



めでいかいニューすVol.22

2016年10月号

地域医療構想、新公立病院改革プランへの対応は？ 全国幹事会で方針議論

衛生医療評議会は2016年10月29日、全国幹事会を開催し、現在各都道府県で策定中の「地域医療構想」それに伴う「新公立病院改革プラン」について、議論しました。

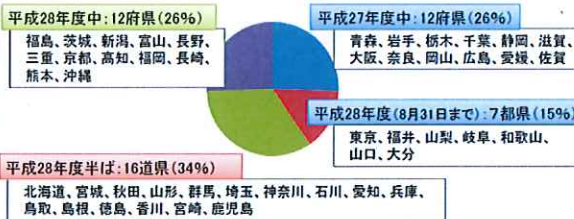
現在、自治労では、「新公立病院改革プラン策定状況調査のお願い（自治労発2016第1376号）」で各都道府県本部に対し、新公立病院改革プラン策定状況の調査をお願いしているところです。

地域医療構想策定後の取組では、「公民を越えたすべての病院の再編・統合・ネットワーク化」が可能(前提)となることから、自治労加盟病院単組と民間労組との統合、運動方針が異なる競合組織とのたたかいや労働組合が存在しない病院職場への自治労組織拡大などが課題となります。組織拡大の大きな機会となると同時に、自治労病院単組の組織課題が表裏一体となった動きとなることが予想されます。

都道府県の地域医療構想の策定の進捗状況

(平成28年8月31日現在)

- <構想策定の予定時期>
- 都道府県における地域医療構想の策定予定時期は、
 - ・「平成27年度中に策定済み」が12 (26%)
 - ・「平成28年度(8月31日まで)に策定済み」が7 (15%)
 - ・「平成28年度半ばの策定予定」が16 (34%)
 - ・「平成28年度中の策定予定」が12 (26%) となっている



真壁事務局長次長
(北海道)

冒頭、神谷副議長(三重県・桑名市民病院)から「すでに、再編統合の案が出ている病院もある。地域医療構想の策定、それに伴う公立病院の統合・再編は、組合員の雇用や身分の課題、自治労の組織問題、地域医療の大きな課題にもなり、大変重要な案件。十分議論していこう」としました。

石上総合政治政策局長より、国の来年度予算、国会情勢(社会保障費の情勢と衆議院選挙の動き)と自治労の取り組みについて報告を受けました。その中で、「衆議院の年内解散は、まだ消えていない模様」としましたが「自治労としては一つでも野党の議席を増やすために、各地でも様々な課題があるが、全体で取り組めるように議論を進めていく」とし、全体の協力を求めました。

一般経過報告ののち、真壁衛生医療評議会事務局次長より、**地域医療構想や新プラン策定に対する取組などの提起を行いました。**その中で「厚労省に対し、各県の地域医療構想が病床削減ありきの話になっていることを指摘し、一定修正が成されたが、そうはいっても、やはりそういう方向で動いてきている県もある。同じ2次医療圏で、診療科が重複、または病院の建て替えなどがきっかけで、再編統合に進む可能性が出てくる。さらに、今年度中に新公立病院改革プランを作ることが求められている。十分な情報収集が必要」としました。マスコミ報道が先行している、統合再編などの例もあり、組合員や地域住民が不安に思っている地域もあります。まずは何をしたらいいでしょう？

教えて！ 私たちはどう取り組めばいいのでしょうか？



今まで集会・会議等でお知らせしてきた地域医療構想を策定する中で、「地域医療連携推進法人」の動きが出てきたところがあります。また、国立病院と市立病院の統合なども新聞報道されています。具体的な公立病院の名前が上がって、「診療所化していく」とか「縮小していく」といった計画を上げているところもあります。マスコミ報道が先行し、住民や組合員が不安に思っているところもあります。

具体的には、どんな動きがあるんですか？



違う病院と統合されると、組合的には、どんなことが起きるのですか？

例えば、労働組合のないところと統合した場合、自治労に組合員として入ってもらえる活動をし、組織が大きくなるという可能性があります。しかし、別の労働組合組織があった場合、競合(きょうごう)といい、相手方の組合との運動方針が異なるこれから組合員の雇用や労働条件を守ることが難しい場合も出てきます。



組織課題には、県本部と一体化した取り組みが必要です。大多数の県本部執行委員会に衛生医療評議会担当の執行委員が参加していることわかりました。

具体的取り組みとして、各県の自治労加盟の公立病院の新公立病院改革プランの状況把握のための調査を11月28日までに集約することとし、10月27日の県本部代表者会議、10月29日の衛生医療評議会全国幹事会で提案、承認されました。そして、その調査結果を分析します。何より、2017～2018年の初動の取り組みが最重要であることから、県本部委員長、書記長、組織担当者等を対象とした集会等の開催を検討することとなりました。県本部と一体となる取り組みが必要です。

うわあ！
組織問題になっちゃうんですね！





そうはいつでも、地域医療構想で示されている推計病床数はどう評価したらいいのでしょうか？当局と、どんなふうに話しあったらいいのかしら？

まず、全国幹事会でお示した「各都道府県における2次医療圏ごとの病床機能の動向調査の実施について」で考えてみましょう。下の例を見てください。



まずは、「自治労発2016第1473号」でお知らせしたとおり、エクセルの表に数字を入れてみましょう。エクセルの表に数字を入れてみるのには、厚労省のHP「病床機能報告制度」から、各県の病床機能報告を検索する必要があります。もちろん、各県のHPから「病床機能報告」を検索しても出てきます。探しやすい県と分かりにくい県がありますよ。2025年の必要病床数は、病床機能報告のページに書いてない場合は、各県の「地域医療構想」を見てください。まだ素案だったり、パブコメ中だったりの県がありますが、数字はあまり動かないと予想されるので、入れてみてください。そうすると、何が見えてくるのでしょうか？

例えば右の表で、U病院・T病院は、「急性期」・「慢性期」を担っていることが分かります。「急性期」と報告していますが、回復期の患者さんも入院しているかもしれません。病床機能報告では6年後の2021年も報告するので、同じ病床区分であることから、病院当局、あるいはこの病院をもっている市町村・医療法人は、医療機能を変えないと推察されます。

一方、地域医療構想では、この2次医療圏内の「急性期病床」は、150床と推計し、2025年には269床が余るとされています。回復期病床が足りないことから、現在は「高度急性期・急性期病床」から、「回復期病床」を持つために、医療機能の変更が考えられるのではないのでしょうか。そのような医療機能の変更などの将来像を当局に確認し労使で共有することが重要です。

施設名称	全体	許可病床数									
		高度急性期		急性期		回復期		慢性期		休棟等(未回答含む)	
		2015.7.1	2021.7.1	2015.7.1	2021.7.1	2015.7.1	2021.7.1	2015.7.1	2021.7.1	2015.7.1	2021.7.1
公立U病院	199	0	0	149	149	0	0	50	50		
公立S病院	150							150	150		
公的T病院	300	30	30	270	270						
A:合計(2015.7.1)	649	30	0	419	419	0	0	200	200		
B: 2025年必要病床数	500	50		150		200		100			—
差引	-149	20		-269		200		-100			—

備考
公立U病院は、2013年に耐震工事済
公立S病院は、1990年に建て替えを行った

<注意！>
「2次医療圏毎」にまとめてください。自治労加盟病院が少なくても、「2次医療圏毎」です。まとめるだけでなく、**地域医療構想の資料にすることが重要です！**

この調査で大事なことは、結果を自治労本部に報告して「オシマイ」ではありません！

新公立病院改革プランは地域医療構想との整合性がはかられ、公民を越えたすべての病院の統合・再編が可能な厳しい状況となることも予想されるため、2025年度における2次医療圏の推計病床と現状の病床を調査し、**地域における公立病院の役割を明確にすることが必要**です。今回の調査は、①地域における公立病院の役割を明確にする、②医療機能の変更などの取り組みを優位に進めるための資料として活用する、ことを目的とします。

今後の日程等のお知らせ

1. 2017年度 地域保健・精神保健セミナー-in石巻 12月10～11日 宮城県石巻市
2. 2017年度 地域医療セミナー 2017年2月18～19日 幕張ホール
「地域に求められる病院づくり～私たちにできること～」
基調講演 佐久総合病院 北澤彰浩先生 ほか

3. **地域医療再編対策本部(PT)での検討を踏まえ、
「公立病院改革対策担当者会議(仮称)」は、
日程等、決定次第、お知らせします。**