

2020年1月31日

厚生労働大臣 加藤勝信殿

地域医療を崩壊させる病床削減「再検証」の撤回を求め、地域医療体制の充実を求める要請書

日本共産党滋賀県議会議員団

団長 節木三千代

昨年9月26日、病床を削減することを目的に、厚生労働省は全国の公立・公的医療機関を対象に、再編・統合の必要性について、「再検証」をおこない、全国424病院について「再編統合について特に議論が必要」とする分析をまとめ、初めて病院名を公表した。

滋賀県では、独立行政法人地域医療機能推進機構滋賀病院、大津赤十字志賀病院、守山市民病院、東近江市立能登川病院、長浜市立湖北病院とされている。

厚労省は「高度急性期」や「急性期」病床を持つ全国1455の公立病院や公的医療機関などの診療状況を分析し、がんや脳卒中、救急医療などに対して、①診療実績が特に少ない②似たような診療実績をもつ医療機関が近くにある一のいずれかにあたる場合、実名を公表した上で、統合再編に関する議論を行うよう求めている。今後、全都道府県に策定させた「地域医療構想」を再検証し、対象医療機関の扱いを2020年9月までに取りまとめるよう、都道府県に要請するとともに、病院への統廃合や病床数の削減、診療機能の縮小などを25年までに終えようとしている。

今回公表されたことで、県民からは「地域になくてならない病院」「これまで地域住民が守ってきた病院ばかりだ」など怒りと不安の声が出されている。対象病院に対する問い合わせとともに、診療所からの入院患者の紹介が減少したという影響もでている。

ところが、厚生労働省は、1月17日、都道府県に対して議論をすすめるよう要請する通知を出し、当初424病院だった対象を約440に増やした修正版リストも提供し、さらに多くの病院で再編統合を進めようとしている。都道府県には、対象の公立・公的病院に近い民間病院の診療実績データも提供しているが、地域の実情や住民の声を踏まえることなく機械的な分析によって「統廃合再編」の対象となる選定は絶対に認められない。

よって下記の点を要請し、説明されたい。

記

- ① 住民や医療現場、地方自治体の声を置き去りにして、公立・公的病院の再編統合を無理に進めることに、道理はない。「再検証」リストを撤回し、病床削減ありきの公立・公的病院再編統合の押しつけをやめること。
- ② 「再検証」の基準とした診療実績の検証項目は、公立・公的病院が地域住民の安全・安心を守るために果たしている役割・機能の一部に過ぎない。それぞれの病院の成り立ち、地理的な背景を一切関勘案されていない公表は不当ではないか。

- ③ 基準に掲げた「近接」では、「自動車での移動時間 20 分」を全国一律の基準としているが、この基準に従い、再編統合・機能移転がすすめられるなら、通院や救急医療などの患者・住民の医療機関へのアクセスは、地方の高齢化すすむ中で、現状より明らかに後退する。そのような「基準」を「将来のあるべき医療提供の姿」とすること自体認められないと考えるが、説明されたい。
- ④ この度、再検証を求める対象病院が新たに 440 病院になったが、滋賀県の公的・公立病院は含まれるのか。17 日付「公立・公的医療機関等の具体的方針の再検証等について」の内容とともに説明されたい。
- ⑤ 各構想区域の調整会議において、協議・合意した具体的対応方針について、国が一方的「基準」やスケジュールを決めて期限を切って見直しを求め、原則的な見直しの方向性まで決めつけていることは、地方自治や、地域の主権を無視するものではないか。調整会議及び首長の判断は尊重されるべきと考えるがどうか。
- ⑥ 今後、都道府県が地域医療構想を見直すことは認められるのか。
- ⑦ 令和 2 年度における全額国費による新たな予算事業、「新たな病床ダウンサイジング支援」（84 億円）について、内容を具体的に示されたい。
- ⑧ 命と健康を脅かす一方的な病床削減ありきではなく、医師・看護師をはじめとした医療・介護体制の担い手を増やし、いつでもどこでも医療や介護が受けられる体制を国の責任で充実すること。

以上