

県民の力で  
地域医療崩壊  
ストップ!

# 自治体立病院の充実で 地域医療を守るう!

総務省は、2007年末に「公立病院改革ガイドライン」を公表し、今年度中に再編計画を策定するよう各地方自治体に通知しました。岩手でも9月県議会に一部が提示されようとしています。経営最優先の国の基準で、私たちの医療、県立病院や市町村立病院の存続はどうなるのでしょうか。

## 全国一律の「赤字病院廃止」は大問題!!

ガイドラインでは、経営状況の悪化や医師不足によって、自治体病院の存続・維持が極めて厳しい状況になっているとしています。岩手県でも、お産ができない地域が拡大するなど、地域医療が深刻になっています。

今回、この状況を国（総務省）がどう変えようとしているのかが、問題です。国（総務省）の判断基準は、地域の実状ではなく、机上の資料（決算状況、病床利用率等）だけです。

いま、公立病院を経営している自治体（県、市町村）では、第二の夕張にならないことが最優先の課題とされ、住民にとって必要な医療の確保、僻地医療の確保より経営効率化が推し進められています。赤字だからと言って病院を縮小・廃止することは、地域住民の福祉の実現という地方自治の本質に反してはいないでしょうか。

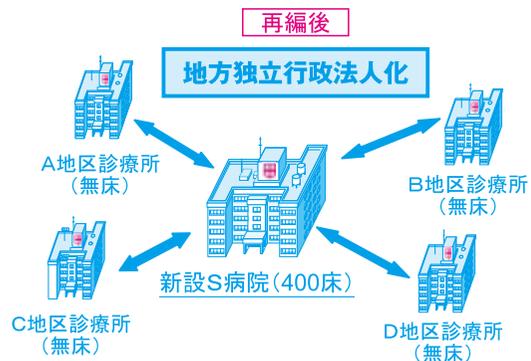


国（総務省）の示す「経営の効率化」の一つがネットワークです。岩手県でも「県立病院改革プラン」の名の下に、再編・診療所化が行われました。しかし、今回はもっと大規模に再編を行い、自治体病院だけではなく、日赤病院、済生会病院、民間病院をも含めた

再編を求め、その周りの自治体病院を無床診療所にしようとしています。

もう一つは、経営主体の変更です。赤字解消のために、自治体から必要な財政補填をきちんと行い、それでも無理なら経営主体を変えて大「合理化」を推進せよと号令をかけています。

「赤字ではダメ。黒字にせよ」と号令をかけながら、黒字であれば自治体病院である必要もない、こんな乱暴なことも推し進めています。



## 大きな病院の周辺は無床診療所に

岩手県医療局労働組合

〒020-0023 盛岡市内丸11-1  
TEL 019-623-8271 FAX 019-623-8273  
E-mail mail@iwate-ken-irou.org

連絡をいただければ、説明にお伺いします。資料の送付も対応します。

# 勤務医不足は深刻 過酷な労働実態の改善が急務

再編のもう一つの側面は、医師不足による医師の労働条件の悪化が、病院全体の医師離れにつながっていることです。医師の過労死も、全国で10人以上認定される状況になっています。多くの自治体病院・県立病院の医師は、外来の診察、入院患者の対応をし、週に一度は夜の当番もこなし、毎日、時間を問わず病院からの呼び出しを受け、心休まる時間もほとんどない状態です。この現状を改善していかないと医師の確保（辞めない環境）は困難です。

国は最近まで医師を減らす政策をとってきましたが、ようやく医師不足を認めはじめ、各都道府県の医大定数を増やしたり、地域枠の設定などを進めています。それでも、現場で医師が増えるのは10年先。それまでどうするのかも大事な課題です。医師不足だからといって、再編・ネットワーク化が強行され、病院が減ってしまえば、医師が増えても地域医療の崩壊は救いようがありません。



# いつまでも安心して住める地域を

岩手県の自治体病院、県立病院は、住民が自ら作り上げてきた病院であり、これからのあり方も住民・県民が知恵を出し合い、発展させていくべきものです。

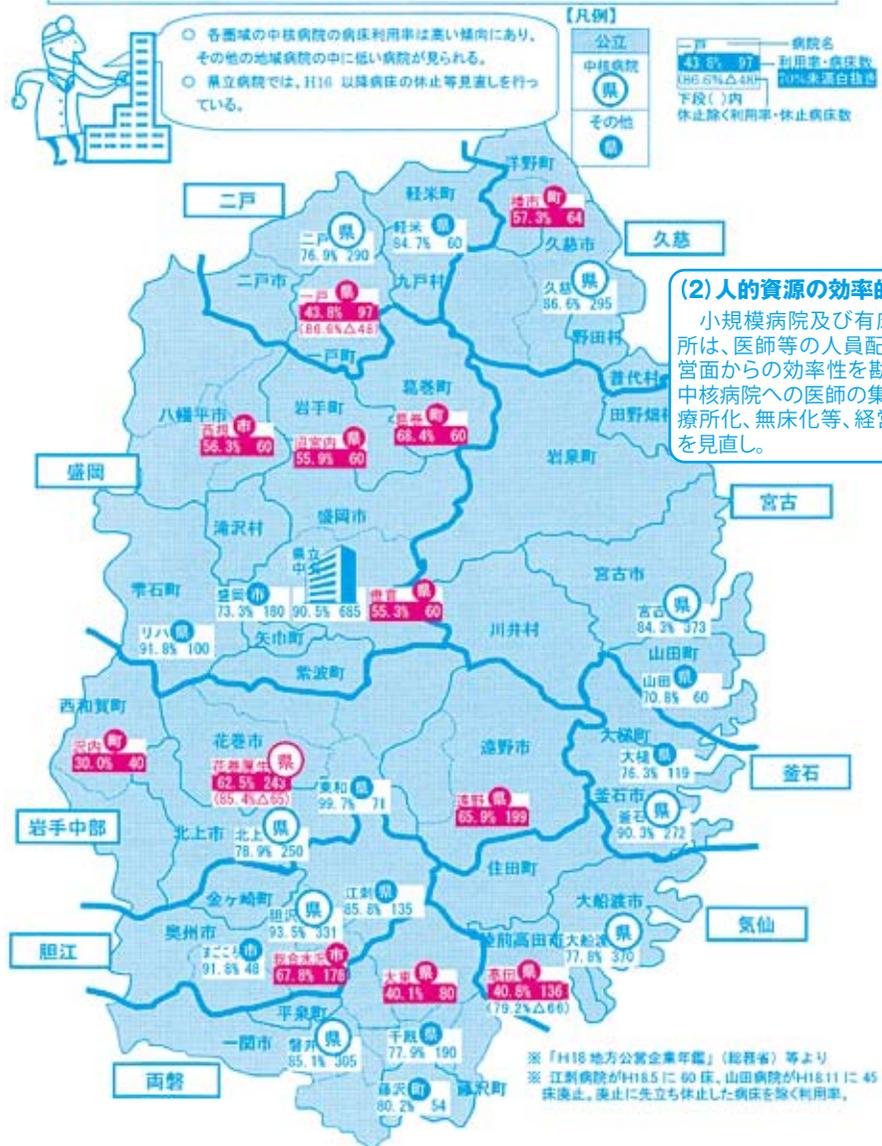
県立病院の創業の精神である「県下にあまねく医療の均てんを」を守り、県立病院はじめ、今ある自治体立病院の充実が必要です。国は、病院にかかりにくくさせる政策をとっていますが、病気の早期発見・早期治療が医療費の低減につながることは、旧沢内村や長野県の例で実証済みです。

国の「公立病院改革ガイドライン」による医療切り捨てでなく、安心して子どもを産み、育て、生活していける体制を、今の自治体病院、県立病院の機能を生かしつつ、作っていく必要があります。

# 非公開で開催された県の「医療制度改革推進本部」の会議(7月25日)で配布された資料(一部合成)

## II 公立病院の再編・ネットワーク化について

### ① 病床利用率の状況(一般病床)



国、県の狙いの一端を示しています