

8月4日愛知県に『要請書』を提出しました ＝「公立病院経営強化プラン」・「第8次医療計画」・「新興感染症対策」・「医師・看護師確保対策」＝の4項目について ～早急な「文書回答」と、懇談を申し入れる～

「424 愛知共同行動」・「愛知社保協地域医療委員会」として、地域医療に関わる問題・要求を取りまとめ、4項目の要求議題として愛知県へ『要請書』を提出しました。(ウラ面「要請書」参照)

8月4日午後に県保健医療局医療計画課に出向き直接要請書を提出しました。行動には小松社保協事務局長、愛知県医労連矢野書記長、池田書記次長、長尾「424 愛知共同行動」事務局長の4名が参加しました。愛知県医務課に「要請書」を提出し、「文書回答」を求めるとともに、10月中に「懇談」の実施を申し入れました。

また、「要請書」とともに、4項目の「資料請求」も行いました。



愛知県知事 大村 秀章 様

2023年8月4日

愛知県社会保障推進協議会

議長 森谷 光夫(公印略)

「第8次地域医療計画」策定と地域医療充実強化についての「要請書」に関わる「質問事項・資料請求」について

- 1) 医療機関の耐震化100%に向けた整備状況を明らかにしてください。
- 2) 医師確保について
 - ①今年度「基金」の内訳において、「勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業」について、前年度より大幅な予算削減(前年度6.8億円が3.6億円)となっている理由を明らかにしてください。また、2022年度補助実績の内訳—金額、補助力所など具体的な予算執行内容を明らかにしてください。
 - ②「特定労務管理対象機関」の申請・指定状況を明らかにしてください。
- 3) 看護師確保について
 - ①看護師確保対策予算の推移を明らかにしてください。
 - ②県内の2022年度看護師等養成機関卒業生の就職状況(県内・県外別、就職・進学・その他など)の詳細を明らかにしてください。
- 4) 外来医療計画について
2020年度に策定された「外来医療計画」における外来医師偏在指標は、計画の4年間でどの様に改善(変化)されたのか? 二次医療圏単位での指標の変化を明らかにしてください。

「第8次地域医療計画」策定と地域医療充実強化についての要請書

愛知県民の健康と福祉の増進におけるのご尽力に敬意を表します。
さて、「新型コロナウイルス感染症」は5月から感染症「5類相当」に引き下げられ様々な対応が緩和されましたが、医療機関におけるコロナ感染対応は引き続き慎重な対策が求められます。
こうした中、今年度は「第8次地域医療計画」の策定を始め、地域医療に関わる様々な計画の見直し、改定が進んでいます。愛知県の福祉・医療にかかわる施策は全国的に見ても、計画も実施状況も低位にあり、抜本的な強化を強く求めるものです。

つきましては、地域住民の安心の医療提供体制への確保に責任を持つ愛知県が以下の点について具体的な対策をとられるよう要請するものです。

記

- 1) 「公立病院経営強化プラン」策定に関して、以下の内容について該当自治体、公立病院を指導してください。
 - ①地域住民及び利用者のアンケートや意見・要望を聞く会を設け、計画の策定段階における住民参加と事前調査を行ってください。
 - ②策定した「計画」(案)についても地域住民や利用者への説明会を行ってください。
 - ③さらに広く市民から計画(案)に対する意見集約を行う「パブリックコメント」を余裕を持った期間で行い、寄せられた意見・要望に対する回答を行うとともに、必要な修正を行ってください。
 - ④「経営強化」を重視するあまり、安易な「不採算医療・部門」の縮小・廃止を行わないでください。
 - ⑤「経営形態」の見直しは、職員の雇用・身分に直結し、職員の将来設計や自治体全体の計画に大きな影響を及ぼす内容であり、「直営原則」を堅持し、職員及び地域住民・利用者の不安を招く見直しは行わないでください。

2) 「第8次地域医療計画」策定に関して

- ①新たに策定する「基準病床」は、示された計算式で算定しても、「既存病床」を下回ることは明らかであり、さらには地域医療構想における2025年の「必要病床」とは大幅に少ない病床基準となる事は明らかであり、地域医療構想による「必要病床」を確保・整備する計画とは明らかに矛盾する病床管理指標であり、ダブル・スタンダード状態が2025年には起きてしまいかねず、「基準病床」と「必要病床」の関係はどの様に整理して行くのか明らかにしてください。

②計画策定にあたり、圏域単位での計画策定に対し、広く地域住民等からも実態や意見を集約する対応を行ってください。

③計画策定における県民への「パブリックコメント」対しては、1件ごとに丁寧な回答対応を行い、必要な修正を行ってください。

④(精神疾患について)

「基準病床数」の算定推計については「入院患者数の変化量」と「新たな政策効果」を反映して入院患者数の推計を行うとされていますが、データ推移による機械的な推計を行わないで下さい。

⑤(救急医療、へき地医療について)

へき地医療の確保・充実に向けて県独自の補助金を創設し拡充してください。

「東三河北部医療圏」における救急医療について、「へき地」医療の充実と共に救急搬送体制を一層充実強化してください。とりわけ地理的・時間的にも最短となる隣接する静岡県や長野県への救急搬送が可能となる対策を講じてください。

⑥(周産期・小児医療について)

全ての二次医療圏単位で、出産出来ない自治体が無いようにし、周産期・小児医療の充実を行ってください。

3) 新たな「新興感染症対策」に関して

①感染症「指定医療機関」「指定病床」について、現行指定を見直し、指定を増やしてください。

②医療機関と県の「協定」締結に関しては、院内合意(労働組合との協議・合意も含む)及び、地域住民合意を前提として協定を締結してください。

③平時における「協定締結」医療機関等に対する運営や整備に対する補助金や、人材確保と研修等の充実強化に手厚い補助を行ってください。

④数値目標は、機械的に割り当てることなく、十分な協議を行い対応してください。

⑤「新型コロナウイルス感染症」対応に関して、県立愛知病院を専門確保病院として運営して来た経過から、今後の「新興感染症対策」においても確保病院・病床の基幹的役割が果たせるよう活用してください。平時には、感染症対策等の県内の職員研修の専門施設としても有効活用してください。

4) 医師・看護師確保対策について

①次期「医師確保計画」及び、「第8次医療計画」における医師確保について、「医師の働き方改革」に関する対応も含めて、各医療機関および圏域内の医師の充足を計画的に行い、医師不足による診療制限等の医療制限を行わないでください。

②当県においては、人口当たり就業看護職員数が全国平均を大きく下回っており、抜本的な看護師確保対策を策定してください。

③看護師確保に向けた「医療介護総合確保基金」における確保予算を抜本的に増額してください。

④看護師養成が、大学就学卒業者が過半数を超える状況の中、大学教育における看護師養成に関わる支援強化と、「給付型奨学金制度」を創設してください。

⑤看護師確保が厳しい状況にある中、医療機関が設ける個別の「奨学金」制度では、人材獲得競争が激しくなるばかりであり、県の責任で県内の医療関係職場で働く看護師を養成するための「奨学金制度」を新設し、資格取得にかかる費用の軽減措置を講じてください。とりわけ、県立の看護師養成機関は率先して授業料等を無償化するなど抜本的な施策を講じてください。