

県立病院のベッド1割削減

〔久慈・大船渡・宮古・二戸・千厩・遠野・高田〕

有無を言わず 来年4月から!

岩手県、県医療局は、11月17日に地域医療切り捨ての新しい方針を示し、わずか1ヶ月で意見を集め、2月には決める、4月からはベッドを減らす、と宣言しています。私たちが知るの、新聞等の記事しかありません。

県民の命、健康に責任を持つ知事は、今年1月から計画作成に携わっていたようですが、市町村や私たち県民はまさに寝耳に水の状態です。市民、町村民の命、健康を守るために日々努力している首長も「地方自治体は常に住民の側に立って施策を進めていくもの。ぜひ考え直して欲しい」(藤原・紫波町長 11月15日付け盛岡タイムス)、「一方的な通達は到底理解できない。民主主義の危機だ」(民部田・岩手町長 同)、「到底受け入れられない話。村内には開業医が(いない)」(岩部・九戸村長 11月18日付け岩手日報)など、一斉に抗議の声を上げています。



〔入院ベッド無し〕

県立 九戸・紫波・大迫・花泉・住田各地域診療センター、沼宮内病院は無床診療所へ

県民の願いは医療・福祉の充実

**医師の過重労働は深刻です
病院勤務医の退職で地域医療崩壊も**

県医療局が調査した医師の超過勤務の実態は、平均五四時間二四分。過労死ラインを超える月百時間以上の超過は十二・二%となっています。ぎりぎりの人数で診療体制を維持し、一人の医師が退職することで、残った医師に負担が集中し退職の連鎖が続く、全国では病院の閉鎖まで起きています。今すぐに医師の増員が必要です。そして、私たちの医療への関わり方も、見直すことが求められています。

財政が厳しいからと

病院縮小では地方自治の大問題

県、市町村の大事な役割は、国が悪政を進めたとしても、それに対して県民、住民の命、健康を守ることにあります。様々なアンケート結果でも、県民の願いのトップは、医療・福祉の充実です。地方交付税が毎年削減され、そのしわ寄せが、残念ながら医療、福祉に回され続けています。競馬組合の救済に三百三十億円投入するなど、税金の使い方が問われています。



問い合わせ先▶ 019-629-5487 へ

問い合わせ先▶ 019-629-6348 へ

(キリトリ線)

郵便はがき

020-8570

恐れ入りますが
50円切手を
貼って下さい

岩手県保健福祉部

保健福祉企画室 行

(公的医療改革担当)

盛岡市内丸10番1号

岩手県医療局

病院改革室 行

盛岡市内丸11番1号

(キリトリ線)

郵便はがき

020-0023

恐れ入りますが
50円切手を
貼って下さい

地域医療の充実・県民の命を守る連絡会

(いわて労連、岩手自治労連、岩手医労連、県医労)

事務局：県医労 TEL 019-623-8271 FAX 019-623-8273

URL : www.iwate-ken-irou.org

E-mail : mail@iwate-ken-irou.org

公立病院の存続・充実は、あなたの声が決めます

県と医療局 『地域医療より経営最優先』を提案

＝赤字病院は廃止、縮小・計画を公表＝

深刻な医師不足、働いている医師の過重労働、地方自治体（県、市町村）の財政危機の中で、県内の公立病院は大変な状況ですが、地域医療を守っています。こうした中、国（総務省）が示した処方箋は、再編・ネットワーク化と経営「健全」化等で、小さな病院、使っていないベッドはどんどん削り、医療機関を1カ所に集約し、経営の改善、黒字化を図れというものです。これを岩手で忠実に実行したのが、地域医療を切り捨てる「公立病院改革推進指針」と「県立病院等の新しい経営計画」です。

地域医療を守るために、どうしたらいいのか。医師不足の中で、何ができるのか。財政のあり方はどうか。県民の意見で、地域医療切り捨てを止めさせましょう。

地域医療を守るあなたの声を県・医療局に届けましょう

～下のハガキにご意見・ご要望をお書き下さい～

FAXの場合▶ 019-629-6354へ

FAXの場合▶ 019-629-5419へ

(キトリ線)

(キトリ線)

岩手県立病院等の新しい経営計画(案)

岩手県公立病院改革推進指針(案)

パブリックコメントへの意見

パブリックコメントへの意見

- 賛成もしくは反対の意見を聴かせて下さい。
 経営計画に賛成 経営計画に反対
 もう少し、時間が必要

- 賛成もしくは反対の意見を聴かせて下さい。
 改革推進指針に賛成 改革推進指針に反対
 もう少し、時間が必要

● 意見・要望

● 意見・要望

[意見・要望入力欄]

[意見・要望入力欄]

必ず住所・氏名を記入して下さい。

必ず住所・氏名を記入して下さい。

ご住所
ご氏名

ご住所
ご氏名

「公立病院改革推進指針」の主な特徴・問題点

医師不足の実態を考慮せず、赤字経営だ、ベッドが空いていると医療圏域毎の「再編・ネットワーク化の方向性」を示し、各病院の「方向性」を、強い口調で個別に指し示しています。その特徴は、現状を固定的にとらえ、「経営状況の観点から病床削減あるいは診療所化について検討が必要である」という表現が随所に見られるように、経営の観点、採算の視点からの指針となっています。

- 病床削減、診療所への誘導 国保沢内病院
- 病床の削減の誘導 国保西根病院、葛巻病院、種市病院、県立山田病院
- 病院機能の見直し、診療科縮小 奥州市総合水沢病院、県立大東病院
- 機能の見直し、民営化の誘導 盛岡市立病院

「県立病院の新しい経営計画」の主な特徴・問題点

基本理念には「県下にあまねく良質な医療の均てんを」という創業の精神を掲げてはいます。しかし、この計画はその精神をねじ曲げ、もう県立病院では担えない、経営改善のためには地域医療の切り捨てはやむなし、と大きく方向転換をしようとしています。ベッド削減を急ぐのも、3年以内の経常収支黒字化のためです。

- 来年4月から5地域診療センターの無床化
- 再来年4月から沼宮内病院の無床診療所化
- 来年4月から久慈、大船渡、宮古、二戸、千厩、遠野、高田の7病院の病床削減（以上3つで、合計396床削減 県立病院の一般病床の8.8%）
- 今後の状況に応じて見直し 大東病院

～国の低医療費政策こそ見直しを～

自治体病院の7割、民間病院の3割が赤字経営となっています。病院の収入を得るための医師が足りません。特に北海道、東北は深刻です。これらは、国が進める低医療費政策、医療や福祉の予算をどんどん減らしていることに根源があります。来年度予算でも社会保

障費が2,200億円削られることが決まっています。後期高齢者医療制度も、国が進める差別医療、悪政の典型で、多くの県民が怒りの声を上げ、制度の見直しが進められています。