

号 外
総会方針(案)

京都民医連新聞

発行所 京都民主医療機関連合会
TEL.075(314)5011
発行人 松田 貴弘
〒615-0004
京都市右京区西院下花田町21-3春日ビル4F
info@kyoto-min-iren.org

京都民医連第62回(第57期)定期総会運動方針案

第56期京都民主医療機関連合会理事会

第62回総会スローガン(案)

- 平和的生存権・人間の尊厳を守る立場で、国連憲章、国際法に反する暴力・戦争を止めるために行動しよう。
- 大軍拡を止め、多様性の尊重・ジェンダー平等といのち第一の政治を実現するために、共同組織とともに、地域から人権・公正の波を起こそう。
- 70年の歴史を力に、「ケアの倫理」を深め、「2つの柱」の全面実践で、「人権の砦」たる民医連事業所を守り、発展させよう。
- 京都民医連6次長計を全職員の英知でつくりあげ、次の10年に向けて共同組織とともに奮闘し、前進させよう



▲70周年レセプション (2023年11月5日)

▲平和塾沖縄平和研修
(2023年12月14日～16日)▼高校生のためのお仕事体験フェア
(2023年6月17日)京都民医連
第62回定期総会

■ ■ とき ■ ■

2024年 6月2日(日)

開場：8時30分

午前9時開会～午後5時30分閉会

■ ■ 会場 ■ ■

京都テルサ



▲C&N+D街頭宣伝 (2023年11月11日)

～ 目 次 ～

はじめに	2	第3項	医学対の取り組み	10
第1章 私たちを取り巻く情勢	3	第4項	歯科、看護師、薬剤師、リハ、介護、事務等 各職種職員の確保と育成	10
第1節 ロシア・アメリカの「ダブルスタンダード」を 許さず、日本国憲法を世界に発信しながら 非戦の運動を強めよう	3	第5項	青年職員の育成 JB活動 平和塾の取り組み	12
第2節 京都府民の現状～広がる貧困と格差～	3	第4節	LGBTQなど多様性を認め合う社会の実現と ジェンダー平等	13
第1項 コロナ後の京都経済の状況と府民の生活	3	第5節	事業・運動を持続し発展させるための 経営課題	13
第2項 京都の医療・介護の状況、 2024年トリプル改定を踏まえて	3	第6節	京都民医連創立70周年事業と6次長計の策定、 全日本・地協への結集	14
第2章 2年間の取り組み	4		(70周年記念事業)	14
第1節 全ての活動を共同組織とともに平和と くらしを守り人権としての社会保障を	4		(6次長計)	14
第1項 コロナ禍での対応と活動、 地域住民のいのちと健康を守る運動	4		(全日本 地協への結集)	14
第2項 日本国憲法の改悪を許さない取り組み	4	第3章 今後2年間の重点方針		14
第3項 2022年7月参議院選挙等 各選挙の取り組み	4	第1節	全日本民医連第46回総会方針と6次長計画を 確立し、推進する最初の2年間の取り組み	14
第4項 戦争反対、核廃絶・核兵器禁止条約への 批准を求める行動	5	第1項	共同組織とともに地域と職域の2正面で 健康づくり・つながりづくり・まちづくり、 平和で公正な社会の実現を組織的・立体的に 進めます	14
第5項 地域で力をあわせて 医療や介護供給体制を 強め、医療や介護へのフリーアクセス、 受療権守る取り組み	5	第2項	医療・介護の2つの柱を深化させ、 まちづくりを加えた総合的な活動を	15
第6項 共同組織の取り組み	6	第3項	活動を紡ぎ発展させる、職員の確保と養成、 定着を進めます	15
第2節 医療・介護の2つの柱を深化させる事業活動	6	第4項	多様性を認め合う社会の実現へ ケアの倫理と人権を根底に	16
第1項 医科・歯科・介護を一体で進める 事業活動の前進	6	第5項	ケアの倫理が大切にされる社会へ ～無差別・平等、いのちと平和が優先される 社会の実現へ～	16
第2項 J-HPH、京都民医連らしいヘルスプロモーション HPH委員会の設置	8	第2節	事業・運動を維持・発展させるために、 経営危機を全職員参加で乗り越えよう	17
第3項 より多くの方と結びつくための 活動の発信連携、広報の強化へ	8	第3節	全日本民医連・近畿地方協議会への結集、 県連機能強化を進めよう	17
第3節 活動を紡ぎ発展させる、職員の確保と養成、 定着	8	おわりに		17
第1項 第45回全日本民医連総会運動方針と京都民医連 第61回総会方針の学習討議 「憲法」「人権」「民医連綱領」を基に 職員育成活動2021年版の実践	8	用語解説		18
第2項 民医連の医師養成と確保の取り組み	9			

はじめに

新型コロナウイルス感染症の対応で京都民医連の定期総会は、第60回、61回と2期続けて完全Webで開催しました。集まることが困難ななかでも規約に準拠し、民医連運動を進めるために創意工夫しながらこの4年間、本当に私たちは奮闘してきました。コロナ禍で受け入れ病院が見つからない人、搬送してもらえず心ならずも「留め置き死」となった高齢者など、医療・介護現場では本当に辛く、悔しく、しかしその中でも必死になって、いのちを守るために奮闘してきました。また、自粛によって経済活動が停滞するなかで、地域の支え合い活動として食材プロジェクトなどの取り組みで新たな共同の輪も広げることができました。いま、新型コロナウイ

ルス感染症の5類移行を経て、感染対策は継続しつつ、いろいろな場面で集合や対面による活動も再開され、コロナ禍をくぐった新しい局面に向かいつつあります。京都民医連第62回定期総会は、4年ぶりに集合形式で開催します。久しぶりに会う民医連の仲間とともに今日までの奮闘をお互い労い称え合いましょう。

京都民医連は2023年8月14日に結成70年を迎え、レセプションでは民医連内外からの多くの祝辞を受けました。様々な困難はありましたが、「無差別・平等の医療と福祉の実現をめざす組織」（民医連綱領）である京都民医連の70年の歩みが、地域の方たちに支えられ、頼りにされ、ともに歩んできた70年だったと確信できました。

2024年1月1日午後4時10分、石川県能登地方で発生した能登

半島地震は、石川県志賀町で震度7を観測し、北海道から九州にかけて最大震度6強を観測しました。4月5日現在、死者は245人、陸路や通信の寸断など救助活動は難航し、今なお6672人が避難生活を強いられています。京都民医連として直接的な支援を行いつつ、全国の活動に連帯して生活再建に向けた権利の保障を行っています。また想定される南海トラフ地震、首都直下型地震など大規模災害にとどまらず、頻発する規模の大きな地震、台風の巨大化、豪雨災害・内水氾濫の頻発など、新しい災害が増えています。BCPの策定と更新は、これまで以上に重要です。

ロシア・プーチン政権によるウクライナ侵略は2年にわたり、イスラエルのガザでのジェノサイドは、軍事大国であるロシアとアメリカの「ダブルスタンダード」によって国連憲章と国際法が蔑ろにされ、今もなお無辜の民がいのちを落としています。いのちと健康を何よりも大事にする民医連として、非戦を訴え続け、あらゆる戦争をやめさせましょう。

今度の総会では、2年間検討してきた京都民医連第6次長期計画案を提案します。6次長計は、2030年に向けて京都民医連の前進・発展を目指す方針となりますので、討議をかさね決定できるよう取り扱いを提案します。2024年のトリプル改定は医療・介護の経営にとって、より深刻な影響を与える結果となりました。私たちは、国民の受療権をまもり、公正な医療を提供するため、力を結集して、改定に対応しつつ再改定を求めるなどのたたかいを進め、経営危機を全職員参加で必ず乗り越えていきましょう。

第62回定期総会の目的は、(1)全日本民医連第46回運動方針を京都で全面実践するための具体的な方針を確立すること、(2)全日本民医連第46回運動方針と京都民医連第62回総会方針の先頭に



能登大震災支援(2024年3月)。

たつ第57期役員体制を確立すること、(3)決算の承認と次期方針を支える予算を決定すること、の3点です。

第1章 私たちを取り巻く情勢

第1節 ロシア・アメリカの「ダブルスタンダード」を許さず、日本国憲法を世界に発信しながら非戦の運動を強めよう

ロシアがウクライナへの侵略戦争を開始して2024年2月24日で2年が経ちました。プーチン政権は、撤退を求める国際社会の声を無視して侵略を続けています。ロシア国内では、反戦デモを呼びかけていた反体制派指導者アレクセイ・ナワリヌイ氏の獄死を機に、追悼や抗議が広がっています。侵略をやめない限り、ロシアは世界でますます孤立し、国内でも矛盾を深めざるをえません。国連総会が4度にわたって決議した、即時、完全、無条件撤退を直ちに実行すべきです。今求められる国際的な団結の障害になっているのが米国です。ロシアの侵略は国際法違反と言いつつ、ガザ地区への無差別攻撃で3万人の命を奪ったイスラエルには国際法違反とは言いま

せん。即時停戦を求める安保理決議案には何度も拒否権を行使して、異常なほどのイスラエル擁護を続ける「ダブルスタンダード」は直ちにやめるべきです。国内外の世論に押されようやうアメリカがイスラエルに対して停戦の働きかけを始めた中、本来、戦争放棄＝非戦をかかげた憲法9条を持つ日本の出番です。日本政府もこうした問題点を米国に指摘し、「国際法・国連憲章を守れ」の一点で国際社会が団結するよう働きかけ、非戦の運動をこそ強める必要があります。



ジェノサイドやめるデモに参加
(2024年4月)

第2節 京都府民の現状～広がる貧困と格差～

第1項 コロナ後の京都経済の状況と府民の生活

京都府内上場企業の2022年度決算(2023年3月期発表の決算短信)で、内部留保(資本剰余金と利益剰余金の合計)額の上位10社の合計額が10兆8134億円となっています。2012年当時は5兆7264億円であり、10年間で2倍近くになっています。一方、2023年12月の消費者物価指数は前年同月比2.6%上昇し、2020年同月比を106.8%の上昇です。同時期の京都府下労働者の賃金の伸び率は105.5%と物価上昇に追いついていません。経済の好循環のために内部留保を社会的にどう活用するかが問われます。労働者の実質賃金は低下しています。

京都府の「相対的貧困率」は19.96%(24年1月)で全国平均19.09%を上回っているのが実態です。「ひとり親世帯の相対的貧困率」は24.75%となっています。コロナ禍を経ても、貧困と格差解消には向かっているとは言えません。今こそ賃上げや社会保障を充実し、府民の貧困と格差を是正するために内部留保を社会的に還元することが必要です。

第2項 京都の医療・介護の状況、2024年トリプル改定を踏まえて

①京都の状況はどうなっているのか

国による医療制度構造改革は、都道府県をコントロールタワーに据え、都道府県間の医療費の地域差是正による「適正化」を目指し、医師数・病床数の「平準化」を「地域医療構想」「医師偏在指標」「外来機能報告」や新たな「かかりつけ医機能報告制度」等を通じ、その実現を迫る中央統制的なものです。

国の「医療計画について」(医政発0615第21号、最終改正・2023年6月15日)は「一般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、我が国の医療提供体制に多大な影響が生じ、救急医療をはじめ、地域医療の様々な課題が浮き彫りとなり、地域における入院・外来・在宅にわたる医療機能の分化・強化、連携等を行う重要性や、地域医療全体を視野に入れて適切な役割分担の下に必要な医療提供を行う重要性などが改めて認識された」と述べています。しかしコロナ禍が浮き彫りにした「地域医療の様々な課題」から得るべきは「入院・外来・在宅にわたる医療機能の分化・連携を行う重要性」でなく、圧倒的な医療資源の不足です。

こうしたもと、京都府は2024年からの第8次保健医療計画を策定します。地方自治体に求められるのは、国の中央統制的な政策に

たいして、府民の命を守る砦としての役割を果たすことです。この点で、「医師数等についての実態の記載は現行計画よりも詳細であること」「府独自の京都式医師偏在指数」（保健医療計画「中間案」より）にもとづき施策の具体化を図るとしていることは重要です。一方、2019年に行われた需給推計では、2025年の看護職員需要は、実人員41,896人、常勤換算36,891人とされ、大幅な養成増、確保・定着対策が必要であるにもかかわらず、「中間案」ではそれに見合うものになっていません。今後住民の生命を守る地方自治体として京都府がその役割を発揮できるか注目されます。

②トリプル改定をふまえて

2024年度は公的医療保険の診療報酬、介護保険の報酬、障害福祉サービス等の報酬の改定額を同時に決める「トリプル改定」の年ですが、経営改善につながる改定とは言えません。診療報酬は本体部分0.88%の改定ですが、薬価（▲0.97%）・医材（▲0.02%）合計で1%の引き下げであり、改定率は実質▲0.12%です。介護報酬も改定率1.59%（処遇改善0.98%）であり、本体だけでは0.61%です。前回の0.7%と比較して改定率は縮小しています。医療・介護は、社会的共通資本（コモン）であり、コロナ禍の教訓を踏まえれば、経営や運営に平時から一定の余力が必要なことは明らかです。軍事費の増額ではなく、経済的事情で医療や介護を受けることができない人びとが、無差別・平等に医療や介護を受けられるための公的制度拡充と、国民にとって安全・安心の医療・介護を提供するための診療報酬・介護報酬の大幅な引き上げが必要です。あわせて、報酬の引き上げが国民負担にならないよう、国庫および事業主負担（中小企業を除く）を増やし、国民の保険料負担の引き下げや一部負担金の軽減も欠かせません。

第2章 2年間の取り組み

第1節 全ての活動を共同組織とともに 平和とくらしを守り人権としての社会保障を

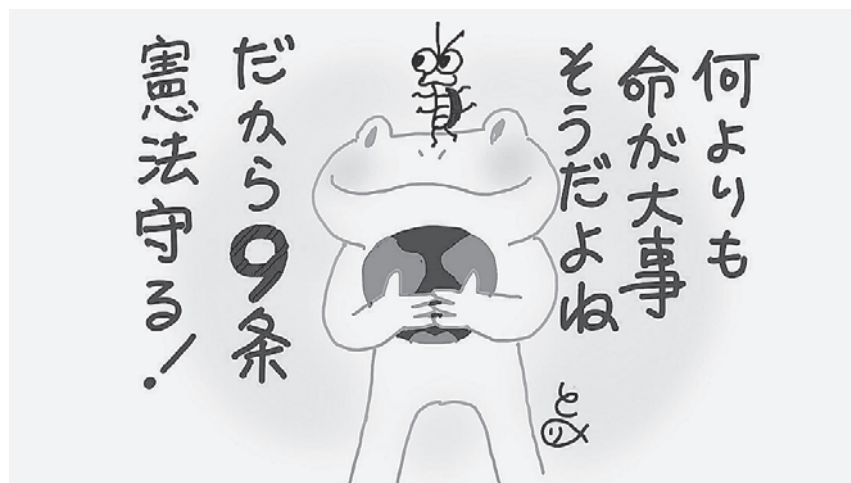
第1項 コロナ禍での対応と活動、地域住民のいのちと健康を守る運動

新型コロナウイルス感染症対応では、コロナ感染対応の病床確保、発熱外来開設、ワクチン接種や在宅系サービスの継続など、医師会を始めとして地域の様々な機関と力を合わせて、その最前線で踏ん張ってきました。事業機能を維持するため、人と人、人と社会とのつながりを途絶えさせないため、オンライン通信などのツールも活用しながら、様々な「工夫」を講じて活動を行ってきました。その経験の中で、社保活動、まちづくりの活動、学習活動などはスタイルを変えながらも大きく広がったとも言えます。

共同組織運営面での2年間の前進は、各共同組織の活動発表を連絡会代表者会議に位置付けて、実践交流するとともに秋の月間へつなぐ流れを作ってきたことです。また、役員連絡会の参加を多くの組織へ呼びかけた結果、医療生協や北部からの参加も得て、恒常的に議論できる場へ変化してきています。

第2項 日本国憲法の改悪を許さない取り組み

改憲を許さない取り組みは、2022年5月から2023年3月の期間は「憲法闘争本部」、以降はまちづくり政策部の重点課題として、署名の推進、学習、宣伝・アピール、経験交流、各種集会や企画への参加を中心に進めました。県連独自の3つのピースチャレンジ



（署名100筆・3分スピーチ・オリジナルプラスター）には約50名が参加しました。署名チャレンジャーは、旧友・知人総当たり（手紙）、自宅や事業所周辺への大量ポストイン（署名と主旨添え）、職場仲間の協力を得ての達成や、患者さんとじっくり向き合っの積み上げなど、実践的に貴重な財産を生み出しました。自分の言葉で語るスピーチやプラスター宣伝は貴重な経験になっています。日本を戦争する国にしない・させない行動「NO WAR」が改憲を許さない行動であり、ロシアのウクライナ侵略、ガザ地区へのイスラエル軍事攻撃に対して「即時停戦」を求める世界の市民社会の願いそのものであることは間違いありません。2022年12月に安保三文書が閣議決定され、岸田政権は社会保障をはじめ暮らしに必要な財源を削減することで防衛費＝（軍事費）を拡大し、戦争する（できる）国づくりへ戦後の政策を大転換しました。以降、大軍拡阻止、9条改憲阻止、医療・介護、社会保障の充実を一体とした取り組みとして運動を進め、新春のつどいは、「人権を真ん中に憲法を考える」を企画し、大勢の職員・共同組織構成員で学び共有しました。

第3項 2022年7月参議院選挙等 各選挙の取り組み（参議院選挙）

京都民医連は2022年参議院選挙を、「憲法9条改憲や軍事費増額で日本を戦争する国にするのか、憲法を生かした平和外交で戦争をしない国とするのか、物価高騰から暮らしをどう守るのが問われている選挙」と位置づけ、国会で改憲勢力を3分の2以下にすることを目標にたたかいました。「軍事かケアか」、貧困と格差を拡大させる新自由主義の政策を続けるか変えるのかの選択でもあり、理事会として「全員が主体的に考え、積極的に行動し、必ず投票に行きましょう」とアピールを採決し投票行動を呼びかけました。コロナ感染者が急増する中で行動の制約はありましたが、職員・共同組織構成員を中心に、地域で力を合わせた行動で奮闘しました。結果は、自民党と公明党の議席をあわせて定数の過半数を超え、改憲に積極的な維新・国民民主の4党を加えると国会での改憲発議に必要な3分の2以上の議席をもつことになりました。主権者の選挙争点への意見について、NHKの出口調査では、憲法改正を重視して投票した人はわずか「5%」であり、国民は必ずしも憲法改憲を望んでいるとは言えません。かつてない憲法の危機という認識を強め、組織をあげて全力で平和憲法を守り抜く必要があります。

（沖縄・岩手知事選）

2022年9月11日投開票の沖縄知事選挙では沖縄県名護市辺野古の米軍新基地建設反対、沖縄の平和と民主主義を守るたたかいに連帯し、カンパや激励メッセージ、そして現地の支援に職員を送り出し闘いに貢献し、デニー知事が再選しました。また全日本民医連から呼びかけのあった2023年9月3日投開票の岩手知事選挙にも、現地にはじめて職員を派遣するなど支援を行い、達増知事の5期目

の勝利に貢献しました。

(京都府内の首長選挙と連帯した首長選挙)

京都民医連加盟事業所が所在する自治体では、2023年1月に行われた舞鶴市長選挙で、竹内まさお氏を推薦しましたが、京都初の維新の会所属市長が誕生しました。2023年5月の堺市長選挙では、野村ともあき氏の支援行動に20数名が参加しましたが、勝利できませんでした。

(2023年4月統一地方選挙)

2023年統一地方選挙では、身近な自治体への要求実現と、主権者としての投票行動を結合して呼びかけて奮闘し、翌年の京都市長選挙へつなげました。

(京都市長選挙)

2024年2月4日投開票で行われた京都市長選挙は、4年前に続き立候補された福山和人さんを推薦し、「つなぐ京都2024」に参加する民主市政の会の一員としてたたかいましたが、勝利することは出来ませんでした。京都市政の現状や問題点、市民の声から作ったマニフェストなどを学び、福山さんの人柄や見識の広さと深さにも直接ふれ、京都市長にふさわしい最良、最高の候補との思いを強くして事業所・共同組織の皆さんと共に奮闘しました。自民党の政治資金パーティーと裏金作りや、市長候補者の架空パーティー問題が起こるなど、金権腐敗政治に対する大きな批判の中で、全国から京都市民の審判が大変注目される選挙でしたが、全国・近畿地協の仲間の熱意溢れる支援活動の姿に励まされ、勇気をもらい、最後まで駆け抜けることが出来ました。今回は残念な結果になりましたが、今回の市民が政治をつくる流れを確かなものにしていくため、その「つながり」を「広く」「太く」する活動が求められています。

第4項 戦争反対、核廃絶・核兵器禁止条約への批准を求める行動

2022年からのロシアによるウクライナ侵略、2023年のイスラエルによるガザ攻撃など、世界の平和と人権、社会進歩への深刻な逆流があらわれています。2023年1月に開催した新春のつどいでは

龍谷大学政策学部の奥野恒久教授の講演をうけ、ウクライナなどの戦禍に引き寄せて「平和憲法をもつ日本が本来果たすべき役割」について認識を深める学習になりました。国民平和網の目行進へのリアル参加、そして3年ぶりに現地広島で開催された2022年原水爆禁止世界大会、2023年長崎大会へも代表団を派遣しました。2023年バイバイ原発きょうと集会、原発ゼロをめざして3.12北部集会など、リアル参加を追求しつつ、条件にそってWEB参加も活かして取り組みました。核兵器禁止条約は2017年7月に国連総会で賛成多数にて採択され、2020年10月に発効に必要な50か国の批准に達し、2021



まいづる協立九条の碑除幕式 (2022年11月)。

年1月22日に発効されました。唯一の被ばく国である日本はこれに批准していません。批准する署名運動と批准できる日本政府をつくることが重要です。まいづる協

立診療所、京都協立病院の敷地に「9条の碑」を建立し、平和の願いを形にする全国の取り組みに連帯しています。コロナ後は「アピールする」という面では「集まって行動する」ことの大切さを、あらためて認識しています。

第5項 地域で力をあわせて 医療や介護供給体制を強め、医療や介護へのフリーアクセス、受療権守る取り組み

コロナ禍は医療や介護提供体制の脆弱性を浮き彫りにしました。

「社会的共通資本 (コモン)」である医療や介護事業が、その役割を果たしていくためには、ケア労働を担う人材が必要です。2023年5月13日看護職員の処遇改善と体制拡充にむけて取り組んだナースウェーブ (四条烏丸) は、2022年10月の診療報酬改定で新設された「看護職員処遇改善評価料」について、施設間等での公平性・不団結が生じる問題であることを訴え「すべての看護職員の処遇改善をもとめる請願」を看護師自身の生の声で訴えました。京都府看護協会との懇談や民医連外の病院看護部長・訪問看護事業所・連携団体の訪問等も行いました。京都民医連看護部の呼びかけで2023年4月と5月に「ナース・アクションデー」として多職種と共に街頭宣伝や外来や病棟にこられた方に声をかけるなど、各事業所で署名活動に取り組みました。2023年5月30日には各事業所等でのナース・アクションで集めた93,269筆の署名を提出する国会請願行動 (全日本民医連の行動提起) に、京都から看護師2名、事務2名が参加し、京都選出の国会議員6名を訪問しました。



看護師処遇改善求める国会要請 (2023年5月)

介護の改善を求める介護ウェーブは、介護保険自体が「機能不全」「人手不足」「財政破綻」の3つの制度的危機に直面していること等を訴える広げる機会として、コロナ禍でも途切れることなく組織的に位置付けて取り組みました。2022年11月13日は100名を超える参加者が、4か所に分かれて「介護現場の生の声」を訴えています。2023年度は、2023年11月11日「C & N+D」とネーミングし、介護ウェーブ、ナース・アクション、ドクターズデモンストレーションの統一行動を行い、より幅広い「リアル (現場でおこっていること) の声」をあわせて150名がケア労働者の処遇など制度の改善をもとめました。

保険で良い歯科医療を進める運動では、「保険で良い歯科医療京都連絡会」に結集し運動を展開、全日本民医連「歯科酷書・第4弾」に向けた事例報告を各院所で1事例以上報告しました。2023年1月から開始した「保険で良い歯科医療署名」は医科や共同組織、健診事業所等の協力を得て全体で2,534筆 (目標8,000筆31.7%2023年3月末) を集約し、また6月の署名提出総行動集会にむけてさらに取り組みを進めました。他、薬剤師を中心にした、「薬害根絶デー」も全国の取り組みと連帯し、毎年8月24日に街頭で訴えアピールしています。その他受療権を守る署名活動では「マイナンバーカード取得義務化につながる健康保険証の原則廃止とマイ

ナンバーカードの保険証利用等に係るシステム導入の義務化の撤回を求める」「75歳以上医療費窓口負担2割化に反対する請願署名」「国の制度として、18歳までの医療費窓口負担を無料に」「敬老乗車証改悪中止署名」など組織的に位置づけ取り組みました。また社保課題、情勢を学ぶ一つとして理事会での会長挨拶を、「プレゼン動画」にした「今日も快調動画」を組織内で共有し学習の一助にしました。調査活動では「手遅れ死亡事例調査」や「後期高齢者アンケート」などに加え、県連独自のソーシャルアクションとして、2022年度熱中症予防のための調査を実施（64事業所で682人調査）し、その一例では「室内35度超えの家」があるなど問題意識を高める機会になりました。日常の医療・介護福祉活動、社会保障や平和、まちづくりなどでの意見や要望を請願書・意見書として議会に届ける活動では、2022年10月京都市へ「高齢者インフルエンザワクチン接種料における非課税世帯の負担増中止を」を提出しました。また京都市市長選挙の取り組み「出張タウンミーティング」の中で、薬局における無料低額診療事業適用の必要性を直接立候補者に訴えました。他団体との協力では、京都社保協と共に「2022年京都府地域医療シンポ」企画に取り組み、「医療や介護施設の動向が暮らしに影響することを深刻に考えて活動することが大事」との認識を深め合っています。また京都社保協総会では、中川会長が新副議長に選出され、地域社保協への結集を強めています。2022年9月京都社保協総会ではコロナ禍の格差と貧困をテーマに各団体で調査活動や相談活動でつかんだ事例を報告しています。

第6項 共同組織の取り組み

2023年度秋の共同組織強化・発展月間では、『『地域の困った』に寄り添い、『わくわくする活動』をめざし、戦争のない平和な日本、安心して暮らし続けられる地域づくりを進めましょう』をスローガンに、8月31日の京都民医連共同組織連絡会総会と月間スタート集会の同時開催からスタートしました。コロナ禍のなかで模索してきた私たちの知恵と工夫を月間へ結実しようと意思統一し、各法人（事業所）と共同組織が共同して実践してきました。3か月にわたる9月～11月の期間（法人単位で設定）を、月間と位置づけて取り組みました。

（構成員と『いつでも元気』拡大の到達と経験）

構成員は、目標2037人（世帯）に対し、1391人（世帯）の拡大、達成率は68.3%（信和会1組織、葵会4組織、保健会5組織、伏見健康友の会の計11組織が目標を達成しました）でした。『いつでも元気』は目標346部に対し、175部の拡大、達成率は50.6%（信和会1組織、葵会4組織、保健会2組織、やましろ、メディカの計9組織が目標を達成しました）でした。構成員は、どの組織も年間拡大目標を決めて、力を集中する期間を秋の月間と位置付けて取り組みを進めています。構成員の高齢化に伴う減少（退会）が相



仁和健康友の会の健康塾（2023年4月）

次ぐ中、共通目標の「年間純増」へ到達するには、月間での奮闘が鍵ですが、2023年は10月末現勢にて、期首比プラスに転じることが出来ました。一方、『いつでも元

気』は、月間中も勢いをつけることが十分ではなく、期首比マイナスで推移しています。目標を達成した取り組みの特徴としては、決めた目標にしっかりと向き合い、事業活動（健診や予防接種）と結びつけた取り組みが成果に結び付いています。「減少を続けている現勢の回復（減少にストップ）」を掲げ220通のダイレクトメールによる新入会が弾みとなって統一行動にも取り組んだケース、産業医として継続的に関係をもっていた事業所に「健康づくりの視点を事業所に」と率直に訴え100人超の従業員（施設職員）の入会に結びついたケースなど様々な経験が報告されています。「地域」だけではなく、「職域」へのチャレンジも研究・検討事項といえるでしょう。『いつでも元気』拡大の経験では、「元気誌の魅力を語る」「見本誌を徹底的に活用する」「新入職員へのお試し購読」などの取り組みが成果の土台にありました。

（取り組みの広がり、まちづくり）

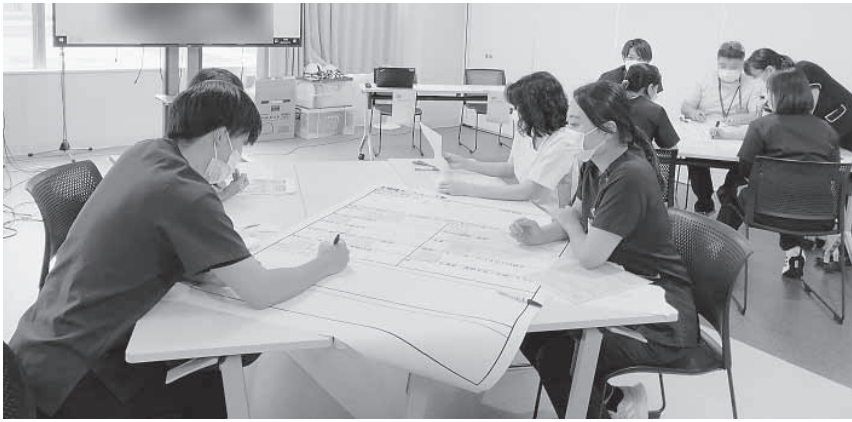
コロナ禍に、地域で広がった食糧（料）支援や、こども食堂、フードパントリーなど助け合い活動は、共同組織や地域社保協、連携する団体や個人と相談しながら関わりがひろがっています。2023年1月、民医連事業所や共同組織が関わる食料支援や相談会の取り組みの経験を交流する目的で「食プロ相談交流会」を開催しました。下京健康友の会では、こども食堂から発展して食料支援プロジェクト活動を開始し、11月は30名、12月は75名が参加するなど、広がりを作っています。龍谷大学大宮キャンパス教務課に食プロの案内をしたり、ワンルームマンションにも配布 ビュウをみた学生がボランティアで参加するなどの経験も報告されました。近畿高等看護専門学校では 学生要求から出発した食糧支援の「きんかん食プロ」が取り組まれました。併せて「高すぎる学費と教育ローン」物価高騰、生活がままならない学生の救済、高等教育無償化などを訴える署名活動を行いました。

第2節 医療・介護の2つの柱を深化させる事業活動

第1項 医科・歯科・介護を一体で進める事業活動の前進

①地域の中でより豊かに「2つの柱」の実践を

コロナ禍で経済的困窮と健康格差が以前にも増して深刻化するなか、「2つの柱」を地域でより豊かに実践すること、地域のニーズをしっかりと受け止め、医療・福祉複合体としての真価を発揮し、「ケアの倫理」に根ざした無差別・平等の医療・介護サービスを一体的に提供することをめざし奮闘しました。運動課題と並走し、私たち自身がアップデートすることを正面に据え、SDHの取り組み強化、多職種連携やそれを進める人材育成の機会づくり、そして職能間の交流、業態や事業所を越えた事業連携を図ってきました。2022年度の外来機能報告制度の施行、かかりつけ医制度の在り方、外来における看護職の役割や専門性の発揮など、地域包括ケア推進での入院医療と在宅療養をめぐり外来看護職への役割が広がっており、看護部では、診療所の看護の質向上に向け2022年9月から「看護部診療所委員会」を立上げ、診療所が抱える課題などを共有し、他事業所の報告を受け横断的に支え合い、課題解決に繋がってきています。また、大型化している在宅部門に特化した課題への対応として、京都民医連太子道診療所、吉祥院病院、京都民医連あすかい病院往診センターで2023年3月より「在宅部門責任者会議」を開始しました。民医連の在宅看護の質の在り方、育成課題、連携・情報共有等を目的として隔月で開催しています。京都民医連中央病院「多職種カンファレンス塾」では、職種を越えて「倫理、SDH、意思決定支援の視点を取り入れ、各専門性を認識しチーム



多職種カンファレンス（2023年7月）

医療を行う」ことを目的に開催、「ICF（国際生活機能分類）をつかって カンファレンスをやってみよう！」をテーマにした取り組みがなされました。急性期365日リハの実践については、京都民医連中央病院の急性期病棟で365日リハが開始され、在院日数の短縮が求められる中で、早期のリハ介入が行なわれています。在宅分野のリハ強化については、一部在宅分野の人員配置を増やした事業所もありましたが、小規模事業所での採用の困難さもあり、需要に応じきれない状況があります。医薬連携では、京都市東エリアにおいて2017年に締結済みのプロトコル実装に学び、今期、西エリアでは中央病院がプロトコルを運用開始し、太子道診療所－コスモス薬局、吉祥院病院－あゆみ薬局でもプロトコル締結が完了しています。フォーミュラについては、作成の推進と運用に向けた調整を薬事委員会と共に推進させ、フォーミュラ作成とホームページへの掲載に至りました。

歯科では前期からの医療活動方針の柱である「連携」と「地域包括ケアへの参画」において、県連学術運動交流集会での歯科部企画（「2040年を見据えた歯科ビジョン」オーラルフレイルをテーマに多職種連携のあり方を提起し、また、医科歯科懇話会、地域包括ケア集会等へも参加しました。2018年改定の新規算定「口腔機能低下症」（2022年改定で対象年齢が50歳へ引き下げ）、SPT患者獲得強化など県連全事業所が取り組みました。京都民医連中央病院歯科口腔外科は、常勤歯科医師2名から3名体制（2023年4月より常勤歯科衛生士4名）となり院内周術期の取り組みや外来診療の展開をはかっています。

介護と医療の連携では、そのひとつとして「京都民医連精神科と介護の連携を深めるための懇談会」をオンライン開催しました。今回の懇談会をきっかけに入院施設を持たない総合病院の精神科チームと医療介護の枠を越えたネットワークを広げ、地域際でのつながりを活かした視点強化につながりました。

医療部・医療介護安全推進委員会では 2024年1月医療介護安全講演会を企画し、「多職種と患者参加で取り組む薬剤安全～効果的な確認方法を理解しよう」をテーマに、京都大学附属病院医療安全管理部 松村由美教授に講演をしていただきました。また保健予防委員会主催では保健師・栄養士交流集会を開催しています。介護福祉部会主催では「感染予防について」介護事業所職員を対象にしたオンライン学習会を実施しました。法定学習会も計画的にとりくまれ、2023年2月法定学習会では「認知症について」をオンラインで開催し、多職種のグループワークでは、「職能が違うからこそ学ぶことができる」などの声が寄せられました。2023年5月「誰のために 何のために」をテーマに、介護の理念学習交流集会を実施しています。薬剤部では2022年9月「薬薬連携におけるプレアボイド事例検討会」病院薬剤師、保険薬局薬剤師21名がオンラインで参加。2023年11月には薬局薬剤師を対象に、京都民医連内の地域包括支援センターとの連携で、「地域包括ケアを学ぶ」をテ

マに学習会を実施しています。リハ部が主催するリハシンポでは「利用者の生活に寄り添った多職種連携の実現にむけて」をテーマに実施されるなど、「質向上」「多職種」「連携」などをテーマにした具体化や学びの機会をオール京都民医連で取り組んできました。

②その他 社会的課題にそった活動 (PFAS)

環境省は2020年、水道水や環境中のPFOS+PFOAの濃度が1リットルあたり50ナノグラム以下という暫定目標値を設けました。アメリカの環境保護局は2023年3月基準を厳格化し、PFOSとPFOAの基準値をいずれも1リットルあたり4ナノグラムとしました。環境省はPFASの健康影響について、国内での被害事例は確認されておらず確定的な知見はないとしていますが、地域住民の不安が高まり、環境調査や住民の健康調査を求める運動が各地で起こっており、民医連の多くの事業所が協力しています。京都民医連では、2023年9月にPFAS学習会を開催し、京都民医連内外から76名が参加しました。やましろ医療生協では、2023年11月に宇治地域で20歳以上を対象に8系統ある水道系統別に協力者を地域の方々に説明会を実施し45名が参加しました。京都大学と協力をし、2024年1月に京都大学宇治キャンパスにて80人、あさくら診療所にて20人を対象にPFAS検査を実施、全体検査数87名のデーターを京都大学で判定後、協力者への結果返し後の対応として、あさくら診療所にて相談外来などが予定されました。



PFASの血液検査（やましろ）

（避難者集団健診）

2023年12月、12年間つづけている避難者集団健診を実施しました。32名（受診19名）が参加し、「両親の精神的な不安も解消させてもらっている」「成長過程の子どもたちの身体状態を年1回の健診で知ることができて安心」などと感想が寄せられています。

（アスベスト被害）

2021年5月にアスベスト被害に対する国家賠償法「特定石綿被害建設業務労働者等に対する給付金等の支給に関する法律」が成立し、2022年1月に施行されています。アスベスト対策委員会では、全京都建築労働組合との懇談を受け、各民医連事業所の健診担当で、健診実務やアスベスト健康被害対応、労災申請や健康手帳発行対応状況について交流を行いました。そして、2022年4月より、京都市城南診療所が石綿健康管理手帳所持者健診の指定医療機関の認定を受けることができました。2023年7月に、「アスベスト被害を考える」をテーマに民医連内学習会を行い65人が参加しました。同年、10月に「アスベスト被害の根絶をめざす京都の会」総会が開催され、アスベスト対策委員会から2名が参加しました。

③重点課題として取り組んだ 患者・利用者・家族からの暴力・暴言・ハラスメント対策

2023年1月 介護福祉部主催「カスタマーハラスメント」学習会には42名が参加。京都第一法律事務所の弁護士尾崎彰俊氏からカスタマーハラスメントと事業所内のハラスメントについて認識を

深める講義をいただきました。「どのスタッフにもこのような研修が必要」「育った世代、時代、見てきたものによって認識がずいぶんちがうということを改めて知りました」などの感想が寄せられました。医療・介護安全推進委員会主催で「NVC（non violent communication 非暴力コミュニケーション）」をテーマにした学習会も開催しました。

④第15回京都民医連学術運動交流集会

第15回京都民医連学術運動交流集会はコロナ感染状況を鑑み2023年3月に完全Webで「コロナ禍でつむいだ人権・いのちの歩み」～70年の歴史を迎えて新たな未来と平和を語ろう～をメインテーマに782人の参加で開催しました。午前の記念講演では「コミュニティデザイン」をテーマに山崎亮氏に「コロナ禍における人と人がつながる地域づくり」について講演、午後からは、各部企画を2部制に分けて開催しました。演題総数126演題で、演題は動画を作成していただきオンライン（京都民医連HP職員サイト内）にて3カ月間にわたり公開し、各演題に「いいね」や「コメント」記載が出来るように運営しました。各演題の視聴アクセス総数は2410回、「いいね」の数は444人、内198人からコメントが寄せられました。研究センターPJと学運交のコラボの取り組みとして2022年11月に「できる演題発表」と題して職員の発表のサポートを行っています。

第2項 J-HPH、京都民医連らしいヘルスプロモーションHPH委員会の設置

京都民医連らしいヘルスプロモーション活動を推進し、加入事業所の取り組みを把握し、加入事業所の交流を推進する目的で今期HPH委員会を立ち上げました。HPH活動として交流された内容を紹介します。

- ・京都保健会では、オンライン健康フェスティバルを開催。南太秦自治連合会「サンデーモーニングカフェ（健康講座）」（月1回）、右京食材支援プロジェクトの実施、やさしい日本語ワークショップ院内開催。職員大縄跳び大会の実施。HPH学校を定期的に開催、職員向けに「読むだけで健康になる」NEWS配布。職員学習会「睡眠セミナー」、職員のラジオ体操の取り組み、職員向けにありがとうカードを実施、2年に1回京都協立病院HPH大会を開催。
- ・信和会では、あすかい食プロ・なんでも相談会開催。職種別体操を実施。認知症サポーター養成講座（HPHの視点で推進）。地域訪問の再開。あすかい健康まつり開催。
- ・京都労働災害被災者援護財団では3つのチームで推進。毎日ラジオ体操の音楽を流し全職員参加で体操を実施、職員ひとりひとりに万歩計を配布し集約（3ヶ月に1回表彰）。塩分チェッカーを患者や職員に貸し出し（測定し集約）。アウトリーチをテーマに75歳以上の患者訪問を実施。
- ・西七条厚生会では、無料低額診療学習会を開催（地域と職員対象）。大気汚染調査（職員でカプセルを20ヶ所設置）の取り組み継続。平和のつどいを再開（キャンパスプラザ）。
- ・メディカプラン京都では健康サポート薬局委員会として推進。地域・職員に向けて健康キャンペーン開始。健康教室開催。などです。

第3項 より多くの方と結びつくための活動の発信 連携、広報の強化へ

メディアとのパイプを強くし、メディアを介した情報発信を意識

して取り組みました。具体的には、2023年3月1日～4月30日αステーションラジオ広告（20秒スポット全体で90本）、2023年7月15日&7月16日には、KBS京都と京都民医連合同企画「憲法を守ろう」ロゴ入りコラボうちわ3000本を作成し配布、祇園祭パークブース展開（2日間）、ブース内で



祇園祭・KBS京都公開ラジオ（2023年7月）

はなんでも相談会の実施や京都民医連紹介パンフレットの配布、公開ラジオ生放送に出演し京都民医連について報告、医療従事者増やせ署名付きポケットティッシュ（500個）を配布しました。

研究センターPJでは外部機関、研究者や研究組織との連携機能を強める活動をおこなっており、結びつきも広がっています。特に「福祉国家構想研究会」ではその事務局機能の一端も担い、新自由主義路線との対抗政策づくりへ、医療や介護の現場でおこっている、よりリアルな実態、事例を提供し、それを生み出す構造分析につなげる連携を強めつつあります。

第3節 活動を紡ぎ発展させる、職員の確保と養成、定着

第1項 第45回全日本民医連総会運動方針と京都民医連第61回総会方針の学習討議「憲法」「人権」「民医連綱領」を基に職員育成活動2021年版の実践

①県連の教育研修制度

京都民医連総会方針を「全日本民医連運動方針の京都における実践方針である」と位置づけ、方針を運動に発展させる仕組みとして「京都民医連総会方針実践月間YARO! YARO! 月間」を企画し、運動の前進と職員育成を目的に取り組みました。管理Ⅱ課対象者に実践計画の提出と実践報告を求めました。実践計画提出は198名（対象：359名 / 提出率55.1%）、実践報告提出は85名（提出率23.7%（85/359））※計画数に対する提出率42.9%（85/198）など、法人・事業所管理者への企画意図の浸透などに課題を残しました。取り上げられた主なテーマは、憲法（9）、経営関連（18）、予算づくり（8）、職場づくり（14）、職員確保（7）、職員育成（20）、無料低額診療（5）、SDH（4）、新型コロナ（9）、HPH（2）、いつでも元気（10）、共同組織（4）など多岐にわたりました。

②多職種研修運営委員会による多職種研修の開催

京都民医連第五次長期計画に基づき、8つの獲得目標を掲げて55期2021年度より京都民医連多職種研修を実施しています。研修生が他の職種をリスペクトし、次世代を担うリーダーとして成長する機会と位置づけ取り組んできました。2022年度は当初医師2名を含む39名の研修生で取り組みました。研修開始前・中間・最終での研修生本人と支援者（所属長）による26項目の自他評価は、どちらも最終評価が研修前より上がっており、研修生は、研修だけでなく現場での支援を受けながら、成長していることが伺え、受講生のみならず組織全体で支えながら実施してきたと言えます。医師の参加と研修継続への支援については職場との連携に課題をのこし

ました。2023年度は支援者会議を開催し、多職種研修が職場にどのような影響を与えているかなどの交流を行うようにしました。2023年度は2022年度から講師陣を若干変更しましたが、同内容のプログラムで開催、25名のエントリーがありました。26項目の中間評価では研修生、支援者とも初期評価から評価が向上しており、特に研修生の自己評価が高くなっており、2022年度同様、自己の成長が実感されていると考えています。

③教育担当者研修

2022年度は教育担当者の力量向上スキルアップ研修としてオンラインで2回に分け開催しました。2022年6月に若者の見方と教育立案のための若者へのアプローチの方法・研修計画の立案について38名の参加（＋宮下講師の聴講のみ15名）があり、同7月ファシリテーションの実技は32名が参加しました。2023年度は教育担当者の基礎研修として集合研修を行い、若者をどう見るか・研修デザイン・ファシリテーションの講義と演習で20名が修了しています。

④教育機関と連携した教育

京都保健会が京都大学 大学院医学研究科 社会健康医学系専攻（SPH）との共同研究事業として、人材育成のため教育および専門性の向上を目的に取り組まれている「2022年度ジェネラリスト育成コース」に「京都民医連研究センターPJ」が取り次ぐ形で、「県連枠」を位置づけ「信和会」「葵会」「京都援護財団」から3名の職員が受講しました。また2023年度はジェネラリスト育成コースの上位版として「民医連MBA」が取り組まれており、そこにも「県連枠」として「葵会」「乙訓」「メディカプラン京都」から3名が受講しました。

第2項 民医連の医師養成と確保の取り組み

（医師動態—2024年4月現在—とこの間の取り組みや状況）

前期に比べ研修医は27人から29人と増えましたが、それ以外の常勤医師は84人から75人に減り、合計101人（10人減）となっています。定年後嘱託医は37人、週3日から5日勤務の嘱託契約医師は引き続き増加傾向にあります。

- ・初期研修受入数は、13年連続フルマッチを背景に2023年度5人（うち滋賀奨学生1人）、2024年度4人（うち奨学生1人）でした。2022年に5人から4人に削減された初期研修医の定数が2023年度は4人から5人に戻りましたが、更に2024年度は4人に削減されました。京都府独自の定数基準が示され、専攻医の貢献度が定数に関わることになり対策が必要です。
- ・専攻医の受け入れについては、2023年度は新しく内科3人。2024年度は内科2人 整形外科1人の専攻医を新たに迎え入れました。現在、京都民医連の専攻医は16人となっています。
- ・専攻医研修委員会は、9人（医師6人・事務3人）の委員で構成し、各専攻医に対して先輩医師がメンタリングを実施し、専攻医の不安や要望を聞き取りながら研修を支援しています。毎年4回、専攻医セミナーを開催し、2022年度10人、2023年度10人が受講しました。今期の特徴は、ゲストレクチャーに外部医師や先輩医師など多彩な講師を招いたことです。キャリア医師からの新所長にも講師をお願いし好評でした。
- ・第二・第三の拠点診療所設置については、新たな段階に入り、2023年度より、京都家庭医療学センター総合診療専門研修プログラムの基幹施設が上京診療所から京都民医連あすかい病院に移りました。診療所ローテーション研修の関連施設として、2024年度より新しく京都民医連太子道診療所と上京診療所で専攻医が

それぞれ研修を開始します。京都民医連中央病院総合診療専門研修プログラムにはじめて専攻医が誕生し2023年度より研修を開始しました。

- ・所長交代の課題では、5つの診療所（久世 上京 九条 太子道 たんご）で所長が交代となりました。
- ・地域的に医療機関が少なく医師不足が進行しているもとで、極めて重要な役割を果たしている北部事業所では、医師確保対策会議を継続して開催し、事業所の存続をかけて医師の確保の取り組みに全力をあげてきました。ホームページを活用した民医連内外事業所に対する総合診療専攻医の受け入れ案内、SNS活用強化、紹介業者の活用などに取り組んできました。また複数の施設との総合診療プログラム連携を継続しています。引き続き安定した常勤医師体制の確立、間近に迫る診療所長交代を果たすことが喫緊の課題です。

（医師一人ひとりの多様性を大切に、これからの民医連医療を担う医師集団づくり）

これまで時間外で行ってきた医師委員会会議を時間内に設定しました。医師委員会政策の具体化として「医師のヒアリングのためのコーチングセミナー」「幹部医師研修」「ジェンダー意識アンケート」などに取り組みました。診療所医師確保養成プロジェクトチームでは、確保目標を①専攻医6名 ②フルタイム医師1名 ③在宅専門医研修受け入れ2名、新規からの所長1名、副所長3名としており、現在の到達は ①専攻医5/6 ②フルタイム医師1/6 ③在宅専門医研修受け入れ2/4 ④新規からの所長3/1、副所長1/3です。診療所セミナーを今期は計4回開催し全7回開催する目標を達成しました。所長オリエンテーションは2名の医師に5回シリーズで開催しました。診療所医師のグループ化を目指し、都北西カンファレンス・いちいち会のトライアル等がされ一定進みましたが、機関会議以外のグループについては継続の困難さが明らかとなりました。24時間往診連携をめぐる討議、外部事業所との連携・全国企業運営コールセンター利用などについてもトライしてきました。

キャリア採用所長においては、医師部での議論や診療所PJチーム、専攻医セミナーで力を発揮し、県連全体で総合医養成の資源を確保する検討が進行しています。



医師のヒアリングのためのコーチングセミナー（2023年5月）

（「医師の働き方改革」対応とたたかい）

各医局でプロジェクトチームを置くなど対策が取られ、全ての病院で宿日直届を整えました。また残業時間の調査からスタートし、自己研鑽と労働の基準を作成しました。中央病院では、勤怠管理を月まとめでなく日々の入力申請に切り替え、当直帯だけでなく休日日直でも実働申請を進めます。また、診療支援課（医師事務作業補助者）の支援で、各医師の業務軽減が行われています。

全日本民医連医師委員長会議で提起されたドクターズ・デモンス

トレーションの一環として、2023年11月C&N+D街頭宣伝に医師からも処遇改善・医師増やせのメッセージを街頭から訴えました。引き続き、医師の絶対数不足を訴える運動を強めていきます。

(精神科医療構想プロジェクト)

2020年代から2030年代を見通す「京都民医連精神科医療構想」を策定しました。協働的精神医療として、他科や事業所を跨いだ合同症例検討会、介護分野への講師派遣をはじめ、新規の外来や訪問診療の開設を見込んだ検討を進めています。

第3項 医学対の取り組み

医学対活動はコロナ禍によって失われた医学対活動を取り戻す年となり、対面での面談や企画が再開される「密」な医学対活動に取り組みました。医学生運動との協力共同の課題では、医学連が主催する2022年の全国



医学生とランチョン企画（2023年11月）

医学生ゼミナール（以下、医ゼミ）が半世紀ぶりの近畿開催となり和歌山医科大学の主幹でオンライン開催されました。2023年には史上初となる大阪での医ゼミが大阪公立大学の主幹で対面開催され、近畿地協をあげて学習や援助に取り組みました。また、2023年1月より開始した医療系学生エール飯企画は2月末現在47回開催、平均参加者数は約12名と順調に継続しています。奨学生誕生には至っていないものの、過去にない京大生とのつながりが広がり、医ゼミへの参加や低学年での実習参加など新しい動きにつながるなど、大学対策として大きな力となっています。医学生担当専任者は前期から1名減少し、4名体制と欠員状態が続いています。県連医学生委員会は、前期に引き続き3名の専攻医が構成員となり毎月開催継続しています。2023年5月に出された医学生委員長会議の問題提起を受け、医学生委員会を中心に奨学生獲得に向けた議論を続けてきましたが、今期に迎えた奨学生は3名に留まり（うち1名は他県からの転籍）、卒業に加え奨学生辞退も1名あり、残念ながら奨学生集団は縮小傾向となっています。2024年3月時点での奨学生現勢は4名（6回生1名、5回生2名、2回生1名）となっています。大学別には、京都府立医科大学1名、金沢医科大学2名、徳島大学1名です。現在6回生の京都府立医大生は卒業を迎えるため、地元3大学（京都大学、京都府立医科大学、滋賀医科大学）の奨学生が不在となります。さらに、京都の2大学には他県奨学生も不在なため、奨学生集団づくりという点で非常に困難な運営となっています。

奨学生の集団化と育成への援助では、面談と奨学生会議、年2回の対面学習会を中心に進めてきました。2022年度は奨学生会議にて学習テーマを「依存症」と決め、精神科医やPSWを講師に迎えた事前学習、当事者への聞き取り、自助グループ（依存症オンラインルーム）への参加など学習を重ねました。「憲法」をテーマとした学習では、ジェンダーを切り口に参加対象を医系学生に広げて学習交流を行いました。2023年度は、奨学生会議で「731部隊」について学習を深め、3月には奨学生の問題意識に軸足を置き医ゼミ分科会形式で学習発表や交流を行いました。また医師面談や、年1回以上の民医連事業所での実習なども実施し、医師像の模索に寄り

添っています。

高校生対策として受験生を対象にした模擬面接会&TALK LIVEは毎年3回開催。面接官役をブロック医学生委員のメンバーや事業所管理者・役責者に依頼しました。TALK LIVEでは元奨学生の医師やつながり学生に講師役を担ってもらうなど、全職員で行う医学生対策を具体化した取り組みとなりました。2022年度は13名、2023年度は（過去最高の16名から申込みがあり、当日キャンセルはあったものの）13名の参加となっています。これまでも高校生企画から奨学生誕生に複数つながっていることから、今期は北部でも開催するなど力を入れて取り組みました。高校生・受験生1日医師体験は、2022年度より対面開催を復活させ、年間100名の受入れ目標を掲げ実施してきました。2022年度は夏44名、春26名の計70名、2023年度は夏55名、春は36名の受入れとなりました。医師体験にあたっては、毎年5～6校程度高校訪問を実施し、参加者の感想などを直接伝えることで信頼関係の構築に努めています。2022年度は近隣の公立高校から、医師を目指す学生向け進路ガイダンスへの講師派遣依頼がありそれに応えました。

卒年対策では多くの見学・実習者を迎え入れる中、民医連での初期研修の豊かなフィールドや厚い（熱い）指導医体制、雰囲気の良いなどの魅力が伝わり、2022年度は採用受験者17名（うち中間公表1位登録10名）、2023年は過去最多の19名（うち中間公表1位登録6名）が受験し、13年連続フルマッチを達成しています。実習受入れも感染対策に取り組みながら積極的に行い、2022年度は74件、2023年度も70件を超す受入れ見込みとなっており、コロナ禍の2021年度36件からは大きく回復しました。

第4項 歯科、看護師、薬剤師、リハ、介護、事務等 各職種職員の確保と育成

（歯科）

4法人6歯科事業所（京都民医連中央病院歯科口腔外科含む）が医療活動の安定化と活性化を共通課題として、歯科医師の配置、スタッフの相互支援、後継者確保対策、歯科医師面接、職種別部会のサポート、歯科全職員集会、全日本・地協への結集、歯科署名の推進、歯科酷書づくり、地域包括ケアを進める医科との共同の取り組み等を進めてきました。人材確保と養成課題では、歯科医療の中心を担う常勤歯科医師体制に関わり、県連的に歯科医師確保と次期所長養成と配置を課題として検討を進めてきました。2021年度以降、全歯科医師の面談を進め、2022年10月に紫野協立診療所歯科、2024年4月にあさくら診療所歯科の所長配置を完了しました。また、今後の後継者対策として京都民医連歯科群（1病院歯科（口腔外科）と5診療所歯科）の臨床研修施設の指定を目指しプロジェクトチームを発足、中央病院歯科口腔外科を管理型、各診療所で協力型を取得すべく検討準備を進めてきました。2024年度開始予定で中央病院にて単独型臨床研修施設の届出を行っています。懸案であった歯科衛生士の後継者確保策については、歯科部、法人連合での処遇検討がすすみ、2023年度採用2名（中央病院1名、あすかい歯科1名）、奨学生内定（信和会）1名に繋げる事が出来ました。

（看護師）

今期から立ち上げた看護部・診療所委員会の活動や、京都民医連の急性期機能を維持する中央病院の入退院支援に取り組みしました。「ケアとまちづくり～京都民医連の新たな一歩～」をテーマに第16回京都民医連看護介護学会を4年ぶりに集合形式で開催しました。50演題の報告に約231名が参加し、介護職の参加は7名と前回より増加しました。2021年に看護部ラダー委員会を立ち上げ、



第16回看護・介護学会「ケアと倫理」(2023年9月)

2022年度から京都民医連看護部キャリア開発ラダーシステム（kmラダー）の運用を開始しました。それぞれのラダーの認定条件に沿った研修内容やeラーニングの活用を位置づけ、個々のキャリアファイルの作成をしていきました。2年間の初期研修修了者は、300名（ラダーⅠ：109名、Ⅱ①：100名、Ⅱ②：91名）となりました。今期、初めてのトップ看護管理者研修を実施しました。民医連のトップ看護管理者に必要とされるマインドを育み、マネジメントの向上に向けて、京都民医連から7名、滋賀民医連から2名が受講しました。また、これまで看護管理者・役責者研修として行ってきた研修をラダーⅣ研修として位置づけ、「民医連のめざす看護の基本となるもの－社会・時代・情勢の検討」を行い、167名が研修を修了することが出来ました。看護師確保の取り組みでは、コロナ禍の影響もありましたが、高校生1日看護体験は状況によって臨地での見学を実施しました。実体験ができる場所もあり実際患者さんを見るという点での体験の質は上がったと考えられます。新卒採用は、年度毎の京都民医連看護師確保目標数に対し、2023年卒生、2024年卒生の確保が厳しい状況となっています。近畿高等看護専門学校卒年生の民医連就職率は2021年度以降低下傾向になっています。京都民医連の事業所は近畿高等看護専門学校の実習施設でもあり、在学中も民医連看護に触れる機会はたくさんある中で、一人でも多くの卒業生に魅力を伝え就職してもらえるよう、対策が必要です。一方、コロナ禍でも早期から実習を再開し、就職説明会を希望に沿って随時行い、インターンシップを現場で実施したことなどで、他校からの奨学生を含む内定が増えています。既卒採用については、コロナ禍の影響等により人材確保が困難な状況は増しており、人材紹介会社へ支払う紹介料は年々増加傾向にあります。「この病院、施設で働きたい」と思ってもらえるような民医連看護の存在価値を高め、積極的な採用戦略に参画することが必要と考えています。京都民医連看護職採用者数も2021年度162名（内、新卒採用49名）、2022年度98名（同57名）と採用者数自体が減少している中、離職率は過去最高となりました。離職防止・メンタルヘルス対策として定着している卒1看護師全員の臨床心理士によるカウンセリング（年2回）は、中央病院の臨床心理士の協力もあり保健会内の卒2、卒3看護師への実施（年1回～2回）へ拡げることが出来ています。あすかい病院では、卒2までにカウンセリングを実施することが出来るようになりました。今後は京都民医連内の卒1～卒3看護師全員への実施が課題です。看護協会、認定看護管理者教育課程は、新たにファーストレベル9名、セカンドレベル6名、サードレベル2名が終了しました。また、認定看護管理者は新たに3名増、2名退職減で合計8名となりました。新たな認定看護師は、感染分野で2名が取得し、京都民医連全体で11分野23名、専門看護師は2分野2名となりました。看護の質の向上のため、医療機能に合わせた専門看護師・認定看護師養成は今後も必要です。今後も

民医連らしい多職種チーム医療を推進することを念頭に情勢に注視しつつ、検討を重ねていく必要があります。

（薬剤）

高い倫理観と変革の視点を養う職員育成を前進させることを課題に取り組んできました。薬害被害の真実に学び、薬害根絶への願いをこめて、風化させないことを目標に活動を継続し、機関紙京都薬害通信（KYT）を今期2回発行しました。また、薬害根絶デーの街頭宣伝を再開しています。HPVワクチン訴訟支援の取り組みも継続しており、裁判傍聴や学習会に実習生も参加しました。高校生1日体験はニーズが高く、希望者の半分程度しか受け入れられていない事が課題です。実務実習の受け入れは今期で44名となり、受け入れ数は微増しています。繋がり学生の増加とともに、薬剤師の力量向上も狙い、今後もさらに受け入れを強化します。介護分野とは定例の研修会として年に1回は開催しており、連携強化にむけて相互理解が進んでいます。

（リハ）

京都民医連のネットワークを活かしての確保と育成、事業所間の交流を進めサービス向上を図る、多職種協働の中での専門性の発揮、地域包括ケアとまちづくり活動での役割発揮、などを掲げて取り組みました。

確保については、リハ学生対象に「夏季セミナー」、「春季セミナー」を毎年オンラインで開催しました。毎回、遠方からの参加を含め、7名前後の学生が参加し、恒例となっているリハ医からの講演も好評でした。また、リハスタッフにとっても事業所を超えたりハ医とのつながりが作れる機会となっています。高校生対象には、「高校生リハ体験」を各事業所で夏、春と実施しています。実施する事業所も増えたことで、県連全体で数十名の高校生が参加する取り組みになっています。今期のリハビリシンポジウムでは、多職種での在宅際の関わりや地域の方に対するセラピストの役割がテーマとして設定され、これからのセラピストに何が求められ、何に対してアプローチしていくのかを学べる機会となりました。一方、法人間のリハスタッフの交換でのステップアップ研修は、対象者の調整が難しく、今期は実績がありませんでした。

（介護）

介護報酬改定対応として取り組んだ「ハラスメント」「感染症」「認知症」「高齢者虐待」の学習会は県連介護福祉部として2022年度4回連続で実施し、2023年度以降はeラーニングへ移行させました。介護職員やケアマネジャーの確保は困難を極めています。特に新卒の介護職員の確保については保健福祉の会では1人採用がありましたが、養成校の激減の影響も受けて大変厳しい状況が続いています。中途採用者についても高額な手数料をとる業者紹介に依存せざるを得ない状況が続いており経営にも大きく影響しています。ヘルパーの有効求人倍率は15倍を超え、募集しても応募がなく事



介護職員学習会「認知症」(2023年12月)

業の存続自体が危ぶまれています。ケアマネジャーの確保も民医連外からの採用が多くなり、民医連綱領や介護・福祉の理念との丁寧なすり合わせや共鳴など「民医連のケアマネジャー」集団の育成が大きな課題となっています。業務マネジメントやチームビルディング、管理者自身のメンタルケアを進め、安定した後継者育成が課題です。今期行われた近畿地協介護管理者養成研修会には診療所事務長含めて9名の受講者を送り出しました。

（事務職）

今期も半年目、1年目、2年目、3年目、4年目、役責者の各研修を開催、半年目～4年目までは研修生の交流を行いました。半年目は「民医連の医療・介護・福祉の活動を学ぶ」をテーマに、1年目は各人1年間のまとめを発表し2年目以降の目標を発表、2年目は「経営の基礎を学ぶ」をテーマに、3年目は「民医連の運動の組織者としての役割を学ぶ」をテーマに京都民医連中央病院不当減点復活訴訟と細菌検査室事件、4年目は「中堅に向けて」をテーマに「民医連は事務が要 民医連綱領実践のために何ができるか」「綱領の実践～共同組織と共に民医連運動を進める意義とは」、役責者は「マイクロアグレッション」「コンフリクトマネジメント」をテーマに講義とグループワークを実施しました。事務の統一採用について、2021年度をピークに減少傾向になっています。2023年度は採用説明会への参加者の減少を受けて、つながりのある大学教員や大学、専門学校への案内を実施、また次年度につなげる取り組みとして、佛教大学学生向けのゲストスピーチの実施、事務委員会とは別に臨時で作成委員会を設置し採用パンフレットの作成をはじめました。

（各職種部会の取り組み）

①ソーシャルワーカー部会

ソーシャルワーカー（以下SW）部門では、地域連携業務から退院支援、経済問題、コロナ禍、8050問題等のケースの増加など、病院・介護事業所問わず、期待される役割や対応ケースに対し、事業所単位では難しい制度学習や情勢学習、発信などをSW部会で取り組んできました。とりわけ事例検討会は、自事業所以外のSWの経験・意見を聞く育ちあいの場として位置づけ、継続して部会で取り組みました。SWが置かれている状況に目を向けると、社会福祉士の配置や介護との連携が以前に増して診療報酬で評価されたことにもよって、「医療の枠組み」から見たSWの位置付けはより変化してきていると言えます。診療報酬に見合う動きとして退院支援・カンファレンス等が求められ、地域へ出向いたSW実践が難しい状況が生まれています。

②検査部会

検査部門では、前期から続く新型コロナウイルス感染症への対応として検査の充実や情報収集とその広報を行うとともに、クラスター発生時には検体採取にも積極的に取り組み、院内での感染伝播の抑制に強くかかわってきました。各事業所の新型コロナウイルス感染症関連遺伝子検査の導入でも事業所間で情報共有を行い医療規模に応じた適正な検査法の導入にも関与しています。

③放射線部会

放射線部会では2022年度に続き、2023年度は事業所をこえた相互研修を実施しました。この人事交流によって大きな刺激を受け、業務への向かう姿勢などに大きな変化があったとの報告を受けています。今後は多くのベテラン技師が定年を迎える中で、新人育成が

課題となります。今後も人事交流・人事異動等を本部門委員会が中心的役割を担って進めていきます。

④栄養士調理師部会

栄養部門は、医療・介護事業所で役割が異なるため、それぞれの特徴を知り、互いに支援し合えるように、職場目標とその達成プロセスを共有することを目的に、2022年度から目標発表会と報告会を始めました。全体では、栄養指導やチーム医療に活かせるコミュニケーション学習を行い、栄養士部会では食形態マップの作成に取り掛かりました。退院時において食事形態の把握ができるよう完成に向けて調整中です。調理師部会ではお正月の行事食と各施設・病院の自慢料理を共有し、モチベーションを上げる取り組みが出来ました。2021年度からの物価高騰の影響による食材料の費用増に対して、医療では28年間食事療養費が据え置かれたまま、また介護では価格転嫁できないため、医療及び介護事業所共に業者の見直しや食材の選定、在庫管理の徹底に尽力しました。

（お仕事フェア）

高校生向けの企画では、京都民医連全体での取り組みとしては初めてと言える『高校生のための医療と介護のお仕事体験Fair』を2023年6月に開催しました。この企画は、医療従事者への理解を深め、進学や職業選択の選択肢としてもらうことを目的とした高校生対象の企画で、同時に民医連の認知度やイメージUPにもつなげる位置づけで、実行委員会を立上げ、半年以上かけて準備を進めてきました。当日は医師・看護師・薬剤師・歯科・介護・リハビリ・放射線技師・検査技師・医療事務・ソーシャルワーカー・栄養の11ブースが出展。京都府内、大阪、兵庫から高校生約60名の参加がありました。高校生はブースを順番に回り、最大3職種を体験しました。参加者からは、「将来薬剤師になるか悩んでいたのですが、今回の経験でやっぱり薬剤師になりたいと明確な気持ちを持つことができました。」「聴診器を初めて使ってとても興奮しました。この体験をモチベーションにして勉強頑張ります。」「介護士と栄養のことにも興味があったので…どちらもすごいやりがいがある仕事だなあと思った。」「患者さんの悩みを聞き、決して独りにしないという姿勢がとても素敵だなと思いました。」「複数ブースを回り、多職種連携を実感できました。」「メディアだけでは分からない現場の声を聞くことができてとても良い時間になりました」など、こちらが元気をもらえるような感想がたくさん寄せられていました。



高校生の医療・介護のお仕事体験フェア（2023年6月）

第5項 青年職員の育成 JB活動 平和塾の取り組み

（青年ジャンボリー活動への援助）

青年職員の要求を知るため、今期第3回委員会で京都JB委員とオンライン懇談会を行いました。拡大育成部へのJB委員の参加、

法人・事業所単位でのJB委員会の設置、JB委員と教育担当者の連携は一部で進んでいますが、当委員会としての懇談は初めてになります。

3法人から計5名の委員が参加し、JB委員から職場管理者

への要望として「青年職員を積極的にJB企画に送り出すこと」「財政活動への職場管理者の協力」が出された。管理者で構成される当委員会とJB委員との懇談は双方にとって有効でした。2023年度は全国JBのプレ企画として京都JB、近畿JBが開催され、青年育成委員会から各法人・事業所へ参加を呼び掛けました。京都JBに14人、近畿JBに5人、全国JBに26人が参加しコロナ禍で途絶えていた青年職員の交流が実践されました。



全国ジャンボリーin神戸（2023年11月）

（第14期平和塾の企画・運営）

第14期は2023年7月～2024年2月で4つの講義と2つのフィールドワーク（京都府北部・沖縄）、卒業制作を課題としました。3法人から12名が参加（うち1名は第5講座終了後に辞退）、また複数のJB委員が塾生として参加しました。憲法や民医連綱領・過去の戦争の歴史を学ぶ中で、民医連が戦争反対を掲げる意味や自身が果たすべき役割について考えるきっかけとなり、フィールドワークでは実際に自分の目で見ることの重要性を学んだとの感想が寄せられました。平和塾を通して職種・事業所が異なる塾生同士の横のつながりが形成され仲間づくりが実践されています。

第4節 LGBTQなど多様性を認め合う社会の実現とジェンダー平等

京都民医連第61回定期総会運動方針に「LGBTQなど多様性を認め合う社会の実現とジェンダー平等」を掲げ、京都民医連常任理事会の下ジェンダー委員会を発足させました。委員会構成は4病院の院長、看護、事務8名（男女比3：5）、議論のなかでジェンダー委員会の活動方針や運動課題、学習会の企画を進めました。定例及び事務局会議を毎月1回開催、議論を重ねる中でLGBTQに限定した問題だけでなく、全ての人に関わる問題としてSOGI（性的指向や性自認）へと認識一致を図りました。また、民医連として、日本のジェンダー政策に対する憤りや改善のため、患者・利用者、職員を巻き込み、共同のいとなみとしての運動課題にまで議論は広がっています。2023年3月、京都民医連全職員を対象に「性的マイノ



ジェンダー学習会（2024年月1月）

リティーに関するアンケート調査」を実施。562の回答で分析を進め、80%近くの職員が関心を寄せ、50%の職員が取り組みへの関与を示しています。

学習企画では、2022年3月京都民医連学術運動交流集会（全職員対象）、2023年8月京都民医連理事会（理事対象）、2024年1月25日吉田絵理子医師の記念講演、事業所でジェンダー委員会を発足した3事業所（京都協立病院、あすかい病院、上京診療所）の取組などパネルディスカッションで交流し、約300名の参加があり、関心の大きさを感じました。2023年9月理事会での意見を踏まえ「誰もが利用しやすい事業所づくり」の提言～性的マイノリティーに開かれた医療・介護事業所～の発行にて取り組みの方向性を示すことができましたが活用については今後の課題です。

第5節 事業・運動を持続し発展させるための経営課題

2021年度決算で全日本民医連経営要対策「短期項目該当」1法人

「中期項目5ポイント以上該当」4法人となり、2022年度決算では、「短期項目該当」法人はなくなりましたが、「中期項目5ポイント以上該当」5法人となり、経営危機を回避するための経営対策に終始した2年間となりました。京都民医連医科法人においては、コロナ禍における収益悪化を皮切りに、そもそも抱えていた経営課題が噴き出ている状態になっています。特に「診療所法人」（全日本民医連の分類で診療所+介護事業を経営する法人）では、医療や介護事業提供体制における人的資源の確保や育成課題、建物や医療機器の老朽化に伴う突発的な対応、またそうしたことの対策を講じようとしても、診療報酬改悪の影響も強く事業で資金を生み出す力が弱くなっていることが要因となり、「資金不足」に陥るなど、まさに「人」「もの」「金」の課題に行き詰っている状況が色濃くなっています。こういった事業で資金を生み出す力の低下による財務状況の悪化は、社会福祉法人や薬局法人でも同様です。この間、経営部は要対策法人に対しヒアリングと懇談を重ね、各法人の「経営対策」に伴走してきました。医療法人葵会対策については、2023年1月に「京都民医連葵会経営対策委員会」を設置し、「業態にそった損益改善」「法人機能の課題」「財務課題」など課題ごとに対策チームを講じて対応しました。この対策をきっかけとして、出向・支援など形態で法人の枠を越えた人的資源の配置対応をはじめており、また「連携パッケージ」と称して、施設間連携の具体化を進めるなど、葵会の経営改善のみならず、各法人の経営課題対策と連動した対策になりつつあるのも特徴です。医療法人葵会の職員の奮闘と県連をあげた支援で、2023年度は大きく損益を改善し、単年度必要利益の水準に到達する「変化」を生み出し、今後の経営改善にむけた「礎」を築きつつあります。一方、依然として事業活動による資金を生み出す力は、経営改善上求められている「資金需要」を持続的に上回っているとは言いがたく、法人統合を見据えた中長期的な経営計画の確立が急がれます。



予算づくり交流集会（2022年月12月）

京都保健会や信和会など「病院」をもつ法人については、コロナ

禍における病床対応、またコロナ類下げ後、病床が埋まらず大きな欠損が生じました。2024年度改定も強い向かい風となっており、今後の動向が注視されます。地域の医療や介護資源を守る闘いは強めつつ、こうした外部環境の変化に吞まれず民医連事業所が存続していくためには基礎的課題の克服が急務であり、「中期経営計画にそった必要利益の明確化」「民医連統一会計基準にそった正確な会計実務」「事業所独立会計による 全職員参加の経営」の強化が必要です。

第6節 京都民医連創立70周年事業と6次長計の策定、全日本・地協への結集

(70周年記念事業)

2023年8月14日に京都民医連は結成70年を迎えました。地域住民や多くの団体の協力を得、そしてかけがえのないパートナーである共同組織と共に歩んだ70年になります。この記念事業として70周年記念レセプションを、2023年11月5日にブライトンホテルで開催しました。無差別・平等の医療と福祉の実現を求め深化・進化してきた京都民医連の“シンカ”を考える、をテーマに「70周年記念動画」も作成しました。民医連綱領実現にむけ奮闘してきた先人たちから受け継いだ「事業所」を守り、更に発展させるため、次の10年、そして結成100年をめざして「いのちの平等」を掲げ、地域の中での連携・連帯を大切に更なる「シンカ」へと進んでいく必要があります。今後引き継ぐべき教訓は①いのちに寄り添う医療・介護活動②「たましい」としての社保・平和活動、政治を変える運動③職員の成長と健康を守る活動を土台にすること④非営利の事業として継続発展させること⑤「共同のいとなみ」をあらゆる活動にもとにすることです。

(6次長計)

6次長計策定委員会（構成22名）として11回の会議を重ね、さらに各テーマにそってPJチーム（38名構成）をつくり、京都民医連理事役員にとどまらず、より多くの意見をもって討議を重ねていました。2023年12月に6次長計策定委員会からの答申をうけ、2024年2月には理事会集中討議、2024年3月の理事会で討議したものを「京都民医連第6次長期計画（案）」として提起し組織討議を呼びかけました。ここで集約した意見をもとに、あらためて修正補強し、期間を決めて職場討議を進め、6次長計を確定させていきます。

(全日本 地協への結集)

京都が現地実行委員会を担当する等今期開催された主なるものは、2022年10月29日、現地会場は京都民医連中央病院としオンライン開催された第15回全日本民医連看護介護活動研究交流集会、2023年11月18日、19日京都リサーチパークで開催された、第46回全国腎疾患管理懇話会学術大会IN京都などがあげられます。また地協単位では2023年度には近畿地協リハ技術者交流集会が「禅とリハビリテーション」のテーマで京都の寺院にて開催されるなども準備をしてきました。2024年2月に開催された第18回近畿地協薬剤師交流集会は、テーマは「激動の時代から薬がつなぐ輝く未来へ」とし、特別講演は、「PFAS汚染にどう立ち向かうか？問題の所在と解決に向けて」京都保健会の社会健康医学福祉研究所の所長である小泉昭夫京都大学名誉教授に講演して頂きました。

第3章 今後2年間の重点方針

第1節 全日本民医連第46回総会方針と6次長計案を確立し、推進する最初の2年間の取り組み

第1項 共同組織とともに地域と職域の2正面で健康づくり・つながりづくり・まちづくり、平和で公正な社会の実現を組織的・立体的に進めます

わたしたちは人間の尊厳を断固守り、ジェンダー平等・ケアの倫理の視点で「非戦・人権・くらし」を高く掲げ、平和で公正な社会の実現、まちづくりの一翼を担います。軍事大国化と新自由主義の継続か、それとも憲法にもとづくいのちが輝く社会への転換か、転換期変革期との認識を深めて共同組織とともに運動を広げます。

① 日本国憲法を活かし、改悪を許さず、共同組織や護憲で一致する組織や個人と力をあわせ平和憲法を守り抜きます。全日本民医連に結集しながら、事例や学習を重視し、宣伝・署名行動、各種集会参加など、KENPOアクション、ピースアクションを積極的に取り組みます。国政選挙では、全日本民医連でまとめられる「民医連の要求」に地域の要求を掲げつつ、市民と野党の共闘の前進に向けて全力でたたかい、改憲勢力を抑えます。

② 2024年度トリプル改定を機に加速する急性期病床の削減や差別化の動きに対し、県連内の医療・介護事業所、共同組織の連携を強め、関係団体、職能団体にはたらきかけ、医療を受ける権利を守ります。社会保障の充実と医療・介護の切れ目をつくらないうよう、現場の実態から要求を掲げるナース・アクション、介護ウェーブを継続して位置づけます。ソーシャルアクションとして、受療権やフリーアクセスに対する許しがたい侵害につながる、マイナンバーカードの強要と一元化による現行の健康保険証の廃止に反対します。こどもの医療費無償化、補聴器への補助の運動を進めます。



C&N+D街頭宣伝（2023年11月）

③ 民医連のまちづくり運動の肝は、生活圏である地域で医療・介護事業を通じて「かかわる」「とけこむ」ことです。職員と共同組織がその役割を担います。共同組織活動については、地域と職域の2正面で健康づくり・つながりづくり・まちづくりを組織的・立体的に進めるよう引き続き検討し、前進させていきます。『いつでも元気』は4,500部を目標に普及します。

④ 医療・介護活動の2つの柱を深化させる活動を強めます。共同組織と職員がともに学習を力に全ての活動を進めます。地域診断・マッピングを学んで実践し、まちづくりを共に考える場づくりに活用します。働きかけの軸に「HPH活動」を位置づけ、幅広い層に参画を呼び掛けていきます。SNSをつかい、関係団体、職能団体とのあらたな「つながりづくりへ」企画運営・発信を担う機能を検討します。また、職員の「時間内まちづくりタイム」のモデルの実装にむけた調整を進めます。

⑤ 地域や患者、利用者、家族で起こっている困難に寄り添うため

積極的にアウトリーチ活動を進めます。日常的な相談活動や、署名などに取り組みます。熱中症調査や高齢者実態調査やその他必要な調査を教育研究機関とも連携をしながら実施します。食料支援活動に地域の団体と連帯して取り組みます。

- ⑥ 日常の医療・介護福祉活動、社会保障や平和、まちづくりなどでの意見や要望を請願書・意見書として議会に届ける活動を重視します。議会傍聴や自治体キャラバンなどを活用し、職員養成課題と社保運動課題をリンクさせます。社会保障や反核平和運動を主体的に担う後継者の養成を計画的に取り組みます。

ウクライナやガザの戦禍は職員の戦争反対の思いを一層強くさせています。大軍拡を阻止して戦争に加担しない非戦の日本をめざします。沖縄県民とともに辺野古の埋め立て、基地移転に反対します。「核」の問題もより危険度を増しています。核廃絶・核兵器禁止条約への批准を求める行動、日本国内から原発をなくす運動に積極的に取り組みます。

- ⑦ 病院・病床削減を内容とする地域医療計画には反対します。京都における第8次医療計画（2024-2029年度）第9期介護保険事業計画（2024-2026年度）に連動する各計画の内容について分析する力、対応力を強めます。高すぎる国保料、介護保険料の引き下げなどに取り組みます。京都社保協と地域社保協に結集し役割を担います。

第2項 医療・介護の2つの柱を深化させ、まちづくりを加えた総合的な活動を

地域のニーズは複合的で複雑です。医療と介護は今後ますます相互乗り入れやオーバーラップする領域が拡大し、事業所や法人を越えた多職種協働が求められます。社会的背景も含めた複合ニーズに応えるため、医療・介護事業所にまちづくりを加えた総合的な活動を進めます。

- ① コロナ禍のもとで、人びとの生命・安全・生活に直接かかわる対人的な仕事である、ケア労働の重要性が誰の目にも明らかになりました。同時に、ジェンダー差別を背景として、ケア労働の社会的地位や労働条件が極めて低い状態に置かれている問題も浮かび上がりました。ケアといういとなみの倫理的な特徴が注目され、それを社会のありかたの基本に据えるべきだという考えがひろがっています。人と人との関係性の倫理として、一人ひとりが人間として尊重され支え合い、共感と信頼によって相互作用する「ケアの倫理」を大切に、新自由主義の競争的価値観や自己責任論を乗り越えていく上でも大きな力として学び、実践的に活かしていきます。
- ② 無差別・平等の医療をめざして、患者の受療権を守るために「まず診る」「援助する」「寄り添う」「何とかする」姿勢で、切れ目のない医療や介護を提供するために県連内での連携を進め質の向上に努めます。医科・歯科、介護、薬科の連携をより強め、SDH（社会的決定要因）の視点での多職種カンファレンスをより進め職種間の相互理解と、関係性の構築を強めます。「リハビリ、口腔、栄養」の一体的提供を進め、ひいては「地域で食にこだわる活動」を検討します。
- ③ 無料低額診療事業の拡大と活用、とりわけ保険薬局での無料低額診療事業の適用の運動を進めます。民医連に加盟する生協法人の診療所で無料低額診療事業を取得できるように援助します。あらたに薬局における無料低額診療事業の調査を実施します。
- ④ 教育機関、研究者と連携し研究活動を前進させます。京都民医連の「発信する力」をさらに大きくするために、各部との連携を進めます。今後「京都民医連が公募する調査研究」などを設定

し、それにエントリーし、公募規定にそって調査研究を行う場合は、費用面のサポートもできるよう検討します。

- ⑤ J-HPHへの全事業所の加盟を進め、様々な課題に総合的、俯瞰的に取り組むためにHPHを有効なツールとして活用し、京都民医連らしいヘルスプロモーション活動を推進します。また、加盟事業所の取り組みを把握し交流をはかります。
- ⑥ 「改訂版 健康で働きつづけられる職場づくりパンフレット」に学び、必要な対策を講じます。患者・利用者・家族からの暴力・暴言・ハラスメント対策を強化し、職場でのハラスメント防止を進めます。
- ⑦ PFASについては、京都府内でも暫定目標値を超える値が検出されており、調査活動、相談活動などに協力すると同時に、国や自治体の責任として対策を行うよう求めています。アスベストに関する学習会や企画を開催し、アスベスト被害の現状や危険性、被害者への救済制度など学ぶ活動を重視します。
- ⑧ 気候危機は、いのちと健康を根底から脅かします。気候危機の克服にむけ様々な団体・個人と協力して取り組みます。職員一人ひとりができるところから考え実践することを重視して取り組みます。自然災害の新たな状況を踏まえBCP（事業継続計画）を整備し地域と民医連の事業を守ります。想定される南海トラフ地震、首都直下型地震など大規模災害にとどまらず、頻発する規模の大きな地震、台風の巨大化、豪雨災害・内水氾濫の頻発など災害がひろがっています。最新の事業所周辺のハザードマップの確認、BCPの策定と更新は、これまで以上に重要です。BCPをもとに災害訓練を実施し、くり返し見直しを続けていきます。共同組織、地域住民とともに、減災をめざしまちづくりの課題として運動化できるようにします。

第3項 活動を紡ぎ発展させる、職員の確保と養成、定着を進めます

競争と自己責任の社会から、いのちと人間の尊厳が大切にされる社会への変革を国民とともにめざす民医連運動を発展させるため、綱領に団結した職員集団の育成は重要です。職員育成は自然発生的に進むものではなく、職場を基礎に多彩なあらゆる活動を職員の成長に活かす目的意識的に取り組む必要があります。「職員育成指針2021年版」の「7つの具体的指針」にそった「育ちあいの職場づくり」は職員確保にもつながる課題です。

- ① 第46回全日本民医連総会運動方針と京都民医連第62回総会方針の学習討議を進めます。平和憲法を守り、憲法にそった国際貢献こそが、今求められています。「憲法」「人権」「民医連綱領」を基軸に、学習とたたかいを連動して取り組みます。
- ② 全日本民医連職員育成指針2021年版にそって、「人権と共同の営みを大切にする組織文化の発展」を土壌に育成課題を進めます。「京都民医連のどこの事業所でも民医連職員としての成長を保障する」視点を重視し、多職種研修を教育委員会のもとで継続します、教育担当者の基礎研修を実施し、職員の成長を援助・促



教育担当者基礎研修（2023年7月）

進する職場づくりの実践交流等に取り組みます。各職種専門部や委員会を活動の軸として、専門性をより高め、民医連職員として成長できるよう、全国の民医連取り組みを積極的に学び活かしていきます。

- ③ 医師、看護師、薬剤師、リハ、介護、事務など全ての職種で職員の確保と養成に努めます。56期の取り組みを礎に、高校生・受験生対策として、医学対・看護対、薬学対さらにリハや介護分野の採用担当者などとの連携を強めます。前回取り組んだ「お仕事フェア」を今期も取り組み、学生とのつながりづくりを進めます。職種確保の必要性にそって、実習体験も積極的にその機会を提供し体験プログラムなどの充実を図ります。
- ④ 「効果的な教育方略の実装」「法人・事業所間人事交流によるキャリア支援」「ICTを中心とした総合的な教育システムの開発」を検討します。
- ⑤ 医師分野では、医師一人ひとりの多様性を大切にしながら、医療・介護活動の2つの柱の実践への共感を得ていく医師集団と職場づくりを進めます。目標面接を軸に定期的な面談を実施するほか、幹部医師・医師管理者・指導医だけでなく経営幹部・事業所管理者等を対象としたコーチング・マネジメント研修を開催します。また、中堅医師が他職種と共に学び考える制度教育の再編と参加を促進できるようにします。
- ⑥ 診療所医師の連携・共同の促進と後継者育成については、診療所所長や一人職場の医師をグループ化し、事務補助作業や往診待機などの負担軽減を検討するなど、日常業務のシェアや定期的なカンファレンスなど交流の場を設けます。
- ⑦ 京都民医連の優位性、民医連らしさをさらに生かした研修を強めます。初期研修については、SDHを重視した研修プログラムの充実と引き続き多職種カンファレンス塾を実施します。初期研修後の進路として京都民医連内の内科プログラムや総合診療プログラム、京都民医連事業所と連携をしている外科・整形外科・産婦人科・リハビリテーション科・救急科・麻酔科・病理科の基幹型施設の専攻医研修を選択してもらえるよう働きかけを強め、民医連内外から毎年6人の専攻医の受入れを進めます。専攻医研修委員会への援助を強化し、診療科横断的に共に学び成長する機会としている専攻医セミナーをさらに発展させ、民医連医師としての成長をサポートしていきます。
- ⑧ 北部医療を支える安定した医師体制の確立へ向けて、京都協立病院の病棟機能の維持と初期研修医・専攻医の充実した指導が可能な安定した医師体制の確立へ向けて、常勤医師確保に引き続き全力で取り組みます。
- ⑨ 奨学生活動と医学生とのつながりを民医連の総力で前進させ、医学対活動を成功させます。医学対活動は、民医連の後継者づくりと医学生の自主的活動を援助し民主的な成長を促すという、2つの柱に沿って、医師をはじめ管理部、医学生担当専任者・職員・共同組織など、民医連の総力で活動を進めていきます。医学対活動のさらなる前進のため、医療・介護活動の2つの柱を軸にした民医連の実践をすべての医学生に伝え、体験し、実感を得られる機会を提供できるよう工夫していきます。各地協・各県連が開催する企画にも積極的に参加組織し、医学生同士のつながりを強化するとともに、民医連の医療・介護活動への共感を広げていきます。卒年対策では、引き続き初期研修医の定数のフルマッチに全力を挙げます。採用試験の受験者数目標を毎年10人以上とし、積極的に見学・実習を受け入れていきます。
- ⑩ 処遇の在り方について現情勢に対応する抜本的な制度設計の検討や、処遇全般に関わる課題を進めるために、京都民医連外部の

知見や情報をつかみつつ、魅力的な事業所・職場アピールができるチームの設置を検討します。

- ⑪ 青年職員の育成を重視します。青年職員育成は組織全体の課題だと位置づけ、集団教育と現場教育の繋がりを強めていきます。県連、地協、全日本などで取り組まれる企画への参加や、職場で学びを共有・共感できるように報告の場を設けるなど、青年の学びを職場で活かせるような体制・仕組みづくりを進めます。

第4項 多様性を認め合う社会の実現へ ケアの倫理と人権を根底に

人権と公正の視点でジェンダー平等、LGBTQをはじめとする性的マイノリティへの差別撤廃をめざします。民医連の事業所は「人権の砦」として、個人の尊厳とジェンダー平等の視点を据えて取り組みます。この2年間、性的マイノリティやSOGIへの認識は浸透しつつあります。患者、利用者だけでなく、福利厚生を含む職員への対応も進める必要があります。また、ジェンダー問題は人権問題、全日本民医連の運動方針に掲げる「ケアの倫理」を深め、発展することが求められます。全日本民医連「人権と倫理センター」の活動と合わせ、京都民医連としても、前期に設置した「ジェンダー委員会」を中心に取り組みます。事業所内で人権を深める学習を進め、多様性を認め合い、全職員にとって働きやすい職場環境になっているか、障がい者やLGBTQ、高齢者や認知症患者とその家族、外国人を含めて社会的・経済的に困難を抱える人々にとって各事業所が利用しやすい状況になっているか、問診票や患者呼び出しの表現、事業所内のトイレ環境等、足元から点検し人権とジェンダー平等の感度を高めます。

第5項 ケアの倫理が大切にされる社会へ ～無差別・平等、いのちと平和が優先される社会の実現へ～

今期「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」を最大の課題と位置付けます。2024年4月の日米首脳共同声明は、米側が岸田政権による軍事費倍増や、「敵基地攻撃」能力の保有、殺傷武器の輸出拡大を歓迎したうえで、米軍・自衛隊の指揮統制の枠組み強化などが明記されています。平和憲法の理念にもとづき外交による平和創出に徹することこそ真の国際貢献であり、人の命や人権と真っ向から対立する戦争や暴力を助長するこのような軍事同盟強化や大軍拡は絶対に許すべきではありません。選挙においては、「非戦・人権・暮らし」を掲げ、憲法を守ることと一致する市民団体、政党と力をあわせます。選挙は、いのちと平和が優先される社会を実現する絶好のチャンスと捉え、人権を守り社会保障を拡充させるとともに、大きなウエーブをつくり始めた医師増員、ナース・アクション、介護ウエーブ、保険でより良い歯科医療の運動など、一層の飛躍につなげます。

「ウクライナ・ガザへの攻撃をやめよ」の行動を強め、国際法違反を許さず、国連憲章を守る社会をつくるために、ASEANのように話し合いを通じて問題を解決することによって平和を実現するこ



憲法改悪を許さないスタンディング（2024年3月）

とを目指し、「非戦」をかかげて多くの他団体や個人とともに取り組みを進めます。

核兵器のない世界実現に向けて、日本政府に核兵器禁止条約批准を求める運動（署名）や原水禁世界大会や各種集会、地域や職域の九条の会の活動に参加します。原発ゼロ、福島の実の復興に向けて避難者支援を継続し、再生エネルギーの転換を求めます。ケアの倫理を大切に、人権としての社会保障実現の運動を地域から進めます。

受療権のニーズに応える医療・介護提供体制をもとめ、その裏付けとなる「診療報酬」「介護報酬」の再改定をもとめます。京都民医連の急性期病床を守り抜くと同時に、地域医療構想による病院・病床削減、医療アクセスの差別化を許さない取り組みに参画します。医薬品供給不足への対応、安全で有効で経済的な薬物療法を提供できる医薬品政策などを訴えるファーマウェーブに取り組みます。地域社保協、京都社保協に結集して自治体の制度改善をめざし、社会保障制度を良くする運動など、共同の取り組みを進めます。憲法25条にもとづく人権保障にふさわしい生活保護行政の改善を求めます。無料低額診療事業は、患者の受療権を守る制度として有効です。また、その前提となる相談活動は厳しい経済情勢が続くなかで強化が求められる取り組みです。すべての法人が無料低額診療事業に挑戦するように援助を強めます。

第2節 事業・運動を維持・発展させるために、経営危機を全職員参加で乗り越えよう

政府による社会保障抑制政策と患者利用者の医療介護サービスへのアクセスはますます差別化され、必要なサービスが受けられない状況、それが増えていくことが懸念されています。急激な物価高騰による電気・ガス料金、食材費の上昇など、実態としての収支構造が大きく悪化しています。日本の医療介護供給体制が大きく変えられようとしており、今回のトリプル改定もそれへの誘導的役割を果たす内容になっています。無差別・平等の医療や介護、お金のあななしに関わらず、必要な人に必要な医療や介護サービスを提供することが、私たちが目指すものであり使命です。民医連事業の必要性を守り広げるためにも、事業を強くすることが重要です。全職員参加の経営の強みを活かし、知恵と工夫で 診療報酬や介護報酬でより高単位の基準や加算算定ができるよう力を合わせる必要があります。DXなども着手し、業務の効率化をはかる、また事業所間の「連携」を強化するなど戦略的に取り組みましょう。予算編成の水準引き上げと中長期経営計画の確立を重視します。「民医連統一会計基準 2022年度改定版」、「予算管理テキスト」を活用した学習と総点検・改善活動を推進します。「予算づくり交流集会」を軸に経営活動や連携の質、内容について実践的な交流を行います。コロナ禍は規模の小さい法人ほど急速に経営が悪化した傾向にあります。「法人統合」を見据え、また法人の枠を越えた「連携」を強くするために、業務の標準化、業務統合などを進めていきます。公的機関からの緊急融資の返済が始まるまでに中期項目5ポイント以上該当の要対策法人の経営改善がすすむように県連あけて援助します。全

日本民医連統一会計基準推進士がその役割を果たし、経営の「基礎的課題」を克服し、統一会計基準に準拠した「会計」を徹底し、各事業所における「全職員参加の経営」が真に進むように力を合わせます。

そもそもの報酬制度のあり方、課題に対し、病院・介護の実態を明らかにし、自治体と懇談し、再改定を求める運動に取り組みます。

第3節 全日本民医連・近畿地方協議会への結集、県連機能強化を進めよう

県連の備えるべき7つの役割は①全国方針の討議・具体化、理事会機能と機構の整備、②県連長期計画の策定、経営の掌握と指導・援助、共同事業の推進、③県を代表する運動組織、④共同組織の拡大交流、『いつでも元気』の普及、⑤職員育成、教育事業の推進、⑥医師問題での前進、医師養成の地協的共同、⑦民医連組織を守る、です。今日の課題（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・健康格差の克服に挑む医療・介護の創造と社会保障制度の改善・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・高い倫理観と変革の視点を養う職員育成の前進）をさらに進めるために、県連理事会機能と県連事務局の体制強化を引き続き進めていきます。民医連の強み是全国組織としての連帯と団結の力で様々な困難を乗り越えられることです。全日本民医連への結集をより強め、全日本民医連理事会機能である地協への結集を強めていきます。

おわりに

昨年、民医連は結成70周年を迎えました。私たちの運動は、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、全ての活動場面において個人の尊厳を基本に据えると位置づけています。これは、この70年間、無差別・平等を貫いて共同のいとなみの視点で歩んできたからこそ、到達し得た方針だと考えています。

そして、京都民医連がこれからの未来に向かって何を創造し、何をなすべきなのかを決定し、組織を存続させて前進させていく。そのために6次長計（案）を検討し、今期の運動方針を掲げました。今、京都民医連の総力を結集した事業の進め方と組織改革、それを進めるための人材育成、それらを広げて共同組織を新しい分野でのつながりなどで拡大し、まちづくりにも大きな飛躍を作り出そうとする長期的な視野にたった計画が必要です。

次なる80周年に向かう私たちの前途は、これまで以上に人権と平和を巡る大きなせめぎ合いが繰り返される10年になるでしょう。コロナ禍を経てもなお進められる社会保障改悪など、一層厳しさを増す環境で活動することを余儀なくされるとも考えられます。改めて歴史に学び、平和で人権の尊重される社会を目指し、地域の住民とともに取り組みを進めていきましょう。

用語解説

はじめに

BCP

Business Continuity Plan。災害などリスクが発生をしたときに重要業務が中断しないように、また万が一事業活動が中断した場合でも、目標復旧時間内に重要な機能を再開させ、業務中断に伴うリスクを最低限にするために、平時から事業継続について戦略的に準備をしておく計画。

第1章第2節第2項①

京都府第8次保健医療計画

医療資源の地域的偏在の是正と医療施設の連携を推進するため、昭和60年の医療法改正により導入され、都道府県の二次医療圏ごとの病床数の設定、病院の整備目標、医療従事者の確保等を記載。平成18年の医療法改正により、疾病・事業ごとの医療連携体制について記載されることとなり、平成26年の医療法改正により「地域医療構想」が記載されることとなった。その後、平成30年の医療法改正により、「医師確保計画」及び「外来医療計画」が位置付けられることとなった。

第8次医療計画の期間は2024年度～2029年度。新型コロナウイルス感染症の感染拡大により浮き彫りとなった地域医療の様々な課題に対応するとともに、人口構造の変化への対応を図る。令和3年の医療法改正により新たな事業として新興感染症への対応に関する事項を追加（令和4年の改正感染症法に基づく予防計画と整合性を図る）。

第1章第2節第2項②

社会的共通資本（コモン）

宇沢弘文氏（東京大学教授）が提唱した概念「社会的共通資本（Social Common Capital）」は、地球環境や社会環境を、誰かのものではなく人類の共有財産＝公共財（コモン）と捉える。病院や介護事業所も公共財（コモン）であり、公共財の役割と力を取り戻すことが、豊かな経済生活をいとなみ、優れた文化を展開し、人間的に魅力ある社会を安定的に維持することを可能にする。

第2章第1節第3項

安保三文書

外交・防衛の指針である「国家安全保障戦略」と、防衛計画の大綱（防衛大綱）から名称を変更する「国家防衛戦略」、中期防衛力整備計画（中期防）を改称する「防衛力整備計画」を指す。

第2章第1節

核兵器禁止条約

2017年7月7日採択された、核兵器を違法とし、その製造・保有・使用などを禁止する国際条約。核兵器の使用から生ずる壊滅的かつ非人道的な結末を深く憂慮し、いかなる場合にも核兵器が再び使用されないことを保証する唯一の方法としてつくられた。核兵器の製造、保有、使用禁止以外に核兵器を使用するとの威嚇を禁じる

ほか、核兵器使用や核実験の被害者に対して援助を提供することを定めている。2020年10月24日には批准国・地域が条約発効に必要な50に達し、2021年1月22日発効となった。2024年1月15日時点で署名93カ国、批准70カ国となっている。日本政府は、アメリカの核抑止が必要という立場に固執し、署名・批准しない姿勢をとっている。

看護職員処遇改善評価料

2022年10月からの診療報酬改定で新型コロナウイルス感染症の対応などで一定の役割を担う病院に勤務する看護職員の処遇改善を目的に新設された。補助金と診療報酬の加算によって看護師等の賃金改善の前進を謳っているが、救急搬送を年200件以上または高度な救急救命医療の提供などの条件を設け、対象医療機関、対象医療従事者を限定するという内容となったため、医療機関内や地域医療機関に不団結と分断を創り出すなど、合理性を欠く付け焼き刃の施策として問題となっている。

歯科酷書

ますます経済格差が広がり、貧困の問題が深刻化する中、経済的事情から、医療機関への受診抑制が起こっているが、特に生命の危機にはほとんど直結しない歯科での受診抑制は、医科よりも大きな影響が出ていると言われている。著しい口腔内の崩壊状態、無保険であったり、資格証明書であったり、治療費の問題で必要な治療も手控えるといった事例が増えつつあり、全日本民主医療機関連合会歯科部で事例を集め、「歯科酷書」としてまとめられた。

第2章第2節

ケアの倫理

人は誰もが生きていく上で他者のケアを必要とする存在であるという視点から、ケアの仕組みをはじめ、社会や政治・経済、民主主義のありかたなどを根本的に見直すことを目指す考え方。

ICF（国際生活機能分類）

人間のあらゆる健康状態に関係した生活機能状態から、その人を取り巻く社会制度や社会資源までをアルファベットと数字を組み合わせた方式で分類し、表現しようとしたもの。生きることの全体像を示す「生活機能モデル」を共通の考え方として、さまざまな専門分野や異なった立場の人々の間の共通理解に役立つことを目指している。「生活機能」（心身機能・構造、活動、参加）の分類と、それに影響する「背景因子」（環境因子、個人因子）の分類で構成されている。これに「健康状態」（病気、けが等）を加えたものが生活機能モデル。

第2章第2節第1項②

PFAS

全部で4700種類以上あると言われる有機フッ素化合物の総称。熱に強く、水や油をはじく性質から、フライパンや化粧品、衣類や包装紙などに幅広く使われてきた。米軍が1960年代にスリーエム社と共同開発した泡消化剤にも使用。自然界では分解されず、土壌や海にたまり続けることから「永遠の化学物質」と呼ばれる。実際に日

本国内でも、東京・多摩地域や沖縄県内で、水道水に使用している井戸水から基準以上のPFASが検出された事例もあるなど、私たちの飲み水にまで影響が及んでいる。

PFAS合計値について、米国アカデミーはPFOS、PFOA、PFHxS、PFNAの4種類を含む7種類の合計値で、1ml（ミリリットル）中20ng（ナノグラム）を超えると「健康影響の恐れがある」とする（ナノグラムは10億分の1グラム）。日本の基準値は2種類のPFAS（PFOS、PFOA）合計で50ng/l。2020年に国が米国の基準（70ng/l）を参考に設定した。しかし米国は2023年、「生涯健康勧告値」を従来より約3000倍も厳しい値（PFOS 0.02ng/l、PFOA 0.004ng/l）に修正した。

第2章 第2節 第2項

HPH

Health Promoting Hospitals & Health Servicesの略。「人々が、自らの健康とその決定要因をコントロールし改善できるようにするプロセス」がヘルスプロモーションだが、HPHは、それを実践する医療機関や介護・福祉の事業所のこと。国際HPHネットワークは、WHOが採択したオタワ憲章（1986年）にもとづき、ヘルスプロモーションを地域で実践する病院を世界に広げようと、1990年に発足。45カ国900以上の施設が加盟。日本では、日本病院会や全国自治体病院協議会などが発起人となり、2015年にネットワークを結成。現在87事業所が加盟し、地域社会、企業、NPO、自治体などと共に、患者、職員、地域住民の健康水準の向上や幸福・公平・公正な社会の実現に貢献すべく活動を行っている。

第2章 第2節 第3項

新自由主義

経済活動の規制を取り払い、企業の競争を促進することで経済も発展するという考え方。労働者を守るルールや社会保障制度も「自由な競争の障害になる」などの理由で縮小・廃止を主張し、公営事業の民営化も進める。1980年代のアメリカ・イギリスから世界に広がった。

第2章 第3節 第1項 ②

京都民医連第五次長期計画

16年ぶりに、2016年6月に策定された京都民医連の長期計画。京都民医連のセンター病院で県連の共同事業である京都民医連中央病院の新築移転計画を軸に2016年から2021年までの京都民医連の目標と課題を提起した。

第2章 第3節 第2項

初期研修医

医師国家試験に合格した後、国の指定を受けた研修病院や大学病院で2年以上の研修を受ける医師のことを指す。医師法第16条の2第1項に規定する医師臨床研修に関する省令では、『臨床研修は、医師が、医師としての人格をかん養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学及び医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、基本的な診療能力を身に付けることのできるものでなければならない。』と規定している。研修先は、マッチング制度というルー

ルに沿って決められるが、病院毎に受入れができる人数等は決められており、自由に採用/就職活動はできない仕組みとなっている。

専攻医

初期研修を修了した医師が、専門医取得のために更なる研修をおこなう制度。2018年に発足した新専門医制度では、19にわたる基本領域のいずれかを選択し研修した後に、希望者は更にサブスペシャリティ領域の研修へ進むことになっている。

京都家庭医療学センター（KCFM）

2007年に結成され、京都で初めて家庭医の後期研修PGを開始。2018年からは総合診療専門研修PGを提供。これまでに家庭医療専門医を11名輩出し、2021、2022年度には総合診療専門医が1名ずつ誕生。研修管理者会議の指導医は7名体制で、全員が日本PC連合学会指導医。2020年度からは世界基準の日本プライマリ・ケア連合学会認定 新・家庭医療専門医の研修PGも提供している。2023年4月から「京都家庭医療学センター総合診療専門研修プログラム」の基幹施設は、上京診療所から京都民医連あすかい病院へ変更となった。京都北部総合診療専門研修プログラムの基幹施設は、引き続き京都協立病院が担う。

医師の働き方改革 A水準

医師法などの改正により、2024年施行される。主な変更点は労働時間の上限規制と時間外割増賃金率の引き上げ。医師の長時間労働を一部是正するが、医師の絶対数不足は解消されない。2018年6月に医師の働き方改革関連法が成立し、罰則付きの時間外労働の上限規制が設けられた。医師の時間外労働の上限を年間960時間までとする基準をA水準と呼び、2024年4月から適用される。

宿日直届

スタッフが宿直する必要がある場合には、労働基準監督署長の許可が必要で、その許可の範囲で、労働基準法上の労働時間規制が適用除外となる。医師の場合には、その特殊性から、宿日直許可基準の細目が定められており、①通常の勤務時間の拘束から完全に解放された後のものである必要がある、②宿日直中に従事する業務は、一般の宿直業務以外には、特殊の措置を必要としない軽度の又は短時間の業務に限る、③宿直の場合は、夜間に十分睡眠がとり得ることが必要、等が定められている。

第2章 第3節 第3項

医学連

医学連とは、全日本医学生自治会連合の略称。各地にある医学部自治会のうち、27大学が医学連に加盟。国立大の過半数が加盟しており、医学生の想いを実現する団体として活動している。

全国医学生ゼミナール

通称「医ゼミ」。全国各地にある医学部、医療系大学や専門学校の学生が毎年夏の8月に集まって、学習会や交流会を行う企画。毎年400～1000人規模の医療系学生が集まり、学生によるものでは日本一の医系学術企画。

エール飯

格差と貧困が拡がり、全国各地で食料支援や子ども食堂が取り組まれるなか、新型コロナウイルス感染症が猛威を振るい、アルバイ

トが減り、仕送りが激減。更に物価高が追い打ちをかけるなか、医学生を応援するため、全国の民医連で医学生を対象に昼食援助が取り組まれた。京都では医系学生を対象として、医学生センターでお弁当を配布。前日までに申込みをすれば、弁当を持って帰ってOKという、学生にはとても敷居が低く利用しやすいことが特徴。

731部隊

第二次世界大戦期の大日本帝国陸軍に存在した研究機関のひとつ。正式名称は関東軍防疫給水部。731部隊の名は、その秘匿名称（通称号）である満洲第七三一部隊の略。初代部隊長は石井四郎。満洲に拠点を置き、兵士の感染症予防や、そのための衛生的な給水体制の研究を主任務とすると同時に、細菌戦に使用する生物兵器の研究・開発機関でもあった。そのために人体実験や、生物兵器の実戦的使用を行っていた。

ラダーシステム

看護師個々が段階を踏んで臨床実践能力を高めていくことを目的に開発した人材育成のためのシステム。

専門看護師

看護師として5年以上の実践経験を持ち、看護系の大学院で修士課程を修了して必要な単位を取得した後に、専門看護師認定審査に合格することで取得できる資格。がん看護・在宅看護・慢性疾患看護・急性重症患者看護・感染症看護・母性看護・精神看護・地域看護・老人看護・小児看護・家族支援・遺伝看護・災害看護・放射線看護の14分野。

認定看護師

看護師として5年以上の実践経験を持ち、日本看護協会が定める600時間以上の認定看護師教育を修め、認定看護師認定審査に合格することで取得できる資格。感染管理・皮膚排泄ケア・緩和ケア・がん化学療法看護・集中ケア・救急看護・がん性疼痛看護・糖尿病看護・認知症看護・摂食・嚥下障害看護ほか、21分野として特定されている。1995年に創設された現行の認定看護師制度を2026年度に終了、2020年度より特定行為研修を組み込み、21の認定分野を再編して新たな研修制度を開始するというもの。

第2章第3節第4項（事務職）

京都民医連中央病院不当減点復活訴訟

病院が請求した保険診療費の支払いを、厚生省通達を盾にカットしたのは不当だと、京都民医連中央病院が、不当に減額された医療費の支払いを求めている医療費の支払いを求めている訴訟のこと。減点する側に減点の理由や必要な情報の請求を義務付けた病院側全面勝利となった。

第2章第4節

LGBTQ

セクシャルマイノリティ全般を指す用語。LはLesbian（レズビアン）、GはGay（ゲイ）、BはBisexual（バイセクシャル）、TはTransgender（トランスジェンダー）、QはQuestioning（クエスチョニング）またはQueer（クィア）の頭文字。
Lesbianは性自認が女性で、女性に恋愛・性愛の感情を抱く人。
Gayは性自認が男性で、男性に恋愛・性愛の感情を抱く人。

Bisexualは性自認にかかわらず、女性・男性両方に恋愛・性愛の感情を抱く人。Transgenderは出生時に指定された性と性自認が一致しない人。Questioning は自身のセクシュアリティを探索中または決めたくない人。Queerは少数派（主流文化から周縁化された人々を侮辱的に指していた単語を、当事者が肯定的に捉えなおして使用されている）。

SOGI

Sexual orientation（性的指向）、Gender identity（性自認）の頭文字を取った単語。セクシュアリティについて、マジョリティもマイノリティも含めたすべての人々に関わる問題として扱う。性的指向はどんな性の人に恋愛・性愛の感情を抱くか、性自認は自分自身の性をどう認識しているかを指す。性表現を加えてSOGIEとすることも。

第2章第5節

短期項目該当

全日本民医連が1992年に設けた医科法人の要対策項目のうち、短期要対策2項目いずれかでも該当する法人。短期要対策項目は資金的に危険な状況にある可能性を示すため、緊急要対策法人として県連および全日本民医連に速やかに報告書を提出しなければならない。

中期項目5ポイント以上該当

全日本民医連が1992年に設けた医科法人の要対策項目のうち、中期要対策項目5ポイント以上に該当する法人。中期要対策項目は収支のバランス、事業の発展性、資金繰りや投資の有効性、財務の状態などをチェックするもので、13項目のチェック項目が設けられている。該当項目が多い法人はそのまま推移すれば危険な状態に陥る可能性がある。そのため、5ポイント以上該当する法人に全日本民医連への報告を求めている。

民医連統一会計基準

全国的に統一された会計原則のもとで正確な決算処理を行うと同時に、全国一律の物差しとしての経営判断基準を持つために1989年に作成された。民医連経営での利益を確保する重要性を確認し、科学的経営管理のための「民医連統一会計基準」として定めている。また、基準を実施する職員を広く育成することを目的に推進士制度が創設されている。

第3章第1節第1項

新自由主義

経済活動の規制を取り払い、企業の競争を促進することで経済も発展するという考え方。労働者を守るルールや社会保障制度も「自由な競争の障害になる」などの理由で縮小・廃止を主張し、公営事業の民営化も進める。1980年代のアメリカ・イギリスから世界に広がった。

HPH活動

HPHとは、Health Promoting Hospitals & Health Servicesの略。「人々が、自らの健康とその決定要因をコントロールし改善できるようにするプロセス」がヘルスプロモーションで、HPHはそれを実践する医療機関や介護・福祉の事業所のこと。国際HPHネット

ワークは、WHOが採択したオタワ憲章（1986年）にもとづき、ヘルスプロモーションを地域で実践する病院を世界に広げようと、1990年に発足。45カ国900以上の施設が加盟。日本では、日本病院会や全国自治体病院協議会などが発起人となり、2015年にネットワークを結成。2024年3月11日時点で122事業所が加盟し、地域社会、企業、NPO、自治体などと共に、患者、職員、地域住民の健康水準の向上や幸福・公平・公正な社会の実現に貢献すべく活動を行っている。

社保協

社会保障推進協議会の略称。日本の社会保障制度の改善をめざして、労働組合、医療、福祉関連の諸団体、女性団体などの組織が集まって、1958年に創設され、共同して運動を進める組織。

第3章第1節第2項

無料低額診療事業

低所得者などが経済的な理由により必要な医療を受ける機会を制限されることのないよう、医療機関が無料または低額な料金によって診療を行う事業。社会福祉法にもとづく第二種社会福祉事業として実施するものと、法人税法の基準にもとづいて実施するものがある。病院や診療所の設置主体にかかわらず、第二種社会福祉事業の届け出を行い、都道府県知事などが受理をすればこの事業を実施することができる。国が進めてきた「医薬分業」の結果、保険薬局は無料低額診療事業の対象外となり、無料低額診療事業の利用者でも保険薬局窓口で一部負担金が発生する。運動によって、無料低額診療事業の利用者への薬代の助成を実現した自治体もある。

第3章第1節第4項

ASEAN

東南アジア諸国連合（ASEAN）1967年に結成された、東南アジア10カ国からなる地域協力機構。かつて加盟国がベトナム戦争で戦い合った深い反省のもと、年間1000回以上の話し合いを積み重ね、東南アジアを戦争の心配のない平和の共同体へと変えてきた。

第3章第1節第5項

地域医療構想

超高齢社会にも耐えうる医療提供体制を構築するため、2014年（平成26年）6月に成立した「医療介護総合確保推進法」によって制度化された。地域医療構想は、将来人口推計をもとに2025年に必要となる病床数（病床の必要量）を4つの医療機能ごとに推計した上で、地域の医療関係者の協議を通じて病床の機能分化と連携を進め、効率的な医療提供体制を実現する取組み。

第3章第2節

DX

「Digital Transformation（デジタル・トランスフォーメーション）」の略語。企業がビジネス環境の激しい変化に対応し、データとデジタル技術を活用して、顧客や社会のニーズを基に、製品やサービス、ビジネスモデルを変革するとともに、業務そのものや、組織、プロセス、企業文化・風土を変革し、競争上の優位性を確立すること。

民医連綱領

私たち民医連は、無差別・平等の医療と福祉の実現をめざす組織です。

戦後の荒廃のなか、無産者診療所の歴史を受けつぎ、医療従事者と労働者・農民・地域の人びとが、各地で「民主診療所」をつくりました。そして1953年、「働くひとびとの医療機関」として全日本民主医療機関連合会を結成しました。

私たちは、いのちの平等を掲げ、地域住民の切実な要求に応える医療を実践し、介護と福祉の事業へ活動を広げてきました。患者の立場に立った親切でよい医療をすすめる、生活と労働から疾病をとらえ、いのちや健康にかかわるその時代の社会問題にとりくんできました。また、共同組織と共に生活向上と社会保障の拡充、平和と民主主義の実現のために運動してきました。

私たちは、営利を目的とせず、事業所の集団所有を確立し、民主的運営をめざして活動しています。

日本国憲法は、国民主権と平和的生存権を謳い、基本的人権を人類の多年にわたる自由獲得の成果であり永久に侵すことのできない普遍的権利と定めています。

私たちは、この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、すべての人が等しく尊重される社会をめざします。

- 一、人権を尊重し、共同のいとなみとしての医療と介護・福祉をすすめる、人びとのいのちと健康を守ります
- 一、地域・職域の人びとと共に、医療機関、福祉施設などとの連携を強め、安心して住み続けられるまちづくりをすすめます
- 一、学問の自由を尊重し、学術・文化の発展に努め、地域と共に歩む人間性豊かな専門職を育成します
- 一、科学的で民主的な管理と運営を貫き、事業所を守り、医療、介護・福祉従事者の生活の向上と権利の確立をめざします
- 一、国と企業の責任を明確にし、権利としての社会保障の実現のためにたたかいます
- 一、人類の生命と健康を破壊する一切の戦争政策に反対し、核兵器をなくし、平和と環境を守ります

私たちは、この目標を実現するために、多くの個人・団体と手を結び、国際交流をはかり、共同組織と力をあわせて活動します。

2010年2月27日

全日本民主医療機関連合会 第39回定期総会

