

2021年12月1日

# 大軍拡に反対する院内集会



いのちが最優先される社会への転換を

全日本民医連

事務局次長 山本淑子

## ■はじめに

### 二重の意味で、いのちを脅かす岸田内閣大軍拡路線

- 医療の当面の焦点
  - 1つ目はコロナ禍での医療機関への財政支援
  - もう1つは2022年度の診療報酬改定
- 来年度予算では、いのちを守る医療に対し政府は社会保障費抑制、財務省は診療報酬の「マイナス改定」を主張
- 一方で、いのちを守る願いの対極にある戦争政策の強化  
防衛費の対GDP比2%など、従来の自民党政治でも行わなかった域に踏み込み
- これら二重の意味で、岸田内閣の大軍拡路線に反対

## ■ コロナ禍のもとで明らかになったこと

- コロナ禍で明らかになったこと  
医療がぎりぎりの状況では、  
守るべきいのちが守れないということ
  - ⇒ 医療従事者も、病床数も緊急時に対応できる余裕がない  
一般医療も制限、医療崩壊招く
  - ⇒ 在宅療養で必要な医療や健康観察も受けられず、800人  
以上も亡くなる事態
- その反省に立った医療機関への財政支援、診療報酬改定をこそ、  
新型コロナウイルス感染症の収束まで、人々のいのちを守る保障



## ■ 公立・公的病院の統廃合推進、提供体制の見直し

- にもかかわらず、コロナ前に決めた地域医療構想を推進  
⇒ 公立・公的病院の統廃合、機能再編、病床削減

### 厚労省

第6波に総合的な保健・医療提供体制の確保計画を11月末迄に作成するよう都道府県に通知（10月1日）

⇒ 第4波、第5波の医療ひっ迫、医療崩壊に反省なし

⇒ 政府は、強制力を持って病床や医師・看護師等を確保できる法改正も検討



- **経団連** 提言「今後の医療・介護制度改革に向けて」を発表（10月12日）
  - ⇒医療提供体制の見直し等を通じた医療費の適正化  
介護制度における給付・負担面のあり方の見直しなど
  - ⇒団塊世代のすべてが75歳以上になる2025年以降の対応が重要  
第4期医療費適正化計画、第8次医療計画、診療報酬・介護報酬同時改定、  
第9期介護保険事業計画がスタートする2024年度までに対応を求める
- **財政制度等審議会財政制度分科会** 有識者ヒアリング（10月11日）
  - ⇒コロナ禍での医療ひっ迫・崩壊
    - …「原因は急性期医療の医療従事者の分散にあるので集約化が必要」  
「補助金を申請しながら実際には使用していない『幽霊病床』があるので、入院患者受入実績の検証が必要」などの意見
  - ⇒**岸田政権** 新型コロナ感染症の患者受け入れが進んでいない医療機関について、年明けから病床確保料の3割カットの方針
- **経営難の医療機関が、さらにコロナ患者受け入れが困難になる危険性も**

## ■2022年診療報酬改定に向けて

- 財務省 「躊躇なくマイナス改定をすべき」「診療報酬のマイナス改定を続けることなくして医療費の適正化は到底図れない」
- 岸田首相 「全世代型社会保障構築会議」の下に「公的価格評価検討委員会」設置  
医療や介護、保育などに携わる人の待遇改善、賃上げを検討！？  
⇒2021年度補正予算案の閣議決定  
「看護、介護、保育など現場で働く方々の収入の引き上げ」総額2600億円
- 診療報酬の抜本的な改定を  
第6波、さらに今後の未知のウイルス感染症などからいのちを守るために、医療機関がいざというときに対応可能なゆとりが必要  
※診療報酬の引き上げが、患者負担増にならないよう、窓口負担の軽減も要求。とりわけ、来年10月から実施されようとしている  
75歳以上の窓口負担2割化を中止させる運動が重要

## ■さいごに

- コロナ禍で起きた医療ひっ迫・崩壊を繰り返さないために
  - 地域に必要な病院・病床の確保
  - 医療を担う医師・看護師の配置基準引き上げや養成数の増
  - 保健所機能の抜本的強化など  
⇒いのちまもる政治へ

ご静聴ありがとうございました。

