

全日本民医連は、八月三～二十四日に第一回評議員会を開催し、次の方針を決定しました。傍線が(案)から変更した部分です。

第41期第1回評議員会方針

2014年8月24日 全日本民医連第41期第1回評議員会

はじめに

今、戦争か平和か、戦後最大の岐路を迎えています。七月一日、安倍内閣は閣議決定で憲法解釈を変更し、集団的自衛権の行使を容認し、日本を戦争する国に作り変えようと暴走しています。一方世論は、集団的自衛権行使容認反対、解釈改憲反対が多数を占め、原発再稼働、消費税増税など主要な政策でも反対が上回り、平和と民主主義を守る国民の大きなエネルギーが示されています。四月二四日には、四人の呼びかけ人

によるヒューマンチェーンがとりくまれ、全国から五〇〇〇人を超える医療・介護の仲間が国会を取り囲み、医療・介護総合法案を廃案までと一步のところまで追ひ込みました。総会方針は、「激突」の時代とは、戦争をしようとする国に向かつてすもうとしている厳しさはあるが、国民は望んでおらず、力を寄せ集めることができるなら前進の可能性を持った時代である」と提起しました。いのちの平等を何より大切に

する民医連の存在意義が輝く時です。すべての県連、法人、事業所が時代の流れに確信を持ち、架け橋の役割を発揮し、平和と人権の輝く時代を切り開いていきましょう。第四一回定期総会から半年、新入医師一二七人をはじめ、新しい仲間が民医連に参加し、また全国で総会方針の学習が活発にすすんでいます。第一回評議員会の目的は、①総会後の半年間の活動を振り返り、情勢認識を共有し、総会方針の具体化へ向け、第二回評議員会までの重点課題を確認すること、②二〇一四年上半期決算の承認、③四一期選挙管理委員の承認です。

自衛隊は、憲法九条の「海外で武力行使はしてはならない」という歯止めのもと、六〇年間、他国の人をひとりも殺さず、ひとりの戦死者も出すことはありませんでした。今、安倍内閣は先人が世界とアジア、日本で何千万人が殺された戦争の反省の上を守ってきた戦後日本の在り方を否定し、「殺し、殺される」国にし、軍国主義復活の道を暴走しています。世界一危険な欠陥機オスプレイの飛行訓練の全国展開が強行されました。アメリカと一体に他国を侵略するためのものです。戦争する国づくりを許さない運動と一体に全機の国外撤去を求めます。

「震災と原子力災害でいのちを救

つてくれた自衛隊員が海外で武力行

使することは容認できない」(福島県南相馬市議会)など二〇〇を超え

る地方議会で自民党派も加わり、集団的自衛権行使容認に対して反対、慎重にとの意見書が上げられています。

閣議決定は強行されましたが、憲法を超えられるものではありません。また、自衛隊法、PKO法など一〇数本の法律を変えなければ自衛隊を動かすことはできません。これからの運動にかかっています。「海外で戦争する国づくりを許さない」の一点で空前の国民的共同を全国津々浦々で起こし、安倍内閣の企みを打ち砕きましょう。

②医療・介護・社会保障をはじめとした主要な政策での国民との矛盾 国民を医療から追い出し、介護を奪う医療・介護総合法が多くの国民の反対の声を無視し、自民党、公明党の与党単独で強行成立しました。異なる一九もの法案をひとくくりにして、短時間の審議で強行するなど断じて許されるものではありません。

全日本民医連から参議院厚生労働委員会公聴会に山田智副会長が公述人

参加し、法案への強い反対の意見を述べました。二〇一四年度診療報酬改定はマイナス改定であるとともに医療・介護総合法の先取りで、すでに入院、在宅難民を各地で生み出しています。二〇二五年医療・介護提供体制改革の本格的な一歩、医療機関再編の新たな枠組みづくりが開始されました。来春に向けて、国保都道府県単位化を軸としたさらなる医療費抑制の仕組みづくり、混合診療など営利化・成長産業化など社会保障制度改革推進法とプログラム法にもとづく社会保障解体攻撃が一層強まろうとしています。医療・介護総合法の具体化として一〇月から病床機能報告制度の運用開始、地域医療ビジョンのガイドラインの検討が始まり、医療提供体制の再編成が開始されます。

大企業への大減税で失われる税収は、たとえば六〇の引き下げで三兆円にもなります。また、成長戦略は軍需産業を位置づけていることも重大です。六月一三日の規制改革会議も国会に混合診療を拡大する「患者申し出療養」創設のための法案提出を決め、保険外併用療養制度の大幅な拡大、評価療養・選定療養の対象の拡大とあわせ、大幅な患者負担増と保険給付の縮小、国民皆保険制度の空洞化が狙われています。これらは、二〇二五年へ向け、二〇一八年の診療報酬・介護報酬同時改定を節とした社会保障解体、非営利ホールディングカンパニーによる医療提供体制の確立など医療・介護の市場化の狙いと一体であり、TTP参加によりいっそう強まります。

六月二四日に閣議決定された「日本再興戦略」改訂二〇一四、「経済財政運営と改革の基本方針二〇一四」は、「医療・介護を中心に社会保障給付の自然増も含めて聖域なく見直す」としました。そして、二〇一五年通常国会に入院時食事療養・生活療養費の負担増、大病院外来定額自己負担の法案提出を打ちだす一方で、法人税を来年度から三五％から二〇％台に引下げることが明記。

こうした攻撃は、混合診療解禁に対してオール医療界の反対、地方自治体、患者・利用者からの強い反対が表明されているように、一直線にすすむものではありません。人権としての医療、介護を守り、営利化を許さず、国民医療を守れの運動を巻き起こしていきましょう。

③いっそう広がる格差と貧困、すまない被災地の復興 二〇一三年の子どもの貧困率は、過去最悪の一六・三％に至ったこと

安倍内閣の暴走は世界から孤立し、とりわけアジアの国々からは「戦争国家宣言、侵略DNA復活」など強い批判と不安が拡大しています。国内でも憲法九条を改定すべきでないとの世論は、過半数を超え、改定すべきとの世論を大きく引き離しています。国会周辺は連日、抗議のデモと行動が続いています。特に一〇代、二〇代の若者がツイッタ

ー、フェイスブックで行動を知り、

駆けつけています。札幌で行われた閣議決定に抗議する行動では、沿道から次々と中高生など若者が参加し四〇〇人を出発したパレードは一〇〇〇人にふくれあがりました。憲法と平和の危機に多くの著名人や弁護士、保守層の方々が公然と怒りの声をあげています。

「震災と原子力災害でいのちを救

つてくれた自衛隊員が海外で武力行

が厚生労働省の調査で明らかに
なりました。生活が大変苦しい、やや苦
しいと答えた世帯は、子どものいる
世帯で六五・九％、母子世帯で八四
・八％となっています。老老介護の
世帯は五一・二％と過半数を超え過
去最高となりました。国民所得は連
続してマイナスとなり、生活保護受
給人数は過去最高を更新、国保料減
額世帯は過去最多の四割に及ぶな
ど、国民生活にはいっその格差と
貧困が拡大しています。その上、四
月から消費税が八％に引き上げら
れ、八兆円の負担増が暮らしを直撃
しています。増税は社会保障のため
との大キャンペーンを張り、国家あ
げてウソをつき貧困に苦しむ国民生
活をささえる社会保障を破壊してい
ます。来年の消費税一〇％への引き
上げは中止しかありません。

二〇一三年国保等経済的事由によ
る手遅れ死亡事例調査では、二二県
から五六の事例が寄せられました
が、六五歳以下の働く年齢層で無保
険もしくは資格証明書が五六％、無
職が非正規雇用が八〇％など、格差
と貧困の拡大がいのちを奪う現実が
突きつけられました。調査開始から
八年、把握されただけで三九〇人が
経済的理由で十分な医療を受けられ
ずいのちを落としています。生活保
護の引き下げが強行される中、長野
県民医連が独自にとりくんだ生活保
護実態調査では、二二四人の調査協
力が得られ、三二％が食事一日二
回、三六％が入浴週二回など本当に
厳しい実態が報告されています。

大震災から三年を過ぎた今も、二
五万人が避難生活を余儀なくされ、
うち二三四〇〇〇人が仮設住宅等
で暮らさざるを得ない現実は見通
きません。長引く仮設住宅での生活
は被災者の心身に影響を与え、被災
地での震災関連自殺も増えていま
す。沿岸部では被災の程度による経
済格差が生まれ、子どもの学力格差
や健康格差が危惧されています。こ
れが、安倍政権の『自己責任による
社会保障』の実態です。憲法二五条

のある日本で許されるものではありません。

医療・介護総合法案廃止へ向け、
全国の介護の仲間が調査した要支援
一・二の利用者の訪問介護、通所介
護利用の実態調査などを国会議員と
世論に届け、国会の審議を変えてき
ました。私たちには、現場から事実
を調査し、まとめ、告発し、世論を
動かす力があります。一層力を発揮
し、格差と貧困の拡大を許さない運
動を広げていきましょう。

長崎・五島ふれあい診療所が無料
低額診療事業の届け出を行い、受理
される見込みです。診療所は「生保
及び減免者の延数が取扱ひ患者の総
延数の一〇％以上」という無低診事
業実施の基準とされている数には届
いていませんが、生活保護実態調査
などを示すとともに「困っている人
に平等に医療をというのが私たちの
立場」と民医連綱領を説明し受理さ
れています。北海道の東神楽町で
は、共同組織と地域の運動の力で全
国で五番目の保険薬局負担金への助
成制度を実現しました。各地でさら
に挑戦をすすめましょう。

原発はエネルギーの問題でも経済
の問題でもなく、人間のいのちの問
題です。五月二日、大飯原発再稼
働差し止め訴訟で福井地裁は、国民
の運動が反映した画期的判決を下し
ました。主な点は、①ひとりと
が生存し生活し幸福を追求する権利
である人格権が、すべての法におい
て最高の価値を持ち、原発の稼働は
経済活動に過ぎず、憲法上は人格権
より劣位におかれること、②いった
ん事故が発生すると拡大していくと
いう他の技術と違った「原子力発電
に内在する本質的な危険」、③原発
の停止が国富の喪失につながるとい
う推進派の主張に対して「豊かな国
土とそこに国民が根を下ろして生活
していることが国富であり、これを

〈2〉原発ゼロの日本 をめざして

をめぐって

取り戻すことができなくなることが
国富の喪失である」と指摘、④原発
から二五〇キロメートル圏内に居住
する人との関係で原発を稼働してい
ならないとしました。

日本で原発から二五〇キロメー
トル圏内に入らないのは北海道の一
部と沖縄だけで、国内の原発はすべて
再稼働してはならないということだ
す。こうした判決を引き出したのは、
何より原告が福島の実を法廷
で伝え続けてきたこと、三・一一以
後の国民的なねばり強い運動の力だ
す。

全国で一基の原発も動いていない
夏を迎えました。しかも電力の予備
率は三％を超え、エネルギーは足り
ていません。脱原発の世論は八〇％を
下回リません。原発ゼロの日本を
実現していくために、再稼働を許さ
ず、エネルギー政策の転換をめざす
国民運動をすすめていきましょう。

アメリカでは避難計画が作れない
原発は廃炉が常識です。しかし日本
は、避難計画すら立たない川内原発
の再稼働を優先させようとしてお
り、論外です。再稼働が予定されて
いるすべての地域で共同の運動をす
すめましょう。

〈3〉辺野古新基地建 設を許さず、建 白書の実現へ向 けたオール沖 縄、日本のたた かいを

昨年二月の沖縄県知事による辺
野古新基地建設の容認を受け、安倍
政権は七月一日から辺野古での工事
を強行しています。しかし五月五日
付の世論調査でも沖縄県民の七三・
六％が普天間基地の県内移設に反対
しており、民意は新基地建設ノーで
あり、ゆるぎはありません。今回の
民意を押し潰すやり方は、さらに大
きな怒りと抵抗を広げるだけです。
一月に再選された稲嶺進名護市長

は、アメリカを訪問し、ニューヨ
ークとワシントンでこの民意を伝え
てきました。安倍内閣の新基地建設強
行は、「戦争する国づくり」と一体
の暴走です。絶対に認めるわけには
いきません。

六月の第三次全日本民医連辺野
古支援・連帯行動は、五五人の参加
で成功しました。猛暑の中、一日
中、辺野古の浜に座り込んだ青年職
員は、「海上に出て、辺野古の海が
破壊され、人殺しの基地になると想
像したら、怒り、悲しみ、言葉にな
らない感情が湧き出た。県に帰ると
沖縄が遠くなるが、いつも目を向け
て、おじい、おばあに教わったあき
らめない心を大切に支援していき
たい」「雨の日も、寒い日も座り込み、
その大変さを知ることができて本
当によかった。遠くてできないでは
なく、遠くてもできる支援を考えて
いく」と決意を述べました。

十一月一六日投票の沖縄県知事選
挙で建白書(※)の立場に立つ知事
を実現することは、辺野古の新基地
建設中止の最大の力です。また、暴
走する安倍内閣を挫折させ、潮目
を変えることができる全国的な課題で
す。沖縄県民連からの支援要請を受
け、理事会は全力支援を決定しまし
た。力を尽くしてとりくみをすす
めていきます。知事選挙勝利へ向け、
九月に予定されている名護市議会議
員選挙で稲嶺進市長をささえる与党
の過半数維持は特別に重要で、稲
嶺市長をささえる人々とともに辺野
古新基地を許さない運動を広げてい
きます。

※「建白書」…沖縄の県議会各
会派代表、全四一市町村長・議
長らが押印した上で名前を連
ね、安倍首相にあてて手渡した
(二〇一三年一月二八日)。
① オスプレイの配備、および配備
計画の撤回、②米軍普天間基地
の閉鎖・撤去、県内移設の断念
を求める内容

〈4〉新自由主義的な 国づくりに対抗 し、新しい福祉 国家を展望する 共同の前進を

韓国セウォル号事件が示したもの
は、非正規の船長、外部委託された
救助員など、安全よりの市場優先、利

Ⅱ. 総会後のようぐみの 特徴

〈1〉総会方針学習 月間

総会方針の定着へ向けて学習・教
育月間にとりくんできました。六月
末現在で、三〇三一回、三万三二
五人の参加で学習会がすすめられて
います。時代認識を共有し、民医連
の果たしている役割への確信、全国
の仲間のような実践への共感が学習
の中で広がっています。

総会方針DVDは総会方針実践の
具体的なとりくみが数多く紹介され
ており、方針を現場に引き寄せて考
える絶好の教材としても好評です。
『看護10ストーリーズ』は七〇〇
〇部を超える普及となっています。
これらを大いに活用し、民医連への
確信を広げていきましょう。

〈2〉民医連の「提言」 シンポ

六月二日に「人権としての医療
・介護保障めざす提言」をテーマに
シンポジウムを開催しました。全国
から日本弁護士連合会、医学生など
外部の参加者も含め三〇〇人で成功

益優先の社会の姿です。T P P交渉
は、緊迫した状況が続く、国内では
J A解体の流れなどが作られようと
しています。非営利の組織と運動が
国際的にもますます重要となってい
ます。一部の自治体では国保や戸籍
を扱う業務の外部委託、地域包括ケ
ア計画作成の全面外部委託など自治
体業務のアウトソーシングなど、株
式会社化ともとれる事態がすすんで
います。いのちより経済・儲けを優

しました。直前に成立した医療・介
護総合法が患者、利用者、医療介護
従事者の希望を奪うものであり、私
たちはそれに対抗し人権としての医
療・介護を実現するもうひとつの道
があることを示し、参加者から大き
な共感が寄せられました。健康格差
社会の診断と処方、内部留保の活用
は可能、人としての尊厳を守る社会
を、との三人のシンポジストの訴え
は提言と響きあいました。

〈3〉地域包括ケア時 代における民医 連病院の変革と 創造

地域包括ケア時代における民医連
病院の変革と創造をテーマに「診療
報酬改定病院・院長検討会」を開催
し、院長・総師長・事務長など病院
のトップ幹部が四二県連から三七
人参加しました。

今回の院長検討会で深められた主
な課題は、次の三点です。第一は、
中長期計画を策定するにあたってト
ップがリーダーシップを発揮するこ
とです。今年四月単月で民医連病院

先する新自由主義的な国、自治体づ
くりの流れを許さない運動がますま
す大切です。国内外の団体、個人と
の共同を積極的にすすめていきま
す。

人権、いのちが大切にされるもう
ひとつの日本を提起した「人権とし
ての医療・介護保障めざす提言」が
輝くときです。学習を強め、シンポ
ジウム、他団体との懇談を全県で実
施し、展望を広げましょう。

の大幅な経営悪化は、従来の延長線
上では打開できないことを示してい
ます。第二は、自院における地域包
括ケア病棟(病床)の位置づけを明
確にし、質の高い高齢者の医療やケ
アの内容を深めることです。第三
は、実践を通して制度の矛盾を明ら
かにし改善を求めていく運動をすす
めることです。

〈4〉診療報酬改定の 特徴と消費税引 き上げの影響、 経営課題

今回の診療報酬改定は、病棟機能
の再編とあわせ、在宅復帰率の設定
拡大、D P Cの見直し、人頭割につ
ながる地域包括診療料、医療の質評
価、保険外し、皆保険制度の破壊な
どの特徴があります。また、薬価改
定の財源を診療報酬の財源に充てて
きたルールが破られました。改定の
全体像をよく分析して、「とりあえ
ず算定できるものを取る」という従
来型の対応から抜け出すことが必要
です。

二〇一三年度経営実態調査(医科

法人）では、六三〇の法人が経営悪化、経常利益は前年から六四億円減少、税引前純利益で七七億円減少し、

▲一二億円と深刻な状況となりました。小泉構造改革で〇二年から四回連続の診療報酬マイナス改定で打撃を受けた〇八年度の経営水準まで落ち込んでいます。短期指標、中期指標該当法人が増加、事業キャッシュフローは〇八年度水準まで低下しています。病院も三年間黒字を維持してきましたが、二〇一三年度は▲四一億円（利益率▲一・〇％）となりました。診療所もこれまでのような利益が確保できない状況になっています。

さらにモニター三〇法人二〇一四年度の第一四半期の経営は、七割の法人が赤字、七割が経営悪化、費用の伸びが収益の伸びを上回っています。モニター病院の六五％が赤字で、入院件数の減少、病床稼働率が低下していること等が要因です。DPC病院の経営悪化が顕著です。近接診を除く無床診療所も経常利益率一・四％で前期（三・六％）から大きく低下しました。

消費税増税の影響を受け、控除対象外消費税の額は前年の一・五倍になり、事業収益に占める割合は、前年の一・四％から二・二％にまで増加しています。県連は経営リスクを抱えている法人を迅速に把握し、時期を逸せず対策を講じましょう。

一〇月から病床機能報告制度が始まります。地域になくてはならない存在として経営を守り抜き、民医連運動の真価が試される重大な局面にあります。徹底的な経営分析を組織的・集団的に行い、中長期の戦略に基づき経営計画の確立など、総会方針実践をスピード感を持ってすすめていきたいと思います。

民医連のみならず全国の中小病院の経営悪化は、地域医療を危機に陥れます。また、控除対象外消費税が医療経営の悪化、経営破綻に拍車をかけることは明らかです。幅広い団

体との共同で、診療報酬の再改定、医療・介護の改悪、増税をストップさせるたたかいを強めましょう。

県連・地協の経営委員会の役割は極めて重要です。「県連及び地協の経営委員会ミナム」を徹底し、全日本民医連とともに知恵を出し合い、必要な援助や全国的な経験や教訓を活かし、総力をあげます。

当面、地域の医療機関を訪問し、地域医療を守るためにそれぞれの役割は何かなど、一緒に議論していくこと、県連・地協全体としてどのような戦略を描いていくのか、民医連病院をどのように展開していくのかを、しっかりと議論していくこと、

「医療・介護サービスの提供体制改革のための新たな財政支援制度」新基金に対して、県連・法人で要求を出していくことなどにとりくみます。

病院リニューアル等の大型投資にあたり、今まで以上にしっかりと経営見通しが必要であることを確認してきました。総会後、いくつかの県連、法人の要請で建設計画について懇談、検討会を行いました。投資限度額を超えた計画、建設後の経営見通しが不十分なまま、建設が実行ないし計画されている法人も見受けられました。現状でも厳しい経営状況の中での計画であるのに加えて、建設コストの高騰や消費税増税など、今までも増して困難をとまなう情勢です。中長期の医療構想とそれに基づく経営計画の作成は当然ですが、経営力量を踏まえた実現可能な計画を職員、共同組織の力を集め練り上げることが必要です。医療構想では医師の確保と養成計画をしっ

かり医師集団と検討し、合意を作り上げることを重視しましょう。また、県連・地協の総力をあげたとりくみとなるよう、十分な議論や知恵の結集が求められます。全日本民医連高知医療生協経営対策委員会を設置以降、一年半のとりくみを通じ、高知医療生協は、当面の資金危機を脱するとともに大幅な

経営改善を実現しました。全日本民医連第六回理事会对策委員会のまとめを受け、任務終了を確認しました。

高知医療生協は二〇一四年二月理事会对「経営再建に向けたとりくみの教訓と課題」を確認し、六月の高知医療生協総代会では中長期経営計画を決定し、その具体化をすすめています。

高知医療生協の直面した危機とその打開のとりくみには、他の加盟事業所・法人にも共通する教訓が含まれています。経営環境が厳しい中、経営危機と再建の教訓を学び、生かしていきましょう。

Ⅱ. 第2回評議員会へ向け、学習を強め、総会方針の実践を

第二回評議員会までの半年間は、

平和と人権、憲法を巡り、安倍政権との激突の中、国民の運動が大きく高揚する時期になります。また一〇月に病床区分の届出などが実施されます。二〇一五年四月からの要支援者サービスの一部を市町村へ移行、特養入所者制限など医療・介護総合法の具体化があります。中長期の事業所の展望、計画の策定も本格的な討議と判断が必要となります。

運動を強め、平和憲法のもと、戦争しない国の歴史を守り抜くという、四一期総会方針の実践の上で大切な時期です。幹部が学習と運動の先頭に立ち、全職員、共同組織の力を引き出していきましょう。

〈5〉原発事故被災者への支援など

双葉町から委託された三九歳以下の甲狀腺エコー検診は、二〇一四年度も継続して契約を結びました。さらに浪江町からの要請も受け、委託契約を結びました。原発事故発生以来、放射能汚染被害と正面から向き合い、被害者の立場で実践している民医連への信頼と期待の広がりです。

日本原水協の要請に基づき、水爆実験が行われたロンゲラップ島の住民健診に協力してきました。

〈6〉国際活動

国連経済社会理事会（ECOSO C）のNGO協議資格取得の申請を五月三〇日に行い、受理されました。審査を経て二〇一五年七月には結果が出ます。積極的に国連の場で提言が行えるよう運動を蓄積していきます。

また、HPH国際カンファレンスがバルセロナで開催され、民医連加盟事業所は過去最高の参加者と演題の発表（二九人、二〇演題）を行い、住民主体のヘルスプロモーションを発信し国際交流を深めました。

〈1〉憲法、平和と人権を守り抜く運動をさらに前進させよう

①平和憲法を守り、活かすことを重点課題に

平和憲法を守り、活かす、「地域」から平和と人権を守る大運動をすべての県連で重点課題としてとりくみます。

県連会長、事務局長が責任者となるなど幹部が先頭に立って運動をすすめましょう。憲法を守る運動は、ゆるぎない改憲反対の多数派が作れるかどうかにかかっています。この時期、全職員・共同組織の大学習運動を通じて憲法に不動の確信を持つ

集団に成長しましょう。「民医連憲法手帳」の積極的な活用を呼び掛けます。九条の会をすべての職場、共

達成し、前回を大きく上回る代表を国連へ送りましょう。

新たな原発症認定訴訟（フーモア・ヒバクシャ訴訟）の支援、ノーマ・ミナマタ第二次国賠訴訟を支える水保病検診を全国の力で成功させましょう。

②福島支援連帯、原発ゼロの運動に大きくとりくみ、再稼働を許さない世論を広げよう

全国から福島県民医連への医師等の支援は三年目を迎え、現地への激励となっています。原発事故被害者の健康と生活を守るとりくみ、全国のすべての避難者、被災者に寄り添う活動を各県でさらに強めていきます。双葉町、浪江町の委託検診、福島県民医連への連帯・支援、原発労働者の健康管理、相談活動、現状把握、様々なとりくみを通じて被ばく問題に関わる医師の養成を意識的に追求していきます。マスコミが意図して報道しなくなる中、放置すれば民医連の中でも原発事故に対する意識は薄れます。鍵は、福島の実実を私たちが見続ける事です。東京民医連、沖縄民医連等が現地に赴き意識的に現地を自分の目でみることに、そして発信することを経営して

います。全日本民医連として福島県民医連と協力して、現地視察、職員・共同組織、被害者との交流・連帯などにとりくみます。

原発再稼働を許さないたたかいは、正念場を迎えます。すべての原発の再稼働、新設を許さない運動をしっかりすすめていきましょう。大飯原発の福井地裁判決を学び、確信と運動を広げる力としていきましょう。

③医療・介護総合法の実施中止、人権が保障される医療・介護・社会保障を守り抜く運動を地域から強めよう

医療・介護総合法の成立によって医療難民、介護難民など深刻な事態が広がるのが予測されます。改悪

内容をしっかり学び、入院給食の負担増など患者負担のさらなる引き上げや、介護保険の改悪がこのまま実施されれば利用者・家族にどのような困難が生じるか、具体的な事例に基づいて明らかにし発信し、地域に知らせ、制度改悪の実施中止を求める声を大きく広げていきましょう。二〇一四年国保等経済的事由による手遅れ死亡事例調査は全県集約をめざし準備しましょう。

第一回評議員会を受けて、県連社保委員長会議と介護分野のたたかいを意思統一する全国会議を開催し、全面的な方針を意思統一します。評議員会では運動の基本方向を提起します。医療費抑制の仕組みづくりである国保の都道府県化や病床機能報告制度、地域医療ビジョン作成、「改正一介護保険法を具体的に推進するのは自治体であり、国へ向けた運動とともに、自治体や地域が「主戦場」になります。県連を軸に、これまでの連携をさらに広げ、他の医療・介護の団体と共同し「介護保険の改悪実施中止を求める〇〇県民の会」、「医療・介護の充実を求める〇〇府民の会」なども立ち上げ運動を強めていきましょう。

医療・介護総合法と診療報酬の改定では、史上初めて病棟の看護基準が実質的に引き下げられ、看護体制が医療提供体制縮小の道具とされました。断じて許されません。慢性期でも、高度急性期でも国の責任で看護体制を手厚くすることが必要です。国民のいのちを守るため、看護を良くする国民的な運動があらためて求められます。

介護の分野では、「改正」介護保険法施行へ向けて、政省令の策定や予算編成など具体的な準備が政府の手ですめられています。すでに厚労省のモデル事業を受けている自治体の中には、「地域ケア会議」という仕組みを通して要支援者に介護認定を受けさせない「水際作戦」を推進するなど制度改悪の内容を先行実施しているところもあります。「改

正法の実施中止を重ねて求めるとともに、参院厚労委員会での「附帯決議」などを足がかりにしながら、国に対して、制度の適切な運用や改善、必要な財政保障を求めるなど、利用者・高齢者の実態に即した内容に変えさせるとりくみが必要で

す。来春に向けて、各自自治体の第六期介護保険事業計画の策定が本格化します。政府は通常の三力年の計画にとどめず、二〇二五年に向けた「地域包括ケア計画」として策定するように指導しています。地域社保

協とも連携しながら、地域の実態や要求を計画に反映するよう自治体に求めています。

介護報酬二〇一五年改定、介護職員の処遇改善が今後の介護ウエーブの大きなテーマとなります。介護報酬の大幅な引き上げとともに、報酬の改定を待つことなく、国の責任による介護職員の処遇改善策を求め

ます。七月から、改悪生活保護法が施行されました。保護申請手続きの厳格化、親族の扶養義務の強化など生存権を侵害する仕組みが盛り込まれています。運動の広がりの中、厚生労働省は、「運用はこれまでと変わ

らない」と述べました。しかし大阪や香川など少なくとも自治体で資産調査の強要や打ち切りなど懸念された水際作戦が発生していることは重大です。水際作戦を許さない現場の運動を強め、生活保護法制度を拡充する運動をすすめていきます。

医療の市場化をめざす混合診療解禁の流れに対し、国民皆保険制度を守り抜く一点での医療界の共同を広げていきます。医療機関にも患者にも消費税の負担をかけない運動を強めていきます。

一〇月二三日には、医団連、中央社保協、四・二四ヒューマンチェー

同組織拡大強化月間は特別に重要です。たたかう月間として成功させましょう。月間目標は、構成員八万、

「いつでも元気」は五〇〇〇部の純増です。

来春には統一地方選挙が実施されます。安倍政権の暴走ストップと無差別平等の地域包括ケア、まちづくりの課題を大きな争点に押しあげ、いのちと人権が輝く地域づくりの要求実現のため全力でたたかいまし

ょう。④「人権としての医療・介護保障めざす提言」を力に

「提言」は、四〇〇部を超える普及となり、山梨などいくつかの県ではすでにシンポジウムが具体化されています。岡山では県の訪問看護ステーション協議会の全会員に配布し、好評です。普及を強めるため、簡易版を一万部作成しました。

「提言」を携え、地域の様々な団体・個人との懇談や、提言をもとに「いのちの格差を是正するシンポジウム」を行い、「必要充足」「応能負担」の原則を貫いた「人権としての医療・介護保障」を求める声と共同を地域に大きく広げていきま

＜2＞学習を強め、職員・共同組織に

依拠し、運動の飛躍を

「激突の時代、今こそしっかり民医連の運動を伝え、命の平等、弱者を増やさない、弱者に気づいたら手を差し伸べる、たくさんの壁にぶち当たることもあるだろう、しかし、

人を守るためには、誰もが安心して暮らせる地域包括ケアをすすめていくべきだ（二年目職員）、総会方針を学んだ職員、共同組織からこんな感想が寄せられています。第二回評議員会までの重点課題の前提として、すべての職員、共同組織の仲間

が現在の情勢認識を共有し、時代を見る視点をつちかう事、民医連らしさにこだわった医療、介護の実践、職員養成など今後二年間の方針を全職員、共同組織のものとするのが力を発揮していくうえでなにより大切であり、総会方針学習月間の実践はそれを教えています。月間の到達を県連、法人、事業所で分析し、諸課題の前進と一体にすすめていきま

しょう。大阪のある病院では集团的自衛権行使容認の閣議決定に際し、職員に緊急アンケートを取りました。三分の二は「反対」、しかし三分の一は「分らない」と回答し、二〇代では四割が分らないと回答していま

す。疑問は、学び合うことで解決し、運動の力になります。放置すれば、組織は後退します。「総会方針」「提言」「憲法」の学習を全職員、共同組織の規模でとりくみ、飛躍を作り出していきましょう。

＜3＞飛躍が求められる4つの課題の前進へ向けて

今期、大きな「飛躍」が求められる課題として、①民医連運動を担う医師の確保と養成、②四〇期に開催された全国会議や交流集会が明らかにした情勢の変化や教訓を力にし

て、法人、事業所が中長期の事業・経営計画を検討、作成すること、③共同組織の今日的な発展方向を探索し、新しい担い手づくりや職員参加の画期とすること、④人間的な発達ができる組織にふさわしく幹部養成、中間管理職、職員の養成をはかる、の四つを提起しました。

これらは、今後、民医連運動を前進させるうえで、先送りできるものではなく、四一期の折り返しとなる第二回評議員会までにどのように前進させていくのか、画期となるような時期にしくなくてはなりません。総会方針を受け、全国で積極的な討議

と実践が始まっています。評議員会で、全国的な到達点や前進面を確認しつつ、四課題実践のために何をなすべきか、克服していく課題は何か、討議しましょう。

①民医連運動を担う医師の確保と養成

二〇一四年四月に初期研修を開始した医師は、全日本民医連全体で一

二七人の到達でした。また初期研修を終了し後期研修を全日本民医連で開始した医師は八四人となりました。引き続き全職員や共同組織の力を結集し、民医連での初期研修の魅力を伝え二〇一五年卒医師確保に全

力を尽くすと共に、マッチング結果を受けてこの間のとりくみを振り返って教訓を導き、二〇一六年卒医学生への働きかけを早急に強めま

しょう。民医連の医師の確保と養成をすすめる基本路線は、無差別・平等の活動をする民医連の医療を担い創造する医師を養成することであり、すべての医師が互いに協力し合っ

て、地域やそれぞれの働く場面で求められる役割に応じてチームの一員として進化（深化）していくことで

す。国の医療・介護政策（市場化と地域包括ケア、新専門医制度など）が変化していく中で、地域社会から

求められる医師像とは何か、貧困と格差、超高齢社会に立ち向かって健康権実現をめざす民医連の医療を創造、発展させる医師養成とは何か、このことを議論し、交流する場として医師養成集会を一月に開催しま

るべき領域に位置付けたことは評価できるものです。しかし、安上がりな制度の「ゲートキーパー」として総合診療医を利用したり、専門医定数の設定による医療提供体制の官僚的統制など、現在国がすすめる効率一辺倒の医療・介護推進の梃子に利用される危険も大いに孕んでいます。

民医連は、このような「新専門医制度」への批判や改善提案をすすめます。私たちがめざす医療にとって

必要な専門医資格については、その取得・維持が可能になるような具体的とりくみを「オール民医連」の力ですすめます。

②中長期の事業計画の検討・作成

二〇一五年へ向け本格的に構想を検討、策定していく時期になります。国民の願いである無差別平等の「地域包括ケア」の実現、対応だけ

でなく、それぞれの事業所がどのようにその機能を発揮していくのか問われていきます。無差別平等の医療をめざし、その役目を担っていくという決意をしっかりと固めながら全職員、共同組織を巻き込んで討議をすすめていきましょう。自治体による第六期介護保険事業計画策定（地域包括ケア計画）がすすめられる時期

です。法人の中長期計画を練り上げる上で、自治体との関係づくりを今まで以上に重視し、地域要求を踏まえた、時機を逸しない検討・対応が求められます。「新しい総合事業」への対応や見守り・助け合いなどの生活支援サービスの強化は検討すべき重要なテーマであり、共同組織と連携しながらとりくみます。県内各市町村の動向を把握し、情報提供や必要な課題を各法人に提起する県連の役割が重要です。

「介護の市場化・営利化」がすすむ中、住まいづくりや保険外サービスの展開を軸にした営利事業者の参入が目立っています。「非営利・協同」の事業体としての存在意義、役割を発揮し、市場化・営利化によっ

るべき介護のあり方を実践的に地域に示していくことが必要です。利用者の確保・拡大が困難になっている実態もあり、地域に選ばれる事業所となれるよう、法人・事業所の強みを生かした事業活動を追求します。法的整備を含め、介護報酬改定に向けた準備をすすめます。

③共同組織のとりくみ

地域から共同を広げ、安心して住み続けられるまちづくりをすすめるためには、共同組織の量・質ともの発展が不可欠であり、共同組織の今日的な発展方向を探索し、新しい担い手づくりや職員の積極的な参加ができる画期をつくることなど提起して

きました。「健康権」「健康の社会的決定要因」などの学習も始まっています。

誰もが健康で安心して住み続けられる地域をつくるため、現在の豊かな活動の上に共同組織が無差別・平等の「地域包括ケア」実現をめざし、ヘルスプロモーション活動や地域のささえ合いとしての役割を担いながら、地域の中で、連携や共同を広げ、活動に参加する人を増やし、量質ともに「飛躍」すること。職員はそうした視点を共同組織の仲間と共有し、一体となって実践や運動をすすめることなどを提起しました。

これらは、二〇一五年を展望した事

おわりに

「沖縄戦の実相に触れるたびに、戦争というのはこれほど残忍で、これほど汚辱にまみれたものはないと思うのです。この生々しい体験のま

えではいかなる人でも戦争を肯定し、美化することはできないはず

業所の中長期計画づくりとも不可分のものです。

④職員養成

総会方針は、民医連運動の総合的で創造的な発展を推進するトップ幹部の育成、綱領を身につけ実践する職員養成と職場づくり、「自己責任」論を乗り越え、青年職員の自信とやりがいを育てようと提起してきました。

福岡では、事務幹部養成を独自に企画し、地協への参加も呼びかけ、とりくみが始まっています。長野では生活保護実態調査を職員の自己責任論を乗り越える教育として位置づけるなど総会方針の実践が始まっています。全日本民医連としてト

ップ管理者研修、第二回看護介護活動研究交流集会など成功させ、民医連らしい職員養成をすすめていきます。第三六回全国青年ジャンボリー実行委員会がスタートします。すべての県連、地協でとりくみを成功させていきましょう。県連事務局長研修会を開催します。

ました。これがあまりにも大き過ぎた代償を払って得た譲ることのできない、私たちの信条なのです」。沖縄県平和祈念資料館展示の結びの言葉です。

戦争はいのちの対極、医療は平和でなければ、成り立ちません。いのちの平等を貫いてきた民医連の存在意義を存分に発揮し、戦争しない国の歴史を守り抜き、人権の輝く日本へ大きく踏み出す半年間としまし