

もくじ

はじめに 1

第1章 「転換点」の情勢～進行する危機を綱領の視点で	1
第1節 健康権を侵害する困窮のひろがり	1
第2節 岸田内閣の政策動向～戦後最悪の大暴走	2
第3節 国連障害者権利委員会の審査と勧告の意義	4
第4節 ロシアによるウクライナ侵略の即時停止を求める	5
第2章 総会運動方針に照らしての中間的到達と今後の方針	5
第1節 新しい局面を迎えた新型コロナウイルス感染症への対応	6
第2節 コロナ禍を乗り越える医科・歯科・介護の一体的提供をすすめよう	6
第3節 改憲・軍事大国化阻止、人権としての社会保障運動を両輪ですすめよう	9
第4節 複眼の視点で経営実態をつかみ、たたかいと対応を強めよう	11
第5節 医師が生き生き働く受け入れから育成・集団づくりをすすめ、医師増員を訴えていこう	12
第6節 1年間の実践を確信に「育成指針」のいっそうの具体化を	13
第7節 共同組織とともに地域で共同の“わ”をひろげよう	14
第8節 民医連組織の発展のために	14
おわりに	15

おわりに 15

第1章では、主に第1回評議會以後の特徴的な情勢を、民医連の視点で確認し、人権を守り公正でいのちとケアが大切にされる社会の実現をめざす、民医連の役割を深めます。

憲法の明文改憲を執拗にすすめ、実質的に破壊している岸田政権は、過去にない立憲主義と平和、くらしの破壊者です。市民と野党の共闘の力で早期退陣を求め、平和でいのち・くらし優先の社会をめざします。

45回総会運動方針は、「コロナ禍で噴出した貧困と不平等は、歴代の政権がすすめた新自由主義的改革によって構造的につくられた

た、人びとの生活をささえる社会的基盤の不安定さ、生活困難に対するべき社会保障制度のぜい弱性が浮き彫りとなつたものである[1]

第1節

健康権を侵害する 困窮のひろがり

今年4月に全国の多くの地方自治体で、統一地方選挙がありま
す。地域から憲法を守り生かし、
住民福祉の砦としての地方自治

と民主主義を守る意思を表示する、絶好の機会です。いのちといふらしの現場から声をあげましょう。

第1章

点」の情勢
進行する危機を
綱領の視点で

すべての職員、共同組織の仲間のみさん。
新型コロナウイルス感染症は、最大規模の感染者数、医療崩壊、医療・介護事業所のクラスター多発、過去最悪の死者数をもたらすなど、深刻な事態をくり返していくます。そのなかで一貫していのちの平等を掲げ、日々の医療・介護

の実践を続けている全国の仲間の奮闘を、互いに称え合いたいと思います。いま日本は、大軍拡し戦争する国になるのか、憲法を生かし平和と人権・社会保障が充実した国になるのか、岐路に立っています。今期前半の情勢の激変は、その緊迫感を深刻化させるすさまじい

ものでした。ロシアのウクライナ侵略戦争に端を発した世界的軍事緊張と、それを利用した大軍拡の推進、アベノミクス失政による日本経済の行き詰まり、国民負担を強いることでしか継続案を示せない社会保障解体路線など、これ以上の中和と人権尊重の流れへの逆流、後退を許すならば、戦後、日本が何とか守り続けてきた、この国のありかたそのものが、瓦解する危機に直面しています。私たち

は共同組織とともに、より広範な人びとと連帯し、これを乗り越えていかなければなりません。

理事会は、憲法の理念を高く掲げ、これまでの歩みをさらに発展させ、すべての人が個人として尊重される社会をめざす、全国の団結と実践の先頭に立ちます。

45回総会運動方針の基調は、人権を守り公正でいのちとケアが大切にされる社会の実現をめざし、

すべての活動場面において、個人の尊厳とジェンダー平等を基本に据え、「医療・介護活動の2つの柱」（以下、「2つの柱」）を深め、前進をはかることです。

本期の活動の重点は、共同組織とともに、①かつてない憲法の危機という認識のもと、平和憲法を守り抜くことを本期最大の課題とし、組織をあげて全力でとりくむこと、②切実さを増す地域要求に

師をはじめとした職員の確保と委成をするすめることです。

評議員会では61人が発言（文書含）し、全会一致で方針案を決定、決算・予算を承認しました。すべての県連、法人、事業所で左針を具体化し、平和と人権、いのち優先の社会へ向けた実践をすすめることを呼びかけます。

2023年2月19日 全日本民医連第45期第2回評議員会

第45期第2回評議員会方針

2月18・19日に行つた第2回評議員会方針の決定文章です。傍線部分が（案）から加筆・修正した記述です。

応え、無差別・平等の医療・介護を一体的、総合的に、人権尊重・

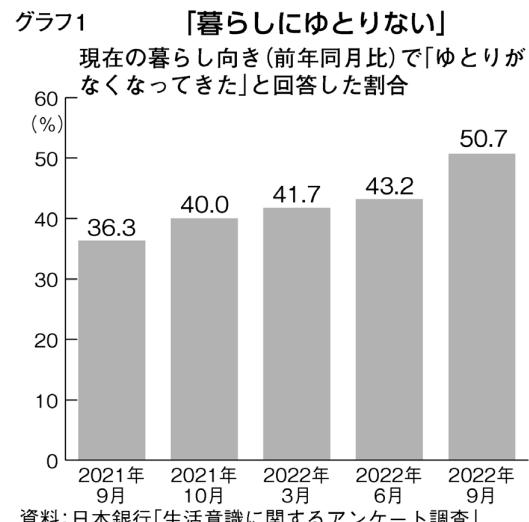
く仕組みとするため、財源と人員面で必要な措置をはかる、②社会保障の枠組みに「住まい」を位置づけ、「住宅付き包括支援体制」の構築をはかる、③自営業者・フリーランス向けの支援の拡充、休

第2節 岸田内閣の政策動向 （戦後最悪の大暴走）

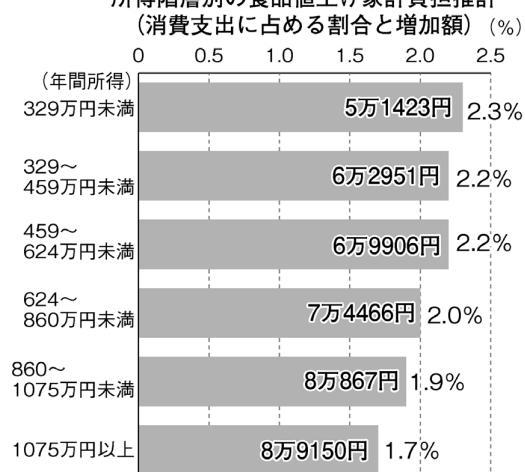
233年1月から順次、返済が始まっています。しかし困窮の改善が見通せないなか、返済免除申請は3割を超えていました。2022年12月16日に全国社会福祉協議会政策委員会による「コロナ特例貸付からみえる生活困窮者支援の在り方に関する検討会報告書」中間取りまとめ（以下、中間取りまとめ）が公表されました。

申請者の特徴として中間取りまとめでは、「コロナ禍以前から、①生活困窮の状態が多い、②雇用が不安定な人が多く」、9割を超えるが、「生活保護の利用を至ら

コロナ禍で生活困窮者などに貢
大は、健康権を大きく奪かしてい
ます。



グラフ2 低所得世帯ほど重い食品値上げの家計負担
所得階層別の食品値上げ家計負担推計



資料:帝国データバンク「食品値上げ家計負担推計(2022年9月)」年間6万8760円(2人以上世帯平均)

介護をさらに国民から遠ざける、
③経済政策は、「小泉構造改革以
降の新自由主義的政策を転換す
る」「成長だけでなく分配にも目
配りする方針」は取りやめ、格差
と貧困をひろげたアベノミクスを
全面的に評価し、国民生活の困窮
をさらにはひろげるものとしました。
た。

岸田内閣は、第2次安倍政権に
降と同様に、それまで憲法に縛られて
政府が積み重ねてきた施政を、内閣だけで行う閣議決定で略
手に変え、立憲主義を踏みにじら
ながら、戦争する国づくりをすす
めています。

人類が到達した普遍的な価値がある平和と人権、一人ひとりの尊
厳が、すべての分野で貫かれる社会を実現していく規範が、日本で

「専守防衛」は、戦争の反省上に定めた憲法前文や9条のと、戦後の歴代内閣が堅持してきました。「攻撃を受けたとき」に招く敵基地攻撃能力（反撃能力）を持つことは、ミサイルの大量備蓄をすすめ、外国を攻撃できる準備を持つことに他ならず、憲法条にもとづく「専守防衛」を形化させるものです。

45回総会運動方針では、岸田内閣について「口口ナ禍の失政の總括をせず社会保障解体をすすめるとともに、憲法9条を改憲し、戦争する国に突きすすむもの」と記載しました。

日本の「2022年骨太方針」が、①日本の軍事大国化によりアジアでの緊張を拡大し、戦争する国づくりへ暴走する危険に満ちている、②医療提供体制の縮小など、社会保障の解体と国民の大規模な負担増をよりいっそうすすめ、医療と

で認められないとしてきた「敵基地攻撃能力（反撃能力）」を持ち、国が決まりとしてきた「専守防衛」を逸脱することになります。軍事力強化のための防衛費も、5年間で計43兆円（現行計画の1・6倍）と大幅に増やし、ぐらし・

で攻撃すれば、敵国もミサイルで日本を反撃し、全面的な戦争に発展する可能性があります。日本が東アジアの国々にに対して軍事的圧力を高めていくことは、戦争の抑止でなく、果てしない軍拡競争を招き軍事的衝突の危険を高め

南西諸島や九州、そして日本
土も相手国の反撃を受け、甚大
被害を受けることは明白です。
保法制（戦争法）のもとで、敵
地攻撃能力（反撃能力）を持つ
いう政策の大転換は、日本が米
戦争の当事国となる危険を飛躍

自民党・公明党が政権に復帰してから10年がたちました。安倍氏、菅氏、岸田氏と首相が交代してきましたが、その間、特定秘密保護法や共謀罪、2014年閣議決定による集団的自衛権の行使容認、2015年安保法制（戦争法）の強行など、一貫して「戦争する国づくり」に突きすんできました。2022年12月16日には、岸田内閣が安保法制（戦争法）を担当自衛隊の能力の抜本的強化と、それをささえる国家総動員体制をつくりあげる目的で、「安全保障の3文書（国家安全保障戦略、国家防衛戦略、防衛力整備計画）」（以下、3文書）を閣議決定しました。

①敵基地攻撃能力（反撃能力）により、自衛隊がアメリカと共にして戦争すれば、国土は焦土と化す

敵基地攻撃（反撃能力）は、相手国が日本へのミサイル攻撃に着手すれば、反撃（攻撃）するというものです。相手国が武力行使の認定は困難で、日本側が国際法で認められていない「先制攻撃」をした、と捉えられる危険性があります。敵基地攻撃に必要な兵器は長距離攻撃が可能な兵器（スタンドオフ・ミサイルなど）で、東アジア全体が攻撃の射程圏に入ります。中国、朝鮮半島をはじめとする東アジア諸国にとって、日本の脅威はさらに高まります。

攻撃的脅威を与える兵器を平素から持つことは「憲法の主旨ではい」としてきました。岸田内閣が「専守防衛はまつぶやく変わらない」とするのは詭弁です。

アメリカのバイデン政権が、2022年10月に公表した「国家安全保障戦略」のなかで、「唯一の競争相手」と位置づける中国へ対抗措置を、最優先課題に掲げました。2015年9月19日に成した安保法制（戦争法）のもと、台湾有事をめぐり米中に武力紛争が起きれば、政府は「わが国と接する関係にある他国に対する武力攻撃が発生した」として存立危機事態を認定し、自衛隊が集団的衛権にもとづき、米中の戦争に

（1）立憲主義に反し、
くらし・憲法・平
和を壊す大軍拡の
推進

憲法に縛られ、憲法を守る義務があります。この仕組みが立憲主義です。立憲主義を守らない政権には、政治を行う資格はありません

（ありかた）も自衛のための必
最小限にとどめる、「専守防衛」
を踏まえ、敵基地攻撃自体は、
かに対抗手段がない場合は「自

介護をさらに国民から遠ざける、
③経済政策は、「小泉構造改革以
降の新自由主義的政策を転換す
る」「成長だけでなく分配にも目
配りする方針」は取りやめ、格差
と貧困をひろげたアベノミクスを
全面的に評価し、国民生活の困窮
をさらにはひろげるものとしました。
た。

憲法・平和を壊す大軍拡を推進する内容です。

「専守防衛」は、戦争の反省上に定めた憲法前文や9条のと、戦後の歴代内閣が堅持してきました。「攻撃を受けたときに、招く敵基地攻撃能力（反撃能力）を持つことは、ミサイルの大量備をすすめ、外国を攻撃できる備を持つことに他ならず、憲法条にもどづく「専守防衛」を形化させるものです。

に高めることになります。
アメリカと中国の戦争が起きないようにするなら、日本国憲法を力に両国に外交的に働きかけ、和平的解決をめざすべきです。

CDPHの防衛費を提出したとしても、中国の現状の軍事費とはまだ3倍近い差があり、日本の5倍程度のGDPを有している中国と、同等の軍事力を備えることは不可能です。軍拡は、相手国のさらなる軍事力の拡大を招くだけであり、軍拡では永遠に平和は得られません。

岸田政権が2022年12月23日に閣議決定した2023年度政府予算案（一般会計総額114兆3812億円）は、「防衛関係費」が前年度比89%増、1・9倍の増額です。その一方、社会保障やくらしの予算を軒並み削減し、コロナ危機や物価高騰への対応はまったく不十分です。

防衛費は「防衛力強化資金」（2023年度の軍事費6兆8210億円とは別建てとし、2024年度以降に使う軍事費を先取りし、外國為替特別会計からの繰り入れ、政府が保有する不動産の売却

「またこの大軍拡予算は、増税以外の「財源確保策」も予定通りにする」とは限らず、「防衛力強化資金」も一度使えばなくなるものも多いため、今後の増税は一兆円程度でとどまる保証がありません。国民のくらしを犠牲にし、「戦争する国づくり」に財政を総動員するのは、日本がアジアへの侵略戦争でたどった道です。戦費調達を目的とした国債を大量に発行し、際限のない軍拡に突きすり、歴史を、くり返してはなりません。

水戸市を含む94万人が避難対象ですが、計画策定は困難を極め、各地の原発立地自治体も同様です。そもそも重大事故が起これば、たとえ避難できたとしても、あることを失います。

化が深刻な被害を受け、放射性物質で強く汚染された地域では、現在も帰還は見通せないままです。再稼働を加速しようにも、原発が立地する各地で、避難計画づくりや地元同意のめどは立っていない

(3) 生活困窮を顧みない年金・医療・介護大改悪など社会保障解体

① 口口ナ禍で推しすすめられた負担増路線の継続

ガス排出量で世界第5位の日本の温室効果ガスの危機にある時に、政府が、2030年代以降に使用可能となる見込みの新設原発開発で脱炭素を論じることは、気候危機を打開する上でも障害にしかなりません。

②改正感染症法
度重なる感染拡大の波のなか
で、感染者の自宅療養や高齢者施
設などへの留め置き、救急要請し
ても入院できない事態など、受療
権が奪われ、高齢者の人権、いの
ちの尊厳にかかるる事態が各地で

も誰でも国の責任で健康権が保障され、必要充足・応能負担原則のもとで、本来あるべき人権としての社会保障が実現されるよう、国のありかたの転換を求めていきます。

触れられていないことです。」口才を踏まえ、少子高齢化が進行するもとで、ますます強くなる医療・介護への国民的 requirement にどう応えていくかに対し、「財源なし」という異常事態と言えます。

「報告書」の大きな特徴は、岸田政権が防衛費の対GDP比2%確保という軍事大國化財源確保をすすめるなかで、増加する社会保障財源についての手立ては、「子

（原発への回帰・
進は、エネルギー
の問題ではなく
いのちの問題

原発が標榜的にされました。この現実こそ直視すべきです。原発は絶対に人類と相いれないものです。

原発をめぐる方針の転換は、大手電力会社と原発業界の強い要要求です。政府は、ロシアのウクライナ侵略の影響によるエネルギー情勢や、「脱炭素」を口実にしていますが、欺瞞^{きそん}に満ちていると言わざるを得ません。

の物価高騰で、生活困窮がひろがるのもと、年金切り下げ、2022年10月の後期高齢者370万人の窓口負担の一割から2割への2倍化、2023年10月からの高齢者世帯を中心とした生活扶助基準の据え置きなど、国民への負担増をすすめながら、政府は大軍拡によるさらなる負担増を押し付けようとしています。安倍・菅政権から

あい次ぎました。専門家や現場の医療・介護従事者の意見を踏まえ、十分な対策の検討もないまま、事態の悪化を放置する政府の姿勢は、日本の「金看板」のアクセス保障である、皆保険制度の立場を危うくするものです。

2022年秋の臨時国会で改正された感染症法は、罰則強化により事実上、医療機関にコロナ対応を「強制・強要」するもので、年

軍事費を5年間で計43兆円と大幅に増やすことが決められましたが、そうなれば、軍事費はGDP比2%の水準で、アメリカ、中国に次ぐ世界第3位の規模となります。これまで日本は、平和憲法にとづき、専守防衛を国是（国）

敵基地攻撃能力（反撃能力）保有も既成事実化する予算案です。社会保障費は、高齢化で増える「自然増」の伸びを1500億円圧縮し、75歳以上の高齢者の医療費窓口負担の2倍化などで「自然増」を削減します。公的年金の支給額を抑制し、物価高で実質減となります。岸田首相が言う「子育

間を上乗せして、60年超の運転に道を開こうというものです。しかし、止まっていても機械設備は劣化します。世界でも60年を超えて運転した原発はなく、「未知の領域」であり、前例のない危険なやり方です。

実質ゼロにしなければなりません。今後数年間の行動が決定的です。現に気候危機は深刻な形で進行しています。昨年の11月に開催されたCOP27（第27回気候変動枠組条約締約国会議）の前に、気候変動枠組条約事務局は、各國の削減目標を合計しても2030年の世界の温室効果ガス排出は20

に国に助けてもらう「自助・共助・公助」という考え方にもとづいて、憲法に保障された人権としての社会保障理念を自己責任に変賣させ、憲法25条の実質改憲・社会保障解体が推しすすめられました。さらに「骨太の方針2022」では、全世代型社会保障改革

③全世代型社会保障構築会議報告書と通常国会の予定法案

五

ついて、「社会保障は世代を超えた全ての人びとが連帯し、困難を分かち合い、未来の社会に向けて協力し合うためにある」「社会保障は元来、個人の力だけでは備えることに限界がある課題や、リスク、不確実性に対し、社会全体での支え合いによって、個人の幸福増進を図るために存在するもの」など、この10年間の「垂み」を固定化し、社会保障の権利性、人権としての社会保障という視点を、さらにいがしろにしています。

ついて、「社会保障は世代を超えた全ての人びとが連帯し、困難を分かち合い、未来の社会に向けて協力し合うためにある」「社会保障は元来、個人の力だけでは備えることに限界がある課題や、リスク、不確実性に対して、社会全体での支え合いによって、個人の幸福増進を図るために存在するもの」など、この10年間の「atism」を固定化し、社会保障の権利性、人権としての社会保障という観点を、さらにないがしろにしてしま

援する仕組みを導入すべきである」としました。

「報告書」は、非正規雇用や短時間労働者、フリーランスなどは「働き方の多様化」だとして、困窮の温床となつてゐるこれらの働き方を放置する一方で、2035年には就職氷河期世代が高齢期を迎へ、そうした労働者の多くが困窮し、地域で孤独・孤立がひろがることを懸念しています。そのため、週20時間未満の短時間労働者や5人未満の個人事業所の労働者など、「働き方や勤め先の企業規模や業種にかかわらず」、雇用がどのようなありかたでも対象とする「働き方に中立的な社会保障制度」を構築し、次期年金制度改正に合わせ、被用者保険の適用をひろげようとしています。しかし、事業主負担のありかたなどへの言及はありませんでした。具体的な制度設計について運動を強めていくことが必要です。

1

見直しについて

表1 納付と負担の見直しについて	○高所得者の介護保険料の引き上げ ⇒ 早急に結論を得ることが適当	
	○利用料2割負担（一定以上所得）の対象者の拡大	⇒ 次期計画に向けて結論を得ることが適当
○利用料3割負担（現役並所得）の対象者の拡大	⇒ 引き続き検討を行うことが適当	
○施設多床室の室料負担の見直し（老健等に拡大）	⇒ 次期計画に向けて結論を得ることが必要	

表1 納付と負担の見直しについて

- 高所得者の介護保険料の引き上げ ⇒ 早急に結論を得ることが適當
 - 利用料2割負担（一定以上所得）の対象者の拡大
⇒ 次期計画に向けて結論を得ることが適當
 - 利用料3割負担（現役並所得）の対象者の拡大
⇒ 引き続き検討を行うことが適當
 - 施設多床室の室料負担の見直し（老健等に拡大）
⇒ 次期計画に向けて結論を得ることが必要
 - 補足給付のあり方（資産要件に不動産を追加等）
⇒ 引き続き検討を行うことが適當
 - ケアマネジメントへの自己負担導入
⇒ 第10期計画期間開始までに結論を出すことが適當
 - 要介護1、2の生活援助等の総合事業への移行
⇒ 第10期計画期間開始までに結論を出すことが適當
 - 被保険者・受給者範囲の見直し ⇒ 引き続き検討を行うことが適當
—介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」
(2022年12月20日)

トへの自己負担導入（ケープランの有料化）、「要介護1、2の生活援助等の総合事業への移行」、「被保険者・受給者範囲の見直し」（年齢引き下げ）、「施設多床室の室料負担の見直し」（特養に加えて老健施設なども室料徴収の対象に）、さらに新たに追加された「高所得者の介護保険料の引き上げ」について、実施の方向で夏（骨太方針）に向けて検討を継続していく、と結論づけられました（表1）。政府の思惑通りの改悪は阻止することができましたが、利用料や室料負担の引き上げなど、利用者・事業者にさらなる困難を強いる改悪が残されたことは、重大です。「高所得者の介護保険料の見直し」は、所得が高い層の保険料を引き上げ、その分を低所得者対策にまわすというものです。高騰を続ける保険料の仕組みを改善する内容ではなく、世代内での負担の付け替えにすぎません。

第3節 国連障害者権利委員会の審査と勧告の意義

な困難が増大しています。政府は今後の介護職員の需給見通しについて、2025年に32万人、2040年に67万人が不足すると推計しています。こうしたなか、新たな処遇改善策（交付金制度）が昨年2月から開始されていますが、すべての介護職員の給与を900円引き上げるものではないことが明らかになっています。10月からは介護報酬（ベースアップ等加算）に組み替えられたことで、新たな利用料負担が発生しており、「分配」とは名ばかりの「分断」を、職場内や事業者と利用者との間に持ち込むものとなっています。生産性の向上による人手不足の解消策として、テクノロジー機器の導入を要件とした人員配置基準の引き下げ（現行3・1から1・1へ）が計画されています。人を機械に置き換える「合理化・効率化」は、人手不足を解消するどころか、現場の困難や矛盾をいつそう強めるものです。

今春より、2024年報酬改定（介護・障害・医療トリプル改定）の審議が本格化します。各自治体では、第9期（2024～2026年度）に向け、介護保険事業計画の策定、介護保険料の見直しの検討作業が開始されます。

のポイントとしては「自立した生活と地域社会への参加」として、障害児を含む障害者の施設収容を廃止し、地域で自立して生活でき差別として、自由を奪っている法令の廃止を求めています。くわえて分離された特別支援教育の中止に向け、障害のある子どももない子どもともに学ぶ「インクルーシブ教育」を受けられる行動計画を求めました。また社会にひろがる優生思想や能力主義の撲滅と、旧優生保護法のもとで優生手術を受けた被障者に一時金を支給するという対応のしくみを変え、すべての被障者に謝罪し、救済する制度を求めています。

障害者団体は、「総括所見は、日本社会のありかたや障害者をめぐる課題を根本的かつ鋭く聞いただし、長年にわたって私たち障害者関係団体が求めてきたことが網羅されました」と評価し、「総括所見の内容を学び合い、深め合うことがその第一歩、総括所見を多くの人たちの共通認識にしていくための努力も必要」とのべました。

第4節 ロシアによるウクライナ侵略の即時停止を求める

ロシアのウクライナ侵略（第45回総会前日の2022年2月24日）から約1年がたちました。戦争は、決して始めてはならないこと、いつたん始めると終わらせることはたやすくないこと、軍事的対応では地域の平和は守れないことが教訓です。ウクライナでは、都市部の電力、水、エネルギーの供給が破壊されています。ほとんどがミサイル、

重火器など爆発兵器での無差別攻撃による殺傷です。ウクライナ全土への都市空爆により80万戸以上が家屋破損・破壊、医療システムも破壊されています。住民の多数が、住居をなくし、暖房を利用できない状態での生活を強いられるなかで、凍傷、低体温症、肺炎、脳卒中、心臓発作につながる可能性がひろがっています（10月14日付WHO欧洲地域事務局長会見）。

戦争により、高齢者、子ども、障害者、LGBTQなどの社会的弱者が健康、安全、食料へのアクセスにおいて、甚大な困難に直面しています。男性の多くが兵役にとられるなか、女性が社会や家庭で過重な負担を担わざるを得なくなっています。また、ウクライナ

現在の日本は、戦後最大の平和とくらしの危機に直面しています。自公政権は国はである「専守防衛」を投げ捨て、大軍拡路線に踏み出しました。このことが、財政面でも社会保障の大幅削減と大増税を引き起こすことは、火を見るより明らかです。

軍拡と福祉の充実がまったく両立しないことは、歴史の教訓です。大軍拡による戦争する国づくりを断固阻止すること、人権とりを許さず、その理念の実現にとりくむこと——このことを今期後半

から、国連を中心ロシアの蛮行がひろがっています。2022年10月12日、国連総会緊急特別会合で、「武力による威嚇・行使によるいかなる領土取得も、合法的なものとして承認しない」「国連憲章の諸原則に従い、国際的に認められたウクライナ国領内でのウク

から、国連を中心ロシアの蛮行を放棄した日本国憲法を持ち、唯一の戦争被爆国であり、非核三原칙を持つ日本政府には、早期の停戦を求めています。個人通報制度への加入により、個人の権利侵害の救済、条約機関から人権侵害の原因となっている法制度の改善が国として求められ、さまざまな国内の人権の水準、国内制度を国際基準に沿って改善する道が開かれます。しかし、日本政府は、すべてにおいて選択議定書を批准していません。日本政府の人権政策の水準を引き上げ、実効性を高める上で、選択議定書の批准実現を多くの団体、個人といっしょに求めていくことが大切です。

現在の日本は、戦後最大の平和とくらしの危機に直面しています。自公政権は国はである「専守防衛」を投げ捨て、大軍拡路線に踏み出しました。このことが、財政面でも社会保障の大幅削減と大増税を引き起こすことは、火を見るより明らかです。

ロシア軍、ウクライナ軍兵士20万人の死傷者（2022年11月9日付アメリカ発表）、民間人の死者6490人・うち子ども403人、負傷者9978人・うち子ども745人（11月7日付国連人権高等弁務官事務所発表）が報告されています。ほとんどがミサイル、

た。そして「かつて国連は、障害者を締め出す社会は弱くもろいと明言、障害者政策の根本的な解決は、社会のありかたとも深く関係する」と「国連総括所見（勧告）の具体化を、市民社会のみなさんといっしょに実現していきたい」と表明しています。当事者からの提起を受け止め、ともに改善していくことが大切です。

なお、国連の各権利条約では、「自由権規約」「社会権規約」「女性差別撤廃条約」「障害者権利条約」などにおいて、選択議定書で個人通報制度を定めています。個人通報制度への加入により、個人の権利侵害の救済、条約機関から人権侵害の原因となっている法制度の改善が国として求められ、さ

まざまな国内の人権の水準、国内

制度を国際基準に沿って改善する道が開かれます。しかし、日本政

府は、すべてにおいて選択議定書

を批准していません。日本政府の

人権政策の水準を引き上げ、実効

性を高める上で、選択議定書の批

准実現を多くの団体、個人といっ

しょに求めていくことが大切で

す。

現在の日本は、戦後最大の平和とくらしの危機に直面しています。自公政権は国はである「専守防衛」を投げ捨て、大軍拡路線に踏み出しました。このことが、財

政面でも社会保障の大幅削減と大

増税を引き起こすことは、火を見

るより明らかです。

現在の日本は、戦後最大の平和とくらしの危機に直面しています。自公政権は、国はである「専守防衛」を投げ捨て、大軍拡路線に踏み出しました。このことが、財政面でも社会保障の大幅削減と大増税を引き起こすことは、火を見るより明らかです。

現在の日本

第1節 新しい局面を 迎えた新型コロナ ウイルス感染症への対応

第8波から医療崩壊を防ぐという名目のもと、なし崩し的に公的医療の制限につながるセルフチエック・セルフケアが導入されました。このことは、感染者数が過小評価されることにもつながっています。医療現場では、急激な感染者の増加と医薬品の供給不足で、混乱にさらに拍車がかかる事態となりました。

に連絡せよ」「その際はDNA R（延命治療を希望しない）の承諾の有無など情報を整えておくこと」との通知が発せられた県もあります。

経済活動を最優先する方針のものと、繁華街の人混みはまるで「コロナ前」に戻ったかのようで、大きなスポーツイベントも以前通りに開催されました。感染症診療の現場の雰囲気とは、大きな隔たりがあります。

こうした状況の背景には、政府が現在の感染状況の深刻な事態を直視することなく、対策にかかる国の予算を削減するために、現場への支援を縮小・後退させる議論に終始し、新型コロナウイルスを過小評価する誤ったメッセージを発信していることがあります。

先の臨時国会冒頭の所信表明で、岸田首相自身が最大の死「者」を出した第7波をふり返って、「3年ぶりに緊急事態宣言等の行動制限を行わずに今年の夏を乗り切れた」と発言したことは、最たるものでした。経済活動の回復はもちろん大切ですが、いかなる理由があるにせよ、人のいのちがないがしろにされることを、私たちは受け入れることはできません。

こうした状況のなかで、今年1月20日、岸田首相は新型コロナウイルス感染症を現在の2類相当から、季節性インフルエンザと同等の5類へ変更すると発表しました。3年間続けてきた新型コロナウイルス感染症対策のありかた

は、適用どならず、④感染者・濃厚接触者の行動制限は、自主的な対応、⑤検疫（水際対策）は適用どならず、⑥原則公費負担で無料となっている治療費や検査費用は、一部自己負担となるなど、多くの変更点が指摘されています。その際に留意しておべき点は、新型コロナウイルス感染症患者が一定数発生する環境においては、世間がどんなに「with」コロナ」モードであっても、高齢者に日々常に接する医療・介護の現状では、慎重な感染対策を、今後も続けていく必要があることです。国はこの移行で、新型コロナウイルス感染症を診る診療機関を増やせるとしていますが、新型コロナウイルス感染症と診断するまでのハンドルは変わらず、大きな変化は生まれないと考えられます。

策などの設備投資も含め、現場目線でより実態に合った方法に見直し、支援を強化すること。介護事業所が倒産に陥る状況を、何としても止めなければならない。とりわけクラスターを抱え、経営難に陥っているすべての高齢者施設などへの経済的支援は急務である。

④公衆衛生部門や検査体制の強化など、感染の再拡大に対応し得る準備をすすめること。2010年新型インフルエンザ対策総括会議の提言がまったく生かされなかつた今回の大失敗を、くり返さないこと。

⑤ワクチンや治療薬を希望する人が、迅速にアクセスできるよう体制を構築すること。

⑥罹患後症状やワクチン副反応などについて知見を重ね、治療法を開発するよう、専門機関への指示・援助を強化すること。

⑦現場で、高齢や障害を理由に的確な治療が後回し、あるいは拒否される、いわゆる「いのちの選別」が常態化するような事態を、早急に解消すること。

⑧感染症診療の現場の状況を正しくつかみ、必要な情報をリアルタイムに国民に周知すること。

⑨ワクチン後有害事象についての解明をすすめつつも、それにより被害を被ったすべての人たち・遺族に対する補償を迅速に行うこと。

のち第一の視点を貫き、国民が医療・介護へアクセスする権利を断固守るという姿勢で政府、各自治体への要請を強めていきます。またコロナ禍の職員のヘルスケアをひきつづき重視します。総会運動方針では「職員の健康を守り抜くことを民医連の文化」と呼びかけました。職員健康管理委員会は、職員の健康を守る要となる労働安全衛生委員会の基本的役割や活動を学ぶために、「労働安全衛生そもそもセミナー」（2022年6月11日）や、関心が高いメンタルヘルスをテーマに「ヘルスケアチーム実践交流セミナー」（同年11月26日）を開催しました。個人や職場で手軽に学べる「ヘルスケア動画」の視聴を呼びかけています。

第2節 コロナ禍を乗り越える 医科・歯科・介護 の一体的提供をすす めよう

（医療分野）

れます。

（1）新型コロナウイルス感染症の診療に関する課題と受療権やくらしをささえることへの取り組み

「個々の実情に合わせた働き方の柔軟な対応」「十分な情報開示とていねいな合意プロセスによる良質なコミュニケーションと対話の追求」などです。これらの実践で、職員個々の「不安」「孤立感」「無価値観」を軽減し、誰一人取り残さない職場づくりを心がけましょう。また管理職の健康問題や小規模事業所での健康問題は、ひきつづきの検討課題です。

全日本民医連は、医師会をはじめ地域の医療・介護事業所、各団体と連携し、住民・患者に寄り添い、このパンデミックの収束まで対策を緩めることなく実践を継続します。そのために、全日本民医連新型コロナウィルス感染症対策本部機能を継続し、今後も必要な情報提供や方針提起を行います。

が、次の段階にすすむことが予想されます。厚生労働省の資料では、仮に5類相当とした場合には、(1)陽性者の「全数把握」は定期観測などへ、(2)濃厚接触者の特定・検査は、高齢者施設など必要に応じたものへ、(3)入院措置や勤務規制、庄司委員会への建議などへ

時」からの「余力」を持った提供体制の確立は必須である。罰則強化による強制での体制確保は、地域医療を壊すことにつながり、避けなければならない。

③3年間の対応経験を生かし、各事業所への補助金などのありかた、こうした要件の見直し、地域計

のちを守るために施策を構築すべくことを求めました。これまでに、全国医学部長病院長会議、全国知事会、日本医師会、日本病院団体協議会などから声明・要望が出ていましたが、多くの点で認識は共通しています。3月にはより詳細

コロナ禍での職場のヘルスケアに大切なことは、基本的な健康状態の維持と自分の健康を自分で守るセルフケア、上司がサポートするラインケア、仲間とささえ合うピア・サポートです。また気をつけないといけないことは、「非対面コミュニケーション」の二点

ック初期から一貫して患者の受権を守る立場で奮闘してきました。ワクチン接種を希望するすべての人に行えるよう各地域でとりくみをすすめ、経営面でも大きく貢献しました。流行の様相や行政の対応が時とともに大きく変化するなかでも、それは継続して行われています。病院や介護施設でのクラスター発生は、ウイルスの感染性の高まりとともに頻発するようになりますが、早くからの適切な対処と法人内外、時には県連携を越えた連携で乗り切ってきました。危機を早期に察知する注意力、感染の拡大を念頭に入れた早くからの対応、情報共有と連携が力になります。今後とも気を緩めずに対処していきましょう。

グ、DNA-Rの確認がどのように行われたのか、結果として受療権が侵害される場面がなかったかどうか、検証が必要です。私たちの現場でもあり返りを行っていきましょう。

(2) 医療提供体制の課題と人権の砦としてのわたしたちの役割

・コロナ禍を通じて、プライマリ・ケアから高度急性期医療に至るまでの現場で、マンパワー不足が明らかとなりました。新興感染症に対応できる医療供給体制を確立するためには医師、看護師のみならず介護職や保健師、薬剤師、セラピストなど、医療・介護にかかる専門職全般の人員が必要です。しかし、政府は、従来の地域医療計画に沿って、医療提供体制の効率化をすすめる方針を変えておらず、むしろコロナ禍に乗じて制度改革を加速しようとしています。民医連独自の運動だけでなく、地域の民医連外の組織との連携をすすめて、地域医療計画を直して人員増と医療提供体制の維持を求め、人びとの受療権・健康権を守っていきましょう。

経済格差は拡大し、それとともになって健康格差、健康の不平等も拡大する可能性があります。人権と公正が大きく侵害されていることの認識を一致させ、障害者やLGBTQ、高齢者や認知症患者との家族、外国人を含む社会経済的に困難を抱える人たちにとつて、私たちの事業所が「人権の砦」となり得ているか、足元から点検していくしよう。医医連が人権尊重やSDHの視点で、医療・介護・地域活動に総合的にとりくむことは、今後の地域の健康を守る上で、大きな強みになるに違いありません。

日常医療を確保するためには、急性期医療に、さらに多くの医療資源が必要であることは論をまちません。無差別・平等の地域包括ケアシステムが機能していることが必要であり、その中心的機能を担うのは、地域の総合的な中小病院や診療所が望ましいと考えます。「2つの柱」を堅持する医医連の中小病院や診療所には、大きな役割を果たすことが期待されています。「2つの柱」を堅持する医医連の中小病院や診療所には、大きくな役割を果たすことが期待されているのではないかでしょうか。将来に向かって、私たちの活動内容を内外にアピールしていくましょう。

(3) 口口ナ禍で留意すべき健康戦略

ルワーカーへの関心が高まり、特にケア労働が注目されました。医療・介護・福祉領域だけでなく、保育や教育、地域や家庭内でのケアにも多くの関心が集まり、多方面からの報道がなされ、論評が発表されました。誰もがケアを必要とする存在であること、多くの人々が労働が無償または低賃金で献身的に行われており、歴史上その多くを女性が担ってきたこと、グローバル経済がすすみ、新自由主義がはびこるなかでケアが軽視され続けてきたこと、などがあらためて認識されました。

4) 45期総会運動方針の具体化について

ルワーカーへの関心が高まり、特にケア労働が注目されました。医療・介護・福祉領域だけでなく、保育や教育、地域や家庭内でのケアにも多くの関心が集まり、多方面からの報道がなされ、論評が発表されました。誰もがケアを必要とする存在であること、多くの人々が労働が無償または低賃金で献身的に行われており、歴史上その多くを女性が担ってきたこと、グローバル経済がすすみ、新自由主義がはびこるなかでケアが軽視され続けてきたこと、などがあらためて認識されました。

躍をつくるために、医活委員長会議を開催します。

(歯科分野)

○45期前半の概況

(1) 人権としての歯科 医療の実践の課題

2022年6月、コロナ禍による社会的困難事例（2020年4月から2021年4月の期間）の47事例から、特徴的な19事例を『歯科酷書—第4弾』にまとめ、記者会見を行って社会に告発しました。

全国拡大歯科所長・事務長会議は、106事業所266人が参加し、無低診の受診患者の中止、地域でのフードパンツリーのとりくみから無低診につながった（埼玉）、無低診で受診している人への食糧支援を行い中断させないと連携し、相談会で外国人の口腔内の状態が悪い人の受診につながった、などの報告がありました。「全県に民医連歯科」に向かってとりくみでは、岐阜民医連の事業所の歯科開設準備にあたり、2022年5~9月末まで北医療生協（愛知）で歯科医師研修を受け入れ、北関東甲信越地協では新潟・かえつ歯科へ地協あげての歯科医師支援がとりくまれました。

(2) 歯科医師をはじめとした職員の確保と育成の課題

2022年8月に青年歯科医師・歯科衛生合同会議をWEBで開催され、青年歯科医師25人、歯科衛生3人が参加し、WHOで決議

された「口腔保健」や「歯科酷書—第4弾」について学び、交流しました。ディスカッションでは、「健康格差のデータに衝撃を受けた」「SDHについて学生時代には教わらなかった」などさまざまな感想が出されました。

歯科衛生士委員会では、「民医連歯科衛生士の基本となるもの（案）」の作成をすすめています。

誰のために、何のために作成するのか、多職種に伝わる内容とするなど、今後さらに歯科衛生士のフィールドの拡大が期待され、病棟や介護事業所で働く歯科衛生士への対応も考えた議論を深めています。

歯科衛生士は、各地の事業所で常勤者の欠員など、深刻な状況となっています。この間はWEBなどを活用し、各地で高校生一日職業体験や就職説明会などが開催されています。

歯科技工士は、学生数の減少から養成校が減少し、職業そのものの存続が危機的になつており、採用も困難となっています。歯科技工問題では、「保険で良い歯科医療」全国連絡会は重要課題として、2022年10月29日に歯科技工シンポジウムを開催し、技工士学校の現状の訴えもありました。

○46回総会に向かう 期経営調査の特徴

2022年度上半期は、2021年度経営調査の結果と同様に、在宅診療での新規患者数やベ患者数が、前年を上回る結果となりました。提出事業所合計（集約率90・7%）は5億円余りの黒字となり、黒字事業所は79事業所（黒字比率73・8%）と7割を超えたが、外来患者数の減少は顕著で、クラスター発生などによる病

棟や施設内への訪問中止もありました。また、職員の感染や濃厚接触などにより、体制が確保できな状況もありました。

(4) 「保険で良い歯科医療を」全国連絡会のとりくみ

「保険で良い歯科医療を」連絡会がある地域ではさらに協力し、連絡会のない地域では新たな連絡会結成を視野に入れながら、医協会や他団体と懇談・協力して運動をすすめましょう。また、統一地方選挙がある地域では、要求実現運動の一つとして活用します。

4年ぶりの開催となる歯科学連の拡充に関する請願は、2022年6月16日の第204回国会衆議院厚生労働委員会で採択され、内閣へ送付されましたが、一部適用症例が増えたものの、求めていた内容には程遠く、今後も保険適用拡充のとりくみが必要となつています。

歯科衛生士は、各地の事業所で常勤者の欠員など、深刻な状況となっています。この間はWEBなどを活用し、各地で高校生一日職業体験や就職説明会などが開催されています。

(2) 歯科医師をはじめとした職員の確保と育成

4年ぶりの開催となる歯科学連交は、今年4月29日に開催予定です。メインテーマは「つなげよう、つながろう私たちの役割と可能性」です。開催はWEB形式となり、事前に演題動画をアップ配信します。

○46回総会に向かう 基本方針

「民医連歯科読本」は、各地協同連絡会の協力を得ながら、歯科部プロジェクトとしてすすめています。

(介護分野)

○45期前半の概況

(1) 人権としての歯科 医療の実践

2022年度上半期は、2021年度経営調査の結果と同様に、新規請願署名は、6月に診療報酬改定の議論が始まる通常国会に合わせて提出します。そのため運動の開始時期を早め、20万筆を目標に感染対策に留意しながらとりくみます。2022年12月17日に開催したキックオフ集会は、130人以上の参加で意思統一を行い、『歯科酷書—第4弾』を活用し「連携」を生かした幅広い運動についてことを確認しました。また、気なる事例を日常的に集約して、次回の『歯科酷書』へとつな

文書を作成し、全国的な議論の開始の呼びかけをすすめていきます。また、この1年で中堅歯科医会議、青年歯科医師会議、歯科衛生士委員会を開催していくことがあります。

「民医連歯科衛生士の基本となるもの（案）」は、補強、修正を行なうことを検討します。同時に

多職種からも意見集約し、多職種に歯科衛生士を知らせる機会としてとりくみます。

4年ぶりの開催となる歯科学連交は、今年4月29日に開催予定です。メインテーマは「つなげよう、つながろう私たちの役割と可能性」です。開催はWEB形

式となり、事前に演題動画をアップ配信します。

○46回総会に向かう 基本方針

「民医連歯科読本」は、各地協同連絡会の協力を得ながら、歯科部プロジェクトとしてすすめています。

(介護ウエーブ)

○45期前半の概況

(1) 介護ウエーブと育成

2022年度上半期は、2021年度経営調査の結果と同様に、新規請願署名は、6月に診療報酬改定の議論が始まる通常国会に合わせて提出します。そのため運動の開始時期を早め、20万筆を目標に感染対策に留意しながらとりくみます。2022年12月17日に開催したキックオフ集会は、130人以上の参加で意思統一を行い、『歯科酷書—第4弾』を活用し「連携」を生かした幅広い運動についてことを確認しました。また、気なる事例を日常的に集約して、次回の『歯科酷書』へとつな

らに第8波では「留め置き」を前提にした対応を強いる事態も生じています。厳しい職員体制のもとで、まさに走りながらの対応に追われ、「いのちの選別」にも各地で遭遇することになりました。こうした過酷な状況のなかで、介護事業所・現場では、職員を守り、利用者・家族をささえてきました。

経営面では、利用控えなどによる減収や感染対策費、人権費などの経費の増加に加え、大規模クラスターの発生による減収・損失、さらにも物価、水光熱費の高騰により、経営困難がいっそう加速しています。各法人では、通常営業への早期回復、利用者確保、医療機関や地域の他事業所との連携強化、経費節減の追求、業務改善、人員配置の見直し、事業所の統合再編・事業転換などがとりくまれています。

全体として介護現場の離職率は前年より減少していますが、新規採用が伸び悩んでおり、不足状況はヘルパー、介護職員、ケアマネジャーなど、全職域にわたって生じています。職員内での紹介活動をはじめとするさまざまな確保対策、介護の魅力の発信などが各法人でとりくまれています。

○46回総会に向かう 基本方針

当面の運動の焦点は、今後継続されることのないスピードと規模で新型コロナ感染が急拡大し、施設を

して検討が行われていて利用料、室料の引き上げ案をかなづ中止・撤回に追い込むことです。このうち利用料2割負担の対象拡大は、法「改正」を要せず、政令の「改正」で実施可能とされており、多床室料負担の拡大は、2

022年度上半期は、2021年度経営調査の結果と同様に、新規請願署名は、6月に診療報酬改定の議論が始まる通常国会に合わせて提出します。そのため運動の開始時期を早め、20万筆を目標に感染対策に留意しながらとりくみます。2022年12月17日に開催したキックオフ集会は、130人以上の参加で意思統一を行い、『歯科酷書—第4弾』を活用し「連携」を生かした幅広い運動についてことを確認しました。また、気なる事例を日常的に集約して、次回の『歯科酷書』へとつな

らに第8波では「留め置き」を前提にした対応を強いる事態も生じています。厳しい職員体制のもとで、まさに走りながらの対応に追われ、「いのちの選別」にも各地で遭遇することになりました。こうした過酷な状況のなかで、介護事業所・現場では、職員を守り、利用者・家族をささえてきました。

経営面では、利用控えなどによる減収や感染対策費、人権費などの経費の増加に加え、大規模クラスターの発生による減収・損失、さらにも物価、水光熱費の高騰により、経営困難がいっそう加速しています。各法人では、通常営業への早期回復、利用者確保、医療機関や地域の他事業所との連携強化、経費節減の追求、業務改善、人員配置の見直し、事業所の統合再編・事業転換などがとりくまれています。

全体として介護現場の離職率は前年より減少していますが、新規採用が伸び悩んでおり、不足状況はヘルパー、介護職員、ケアマネジャーなど、全職域にわたって生じています。職員内での紹介活動をはじめとするさまざまな確保対策、介護の魅力の発信などが各法人でとりくまれています。

○46回総会に向かう 基本方針

当面の運動の焦点は、今後継続

されることのないスピードと規模で新型コロナ感染が急拡大し、施設を

して検討が行われていて利用料、室料の引き上げ案をかなづ中止・撤回に追い込むことです。このうち利用料2割負担の対象拡大は、法「改正」を要せず、政令の「改正」で実施可能とされており、多床室料負担の拡大は、2

024年度介護報酬改定に向けて検討していくと説明されていました。いずれも国會議を経ず、パブリックコメントの募集など、型通りの手続きで実施が決定され、いく危険性があります。高所得者の保険料引き上げは、高騰し続ける介護保険料そのものの問題を放置するものです。一時しのぎの対応ではなく、保険財政における国庫負担割合の大幅な引き上げと高齢者保険料割合の引き下げが、制度の持続可能性の確保の上でも不可欠であることは明らかです。ひきつづき力を緩めることなく、あらゆるチャンネルを通して、制度の改悪中止、大幅な改善を求める世論をひきあげてきましょ。

政府に対し、公費の投入によって全介護従事者の給与を全産業平均水準に早急に引き上げること、

人員配置基準の引き下げ方針の撤回、専門職の大幅な増員の3点を

ひきつづき求めます。コロナ禍による減収、水光熱費高騰に対する

財政的支援を重ねて要請します。

2024年介護報酬改定の審議が、今春から開始されます。現場の実態を明らかにし、基本報酬の底上げを強く要求します。各自治体では、第9期に向けて事業計画、介護保険料の見直し作業が始まります。市町村介護保険財政の黒字化も活用し、保険料の引き上げ、サービスの拡充をはかることが必要です。4月の統一地方選挙で、介護問題を大きな争点に引き上げてきます。

今回の介護保険の見直しでは、全国老人福祉施設協議会や介護支援専門員協会などの職能団体、認知症の人と家族の会をはじめとするさまざまな市民団体が、かつてない危機感を持ち、反対の世論をひきあげてきたことが、全面的な制

度改悪を阻止する大きな力となりました。大幅な処遇改善と「介護の社会化」の実現は、「ジェンダー平等」をめざす課題でもあります。介護エープを全世代型社会保障改革の撤回、「ミサイルではなく、ケア」の実現をめざす運動として位置づけ、ひきつづき「民医連丸ごと」「地域丸ごと」「ケア丸ごと」のウエーブを職場から、地域からいそそう大きくひきあげていきましょう。

現在作業がすすめられている民医連「医療・介護提言」の改定に合わせて、情勢変化を踏まえた「介護政策提言」をとりまとめます。2022年11月、日本高齢者大会で確定された「高齢者人権宣言」の学習をすすめ、とりくみに生かします。

(2) 介護の質の向上と連携強化、無差別・平等の地域包括ケアの実践

法人の総力をあげ、各地の経験を学び合い、職員確保対策の強化をはかりましょう。多くの法人で管理者（幹部）の世代交代の時期を迎えており、地協、県連で管理者（幹部）養成をすすめます。全日本民医連として、「法人介護・福祉責任者研修会」（全4クール）を開催します。県連介護職部会代表者会議を開催します。

(4) 事業基盤の強化、今後の事業展開

ひきつづき2024年介護報酬改定を見据えながら、安全性の追求、LIFE（科学的介護情報システム）への対応、リハ・歯科・栄養の一體的な対応、各種加算の算定を通して、介護の質の向上や医療との連携強化をはかります。BCP（事業継続計画）の作成・運用のとりくみをすすめます。ケアの実務に応じて、事業転換などの変化に応じて、事業転換など既存事業の大幅な見直しを含めた検討も必要です。IT機器の活用による実務の効率化など、働きやすい環境整備をすすめます。「運営指導指針」の見直しが行われおり、法的整備を抜かりなくすすめましょう。

（5）10年を迎えた「民医連の介護・福祉の理念」

「民医連の介護・福祉の理念」が確認されてから10年が経過しました。2022年10月の看護介護活動研究交流集会では、利用者に寄り添い、生活をささえ人権を守る豊かな実践が多数報告されました。日常の実践を「見える化」し、共有・発信していきましょう。理念にもとづく実践事例集づくりにとりくみます。

（3）地域要求を実現する運動

国保・後期高齢者医療制度、生活保護制度、外国人の医療保障の改善や、障害者福祉の拡充など、地域要求に沿ってとりくまれました。障害者支援では、全日本民医連として千葉の天海訴訟を支援してきました。

（2）参院選のとりくみ

民医連の参院選要求をとりまとめて要求リーフを作成しました。各県連では、職員や共同組織での読み合わせ学習、要求リーフでの候補者・政党への要請、地域の医療機関・介護事業所への働きかけなどに活用しました。

3年におよぶコロナ禍のもと、高齢者の心身機能の低下、社会的孤立のひろがりなどが報告されています。高齢者・世帯の困難をつまみ、感染状況に留意しながら、日々の生活を守りさされる介護実践、地域でのさまざまな活動、まちづくりのとりくみを推進しますよう。

（3）職員の確保・養成

法人の総力をあげ、各地の経験

を学び合い、職員確保対策の強化

をはかりましょう。多くの法人で

管理者（幹部）の世代交代の時期

を迎えており、地協、県連で管理

者（幹部）養成をすすめます。全

日本民医連として、「法人介護・

福祉責任者研修会」（全4クール）

を開催します。県連介護職部会代表者会議を開催します。

（4）地域要求を実現する運動

国保・後期高齢者医療制度、生

活保護制度、外国人の医療保障の

改善や、障害者福祉の拡充など、

地域要求に沿ってとりくまれまし

た。障害者支援では、全日本民医

連として千葉の天海訴訟を支援し

てきました。

（3）地域要求を実現する運動

国保・後期高齢者医療制度、生

活保護制度、外国人の医療保障の

改善や、障害者福祉の拡充など、

地域要求に沿ってとりくまれまし

た。障害者支援では、全日本民医

連として千葉の天海訴訟を支援し

てきました。

（4）参院選のとりくみ

民医連の参院選要求をとりまと

めて要求リーフを作成しました。

各県連では、職員や共同組織での

読み合わせ学習、要求リーフでの

候補者・政党への要請、地域の医

療機関・介護事業所への働きかけ

などに活用しました。

（3）職員の確保・養成

法人の総力をあげ、各地の経験

を学び合い、職員確保対策の強化

をはかりましょう。多くの法人で

管理者（幹部）の世代交代の時期

を迎えており、地協、県連で管理

者（幹部）養成をすすめます。全

日本民医連として、「法人介護・

福祉責任者研修会」（全4クール）

を開催します。県連介護職部会代表者会議を開催します。

（4）地域要求を実現する運動

国保・後期高齢者医療制度、生

活保護制度、外国人の医療保障の

改善や、障害者福祉の拡充など、

地域要求に沿ってとりくまれまし

た。障害者支援では、全日本民医

連として千葉の天海訴訟を支援し

てきました。

（3）地域要求を実現する運動

国保・後期高齢者医療制度、生

活保護制度、外国人の医療保障の

改善や、障害者福祉の拡充など、

地域要求に沿ってとりくまれまし

た。障害者支援では、全日本民医

連として千葉の天海訴訟を支援し

てきました。

（4）地域要求を実現する運動

国保・後期高齢者医療制度、生

活保護制度、外国人の医療保障の

改善や、障害者福祉の拡充など、

地域要求に沿ってとりくまれまし

た。障害者支援では、全日本民医

連として千葉の天海訴訟を支援し

てきました。

（3）地域要求を実現する運動

国保・後期高齢者医療制度、生

活保護制度、外国人の医療保障の

改善や、障害者福祉の拡充など、

地域要求に沿ってとりくまれまし

た。障害者支援では、全日本民医

連として千葉の天海訴訟を支援し

てきました。

（4）地域要求を実現する運動

国保・後期高齢者医療制度、生

活保護制度、外国人の医療保障の

改善や、障害者福祉の拡充など、

地域要求に沿ってとりくまれまし

た。障害者支援では、全日本民医

連として千葉の天海訴訟を支援し

てきました。

（3）地域要求を実現する運動

国保・後期高齢者医療制度、生

活保護制度、外国人の医療保障の

改善や、障害者福祉の拡充など、

地域要求に沿ってとりくまれまし

た。障害者支援では、全日本民医

連として千葉の天海訴訟を支援し

てきました。

（4）地域要求を実現する運動

国保・後期高齢者医療制度、生

活保護制度、外国人の医療保障の

改善や、障害者福祉の拡充など、

地域要求に沿ってとりくまれまし

た。障害者支援では、全日本民医

連として千葉の天海訴訟を支援し

てきました。

（3）地域要求を実現する運動

国保・後期高齢者医療制度、生

活保護制度、外国人の医療保障の

改善や、障害者福祉の拡充など、

地域要求に沿ってとりくまれまし

た。障害者支援では、全日本民医

連として千葉の天海訴訟を支援し

てきました。

（4）地域要求を実現する運動

国保・後期高齢者医療制度、生

活保護制度、外国人の医療保障の

改善や、障害者福祉の拡充など、

地域要求に沿ってとりくまれまし

た。障害者支援では、全日本民医

連として千葉の天海訴訟を支援し

てきました。

（3）地域要求を実現する運動

国保・後期高齢者医療制度、生

活保護制度、外国人の医療保障の

改善や、障害者福祉の拡充など、

地域要求に沿ってとりくまれまし

た。障害者支援では、全日本民医

連として千葉の天海訴訟を支援し

てきました。

（4）地域要求を実現する運動

国保・後期高齢者医療制度、生

活保護制度、外国人の医療保障の

「課題が多くなってしまっていきれない」「社保委員会が課題を下ろすだけの場になっている」といった実情や悩みも出されました。今後強化すべき課題として、現場からの社保運動の実践と職員育成を結びつけたとりくみの重視、地協社保委員会の強化、県連社保委員長の悩みに寄り添う援助、日常的な全国のとりくみの共有、機敏な方針提起などを確認しました。

○ 46回総会に向かう 基本方針

改憲阻止、軍事大国化反対、人権としての社会保障構築の3つの分野を常に一体的に情勢分析し、課題を明らかにしてとりくむことを運動の基調に据えます。

(1) 改憲阻止・大軍拡 阻止の大運動

①今後、大軍拡をストップすることが医療・介護、社会保障を守る中心課題になります。

大軍拡阻止の運動は、どれだけ多くの国民に安保3文書の問題点と危険性を伝え、「軍拡のための増税反対、いのち・くらしを守る政治を」「軍事費より社会保障拡充を」の願いを、圧倒的な国民世論調査でも、防衛力強化のための増税には、国民の6~7割が反対しています。

第2回評議員会方針を学び、幹部、全職員、共同組織が、憲法の大切さ、大軍拡・安保3文書、自民党改憲案などを、自分の言葉で語れるようくり返し学ぶ、大規模な学習をすすめます。学習にあた

て、戦争体験、被爆体験を聴くこと、書籍や絵本、映画を通して戦争を知ること、南西諸島をはじめ、今、日本各地ですすむ防衛力強化の実態を学ぶことなど、なぜ民運が大軍拡阻止の運動にとりくむのか、多様な形で知り、考える工夫をします。

②4月の統一地方選挙で、声を示します。大軍拡反対の明確な意思表示をします。大軍拡を止める上で、大軍拡をすすめる自民党、公明党、それに協力する日本維新の会、国民民主党などの議員が減り、大軍拡反対、予算をいのちと暮らしに回す政策を掲げた政党の前進が不可欠です。

地方自治、地域の福祉を破壊する大軍拡・改憲阻止を争点のひとつに押し上げ、立候補者、各政党の立場を明らかにさせましょう。

全日本民医連として、大軍拡、大増税に反対するさまざまな団体、個人とともに、国会行動や議員要請などとりくみます。

③憲法署名を軸に、あらゆるつながりを生かして、地域にひらく大軍拡や安保3文書の内容、自民党の改憲4項目の危険性を語り、伝えましょう。改憲阻止のために目標を達成しましょう。9の日宣伝行動などを位置づけ、全国いつせいの大宣伝行動を呼びかけます。

④全県連で憲法闘争本部の体制を強化し、各県連、法人や事業所でも改憲阻止と大軍拡阻止の体制を確立し一体にすすめましょう。

⑤全日本民医連として、学習資材、プラスチックなどの宣伝物作成や、ニュースなどで全国の経験を共有していきます。

(2) 人権としての社会 保障実現の運動

①2023年通常国会に向けた運動
全世代型社会保障改革関連の法案が提出されました。また、コロナ禍の生活困窮者支援の「住宅確保付金」の恒久化や「特例貸付」の自治体の支援事業義務付けなどの法改正や見直しでは、生活困窮者の実態に即した真の支援にさせる運動が重要です。

これらの改正法案などについて、署名や宣伝で地域にその内容を知らせるとともに、中央社会保障推進協議会や他団体と共にしたたかにとりくみます。

国会議員要請や院内集会の開催、全国から厚労委員の議員や地元出身議員などの要請行動などを提起していきます。

医療団体連絡会で、緊急に診療報酬・介護報酬の再改定を求める全国団体署名のとりくみが、医療機関の半数以上の賛同を目標に開始されました。また、民医連独自に「すべての看護職員の待遇改善を求める」請願署名と全国アンケート調査を開始しました。地域の人びとのいのち・くらしを守るために、現場から声をあげ、ケアが大切にされる社会の実現へと前進させましょう。

②格差と貧困・困難への支援活動すべての患者宅訪問など思い切った地域へのアウトリーチ、いのちの相談所の強化、地域での生活相談のとりくみを強化します。物価高騰の影響や受診控え、食、栄養状態の悪化など、地域住民の生活実態や健康への影響を明らかにしていきます。

受診控えによる手遅れを生まないために、無低診をひらく知らせることで、地域住民の生

命を実現するための運動をすすめます。

③統一地方選挙のとりくみ
今年4月の統一地方選挙に向けて全日本民医連統一要求を作成しました。各地域で地元の医療機関アンケートなどにとりくみ、統一要請に地域の医療・介護要求を反映させましょう。県連や法人で、候補者・政党アンケートを実施して結果を公表し、職員や共同組織、地域住民の投票を促す情報提供をしていきましょう。

ロシアのウクライナ侵攻における核兵器による威嚇で、「核兵器は廃止しかない」という声が世界中にひろがり、核兵器禁止条約は署名92カ国、批准68カ国となりました(2023年1月9日現在)。昨年の原水爆禁止世界大会は、民医連からの参加者が過去最高の3000人超え、また4期から開催している民医連の平和の波企画は、314カ所からの視聴がありました。コロナ禍でも継続したりくみがあり、活発な交流が行われました。

④現場からの社保運動、調査・社会的発信の重視、社保分野での育成、全国交流など
2022年手遅れ死亡事例調査、75歳2割化アンケート調査結果を、記者発表します。各県連・法人でも、統一地方選挙前の記者会見や自治体キャラバンなどに生

て、無低診の保険薬局での薬代助成や、公的医療機関での実施を求めていきましょう。

⑤2023年通常国会に向けた運動
全世代型社会保障改革関連の法案が提出されました。また、コロナ禍の生活困窮者支援の「住宅確保付金」の恒久化や「特例貸付」の自治体の支援事業義務付けなどの法改正や見直しでは、生活困窮者の実態に即した真の支援にさせる運動が重要です。

これらの改正法案などについて、署名や宣伝で地域にその内容を知らせるとともに、中央社会保障推進協議会や他団体と共にしたたかにとりくみます。

国会議員要請や院内集会の開催、全国から厚労委員の議員や地元出身議員などの要請行動などを提起していきます。

医療団体連絡会で、緊急に診療報酬・介護報酬の再改定を求める全国団体署名のとりくみが、医療機関の半数以上の賛同を追求します。非営利・協同総合研究所のいのち・くらしと共同して、貧困問題へのとりくみを検討します。

2023年6月から開始します。社保委員会の活性化・強化に向けて、社会運動のリーダー育成も課題としています。現在3~4ヶ月ごとに全日本民医連理事会が提起する「当面の運動課題」について、通達だけでなくオンライン会議を開催して、県連社保委員長への説明や情勢学習、各地の経験交換ができるよう改善します。地協社保委員会のとりくみも強化します。

②沖縄への支援・連帯
辺野古新基地建設反対に連帯するたかいは、2022年9月に開催された県知事選挙が大きな山場となりました。全日本民医連は全国から支援を行いました。辺野古新基地反対を公約に掲げた玉城デニー知事が圧勝し、未来への希望となりました。

③統一地方選挙のとりくみ
今年4月の統一地方選挙に向けて全日本民医連統一要求を作成しました。各地域で地元の医療機関アンケートなどにとりくみ、統一要請に地域の医療・介護要求を反映させましょう。県連や法人で、候補者・政党アンケートを実施して結果を公表し、職員や共同組織、地域住民の投票を促す情報提供をしていきましょう。

④現場からの社保運動、調査・社会的発信の重視、社保分野での育成、全国交流など
2022年手遅れ死亡事例調査、75歳2割化アンケート調査結果を、記者発表します。各県連・法人でも、統一地方選挙前の記者会見や自治体キャラバンなどに生

かし、制度改善につなげましょう。

全職員参加、日常の医療・介護現場、職場からの社保運動の実践を重ね、全国からその経験を持ち寄って、今年秋に人権としての社

会保運動交流集会(仮)を開催します。

社保運動のなかでの職員育成指針の具体化として、日常の医療・介護現場のなかでの気づきを大切にし、患者、利用者の要求から学び、人権としての社会保障につなぐとりくみを通して、成長を援助することが重要です。45期人権としての社保WEBセミナーを2023年6月から開始します。

社保委員会の活性化・強化に向けて、社会運動のリーダー育成も課題としています。現在3~4ヶ月ごとに全日本民医連理事会が提起する「当面の運動課題」について、通達だけでなくオンライン会議を開催して、県連社保委員長への説明や情勢学習、各地の経験交換ができるよう改善します。地協社保委員会のとりくみも強化します。

①核兵器禁止条約の批准、核被害者支援の課題
1) 日本政府に核兵器禁止条約への署名・批准を求める署名は、目標100万筆に對して20万筆を超過しました。ロシアによるウクライナ侵攻で核兵器使用の恐怖が地球上に襲うなか、ひきつづき核兵器禁止の声をあげ続けましょう。

2) 今年のビキニデー(2月27日)は、集合とWEBでのハイブリッド開催が決まりました。現地参加の検討と視聴会開催と参加で連帯しましょう。継続してビキニ被ばく船員訴訟の支援にとりくみます。

か。

う。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

。

基地強化の実態を学ぶことを重視し、全国的な米軍基地・自衛隊基地強化、激化する共同訓練に反対する運動にとりくみます。

（4）原発ゼロ・再生可能エネルギーへの転換めざして

原発回帰路線を許さないたかと、ひろがる気候危機に対する運動をリンクした運動を重ね、学習を重視しながらすすめていきます。

①原発をなくす全国連絡会が呼びかける3月の「原発ゼロ集中WEEK」として、全国各地で多彩な行動を呼びかけます。とりわけ岸田政権の原発回帰路線を許さないたかいを重視します。【岸田政権の新・原発推進政策の撤回を求める全国署名】にとりくみます。

第4節 複眼の視点で経営実態をつかみ、たたかいと対応を強めよう

コロナ禍3年間の経営は、新型コロナ感染患者受け入れのための病床確保や患者・利用者減少による減収の影響、多額の空床確保料、検査や抗原検査、発熱外来などによる収益増など、複雑で特殊な状況のもとでの経営活動となりました。

こうしたなかでの経営の到達点を的確に認識し、今後を見通した経営活動をすすめるためには、くり返し強調しているように、複眼で経営実態をつかみ読み解く力量をはじめとして、経営管理全般にわたる総合的力量が試されること

になります。

自公政権のすすめる軍事大國化などの危機的な政治情勢のもとですすめられる、2024年度を起点とする第8次医療計画やトリップル改定へのたたかいと対応、少子高齢化、国民生活の困難、コロナ後の出口戦略をどうするかなど、たかさんの課題に立ち向かいながら、中長期的視点にもとづく戦略を確立し、必要な決断をしていくことが求められています。次回総会までの1年間は、今後の経営の維持発展にとつても極めて重要な年となります。第一回評議員会方針、2022年地協・県連経営委員会に

ます。

そのため、コロナ禍の影響をデータとしてきちんと捉えておくことが重要となっています。「全職員参加の経営」を実践する前提条件として、法人理事会や全職員に

毎月、毎期の決算書に最低、いくつかの重点課題を方針として提起します。

では、「問題提起」を踏まえて、起します。

（1）経営の現状を複眼で捉えるために

民医連医療法人の合計で見る経営成績は、2020年度、2021年度と過去最高の利益率となりました。2022年度も、段階的に縮小があるものの、空床確保料などのコロナ関連の収益など、コロナ禍のさまざまな影響を受けたなかでの経営結果となっています。

また、利益の増加と緊急融資などによる借入金により、手持ち資金も大幅に増加しています。

一方、補助金などを除く収支構造は、明らかに悪化している実態です。多額の空床確保料により経常利益が大幅に増加している法人がある一方で、補助金も少なく経営が2019年度以上に悪化しています。多額の空床確保料により経常利益が大幅に増加している法人もある一方で、補助金も少なく経営が2019年度以上に悪化しています。現時点で資金に余裕のある法人も、コロナ後を考えた場合、必要な資金を貯うための事業キャッシュが確保できる状況にはなく、一気に資金流出となる構造の法人が多数です。自らの法人・事業所の経営実態をきちんとつかみ、分析することが必要です。

2020年度以降こうしたコロナ禍による経営影響を数値で正確につかみ、決算諸表の整備ができる早い法人も見受けられます。なお、2022年4~9月の看護処遇改善および介護処遇改善補助金と10月以降の診療報酬、介護報酬

への加算などの処理については、

民医連の真の復興をめざす運動を強めます。

（2）経営管理の基礎的

課題のとりくみ

2022年地協・県連経営委員会

長・医療法人理事長・専務会議の事前アンケートとして、45回総会運動方針で確認した5つの重点課題や、事業所独立会計の課題など的基本的課題の状況を集計しています（集計結果は経営部ホームページ参照）。集計結果を踏まえて、あらためて今期中に整備する課題としていくつかの点を提起します。

毎月の決算書の確定日が15日以降の法人が、約6割となっていま

る。診療報酬や介護報酬のしくみから収益の確定だけは10日以降と

になりますが、その他収益費用は10日までに確定できるはずです。経

営結果を評価し対策を検討するた

めには、毎月12~13日には決算が確定する必要があります。山梨勤

医協の倒産と再建での教訓の一つ

であり、医事会計の整備として

もうくり返し提起してきた、基本中の基本の課題であります。これ

は医事職員の「がんばり」の問題

ではなく、決算実務の流れなどのシステムの改善課題であることを

認識して、早急に改善をはかりま

す。

事業所独立会計管理要綱にもとづく整備と実践も不十分です。ま

た、決算予想の作成、中長期経営

計画のつくり方などをはじめ、

「予算管理テキスト」に沿った整

備と実践となっているか、点検整

備をすすめましょう。これらは、

向けての留意点も踏まえて検討を

します。

（3）リポジショニング

と中長期経営計画、「オール地域」

の視点での運動

中長期経営計画にもとづく「必

要利益」は明確になっているでし

うか。本質的な収支構造の転換す

がすすまず、必要な利益・事業キ

ヤッショウに届かない状況が継続す

れば、経営破たんということにな

ります。利益・資金の中長期計画を描くためには、少なくとも今後

10年程度を見通した医療・介護構

想を議論・確立しなければなりません。

そのためにも、自公政権の議論を議論・確立しなければなりません。

すすめましょう。

医療・介護への自公政権の政策矛盾は、多くの医療・介護事業所、法人の共通認識となっています。さまざまな問題での立場を超えて、民医連綱領のめざす医療・介護の表現に向け、地域の人びと致点で、「オール地域」の視点でのさまざまな連携・ネットワークをひろげ、強くしていく「チャンス」です。医療・介護活動での機能分担と連携、経営課題での連携、自公政権の打ち出す政策への意見集約と運動など、あらゆる課題で「オール地域」の視点で、とりくみの大きな前進をめざします。

護待遇改善の見直し、紹介手数料の引き上げ、物価高騰への財政支援、感染症対応への財政支援のありきで、「問題提起」に示した、看護待遇改善の見直し、紹介手数料の引き上げ、物価高騰への財政支援、感染症対応への財政支援のあり

りかたは、まさに幅ひろく一致する共通課題です。運動は現場の実践からです。全日本民医連も全国的運動の前進に向けて、とりくみを強めます。

2025年以降急速に生産年齢人口が減少します。人材の確保は経営課題としても全国的に知恵を集めながら、今までとは違う新たな取り組みをすすめます。

全国医学部長病院長会議、日本私立医科大学協会は、医師の働き方改革による負担増1200億円との推計結果をもとに、適切な財政支援を求めるとしています。働き方改革対応の諸課題の整備をすめつつ、経営的に大きな負荷となる費用増についても、民医連と支援や診療報酬の引き上げの運動を強めます。

第5節 医師が生き生き働く 受け入れから育成・集 団づくりをすすめ、医 師増員を訴えていこう

突破をはかるための重点課題の一つとしての全国的意思統一と実践をすすめるため、45期前半、第1回評議員会、都道府県連医師委員会議を開催してきました。その到達と、医師をめぐる情勢の進展を踏まえ、46回総会へ向けた中

2022年9月、3年ぶりとなる都道府県連医師委員長会議(以下、医師委員長会議)を開催し、事前に実施した医師委員長アンケートで、医師政策の有無や「未来の医師をめぐる情勢が大

きく変化するなか、民医連の医師

団は何を大切にするか」(以下「大切文書」)の議論状況を集約しま

した。すべての県連からの提出を

受け、結果は、「医師政策なし」が

43%、「大切文書」は今後議論予定37%、「議論予定なし」13%でした。医師委員長会議での指定報告の学びと議論を通して、(1)医師政策は型にはまつた画一的なもので

なく、多くの医師に議論への参

加を呼びかけ、各医師が何を思

い、何を考えているかをつかむ

りくみが重要であること、(2)議論

のプロセスを大事にしながら柔軟

に考え作成していくものであるこ

と、が確認されました。医師政策

は中長期経営計画・医療構想と同

輪の関係にあり、「大切文書」の議論とともに、医療構想を医局中

心にしつかりと議論することもあ

わせて必要です。医療・介護複合

ニーズの変化を受け、どう一体

的、総合的に無差別・平等の医療

・介護を提供するかをみんなで考

え確認し、各医師が地域から求

めた、自院のポジションを明確に

し、将来展望を示すことが常勤医

師集団の団結は深まります。そし

て、自院のポジションを明確に

し、将来展望を示すことが常勤医

師集団の団結は深まります。

医師政策の進捗と援助・交流を

目的として、今期2回目の医師委

員長会議を2023年夏に開催す

るとともに、医師研修委員長会議

・医学生委員長会議を開催しま

す。また、医師をめぐる情勢が大

きく変化するなか、民医連の医師

団は何を大切にするか」(以下「大

切文書」)の議論状況を集約しま

した。すべての県連からの提出を

受け、結果は、「医師政策なし」が

43%、「大切文書」は今後議論予

定37%、「議論予定なし」13%で

でした。医師委員長会議での指定報

告の学びと議論を通して、(1)医師政

策は型にはまつた画一的なもので

なく、多くの医師に議論への参

加を呼びかけ、各医師が何を思

い、何を考えているかをつかむ

りくみが重要であること、(2)議論

のプロセスを大事にしながら柔軟

に考え作成していくものであるこ

と、が確認されました。医師政策

は中長期経営計画・医療構想と同

輪の関係にあり、「大切文書」の議論とともに、医療構想を医局中

心にしつかりと議論することもあ

わせて必要です。医療・介護複合

ニーズの変化を受け、どう一体

的、総合的に無差別・平等の医療

・介護を提供するかをみんなで考

え確認し、各医師が地域から求

めた、自院のポジションを明確に

し、将来展望を示すことが常勤医

師集団の団結は深まります。

医師政策の進捗と援助・交流を

目的として、今期2回目の医師委

員長会議を2023年夏に開催す

るとともに、医師研修委員長会議

・医学生委員長会議を開催しま

す。また、医師をめぐる情勢が大

きく変化するなか、民医連の医師

団は何を大切にするか」(以下「大

切文書」)の議論状況を集約しま

した。すべての県連からの提出を

受け、結果は、「医師政策なし」が

43%、「大切文書」は今後議論予

定37%、「議論予定なし」13%で

でした。医師委員長会議での指定報

告の学びと議論を通して、(1)医師政

策は型にはまつた画一的なもので

なく、多くの医師に議論への参

加を呼びかけ、各医師が何を思

い、何を考えているかをつかむ

りくみが重要であること、(2)議論

のプロセスを大事にしながら柔軟

に考え作成していくものであるこ

と、が確認されました。医師政策

は中長期経営計画・医療構想と同

輪の関係にあり、「大切文書」の議論とともに、医療構想を医局中

心にしつかりと議論することもあ

わせて必要です。医療・介護複合

ニーズの変化を受け、どう一体

的、総合的に無差別・平等の医療

・介護を提供するかをみんなで考

え確認し、各医師が地域から求

めた、自院のポジションを明確に

し、将来展望を示すことが常勤医

師集団の団結は深まります。

医師政策の進捗と援助・交流を

目的として、今期2回目の医師委

員長会議を2023年夏に開催す

るとともに、医師研修委員長会議

・医学生委員長会議を開催しま

す。また、医師をめぐる情勢が大

きく変化するなか、民医連の医師

団は何を大切にするか」(以下「大

切文書」)の議論状況を集約しま

した。すべての県連からの提出を

受け、結果は、「医師政策なし」が

43%、「大切文書」は今後議論予

定37%、「議論予定なし」13%で

でした。医師委員長会議での指定報

告の学びと議論を通して、(1)医師政

策は型にはまつた画一的なもので

なく、多くの医師に議論への参

加を呼びかけ、各医師が何を思

い、何を考えているかをつかむ

りくみが重要であること、(2)議論

のプロセスを大事にしながら柔軟

に考え作成していくものであるこ

と、が確認されました。医師政策

は中長期経営計画・医療構想と同

輪の関係にあり、「大切文書」の議論とともに、医療構想を医局中

心にしつかりと議論することもあ

わせて必要です。医療・介護複合

ニーズの変化を受け、どう一体

的、総合的に無差別・平等の医療

・介護を提供するかをみんなで考

え確認し、各医師が地域から求

めた、自院のポジションを明確に

し、将来展望を示すことが常勤医

師集団の団結は深まります。

医師政策の進捗と援助・交流を

目的として、今期2回目の医師委

員長会議を2023年夏に開催す

るとともに、医師研修委員長会議

・医学生委員長会議を開催しま

す。また、医師をめぐる情勢が大

きく変化するなか、民医連の医師

団は何を大切にするか」(以下「大

切文書」)の議論状況を集約しま

した。すべての県連からの提出を

受け、結果は、「医師政策なし」が

43%、「大切文書」は今後議論予

定37%、「議論予定なし」13%で

でした。医師委員長会議での指定報

告の学びと議論を通して、(1)医師政

策は型にはまつた画一的なもので

なく、多くの医師に議論への参

加を呼びかけ、各医師が何を思

「医師関連事務の横のつながりは薄い。真っ先にとりくむべきは事務集団の団結である」との感想が寄せられ、年1回の企画開催の要望が多くの参加者から出されました。

医師課題を前進させていくためには、医学・医師にかかる事務集団の積極的配置と成長の援助が必須であり、そこに組織の力を注がずして、前進をつくり出すことは極めて困難です。そして、医学担当者とともに医学生に寄り添い、成長を援助する医学生委員長の活動を保障することが重要です。未来の民医連のために、今、医師の確保と養成に組織の力を注ぐことができるかどうかは、幹部の構えにかかっています。民医連医師の確保と養成をすることに樂な時はありません。組織どして腹をくくり、全職員の参加で、やれることはどんどんやる構えを貫き、500-200-100の目標を、2024年の春にかならず達成しましょう。

(3) かかりつけ医機能の制度化への見解

コロナ禍において、患者が外来受診することができなかつたのは、かかりつけ医機能が發揮されなかつたためとし、かかりつけ医機能の制度化を求める議論が展開されています。医療費抑制をすすめたい財務省や健康保険組合連合会が、かかりつけ医の制度化が必要とし「登録制」や「人頭払い」を主張するなか、2022年11月、社会保障審議会・医療部会に厚労省案が提出されました。案では、かかりつけ医の具体的機能として、①よくある疾患への幅ひろい対応、②休日・夜間の対応、③入退院時の支援、④在宅医療の提

供、⑤介護サービスとの連携、の5点をあげ、患者との関係において、継続的な管理が必要と医師が判断した患者に限り、診療内容を明記した書面を患者と交わし、かかりつけ関係を確認すること、2023年をめどに医療機能情報提供制度の拡充と、かかりつけ医機能報告制度を創設するとしました。

すべての国民が安心して必要な時に必要な医療を受けることができるのですが、医療提供体制の前提であり、かかりつけ医機能は、信頼で結ばれた良好な医師・患者関係の上に成り立つものであって、患者・国民には、主体的に選ぶ権利があります。

昨年秋の建議では「2040年ごろにかけて都市部を中心に、高齢者の人数増加、医療従事者の不足が予想され、限られた医療資源について役割分担を徹底させることが不可欠であり、『かかりつけ医機能』を強化するための制度整備は不可避」と示しました。

当事者である国民・患者不在のなかで拙速な議論を行うこと、ましてや国民にさらなるフリーアクセスの制限がかけられる事態は、絶対に避けなければなりません。

医連として、「かかりつけ医機能が発揮される制度整備に対する見解」を作成しました。見解を生かし、地域での連携強化をさらに推しすすめると同時に、より良いかかりつけ医機能整備のためには、力を尽くしましょう。

第6節 1年間の実践を確信に

いつそうの具体化を

○45期前半の概況

「職員育成指針2021年版」

(以下、指針) 発表から1年が経過しました。

各地で「教育活動推進プロジェクトを立ち上げ、指針を土台に育成方針を確立」「県連の育成活動指針を策定」など、人権と共同のいとなみを大切にする組織文化の発展をめざして、積極的な学習と討議が始まっています。

同時に、総会運動方針や憲法、

○46回総会に向かう （1）「職員育成指針2021年版」の具

（2）指針「第2章」7つの具体的指針の実践を

人権・倫理をはじめとする学習活動が、職員の成長と運動の発展の大きな力になっています。

総会運動方針学習の管理者職責者の読了率は61・2%（前期59・1%）、学習会開催数9683回（前期7656回）、学習会参加者数6万1053回（前期6万1544回）で、例年と同等の到達でした。特徴は、①反戦・平和、核廃絶、憲法の条を守る運動と運動したところと、②人権と

医師の働き方改革へのたたかいと対応、③医師増員を求める大運動をく

2024年4月より、すべての勤務医に時間外労働の上限が適用

され、上限を守ることが必要となるります。多くの事業所において、医師の労働時間の把握、タスクシート／シェアの検討、宿日直届けの準備など、対応がすすめられていましたが、その進捗状況には差があ

ります。医師の働き方改革の実現は困難です。厚労省の調査結果では2

024年4月時点でも、全国の43の医療機関などに引き揚げられ、

大学病院などに派遣元

医療機関において、医師が派遣元

はなく、医師偏在が原因とする立

場をあらためていません。根本に

メスを入れない限りは、真の意味

での医師の働き方改革の実現は困

難です。厚労省の調査結果では2

024年4月時点でも、全国の43の医療機関などに引き揚げられ、

大学病院などに派遣元

医療機関において、医師が派遣元

調などの身体的障害に加え、差別や偏見に日々精神的・社会的にも苦しみ続ける人たちが多数存在し、いまだに救済されることなく取り残されています。水俣病の被害者救済の歴史は、被害者を切り捨てようとする加害者たちに抗い、被害者自らが国民とともに切り開き、このたたかいのなかで約7万人にもおよぶ被害者救済を実現し、水俣病被害の実態と全貌を明らかにしてきました。ノーモア・ミナマタ近畿第2次国賠訴訟は2022年12月21日結審、2023年9月27日に判決が出されます。民医連は、全国的支援と連帯の輪をさらに大きくひろげとりくみます。

東京都多摩地域の井戸水から発がん性が疑われる有機フッ素化合物(PFAS)が検出され、東京都は34本の井戸(7市、11の浄水施設)の取水を停止しました。1月30日、「多摩地域の有機フッ素化合物(PFAS)汚染を明らかにする会」は記者会見で、多摩地域87人の住民を対象に行つた血中PFAS濃度調査の中間結果を発表、「特に国分寺市の人の中PFA濃度は高い状況にある」と報告しました。井戸水の汚染源は現時点では不明ですが、米軍横田基地内で、長年にわたり大量のPFASを含む泡消防器が土壤に漏れています。

国や東京都には、①健康被害を避けるためにPFASの暫定目標値をアメリカ並みに厳しく設定すること、②この基準にもとづき水質汚染の実態および汚染源を特定しPFASの排出を止めること、③人体・健康への影響を調査し必要な対策を行うこと、が求められます。PFAS汚染が明らかになつている各地の民医連事業所と連

携し、重大な環境・健康問題としてこの問題にとりくんでいきます。

今年6月、民医連は結成70年を迎えます。今日の平和か戦争かをめぐる緊迫した情勢、新型コロナウイルス感染症が浮き彫りにした日本の社会保障のせい弱性のもとで、いのちの平等をめざす新たな決意と団結を固め合う節目としました。第2回評議員会に、70周年事業を提案し、共同組織とともに参加型のとりくみとして開始しました。今年8月19日に記念式典を予定します。

国際分野では、ウクライナ人道支援募金は全国から1460万円(2023年1月10日現在)が寄せられ、ピースウインズ・ジャパン、国連UNHCR、日本ユニセフ協会へ届けました。韓国との交流を再開しました。

今年10月、「70年の歴史を礎に、ケアの倫理が貫かれる無差別・平等の医療・介護・福祉の実現と、人権・ジェンダー平等・気候正義・平和が護られる公正な社会の実現をめざし、みんなで集い語り合おう」をメインテーマに、第16回全日本民医連学術・運動交流集会を石川県で行います。すべての県連から演題を持ち寄り参加します。

2015年8月に開催した第41期第3回評議員会は、「特別決議をさらに高く掲げて」を決議しました。

2015年8月に開催した第41期第3回評議員会は、「特別決議をさらに高く掲げて」を決議しました。

特別決議の最後のパラグラフ「過去を克服し、東アジアの友好と連帯を求める行動を」を紹介します。

沖縄民医連と協力し、46回総会の沖縄開催の準備を開始します。

ジェンダー平等の視点で、四役、理事会(地協)、部、委員会などの女性比率の向上をすすめるため、次期役員の検討を早期に開始し、45期にひきつづき、46期理事会、地協運営委員会の女性比率の改善をはかります。

おわりに

の行動を続けてきました。2015年のNPT再検討会議では、過去最高の159カ国が核兵器の非人道性を告発し、全面廃絶を求める共同声明を発表し、最終文書合意にいたなかつたものの、核兵器禁止の法的枠組みを求める意見を大勢にすることができます。また、ベトナムの枯れ葉剤に苦しむ子どもたちへの支援、中国で日本軍が遺棄した毒ガス兵器の被害者支援、在韓被爆者の支援や韓国の医療従事者との交流など、平和と人権を求める東アジアの人びととともに活動し、今日あることに誇りと希望を持ちたいと考えます。

戦争させなかつた70年、核兵器を使わせなかつた70年は、憲法9条と被爆者の運動なしにあり得ませんでした。全日本民医連は、平和と民主主義を求める勢力の一員として奮闘し、さらに広範な人びととの連帯をめざします。そして、戦後70年の節目の夏、再び海外で戦争をする国に向かおうとする違憲の企てに抗い、戦争のない世界、核兵器の廃絶に向かつて行動する決意を新たにします。

沖縄の辺野古の浜には、「勝つ方法は、あきらめないこと」、東村高江の山道には、「みんなが反対すれば戦争は止められる」と書かれた看板が立ち、私たちを迎えてくれます。

46回総会へ向け、私たちは存在意義をかけて、戦争に反対し、平和な社会を守り抜くことを確認し合いましょう。

職員、共同組織の仲間のみなさん。私たちは、70年の間、そしてこのコロナ禍でも、人びとのいのちとくらしに光をあて、無差別・平等の医療と福祉の実現をめざしてきました。それが地域からの信頼を深め輝いてきた土台ではないでしょうか。いのちとくらし、人権を守り公正でいのちとケアが大切にされる社会の対極にあり、それが一瞬にして破壊する行為が戦争です。

戦後70年、被爆70年の2015年8月、第2次安倍政権が安保法制(戦争法)の強行採決へ向かう暴走に抗し、国会前を幾度も市民が埋め尽くしました。

私たちには、全国の地域で、この市民の運動の一員として戦争しない国歴史を守り、権利としての社会保障の充実を求め奮闘してきました。

2015年8月に開催した第41期第3回評議員会は、「特別決議をさらに高く掲げて」を決議しました。

特別決議の最後のパラグラフ「過去を克服し、東アジアの友好と連帯を求める行動を」を紹介します。

全日本民医連は、戦前、いのちがけで戦争政策に反対した無産者診療所を源流とし、民医連綱領に「一切の戦争政策に反対する」と明記しています。改憲策動と被爆者の実相を世界に知らせた国際シンポジウム、被爆者医療の実践や海外派兵反対や辺野古支援連帶活動など、一貫して平和と憲法擁護

以上

フ

モ