



# 大阪民医連学術運動交流集会

## 5分科会で座長賞

同仁会から15事業所90演題発表

2018年大阪民医連学術運動交流集会 同仁会座長賞 受賞者名

分科会名	分科会テーマ	座長賞名	院所	発表者名
第4分科会	事業運営 経営管理運営①	ワンコールでいらっしやい ～緊急手術受入れの工夫と 受け入れ増をめざして～	総合病院	里崎 桂 (事務)
第11分科会	事例・学術活動①	超高齢夫婦を医療との連携に よりスムーズに在宅生活移行 した事例	鳳在宅支援 センター	野上 亜希 (介護支援 専門員)
第16分科会	安心安全の医療・介護、 質の向上の取り組み②	トリアージナースをめざして ～新人看護師の葛藤の日々～	総合病院	牧田 美歩 (看護師)
第21分科会	ポスターセッション② 安全安心の医療・介護	Good Jobキャンペーン！ やってみました	本部	西口多津子 (看護師)
第22分科会	ポスターセッション③ 教育・後継者対策	魅力ある病院であり続けるた めに多職種で取り組んだ耳原 臨床セミナー	総合病院	古田 剛 (管理栄養士)

午前中の全体会では、講師に藤田孝典さん（聖学院大学客員准教授・NPO法人ほっとプラス埼玉代表）を迎えて、「全世代に広がる貧困と格差 ～医療・福祉・介護職に期待すること～」と題して社会活動家の立場で貧困・ブラッ

ク企業の問題に取り組みられたことを講演していただきました。藤田さん自身がこれまで関わってきた活動の報告や、民医連に対する期待、そして地域や行政と連携して直接的な援助活動（アウトリーチ）もさらに進めていってほしいと訴えられました。

2018年大阪民医連学術運動交流集会が、2月11日、大阪国際会議場（グランキューブ大阪）で開催され約1600人が集まりました。同仁会からは、友の会会員を含めて350人を超える参加者がありました。今年は「地域で守るついのち」格差をのりこえて」と題して、医療活動における貧困格差とたたかうことがメインテーマでした。

午後からの分科会では25分科会、総勢294の演題報告がありました。同仁会からは15事業所・地域支部より90の演題を各分科会で報告し、5つの分科会で座長賞を獲得しました。

来年度は今年を上回る演題数、参加者、そして座長賞をめざして、この1年各事業所で取り組んでいきたいと思います。

「できることとやっつけていいことは違う」を学んだ  
個人情報保護学習

日常業務の中で常に多くの個人情報を取扱う医療・介護職員として、留意すべきことを学びます。「これくらいなら大丈夫？」ではなく、業務中でのケースを例題に、「できること」と「やっつけて

最初に「民医連、同仁会の歴史から学ぶ民医連運動」の講義を受けたのち、各グループは民医連・同仁会が取り組んできた活動（無料低額診療事業、セラチア菌院内感染など7つのキーワード）からひとつを選び、その意味や内容を調べることからスタート。キーワードに関連する資料をもとに、言葉の意味やエピソードについて調べるだけでなく「いのち・憲法・綱領」の三つのモノサシに引き寄

せて、背景にある問題や疑問などを出し合い、民医連職員である自分たちが引き継ぐべきこととして、「一人の人間として豊かな生活を送れるよう、病気だけでなく社会的背景に目を向ける努力をする」「地域の声を日常的に結びつけた医療活動の継続」など、グループで話し合った結果を発表し合う有意義な研修となりました。

受講者からは「地域との信頼があったからこそその歴史。これからも信頼され続ける病院でありたい」「他のグループが調べたキーワードを聞いて勉強になった」の感想や、同仁会前倒産（1998年）や、セラチア感染（2000年）以降に入職した職員からは、「同仁会の苦難のときを経験した先輩職員の話聴けてよかった」「歴史を学び、民医連で働けることに誇りを持った」との嬉しい感想が多く寄せられました。

こうした政策の流れを「とぎどき入院、ほぼ在宅」と評した方もいましたが、まさにその通りと言えそうです。

もちろん、在宅で療養を続けることや看取られることが悪いことではないでしょう。もし、患者さん本人が希望し、またそれを支えられる周囲の条件があるのならば、病院や施設で最期を迎えるより良いことかもしれません。



4月に実施される診療報酬、介護報酬の改定で医療や介護が向かう方向性についてお話ししたいと思います。改定のポイントはすでに先月号で述べられている通りです。

そのおもとは、公的な社会保障支出の伸びをいかに抑えるか、そのため財源が相対的に多く必要になる急性期の病床と長期入院向けの病床の削減、その受け皿づくりとしての「在宅」誘導となっています。

このころが介護保険の実態は、その正反対の方向に進んでいるように見受けられます。介護保険によるサービスの対象をよる介護度の重い方に絞る、多くは総合事業として財政的な裏付けなく、市町村に丸投げとなっています。

### 2017年度 制度教育

大切にしてきたことと引き継ぐべきことと理解できた

同仁会グループは、2005年から全職員対象の制度教育に毎年取り組んでいます。制度教育は、全日本民医連・教育活動指針の中でも「民医連職員が理論的・定型的に一段高い認識を獲得することにも、綱領の理念をしっかりと学び場」と位置付けられています。2017年度は、あらためて民医連・同仁会の活動の歴史を学ぶことを軸に、10月から2月にかけて全25回実施。医師を含む773人の職員が受講しました。あらためて、忙しい業務の中職員を送りだしていただいた各事業所、職場のみなさんに感謝します。

## 78%の職員が受講

「キーワード」をテーマに「グループ学習」

「キーワード」をテーマに「グループ学習」

「キーワード」をテーマに「グループ学習」

「キーワード」をテーマに「グループ学習」

「キーワード」をテーマに「グループ学習」

### シリーズ 現場からの視点

その34

## 医療・介護報酬改定にみる方向性

るいは、自己負担ができるかどうかで病院や施設での療養を断念させられていないのか、などを考える必要があります。

ところが介護保険の実態は、その正反対の方向に進んでいるように見受けられます。介護保険によるサービスの対象をよる介護度の重い方に絞る、多くは総合事業として財政的な裏付けなく、市町村に丸投げとなっています。

高齢化が進み、間もなくそのピークの時期を迎えます。間違いなく医療と介護の需要が増えるこの時代に向けて、「地域包括ケア」や「地域共生社会」という言葉のもとで、医療と介護が連携してサービスを提供する仕組みづくりが推進され続けてきました。

ただその実態は、一自助・共助」がベースの仕組み作りです。本当に必要な人へ必要な医療・介護サービスが届けられるためには、医療機関・介護事業所を支える診療報酬・介護報酬の引上げと公的な社会保障費の拡大が必要です。そしてこそ、憲法25条に定められた福祉に対する公的責任の実現、そして国民一人ひとりの権利としての社会保障が実現されます。

（耳原総合病院事務局長 森 高志）