

1月31日、党滋賀県議団は公立・公的病院再編問題で政府要請をおこないました。参加したのは、節木三千代、黄野瀬明子、松本利寛各県議と浅見信夫長浜市議です。

この前日におこなわれていた大津圏域での地域医療構想調整会議（医師会や病院長ら地域の医療関係者などで構成）では、「再編統合を行わない（実施済）と報告を行う」と決めました。

ふしき県議らは、このことも示しながら「再検証」リストの撤回と、医師の抜本的増員、地域での確保をはじめ地域医療の充実を求めました。清水ただし衆院議員が同席しました。

「地元的意思を尊重する」（厚労省）

厚労省の担当者は、病院名公表について「反省」の意を示しながら、「あくまで地元でしっかりと議論していただくものだ」、「（地域医療構想で各県が掲げる将来の目標病床も）この数字ありきではなく、実情を踏まえて議論して決めていただきたい」「地元（＝地域医療構想調整会議）の意思を尊重し、厚労省から削減すべきと押し付けるものではない」との説明を繰り返しました。

その一方で、「ただ、なぜ地元での議論の結果、結論がそうなったかについては、確認させていただく。そうでないと、我々も、経済財政諮問会議で合理的な説明ができない」とし、来年度、病床削減のための新たな予算（84億円）をもうけ、さらに病院再編を推進するために都道府県からの申請で「重点支援区域」を指定し、国から助言や財政支援をします。国からの圧力が当然

強まります（ただし重点支援区域に選定された場合でも、厚労省は「結論については、あくまでも地域医療構想調整会議の自主的な議論によるものであることに留意」としています）。



交渉する清水議員と滋賀の議員団。(清水議員のFBより)

調整会議での結論が重要に

医療介護総合確保法では、調整会議が「調わなかった場合」には、知事が公立病院に対して「命令」や「指示」ができ、

従わなければ「病院名公表」ができるとされています（民間病院に対してはいずれも「要請」ベース）。また、基準病床を上回って病床増の申請が出た場合には、知事は是正の「勧告」をすることができ、それに医療機関が従わない場合、厚労大臣による保険診療機関の取り消しができるといいます。このように、知事権限は大きいものの、調整会議で決まった結論を覆すことまではできないことは、要請の中で確認できました。調整会議での結論がいよいよ重要になってきます。

知事主導の病院再編を跳ね返そう～奈良県議団

1月29日、党奈良県議団と社会医療法人健生会（土庫病院）との懇談が行われました。奈良では知事主導で病院再編をすすめるよう、毎月のように圏域ごとに病院を招集、すでに民間病院の各種データまで提出させています。2月に奈良の各圏域でいっせいに開かれる調整会議ではこのデータも俎上に議論される見通しです。住民に広く知らせて、運動を広げようと話し合いました。

20 近畿ブロック事務所ニュース

TEL06(6975)9111 fax06(6975)9115

【府県・地区・地方議員御中】

No. 7 (2020.2.3.)