

# 沖縄の現状からみた 憲法9条改悪の危険性



▲講師の名嘉共道氏



▲辺野古ゲート前で、市民を排除する機動隊



▲県民は困らない

# 憲法学習会に53人が参加

## 学習を基礎に行動に結びつけよう

1月10日(水) 耳原総合病院地域交流ゾーン・みみはらホールにて、同仁会グループ教育委員会主催、憲法9条改悪を止める大運動闘争本部共催の学習会を行いました。

講師には、先日投票された名護市長選の真つ口中で忙しい中、名嘉共道氏(沖縄民医連事務局長)をお招きしました。沖繩が今もなお国際法に違反して造られた米軍基地によって、落下事故や米軍兵士による事故や事件が多発している実態。そして、米軍基地の辺野古移設にはこれまで何度も沖繩県民は「沖繩には基地は要らない。県外へ」との民意を示してきたにもかかわらず、国は権力を総動員し基地建設が強行され「民主主義はどこへ」と沖繩の

現状が報告されました。そして「命(いのち)とこれからの「命」に寄りそう活動を続け、「私たちの未来は、私たちが作る」と呼びかけられました。

講演のあと、大阪民医連社保ピースセミナー(社保学校)で「沖繩フィールドワーク・平和ツアー」に参加した青年職員からの報告。そして事業所や職場の取り組みとして、老健みみはらと歯科診療所から報告されました。

参加者からは「沖繩の人々は戦中、戦後、現在に至るまでずっと人権が守られず、憲法が守られていないことがとてもよくわかった」「各職場の取り組みでは、民医連として憲法を守る、いのちの大切さを重視する活動を共有できるいい機会になった」などの感想が出され、学習を基礎に行動に結びつける学習会になりました。

名護市長選挙は残念な結果となりましたが、友の会の会員さん、同仁会グループからも多数、激励旗を持参して応援に行きました。名護市長選の講演にもありましたが、「あきらめない」ことを運動の柱にしてこれからは、憲法について学び運動につなげていきたいと思えます。



目標は  
1500万円  
です

## 泉州看護専門学校・建設募金のご協力をお願いします！

2018年、泉州看護専門学校は老朽化に伴い、旧老松診療所跡に新築移転します。民医連医療の意義を学び、一人ひとりの患者・利用者に寄りそうことのできる「人材」を得る。そしてよりよい環境で後継者を育成していくためにも、建設募金の趣旨にご賛同いただき、ご協力をお願い致します。

社会医療法人同仁会

多職種  
連携  
セミナー

## 在宅での栄養管理について考える

日時：3月10日(土) 14時～17時  
\*受付は13時30分より

場所：耳原総合病院 みみはらホールA

●問合せ先  
耳原総合病院品質管理部(天野・中田)  
☎072-241-0501 内線8313

一般の方の参加も歓迎します。

香川医療生活協同組合・ヘルパーステーションみきによる実践活動報告もあります。

## 第4回患者参加型医療安全ワークショップ(体験型講座)のお知らせ

# 「こんなデータ、出たデータ」

～検査表どうみたらいいの?～

◆日時：3月19日(月) 15時～1時間程度  
◆場所：耳原総合病院 みみはらホールA

- ☞血液をサラサラにしたい
  - ☞どんな食事を摂ればいいのか... など
- 日頃から疑問に思っていることをこの機会に専門家に聞いてみませんか?
- 希望者には「血液サラサラモニター」「試食」などの体験もあります
  - 詳しくは耳原総合病院 品質管理部・医療安全管理室 までご連絡ください ☎072-241-0501



## シリーズ 現場からの視点

その33

## 今年の医療・介護報酬改定からみる介護への視点

～一層強まる“施設から地域へ”“医療から介護へ”～

今年4月、医療・介護、そして、障害福祉サービス報酬も含めたトリプル改定となり、施行されます。

にみる「かかりつけ医」の役割を強めるとしています。患者さんの状態を日常的にケアし「必要があれば大病院を紹介する」と、よい面もありますが、かかりつけ医の紹介がないと、大病院にかからないという不便な面もあります。

団塊の世代が、後期高齢者に移行する2025年をピークに、社会保障費をいかに抑制するかという内容です。急性期病床の削減や、患者を「施設」から「地域」「へ」「医療」から「介護」へという流れがさらに推し進められます。耳原総合病院などの急性期機能の病院は、今以上に重度の患者割合を高め、効率的(平均在院日数の短縮)に運用しないと報酬が得られない仕組みになります。

最期を迎える「看取り」は病院以外で行う方向が強化され、特別養護老人ホームへの訪問看護師の訪問も可能になりました。

また介護療養型医療施設が廃止され、介護医療院と呼ばれる、新しいタイプの施設の診療報酬が創設されます。これには「I型」と「II型」があり、「I型」はこれまでの介護療養病床に相当し、「II型」は医療・介護の必要性が少ない人が対象になる見込みです。医療介護の効率化を進める国の流れは、地域包括ケアシステムを進め、その力基は、自宅で暮らす高齢者を継続的に

要支援者のデイサービスやヘルパーは、国が責任を放棄し、すでに「地域支援事業」として市町村で実施されています。その中で要介護2以下など相対的に状態の軽い高齢者は、市町村が運営する「地域支援事業」に移すサービスを増やす案も出ているので、今後の動きに注目すべき点です。莫大な軍事費を増やす一方、社会保障費は削減をする方針に強い憤りを覚えます。

「必要なのに制度が利用できない患者さんや、利用者さんがいないか？」アンテナを張る必要があります。制度を良くする運動を友の会のみならずのお力も借りながら進めていきたいと思えます。

(耳原訪問看護ステーション 師長 宮川 光代)