



めでいかいニューすVol.13

2016年1月号

2016年度地域医療セミナー開催

2016年度地域医療セミナー

※詳細は発文治労発12月25日2015第1687号をご覧ください。

～地域を支える医療～公的医療機関の役割と経営戦略～

日時：2016年2月27日(土)13:00～28日(日)16:00頃(分科会によって異なります)

場所：「東京・TOC有明 4F コンベンションホール」

注
目

改定直後に、診療報酬の概要を学習！

講演「2016年度診療報酬改定について」

厚生労働省保険局医療課企画官 眞鍋 馨 氏

重
要

公立病院改革の第一人者を招き、自治労として対策を考える

パネルディスカッション「中小病院における地域医療構想・新公立病院GLへの対策について」

メイン講師 城西大学経営学部 伊関友伸 氏 コーディネーター 衛生医療評議会事務局次長(医療政策部会)

パネラー 自治労より薬剤師(亀山医療センター)、看護師(静岡県立病院機構)

①看護分科会

「対話」から始まる人間関係 ～ナースの悩みをほぐします～

今の職場では働き続けられないと不満を抱えている看護師の皆さん、同じ悩みを「対話」を通じて大いにほぐしましょう。

全国の仲間とわきあいあいと意見交換できるワールドカフェスタイルの分科会です！

講演「看護職のワーク・ライフ・バランス」

日本看護協会労働政策部部長 橋本 美穂 氏



②組織強化・活動家育成分科会

メディカル・スタッフの処遇改善に向けた組合の役割

～次世代をにう活動家の育成に向けて～

全国の医療職場の課題を問い立て、それを基さまざまな労働条件について法律制度、事例の紹介、組合としての取り組み方針をQ&Aと解説します。また、ハラスメント対策、不払い残業撲滅等、先見事例の活動報告などを参考にしながら、次世代を担うひとの育成を図ります。

小池 オルグが解決！現場からの問い立て「①夏期休暇について②認定取得について③休日の学会参加に際して代休があるのか？などなど・・・

分
科
会

③公的病院改革対策分科会

公的病院の役割と展望

～自らの病院の姿を知り、自らの病院を守ろう～

地域医療構想・公立病院改革策定が進むなかで、組合員の雇用を守る労働組合の組織強化と、医療を担い手として地域医療を守る(＝雇用を守る)ことを運動の大きな2つの柱として位置づけ、医療再編に備える労働組合作りにつなげます。

講演「生命輝かそう自治労衛生評議会

～公的医療機関の役割と経営戦略～」

全国自治体病院協議会 会長 邊見 公雄 氏



④病院食分科会

直営で必要とされる病院調理職場をめざして3

～地域に貢献できる病院調理師をめざして～

地域包括ケアシステムの中で求められている患者のQOD向上のため、病院食の重要性について、取り組み報告と、参加者全員での調理教室を通し、他職種・地域との連携を強化の推進と、地域や院内等で調理教室や調理デモのできる人材育成の場とします。改めて病院食は直営で行うことの必要性を確認しましょう。

※先着40名程度の調理師・栄養士に参加者を限定



2016年度診療報酬、実質2期連続マイナス改定- 本体は0.49%引き上げ

2016年度診療報酬改定の改定率は、本体が+0.49%(医科:歯科:調剤の配分比率は1:1.1:0.3)、薬価と材料価格は-1.33%(薬価=-1.22%、材料=-0.11%)、ネット改定率は-0.84%となった。ネット改定率のマイナスは2回連続。

自治労での団体署名を行った「看護職員の月平均夜勤72時間以下(72時間ルール)の在り方」について、中医協では、より多くの看護職員で夜勤体制を支えることができるよう「月平均夜勤16時間以下の者」も新たに計算対象に加えるなどの夜勤時間算出方法の変更を論点として議論された。今後、再度議論が行われる予定。

自治労衛生医療評議会は、2015年12月12、13日東京・TKP市ヶ谷で「2016年度地域保健・精神保健セミナー」を開催し44県本部から、保健師・看護師を中心に240人が参加をした。

基調講演1として、内閣官房健康・医療戦略室次長大島一博氏より「医療政策から見た地域包括ケア」の講演を受け、高齢化・人口減少に伴う医療課題に対応するため、地域包括ケアシステム構築、在宅医療へのシフトにおける保健・医療・介護・住民の連携について学習した。

続いて、基調講演2として、国立病院機構災害医療センター小早川義貴氏より「災害時の公衆衛生活動」の講演を受け、多発する自然災害発生時に、必要となる保健活動、被災者にとって必要なサービスについて学習を深めた。

そして、白井衛生医療評議会事務局長が「現場を担う私たちから、地域包括ケアシステムが、高齢化社会に伴う社会保障費の削減のためではなく、全ての治療・治癒を必要とする地域住民の充実した生活に寄り添うものになるよう、現場から作り上げなければならぬ。また、自然災害、パンデミック等の非常時に対応できる保健、公衆衛生提供体制が必要とされる。それを支えるために必要な人員・予算確保、現場から制度・政策の課題を提起する必要がある」と、労働組合にとつての保健・公衆衛生活動について提起を行った。

セミナー2日目は、①地域保健分科会「備えあれば憂いなし～あなたの街の地域包括ケアシステムを語ろう～」②保健所・地方衛生研究所分科会「衛生医療職場体制の現状と課題～緊急時への準備は万全か～」③精神保健分科会「地域で支える精神保健・医療・福祉～地域で支える原点を今こそ考える～」の3分科会に分かれ、それぞれの専門分野について学習を深め、課題を共有した。

2016保健セミナー全体会

副議長(保健部会)大場 裕子(島根県益田保健所)

○「地域包括ケアシステム」については、地域包括ケアは政策の1つに過ぎず、少子高齢化・人口減少が進む中で、医療全体の仕組みを、「地域で効率よく仕組みを作り、守っていくこと」が問われています。例えば、ヘルスデータの活用した糖尿病等の重症化予防では、地域ぐるみで生活改善・疾患管理の支援などです。また、地域包括ケアは、急性期病院から施設、家を含めたケアのイメージを持ち、「退院を想定したつなぎ」をいかに具体化の重要性を共有しました。

○「災害時の公衆衛生活動」については、「災害による間接死を減らしに、避難所で体力消耗しないように環境を整え、生活不活発病を減らすこともDMATの大切な仕事」と伺いました。災害の現場で、どんな小さい情報でも時系列に拾い活動に反映していくこと、多角的にかつ俯瞰的に支援を組み立てる大切さを学びました。

また、「現地に集まった者が十分に機能するように、チームの共通目的、役割・要求の明確化が必要」と語られ、日頃から自分の役割が全うできる準備をしておくことが重要だとわかりました。

○全体を通じて、予防から介護、平常時から災害時まで一連の政策だと認識し、「医療・保健・介護関係者が連携を図ること」、「専門職が地域貢献する意識を持つこと」、「地域を引っ張っていける人材を育成すること」が大切な鍵だと認識しました。そして、住民へのわかりやすい情報提供を重ね、「自己決定に溜流支援を考えていくこと」も重要です。来年のセミナーへつなげたいと思います！



①地域保健分科会

地域保健委員会リーダー 平子一彦(大阪市保健所)

「備えあれば憂いなし～あなたの街の地域包括ケアシステムを語ろう～」

地域保健分科会は上記テーマを設定し、「参加型：グループワーク」によって全国の仲間の意見交換・交流を行いました。全体集会では、国の提唱する地域包括ケアシステム、災害時の公衆衛生活動の講演、さらに、現場からの声をもらおうと各県本部にアンケートを依頼し、分科会では榎本先生からの講演、コーディネーターから医療、保健(予防)、組合(組織)の声も届けました。

参加者の職種も多種多様になっていましたので、一つの答えを導くワークショップではなく、「理想となる地域包括ケアシステム」について話し合っていたら、11のグループでのディスカッションから報告された考え方は、2015年の今を映しているものだと思います。来年は、具体の事例からGWをしていこうと予定しています。

②保健所・地方衛生研究所分科会

保健所・地方衛生研究所委員会リーダー 青木力也(江別保健所)

「衛生医療職場体制の現状と課題～緊急時への準備は万全か～」

GWでは、各県における試験検査体制の様々な実態や課題や専門職の処遇なども議論されました。

今分科会では、さまざま課題が出され、「大阪府市衛研統合は独法化」「福島県民の本音と嘆き～風評被害」「断水事故が国から北海道への権限移譲のきっかけ」「地方自治法上、共同設置では経営形態の変更は不要」「試験検査の集約化と健康危機管理」「1名体制で試験検査する保健所の実態」「中核市型と県型保健所での利用者の混乱」「県外との検査協力体制不足」等全国各地での実情が聞くことができました。この様な場面は自治労の衛生医療評だからこそできると思います。職場の中で少数の専門職であっても、全国には同じような悩みや課題を持っている仲間がたくさんいます。今後もタイムリーな課題をみなさんと考えていけるように考えて行きます。

③精神保健分科会

「地域で支える精神保健・医療・福祉～地域で支える原点を今こそ考える～」

精神保健委員会リーダー
藤澤慎弥(岡山精神医療センター)

これから迫り来る時代の中で、あらためて原点から精神保健医療福祉を考えてみようかと企画しました。社会保障に対する厳しい情勢の中で精神保健医療福祉のこれからは衛生医療評議会だけで考えるのではなく、組織内の社会福祉評議会とも連携し、幅の広い横断的取り組みを模索しました。今回、充分とは言えないまでも一定の成果を得ました。これから更なる連携を模索し、組織内での横断的取り組みを進めていきたいと考えています。

精神保健医療福祉分野の裾野は大変広く、様々な課題を抱えています。障がいやどうとらえて生きていくのかを当事者が考えているのと同じように、我々は当事者を地域でどう支え、どう共に生きていくのか、そして生き続けて行くのかを真剣に考えなくてはなりません。その中では、あらためて地域とは何か、病院は地域なのかそれとも対立する場所なのか、自治体における精神科病院及び病床、そして行政関係機関に求められることなど、原点として大きな課題を求められました。自治労としての役割など、更なる議論を進めていきたいと考えています。