

「医療福祉生協の地域包括ケア」めざし、協同の力で

「地域まるごと健康づくり」、いのち輝く社会をつくろう

～日本国憲法が生きる平和な社会とくらし安心の社会保障めざし「わたしと地域の困った」を解決するささえあいやネットワークづくりをすすめよう

I. 2016年度活動のまとめ

- * 2016年度診療報酬マイナス1.43%の大幅な引き下げ改定。
- 在宅強化や連携強化を課題としてサポートセンター^①やかかりつけ医としての機能を強化しました。強化型在宅支援病院・診療所^②として、今年度も8医療機関グループで、看取りと緊急往診で法人を超えた協力が前進し、昨年の在宅訪問診療患者数は1000件を超えました。病棟機能は地域包括ケア病床^③を7月から10床増44床にし、生協病院は43床回復期・44床地域包括ケア病床・62床一般病床に。生協病院はHPH^④病院としても活動をすすめました。
- * 和歌山市在宅医療・介護連携推進センター^⑤・第2層生活支援体制整備事業の委託(協議体参加)^⑥を受けました。
- * 介護福祉士実務者研修^⑦・喀痰吸引研修開講、高校生介護体験の受け入れなど介護職員の養成をすすめました。
- * 10月地域ささえあいセンター^⑧虹開所、訪問看護ステーション生協みなみを地域支えあいセンター2階へ移転しました。
- * 12月サービス付高齢者住宅^⑨「生協にじ」完成、2月から入居を開始しました。
- * 1.5テスラのMRIを新規投資、8月から稼動しました。



1.5 テスラMRI

- * 入院収入増を中心に収入増。人件費増などの経費増をカバーし損益プラスの見込みです。
- * 仲間増やし733、出資金増資93,718千円に重点を置きつつ4課題を推進させました。通信教育は212名受講、ヘルスアップチャレンジの参加は1505名/目標1500名です。
- * 戦争法案に反対し憲法を守る運動やいのちの分野に生かし協同の力で社会保障の充実、安心して住みつけ

られるまちづくりの活動や核兵器廃絶・平和の運動にとりくみました。

- * この春、既卒医師1名受け入れ、看護師・セラピスト・社会福祉士・事務・介護職の受け入れは16名に。医師・看護師・セラピスト等奨学生づくりを含め後継者養成に努力しました。
- * 第28回組合員職員活動交流集会(225名参加)は、医療福祉生協がとりくむ「地域包括ケア」^⑩について学習、討議しました。組合員の自主的活動を基本として「連携」を大事にし、社会保障制度の充実をめざす活動と一体のものとしてすすめられている特徴を学びました。グループ討論を行ない、「医療生協に期待するもの」「医療生協であなたが参加してできること」アンケートもとりました。
- * 東中地区「保健大学」、ボランティア講座を開校、石川「たすけ愛」の活動も学びました。
- * 生協連主催として前進座「怒る富士」公演にとりくみ参加券を1183枚普及し成功させました。

II. 医療・福祉と地域をめぐる情勢

(1) 平和をめぐる情勢

- 安全保障関連法の運用により、自衛隊に新任務「駆け付け警護」を付与、沖縄新基地建設の再開、全国各地の基地強化等がすすめられようとしています。
- 「憲法改正」に向けた動きの活発化と立憲主義の軽視が懸念されます。
- 国連核兵器禁止条約交渉決議採択に見られる核兵器廃絶の国際的世論に呼応して、憲法と平和を守る運動を広げることが求められています。

(2) 社会保障政策をめぐる情勢

- 社会保障と税の一体改革、医療介護総合確保推進法^⑪の施策具体化の進展、経済・財政再生計画「改革工程表」^⑫の実行により、国民の負担増をもたらす、事業にも深刻な影響を及ぼそうとしています。
- 「一億総活躍社会」^⑬の具体化により、子育てから介護まで自助・自立の拡大が進められようとしています。
- 社会的弱者・経済的弱者の増加、孤立と貧困の進行が加速しています。

(3) くらし・事業環境をめぐる情勢

- アメリカとの自由貿易協定(FTA)をめぐる動きが

緊迫しています。多国籍企業の利益優先による国民皆保険制度縮小・解体が懸念されます。

- 地域医療構想^④の具体化の進展、2018年診療報酬・介護報酬同時改定^⑤、消費税増税など事業環境の厳しさが増えています。
- 原発再稼働、原発輸出の動きが強められ、原発に頼らないエネルギー政策への転換を願う世論との対立が深まっています。
- 医師、薬剤師、看護職、介護職など専門職の採用の困難が続きます。



第28回組合員職員交流集会

Ⅲ. 2017年度活動方針（案）

〔重点課題〕

- ①「無差別・平等の医療・介護」を追求し、2018診療報酬介護報酬の同時改定や地域医療構想での医療供給体制など情勢に見合った各事業所のポジショニング（病棟医療や医療・介護の連携・機能強化）の論議をさらにすすめ体制加算など具体化し、「医療福祉生協の地域包括ケア」をになう事業（医療と介護）体制づくりをすすめます。在宅医療・介護連携推進センターのとりくみや協議体参加の中で地域諸団体・事業所と連携をすすめ、医療・介護・生活支援の一体的提供の具体化をすすめます。介護事業部の機能を強め、事業利用者組織をすすめ介護事業所の黒字化と訪問看護ステーションの機能強化、訪問介護、特定事業所居宅介護支援事業の強化をすすめます。自治体の総合事業の動向を注視し、協議体参加をすすめながら事業との関連を検討します。「地域まるごと健康づくり」、組合員の利用結集と健康づくりを支援します。無料低額診療事業^⑥の実態と広報を強め受療権を守る運動を強め、健康診断活動を大胆に推進します。
- ②地域ささえあいセンター事業とサービス付高齢者住宅事業を軌道に乗せ、「食」・「住」など「生活支援」の分野の展開をすすめます。介護事業の強化の検討を行います。「医療福祉生協の地域包括ケア」をすすめるための地域の要求をつかむ「地域アンケート」活動を立命館大学と共同研究ですすめ、地域住民の中で共同を広げながら事業と運動の検討をすすめます。
- ③組合員活動では、地域の課題と結びついて「つながりマップ」づくり・「居場所づくり」・支部づくり^⑦をすすめます。担い手ふやし・「健康とくらし」

配布協力者ふやしをすすめ、ふれ愛カフェや昼食会、助け合い支えあい活動などを旺盛にすすめます。組織担当を「地区支部とともに」「地域包括ケア・生活支援マネジメント機能を持てる」^⑧事務局に発展させ、職員と組合員、運動のつなぎ役を担うなかで、職員と組合員の担い手・後継者づくりをすすめます。通信教育を大きく広げ、健康づくりの多彩な活動にとりくみます。後援団体や協力団体を広げながらヘルスアップチャレンジを大胆に広げ、「仲間ふやし」と事業に見合った「出資金ふやし」など4課題をすすめます。

- ④安保法制（＝戦争法）廃止、共謀罪を許さず、立憲主義回復の運動をすすめ、協同の力で社会保障の充実、安心して住みつづけられるまちづくりをすすめます。原発、米軍基地、消費税増税反対などの活動と核兵器廃絶・平和の運動にとりくみます。「ヒバクシャ国際署名」、原水禁大会、平和行進、平和夏まつり、沖縄辺野古連帯支援行動など、組合員・職員の平和活動を発展させます。滝畑の産廃やゴミ問題、和泉山脈大規模メガソーラー問題、カジノを含む統合型リゾート「IR」誘致問題など環境課題にもとりくみます。
- ⑤医師確保（新卒・既卒・非常勤含め）・医師研修と新専門医制度^⑨に対応した医師養成を医療生協の事業と運動の中心課題としてとりくみます。引き続き介護福祉士実務者研修などで介護職員養成を行い、各職種の奨学生づくり、後継者対策を前進させます。組合員とともに地域に出る活動や行事、運動をすすめる中で次世代の幹部・役職者養成も重視します。
- ⑥和歌山県生活協同組合連合会での協同、近くに出店するわかやま市民生協との協同を広げます。
- ⑦第6次長期計画は第5次長期計画の到達をまとめ2018年診療報酬介護報酬同時改定の内容を分析しながら検討します。



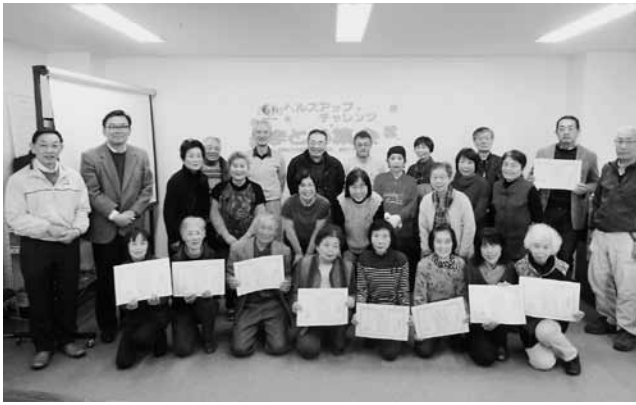
地域ささえあいセンター一虹

第61回通常総代会公告

とき 2017年6月25日（日）

10:00～15:00

ところ 和歌山市北コミュニティセンター



2016 ヘルスアップチャレンジまとめ集会

【語句説明】

①サポートセンター

従来の地域医療連携室の業務内容を整理し、地域の医療機関・介護施設との連携の強化、入院・外来の受け入れ窓口、患者・利用者相談窓口、退院支援調整を統合してセンター化したものです。患者さん、利用者さんだけでなく医療者や介護関係者をサポートするセンターです。

②強化型在宅支援病院・診療所

複数の医師により、緊急往診と看取りの実績を有する医療機関（地域で複数の医療機関が連携して対応することも可能）が往診や在宅における医学管理等を行う病院診療所。地域において在宅医療を支える24時間の窓口として、病院、診療所等と連携を図りつつ、24時間往診を提供する。

③地域包括ケア病床

急性期の治療が終了した患者さんや在宅で状態が一時的に悪化した患者さんが対象となり、在宅復帰等へ向けて経過観察やリハビリ・在宅復帰支援をおこなう病床。該当病床に入室後、最長60日以内での退院が原則となります。

④HPH（ヘルスプロモーションホスピタル）

HPH（Health Promoting Hospital and Health Service）ヘルスプロモーションとは、WHO（世界保健機関）が1986年の「オタワ憲章」で提唱した新しい健康観に基づく21世紀の健康戦略で、「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」と定義されている。HPHはそれを実践するためのサービスを地域住民や職員にも提供する拠点・病院。新しい健康観とは、単に疾病を治すだけでなく、健康に関する環境などを含めて改善させ、健康増進を行うこと。ここで言う健康とは、単に病気を持っていないということだけでなく、生活が自立していることを意味する。

⑤在宅医療・介護連携推進センター

和歌山市が、介護保険法の包括的支援事業（第115条の45第2項四）に基づき、高齢者に対し包括的かつ継続的な在宅医療介護の提供ができるよう、医療・介護の連携拠点としての役割を担うため、市内5つのエリアに設置。

⑥第2層生活支援体制整備事業の委託（協議体参加）

和歌山市が、介護保険法の包括的支援事業（第115条の45第2項四）に基づき、高齢者に対し包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供ができるよう市内4つの

エリアに設置。協議体は、助けあい・支えあいの地域づくりの推進を主目的に、定期的な情報共有・連携強化の中核となる場で、介護保険者（基本的には自治体単位）が設置します。医療福祉生協は協議体の構成団体として役割を発揮する事が期待されています。

⑦介護福祉士実務者研修

介護の質的向上のためには、介護分野の国家資格である介護福祉士の知識・技術の向上が不可欠であることから、法律改正が行われ、2016年度（第29回）介護福祉士国家試験より、受験者には介護福祉士実務者研修を修了することが義務づけられました。

⑧地域ささえあいセンター

少子高齢化が進展し、高齢者の大幅な増加が見込まれる中で、新たに高齢者の生きがい活動や地域貢献等を目的としたNPO法人等非営利組織の活動拠点となる「地域支え合いセンター」整備事業（補助金）によって設置された。

⑨サービス付高齢者住宅

高齢者住まい法の基準により登録される、介護・医療と連携し、高齢者の安心を支えるサービスを提供する、バリアフリー構造の住宅。「サ高住」（さこうじゅう）と略して呼ばれることが多い。

⑩医療福祉生協がとりくむ「地域包括ケア」

医療福祉生協は「地域まるごと健康づくり」にとりくんでいます。「地域まるごと健康づくり」は、地域社会全体を対象にした事業と運動を広げてまちづくりをすすめることであり、「医療福祉生協の地域包括ケア」を包含するものです。地域包括ケアシステムもまちづくりの視点を有していますが、医療福祉生協の地域包括ケアは次の4つの視点を大切にしています。（1）都市部の高齢者問題だけでなく地方の課題にも対応している。（2）社会保障制度の充実をめざす活動と一体のものである。（3）組合員の自主的活動を基本としている。（4）地域連携を大事にしている。憲法13条の幸福追求権や25条の生存権など、医療福祉生協が大切にしている価値と健康観を基礎に、医・福・食・住の事業を通じ全国どこでも安心して暮らし続けられる地域をつくること、効率的なシステムからは漏れる人々の暮らしを、制度の拡充を求めつつ協同の力で支えることが、「医療福祉生協の地域包括ケア」です。

⑪医療介護総合確保推進法

正式名称は「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」。医療・介護提供体制の構築や、医療・介護を対象とした新たな税制支援制度の確立、地域包括ケアシステムの構築



サービス付高齢者住宅生協にじ

などを行い、地域における医療と介護の総合的な確保を推進するものとして2014年に制定されました。社会保障に係る公的費用削減に伴うサービス利用の制限等が懸念される他、自助・互助・共助に頼る仕組みとされている事などが問題点として指摘されています。

⑫経済・財政再生計画「改革工程表」

「経済・財政再生計画（2015年12月24日）」に基づいて、主要分野の改革の方向性を時間軸で示したものです。社会保障分野には44項目が記されており、高額療養費制度の見直しや後期高齢者の保険料軽減特例の縮小、療養病床65歳以上の居住費引き上げなどが検討され「負担増と給付削減」がすすめられようとしています。

⑬「一億総活躍社会」

一億総活躍社会とは「女性も男性も、お年寄りも若者も、一度失敗を経験した方も、障害や難病のある方も、家庭で、職場で、地域で、あらゆる場で、誰もが活躍できる全員参加型の社会」と規定されています（ニッポン一億総活躍プラン）。一億層活躍社会の実現に向けて、働き方改革等とともに介護離職ゼロが目標として掲げられていますが、公的介護保障範囲の縮小等により実現が困難との指摘があります。

⑭地域医療構想

2014年に成立した医療介護総合確保推進法によって、都道府県が策定することを義務化された将来の地域における医療構想です。病床数や診療科の再編・縮小、医師・看護師の人材移動を進め、地域医療とりわけ医療過疎地域の医療崩壊状態がいつそう加速する危険性が指摘されています。

⑮2018年診療報酬・介護報酬同時改定

医療（診療）は2年ごとに、介護は3年ごとに報酬の改定は繰り返されてきたものの、2018（平成30）年度には、介護報酬・診療報酬の同時改定になることのみならず、第7次医療計画・第7期介護保険事業（支援）計画・第3期医療費適正化計画がスタートする。つまり、今後の医療・介護施策において極めて大きな節目となる。

⑯無料低額診療事業

生活に困難な方が経済的な理由によって必要な医療を



地域ささえあいセンター虹開所式

受ける機会を制限されることのないよう、無料または低額な料金で診療を行う事業として、社会福祉法に位置づけられている事業です。医療費の自己負担金が減額または免除になります。

⑰「つながりマップ」づくり・「居場所づくり」・支部づくり

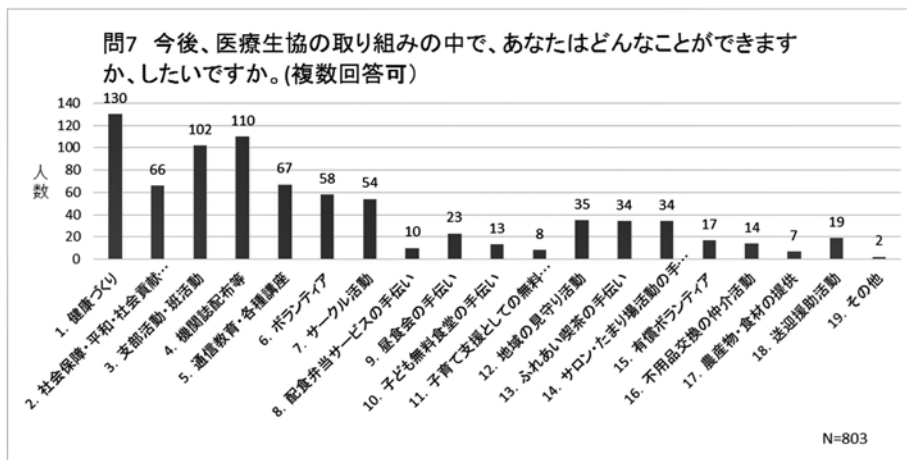
医療福祉生協から3つの「つくろうチャレンジ」＝“つながりマップ”“居場所づくり”“生活圏域での支部づくり”が提起されています。

⑱「地区支部とともに」「地域包括ケア・生活支援マネジメント機能を持てる」

高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たすという意味。

⑲新専門医制度

「専門医」の質を担保し公的な資格とすべく、中立的な第三者機関である“一般社団法人日本専門医機構”が設置する19分野の専門医を認定する」というものです。新専門医制度に基づく専門医取得を希望する医師は、初期臨床研修修了後、まずは19基本診療領域（内科や外科など）のいずれかの専門医資格の取得に最低3年を要し、その後サブスペシャリティ領域の専門医（消化器・リウマチ・心臓血管外科など）をめざす事になります。



ご意見を下さい → 〒640-8390 和歌山県和歌山市有本138-14 和歌山中央医療生活協同組合
 TEL 073 (474) 5990・FAX 073 (475) 4288
 E-mail;wairyoseiky-jimukyo@coda.ocn.ne.jp