただきます。

全患連の解散は、力不足によるものではなく、むしろ運動の新たな発展をめざす議論の中から得た結論であり、当然、全患連の十年の運動の貴重な経験は引き継がね発展させていかなければなりません。新しい運動は、必然的に新しい運動の情報誌を生み出すことになることを確信します。その折は倍旧のご援助を賜りますようお願い申し上げます。長年のご愛読に感謝し、心より御礼申し上げます。(全国患者団体連絡協議会)

第11回定期大会議案

一、はじめに

全患連は昨年十一月十一日、第十四回定期大会を開き、この一年間を「ゆたかな医療と福祉をめぐらす全国患者・家族団体連絡会の活動に重点をおき、患者運動の真の統一をめざす年と位置づけつつ、医療、福祉の拡充をめざして加盟各団体が協力して活動をすすめていくこと」を確認しました。

「戦後政治の総決算」をめざして医療、福祉、教育といった国民の生活に最も関りの深い施策を、臨調「行革」路線にもとづいて根こそぎ「見直し」をすすめる政府は、昨年十月からの健保本人一割負担の実施についで年金制度の改悪、国立医療機関の統廃合もめざすなど、この一年間は社会保障制度のかつてない危機の中で運動をすすめてきました。

十周年を迎えた本大会では、この十年間の活動も総括しながら、いま急速に盛り上がりつつある患者運動の新たな進展に向けての私たちの決意を固めるも

二、一年間の主な活動

(1) 国立医療機関の統廃合に反対

長寿園廃止計画を突破口として、三月末には「国立病院・療養所の再編成・合理化をすすめる基本方針」を閣議に報告し、さらに八月には国立医療機関の労働組合に対し十六施設を八施設に統合する第一次計画案を示すなど、来年度から本格的な統廃合計画をすすめるようとしていきます。

昨年では、国立療養所長寿園(群馬県)の廃止計画に反対して、全患協の代表が緊急に提案した特別決議を採択するとともに、支援カンパを会場で訴え、一万三千円余を集めて地元でたたかっている群馬県患者同盟に送りました。

長寿園問題は、一月一日からの廃止をめざし重大な局面にさしかかっていますが、厚生省は

(2) 年金法「改正」での取り組み

これに対し全患連では、全医療をはじめ日本医労協、全患協、日患同盟と共同で厚生省交渉を行い、その後は五団体連名で「基本方針」に抗議する声明を発表しました。

長寿園廃止計画を突破口として、三月末には「国立病院・療養所の再編成・合理化をすすめる基本方針」を閣議に報告し、さらに八月には国立医療機関の労働組合に対し十六施設を八施設に統合する第一次計画案を示すなど、来年度から本格的な統廃合計画をすすめるようとしていきます。

(3) 国の予算編成にむけての運動

前回大会後の十二月十一日、

全患連では、この年金法案が老人保健法、健保法につく福祉切り捨て策の一環であるとして反対の立場を明らかにしつつ、私たちに関りの深い障害年金では、私たちの長年の運動も反映して一定の改善点もあることから、障害年金の抜本的な拡充をめぐって他の団体とも協力しながら運動をすすめてきました。

新年金法は、現行障害福祉年金対象者が障害基礎年金の対象とされること、厚生年金の事後重症期間制限が廃止されるなど、若干の改善点はあるものの、昨年の大会で指摘したように、「失権」の問題も無年金者も依然として存在することになるなど、「成人障害者」にすべて障害基礎年金を支給する」という政府の宣伝とは異なる内容のものでした。この新年金法は来年四月から実施されますが、新認定基準をはじめ運用上の扱いについては政令、通知などでこれから定められることになるため、引きついで運動を強めていくことが必要です。

また、家庭医制度、中間施設に関する検討費が予算化され、医療費抑制の立場から医療供給体制にもブレーキがかげられようとしています。

六十一年度予算は八月末に概算要求が出されましたが、ここでも防衛費突出、福祉切り捨ての傾向はさらに強められています。もともと憲法の規定に反する軍事費を、政府自身の公約にも反してGNP比一多枠の突

全患連は大蔵省に対して六十年度予算にむけて要請行動を行ったのについで、同十七日には新任の増岡厚生大臣に同様の要請を行いました。さらに大蔵省の当初内示後は、「全国患者・家族団体連絡会」の行動として復活折衝にのみまきました。

こうして通常国会で成立した六十年度予算は、私たちの願いにまったく反する防衛費突出、福祉切り捨ての典型的予算となりました。特に厚生省予算は、当然増経費も含めて対前年度比は一・二七%の伸び率に抑え込まれました。中でも生活保護費、身体障害者保護費、結核医療費など福祉制度の中心をなす施策の国庫補助金は一律一割カットされ、地方自治体に転嫁されました。

破を認める一方で、国立医療機関の統廃合をはじめとする医療の合理化や年金制度の改善、老人保健の自己負担引き上げなどを進行する予算編成の姿勢は私たちの期待するものとはまったく相反するものです。

患者本位、国民本位の民主的な予算づくりをめざす運動を強めていかなければなりません。

(4) 患者運動の統一をめぐす活動

全患連はこの一年間、「患者運動の統一をめぐす活動」に重点をおき、「ゆたかな医療」福祉をめぐす全国患者、家族団体連絡会を中心とした活動をすすめてきました。

同連絡会は、昨年十一月二十三日、二十四日に愛知県瀬戸市で「日本の医療、福祉と患者運動を考える全国交流集会」を開き、大きな成功を収めました。この集会では、全国の難病、慢性疾患、労災・職業病、薬害の患者、家族が百二十人がそれぞれ悩みや苦しみを話し合い、国内地方自治体の動きを分析し、今後の患者運動のあり方について交流しました。集会では、患者運動の団結こそが日本

の医療や福祉を文字通りゆたかなものにしていくために、いま何よりも大切であることを確認しました。

同連絡会は、その後も予算要求行動、年金制度改善の運動などをすすめて、集会での確認を具体化するために話し合いをすすめて、六月に開いた第三回代表者会議で来年度以降に新体制で出発することを確認しました。また、同代表者会議では、新体制に向けての具体的な方針が事務局提案として提案され、今後、各加盟団体が検討していくことも確認しました。

同連絡会は、十一月下旬に第二回の全国交流集会を岐阜市で開催し、これまでの方針を再度確認し、来年度からの新体制への移行に向けての最終的な決意を固めることになっています。全患連では、加盟各団体の要求にもつづいた独自の活動をすすめるながらも、この集会や代表者会議での確認を実践する立場から、患者運動の新たな出発をめざす活動に積極的に取り組んできました。全患連が、患者運動の統一と団結に果たすべき役割を自覚し、その成功のためにこれからも奮闘していただくことが求められています。

(5) 学習、情報活動、他団体関係

第十三回学習交流会を八月三日、四日に東京・東村山の多磨全生園で開催しました。この学習交流会では、「最近の医療制度『改革』論議をめぐって」「日本生協連医療部会の篠崎次男事務局長の講演をきく」とも、厳しい医療状況のもとでの「患者運動の新たな発展をめざして」交流と討論を深めました。

全患連活動の重要な柱のひとつである機関誌「かんじやと医療」を定期発行し、各患者会の活動状況を知らせるとともに、医療、福祉をめぐる情報を広く読者に提供してきました。特に、十七回にわたって連載した「フェーデンの患者運動」は全患連の国際活動に役立っただけでなく、多くの読者に好評でした。

また、全患連は、障害年金改定をすすめる会、国際障害青年日本推進協議会、はり・きゅう・マッサージを守る連絡会に引きつぎ加盟し、多くの患者、障害者団体と共通する要求にもつづいて運動をすすめて、その他の関係団体とも必要に応じて交流や共同行動をすすめてま

した。幹事会、事務局会議を必要に応じて開き、時々状況にそった方針を決め、加盟各会の活動交流にも役立ちました。

(6) 結成10周年記念事業について

全患連が本年十一月、結成十周年を迎えるにあたりその記念事業を幹事会で検討した結果、①北欧三方国の視察旅行②「かんじやと医療」十周年記念特集号の発行③第十一回記念大会の開催④記念祝賀会の開催を決めました。

北欧視察旅行は、準備期間が短かったこともあって十一人と参加者は少数でしたが、デンマーク、スウェーデン、ノルウェー、各国の肺機能障害、心臓機能障害、腎機能障害などの団体やそれらの連合組織と交流を深めることも、難病医療施設、障害者住宅、自助具センターなどを見学しました。この各国の患者団体との交流が、今後の日本の患者運動の前進のために活かされることを期待されます。

「かんじやと医療」誌特集号は、全患連の十年を回顧する座談会や年表、北欧旅行の報告などをあぐめた内容で、大会後の十一月中旬には発行される予定です。

(7) 加盟各団体の主な活動と状況

△互療会△ 念願のオストメイトの身体障害者福祉法適用が昨年十月から実施されたことが名譽会長となり、岡田新会長をはじめとする新体制のもとで社団法人化にむけて準備をすすめています。

△全労協△ 労災給付の打ち切り反対、被災労働者の職場復帰実現を柱に運動をすすめるのと同時に、労災補償保険法改悪の動きに警戒を強めつつ、労災・職業病の発生防止対策のために関係団体と協力しながら運動をすすめています。

△全腎協△ 厚生省の小児腎炎研究班に前田会長が任命され、腎移植推進会議に同会代表が推せんされる見通しがあったことに確信をもち、腎移植の普及、腎臓病の予防対策などを柱とした総合対策早期確立の運動に取り組んでいます。

△心臓病の子供を守る会△ 療育キャンプ、「心友会」の交

流などの活動を各地で活発にすすめるが、障害年金、特別児童扶養手当の支給制限をゆるめさせる運動などに力を入れています。話題の心臓移植にも会員の関心が集まっています。

△全患協△ 「らいつ防法」の改正にむけて本部の体制を固め運動を強めています。療養所の医師、看護婦など職員増員、医薬品の確保など、患者の高齢化と合併症患者の増加に対応した対策の強化を求めて予算獲得の運動に力を入れています。

△全有協△ 困難な状況がつづいていた組織・運営問題も七月の総会で、再建の方向が確認され、新体制のもとに会員が団結し、関係団体とも協力しながら会員の治療保障、労災補償、職場復帰、職業病の根絶などの運動をすすめています。

△日患同盟△ 国立療養所・長寿園の廃止問題が重大な局面を迎えていることからこの反対運動を強めつつ、国立医療機関の統廃合反対、結核公費医療の後退反対の運動を重視し、全国的な意思統一をはかりながら各運動などをすすめています。

△慢性CO中毒患者会△ 依然として全患連活動に参加できる組織的条件はできていません

が、毎月一回の定例懇談会や全交災、全有協など労災関係団体との共同行動への参加は継続しています。

(8) 二の一年間の活動のまとめ

戦後の国民のねほり強い運動

によって確立され、不十分なながらも定着してきたわが国の医療、福祉制度を、政府が根柢から突き直すようとしている中で、この一年間私たちは運動をすすめてきました。

一九八四年度は、「全国患者・家族団体連絡会」の活動に重点をおいたため、全患連の独自活動は十分とはいえませんでした。加盟各団体の要求も取り上げながらその期待に応えるよう運動をすすめてきました。

特に全患連がこの一年間でその役割を發揮したのは、厚生省をはじめ国の動きを的確にこりえ、その情報、資料を各会に提供してきたこと、「かんじや」医療誌を通じて患者運動や様々な資料、情報の提供と解説を行ってきたこと、厚生大臣をはじめ関係省庁に対する要請行動を行ってきたことなどがあげられます。

とりわけ年金制度「改正」問題では、新制度は基本的に改善であることを理解しながらも、事実上そのことには目をうつぶらもつばり早期成立を運動する障害者団体もある中で、全患連はその改善部分を的確に批判しつつ障害年金の拡充を求めて運動してきました。

特に、障害年金支給者が国民

年金に任意加入していた場合の保険料「かけ損」問題については、いちはやく指摘し修正させたこと、厚生年金の事後重症の期間制限の不当性を早くから指摘し制限を廃止させたことなどは各会に喜ばれました。

労災関係三団体を中心として、労災補償の不当な打ち切りを反対する運動にも取り組んできました。

患者団体としてはじめて、海外的患者団体と交流をもつたことは、今後の患者運動の発展と国際的活動の前進のために大きな影響を与えるものです。

こうした運動の中で、全国の患者運動の統一と団結に常に留意し、いまその方向がますます明確になってきたことは、全患連の方針が基本的には正しいものであったことを示すものです。

三、10年間の全患連運動

全国患者団体連絡協議会(全患連)は一九七五年(昭和五十年)十一月二十一日、疾病単位患者会八団体が結成されました。

当時の状況は、二度にわたる「石油ショック」を経たわが国の経済的危機が深まる中で、その危機を国民の犠牲によって回避する政治が強められていました。とりわけ、社会保障制度については、「社会保障長期計画

懇談会」の提言(七五年八月)が、各制度の存廃もふくめた積極的な見直しをおこなうことが必要としたように、全面的な見直し——後退が本格的にすすめられようとしていました。また、「医療荒廃」といわれる状況も深刻化していました。

一方、一九六〇年代から七〇年代にかけて、疾病別の患者会が相次いで結成されました。難病、慢性疾患、労災、職業病、公害、薬害などの患者、家族、被害者らは、それぞれの病気の

医学的、経済的、精神的な解決を求めて活動をはじめ、いま

長い運動の歴史と豊かな経験をもつ全患連と日患同盟は、い

ち早く一九六四年には他の患者団体と呼びかけて交流の場をもち、相互理解と共同の運動をはじめていきました。この交流の

み重ねの中で、一九六七年には呼吸器、心臓病の内部障害をはじめて身体障害者福祉法の対象とさせるなどの成果もあげ、患者運動の統一の気運を盛り上げました。こうした運動の成果もあ

げながら、十年近い準備期間を経て全患連は結成されました。全患連結成大会はその意義

を、①患者団体の団結と日本の患者運動の本流をつよめ、疾病別の運動から統一した運動へと発展させる希望が生まれた②政府の福祉抑制策に対し、共通する課題で統一行動を前進させる

の後の十年間に、全国の患者運動の重要な一翼を担い、多面的な運動を展開し多くの成果をあげてきました。この間の主な活動の特徴を列挙すると次のとおりです。

(1) 加盟各団体の相互理解がすすみ、お互いの病気の特徴や苦しみの内容を理解することができ、各団体の活動にも役立つことができました。

(2) 加盟各団体に共通する要求を取り上げ、厚生省、労働省、大蔵省をはじめ各省庁、国会などへの働きかけを継続して多くの成果を収めてきました。時には悪法を廃案とさせたり、修正

をふかめることができた——と強調しています。こうして出発した全患連はそ

の後の十年間に、全国の患者運動の重要な一翼を担い、多面的な運動を展開し多くの成果をあげてきました。この間の主な活動の特徴を列挙すると次のとおりです。

療養費限度額の新設、長期高額疾病限度額の増額など、全体としては改善がすすめられる中で患者、家族の要求を実現することができました。

(4) 全患連加盟団体だけでなく、全国の患者運動との連携を重視してきました。特に、全患連と予算編成時に統一行動をすすめてきたこと、七八年の全国患者・家族集会を成功させたこと、その後の「全国患者・家族団体連絡会」の結成を通じて患者運動の全国的な統一の気運をつくることに役立ったことなどはこの十年間の大きな特徴でした。さらに、問題別の共同行動

にも積極的に参加しました。全患連がその結成と運動で中心的役割を果たした障害年金改正をすすめる会や身体障害者雇用促進法をすすめる会、はり・きゅう・マッサージを守る連絡会の活動にも積極的に活動してきました。

(5) 国際障害者年での運動に関連して、年金制度、身体障害者福祉法などでの政策的提言を行ってきました。

(6) 二十二の患者団体の協力を得て患者の実態調査を行い、「患者の生活と処遇の実態」として機関誌に連載し、患者の医

療や生活の実態を広く知らせ、その後の運動に役立ちました。

(7) 患者団体以外の関係団体(総評、医労協、全医労、保険医団体、看護協会、医療社会事業協会、日本医師会など)との交流、連携も積極的に行い、時には共同の運動もすすめて

ました。(8) 労働災害、職業病の被災者を組織している唯一の全国組織として、労災補償制度の改善や労災・職業病の予防対策の強化をめざして運動をすすめてきました。

(9) 学習活動を一貫して重視してきました。学習交流会は十三回にわたって開き、その折々の情勢に見合ったテーマで学習を深めたほか、厚生省の幹部を招いての研修会も行い、全患連と加盟各会の活動に役立てました。

(10) 情報活動は特に重視し、結成以来、機関誌「かんじやと医療」を月刊体制で定期発刊し、患者団体の中はもちろん、医療関係者その他多くの人々に患者の実態や患者運動の動き、医療福祉の動向などを知らせ、勇気づけました。

(11) スウェーデンの患者運動を機関誌で紹介し、スウェー

デンの肺・心臓病患者会から全患連大会にメッセージを送られたほか、十周年記念事業として北欧三カ国の患者・障害者団体を訪問、交流を深めるなどの国際活動を行いました。

(12) 組織、財政上の危機を数回経験しましたが、「組織・財政展望委員会」を設置するなどして、加盟団体のねばり強い努力と団結で解決することができました。

(13) 完全専従体制をめざして努力しましたが、財政上の見通しがたえず実現できませんでした。しかし、事務局団体、加盟団体の協力により運営に支障を与えらることはありませんでした。

私たちは、この十年間の全患連運動の成果と教訓を大切に

して、今日の医療、福祉をめぐる厳しい状況にふさわしい患者運動の新しい出発のために、新たな決意で前進していきます。

私たちは、この十年間の全患連運動の成果と教訓を大切に

して、今日の医療、福祉をめぐる厳しい状況にふさわしい患者運動の新しい出発のために、新たな決意で前進していきます。

私たちは、この十年間の全患連運動の成果と教訓を大切に

して、今日の医療、福祉をめぐる厳しい状況にふさわしい患者運動の新しい出発のために、新たな決意で前進していきます。

四、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)

私たちは、全患連結成後十年間(準備期間をふくめると二十一年間)、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、「日本の患者運動の本流」を自負して加盟団体はもとより、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つてき

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。あえていえば、日本の社会保障制度に患者・国民の側から少な

くない影響を与えてきました。さらに、患者の具体的な要求を転嫁する道を強引に歩んでい

ます。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。医療、福祉に関することは、全国の患者運動の統一と

団結こそが、何よりも緊急な課題であるとの立場から努力を

つづけてきました。幸い、私

たちは、この十年間の全患連運動の成果と教訓を大切に

して、今日の医療、福祉をめぐる厳しい状況にふさわしい患者運動の新しい出発のために、新たな決意で前進していきます。

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、来任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集にむけて強い決意でのぞむものです。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ことにも、未

だに活動することにも、未

だに活動することにも、未

だに活動することにも、未

だに活動することにも、未

その他の議案
一九八四年度決算報告
同会計監査報告は大会並日配布いたします。また、今

大会は解散大会として議案を提案しましたので、予算案、スローガン案、大会宣言案などはありませんのでご承知ください。

昭和61年度予算
厚生省概算要求の主な内容

(単位:百万円)

項目	60年度予算	61年度概算要求	備考
厚生省予算総額	9,502,763	9,895,608	104.1%
健康づくり対策	35,118	48,788	
老人保健対策	782,736	849,632	負担金増(別項)
母子保健対策	11,820	15,083	母子保健法改正
特定疾病対策	28,160	32,302	国立精神・神経センターの新設、感染症の情報提供のためのサーベイランスシステムの確立
救急医療・へき地保健医療等	19,755	21,016	中毒情報センターデータベース整備、静止画像伝送装置の導入、「ストレスと健康」検討費
保健衛生・医療施設等の整備	12,037	13,944	中間施設(モデル)整備、国立病院・療養所再編成経費
在宅老人福祉対策	11,251	12,747	デイ・サービスセンターの増設
在宅身体障害者対策	14,459	15,449	オストメイトの社会適応訓練事業、特別障害者手当の新設
生活保護費	1,081,537	※	前年同額を要求

厚生省では、来年度からの年金制度の成熟化や医療費の自然増などによって六十年度より一兆五千億円程度の増額が必要と大蔵省にその上積みをお認めするよう要請しました。しかし大蔵省が最終的に認めた増加額は三千九百億円で、一兆一千億円が不足します。そのため、老人保健制度の見直しなど別項のような削減策をとってつじつまあわせをして予算要求基準の枠内におさめました。

国立統廃合も要求

厚生省は八月二十三日、昭和六十一年度厚生省予算概算要求をまとめました。概算要求額は九兆八千九百五十六億円、対前年度伸び率は四・一%の増となっていますが、当然増経費をふくめて一兆五千億円が前年度より増えるにもかかわらず、一兆一千億円を削減しての要求となっており、老人医療の一部負担金の大幅アップなど国民にそのつけをまわしています。

当然増も認めない厚生省の概算要求
老健法患者負担増などで1兆円削る

厚生省は「引き続き既存の制度、施策の合理化、効率化をすすめる等歳出内容の徹底的な見直し」国民生活を守る社会保障制度が今後とも有効に機能していくために必要な予算の要求」と、矛盾する方針を打ち出しました。そのため、老人医療の一部負担金を大幅に引き上げ、地方自治体への高率補助金を六十年度並みに削減するほか、制度上の手直しなしの医療費適正化で二千二百億円も削減します。このことは、必要な医療が保険医療では

年金額は白紙要求

一方、わずかにある新規施策も、将来の合理化につながるものが大部分です。その中で、いくつかをあげる。国立精神・神経センター、国立小児医療センターの新設、インフルエンザなど各種感染症の迅速的確な情報提供のためのコンピュータオンラインの改定は白紙要求です。

受けられなくなる心配も出てくるというところになります。また、国立医療機関再編成のために二十五億円を要求していますが、これは来年度に八地区、十八施設の統廃合を行い、ベッド数を四九三床減らす計画をすすめるためのものです。いま議論がすすめられている中間施設については、来年度からモデル的試行を行うとしてその整備費を要求し、本格導入のための石をきこうとしている。家庭医制度についても、調査検討費を要求しており、その実施をめざしています。

老人保健法の改悪案

- 一部負担金
- 入院時 1日 300円 → 500円 (2ヵ月限度) (期限なし)
 - 外来時 1月 400円 → 1,000円
 - 加入者按分率 44.7% → 80% (2年間で100%)

61年度概算要求削減内訳

1. 高率補助金 1割削減の継続 3,600億円
 2. 医療費適正化等 1,200億円
 3. 老人保健制度の見直し 1,900億円
 4. 厚生年金国庫負担要求額の減額 4,300億円
 5. その他 100億円
- 計 1兆1,100億円

最近の医療「改革」論議をめぐって

日本生協連医療部会事務局長 篠崎 次男

8面にあるように、全患連第15回学習交流会で篠崎次男さんに講演をお願いしました。篠崎さんの講演は2時間にわたるものでしたが、ここではその要旨を紹介します。

複雑な医療問題

みる三つの視点

複雑な医療問題をみていく際
に、①政府の方向が国民の方向
をみているのか、ちがった方向
をみているのか②医療に
かかるお金をどういふかたちで
誰が負担するのか③医療を提供
するしくみがどうかを三つとし
ているのか、の三つの視点を明
確にしておくことが大切だ。

この視点でみたとき、いま政
府がすすめている医療政策、こ
れからすすめるようになっている
ことは、臨調路線の下で、国民に
背をむけていることは明らかだ
です。そうしたときだけに、医療
がなぜ公的に保障されなければ
ならないか、いまほど原点的に帰
って考えなければならぬとき
はないと思えます。

病床数を規制し、医師養成定
員も減らそうとしています。全
国の保健所の半数は医師がい
ません。これからの予防体制を
強化する上でも影響は大です。
健康保険は、六十一年度以降
八割給付が実施できることにな
っていますが、薬代、食事代患
者負担も検討されています。老
人医療の再改善の根底には、老
人は労働力を使い果たした残り
かすで、枯木に水をやるような
ものとの考えがあり、医療保険
の「給付と負担の公平」をめざ
して老人医療も定率負担とし、
昭和六十五年には医療保険の国
庫負担をゼロにしようとしてい
るのです。

その中で、健康づくり対策の
推進を第一にあけていますが、
実際には専門家が不足していて
裏づけがありません。成人病、
がん検診もきちんと検査を受け
ようとするれば原則有料です。

専門家の裏づけ ない健康づくり

衣食住と衣食住は本質的にち
がいます。五十万円の背広でも
つるしの背広でも生命に別差は
ありませんが、医療にバーゲン
セールはありません。個人の努
力、ふところ工合をこえたこ
ろに医療要求はあふれます。

昨年四月、健保審議の真最中

の国会に厚生省が提出した「今
後の医療政策の基本的方向」に
は、これから政府がすすめるよ
うとしている方向が明らかにされ
ています。

て病床と医師の数を規制しよう
としています。規制の対象とな
るのは、保険や生活保護など公
的保障で医療を受ける場合で、
自由診療には規制を設けずむし
る拡大しようとしています。

この中で病院のランクづけ
を行い、開業医が家庭医と称し
て、大中小の病院にかかる振り
分けをし、社会保険では自由
病院にかかれず、自由診療なら
近くの病院で知識と技術をかた
むけたすんだ医療を受けられ
るよきにするというのです。金
持ちと貧乏人で受ける医療に差
がある差別医療がもたらされよ
うとしています。

介護の必要な老人はいま四十
万人から五十万人おり、ふえる
傾向にあります。こうした高齢
化社会にむけて政府は、病院と
特別養護老人ホームの中間の施
設をいこうとしています。その
内容は、患者十六人に一人の
医師が必要な病院と違って、患
者三百人に一人といった特別養
護老人ホームの人員配置をベ
スに考えており、費用について
も生活費は本人と家族の負担
で、介護の部分は国庫負担とし

「心医療法」改正」
「差別医療もとり
除く」

「心医療法」改正」
「差別医療もとり
除く」

「心医療法」改正」
「差別医療もとり
除く」

医療保険と本人一部負担でま
るその安全性をたしかめ、よい
ものはすすむやかに社会保険で使
えるようにするのがその主要な
役目のはずです。

「限りなく近づけ
る株式会社医療」
このように、政府が国民に背
を向け、医療費は国の負担でな
く国民の負担でまかなない、医療
のしくみが金持ちと貧乏人では
はつきりちがいのある差別医療
をつくっていくことというのが政
府の計画です。

政府はさらに、病院の建設資
金の融資に金利負担をしている
いまの制度をゆめて、医療法人
が一〇〇の配当ができるように
して、一般投資家の金で病院建
設を行うことができるという株
式会社医療に近づけようとして
います。医療法人の監督指導強
化も、医療法「改正」のもうひ
つこのねらいです。

また、厚生省は先端技術の開
発促進といいますが、高度医療
は主に大学病院で文部省、先端
技術は通産省の管轄で厚生省が
やることではありません。厚
生省は、薬にする医療技術にし

「限りなく近づけ
る株式会社医療」
このように、政府が国民に背
を向け、医療費は国の負担でな
く国民の負担でまかなない、医療
のしくみが金持ちと貧乏人では
はつきりちがいのある差別医療
をつくっていくことというのが政
府の計画です。

また、厚生省は先端技術の開
発促進といいますが、高度医療
は主に大学病院で文部省、先端
技術は通産省の管轄で厚生省が
やることではありません。厚
生省は、薬にする医療技術にし

また、厚生省は先端技術の開
発促進といいますが、高度医療
は主に大学病院で文部省、先端
技術は通産省の管轄で厚生省が
やることではありません。厚
生省は、薬にする医療技術にし

「医療改善の運動
が世の中かえる」
こうした中で、日本の医療は
混乱し、水準が低下して、国民
の医療に対する要求はますます
てくるでしょう。

具体的な要求で、誰の目にも
わかる患者運動のような運動を
地域住民の段階ですすめてい
くことがいまとくに大切になり
てきます。かけがえのない生命を
守る医療に、個性のない標準化
がもたらされようとしています。

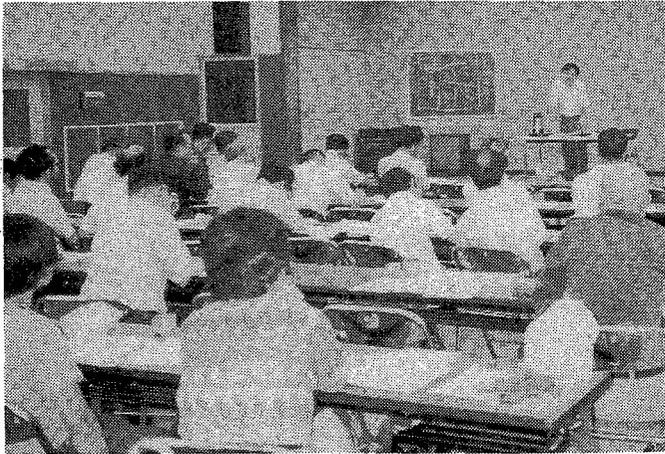
軍事費をふやそうとするおま
りに、健保本人の二割負担、老
人医療の再改善、医療法改善と、
若者から老人にいたるまで全体
をいじめてくる中曾根内閣に糸
裕はありません。そのことをま
くみぬき、ゆだんなく運動す
れば医療を改善していくことがで
きます。ダイナミックな宣伝と
きめてまかな学習が大切です。

医療改善をすすめる運動から
世の中をかえていけるような気
がしています。(この要旨の文
責は編集部にあります)

医療改善をすすめる運動から
世の中をかえていけるような気
がしています。(この要旨の文
責は編集部にあります)

医療改善をすすめる運動から
世の中をかえていけるような気
がしています。(この要旨の文
責は編集部にあります)

医療改善をすすめる運動から
世の中をかえていけるような気
がしています。(この要旨の文
責は編集部にあります)



「最近の医療『改革』論議をめぐって」をテーマに篠崎次男氏の講演をきく参加者(8月3日)

医療「改革」論を切る

患者運動の統一でも話し合い

学習交流会

全患連は八月三日、四日、東京・東村山の多磨全生園内の自治会館で第十三回学習交流会を開きました。

この学習交流会には三十三人が参加、「最近の医療制度『改革』論議をめぐって」と題して日本生協連医療部会の篠崎次男

事務局長が講演しました。篠崎氏は、医療「改革」論をみると、①政治の方向がどちらを向いているか②医療に要する費用を誰が負担するか③医療を改善する運動は、世の中を変えることができると結びました。

二日目は、篠崎氏の講演で明らかになった医療をめぐる動きの中で、「患者運動の新たな発展をめぐって」全患連は何をしていくかを話し合いました。

このテーマは、全国患者・家族団体連絡会が提起している来

事務局から

▼一面でお知らせしたように、本誌は次号で最終号となります▼不十分な編集体制でしたが十年、百十八号、月刊体制を守りました▼医療、福祉における国の責任を後退させ、「受益者負担」は当然という傾向が強まる中で、医療、福祉の受け手の側からの情報提供はますます大切です▼新体制のもので情報活動に期待が強まります。

運動の交流広場

岐阜で 全国交流会

11月23・24日 (患者・家族団体連絡会)

「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、十一月二十三日、二十四日の二日間、岐阜市で第二回「本の医療・福祉と患者運動を考へる全国交流会」を開きます。この全国交流会は、同連絡会が来年度に発足をめざしている患者運動の「ナン・ナルセンタ」について、加盟団体をはじめ全国の患者団体で話し合おうというものです。各地の患者団体からたくさんの方が岐阜に集まるよう期待されます。

【日時】十一月二十三日、二十四日(九時半受付)

【会場】長良川ハイツ(岐阜市長良山先六九二二三)

【プログラム】二十三日(十時十分、全体会開会、午後一時から分科会(医療、生活保障、会活動の三分科会)、午後六時から交流懇親会。

二十四日(九時から全体会(分科会報告、質疑討論、まとめ、アピール採択)、正午閉会)

【参加費】一万円

【申込み】同連絡会事務局 集まるよう期待されます。

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
- <全国ハンセン病患者協議会>
〒189 東村山市青葉町4-1-10
☎0423(96)2052
- <全国職業性有害物障害患者協議会>
〒353 埼玉県志木市本町5-17-2-1323 末永方
☎0484(73)8626
- <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