



めでいかいニューすVol.15

2016年3月号

2016年度地域医療セミナー開催！

自治労は、2016年2月27日(土)～28日(日)TOC有明にて「2016年度地域医療集会 地域を支える医療～公的医療機関の役割と経営戦略～」を開催し、43県本部675人が参加した。

冒頭、衛生医療評議会野村議長、自治労本部青木書記次長のあいさつの後、参議院議員えさき議員があいさつを行い、医療現場の声を国会に届けることを約束した。

続いて、白井事務局長が基調提起を行い、「人口減少や少子高齢化社会が急速に進展するなか、増加し続ける社会保障費と医療の効率化のため、地域包括ケアシステムの構築を軸として、病院(施設)から地域(在宅)への転換が政策的に進められている。今まさに、2016年診療報酬改定を軸とし、地域医療構想、新公立病院改革を経て、地域医療の在り方が転換期を迎えている。私たちは、公的病院が抱える課題や、地域医療のあり方、自分たちの病院がどう変わるか、病院で従事する私たちの労働条件をどう守るのか、自分たちの病院の将来はどう作りあげるのかなど社会状況と制度・政策を理解し、労働組合としてこの時代をどのように乗り越えていくのかを考えなければならない。そして、本部・県本部・衛生医療評議会全国幹事一体となって、新たな公立病院改革のピンチをチャンスに変え、衛生医療評議会の約13万人の組合員にとつて再度組合の存在意義を示し、組織強化・拡大と衛生医療評議会の活性化につなげることを最大の目標として全力で取り組む。」と述べた。

「平成28年度診療報酬改定答申概要」 厚生労働省保険局医療課企画官 眞鍋 馨 氏

眞鍋企画官からは、医療政策の流れを含めた今年度診療報酬改定についての説明がされた。2016年度診療報酬改定は「量から質へ」を焦点に議論が行われ、特に重要な項目については以下の通り。

○「Ⅰ 地域包括ケアシステムの推進と医療機能の分化・強化、連携に関する視点」として①医療機能に応じた入院医療の評価②チーム医療の推進、勤務環境改善、業務効率化の取り組みを通じた医療従事者の負担軽減・人材確保③質の高い在宅医療・訪問看護の確保

○「Ⅱ 患者にとって安心・安全で納得のできる効果的・効率的で質の高い医療を実現する視点」として①かかりつけ医の評価、かかりつけ歯科医の評価、かかりつけ薬剤師、薬局の評価、②リハビリテーションの推進と評価

○「Ⅲ 重点的対応が求められる医療分野を充実する視点」として①「認知症施設推進総合戦略」を踏まえた認知症患者への適切な医療評価、②地域移行・地域生活支援の充実を含めた質の高い精神医療の評価③難病患者、小児医療周産期医療の充実



また、「看護職員の月平均夜勤時間数に係る要件見直しと評価」については、中医協1号(支払側)、2号側(医療提供側)で激しい議論が行われたように、要件の緩和については懸念される部分もあるが、看護師のより柔軟な働き方や負担軽減を促進し、夜勤看護師の厚い配置に対しては評価を行うことを強調した。

医療現場としては、2018年度診療報酬・介護報酬同時改定に向かう今年度の診療報酬改定の方向性を理解したうえで、各施設で2年間の運営を考え、さらに、政策の大きな流れをにらんで今後の医療機関の運営を考えていただきたいという言葉で締めくくった。

3月4日、2016年度診療報酬改定を官報公示

～厚生労働省保険局の宮寄雅則医療課長見解～

一般病棟の重症度、医療・看護必要度について「中医協の支払い側、診療側の議論では、看護配置が7対1だからという評価ではなく、これだけ重症な患者がいるという観点から7対1看護配置を評価する考え方ができてきた。その上で、現在の重症度、医療・看護必要度で十分に対応できているかの議論があり、評価項目や基準を見直す方向で検討が進んだ」と振り返った。

「現行基準では、患者の早期離床を進めるためにリハビリを行うとB項目の点数が下がってしまうなどの一部弊害もあった。そのために該当基準をA項目3点以上やC項目1点以上だけでも評価できるようにした」とし、医療現場の実態に即した見直しを行ったと説明。その結果、重症患者が扱いやすくなるため、該当患者割合は25%以上に引き上げることになったが「最終決着までの調整に時間を要した」とも述べ、今改定の焦点になったとした。

慢性期医療では、患者の病態像に応じて評価するため、医療区分の見直しに着手したとし「今改定では、時間的な制約もあり医療区分について十分な検討ができなかった。医療区分の本格的な議論が、今後の課題になるだろう」と指摘した。

一方、回復期リハビリテーション病棟のアウトカム評価については「中医協以外の審議会等からも、医療分野でのアウトカム評価の導入が求められているがデメリットもある。リハ効果の出やすい患者ばかりを集めたりする可能性があるため、通知で除外規定の内容を分かりやすく明記する」とした。

さらに、4月の診療報酬改定と同時に療養担当規則改正によって行われる紹介状なしの患者の大病院受診時の定額負担については「定額負担を求めない除外規定のケースについては通知で明確にし、現場から質問されるようなケースについては、疑義解釈の中で対処していきたい」と柔軟に対応していくとした。

トークセッション「中小病院における地域医療構想・新公立病院GLへの対応について」

○講演「自治体病院の存在意義の生き残り戦略～新公立病院改革ガイドラインに対応するために～」伊関 友伸氏

大都市に医療労働者が集中し、「医師不足」をテーマに病院の成長・衰退が二分化しているため、地方ではどの病院も経営状態が厳しい。次の手をどう打つのか戦略的に考える必要がある。

経営が厳しい病院であっても、病院事業の継続性を考えるならば、人件費カットにまず目を向けるのではなく、現在の体制の中で、可能な範囲の「加算」をどれだけとるかに目を向けるべき。取れる加算を拡大するためには、新たな若年層の看護師の確保、教育の質アップ、看護師のレベルアップ、職員の休日の確保増等を行うことで、医療の質の向上と人員確保を行うこと、つまり、「削減」ではなく「投資」への転換が必要。そして、加算が増えれば人を雇って収益を上げ、持続的経営と職員の処遇改善が両立した好循環ができる。

新公立病院ガイドラインに対しては、国、都道府県からの病床削減に対し、高齢化のピークである2025年より先の病院の在り方を考慮し、病床削減が人口減少に伴い自然淘汰されることから、病床を「減らされる」ではなく「戦略的に減らす」ことを考えなければならない。

また、厳しい経営状態であっても、地方財政からの繰入金がある分、地域に必要とされる公立病院であれば、運営資金があると考えられるということもできる。そして、経営努力による加算増を行うためにも、病院経営に特化した事務職員を配置し、医療専門職を支える経営・事務のプロフェッショナルとして育てていくべきである。今後は、事業者、現場一体となって、持久戦で診療報酬改定による転換を乗り越えられる戦略を考える必要がある。



○トークセッション

【メインパネラー】城西大学経営学部教授 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 真壁 英治
【パネラー】三重県本部・薬剤師 小林 郁子、静岡県本部・看護師 牧田 彰一郎

【小林】：医療現場で働く私たちも、自治体病院の存在意義を知る事で、誇りを持って働くことができると感じた。

【牧田】：公的病院があることで、地域に雇用・産業が生まれ、その「再分配機能」によって地域活性化の要となるなど「公的病院の必要性」を再確認することができた。

【小林】中小規模の公的病院の「行政機関としての役割」、「パンデミック・災害時の役割」は何か？

【伊関先生】中小規模の公的病院は、役所・保健・医療・福祉・健康作りを一体的運営の中で役割を発揮することができる。つまり、行政と一体となった「政策としての医療」を提供できるメリットを理解し、効率化が求められる中で、地域包括ケアシステムに関わるなど医療政策と一体化した運営を強みとすべき。また、非常時に縁の下での力持ちとして、地域における社会問題を解決する施設であるべき。このような診療報酬外での活躍も公的病院として生き残るために必要。

【牧田】医療労働者自身も日々勉強する努力が必要なことは十分理解している。しかし、深刻な看護師の人員不足の中で、休日返上で勉強を行わなければならないなど、現場の負担は大きい。現場から管理者に、どのようにアプローチすればよいか？

【伊関先生】まず、「病院の意識改革」が必要である。加算を取るための専門研修が必要であること、人に投資しない病院は継続しないということを現場からも訴えていかなければならない。

また、事業者は、地方財政からの繰り出し金の一部は「人材育成費である」ということを意識しなければならない。それにより、人を育て、収益を上げ、質を高めるという好循環につなげなければならない。また、あわせて、業務や研修の負担の多い医療職を、他の職種でもサポートし、職員の負担軽減を行う仕組みを考えることが必要。



【小林】自治体病院は、経営者が頻繁に変わり、目の前の数年を乗り切る事に焦点が当たり、問題を先送りしがちである。そのような中で、労働組合ができることは何か。

【伊関先生】自治体の中で、今の医療の世界で起きていることを伝えていくこと、また、時代にあった最新の病院の在り方や、経営の在り方を現場からも提言・サポートし、病院経営者、労働者ともに勉強し続け、時代の要請に応えられる病院を作ることが重要。また、地域住民も巻き込んで、「住民が育てた医師・看護師」として、地域全体でその地域の医療を育てることの重要性を互いに自覚することも必要である。

①看護分科会

日本看護協会労働政策部橋本氏より「看護職のワーク・ライフ・バランス」についての講演を受けた。その後、看護職場における「人間関係」について、労働組合を通し解決することを目的に、ワールドカフェ形式で、全国の参加者と対話することで課題を共有した。

②組織強化・活動家育成

現場からの問い立てに対し、さまざまな労働条件についての法律制度、事例の紹介、組合としての取り組みを学習し、ハラスメント対策について実例の講演から学習を行なった。また、GWを通して医療職場の課題について、全国の状況を共有した。

③公的病院対策分科会

全国自治体病院協議会遠見会長を講師に迎え、公的病院の生き残り公的病院の役割について学習を行った。
午後からは、医療再編に備える労働組合作りについて、参加者を交えトークセッションを通し課題を共有化した。

④病院食分科会

QOLにおける「食」の重要性が高まることから、病院調理師が実際に地域に向向いて、患者・家族への調理指導を行うことを目的に、参加者全員が取り組める病院食調理デモを通じた学習を行った。

公的病院組織集會

(※旧地方独立行政法人等病院労組全国交流集會)

日時：2016年4月23日(土)10:00～16:00頃

場所：TKP市ヶ谷カンファレンスセンター