

号 外

[1~12面] 第44期第2回
評議員会方針

民運新聞

民医連新聞発行所:全日本民主医療機関連合会 発行人:岸本啓介

2021年3月8日

月2回 第1、第3月曜日発行
〒113-8465 東京都文京区湯島2-4-4「平和と労働センター」
TEL(03)5842-6451 FAX(03)5842-6460
定価330円(送料共。全日本医連加盟事業所の
職員は会費に含む)振替00140-9-189231
URL:<http://www.min-iren.gr.jp>
E-mail:min-iren@min-ren.gr.jp

もくじ

はじめに～激動の44期、中間点に立って 1
第1章 第1回評議員会以後の情勢の特徴 1
(1) コロナ禍を通じて広がる生活困窮、医療・介護事業所の現状～新自由主義からの転換を	
(2) 日本の針路をめぐる激突～菅政権の危険性と市民の運動の高まり	
第2章 運動方針にもとづく実践の到達と今後の重点課題 5
(1) 新型コロナウイルス感染症感染拡大に対する私たちのとりくみ・今後の重点	
(2) 社会保障と平和を守る運動の到達と重点課題	
(3) コロナ禍の医療・歯科・介護活動の特徴と今後の課題	
(4) 到達点に確信を持ち、コロナ禍での民医連の役割を語り、医師集団づくりを前進させよう	
(5) コロナ後を見据え、患者・職員を守り抜くため、内部努力とたたかいで経営危機を乗り越えよう	
(6) 職員育成のとりくみ	
(7) 感染対策を強め、コロナ禍でこそ共同組織の活動を強めよう	
(8) 総選挙へ向かう全日本民医連の立場と方針	
(9) 全国的なとりくみ	
おわりに 12

2020年2月の全日本民医連 第44回定期総会(熊本)から1年 が経過しました。新型コロナウイルス感染症への対応をはじめ、私たちのとりくみは、総じて44回総会運動方針と綱領が示す理念に沿って展開し前進してきました。	「まず診る、援助する、何とか 」、アウトリーチやソーシャルワーク機能の強化など、その実はマスクなどでも高く評価され、全国の民医連事業所は地域中でその役割をしっかりと果たしてきました。自施設でのクラス
1	1
事業所の	
市民の運動	
課題	
5	
たちのと	
の課題	
役割を語	
、内部努	
活動を強め	
12	

はじめに 激動の44期、 中間点に立つて

2021年2月21日 全日本民医連第44期第2回評議員会

第44期第2回評議會公方針

全日本民医連は2月20～21日(祝)に第2回評議員会を開き、方針を決定しました。傍線部分が(案)から加筆・修正した記述です。

このパンデミックはまだ収束の兆しが見えませんが、この1年間に私たちが経験したことは、これから医師の運動を展望する上で、さまざまな教訓をもたらしました。特に、医療や介護が国の政策によって大きく影響を受けること、いのちや人権を守るために、政治のあり方こそが問われることなどが、現場で体験的に可視化され、多くの職員の強い認識になつたことは重要です。

第一回評議員会は、コロナ禍をいいのち、憲法、綱領の視点で捉え、その背景に新自由主義的政策があることを指摘しました。この6ヶ月間、世界と日本では貧困・格差、ジェンダー不平等、気候危機など、事実上の新自由主義的政策の行き詰まりが現れています。非正規雇用・ワーキングプアの増加、ジェンダー不平等など深刻な労働・生活実態、窮地に陥った

不安定な層を救う社会保障制度の不十分さが露呈しました。そしてパンデミックの非常時に対応できぬ医療・介護提供体制のせい弱さも明らかになりました。この事態は、いのちと健康、暮らしを自己責任で守ることを国民に強要し、あらゆる分野を市場化し、利潤と効率を最優先する政治がもたらしたものであることが、いつそう鮮明となっています。

この深刻な事態に対して、昨年9月に安倍政権を継承した菅政権は、自助・自己責任を基本とした対策に終始しています。日本経済団体連合会は11月、「新成長戦略」を発表し、「新自由主義の流れをくむ、わが国を含む主要国での資本主義は、行き詰まりを見せていく」としながら、「サステナブル（持続可能）な資本主義」を提唱し、利潤優先の姿勢を堅持し、

感染患者診療の前線で奮闘している職員はもちろん、私たちの医療と介護を実践し続けたすべての職員、私たちを全面的にささえてくれた家族、ともに困難に立ち向かってきた地域住民、共同組織の仲間のみなさんに、全日本民医連理事会として心から感謝いたします。

ケアを必要とする存在であり、ケアが必要であることを示しました。同時に、エッセンシャルワーカー（主に医療、福祉、農業、公共交通、物流など社会生活を支える仕事を担う人びと）の重要性とその処遇が低くとどめ置かれていく現実を明らかにしました。ケアが大切にされる社会をめざす、さまざまな共同を広げていく可能性が広がっています。

無差別・平等の医療と福祉を実現することをめざす私たちは、この国の社会保障のあり方について、検討を深め、現場からの発信

す。
2月13日午後11時7分、マグニチュード7・3、福島県、宮城県では、震度6強を記録する大地震が発生しました。心配された津波は発生しませんでしたが、家屋の破損は多数におよび、コロナ禍で苦しい生活を強いられてきた多くの人びとに追い打ちをかけ、二重の困難をもたらす被害となっています。当該県連と全日本医連・地協で連携し、復旧・復興へ向けて県内の運動をすすめています。

44期の中間点となる今回の評議員会では、あらためて私たちが直面する課題を整理し、後半に行う

コロナ禍で大幅に拡大した健康格差を乗り越えていくために抜本的な社保活動の強化、医師問題と経営問題での前進、高い倫理観と変革の視点を持った職員育成が欠かせません。これらはコロナ禍の今、いよいよ強く求められています。

第2回評議員会は、①第44回定期総会からの1年間の到達と今後の重点課題を全会一致で決定、②決算・予算を承認しました。

この方針をすべての県連、法人、事業所、職場で実践しましょう。

第1章 情勢の特徴

第1回評議員会以後の

第1回評議員会以後の 情勢の特徴

べき重点を確認しました。コロナ禍でさらに深刻化した国民の実態をリアルにつかみ、私たちに何が求められているのか、そのことをしっかりと議論し、打開の方向を定めました。

原発再稼働・新增設にさえ言及しています。新自由主義的政策への反省もなく、逆にコロナ禍に便乗して利潤追求の場を拡大する動きも強まっています。同時に、新自由主義と決別し、人権と平和を求める世論と運動も大きくなっています。新自由主義の先頭を走るアメリカでは、コロナ禍での格差が広がっています。大学の学費の無償化、国民皆保険制度の確立、最低賃金の引き上げ、富裕層への増税などを支持する若者が増加しています。地球規模の気候危機の打開に向けた、新自由主義・資本主義の転換が必要との認識が広がっています。日本でも、市民と野党の共闘が、新自由主義の経済を転換する政策を含めた一致点をつくる状況へと発展しています。コロナ禍での助け合いの活動も、従来にない規模での協力・共同で広がっています。

いま、「いのち・憲法・綱領の視点」から、平和と個人の尊厳が大切にされる2020年代を展望し、「市民社会が平和と人権を実現する時代」(第44回総会運動方針)として、情勢をとらえることが重要です。直面しているコロナ禍の情勢も、政府やマスコミの報道だけでなく、具体的な事実や事例から出発し、その背景にある国や財界の政策とその本質の学習が求められています。いのちが平等に大事にされ、憲法に明記されたいが必要です。無差別・平等の医療と福祉の実現をめざす民医連として、第1回評議員会以降の情勢の特徴を、以下、明瞭にします。

2) 限界を超す生活悪化 と拡大する格差

昨年1月5日には日本国内で初発例が発生してから1年が経過しました。感染の拡大は、世界でも日本国内でも収まる気配はありません。

世界の感染者数は1月14日現在、累計9225万1757人、少なくとも198万217人が死亡しました。7日間平均で1日当たりの感染者数をみると、国別ではアメリカで22万人超と過去最多を連日更新、死者数は2700人染が広がっています。変異株の感染が広がっているイギリスでは1日の感染者数は5万7000人を超えて、なお増加しています。

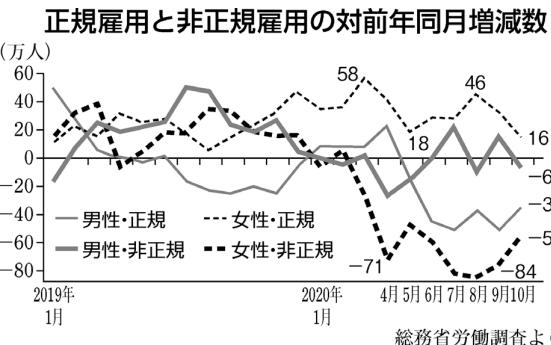
国内も、1月14日現在、感染者数累計は31万641人、第三波の急拡大が始まった昨年12月の1カ月は8万4741人、1月は14日間で7万899人と急速に広がっています。死者数は4000人を超えて、右肩上がりで増加、1日100人規模に迫っています。

コロナ禍を通じて 広がる生活困窮、 医療・介護事業所の 現状 と新自由主義からの 転換を

1) 先の見通せない世界 と日本の感染状況

2) 「新型コロナウイルス禍における看護学生へのアンケート調査」が示したもの

3) 崩壊が始まった医療・介護・保健所体制



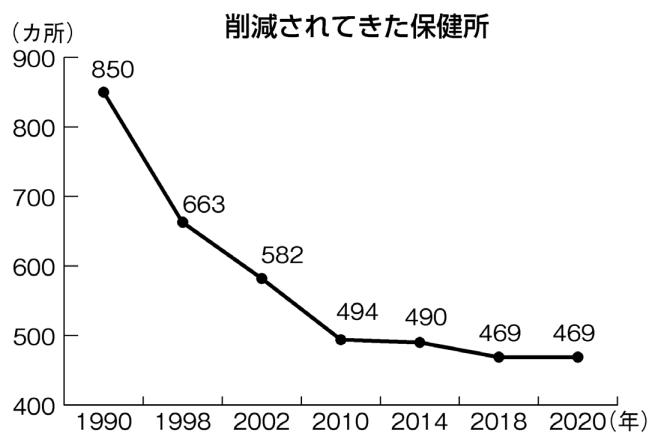
した。今回の調査では、すべての国民の権利である生活保護を申請したのは75事例、家族が偏見・差別をおそれるなどで固辞したケースが33事例、福祉事務所が「生活保護には年齢制限がある」など違法な対応を受けつけなかつた事例が22件ありました。

昨年11月の労働力人口は11万人減少しました。労働力人口は実際減少しています。

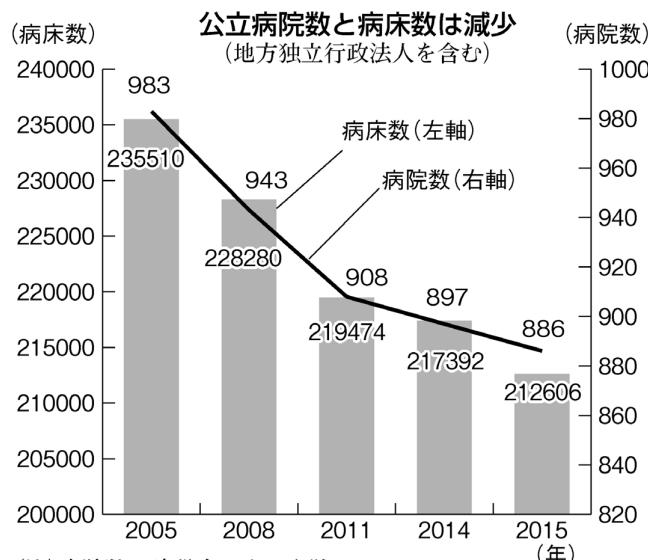
昨年11月の労働力人口は11万人減少しました。労働力人口は実際

減少しました。労働力人口は実際減少しました。労働力人口は実際

減少しました。労働力人口は実際減少しました。労働力人口は実際</



資料：全国保健所長会資料より作成（厚生労働省健康局地域保健室調べ）



(注)病院数は建設中のものを除いている。
総務省資料より作成

昨年10月に発表された「新型インフルエンザ対応民間臨時調査会 検証報告書」では、検査体制充実や保健所・衛生検査所の人員増を求めた2010年の「新型インフルエンザ対策総括会議報告書」を政府は学ぶことなく、提言はいはずも実行されず、棚さのしことされてきた、と厳しく問題を指摘しました。

必要な医療・介護の提供、いのちのためにこうした政治と政策の根本を変えるしかないことが、明確になつた1年間と言えます。

に関する実態調査」(調査期間9月8～28日)では、34・2%の病院が看護職員の不足があったと回答、新型コロナウイルス感染症対応を理由とした離職が全体で15・4%、感染症指定医療機関などで421・3%にも上る事態です。2月12日に厚生労働省が発表した、新型コロナウイルス感染症に関する労災認定数の6割、1738件(うち死亡3件)が医療従事者となっています。

保健所は、第一波でキャパンティーを超え、感染拡大地域を中心とし、過労死基準の80時間を大幅に超過する残業、6割を超える保健所で人員不足など、機能不全に陥り、深刻な過重労働に見舞われました。現在の感染拡大の中でより深刻さは増し、疫学的追跡調査や入院調整などの業務が追いつかず、東京では6737人が「入院・療養等調整中」(1月9日現在)となっています。こうした中、発熱者、風邪症状のある患者が地域の相談センターや診療・検査医療機関にスマートにアクセスできない状況も生じています。警視庁の発表では、昨年3～12月までに自

宅や屋外で死亡した人の中で、122人が新型コロナウイルス感染症に感染、うち56人が12月中に亡くなっています。

ました。しかし政府は、医療・介護事業所への減収補てんを拒み続け、医療・介護の存続の危機は解消されていません。感染拡大防止のための検査体制の拡充は自治体任せとなっています。日本医師会の試算では、すべての医療機関、介護事業所、歯科などの減収を補てんする総額は、最低でも7兆52331億円で圧倒的に不足しています。

病院の感染症病床数は激減

	病床数		98年と 比べた割合
	1998年	2018年	
総病床数	1656415	1546554	93.4%
精神病床	359159	329692	91.8%
感染症病床	9210	1882	20.4%
結核病床	27197	4762	17.5%
療養病床	99171	391506	394.8%
一般病床	1161678	890712	76.7%

資料：厚生労働省医療施設（動態）調査・病院報告の概況より作成

日本の針路をめぐる
激突、菅政権の危険
性と市民の運動の高
まり

民医連は、自ら現場から調査し、多くの団体、個人とともに声を上げ、要求を前進させてきました。深刻な困窮実態を調査し、困窮者支援制度の延長を求めてきました。国会でも野党の追及で生活保護はすべての国民の権利であると安倍首相が認め、厚生労働省による周知が始まっています。

市民と野党の共闘により、安倍政権の最大のねらいであった安倍9条改憲を実質的に断念させました。

昨年秋、大阪市廃止の是非を問う2回目の住民投票が実施され、市民は再び反対の意思を示しました。大阪民医連は全国から支援を受けながら、維新政治がすすめてきた市民病院の廃止、保健所の統廃合など、いのちを守らない施策の問題を訴えました。今回の結果は、事実にもとづきわかりやすい選択肢を示せば、政党の組み合せにかかわらず、短期間でも有権者の投票行動を変えることができる示しました。

核兵器禁止条約は51カ国が批准、1月22日に発効し、戦後初めて核兵器を禁止する枠組みがつくれられます。中満泉・国連軍縮担当上級代表は「新型コロナウイルスは、武器のみで安全保障がもたらされないことを明確に示している。核兵器を含めて各国で膨張を続ける軍事費のあり方について発想の転換が必要だ」とのべ、軍縮に舵を切り、社会保障に財政を転換すべきと言及しました。

療機関に対して、事実上の制裁を行なうなど言語道断の内容です。何よりの国民の理解と、政治や行政との信頼関係なしに感染症対応は行えません。また、感染症への差別、偏見を生み出してきた過失の深刻な反省の上に、今日の感染症への原則に人権の尊重、擁護が据えられています。全日本医師連盟は、今回の改定についてあらためて改定内容の撤廃を求めます。

さるにいのちより経済を優先させる政策、国民の苦難に対しても己責任を貫く冷酷な姿勢、国民の

それは歴代の政権がすこし始めた新自由主義の政策にあります。新自由主義は国民の懐を豊かにする経済政策ではなく、一部の大企業を強くする経済政策です。大企業に課せられた規制や負担を軽減、緩和し、企業の「自由」を拡大し競争力を強化するために、かららず社会保障の削減を伴います。そして公共の資源である全国の保健所や公立・公的病院の統廃合をすすめるなど、効率を優先し、医療と介護を壊してしまった。

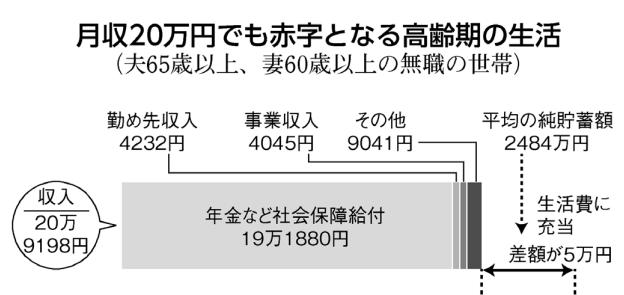
昨年9月16日、菅政権が誕生しましたが、「安倍政治の継承」を公約するだけでなく日本学術会議会員の任命を拒否し、憲法が保障する学問の自由をじゅうりんするなど、発足早々「より危険な政権」であることが露呈しました。2月3日、多くの医療、感染症、公衆衛生の団体や日本弁護士連合会などが強く反対する中、改定特措法、改定感染症法がわずか4日間の審議で成立しました。へ日本医連は3度にわたり反対の表明を答表)してきました。

権が輝く日本をめざす視点から、対決点を明らかにします。

1) 自己責任=自助=新自由主義VS権利としての社会保障の激しいぶつかり合い

①自助にもとづく全世代型
社会保障改革を強行、社会保障の解体をすすめる
菅政権

菅首相は所信表明で、あるべき社会像として「自助・共助・公助、そして紓」を唱えました。昨年12月15日に閣議決定された全世代型社会保障検討会議最終報告は、「①基本的考え方」に、菅内閣がめざす社会像は「自助・共助・公助」。まず自分でやつてみる。家族や地域でささえ合う。最後は国が守ってくれるセーフティーネットがある社会をめざす」と社会保障解体を示しています。



(注) 総務省「家計調査」をもとに金融庁まとめ。その他には衣服や家事用品など含む
金融庁・金融審議会・市場ワーキンググループ報告書「高齢社会における資産形成・管理」(2019.6.3)より

心とした病床削減は財政支援も含めて継続する方針です。コロナ禍で、住民にとってなくてはならない公立・公的病院の役割は鮮明になりました。医療崩壊を一度とくり返さないためにも、各地域での医療体制の充実を求める声を無視してはなりません。

第一に、「現役世代の負担軽減」

という理由のもと「年収200万円以上の後期高齢者の医療費窓口負担を現行の1割から2割へ引き上げ」としました。約370万人の後期高齢者の窓口負担が2倍になります。もともと生活費に占める医療・介護の費用が大きい高齢者です。そこで生活保護水準に近い収入世帯に2倍の負担を強いるこの方針は、現行1割負担でも受診をためらい、コロナの影響で二重の受診抑制状態にある高齢者、まさにいのちを奪かせるものであり断じて許されないものであります。引き上げの根拠としている現役世代の負担増加は、国が国庫負担を45%から35%に切り下げる現役世代に負担させたためです。最も国庫負担の増加はわずか880億

円に過ぎません。
第三に、紹介状なしの外来受診時の定額負担の対象病院拡大と、患者窓口負担について大改悪を導入しようとしています。

現在、特定機能病院・200床以上の地域医療支援病院では、紹介なしで外来を受診する際に定額の患者負担(初診5000円)

となっています。今回、地域の実情に応じ「主に紹介外来を担う医療機関」のうち200床以上の一般病院も対象に加えるとしました。

患者の定額負担は、初診の場合2000円以上増額し、新たに対象病院の診療報酬を2000円ほど下げるしました。これは、患者の負担増とセットに医療機関の保険給付を減らすという、保険診療の基本を抜本的に変える危険な改悪です。

政府は全世代型社会保障改革をすすめるために、2月2日に医療法等改正案(良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律案)、2月5日には、医療保険法等改正案(全世代型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案)を閣議決定しました。

②2021年度予算案、第三性 次補正予算の問題点と危険性

2021年度予算案、第三次補正予算は、コロナ対策6兆円に対して、経済対策を51・7兆円とするなど、コロナ対策への無策じろか、いのちより経済を優先する露骨なものとなっています。新自由主義のもと、医療崩壊に追い込んできた社会保障の自然増削減の方針は21年度も継続し、公

保健所の保健師増員は保健所職員のわずか3%にとどまり、半減させた保健所の数を元に戻す方向性はありません。

非正規雇用の正規化のための施策もなく、大企業には税制優遇や各種基金の創設による支援策を強化する一方で、中小企業には「経営転換」を条件とした融資制度などによって、淘汰に躊躇するものではありません。

また、軍事費は9年連続増額し7年連続の過去最多を更新しました。憲法違反の「海外で武力行使する国」への道を開く、長距離巡航ミサイルの開発・取得、搭載戦闘機を予算計上、「敵基地攻撃」能力の保有に本格的に乗り出し、「いざも」型護衛艦の空母化の予算など、ひきつづき計上していく改悪です。

政府は全世代型社会保障改革をすすめるために、2月2日に医療法等改正案(良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律案)、2月5日には、医療保険法等改正案(全世代型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案)を閣議決定しました。

③介護報酬2021年改定の概要と問題点

政府は2021年介護報酬改定の改定率をプラス0・70%と決定しました。財務省が「介護報酬を引き上げる環境にはない」との見解を示す中、報酬引き上げを強く求めた介護現場、関係団体の運動の成果です。しかし、介護事業所が現状で抱える困難を打開する上でプラス0・70%はあまりにも低い水準です。コロナ感染症に対するプラス0・70%のうち0・05%分を充て、しかも実施をく不十分です。

そもそも介護事業所は、低く据え置かれてきた介護報酬のもとで、コロナ以前から経営的な困難を強いられてきました。コロナ禍による利用控えなどがもたらして、大額な減収はその困難をさら

程度の引き上げで到底カバーできるものではありません。また、全体として基本報酬の引き上げで改革が掲げる「生産性の向上」を土台にえたICT機器導入による人員配置基準の緩和、データ活用による介護の標準化、「自立支援」の推進、生活援助の多数回利用プランに対する指導監督の強化など、現場に負担の増大をもたらす。処遇改善については特定処遇改善加算の対象の柔軟化などが盛り込まれているだけで、新たな報酬上の対策はみられません。

安倍政権が執念を持っていた2

020年度中の改憲のもうろみは破綻しました。沖縄・辺野古沖新基地建設をめぐって、沖縄防衛局から提出された埋め立て変更承認申請に対し、1万8904件の意見書が提出され、13年の埋め立て承認申請時の約6倍に上っています。

菅内閣はこうした平和な世界をめざす流れを、無視し戦争する国をめざしていません。核兵器禁止条約の批准に背を向け、改憲へ向けて国民投票法の成立をめざす憲法審査会の開催、辺野古沖新基地建設の継続強行、戦争する自衛隊への転換へ向けて攻撃的軍備の調達など、看過できない施策をコロナ禍の中ですでにあります。

菅内閣はこうした平和な世界をめざす流れを、無視し戦争する国をめざしていません。核兵器禁止条約の批准に背を向け、改憲へ向けて国民投票法の成立をめざす憲法審査会の開催、辺野古沖新基地建設の継続強行、戦争する自衛隊への転換へ向けて攻撃的軍備の調達など、看過できない施策をコロナ禍の中ですでにあります。

菅内閣がすすめようとする自助による社会保障解体は、市民的な支持も合意も得られるものではありません。

後期高齢者の医療費窓口負担2割化は高齢者のいのちを奪つもの反対の声が上がり、全国的に激しい批判が生まれています。地域医療構想についても、全国的にも再考の強い意見が出されています。また、医療・介護従事者をはじめとしたエッセンシャルワーカーの待遇改善を求める声は、大きく広がっています。

世界には今なお1万3400発の核兵器が存在し、核大国や核の保有国ぐるにが核兵器を「安全の保障」と言い張る中、世界の多

くの人びとの願いがこれらの国を包囲し、核兵器禁止条約の発効という重縮への新たな枠組みをつくり出しました。

安倍政権が執念を持っていた2

020年度中の改憲のもうろみは破綻しました。沖縄・辺野古沖新基地建設をめぐって、沖縄防衛局から提出された埋め立て変更承認申請に対し、1万8904件の意見書が提出され、13年の埋め立て承認申請時の約6倍に上っています。

菅内閣はこうした平和な世界をめざす流れを、無視し戦争する国をめざしていません。核兵器禁止条約の批准に背を向け、改憲へ向けて国民投票法の成立をめざす憲法審査会の開催、辺野古沖新基地建設の継続強行、戦争する自衛隊への転換へ向けて攻撃的軍備の調達など、看過できない施策をコロナ禍の中ですでにあります。

菅内閣はこうした平和な世界をめざす流れを、無視し戦争する国をめざしていません。核兵器禁止条約の批准に背を向け、改憲へ向けて国民投票法の成立をめざす憲法審査会の開催、辺野古沖新基地建設の継続強行、戦争する自衛隊への転換へ向けて攻撃的軍備の調達など、看過できない施策をコロナ禍の中ですでにあります。

④高まる社会保障解体

反対の声

菅内閣がすすめようとする自助による社会保障解体は、市民的な支持も合意も得られるものではありません。

後期高齢者の医療費窓口負担2割化は高齢者のいのちを奪つもの反対の声が上がり、全国的に激しい批判が生まれています。地域医療構想についても、全国的にも再考の強い意見が出されています。また、医療・介護従事者をはじめとしたエッセンシャルワーカーの待遇改善を求める声は、大きく広がっています。

世界には今なお1万3400発の核兵器が存在し、核大国や核の保有国ぐるにが核兵器を「安全の保障」と言い張る中、世界の多

くの人びとの願いがこれらの国を包囲し、核兵器禁止条約の発効という重縮への新たな枠組みをつくり出しました。

安倍政権が執念を持っていた2

020年度中の改憲のもうろみは

破綻しました。沖縄・辺野古沖新基地建設をめぐって、沖縄防衛局から提出された埋め立て変更承認申請に対し、1万8904件の意見書が提出され、13年の埋め立て承認申請時の約6倍に上っています。

菅内閣はこうした平和な世界をめざす流れを、無視し戦争する国をめざしていません。核兵器禁止条約の批准に背を向け、改憲へ向けて国民投票法の成立をめざす憲法審査会の開催、辺野古沖新基地建設の継続強行、戦争する自衛隊への転換へ向けて攻撃的軍備の調達など、看過できない施策をコロナ禍の中ですでにあります。

菅内閣はこうした平和な世界をめざす流れを、無視し戦争する国をめざしていません。核兵器禁止条約の批准に背を向け、改憲へ向けて国民投票法の成立をめざす憲法審査会の開催、辺野古沖新基地建設の継続強行、戦争する自衛隊への転換へ向けて攻撃的軍備の調達など、看過できない施策をコロナ禍の中ですでにあります。

後期高齢者の医療費窓口負担2割化は高齢者のいのちを奪つもの反対の声が上がり、全国的に激しい批判が生まれています。地域医療構想についても、全国的にも再考の強い意見が出されています。また、医療・介護従事者をはじめとしたエッセンシャルワーカーの待遇改善を求める声は、大きく広がっています。

安倍政権が執念を持っていた2

020年度中の改憲のもうろみは

破綻しました。沖縄・辺野古沖新基地建設をめぐって、沖縄防衛局から提出された埋め立て変更承認申請に対し、1万8904件の意見書が提出され、13年の埋め立て承認申請時の約6倍に上っています。

菅内閣はこうした平和な世界

分野（1）平和・地球環境・人権を守る運動を現場から地域へ、そして世界に、（2）健康格差の克服に挑む医療・介護の創造と社会保障の改善、（3）生活と人生に寄り添う切れ目のない医療・介護の体系と方略づくり、（4）高い倫理観と変革の視点を養う職員育成の前進、を課題として提起しました。44期はその最初の2年間です。重点を3つのスローガン（「綱領改定10年のあゆみを確信に」「医療・介護活動の2つの柱」を深化させ、医師確保と経営改善を必ず前進を」「共同組織とともに、

これらに照らし、10年間を見据え、総合的に医民連の前進をはからなければなりません。

無差別・平等の医療と介護の実践を土台に、医師確保と経営分野でかならず前進しましょう。気候危機、全世代型社会保障改革の撤回への国民運動とともに、福祉力に地域の福祉力を育み、人権としての社保運動を旺盛にすすめ、健康格差にタックルしよう「共同の力で、安倍政権による9条改憲ストップ！ 核兵器廃絶・地球環境保全運動の飛躍を」）としてまとめました。

全日本医連は、昨年2月に新型コロナウイルス感染症対策本部を設置し、四役会議、理事会と連携しながら、全国的な状況の把握、専門家との連携や情報の発信、政府・厚労省の情報集約と分析、県連・事業所への情報発信などを役割としてとりくみました。

8月の第5回理事会で、6月末までのとりくみを中間的に総括し、「新型コロナウイルス感染症に対する取り組みの到達と課題」～6月末までの中間的な取りまとめ～を決定、課題の整理、第一波での事例から感染対策の視点で教訓を整理しました。多くの県連・

民医連の病院では、重症医療機関として、関11病院131床、協力医療機関として、33病院190床が入院医療で対応しているほか、多くの病院・診療所が診療・検査医療機関として、地域での発熱者の対応にあたっています（昨年11月11日現在）。

これらを通して、多くの地域でこれまで以上の連携や連帯を深め、関係をしっかりと築いています。地域医療を守る基盤として発展させることが必要です。

ICD（感染管理医師）やICN（感染管理認定看護師）の派遣など、必要な支援を行いましょう。全日本医連・地協・県連のスピード感のあるイニシアチブの発揮が必要です。

院内感染対策でICNの果たす役割は重要です。また、新興感染症が拡大すれば、他施設からの支援は容易ではありません。全連、全病院でのICNの計画的配置や養成をすすめましょう。

1. *What is the primary purpose of the study?*

2. *What is the study's hypothesis or research question?*

3. *What is the study's design and methodology?*

4. *What are the study's key findings?*

5. *What are the study's conclusions and implications?*

第2章

運動方針にもとづく実践の 到達と今後の重点課題

標とともに、海面上昇に苦しむ島嶼国などの訴えにもとづき、15度未満に抑える目標も明記、各国の温室効果ガス削減目標は4年ごとの見直しが義務つけられました。世界196カ国の地域すべてに温室効果ガスの削減を求めています。これには批准手続きと発効要件が明記され、法的拘束力を持ち、長期的には今世紀末までに、人間の活動が原因となった温室効果ガスの排出量を森林などでの吸収量の範囲内に抑える、「実質ゼロ」の目標も明記する画期的な内容です。

たゞ重なる異常気象、生態系の破壊に加え、異常な干ばつや海面上昇は人命そのものにかかる事態を引き起こしています。今、対策に力を合わせなければ間に合わなくなるという世界の危機感が、合意を実現させました。この目標

実現に日本が責任を果たす声を強めていく必要があり、東京電力福島第一原発事故で10年を迎えますが、故と被害者の実態は、よりなっています。しかし菅政権と被災地の切り立て政治をめています。原発事故被害者打ち切りや、避難者の還、自主避難者の住宅保障切り、放射能汚染水の海洋画など枚挙にいとまがない。菅内閣の基本方針のと、東日本大震災、原発事故の復興の記述がなくなっています。その表れであります。そのような中、「なうわい生業を地域を返せ! 福島第一原発被害者訴訟」の仙台高裁判決は原発事故の国の責任を認め、者の賠償も不十分であることをしました。

より、よう、事故から原発事深刻に権は福をすす署の賠強制帰大阪地裁・大飯原発設置許可取り消し判決は、原子力規制委員会の安全基準が不十分であることを指摘しており、この判決に照らせば日本などの原発も危険であることは明らかです。

2018年3月に野党4党（当時）が提出した「原発ゼロ基本法」は、自民・公明党の反対で度も審議されない状況が続き、審議入りを求める声が大きくなっています。

北海道寿都町と神恵内村での高レベル放射性廃棄物受け入れ問題や、青森県六ヶ所村核燃料再処理施設の稼働審査合格をはじめ、東北電力女川原発、日本原電東海第二原発、東京電力柏崎刈羽原発など再稼働の動きもあり、原発推進を前提としたさまざまな政策を転換していくことが求められます。

あふれるまぢぐりなどをいつそう推進していくきましょう。

衆議院議員の任期が満了となる今年10月21日までにかならず行われる総選挙で、コロナ禍でいのちを脅かしている「新自由主義政策」から「いのちと人間の尊厳を第一とする社会」に転換します。医医連として、いのち、憲法、綱領の立場から、全力でとりくみ、すべての職員がひとりひとり有権者として、当事者として参加することを呼びかけます。

第44期前半の1年間をまとめ、今後1年間の課題と方針を提起します。

(1)

法人・事業所で歓迎され、学習と自己点検がはかりました。第三波の事業所内の感染事例では、この教訓を生かしきれていないケースも生まれています。くり返し、「中間的な取りまとめ」に学び、事業所の対策を自己点検し、感染対策の水準を引き上げていくこと、全国の経験から学び抜くことを強く呼びかけます。

第1回評議員会以後、民医連では、発熱難民を生まないよう受療権を守り、地域医療を守るために、諸関係者と十分に話し合い、地域で「診療・検査医療機関」などの体制を構築することを呼びかけました。

検査体制の拡充は、第四波を防ぐえでますます必要です。第1回評議員会で確認した検査難民を生まない、疑いのある人、発熱者が必要な検査を受けられる体制を求めていきます。また、クラスタ

2) 第三波の猛威・
「医療崩壊」の
進行の中で

市中感染が広がり、感染経路が
不明なケースが増大する中で、医
運のどの事業所でも職員が感染す
る可能性があります。感染を防
ぐ期に発見し、対策を講じクラスター
化を防ぐことが重要です。この
間の事例からは、手指消毒の不徹
底や医療機器・機材を介しての播
播、診療やケアの場面以外の更衣
室、休憩、食事などの際のマスク
を外した会話、仕事を離れた飲食
の場での濃厚接觸、が感染の原因
として指摘されています。普段な
ら、誰が感染しても濃厚接觸者を
生まない行動が求められます。

また、コロナ受け入れ病院の病
床がひっ迫し、陽性者を転院させ
られない事態が各地で広がる中、

x

ずれの世論調査でも6割以上と多くの国民の願いです。昨年11月の大阪地裁・大飯原発設置許可取り

あるれるまぢくりなどいひそ
う推進していきましよう。
衆議院議員の任期が満了となる
今年10月21日までにかなりず行わ
らしきが思はぬが、ヨコ一品のハツラ

法人・事業所で歓迎され、学習と自己点検がはかられました。第三波の事業所内の感染事例では、この教訓を生かしきれていないケースもございました。こうした

② 第三波の猛威・ 「医療崩壊」の 進行の中で

卷之三

3) 職員のいのちと健康
を守り抜く

第1回評議員会で「職員のいのちと健康を守り抜くこと」を第一義的課題として提起してきました。「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)に関する職員化するヘルスケア指針」を学び、長期化するコロナ禍で職員のいのちと健康を守るところがすすめられています。また、ケアの実際についての動画をホームページに公開、全国で活用されました。その後の全国の実践で浮かび上がった課題を加え補強・改訂しました。

職員のメンタルヘルスについて定期的に調査しているいくつかの法人では、「コロナ対応病棟の看護師は全員がストレス高リスクと出た」などの報告が寄せられています。また、高齢や基礎疾患有するなどのハイリスクの職員への感染は重症化する危険もはらんでいます。

ひきつづき、職員のいのちと健康を守る活動を第一義的課題として全国に呼びかけます。県連・法人・事業所が職員のいのちと健康を守り抜くために、特別の体制をとり、情報の発信や意思統一、職員の健康管理のための手立てを講じきりましょう。

4) 新型「コロナウイルスワクチンについて

欧米諸国をはじめ国内でも医療従事者への新型コロナウイルスワクチンの接種が始まりました。いざの国でも通常の手続きの承認を得ない段階での一時的な供給認可や緊急使用許可という形で実施しています。今回開発されている

ワクチンは、従来のものと異なり、ウイルスの遺伝子情報の一部を接種することにより体内でウイルスの一部がつぶられ免疫ができる、新しいタイプのワクチンです。

治験のデータでは、有効性は示されているとは言え、接種後の局部反応の発現頻度が高いこと、重篤ではないが全身性の有害事象が高頻度で発現すると報告されています。アナフィラキシー・ショックの例も報告されており、実施にあたっては十分な備えも求められています。新しいワクチンで未知の部分もあるため、事業所としても責任を持った情報開示が求められます。

今後開催される説明会などの情報把握・整理しながら、接種受託医療機関となる場合の課題や副作用の状況などを把握し、国に対し必要な要請を行っていきます。

ワクチンに依存するだけでは新型コロナウイルスは制御できません。これまでの感染対策を適切にすすめていくことが必要です。

5) 兵庫民医連への全国支援について

兵庫民医連から、尼崎医療生協病院でのクラスター発生に伴う夜勤体制の困難・感染対策強化のために全国的な看護師の支援要請がありました。直接支援として9県連から15人の看護師支援、全日本医連からの本部支援、沖縄協同病院からクラスター対策チームの支援を行いました。全国からの応援メッセージ、物資が多数寄せら

れ激励となりました。クラスター対策チーム支援は、現状分析・対策方針の確立と実践など大きな力を発揮し、その後の現地の改善の力となりました。

6) すべての県連、法人、事業所があらためて「中間的な取りまとめ」に学び、6つの課題を強化しよう

第1回評議員会以後のとりくみを踏まえ、今後の新型コロナウイルス感染症の対応において「中間的な取りまとめ」が提起した6つの課題(①地域の中で受療権を守るため)に役割を果たす、②収束するまで、職員のいのちと健康を守り抜く、③あらためて事業所の感染対策の水準を向上させる、④介護分野での感染対策の強化と長期化を見据えた対応、⑤法人(事業所)としての新型コロナウイルス感染症に対応したBCP(事業継続計画)の整備、⑥共同組織とともにコロナ禍でこそまちづくりがますます重要となりました。

とりわけ、コロナ患者を受け入れていない事業所でも感染対策を必要な水準に引き上げるために、県連的に交流、支援、相互点検をすすめましょう。

7) すべての医療機関・介護事業所への財政支援をもとめるたたかい

全世代型社会安全保障改革実行委員会・社会保障解体とのたたかい

75歳以上の医療費窓口負担の2割化を許さない運動を重点に、全世代型社会安全保障改革の学習用ビラを発行し、職員、共同組織の中で学習を強めてきました。さまざまなかつに働きかけ、高齢者の窓口負担増を許さない大きな世論づくりを展開しています。

紹介状のない200床以上病院の外来診療への負担増について、医療団体と懇談も行いながら、導入させない運動にとりくみます。

総選挙も見越しての国会要請行動、全国で地元選出議員へのFA X要請行動や地元事務所への訪問、要請を強化します。

保険料や窓口負担の軽減、国保資格証明書発行中止を求めていくことは、最低でもコロナ禍の収束、生活再建まで必要です。低所得者やひとり親家庭の医療費窓口負担の免除や大幅な減額措置実施の実現を求めていきます。

生活保護基準引き下げの違憲訴訟(いのちのとりで裁判)の名古屋地裁判決(2020年6月25日)では、全日本医連(2007年)や長野県民医連(2014年)が実施した生活保護実態調査をねじ曲げて引用し、生活保護基準引き下げ処分の取り消しを求める原告の請求を全面的に退ける

「不当判決」が出されました。今学生への生活支援活動を実施しながらいます。

かかる医療機関の事務の簡素化について申し入れを行います。

(2)

社会保障と平和を守る運動の到達と重点課題



共同組織や地域の人とも協力して行っている「いのちの相談所」活動(山梨民医連)

立ち向かうまちづくり・居場所づくりが課題です。
当面の焦点は介護報酬2021



オンラインで奨学生の交流企画も
(長野県民医連)

介護事業経営は上半期の収支差前年比9・8%減(79法人)となりました。地域によって影響の現れ方は一様ではありますせんが、総じて、通所系サービスを中心ご利用控えなどによる減収の影響を開拓できないまま推移しています。他方で、ご利用控えは多少あったものの、訪問サービスでの新規利用者の確保などにより改善がはかれている法人もあります。自法人の経営の実態をよく分析し、第44回総会運動方針で提起した「2つの転換」(発想の転換、とりくみの転換)を追求します。ポイントは全職員参加の追求と、必要利益にもとづく予算作成

年改定への対応です。内容をよく分析し、「介護の質の向上」「医療との連携強化」をはかる視点から加算の算定を追求しましょう。そのことが結果として経営改善にもつながります。現場任せにせず、法人・法人グループの総力をあげ、対応のタイミングを逃すことのないようスピード感をもつたところが求められます。

- ・予算管理です。改定報酬への対応とも重ねながら、予算にこだわる職場風土づくりをすすめましょう。
- ③職員の確保・養成

④2020年代、切れ目のない医療の介護事業の展開を展望して

第44回総会運動方針は、「2020年代10年間を視野に入れた方略」づくりを提起しました。介護分野では、第8期（21～23年度）の対応が焦点になります。第8期介護保険事業計画の「基本指針」において重視とされている内容を押さえ、民医連の「強み」をあらためて確認しながら、今後の事業展開に向けて、たたかいと切り結んだ法人の計画づくりをすすめましょう。検討する際の留意点としては、①今後の高齢者などの予測を踏まえ、当面する経営や職員確保に対応していくこと、②医療と介護の「一体的提供」をすすめる計画を県連・法人で検討すること、③介護基盤整備や職員確保について、たたかいと切り結んだ事業展開をはかること、④多職種協働をすすめる上で、医療と介護の人事交流

において重点とされている内容を押さえ、民医連の「強み」をありためて確認しながら、今後の事業展開に向けて、たたかいと切り結んだ法人の計画づくりをすすめましょう。検討する際の留意点として、①今後の高齢者などの予測を踏まえ、当面する経営や職員確保に対応していくこと、②医療と介護の一体的提供をすすめる計画を県連・法人で検討すること、③介護基盤整備や職員確保について、たたかいと切り結んだ事業展開をはかること、④多職種協働をすめる上でも医療と介護の人事交流を通じた職員確保と養成をすすめること、⑤共同組織との協力・共同ですすめる人事、などがポイントです。

到達点に確信を持ち、コロナ禍での民医連の役割を語り、医師集団づくりを前進させよう

1) 医学生対策のとりくみと課題

コロナ禍で、医学生対策分野においても、医師研修の分野においても従来の活動形態が大きく制約されました。インターネット環境を生かしてつながりを深め広げる

コロナ禍での医療活動は医学生の関心事でもあります。格差と貧困の広がりが社会的弱者に集中している現状、医療体制ひっ迫の状況の中でも医療連が受療権を守る医療活動にとりくんでいること、地域での「いのちの相談所」活動の実践などを知らせましょう。

現場からの発信や医師集団の議論やとりくみを医学生に届ける中

学生に広がる生活困窮や困難に
対し、「医学生の差し迫ったア
ルな現状を把握し、求められる医
学生・医学部生への援助3つのポイ
ント、医学部委員長からのメッセージ
」を発出しました。さらに「勉
学や生活に支障をきたしている学
生や、今春入学する新入生が少し
でも安心して学生生活が送れるよ
う、学生へのサポート活動を紹介
し、寄り添う活動に積極的に取り
くみ、多くの医学生とのつながり
を広げましょう。」

ール会講演会は、学生の学びの支援として企画され、ネット開催によって、参加者が大きくなりました。東京民医連や大阪民医連が行った奨学生ミーティングは、奨学生が主体となって準備する中で、学生同士が成長をさせ合う関係づくりや、医ゼミへの参加につながる企画となりました。滋賀民医連は医学生が加わるLINE無料塾のとりくみやVR診療所体験を行いました。

とりくみや、経済的困窮や勉学環境の変化、仲間づくりへの困難を抱える医学生へのサポートが始まりました。高知民医連がとりくむサポートでの食材支援は、困っている医学生への支援となつただけでなく、新しいつながりづくりになりました。医学生自身がとりくみに加わっていることが、周りの医学生にも勇気を与えていました。千葉医連が行つたペシャワ

初期研修の受け入れ目標200人に對して、マッチング結果は昨年度をやや下回る187人でした。コロナ禍で医学生が研修病院への訪問や実習ができるない中で、さうに地域偏在解消の目的で基幹

2) 初期研修をめぐる 新たな情勢と医師養成

6年生の卒業に伴って選学生数は95人減少します。昨年のとりくみの教訓に学び、WEBの活用など工夫を凝らしながら500人の奨学生数の確保とさらなる発展をめざし、新入生歓迎運動にとりくみましょう。

奨学生集団のロードマップ達成500人に対して513人（昨年12月理事会時点）の奨学生集団を維持していくことは、全国の医学生委員長や担当者の奮闘の素晴らしい結果です。昨年12月には「みんなフェス」をWEBで開催、全国の奨学生に医師連を伝えるとともに、仲間づくりの第一歩となり、3月末には、医学生のつどいをW

で、社会から求められる医師像が深められ、医医連の医療への共感に結びつきます。学習の機会を大いにつくりましょう。

医学生運動のセンターである医学会は、新型コロナウイルス感染症の中で医学生の状況を全国アンケートで調査し、文科省などとも交渉するなど積極的な役割を果たしています。毎年開催されてきた全国医学生ゼミナールは、今年度はWEB開催でしたが、例年と同規模の参加者で成功しています。

医学部の地域枠をめぐっては、山梨県で地域枠の離脱にペナルティーを課す動きが新たにあり、医学生からも疑問の声が上がっています。

長とシームレスな医師養成をめざし、研修担当事務連続学習会、医学対・研修担当事務合同新人スクール、医学対セミナールを行いました。また、産婦人科医療委員会・精神医療委員会などでは、独自

の開催をめざします。感染状況も
みながら、地協レベルでの集合研

全日本民医連医師部と医師研修委員会は、民医連の後期研修についての考え方をバージョンアップしました。2020年入職の新入医師統一オリエンテーションは中止となりましたが、昨秋にはWEBによるセカンドミーティングを開催しました。「全国のスケールメリットやつながりを実感できた」との声も寄せられています。21卒研修医についても、4月にW

43期第3回評議員会で掲げた目標「後期研修で100人の専攻医」の獲得に向けた本格的なチャレンジが始まっています。各地協の医師委員会や研修委員会では、ひとりひとりの研修医への働きかけ状況を把握するところなどがあります。

型臨床研修病院の定員削減とアンダーニー30000の病院への締め付けも加わり、民医連全体の初期研修定員が10人以上削減された背景があります。その後、2次募集で研修予定者は200人に迫っています。

の後期研修説明会を開催、整形外科医療委員会では後期研修の説明も兼ねて総合診療領域を希望する研修医も視野に入れた「第1回地域医療に必要とされる運動器セミナー」を開催しました。セミナーは、総合診療領域の全国的な委員会結成も意識し、指導医のプラッシュアップセミナーを準備しています。外科領域についても全国的な領域別診療委員会を検討しています。

初期研修医・専攻医ともに研修上もさまざまな制約を受けていますが、流行状況を踏まえながら、ひきつづき退院患者訪問やアドボガシー活動など、必要な研修にとりくむことが、民医連医師としての成長を促す上で大切です。コロナ禍という困難に直面する中での実践を通じて、民医連の理念や地域で果たしている役割を、研修医は身をもって感じていると感ります。研修上のふり返りのみならず、医師集団や研修担当事務など、かかわりを持つ多職種との目標で語り合い、共感を育む中で、ひきつづき民医連の医療活動の主体者となることを率直に訴えています。新型コロナウイルス感染症に民医連の医師集団が団結して立ち向かうためにも「大切に義を確かめ合う議論が重要です。新型コロナウイルス感染症対応と通常診療のバランスをとりながら医療活動を続けています。流行拡大地域では、医局での集団的な議論を経て、診療科の壁を越えてひ

とりひとりの医師が、悩みや葛藤を抱えながらも民医連綱領を実践し、受療権を守る立場で感染症対応に当たっています。直面する困難に立ち向かう時にこそ、組織としての真価が發揮されます。その中で、民医連医師としてのあり方や自らの役割がより鮮明になり、共同組織や住民、さらには地域の医療機関や介護事業所、行政からの信頼や連携の発展にもつながっています。

一方で、コロナ禍で医療構造も変化し、事業所のリポジションを検討せざるを得ない状況も生まれています。「大切文書」の議論は、コロナ後も見据えた医療構想や医師政策の土台となる議論です。事業所・法人・県連で、これまでどういう医療に価値を置き、今後どういう医療を展開するのか、それに応える医師養成のためには、何が必要か、ビジョンを医学生や研修医にも示せるように、現行の初期研修制度や新専門医制度のもとで、地協やオール民医連での対応も視野に入れ、議論を深めましょう。

「大切文書」で示されためざすべき医療・介護活動と、どのような医師と医師集団をつくるのかの提起や、これまでの歩みを引き継ぎながら、これから時代に求められる無差別・平等の医療を次世代に創造してほしいという呼びかけは、コロナ禍だからこそ、心に届く内容です。スマート版も活用し、つながりのあるすべての医学生、医師にあらためて届けましょう。

患者・職員を守り抜くため、内部努力とたたかいで経営危機を乗り越えよう

医師の確保の課題は、経営問題とともに「コロナ禍」により鮮明となっています。新型コロナウイルス感染症に民医連の医師集団が団結して立ち向かうためにも「大切に義を確かめ合う議論が重要です。新型コロナウイルス感染症対応と通常診療のバランスをとりながら医療活動を続けています。流行拡大地域では、医局での集団的な議論を経て、診療科の壁を越えてひ

どりひとりの医師が、悩みや葛藤を抱えながらも民医連綱領を実践し、受療権を守る立場で感染症対応に当たっています。直面する困難に立ち向かう時にこそ、組織としての真価が発揮されます。その中で、民医連医師としてのあり方や自らの役割がより鮮明になり、共同組織や住民、さらには地域の医療機関や介護事業所、行政からの信頼や連携の発展にもつながっています。

一方で、コロナ禍で医療構造も変化し、事業所のリポジションを検討せざるを得ない状況も生まれています。「大切文書」の議論は、コロナ後も見据えた医療構想や医師政策の土台となる議論です。事業所・法人・県連で、これまでどういう医療に価値を置き、今後どういう医療を展開するのか、それに応える医師養成のためには、何が必要か、ビジョンを医学生や研修医にも示せるように、現行の初期研修制度や新専門医制度のもとで、地協やオール民医連での対応も視野に入れ、議論を深めましょう。

「大切文書」で示されためざすべき医療・介護活動と、どのような医師と医師集団をつくるのかの提起や、これまでの歩みを引き継ぎながら、これから時代に求められる無差別・平等の医療を次世代に創造してほしいという呼びかけは、コロナ禍だからこそ、心に届く内容です。スマート版も活用し、つながりのあるすべての医学生、医師にあらためて届けましょう。

(5)

医療構想の推進や医師増員なき改革は、地域医療解体への道であり、ひきつづき医師増員と地域医療を守るところを強めます。同時に、国による期限のある改革スケジュールへの対応も迫られており、コロナ禍であっても、たたかないと対応の具体化が必要です。

44期の医師部では、子育て世代の医師の働き方についてのシンポジウムを踏まえて、プロジェクトチームによる具体的な検討に着手しています。中小病院における後継医師確保と中小病院の展望について、44期のうちに、医師部として問題提起を準備します。

1) 資金的な危機に直面している民医連経営の現状

民医連の経営は大きな危機に直面しています。この危機はコロナ禍に起因しているとともに、大本には、この間の医療費抑制政策と内部にある経営管理上の弱点を克服しきれていない2つの問題があります。

医療法人では、強化してきた地協経営委員会の力を生かし、初めて上半期決算を受けた全数調査を実施し、対象法人148法人中135法人(91.2%)を集約しました。結果は、史上最悪の経営成績であることが確認され、医科法人合計の経常利益は予算差マイナス3.8%のマイナス95億円(利益率マイナス3.2%)、前年からもマイナス3.4%と大幅な減益となりました。償却前利益率も予算差マイナス3.6%の0.9%となり、借入金返済やリース料、設備投資に必要な資金確保ができず、資金が大幅に流出する構造となっています。そのため福祉医療機関などからの緊急融資に頼らざるを得ない状況となり、97法人(71.8%)の合計で約400億円と、135法人の平均月収の約8割に相当する額となります。福祉医療機関などからの借入金を除いた上半期時点の現預金残高が月商倍率0.8倍を下回る法人は37法人、マイナスとなる法人も5

社を踏まえ2021年度を、コロナ後の医療・介護のあり様も見据えた中長期経営計画の初年度として位置づけ、そこから導き出される必要利益にこだわることが重要です。また経営活動の基礎となる土台づくりを抜本的に強めること

が、経営困難を開拓する大前提です。今日的にすべての県連、法人、事業所であらためて次の点を確認するよう呼びかけます。(1)民

医連統一会計算率・事業所独立会計などの管理会計の基本整備、(2)

中長期経営計画にもとづく予算編成と予算管理、(3)会計や経営の基礎的知識、(4)経営幹部集団の構成と全職員に対する提起、(5)労働組合との対等平等・協力共同の前進の方針とその実践、(6)地協、県連経営委員会の機能強化、(7)社会福祉法人、薬局法人の経営状況を把握し、連携して改善をすめる、の7点です。

2) 中長期の視点を持ちつつ、経営活動の基礎となる土台づくりを強めよう

昨年11月に開催した地協・県連経営委員長、経営幹部会議は、「ピ

ンチをチャンスに!」、厳しい自

己点検をすすめ、悪政にもコロナ

にも負けない強い意志。リアルな

危機感と樂観的展望を持つて反転

攻勢を!」をメインテーマに開催し、オープン学習企画含め454人

人が参加しました。現在の危機的経営状況を確認するとともに、経営幹部が患者・職員と経営を守る

ためにたたかい抜くことの重要

さ、全職員参加の経営と共同組織

との協力共同、経営管理上の弱点

を見つめ直し、克服に向けて自己

点検と改善の具体化をすすめるこ

とを全体で確認しました。

先が見通せない状況であるからこそ、2021年度予算編成に向

けて、下半期の見通しを持った決

定を実現し

たかい」を強め、長年

にわたる要求を実現し

よ



感染対策もしながら、総会方針を学ぶ
(東京・病体生理研究所)

政策の2つの視点「綱領実践と健康権保障の担い手としての薬剤師の視点」「医薬品を社会的にどう考える視点」を大切にし、民連薬剤師の5つの目標を基本に豊かな実践をめざします。今後、特例承認された治療薬やワクチンの投与が予想されます。県連・法人・事業所の薬事委員会機能を強化し、安全で有効な薬物治療、ワクチン接種を追求します。またコロナ禍で格差と貧困がさらに深刻になる中、保険薬局への無料低額診療事業の適用を求めて自治体へ要望します。薬学生や奨学生へのつながりの継続が厳しくなっています。医系学生担当者とも連携し、工夫して働きかけを続けましょう。

感染対策を強め、コロナ禍でこそ共同組織の活動を強めよう

感染に最大限の留意をしながらとりくまれた、この1年間の共同組織の活動は、人と人の連帯を深め、孤立を生まないまちづくりそのものでした。昨年11月には1万6306人の仲間が増え366万4434人・世帯、『いつでも元気』は5万654部に到達しています(同12月1日現在)。

昨年9月理事会で「コロナ禍のいまこそ共同組織の役割を発揮し、人とひとつながりを強めて孤立を生まないまちづくりを推進しよう」のアピールを確認し、全国でとりくみをすすめました。アピールではコロナ禍で感染対策をしつかりと行き、370万の共同組織のすべての仲間、ひとりひとりを大切にし、共同組

織とともににのちの相談所活動、アウトリーチなどにとりくみ、まちづくりをすすめていく、などを実践をめざします。今後、特例承認された治療薬やワクチンの投与が予想されます。県連・法人・事業所の薬事委員会機能を強化し、安全で有効な薬物治療、ワクチン接種を追求します。またコロナ禍で格差と貧困がさらに深刻になる中、保険薬局への無料低額診療事業の適用を求めて自治体へ要望します。薬学生や奨学生へのつながりの継続が厳しくなっています。医系学生担当者とも連携し、工夫して働きかけを続けましょう。

(7)

感染対策を強め、コロナ禍でこそ共同組織の活動を強めよう

感染に最大限の留意をしながらとりくまれた、この1年間の共同組織の活動は、人と人の連帯を深め、孤立を生まないまちづくりそのものでした。昨年11月には1万6306人の仲間が増え366万4434人・世帯、『いつでも元気』は5万654部に到達しています(同12月1日現在)。

昨年9月理事会で「コロナ禍のいまこそ共同組織の役割を発揮し、人とひとつながりを強めて孤立を生まないまちづくりを推進しよう」のアピールを確認し、全国でとりくみをすすめました。アピールではコロナ禍で感染対策をしつかりと行き、370万の共同組織のすべての仲間、ひとりひとりを大切にし、共同組

織とともににのちの相談所活動、アウトリーチなどにとりくみ、まちづくりをすすめていく、などを実践をめざします。各地では、職員と協力して、「お元気ですか訪問」やスマートによる「WEB新年会」の実施、フィジカルディスタンスのため少人数班会を多数開催、有償ボランティアで小さななりごとに対応など、つながりを保つことを大切にしています。

電話対話で、薬代など経済的な負担の相談、お手紙作戦では、次々と返信があり、さびしい思い、困りごとが多く出されています。地域訪問では、孤立の中で思い詰めていた高齢者を診療につけられた経験もありました。『いつでも元気』を利用した筋力トレーニングや独自に室内体操のDVDを配布し、外出制限の中で起こる「健康二次被害」対策にもつながっています。

各地で豊かに生まれている工夫や知恵を集約して、全国で共有していくます。共同組織委員長会議を開催し、コロナ禍で前進を6月に開催し、コロナ禍で前進させってきた全国のとりくみを交流します。

今年9月に延期した第15回共同組織活動交流集会in山梨は、新型コロナウイルスの感染状況の中、1年間延期し、9月6日に共同組織活動ミニ交流集会をWEBで開催します。

『いつでも元気』は発刊30年を迎えます。記念事業を共同組織とともに行います。

全国的なりくみ

全国民医連第15回学術・運動交流集会は10月22~23日、当初予定していた香川県開催から変更し、WEB開催とします。スローガンは「憲法が生きるコロナ後の新しい社会へ力を合わせよう」です。コロナ禍における実践や苦労、発見を大いに交流する機会となりくみの検討を開始します。

理事会をあげてこの特別な総選挙へのとりくみをすすめていきます。

(9)

全国的なりくみ

風、猛暑など環境破壊による気候危機は毎年、地球を襲い、大規模な地震や災害は、いつでも起るる状況です。

コロナ禍を経て、①新型ウイルス感染症、自然災害にも備えられなど危機に対応できるようある医療・介護の提供体制をつくること、②国民に必要で十分な医療・介護を充足できる提供体制とすること、③財源は国民負担ではなく国と大企業が応分に負担する」と、④感染症の病床を充実させ、専門家や検査体制を十分に確保すること、⑤公立・公的病院を充実させること、⑥公衆衛生の拠点である保健所数、保健師を抜本的に増やすこと、などを最低限の課題として求めていきます。

菅政権はこれまで見てきたよう

に、コロナ禍を経てもなお自己責任の社会に固執し、新自由主義をより強めようとしています。

この政権に私たちや患者、利用者の中でも未来も何ひとつ任せられません。

菅政権はこれまで見てきたよう

に、コロナ禍を経てもなお自己責

任の社会に固執し、新自由主義を

より強めようとしています。

この政権に私たちや患者、利用者の中でも未来も何ひとつ任せられません。

菅政権はこれまで見てきたよう

に、コロナ禍を経てもなお自己責

任の社会に固執し、新自由主義を

より強めようとしています。

菅政権はこれまで見てきたよう

に、コロナ禍を経てもなお自己責

任の社会に固執し、新自由主義を

より強めようとしています。