

国民が安心できる医療を目指して

— 国民不在の医療制度改革を許すな —

産科 小児科

少子化が進行するなか、 産科医、小児科医不足が深刻です。

医師不足がもっとも深刻なのが産科、小児科です。各地で産科を閉鎖する病院、診療所が続出していて、このままでは将来50万人の「お産難民」が発生するという予測もあります。救急医療の現場をはじめ急性期医療の存続も危ぶまれ、また、休日や夜間に診てくれる小児科がないため、休日・夜間急患センターに子どもの患者が押し寄せる事態が起きています。

お年寄りが行き場を失おうとしています。

厚生労働省は、現在38万床ある、長期療養のためのベッドを平成24年3月末までに、15万床にまで減らす計画を立てています。この結果、本当は医療が必要であるのに退院を余儀なくされる「医療難民」が2万人、介護施設にも在宅にも行き場所がない「介護難民」が4万人発生する心配があります。

高齢者

医療格差

医療における格差が広がりつつあります。

国は、財政が厳しく、医療にお金を出す余裕がないとして、患者の自己負担をどんどん引き上げてきました。さらには、かかった医療費の一定額までを全額自己負担にする制度（保険免責制）の導入を視野に入れています。自己負担が増加すれば、経済的に余裕がない低所得者や年金生活者は、病気になっても気軽に医療機関にかかることができなくなります。「所得格差」がそのまま「医療格差」となるのです。

また、この医療格差は地域格差をも生じています。

国民の生命と健康を守る"医療"に、 国は十分なお金を出していません。

日本の国内総生産（GDP）に対する総医療費の割合は、先進諸国の平均よりもはるか下の水準です。国際社会においては、経済的に豊かな国だといわれている日本ですが、医療費の面では、決して恵まれているとはいえません。

医療費不足

医師不足

長年の低医療費政策で 医療の提供体制に歪みが出ています。

全国で問題になっている医師不足は偏在と、国際的にみれば下位グループに入る医師の絶対数も要因です。これでは高齢社会を乗り切ることはできません。

わたしたちは、国民の皆さんとともに、「格差」に苦しむことなく、安心して高齢期を迎えることができる社会づくりを目指していきます。