



病床機能報告制度始まる

安心して住み続けられるまちづくりとして「地域包括ケア」の推進を

2014年度通常国会において医療介護総合確保推進法が成立し、医療法が改正されました。この医療法に基づく医療機関の義務として今年10月から開始されるのが病床機能報告制度です。この制度は、一般病床、療養病床を有する病院・診療所が、当該病床において担っている医療機能の現状と今後の方向について、病床単位で「高度急性期機能」、「急性期機能」、「回復期機能」、「慢性期機能」の4区分から1つを選択し、その他の具体的な報告事項と合わせて都道府県に報告する仕組みです。

報告された情報は都道府県が分析し、それらの結果に地域の医療需要の将来推計等を活用して2025年における二次医療圏毎の各医療機能の需要と必要量を含め、その地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を適切に推進するための地域医療構想（ビジョン）として策定され、新たに都道府県の医療計画に盛り込まれます。

この制度に先駆けて2014年度診療報酬改定では、「地域包括ケア病棟」が新設されました。求められるのは、高度急性期病院等からの患者さんの受け入れ（Post-acute）、在宅療養あるいは居住系介護施設等に入所されている高齢者の急性疾患の患者さんの受け入れ（Sub-acute）、在宅復帰支援の3つの機能です。京都保健会では、中央病院が医療療養病棟50床、吉祥院病院が一般病床44床中16床、京都協立病院が一般病床52床中26床を地域包括ケア病棟（病床）として届け出ました。また、中央病院は回復期リハ病棟を増床、障害者病棟を減床し、京都協立病院は医療療養病棟を回復期リハ病棟に転換しました。いずれも地域包括ケア時代に向かう各病院のポジショニングを定める主体的な選択です。

超高齢社会に対応する医療・介護提供体制は、国民の社会保障を受ける権利に立脚し、医療・介護の現場の要求に即したものとしなければなら

りません。私たちがめざす「地域包括ケア」は、お金のあるなしにかかわらず、必要な医療・介護が連携して同時にかつ切れ目なく保障される「無差別・平等の地域包括ケア」です。この実現は、京都保健会全事業所の共通の課題です。「地域包括ケア」の推進を安心して住み続けられるまちづくりの実践として、法人内外、地域、共同組織等の方々と協力して進めていきたいと思います。

● 2014年度病棟再編（転換分）

京都民医連中央病院

| | | |
|----------------------|-----|-----|
| 一般病棟 7 対 1 | 253 | 253 |
| (再掲) ハイケアユニット治療管理料 1 | 19 | 19 |
| 回復期リハ病棟 1 | 42 | 54 |
| 障害者施設病棟 | 52 | 40 |
| 医療療養病棟 1 | 50 | 0 |
| 地域包括ケア病棟 | 0 | 50 |
| 緩和ケア病棟 | 14 | 14 |

吉祥院病院

| | | |
|-------------|----|----|
| 一般病棟 10 対 1 | 44 | 28 |
| 地域包括ケア病床 | 0 | 16 |

京都協立病院

| | | |
|------------------|----|----|
| 一般病棟 7 対 1（経過措置） | 52 | 0 |
| 一般病床 10 対 1 | 0 | 26 |
| 地域包括ケア病床 | 0 | 26 |
| 医療療養病棟 1 | 47 | 0 |
| 回復期リハ病棟 3 | 0 | 47 |

専務理事 高梨輝子

● 共同組織拡大強化月間 取り組み計画一覧

| 共同組織 | 友の会の取り組み計画 | 事業所の取り組み計画 |
|-------------|---|--|
| 京都中・右京健康友の会 | 10/4に臨時総会を開催し、年会費制(1200円)から入金金制(500円)に変更予定。これを機会に800人の会員拡大を目指す(職員は1000人の拡大目標)。「元気」誌56部拡大を目指す。医療懇談会・保健教室・健康まつり・相談活動に取り組む。 | ①全部署で友の会についての学習会開催 ②卒3研修を含め全部署で医療懇談会の開催 ③全職員の友の会入会、「元気」誌購読を目指す ④全部署で会員拡大(一職員1.5人目標)と「元気」誌普及目標をもつ |
| 春日健康友の会 | 友の会役員会前後の統一行動計画 | 友の会役員会と共同した行動 認知症養成講座、情勢学習を計画する |
| 朱雀健康友の会 | 9月～11月の間、生活相談、医療懇談会、学習会、朱雀カフェに取組む。 | 平日木曜に職員行動日の設定と、毎月第3土曜日午後に行動企画を計画。医療懇談会を2回開催予定。 |
| 西京健康友の会 | 地域訪問、こぐまちゃんクラブ参加者を中心に対象を抽出し、子供まつりの案内や友の会の取組案内と入会の呼び掛けに訪問する。 | 地域訪問、医療懇談やこぐまちゃんクラブ参加者を中心に対象者を抽出し、10月からの水痘瘡の公費接種やインフルエンザの接種案内を兼ねて入会の呼び掛けに訪問する。 |
| 上京健康友の会 | 獲得目標 会員を増やして医療・福祉、暮らしを守ろう 友の会の存在を上げよう 理念を上げよう / 友の会目標:会員40人、元気誌5部 | ①新患 ②未入会者のリスト ③未購読者のリスト ④無低患者 ⑤サークル目標(1人で2人増) *統一行動地域(翔鷹学区未入会者リスト作成) |
| 仁和健康友の会 | 9/28に友の会旅行を予定。会員外への入会の働きかけを行う。10月、11月青空健康相談会を計画(日程は職員間で調整)。 | 機関紙配布と一緒に、会員さんへのこんにちは訪問を予定。 |
| 吉祥院健康友の会 | 友の会役員・協力員・ボランティアからの働きかけ。目標と考え方の議論を役員会で意思統一を行う。役職員の統一行動計画。いつでも元気の未購読役員、ボランティアへ働きかけ。 | 外来やインフルエンザでの働きかけ、こども診のインフルエンザ作戦など、部署や事業所で具体的な作戦を明確にする。友の会役員と一緒に地域行動(健診や署名で対話)し、入会者を募る。年内会費の入会制度。健診キャンペーン、アンケート実施。 |
| 九条健康友の会 | 保健学校の開催(9、10月)。月間中に便りの発送を行い、会費納入の呼びかけを行う。月2回の班会を計画。 | 部署ごとで目標を確認し進める。班会時に職員も同行。毎朝礼と週1回の昼礼時に月間の拡大結果を確認する。患者さんで友の会非会員さんのリストを出し、来院時に声掛けを行う(カルテに入会案内を差し込む) |
| 久世健康友の会 | 9月16日から、慢性疾患の方へお誘いを各ブロックに分けて地図落としした。計画は、職員と地域回りし、会員協力を得て訪問する。外来でパンフを使い積極的に声掛けする。昼礼や会議の中で到達を確認する。 | 管理委員会では「数」より共同組織としての活動を強化する事を意思統一。 |
| 綾部健康友の会 | 出店(可能な限り毎日)を行う。診療時間内は友の会事務所を開ける。地域行動 | 出店配置、懇談会企画(職場別)を職場講師で進める。DM発送で地域訪問と患者様への声掛け。 |
| 舞鶴健康友の会 | 8月度の世話人会で会員拡大目標、元気拡大数、懇談会開催の推進を確認した。9/18に世話人組織委員会を開催し、具体的な取組計画を検討する。地域行動は10、11月各2回予定。懇談会は9、10月各2カ所、11月1カ所予定。9/28平和健康まつりでも訴える。 | 8月管理委員会、職員会議で目標確認。9/18の世話人組織委員会を受け、対象者に入会案内を発送予定。拡大は外来患者、役員と一緒に地域訪問を計画する。医療懇談会は現在5カ所予定されているが、役員と相談し他の地域でも取り組みを進める。 |
| 丹後健康友の会 | 統一行動(地域訪問・夜診出店)の実施 | 友の会の行動に参加 |
| 福知山健康友の会 | 年間計画100人にむけ、秋の取組を生かして会員拡大を進める。 | 患者名簿で非会員さんをピックアップ。窓口で入会お誘い文書を渡す。 |

あります。大きく会員が増えた時期は、90年代の府北部での診療所開設時期と2010年からの市内病院構造転換事業の時期でした。一方、診療所閉院に伴う友の会解散や縮小もありました。友の会組織の基本となる班や支部の減少、会員・職員参加の停滞もあります。しかし、送迎などのボランティア活動や訪問・見守り活動、お食事会などの居場所づくりは少しずつ広がっています。

これからの地域に対応できる友の会への発展と「無差別・平等の地域包括ケア」(安心して住み続けられるまちづくり)実現を融合させ、「住民の要求を聞くには」「暮らしやすい地域に変えていくには」など、どのような組織・規模が必要なのか、友の会活動の在り方や運営等も点検し、量と質の飛躍が不可欠です。共同組織・友の会が地域にしっかりと根をはり、太い幹に成長し、沢山の枝葉で巨大な樹形、地域のシンボルとして発展することが求められます。

想いと力を集中する月間に

10、11月の2ヵ月間「共同組織拡大強化月間」に取り組めます。8月理事会は、月間方針と目標を提起し、各友の会・事業所の具体化で「会員2500、いつでも元気150部」の目標をつくる事が出来ました。計画と目標にこだわり「仲間づくり」に大奮闘しましょう。

月間を進める上で重要なことは、全構成員に依拠すること、そして「目標を必ず達成する」構えと対策が必要です。事業所は月間を正面にすえ、中心課題として取り組んでください。2つ目は、班会や懇談会、相談会を開催し、地域で「友の会の存在」を上げましょう。全職員は講師活動に努め、「地域丸ごと健康づくり」に結び付けましょう。また、全職員加入と班会参加で地域実態も学びましょう。3つ目は、「組織づくりと質の転換」を目指し、班や支部結成に取り組み、会員や職員がたくさん参加できる・する企画を無数に計画しましょう。

- ・会員拡大目標等を部署毎等に分担し、期日と数を明確にして取り組みましょう。
- ・いつでも元気の拡大者には、トートバッグまたはタオルの贈呈があります。ぜひ挑戦しましょう。
- ・班会等は全事業所・友の会で取組み、病院50回以上、診療所10回以上開催しましょう。
- ・班や支部の結成は1組織1つ以上。基金新規申込数は病院100、診療所30を目安とします。
- ・月間集会を開催しましょう。

共同組織の大飛躍と画期づくりを真っ正面に向き合って

組織社保部長 田中賢二

今年2月の第41回全日本民医連総会、9月の京都民医連第57回総会は、共同組織の今日的発展方向、担い手づくりや職員の参画を提起し、特に強調されたのは、共同組織の飛躍と画期づくりをすすめようと呼びかけたことです。これは、今を「激突する情勢」として位置づけ、「戦後民主主義」を否定する流れへの「緊急警報」です。特定秘密保護法をはじめ、集団的自衛権の行使容認、自己責任論を押し付ける地域包括ケアシステムと医療介護総合法、教育への政治介入、原発再稼働など民意を得ることなしに次々と人権を踏みしめる悪法等が強行採決されています。一方、国民生活は4月からの消費税増税、震災・福島復興支援の課題、生活保護法改悪、日本経済の歪みによる貧困と格差の拡がり、困窮の極みとなっています。このような困難な時だからこそ、私たちは地域住民と一緒に、国民の人権と命の大切さが尊重される社会にすることが一層求められています。私たちの願い実現は、国民世論と運動がどれだけ大きくなるかに関わっています。今の地域実態を地域住民と職員と一緒に学び、京都から“正す”運動づくりを始めましょう。

過去最高の共同組織活動交流集會を跳躍台に

9月の第12回全日本民医連共同組織活動交流集會は、過去最高の3,300名の共同組織会員と職員が集いました。全体会で藤末会長より「民医連が地域で信頼をかちとり、事業や規模を前進させることができた理由」を3点報告されました。1点目は「生活と労働の視点」「共同の営み」の医療観に立ち、医学・医療の進歩に学び、自ら後継者育成に取り組んできたこと。2点目は非営利原則に基づき、住民参加で保健、医療、介護事業を科学的で民主的な事業所管理と運営に努力をしてきたこと。3点目は、日本国憲法に依拠して社会保障制度を守り、発展させる運動を進め、政治活動にも積極的に取り組んできたこと、とまとめられています。これらはいずれも共同組織会員をはじめとする地域住民、諸団体と民医連事業所とが知恵と力を結集した結果であり、これからも不変的な民医連活動の基本です。参加された会員さんからは「山梨勤医協の倒産と再建の歩み」「共同組織の視点で60年の振り返り(大阪)」「石川での全県統一した組織づくり」などの報告に、「過去の経験を教訓とし、未来への展望を導き出すことが出来た」と感想が述べられていました。

なぜ今“画期”が求められるのか

「激変・激突」の情勢と位置づけています。これは前項でも述べていますが、戦争する国づくり、格差と貧困の拡がり、自己責任論による医療や介護難民の問題など「国民要求と政治との矛盾」が目まぐるしい速さで、大きな力でぶつかり合っていることを指摘しています。

私たちはあらゆる場面で学びあい、本質を見抜く目と力をつけることが必要です。民医連綱領の第一段落は「私たち民医連は無差別・平等の医療と福祉を実現する組織です」と定めています。これは民医連が何のために存在し、何を追及するのか、理念と目的を簡潔に表現したものです。職員は「民医連綱領に団結し、日本国憲法を物差し」にしています。そして「命を守る担い手」です。地域住民と共に平和と人権、憲法を守る活動を通じ「激突する力を押し返す」「民医連の理念」を拡げる活動が求められているのではないのでしょうか。その大きな力となるのがパートナーである共同組織・友の会員です。“時代をくぎる”ほど共同組織を飛躍させるのが「画期づくり」の具体化です。

一進一退から大飛躍に

この10年で、全日本民医連や京都民医連の共同組織構成数は103%に増加。保健会は99.6%です。2006年の26,839人・世帯をピークに減少し、2010年より僅かですが年1%の純増に転換しつつ

● 共同組織拡大強化月間 目標一覧

| 共同組織 | 会員 | 元気 | 班会等 |
|--------------|-------|-----|-----|
| 京都市中・右京健康友の会 | 1,800 | 56 | 0 |
| 春日健康友の会 | 20 | 4 | 2 |
| 朱雀健康友の会 | 15 | 3 | 3 |
| 西京健康友の会 | 15 | 3 | 5 |
| 上京健康友の会 | 140 | 20 | 50 |
| 仁和健康友の会 | 16 | 2 | 2 |
| 吉祥院健康友の会 | 200 | 20 | 30 |
| 九条健康友の会 | 40 | 5 | 0 |
| 久世健康友の会 | 30 | 5 | 7 |
| 綾部健康友の会 | 200 | 20 | 10 |
| 舞鶴健康友の会 | 30 | 5 | 5 |
| 丹後健康友の会 | 30 | 5 | 5 |
| 福知山健康友の会 | 40 | 7 | 13 |
| 計 | 2,576 | 155 | 132 |



考えてみませんか？ 子どもの貧困

かどの三条こども診療所師長
山田美紀子

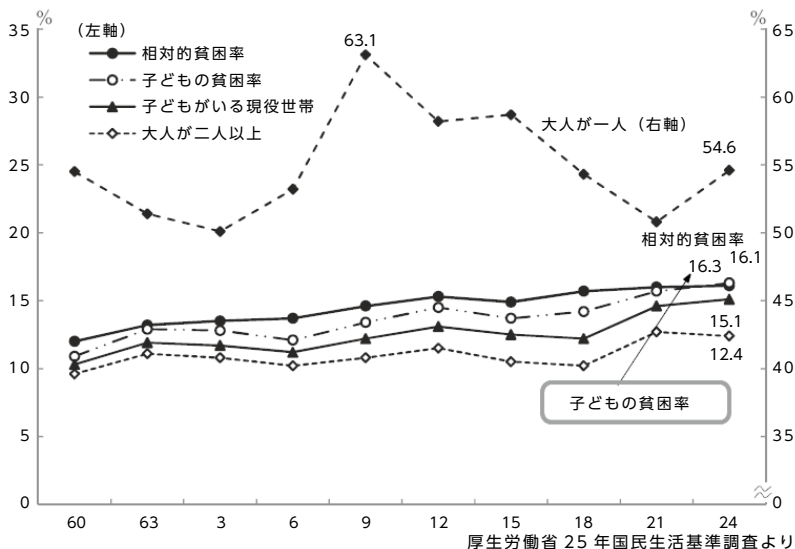
9月14、15日に第14回全日本民医連小児医療研究発表会が石川県金沢市で開催されました。東日本・西日本に分かれての開催と全日本での開催が交互に行われており、今年は全日本民医連で約190名の参加者でした。

今年のテーマは「子どもが貧困にさらされる社会へ」でした。厚生労働省が今年7月にまとめた「国民生活基礎調査」によると、子どもの貧困率は16.3%で過去最悪を更新しました。中でも一人親世帯の経済的困窮が目立ち、低賃金・低学歴などによる「貧困の連鎖」が生み出されている現状があります。シンポジウムでは医療・行政・労働・メディア・歯科の各分野から貧困問題に取り組んでいる方々の報告がありました。分散会では、医師・看護師・助産師・保育士・保健師・事務・栄養士・セラピスト・MSW等小児の診療に携わる様々な職種の方が演題発表され、情報の共有や意見交換などが活発に行われました。当診療所からは「診察室にたどり着けない子ども達へ生活困窮のため親が治療拒否をした喘息児の事例」と「貧困に直面する母子の暮らしを支えるために」の3つの事例に共通する世代間連鎖の実態」の2演題を発表しました。

二日間で、一番印象に残ったのが、朝日新聞記者の中塚久美子さんの報告で、「家庭の所得によ

る学力・健康・意欲の格差があり、進路選択の際の障害になっている。希望の喪失・夢を持たないことで高校中退や定時制高校志願者が急増し、意欲の低さが無職・離職へ繋がっている」とありました。不利の蓄積が貧困へと繋がるとあり、法律を足がかりに行政へ働きかけ、教育・医療・福祉との情報共有のルール作りをし、連携することが早急に望まれます。子どもたちが同じスタートラインに立てるような社会にしていきたいと思

貧困率の年次推移



友の会 活動家紹介

福知山健康友の会 事務局長
中路隆美さん



2008年5月に3年間も不在となっていた友の会の事務局長を受けて頂きました。すでに1千名を超える会員をかかえておりました。

中路さんは物静かで、まっすぐで、細かい点まで気がつく、まさに設計図のような方で、友の会の要として、誰もが信頼を寄せています。また、NPO法人福知山健康友の会福祉サービスでは理事として、送迎ボランティアも受けられて忙しい毎日を送っておられます。京都保健会の社員としても院所との架け橋となつて頂いております。

友の会員の要求は多岐にわたっており、年一回の市長との懇談会を始め、他団体との調整も少なくありません。まさに毎日が友の会の活動で過ぎていくと言っても過言では無いと思います。

さぞかしストレスがたまっているのだろうと気にはなりますが、趣味などは特に無いようで、強いて言うなら静かに音楽を聴かれています。とにかく何事も一人で背負うことなく、任務を分かち合い、健康に留意して活躍していただきたいです。

(福知山健康友の会 事務局次長 中嶋サヨ子)