

今日のわだい

- [1面] 第32回医療研究集会in静岡
- [2面] 記念講演・本田 宏先生
長友薫輝先生
- [3面] 医療研集会各分科会報告

全厚労ニュース

全 国 労 働 組 合 連 合 会
 厚生連
 〒110- 東京都台東区入谷
 0013 1-9-5
 TEL 03-3874-3591
 FAX 03-3874-3593
 発行日 毎月20日 定価 30円
 http://www.zenkouro.org/

悩みの「根っこ」は解決の糸口 職場の問題を深く掘り下げて

第32回医療研究集会in静岡

11月20〜22日の3日間、全厚労は第32回医療研究集会を伊東ホテル聚楽で開催、11県107名が集まって、地域とのかかわりや共同、働く者のわかり合いを進める取り組みなどを交流し、医療研運動を学びました。

基調報告を茂原宗一医療研運営事務局長が報告。32年前に医療研究集会が始まった経緯に触れながら、今日の集会の重要性を提起しました。

国の政策に抗いながら

全厚労医療研運動が始まった1981年には、「第二次臨時行政調査会」、いわゆる「土光臨調」によって、財政再建を目的に国鉄などの民営化や老人医療費の有料化などの医療費抑制



おなじみのリラックスタイムで「ラジオ体操」

路線が始まりました。このような情勢の中で、農協や厚生連は経営健全化や厚生連事業の長期方針を打ち出し「病院生き残り」のため「効率化」「合理化」の方向に進んでいきます。「協同組合らしい病院づくり」が後退していくなかで、協同組合の原則と民主的な運営を取り戻すために、「住民とともに協同組合医療運動を復興させよう」とのメインテーマを掲げ続けてきました。

1985年には「医療費亡国論」などを背景にして医師養成数の抑制路線が

始まり、今日における医師不足につながっていきます。医師不足の下で「医師の過労死」や「患者のたらい回し」が社会問題になり、2

悩みの「根っこ」を学ぶ

こういう情勢の流れの中で、医療研運営委員会では、時代にふさわしいキーワードとして、その都度、集会サブテーマを考えてきました。「力を合わせるために(12年)」「社会の一員である私、現場から出来ること(13年)」「誰のために、何を(14年)」と毎年変化させています。

今集会のサブテーマを「悩みの「根っこ」は解決の糸口」としたのは、私たちが働く現場で日常的に感じている困難や問題点として出される様々な「悩みの「根っこ」」を考えた時に、

職種別でない分科会で

集会2日目からは、課題別に4つの分科会に分かれてレポート発表、討論を行いました(3面に報告)。分科会のスタートにあたって、鈴木土身さん(元医療

参加者の感想

基調報告

今回の集会の主旨がわかりやすくとても良かった。難しい話(情勢や歴史など)も噛み砕いて説明して頂き、とても聞き応えのある報告だった(埼玉)

医療研32回目の歴史ある活動に参加できた。厚生連の職員として何をすれば本間にいいのか、患者を守り私達職員も守るため、団結をさらに強化する必要はある事を考えさせられました(茨城)

医療や日本の現実を知ることができて良かった。情報は必ずしも正しくはない。自分の目で見たり聞いたりして、さらに考えなければならぬと思つた(静岡)

とても素敵な講演で、ますます楽しく学習し、元気を頂きました。真意を深く考えず見て信じていたメディアや、ひとつの事柄についても伝える人・とらえる人によってぜんぜん違うと学びました。自分で考えるというのを強く思いました(埼玉)

も学びました(茨城)
 保険制度を難しい、苦手と捉えず「知る・つながる」意識をもち続けたい(茨城)

第1分科会

地域とのかかわりについて今ままであまり考えていなかったが、他病院の取り組みを聞いて今後、当院でも何かの形で「地域に愛される病院」を目指していきたい(岐阜)

地域や施設の違いもさることながら同じ条件でもとらえ方・運用によって利点にも問題にもなることを今回は知ることが出来た(長野)

第2分科会

堅苦しいイメージだったので話しやすいテーマで色々な方の話やアドバイスも頂けて個人的にはすごくよかったと思つます。意見の交し合いってこんなに楽しいんだなと思えました。あまり発言はできなかったけど、逆に変わりたいと思える分科会でした(埼玉)

全国の方の意見を聞いて、話せてよかったです。一人ひとり普段、言葉に出すことはないかもしれない仕事のこと、プライベートルドのことを人に言うことで心がすっきりすることだと思えました(静岡)

第3分科会

劇の練習を通し親睦は深まったと思つます。短時間内に何を伝えるべきか、何を学ぶのか、支部に戻つてからの取り組み方法を学べた気がします(静岡)

第4分科会

いろいろな体を動かしたり、しゃべったりとても楽しい分科会でした。病院給食について長野県、静岡県(健康長寿県、茨城県のスライドでどんな取り組みをしているかなど発表がありました。秋厚労の方の報告で「おいしい食事を提供することによって委託を阻止できる」本当にそう思いました。「自分の体は自分が食べたものでできている」「口に入れるもので病気になる」「健康になつたりする」「食事は楽しく食べる」勉強になりました(茨城)

病院給食について各職場での取り組みを聞きまし。皆さんとても努力してがんばっていることを知りました。医療研では色々な知識を得ることが出来ます。「食べる意欲は生きる意欲」という言葉に心打たれました(長野)

医療研究集会での2つの記念講演を紹介しします。

全体に目を向け「連帯」を

医療制度研究会副理事長 本田 宏氏

済生会栗橋病院を定年退職後、医療・社会保障問題の啓蒙に全国を奔走されている本田宏先生から「36年の外科医生活からみえたもの」と題し、日本の問題にどう向きあうか・メディアの見方について等、笑いとユーモア盛りだくさんで話いただきました。



10・22国民集会で挨拶された時の本田宏先生

ますね。

今日の大きなポイント3つを皆さんにお示ししたいと思います。まず「群盲象をなでる」ではダメ。正しく理解して、ちゃんと日本の「問題の全体像を把握」する。もう一つは「歴史的な流れ」。歴史的な流れを見ないと今の医療崩壊や医師不足がなぜ来ているのか、そしてなぜ病院の経営が厳しいのか分かりません。そして大事なことは「グローバルスタンダード（世界標準）」。「日本のメディアの特徴はグローバルスタンダードと比較しないことです。日本国内だけで安く高くなったことをやってい

ますね。我々がこれからやるべきことは、この三つのことで分かります。データを示して、一般の人にはちゃんと話をしていくこと。例えば医療・介護崩壊、他にも貧困・格差拡大があるでしょう。そして沖繩を見れば辺野古がありますよね。そして原発再稼働でしょ。PPでしょ。戦争法も、これら一つだけを見てもダメなのです。問題の全体像を分かるといけません。全体像をみないといけない。全体像をみない時間的な考え方もみても、そしてグローバルスタンダードと比較しないと誰も納得してくれない。

日本のメディアの実態

最近こういう記事がでてきました。9月3日付けの日経新聞に「医療費40兆円を突破 昨年度 診療報酬

の削減焦点」。この見出しを見ると「高すぎるって言うから安くしなくちゃいけないのかな？」って思う人が多いです。ところが、グローバルスタンダードを見てみると、世界一高齢化している日本の医療費はずーっとOECDの平均以下だったのです。今回初めて40兆でOECD平均よりちょっと上がった。「医療費ちょっと上がった。OECDの平均です」とは日経新聞は見出しに絶対書かないですね。そんなことやったら「あ、高くなつてないんだ」って分かっちゃいますからね。

とところで医療費40兆のうち税金（公費）は40%弱、保険料が50%弱、その他自己負担が12%です。ということは仮に税金だけで出すと仮に医療費は16兆円以下なのです。ですがこういう内訳はぜんぜん出さずに新聞には「医療費40兆円また最高 診療報酬見直し」とこういう風に持っていくわけです。世界中にお金をばらまいたり、軍事費なんかはぜんぜん気にしないで使うのに医療とか教育になると急に「財源がな

い」というでしょ。おかしいですね。これは「おかしい」と我々が言わないと誰も言ってくれないのです。

医療と日本再生のために

結論は「選挙で投票しないで文句を言うのはおかしい」ということです。投票しなければ税金をどう使ったっていいということになるんですよ。全国医師不足1位の埼玉知事選の投票率が26%、沖繩知事選が頑張った62%、では革命の起きたキューバは？95%なのです。アイスランド、スウェーデン、デンマークは80%以上。このような国で

オリンピックはおそらく誘致しないはず。そんな国立競技場にお金掛けるんだしたら医療介護福祉ちゃんやって」ってこの国の人は思っていますよ。しかし日本人は政治に無関心です。なぜならメディアによって目をそらされ、無関心にさせられているからです。医療問題だけではなく、他の分野にも目を向けることが必要です。医療界で「医療だけ良くしよう！診療報酬あげよう！」と言っているもたぶん無理です。だから国民各層・各年代との連帯が必要なのです。（文責 編集部）

長友薫輝先生からは、「医療政策と地域づくり」と題して、今の政権が行っている医療政策の特徴と、それに対して医療労働者がどういうふうに対応し、行動していくかについて、問題提起をさせていただきました。

現在の社会保障政策の方向は、「社会保障費抑制策が中心」で、社会保障制度



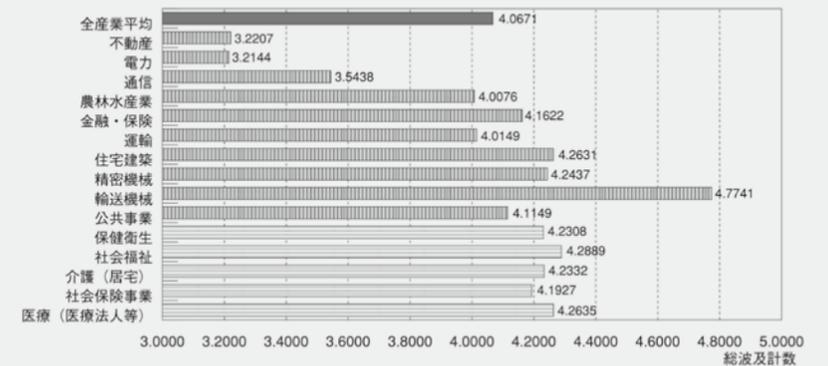
講演する長友薫輝先生

改革は、「自助、共助」の考え方で、その責任を国民に投げつけてしまっています。「社会保障はムダ」「経済成長の邪魔」だと喧伝されていますが、これは40年前の経済学で決着済みの議論で、「社会保障は経済活動そのもの」です。これは社会保障の経済波及効果・雇用誘発効果が、

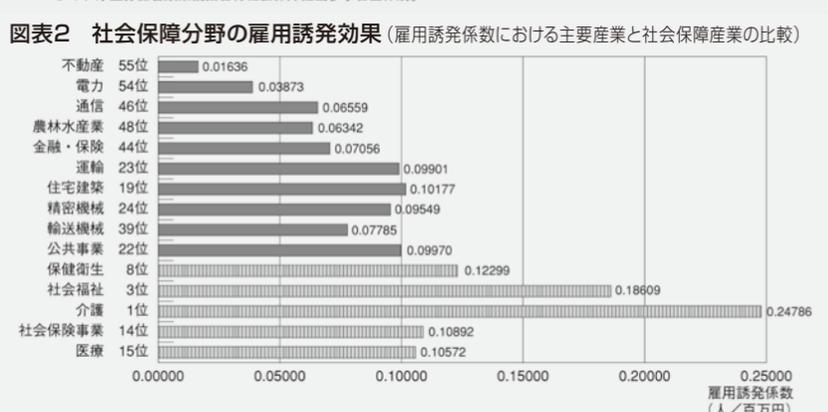
三重短期大学教授 長友 薫輝氏

社会保障は「経済活動」そのもの

図表1 社会保障分野の総波及効果（産業連関表による総波及効果）



図表2 社会保障分野の雇用誘発効果（雇用誘発係数における主要産業と社会保障産業の比較）



資料：財団法人医療経済研究・社会保障福祉協会 医療経済研究機構「医療と福祉の産業連関に関する分析研究報告書」（2004年）より、厚生労働省政策統括官付社会保障担当官室作成。

公共事業などの他産業よりも大きいことで実証されています（平成20年版厚生労働白書、グラフ参照）。つまり経済が社会保障の水準を決めるのではなく、社会保障の水準が経済を決めるのです。

社会保障が充実し、市民が生活しやすい環境を整備すれば地域経済は活性化します。将来が安心なら貯蓄に回すことなくお金を使えます。政府は公的医療費を抑制しようと、患者負担の割合を増加させて「受診抑制」

を図ろうとしています。この政策の医療費抑制効果も科学的根拠も全くありません。受診抑制を図っても、結局必要な時には医療を受けるし、「重症化」してからは、むしろ医療費は高くなってしまいます。一方、供給側を抑制しようと、病院・病床を削減させ、「入院から在宅へ」と進めていますが、「効率」で言えば、患者は施設に集めて診た方が医療費は安く済むのは誰が考えても分かっています。

地域に出て行ってつながりを

今の地域住民は、「イオン層」になっているのではないのでしょうか。今どこにも「イオン」型のショッピング

全国の仲間と交流・連帯

医療研究会では、4つの分科会に分かれてレポート発表、討論しました。各分科会の運営委員からの報告を掲載します。

第1分科会

地域とのかかわり

第1分科会では、津市立三重短期大学教授の長友薫輝先生を助言者にお迎えし、地域とのかかわりについて、自分が働いている病院が地域とどのように関わっているのかに気づき「あらためて地域の医療を考えたい」という目的で討論しました。

茨厚労の泉川さんより「なめがた地域総合病院への交通手段」についての調査報告。岐阜の鈴木さんより「地域包括ケア病棟との関わり」について、静厚労の小林さんより「月刊誌の発行、外来受診者増へのつながり」についての3つのレポート報告をいただき、それを踏まえて各地域での現状を報告し合い学習しました。また血圧測定の新機械

化をはじめとする合理化による患者さんとのコミュニケーションの不足は起こっていないのか、患者さん目線からの病院の対応についてなど様々な意見を交わしました。

2日目の夕食交流会では、静岡名物うなぎパイのCMソング「うなぎのじゅもん」をみんなで完璧に踊りきりました。参加者からは、各県の現状などが聞けてよかった。自分の病院では地域に対する関心がなかったが今後、自分たちにか

を考えた。自分たちの見えていない部分が見えてきて新鮮であった。などの感想が聞かれました。見えな部分を知り、それに気づくことが出来た非常に有益な分科会であったと思います。2泊3日であったため、深い意見交換をすることができ2日目の夕食交流会では他分科会との意見交換もでき、その点も良かったと思います。(荒木 誠)



第2分科会「わかり合うために」の様子

第3分科会

病院を地域に開く

第3分科会では初めに自己紹介を兼ねて各県・各病院での病院祭や七夕、クリスマスコンサートなどを紹介した地域とのかかわりを紹介してもらいました。その後、自己紹介での気になった話題や問題に対し自由に質問

第3分科会では初めに自己紹介を兼ねて各県・各病院での病院祭や七夕、クリスマスコンサートなどを紹介した地域とのかかわりを紹介してもらいました。その後、自己紹介での気になった話題や問題に対し自由に質問

第2分科会

わかり合うために

第2分科会では、三厚労いなべ支部の「職員の健康意識向上と職員間の輪をつなぐ」活動への取り組みが紹介され、その活動を通して「職員間のコミュニケーションが活発になった」、「職場の明るい雰囲気づくりに役立つ」というなどの良い結果、成果が出ているとの報告がありました。

その後、私(自分)のことを知ってもらうために、自分の趣味を発表してもらいました。マラソン、ゴルフ、トロンボーン演奏、菜園などいろいろな趣味が出てきました。その中でも、釣りが趣味のために船舶免許さらには船を所有しているとの発言には参加者一同ビックリしました。

午後からは3つのグループに分かれ「職場での悩

第4分科会

誰とどこで何を食べるか

テーマは「誰とどこで何を食べるか」で、7県25名が参加しました。自己紹介から始まり、5本のレポート報告を受けながら時折メンバーを入れ替

テーマは「誰とどこで何を食べるか」で、7県25名が参加しました。自己紹介から始まり、5本のレポート報告を受けながら時折メンバーを入れ替

第4分科会

誰とどこで何を食べるか

エグループワーク。静厚労の「静岡県は健康長寿県」では「健康長寿」の秘密を探り、徳島・阿南共栄病院栄養部の「糖尿病患者への実践療養指導について」、長野・篠ノ井総合病院栄養科「サイクル献立充実化を目指して」では「患者の立場に立つたこんな取組みやってみよう」と大いに盛り上がり、茨城の「大人の食育」自分を守る食事・家族を守る食事」では、食事とは「生きる基本」であると再認識し、茨城のもう一つの報告「直営病院給食を守るためにやること」、秋厚労の「病院給食に関する運動をはじめから10年経って、ようやく患者



交流会の出し物は決まらず一時はどうなるかと思いましたが、分科会に参加したみなさんとの団結ですばらしいダンスを発表できました。(高木理光)



第4分科会「じゃんけん名刺獲得ゲーム」

がレポート報告されました。また第3分科会では「文化活動」を通して地域住民に病院を広める有効な方法として「演劇」があることを学びました。

交流会では医療研開催地・伊豆にちなんだストーリーの「水戸黄門」劇を行い、短時間でも文化活動を通し連帯する力を感じることができました。(加藤ふみ)

さんの「ありがたの手紙」に気がついた」の報告で、病院給食が果たす役割、直営での運営がいかに重要であるか、直営を守るためには「美味しさの追求」が欠かせないことなどを確認できました。

参加者からは「食事は本来生きる意欲に繋がるもの。形骸化していなかっただか」「病院給食を良くするためには栄養部任せではダメ。それぞれの立場で給食に関わることが必要」「給食の問題に限らず職種を越えて取り組むことは、広い視点で見ることが出来、自分の仕事への評価にもつながる」「変わるのを待つのではない、変えるために学び発信していくことも大事」など、積極的な意見や感想が数多く出され、「いのちを育む食」がいかに社会とつながり、次世代へも大きな影響を及ぼすものであるかを学び合いました。(安本真理子)

頑張る仲間 各県この人

各県・現場で運動に、趣味に、仕事に頑張る人々を紹介するコーナーです。
第103回は福島と茨城にお願いしました。



福島 佐々木崇さん

こんにちは。福厚労中央執行委員をしている佐々木崇です。私が働く鹿島厚生病院は福島県南相馬市にあり、東日本大震災以降、津波や原発の影響で、まだまだ震災前のような生活には戻れないのが現状です。それに伴う職員不足が大きな問題にもなっています。私は今年度、初めて組合の役員になりましたが、まだまだ分からない事が多く、少しでも組合員が働きやすい職場になり、離職防止や新たな仲間が増えるように日々勉強しています。

趣味はスポーツ全般で、最近職場の仲間に誘われてゴルフを始めました。元々バスケットをしていた自分にとって、ゴルフのボールは小さすぎて、いつまでたっても上達する気配がありません(笑)。こんな私ですが、よろしくお願いします。

今回茨厚労から紹介するのは、入社2年目の取手支部・岡部英莉(おかべえり)さんです。理学療法士として、かわいい笑顔で患者さんに寄り添いながら頑張っています。

組合活動でも2年目ながら茨厚労中央女性委員となり、看護部だけでなくコメディカル部門からの要望、例えば「看護部は靴・靴下の支給があるのに、コメディカルは支給なし。それなのに細かな指定がされている。何とかしてほしい」など、職場の声をしっかり届けてくれています。取手のリハビリ部門は組合の組織率も高く、スタッフ間の連携もばっちり!そんな部署でさらに逞しく成長してほしい茨厚労期待の星です。



茨城 岡部英莉さん

読者の声

二ユー系笑アツプを見て、笑いのある四コマ漫画かと思いきや、「T P P断固反対!日本の米を守れ」とまじめかつとても大事なことが書かれていてちよつとびっぴりしました。
(M) T P P反対に一票!! (徳島)

看護師になって2年目、まだまだ分からないことばかりで落ち込むこともしばしば。でも先輩看護師さん達に助けられながら毎日奮闘しています。いつの日か一人前の看護師として認められたいと思います。
(NK)

看護師になって2年目、まだまだ分からないことばかりで落ち込むこともしばしば。でも先輩看護師さん達に助けられながら毎日奮闘しています。いつの日か一人前の看護師として認められたいと思います。
(NK)

一年間組合役員をやって負担もありませんでしたが、色々勉強になりました。新役員とも協力してこれからも頑張りたいと思います。(福島)

一年間お疲れ様でした。またもう1年、働き続けられる職場をめざして共に頑張っていきたいです。
(KT)

ザ★クロスワード

出題●モロズミ勝

1		2	3	4	5
		6		7	
8	9		10		11
	12		13		14
15		16		17	
18		19		20	21
	22		23		
24			25		

- ヨコのカギ
- 1 サンタさんの入り口
 - 4 夜がいちばん長い日
 - 6 クリスマスイブは……鳥の料理
 - 8 この1年間を……する
 - 10 12月22日に食べます
 - 12 肥満にならないように気を付けて
 - 14 ……を言ったらきりがない
 - 15 高知県の……犬
 - 16 香辛料の一つです
 - 18 台所から出る野菜くずなど
 - 20 室戸……。……の灯台
 - 22 ウスを用いて正月準備
 - 24 故人の未発表作品
 - 25 男性の中音域の声

- タテのカギ
- 1 氷川きよしや藤あや子は……歌手
 - 2 大みそかの夜の行事
 - 3 ……一升に金一升
 - 4 アカやシオカララムギワラがいます
 - 5 鉄を吸いつけます
 - 7 布や手で目をおおいます。……鬼ごっこ遊び
 - 9 いんちぎ。にせもの
 - 11 国勢……。世論……
 - 13 話が……。へそれる
 - 15 サンタさんのソリを引く
 - 17 一話完結の……。小説
 - 19 ……ずし……。並べ
 - 21 寒い日は……。が低い
 - 23 まゆ……。もの話

医労連共済

11月下旬、26期の個人還元金が出ました

医労連共済は、2011年から4年間還元金を出すことが出来ませんでした。26期の決算では基金積立金からの取り崩しを含め給付関係の剰余と合わせ、個人共済について、2%の還元金が決定しました。単位共済会の各単組・支部宛てに11月24日に振り込まれます。



- 還元金が出る加入者は、
- ・個人・火災共済加入者(地震特約は還元金の対象外)
 - ・前期に給付金が出ていない加入者
 - ・前期の給付金額が前期の加入掛け金を上回っていない加入者
 - ・満期解約者
- 他方、還元金が出ない加入者は、
- ・年度途中の解約者
 - ・前期に給付金額が前期掛け金を上回っている加入者
 - ・今期(7月効力)からの加入者
- です。年間掛け金の2%が戻ってくることになります。また「25周年特別還元金」として
- ・個人・火災共済に加入している組合員(給付のあるなし問わず) 1000円
 - ・組織一律共済に加入している組合員(個人共済に加入していない人) 500円
- (重複支給はありません。個人共済と組織一律ともに加入している人は1000円です)
- 個人にいつ頃支給されるかは、各単組・支部の共済担当者にご確認下さい。

「戦争」の話ですが、二年前に亡くなった父親の生前の話で、食べるものがなく、魚の骨や芋のしぼりカス、雑草、ネズミ、犬、ありとあらゆるものを食べたと言っています。(その中でも寒スズメが一番だと聞いています)今の平和でいられることが長く続くことが一番です。(北海道)

患者を「売り上げ」というのはモノ扱いです。本来は病気にならない方が良く、なったらお金の心配なく安心して医療が受けられることはずるい。(MT)

病院祭に参加しました!焼きトリス、アイス、チヨロス、豚汁の出店と地域の漬物や野菜の出店。吹奏楽やダンスなど催しもの沢山で楽しい1日でした。(秋田)

準備する人も、参加する人も結果楽しい1日であったと思います。詳しい内容まで投稿していただき読者の方々にとっても参考になります。(OH)

すっかり寒くなりました。「サービス残業解消への取り組み」を是非全国へ広げてほしいと思います。でも「赤字」だとか「売り上げが」と言われると迷うときもありますね。もつと強くなりましょう!(北海道)

「問題」A~Fを並べてできる言葉は?.....