

# れいわ医療政策

1) 国立病院、公立病院の統廃合はストップ。地域医療構想は見直します。

コロナ禍において地域の医療体制の崩壊を必死に支えたのが、地域における国立病院・公立病院の存在です。各都道府県公立病院の統廃合、病床の削減を推進してきた「地域医療構想」は行政的医療の拡充を図るために、根本的に見直します。公立病院の独立行政法人化のような国民を守る医療提供体制を弱体化させる政策は全国で見直します。

2) 緊急時の医療体制逼迫を防止するために、平時に置いては十分に余裕のある公的医療の供給体制を確保します。

公的医療体制のムダをなくすというのは、平時に於いて、日々100%稼働していることを意味します。そこにコロナ禍のような緊急事態が起きたら対応できません。市民が公的医療に求めているのはいざというときの安全・安心です。公立病院はリストラするのではなく、余裕を持った体制で運営する必要があります。平時に置いてはムダのように見える病床や医療スタッフを確保し、行政的

医療を充実させます。

### 3) 患者の権利を保障する法制度の整備

患者の権利について明記した法律を整備します。患者が医療を受ける権利、医療現場で患者への権利侵害が起きた場合の権利擁護・救済の仕組み、医療政策の決定過程における当事者参加の仕組みづくりなどの環境整備を行います。

### 4) 国際的に見て少ない医師や医療従事者の数を増やすことで医師の働きすぎを改善します

医師不足と看護師不足の解消を国が計画的に行う必要があります。OECD の加盟国の医師の平均と比較すると、日本の医師は13万人も不足していると言われます。また100床当たりの医師数で比較すると、日本の18.5人は、ドイツの51.9人、イギリスの108.1人、ドイツの51.8人などと比べても明らかに少なすぎます。

看護師についても日本はOECD諸国の中で比較すると、日本は100床あたり86.5人と、イギリスの306人、ドイツの159.1人と比較しても少ないです。看

護師の給与について、業務内容は同じであるにもかかわらず地域ごとの差が多すぎることは問題で、職種別最低賃金（特定最賃）を設定し、地域間格差を是正します。

日本の人口 10 万人あたりの医学部卒業生は 6.8 人と OECD で最下位です。平均の半分でしかありません。医学部定員の削減はストップします。

医師や看護師の数を充実させることで、医師の長時間労働や医療事故を防ぐことができます。病院の勤務医や若手の研修医が過労死ラインの 2 倍で働くことを強いられている現状を人材供給の強化によって解消します。コロナ禍で問題が浮き彫りになった感染症専門医の不足も含めて、国が計画的に人材育成を図る体制を整えます。

公衆衛生学者のデビッド・スタックラー氏（「経済政策で人は死ぬか？ 公衆衛生学から見た不況対策」）などによると、医療と教育に政府が財政支出することは、防衛と銀行救済措置などよりも乗数効果が高いと指摘されています。

保健医療と教育関連の政府支出は、短期的には、いずれの分野も予算をしっかりと

り吸収して、教職員や医療関係者の雇用、関連企業の活動に変えることができる  
と同時に、長期的には、人的投資につながり、健康で教育レベルの高い人材が市場  
に供給されることとなります。

国家が医療費をケチるツケは国民に回ってきます。

優良な医療体制や医療人材の確保は、国にとって重要な人的インフラの充実  
です。医療政策における緊縮財政の過ちをただし、積極財政で医療体制を強化し、  
「人命より財政」という考えを払拭し、財政悪化を口実に医療費を削減すること  
なく、次なる感染症拡大には決して医療崩壊危機を起こさない盤石の体制を構  
築します。

#### 5) 化学物質過敏症で苦しんでいる方の被害に寄り添います

農薬、新築建物に使われる建築資材、そして近年では柔軟剤等に使われる香料  
に含まれる化学物質により、吐き気、頭痛、思考力の低下などの健康被害に苦し  
む化学物質過敏症が問題になっています。一旦過敏性を獲得してしまうと、その  
後は一般的な毒性学の概念では説明できない程の極めて微量な化学物質に反応

するようになるとされています。

特に香料は、マイクロカプセルの使用により香り成分が空気中に漂い続けるためその影響が拡大しており、健康被害が起こるために職場や学校に行けなくなるなどの「香害（こうがい）」と呼ばれる社会問題となっています。香害について国は「啓発ポスター」を作成しているものの、さらなる網羅的な実態調査・研究が必要です。

化学物質過敏症については、治療法が確立していないため、原因となる化学物質を避けることが、最も有効な対処法というのが実態になっていますが、国として以下の対策に取り組みます。

1：化学物質過敏症の原因物質について一層の調査を徹底する

2：被害に苦しむ方の向けの医療体制を整備するなどの対策を講じるなどの対策を取り、被害に苦しむ方に寄り添います。

3：「香り」の問題については、アメリカの一部自治体が推進しているように、職場・医療関連施設・学校などを無香料にするなど、原因物質となる化学物質を予防原則によりできるだけ使用しない環境を確立します

4：香料の成分表示について、まだ義務化されていないものについても家庭用品品質表示法上の指定品目などと成分表示を義務付けることを検討します。