

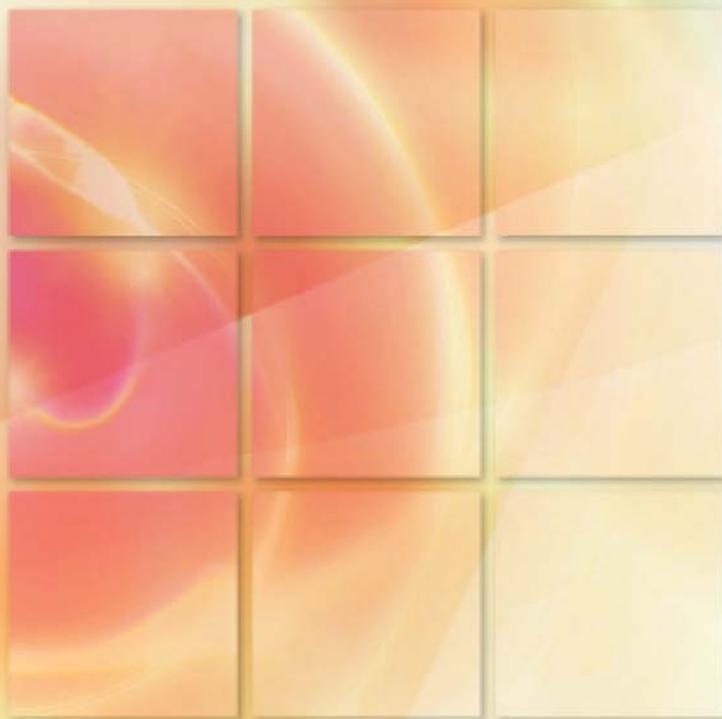
実践するために

語り合い

学び

民医連綱領を

# 新しい時代を 民医連綱領とともに



全日本民主医療機関連合会

## 民医連綱領学習パンフレットの発行にあたって



全日本民医連会長 藤末 衛

2010年2月27日、全日本民医連第39回総会において新しい綱領が採択されました。私は、その瞬間、医療福祉宣言を創ろうという呼びかけと議論から10数年、綱領改定の提案をしてから数年、ついにここまで来たという感動がこみ上げてきました。そして同時に、その実践に責任を負うことの緊張感もまたこの身を震わすに十分なものでした。綱領改定の道のは、決して平坦なものではありませんでした。日本の進路、平和と社会保障をめぐる激動の時期であり、憲法9条と25条を守り発展させる運動が高揚し、民医連も主体的に関わってきた時期だからこそ、確信を持って改定できたのだと思います。

半世紀というスパンで見れば、世界の歴史の前進は明らかです。特にこの半世紀は、世界を動かす力、権威あるものが武力から道徳や正義に変化しつつあり、人権と民主主義の歴史にとって画期というべき進歩がありました。そしてそれは決して自然にではなく、幾多の人々の努力や命の犠牲によってもたらされたものです。医療、介護現場においても人権が最も注目され、重視された半世紀でした。医療従事者が患者さんに真実を伝え、患者さんの人権が最も優先されることが常識になったのです。

これらの巨大な変化の渦中であって、民医連は少なからず自覚的にかかわり、その進歩の一端を担ってきました。また、綱領路線からの逸脱や痛恨の経験を総括し、乗り越えてきました。そしてここに、民医連の過去、現在、未来のエッセンスを綱領に書き込みました。綱領を学ぶことは、日常の中に綱領を見つけることであり、綱領を日常に生かすことです。民医連運動の先輩たちが私たちに伝えたかったことをしっかり受け継ぎ、さらに未来を創造するチーム民医連の一人ひとりであり続けましょう。

---

# もくじ

はじめに	3
<日々の活動の羅針盤>	3
<英知と情熱の結晶>	7
<b>1 民医連綱領を学ぶ意義</b>	8
(1) 働きがいと綱領	8
(2) 歴史の経験・教訓と綱領	9
<b>2 民医連綱領の特徴と構成</b>	10
(1) 綱領の特徴	10
(2) 綱領の構成	11
<b>3 民医連綱領の内容</b>	13
(1) 綱領前文	13
第1段落	13
第2段落	13
<戦前の無産者診療所の運動について>	14
第3段落	15
<医療活動の理念>	15
<介護・福祉の事業の展開>	17
<共同組織の発展>	18
<民医連の組織的特徴>	18
第4段落	20
<今日の時代の特徴と日本国憲法>	21
(2) 綱領中文	23
(3) 綱領後文	28
おわりに	30
<b>補章 実践を通して綱領を深め、さらに実践に生かす</b>	31

## はじめに

### <日々の活動の羅針盤>

私たちは毎日、力をあわせて、患者・利用者の願いに寄り添う医療、介護・福祉活動でがんばっています。また、地域の共同組織の人々といっしょに、誰もが安心して活用できる社会保障制度の充実や平和な社会をめざして運動しています。



心臓カテーテルによる治療



カンファレンス



病棟にて



介護活動

共同組織の  
健康づくり



後期高齢者医療制度  
廃止をめざして



ピーチャリ  
(平和自転車リレー)

平和、憲法9条を  
守る活動



辺野古支援連帯活動

NPT 再検討会議  
(ニューヨーク)にて





阪神大震災  
被災者支援活動

年越し派遣村



こうした多彩な活動をどういう立場でどのようにすすめるかの、基本的なことがらをまとめたものが綱領です。つまり綱領は、団体あるいは組織の基本的立場・理念・活動方針などを要約した文書のことを言います。民医連がどういう組織であり何をめざしているのかを内外に宣言するものであり、民医連の事業所と職員にとっては活動の羅針盤です。

綱領の理念が実践され、日常の活動の中で息づくためには、民医連運動を担う職員と共同組織の皆さんがそれを学び、身につけることが不可欠です。この小冊子はその一助となることをめざして作成されたものです。

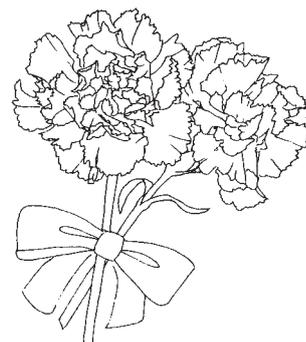
### <英知と情熱の結晶>

全日本民医連は2010年2月の第39回定期総会で、新しい綱領を決定しました。約半世紀にわたって民医連運動を導いてきた前綱領の生命力を引きつぎ、時代の変化のなかで新たな課題に挑み、困難をのりこえ、事業と運動を発展させてきた、その到達点を教訓とともに反映させて改定したものです。

この間全日本民医連理事会は、2004年の第36回総会で21世紀の民医連運動を展望して綱領の見直しを提起し、2006年の第37回総会で改定の論点と問題意識を表明、2008年の第38回総会で改定草案を提案しました。それから2年間、綱領改定学習・討論運動として、全国で活発な討議が行われました。それは職員と共同組織の人々が、「私と民医連」を語りあい、民医連にはどんな歴史があり、誰のために、何のために、誰と、どのような運動をすすめるのかを考え、新たな決意を固めあう重要な機会となりました。第39回総会当日も、本会議（全体会）と分散会で積極的に討議され、そこで出された多くの意見が文言として決定に生かされています。

まさに、数年間にわたって発揮された全国の民医連職員と共同組織の人々の英知と情熱の結晶として新綱領は決定されました。

それではこれから、新しい民医連綱領の特徴と内容について、学んでいきましょう。



写真は民医連新聞に掲載されたものと長野民医連からの提供です。

## 1 民医連綱領を学ぶ意義

### (1) 働きがいと綱領

まず、民医連職員が綱領を学び深めることの重要性についてです。

愛知での民医連運動誕生の物語『われら青春の時』を2009年に著した作家の佐藤貴美子さんは、そのあとがきで、かつて全日本民医連の看護活動研究交流集会（当時の名称）に参加して看護師たちの演題報告を聞いていたときの感想を次のように記しています。

「……途中から涙が出てきました。人間の、やさしさの極みのようなものを感じたからです。値打ちのある女たちだなあ……」

民医連の医療そして看護実践がこのような高い評価をいただき、看護師たちの確信と働きがいにつながっています。

2009年に民医連が全国的に実施した看護労働実態調査などによれば、看護職が民医連の職場で働き続けられている理由の第1位は、「仕事に働きがいを感じているから」というものでした。そして働きがいのみなもととして、綱領や民医連の医療活動、看護活動の理念があることを、多くの看護職の皆さんがアンケートで答えています。

1995年1月17日の阪神・淡路大震災のとき、民医連は全国から約1万3000人の役職員が現地にかかけつけ、被災者救援の活動で奮闘しました。このとき、多くの職員が、「知らない者同士がまるで旧知の友のようにすぐに力をあわせて、救命救急活動や地域医療活動ができた。民医連のすばらしさを実感した」と感想を述べあい、「その根底に、民医連綱領にもとづく共通の思いがあった」ことが口々に語られました。

これらには、民医連綱領が職員の働きがいや力をあわせて活動することの礎（いしずえ）としての意味をもっていることが示されて

います。「綱領は団結の旗印である」と言われるゆえんです。

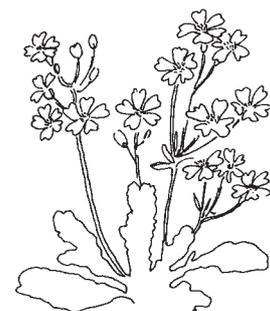
## (2) 歴史の経験・教訓と綱領

私たちが民医連運動をすすめていくうえで、これまでの歴史からさまざまな経験と教訓を学ぶことが重要です。半世紀以上にわたる民医連の発展の歴史は、国民、地域の人々の人権を守りぬき福祉の向上をめざしてがんばり続けてきた歴史であり、また幾多の困難や痛恨のできごとに直面しつつ、それを全国の知恵と力の結集でのりこえてきた歴史でもあります。

そして民医連発展の教訓は、常に、綱領の見地から議論し、方針をつくり、実践し、振り返ってきたことです。特に、倒産や経営危機、医療事故・事件などの重大な試練に直面したときこそ、綱領に立ち返って自らの活動のあり方を問い直すことが重要だということを、これまでの歴史は教えています。

職員が、綱領とそのときどきの具体化である全日本民医連総会方針を学ぶとりくみを意識的に行わない限り、民医連運動は弱まるということは、これまでの全国のさまざまな経験からも明らかです。とりわけ、幹部・リーダーが先頭に立って綱領を学び深め実践することが強く求められます。

綱領を深めることは、民医連とは何か、民医連で働くとはどういうことかを見つめ直す営みでもあります。



## 2 民医連綱領の特徴と構成

### (1) 綱領の特徴

新しい民医連綱領の特徴は次のとおりです。

第1に、民医連の基本的理念・目的として「無差別・平等の医療と福祉の実現をめざす」ことを、綱領の冒頭で端的に表現したことです。誕生以来一貫して「いのちの平等」をかかげ、その立場からの日常的医療・福祉活動と、いつでもどこでもだれもが安心できる社会保障制度の実現をめざす運動をすすめてきた民医連が、これからも、何のために、誰のために存在するのかをあらためて示しています。

第2に、無差別・平等の医療と福祉のために、9条、25条（\*）をはじめとする日本国憲法の理念が生かされる社会をつくる重要性を明らかにしたことです。「私たちがすすめる民医連運動は、日本国憲法の理念の実現をめざす医療・福祉分野の運動」（全日本民医連第37回総会方針、2006年）です。この見地から、綱領では憲法の理念の実現を、民医連自らの使命として宣言しています。

第3に、民医連の目的や使命を果たしていくうえで、常に、共同組織と共に活動することを鮮明にしたことです。共同組織は、私たちの医療・福祉活動、法人・事業所の経営活動、平和・社会保障運動、民医連運動を担う職員養成活動など、あらゆる活動を共にすすめるパートナーです。

第4に、民医連の理念と実践の歴史的発展の主な内容を反映させたことです。医療活動の理念に関わるいくつかの表現や、「介護・福祉」「安心して住み続けられるまちづくり」などが文言として明記されました。

また、この綱領をつくりあげる過程では、民医連運動に多くの人々の注目と期待が集まる今日の時代に、誰が読んでも特別な注釈なしでおおよそ理解できるような、ていねいでわかりやすいものにする努

力がはられました。

全国的な綱領改定学習・討論運動のなかで、新しい綱領づくりは、民医連運動を21世紀の担い手にバトンタッチする意味をもつということが、あちこちで語られました。ベテラン職員、中堅職員はもちろん、特に青年職員がこの綱領を力に、いろいろな人々に民医連を大いに語り豊かに実践していくことが期待されます。

**\* 憲法第9条（戦争の放棄、戦力及び交戦権の否認）**

- ①日本国民は、正義と秩序を基調とする国際平和を誠実に希求し、国権の発動たる戦争と、武力による威嚇又は武力の行使は、国際紛争を解決する手段としては、永久にこれを放棄する。
- ②前項の目的を達するため、陸海空軍その他の戦力は、これを保持しない。国の交戦権は、これを認めない。

**\* 憲法第25条（生存権、国の社会的使命）**

- ①すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。
- ②国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。

## （2）綱領の構成

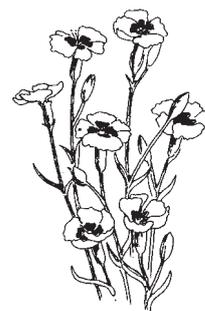
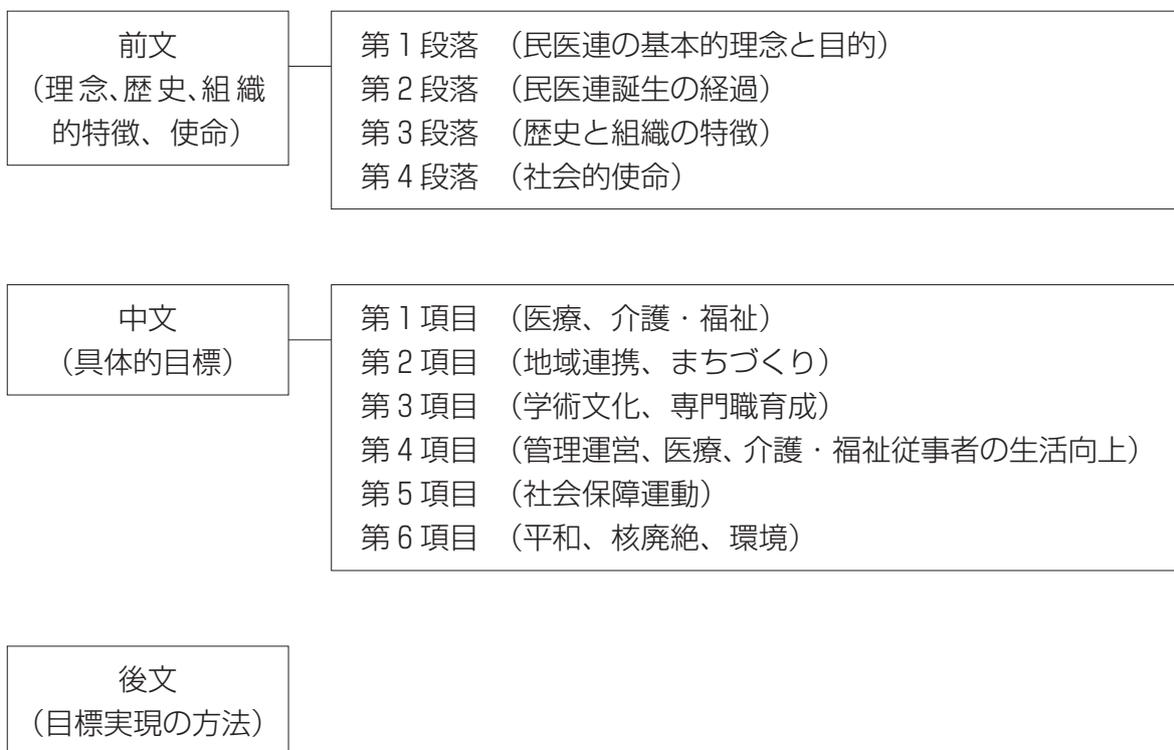
綱領は、前文（基本的理念と目的、歴史と組織の特徴、社会的使命）、中文（6つの具体的目標）、後文（目標実現の方法）の3つで構成されています。

そして前文は、4つの段落に分けられ、民医連の基本的理念と目的、誕生の経過、歴史と組織の特徴、社会的使命（憲法理念の実現）の順番で記述されています。

これらを図にすると次のとおりです。

## 2 民医連綱領の特徴と構成

---



## 3 民医連綱領の内容

### (1) 綱領前文

#### 第1段落

私たち民医連は、無差別・平等の医療と福祉の実現をめざす組織です。

第1段落は、民医連が何のために存在し、日々何を追求するのか、その基本的理念と目的を簡潔に表現したものです。

なお、「医療」の言葉は保健・予防、健康増進、治療、リハビリテーションなど包括的な内容をすべて含みます。今回の改定では、「福祉」「介護・福祉」の文言を入れ、介護・福祉分野を「伸ばしたウイング」ではなく、民医連運動のいわば本体として位置づけました。また、「介護」と「福祉」の言葉について、理念的な意味を表現する場合は介護の概念を含む広義の用語として「福祉」を使い（前文第1段落）、具体的な実践活動を表現する場合は「介護・福祉」を使っています（中文第1項目、第4項目）。

#### 第2段落

戦後の荒廃のなか、無産者診療所の歴史を受けつぎ、医療従事者と労働者・農民・地域の人びとが、各地で「民主診療所」をつくりました。そして1953年、「働くひとびとの医療機関」として全日本民主医療機関連合会を結成しました。

第2段落は、民医連がどのように生まれてきたか、その背景と経過を述べています。

戦争直後の日本は社会全体が荒廃し、飢餓と感染症がはびこり、一方で医師をはじめとする医療専門家や医療機関などの数が非常に乏しい状況でした。また国民皆保険制度の発足は1961年まで待たね

ばならず、少なくない国民が無保険でした。そんななか、民医連の事業所は各地で、貧困などのためにまともな医療に恵まれない人々の切実な要求と運動、そしてそれに真摯にこたえようとした医療専門家・医療従事者の共同の力でつくられ発展してきました。出発時、多くが診療所だったこともあり、民主診療所の略称である「民診」という呼び名で地域の人々に親しまれました。それはまさに、「医療を民衆の手にする」ことを目的に、医療従事者が「民衆とともに」とりくんできた運動です。

#### <戦前の無産者診療所の運動について>

なお民医連のルーツ、源流をさかのぼれば戦前の無産者診療所に出会います。ここで、無産者診療所についてふれておきます。

戦前の政治・社会体制は、現在の日本のような国民主権ではなく、大日本帝国憲法により主権は天皇にあり（唯一最高の権力者）、国民は臣民（天皇の家来）とされるものでした。この体制は絶対主義的天皇制と言われ、そのもとで中国、アジアをはじめとして侵略戦争が繰り返されました。一方、労働者や農民の生活は貧困な状況を強いられ、まともな医療を受けることができず、政治的・思想的自由などの人権も制限されていました。天皇制への批判はもちろん自由・民主主義の思想や活動も、治安維持法という法律で弾圧されました。

1929年、その治安維持法の改悪（最高刑を死刑にする）に反対した唯一の代議士である山本宣治（当時の政党である労働農民党所属、京都出身、貧しい労働者や農民の立場に立ち産児制限運動などにとりくんだ生物学者でもある）が、法案通過の日に東京・神田の旅館で右翼テロリストに刺され、41歳の若さで命を絶たれました。

無産者診療所は、この山本宣治暗殺事件を契機に、医療を労働者・農民（当時これらが無産者と表現した）のものとすることをめざして展開された医療運動です。1930年に誕生してから（東京の大崎）、1941年に天皇制政府の弾圧でその歴史に幕を閉ざされるまで、10県に1病院23診療所、20数県に準備会がつくられました。ほとんど20歳代の医師・看護師・事務職員らが無差別平等の医療や反戦平和を掲げて、労働者・農民とともに活動しました。

無産者診療所は患者をお金のあるなしで差別しないので、労働者

や農民からの信頼と支持がありました。日常診療とあわせ、集団検診活動、保健活動、機関紙の発行、地域に健康友の会を結成する活動、労働運動や農民運動への支援、治安維持法などによる弾圧犠牲者の救援などが多彩に行われ、その先進的とりくみの多くが、現在の民医連運動につながっています。

### 第3段落

私たちは、いのちの平等を掲げ、地域住民の切実な要求に応える医療を実践し、介護と福祉の事業へ活動を広げてきました。患者の立場に立った親切でよい医療をすすめ、生活と労働から疾病をとらえ、いのちや健康にかかわるその時代の社会問題にとりくんできました。また、共同組織と共に生活向上と社会保障の拡充、平和と民主主義の実現のために運動してきました。

私たちは、営利を目的とせず、事業所の集団所有を確立し、民主的運営をめざして活動しています。

どのような事業と運動を行ってきたかをまとめたのが、第3段落前段です。そして後段では、民医連の組織的特徴を記述しています。

#### <医療活動の理念>

民医連はこれまで、前綱領中文第1項目の「患者の立場に立って親切でよい」医療をいわば合言葉のように大切にし、「いのちの平等」を掲げて、地域の人々の切実な要求に応える医療活動にとりくみ、実践のなかからあるべき理念を獲得してきました。

民医連の医療理念の中心は、医療とは人間の生きる権利（憲法25条の生存権）を保障するものであり、そのとりくみは患者・住民と医療従事者の共同のいとなみであるということです。私たちは、患者を生きる権利の主体者として人権の視点からとらえ、その要求を受けとめ、寄り添い、専門職の立場から援助し、ともに病気とたたかうという立場がまず大事です。つまり患者と医療を担当するものとの関係はあくまで対等・平等であり、医療はこの土台のうえに、相互信頼と協力によって成り立つものです。

患者の権利には、患者としての権利（インフォームド・コンセント、自己決定権、安全性など）と患者になれる権利（医療を受ける権利）の2つの側面があります。したがって共同のいとなみには、医療従事者と患者がいっしょに病気とたたかうことと、医療を受ける権利の保障とその拡充のためにともに活動をすすめるという2つの内容があります。私たちが日常的な医療活動にとりくみつつ、すべての人が差別なく医療を受けられるように社会保障をよくする運動をすすめるのは、こうした見地からです。

病気の発生、経過、転帰をみると、患者の生物的要因のみならず、患者をとりまく社会的要因が大きく働いています（貧困、失業、労働状況、戦争など）。疾病を、その患者の生活と労働の場（視点）からとらえ、真の原因を見抜き取りのぞいていく目とかまえが大切です。民医連はこの見地から、いのちや健康にかかわるその時代の社会問題にとりくんできました。具体的な活動としては、過労死問題やアスベスト問題をはじめとする労災・職業病、水俣病などの公害、被爆者医療、薬害、災害救援医療など枚挙にいとまがありません。病歴だけでなく、職業歴や生活歴の把握が疾病の根本原因の把握に結びついています。

民医連は、共同のいとなみの医療における医療従事者側の体制について、民主的集団医療として追求してきました。それはチーム医療のあり方を、次の点で民医連の医療理念として深める内容をもっています。①患者を社会的に（生活と労働から）とらえる視点での情報の集中とその解決（運動）のとりくみ、②各職種の専門性の発揮と対等・平等の関係にもとづく民主的な議論（多職種型カンファレンスなど）、③民主的集団医療を保障する職場の民主的運営の努力、④患者・住民の主体的参加（患者会など）。

以上のような医療理念は、看護活動では、3つの視点（患者の立場に立ち、患者の要求から出発し、患者とともにたたかう看護）と4つの優点（総合性と継続性、無差別平等、民主性、人権と運動）としてまとめられています。

民医連はこれらの理念の具体化として、差額室料を徴収しないと

という方針を確立し実践しています。それは、経済力によって患者を差別しない「民医連医療のシンボル」として、地域の人々の信頼を得ています。また、社会福祉法に定める「生活困難者のために、無料又は低額な料金で診療を行う事業」（無料低額診療事業）を重視し、現在、全国の実施医療機関の約4割が民医連の事業所になっています。

さらに、患者の権利を守る活動の重要な一環として、民医連は気になる患者訪問や一職場一事例運動などを通して、現場で発生している事実、日々経験している実態とその背景にある問題を告発し、問題の解決のために世に問うとりくみをすすめています。この間全国規模の活動として、高齢者生活実態調査、国保死亡事例調査、寒冷地生活実態調査、生活保護老齢加算廃止影響調査、熱中症実態調査、介護実態調査などがあり、マスコミを通じて大きく報道され、行政機関を動かす力ともなっています。

#### <介護・福祉の事業の展開>

病院・診療所の9割が往診・訪問診療を行い、診療報酬で評価されなかった時代から先進的に実践した訪問看護で日本の約1割を占めていた民医連にとって、2000年の介護保険創設は、事業分野において「医療」から「医療と介護」そして保健・医療・福祉の総合的展開をすすめる契機になりました。以来、制度の問題点・矛盾に立ち向かい、改善の運動にとりくみつつ（介護ウェーブ）、生活をまるごと支える事業、介護・福祉の実践を多彩に旺盛にすすめてきました。この約10年の間に、在宅系および施設系介護・福祉事業所が次々と設立され、この分野の職員数は5倍化しています。2010年の時点で、医科法人の事業収益に占める介護・福祉分野の割合は約14%になっています。

また、配食サービスや高齢者の住まいづくりなど介護保険ではカバーできない活動に、共同組織とともにとりくむ経験も生まれています。

2009年全日本民医連は、介護・福祉の理念について、「3つの視点（案）」（①利用者のおかれている実態と生活要求から出発し、②共同のいとなみの視点に立ち、③利用者の権利を守るためにたたかう）と「5つの特徴（案）」（①人権を何よりも大切にし、それを守

り抜く実践<無差別性の追求>、②自己決定に基づき、生活史、その人らしさを実践<個別性の追求>、③生活を丸ごと支える実践<総合性の追求>、④根拠に裏打ちされた実践<科学性の追求>、⑤利用者・家族・職員、ボランティアがそれぞれの立場で協力しあいながら、地域に根ざし、地域の中でひとりひとりに寄り添う実践<共同のケア>)を提起し、討議を呼びかけています。

#### <共同組織の発展>

民医連は、医療生協組合員や友の会員などを総称して「共同組織」と呼んでいます。私たちは、共同組織を「民医連運動にとって不可欠の構成要素」、つまりそれなしでは民医連運動が成り立たないものとして位置づけ、「あらゆる活動を共同組織とともに」という方針を掲げて、職員と共同組織の人々がいっしょになってその強化拡大に努めてきました。

いまや共同組織は全国各地で、支部や班会などを基礎に、健康づくり、健診、平和・社会保障改善運動、事業所利用や出資などの経営参加、職員や医系学生の育成、さらには高齢者・障がい者の助け合いや子育て支援など多彩な活動をすすめて、「安心して住み続けられるまちづくり」にとりくむ医療・福祉の住民運動組織として大きな役割を果たしています。その構成員数は、1970年の11万から2010年には340万へ飛躍的に発展しました。毎年全国で数万人の規模で増え続けること自体、民医連と共同組織の活動が人々の支持と共感を得て広がっていることを示しているのではないのでしょうか。

民医連と共同組織をつなぐ機関誌として1991年に創刊された月刊誌「いつでも元気 MIN-IREN」は現在、5万数千部発行されています。すべての職員そして共同組織の人々へのさらなる普及・拡大が期待されます。また2年に1度、全日本民医連共同組織活動交流集会在豊かな内容と規模で開催されています。

#### <民医連の組織的特徴>

民医連の事業所は、創立以来、無差別・平等の医療をかかげ事業を営んできました。つまり、利益追求を最大目的とする一般の営利企業と異なり、綱領の実現を目的として活動してきた非営利の医療

・福祉の組織です。しかし一方、事業を存続・発展させるために、経営活動によって一定の利益を生み出すことが求められています。民医連の歴史は、この矛盾と格闘しながら運動と事業の発展に努めてきた歴史でもあります。私たちは、この格闘のなかから経営活動における原則的な立場を確立してきました。

その一つが非営利性の原則であり、すべての利益は医療・介護活動の充実・発展などのために使い、出資者や役員への配分は行わないということです。

次に、法人・事業所の所有については、個人オーナーを認めず、職員と民医連を支える利用者・地域住民が出資し、集団的に所有しています。具体的には、投資や財産の処分、予算の検討・決定を行う法人の総会（総代会）や評議員会、理事会などは職員と共同組織の代表によって構成し、民主的な運営をすすめます。

さらに、民主的運営を強めるために、共同組織の参加、民主的集団医療の取り組み、全職員参加の経営活動など様々な実践や具体化の努力を続けています。

民医連の過去の経営危機や医療事故・事件の要因として民主的運営の弱点が多く見られ、事業所と地域との乖離、管理部と職員の不団結などが指摘されてきました。経営指導部による経営情報の公開、職員や共同組織の運営参画の具体化などが重要です。この課題が、不断の努力によって追求されるべきものという特別な意味を込めて、綱領の文章でも現在進行形にしています。

なお、世界でも日本でも医療・福祉だけでなく教育や雇用・環境など社会的あるいは互助的な目的を第一にかかげた様々な自主的組織（協同組合、非営利組織や社会的企業、共済組織など）が生まれ役割を広げています。このような組織をまとめて「非営利・協同の組織」とよび、民医連はその一員として「働くひとびとの医療機関」の役割を果たそうと確認しています。「非営利・協同」の取り組みや考え方は、社会や国をどうつくっていくかの探求にもつながりますが、まだ始まったばかりの動きです。さらなる実践と探求、研究を進めていきましょう。

## 第4段落

日本国憲法は、国民主権と平和的生存権を謳い、基本的人権を人類の多年にわたる自由獲得の成果であり永久に侵すことのできない普遍的権利と定めています。

私たちは、この憲法の理念を高く掲げ、これまでの歩みをさらに発展させ、すべての人が等しく尊重される社会をめざします。

もともと憲法は、ヨーロッパ諸国を中心に、国民の国家権力からの自由を守るために生まれました。つまり憲法は、国民を縛るものではなく、国家権力を縛るものです。そして資本主義経済が発展し、その矛盾、弊害（病気、失業、貧困など）が拡大するなかで各国の労働者・国民のたたかいがすすみ、社会経済的弱者が人間に値する生活を実現できるように、国家が積極的に国民生活に手を差しのべて救済をはかるべきだという考え方が広がります。こうして世界の人々の運動のなかで、生存権などの人権（社会権）が確立されてきました。

日本国憲法は、第3章の「国民の権利及び義務」のなかで、「国民はすべての基本的人権の享有を妨げられない」（第11条）とし、「この憲法が国民に保障する自由及び権利は、国民の不断の努力によって、これを保持しなければならない」（第12条）と述べています。また、第10章の「最高法規」で、「この憲法が日本国民に保障する基本的人権は、人類の多年にわたる自由獲得の努力の成果であって、これらの権利は、過去幾多の試練に堪へ、現在及び将来の国民に対し、侵すことのできない永久の権利として信託されたものである」（第97条）と明記しています。

権力にあるものが、こうした国民の自由と権利を踏みにじることがある場合、私たちは「憲法の理念を高く掲げ」、まさに運動によって、「すべての人が等しく尊重される社会」に変えていかなければなりません。

なお、社会変革の運動の重要なひとつとして国政および地方自治体の選挙を重視することが大事です。民医連は選挙活動について、職員の政党支持の自由、政治活動の自由を保障しつつ、人々のくらしと医療・介護・社会保障に関わる要求実現の立場、そして憲法理

念の実現の立場から積極的に位置づけとりくみます。

#### <今日の時代の特徴と日本国憲法>

無差別平等の医療と福祉の実現にとって、長い間続けられてきた構造改革の政治は重大な逆流となってきました。

構造改革は、政府・行政の機能を軍事や外交、有効な競争市場の創出などにせばめて小さくし、他のあらゆるものを弱肉強食の市場競争にゆだね、社会保障などは基本的に自己責任である（自立、自助）という新自由主義の考え方にもとづいています。それは、日本の大企業（多国籍企業）が国際競争に勝ち抜くことを支える政治・社会体制づくりを最大の動機としています。

特に2001年からはじまった小泉内閣による新自由主義的構造改革は、「聖域なき構造改革」と称して、非正規雇用の推進、医療・社会保障費の連続的な大幅削減などを強引に実施しました。その結果、社会全体に貧困と格差、医療・介護・社会保障制度の崩壊状況を生み、多くの国民のいのちとくらしの深刻な危機を急激につくりだしました。そして100年に1度と言われる経済危機が国民生活の困難に追い打ちをかけました。貧困率や失業率、自殺者数、無保険者数の増大などの指標がそれらを裏づけています。

こうしたなか、全国でさまざまな国民の反撃の運動が展開されました。

2008年末の年越し派遣村をきっかけとする反貧困ネットワークの全国的な広がりは、国民のいのちの「今そこにある危機」に対して、多くの人々が思想・信条の違いをのりこえて連帯して立ち向かい、生活物資を援助しつつ、住所のない人々への生活保護を認めさせるなど、憲法25条をよりどころに、それを生かした運動として重要な意義をもっています。

後期高齢者医療制度廃止を求めるたたかい、国保料引き下げ・国保改善の運動、子どもや高齢者の医療費窓口無料をめざす運動、政府の医師数削減政策を増員に転換させたドクターウェーブやナースウェーブ、介護ウェーブ、沖縄の普天間基地の無条件撤去を求める圧倒的な世論の高揚をはじめとする平和・憲法9条を守る運動などは、国民の世論と運動こそが、切実な要求を実現し、新しい時代を

切り拓く原動力であることを示しています。

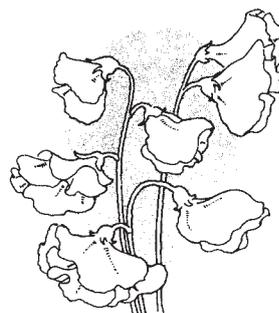
これらの帰結として、2009年夏の衆議院選挙で、構造改革をすすめてきた自民・公明政権に国民的審判が下りました。こうした激動そして政治的变化を、歴史の大きな前進、新しい時代の第一歩としてとらえることが大切です。

時代の激動期、変革期は、国や経済、社会保障のあるべき姿をめぐって国民的な規模での模索と探究、試行錯誤が続きます。そして、それらに大きな影響を与える重要な国政選挙や地方選挙がほぼ毎年連続して行われます。

今日の時代は、国民の力で政治や医療、社会保障制度を変えることのできる時代であるとともに、それを阻もうとする勢力とのせめぎあいの時代です。

21世紀初頭の日本は、9条、25条をはじめとする日本国憲法を変えて、大企業・財界の利益を優先する政治・社会体制を強化し、軍事大国・構造改革の道をすすむのか、それとも憲法を守りぬき生かして福祉の国づくりをすすめるのかという、相いれない2つの路線の鋭い対決のなかにあります。

私たち民医連は、このような時代に、日本国憲法の理念を軸足としてしっかり定め、その立場から現実をとらえ、変革し、社会のすみずみに生かしていくことを自らの使命として宣言するものです。憲法理念の実現こそが、無差別平等の医療と福祉を一步一步前進させることにつながるからにほかなりません。



## (2) 綱領中文

### 第1項目

人権を尊重し、共同のいとなみとしての医療と介護・福祉を  
すすめ、人びとのいのちと健康を守ります

民医連が医療機関あるいは介護・福祉施設として、まず何といても、日常的な医療・介護活動をしっかりすすめるということを目標の第1項目で述べています。

「人権」「共同のいとなみ」は、歴史の進歩と民医連の無数の実践のなかで獲得してきた医療理念のうち最も大切なものであり、ここでは医療と介護・福祉活動にとりくむ基本的立場として記述しています。

世界史の進歩は、人類が多くの苦難とたたかいのなかで平和と人権、民主主義を獲得した歴史です。民医連は人権と民主主義の歴史に学び、創設の頃から、医療は患者と医療従事者の共同事業だと主張してきました。そして、患者の権利やインフォームド・コンセントなどが強調された時代に、あらためて「医療は共同のいとなみ」であると提起し（全日本民医連第29回総会、1990年）、今日まで実践のなかで発展させてきました。

WHO（世界保健機関）は、以前から、すべての人が到達しうる限りの健康を享受する権利があるとして健康権を主張し、その具体的な権利の内容を提案してきました。必要な医療や介護を受ける権利は健康権の一部であり、健康権を明確に意識して日常の実践や運動を考えることで、今後の活動をいっそう豊かにすることができます。

全日本民医連は第39回総会運動方針で、「貧困と格差、超高齢社会に立ち向かう民医連の医療活動」として総合的な医療の質の向上と8つの重点課題を提起しました（①健康格差を克服するヘルスプロモーション・保健予防活動、②慢性疾患医療にこだわる民医連の医療活動—がん医療も含む、③地域ぐるみで救急医療をささえる民医連事業所の役割と実践、④安心して子どもを産み育てられる社会の実現と「子どもの貧困」に立ち向かう運動と実践、⑤リハビリテ

ーション医療の新たな展開、⑥介護、居宅施設と結びついた在宅医療の新たな展開、⑦チーム医療の実践と発展、⑧地域医療の連携の構築・発展と民医連病院・診療所のポジショニング)。これまでの歴史のなかで獲得してきた理念を力に、新しい時代の医療課題に積極的に挑戦しましょう。

また、「24時間365日」「最後まで安心して」をささえる介護・福祉活動をいっそう強化していきましょう。

#### 第2項目

地域・職域の人びとと共に、医療機関、福祉施設などとの連携を強め、安心して住み続けられるまちづくりをすすめます

日本社会に貧困と格差、医療・介護崩壊とも言える状況が広がるなか、それがいのちとくらしの危機、健康格差となって地域の人々に深刻な影響を及ぼしています。その克服は個々の医療機関や福祉施設の努力だけでは困難です。保健・医療・福祉関係者などの相互協力や連携、ネットワーク、住民主体の健康政策の策定や健康づくり運動の推進、そして福祉を重視するまちづくりや自治体づくりが、今日の時代の切実な課題になっています。

「安心して住み続けられるまちづくり」は、1999年に開催された第5回全日本民医連共同組織活動交流集会以後、一貫して取り上げられている基本的なスローガンです。

なお、まちづくりの重要な一環として、労働環境の改善など健康で働き続けられる職場づくりの課題を位置づけるという意味で、「地域・職域……」の言葉を使っています。

#### 第3項目

学問の自由を尊重し、学術・文化の発展に努め、地域と共に歩む人間性豊かな専門職を育成します

医学を含めて学問のあり方は社会のあり方と深くかかわり、時の権力者や支配者などによって、その自由が圧迫される場合があります。医学・医療が侵略戦争に奉仕させられたことなどはその典型的

な例です。こうした教訓から私たちは、学問の自由を守ることを大切な課題にしています。日本国憲法でも第23条で学問の自由の保障を掲げています。

歴史的には、水俣病や大気汚染、アスベスト、原爆症の問題などで、民医連の医師をはじめとする医療・福祉従事者が、権力におもねることなく、現場の事実にもとづいて学問的にまとめ告発したたかってきました。これらの実績はきわめて貴重な社会的貢献です。

日々の実践のなかからいろいろなテーマを設定して内外に発表する学術活動は、私たちがめざす無差別平等の医療・福祉を前進させる立場から重視されなければなりません。それは広い意味で国民の文化の発展につながる意義をもっています。

民医連はこれまで、自前の後継者養成を重視し、毎年150人前後の新卒医師や1000人前後の新卒看護師をはじめ、さまざまな職種の青年職員を迎え入れ、研修を充実させつつ、「地域と共に歩む」「人間性豊かな」専門職を育成してきました。そのことが民医連運動の今日の到達点を築く大きな原動力になっています。この実績をふまえ、今後の重要課題としてもここで強調しています。なお「専門職」には当然、医療・福祉に携わる事務職も含まれます。

#### 第4項目

科学的で民主的な管理と運営を貫き、事業所を守り、医療、介護・福祉従事者の生活の向上と権利の確立をめざします

ここでは、事業活動で科学的で民主的な管理と運営を追求していくことの重要性を述べています。

経営活動では、民医連統一会計基準の適用と習熟をはかり、職員や共同組織への理解を広げていくことが重要です。さらに病院管理学や経営学をはじめとする諸科学の成果から学ぶことも大切です。

民主的な運営については、各層の管理責任者の姿勢、職員と共同組織の運営参画の意思と能力、運営機構やシステムの整備や充実など総合的に、かつ不断に追求していかなければなりません。

過去の経営や管理に関わる事件では、共通する背景として「我流」の管理運営が指摘されており、民医連や医療界の様々な経験や教訓

から学ぶことの意義は繰り返し強調されなければなりません。

先進国のなかでも日本の医療費削減政策は際立っていましたが、「構造改革」政治の強行は、医療・介護の状況を崩壊にまで至らしめています。医療・介護報酬の大幅引き上げなど制度改善のたたかいを広げ、医療、介護・福祉従事者の処遇改善と増員を要求する運動がさらに重要になっています。同時に、困難な情勢や制約のもとでも民医連事業所の存続・発展をはかるために、一段の経営努力が求められています。

#### 第5項目

国と企業の責任を明確にし、権利としての社会保障の実現のためにたたかいます

社会保障運動は「民医連運動のたましい」と言われています。

財界などによって、社会保障への国の責務と企業の社会的責任をあいまいにして国民の自己責任を求める考え方が喧伝され、国の政策がその方向ですすむなか、それに対峙し憲法25条の視点を貫く立場から「国の責任」「権利としての社会保障」を明記しています。また、労働者の労働によって利益を得る企業が、労働力を守るための経費である社会保障費用について責任を持ち負担することは、世界の人々の運動の成果として確認されている社会保障の原則です。

日本は国民皆保険制度がありながら、たとえば高すぎる国保料を払えず無保険になる国民が急増し、また諸外国では無料があたりまえの窓口負担が3割という異常に高い状態が続いています。しかも他国に比べ企業の負担が少ない現状にあります。国民皆保険制度を守り充実させること、国民の負担を軽減させることなどが運動の実践的課題になります。

#### 第6項目

人類の生命と健康を破壊する一切の戦争政策に反対し、核兵器をなくし、平和と環境を守ります

人間の尊厳と生命に直接かかわりをもっている医療、介護・福祉

従事者にとって、いのちを抹殺する戦争に反対し平和のために活動すること、そして地球温暖化防止など環境を守ることは、当然の責務と言っても過言ではありません。

「一切の戦争政策に反対」の言葉には、いかなる戦争も許さないことはもちろん、日米安全保障条約などの軍事同盟の廃棄や軍事基地撤去の課題を含めています。また核兵器の全面禁止は、いまや全人類の存亡にかかわる最も重要な課題になっており、それを求める世界の世論が広がっています。原爆や水爆の悲惨さを体験し、憲法9条を持つ日本国民として、反核・平和の運動の先頭に立つことは国際的に重要な役割です。

この間民医連は、原水禁世界大会やニューヨークでのNPT（核不拡散条約）再検討会議への代表団派遣、各地での平和学校、自転車平和リレー、「9条の会」の活動、街頭での定例宣伝署名行動など地道で多彩なとりくみをすすめています。沖縄の名護・辺野古沖への米軍基地移転に反対する住民のたたかいを支援し平和について学ぶ「全日本民医連辺野古支援連帯活動」は2004年から（2010年夏までに）21次にわたって行われ、全国から2500人以上の職員が参加しました。

これらの活動では、特に青年職員の生き生きとした活躍が光っています。



### (3) 綱領後文

私たちは、この目標を実現するために、多くの個人・団体と手を結び、国際交流をはかり、共同組織と力をあわせて活動します。

民医連はこれまで、ドクターウェーブ、ナースウェーブ、介護ウェーブ、後期高齢者医療制度廃止をめざす運動、さらには地域での救急医療体制を守り充実させる課題、地域医療を担う医師の確保・養成の課題などで、より幅広い人たちとの連帯と共同を追求し、実績を積みあげてきました。こうした経験を生かし、要求で一致するすべての個人や団体との連帯・共同を発展させることを、目標実現の道筋、方法として示したのが後文です。

なお民医連運動の内部では、国の医療費削減政策などを背景として、事業所の医師体制や法人経営で重大な困難に直面することがあります。私たちは、そのような法人や事業所に対して、県連や地方協議会、あるいは全日本民医連として必要な支援、援助を行い、知恵と力を結集して問題を克服してきた豊富な経験をもっています。仲間の困難を全国連帯の力でのりこえるのは、まさに民医連の伝統です。後文にはこうした民医連らしい連帯の精神も込められています。

諸外国の医療・福祉のすすんだ面を学び、医療・福祉を国民の手に獲得しようとしている各国の運動と交流することは、国際化が言われる今日、重要性が増しています。民医連はこの間、スウェーデンやキューバに視察団を派遣し、また韓国で民主的医療運動をすすめている人たちと交流しています。

全日本民医連は第39回総会運動方針で、激動と変革の時代にあって「決して傍観者にならず、運動と提案力を高め、『連帯、参加、共同』の運動の『要（かなめ）』としての役割を果たす決意」を表明しました。それができる根拠は何でしょうか。

それこそ、これまで述べてきた民医連運動のかけがえのない諸特徴にあります。

第1に、綱領とそれを具体化した総会方針にもとづいて、8万人を超える職員が1700余の加盟事業所で力をあわせて活動している組織だからです。

第2に、すべての人の人権を守ることを中心にすえて日常的な医療、介護・福祉活動にとりくみ、その質の向上をたえず追求し、地域の人々から信頼を得ている組織だからです。

第3に、医療・福祉そして社会の民主化と進歩のために一貫してたたかい、幾多の積極的な成果をあげてきた組織だからです。

第4に、340万を超える共同組織が各地域に根ざし、活動内容と組織の規模を発展させ続けているからです。

第5に、全県的全国的な連帯と協力ができる組織だからです。

これらを確信に、2010年代を憲法理念が花開く社会をめざして大いに奮闘しましょう。



## おわりに



以上みてきたように、民医連運動は、共同組織と共に、多くの個人・団体と手を結び、日本国憲法の理念が花開く社会をつくることを通して、無差別・平等の医療と福祉の実現をめざす運動です。

したがって、綱領を深め身につけるためには、日本国憲法についても大いに学ぶことが大事です。特に現在、憲法9条を変えて海外で戦争ができるようにしたり、25条を変えて医療・介護・社会保障についての国の公的責任をあいまいにする重大な動きがあるなかで、憲法を守りぬき、くらしや社会に生かしていく立場からも、憲法学習を重視しなければなりません。

また、2年に1回行われる全日本民医連の定期総会は、ときどきの情勢と全国各地の活動経験や職員、共同組織の人々の意見をふまえて、綱領の具体化として運動方針を決定します。総会の運動方針を学び日々の活動に生かすことは、まさに綱領の実践そのものです。

なお全日本民医連は2008年4月、今日の日本の医療・介護崩壊の危機に対して、その再生に向けて国民の立場から政策の転換をめざす「全日本民医連の医療・介護制度再生プラン（案）」を発表しました。あわせて学習をすすめてみましょう。

時代の激動期、変革期である今、日本の社会に民医連運動が輝きを放ち、「多くの個人・団体」から注目と期待が寄せられています。私たちはこれらの声に謙虚にかつ大胆にこたえ、綱領を力に、民医連運動をいっそう強く大きく発展させていこうではありませんか。

(2010年11月)

## 補章 実践を通して綱領を深め、 さらに実践に生かす

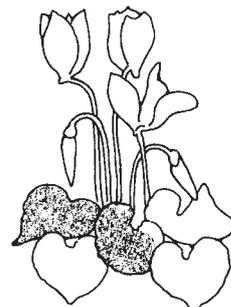
民医連綱領の文字数は1000字もありません。しかし、綱領のさまざまな実践を語るための文字数は無限大です。

懸命の救急救命活動、24時間365日「その人らしく」にとことんこだわる介護活動、医師や看護師の確保や研修活動、共同組織の人々ととりくむ健康づくりやまちづくりの活動、事業所や職場での方針づくりのための会議や討論、社会保障の充実めざす宣伝署名活動などなど、あらゆる分野のすべての活動が綱領理念の具体的な生きた姿であることは論を待ちません。

全日本民医連や県連・法人・事業所で開催される学術運動交流集会などの場は、まさに綱領実践の事例の宝庫になっています。

実践を通して大いに綱領を深め、さらにこれからの実践に生かしていきましょう。また、県連、法人や事業所の歴史を学び、「私と民医連」を語りあう機会を大切にしましょう。

いくつかの事例を紹介します。



## <笑って死ねる病院>

2008年、石川民医連・城北病院の医療活動をまとめたドキュメント番組「笑って死ねる病院」がテレビ金沢でつくられ、日本テレビ系列で全国放映されて、日本中に大変な反響と感動を呼びおこしました。この番組は次のような文章で紹介されています。

「全国で相次ぐ病床の閉鎖、患者の難民化、激務に疲れ果てる医師たち…。行き場のない患者が公園に置き去りにされる時代に、終末期患者の『最後の願い』を叶えようという病院があります。

金沢市の『城北病院』。ベッド数314床、職員数430人の中規模病院です。全国では約4割の病院が赤字経営で、倒産するケースもある中、この病院は差額ベッド代を取らず、生活困窮者には無料で診療し、そして何よりも終末期患者の「最後」を重要視しています。

『桜を眺めたい』『もう一度家に帰りたい』『カラオケに行きたい』…。

余命わずかとなった患者たちが願いを申し出ると、医師や看護師たちは人手不足の現場をやりくりし、病院の医療機器や介護カーなどを持ち出して、実現しようと試みます。もちろん、厚生労働省の診療点数にはあてはまらないため、病院の収入はゼロ。それでもスタッフは『患者が笑顔でいられるように』と奔走します。こうした「赤ひげ魂」は、自分たちの健康は自分たちで守ろうと1949年に地域の人たちがお金を出し合って小さな診療所を作ったという、病院の生い立ちにありました……」

その後「笑って死ねる病院」は、同名の単行本としてワニブックスから刊行されました（2009年、テレビ金沢編）。読者からは、インターネット上も含め、たくさんの感想が寄せられています。

「……弱った者が生きにくいこの国のこと、闘病の間の収入や医療費や居場所は どうする？ なんて不安が押し寄せてくる……。

この『笑って死ねる病院』の医師や看護師、スタッフたちは、そういう患者にどこまでも寄り添おうと、とりくんでいる。……経営はたいへんだけど、そのつじつまあわせには患者さんたちを巻き込まない。エライ人たちも優遇は望まず、院長なんかは倉庫みたいな部屋でニコニコしている。

損得勘定なしの医療姿勢には、感動さえ覚える。こんな病院があ

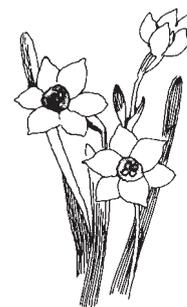
ったのか、こんな集団がいるのか…。

そしてそんな彼らに見守られて人生の最終章を終える……患者たちは、死を迎える人ではなく、最期までその人らしく生き抜いた人たちとして、読む者の目に生き生きと映る。

『良かったね』と患者さんたちに思わず心の中で声をかけながら、通勤電車の中で、こみあげる涙の処理に困った……」

「私は看護師の立場でこの本を読みました。普段の仕事だけでもギリギリ手一杯のはずの勤務医のボランティア。休みの日にボランティアとして参加するスタッフ。みんな、患者さんの笑顔が見られることが、何よりのご褒美と思っているスタッフ。こんな病院で私も働きたいと強く感じさせられました……

自分が末期癌で、余命を告げられた後、どんな風に過ごしたいか…。そんな風を選択可能な病院って、日本中にいくつあるのでしょうか？そしてそんな場所を最初から選んで入院することができるのでしょうか？この話を公に出していただいて、お話を読ませて頂けたことに、深く感謝したいです……探し求めていた、本物の病院です」



### <民医連があつてよかった、憲法25条があつてよかった>

2009年4月のある朝、札幌。公園への犬の散歩から帰ったご主人から「トイレの様子が変わだ」と聞いた北海道民医連・西区病院看護師のAさん。行くと、周囲に段ボールが散乱するトイレの中に人の気配。ドアをたたき「大丈夫？」と声をかけると、若い声で「下痢と吐き気で……でも今は楽になった……」。

「おばさんは看護師だから、病院へ行こう。8時までに家に来て」と言い残し、家へ帰りました。

結局訪ねて来ないので、Aさんは再度公園に向かいました。「とにかく開けて」と訴え、やっとドアが開きました。そこには身体を震わせ、せきこむ24歳の青年がいました。「4日前から何も食べてない……」。コンビニでチョコレートとお茶を買って渡しながら、「迷惑をかけたくない」と言うのを説得し、「おばさんの病院はお金のことを心配しなくてもかかれる病院だから、一緒に行こう」とご主人の車に乗せました。

元トラック運転手助手で、職も食も住も奪われた青年は、その後SWの援助で生活保護を申請、アパートを確保することができました。

この話を聞いた人たちは、「民医連があつてよかったとつくづく思った」「日本国憲法25条の重みを感じた」と口々に語りあいました。



## <その患者に、われわれは何ができるか>

長野民医連・長野中央病院の4階北病棟の外科チームは、「その患者に、われわれは何ができるか」をテーマに、各職種参加のカンファレンスを毎週開いています。ここには、外科外来の看護師も参加します。

2009年3月、大腸がん末期の女性（65歳）が外来受診を経て入院しました。その患者さんは、抗がん剤の影響で髪の毛が抜けていましたが、やがて家へ帰れる日を夢見て、その時のためにと、かつらと化粧品をベッドサイドに大事に置いていました。関わった外来の看護師Bさんは毎日のように朝の勤務前に病室を訪れ、家族も含めて話し相手になっていました。いわば、気になる患者訪問活動の病棟版です。

ある朝、「すぐに家に帰れないなら、せめて外の空気を吸いたい」と何気なくつぶやいた患者さんの声をうけとめたBさんは、さっそく病棟のカンファレンスで報告し、担当医師をはじめスタッフ全員で、外出つまり散歩する計画を立てました。

その日を楽しみに待っていた患者さんは、6月の「散歩」の当日、うれしそうに自ら入念に化粧をし、かつらをきれいにつけました。そして4階の病室から、酸素ボンベをつけたままリクライニング式の車椅子に乗り1階の病院玄関外へ。胸いっぱい外の空気を吸った患者さんは、付き添ったスタッフと家族の前で、今まで見せたことのない満面の笑みで喜びを表現しました。

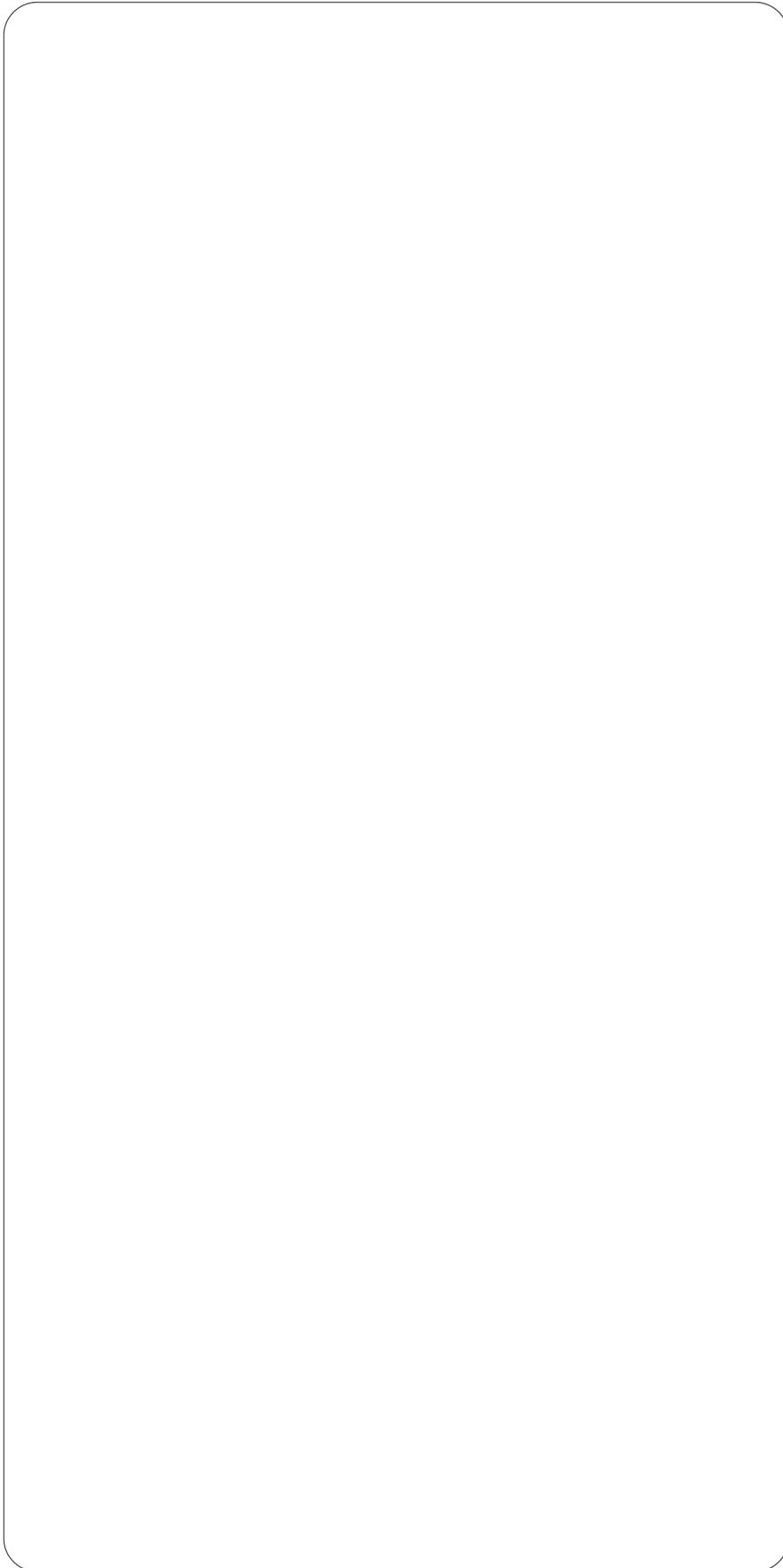
スタッフたちは、「今度は7月にお誕生会をやろうね」と患者さんに語りかけました。しかしその患者さんは、幸せそうな笑顔をみんなに見せたその日の夜、静かに65歳の生涯を閉じました。

数日後、患者さんの娘さんからBさんに、次のような手紙が届きました。

「……母は毎朝Bさんとお話をするのが楽しみでもあり、心強かったと思います。……あの日は私たち家族にとっても大変良い思い出になりました。決して忘れることのできない1日です。……母ばかりでなく、私もBさんに話を聞いていただき、そして励ましていただいたこと、とても感謝しています」

<私の事例>

<私と民医連>





## 全日本民主医療機関連合会

〒113-8465 東京都文京区湯島2-4-4 平和と労働センター7F

TEL 03-5842-6451 FAX03-5842-6460

URL:<http://www.min-iren-gr.jp/> e-mail:[min-iren@min-iren.gr.jp](mailto:min-iren@min-iren.gr.jp)