

主張

去る9月26日、厚労省は、公立・公的病院の約3割に当たる424の病院名を再編統合などの再検証を要する対象として公表した。選定のため使用された診療実績データは、古い17年6

月の急性期医療機能の一部だけで判断したもので、その時点での病院の医師不足や地域で果たしてきた公的病院の役割なども考慮されていない机上の

一面的な機械的な選定が行われた。

このため、県市町村自治体や、病院関係者、地域住民から怒りや抗議の声が上がった。

三重県の7病院の院長と保険医協会の宮崎会長が懇談した。各院長は、

異口同音に、地域医療構想調整会議で議論を重ねてきた経緯を全く知らない、地域の実情を知らない不当な公表であると怒りをあらわにしている。「あきれた」「怒りがわく」「困惑している」との感想であった。今は統合して

25年時点を見据えてベッド数など医療提供体制を見直す「地域医療構想」の策定を都道府県に命じた。全国で135万床から119万床に16万床減らし、三重県では、1万6374床から1万3584床へ2790床

「急性期」といった民間病院では担うことのできない機能に重点化するとの方針が決められた。19年の「骨太方針」が閣議決定される直前の経済財政諮問会議に、経団連会長中西宏明氏、サントリーホールディングス新渡剛

三重の地域医療を守ろう ―ついに見えた地域医療構想の本当の狙い―

についても病床数の削減・再編に向けた具体的な道筋を明らかにすべき」と求めた。この民間議員の意見書は、「骨太方針」にそのまま反映され、厚労省はこれに基づいて424病院を選定し、見直し期限を遅くとも今年9月として一方的に公表したものである。政府は、リストの撤回に応じないばかりか、地域住民や医療担当者の要望を無視して、再編統合を強引に押し進めようとしている。

存在しない桑名市医療センターが含まれているなどずさんなものである。なぜこのような騒動が起きたのか。この根本には、安倍政権の医療・介護費抑制政策がある。14年に成立した「医療介護総合確保推進法」は、

減らす計画となっている。17年の「骨太の方針」(経済財政運営と改革の基本方針)で18年までの2年間を地域医療構想の具体化に向けた集中検証期間とし、18年の「骨太方針」は、公立・公的病院は、「高度急性期」や

史社長ら民間4氏が連名で、病床数削減が地域医療構想とおりに進んでいないことを問題視し、公立・公的病院について「適切な基準を新たに設定したうえで期限を切っ

て見直しを求めるべき」だ。同時に「民間病院に

ある。