**第26回「４２４愛知共同行動」事務局会議 議事録　（前回-3/10）**

**2023/5/26　10：00～12：00　労働会館東館4F「会議室」**

（参加）社保協―小松・~~西村~~、愛労連―知崎、自治労連―~~林~~・斎藤、県国公―青山（新規交替）

県医労連―池田・~~矢野~~、民医連―武田、全医労―長尾

1. **情勢報告**（前回－3/10以降～）・・＊３月以降、「通信」の発行は出来ていません。
2. 新型コロナウィルス感染関連―**「感染症法５類」相当へ引き下げ―5/8からとなって**

**①5/8までの状況**

**・「毎週水曜日」集計データP1～2**

**・公式「PCR検査」延べ数（＊一部の県は、昨年秋以降順次、累積データを非公表有）P3**

**・「感染者延べ数」P3**

**・「死亡者数」P3**

**・「コロナ確保病床」は？―第８波MAX（2023/1/11）時点の全国比較P4**

②愛知県の特徴点等

・コロナ受入れ確保病床は、第７波以降は指定を増やさず対応―その結果、感染拡大で医療がひっ迫し実際の入院者数は確保病床を上回る稼働率100％超える！（第７波22/8/31－確保病床1756床に対し入院2526人稼働率144％、第８波23/1/4―確保病床1690床に対し入院2300人稼働率136％、1/11時点で1690床は人口１万人当り2.2床で全国最下位、既存病床に対する割合3.0％で３６位）―院内クラスター発生等で、一般病床で留め置きやコロナ病床への転院等が出来なかった。（第７波の8/17には社会福祉施設療養者が624名にも！その後、愛知県は9/28以降の数値を公表せず！―実態は闇の中）そのしわ寄せが、介護・福祉施設への留め置きを広げることに！

・県は、一貫して「コロナ受け入れ病院、病床数」の県民への公表を控える―再三の実態公表要求に「風評被害、一般医療の治療自粛につながる」と言い訳。2021/12から、国会での公表議論を受けて厚労省が月２回のG-MISデータ公表で、県内の受け入れ病院名・入院患者数が明らかとなるが、県のHP上は病院名を公表せず！

・愛知県は、当初から「医療ひっ迫」回避を理由に、無症状者中心に「自宅療養」比率が全国平均を大きく上回る。第１波は感染者全員入院が、第２波以降は、「入院」の必要を無症状者除く対応へ転換し、徐々に入院基準が感染者数拡大と共に厳しくなる！

・**「宿泊療養」**も、確保室数の過半数を超える入所者は少なく、**最大でも53％**でしかなかった。

・**「自宅療養者」**としてカウントされている**「介護・福祉施設療養者」の内数**も、2022/10以降は、非公表となり、「施設留め置き」療養問題が公式には問題とならなかった。

・**愛知県の「感染対策本部会議」**はこれまでに47回（ほぼ月1回程度）しか開催されておらず、本当に機敏な感染拡大対応が県を主導で出来ていたかは疑わしい。（回数が多ければ良いという事ではないが、あまりにも少なく、感染急拡大時の対応が機敏に対応出来ていなかったのでは？）

・**「第7次地域医療計画」は2022年3月に中間見直し**が全国で行われたが、その中で「感染症」項目は、新型コロナウィルス感染症に対する現状や対策が一切の記述がされていない。その時点で医療提供体制で一番の問題である「新型コロナウィルス感染症」の医療体制を、何も触れない地域医療計画があり得るのか！？→マニュアル計画の限界（厚労省から降りた中間見直しの改定内容マニュアルには、新型コロナウィルス感染症に関する項目なし！）

**③愛知県―5/8以降の対応は？―**

**・「Q＆A」P8～9**

**・相談体制―P10**

**・医療提供体制―外来・入院・その他P10～11**

**・医療費―P11**

**・検査体制―P11**

**・自宅療養・宿泊療養―P12**

**・調査・統計―P12**

**・ワクチン接種―P12**

**・福祉サービスーP13**

**・その他―P13**

**２）地域医療構想関係P17～20**

* 1. 23年度の「地域医療構想推進委員会」

推進委員会での主な議題

・「非稼働病床・病棟の運営について」

ー新規・変更許可後１年以上稼働していない病棟、５年以上稼働していない病棟

　＊医療機関からその理由と今後の運用見通しを説明⇒了承

・「地域医療連携推進法人」―改正で「個人開業医・診療所」も参加OKに！

・・病床融通など多角的展開

・「病床規模適正化事業補」助金―非公開

　＊施設整備改修1871千円/床　設備整備500千円/床

　　補助金申請前に、「計画書」を提出し承認を受けてのち、申請

　＊年度単位の補助金総額はわかるが、個所付けー金額は不明。

―公開要求していくか、情報公開手続きも必要？（県予算の決算の詳細を公開させる）

・「回復期病床整備事業」―非公開

＊新築・増築　5022千円/床　改修　3508千円/床　設備500千円/床

　　補助金申請前に、「計画書」を提出し承認を受けてのち、申請

「外来医療計画」―『外来地域医療構想』となる大きな改革となっていく！

＊「外来機能報告・紹介受診重点外来」の指定・・５～７月決定と遅れている。

　＊県全体計画に基づき医療圏単位で「外来機能分担」「共同利用計画」の承認

②次期「医療計画」における**二次医療圏の設定**

**―東三河北部医療圏**の対応―県は、東三河南部との統合を提案したが、地元の大反対で見送り。

③「医師の働き方改革」―調査―年間960時間超えるー32病院/242

　　　　　　　　　　　　　　A水準希望―211/256・・・それ以外の対応必要35

　「特定労務管理」指定―県知事の承認・認可に向けた対応～特に「当直」の対応承認が課題となる？

④令和５年度（2023年度）「地域医療介護総合確保基金」愛知県（素案）

＊３月の「医療審議会」で確定し、4月以降に申請

＊23.5億円―22年度28.9億円から▲2.4億円すくない！

事業区分①―１「医療機関の施設又は設備の整備に関する事業」を既積立金や執行残を活用―０円

⑤「感染症予防法等の改正」に基づく対応―2024/4までに対応するー資料P29～31

既存の感染症指定病床数は変更なし、その上で、新興感染症発生以降の一般病床を感染症確保病床としての稼働協定を県と結ぶ

・「愛知県感染症予防計画」改正

・医療機関との協定―（病床、発熱外来、自宅療養者への医療提供、後方支援、人材派遣）

・「愛知県感染症対策連携協議会」の設置・運営

⑥次期「医療計画」の策定

・３月―医療審議会で「基本方針」～素案（医療体制部会）～圏域別原案８月末～１０月試案～１１月原案決定～１月パブコメ～２月修正～３月医療審議会で答申

＊個別の政策内容に関する要求～

**２．報告・討議事項**

**１）「増員・夜勤制限署名」**

　＊**従来の３団体（医労連・全大教・自治労連）共闘の****「増員・夜勤制限署名」（４項目要求）**の取り組み

〇「大幅増員」とともに**「公立・公的病院拡充・強化、保健所増設」等の要求項目**

　＊3団体―11/16に国会議員要請行動―6人、3/1に２回目要請行動―　人、

　　国会議員紹介議員―6人・・全国100人

**２）「軍事費の拡大ではなく社会保障の拡充を求める請願署名」**―**各組織対応**

　新いのち署名　と位置づけ、２年半の期間で取り組む

**３）県内における病院再編統合の状況**

①名古屋市立大学法人への統合―附属病院化

①―１「緑市民病院」―＊医療内容の維持、再開を確認する

①―２「厚生院附属病院」―名古屋市９月補正予算で「MRI」の更新―５億円―「みらい光生病院」

①―３「名古屋市リハビリテーション病院」

　昨年７月までに行われた**『今後の名古屋市総合リハビリテーションセンターの役割検討に係る懇談会』の答申以降の状況～＊新たに2025年4月に名古屋市立大学附属病院化の方針が幹部職員に発表～職員説明会は９月開催予定と聞いている。労組の団交でも追及して行く。**

**＊名古屋市当局との懇談を追求して行く。**

②「半田病院」移転新築と「常滑市民」との経営統合

＊半田病院の建て替え新築が着々と進み、常滑市民との機能分担が進んでいるが、計画に問題はないのか？コロナ禍の中で、当初計画通りの財政計画等は見直さなくてよいのか？―「公立病院経営強化プラン」検討の中で、当初計画の内容変更が進むのではないか？

＊予算規模が資材高騰などで膨らむのではないか？

・令和３年の経常収支は黒字（コロナ補助金があって、大幅な黒字ではあるが、医療収支ではトントン）

③稲沢市内２病院「稲沢厚生病院」と「稲沢市民」の状況

＊情報集約必要―情報

1. 社会医療法人杏嶺会「一宮西病院」

―３病院（一宮西+尾西記念+上林記念）で801床県内民間医療法人最大病院開設2023/7予定

1. その他―

・「大須病院」（旧NTT病院）150床と「重工病院」（三菱）150床の大須病院への統合―

・小牧市立病院―看護師確保問題で病床１割閉鎖―

**３）「公立病院経営強化ガイドライン」に基づく「公立病院経営強化プラン」の策定に向けた県内公立病院対策の強化**

①すべての「公立病院経営強化プラン」策定対象病院へ「要望書」提出

　・　プラン策定対象―県内公立病院22病院

　　＊各該当医療機関へ進捗状況を問い合わせる「アンケート」と「要望書」をセットで送り、アンケートの集約結果を11/20の集会で報告した。（11/4現在、アンケート回収5件）

　　策定状況―5/26現在13医療機関

＊愛知県HPにも「経営改革プラン」一覧が掲載されている。　県の事前計画公表で、22/3までに策定となっている「碧南市民」が未だに策定されていない。状況が全く分からない―何も公表されていない。

\*\*「独法化」視野に検討も、という情報有（未確認）

1. 当該病院「労働組合」と懇談～地域労連とも連携した運動構築が必要

＊ほぼすべての「プラン」が、経営改革プランなので、計画最終年度の令和９年度（2027年度）には経常収支がゼロもしくは黒字となる年度計画となっている！しかし、収支共に計算の積算根拠が示されていない―数値の信憑性を検証できない。・・・労働組合が詳細データを求める必要有。

＊一部には、経営が赤字となれば「独法化」等も検討すると、あからさまな書き方も！

③東海自治体学校―分科会「公立病院・地域医療」分科会

・5/14―午後―労働会館+WEB―１２名参加

＊東栄町や新城市民からの報告―これまでの経過とともに、とりわけ「救急」医療の問題が報告された。―救急車の平均搬送時間９０分（救急対応は、県内でしか搬送先を要請しないので、距離が離れており時間がかかる。一番近いのは静岡県―佐久間病院（１時間以内）、また長野県も近い地域もある。つまり、救急搬送についての広域（県をまたいだ搬送の他県との協定が必要？～今後、愛知県へ「救急医療」の充実で要請・交渉の必要がある。

**４）愛知県・名古屋市・各自治体への対応**

地域医療委員会・「424共同行動」として、愛知県への「要請書」の提出

・新型コロナウィルス感染症対応（医療機関中心に）

＊第８次「医療計画」策定や、地域医療関連課題についての「要請書」について

＊自治体キャラバンの「地域医療」要請項目の検討―長尾・池田で検討する

**５）各組織からの報告**

・社保協―キャラバン実行委員会５月１９日第１回実行委員会、次回6/15、7/7、

・医労連―

・愛労連―

・自治労連―

・国公―

・民医連―

・全医労―国立病院とJCHOの積立金を国庫に返納させる「防衛費財源確保法」強行―参議院で審議中

**次回－６月１６日（金）１０時　～　１２時　会場：労働会館東館４F愛労連会議室　予定**