

地域医療の実態を無視した、縮小・再編・効率化ではなく、 地域医療と自治体病院再建のための緊急支援策の実施を

・・・総務省「公立病院改革ガイドライン素案」について考える・・・

(07/11/7 京都自治労連・病院対策委員会)

総務省は、いま、「公立病院改革ガイドライン」(以下、「ガイドライン」)なるものの策定作業を進めている。これは、政府が、本年6月に決定した「経済財政改革の基本方針2007」(以下、「骨太方針2007」)において、「歳入・歳出一体改革の実現」の柱として「社会保障改革」を掲げ、その主要課題の一つとして「公立病院改革」を位置づけたことにもとづくもので、財政面からの効率性を追求することを基本に、「公立病院改革」をすすめるようとするものである。

総務省が設置した「公立病院改革懇談会」で論議されている「ガイドライン素案」では、「骨太方針2007」を確認した「経済財政諮問会議」での論議を踏まえて、「経営効率化」「再編・ネットワーク化」「経営形態の見直し」の「3つの視点」にもとづいて具体的な方策を示しており、これをもとに自治体にたいして、2008年度内に「公立病院改革プラン」の策定を求めるとともに、「経営効率化」は3年程度、「再編・ネットワーク化と経営形態の見直し」は5年程度で行うよう求めている。

この中では、「病床利用率が3年間連続して70%未満のいる病院については、病床数の削減・診療所化等の見直し」、二次医療圏単位での自治体病院の再編・ネットワーク化と「民間含む医療機関全体での再編」、地方独立行政法人化(非公務員型)・指定管理者制度の導入・民間譲渡などに加え、「診療所化や老人保健施設・高齢者住宅事業等への転換」など、新たな方向性が打ち出されている。

これらはいずれも、自治体と自治体病院にとってもっとも重要な、地域の医療実態をどのように把握し、それをどのように改善するのかという視点が全く欠落しており、これでは、自治体の公的な責任の縮小・放棄に繋がり、地域医療がいつそう後退する危険がある。

先の参議院選挙では、自・公連立政権がすすめた、貧困と格差拡大の構造改革路線に厳しい審判が下された。しかし、今回の「ガイドライン素案」は、地域医療と自治体病院の困難の根本にある、政府の医療費削減政策にもとづく、医療制度の連続改悪・医師養成抑制政策等について根本的な見直しを行わないばかりか、阿部政権時代の「骨太方針2007」をそのまま引き継ぎ、社会保障・医療費削減政策を推進しようとするもので、地域医療と自治体病院に新たな困難を押しつける危険性を持っている。

いま、全国各地で、医師・看護師不足、医療制度の相次ぐ改悪などのもとで、病院をはじめとする医療機関の閉鎖・再編による地域医療の後退・縮小など「医療崩壊」ともいえる事態が進行している。「医療難民」「お産難民」が生まれるなど、いのちにまで所得格差・地域格差が広がり、生存権を保障する上で基本となる医療が受けられない深刻な事態が広がっている。こうした「非常事態」とも言える状況のもとで、いま政府に求められているのは、構造改革の道をひた走るのではなく、地域医療の深刻な現状を正しく認識・分析し、その上で、これを立て直す「緊急対策」の実施と、その中で自治体病院の役割をどのように発揮するのかという視点から、検討をすることこそが求められている。

私たちはいま、医労連・民医連など医療関係団体のみなさんと共に、医師・看護の確保・増員と地域医療の再建をもとめて、国民的な共同の取り組みをすすめるとともに、地域においては、住民のみなさんと共に、地域医療と自治体病院の充実めざす取り組みをすすめている。こうした取り組みをいつそう強化し、社会保障費・医療費削減の為の「公立病院改革」ではなく、地域医療と自治体病院の再建をすすめる住民本位の病院改革をめざして取り組みをいつそう強化する。