

地域・医療職場の自主性を求める意見書

コロナ感染症の最中の2021年5月に、医療法等一部改正法が採択されました。この法は、消費税財源を使い、「病床削減・病院統廃合」を進めると交付金で財政支援するというものです。その交付金は病床稼働率が高い病院ほど一床当たりの単価を引き上げるものですから、強引に行うと日常的に「医療ひっ迫」「入院受入れ困難」になりかねません。

また日本の医師養成数はOECD諸国では最低数であり、医師不足の中で医師の長時間労働が問題とされていますが、その改善が必要です。しかも医師の不足を補うとして「タスク・シフト/シェアの推進」として医師の医療業務を検査技師や救急救命士に担わせるとしています。これでは医療の質を落とし医療事故を招きかねません。

医療法等一部改正法は成立しましたが、地域と職場における実情において「自主的に削減を望み、そこに国は財政支援する」とされています。また労使協定である36協定は、いうまでもなく労使間で時間外労働の限度を決めるものです。

つきましては、安全な地域医療と医師などの医療従事者を疲弊させないために、以下の内容の実現を求めます。

記

- 1 医療法等一部改正法は、国の強制を地域医療と医療職場に強いるものではなく、地域医療と医療職場の実情と自主性を尊重されること。
- 2 医療職場における36協定は、「厚生労働省通達の過労死ライン」を超える内容を安易に締結させず、よりゆとりある人手と安全な医療環境をめざすことを指導されること。

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3年6月18日

北海道名寄市議会

内閣総理大臣
総務大臣
厚生労働大臣 } 宛