

全労連社会保障闘争本部ニュース

NO.99

全労連社会保障闘争本部発行

2020年4月22日



424 共同行動が署名提出

「再検証」要請を白紙撤回し、感染症対応や住民のいのちと健康を守る地域医療拡充求めて要請



4月22日、424共同行動（中央社保協・全労連・医労連・自治労連・国公労連・全医労）は、「公立・公的424病院への『再検証』要請を撤回し、地域医療の拡充を求める署名」5万9527筆と「わたしの仕事8時間プロジェクト」がとりくんでいる「#緊急事態宣言なのに政府が病院・ベッド削減を支援！？#新型コロナによる医療崩壊を防ぐための緊急署名—公立・公的病院の統廃合は中止に」のネット署名4万7251人分（4月21日現在）を厚生労働省に提出し、「公立・公的病院の再編・統合

を含む具体的対応方針の『再検証』要請を白紙撤回し、住民のいのちと健康を守る公立・公的病院の役割をはたすことができる地域医療を実現させるため、地域医療構想を抜本的に方針転換すること。感染症などに即時対応することができ、また、いつでも、どこでも、誰もが、必要な時に必要な医療が受けられる体制を確立するため、人員や病床の削減方針を転換し、地域医療を拡充させること」を求めて要請しました。

コロナ問題が示した公立公的病院の役割を検証しリストは撤回・地域医療計画の見直しを

署名を提出したのち、要請にあたり冒頭に全労連・岩橋副議長が、新型コロナウイルス感染拡大を防ぐために最前線で奮闘している厚生労働省に敬意を表明し、「今般、政府も感染拡大で様々な政策を打ち出し、国民の命・暮らしを守る施策を進めている。医師・看護師にも感染が広がる深刻な状況だ。公立公的病院を再編・統合するこれまでの施策を変更すると明言してもらいたい」と要請趣旨を述べました。

日本医労連・森田書記長は「地域の声も、コロナ問題の現状から再編統合すべきでないとの声が多く集まっている。地域医療計画の20年の中で、感染症病棟は半分に減らされてきた。その結果コロナ問題に対応できていない」と指摘。

全労連・大西常幹は、「わたしの仕事8時間プロジェクト」のとりくみを紹介。「国民にこれまで公立公的病院の再編・統合の施策があまり知られていない中で、コロナ問題がおこり『再編・統合は危険だ』『命を守る』るために知らせようと、緊急事態宣言と同時にネット署名が始まった。わずか2週間で5万人近い賛同を得て、さらに現在も広がっている。寄せられた声を持ってきたので、厚生労働省として受け止めてもらいたい」とのべました。

中央社保協・山口事務局長は、「コロナ問題が深刻化しているが、そうした中でも高年法が改悪され、年金改革の国会審議が始まるなど『全世代型社会保障』が進められようとしている。今立ち止まり、これまでの社会保障に対する施策の在り方、また、今後進めようとしている全世代型社会保障施策を見直すべきだ。全世代型社会保障制度は今年6月に取りまとめるとしているが、政策転換すべき時だ」とこれまでの社会保障改悪に対する反省を促し、全世代型社会保障施策によるさらなる改悪を止めるべきと訴えました。

日本医労連・森田委員長は、「今医療現場は待ったなしの状況。公的病院の感染症対応病院でも、ICU管理や一般外来を制限しなければならないなど大変な状況になっている。医療従事者のメンタル問題も心配だ」と医労連の調査を紹介し、「採算が取れなくても公立・公的病院は命を守るためにやらなければならない。命を守る砦が公立病院のはず」とコロナ問題で明らかになった公立公的病院の役割を強調しました。

自治労連・高柳副委員長は「地域医療は住民の命をどう守るかが最優先される課題。地域と自治体病院の現場では、住民のいのちをどう救うかを考えているのに、厚労省は医療費削減を方針にしているからかみ合わない。病床削減のために予算をつけるなど論外だ。今現場は、医療崩壊の危機に直面している。サージカルマスクも週1回の配布、医療体制も少人数のなかで『先がない』ひっ迫感が現場に蔓延している」と現状を告発。小泉中執は「方針や考え方が誤っていたことが明らかになった。今、現場労働者は自らの命を危険にさらして働いている。いまの医療現場の状況を招いているのは、この間の自治体病院の統廃合と医療費削減の国の政策だ。ただちに方針転換を表明すべきだ」と求めました。

国公労連・大門中執は、「医師・看護師・技師・窓口・清掃に携わる医療従事者が今一丸となってコロナと闘っている。コロナ問題で基礎研究の脆弱さや、これまでの政策で感染症対策の病床等を削減し、対応する研究要員削減の問題点が明らかになった。コロナ問題解決のために厚生労働省も担当部局をま

たいで一丸となって取り組むべきだ。大災害がいつ起こるともわからない。感染症もコロナ問題にとどまらないだろう。公的病院が地域になくなるリスクへの心配はネット署名に表れている」と指摘しました。

全医労・香月委員長委員長は「国立病院の職場は、人がいない、物が無い、金がない中で医療従事者は『使命感』でがんばって働いている。公的病院の労働者の『使命感』はこうした事態にこそ宝だ。国立病院機構の理事長も『地域の中で感染症対策を位置付けるべき』と発言している。地域医療構想の病院再編・統合をいったん止めて、日本の医療体制の危機管理を見直すべきだ」とのべました。

共同行動要請参加者が、それぞれひとこと要請したのちに、改めて「コロナ拡大の下で公立公的病院の役割が明らかになってきた。リストを撤回し再検討すべきではないかと糾しました。これに対して、対応した医政局 地域医療計画課 医師確保等地域医療対策室計画係の板井隆三係長は、「地域医療構想計画は医療費の削減が目的ではない。将来の医療受給を見越した計画策定を求めている。3月まで結果の報告を求めていたのを延期したのは、コロナ対策に集中してもらうためであり、当面ペンディング状態だ。今後、感染症対策問題も含めて、地域医療計画の議論を地域で進めてもらいたい。まずはコロナに対応してからということだ。提供体制の見直しについても、コロナ問題の対応の反省も含めて政策提起していきたい」と回答。

要請参加者からは、「厚生労働省は、コロナ問題に対応できない地域医療の実態を踏まえて、検証を求めたリストはまず撤回して、議論を求めべき。ダウンサイジングを明確に求めているではないか。しかもリストは2年前のものでコロナ問題の今、地域での検討に堪えない。これから先々の新型コロナウイルスは出てくるだろう。感染症病床がたりないのは明白だ。まずは撤回すべき。そして地方任せにすることなく、国が基準を示すべき」と、再度、厚生労働省の姿勢を糾して要請を終えました。

公立・公的424病院への「再検証」要請を撤回し、地域医療の拡充を求める署名は

累計で9万5122筆厚生労働省に提出しています。

集約した署名は、全労連事務局にお送りください。

「公立・公的病院の統廃合は中止に」ネット署名にご協力を。



ネット署名はこちらから↓

<http://chng.it/XzCrC6pv>

ネット署名の拡散にもご協力をお願いいたします。

もう少して 5 万人に