

## 地域の実情や実態を無視した 424 病院の再編・統合「再検証」リストを 白紙撤回し、地域医療の拡充を求める共同声明

厚生労働省が 9 月 26 日、再編・統合の必要性があるとして 424 の公立・公的病院等の名称を公表した。今回の発表は、厚労省の「地域医療構想」による病床削減計画の策定が思うようにすすまない中で、ベッド削減先にありきの発表であり、地方自治や地域住民の要求を無視した発表に厳重に抗議する。

地域医療構想は、経済財政諮問会議（財界）が主導し、地域医療の切り捨てと医療を大企業の儲けの場とするための再編・医療費削減を目的に推し進められているが、国として医療構想に求めるべきものは、国民・住民の実情を真摯に受け止め、いのちを守る施策である。公立・公的病院は地域住民のいのちのとりでである。地域医療の状況は、医師不足・看護師不足の中で受け入れ態勢が整わず、やむを得ず空きベッドとなっている実情も多い。また、度重なる患者負担増などにより、医療を受けたくても受けられない受診抑制の実態も広がっている。地域ごとに異なるその様相を無視して、一方的に病床削減計画ありきの姿勢は、国民のいのちを守る国の責任を放棄するものであり許されない。

削減計画の発表にあたり 20 分を「近接する医療機関」の定義としているが、病院を利用する住民は交通弱者であることを鑑みても、その定義の妥当性を欠いている。公立・公的病院では、民間病院が受け入れづらい不採算部門の診療科や、地域の医療体制を踏まえうえで特化した診療科の設置など、特殊性を持った診療を請け負っている施設も多いが、そのような特性を個別に判定することなく現場の実情も考慮しない計画は許されない。

地方自治体・関係者は、地方の過疎化を食い止め、人口減少に歯止めをかけるために努力を続けている。日本を毎年襲う自然災害に対しても、公立・公的病院の果たす役割は小さくない。公立・公的病院の統廃合は人口流出を加速化する懸念がぬぐえず、地域経済にとっても大きな打撃となることが予測される。

「医師の働き方改革」が現在すすめられているが、医師不足のためのベッド削減が実施されれば、結局のところ、絶対的な医師不足の現状を固定化しかねない危惧もある。

病床削減の強要にもつながりかねない、名指しの再編・統合「再検証」要請は撤回すべきである。

いま政府が行うべきことは、国民のいのちと健康を危険にさらす一方的な病床削減ではなく、医師・看護師・介護職員をはじめとした医療・介護の担い手を増やし、国民誰もが、いつでもどこでも、安心して十分な医療や介護が受けられるような体制を、国と自治体の責任で充実させることである。毎年過去最高額を更新する軍事費予算や、不要・不急の大型開発予算の見直し、大企業や資産家への適切な課税などで、国民が安心して暮らし続けるための予算を国は確保し、国民に安心・安全な医療体制の提供確保を求める。

以上

2019 年 11 月 20 日

公立公的病院等再編・統合阻止共同行動

全国労働組合総連合（全労連）

中央社会保障推進協議会（中央社保協）

日本国家公務員労働組合連合会（国公労連）

日本自治体労働組合総連合（自治労連）

日本医療労働組合連合会（医労連）

全日本国立医療労働組合（全医労）