

2019年12月28日

全国424の公立・公的病院への再検証通知発出の停止を求める

京都社会保障推進協議会
議長 渡邊 賢治

12月24日の「地域医療確保に関する国と地方の協議の場」で、「再検証に対する一定の理解が得られた」として、厚生労働省は、年明けに全国424病院に対し、病院のベッド削減や再編統合などの「再検証の要請通知」を発出するとしている。「地域医療確保に関する国と地方の協議の場」では、全国424病院に対し、ベッド削減や再編統合などを求める2つの基準、A：診療実績が特に少ない医療機関、B：類似かつ近接の医療機関（近くに同じような民間病院がある）を提示した。この基準に該当する医療機関は地域の調整会議で協議をすることになる。

私たちは、9月26日の地域の実情や医療機関の状況を見越した厚労省による「再検証リスト」発表に強く抗議したが、改めて、再検証通知発出方針に強く抗議する。

今回の再検証通知発出は、

第一に、「地域医療確保に関する国と地方の協議の場」で繰り返し、総務省・厚労省は、謝罪をし「基準を押しつけるつもりはない」と答えていたはずだ。基準や基準が不明瞭かつ曖昧な通知発出は、画一的な基準を自治体と地域の病院への押しつけに他ならない。

第二に、「地域医療確保に関する国と地方の協議の場」の協議で、自治体から一定の理解が得られたという内容は、病床削減した分だけ「支援」が受けられるためだという。ベッド削減や統廃合への財政支援84億円を支出するのであれば、医師や看護師などの増員や患者負担を減らすために使うべきではないのか。また、2020年の地域医療介護総合確保基金（560億円・前年度より129億円減少）では、再編統合や統廃合による建物・医療機器の解体・廃棄、再編統合によるリストラのための早期退職制度の割増退職金の原資にたいする支援が今回も示されている。これらは、国家的ベッド削減と医療従事者のリストラ推進ではないのか。

第三に、厚労省は、民間病院の診療実績のデータを都道府県に提示するが、そのデータを公開するかどうかの判断はそれぞれにまかせるという。公立公的医療機関と民間医療機関を対立させ、地域医療に混乱を持ち込むやり方は公正なのか。そして、2年前の1ヶ月の診療データによる判断は可能なのか、基準は公平なのか、疑問は尽きない。さらにデータの公開を都道府県の判断に任せるような方法は、医療に対する国の責任を放棄しているのではないのか。

以上のことなどから、私たちは、厚労省による再検証通知発出を中止するように求める。そして、すべてのデータと考え方を公開し、医師・看護師増員など、どこの地域に住んでいても医療が受けられる体制を確立する責任を果たすことを求める。

以上