

# 地域医療を守る長野県連絡会ニュース

地域医療と公立・公的病院を守る長野県連絡会 No. 5 2020年 5月 9日

T E L 026-223-1281 F A X 026-223-1291 E-mail: naganosyahokyou1281@star.ocn.ne.jp

5月10日に開催を予定していました「地域医療と公立・公的病院を真もめる県民シンポジウム」は、新型コロナウイルスの感染拡大の状況を踏まえて開催延期することとなりました。シンポジウムで登壇をお願いしていました川西赤十字病院の大和眞史院長からメッセージをいただきましたので掲載させていただきます。今般の世界的パンデミックにおいて、不測の医療需要に応えられる医療提供体制の重要性が改めて浮き彫りとなっています。私たちは公立・公的病院の再編統合のリスト撤回を求めるとともに、あるべき地域医療について県民的な議論を呼びかけるものです。

## 「地域医療と公立・公的病院を守る県民シンポジウム」へのメッセージ

2020/4/30 川西赤十字病院 病院長 大和眞史

### 再検証要請された公立・公的病院、A9B6 病院としての考え

2019年9月26日に「再検証要請」公立・公的病院424病院のリストが公開されて以来、地域住民の方たち、自治体の首長・議会の方たち、病院関係者と様々な意見交換を重ね、改めて病院の立ち位置を確認する機会を得ました。地域医療構想と医師の働き方改革は今後20年間を考えるうえで大きな政策要因です。

厳しさを増す病院の経営課題や国の医療費抑制の中で、人材と設備・材料に対する投資が大きく、労働集約的で収益性が低い（低い労働生産性）病院経営は規模・機能に関わらず厳しい状態が続いています。

2014年以來の地域医療構想は、2025年の医療需要予測のもとに地域の状況に合わせて医療提供体制をリモデリングするよう求めてきました。国からの要求が年々「手を変え品を変え」厳しくなる中で、公立・公的1455病院を5疾病5事業を枠組みとした急性期医療の実績（主に手術など）と災害拠点・臨床研修や医師派遣などの標榜を尺度にして計測し、結果公表して地域医療構想の推進を図ることになったと理解します。

この尺度；A項目9個とB項目6個のすべてがチェックされた「A9B6病院」は、1)急性期機能の診療実績が特に少ない施設は急性期機能を担うべきでない、2)回復期医療機能は民間で代替可能であるとの意見があることから、同程度の機能を持つ民間病院が近くにある場合には、交付金を受けている公立病院が退出することが求められる、の2点を問われます。当院は民間に移譲して赤十字の旗を降ろすべきなのか？

地域によっては9領域の政策医療を十分には提供していなくても、その地に医療資源が乏しく、医療・介護提供体制を維持していく上で無くてはならない病院もあります。佐久構想区域は、全国と比較して回復期・慢性期病床の民間比率が30%程度と低く、公立・公的病院の役割は大きいと考えられます。また民間移行には、病院の負債や職員の雇用問題などいくつものハードルを越えねばなりません。こうした議論を調整会議で行う必要があります。国が2020年度に「重点支援地域」を指定して取組を始めたことに注目しています。

### COVID19 流行を受けて

昨年の台風19号による長野県内の災害、現在進行中の新型コロナウイルス感染症の流行に接し、不測の医療需要を考えねばなりません。この流行で多くの死者を出しているイタリアでは、欧州連合（EU）から財政規律を課された財政赤字と巨額累積債務を減らすため、病院は効率化の下で統廃合され、国民千人あたりの病床数は2000年の4.2から2017年は3.2に減少し、高齢化への対応を重視したことで急性期の病床も減りました。北部イタリアの保健関係者は「医療への投資を手厚くしていれば、損失はもっと少なかっただろう」と述べています。以って他山の石とすべき話です。