

公的・公立病院の再編統合を撤回し、地域医療の拡充を求める意見書（案）

厚生労働省が公的・公立病院の再編統合することをねらい、県内4病院（霞ヶ浦医療センター・水府病院・村立東海病院・笠間市立病院）を含む全国424の病院名を公表したことに、地域住民や医療現場、自治体等から批判が上がっています。

今回の発表は、厚労省が全都道府県につくらせた「地域医療構想」による病床削減計画の策定が思うようにすすまないなかで、病床数削減を迫るものです。地域医療構想は、「経済財政諮問会議」が主導し、「医療提供体制の効率化」の名で、病院や診療所の入院用病床数の削減を加速させ、医療費の削減を目的に推し進められています。

厚労省が全国一律に設けた基準で分析し、がん治療や救急医療の実績が少なかったり、車で20分以内に似た診療実績のある別の病院などをリストアップしています。診療実績は、地域の人口や年齢構成、その病院の置かれている地域の特性や歴史を抜きに論じられています。公的・公立病院は、民間病院が受け入れづらい不採算部門の診療科等を地域の医療体制を踏まえ担っています。また車の移動時間を尺度にするのも不適切です。病院を利用する住民の多くは交通弱者であり、その定義は妥当性がありません。こんな基準で公的・公立病院の再編統合を進めれば、病床数削減や診療科集約への動きを加速させ、地域医療の疲弊に一層拍車をかけることとなります。地域住民や自治体の地域医療拡充の願いに逆行しています。

厚労省は「機械的な対応はしない」「強制はしない」としていますが、公表した病院名リストの撤回を求める声に応じようとしていません。一方では対象病院の再編統合について議論を本格化させ、来年9月までに結論を出すことを求めています。

茨城県は人口10万人あたりの医師数も看護師数も全国最低クラスです。公的・公立病院のあり方は、住民の命と健康に直結する大問題であり、名指しの再編統合は撤回すべきです。

いま政府が行うべきは一方的な病床削減ではなく、医師・看護師・介護職員など医療・介護の担い手を増やし、誰もが、いつでもどこでも、身近な場所で安心して十分な医療や介護が受けられる体制を国と自治体の責任で充実させることです。

よって、政府において厚労省による公的・公立病院の再編統合を撤回し、地域医療を拡充することを強く求めるものです。

以上、地方自治法第99条の規定により、意見書を提出します。

令和元年 月 日

茨城県議会議長 川津 隆

（提出先）

内閣総理大臣、厚生労働大臣、衆議院議長、参議院議長