

2023.1.31 45期第1回看護代表者会議

人権と公正の視点でいのちとケアが大切にされる社会へ



増田 剛



本日の内容

- いくつかの話題
- コロナ禍の教訓を活かすために
- 人権・公正の視点で運動の発展を

We shall overcome

**Think globally
Act locally**

(ルネ・テュボス)

いくつかの話題

- 梨泰院、COP27など
- コロナ第8波は最悪の大波に
- いのち蔑ろの政治と戦争国家への暴走



芝川とスカイツリーと埼玉協同病院



ソウル・梨泰院

国連気候変動枠組条約第27回締約国会議(COP27)

2022.11.6-20

「損失と被害」を議論



「(自国の)二酸化炭素排出は非常に少ないにもかかわらず、破滅的な洪水が起き、犠牲者になった。これは人災だ」

(今年の夏、国土の3分の1が冠水し、1700人以上の死者、300億ドルを超える損失を被ったパキスタン・シャリフ首相)

- ◆世界の250以上医学系ジャーナルがCOP26に続いて共同社説「**アフリカと世界に必要な緊急行動**」を発表(10月):「**気候危機に不釣り合いに苦しんできた**」「**アフリカと脆弱な国々への支援を強化しなければならない**」
- ◆グテーレス国連事務総長:「**私たちは生死をかけた闘いの中にいる、そして敗北しつつある**」「**気候変動地獄へと向かう高速道路を、アクセルを踏んだまま走っている**」⇒迅速で大胆な行動と「**損失と被害**」に見舞われた国々への支援を要請
- ◆イギリス・スナク首相、フランス・マクロン大統領、ドイツ・ショルツ首相、イタリア・メローニ首相等が夫々決意表明
- ◆アメリカ・バイデン大統領(中間選挙結果集計の最中、3時間の滞在という強行日程で参加):「**これ以上私たちの行動がもたらす結果に背を向け、同じ過ちを繰り返すことは出来ない**」
- ◆岸田文雄氏:不参加 日本:連続で「化石賞」受賞

Cop27: 成果文書 「**シャルム・エル・シェイク実施計画**」 を採択

「**損失と被害**」に対する基金の創設が決まった

⇒基金の担い手や対象など運用詳細は今後の議論に委ねられた

「1.5°C」目標達成への具体的進展は見られず



デモが禁止されている
エジプトでの開催でも、
会場周囲では、大きな
掛け声が……………

**No climate justice,
without human rights**



死亡数(2022.7.1~9.30) 13,516 > 9,796(2022.1.1~3.31)



2022.10.3 臨時国会開催
岸田首相所信表明演説
「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」

【声明】 2022年10月18日
 全日本民主医療機関連合会 会長 堀田 南

感染症改正案は徹底審議し、国民の安全・安心を保障する
 余力ある医療・介護提供体制の構築を求めます

2年半に及ぶ新型コロナウイルス感染症により累計 2178 万人以上が感染し、死亡者数は 45,850 人に達しました（2022 年 10 月 17 日現在）。第 5 波から第 7 波に至る感染拡大の中では、感染者が自宅やクラスターの起きた介護施設等に留め置かれ、医療を受けられず死亡する事態が生じました。こうした事態を繰り返さないために、今、圧倒的な国民の望みは、今後起こり得る新興感染症のパンデミックに備え、国民のいのちと健康を守る余力ある医療・介護提供体制を再構築することです。そのためには、国の責任による医療機関や介護施設、事業所等への十分な財政支援が不可欠です。

第 1 回 前臨時国会に上程が予定されている感染症改正法案は、2 年半に及ぶ新型コロナウイルス感染症に対する包括、範囲が拡大されたものとはなっています。改正法案が所す危機管理の対応の柱は、感染症予防確保の責任を都道府県に押し付け、医療機関に対しては法的強制によって統制強化を図ることです。具体的には、都道府県と医療機関は、病床確保や発熱外来の設置について事前に都道府県との「協定」締結を求められます。公立・公的病院、特定機能病院、地域医療支援病院は、感染症医療の提供を義務化し、勧告・指示に従わなければ指定取り消しなどの罰則が与えられます。また、民間医療機関は、都道府県と「協定」を結ぶための話し合いには必ず応じなければならず、協定履行状況は公示し、協定に当たった対応をしない場合は指示や病院名の公表等が行われます。

第 5 波から第 7 波で崩壊状況に陥った公衆衛生体制や保健所機能の再構築については、根本的な解決策は示されず、保健所数の増加や職員体制の整備拡充への言及はありません。

そもそも公立・公的病院、特定機能病院、地域医療支援病院は、地域の中で公・私併用や高度医療、重症の高い手術などを担う病院です。パンデミック時においても、そうした医療の制限や手術の延期はできる限り避けなければならないでしょう。

また、急性期病棟が不足する地域では、感染症対応の病床が確保できないことが懸念されます。この 2 年、もともと稼働が厳しい一般医療機関も、財政支援が不十分な中でコロナ禍の地域医療を支える役割を担いました。改正法案には、こうした地域の一般医療や後方支援の医療を維持する対策がないため、地域の通常の医療も崩壊しかねません。

地域で医療から介護まで一体的に提供する観点も欠けています。感染症対応の急性期の医療機関と、高齢者や認知症の方、施設入居者などの医療を支える医療機関を分析、医療資源が乏しい介護施設等の感染者を施設に留め置くなど、介護施設等に対する医療支援体制の強化も不十分で、感染対策の基本から逸脱した対応を継続することになりかねません。

今、行うべきことは、これまでの新型コロナウイルス感染症対策や施策について、専門家の意見を踏まえて十分な検証と総括を行い、余力ある医療・介護提供体制を構築することです。全日本医師会は、感染症改正法案を徹底審議することを強く要請し、徹底的な感染症改正法が行われないよう求めます。

以上

医療者の気持ち縛る
 感染症法等改定案 倉林氏に参考人

参院厚労委
 参院厚生労働委員会
 は18日、新型コロナウイルス感
 染拡大時に病床の確保
 や医療が提供できない
 医療機関に罰則を設け
 る感染症法等改定案の
 参考人質疑を行いました

倉林明子議員の質問に
 答える河原林正敏参考
 人18日、参院厚労委

た。日本共産党の倉林 などを質問しました。
 明子議員は、新型コロナ 耳原総合病院の河原
 ナ病床確保の義務化が 林正敏病院院長は陳述
 通常医療に与える影響 一で、新型コロナ対応で

2022.11.18
参議院厚生労働委員会
耳原総合病院 河原林
正敏院長が参考人陳述
●救急がひっ迫し、心
肺停止患者を断らざる
を得ず、あまりの悔しさ
に涙が・・・
●「新型コロナのパンデ
ミックはまさしく災害だ」

感染症改正案

- 法的強制と厳罰化で病床確保
- 「余裕」ある提供体制整備無し
- 公衆衛生の再構築無し
- 公共財としての財政支援無し

- ◆個々の病院の事情や地域状況に配慮せよ
- ◆積み上げてきた連携や役割分担を尊重せよ
- ◆体制確保には人的保証と財政支援が不可欠
- ◆罰則化は地域医療の崩壊に繋がる
- ◆通常医療の制限に一定の基準を示せ
- ◆医療介護従事者の心を折らないで欲しい！

第8波は更に深刻

高齢者施設の管理者 殿

高齢者施設における新型コロナウイルス感染者に対する適切な対応につ

日頃から、新型コロナウイルス感染症対策に
さて、新型コロナウイルス感染症に関しては
重症患者など入院治療が必要な患者を優先的に
観点から、軽症者については、高齢者施設にお
いるところです。

昨今、高齢者施設におけるクラスターの発生
等（以下「嘱託医等」という）の指示が得られ
例が増加していることから、重点医療機関への
ひっ迫する懸念が生じています。
つきましては、嘱託医等との連携体制を確認
対応いただきますようお願いいたします。

1. 日頃から嘱託医等と連携し、夜間・休日
あらかじめ確認するとともに施設内で共有
2. 救急搬送となった患者の中には脱水症状
内での補液による対応等で充分との指摘が
補液や酸素投与、投薬などの医療提供や入
こと。
なお、施設が最大限の努力をしても十分
管轄保健所に相談されたい。
3. 夜間、体調の変化が生じた場合は、嘱託医
4. 急変時はより速やかな救急対応が必要に
既往歴、主治医や内服に関する情報、本人
しない）の承諾の有無など、あらかじめ情
医療機関に提供できるよう準備しておくこ
なお、管轄保健所から示されている様式
い場合には別添様式を参考に情報を準備し
5. 新型コロナウイルス感染症の療養期間
とがあることから、退院後の受入体制を整えておくこと。

重症患者など入院治療が必要な患者を優先的に入院とする体制とするといった観点から、軽症者については、高齢者施設における施設内での療養を基本としているところです。

昨今、高齢者施設におけるクラスターの発生が多く、嘱託医、配置医、協力医等（以下「嘱託医等」という）の指示が得られないことにより夜間の救急搬送事例が増加していることから、重点医療機関への負荷がかかるとともに救急医療がひっ迫する懸念が生じています。

つきましては、嘱託医等との連携体制を確認の上、次のことについて早急に御対応いただきますようお願いいたします。

2. 救急搬送となった患者の中には脱水症状による体力低下の者がおり、施設内での補液による対応等で充分との指摘があることから、嘱託医等と相談し補液や酸素投与、投薬などの医療提供や入所者の健康観察について準備すること。

なお、施設が最大限の努力をしても十分に医療が提供できない場合には、管轄保健所に相談されたい。

4. 急変時はより速やかな救急対応が必要になることから、利用者の基本情報、既往歴、主治医や内服に関する情報、本人及び御家族 DNAR（延命治療を希望しない）の承諾の有無など、あらかじめ情報を整理し、救急隊員や保健所、医療機関に提供できるよう準備しておくこと。

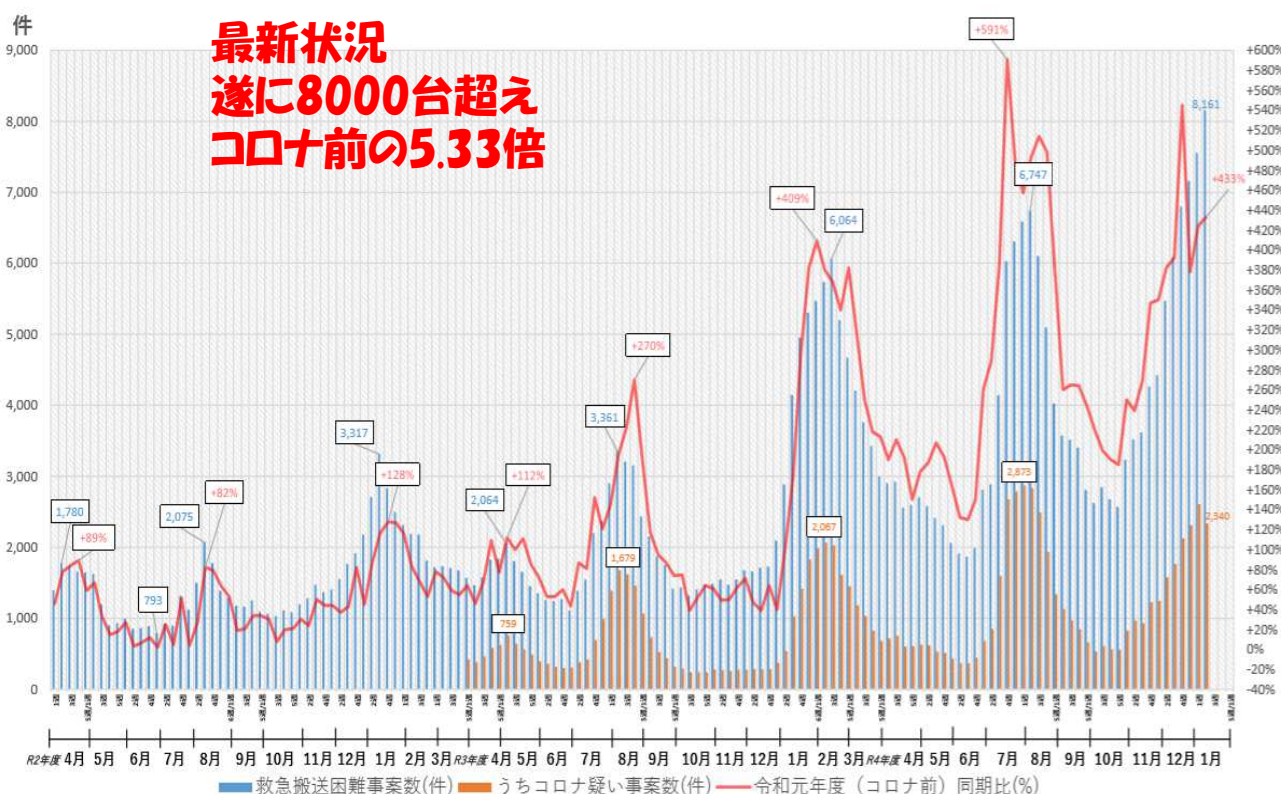
なお、管轄保健所から示されている様式や施設で利用されている様式がない場合には別添様式を参考に情報を準備しておくこと。

2022.12.15 山梨県から高齢者施設への通知

救急医療もひっ迫：消防庁救急搬送困難事例調査(23.01.09-01.15)

各消防本部からの救急搬送困難事案に係る状況調査（抽出）の結果（各週比較）

R5.1.17
総務省消防庁



安保政策の大転換



安保3文書 = 閣議決定12/16

- ▽「国家安全保障戦略」(NSS)
- ▽「国家防衛戦略」(NDS)
 - ←「防衛計画の大綱」
- ▽「防衛力整備計画」
 - ←「中期防衛力整備計画」

米国防省の戦略文書と同じ名称へ

- ◇相手国内を直接攻撃する「反撃能力」
- ◇相手が「着手」した時点で攻撃可能
 - ⇒その基準は示されず
- ◇集団的自衛権としての発動も可能



対中最前線の防壁

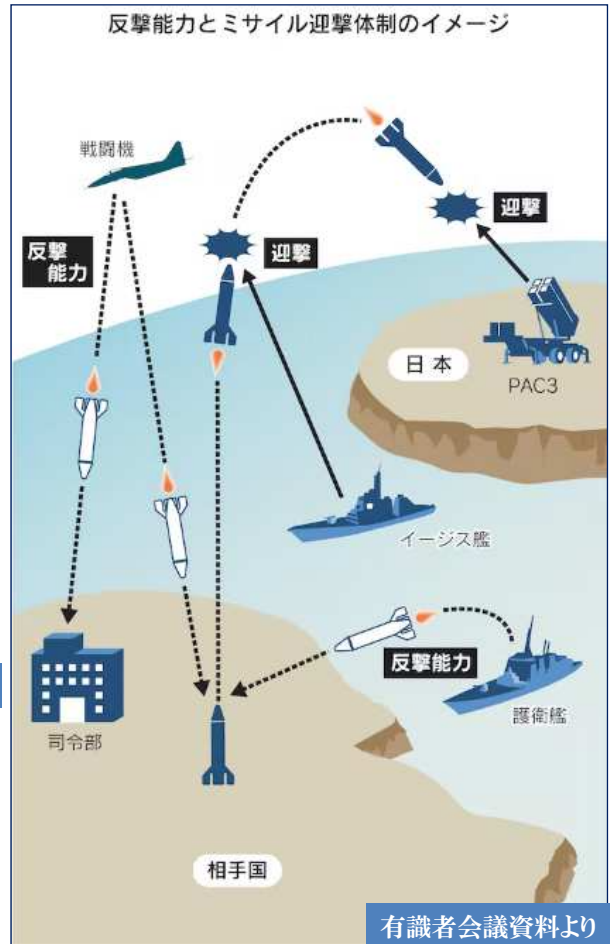
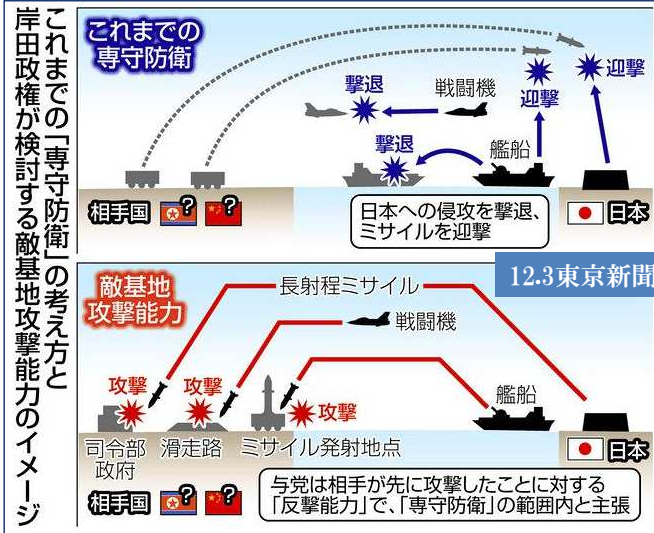


ミサイル配備候補地：米海軍協会の月刊誌(2019年2月)に掲載

- ・「**軍事費GDP2%**」が至上命題
- ・**財源はこれから考える**
- ・**軍需産業を成長産業に育成**
- ・**国民全体で負担**
- ・**企業の邪魔をするな**

反撃(敵基地攻撃)能力

「**相手が攻撃に着手した**」と判断すれば攻撃可能



「国力としての防衛力を総合的に考える有識者会議」



- 日本の反撃能力の保有と増強が抑止力の維持・向上のために不可欠
- 国産のスタンド・オフ・ミサイルの改良などや外国製のミサイルの購入により、今後5年を念頭にできる限り早期に十分な数のミサイルを装備すべき

- ◆防衛装備品の研究開発から製造、修理、さらに補給まで、実際に担っているのは民間の防衛産業
- ◆競争力のある国内企業が優れた装備品やデジタル技術などを供給できるよう防衛産業に関する課題を総ざらいし、防衛省に関係府省を加えた体制を整えて、より積極的に育成・強化を図っていく必要がある
- ◆防衛力強化には先端技術の開発や防衛産業の振興など日本の経済力強化につなげられそうな糸口が複数ある

- ▲中途半端な対応ではなく防衛力の抜本的強化をやり切るために必要な水準の予算上の措置をこの5年間で講じなければならない
- ▲防衛力の抜本的強化のための財源は今を生きる世代全体で分かち合っていくべき
- ▲成長と分配の好循環の実現に向け多くの企業が国内投資や賃上げに取り組んでいるなか、こうした企業の努力に水を差すことのないよう議論を深めていくべき

2022年(令和4年) 12月23日 金曜日

原発建設へ転換

朝日新聞

グリーントランスフォーメーション (GX) 実行会議 2022.12.22

- 廃炉予定原発 ⇒ 次世代型に建て替え
- 費用は1兆越え

60年超す運転も可 政府方針

脱炭素 GX 会議

政府は原子力発電の安全性を確保し、60年を超す運転も可能とする方針を示した。GX会議で発表された。原子力発電の安全性を確保し、60年を超す運転も可能とする方針を示した。GX会議で発表された。

原子力発電の安全性を確保し、60年を超す運転も可能とする方針を示した。GX会議で発表された。

事故から11年 原発推進へ

側近に推進派 軸足移した首相

地元同意、ごみ処分地… 課題置き去り

電力不安「神風が吹いた」

菅首相の側近に推進派が軸足を移した。事故から11年、原発推進への動きが加速している。地元同意、ごみ処分地などの課題は置き去りにされている。電力不安も「神風が吹いた」と指摘されている。

- 2030年電源構成：20～22%目指す ⇒ 「エネルギー基本計画」通り 「可能な限り低減」・・・は？
- 通常国会へ関連法案提出予定

懸念 ■ 廃棄物の扱い？ ■ 「核」使用？



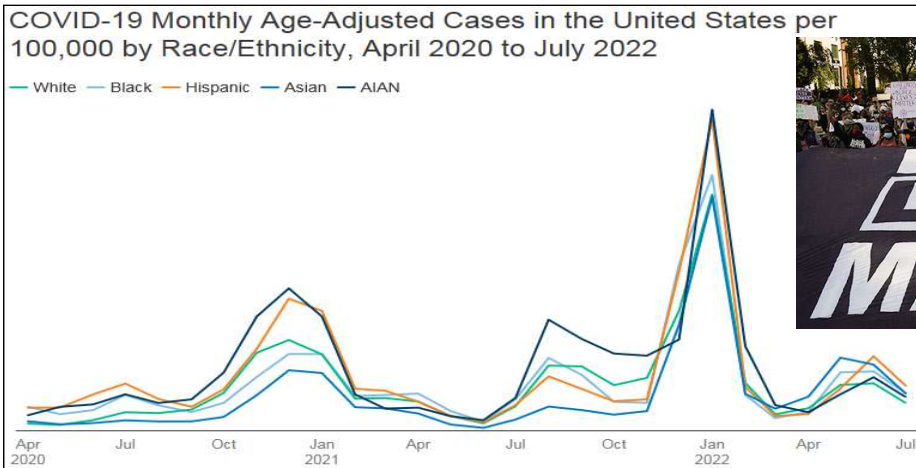
コロナ禍の教訓を
活かすために

- 世界の大きなトレンドを捉えよう
- 転換点を乗り越えて

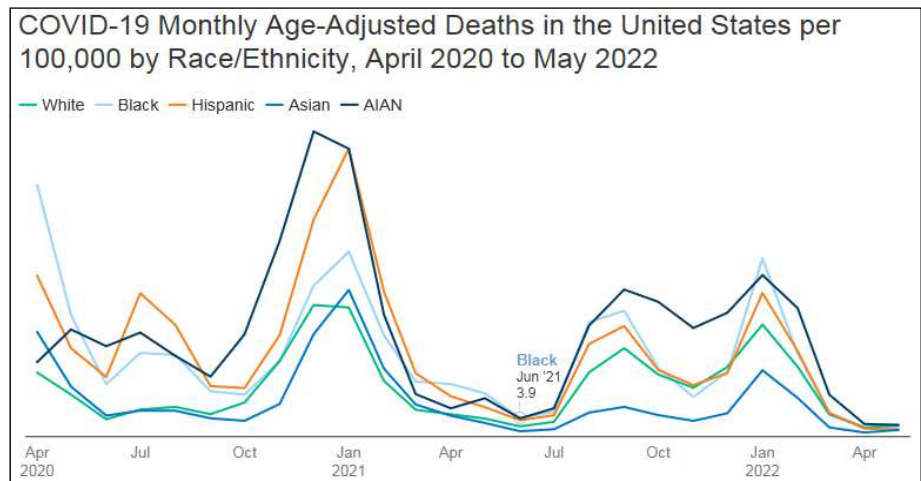
都内O大学

オックスファム報告書(2023.01.16)

- ▶ 新型コロナウイルスパンデミック発生以降に生じた世界の富の3分の2が富裕層上位1%に集中 ⇒ 2020年以降生じた世界の富42兆ドル(約5360兆円)のうち26兆ドル(約3320兆円)が富裕層上位1%に集中、1日あたり27億ドル(約3445億円)資産増、富裕層と1日1・5ドル以下(約192円)で暮らす極度貧困層が同時に増加
- ▶ 世界的に食費と光熱費が高騰した2022年には大手食品、エネルギー企業が例年の2倍以上の収益を上げ、大半を株主に分配
- ▶ 労働者17億人の賃金が物価高騰に見合わず苦境を強いられ、貧困層、特に女性への影響が深刻
- ▶ 富裕層を利する法人税減税や低中所得層への負担増となる逆進的な付加価値税(消費税)を批判
- ▶ 富の偏在は経済成長の鈍化、政治と報道の腐敗、民主主義の弱体化、政治の分極化につながった ⇒ 「惨事に便乗して暴利をむさぼる富裕層への税制が必要だ」
- ▶ 富裕層への最大5%課税で年間1・7兆ドルの税収捻出⇒20億人が貧困から抜け出せる。富裕層の不動産や有価証券などへの課税を提案
- ▶ 上位125人の富裕層が排出する年間二酸化炭素量はフランス一国に匹敵。1人当たり排出量ビリオネアは一般人の100万倍



新型コロナ感
染率／死亡率
に人種間格差
(米国データ)



"I'm inviting you
to step forward,
to be seen,
& to ask yourself...
If not me, who?
If not now, when?"



HeForShe



Emma Watson
UN Women Global
Goodwill Ambassador



GENERATION
EQUALITY



UN
WOMEN

United Nations Entity for Gender Equality
and the Empowerment of Women

「結婚の自由をすべての人に」訴訟で歴史が動いた

2021.3.17 札幌地方裁判所

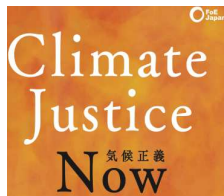


同性同士の結婚を認めないのは憲法違反！

札幌地裁・武部知子裁判長 「いかなる性的指向を有する者であっても、享有し得る法的利益に差異はないといわなければいけない」、同性愛者が結婚による法的効果を楽しむ出来ないことは、(震える声で)「(法の下での平等を定めた)憲法14条1項に違反すると認めるのが相当」

Climate Justice (気候正義)

- 先進国による大量の化石燃料使用により発生した二酸化炭素による温暖化の悪影響を相対的にインフラが不足している途上国がより強く受ける



- 温暖化を引き起こした直接の原因に関与していない若者層がより多くの被害を将来にわたり受ける

Tax Justice (課税正義)



困難あるも、未来への萌芽も

45回総会方針

新型コロナパンデミックは多くの困難をもたらし、同時に多くの課題を私たちに投げかけました。私たちはパンデミック前とは違う、この間の教訓を生かした新しい社会のあり方を模索しなければなりません。未来への萌芽は確実に立ち現われています。気候危機へのアクションやBLM(Black Lives Matter)、ジェンダー平等、LGBTQ差別撤廃をめざすムーブメント、格差と貧困を放置しない公正な税制の確立など、確かな潮流が全世界的に発展しています。人権と公正の視点でこうした運動に呼応し、新自由主義を転換させること、それこそが、新型コロナパンデミックに対峙し、今後の社会保障の再構築をめざす私たちにとって最良の処方せんとなります。(3章リード)

- ◆ グローバル資本主義・新自由主義に対する疑念が膨張
 - ☆ 現在のスキームでは解決困難との認識の拡がり
 - ☆ より公正な制度・社会の確立を求める機運の高まり
- 一方で現状のスキーム維持のための模索
 - ⇒ サステナブルな資本主義、ステークホルダー資本主義

「公正な社会の実現」について

●Health for All:世界保健総会(1977)

38到達目標の核心の第一「健康における公正」

●健康のための前提条件:第1回HP国際会議(1986)オタワ

「健康のための基本的な条件と資源とは、平和、住居、教育、食物、収入、安定した生態系、持続可能な生存のための資源、**社会的公正と公平性**」「健康の改善には、これらの基礎的な前提条件の基盤の確立が必要である」

●ヘルスプロモーション:オタワ憲章(1986)バンコク憲章(2005)

「人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし、改善することができるようにするプロセス」

健康づくり戦略の目標:「すべての人びとがあらゆる生活舞台—労働・学習・余暇そして愛の場—で健康を享受することのできる**公正な社会の創造**」(ヘルスプロモーション学会)

第1章 綱領前文①

第1節 民医連の目的・性格と誕生の経過

「無差別・平等」の意味するもの

●「無差別・平等」は、民医連がその存在意義にかかわるものとして創設の頃から一貫して掲げてきた目的です

●誰もがいつでもどこでも安心して、経済状況などに関わりなく医療や介護を利用できるように、社会保障制度を充実させる運動にもとりくむ必要があります

●個別性と社会的な決定要因それぞれに対処し、結果として、みんなが健康に向かって生きていけるようにしていくことが大事

●より多くのニーズを抱える人に、より多くのケアが必要

●健康と医療・福祉にかかわる制度や社会のしくみをより良く変えていくことが大切



「無差別・平等」とは、このような、公正な医療と福祉をめざしていくことにほかなりません (ブックレット 8P)



同志社大 岡野八代教授 「ケアの視点で政治を見直す時」

「ケアの倫理」について メモ(増田)

- 新自由主義下で「ケア」の軽視、排除、差別
⇒ケアを担う女性冷遇、ジェンダー格差
- 「正義」「公正」：一般性・普遍性を重視
⇒権利性、合理性、正論、政治的「正しさ」
個の強さ、「自律した個人」希求
- ケアの特質：個別性、相対性、応答性
⇒個の尊重、共感、思いやり、謙虚、内省
臨機応変性、「非暴力」の倫理

「ケアとは権力の濫用を抑制し続けてきたプロセス」
「フェミニズムとは弱者が弱者のままで尊重される社会を求めること」 (上野千鶴子)



「正義」「公正」は時代や個人の価値観に左右される
⇒私たちが求める「公正な社会」には「ケアの倫理」が必要

第1回看護代表者会議 問題提起

【2-(2)-1) 個人の尊厳を守るケアの担い手として】

患者にとって、24時間を通して一番身近にいるのは看護・介護職員であり、環境を整え、患者の訴えに耳を傾けることによって一人ひとりの個別性がみえ、その人らしく個々を尊重したケアを提供することができる存在です。

ケアは人々の生命と尊厳を護り、ケアの実践を通して看護や介護職員自身がケアされることにもつながります。あらためて「ケアの価値」を捉えなおすとともに、日本国憲法と綱領を根幹に据え人権を守りあきらめない民医連の看護実践に確信を持ち、事例から学び事実の重さを力に、いのち・くらしとケアが大切にされる社会の実現をめざして、看護の現場から声を上げていきましょう。

私たちのベクトル形成

転換点に立つ日本



転換点に立つ日本 : 平和、経済、社会保障 (増田メモ)

- **戦争する国への誘導圧力 (平和憲法の危機、軍拡への政策誘導)**
 - : アメリカの世界戦略の中で隷従する日本、ウクライナ侵略戦争を利用
未曾有の大軍拡路線、「2%方針」「反撃(敵基地攻撃)能力」
⇒台湾海峡、朝鮮半島など、軍事衝突の危険↑、米国偏重外交の限界
多国間非軍事的安全保障への転換の必要性↑、9条の理念を掲げて！
※ **安保三文書撤回、「戦争する国」化政策からの転換を！**
- **取り残された日本 (新自由主義にしがみついた国)**
 - : G7最低の経済成長、給料が上がらない国、円安、物価高、低成長
破綻したアベノミクスに固執、政策的混迷(「2000兆円」の剥ぎ取り)
「賃上げ」→「投資」(政治の矜持を放棄)、ジェンダー後進国
手付かずの少子化問題・ポスト団塊世代貧困高齢者問題
※ **新自由主義政策からの転換を！**
- **社会保障解体路線の継続 (在り方論の選択が迫られる)**
 - : 25条解釈改憲路線10年、自己責任論が蔓延、現政権に処方箋無し
「金看板」のアクセス保障(UHC)をも放棄？
介護保険危機、保険料・一部負担↑に対応不能⇒「保険あって介護なし」
「供給需要喚起論」の破綻⇒必要な需要に応えられない状況に陥っている
※ **社会保障理念(必要充足・応能負担)侵害からの転換を！**

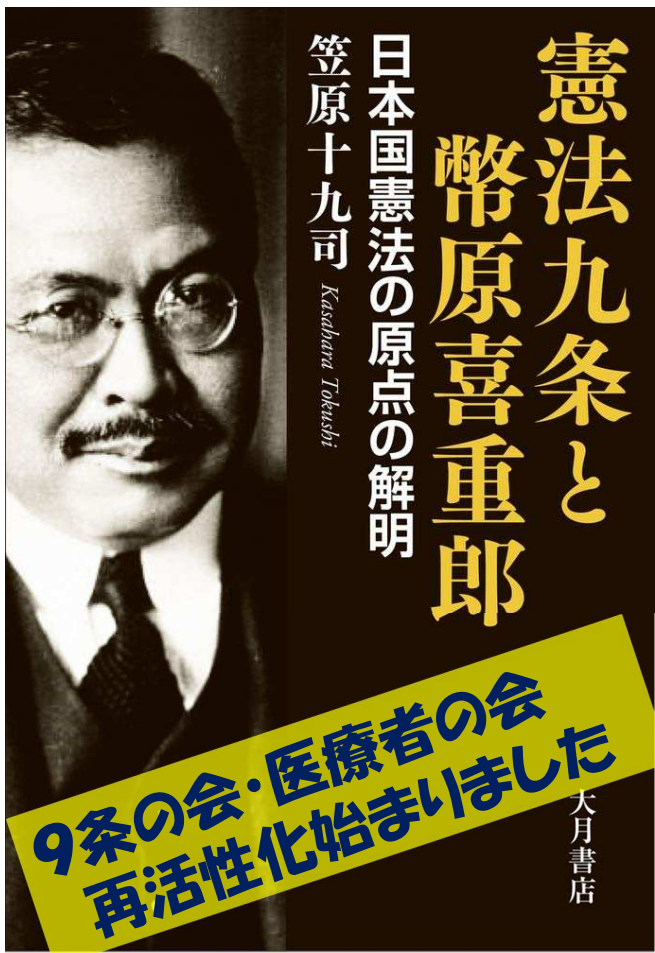
45期第二回評議員会議案

【はじめに】

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凄まじいものでした。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、これ以上の平和と人権への逆流、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(がかい)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。





憲法9条のはじまりは？

「平野文書」(1951年2月下旬、平野三郎氏による、幣原喜重郎氏へのインタビュー内容)を基に憲法9条のルーツに迫る

「九条論争に対して『結着』をつけるべく使命感のようなものを覚えて執筆した」(笠原十九司)

「戦争をやめるには武器を持たないことが一番の保証」「分ってはいるが」「自衛のためには力が必要」「相手が持つものは自分も持たねばならぬ」「堂々巡りである」「非武装宣言は、従来の観念からすれば全く狂気の沙汰」「だが今では正気の沙汰とは何か」「武装宣言」「それこそ狂気の沙汰だ」「マッカーサーに進言し、命令として出して貰うように決心した」「当時の実情としてそういう形でなかったら実際に出来ることではなかった」

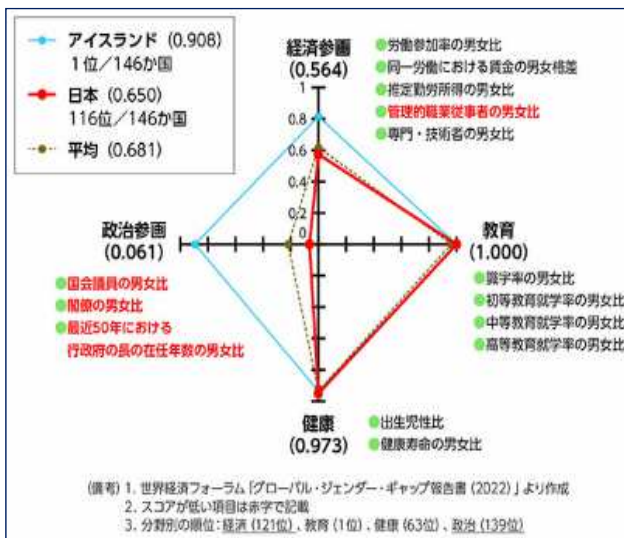
9条の会・医療者の会
再活性化始まりました

大月書店

ジェンダーギャップ指数(2022) 上位国及び主な国の順位

順位	国名	値	前年値	前年からの順位変動
1	アイスランド	0.908	0.892	-
2	フィンランド	0.860	0.861	-
3	ノルウェー	0.845	0.849	-
4	ニュージーランド	0.841	0.840	-
5	スウェーデン	0.822	0.823	-
10	ドイツ	0.801	0.796	11
15	フランス	0.791	0.784	11
22	英国	0.780	0.775	11
25	カナダ	0.772	0.772	11
27	米国	0.769	0.763	13
63	イタリア	0.720	0.721	-
79	タイ	0.709	0.710	-
83	ベトナム	0.705	0.701	14
92	インドネシア	0.697	0.688	19
99	韓国	0.689	0.687	13
102	中国	0.682	0.682	15
115	ブルキナファソ	0.659	0.651	19
116	日本	0.650	0.656	14
117	モルディブ	0.648	0.642	111

分野	スコア	昨年のスコア
経済	0.564	0.604
政治	0.061	0.061
教育	1.000	0.983
健康	0.973	0.973

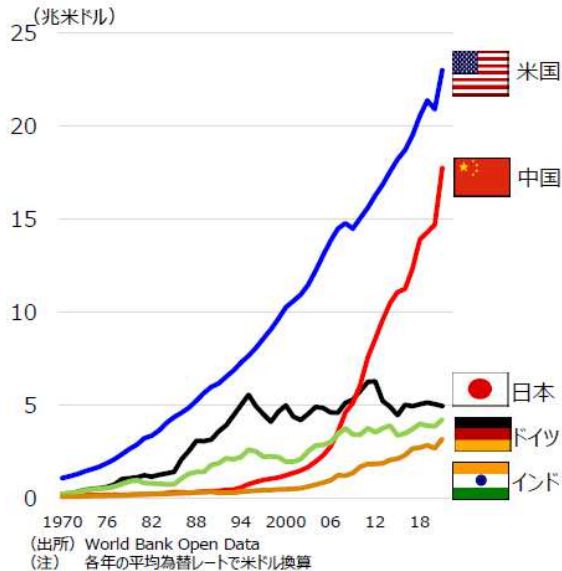


● 個人の尊厳、ジェンダー平等
⇒ ジェンダーギャップ指数下位
選択的夫婦別姓/LGBTQ差別撤廃
多様なセクシュアリティ(SOGI)の尊重

● 賃金・暮らし、税制
⇒ 最低賃金は？ 公正な税制とは？
米2000円 欧州1500円 日本1000円

- 日本の名目GDPは、2000年代初頭まではドイツの2倍程度であったが、足もとではその差が縮小（2021年で約1.17倍）。
- 一人当たり名目GDPでは、2000年には2位であったが、足もとでは30位まで転落。

日米中独印の名目GDPの推移



一人当たり名目GDPの順位の変化

2000年		2022年	
2位	日本	7位	アメリカ
⋮	⋮	⋮	⋮
5位	アメリカ	19位	ドイツ
⋮	⋮	⋮	⋮
11位	イギリス	22位	イギリス
⋮	⋮	⋮	⋮
19位	ドイツ	25位	フランス
⋮	⋮	⋮	⋮
21位	フランス	30位	日本
⋮	⋮	⋮	⋮
35位	韓国	33位	韓国

(出所) IMF World Economic Outlook 2022年10月
(注) 各年の平均為替レートで米ドル換算、2022年は推計値を基に算出

ジェンダー、多様性、個人の尊厳⇒憲法の理念を重視

●**第13条:**すべて国民は、個人として尊重される。生命、自由及び幸福追求に対する国民の権利については、公共の福祉に反しない限り、立法その他の国政の上で、最大の尊重を必要とする。

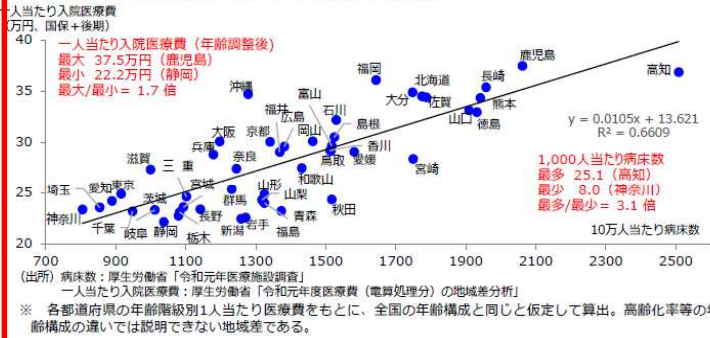
●**第14条:**①すべて国民は、法の下に平等であって、人種、信条、性別、社会的身分又は門地により、政治的、経済的又は社会的関係において、差別されない。②華族その他の貴族の制度は、これを認めない。③栄誉、勲章その他の栄典の授不は、いかなる特権も伴はない。栄典の授不は、現にこれを有し、又は将来これを受けるものの一代に限り、その効力を有する。

●**第24条:**①婚姻は、両性の合意のみに基いて成立し、夫婦が同等の権利を有することを基本として、相互の協力により、維持されなければならない。②配偶者の選択、財産権、相続、住居の選定、離婚並びに婚姻及び家族に関するその他の事項に関しては、法律は、個人の尊厳と両性の本質的平等に立脚して、制定されなければならない。

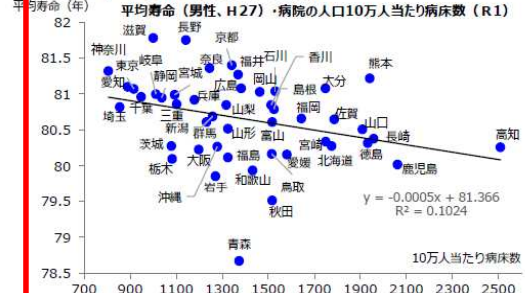
効率的で質の高い医療提供体制の整備（これまでの取組）

- かねて、都道府県別の入院医療費と病床数の強い相関を指摘してきたが、厚生労働省の分析でも、1人当たり医療費の地域差と相関が高いのは、健康・就業といった患者側の需要要因より、**医療提供体制側の供給要因**。医療費は平均在院日数との相関よりも病床数との相関が高く、平均在院日数という一面でなく病床を含めた**医療提供体制そのものを効率化していく視点が不可欠**。
- 人口当たり病床数の多い都道府県ほど平均寿命が長いといった関係は見られず、医療提供体制を効率化することで医療費の地域差を縮小させていくことが、医療の質の低下を意味するものではない。むしろ、今般の新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」）の感染拡大のもとで既存の医療提供体制では十分に対応しきれなかったことを踏まえれば、**効率的な医療提供体制への改革を通じて質の改善を図ることができる可能性**（別途、後述）。

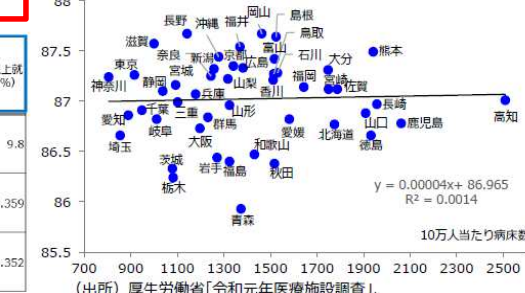
◆入院医療費（年齢調整後※）と病床数の関係



◆平均寿命と病床数の関係



◆平均寿命（女性、H27）・病院の人口10万人当たり病床数（R1）



	年齢調整後1人当たり入院医療費(国民医療費ベース)	年齢調整後1人当たり入院+高齢医療費(国民医療費ベース)	年齢調整後1人当たり入院+高齢医療費(国民医療費ベース)	平均在院日数(日)	人口10万対病床数(床)	人口10万対介護療養病床数(床)	人口10万対保健師数(人)	人口10万対保健師数(人)	75歳以上就業率(%)
全国平均	333,320	128,850	182,208	28	1,267	265	797	244.9	38.1
1人当たり年齢調整後医療費との相関係数	-	0.915	0.691	0.588	0.707	0.601	0.748	0.714	0.061
1人当たり年齢調整後入院医療費との相関係数	0.915	-	0.344	0.728	0.829	0.754	0.838	0.679	0.304

(出所) 経済・財政一体改革推進委員会 評価・分析WG 厚生労働省提出資料 (平成29年11月24日)

供給需要喚起、ベッドがあるから金がかかる、平均寿命とも関連なし、という理屈

全世代型社会保障構築会議 報告書

全世代型社会保障構築会議
報告書

～全世代で支え合い、人口減少・超高齢社会の課題を克服する～

令和4年12月16日
全世代型社会保障構築会議

- **目指すべき社会の将来方向**
 - ①「少子化・人口減少」の流れを変える
 - ②これからも続く「超高齢社会」に備える
 - ③「地域の支えあい」を強める
- **基本理念**
 - ①「将来世代」の安心を保障する
 - ②能力に応じて、全世代が支えあう
 - ③個人の幸福とともに、社会全体を幸福にする
 - ④制度を支える人材やサービス提供体制を重視
 - ⑤社会保障のDXに積極的に取り組む
- **医療・介護制度の改革**
 - ①医療保険制度
 - ②医療提供体制
 - ③介護
 - ④医療・介護分野等におけるDXの推進

◆財源の裏付け無し、国の責任を曖昧に
◆社会保障理念変質を固定化、権利性を不明確化
 「社会保障は世代を超えた全ての人々が連帯し、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為に存在するもの」

綱領と総会方針を羅針盤に社会に働きかけましょう

今のままでは
医療も介護も経済も
何も改善出来ない

戦争が現実的懸念に

人権・公正の視点で
運動の発展を

山本宣治の墓



2023.1.23 通常国会岸田首相施政方針演説

◆「政治とは、慎重な議論と検討を積み重ね、その上に決断し、その決断について国民の場を備え、国民の代表が議論をし、最終的に実行に移す、そのための営み」
主権在民・3権分立の否定、立法府の軽視

◆「優先されるべきは積極的な外交の展開」「外交には裏付

政府予算案一般会計総額114兆 PB黒字化 どこいった？

◆「5年間で43兆円の防衛予算を確保」「反撃能力の保有、南西地域の防衛体制の抜本強化、サイバー・宇宙」**産・軍・学 共同**
連携強化、防衛産業の基盤強化や装備移転の支援、研究開発成果の安全保障分野での積極的活用」「毎年度4兆円の新**かつて「事業仕分け」1兆6千億のみ**、
決算剰余金の活用、税外収入の確保などの行財政改革の努力」「足りない約4分の1について」「今を生きるわれわれが、将来**大增税、財界・財務省に配慮？**

◆「権威主義的国家からの挑戦に直面する中で、市場に任せるだけでなく、官と民が連携し、**国家間の競争に勝ち抜くための、経済最大の貿易相手を敵視？**

◆「約3年」「感染の波を乗り越え、ウイズコロナへの移行を進めてきました」「原則この春に」「5類感染症**いのちを「経済・財界意向」を取り戻す**」

◆「基地負担軽減にも引き続き取り組み」「普天間飛行場の一日も早い全面返還を目指し、**辺野古への移設工事を進めます**」 **民意無視、札束で懐柔**

◆「憲法改正もまた、先送りできない課題」「より一層議論を深めていたため、

◆「旧統一教会との関係、政治とカネなど、政治の信頼に関わる問題」「ざんきに堪えませんか」 **誇りも矜持も無し、腐敗極まれり**

第45回定期総会スローガン

- 9条改憲阻止、核廃絶と脱炭素の運動をすすめ、憲法を生かし人間と環境に優しい持続可能なまちづくりに、共同組織とともにとりくもう
- 人権と公正の視点で、共同のいとなみとしての医療・介護活動を一体的に実践し、「事業・経営」、「医師養成」での飛躍を創り出そう
- 個人の尊厳、ジェンダー平等が貫かれた、いのちとケアが大切にされる社会の実現をめざし、広範な市民とともに政治に働きかけよう

45回総会から1年

- ◆ 新型コロナ、第8波も強烈、一般診療に強い影響、救急医療崩壊
- ◆ ウクライナ侵略戦争先行き不透明、拡大の懸念すら
- ◆ 戦後最悪の軍事大国化路線、「戦争(先制攻撃)する国」へ
- ◆ 原発路線への全面回帰、安全より経済優先、「核保有」可能性担保
- ◆ 社会保障解体路線の強化、UHCの実質放棄、公的介護「諦め」
- ◆ ジェンダー平等、多様性尊重、個人の尊厳、への道遠し
- ◆ 経済政策の転換無し、新自由主義の継続、今後更に困難に…

「全国民医連」第1号1953年

今年6月、民医連は70歳

「私達は、新しい医療活動の型を創造しているのだと私は確信しております。病める肺、病める腎臓だけを診るのではなくて病める患部を、その患者、患者の生活全体として診ること、医師、看護婦、事務、診療所全体の力が患者とその家族、否、もっと多くの同じように生活とたたかっている人達と力を合わせ、その合作した力で一人の患者を治療し、健康と、健康が支えられる生活を守ろうとしているのです。大衆のなかから生まれ出て大衆の中で育ち、発展してきた私達、全国の民主的病院、診療所のあり方は、こういうものだと思います。」(民医連初代会長 須田朱八郎)

SDHの視点 共同のいとなみ 多職種協働
 アウトリーチ アドボケート 人権としての社保

昔も今も社会に働き掛けないと守れないいのちがある

民医連の強み活かして……

日々ケア労働を実践している

社会を支えている

弱者への支援を行い続けている

利他、公正を体現している

共同組織(地域)としっかり結び付いている

地に足が付いている

多くの若き専門職が育っている

未来への希望を創造している

寄って立つ理念(綱領)を持っている

団結の旗印を持っている

なかなかのもんだと思いますよ

患者が貧しくて食事もとれないことは、直接的には医療機関の責任ではありませんし、来院しない患者に対しては治療上の責任を負いたくても負えません。しかし「食べられないのは相手の問題、来ないで悪化してもそれは患者の責任と冷たく突き離さず、一緒になって生活保護をとり絶望的な極貧状態にある患者の立場に立って生きる道を探し求め、また、治療を受けたいと思いながら、やむを得ず来院できないでいる患者の要求にまずこたえようと院所から飛び出していつ注射を行い、治療を妨げている障害とのたたかいに立ち上がる勇気を持たせる」という「患者の立場に立ち、患者の要求にこたえ、患者と共にたたかう」民医連の原型がそこにあった。
(民医連医療23号1973年肥田舜太郎顧問)



2021.11.21 西日本新聞

デスク日記

毎月第1週金曜日の夜、冷泉公園（福岡市博多区）にテントが張られる。千鳥橋病院（同区）による無料の医療支援。リーマン・ショックで増えた路上生活者らのため、2009年2月に始まった。途中にわか雨が降った今年8月6日が、150回目だった。いつも通り、内科医の有馬泰



アウトリーチ
アドボケート
社会的処方

治さん(44)とボランティア10人ほどの姿があった。問診した人は延べ584人(9月現在)。カルテを作り、必要なら薬も渡す。50〜60代が多いが、40代以下も珍しくない。最年少は21歳。コロナ禍の昨年は「仕事を失った」などと訪れる人が前年の倍近くに増えた。過去に天候が悪

い日に「休診」とある利用者「怒られたという有馬さん。」に「継続性が大事。診てもらえ」との安心感を届けたい。数分のやりとりで笑みを取り戻す人、安堵の表情で帰る人たちを見てきた。自助、共助、公助の意味を考えさせられる。(久保田かおり)

2021.12.16 朝日夕刊から

現場へ！
ひとり親ギリギリのSOS

駐車場に設置されたテーブルに、お米や袋詰めされた食品類、発泡スチロールの箱で冷蔵した鶏肉や豚肉も並んでいた。10月30日、埼玉県川口市の老人保健施設「みぬま」。ベビーカーを押す母子から高齢者まで、駐車場入り口で待つ人の列が少しずつ増えていく。外国人の家族連れも目立つ。「フードパントリーにじいろ」が月1回実施する食料配布会。「にじいろ」は、「みぬま」や埼玉協同病院などの病院・施設を運



生活相談のテーブルでは、医療・介護関係者が外国人の親子の話聞いていた

営する医療生協さいたまで働く医療・介護関係者、医療生協の組合員の有志が立ち上げた。

きっかけは無料低額診療事業。困窮者の医療費を減免する事業だ。食事もままならない患者の窮状に直面し、個別に食支援を続けてきた。コロナ禍が深刻化、2020年秋から定期的に食料配布会を開いている。特徴は、医師や看護師、社会福祉士らが対応する医療・生活相談コーナーだ。4歳の子と一緒に来た30代女性は、お米や肉、オムツなどを受け取った。「コロナで運送業の夫の給料が下がった。私は精神障害で働けないので、生活は厳しい。子どもにはお菓子を我慢させ、私は白いご飯を食べていなかったの

で、助かります」と話した。この日の参加者は52世帯。昨年は30〜35世帯程度で、50世帯を超えたのは初めて。医療生協さいたまけんこう文化部長の村崎郁子さん(61)は「支援をやめるにやめられない状況だ」と話す。

老人保健施設の駐車場で開催されたフードパントリーにじいろ。食料支援に参加する医療・介護関係者の姿が見られた。いずれも埼玉県川口市

Review and Research

医療福祉生協連 理論誌

Vol.25
2020
December

特集 新型コロナウイルスと医療・介護現場 —非日常で問われる日常—

巻頭言
コロナ禍の地域共生と協同組合アイデンティティの発揮 02
青竹 豊 一般社団法人 日本協同組合連携機構 (JCA) 常務理事

特集解題
お金は失ったが、つながりという財産を得た 04
大塚 隆幸 利根保健生活協同組合 利根中央病院 院長

2 本当の成果が問われるのはこれから
—体験を生かすために前を向く— 10
小野寺由美子 医療生協さいたま生活協同組合 埼玉西協同病院 総看護長

3 医療従事者でも怖い
新型コロナウイルス感染症対応の経験 16
堀入 美和 川崎医療生活協同組合 川崎協同病院 外来A 看護部長

4 2週間の閉鎖経験から
「閉めないシミュレーション」を作成 18
矢野 圭 医療生協かわち野生活協同組合 介護事業部長

スペイン・インフルエンザ」の歴史的教訓
..... 24
合研究所 研究員・編集長 鈴木 岳

ポート
こそ見守りあい、助け合う
イクアウトからデリバリーへ
..... 25
茨城保健生活協同組合 みどり支部支部長 堀 直子

「まず診る」
「援助する」
「何とかする」

日本医療福祉生活協同組合連合会

お金は失ったが、 つながりという財産を得た

大塚 隆幸
利根保健生活協同組合 利根中央病院 院長
(インタビュー日時: 2020年9月16日)

●かつこよく言えば、お金はまた稼げばいいんです。でもね、考え方の根本、私たちは医療をどのようにやっていくのか、どのように社会に貢献するのか、地域住民の暮らしに貢献するのか、その一番根本的なところがしっかり保てないと何もかも失ってしまいます。患者さんやご家族、組合員や行政など、皆さんの支え、つながりの中で**私たち利根中央病院の価値をあらためて実感できた**ことは、大きな財産です。

●他の病院から多くのメッセージをいただきました。**職員は苦情の電話では決して涙は見せない。「頑張ってください」という一言には泣いちゃうんですね。**いただいた寄せ書きを張り出しながらポロポロ涙を流したり。

Recommendations of CSDH Final Report

(2008年 健康の社会的決定要因委員会)

●締めくくりの言葉

「健康の不公平性を低減することは倫理的義務である。社会的不正義のために多くの人々が殺されている」

**●権力、資金、リソースの不公平な分配にタックルしよう
(Tackle the Inequitable Distribution of Power, Money, and Resources)**

**権力、資金、リソースを持ち操る相手は何時の時代も強大、
そうした相手に勇気を持ってタックル出来る民
医連であり続けたい**



原因の原因に迫る！

第1回看護代表者会議 問題提起

【第45期看護分野の重点課題 リード】

対応に追われる状況であっても、切実さを増している医療・介護ニーズをしっかりと受け止め、人権尊重を貫く活動を強化することが重要です。国民のいのちが脅かされ、かつてない戦争と憲法危機という認識のもと、いのち・暮らしを護るケアの担い手として、「人間らしく、その人らしく生きていくことを援助すること」を基本に、看護の総合性と専門性を磨き、健康で働き続けられる職場づくりやひとづくりの課題にも積極的に取り組み、看護管理者が先頭に立ち「沈黙しない」民医連の看護の強みを更に発展させていく必要があります。



2020.7.19 蒔 昭三 先生 死去

「内灘闘争」がひと段落して、大学研究室に戻ろうとした際に、ともに闘ってきた「浜のおかか」達に引き留められ、民医連運動へ



- 「権力」は無法である！
- 無法から診療所を守ったのは「浜のおかか」達
- 「人々の信頼を裏切らないこと」、「人々に支えられて生きること」、そんな「人間の生き方」のあることを考えさせられた

人々の困難あるところに民医連あり

民医連強みエピソード

★ある朝会当直報告場面

「昨晚、保険証を持っていない外国人女性が、腹痛で都内から搬送されました」

「どうして都内？」

「なんだか、●●大学病院で『うちは保険証無い人診ないので、そういう人診る病院に連れて行ってくれ』って言われたようです」

「へー、それでどうなったの？」

「絞扼性イレウスで緊急手術になりました」

「そりゃ、よかったじゃない」

「はい、これって、うちのためにあるような患者さんですよ。あとはお金どうするかですね」

米国バイデン大統領

The Made In America Tax Plan

Build Back Better

トリクルダウンは失敗だった
(2021. 7. 23 演説)

1. 法人税率21%→28%
2. 多国籍企業に課す最低税率の強化
3. 国際的な最低税率の導入
4. 大企業に対する15%の最低税率の設定
5. 研究開発へ税制上の優遇の置き換え
6. 税制優遇:化石燃料関連→クリーンエネルギー関連
7. 企業の租税回避への対処の強化

2023.1.19 しんぶん赤旗

医療は特権でなく人権

サンダース氏米議会演説

「ワシントン」田中雄隆
米連邦議会演説するサンダース上院議員（17日、ワシントン）（YouTubeの動画から）

治療見送り米国民4割

「ワシントン」田中雄隆
ある程度深刻でも治療を望まなかった患者も多数。中には、前年より増加した。昔には、国民連帯法を定める前は、治療を受ける人は全体的に少なかった。昨年は40年ぶりに年取（約41歳）が、増えたと見られる。未病の世帯（約2.8万円）未満の世帯に比べて約2割の割合で治療を受けています。治療の先延ばしは、男性では20%、女性では30%に達した。

企業の強欲とたたかい国民のため働くのが仕事

「ワシントン」田中雄隆
米連邦議会演説するサンダース上院議員（17日、ワシントン）（YouTubeの動画から）

22年過去最高 高額医療費を恐る

「ワシントン」田中雄隆
ある程度深刻でも治療を望まなかった患者も多数。中には、前年より増加した。昔には、国民連帯法を定める前は、治療を受ける人は全体的に少なかった。昨年は40年ぶりに年取（約41歳）が、増えたと見られる。未病の世帯（約2.8万円）未満の世帯に比べて約2割の割合で治療を受けています。治療の先延ばしは、男性では20%、女性では30%に達した。

サンダース氏は、3人の大金持ちが米国民の下位半分の総資産より多くの資産を持っている。経済格差の「不公平さ、残酷さ、醜さ」が際立っている。医療へのアクセスほど重要なものはない。

「サンダース現象」「ジェネレーションレフト」

3人の大金持ちが米国民の下位半分の総資産より多くの資産を持っている

経済格差の「不公平さ、残酷さ、醜さ」が際立っている

医療へのアクセスほど重要なものはない

2023.1.23 旧優生保護法訴訟：熊本地裁判決



「旧優生保護法の目的は差別的な思想に基づき、その手段も子孫を残すという生命の根源的な営みを否定する極めて非人道的なもので、憲法に違反することは明らかだ」

「羞恥、後悔や自責の念、負い目や恐れを抱えていた被害者にとって、賠償請求権の行使が長期にわたり事実上不可能だったのは無理からぬことだ」「このような大規模かつ長期にわたる憲法違反の人権侵害よりも法的安定性を例外なく優先させなければならない理由は見出し違い」「優生条項に基づく優生手術を受けた者に対して除斥期間の規定を適用することについては、明らかな違憲性を有する優生条項を制定、運用した被告と、その優生条項によって優生手術を受けさせられた者との間には民法の信義則、個人の尊厳等を旨とする民法の解釈の基準ないし条理の法意から見逃し難い重大な問題が存在」(除斥期間の規定を適用することは)「著しく正義・公平の理念に反するというべき特段の事情がある」

おわりに

コロナ禍は進行形
油断せず乗り越えましょう

ロシアの暴挙ストップ！
戦争を起こさせない取り組みを

fin

70年の歴史を背負い
地域から人権の波を
発進させましょう