

全労連社会保障闘争本部ニュース

NO.141

全労連社会保障闘争本部発行

2021年2月9日

消費税で、病床削減 来年度はそれを増額

共産党の高橋千鶴子衆院議員が8日予算委員会で質問

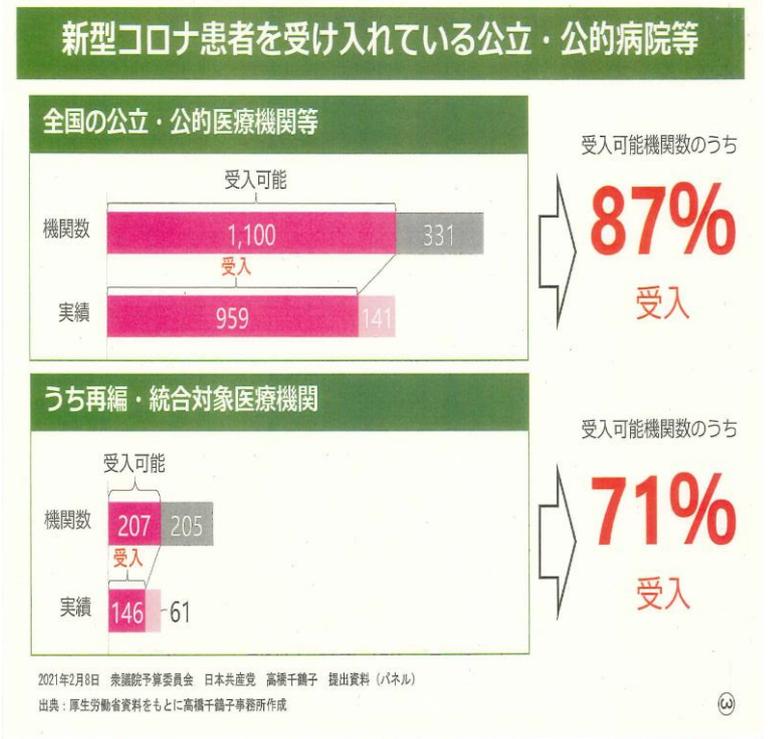
(公的病院にかかわる高橋千鶴子議員の質問)

秋田県内の公立病院で相次ぎクラスターが起きました。そうなると、外来受診が全部ストップしてしまう。緊急搬送も受け入れられない。それを受け入れてくれたのは民間の総合病院なわけです。そうして、公立、民間の連携こそが大事でありますけれども、しかし、どちらもパンクしてしまっは困るわけです。

こうしたときに、厚労省は、公的病院の再編統合や病床削減を迫っています。地域医療構想という名の下に、病床稼働率が低い、若しくは似たような診療科を近隣の医療機関でもやっているといった理由で名指ししたのが424公的病院リストと呼ばれ、この問題、昨年2月17日にも取り上げました。

この対象病院の中で指定感染症病床はどのくらいあって、実際に患者を受け入れているのがどのくらいか。全国の公立・公的病院1431施設中、1100も受入れ可能と答え、既に87%で受け入れている。これだけでも公的病院の役割が発揮されている。しかも、そのうち、リストに載っている医療機関、いわゆる統廃合などが迫られている医療機関でも半分は受入れ可能と答え、かつ146施設、71%で実際に受入れている。

ところが、今国会提出の法案の中で、地域医療介護総合確保基金の中に全額と書き込んで、この再編統



合、病床削減に関わる補助を消費税財源で進めることを今回の国会に提案しています。

昨年の11月26日、これほど医療提供体制が大変だというときに補助金の募集を始めている。その予算は今年84億円。来年度は195億円に増額をされています。しかも、全額消費税。幾ら何でもおかしくないでしょうか。

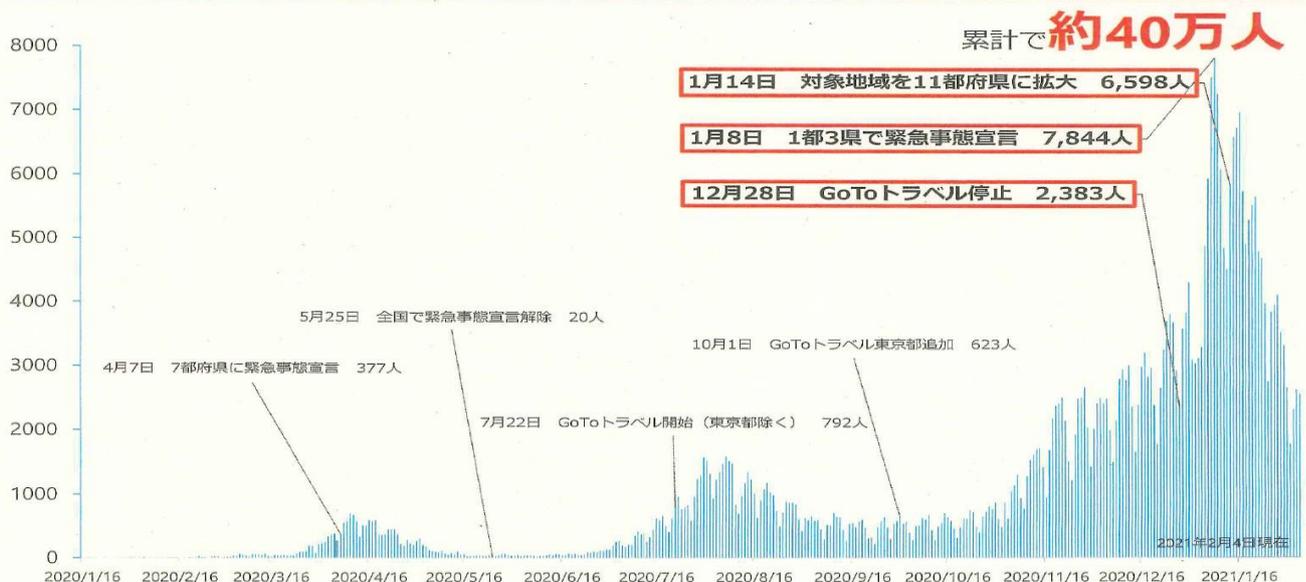
今これだけ医療提供体制が逼迫し、自宅療養で亡くなる方が相次ぐ中で、ベッドを削減するとはどういうことでしょうか、しかも消費税で。病床削減はストップすべきです。医療提供体制に余裕を持つ、そしてそれに見合う人材確保にこそ全力を尽くすべきではありませんか。

コロナ禍を受けて、感染症病床の必要性、患者の受入れは一般病床にも影響を与えています。多人数の部屋を個室にするために一般病床を幾つも潰さなきゃいけない、あるいはワンフロア全部潰す、そういうことをやられてきたことを、先ほど大臣がおっしゃった医療計画の検討会の中で議論があって、感染症病床を次期医療計画の中にちゃんと位置づける、そうなったわけですよ。そこまでやっておきながら、なぜ今かと言っているんです。

今コロナの中で起きていることは、実は、地域医療構想が目指していたのは、病院を減らして地域で何とかしましょう、介護で何とかしましょう、地域包括ケアと叫んでいましたよね。だけれども、コロナの中で起きていることは、医療機関で対応できない患者さんを、自宅でも大変、では介護施設ということで、ここでも元々人手が足りない中、大変なことになっている。

つまり、既に先行して、地域医療構想の行き着く先が見えているようなものなんです。だから、今、病床をしっかりと確保して、そこにお金をかけるんですよ。そのことを今やらなきゃいけないということ指摘します

全国のPCR検査陽性者数の推移（単日）



2021年2月8日 衆議院予算委員会 日本共産党 高橋千鶴子 提出資料（パネル）
出典：厚生労働省資料をもとに高橋千鶴子事務所作成

病床削減の財源に消費税 今年度84億円 来年度195億円