

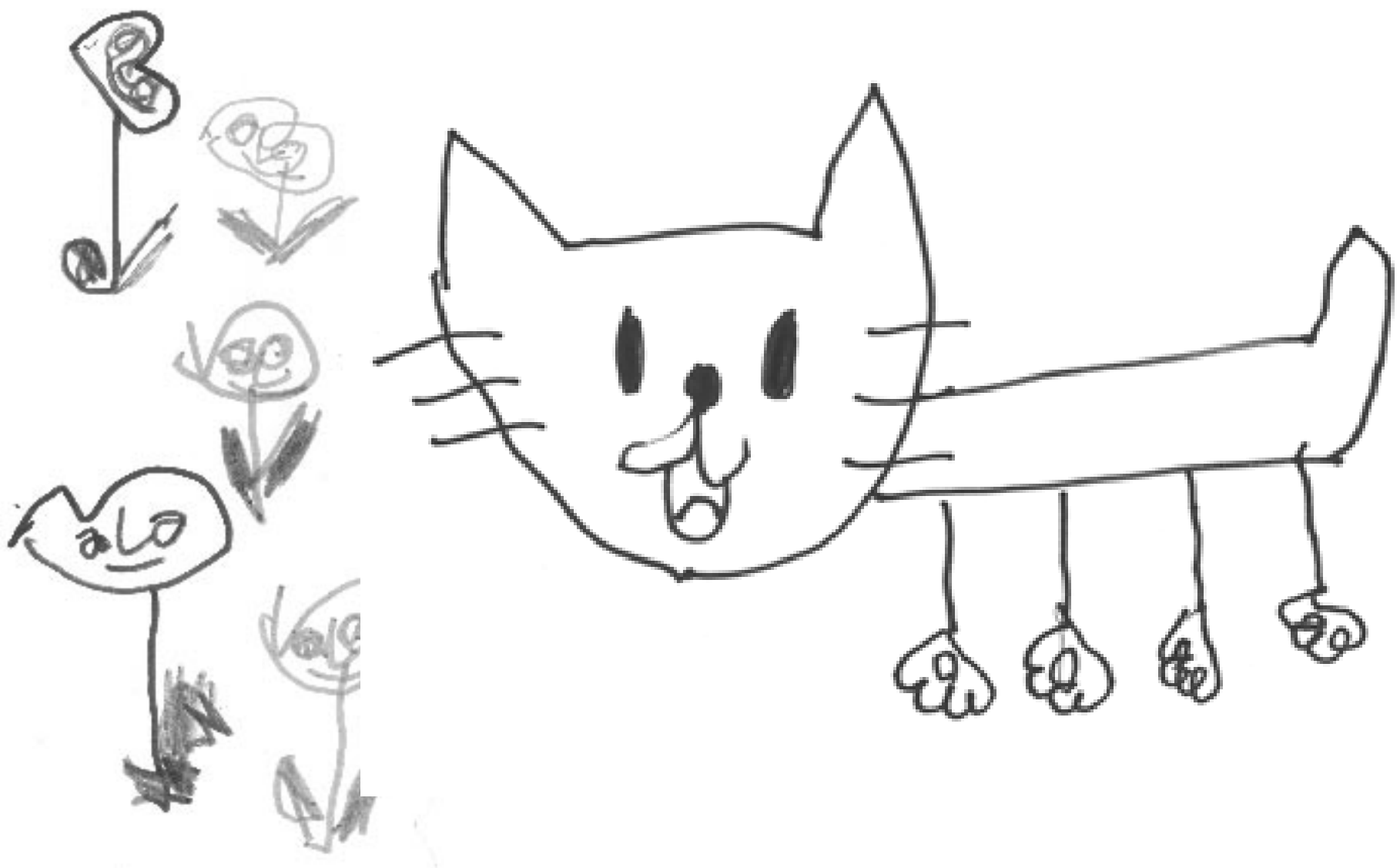
編集人：ぶくぶくの会 〒564-0025 吹田市南高浜町1-17-2A (総務)  
TEL 06-6317-5598、FAX 06-6317-0936 Mail: so-mu@puku-2.com URL: www.puku-2.com  
代表：馬垣安芳 編集長：上田かおり 1部200円  
年間購読料：個人会員2000円 広報会員(3部)5000円  
法人会員1口(5部)10000円 賛助会員(1部)10000円  
振替口座00940-0-161341  
「まねき猫通信」



もくじ

とくしゅう おおさかふふくしりりょうひじよせいせいでみなお  
特集：大阪府福祉医療費助成制度見直し - 2  
りーえっせい：「差別解消法」に願うこと - 辻本伊公子 - 4  
やとう もと いま野党に求められているものとは? - 石塚直人 - 5  
さいがい きょうくん い 災害の教訓は生かしているか? - 村上博 - 7

題字：  
塩澤 文男  
(しおざわ・ふみお)



ねこさんぽ

絵：おーちゃん&このちゃん (奏海の杜)

トリの眼・ムシの目・ニャンコの目

「私たちがこの事件の悲しみと憤りを乗り越えて、差別・偏見のない共生社会を実現しなければならぬが、その営為、私たちが自身の内なる優生思想を克服することなしには達成できない」と締めくくっている。これは専門家のためだけの文言ではない。万人が一読して心に銘記すべき「宣言」である。(ハギ)

日本精神神経学会法委員会は8月29日に「相模原市の障害者支援施設における事件とその後の動向に対する見解」を発表した。その前文で「社会から障害者を排除しようとする思想がなお根深く残るなか、本事件を契機に精神医療が保安のための道具として強化されることを危惧」という立場をまず表明している。安部首相の指示を受けて厚生労働省が早々に8月10日に「相模原市の障害者支援施設における事件の検証及び再発防止策検討チーム」を立ち上げたことに対しても「精神保健福祉法が患者管理のための法律として再強化され、精神医療が特殊な医療へと逆行し、することは決して許されません」と強く抗議した。見解は、精神保健福祉法は犯罪予防のためにあるのではない、措置入院の経験者は治安対策の対象者ではない、犯人の思想は治療の対象では決していない、といった内容で「一六」に簡潔かつ明確に纏められている。最後に「私たちがこの事件の悲しみと憤りを乗り越えて、差別・偏見のない共生社会を実現しなければならぬが、その営為、私たちが自身の内なる優生思想を克服することなしには達成できない」と締めくくっている。これは専門家のためだけの文言ではない。万人が一読して心に銘記すべき「宣言」である。(ハギ)

一九八四年八月二〇日第三種郵便物承認 毎月(1・2・3・4・5・6・7・8の日)発行

# 大阪府

## 福祉医療費助成制度見直し

# 2~3倍の自己負担増に反対！

### 精神障がい・難病患者への対象拡大は当然 早期実施を！

#### 大阪府が検討している窓口負担増

現行		見直しの方向	
受診	1回500円	1回500円	1回500円
調剤薬局	なし	なし	1回500円
1カ月の上限	2500円	なし	4500円？
1医療機関での1カ月の上限	2回分(1000円)	なし	撤廃

#### 障がい者医療拡大と老人医療削減

現行		見直しの方向	
障がい者医療	○身体1・2級 ○重度知的 ○中度知的と身体 の重複	現行に加え ○精神1級 (入院3か月まで) ○重度難病	○対象外に (約3万6300人)
老人医療 (65歳以上)	○精神1級以外 ○難病重度以外 ○結核		

ところが、この制度の改定案が、府と市町村の代表による「研究会」を踏まえて、まとめられつつあります。その内容は、①これまで対象になつていなかった精神障がい者1級と重度難病患者を対象に加える、②精神障がい者は入院も3カ

月まで助成する。③医療機関が行う訪問看護はこれまでも助成対象でしたが、訪問看護ステーションによる看護も2017年1月から対象に加えられる。こうした点は前進です。ところが問題は、対象拡大によつて増える費用は、府が負担

### 財源確保は可能

2009年2月議会で橋下知事(当時)は、1回500円の自己負担を800円にしようとしたが、医師会や歯科医師会などの運動、府民世論や議会論議によつて、議会最終日に提案が取り下げられ、改悪を阻止した経緯もあります。今回の見直しで府の費用増は20億~30億円程度です。府の一般会計予算は年間約3兆円で、1%以下で、家計にた

とえれば月にコーヒー数杯分のやりくりで可能な範囲です。この間、維新府政では太田政権時代に取り崩してきた「減債基金」(借金返済のための積立金)を還元していくというところで、毎年数百億円規模で積み立てています。これを4年先延ばしにするだけで、年間約95億円以上の財源確保が可能です。用途が限定されない基金も約1600億円あります。

府は、子ども、老人、ひとり親、障がい者を対象に実施している福祉医療費助成制度を見直し、精神障がい者、難病患者にも拡大する一方、増加する費用を、①現在自己負担のない院外薬局での調剤の有料化、②1日500円以内の負担額の引き上げ、③現在2500円の月上限額の引き上げなどで賄う

必要はありません。複数の医療機関にかかったとしても月2500円が負担上限で、これを超えた医療費は助成制度によつて患者に返ってきます。

「説明」するという形で議論を進めていますが、大阪府は、団体に個別ですが、大阪障害フォーラムは、9月8日、団体交流会を開催し、何が問題かを学び、意見交換を行いました。(編集部)

今年2月に大阪府の「福祉医療費助成制度に関する研究会」から、福祉医療費助成の見直しに関する報告書が示されました。今回、ようやく精神障がい者1級や重度難病患者の利用が認められることや、訪問看護ステーションへも助成されることは一歩前進と言えますが、その一方で、利用者負担額が従来より一気に2~3倍もアップされようとしており、到底認められるものではありません。年金だけで暮らす障がい者もまだまだ多い中、負担増は暮らしを直撃する

問題であり、負担できない者にとっては、結果「通院できなくなる」「回数を減らすしかない」といふ、受診を自己抑制せざるを得ない状況に追い込まれてしまいます。この見直し案について大阪府は、団体に個別で「説明」するという形で議論を進めていますが、大阪府は、団体に個別ですが、大阪障害フォーラムは、9月8日、団体交流会を開催し、何が問題かを学び、意見交換を行いました。(編集部)

するのではなく、患者の負担増でまかなうという考え方になっていること。現在の患者の窓口負担額は、1回通院して治療を受け、調剤薬局で薬をもらっても500円です。ところが見直し案では、病院の窓口だけでなく調剤薬局でも負担が必要になります。1医療機関あたり月2回分(1000円)の負担上限もなくなり、複数の医療機関にかかった場合の月2500円の負担上限も、具体的な数字は示されていませんが、平均すれば4500円程度に引き上げられるとも言われています。

さらには「老人医療費助成制度」を事実廃止し、65歳以上で精神1級以外の精神通院患者や重度以外の難病患者など約3万6300人が対象外になってしまいます(難病患者の会のコメント参照)。ただし18年8月までは経過措置を検討中。

## かくさんかだんたい 各参加団体のコメント

### おおさかふせいしんしょうがいしゃかぞくかかれんごうかい 大阪府精神障害者家族会連合会

精神障がい者の大半は、生涯にわたる通院・服薬を必要とします。このため、糖尿病・高脂血症などの合併症を引き起こし、精神科以外の医療費もかかっています。アンケート調査によると、自立支援医療の助成を受けても年間10万円以上の医療費を自己負担している人もいます。精神科以外の治療費については、助成制度がないために3割負担になるからです。

アンケート結果からは、医療費がかさむために受診を控えるという意見も多数寄せられており、悲惨な状況にいる人がたくさんいることも浮き彫りになりました。精神障がいをもっているというだけで受診拒否にいたり、入院治療においても特別な条件を付けられるなどという差別が、まだまだ残っています。改正案によって助成対象となる精神障がい1級の人、全体の10.4%とたいへん少なく、大半の人がいまだに対象外となっています。2級保持者も助成対象とすべきだと訴えています。

### おおさかなんびょうれん 大阪難病連

重度難病者の利用が認められるよう改正されますが、実際の対象者は約69000人のうち9000人です。65才以上の56疾患については老人医療制度を使っている人が17515人ですが、このうち重度難病患者=900人以外の人は、対象外となりますので、極めて大きな影響があります。難病患者は、絶対に通院を止めることはできませんが、無料から有料化への制度変更(2004年)のために約15%の人が治療を中断して、病状を悪化させています。今回の見直しでも、同じことが起こるのではないかと心配しています。

透析患者の場合、月に12~13回は治療を受けますので、必ず限度額に達します。この限度額が引き上げられると大きな負担増となり、年金生活はとて苦しくなります。絶対反対の立場で頑張ります。

### しょうだれん 障大連 (障害者の自立と完全参加を目指す大阪連絡会議)

検討会の中で「年金だけで暮らしている障がい者がいるのか?」という発言があったと聞きます。驚くべき発言です。実態は、障がい年金と高齢になった保護者のわずかな収入だけで暮らしている家族がたくさんいます。こうした障がい者にとっての負担増は、受診の抑制に向かうことは明らかです。助成対象者を広げるために増える負担を、他の対象者から徴収するという考え方がまちがっています。府の助成制度は、必要な人に必要な公的助成を行うという考え方だったはず。その方向での見直しを求めています。

### おおさかしぶ きょうされん大阪支部 (旧称:共同作業所全国連絡会)

対象者にほとんど知らせることなく議論が進み、負担だけが求められていくことで行政への不信がさらに高まることになるだけだと思えます。今回の助成見直し=受益者負担増は、あらゆる分野で進んでいることですので、見逃せません。一般就労に結びつかない障がい者は、障がい年金と作業所でのわずかな工賃だけで暮らしています。このためほとんどの障がい者は自立生活が困難で、いつまでも家族と一緒に暮らさざるを得なくなっています。医療費の負担増は、生活を直撃します。当事者に事実をわかりやすく伝え、反対の声を集めようと思えます。

当事者の生活に与える影響を考  
えるなら、府が負担することは  
十分可能であり、要は、当事者  
の生活実態から制度見直しを行  
うかどうかです。  
府は、早ければ17年11月にも  
見直しを実施したいとしてお  
り、市町村でも来年度予算、あ  
るいは補正で提案される可能性  
があります。大阪府の見直し  
内容が全国にも大きな波及を及

ぼすことも懸念されます。  
大阪障害フォーラムは、①  
対象拡大をただちに実施する、  
②患者負担を増やさないよう求  
めることを骨子として、以下の  
要望を行っていくことを決めた。  
福祉制度全般で、負担増  
議論がすすみ、医療制度も大き  
く転換しています。障がい者に  
とって福祉医療は生活に直結す  
る問題ですし、大きな負担増が

予想される中だからこそ、今後  
の動向から目が離せないとい  
ろで  
す。



### ようぼう こっし 要望の骨子

1. 医療費の自己負担額を現行の2~3倍に増額する案は、障がい者の生活を直撃し受診の権利を奪う問題であることから到底認められない。制度維持に必要な財源を確保したうえで、これまでの制度を後退させることなくその拡充・発展を図ること。
2. 精神障がい者・難病患者にその対象を拡大することは当然のことであり、両障がい者が障がい者基本法等で障がい者に位置付けられてもなお制度から排除されてきたことにこそ問題がある。精神障がい者・難病患者を対象に加える改善措置を早急に講ずること。
3. 今回の見直しが当事者を抜きにして検討されてきたことは大きな問題である。この制度の今後の在り方も含め、障がい当事者や専門家等の意見をしっかりと組み上げるための審議機関を組織して、十分審議を尽くした上で慎重に政策決定を行うこと。