

号外

[1~8面]
第46期第3回
評議員会方針

民医連新聞

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

2025年9月22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。全日本民医連加盟事業所の
職員は会費に含む) 振替00140-9-189231
URL:https://www.min-iren.gr.jp
E-mail:min-iren@min-iren.gr.jp

はじめに.....	1
第1章 第2回評議員会以降の情勢の特徴.....	1
第1節 与党少数の衆議院のもとでの国会と運動の特徴、 参議院選挙結果と展望.....	1
第2節 骨太方針2025を中心とした社会保障の対決点.....	2
(1)ひろがる貧困、物価高騰が生活苦をさらに直撃 (2)骨太方針2025の特徴	
第3節 核戦争の危険の高まり、国内の戦時体制づくりと 非戦・核兵器禁止の流れ.....	2
(1)アメリカ、イスラエルによるイランへの軍事攻撃と日本 政府の態度 (2)アメリカ・トランプ政権の圧力と進行する日本の戦時体 制づくり (3)非戦・核兵器禁止へ向かう世界の流れ	
第2章 47回総会を展望して.....	3
第1節 地域からいのちとケアが大切にされる社会をめざ すとりくみ.....	3
(1)被爆80年、非戦、核兵器廃絶、平和な世界を受け継ぐ (2)人権をめぐる運動 (3)「緊急行動提起」をすべての県連で具体化し、飛躍させよう (4)受療権を守る運動 (5)医師・医学生署名の到達と医療法一部改正案へのたたかい (6)介護ウエーブ (7)住民に寄り添い、PFA S問題のとりくみを強化しよう (8)全職員が地域へ足を踏み出し、共同組織拡大強化月間の 成功を (9)能登半島地震・豪雨災害の現状と全国で大規模災害への 備えをすすめよう (10)福島第一原発事故から15年へ向けたとりくみ	
第2節 医療・介護・経営構造の転換.....	7
(1)医科法人の経営活動のさらなる前進へ向けて (2)2040年へ向けたリポジショニングの方向性・論点	
おわりに.....	8

もくじ

広島、長崎への原爆投下、戦後80年目の夏を迎えるました。日本は悲惨な戦争をへて「政府の行為によつて再び戦争の惨禍が起つる」とのないようにすることを決意】

（憲法前文）し、すんできまし。戦争か平和の岐路に立つ今、非戦、人権、くらしを守り抜いていく思いを強くし、47回総会へ向かう半年間としましよう。

6月7日、金日本民医連創立72年を迎えました。4月には、600人を超える職員が民医連に参加し、困難のなかで医療と介護をささえてきた職員と力を合わせて

3月12日、東京高等裁判所第8刑事部は、乳腺外科医師えん罪事件について検察の控訴を棄却し、2度目の無罪判決を出しました。東京高等検察庁は上告を断念し、3月26日、乳腺外科医の無罪が確定しました。医師の通常の診療行為に対し無実の罪を着せて冤罪を成り立ませようとした検察、警察と9年間にわたり医師とその家族の人権をないがしろにした司法の不作為は、決して許されるものではありません。

わたしたちは、第2回評議員会以後、46回総会運動方針の全面的な具体化と実践に7つの分野（金職員の力を結集し経営危機を乗り切ろう、△「ケアの倫理」を語り合い、ケアに満ちた新しい社会をみんなで描こう、△オール地域で平和とくらし、人権としての社会保障を守り抜こう、△一人ひとりの尊厳を大切にする医療・介護活動を充実させよう、△高い倫理観と変革の視点を育む職員育成の

前進を強めよう、△困難に直面している医学対活動に正面から向き合い、オール民医連の力で前進に転じよう、△私たちのあらゆる活動のパートナー、共同組織とともに前進しよう）のとりくみを強めている途上にあります。

日本中の医療機関、介護事業所の倒産、廃業に歯止めがかかるつていません。いのちとケアが奪われる危機のなか、私たちは第1回評議員会で「社会保障抑制策からの転換をめざして」、第2回評議員会で「オール地域の運動で人権と

しての社会保障を守り抜こう」と提起し、他の医療・介護の団体との連帯と共同を、かつてなくひろげてきました。「診療報酬・介護

報酬の期中改定」「財政支援の強化」を求める声をあげ、地域の医療と介護、受療権とくらしを守り抜くための運動を強め、マスコミの報道に全国の民医連のなまの行動が報道されました。

これらの運動は、「医療・介護・障害福祉などの公定価格の分野の賃上げ、経営の安定、離職防止、人材確保がしつかり図られるよう、コストカット型からの転換を明確に図る」と、2025年度骨太針に明記されるまでの変化をつくり出してきました。しかし「27年までの間、骨太方針2024年で示された歳出改革努力を継続しつつ」との記載も残されており、医療・介護をはじめとした社会保障

第3回評議員会方針をすべての県連・法人・事業所で共同組織とともに具体化し、旺盛に実践をすすめましょう。

はじめに

第46期第3回評議員会方針

8月23日に行つた第3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。

2025年8月23日 全日本民医連第46期第3回評議員会

前進を強めよう

△困難に直面している医学対活動に正面から向き

合い、オール民医連の力で前進に

転じよう、△私たちのあらゆる活

動のパートナー、共同組織とともに前進しよう）のとりくみを強め

ている途上にあります。

日本中の医療機関、介護事業所の倒産、廃業に歯止めがかかるつていません。いのちとケアが奪われる危機のなか、私たちは第1回評議員会で「社会保障抑制策からの転換をめざして」、第2回評議員会で「オール地域の運動で人権と

しての社会保障を守り抜こう」と提起し、他の医療・介護の団体との連帯と共同を、かつてなくひろげてきました。「診療報酬・介護

報酬の期中改定」「財政支援の強化」を求める声をあげ、地域の医療と介護、受療権とくらしを守り抜くための運動を強め、マスコミの報道に全国の民医連のなまの行動が報道されました。

これらの運動は、「医療・介護・

障の危機から転換であるかどうかは、これから私たちの運動にかかっています。

理事会で「民医連の事業と経営

をまもり抜き地域医療の崩壊をなんとしても止めるための緊急行動提起」を決定し、全国に呼びかけました。全国各事業所の民医連職員が、共同組織の人たちと心を合わせてたたかうことで、いのちが何より大切とされる社会の土台を強くしていきましょう。理事会もその先頭に立ち奮闘していくます。

連職員が、共同組織の人たちと心

を合わせてたたかうことで、いのちが何より大切とされる社会の土台を強くしていきましょう。理事会もその先頭に立ち奮闘していく

第1節 与党少数の衆議院のもとでの国会と運動の特徴、参議院選挙結果と展望

第2回評議員会方針は、「昨年

10月の総選挙の結果、与党だけで

第2回評議員会以降の情勢のポイントを総括の立場から、1) 衆議院での与党少数のもとでの国会と運動の特徴と参議院選挙の結果と展望、2) 骨太方針2025を

中心とした社会保障をめぐる情勢（3）岐路に立つ国内外の平和、国際法を守り、非戦・核兵器廃絶へ向けた情勢を中心に提起します。

第2回評議員会以降の情勢の特徴

は予算も法律も成立させられないこと、憲法改正に必要な衆議院での3分の2の議席には改憲をめざしている政党の議席を加えても届かず、改憲の動きを停滞させることを生み出した」と確認しました。ひろがった切実な要求を前進させることを可能に生かし、オール地域、市民の運動を強め、連帯と共同を掲げ現場から声を上げていく方針

別、職業などは関係ありません。
無差別・平等の医療と福祉をめざす私たちが、いのち・憲法・綱領の視点と、くもりのない人権意識で真実を見つめることが、今ほど大切になっているときはないので

第2節 骨太方針2025を中心とした社会保障の対決点

(1)ひろがる貧困、物価高騰が生活苦をさらに直撃

7月20日投開票で実施された参議院選挙の結果、衆議院に続き与党の自民党・公明党の議席は過半数を割り込みました。

立憲民主党、日本共産党、社会民主党、沖縄の風は、市民連合が政策を望した「信じられる未来」へ――平和を守り、真に豊かな生活をとりもどす」(①戦争と暴力にもどうかしない社会、②くらしといのち第一(ライフ・ファースト)の社会、③すべての個人の尊厳が尊重される社会)を受け止め、実現のための共闘の維持と拡大を相互に確認しました。結果、多くの選挙区で、候補者の一本化、市民と野党の共同を実現し、共闘の維持に力を尽くしたことは未来へ向かう展望をひらきました。

一方で、戦争のひろがり、戦争する国への準備の進行、日本人アーチストを訴え公然と事実にもとづかない外国人排斥など「分断」と「差別」が持ち込まれています。参議院では、改憲を志向する議員が3分の2を超えていました。社会保障と暮らしを壊す大軍拡のための改憲をすませないことが必要です。

一人ひとりの、いのちと人権の重さは平等です。国籍、人種、性

重さは平等です。

消費税率の引き下げを実現するこ

月)。急速に高騰している米の卸売価格は1年間で3倍にもなっています。

物価上昇は国民に等しく影響せず、低所得世帯とその子どもの食事に負の影響を強く与えています。NGOセーブ・ザ・チルドレンの調査では、支援対象者500人中1750人(35%)が「過去一年間に自分で十分な量のお米を食べていない」と回答(25年3月)。予算に限度のある学校給食、病院、介護施設ではメニューが変更され、フードバンクの運営では配布する食品量が制限されるなど深刻な状況がひろがっています。

先進国のなかで日本の貧困率は、あらゆる年齢で10% (65歳以上の中高齢者では20%) を超え、就業貧困者は10・4%とアメリカと同じ現役世代のうち18~24歳は貧困率16・9%で、若者以外の現役層の12・2%を大きく超え、若年子どもの貧困率は11・5%です(2024年OECD)。また貧困率の高いひとり親世帯、その大多数を占める女性、シングルマザーの世帯での貧困率は48・3%と先進国で最悪となっています。

本来なら、こうした事態を解決していく役割を社会保障制度が果すべきですが、税による所得再分配が機能せず、生活とくらしを支えるのが日本の姿です。くらしの負担を改善し、社会保障が本来の機能を果たすうえで財源を十分に確保することが必要です。法人税、所得税の累進性を高め、消費税率を引き下げて税制のゆがみをただすことが急務です。さらに参議院選挙で多くの政党が公約に掲げた消費税率の引き下げを実現するこ

とが必要です。さらに参議院選挙で多くの政党が公約に掲げた消費税率の引き下げを実現するこ

カレーートするなども、アメリカのトランプ政権が国際法のルールや国連憲章にもとづく国際秩序を公然と揺さぶる暴挙が際立っています。私たち、非戦、核兵器禁止止、国際法と国連憲章を守れの国内外の声と運動に連帯し、行動を続けていきます。

（1）アメリカ、イスラエルによるイランへの軍事攻撃と日本政府の態度

6月22日、イスラエルに続きアメリカ軍がイランの核施設を爆撃しました。国際法上、他国への武力行使として認められている「自衛権の行使」は、他から武力攻撃を受けた場合、あるいは、国連の安全保障理事会の決議がある場合に限られています。実もなく明確な国際法違反です。

イスラエルがイランに對して先制しておらず、アメリカがその行為に

支持を表明するだけでなく、攻撃に加わるなど言語道断であり、国連のグテーレス事務総長が「世界の平和と安全に対する直接的脅威」と強く警告したのは当然です。また、核施設への攻撃は戦争における人道的なルールを定めた「ジユネーブ条約」でも禁じられています。絶対に許されない行為です。

島、長崎への原爆投下が戦争を終わらせた」という趣旨の発言を行いました。たつた2発で21万人を超えるいのちを奪い、その後も後遺症で苦しんできた原爆の悲惨さをまったく理解しない発言であり、強く抗議し撤回を求めます。

しかし、石破総理は明確な批判や抗議の意志すら示していません。

（2）アメリカ・トランプ政権の圧力と進行する日本の戦時体制づくり

アメリカのトランプ政権は中国との軍事的な対決のため、日本をその最前線に立たせ、役割を果たすよう圧力を強め、日本の防衛費を国内総生産（GDP）比3・5%（21兆円）への拡大も求めています。4月にはアメリカのピート・ヘゲセス国防長官が「西太平洋でのいかなる有事においても日本は最前線に立つことになる」「平和を求めるならば戦争の準備が必要」と言い、九州、南西諸島、沖縄を中心に日米合同軍事演習がくり返されています。日本政府はこの決定した安保3文書を石破政権は具体化し、戦争の準備をすすめています。2024年には沖縄から九州まで基地建設がすすみ、地対艦ミサイル配備、敵基地を攻撃するトマホークなどが次々と購入され、南西諸島はミサイル基地化されてきました。また、住民ら約12万人を九州や山口県に避難させる計画を決め、アメリカといなりに日本が米中軍事対決の「最前線」にされようとしています。

（3）非戦・核兵器禁止へ向かう世界の流れ

世界の核兵器をめぐる情勢は、戦後でもつとも厳しくなっています。核兵器を持つ国々が、ヨーロッパや中東で戦争や紛争を続けています。私たちのくらす北東アジア（日本、中国、韓国、北朝鮮、モンゴル、ロシア）は、ロシア、中国、北朝鮮の核保有と、核保有大国アメリカと軍事同盟を結ぶ日本と韓国の「アメリカとの核兵器共有、拡大核抑止力の強化、自国の防衛能力の拡大強化」など

がすすめられています。

（1）被爆80年、非戦、核兵器廃絶、平和な世界を受け継ぐ

第1節 大切にされる社会をめざすとりくみ

組織をはじめ、多くの被爆者の体験を傾聴し、証言を継承していくことを確認しました。3月末時点で10万人を下回りましたが、一人

月11日には、学術研究を軍事研究、兵器開発など軍事目的に利用することを目的に「学問の自由を侵害する法」を、学者・市民の大きな反対をもかわらず強行しました。こ

うしたなかで、核兵器禁止条約（TPNW）第3回締約国会議に

うした流れは、報道、出版、映画、演劇など「表現の自由」へ拡大されています。これらの活動に対しても、日本維新の会、国民民主党などの野党が、無批判に賛成している状況が、今日の危機を際立たせています。参議院選挙で議案提案権を得た参政党は、「スパイ防止法案」の提出をめざすとのべ、国民民主党、日本維新の会も参議院選挙の公約に掲げました。この法案の土台は1985年に中曾根内閣が防衛・外交にかかる「国家秘密」と政府が認定した情報を外国に漏らした場合に「死刑を含めた厳罰を下す」内容の法案です。国民の思想信条の自由、知る権利を脅かす危険な内容であると市民、日弁連、マスコミ、政党など広範な反対で審議するべき法案となつたものです。国内での戦争体制づくりのため、徹底的に反対する法です。

（2）アメリカ・トランプ政権は中国との軍事的な対決のため、日本をその最前線に立たせ、役割を果たすよう圧力を強め、日本の防衛費を国内総生産（GDP）比3・5%（21兆円）への拡大も求めています。4月にはアメリカのピート・ヘゲセス国防長官が「西太平洋でのいかなる有事においても日本は最前線に立つことになる」「平和を求めるならば戦争の準備が必要」と言い、九州、南西諸島、沖縄を中心に日米合同軍事演習がくり返されています。日本政府はこの決定した安保3文書を石破政権は具体化し、戦争の準備をすすめています。2024年には沖縄から九州まで基地建設がすすみ、地対艦ミサイル配備、敵基地を攻撃するトマホークなどが次々と購入され、南西諸島はミサイル基地化されてきました。また、住民ら約12万人を九州や山口県に避難させる計画を決め、アメリカといなりに日本が米中軍事対決の「最前線」にされようとしています。

（3）非戦・核兵器禁止へ向かう世界の流れ

世界の核兵器をめぐる情勢は、戦後でもつとも厳しくなっています。核兵器を持つ国々が、ヨーロッパや中東で戦争や紛争を続けています。私たちのくらす北東アジア（日本、中国、韓国、北朝鮮、モンゴル、ロシア）は、ロシア、中国、北朝鮮の核保有と、核保有大国アメリカと軍事同盟を結ぶ日本と韓国の「アメリカとの核兵器共有、拡大核抑止力の強化、自国の防衛能力の拡大強化」など

がすすめられています。

（1）被爆80年、非戦、核兵器廃絶、平和な世界を受け継ぐ

第1節 大切にされる社会をめざすとりくみ

組織をはじめ、多くの被爆者の体験を傾聴し、証言を継承していくことを確認しました。3月末時点で10万人を下回りましたが、一人

月11日には、学術研究を軍事研究、兵器開発など軍事目的に利用することを目的に「学問の自由を侵害する法」を、学者・市民の大きな反対をもかわらず強行しました。こ

期限が切れた健康保険証や「資格情報のお知らせ」のみを持参した場合でも、2026年3月まではオンラインで資格確認を前提に、保険診療を認めるという事務連絡を6月27日付で各自治体などに発出しました。しかし、さらに混乱を招くことのような小手先の対応ではなく、ひきつづき従来の健康保険証を使えるよう、障がい者や高齢者など、要配慮者には申請がなくとも自治体が職権で資格確認書を交付するよう、要求してしましょう。

②2024年経済的事由による手遅れ死亡事例調査や、後期高齢者医療の窓口負担2割化実施後のアンケート調査の記者発表で結果を知らせ、給付抑制・負担増路線の転換を求める運動

2024年手遅れ死亡事例調査結果は多くのマスコミで報道され、各県連の記者発表も地元紙やTVなどで報道されています。ひきつき全県連で記者発表にとりくみましょう。職員にも調査結果を伝え、学び、2025年手遅れ死亡事例調査の準備も始めましょう。

後期高齢者医療の窓口負担2割化実施から3年となり、負担軽減の配慮措置の終了が月末に迫っています。

全県でとりくんだ割化実施後のアンケート調査で84%が2割負担は「とても重い」「重い」と回答しています。

今までどおり受診」を継続していくも、「薬がないと生活できない。生活費を削ってでも受診せざるを得ない」など生活費などを切り詰めている実態が明らかになりました。「病気になつたら治療せずに、死を待つことになるでしょうか」といった切実な声も寄せられています（東京・健生会）。

疾病に伴う生活困窮で生活保護を受けする高齢者に対し、主治医、

オフィスで資格確認を前提に、保険診療を認めるという事務連絡を6月27日付で各自治体などに発出しました。しかし、さらに混乱を招くことのような小手先の対応ではなく、ひきつづき従来の健康保険証を使えるよう、障がい者や高齢者など、要配慮者には申請がなくとも自治体が職権で資格確認書を交付するよう、要求してしましょう。

調査）。また、申請する権利がある人の一定数が制度がわからず、申請に至っていないことも明確になりました。物価高騰がさらにすむなかで9月末の配慮措置を終わらせる理由はありません。全日医連、各県連、法人で調査結果を記者発表し、10月以降の配慮措置継続、制度周知・手続きの簡素化を厚生労働省に求めます。

③いのちのとりで裁判、桐生市生活保護違法事件などへの全国支援と生活保護改善

生活保護基準の大枠引き下げは「健康で文化的な生活」を保障した憲法25条違反と訴えた「いのちのとりで裁判」で、6月27日最高裁は「保護基準引下げは『違法』との判断を言い渡しました。全日医連はこの判断を高く評価し、国に対しすべての原告への謝罪と早急な全面的救済を求める声明を発表しました。判決後、厚生労働省は原告への謝罪も実施せず、救済、再発防止などの話し合にもついていません。原告とともに1日も早い全面解決力へ全国で行動を強めていきます。

桐生市生活保護違法事件では、桐生市が第三者委員会の報告書をもとに検証や改善を開始しましたが、まだ原告への謝罪と被害者の救済など課題が残されています。最後まで徹底した改善を実現するよう全国で支援しましょう。また、桐生市より保護率減少が著しい10自治体をはじめ（資料1）、全国自治体をはじめ（資料1）、全国度改善の課題をつかみ、自治体や国への制度改善の運動につなげる取り組みを重視します。北海道のオホーツク勤医協は、全職場に「1職場1アウトソーシング」を提起し、2024年秋の月間で気になる患者・利用者などへの訪問活動によりくみ、報告会や医療介護活動交流集会で実践を交流しました（医連医療）。

今年の共同組織拡大強化月間に医連医療】2025年6月号「現場の気づきからはじめるソーシャルアクション」参照）。全国で、疾病で良い歯科医療のとりくみを受給する高齢者に對し、主治医、

資料1

市民団体の生活保護情報グループが生活保護率増減マップ（2012-21）簡易版を作成。

*厚生労働省統計をもとに2021年度と2012年度の10年間で生活保護率の減少率をマップにした（単位%）。数値の見方は、愛知県知立市は10年間で58.9%生活保護率が減少したことを示している。

①愛知県知立市	-58.9
②香川県善通寺市	-54.0
③岡山県美作市	-51.1
④岐阜県飛騨市	-45.2
④大阪府大阪市中央区	-45.2
⑥岐阜県多治見市	-43.9
⑦長崎県松浦市	-43.3
⑧岡山県瀬戸内市	-42.0
⑨鹿児島県西之表市	-41.8
⑩岡山県井原市	-41.1
⑩群馬県桐生市	-41.1

連絡会（以下、「全国連絡会」）としてとりくんだ、「保険でより良い歯科医療を求める」請願署名は2025年6月5日に全体で19万筆）を国会へ提出しました。今回のとりくみの特徴は、各県連に署名の集約や活動報告を共有しながらすすめてきたことで、民医連ならぬべきものになつたことがあります。保険で良い歯科医療を求める要求の大きさを、あらため実感することができました。また、今回は「当事者の声を集めること」を提起し、歯科医療に対する多くの声を聞くこともできたため、今後とりくむ『歯科酷暑第5弾』に向けたきかけにもつなげられます。保険で良い歯科医療を求める要請の大きさを、あらため実感することができました。

また、今回は「当事者の声を集めること」を提起し、歯科医療に対する多くの声を聞くことができました。

また、今回は「当事者の声を集めること」を提起し、歯科医

【構造的欠陥】が増幅し続けてきました。

介護報酬は一貫して低く据え置かれており、2024年度改定はからうじてプラス改定（+5.9%）となつたものの、求められる処遇改善や物価の上昇分に届かない不十分な引き上げ幅にとどまり、昨年の介護事業所の倒産件数は172件と過去最多となりました。とりわけ基本報酬が引き下げられた訪問介護では、かつてない厳しさが継続しており、今年1月～6月の倒産件数は45件（前年同期比12.1%減）と2年連続で過去最多を記録しました。昨年の改定以降、訪問介護事業所が空白となつた自治体が増えており、一部の地域では事实上の介護崩壊が始まっています。現場では慢性的な人手不足が続き、有料職業紹介会社の利用を余儀なくされています。ヘルパーの有効求人倍率は14倍を超えて、ケアマネジャーの不足も深刻化しています。政府は2026年度に介護職員が25万人不足する需給見通しを示していますが、有効な対策はいまだ講じられていません。肝心の待遇改善はすんでもららず、2024年度の全産業平均との賃金格差は、前年度月額6万9000円から8万3000円へと大幅にひろがっています。

介護保険制度の建て直しは一刻も待てない課題となっています。

「骨太方針2025」に基づき、年末、通常国会に向けて2026年度予算編成作業が本格化していく時期です。2026年度の期中改定実施による基本報酬の底上げ、国費による大幅な処遇改善を実現させる予算措置を求めます。具体的な事例を通して現在の介護保険制度の問題・矛盾を掘り下げ、費用負担軽減やサービスの拡充など制度の抜本的な改善・充実を求めていきましょう。制度改革のためには介護保険財政における国庫負担割合を引き上げること、処遇改善は、利用料に跳ね返る介護報酬の加算ではなく、全額国費の投入によって行なうことが政策上の大きな焦点です。社保協の「介護保険制度抜本改革の提言」を学び、自治体に対し、国への意見書採択、訪問介護事業所への緊急支援や処遇改善などの独自施策を求める働きかけをひきつづき強めていきましょう。

公的なケアが決定的に不足しているなか、介護保険のさらなる改善にストップをかけ、抜本的な制度改善と処遇改善を求める介護ワーカーは、ケアに対する政府の責任を問い合わせ、ケアの受け手と担い手双方に必要なケアを制度的に保障させることであります。改悪法をつくらないことを目標に、改悪のねらいをひらく知らせ、必ず中止・撤回させましょう。政府が推進する全世代型社会保障改革全体を押し戻す大きな力にもなります。

倫理」、「民医連の介護・福祉の理念」の実践のひとつです。すでに新しい介護請願署名がスタートしています。請願は、「制度改善の中止」「介護報酬の底上げ」「大病院な処遇改善」「介護保険の抜本改善」の4点です。署名を軸に、「医療崩壊を防ぐための緊急行動」、ナースアクション、ドクターズ・モンストレーションとも共同し、「三つの丸」とウエーブ（地域丸）と、民医連まるごと、ケアアドバイス（丸）をひろげ、私たちの要求を必ず実現させましょう。

(7) 住民に寄り添い、PFAS問題のとりくみを強化しよう

資料2 (共同組織委員長会議の指定報告テーマ)

- ・子どもが学習や体験を通じていろいろなことに興味・関心がもてる機会をつくり、若い世代とも結びつく子どもの班会の経験（大阪）
- ・地域の孤独・孤立に民医連と共同組織が向き合い「友の会倍化」を共同組織へ提起、診療所が地域の困ったに積極的にアウトリーチし、友の会と職員の共同の営みがすすむことで民医連事業所の経営改善にもつながった経験（東京・健生会）
- ・県連内の共同組織担当者自身が、実行委員会形式で企画・運営して情報交換や交流、学習を重ねてきた経験（長野）
- ・職責者の力量アップめざして積極的に『いつでも元気』を活用、職場での『元気』の読み合わせや月間アクション、医系学生の面談や学習会への利用の実践（岐阜）
- ・新入職員オリエンテーションでグループごとに「地域との交流」を実施、たまり場での班会参加などで地域の期待、地域との共同の大切さなどを実感、積極的にかかわりたい気持ちを育み共同組織加入や元気講読につなげた経験（福岡）

PFA S問題委員会は2025年3月に第2回PFA S問題交流会を開催、基礎的な知識の学習を行うとともに分科会で具体的なPFA S血液検査と相談外来の開設、自治体への働きかけ、職員や住民対象の学習会のすすめ方などを学び、交流しました。全国で学習会にとりくみましょう。

4月には大阪でダイキン淀川製作所の労働者のPFA S血中濃度の高値と間質性肺疾患との関連について民医連の医師を筆頭著者とした論文が発表されました。

今後民医連の全国組織の強みを生かした調査・研究活動として全国PFA S血液マップの作成のための調査にとりくむ予定です。どのように検査を実施することであり、まだ、明らかになつていかないPFA

AS血中濃度の高い地域の存在をP.F.A.Sと関連性の高いとそれより、とりくむ意義は大きいと考えます。10月頃から全国的にとりうめるよう準備しています。

今後、高濃度汚染が判明したた域では、県連や法人単位で住民とともに自治体での汚染源調査や、中濃度検査の実施、自治体ごとに財支援を求めるとりくみなどがござるよう、全日本民医連および各地での日常的な相談支援体制を具化します。

東京・病体生理研究所ではP.I.A.S血中濃度分析装置を購入し設置し、各地の自治体や住民連と一体となつた民医連事業所で、血中濃度検査が前進していきます。

各県連、法人、事業所、共同組合で機器購入募金を継続してとりうめましょう。

(8) 全職員が地域へ足を踏み出し、共同で組織拡大強化月間の成功を

①第46期共同組織委員長会議の結果を学び、ひろげよう

第46期共同組織委員長会議を年ぶりに対面で開催し、指定報告グループ討論で各地のすすんだ実践や、日頃の「キラッ」とひかる活動を大いに交流し、全国のよき実践を交流しました（資料2）。全体会はホームページで聴できます。全県連理会、法理事会で問題提起、指定報告、各地の活動を学び合い、ひろげてください。

②2025年秋の共同組織拡大化月間の成功、未曾有の経験難を共同組織とともに打開を健康づくりや健康まつりなど、国で共同組織の多様なとりくみが、ほぼコロナ禍前に戻り、地域の中で活発なとりくみが再開しています。こうした共同組織の活動は、地域にとってなくてはならない魅力あるとりくみです。仲間同志やしをしっかりと位置付けて、あらゆる機会に意識的に加入を訴えすることが大切です。また、コロナ禍での活動自粛の影響、体制の厳しさもあり、地域へ出られず、共同組織・まちづくりの活動、魅力を体験できていない職員もいます。2025年共同組織拡大強化月間は、共同組織とともに職員が出会い切って地域へ出られる仕組みを、管理部が組み立て、多くの職員が医連と共同組織の魅力に触れるなどを1職場1アワトリーチャンネル間にしましょう。

全組合員・友の会会員訪問、会中の班会や支部会議への職員訪問など

運動としても位置づけ、地域の声を聞き、共同組織とともに介護フローライズ、ドクターウエーブ、ナーフアクションなどくみ、負担増や受診抑制や介護サービス制限による制度改悪阻止の運動にもとりくみましょう。

未曾有の経営危機打開のためには、共同組織とともに、受療権を保障する地域の社会的共有財産としての医療機関を守る運動が重視です。組織担当者任せにせず、法人トップを先頭に、共同組織によりかけ、月間中こそ「地域住民の医療を受ける権利を保障するため」に医療機関の維持存続への支援を求める「請願署名」(国民署名)を位置づけ、「緊急行動」によりいまましよう。絶対的医師不足の実態も学習し、訴えていきましょう。

『いつでも元気』読書会の開催や職場会議での読み合わせ、「ハラハラ元気」紹介動画の活用などでも「元気」活用実験を共に行なう。全国の『元気』活用実験を共に行なう。月間期間中の5万部回復と、早期の6万部達成をめざします。職員読者比率28・3% (2024年1月現在)です。職員過半数の購入率をめざしましょう。

県連、法人、事業所が、共同組織を拡大強化し、安心して住み続けられるまちづくりを地域で発展させるための戦略的な方針を立てる上で、正確な到達、活動状況を把握することが非常に重要です。各県連、法人で実務体制の点検、確立など改善をすすめましょう。

(9) 能登半島地震・豪雨災害の現状と全国で大規模災害への備えをすすめよ

動きとしても位置づけ、地域の声を聞き、共同組織とともに介護フレーズ、ドクターウエーブ、ナースアクションにとりくみ、負担増や受診抑制や介護サービス制限にながる制度改悪阻止の運動にもとりくみましょう。

未曾有の経営危機打開のためには、共同組織とともに、受療権を保障する地域の社会的共有財産です。組織担当者任せにせず、注入トップを先頭に、共同組織に呼びかけ、月間中こそ「地域住民の医療を受ける権利を保障するため」に医療機関の維持存続への支援を求める「請願署名」（国民署名）を位置づけ、「緊急行動」にとりくみましょう。絶対的医師不足の実態も学習し、訴えていきましょう。

『いつでも元気』読書会の開催や職場会議での読み合わせ、「いつでも元気」紹介動画の活用など全国の「元気」活用経験を共有し、月間期間中の5万部回復と、早期の6万部達成をめざします。職員読者比率^{20・3%}（2024年1月現在）です。職員過半数の購入率をめざしましょう。

県連、法人、事業所が、共同組織を拡大強化し、安心して住み分けられるまちづくりを地域で発展させるための戦略的な方針を立てる上で、正確な到達、活動状況を把握することが非常に重要です。各県連、法人で実務体制の点検、確立など改善をすすめよう。

雨災害から1年が経過しようとします。奥能登4市町では転入者数から転出者数を引いた「社会増減」が4150人減・平均7%減と人口流出に拍車がかかります。過疎の半島を襲った大規模災害は、地域社会のありようへも複雑多様な影響をおよぼしています。

今年6月には大雨で輪島市に洪水警報が発令され、一部地域で濁流や私有地への土砂流入がありました。

①被災者のいのちと健康

7月9日時点で災害関連死は豪雨災害でも初認定され397人となりました。犠牲者数は625人となりましたが、250人余りが認定待ちであり、まだ増える見込みです。医療機関の患者数は震災前に戻りきらない一方で、介護利用者は新規認定含め激増しています。介護職員は震災前と比較して3割減少しています。不慣れで我慢が強いられる避難生活が背景にあると思われます。被災高齢者の3割に物忘れ悪化の傾向があるとの調査が報告されました。仮設住宅での孤独死が10人確認されています。仮設住宅は人居者より「駄々走る」「プライバシーがない」駐車場やごみ集積場などが高齢者には遠すぎるなどの声があがっています。住み慣れた地域から離れた生活環境に加え、過酷な住環境のなかで生活している被災者も多く、健康悪化をきたすことは想像にかたくありません。

発災直後から実施してきた被災者の医療費・介護利用料の自己負担免除は次々に縮小・制約化され、国が9月末までの継続を通知しているにもかかわらず、国保後期高齢者については2025年6月末をもって打ち切りとなります。

た。協会けんぽのみ継続されますが、比較的収入が少ない、または不安定な被災者に自己負担が発生することとなり、分断が持ち込まれた形です。石川民医連は全事業所でアンケート調査を行い、医療費免除継続の切実な声をもとに石川県および能登各自治体への要請を行いました。輪島診療所、羽咋診療所も共同組織とともにとりくんでいます。石川県保険医協会も同様に2000件に迫るアンケート調査の回答をもつて県議会の各会派の議員などを通じた要請を行いましたが、いずれも「財源問題」「足並みをそろえる」「被災者のなかの不公平感」を理由として免除継続を決断する自治体はあります。国や県による財政補助の拡充が必要です。また「不公平感」は、被災者を機械的な線引きと対応で分断したことにより生まれたもので、行政が招いたものと言えます。

③大規模災害への備え

全国で緑状降水帯の発生、森林火災の頻度も増え、南海トラフ地震など大規模地震の可能性が指摘される状況を踏まえ、各事業所で現実的なBCP／BCMの構築と実践的な訓練、県連的な情報統制機能の整備、各自治体の避難計画等の確認なども急がれます。

全日本医師連で10月に南海トラフ地震など広範囲の災害を想定した学習と交流集会を開催、県連被書想定と対策状況を学び合いました。

(10) 福島第一原発事故から15年へ向けてとりくみ

東京電力福島第一原発事故発生から14年目を迎えてます。2025年3月1日現在、避難指示の出した12市町村だけでも5万人を超える住民がいまだ故郷に戻れていません。福島第一原発が立地している大熊町は避難を続ける住民9915人、現在住んでいる住民900人などで居住率は9・1%、双葉町では居住率3・5%という状況です。早稲田大学の調査では、避難を続けている人の4割に「故郷を奪われたこと」「コミニティが破壊されたこと」一家族が崩壊したことなどを原因としたPTSDの疑いがあると指摘しています。福島復興の前提となる廃炉終了は、①燃料デブリの取り出し、②使用済み燃料のプールからの取り出し、③汚染水対策、となっていますが、いずれも解決の日途はなく、県民に約束した?

第2節 医療・介護・経営構造の転換

(1) 医科法人の経営活動のさらなる前進

へ向けて

(1) 医科法人の経営活動のさらなる前進へ向けて

緊急行動提起を軸とする「たた

最多となっています。診療所

科医院では経営者の死による高齢で事業継続が困難となる事業者が急増しています。病院については建設費高騰や資金難で、新施設の建設ができずに事業存続危機陥る施設が相次ぐのではないか

②2024年度決算概況
経常利益予算未達成104法人（84%）、償却前経常利益予算未達成法人はほとんどありません。償却前経常利益マイナス（事業注

① 経営活動の現状

「たた
前進 営活 最多となっています。診療所
科医院では経営者の死」や高齢
で事業継続が困難となる事業者
急増しています。病院については
「建設費高騰や資金難で、新施
の建設ができずに事業存続危機
陥る施設が相次ぐのではないか

②2024年度決算概況
経常利益予算未達成104法人（84%）、償却前経常利益予算未達成法人はほとんどありません。償却前経常利益マイナス（事業注

（帝国アーツバンク）として、併せ、主体的経営改善のためのあらゆる努力が求められています。民医連経営の現局面は、事業の維持・発展に向けた取り組みがますます重要となっています。また、7月9日に2024年決算概要を公表した国立大学病院長会議の大島精司会長がのべ

度院たま動でまつたく資金を確保できない状態)が15法人(3%)もありました。とりわけ収益予算未達成11法人(86%)が特徴です。必

持・継続が危ぶまれる事態が継続しています。

「配管が壊れてしほしほ漏水が
している。耐用年数が過ぎて
るものは、画像診断の機器であ
れば患者に危害がおよぶことはな
ものの、いつ壊れていてもおか
くない」「もじこのまま支援が
ければ間違いなく潰れる」とい

うなしいれい起
利益にほど遠い決算結果となり、手持ち資金減少法人が82法人(72%)、総額179億円の資金が減少しました。半数近い法人が賞与を予算想定から減額せざるを得なかつたことも踏まえると、相当前深刻な決算結果です。必要利益を毫

取り返すことができない被害を人間にもたらします。事故を起こさないこと、それは原発をゼロにすることになります。

悲痛な訴えは、日本の医療機関で共通する深刻な実態を告発するものでした。

識し望んだはずの2024年度は、予算利益を確保できず、資金流出構造が継続することにより、危機はさらに深まっています。

危機はさらに深刻化したとみなければなりません。2025年度も2024年度と同額の資金流出が継続すれば期末商倍率0・7倍以下となり、資金危機となる可能性が極めて高くなる法人は14法人(12%)、2026年度も継けば34法人(30%)が危機となります。

③2025年度予算の特徴

法人、5%未満41法人（36%）、5%以上70法人（62%）となっています。予算編成の目標利益や本來の必要利益に届かない予算となつた法人も多いなか、2024年度実績からは飛躍的改善（V字回復）前提の法人も多いのが特徴となっています。損益3%以上改善予算の47法人（42%）、内5%以

上21法人、10%以上3法人となつており、損益改善の根拠ある具体策が明確であるかが問われることろです。一方、2025年度予算利益を達成しても、期末現預金減少が67法人(59%)、月商倍率1倍以下12法人、0・7倍以下2法人となつてゐることから、V字回復の予算利益を確保してもギリギリの経営実態の法人が少なくありません。予算利益が半分となつた場合、月商倍率0・7倍以下となる法人は13法人あり、2025年度予算利益未達成＝資金ショートとの認識が必要です。V字回復実現のための具体策が明確かどうか、月次の予算差異原因把握と機敏な対策の実行力が問われることになります。

⑤全日本民医連北海道労働者医療
協会経営対策委員会のとりくみ
状況

対策委員会が設置された2002年5月以降、4回の対策委員会を開催し、対策委員長、副委員長を中心とし現地入りを継続しながら、現地幹部集団とともに改善に向けた検討と実践をすすめています。

この間、理事会や事業所の管理者、職員の奮闘によって、入院収益を増収させるなど一定の改善は見られます。しかしながら、依然として資金が流出する構造が継続

現状を何となく甘受してやり過ごしたり、確固とした根拠もなく状況を楽観的に見るのでなく、民医事業所がなくなつたらどうなるかななど「想像力」と、2022年度の実践が、未来を決めるこの強い意志と覚悟、民医連運動への誇りと確信を固め、改善をすすめましょう。情勢の変化を踏まえた医療経営の構造の転換ができるのかが鍵です。

予算未達成69法人（63%）。4月予算差が1年間継続すると仮定すると、期末資金月商倍率が1・0倍以下²⁴法人、その内0・7倍以下11法人、0・5倍以下でほぼ破綻となるのが5法人ということになります。4月は赤字予算からスタートし、年度末に向けて飛躍的に利益が増加する予算となつている法人が多いことを考えると、大変厳しいスタートです。予算利益未達成の重大性の認識が極めて重要です。この間、予算未達成が当たり前となってきた法人が多く、重大性の認識が弱い傾向がありまます。資金がタイトな法人は下振れした場合の限界幅をきちんと認識

場で日々実践する医療・介護活動と危機的状況を突破するための経営戦略は表裏一体です。したがって、リポジショニングをするためには、医療・介護構想と経営戦略を一体のものとして検討することが重要です。

全日本医民連は、これまで病院をはじめとするポジショニングを強調してきましたが、かつてないいまの厳しい現状のものにはなつていません。危機打開の出発点は、幹部をはじめとする全職員の経営状況のリアルな認識です。国や政策動向に対する「たたかいつゝこと」の視点をもち、自事業所の

(2) 2040年へ向けたリポジショニングの方向性・論点

しております。現在も経営危機の状態にあります。現在も、厳しい実態のなかで、事業所の廃止も含む事業再編や病院群の構造転換に向けて奮闘中です。2025年度で目標とする利益が達成できなければ、深刻かつ極めて重大な経営危機に陥ることになることから、ひきつづき継続した支援をとりくみます。北海道勤医協が直面している資金困難や、その一因でもある基本的な経営管理力量の不足、組織運営の整備・確立の不十分さは、当該法人、県連だけの問題ではなく、全国の民医連法人、事業所にも共通している課題です。いまのこの苦境を変革のチャンスと捉え、医療構想とその戦略、経営構造転換の具体策の確立をすすめることとします。

77. 全市町村の21・7%に当たります。訪問介護が十分に提供できない実態がひろがっています。

医療計画の上位概念とされ、2026年度から開始される新たな地域医療構想では、病床だけでなく外来や在宅なども含めた医療体制全体を地域で最適化していくことをうたっています。厚生省は具体的検討事項として、①医療機関機能、②外来・在宅医療域のありかた、③必要病床数、④医療機関機能、⑤リハビリテーションをあげています。今年4月に施行された、かかりつけ医機能報告制度は、患者を地域でささえるために必要なかかりつけ医機能について、各医

向かう指針として、それらをもとに深め発展させていく必要があります。

新たな地域医療構想は、地域の医療機関の果たす役割を明確化し、「治す医療」と「治し、あさえる医療」を区別するにこよないといいます。「治す」には、急性疾患で来院した患者の治療がイメージされるのに対し、「あさえる」には医療機関のみでは完結しない、地域や生活を含めた伴走型の支援がイメージされます。多くの医療連携院は「治しあさえる医療」を担うことになると考えられます。が、急性疾患を中心扱う病院であっても、地域における患者の日常生活を意識した「あさえる」視

6月23日、沖縄戦から80年となる沖縄全戦没者追悼式が開かれました。沖縄は、先の戦争で悲惨な地上戦の場となり、軍人だけでなく、県民の4人に1人のいのちが奪われました。

追悼式で、中満景国運務次長・軍縮担当上級代表は以下のよう

に発言しました。「美しい自然と琉球王国から続く豊かな伝統と文化を受け継ぐ沖縄は、先の大戦において悲惨な地上戦の場となりました。軍人だけでなく多くの民間人のいのちが奪われました。対馬丸事件で若いいのちを奪われた子どもたち、看護要員として動員されたひめゆり学徒隊の女学生た

おわりに

ち、そして戦火のなかを保護されることなく逃げ惑いながら犠牲になつた市民の方々一人ひとりの恐怖と無念さを、私たちは記憶に込め、戦争のなかでの彼らの生と死に思いをはせます。そして、同じような現状にあるガザ・中東地域、ウクライナその他の国々・地域の多くの市民たちのいまに、改めが締めつけられます。(中略)¹⁰ 火が拡大・激化している世界に平和を呼び戻すために私たちがいますべき行動について、あたためて考えましょう。戦争の記憶を継承することは、とりも直さず現在と未来の平和を守りつくついくことなのです。真の安全保

たん』生き廻ひながら いの
がつながつたんだねとおばあちゃんが言つた。八十年前の戦争で
ばあちゃんは心と体に大きな傷
負つた。その傷は何十年経つて
消えない。人のいのちを奪い苦
める戦争を一度と起こさないよ
に、おばあちゃんから聞いた戦
の話を伝え続けていく。おばあ
ちゃんがつないでくれたいのちを
切にして一生懸命に生きていく。
戦後80年のいま、いのち・ケ
が優先される社会をめざして力
寄せ合い、ケアあふれる医療連
と前進しながら47回総会へ向か
ましょ。

員の力
いまの困難は、部分的な小手での「対応」では乗り越えられることできません。たたかいを縮小したり、共同組織をはじめとする地盤との結びつきを軽視するようなことは本末転倒です。リポジショニングに欠かせないのは、全職員に依拠し医療や介護の現場の実態を出し発すること、共同組織とともに地域への視点を重視し前進することです。医療の高度化や事業規模の維持にのみこだわるのではなく、いのちの平等の実現をめざす医療と介護を豊かに実践するともに、地域の医療・介護の動向をつかみ二つで応える事業活動再構築することが求められています。そのために、民医連の価値を共有するなかで医療・介護従事者の確保と育成がすすめられ、着々と世代交代がすすめられることが重要です。

と平和は軍事力のみや、まして軍拡競争によって達成されるものではありません。国家間の信頼關係が崩れ、アメリカのイランへ、武力行使を経て中東地域での工カレーシヨンの危機が迫るいま、そ、戦争への道ではなく、平和共存への道を、そして核兵器のい世界への道を、冷静に探ることが必要です。そして、紛争下につても一般市民はかならず保護されなければならないという、国際人道法の原則を守らなければなりません」