

「公立病院改革ガイドライン」について考える

地域の実態を無視した「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
・・・「公立病院改革ガイドライン」の各論批判（検討素案）・・・
(08/1 京都自治労連・山本 裕)

1, はじめに・・・「ガイドライン」は「骨太方針2007」に基づく社会保障費削減の 具体化。全国各地で広がる批判の声。

総務省は昨年末、「公立病院改革ガイドライン」（以下、「ガイドライン」）を策定し、12月24日には、これにもとづく「病院改革プランの策定」などについて各自治体に通知を出した。その内容は、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、安倍政権時代の「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。

これに対して、すでに全国の自治体首長・病院などから大きな批判の声が挙がっているが、京都でも、亀岡市長が職員の朝礼で「この本質を見ない机上の論理であり、地域医療の切り捨て以外の何物でもない」と発言、また、京都新聞も「医師不足解消が先では」との見出しで社説を掲げ、「肝心の医師確保策はなく説得力に乏しい」「地域に必要な医療は何かという基本的な視点が見えてこない」「金科玉条とすべきではない」とのべるなど、この間の私たちの取り組みが一定反映した世論がひろがっていると言える。

自治労連はいま、「いのちと地域を守る大運動」の展開を呼びかけており、すでに、全国各地で、「地域医療を考える集い」や、地域医療と自治体病院の再建・充実めざす取り組みがすすめられている。総務省の「ガイドライン」にもとづく自治体への「病院改革プラン策定」の押しつけという新たな事態の元で、この間の取り組みをいっそう大きく発展させることが求められている。

「ガイドライン」の検討段階における基本的な問題点については、既に11月26日付けの自治労連見解で明らかにされているので、本稿では、総務省が自治体に通知した「ガイドライン」について各論的に批判検討することで、「いのちと地域を守る大運動」の全国的発展の一助としたい。

2、「第1 公立病院改革の必要性」について

①「公立病院の現状と課題」では、地域医療と自治体病院の困難の根本原因である、歴代政府の医療費削減政策にもとづく、医療制度の連続改悪や医師養成の抑制政策などについての反省は全くなく、こうした政策を継続・推進することを前提に、自治体と自治体病院にのみ「改革」を迫るものとなっている。

②「公立病院改革の目指すもの」では、「ガイドライン」の論議過程での批判を受けて、「基本的な考え方」のなかに医師確保対策について、「緊急医師確保対策（平成19年5月の政府・与党とりまとめ）をふまえ」という文面がくわえられたが、この対策は地域の緊急事態に対応するものとはなっていない。非常事態として認識し、医師確保についてのまさに緊急抜本的な対策が必要となっているが、これにこたえるものにはなっていない。

また、「公立病院改革の目指すもの」のなかでは、「公立病院の果たすべき役割の明確化」として、「公的医療機関の果たすべき役割は、端的に言えば、地域において提供されることが必要な医療のうち、採算性等の面から民間医療機関による提供が困難な医療を提供することにある」とし、公立病院に期待される「主な機能」について具体的に例示するとともに、特に民間医療機関が多く存在する都市部においては、「現実に果たしている機能を厳しく精査」、「必要性が乏しくなっているものについて廃止・統合を検討してゆくべき」などとしている。

公立病院の「主な機能」については、「山間へき地・離島など過疎地等における一般医療」「救急・小児・周産期・災害・精神などの不採算・特殊医療」「がんセンター・循環器病センターなどの高度・先進医療」「広域的な医師派遣の拠点」などを列挙しており、これらについては自治体病院の役割として重要でありこれを否定するものではないが、重要な点が欠落していると考ええる。自治体病院の重要な役割の一つに、自治体の行政機関の一つとして、自治体がすすめる「健康で安心して住み続けられる地域づくり」計画の柱としての役割がある。地域に不足している医療の確保、また、単に一つの医療機関としての役割のみならず、保健・福祉・医療を一体的に推進する自治体行政の柱としての役割があると考ええるが、こうした点が全く欠落している。

③「公立病院改革の3つの視点」では、主要な経営指標について数値目標を掲げた「経営効率化」、日赤など公的病院等を含む基幹病院を中心にした「再編・ネットワーク化」、地方独立行政法人化や指定管理者制度の導入、民間への事業譲渡や診療所化などを含む「経営形態の見直し」の三つが述べられている。

ここでは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・課題をどのよ

うに把握し、それをどのように改善してゆくのかという視点が全く欠落している。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。

④「**公立病院改革ガイドライン策定の趣旨**」では、「骨太方針2007」をふまえ、「関係地方公共団体が公立病院改革に係るプランを策定する際の指針を示し、改革の実施に関する技術的な助言を行おうとするもの」としているが、「第2、地方公共団体における改革プランの策定」の項では、具体的な改革プランの内容や期間の明示、数値目標の設定、点検・評価、財政誘導措置まで行うとしており、「技術的な助言」の域を踏み外し、自治体・自治体病院運営への介入になりかねない。

3、「第2 地方公共団体における公立病院改革プランの策定」について

「病院事業を設置する地方公共団体は平成20年度内に下記により**公立病院改革プランを策定**し、病院事業経営の改革に総合的に取り組むものとする」とし、「都道府県は、市町村と共同して自ら計画、構想等を策定することも含め、積極的に参画することが強く求められる」などと、都道府県に「改革」の旗振り役を求めている。

また、**地方公共団体の設置する診療所**についても、「必要な場合、本ガイドラインをふまえた改革プランを策定し、各般の改革に取り組むことも考えられる」としているが、在宅医療体制の強化・拡充が求められているもとの、その重要な拠点の公立診療所で、地域医療の実態を無視した「効率化・縮小再編」がすすめられることは、安心して住み続けられなくなる地域が一気に広がることになりかねない。

「**改革プランの対象期間**」については、「経営効率化に係る部分については3年程度、再編・ネットワーク化及び経営形態の見直しに係る実施計画に係る部分については5年程度の期間を対象として策定することを標準とする」としたうえで、改革プランの具体的な内容について記載している。

①「**経営の効率化**」では、「**経営指標に係る数値目標**」等の設定・考え方について述べ、具体的な取り組みとして、「民間的経営手法の導入」「過剰病床の削減、老健施設や診療所への転換」「職員給与体系の見直し」「医業外収益の増加」などを例示している。

この中では、「職員給与比率」「病床利用率」はじめ、経営指標や財務内容の改善に関わる数値目標の設定が求められ、一般会計等からの繰出については、「真にやむを得ない部分を対象として行われるものであって、現実の公立病院経営の結果発生した赤字をそのまま追認し補填するものではない」として、地方公営企業法での「独立採算原則」を強調している。

病院経営の困難の原因やその打開策、また国・自治体がどのように支援するのかという

検討を抜きにした「経営の効率化」では、地域医療の後退に繋がりがねない。

特に、「**病床利用率がおおむね過去3年間連続して70%未満となっている病院**」については、本改革プランにおいて、病床数の削減、診療所化等の抜本的な見直しを行うことが適当である」「**病床が過剰な二次医療圏内に複数の公立病院が所在する場合には、再編・ネットワーク化により過剰病床の解消を目指すべきである**」としており、その地域の医療実態や果たしている役割などを無視した画一的な病院廃止・再編の押しつけになる危険がある。

病床利用率を考える場合、利用率が低い原因が一体どこにあるのか（おもに医師確保の困難）、その打開策をどのようにするのか、地域の医療ニーズはどうか、救急体制はどのようになっているかなど、地域医療の状況をふまえて検討しその改善策を援助するという立場こそが求められている。

また、「経営の効率化」の中で、「**医師等の人材の確保**」の項がくわえられたが、「病院事業の安定的な経営に必要不可欠」とはのべているものの、「人材確保に資するためにも、医療環境等に特に注意を払うべき」とするだけで、実際の医師確保への実効ある国の支援策については全く触れられておらず、自治体病院運営の困難の根本要因の打開方向のない「経営の効率化」方針と言わざるをえない。

②「**再編・ネットワーク化**」では、二次医療圏等の単位での自治体病院の再編ネットワーク化をすすめるとして具体的なパターン例を示し、これを推進するための都道府県の役割を強調すると共に、「**経営主体の統合の推進**」をかかげ、統合後の経営主体としては「地方独立行政法人（非公務員型）」や「指定管理者制度」を上げている。

ここで掲げる再編・ネットワーク化は、一つの拠点病院の構築と引き替えに他の病院をサテライト施設化するもので、これでは地域医療のバランスをいっそうゆがめ、地域での医療格差をいっそう拡大することに繋がりがねない。二次医療圏等での広域的な再編・ネットワーク化は、医療機関へのアクセスの面からも、重大な問題を引き起こしかねない。

先行事例では、自治体や病院当局の実態を無視した再編・統合や運営形態の見直しが契機となって、医師不足にいっそうの拍車がかかっている事例もあり、慎重な検討が求められる。さらに、特に都市部など、民間病院や公的病院が多数立地しているような場合には、「**他の医療機関との統合・再編や事業譲渡等にも踏み込んだ大胆な改革案についても検討**」とのべ、**民間含む医療機関全体の大規模な再編**に踏み込んだ危険な内容となっている。

この中にふれられている「**医師派遣等に係る拠点機能を有する病院の整備**」については、これを地域医療の縮小と格差拡大の再編・ネットワーク化と連動させるのではなく、地域

の医療体制全体の充実・強化の方向で病院の整備を検討することが必要と考える。いま、緊急に必要なことは、再編・ネットワーク化先にありきではなく、医師確保のための国の抜本対策や医療機関の地域連携などで、「医療崩壊」という「非常事態」を乗り切る緊急対策こそが求められている。

また、「再編・ネットワーク化」は、「**都道府県の医療計画の改定との整合を図る**」と述べている。昨年の医療改革関連法の成立で、都道府県には、年度内に「都道府県医療費適正化計画」とともに、「新しい地域医療計画」を策定することが求められ、各都道府県で作業が進められている。この内容は、医療費削減のために「医療療養病床」を大幅に削減するための実行計画等をふくむものであり、新たな医療難民・介護難民をつくりかねないとの危惧から、その見直しの大きな世論が広がっている。

また、いわゆる「**四疾病五事業**」での**医療連携対策**では、地域医療機関の状況に大きな地域格差があることなどから、厚生労働省も、「平成20年4月までに全ての事業の計画策定を各都道府県に求めるものではない」としており、時間をかけた計画の策定が検討されている。今回のガイドラインは、この医療計画との整合性を図るとされているが、計画自体が先行き不透明であり、医療情勢の変動を無視した再編・縮小のプランの押しつけとなりかねない。

③「**経営形態の見直し**」では、「地方公営企業法の全部適用」は「経営の自由度拡大の範囲は地方独立行政法人化の場合に比べて限定的」であり、「所期の効果が達成されない場合には、地方独立行政法人化など、更なる経営形態の見直しにむけて直ちに取り組む事が適当である」と述べている。

そして、**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、民間的経営手法の導入についての選択肢と、その利点及び課題について列挙し、さらに、「事業形態の見直しの検討等」として、「今次の公立病院改革においては、必要に応じ、病院事業という事業形態自体の適否という点に立ち返った検討が行われることが望まれる」のべ、**診療所化や老人保健施設、高齢者住宅事業等への転換**などの検討を求めている。

「経営形態の見直し」として既にすすめられている先行事例では、自治体当局が患者さんや住民の皆さんの実態、また、地域医療の実態などを無視し、自治体としての地域医療政策を抜きに主に財政面からの効率化を狙いとするものがほとんどで、「経営形態の見直し先にありき」になっている。こうしたところでは、自治体が地域医療への公的な責任をいっそう縮小・放棄するもとの、地域医療の切り捨てや医療水準の低下、また、病院職員（正規・非正規を含めて）の解雇・雇い止めなどの雇用破壊や、労働条件のいっそうの悪化な

どで、医療事故と背中合わせの職場実態がいっそう深刻になっている。

また、政府の医療制度の連続改悪のもとでは、経営形態の見直しによっても病院運営の困難は解決せず、「官から民」への流れが加速して、新たな経営形態の見直しが提起される事態になっている。「経営形態の見直し先にありき」ではなく、「どんな地域医療と病院を目指すのか」という視点から、自治体の地域医療政策の確立と結び付けて、自治体病院の改革課題を検討し、住民と共に考え、住民と共に歩む病院づくりこそが求められている。

4、「第3、公立病院改革プランの実施状況の点検・評価・公表」について

「第3、公立病院改革プランの実施状況の点検・評価・公表」では、自治体にたいして「改革プラン」の公表と、年1回以上の「点検・評価」をもとめ、総務省は、改革プランの「策定状況及び実施状況をおおむね年1回以上全国調査し、その結果を公表する」としている。

総務省がすすめる「公立病院改革」のための「点検・評価・公表」ではなく、地域医療の充実と住民本位の自治体病院づくりを基本に、住民への情報提供・開示、病院運営への住民参加などをすすめることこそが必要である。

5、「第4、財政支援措置等」について

「第4、財政支援措置等」として、総務省は、「改革の実施に伴い必要となる経費について財政上の支援措置を講じるとともに、公立病院に関する既存の財政措置について所要の見直しをおこなう」として、具体的な財政措置を明記している。

今回の公立病院改革ガイドラインは、その中でも述べているように、あくまで「技術的支援・助言」にすぎないものだが、こうした財政措置は総務省のすすめる「改革」への「政策誘導」であり、自治体・自治体病院運営への事実上の介入になりかねない。

また、「ガイドライン」での自治体病院の「病床削減」は、政府の医療費抑制政策の一環であると共に、自治体病院運営にたいする「地方交付税措置の削減」に直結し、政府としては「一石二鳥」の財政効果を生み出すもので、自治体と自治体病院の財政困難に乗じて、「エビでタイを釣ろう」とするものといっても過言でない。

① 「公立病院改革に対する支援措置」では、「改革プランの策定に要する経費」「再編ネットワーク化に伴う新たな医療機能の整備に要する経費」「再編ネットワーク化や経営形態の見直し等に伴う精算等に要する経費」について財政措置をすとしているが、地域医療と自治体病院の非常事態に対応するため、「ガイドライン」にもとづく改革プランの

実施を条件にしない財政支援措置が必要と考える。

特に、**不良債務解消に係る「特例債措置」**は、利払い額に対して特別交付税措置を行うものであるが、「再編ネットワーク化や経営形態の見直し等に伴う精算等に要する経費」として位置づけられているとともに、「平成20年度」に限定した措置であり、平成20年度中に自治体が改革プランを策定することを財政的に誘導する意図が赤裸々である。「再編ネットワーク化や経営形態の見直し等に伴う精算等」という条件をつけずに、財政支援措置を検討すべきと考える。

- ② 「**公立病院に関する既存の財政措置の見直し**」では、「**公的病院に対する財政措置**」として、「不採算地区」に立地する日赤病院などの公的病院運営にたいして、公立病院に準じた「特別交付税措置」が新設されるなど一定の改善措置が盛り込まれているが、民間病院も対象にすることや合併等で不採算地区でなくなった地域への特別交付税措置の復活など、対象の拡大が求められる。

さらに、「病院から診療所に移行した後の財政措置」も新設されたが、1998年以降据え置きになっている診療所全体への交付税措置そのものの充実が必要と考える。

また、「**地方財政措置の重点化**」では、「今後の各病院における病床利用率の状況を反映する事を検討する」としているが、これは「病床利用率」が低い病院は、交付税がさらに削減されることにつながり、「病院運営の困難な病院はよりいっそう困難」になって、地域医療の崩壊に拍車がかかることが懸念される。今回の「ガイドライン」の押しつけを契機に、病床削減による交付税措置の減額のみならず、病床を削減しない場合でも交付税を削減しようとするものであるとするなら重大問題であり、地域医療の実態を無視して、財政面での効率化のみを追求するような見直しは行うべきではない。

これとあわせて、「過疎地等における病院・診療所に関する交付税措置を充実する」としているが、この間政府は、自治体病院運営等への「普通交付税措置」の削減、救急医療等への「特別交付税措置」の削減などをおこなってきており、削減した交付税措置を元に戻すことを前提にして「過疎地等」への特別対策を検討することが求められている。

- ③ 不採算医療をはじめ地域に必要な医療を確保・充実するためには、この間、自治体病院当局からも出されているように、病院運営等への財政措置の拡充こそ求められている。「地方財政健全化法」とあいまった、自治体・地方公営企業の実態を無視した国の締め付け・介入ではなく、自治体病院が果たす役割を保障する財政支援こそが必要になっている。

6, 自治体当局は国に追随せず、地域医療と病院の再建・充実の抜本対策を

自治体当局・病院当局は、今回のガイドラインに基づく国の地方自治への介入に追随することなく、自主的な立場で、住民の意見を踏まえつつ、地域医療の再建と自治体病院の再建・充実めざして真摯に取り組むことを求める。

また、地域医療崩壊の主要な原因は、相次ぐ医療制度・診療報酬制度の改悪、さらに、医師養成の抑制政策を根本原因とする医師不足にある。こうしたもとの自治体に要請されるものは、こうした政策の押しつけに反対すると共に、住民の暮らしを守る防波堤としての役割を發揮することである。

この立場から、自治体としての地域医療・福祉の計画を確立すると共に、その中心として自治体病院を位置づけ、住民とともに健康で安心して暮らせる地域づくりをすすめること強く求める。