

# UPZ議員研究会 住民説明会

4月25日(日) 14:00～ 市民プラザ第2会議室

講演：原発問題を追ってきた宮尾記者(東京新聞)

柏崎刈羽原子力発電所から30km以内の市町村の議員で構成するUPZ議員研究会の活動は、これまでもたびたびお知らせしてきました。上越市議会からも、当議員団の3人をはじめ7人の議員が参加しています。

このほど、研究会が提案する新協定案がまとまりました。県と立地する2市村だけでな

く、30km以内の市町村も再稼働にあたって同意する権限を明記した協定を東京電力との間で結ぼうというものです。

多くの市民のみなさんと、その思いを共有していきたいとの考えから、説明する機会を作りました。お気軽にご参加くださいますようお願いいたします。



## さとう・しんぼ両候補 力強く訴え

11日に告示された糸魚川市議会議員選挙では、しんぼ峰孝、さとう孝の両候補が元気いっぱいの訴えを行っています。

両候補とも、「新型コロナは第4波の瀬戸際。感染拡大防止のために、大規模な検査と持続化給付金の再支給が必要。市民のいのちと暮らしを守る共産党の議席をぜひ守らせてください」と訴えています。



## うめたに氏 力強く決意

秋までには必ず行われる衆議院総選挙に向けて、野党統一候補のうめたに守氏の拡大選対会議が、11日、多くの市民、野党関係者の参加で行われました。

うめたに氏は、「“今だけ、金だけ、自分だけ”として私物化されている政治を終わらせ、国民の暮らしを守るクリーンな政治に変える」と決意を述べました。

## 日本共産党上越市議員団ニュース

No.703 2021年4月18日

連 橋爪 法一 090-5392-1961(吉川区代石)  
 絡 上野 公悦 090-7260-9407(頸城区中柳町)  
 先 平良木 哲也 090-1808-6919(上中田(金谷区))

## 上越保健所管内感染症発生状況

(4月9日現在)

PCR検査実施件数	7981件(前週+218)
管内陽性件数	88件(前週+1)
上越市内陽性件数	80件(前週+1)
陽性率	1.10%(前週1.12%)

## 「地域医療を守る」講演記録 その3

# 医療体制の縮小再編を推進—政府の医療改革

政府は、医療提供体制の問題点として、次のことを主張しています。

- ① 病床数が多く、入院期間も長く効率的でないため、公的医療費を膨張させている。
  - ② 今後、人口減少と後期高齢者の増加により、医療資源投入量の多い急性期医療は縮小するので、急性期病床を削減する。
  - ③ 医師の確保や時間外労働規制への対応から、医療資源を効率的に活用するため、地域ごとに医療機関を再編・統廃合する。
  - ④ 病床利用率のアップと入院期間の短縮で、効率的に患者の“回転”を高めて、病床を削減、病院を統廃合していく。
- これらの主張は、次のようにどれも大きな問題をはらんでいます。

### ①について

厚労省は、他の先進国に比べて日本は病床数が多いという資料を提示していますが、その資料によると、日本の総病床数には療養病床・精神病床が含まれていますが、フランスを除くG7各国では総病床数に含まれていません。また、日本の急性期病床には回復期病床が含まれていますが、G7各国では急性期病床とリハビリ病床は区分されており、比べることができません。つまり、「日本の病床数が多い」という根拠はありません。

### ②について

「医療資源投入量」とは、患者に対して行われた診療行為を診療報酬の出来高点数で

換算した値です。1日当たりの点数は、一般医療4,105.9点、65～74歳は4,005.2点、75歳以上は3,170.5点(厚生労働省・社会医療診療行為別統計、2019年)となっており、対象によって大きな差はありません。

### ③について

医師には時間外労働の上限がなく、過酷な労働を強いられていますので、医師の時間外労働の上限規制が施行されようとしています。それ自体は大切なことですが、そうすると、仮にこれまでと同じ医師数を確保できていたとしても、受入可能な救急件数が減少するなどの影響があると予想されています。これを地域ごとに統廃合したら、ますます受け入れ可能数が減少することになると指摘されています。

### ④について

新型コロナの感染拡大で、非常時には対処できないことが明らかになっています。

こうした中で、新たな病床削減の仕組みである「地域医療構想」が実行されようとしています。

これは、2025年時点の病床数を、本来必要とされる152万床から119万床に33万床削減するとしており、ICU病床を含む高度急性期と急性期病床を大幅に削減する計画で、ねらいは公的医療費抑制にほかなりません。

この計画は、患者別の診療結果を地域の医療需要とする推計であり、地域格差や経済格差が原因で、医療へのアクセスを阻害された住民の医療需要は反映されていません。