

住民が必要とする安心・安全・信頼の地域医療の確立を求める意見書

総務省が昨年末にまとめた「公立病院改革ガイドライン」を強く意識して北海道が今年策定した『自治体病院等広域化・連携構想』において、「道内を30区域に分けて地域医療体制の維持を図り、今後、この構想を踏まえて地域での協議が深まり、住民に身近な医療提供体制づくりにつながることを期待する」とし、自治体が主体的に検討を行うことを求めています。

しかし、道内の地域医療の現状は、医師不足や医療機関の縮小・撤退、自治体病院の赤字経営など、医療提供体制が根底から揺らいでいるという危機的な状況であり、地域医療に対する住民の不安を解消することが極めて重要かつ緊急の政策課題と考えます。

国のガイドラインや北海道の構想が仮に現実のものとなれば、地域から自治体病院が消滅し、一次医療の多くを自治体病院が担っている空知支庁管内においては、地域医療が崩壊する危険があり、住民が安心して生活するためにも自治体病院の存在は欠かせないものであり、安定した病院運営は重大な課題です。

北海道の構想によると、患者の受診動向や中核となる病院の存在を理由として、空知支庁管内における地域医療の枠組みは4区域に分けられておりますが、空知支庁管内の現状は、大規模な民間医療機関が不足する中で各自治体病院が一次医療を担っており、自治体病院は非常に重要な存在であると考えます。しかし一方で、共通課題として絶対的な医師不足や診療報酬制度改悪による経営悪化など、自治体単独での解決が不可能な課題も数多く山積しています。

たしかに、自治体の財政状況及び公立病院の厳しい経営状態を無視することは出来ないとしても、その議論だけで広域化を進めることは非常に危険であり、中核病院としての役割を果たすための機能整備はもちろんのこと、医療資源の有効活用として、各自治体間（自治体病院間）での医療機能分担や救急搬送体制の確立、通院のための交通手段の確保など、自治体間や自治体病院間連携に向けた環境整備を同時に議論していく必要があると考えます。

また、広域化や病院間連携、そして救急搬送体制の充実強化などに対する費用は中核病院が設置されている自治体がすべて負担する状況であり、国や北海道はセンター病院や自治体病院に対する財政支援策をより具体的に示すことが必要であると考えます。

つきましては、住民の声を聞かない財政主導の医療政策の策定・実施は、医療従事者の不足や診療科目の縮小・廃止などは地域間の医療格差をさらに助長する危険性が

あることから、地域にとって必要な医療を確保し、住民が安心して生活できる環境を構築していくため、次の事項を実現するよう強く要請します。

記

1. 国民一人ひとりが、どこの地域にあっても安心して受けられる「社会保障制度としての医療の確立」(誰もが、受けたいときに、受けたい医療機関で、必要な医療を受けることができる。)を基本に、医療格差がでない施策を責任をもってすすめること。
2. 医師の絶対数を確保するため、養成拡大の措置を講じるとともに、現在おこっている医師不足の解消に向け、医師派遣体制等を確保すること。
3. 看護師など医療従事者の養成・確保を図るため、養成機関の充実や勤務条件の改善等、適切な措置(支援策)等を講ずること。
4. 安定した経営とサービス提供が可能な診療報酬制度等の抜本的な改正を行うこと。
5. へき地・不採算を問わず、地域医療を担う自治体病院に対し、繰出基準の改善とそれに見合う各自治体への財政支援策を講ずること。
6. 中核病院を設置する自治体の財政が、広域化・病院連携に伴う患者集中によって大幅に悪化し、結果として地域医療が崩壊しないよう、財政を中心とした具体的な支援策を講ずること。
7. 自治体病院へ、急性期医療を含めて診療科の枠を超えたさまざまな病気を診れる総合医の配置を支援する等、自治体病院の機能性を高めるような支援策を講ずること。
8. 医療機関をめぐる起こっているトラブルの原因や背景をとらえ、その一因である患者自身の意識やモラルを変えていくような取組みを、国・道・自治体が一体となって具体的に推進していくこと。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

平成20年12月18日

上砂川町議会議長 貝 沼 宏 幸

提出先 内閣総理大臣 総務大臣 厚生労働大臣