

SSKO

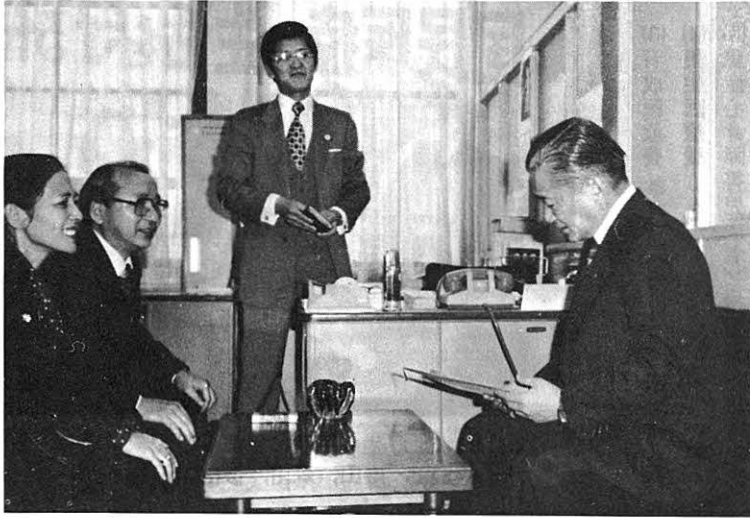
膠原

NO. 44

編集発行

全国膠原病友の会

〒 158 東京都世田谷区瀬田5-24-19
 電話〇三―七〇〇―六〇八三



竹下蔵相に要請する佐藤全難連代表委員
 （左）と山本全患連事務局長 12月24日

昭和五十五年度の
 難病対策予算

難病研究費は実質的据置

難病研究対象疾患数は増えず

昭和五十五年度国家予算案は五四・一二・二九閣議決定。五五・一下旬より通常国会で審議中。予算総額は一般会計で四二兆五八八八億四三〇〇万円で前年度比三兆九八八七億円、一〇・七％増。

このうち厚生省予算は八兆一四九四億七五〇〇万円で前年度比五九五三億七八〇〇万円増、伸び率七・九％と昭和三三年度以来の一けたの低率です。これは五五年度を財政再建初年度として当初予算編成段階から「骨まで削れ」と厳しい制約が加えられ、医療福祉については極めて厳しい内容となっています。

厚生省予算のうち難病対策費の内訳は別表の通りですが、特定疾患調査研究費は前年度より五〇〇〇万円増ですが、これはスモン対策と研究に振向けられ、従来の調査研究費は据置きです。また特定疾患治療研究費は三億六千万円増加しましたが新規対象疾患は対象疾患増が認められず二一疾患のままとなっています。

今回の予算編成に当り大蔵省は特定疾患研究事業（公費負担）に所得制限の導入を強く要求し、これは厚生省の強い抵抗で阻止されたものの、五六年度には他の公費医療制度の見直しと共に所得制限導入が浮上する可能性があります。今後患者家族団体として十分な対応を覚悟せねばならぬと考えられます。

難病対策予算の内訳は次の通り、（単位百万円、（ ）内は前年度予算）。

難病対策 四五、一三四（四一、〇六二）

一、調査研究の推進二、二六二（二、一七〇）

(1) 特定疾患調査研究費 一、三七四

(2) 心身障害研究費 五一―

(3) 神経疾患研究委託費 三六一

二、医療対策の拡充 三五、四二一

(三〇、八六一)

(1) 特定疾患治療研究費 二、三八九

対象疾患 二一疾患

(2) 小児慢性特定疾患治療研究費二、八五四



12月24日 厚生省陳情に参加
(富田, 寺山, 森田, 俵田)

- (3) 育成医療費 一、一二四
- (4) 更生医療費 五、一五四
- (5) 重症心身障害児(者) 措置費 二一、七一〇
- (6) 進行性筋萎縮症児(者) 措置費 一、九八七
- (7) 自閉症児措置費 二〇九
- 三、医療機関の整備 七、四五一
- (八、〇三一)
- (1) 神経センター経費 七二〇

- (2) 重症心身障害児(者) 施設整備 一、九一九
- (3) 進行性筋萎縮症児(者) 施設整備 一、一一六

- (4) 医療機器整備 三二八
(前年度 四一四)
- (5) 難病病床等整備 三、三六九
(前年度 四、三一三)

行政管理庁の厚生省に対する

「公費負担医療に関する行政監査 結果に基づく勧告」について

行政管理庁は五五年一月二日厚生省に対して「公費負担医療に関する行政監察結果に基づく勧告を行いました。

この勧告は五四年四月から七月まで厚生省・都道府県・支払基金・国保連合会・健保組合・医療機関を対象に行った監察と調査をもとに出されたもので

前書き

- 一、公費負担事業体系の見直し
 - 二、事務運営の適正化効率化
 - 三、老人医療費無料化の実態
- で構成されており、このうち「一、公費負担事業体系の見直し」は、

- (1) 結核医療等の再検討
 - (2) 公費優先適用事業の再検討
 - (3) 所得制限の実施及びその基準の整理
- の三項にわかれていますが、難病団体にとり特に注目すべきは(3)の所得制限に関する項目

と思われ、原文より該当部分を抜萃して見ますと……。

『公費負担事業における所得制限又は費用徴収等(給付制限を含む、以下同じ)の制度の有無を見ると、大部分の公費負担事業においては費用徴収等の制度を設けているが、公費優先の事業では特定疾患治療研究事業(以下特定疾患事業という)、小児慢性特定疾患治療研究事業(以下小児慢性事業という)等が費用徴収等の制度を設けていない。

(中略)

このような費用徴収等の制度の有無又は基準の差異は事業創設時におけるそのときどきの事情によって生じたものとみられ、相違している理由は必ずしも明確になっておらず各公費受給者における負担の均衡上次のような問題が認められる。

① 特定疾患事業及び小児慢性事業は原因が不明で治療法の確立していない難病のうち特

定の疾患について医療の確立普及をはかり医療費の負担軽減を図ることを目的として創設されており、治療研究という特殊な性格を有するものとして費用徴収等の制度は設けられていない。しかし両事業における運営の実態を見ると他の普及奨励ないし福祉公費負担事業に近いものとなっている。

(2)精神通院医療、(3)費用徴収を設けている各事業：…略)

したがって、厚生省は、公費負担事業における費用徴収等制度の在り方につき見直しを行い、費用徴収等の制度を設けない事業は、特殊性格を有し、かつ目的どおりの運営が行われる事業に限ることとし、特殊な目的を持つものとして創設された事業については、その目的に沿った運営が行われるよう必要な措置を講じ、その後においてもなお事業運営が改善されない場合は公費負担事業全体の均衡上費用徴収等の制度の創設を検討し、併せて事業相互間の均衡を図ることにより、公費負担受給者の負担の均衡性を確保する必要がある」と勧告し対象疾患の制限、受益者負担の導入を迫っています。

2項の「事務運営の適正化効率化」では、適用審査事務について『審査担当事務では審査が総じて医療機関の意見書等をそのまま承認している場合が多く形式的になっている』などと指摘し、厚生省に対し、『公費負担事業

適用の見直しを行い、公費負担事業適用方針の整理、審査担当機関の在り方の再検討、併病(注対象疾病以外の疾病)の取扱範囲の明確化を図り、もって適用審査事務の適正な運用を図るよう都道府県に対する指導を一層強化する必要がある」と勧告しております。

このように、この勧告では老人医療、結核医療を中心に公費負担制度の見直し(現状より後退)を迫っており、五五年度予算編成時の大蔵大臣、厚生大臣間の覚書と併せ、五六年度の全面的な見直し(後退)が予想される次第です。

大蔵大臣・厚生大臣の覚書



はじめに

全身性エリテマトーデス(以下SLEと略)というと何か極めて特殊な病気という印象があり、SLEと診断された際非常なショックを感じた人は決して少なくないと思います。しかしSLEは他の内科的疾患、例えば慢性

SLE患者の生活指導について

自治医大内科 権田 信之

腎炎、慢性肝炎などと比較し、それ程特殊な病気ではありません。たゞこれらの慢性疾患に比較し、急性期に高熱、皮疹、多関節痛、心胸膜炎等の症状が多彩に現れること、これらがほとんど消失してしまいう寛解期を有することが大きな相違といえる位です。SLEが

- 一、児童手当制度については、制度の存廃、費用負担のあり方、所得制限の適正化を含め、その基本的な見直しを進め、昭和五十六年度に所要の制度改正の実施を図る。
- 二、老人保健医療制度については、財政調整受益者負担の導入、保健事業の拡充等を含め、その基本的見直しを進め、昭和五十六年度に所要の制度改正の実施を図る。このため、できるだけ早い機会に関係審議会に諮問するものとする。
- 三、社会保障施策の所得制限全般についても所要の見直しを進め、昭和五十六年度において、その適正化を図る。

昭和五十四年十二月二十八日

きわめて予後不良の病氣と考えられていた頃は、その治療は急性期の症状を治すことに重点が置かれており、SLE患者の将来の生活指導についてはほとんど考えられていませんでした。

しかしSLEは一部の例外を除き長い経過をたどる慢性疾患であることが判った現在、SLE患者の生活指導は非常に重要な問題となりつつあります。我々医師の眼も、ほとんどはSLEの病因、治療などに向けられており、SLE患者の生活指導についてはあまり研究されていないようです。したがって、患者さんの就職、妊娠、出産などについての判断は、相談を受けた医師の個人的裁量に任されているのが実状です。

一、病院には必ず通院すること

前述したように発熱、関節、筋肉痛、皮疹、心膜炎等は、ステロイド療法などにより容易に軽快します。そしてステロイド剤、その他の薬剤による維持量法が行われます。SLEの治療のポイントはこの寛解期をいかに長く持続させ、そして再発、再入院を予防するかにあります。SLEを再発させる諸要因としては、過労、感染、日光、妊娠、出産など色々あげられます。これらは、医学書、膠原病友の会雑誌などにより詳しく述べられており、こゝでは触れませんが、私はこの中に、患者

さんによる医療の中断あるいは放棄といった方がよいかも知れませんが、これを追加したいと思います。私達の病院では、再燃して再入院してくる患者さんに詳しく話をきくと通院することをやめたり、一応通院はしていても、ステロイド剤を勝手に服用しなかったり、あるいは減量していたりしていた人がかなりおりました。通院治療をやめた人の中には、結婚する相手の人に自分の病氣のことを打ち明けられずに結婚したため通院できなくなったり人もあります。又転居したのを契機とし、あるいは転居後近くに通院する適当な病院がない為に治療を中断した人もあります。

通院治療を止めたからといって、直ちに病氣が再発するわけではなく、短くても数ヶ月、長ければ4～5年元気に過している人もあります。しかし一定の期間を過ぎると必ず高熱、皮疹、その他の急性期の症状が現れて再入院することになると考えて間違いないと思います。以上より生活環境がどのように変わろうとも定った病院（できれば専門医のいる）に必ず通院するようにした方が安全です。転居する場合は、主治医にそのことを話し転居後通院する病院宛に紹介状を書いてもらうことが必要であり、心当りの病院がない時は主治医にしかるべき病院を紹介してもらうのがよいと思います。

二、食餌療法について

SLEの食餌療法については、友の会雑誌、膠原病関係の本にしばしばとりあげられているのでここではその詳細は省きます。

腎症のある人は、普通の腎炎の人と同じように、食塩制限などが必要なことは勿論ですが、最近SLE患者で、脳血管障害、心疾患で死亡する場合が増加してきており、蛋白尿がない人でも高血圧症のある人は、食塩、動物性脂肪の制限、体重増加を防ぐことなどに注意しなければなりません。

患者さんの中に、市販されている漢方薬のようなもの、あるいは特別食などを持ってきてそれを服用あるいは食べてもよいかと尋ねる人があります。これらの物の効果があるかないか大学研究機関で実際に調べられたことはないと思いますが、まず膠原病に本当に効くものはないと考えます。近代設備をほこる病院、大学において通院治療を受けていても病氣が治らない場合、何かにすがりたい気持ちもわかりますが、そのような品を買うことは全く意味がないと思います。

三、仕事、運動、趣味について

仕事については、患者さんの病状により異り一概には云えませんが、重症な場合（ネフローゼ症候群、高度の高血圧症、心、肺に機能異常が残っている等）以外は、何らかの仕

事はした方がよいと思います。かなり後遺症のある人でも、屋内あるいは家庭の中で出来る仕事を探すことは可能です。中等症以下の人は肉体労働、不規則な仕事、屋外労働のよいうな、病気に悪条件を与えるものを避ければ普通の人とあまり変りなく働ける場合が多いと思われまゝ。職場復帰、再就職の場合は、その職場の状況をよく調べ主治医と相談して決定されるのが最もよいと思われまゝ。仕事を持つという事は収入を得るばかりでなく、社会にも貢献することになり、また精神的にも非常に良いと思ひます。したがって、よほどの障害がない限りむしろ何等かの仕事は積極的に行って下さい。

趣味は、病気にとらわれる時間を少なくさせ気分転換には最も良い「薬」です。病氣のことばかり考え、我が身の不幸をいくら嘆いても事態は決して良くなりません。一度きりの人生ですから、種々の悪条件の中でも生活の楽しみを探ることが大切です。

運動も、日光にさらされる屋外競技、過重な運動、寒冷の中のスキーなどを除けば、大半の室内競技は可能でしょう。散歩、ハイキング、旅行なども日光、寒冷を避けながら少しゆつたりとしたスケジュールを組めば十分行えます。

以上仕事、運動、趣味などは、可能な範囲で出来るかぎり積極的に行なうように努めて

下さい。病気に捉われすぎずに病氣に対する注意を怠らないということが膠原病患者の生活態度の根本であるといえます。考えてみると病氣に罹患したということも貴重な体験であり、この経験を生かし健康な人が及びもつかない深い人生探求も可能だと思ひます。そのようになって始めて膠原病という難病を克服したことになるのではないかと考えまゝ。

四、結婚、出産について

SLE患者には二十代の若い女性が多い。発症期、急性期の症状が持続している間は夢中で過ぎてしまいます。しかし活動期の症状が収まり一年、二年とたつうちに色々な社会の問題が生じてきます。まず胃腸病などの病氣と異りいつまで療養を続けたいのかその目がかつかないことによる不安、あせりが出てきます。健康な仲間と比較し時々絶望感に陥ることも決して少なくないことでしょう。



さらにSLEという病氣になったことで、普通の女性と同じように結婚、出産という人生設計も大いに狂ってきます。

イ 結婚は可能なのでしょうか

結婚しても出産してよいのでしょうか
結婚する場合、相手の人に病氣のことを打明けてよいものでしょうか

これらのことについては患者さんだけでなく御両親も当然悩んでおられると思ひます。最近ではこれらの問題について、患者さんの家族の方が時々病院に相談に来られるようになりましたが、患者自身が直接相談しづらい場合は御家族の方が主治医とよく相談されるのがよいでしょう。

結婚について最も問題になるのは、相手の人に病氣のことを打明けるかどうかということではないかと思ひます。病氣のことは話しづらいこととは思ひますが、是非本当のことを話されて結婚するようになされた方がその後の治療、妊娠、出産の時などに都合と思ひます。

出産の適否については、医学書、友の会雑誌でもよくとりあげられておりますので、詳細は省略しますが、やはり大きな問題点を有していると思ひます。腎症のある場合、心肺機能に異常のある場合は当然として、これら以外の人でも出産を契機として症状が進行したりすることはしばしば見られます。しかし

さいと言ってくれます。病気のこととはもちろん、病気外のことでも、力になってくれます。杖ついでの旅は大変です。足も痛くなります。皮膚が弱くて、少しぶつけてもアザをつくり、皮膚がむけてしまったりで大変なのです。和室はだめなので、いつもホテルです。昨年はケガばかりでしたので、先生からGパンで旅しなさいと言われています。危なっかしいので、スカートは、はけません。今年に陶芸をやり信楽などに行く予定です。旅行に行きたいと思う方がいるかもしれませんが、そう思われる方の中に、私から見ると、うらやましいと思うことがあると思います。人のこととしてよく見えると思うのです。何度妊娠しているか、まちがわれたかわかりません。具合が悪くなると一人では何も出来なくなってしまう。でも今は、杖ついででも旅行が出来て幸福だと思います。行ける時に行って旅先で人とふれ合い、土地柄に慣れ、知識をふくらまして心の広い人になりたいと思います。私が大切にしているものは「言葉」と「心」です。たった一言でも傷ついたり、勇気づけられたりします。むずかしいことですが、大切にしたいと思います。今はほとんど家にいますが、通信教育で点字の勉強しています。あとは、旅行の計画をたてています。目的があると病気のこと忘れられます。辛いことは沢山ありましたが、それは「時」が

忘れさせてくれます。家族や人間味のある先生方に恵まれ、幸福だと思います。いろ／＼なことを経験し、それをマイナスにせず、プラスにして、病気のこと、くよくよ考える前に、前向きに生きて、病気に甘えず、自分の出来る範囲内で、社会に遅れないようにしたいと思っています。生活環境は違っても、生きていくことは同じです。病気になって明るくなりました。早くやせて、杖なしでも歩きたいと思えます。元気な方や、同じ病気の方と、お友達になることも、人のふれ合いだと思います。一人目は鈴木香代子さんでした。昨年四月に水戸で会い、一日遊びました。書くことは沢山ありますが、この辺にします。お便り下さいね。では皆様、お元気で!!



思いきって転科して

本当によかった

埼玉県 山田 信子

春とは名のみの厳しい寒さの毎日でございます。

先日は突然お電話をおかけ致しまして、長話大変失礼いたしました。

毎日一人で悶悶と考えていた中で、ワラにも絶る気持でお話を伺いました。

本当にお話を伺って生きる希望の様なものが見えた気持です。

教えて頂いた通り内科に診察をお願いし、友の会の事を主治医に話してから、最初はこの大病院の皮膚科に加療中だと話しましたら、治療法は皮膚科とは違うということで、腎生検のため入院の予約も取ってまいりました。

やはり症例を多く扱っていらっしゃる先生です。心強く思って、お世話になるつもりです。

四年半同じ大病院内の皮膚科にて治療していただいても同じ病名の人には一度も逢ったこともなく、病気の状態を聞いても曖昧に言葉を濁すだけの繰り返しでしたので大

変心細く思っております。

一生自分でもコントロールしなければならぬ病気なので、ある程度、病気の内容も知りたかったのですが、図書館や、本屋さんからのわずかな知識しかないので不安でした。

身体のことには先生にお任せするにしても実際社会に出て生活している人の様子を知りたく思っております。

私の病歴

昭和五〇年七月に全身性エリテマトーデスといわれました。

会社に勤めておりましたのを退職して何か技術を身につけたく、病院で働きながら学校に通い看護婦の免許を取ろうと思ひ無理をしたのが悪かった様です。

体質的なものがあつたのに不規則な生活で発病した様に思います。

結婚はしないつもりでしたが、縁あって昭和五十三年二月にいたしました。

そのころ病気は落付いていて病気に對する不安は余り深刻ではありませんでした。

五十四年三月に妊娠して絶対産むと主張したのですが即、皮膚科入院となり、やむなく中絶いたしました。

子供が出来ないのなら諦めます。しかし可能性があると解つた今、どんな事しても一人だけ欲しいと思っております。

入院中に主人に離婚を勧めた人もいたとのことですが、仕方のない身体なのかも知れません。「私、結婚する資格がなかったのかしら。」主人にいったら叱られてしまいました。病気から一生逃げられないのなら、せめて決められた宿命の中で精一杯、私らしく生きたい、そんな気持です。

毎日鼻歌を唄いながら冗談をいって明るくしています。

せめてもう一つ生きる喜びに赤ちゃんを授けてくれたら……私には分不相応かも知れませんが、でも賭けてみたいのです。

人間として生きていく以上、何か希望を持ちたいと思っております。

友の会の会合のある時出席させて頂き、もっと多くのお話しを伺いたいと存じます。

友の会がこんなにあたたかくご指導下さるとは思いませんでした。

先生方も友の会を信頼して下さっているみたいです。私には内科にどのように転科したらよいものかと、悩みました。

会の発展を心よりお祈り申し上げます。

私の足

東京都 中代 君子

コットウエシ
骨頭壊死というのを

覚悟はしていたけれど
明日は歩けるかしらと
毎夜思いながら

眠る苦しみは
どこへぶっければいいのだろう
生きる幸せは何？
泣きそうな心をそっと抱く。

私骨頭壊死がすんだのでしょうか。
全く歩けなくなりました。時々希望を失います。このままかなんて思っています。

両足が痛くなつたので
歩けなくなりました。

今では片足で歩いていた日が
なつかしい。

人工の骨を入れれば
ほんとうに歩けるようになるのだろうか
わからない!!

体より先に、心がまいてしまひそう
これはいかんと
何度もがんばるのだけれど。

動かない肩を

主人が替ってくれる

神奈川県 栗原 真澄

わが家の一日は狭い2DKのアパートの台所のガラ／＼と洗濯機をまわしながら、トントンという朝食の仕度をする夫の音から始まります。

私は右肩骨壊死で、炊事がとても苦しく、いつの間にか主人がしてくれるようになっていっています。

主人はカゼで会社を休んだ日でも小学二年の子どもの朝食の世話をしてくれます。

朝食のみそ汁の香りで私と子どもは目をさますのですが、そのころもう主人は自分の食事は済んでおり、洗濯物を干しはじめるのです。早朝に洗濯物がひろげられているのは近所でも我家がトップです。

主人は毎日起床から出社までのわずかな時間に布団をかたづけまで、してくれるのです。苦勞のせいか頭に白いものが見られるのですが、「若白毛だよ!!」と笑っていてくれるのです。(三〇代の青年なのに。)

私の主婦としての仕事が始まるのは子どもを送り出してからやっと朝食の後かたづけと

掃除機をゆっくりとかけること位なのです。コタツに入りながらテレビを一人で見ながら好きなことをやっているのです。

今はパッチワークに凝っていて、週に一回講習に行っています。

本当は私にとってこの時間が一番楽しくもあり又、苦しくつらい時でもあるのです。

肩の骨にひびくので病気のためには良くないのですが、私の精神的な自立心を得るためとリハビリであると考えております。

痛みをこらえて自分との闘いにも近い気持ちで布に針をさして行くのです。

夕方前に主人の帰りが遅くなるので、買い物位は何とか手伝えたいとがんばって、オートバイで出かけるのです。

私の不自由は手で作る夕食のレパートリーは本当にかぎられてしまい、どんなに粗食であっても、娘も主人も楽しく食べてくれるので私もうれしく、又がんばれるのです。

家族と共にかこむテーブルは何よりのごちそうと思います。

長い入院生活を体験された方なら誰でもそう思わずにはいられません。

主人は夕食後、再び私の肩ではどうにもならない布団を敷いてくれるのです。

私は入浴も一人では不自由でできませんので主人に入れてもらいます。

つかれきっているはずの主人は、私の足もと

に湯タンポを入れてくれるのです。

娘のおかげで元気に育っています。

家族の中で誰か病気の人がいてもみんなの温かい愛情があれば、きっと強く生きてくれるのです。

私はSLEで右肩骨壊死となり、身体障害四級となっています。

私は幸せな毎日をおすごししております。

主人がいつまでも健康でありますようにと祈っております。私の分まで。

兵庫支部だより

兵庫支部もすでに結成三年目を迎えております。兵庫県難病連に加盟し、他の難病者団体と共に医療相談会や難病患者が安心して療養生活がおくれるようにと、県や市に繰り返し陳情活動を続けております。

次に、昭和五十四年度の主な活動報告をいたします。

一、難病患者の実態を細かく把握し地域ごとに行政へ呼びかけ難病福祉が行き届くようにと、兵庫県難病連を母体に、各市に難病

連設置を計画し、まず

三月十八日・神戸市難病連が結成され、神戸市より三十五万円助成金が支給されました。神戸市難病連担当に佐井世都子さん。

一、健保改悪反対署名・募金活動に参加
会員さん達の御協力のもとに、

六四、七四〇円の募金が集まりました。

一、四月二十九日・兵庫県難病連第五回総会開催。

出席者九十六名中、膠原病患者十五名が出席。

講演・神戸新聞論説委員、豊喜武治先生

一、七月一日・兵庫県難病連主催第三回「医療と教育・生活相談会」

講師・神戸中央市民病院内科部長

上野謙蔵先生

○スライド映写による講演

○ケース・ワーカー及び神戸中央市民病院

内科婦長列席。出席者四百名中、膠原病の部四十五名。

一、九月三十日・兵庫支部第二回総会並びに親睦交流会開催。

本部から寺山さん、大阪から菊池さん、沢田さん、布引さんをお迎えし出席者十八名のもとに開催されました。

医療相談の部

○膠原病内科、平松証一先生

一、十一月十八日・神戸市難病連主催第一回

「医療と生活・教育相談会」

講師・県立東洋医学研究所医長

松本克彦先生

出席者二百名中、膠原病の部三十五名

今年も顧問・講師の先生方をはじめ、たくさんの方々に助けられ、友の会の運営がさらに一歩前進できましたことを、兵庫支部役員一同心から感謝いたしております。

一、同心から感謝いたしております。

全難連主催の年金学習会開催される

(二月九日、東京都障害者福祉会館にて)

年金学習要綱

障害年金改正をすすめる会

山本洋二

(一) 公的な年金は八種類です。

あなたはどの年金に加入していますか

(1) 国民年金(強制加入と任意加入があり、別に福祉年金もあります。) 法七条

(2) 厚生年金(強制適用事業所に働く労働者と任意包括事業所に働く労働者が加入しています。) 法五〇条

(3) 船員保険(健康保険と年金合体の制度)

(4) 国家公務員共済組合

(5) 地方公務員共済組合

年金制度には、老齢年金・障害年金・遺族年金などがあります。

国民誰れしも老齢になる、そこで老齢年金、病気やケガも起り得る、それで障害年金、誰れが何時遺族になるかわからん、それには遺族年金を受給できるようになっていきます。

老齢・障害・遺族などという「さけがたい」ものによる生活破壊を公的な年金制度によって保障していくのが、年金をつくってきた理由です。

(6) 公共企業体職員等共済組合

(7) 私立学校教職員共済組合

(8) 農村漁業団体職員組合

以上八種類の年金のどれかに、国民全体が加入していることになっています。

それで「国民皆年金」といっています。

(二) 年金がつけられた理由はこれです。

(三) 障害年金は、障害者や患者がもらう年金です。

八つの公的年金があり、そのどれかに加入している場合、老齢・障害・遺族になった人は、年金を受給する権利がでてきます。

ただし、次のような要件を満たさないといけません。

(四) あなたは障害年金をうけられますが、障害者だから、患者だからという理由だけで障害年金をうけることは出来ません。

それは、受給権は発生しても、受給資格がないからです。

障害年金の受給資格とは

受給の資格要件

一、(加入者)

八つの年金のどれかに加入していること。

二、(障害者)

病気やケガで障害者になっていること。

ただし、病気やケガが年金加入前(二〇才前)とか、年金発足前(国民年金は昭和三十六年四月一日)の病気やケガはみとめられません。

三、(初診日)

病気やケガで最初に治療をうけた日を初診日といいます。

ただし、その初診日が年金加入ごでなければなりません。

四、(廃疾認定日)

初診日からかぞえて一年六カ月目の日を廃疾認定日といいます。

ただし、病気やケガが一年六カ月以前になつた場合は、そのなおつた日を廢疾認定日といいます。

五、(障害等級)

障害の程度、病状の程度が問題になります。診断書で見分けます。

国民年金で一級障害、二級障害
厚生年金で一級障害、二級障害、三級障害があります。

この一級から三級の障害等級は、法律で定めてあります。これに該当すればいい訳です。

六、(障害等級認定基準)

あなたは一級、あなたは三級、あなたは非該当ときめるのが、障害等級認定基準(国民年金)、廃疾認定基準(厚生年金)というのに照合させてきめます。

七、(保険料納付要件)

障害福祉年金とちがって、障害年金は拠出制の年金です。ですから、保険料は落ちこぼれなく納めないといけません。

国民年金では、初診日の属する月の直近の基準月の前月まで十二ヶ月分以上の保険料が納入済みでないといけません。

厚生年金では、初診日までに被保険者期間が六ヶ月以上あることとなっています。

八、(申請書類)

申請書類が揃わないといけません。

国民年金では(裁定請求書、年金手帳、住民票、診断書など)

厚生年金では(裁定請求書、被保険者証、診断書、戸籍抄本(加給年金を貰う場合)、子供が障害児の場合はその診断書)

障害福祉年金では(裁定請求書、国民年金手帳か戸籍抄本、住民票、診断書、所得状況届、他の年金証書)

九、(申請手続)









年金はすべて本人が申請しなければいけません。自動的には支給されません。必要な書類をそろえて、つぎの所に提出します。



国民年金と福祉年金は、市区町村の年金課にだして、各都道府県知事にだします。
厚生年金は、働いていた会社を管轄する社会保険事務所を窓口にして、社会保険庁長官に提出します。

申請運動と改正運動

(年金学習会におけるテキストをここに掲載いたしましたので、みなさまの参考にして頂ければ幸いです。)

Medima **メディマ アンゴラ**
THERMO **ヘルスサポーター**

品名	スタイル	価格	適応サイズ	素材
No324-20 ひざ・ひじ サポーター (ひじ用には S寸が好適)	(ベージュ)  丈28cm	1組 ¥5,800	モモ囲り (cm) (ヒザ上10cm) S (31~38) M (39~47) L (48~56) LL (57~65)	毛 60% ナイロン 22% ポリウレタン 18% (アンゴラ33%)
No319-10 肩サポーター (半袖)	(白) 	¥8,000	バスト S (~86) M (87~94) L (95~102)	毛 70% ナイロン 30% (アンゴラ40%)
No320-10 肩サポーター (長袖)	(白) 	¥2,500	バスト S (~86) M (87~94) L (95~102)	毛 70% ナイロン 30% (アンゴラ40%)
No355-10 腰部サポーター (白色、ウズ地)	 丈30cm	¥7,500	ウエスト M (61~75) L (76~90) LL (91~105)	毛 60% ナイロン 22% ポリウレタン 18% (アンゴラ33%)
No327-20 腰部サポーター (ベージュ、アツ地)	 丈27cm	¥6,600	ウエスト M (61~75) L (76~90) LL (91~105)	毛 63% 綿 22% ポリウレタン 10% ナイロン 5% (アンゴラ15%)
No312-20 ハンド プロテクター	(ベージュ) 	1組 ¥6,600	手幅囲り M (20~22) L (23~25)	毛 60% ナイロン 22% ポリウレタン 18% (アンゴラ33%)
No391-20 足 プロテクター	(ベージュ×茶) 	1組 ¥5,000	M (22~24) L (24~26)	毛 70% ナイロン 30% (アンゴラ40%)
No374-20 リスト プロテクター	(ベージュ) 	1組 ¥2,200	フリーサイズ	毛 60% ナイロン 22% ポリウレタン 18% (アンゴラ33%)

No106 -41(グレー) -54(茶) -78(紺) ソックス		1組 ¥4,000	M (22~24) L (24~26)	毛 65% ナイロン 35% (アンゴラ20%)
No107 -41(グレー) -54(茶) -78(紺) ハイソックス		1組 ¥5,000	M (22~24) L (24~26)	毛 60% ナイロン 40% (アンゴラ15%)

(西ドイツ製)

連絡先














(174) 東京都板橋区蓮根3-15-3

-604

中村寿子

電話 03-968-8516

Medima **メディマ アンゴラ**
THERMO **ヘルスアンダーウェア**

品名	スタイル	サイズ	価格	着丈	適応サイズ
No504-10 ランニング シャツ	(白) 	M L	¥15,000	(cm)	(cm)
		LL	¥17,000		
No501-10 半袖 シャツ	(白) 	M L	¥17,000	M (72) L (76) LL (80)	バスト M (86~94) L (95~102) LL (103~110)
		LL	¥19,000		
No502 -10(白) -20(ベージュ) 長袖 シャツ		M L	¥18,000		
		LL	¥20,000		
No512-10 トランクス	(白) 	M L	¥13,000	M (37) L (39) LL (41)	
		LL	¥15,000		
No511-10 ロンパン (ヒザ下)	(白) 	M L	¥18,000	M (78) L (82) LL (86)	ヒップ M (93~99) L (100~105) LL (106~111)
		LL	¥20,000		
No510 -10(白) -20(ベージュ) スポン下		M L	¥20,000	M (98) L (102) LL (106)	
		LL	¥22,000		
No544-10 ノースリーブ スリーマ	(白) 	M L LL	¥15,000		
No551-10 3分袖 スリーマ	(白) 	M L LL	¥17,000	M (69) L (73) LL (77)	バスト M (86~94) L (95~102) LL (103~114)
No552-10 長袖 スリーマ	(白) 	M L LL	¥18,000		
No566-10 ショーツ	(白) 	S M L	¥9,000	S (20) M (21) L (22)	ヒップ S (~91) M (92~99) L (100~107)
No587-10 3分長 パンティ	(白) 	M L LL	¥14,000	M (42) L (44) LL (46)	
No578-10 5分長 パンティ	(白) 	M L LL	¥16,000	M (52) L (54) LL (56)	ヒップ M (92~99) L (100~107) LL (108~118)
No579-10 スラックス下	(白) 	M L LL	¥18,000	M (92) L (96) LL (100)	

素材：毛70% ナイロン30%(アンゴラ40%)(西ドイツ製)

本部運営活動記録

五四・一二・一四 事務局、委員五名、千葉

篠崎克治氏参加。膠原四三号校正、印刷に出す。千葉支部設立準備打合せ。栃木支部五五・三・一六設立総会予定につき栃木玉木朝子さんと電話打合せ。

一二・二一 事務局、委員四、会員一、応援三人で膠原四三号発送。全患連アンケート回答追加発送（アンケート七八、回答六四、回答率八二%）

一二・二四 全難連・全患連の昭和五五年国家予算に関する厚生、大蔵、労働三省陳情。全難連八団体二人中膠原病友の会本部委員、寺山、森田、依田、富田の四名参加。

一二・二六 順天堂大学塩川、橋本先生に年末挨拶（富田）、会員実態調査アンケート項目の校閲依頼

五五・一・一〇 順天堂分室、委員五名、橋本先生御参加。橋本先生よりアンケート項目に対する御意見をいただく。友の会創立十年記念総会は秋季とし医学会日程との関連を調べ月日を決定すること、会場は市ヶ谷私学会館を予定する。

一・一一 障害年金改正をすすめる会役員

会、都立障害者福祉会館 富田出席

一・一八 事務局、委員四名、会員実態調査アンケート項目最終検討。事務処理

一・二〇 全難連運営委員会、全腎協事務局、膠原病友の会より森田、河村出席

一・二六 全難連・日本医療社会事業協会（医療ソシアールワーカーの団体）懇談会（池袋・東京民医連）に本部委員寺山、富田、栃木玉木朝子さん参加。終了後、栃木支部設立総会につき打合せ。

五五・二・九 全難連主催年金問題学習会、講師全患連山本洋二氏、本部委員森田、河村、富田参加。

二・一二 事務局、委員三名、アンケート校正、事務処理

二・一四 順天堂分室、委員三名、橋本先生御参加。十周年記念総会を一一・二三開催のこと、総会準備支部長会を今春に予定すること。

二・一六 千葉県市川市勤労福祉会館、千葉支部設立準備会、千葉県篠崎氏ほか三名、本部委員二名参加。

二・一九 事務局、本部四名、千葉篠崎氏応援二名。「膠原五五年アンケート特集号」と「年金問題に関する国会請願用紙」を会員宛発送。

二・二九 事務局、本部四名、事務処理

五五・三・七 事務局、本部三名、事務処理

今日までに集った障害年金改正をすすめる国会請願署名八〇枚、署名六八九名分を全患連へ送付す。

三・九 全難連運営委員会、全腎協事務局、友の会富田出席

三・一一 事務局、本部四名、膠原四四号編集、事務処理

年金改正の

国会請願署名に御協力を

昭和五十五年は難病医療福祉にとって極めて厳しい状況で進行しており、最近の私達難病患者と家族の生活は消費者物価の引続く高騰と、毎月のように値上げされる公共料金、各種社会保障負担の大幅増額によって深刻な影響をうけております。

また、年金などの社会保障の低額なこと、福祉年金受給者の実態は極めて深刻であります。

現在会員の皆さんにお願いしてあります年金に関する国会請願署名は、この深刻な事態の中で行われようとする政府の国民福祉切捨て政策を阻止しようとする運動でありますので、是非会員一人残らずの御協力を切にお願い申し上げます。

事務局だより

日ごとに春めいてまいりましたが、会員の皆様にはいかがお過ごしでしょうか。

★ 創立一〇年記念の総会の日取が決まりましたのでお知らせします。おでかけをお持ちして居ります。

日時 五十五年十一月二十三日(日曜)

場所 東京都千代田区九段にある私学会館

★ 総会に先だって支部長会を四月十九日(土)二十日(日)と東京ファミリーホテルにて開催予定

★ 先日お送りしましたアンケートをお書き下さいましたでしょうか。まだの方はなるべくお早くお書き下さって本部までご返送下さいます様にお願ひ致します。

★ 聖マリアンナ医科大学(神奈川県川崎市高津区) 第一内科の水島裕先生(膠原病、アレルギー外来担当) から論文の一部をお送り下さいました。

★ 顧問の山縣香先生が遠州総合病院(静岡県浜松市) 内科にお移りになりました。

★ 国立東静岡病院(静岡県駿東郡清水町) の大友一夫先生から温いお便りを戴きました。

★ 五十四年度会費未納の方に膠原44号の間に振替用紙を入れますので、大至急お納め下さい。

口座番号 東京8-116096
 加入者名 全国膠原病友の会
 1年分会費 2,400円

★ 「膠原病のはなし」

順天堂大学 塩川優一先生著
 保険同人社発行

★ 膠原病手帳 追加 一冊二〇〇円
 本代 九八〇円
 送料 一六〇円

10周年記念
アンケートにご協力!



編集後記

・春一番が通り去ったというのに、寒さの残る三月です。

三月は一年のしめくりでもあります。役員諸氏は、事務処理に多忙なことで存じます。

・「会員だより」はお手紙で皆様と交流して頂くために住所を掲載しているので、ぜひ仲間作りをして下さい。

・皆様のご意見・体験等をお寄せ下さい。匿名ご希望の方は投稿文にそのむねをお書き添え下さい。

・お寄せ頂きました原稿は編集の都合上、一部割愛する場合がございますので、あらかじめご了承下さいますようお願い致します。

編集委員 富田・寺山・森田・俵田

昭和五十一年二月二十五日第三種郵便物認可(毎週二回 月曜・金曜発行)
 昭和五十五年三月二十八日発行 SKO 通巻四四七

発行人 身体障害者団体定期刊行物協会
 東京都世田谷区砧八一二十一―三

定価 八〇円