



めでいかいニューすVol.16

2016年4月号

診療報酬改定に対する労働組合の取り組みは？

4月1日より2016年度診療報酬改定が施行され、「治す医療」から「治し、支える医療」への転換を軸に、新たな仕組みがスタートしました。そして、この診療報酬改定による具体的誘導で、地域包括ケアシステムの推進、地域医療構想や公立病院改革などによる病院の役割の明確化、医療機能の分化・強化、連携がさらに加速することになります。

この診療報酬改定という国の政策に対して、労働組合としてどのように関わることができるのでしょうか？例えば、2015年11月末にみなさんにご協力いただいた「夜勤月平均72時間要件堅持を求める緊急署名」を国に提出したことにより、72時間夜勤制限の上限緩和を阻止し、加えて「夜勤体制加算」がさらに充実するなど、自治労の運動が、診療報酬改定の議論に大きく影響を与えました。このように、自治労では、医療を担う職場の労働組合として、現場で起きている課題や意見を集約し、診療報酬改定などの政策へ現場の声を反映することができます。

また、今改定に対して現場では当局に対し、①この改定を受けて、「7:1看護」からの変更がありうるか、その後の経営戦略についてどう考えているのか、②「夜勤72時間ルール」と夜勤看護体制の充実に関する評価項目についてどう考えるのか等各職場でどのように運用されるのか確認し、加算と労働条件改善を同時達成できる方法を労使で考えて行く必要があります。

さらに、自治労は、今改定をうけて、国の意図が医療現場が反映されているのか、次期改定に向けて現場ではどのような仕組みを必要とするのかなど検証と課題精査を行い次期改定の議論への意見反映を行います。国も、現場で起きる課題、意見を重視していることから、医療現場から自治労本部に情報を集め、国に届ける取り組みが重要です。

2年後の2018年度診療報酬・介護報酬同時改定では、施設(病院)から地域(在宅)における医療提供体制の変換、医療・介護の連携がさらに具体的に推進されます。これに対し、自治労は、医療職場の労働環境改善、コ・メディカル、療養食の評価など診療報酬改定における「医療従事者が生きがいを持って働ける仕組み」等引き続き要請行動を行います。



3月28日 地域医療の充実と、医療・介護労働者の労働環境改善についての要請行動

2016年3月28日、自治労は、厚生労働省唐澤保険局長(写真左から2番目)へ「地域医療の充実と、医療・介護労働者の労働環境改善についての要請書」の提出を行った。自治労本部からは、荒金副中央執行委員長(中央)、石上総合政治政策局長、白井衛生医療局長、また、新潟県本部から榎本書記次長(左)、新潟県厚生連労働組合和田副執行委員長(右2番目)、原副執行委員長(右)が参加した。

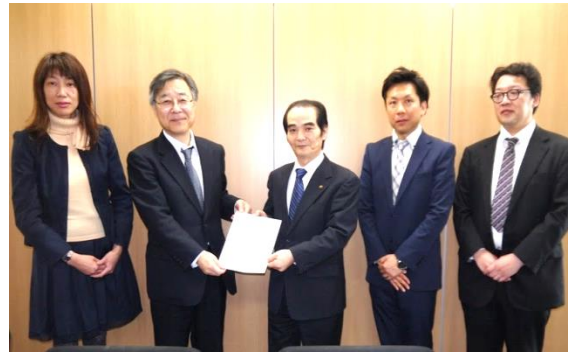
要請内容は以下の通り①中山間・へき地、農村地域での医療を担う病院に対して、安定して医療提供が行えるような医師派遣制度や、中山間・へき地医療等を担った医師のキャリアアップ制度などを講じること②「5局長通知」「6局長通知」の周知徹底と、医療従事者の労働条件改善を強力に指導すること③2016年度診療報酬改定において変更された、『看護師の月平均夜勤72時間要件』や「夜間看護体制の充実に関する評価」についての検証と労働負担・離職があった場合には是正すること④「かかりつけ薬剤師・薬局」推進のための薬剤師確保に向けた対策を講じること⑤介護サービス充実と、医療・介護連携を実現のための介護職員の処遇改善と人材確保を行うこと。

これに対し、唐澤保険局長は、「今回の医療経済実態調査で、多くの公立病院、厚生連、日赤、済生会等の公的病院等医療法人以外の病院について赤字に落ちたという実態が示された。今改定において、様々な改定項目があった中、特に『救急医療』に重点的に点数をつけ、地方の救急医療加算を意識して改定した。

『看護師の月平均夜勤72時間要件』については、上限の変更をしなかったことで、夜勤時間の負担増に直結するものではないと考えているが、この導入に伴う様々な問題については、情報収集し解決していきたい。

看護職員の労働環境を守ることは当然であるが、地方の実態として少し工夫しなければ病院経営が困難な場合がある。看護協会等関係者と十分に議論を重ねながら解決に向けて取り組んでいきたい。この課題解決に向けては診療報酬における措置だけでは不十分であると考えており、合わせて根本的な看護師不足対策に努めてまいりたい。

地域包括ケアシステムについては、医療・介護の接続が課題である。自治労でもバックアップし、医療・介護それぞれの視点から提案や情報を発信するなど、互いの職の実情について理解を深め連携を進めていただきたい。」と述べた。



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)

※締切4月15日(金)

「地域医療構想」・「新たな公立病院改革ガイドライン」における公的病院の経営戦略と、組織問題や経営形態に関わる課題を中心とし、運動提起と情報共有を行います。

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

※地方独立行政法人病院単組、当集會に初参加で、県本部が組織化対象としている未組織の方の参加歓迎！(詳細は発行自治労2016第0415号参照)

えさき議員、3月23日参議院総務委員会で 新公立病院改革について質問！



<えさき議員>

今回診療報酬改定で、7対1の配置基準が厳しくなり、公立病院でも収入減になってしまう可能性がある。なおかつ、新公立病院改革の中で対象が「許可病床数」から「稼働病床数」へ見直される。民間からすれば不公平感があるかもしれないが、現在、1病床あたり年間70.7万円弱の交付税措置がされているが、この交付税措置がないと、地域医療崩壊につながると考える。この扱いが極めて限定的な扱いとなった努力は認めるが、診療報酬改定の影響も考えると、厳しい状況になることが想定され、「公立病院が安定した経営の下でへき地医療・不採算医療や高度・先進医療等を提供する重要な役割を継続的に担っていくことができるようにする」という新公立病院改革の目的に沿った内容に沿うものなのか？公立病院はますます厳しい実態になっていくのでは？

<総務省 安田自治財政局長>

ご指摘の公立病院にかかる地方交付税措置については、総務省は「算定の適正化」と考えている。実際に必要となる財政需要に応じて財政措置を講じるという考え方に沿って「稼働病床数」とすることが適当であると考えている。措置額の減少に一定期間緩和する措置をすることで、影響を緩和したいと考えている。

<えさき議員>

非常に難しいとは考えるが、人口動向や、医療を取り巻く状況を考えると、公立病院の安定的経営のため1病床あたりの交付税措置の増額が必要となる可能性もあるのではないかと。

<総務省 安田自治財政局長>

前年度同額を確保した中であっても、全体として地方財政がなお厳しい状況で、そのような理解を得られるかという論点があるが、いずれにしても、地方の実態をよく聞いたうえで、何が地方に必要なのか常に把握するようつとめてまいりたい。

<えさき議員>

多くの公立病院は、山間僻地で地域医療を担い、人の命を守っている。また、高度急性期、先進医療など儲からなくても住民にとって必要であれば確保することが公立病院の宿命、義務、責任である。この現状に対し、交付税にどう算定するのが重要な状況になる。特に、北海道などはいかに努力しても不採算になってしまう地区があるが、住民が住んでいる限りそれでも地域医療を守って行かなければならない。医療が衰退すれば、人口流出が起こり地域崩壊につながる。ローカルアベノミクスと真逆の状況が起こる危険がある。

不採算地域に対するこれまでとは別の交付税措置、特別交付税措置など新たなシステムを作るなど考えていないのか。

<総務省 高市総務大臣>

過疎地における小規模病院に立地条件によって採算を確保することが困難な公立病院については、不採算地区病院として特別交付税による財政措置を講じている。

この特別交付税措置は、H21年度に適用要件の緩和と措置単科の増額を測った。さらにH27度には、実態に適した要件の一部見直しを行った。その結果、全公立病院の36%にあたる321病院不採算地区193億円の特別交付税措置を講じている。

江崎議員のおっしゃる通り、どの地区に住んでも安全に生活ができることは重要。今後とも条件不利地域であっても地域医療提供体制が適切に提供されるよう、今後とも不採算地区病院に対して必要な特別交付税措置を行っていく。

<えさき議員>

地方財政が地方再生のよりどころになっている。厳しい状況であっても、最大の努力をしていただくことを要請する。

小豆島中央病院職員労働組合結成！

第88回選抜高等学校野球大会に、小豆島高校が21世紀枠で初出場となり大きな注目を集めました。そして、自治労でも小豆島中央病院職員労働組合結成されました！

内海病院、土庄中央病院が4月から新病院となり開院、両病院の組合員も更なる団結を強めるため、新組合を結成して始動。2016年2月29日小豆島中央病院職員労働組合が結成されました。当日は組合員209人中、委任状155人、参加者54人で規約、運動方針、新役員体制、自治労加盟が審議され、満場一致の拍手ですべての議案が承認されました。

昨年4月に、医療組合は、地方公営企業法に基づく企業団となり、今年の4月の病院開設に向けて両病院の職員も併任され準備に追われています。

これまで町職員だったものが、病院職員として企業団に身分移管されるため賃金や勤務条件がどうなるのか、多くの組合員から不安の声も出されていました。こうした状況ではありますが、昨年12月には両町の定期大会で病院の組合員が新しく作る組合に加入をしていくという方針を確認いただき、今日現在で両町の病院から新しい組合に参加する方は正規職員で209人となっています。また、非常勤職員の方々の中にも組合加入への意思表示をいただいています。今後、新組合は4月の開院に向けて各種協約を結び、積み残し部分を団体交渉で解決することが急務とされます。

