

総務省 病院統廃合を軌道修正

4月中旬、複数の新聞が、「総務省 公立病院統廃合撤回」と題する記事を掲載しました。総務省が3月29日に地方自治体に通知した「公立病院経営強化ガイドライン」の内容を報じたものです。

総務省は、2007年に「公立病院改革ガイドライン」、15年に「新・公立病院改革ガイドライン」を策定し、公立病院の「赤字解消」や「再編・ネットワーク化」の名で、厚生労働省が16年の代わりに「病院間の役割分担・連携」を強調。「改革」のための

の20万床削減計画を打ち出して以後は、「新構想」を「整合」させながら公立病院の整理・淘汰(ひりだ)を進めました。

改革の重点変更

論戦と地方からの抗議受け 病床削減やめ拡充こそ

地域医療構想に関する国会でのやりとり

○令和3年10月13日 参議院本会議におけるやりとり(抜粋)

小池晃議員
総理は、公立・公的病院の統廃合計画について、病床の削減や統廃合ありきではないと差弁しました。しかし、自公政権は地域医療構想に基づいて二十万床の急性期病床を処理する計画を立て、青太の方針でその強化、促進を図っているのは始もしない事実です。

岸田内閣が本当に医療費見直ししようというなら、それに応ずる地域医療構造と青太の方針、消費税を使っての病床削減の仕組み、とりわけ急性期病床削減、縮小する計画を直ちに撤回すべきです。答弁を求めます。

岸田文雄内閣副大臣
地域医療構想については、人口構造の変化を踏まえ、地域の医療ニーズに合わせ、質の高い効率的な医療提供体制の確保を目指すものであります。こうした観点から、地域での合意を踏まえ、自主的に行われる病床の減少に対する対応を行っています。

病床の削減や統廃合ありきではなく、地域の実情を十分に踏まえつつ、地方自治体等と連携して検討を進めてまいります。

21年12月の「地域医療確保に関する国と地方の協議の場」で岸田内閣が提出した「参考資料」

握田。そこには参考として、21年10月の参議院本会議で、日本共産党の小池晃議員が岸田文雄首相に病床削減計画の撤回をせよと訴えた論議の録が添付されていました(写真)。

同協議で、全国知事会の代表は、高齢化のピークとされる25年に

国と財政措置も、「複数病院の統合」を前提に施設整備費などを補助する従来のやり方から、「不採算地区病院」を維持しつつ、基幹病院からの医師を派遣した

としています。

「経営強化ガイドライン」は冒頭、21年12月の「地域医療確保に関する国と地方の協議の場」での議論を踏まえたことを強調しています。同時に厚生省は、「地域医療構想」の取り組みは「病床の削減や統廃合ありきではな」とする資料を提出。そこには参考として、21年10月の参議院本会議で、日本共産党の小池晃議員が岸田文雄首相に病床削減計画の撤回をせよと訴えた論議の録が添付されていました(写真)。

り、数気体制の運営を行ったりする場合も支援対象とするなど、統廃合ありきではなく、やり方に変えると、よりやり方に変えると、

軌道修正について総務省は、「感染拡大時の公立病院の役割が改めて認識された」と説明しています。同時に厚生省は、「地域医療構想」の取り組みは「大変な地域の問題になる」と訴えました。

コロナ危機のもとでも向けて急性期病床を減らし、「地域医療約化」の検討を自治体に迫っています。

厚生省は「地域医療構想」を堅持し、40超の公立・公的病院の余力がある「医療体制を国に求めました。」を統廃合の対象として名指ししたりリストも撤回しない立場です。高齢性期・急症期病床の大に向け、「一定程度構想」を堅持し、40超の公立・公的病院の余力がある「医療体制を国に求めました。」を統廃合の対象として名指ししたりリストも撤回しない立場です。高齢性期・急症期病床の20万床削減計画や、病床を減らした病院に消費税を使って補助金を出す「病床削減給付金」の仕組みも手付けやすくなります。

一方、「経営強化ガイドライン」は引き続き、公立病院の品質化(日本共産党政策委員会 谷本論)でも地方でもさらに強めることができます。