

3/18 2024

病床削減加速へ次期計画検討

厚労省「地域医療構想」

厚生労働省は、病床削減を進める「地域医療構想」を新たにつくり替えるよう、新たな検討会で議論を始めます。2025年度末までに削減目標達成には、「大きな距離(かいり)」が残っています。2025年度末までに削減目標達成には、「大きな距離(かいり)」が残っています。

ただ、「5万2千床減の内訳を見ると、リハビリ向けの回復期病床が増えた」と盛んにあおっていました。たぶん、「近付いてくる」と成る事例は少なくあります。

「入院から在宅へ」

2025年度に開く新たな検討会で

急性期16万床減に執念

地域医療構想、医療費削減を狙う自公政権が、16年度までに全都道府県に策定させたもの。25年時点の病床の「必要数」を4機能ごとに推計。高度急性期・急性期病床は、全国の横み上げで15~25年の間に約23万床も減らす内容です。

地域医療構想の2015~22年の主な進捗状況

	削減病床数	25年度末までの残目標
病床機能計	約5万2000床	▲約8000床
高度急性期	約1万2000床	▲約2万7000床
急性期	約6万3000床	▲約13万3000床

※四捨五入。
厚労省資料
から作成

次期検討
○26年度に策定
○27年度に開始

は、年末までに最終まとめを行います。検討事項に「入院や救急、外来など医療のあり方や介護との連携」、都道府県知事の病床削減の権限強化改めを行います。検討事項は多く必要なため、集中的削減が狙われている高齢性病床削減の強化改めを行う病床の削減目標数で行う病床の削減目標数

（「再編」）で入退院を繰り返す高齢者に対する在宅期・急症病床は、同じ期間に計7万5千床近く削減する」との計画です。

厚労省は、医療機関の両編速化へ「バージョンアップする」との計画です。

厚労省は、医療機関の両編速化へ「バージョンアップする」との計画です。

押し流す恩恵を鮮明にしています。最終まとめを受け、厚労省は25年度に新構想の策定指針を開け、26年度に全都道府県に40年度を見据え新構想を策定させます。

現行の削減目標を達成する執念を燃やしています。21日の検討会でも委員が「25年の（削減）状況が新たな構想の発射台となる」（健保連）と削減の「リストパート」を要求。厚労省は24年度前半にも全国で約10~20カ所の「モデル推進区域」（仮称）を開設し、財政優遇などを行います。

新しい一方で高すぎる恩恵負担が支払えず、我慢して受診しないという潜在的な医療需要を何ら考慮していないません。受診を控えた末に手遅れ状態となり、「全くない事例は少なくあります。

病床の削減や都道府県への搬送、医療機関の統廃合が少しき押されれば、交通手段に適応しない高齢者がはじめ周辺住民は、ますます入院医療にアクセスしづらくなります。自公政権が医療現場に深刻な人手不足を抱き、病床削減を強いてきたため、コロナ禍では医療ひどい過剰負担を繰り返しました。このまま公的医療を縮小し続けねば、国民の健康と命を危険にさらします。

（松田大地）