

岩手社保協ニュース

2021年4月19日（月）No4（通刊115号）

〒020-0015

盛岡市本町通 2-1-36 浅沼ビル 6F

TEL・FAX 019-654-1669

E-mail i-shahokyo@aurora.ocn.ne.jp

安全・安心の医療・介護の実現と国民のいのちと健康を守るための請願 『いのち署名』請願 1市3町2村で採択

県社保協ニュース（3月31日付、No3）で報告したとおり、岩手医労連、岩手民医連、岩手社保協の3者が提出した「安全・安心の医療・介護の実現と国民のいのちと健康を守るための請願」（以下、「いのち署名」請願）が岩手県議会本会議で賛成多数で採択されました。

岩手医労連は各市町村議会議員（共産党など）を通じて、自治体請願の活動を進めてきました。3月議会で「いのち署名」請願の意見書を採択した市町村は、普代村、田野畑村、住田町、陸前高田市、大槌町、西和賀町の1市3町2村でした。岩泉町と八幡平市は部分採択されました。（下表）

岩手医労連が参考人として北上市議会、陸前高田市議会で趣旨説明に立つ

陸前高田市議会・全会一致で採択！

3月15日、教育民生常任委員会での趣旨説明には、医労連の五十嵐書記長が出席しました。紹介議員の藤倉議員（共産党）からも賛同の趣旨説明が行われました。

委員会では「勉強不足ですが」と前置きしながらも、現状など問題点も分かった上での質問も多くありました。

3月24日の本会議で、全会一致で採択されました。

（岩手医労連 21 春闘ニュースより）

北上市議会・質問攻めに対応したが不採択

3月12日、教育民生委員会での趣旨説明には、医労連の中野委員長、五十嵐書記長が出席しました。

中野委員長は「コロナ禍で浮き彫りになった困難な現状から国民のいのちを守るために国に対し意見書を上げていただきたい」と訴えました。その後、議員との質疑応答は午前10時から12時過ぎまでかかりました。特に、公明党の小原議員から多くの質問があり、ひとつずつ丁寧に答えていきました。

討論では部分採択の意見が出され、一項目ごとに採択が行われました。多くの質問を行った小原議員は「すべての項目に反対する」と主張しました。

岩手医労連 OG の高橋久美子議員（共産党）も賛成の立場で人手不足の現状など訴え奮闘しましたが、残念ながら委員会、本会議とも不採択となりました。

（岩手医労連 21 春闘ニュースより）



「いのち署名」請願の採択状況

（3月26日現在）

採 択	岩手県、普代村、野田村、住田町、陸前高田市、大槌町、西和賀町
部 分 採 択	岩泉町（1・3・4項目で採択）、八幡平市（1～4項目で採択）
趣 旨 採 択	二戸市
不 採 択	平泉町、盛岡市、北上市
継 続 審 議	釜石市

東日本大震災津波から 10 年

「地域医療（主に県立病院）を守るために」

＝ 岩手県社保協事務局長 鈴木露通 ＝

第2回 2011 年 5 月にまとめた文書を 3 回に分けて掲載しています。

2. 大震災・津波前の地域医療（主に県立病院）について

(1) 県内地域医療を担ってきた県立病院は、戦後、県農業会の開催に伴い一時的に県厚生農業協同組合連合会が運営していた 17 病院 21 診療所を最終的に県の直営施設とすることで出発し、県医療局（1950 年 11 月）発足時には 25 病院・40 診療所、病床数 1865 を有する県立病院網が発足しました。

県医療局は県立病院の中長期的な経営方針として 5～10 年を単位とする中長期計画を策定してきました。2000 年 2 月に策定した計画後、小泉首相のもとで構造改革路線が強まる中で、医療費抑制政策などにより医療収益が大きく減少し、医師不足問題もいっそう深刻となりました。2004 年 2 月に策定した「県立病院改革プラン」（04 年から 09 年）は、当時は 27 県立病院があったのを 22 県立病院・5 つの診療センター【伊保内（→九戸）、紫波、大迫、住田、平泉の各県立病院を 19 床の診療所に】へと強行しました。さらに、総務省が 2007 年 12 月に発表した「公立病院改革ガイドライン」に定める「公立病院改革プラン」ともなる「県立病院等の新しい経営計画」（09 年～2013 年）を 2009 年 2 月に策定しました。09 年の 4 月に花巻厚生・北上病院を中部病院に統合、同年 11 月に県は突然、有床で残った 5 つの地域医療センターの無床化計画を発表し、地域住民の闘いの起きる中で 2010 年 4 月からは有床の 5 地域医療センターの無床化を強行しました。同年 9 月には 1 地域診療センター（無床）へ強行しました。県立病院の経営形態をどうするかを残し、実施計画にある 20 病院・5 地域医療センター（当初は 6 地域医療センター）を実行しました。

(2) 東日本大震災 2 週間前、2 月 22 日に県は「岩手県立病院等事業の経営形態の在り方に関する報告書」を公表しました。この報告は、「県立病院等事業の経営形態のあり方に関する懇談会」（2009 年 12 月 22 日設置 座長浜田淳岡山大学医学部教授 7 名の委員で構成）が懇談会を 7 回開催してまとめたものです。この報告書で、県立病院の病院数が県内の一般病院の 24.5%を占め、病床数は県全体の 30.5%を占めており、患者数では県全体の一般病院及び療養病床の入院患者数の 33.3%、同じく精神病床では 15.1%を占めていると「県内の地域医療の確保において大きな役割を担っている」と評価しつつも、「県北・沿岸地域においては、医師不足等により基幹病院の診療機能を維持することも困難になってきている」と指摘をしています。

経営形態に関する今後の方向性では、現在の地方公営企業法の全部適用、地方独立行政法人制度や指定管理者制度の各制度のメリット、デメリットを併記するとともに、県立病院事業の改善策に対する意見も記載されました。結論としては、県立病院等事業の経営形態は、多大な時間と労力を必要とする経営形態の変更は行わずに、現在の地方公営企業の全部適用を維持しながら経営改善を進めるべき意見と、少しでも経営の自由度が高い地方独立行政法人に移行すべきとするふたつの意見に分かれたことを明記しました。懇談会報告の最後には、「経営形態はあくまでも方法論の問題であり、重要なのはどのような形であ

れ、すべての県民が、医療、介護、福祉などのサービスを必要に応じて受けることができるようにすること」、「県立病院等事業の今後のあり方については、県のつよいリーダーシップのもと、医療機関としての岩手医大や関係団体の協力を得ながら継続して検討していくべき重要な課題である」と結んでいます。

(3) 県の5つの県立病院の診療所化に対して、それに反対する地域住民たちは地域単位で立ち上がり、県議会請願や自治体要請などを取り組みました。とりわけ、大迫町（現花巻市大迫町）の住民の取り組みは診療所反対の県議会請願の採択をめざし審議日（継続審議扱いにされ続けていた。）にはバスで多数かけつけました。また、住田町では町長を先頭に最後まで町ぐるみのたたかいを進めました。結果は診療所化の阻止はできませんでしたが、入院ベット19床を確保するという妥協点で収束しました。ところが、移行してから半年もたたない11月に県は5つの地域診療センターの無床化と沼宮内県立病院を無床の地域医療センターという計画を発表しました。この発表に、自治体や当該の地域医療センターを地盤とする県議も驚き、信義に反すると住民たちのたたかいが起きました。12月県議会は地域住民組織から提出された無床化反対の請願を受けて、県は慎重にすべきとの意見書を多数決で採択しました。年が明けて来年度予算審議前に、5つの住民組織で構成する連絡会を結成し、県の一方的な無床化計画は許さないたたかいが展開されました。そのたたかいの中、達増知事が常任委員会で否決された審議を再議に付すとして議場内で土下座をしたのです。議会の力関係は拮抗していましたが地域住民の願いを踏みにじる議員が出るなどして、新年度から無床化が強行されました。そして、花巻地域診療センターが県議会で1票差により民間移管にされました。一方、県立沼宮内病院は住民組織連絡会の粘り強い取り組みで1年間延期させましたが、12月県議会で県立沼宮内病院の廃止条例案は共産党議員のみの反対で可決され、2011年4月から入院ベットの無い地域医療センターに移行しました。

(4) 2009年9月13日に設立された岩手地域総合研究所（理事長佐藤嘉夫岩手県立大学教授、翌年NPO法人を取得）は、地域医療を守るために「岩手県地域医療研究プロジェクトチーム（代表井上博夫岩手大学教授）」を立ち上げました。

無床化された県立住田地域医療センターがある気仙医療圏（大船渡市、陸前高田市、住田町）を対象にして、住田町長をはじめ県立病院長、医師会会長、社会福祉法人代表者などのヒヤリングや現地調査をふまえて報告書をまとめました。2010年12月20日に、住田町地域医療対策会議と大船渡市では気仙地域労連主催の会議で報告を行いました。以下次号に続く



震災関係緊急行動にて（2011年4月14日）

東日本大震災津波10年のつどい

4月25日（日）13:00～15:15

陸前高田市民文化会館・奇跡の一本松ホール

《シンポジスト》

阿部 勝さん（陸前高田市 地域振興部長）「震災復興事業にかかる地方自治体と自治体職員の役割」

熊谷正文さん（【株】高田松原 代表取締役社長）「地域振興における道の駅の役割」

安田留美さん（陸前高田市社会福祉協議会 事務局次長）「被災者の生活支援について」

宮本妃菜さん（ロッツ株式会社 心理相談員）「このまちに“居る”ということ」

《コーディネーター》 井上博夫さん（NPO 法人岩手地域総合研究所理事長）

75 歳以上の医療費窓口負担 2 倍化を廃案にしよう

370 万人が負担増の対象に

新型コロナウイルス感染拡大の下、菅政権は、今国会で 75 歳以上の医療費窓口負担を 2 倍化する法案（健康保険法等改定案）を強行しようとしています。

年収が単身で 200 万円以上、複数世帯で 320 万円以上の約 370 万人が対象となり、2022 年 10 月から実施の予定です。

菅首相は、「高齢者の負担増は現役世代の負担を抑えるため」と強調しますが、現役世代の負担は 1 人あたり月約 30 円程度の軽減にしかならないことが明らかになりました。

3 割が受診抑制へ

日本高齢期運動連絡会が行ったアンケートでは、約 3 割の方が「受診科を減らす」「通院回数を減らす」と答えています。

消費税増税と年金の引下げにより、貯蓄を切り崩して生活している高齢者のいのちの危機に直結する法案は、廃案に追い込みましょう。

病床削減の促進も！

4 月 8 日の衆議院本会議では、病床削減推進法案（医療法等改定法案）が強行され参議院に送付されました。法案の最大の問題は、病院統廃合や病床削減を行った医療機関を国庫負担で財政支援する「病床機能再編支援事業」を「地域医療介護総合確保基金」の事業の一つとして位置づけ、全額国庫負担・消費税財源で病床削減を加速化する点にあります。

コロナ禍が浮き彫りにした日本の医療提供体制の脆弱（ぜいじゃく）さを省みることなく、緊急時をはじめとした現場の対応を一層困難にするものです。

医師の時間外労働、過労死ラインの 2 倍に！

また法案では、医師の長時間労働を規制するとうたいながら、過労死ラインの 2 倍、年 1 8 6 0 時間の時間外労働を容認する点も問題です。

全日本年金者組合岩手県本部が宣伝行動

全日本年金者組合岩手県本部では、4 月 15 日の年金支給日に合わせて、全県一斉宣伝行動に取り組みました。若い人にも高齢者にも安心できる年金制度の実現と高齢者医療費の 2 倍化反対を訴えました。

いわて労連、岩手医労連・全戸配布、宣伝

いわて労連、岩手医労連では、地域労連の協力を得ながら「いのち署名、21 春闘変えるリーフ」を県内で約 2 万セット、全戸配布や街頭宣伝などで配布しました。4 月 15 日までに「いのち署名」が 1152 筆寄せられています。



4 月 15 日 年金者組合の全県一斉宣伝行動

4 月から制度変更

- ◆公的年金の支給額 0.1%引下げ
- ◆65 歳以上の介護保険料が各地で値上げ
- ◆後期高齢者医療の所得が低い人の保険料軽減特例が 5 割から 2 割へ縮小
- ◆消費税の「総額表示」を義務化
- ◆コンビニ ATM の手数料値上げ
- ◆非正規雇用の「格差是正」の適用範囲拡大