

3/24 李旗

菅義偉政権が医療制度を大きく揺るがす二つの法案を国会に提出し、早期成立を狙っています。75歳以上に新たな負担を強いむ「高齢者医療費2倍化法案」と、地域の医療機関の「統廃合」に拍車をかけ、「病床削減推進法案」です。新型コロナ危機は日本の医療体制の脆弱さを浮き彫りにしています。その教訓に学ぶなら、国民が安心して医療を受けられる体制の強化こそが必要なのに、それをいつそう弱体化する法案を出すことは本末転倒です。医療破壊の2法案の强行をやめるべきです。

医療破壊の2法案

主張

医療機関に全額国費で「給付金」を出し、削減を加速させる目的です。それを進める財源に消費税の増税率をあてるとしています。

社会保障費の大削減をたくらむ政府が盛んに持ち出すのは、病床数が多いから医療を「非効率」にして、公的医療費を「膨張」させて病

化で一気に推し進めようとする
です。

コロナ禍で病床がひっ迫り、各
地で患者が行き場を失う状況に陥
ったのは、医療機関に余力がなか
ったためです。すでにギリギリの
地域医療体制のもじび、さらなる
病床削減を避けたいとは、力をそぎ
て、コロナ禍を踏まべたもので編
政府はリストを撤回しません。地
域医療をする認定の病院の機能を
弱めることは許されません。

乱暴なやり方に道理はあります。」「病床削減推進法案」には、医師数の増員に背を向け、勤務医の長時間労働を温存・加速する内容も盛り込まれています。医療の拡充を願う国民の意に逆らう法案の強行は許されません。

す。その教訓に学ぶない、国が安心して医療を受けられる体制の強化こそが必要なのに、それをいつそう弱体化する法案を出すことは本末転倒です。医療破壊の2法案の强行をやめるべきです。

コロナに学ばぬ暴走を許すない」との言ひ分です。そのため政府は2025年度までに救急を中心約20万床を削減する方針を打ち出し、地域ごとに再編統合や病床削減を押し付けようとしています。しかし、住民に深刻な影響を及ぼす削減計画は政府の思惑通りに進みません。それを今度の立法

落とすことになります。原資に消費税増税分をあてるということも大問題です。“社会保障のため”という増税の口実はいよいよ成り立たません。

政府は19年、再編統合の対象として約400の公立・公的病院のリストを公表しました。ここには療体制の変更をめぐる議論を議論する省の会議整理の話題も含まれます。

のでなく、一単に効率性、経済性のみ」を追求するのでない医療構築を求めました。法改正の昨年12月の厚生労働省は、「地域医療崩壊を防ぐ」と、約270万人の窓口負担を一割から二割に引き上げることを、深刻な受診抑制を「引き起こす」高齢者の健康と命を危険にさらします。同法案には国民健康保険料（税）引き上げを誘導する仕掛けもあります。医療破壊を「ストップ」、医療に手厚い政治へ切り替える国民的運動を広げることが急務です。