

もくじ

はじめに 1
第1章 新型コロナウイルス感染症へのこの間のとりくみと今後の感染対策 1
(1) 感染再拡大の局面と危機的な政府のコロナ対策 (2) 第2回評議員会以後の感染状況と全日本民医連のとりくみの特徴 (3) 今後のとりくみの方向	
第2章 いのちと暮らし優先の日本をめざして～情勢の特徴 2
(1) 菅自公政権の3つの危険性 (2) 平和と人権・公正を求める国内外の運動の前進	
第3章 連帯を強め、45期へ向けて前進を 3
(1) 「いのち」優先、憲法を生かす社会をめざして (2) 健康格差にタックルし、「2つの柱」の深化、受療権を守るたたかいと経営 (3) 高い倫理観と変革の視点を養う職員育成、医師の確保と養成の前進を	
おわりに 8

6月7日、全日本民医連は結成68年を迎えました。第45期には結成70年を迎えます。拡大し続けている貧困と格差をコロナ禍が直撃するなかにあって、無差別・平等の医療と福祉の実現を一貫してめざす組織として、存在意義を増しています。

第45回総会は、44回総会が打ち出した民医連綱領改定から10年を跨ぎ、2020年代の4つの課題実践の到達点を確認し、次の発展方向を議論する大切な総会となります。

秋に行われる衆議院議員選挙

は、政権を選ぶ選挙です。第2回評議員会では、コロナ禍の教訓を踏まえ、医療と介護、社会保障の抜本的拡充と平和な日本への転換、いのちの平等を実現していくことが決定的に重要、と位置づけました。総選挙で希望に満ちた社会への一步をすすめましょう。

第3回評議員会は、全会一致で

第3回評議員会方針を決定、2021年1月から6月の決算報告、

45期役員選考理事会方針を承認し

ました。

全県連で大いに実践をすすめま

しょう。

第3回評議員会は、全会一致で

第3回評議員会方針を決定、2020年1月から6月の決算報告、

45期役員選考理事会方針を承認し

ました。

全県連で大いに実践をすすめま

す。

これはGOTOトラベル、イ

ートを昨年末まで継続、年明けも

倒し解除、4月、6月にリバウンド傾向にあるにもかかわらず同様

に宣言を関東で解除し、検査体制

の強化を怠ったことによりウイル

スの変異株への置き換わりがす

むなど、すべて過去の経験を踏ま

えず、経済優先政策に固執した結果でした。

今日、変異株の増加、感染再拡

大のなかで東京オリンピック強行

という矛盾したメッセージが出さ

れると、歯止めがかからず増加

している入出に加え、ワクチンの接種計画の大大幅な変更と遅れ、日

本は、「制御不能」と評されてい

る第5波の渦中にあり、深刻で危

機的な局面を迎えていました。

第2回評議員会以後の

感染状況と全日本民医

連のとりくみの特徴

はじめに

第1章 新型コロナウイルス感染症へのこの間のとりくみと今後の感染対策

(1) 感染再拡大の局面と危機的な政府のコロナ対策
(2) 第2回評議員会以後の感染状況と全日本民医連のとりくみの特徴
(3) 今後のとりくみの方向

第2章 いのちと暮らし優先の日本をめざして～情勢の特徴

(1) 菅自公政権の3つの危険性
(2) 平和と人権・公正を求める国内外の運動の前進

第3章 連帯を強め、45期へ向けて前進を

(1) 「いのち」優先、憲法を生かす社会をめざして
(2) 健康格差にタックルし、「2つの柱」の深化、受療権を守るたたかいと経営
(3) 高い倫理観と変革の視点を養う職員育成、医師の確保と養成の前進を

おわりに

はじめに

第1章 新型コロナウイルス感染症へのこの間のとりくみと今後の感染対策

(1) 感染再拡大の局面と危機的な政府のコロナ対策
(2) 第2回評議員会以後の感染状況と全日本民医連のとりくみの特徴
(3) 今後のとりくみの方向

第2章 いのちと暮らし優先の日本をめざして～情勢の特徴

(1) 菅自公政権の3つの危険性
(2) 平和と人権・公正を求める国内外の運動の前進

第3章 連帯を強め、45期へ向けて前進を

(1) 「いのち」優先、憲法を生かす社会をめざして
(2) 健康格差にタックルし、「2つの柱」の深化、受療権を守るたたかいと経営
(3) 高い倫理観と変革の視点を養う職員育成、医師の確保と養成の前進を

おわりに

はじめに

第1章 新型コロナウイルス感染症へのこの間のとりくみと今後の感染対策

(1) 感染再拡大の局面と危機的な政府のコロナ対策
(2) 第2回評議員会以後の感染状況と全日本民医連のとりくみの特徴
(3) 今後のとりくみの方向

第2章 いのちと暮らし優先の日本をめざして～情勢の特徴

(1) 菅自公政権の3つの危険性
(2) 平和と人権・公正を求める国内外の運動の前進

第3章 連帯を強め、45期へ向けて前進を

(1) 「いのち」優先、憲法を生かす社会をめざして
(2) 健康格差にタックルし、「2つの柱」の深化、受療権を守るたたかいと経営
(3) 高い倫理観と変革の視点を養う職員育成、医師の確保と養成の前進を

おわりに

はじめに

第1章 新型コロナウイルス感染症へのこの間のとりくみと今後の感染対策

(1) 感染再拡大の局面と危機的な政府のコロナ対策
(2) 第2回評議員会以後の感染状況と全日本民医連のとりくみの特徴
(3) 今後のとりくみの方向

第2章 いのちと暮らし優先の日本をめざして～情勢の特徴

(1) 菅自公政権の3つの危険性
(2) 平和と人権・公正を求める国内外の運動の前進

第3章 連帯を強め、45期へ向けて前進を

(1) 「いのち」優先、憲法を生かす社会をめざして
(2) 健康格差にタックルし、「2つの柱」の深化、受療権を守るたたかいと経営
(3) 高い倫理観と変革の視点を養う職員育成、医師の確保と養成の前進を

おわりに

はじめに

第1章 新型コロナウイルス感染症へのこの間のとりくみと今後の感染対策

(1) 感染再拡大の局面と危機的な政府のコロナ対策
(2) 第2回評議員会以後の感染状況と全日本民医連のとりくみの特徴
(3) 今後のとりくみの方向

第2章 いのちと暮らし優先の日本をめざして～情勢の特徴

(1) 菅自公政権の3つの危険性
(2) 平和と人権・公正を求める国内外の運動の前進

第3章 連帯を強め、45期へ向けて前進を

(1) 「いのち」優先、憲法を生かす社会をめざして
(2) 健康格差にタックルし、「2つの柱」の深化、受療権を守るたたかいと経営
(3) 高い倫理観と変革の視点を養う職員育成、医師の確保と養成の前進を

おわりに

はじめに

第1章 新型コロナウイルス感染症へのこの間のとりくみと今後の感染対策

(1) 感染再拡大の局面と危機的な政府のコロナ対策
(2) 第2回評議員会以後の感染状況と全日本民医連のとりくみの特徴
(3) 今後のとりくみの方向

第2章 いのちと暮らし優先の日本をめざして～情勢の特徴

(1) 菅自公政権の3つの危険性
(2) 平和と人権・公正を求める国内外の運動の前進

第3章 連帯を強め、45期へ向けて前進を

(1) 「いのち」優先、憲法を生かす社会をめざして
(2) 健康格差にタックルし、「2つの柱」の深化、受療権を守るたたかいと経営
(3) 高い倫理観と変革の視点を養う職員育成、医師の確保と養成の前進を

おわりに

はじめに

第1章 新型コロナウイルス感染症へのこの間のとりくみと今後の感染対策

(1) 感染再拡大の局面と危機的な政府のコロナ対策
(2) 第2回評議員会以後の感染状況と全日本民医連のとりくみの特徴
(3) 今後のとりくみの方向

第2章 いのちと暮らし優先の日本をめざして～情勢の特徴

(1) 菅自公政権の3つの危険性
(2) 平和と人権・公正を求める国内外の運動の前進

第3章 連帯を強め、45期へ向けて前進を

(1) 「いのち」優先、憲法を生かす社会をめざして
(2) 健康格差にタックルし、「2つの柱」の深化、受療権を守るたたかいと経営
(3) 高い倫理観と変革の視点を養う職員育成、医師の確保と養成の前進を

おわりに

はじめに

第1章 新型コロナウイルス感染症へのこの間のとりくみと今後の感染対策

(1) 感染再拡大の局面と危機的な政府のコロナ対策
(2) 第2回評議員会以後の感染状況と全日本民医連のとりくみの特徴
(3) 今後のとりくみの方向

第2章 いのちと暮らし優先の日本をめざして～情勢の特徴

(1) 菅自公政権の3つの危険性
(2) 平和と人権・公正を求める国内外の運動の前進

第3章 連帯を強め、45期へ向けて前進を

(1) 「いのち」優先、憲法を生かす社会をめざして
(2) 健康格差にタックルし、「2つの柱」の深化、受療権を守るたたかいと経営
(3) 高い倫理観と変革の視点を養う職員育成、医師の確保と養成の前進を

おわりに

はじめに

第1章 新型コロナウイルス感染症へのこの間のとりくみと今後の感染対策

(1) 感染再拡大の局面と危機的な政府のコロナ対策
(2) 第2回評議員会以後の感染状況と全日本民医連のとりくみの特徴
(3) 今後のとりくみの方向

第2章 いのちと暮らし優先の日本をめざして～情勢の特徴

(1) 菅自公政権の3つの危険性
(2) 平和と人権・公正を求める国内外の運動の前進

第3章 連帯を強め、45期へ向けて前進を

(1) 「いのち」優先、憲法を生かす社会をめざして
(2) 健康格差にタックルし、「2つの柱」の深化、受療権を守るたたかいと経営
(3) 高い倫理観と変革の視点を養う職員育成、医師の確保と養成の前進を

おわりに

はじめに

第1章 新型コロナウイルス感染症へのこの間のとりくみと今後の感染対策

(1) 感染再拡大の局面と危機的な政府のコロナ対策
(2) 第2回評議員会以後の感染状況と全日本民医連のとりくみの特徴
(3) 今後のとりくみの方向

第2章 いのちと暮らし優先の日本をめざして～情勢の特徴

(1) 菅自公政権の3つの危険性
(2) 平和と人権・公正を求める国内外の運動の前進

第3章 連帯を強め、45期へ向けて前進を

(1) 「いのち」優先、憲法を生かす社会をめざして
(2) 健康格差にタックルし、「2つの柱」の深化、受療権を守るたたかいと経営
(3) 高い倫理観と変革の視点を養う職員育成、医師の確保と養成の前進を

おわりに

はじめに

第1章 新型コロナウイルス感染症へのこの間のとりくみと今後の感染対策

(1) 感染再拡大の局面と危機的な政府のコロナ対策
(2) 第2回評議員会以後の感染状況と全日本民医連のとりくみの特徴<br/

「バブル方式」は内部で感染者を出し、また、感染者がバブルの外で移動していることも明らかになりました。無観客でも7月1日から8月18日の期間で、オリンピック544人、パラリンピック58人、計602人の感染が確認されています。

全日本民医連は、東京パラリンピック中止の決断を日本政府、東京都、組織委員会などが行うことを求めます。

⑤生活困窮のさらなる拡大と増え続ける大企業の内部留保

感染対策の効果が不十分なものと、経済活動の停滞、後退が長引き、生活困窮は深刻さを増しています。

2月の生活保護の申請件数は、1万7000件余りと前年同月より1300件増え、6ヶ月連続で増加しました。前年と比較した増加率では、ことし2月は8・1%と大きくなっています。2月に生活保護の受給を新たに始めた世帯は1万6518世帯と、前年同月と比べて1475世帯、9・8%増。生活保護受給世帯は全国で163万7143世帯と、前年同月より0・3%増加しています。新型コロナウイルスの影響が長期化するなか、再就職が難しいことなどから追い詰められる人が増え、感染拡大、経済活動の抑制のなかで、さらに生活苦が深刻化するおそれがあります。

全日本民医連が先に発表した「2020年経済的事由による手遅れ死」事例調査では、20県連から40事例が報告されました。いずれも経済的に困窮し、高額な保

約と分析、県連・事業所への情報発信などをを行うことなどを役割としてとりくみました。

第2回評議員会以降の活動では、年末からの第3波、そして3月以降の第4波の感染拡大の中で、2月には「新型コロナウイルスの院内クラスター対策について」の全国学習会、特に感染が広がった大阪、兵庫の事業所への支援、開始されたワクチン接種にかかる情報収集と交流などにとりくみました。

2月14日、政府はファイザー社の新型コロナウイルスに対するmRNAワクチン「コミナティ」を特例承認しました。5月21日には、武田ノモデルナ社製とアストラゼネカ（AZ）製の新型コロナワクチンについて、特例承認しました。民医連は第2回評議員会の時点では、職員への情報提供を行っており、職員自身の意思を尊重すること、接種後の副反応などに十分注意することなどの方針を確認しました。

3月中旬からは高齢者への接種も開始されましたが、急ぎよ開始された職域接種などのなかで、中小零細企業、64歳以下の基礎疾患のある方や65歳以上の地域住民が接種できない状況や、在宅患者や一人暮らしの高齢者などで取り残されるケースも生まれています。

政府のワクチン需要と供給の見通しが甘く、供給ができない事態を招き、自治体、医療機関では、大混乱を来たしています。必要なワクチンを現場の体制に合わせて供給することに万全を尽くすのが政府の責任です。供給の正確な情報の公開を強く求めていきます。

ワクチン接種の混乱のなかで、歯科医師によるワクチン接種について4月26日に厚労省の事務連絡

が出来ました。ワクチン接種が必要な人に速やかに行われることの重要性を受け止め、歯科部では歯科医師のワクチン接種へのかかりについての見解を出しました。また内閣総理大臣、厚生労働大臣宛に要望書を提出しました。

今回の新型コロナウイルスに対するワクチンはいずれも新しい作業機序のワクチンで、効果や安全性について明らかになっていないこともあります。接種がすすむなかで、厚労省の検討会にワクチン接種後の死」例も報告されていますが、ほとんどが死亡とワクチン接種との因果関係は不明とされています。ひきつづき、因果関係の解明を求めるに同時に、広く被書の救済が行われるようとりくみをすすめます。民医連事業所で把握した重篤な副反応なら副用モニター制度「新型コロナワクチン職員投与後調査」などを活用し、報告をすすめていきます。

ます。「いのちの相談所」、食糧支援、学生支援、女性のための相談会など、多彩な支援活動が各地ですすめられています。コロナ禍による環境変化のなかで子どもたちの権利を守る運動も必要です。個人、団体、自治体、共同組織などと連携して、困難を抱える人すべてを対象としたとりくみとして発展させましょう。

医療にかかれない「格差」が広がるなか、すべての医師、医療関係者に呼びかけ、実態の告発など、いのちの差別を許さない行動を起こしましょう。

②各地域、事業所の連携をさりに強め、体制の整備を県連として行いましょう

地域の感染状況を冷静に分析し、県連、法人、事業所でBCP（事業継続計画）作成などにとりくみましょう。小規模事業者や介護事業所へのICT（感染防止チーム）、ICN（同看護師）の派遣などの支援体制を、県連的に明確にしておきましょう。

関連して、MMAATで災害対応

菅自公政権の

3つの危険性

①コロナ禍の反省・総括なしの社会保険解体へ全世代型社会保障改革・骨太方針2021

いのちと暮らし優先の日本を
めざして、情勢の特徴

の基礎と、この間の各地災害対応の経験などをまとめた冊子の発行と、災害対応の基礎知識、事業所でのBCPの作成にとりくむための研修を行います。災害対策とあわせ全県から参加し、学びあいましょう。

市中感染が広がるなか、事業所内で感染対策を強化してもなお、家庭内も含めどこでも職員が感染者、濃厚接触者になり得る状況になっています。感染を早期に発見し、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、出退勤時の更衣、休憩、食事などの際のマスクを外した会話や、仕事を離れた飲食の場での濃厚接触が原因として指摘されています。流行地では、PCR検査の定期的実施も行政に要望していきます。

医系学生の実習受け入れ時は、本人の意思を尊重したワクチン接種やPCR検査実施などで学ぶ権利を補償しつつ、感染をひろげないとりくみをすすめましょう。

新型コロナウイルスの後遺症についての報告が蓄積されていました。今後、民医連としても対応がます。今後、民医連としても対応がます。

骨太方針2021は、主要課題として「感染症の克服」を打ち出し、「国、自治体が医療機関に感染症患者受け入れ、スタッフ確保を要請・指示できるように法整備する」「都道府県を超えての広域的連携」「国産ワクチンの開発・生産体制の強化、承認手続きの迅速化」などを掲げています。ここには、新型コロナウイルスの感染を拡大し、医療崩壊を招いたのは、国が医療費を削減し、感染症への病床など体制整備を怠り、人材育成をしてこなかったことへの反省はありません。保健所の体制強化は一言も触れられず、感染症対策にあたる職員体制不足の改善もなく、コロナの感染拡大前に策

③すべての事業所で職員のいのちと健康を守るために必要になると予想されます。

6月5日に開催された「コロナ禍での職員のヘルスケア交流集会」は約300人の参加で成功しました。尼崎医療生協のケース・スタディの教訓として、メンタルヘルスケアサポートチームの迅速な設置、各地で運用された職場復帰の書式を活用した職員の健康状態の評価、全国からの支援の発揮などが共有されました。各県連・事業所のとりくみも交流し、日頃からの職場づくりの大切さ、疲労の原因の教訓化、災害時に職員の健康を守りぬくとりくみが文化として定着していることが確認されました。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、『新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に関する職員のヘルスケア指針』にそった体制づくりと、セルフケア、ピアサポート、適度な休息を呼びかけ、トップ管理者の職員を守るとりくみと、管理者集団も団結しお互いをきさえあいましょう。

定された公立・公的病院再編の方針の修正も明示されていません。コロナ患者を積極的に受け入れてきた公立病院の実績と役割をみれば、この方針は撤回しかありません。2009年の新型インフルエンザの流行後に厚生労働省の専門家会議が提言した内容（医療体制の拡充、PCR検査の体制整備、保健所などの感染症対策を担う専門機関の強化など）を政府が実行してこなかったことが、新型コロナウイルスの対応を後手に回らせました。同じ失敗をくり返すことには明白です。

さらに、菅政権は、新型コロナウイルス感染症により、本来ゆとりがあるべき医療や公衆衛生がいかにせい弱な状況になっているのか明らかになつたにもかかわらず、先の国会で、コロナの教訓を生かすどころか医療を壊す2つの法律、消費税を財源に病床削減を推進する法律、75歳以上の高齢者の窓口負担を2倍に引き上げる法律の採決を行いました。

介護報酬2021年改定は、プラス改定が実現したとはいえ（プラス0・7%、うちコロナ対策分0・5%）、現場の困難を打開する上ではまったく不十分なものとなりました。抜本的な改善をはかるにはほど遠い内容です。一方で、人手不足をICT機器の導入などによる「効率化」で対応する方針や、「自立」支援型介護（政府が掲げる介護保険制度からの「卒業＝自立」をめざす介護）のさらなる追求、利用者のデータ提出・活用を求める「科学的介護」の推進など、重大な内容が盛り込まれています。介護の本質や専門性に対する一面的な評価、事業所の管理・統制の強化につながりかねない危険性があることに注意を払う必要があります。

度）の介護保険料の全国平均（基準額）は6014円となり、初の6000円台となりました。医療費などと合わせ、高齢者の負担がいつそう増大しています。

8月より、補足給付（低所得者を対象とした施設・ショートステイの居住費・食費負担軽減制度）の見直しがはじまりました。資産要件の見直し（預金額基準の引き下げ）によって補足給付の対象から外されれば月額7～8万円の負担増になります。さらに所得段階によつては施設で月額で2万2000円の食費の引き上げが実施されます。見直しによって入所、シヨーツステイの利用が困難になる事態が生じることは明らかです。低所得者（本人・世帯とも住民税非課税）をターゲットに、しかも国民全体がさまざまの困難を強いられているコロナ禍のもとで実施することに道理はありません。

財務省（財政審）は、次期の制度の見直しに向けて、利用料の原則2割負担化やケアプランの有料化、施設多床室での居住費徴収の拡大など、さらなる改悪を提言しました。一方で、コロナ禍での介護事業所の減収補てんについてはいっさい言及されていません。

② 立憲主義・民主主義の破壊と人権警視

政府は、コロナ禍で、感染再拡大が起るなか、感染者が急増しているなか、新型コロナウイルス対策の専門家の度重なる指摘を受け止めず、「中止」か「延期」とはつきり民意が示されても、東京オリンピック・パラリンピックを強行しました。「森友、加計、桜を見る会」に続き菅首相の長男による総務省との癒着、その追及から逃れ

るため、公文書改ざん、破棄、虚偽答弁などで行政をゆがめ、民主主義にとって大切な行政の公平性や透明性を破壊しています。民医連の行った調査でも、女性への多面的な被害や困難さが浮き彫りとなりました。ところが、個人の尊厳を守りジェンダー平等を求める声が広がるなかでも、自民党はJOCの森元会長の女性蔑視発言を許し、戦前の家制度の名残である夫婦同姓の強制に固執し、進法案の議論で、自民党は「性的指向および性自認を理由とする差別は許されない」と言う文言を追加することについて「差別の内容がわからない」「訴訟が多発する」など反対し、党内会合では「道徳的にLGBTは認められない」など反対し、党内会合では「道徳的にLGBTは認められない」などの発言も報道されています。すべての人が個人として尊重され、法の下において平等であることは、日本国憲法においても保障されているものであって、性的指向や性自認による差別が許されないことは当然のことです。

先の国会では、個人情報保護を壊すデジタル監視法、国民を監視し財産権を侵害する憲法違反の土地利用規制法の採決強行をし、基本的人権の制限にも踏み込んでいます。

多くの国民は、平和の憲法、憲法9条を変えることを望んでいません。5月1日の共同通信の世論調査では、日本が戦後75年間海外で武力行使しなかったのは「9条の存在があったから」と肯定的に受け止めている国民が67%と多數です。中国の領海侵犯などには軍事的対応ではなく、国際法にもとづいて平和的な話しあいで解決をめざすことが求められます。

コロナ禍のさまざまな変化は、3つのスローガン（○綱領改定10年のあるみを確信に、「医療・介護活動の2つの柱」（以下、「2つの柱」）を深化させ、医師確保と経営改善でかなうず前進を○共組織ととも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、安倍政権による〇改憲ストップ！ 核兵器廃絶、地球環境保全運動の飛躍）の実践をいつそう切実に求め

るため、公文書改ざん、破棄、虚偽答弁などで行政をゆがめ、民主主義にとって大切な行政の公平性や透明性を破壊しています。民医連の行った調査でも、女性への多面的な被害や困難さが浮き彫りとなりました。ところが、個人の尊厳を守りジェンダー平等を求める声が広がるなかでも、自民党はJOCの森元会長の女性蔑視発言を許し、戦前の家制度の名残である夫婦同姓の強制に固執し、進法案の議論で、自民党は「性的指向および性自認を理由とする差別は許されない」と言う文言を追加することについて「差別の内容がわからない」「訴訟が多発する」など反対し、党内会合では「道徳的にLGBTは認められない」など反対し、党内会合では「道徳的にLGBTは認められない」などの発言も報道されています。すべての人が個人として尊重され、法の下において平等であることは、日本国憲法においても保障されているものであって、性的指向や性自認による差別が許されないことは当然のことです。

先の国会では、個人情報保護を壊すデジタル監視法、国民を監視し財産権を侵害する憲法違反の土地利用規制法の採決強行をし、基本的人権の制限にも踏み込んでいます。

多くの国民は、平和の憲法、憲法9条を変えることを望んでいません。5月1日の共同通信の世論調査では、日本が戦後75年間海外で武力行使しなかったのは「9条の存在があったから」と肯定的に受け止めている国民が67%と多數です。中国の領海侵犯などには軍事的対応ではなく、国際法にもとづいて平和的な話しあいで解決をめざすことが求められます。

コロナ禍のさまざまな変化は、3つのスローガン（○綱領改定10年のあるみを確信に、「医療・介護活動の2つの柱」（以下、「2つの柱」）を深化させ、医師確保と経営改善でかなうず前進を○共組織ととも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、安倍政権による〇改憲ストップ！ 核兵器廃絶、地球環境保全運動の飛躍）の実践をいつそう切実に求め

るため、公文書改ざん、破棄、虚偽答弁などで行政をゆがめ、民主主義にとって大切な行政の公平性や透明性を破壊しています。民医連の行った調査でも、女性への多面的な被害や困難さが浮き彫りとなりました。ところが、個人の尊厳を守りジェンダー平等を求める声が広がるなかでも、自民党はJOCの森元会長の女性蔑视発言を許し、戦前の家制度の名残である夫婦同姓の強制に固執し、進法案の議論で、自民党は「性的指向および性自認を理由とする差別は許されない」と言う文言を追加することについて「差別の内容がわからない」「訴訟が多発する」など反対し、党内会合では「道徳的にLGBTは認められない」など反対し、党内会合では「道徳的にLGBTは認められない」などの発言も報道されています。すべての人が個人として尊重され、法の下において平等であることは、日本国憲法においても保障されているものであって、性的指向や性自認による差別が許されないことは当然のことです。

先の国会では、個人情報保護を壊すデジタル監視法、国民を監視し財産権を侵害する憲法違反の土地利用規制法の採決強行をし、基本的人権の制限にも踏み込んでいます。

私たちとは、過去にない試練と厳しいなかで、連帯し、団結して奮闘してきました。ときどきの場面で地域の要求から出発し、地域とともに歩み、地域にささえられるなかで、民医連の役割と存在意義を深め踏ん張ってきました。44期のこれまでの互いの奮闘をたたえ、これから半年間、確信を持って実践し、展望を切り開く第45回総会にしましよう。

コロナ禍のさまざまな変化は、3つのスローガン（○綱領改定10年のあるみを確信に、「医療・介護活動の2つの柱」（以下、「2つの柱」）を深化させ、医師確保と経営改善でかなうず前進を○共組織ととも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、安倍政権による〇改憲ストップ！ 核兵器廃絶、地球環境保全運動の飛躍）の実践をいつそう切実に求め

第3章 向けて前進を

連帯を強め、45期へ

私は、過去にない試練と厳

しさのなかで、連帯し、団結して奮闘してきました。ときどきの場

面で地域の要求から出発し、地域

とともに歩み、地域にささえられ

るなかで、民医連の役割と存在意

義を深め踏ん張ってきました。44

期のこれまでの互いの奮闘をたた

え、これから半年間、確信

を持って実践し、展望を切り開く

第45回総会にしましよう。

コロナ禍のさまざまな変化は、

3つのスローガン（○綱領改定10

年のあるみを確信に、「医療・介

護活動の2つの柱」（以下、「2つ

の柱」）を深化させ、医師確保と

経営改善でかなうず前進を○共

組織ととも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

よる〇改憲ストップ！ 核兵器廃

絶、地球環境保全運動の飛躍）

の実践をいつそう切実に求め

いていましょう。

コロナ禍はいとも簡単に「いい

ちの選別」をつくり出しました。

高い倫理観と変革の現実など、私たちのとりくみをいつそう前進させ

ていくことが必要です。

コロナ禍はいとも簡単に「いい

ちの選別」をつくり出しました。

人権の育成が、民医連の展望をつく

り出すうえで、いつそう重要です。

高い倫理観と変革の現実など、私たちのとりくみをいつそう前進させ

ていくことが必要です。

コロナ禍

1) 政治を変えて医療・介護を充実させる要求の実現を

コロナ禍の1年半、私たちは不安と我慢日々を送りながら、患者の受療権、利用者の生活、仲間の健康を必死で守ってきました。そのなか日々の医療・介護に政治が深く影響し、安全・安心の医療が保障するためには、それを保障する政治に変える必要があると痛感してきました。

総選挙は、日本の政治を担う政権を私たちが選択できる選挙です。第2回評議員会では、「今回の総選挙をコロナ禍の教訓を踏まえ、医療と介護、社会保障の抜本的充実と平和な日本への転換、いのちの平等を実現していく決定的に重要な機会」として全日本医連の立場と方針を明らかにし、①新型ウイルス感染症、自然災害にも備えられるなど危機に対応できるゆとりある医療・介護の提供体制をつくること、②国民に必要十分な医療・介護を充足できる提供体制とすれること、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こと、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、保健師数を抜本的に増やすこと、などを最低限の課題として求めました。これらを実現する大きな機会が、秋の総選挙です。

第16回理事会で、「総選挙へ向けた全日本医連の医療・介護の要求」を実現したい政策」を決定し、「2021年総選挙にあつての全日本医連の要求」を「民連新聞」号外として発行しました。市民連合の掲げる15項目の要求とともに、私たちが掲げた政策が実現される政治を求めます。

安と我慢日々を送りながら、患

者

の

健

康

の

命

を

守

る

こ

と

を

め

る

こ

と

を

め

る

こ

と

を

め

る

こ

と

を

め

る

こ

と

を

め

る

こ

と

を

め

る

こ

と

を

め

る

こ

と

を

め

る

こ

と

を

め

る

こ

と

を

め

る

こ

と

を

め

る

こ

と

を

め

る

こ

と

を

め

る

こ

と

を

め

る

こ

と

を

め

る

こ

と

を

め

る

こ

と

を

め

る

こ

と

を

め

る

こ

と

を

め

る

こ

と

を

め

る

こ

と

を

め

る

こ

と

を

め

る

こ

と

を

め

る

こ

と

を

め

る

こ

と

を

め

る

こ

と

を

め

る

こ

と

を

め

る

こ

と

を

め

る

こ

と

を

め

る

こ

と

を

め

る

こ

と

を

め

る

こ

と

を

め

る

こ

と

を

め

る

こ

と

を

め

る

こ

と

を

め

る

こ

と

を

め

る

こ

と

を

め

る

こ

と

を

め

る

こ

と

を

め

る

こ

と

を

地域の諸団体との連携も強まり、民医連内外の病院間でコロナ患者の受け入れのため定期的に協議する仕組みをついた事例、地域の病院が連携して行政と交渉があたった事例、医師会との協力がすすんだ事例などが報告されています。

新型コロナウイルス感染症への対応は、行政や経済界も含めたさまざまな利害関係を持つ諸団体との連携が欠かせません。その際に、医療や介護の実情だけではなく、地域の人ひとの暮らしにも通じている民医連の存在は、大きなものがあります。また共同組織や地域の人ひととの連携を深め、支援し、支援される関係を築くことが、私たち自身の力になり、地域の健康を守ることにもつながることを、多くの場面で経験しました。民医連内外の団体や地域の人びと連携し、より良い社会の実現をめざすことは民医連綱領の立場です。

「2つの柱」の実践、多職種協働、地域連携をキーワードにコロナ禍に立ち向かっていきました。一方、新型コロナウイルス感染症に対応するため、感染対策や人との体制、施設面での制約などからやむを得ず、他の診療が制限されたり、さまざまな人権や倫理にかわる問題にも直面しました。医療資源の限界による、高齢や認知症であることを理由とした治療機会・選択肢の制限、面会制限とそれによる病状説明、意思決定に影響が出るケース、最期の時間の過ごし方など工夫し対応してきました。それらをあらためて考え、実践を通じ深めきました。その意味ではこの1年間、私たちは民医連職員として大いに鍛えられたとも言えます。

たが、それらを倫理的に取り返す余裕はほとんどないのが実情です。民医連の掲げる人権が尊重された「共同のいとなみ」としての医療・介護の実践がどうであつたかふり返りの機会が必要です。減少しがちな職員間のコミュニケーションの改善も求められています。

また、共同組織の対応や地域でのさまざまな活動も、一部制限せざるを得ない面もありました。各地で諸団体との連携も得て、コロナに関する相談会など地域活動が行われましたが、対象となる人たちの数からするとまだ不十分であり、困窮して声を上げられない人たちには支援が届いていない可能性があります。

民の受診行動の変化をどうえた対策も検討しましょう。

パンデミックの収束後、医療活動そのものが変化を強いられる場合もあります。例えば、感染症を中心とした小児科外来のあり方、長期処方の常態化、電話やオンライン診療の拡大、処方せん枚数の減少、フレイルの進行、歯科医療の役割などです。何が変わって何ができるなくなったのか、新しい分野は何なのか、旧来の方法論にとらわれることなく、情報収集や経験交流をすすめて今後の方針を立てる必要があります。医療活動をする際に地域を意識することは、治療や予防の面からも社会的処方の面からもますます重要であり、そのためにはH.P.H（健康増進活動拠点病院）が有効なツールです。

外どし、労働実態を見ない大きな問題は残りました。アスベストによる中皮腫などの疾患は、発症後急速に病状が悪化し、これまで約7割の原告1,200人が亡くなっています。被害者救済、飛散防止対策強化などを国に求めるとともに、診療の現場での患者支援などにひきつづき奮闘しましょう。

力だけでは限界があり、国の責任で基本的な薬剤の生産、確保体制の整備、供給継続が可能な適切な薬価設定など必要な対応をとることを求めます。

②歯科分野のとりくみ

1) 切り開いてきた医療・経営・運動の到達点

「コロナ虫歯」やオーラルフレイルの進行など、コロナ禍で顕著になった口腔内の疾患が増加しています。これまでなんとか生活をしてきた人びとが失業や収入の減少により歯科受診を控え、痛みの限界から無料低額診療事業を行っている事業所を探し受診する事例の報告が増えています。他方、痛みを我慢し受診できない多くの人がいることも想定されます。歯科医療を諦めていた人びとの対応と支援（人権としての歯科医療）は重要なところとなります。たたかいとしての社会的困難事例（『歯科酷暑第4弾』）の告発とともに、対応としてのソーシャルワーク機能を發揮する歯科事業所への進化を、医科・歯科・介護の連携と地域の共同組織とともに大きく広げていきましょう。

2020年度歯科経営実態調査では、歯学事業所比率は67・8%となり、利益額は6億7000万円余り（収益比4%）の歯学、事業所合計では10年連続の歯学となりました。上半期は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、自歯要請や感染への不安などから、患者数が減少し大幅な減収となり、経常利益は一時、マイナス2・8億円の赤字になるなど、歯科経営は深刻な状態となりました。しかし、6月以降は職員のメンタルケア、感染症対策、診療制限を行なながら奮闘し、コロナ禍の大変困難な状況のなかで前年度

を上回る利益を確保しました。なお、多くの事業所で事業外収益が前年比を上回っており、感染拡大成、低賃金の問題についての集会を行い、技工士養成学校、技工士会からも集会への参加やメッセージが寄せられました。集会に参加する国会議員も増え、運動がひりとがっています。

は、コロナ後の新興感染症の対応を含んだ診療報酬の抜本的改善が必要となっています。

医科・歯科・介護の連携協働で質の高い医療・介護活動の実践と外来、病棟、在宅・施設など、日本人のライフコースのそれぞれの場における歯科医療の役割が求められています。施設への歯科往診の際に全身の疾患の悪化を発見し、早期に入院につないだ事例も多數報告されています。□から全身の疾患をみる重要性は増してねり、介護事業所での歯科衛生士の役割が位置づけられ、採用もすすんでいます。医科・歯科・介護の連携の成果とともに共有を、今まで以上に積極的にすすめています。

させることがあります。ただし、こうした事業所・職員の努力だけでは限界もあり、感染防止のために定期的・頻回の検査、迅速なワクチン接種が重要です。今回の介護報酬改定でBCPの作成が運営基準上義務化されました。実地訓練・シミュレーションを積み重ねて、実際に機能し得る計画として作成することが求められます。一方、介護事業所に対する政府のコロナ対策は依然として不十分なままであります。そのことが職員の緊張感や事業継続への不安を、いつそう高める要因にもなっています。感染防護員の安定的な供給、定期・頻回の検査の実施、全介護従事者に対する無条件のワクチン接種、公費による事業所の減収補てん、感染発生時の事業所支援など、コロナ対策の抜本的強化を重ねて求めます。

介護報酬改定への対応を確実にすすめましょう。今回の改定は「質の向上」「医療との連携強化」の視点で対応することがいっそう重要になっています。「リハビリ、口腔ケア、栄養」三位一体の推進やLIFE(科学的介護)の推進を目的とするデータベースへの対応など、次期2024年改定の方向をしつかり見定めながらとりくむことが必要です。医療・介護を一体的に展開できる医連の「強み」を存分に生かし、医療・歯科・介護連携の強化、介護の質の向上をはかることを通じて経営改善につなげていきました。時期を逸することがないよう、法人(法人グループ)の総力を挙げて確実に対応していくことが求められます。

各自治体では第8期介護保険事業計画が動き出しています。計画内容をよく分析し、無差別・平等の地域包括ケアの実現に向けて、

医療・介護事業を総合的にすすめる事業計画を検討しましょう。特養あずみの里「無罪を勝ち取る会」(業務上過失致死事件裁判で無罪を勝ち取る会)が6年7ヶ月にわたる裁判闘争をまとめた冊子『逆転無罪』を発行しました。広く普及・学習し、あらためて裁判の教訓を生かしていく契機にしていきましょう。

④ 老かされる「受療権」、「利用者の人権」を断固として守り、社会保障解体をストップさせよ

1) 社会保障緊縮政策を転換させるたたかいを強化
し、医療・介護を守り抜こう

政府はコロナ禍での医療崩壊の実態を招いた背景に、「地域医療構想や医療費適正化計画がすすまなかつたことがある」とし、「病床削減を押しすすめ、低密度の医療から高密度の医療に転換する。そのため2022年度診療報酬改定では医療提供体制の改革なくして診療報酬改定なし」とのべています。しかし、医療崩壊を招いた根本は、この間、政府がすすめてきた新自由主義的政策にもとづく社会保障緊縮政策にあり、OECD平均より大幅に少ない医師体制、不足している感染症や集中治療の専門医、余裕のない看護体制、常に病床をいっぱい埋めておる診療報酬、削減され続けた保健所体制など、平時からギリギリの医療体制に追い込まれていたことであることは明らかです。

コロナ禍において、日本の医療弱な医療・介護体制と経営の困難をつくり出してきたことを世論に

訴え、すべての医療機関・介護事業所への財政支援を実施させるとともにこの間の政策を転換させ、介護の質を高め、職員が生き生きと働き続けること、医療・介護の経営基盤を根本からささえることで無罪を勝ち取った。

患者・利用者負担の軽減、医療・介護報酬および介護報酬の大福引き上げを勝ち取りましょう。

2) コロナ禍で強行された医療を壊す2つの法律の実施中止を

菅内閣はコロナ禍で、「高齢者の医療費2割化」「病床削減の推進」の2つの医療を壊す法律を強行しました。成立した2つの法律の実施は来年以降です。秋の総選挙で、声を上げ、中止、見直しを実現しましょう。

「窓口負担を無料に」を掲げ、「75歳以上窓口負担2割化実施するな」の一戸での広範な署名運動を提起します。運動のなかで、遅れ死亡事例、「5年の歳月をかけて完成した研究調査「健康で文記者発表を行いました。

コロナ禍を経てなお、公立・公的病院統廃合、病床削減を推進する地域医療構想をすすめようとしています。今後も起こり得る新型感染症のパンデミックや大規模災害に對して、公立・公的病院が果たす役割、保健所機能の拡充・強化、病床数や医療機能、医療従事者の確保数などの計画を、地域の実情にそつて検討し直す運動を強めていきます。地域医療構想、病床削減に対し、「医療・介護・保健所の削減やめて!」いのちまも

16日に衆議院厚労委員会にて会見に押しかけによる地域医療構想の見直し付けてきました。

3) 国民健康保険、生活保護、外国人医療の改善へ向けて

市町村に対しコロナ禍で勝ち取った国保保険料(税)減免実施の周知徹底、新型コロナウイルス感染者への傷病手当金支給、国保加入者の出産手当金創設と合わせて、傷病手当金支給の対象拡大と恒久的な制度にすることを要請します。都道府県に対し保険料統一や一般会計からのくり入れ中止凍結、国に対して国庫負担増を求めるよう申し入れます。

コロナ禍でいつそう利用しやすくなるよう申しあげます。利用を制限する「水際作戦」や不当な扶養照会をやめさせることなども要請します。各地で生活保護制度が求められています。利用を制限する「水際作戦」や不当な扶養照会をやめさせることなどを要請します。各地で生活保護基準引き下げ違憲訴訟(いのちのとりで裁判)への支援を強めます。

「難民条約や国際人権規約に違反する」との国連からの是正勧告を無視した外国人対応により、無権利状態におかれたり外国人も多くの無料低額診療事業のみの対応では限界があります。外国人に対応した医療保障制度の確立と財源の確保を求めて要請を行います。

各県連・法人で、自治体からの外国人医療費への助成の要請を行いましょう。

学校健診で治療が必要となつた歯科矯正が保険適用されていないことに対しても、「子どもの歯科矯正への保険適用の拡充に関する請願」にとりこんできました。6月

44法人の最終決算経常利益予算達成は34法人・77・3%、補助金法人・55・3%、補助金除く5法人・11・4%、重点・協力病院なし法人(集計79法人)は、最終決算経常利益予算達成44法人・31・6%です。空床確保料を中心とした協力病院への補助金が相対的には手厚く、損益・資金予算を大幅に超過達成している法人もあります。それ以外の事業所に対する補助金は、経費などへの費用補てんに留まっています。

介護保険は施行21年を経過しました。コロナ禍のもとで実施された「介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて(第12報)」の基本報酬のプラス改定を実現させました。コロナ対策では、かか

り増し費用の補てんや介護慰労金などの予算措置のほか、「介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて(第12報)」を廃止させることになりました。

第8期介護保険料の引き下げを実現させた自治体もありました。この経過は、現場や利用者の実現させた自治体もありました。このことの重要性をあらためて示されています。

補足給付の改悪に対する「実施の中止・凍結」を求める団体署名にとりくみ940筆を厚労省に提出し、記者会見を行いました。

コロナ禍は、経営難、人手不足で疲弊しきついていた介護事業所を直撃しました。感染から1年以上経過しましたが、介護現場は利用者の利用控えなどによる経営的ダメージや職員体制の厳しさを開拓できないまま、先を見通せない状況が続いている。コロナに起因する家族の失職・休業で生計が悪くなるなかで、利用料の支払いに支障を來すケースなど、経済的事情などを理由とする介護困難が新たに広がりをみせています。

政府に対して、介護保険制度の改善、公費による大幅な処遇改善、コロナ対策の強化をひきつづけます。6月から新たな介護

最終決算での集計法人合計での経常利益率3%(予算1・4%)、

コロナ関連補助金を除くとマイナス1・1%です。コロナ関連補助金を確保することで全法人合計で過去最高の利益率となっています。個別にみると、コロナ関連補助金を含めても経常利益予算に届いていない法人が45法人・36・6%あるなど、法人ごとに大きな差があることには注意が必要です。

4) 介護ウエーブのとりくみ

この半年間、政府や自治体に対する介護ウエーブのとりくみを通じて、重要な成果を勝ち取ってきました。介護報酬2021年改定して、重要な成果を勝ち取ってきました。介護報酬2021年改定では、不十分な水準ではあるものの基本報酬のプラス改定を実現させました。コロナ対策では、かか

り増し費用の補てんや介護慰労金などの予算措置のほか、「介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて(第12報)」を廃止させることになりました。

第8期介護保険料の引き下げを実現させた自治体もありました。この経過は、現場や利用者の実現させた自治体もありました。このことの重要性をあらためて示されています。

補足給付の改悪に対する「実施の中止・凍結」を求める団体署名にとりくみ940筆を厚労省に提出し、記者会見を行いました。

コロナ禍は、経営難、人手不足で疲弊しきついていた介護事業所を直撃しました。感染から1年以上経過しましたが、介護現場は利用者の利用控えなどによる経営的ダメージや職員体制の厳しさを開拓できないまま、先を見通せない状況が続いている。コロナに起因する家族の失職・休業で生計が悪くなるなかで、利用料の支払いに支障を來すケースなど、経済的事情などを理由とする介護困難が新たに広がりをみせています。

政府に対して、介護保険制度の改善、公費による大幅な処遇改善、コロナ対策の強化をひきつづけます。6月から新たな介護

最終決算での集計法人合計での経常利益率3%(予算1・4%)、

コロナ関連補助金を除くとマイナス1・1%です。コロナ関連補助金を確保することで全法人合計で過去最高の利益率となっています。個別にみると、コロナ関連補助金を含めても経常利益予算に届いていない法人が45法人・36・6%あるなど、法人ごとに大きな差があることには注意が必要です。

育成の基本的考え方を明らかにし、「教育活動指針2012年版」の実践をはじめ、これまでの到達点と教訓を引き継ぎ、2020年に持つトップ幹部集団、職員育成に責任を持つトッピング担当者が（案）を討議し大いに深めましょう。

②医師の確保と養成、働き方改革への対応をすすめよう

1) 医学対と初期研修制度

200人の新入医師受け入れと500人の奨学生集団を目標とりくんだ医学対活動は、2021年4月の新入医師の受け入れが183人、8月理事会時点での奨学生数は、481人となりました。

卒業によって減少した奨学生の500人の水準への早期回復をめざしたりくみがひきつづき行われています。コロナ禍で孤立する医学生のメンタルサポートと、それをささえする医学対担当事務への支援も求められます。6月には新しい奨学生となつた医学生などを対象とした、みんフェスもWEBで開催しました。

初期研修制度については、研修医全体の定数の削減、都市部の定員を削減し医師不足地域への研修医の配置、都道府県への権限移譲をすすめるもとで、年間の新規入院患者数が3000に満たない病院の定数の機械的な削減などが進行しています。ひきつき都市部での定員削減が想定されており、フルマッチすることと研修定員を守ること自体がたたかいのひとつや他臨研病院との日頃の連携を力に、削減提案を撤回させた経験も生まれています。コロナ禍で強まつた連携も糧に、理不尽な定員削

任を持つトップ幹部集団、職員育成に責任を持つトッピング担当者が（案）を討議し大いに深めましょう。

②医師の確保と養成、働き方改革への対応をすすめよう

2) 新専門医制度への対応と入れ

100人の後期研修受け入れ

後期研修の受け入れでは、民医連内で初期研修が終了した研修医162人のうち、民医連内に残る研修医が56人（35%）、民医連外の専門研修プログラムに出てから帰任予定の研修医が26人（16%）でした。外部から後期研修を民医連で開始する経験も増えていました。新専門医制度が発足して、初年度の専攻医がどのような進路選択をしたのかについての結果が明らかなる時期に入ってきた。来年度に向けてその実態を把握し、方針を検討していきます。

2021卒研修医のセカンドミーティングを10月に開催します。

新専門医制度は専門医の更新における地域医療従事の義務づけ、2階建ての領域設定、ダブルボーデ問題、総合診療医の養成数が少ない問題など、ひきつづき混迷しています。現状の制度設計に関する問題点や課題、新専門医制度を

これまでの連携先の民医連の研修病院だけではできない県連も出てきており、全日本民医連としても考え方の整理が必要になってきています。

指導医講習会について、今期中の開催を検討します。

減を跳ね返す研修病院間での世論形成をすすめます。従来万針として掲げてきたJCEP（卒後臨床研修評価機構）の受審を確実にすすめること、中小病院における医師研修の優位性を主張している医師研修の優位性を主張していることなどが求められています。

③働き方改革の対応の遅れ

政府は、医師の働き方改革を含む医療供給体制の改革を、コロナ禍であっても「時計の針を戻すのではなく、すすめることができます。この対応をすすめます。

指導医講習会について、今期中の開催を検討します。

官房統制の道員として利用する動きに対しても、全日本民医連としての見解を明確にしていきます。

3) 働き方改革の対応の遅れ

理部の課題として打開を

地域枠の規定をより厳格化したりペナルティを課す動きがあり、対応をすすめます。

指導医講習会について、今期中の開催を検討します。

官房統制の道員として利用する動きに対しても、全日本民医連としての見解を明確にしていきます。

3) 働き方改革の対応の遅れ

政府は、医師の働き方改革を含む医療供給体制の改革を、コロナ禍であっても「時計の針を戻すのではなく、すすめることができます。この対応をすすめます。

指導医講習会について、今期中の開催を検討します。

官房統制の道員として利用する動きに対しても、全日本民医連としての見解を明確にしていきます。

3) 働き方改革の対応の遅