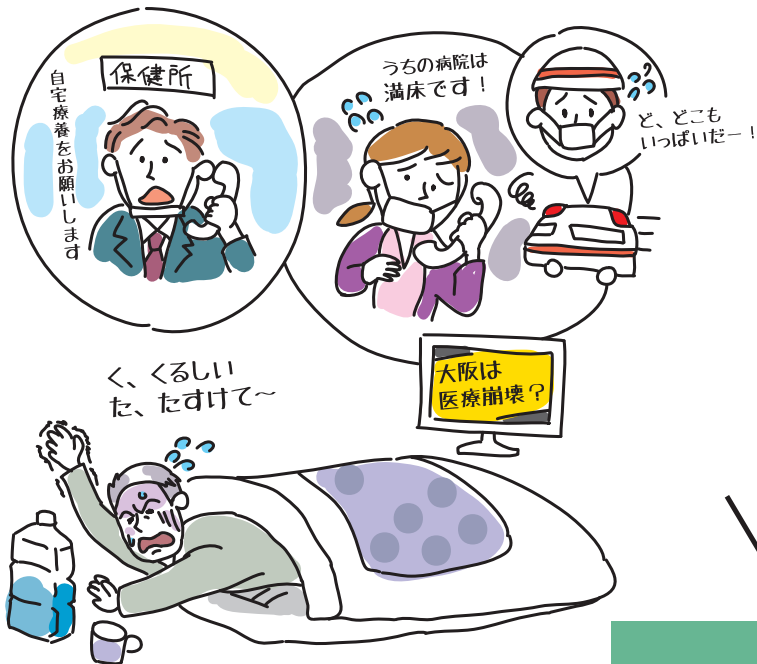


2021総選挙

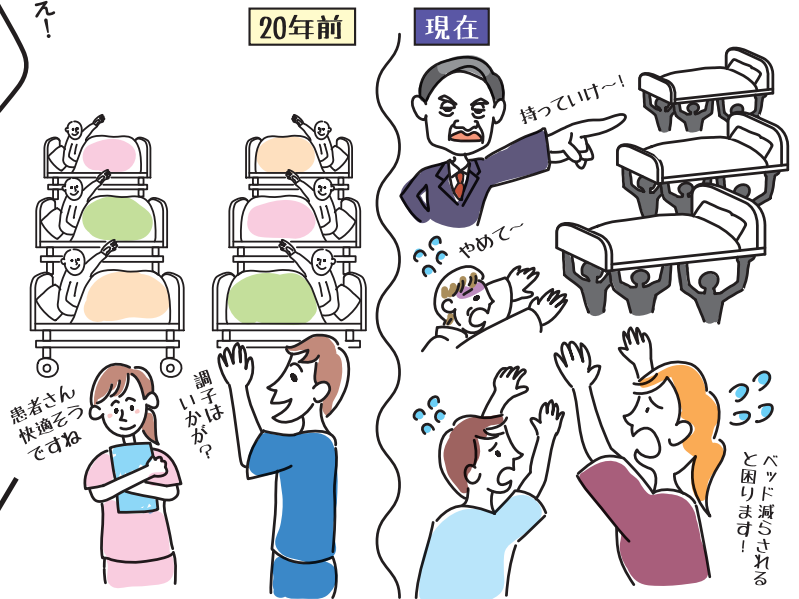
もう限界です！ いのちを守る政治へ チェンジ



でたらめすぎるでコロナ対策!



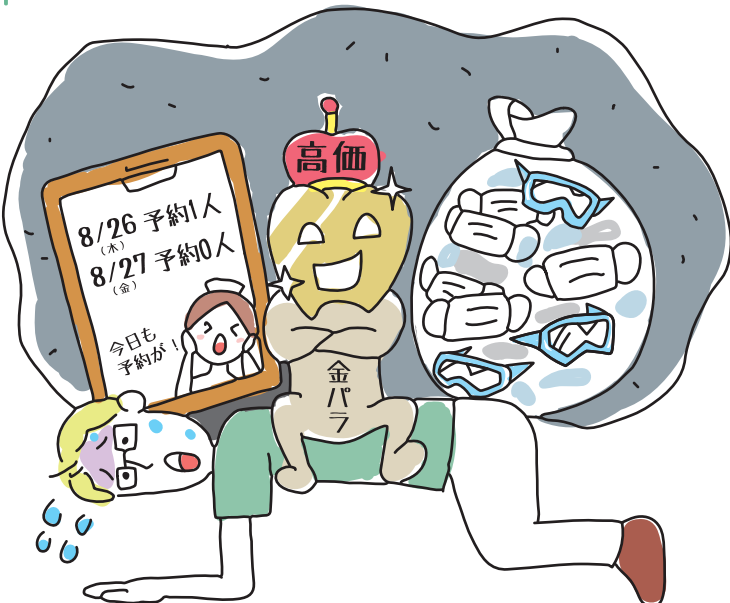
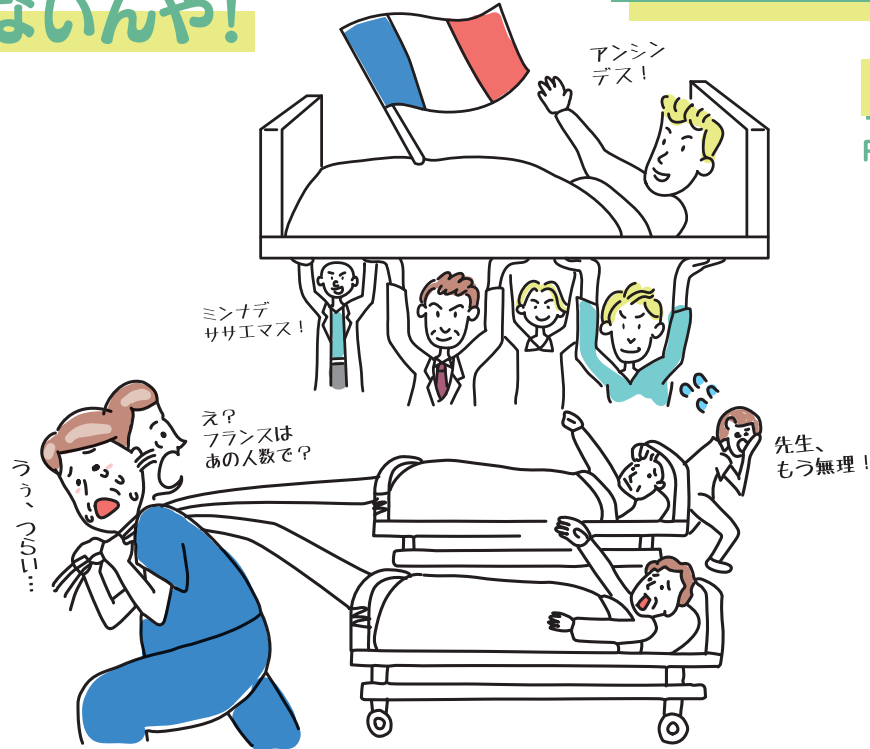
ベッドが必要なのに!



もう黙ってられへん!

なんとかせなあかん!!

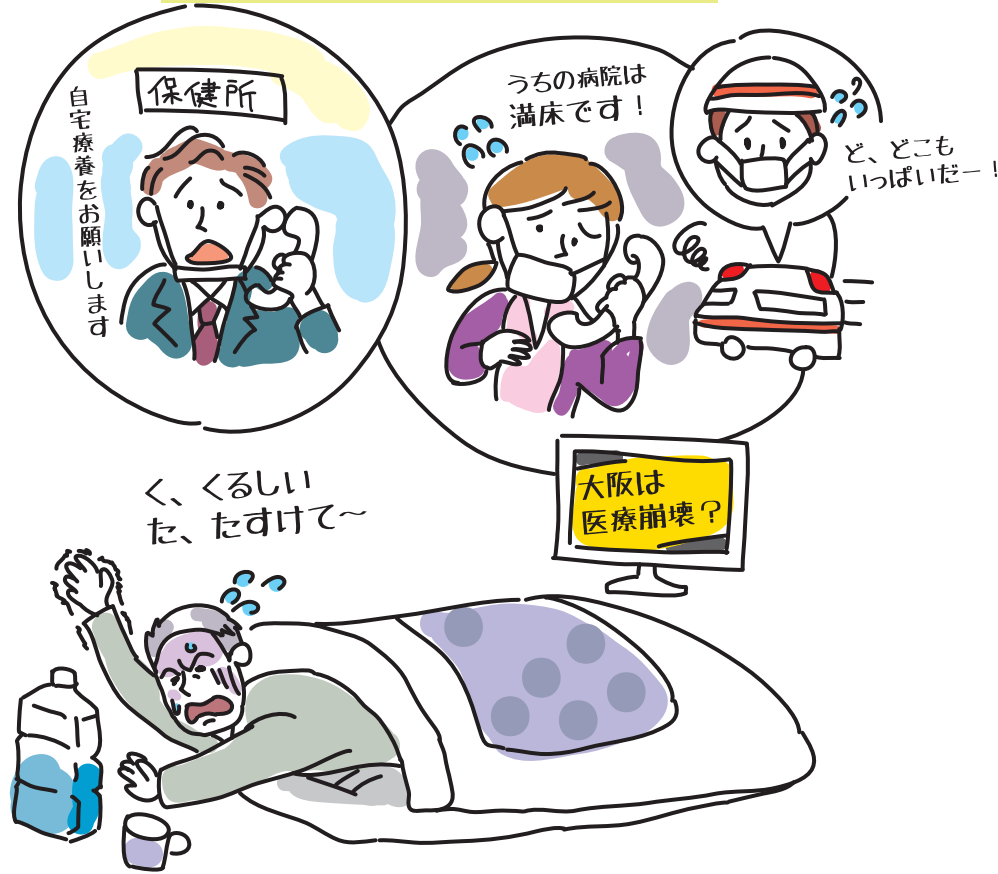
医師も看護師も足りてないんや!



医療受けるないうんか!



でたらめすぎるで コロナ対策!



歯科医師A (以下A):大阪の医療崩壊はかなりショックでしたわ。死者数は全国最多で診療も受けられずに自宅で療養中に亡くなられた方が多いとか。他府県では「大阪のようににはならないように」というて、悪しき例になってしまいましたね…。

歯科医師B (以下B):ピーク時には重症者用のベッドに入れへん人が100人近くもおったんやで。

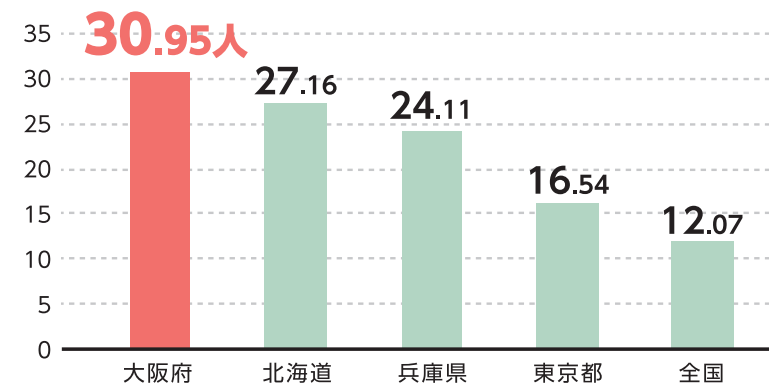
A:10万人当たりの死亡数は東京の16人に比べ30人と深刻な事態になってますね(図参照)。

B:吉村知事のしたこと知ってる? うがい薬でコロナが減少するて言うたり、コロナ対策せなあかん時に無理やり住民投票したり。

A:そうでした。うがい薬会見の後、入手困難になりましたね。それと、あの時期の住民投票は、無茶や思いましたわ。

B:大阪の感染者数の推移を見ると、住民投票からグンと感染者増えてる。ほんで、極め付きは第3波の時に変異株が出てきてんののに緊急事態宣言の解除要請を前倒したことやな。解除に合わせて重症者用のベッドも減らしたんやで。

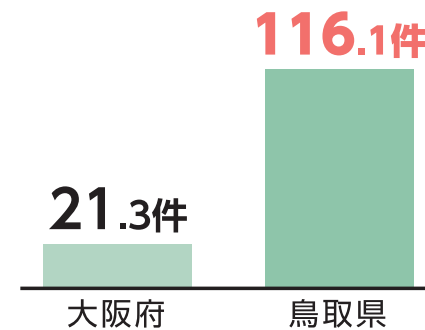
10万人当たり累積死者数(2021年8/5時点)



大阪の
累積死者数が
全国平均の
約**2.6倍**

厚生労働省データをもとに作成

陽性者1人当たりに対する検査数(2021年8/5時点)



コロナ対応1位の
鳥取県では
大阪の**5倍**の検査で
感染拡大を抑制

解説 感染拡大を抑えるにはPCR検査を拡充し、無症状感染者も含めた感染状況を把握することが必要となる。陽性者一人を見つけるため行った検査数が多いことは、検査を積極的に行っている指標となる。

厚生労働省データをもとに作成

A:その一方で、病院には「受け入れる受け入れる!」ですからね。

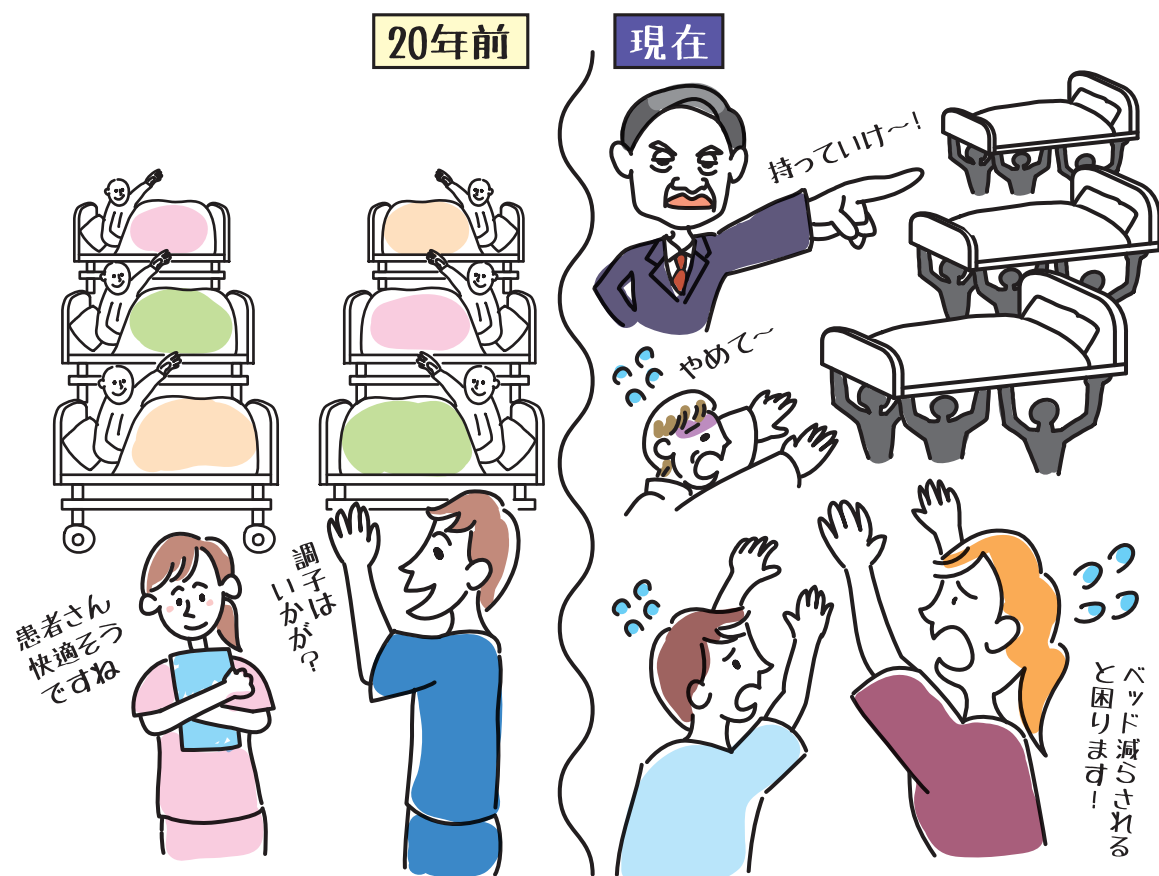
B:ほかにも、大規模PCR検査は意味ない言うたり、コロナ対策が非科学的で場当たりのやから患者さんも医療現場も大変なことになってんねん。維新府政になってから保健所の職員も減らされて、役所の現場も崩壊状態になってるわな。

A:維新の「改革」のツケが回ってきてしもてますね。橋下さんが自分で「大阪府知事時代、大阪市長時代に徹底的な改革を断行し、有事の今、現場を疲弊させているところがあると思います」というたのには、ホンマあきれましたわ。

提言

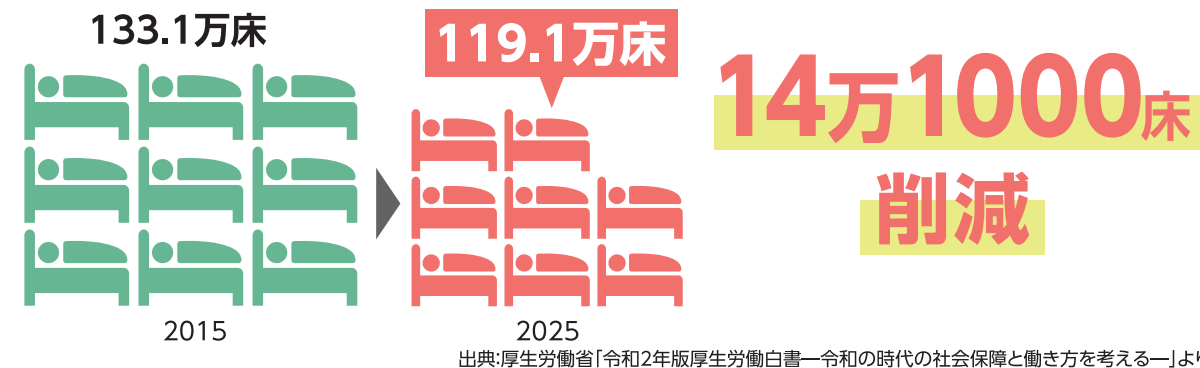
- 感染症等の流行に十分に対応できる医療供給体制を整備する
- 病床、医師・看護師を確保する
- 公的・公立病院の再編統合を見直す
- 福祉医療費助成制度を拡充する

ベッドが必要なのに!



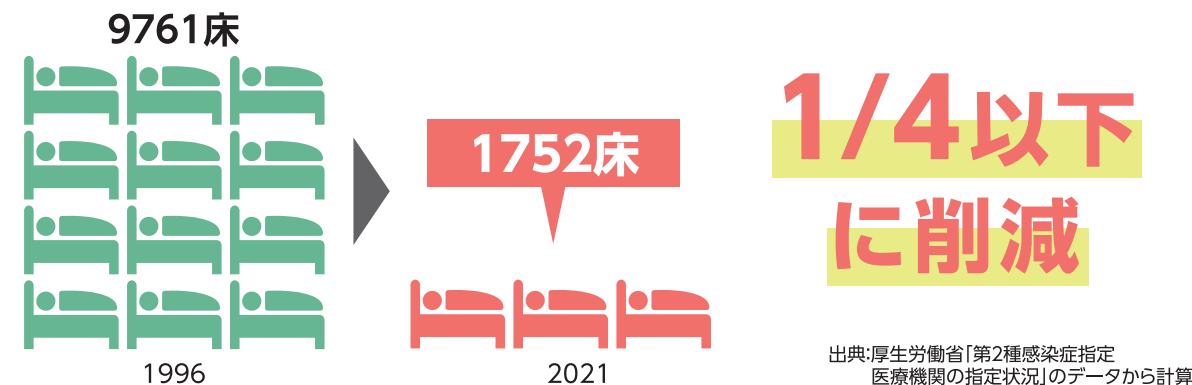
政府の病床削減計画

2015年から2025年までの地域医療構想による病床削減計



削減された感染症対応病院と病床

1996年から2021年までの第2種感染症指定医療機関の削減数



歯科医師A (以下A):日本は「ベッド大国」やと思てたのにコロナにかかっても入院できへんやなんて。病院が逼迫してるのはなんでですか?



歯科医師B (以下B):「ベッド大国」いうても、20年前と比べたら1割近くも病床を減らされとんや。しかも、2025年までにまだ減らそうとしとるんや。

A:入院が必要な患者が病院から追い出される問題をテレビでもやってましたわ。

B:それとな、感染症対応のベッドはもっと減らされてるんや。

A:いま、めちゃくちゃ必要とされてるのに?

B:政府はノ一天気過ぎるんや。新型コロナに対応できる第2種感染症指定医療機関のベッドは1752床しかない(20年10月)。25年前の9761床からしたら4分の1以下やで。

A:なんでもかんでも減らしたらええもんちゃうのに。

B:とにかく社会保障費を減らすのに必死やからな。「ベッドが多いから入院が増える」「無駄な医療費が増える」言うて、ベッドが悪者にされてんのや。

A:ほんで、パンデミックが起きてパングしたわけですか。助かるはずの命を救えんような医療体制にしてしまったんやなあ…。

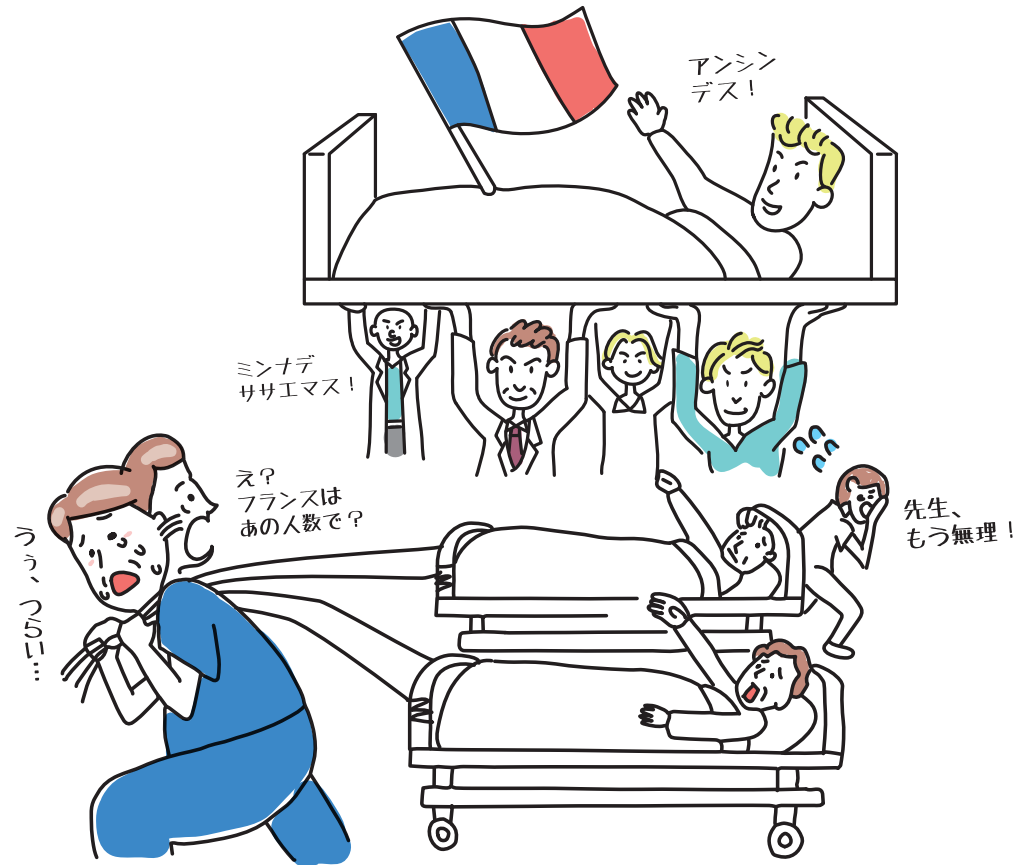
B:そうや。せやけど、病院がパングしたんはそれだけちゃうねん。

A:ほかに何があるんですか

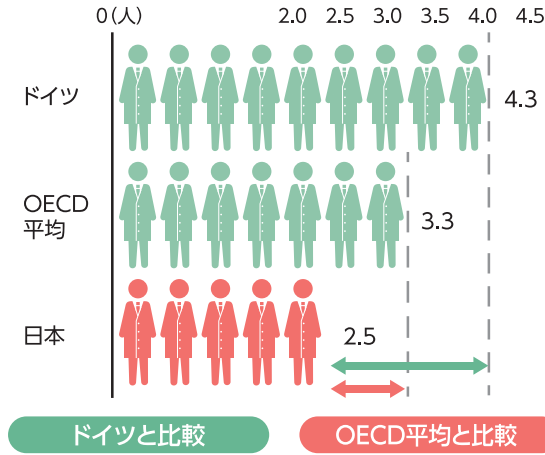
提言

- 病床削減ありきの地域医療構想を撤回する
- 誰もが必要な入院ができて、新興感染症等の流行に対応した体制へ見直す

医師も看護師も足りてないんや!



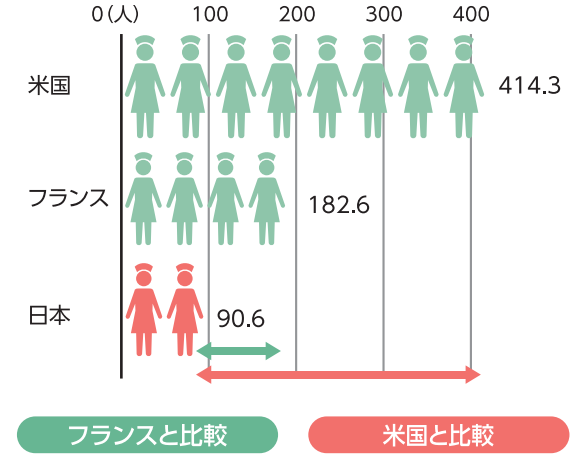
人口1000人当たり医師数(2019年)



ドイツと比較 ▲22万7千人
OECD平均と比較 ▲10万1千人

出展:OECD「Health care resources」より
注:ドイツ・ロシア・フランス・米国・日本は2018年のデータ

100床当たり看護師数(2018年)

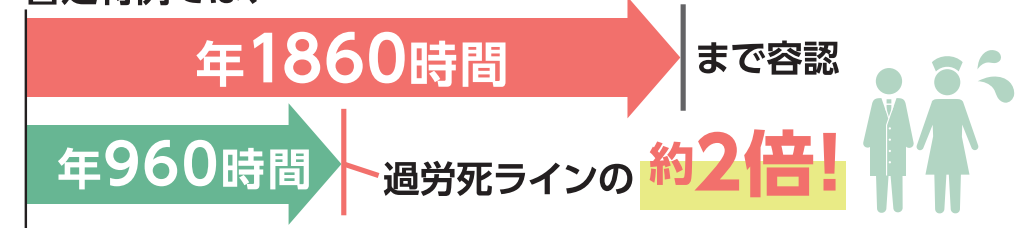


フランスと比較 ▲約50%
米国と比較 ▲約75%

OECD「Health care resources」より作成
注:病床数について米国は2017年のデータ

医師の時間外労働

暫定特例では、



「医師の働き方改革に関する検討会報告(2019年)」より

歯科医師B(以下B):コロナ患者を診る医師も看護師も足りてなくて。だから、患者を受け入れられへんねん。

歯科医師A(以下A):せやけど、前に入院した時、看護師さんよおさんいたはりましたよ。

B:いやいや、ギリギリの人数でまわしてるんやで。病院がお国からもらう診療報酬が低すぎるから、人を増やせへんのや。

A:ギリギリってどんなもんですの?

B:日本の看護師数(100床当たり)はフランスの半分、アメリカの4分の1しかおらんし、先進国でも異例の少なさやねんで。

A:へえ〜。めっちゃ少ないやん。確かに忙しそうに走り回ってはりました。お医者さんも同じですか?

B:OECDの平均より10万人以上少なくって、コロナで注目されてる感染症専門医も全然足りてへん。

A:国は公衆衛生に対する責任を果たしてないとちゃいますの?

B:そうや。10年前に学会から「感染症専門医を増やせ」て言われたのに、お国は対応してこなかった結果こうなってしもてる。

A:医療費を削るためにベッドを減らしたり、医者が足りてないのに放置したり、病院がパンクするのは当たり前ですね。こらもう人災としかいいようがない。

提言

- 医師や看護師をはじめ医療スタッフを増やす
- 診療報酬を引き上げ、社会保障費を欧州の先進国並みに引き上げる

地域医療守られへん!



歯科医師A(以下A): コロナ禍で患者さん減りましたね。



歯科医師B(以下B): お国が「不急の歯科治療は延期を」なんか言うたもんやから受診控えが続いてるわ。しっかり感染対策して、三密を避けるために予約数の調整もしてるのになあ。

A: この前、おばあちゃんが、「歯がグラグラする」言うて1年ぶりに受診したんです。そしたら重度の歯周病で抜歯せざるを得なくて……。

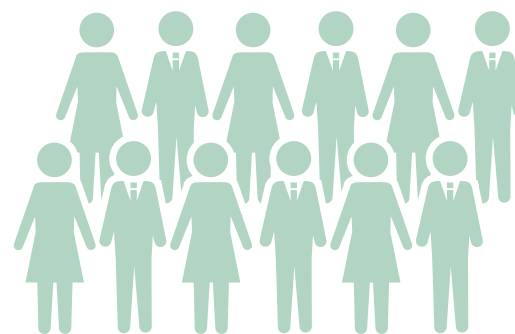
B: ウチにも同じような患者さんおったわ。コロナ前まで定期的に受診して、二人三脚で歯を守ってきたのに。悔しくて仕方ない。患者さん減って先生のところは経営どう?

A: ウチは収入3割減ですね。このまま減収が続いたら閉院も考えないと。

B: 3割はキツイなあ。ウチはだいぶ戻ってきたけど、消毒液はすぐなくなるわ、マスクやらグローブやらは高くてバカにならん。

A: しかも金パラ(※)は逆ザヤが解消しないですからね。

コロナ禍に歯科受診を手控えた人



1823万人

2020年4月～2021年2月の対前年同期差
(各月の減少人数を積算)

出典: 支払基金・国保中央会のデータから計算

コロナ禍の歯科医院の感染対策費



35%増

衛生用品費の
対前年度比

出典: 日本歯科医師会「院内感染対策費に関する調査報告書」

「金パラ」の逆ザヤ



2019年10月 ▲13,778円

2021年5月 ▲20,537円

30グラムあたりの税込実勢価格と保険償還価格の差

出典: 保団連「金パラ逆ザヤシミュレータ」実勢価格調査

B: コロナ禍で患者減・感染対策費増・金パラ高騰の「三重苦」や。もう限界やで。お国に減収分の補てんを求めても、「医療機関への減収補てんは考えていない」とか言うて一切してくれへんしなあ。

A: 国民の健康守るために最前線で働いてんの……。

B: 地域医療を支える上でも、経営支援はしてもらわなあかん。

提言

- 地域の医療提供体制を維持するため、国の予算でコロナ禍の診療所の減収を補てんする
- 感染防止対策の費用は診療報酬で十分に評価する
- 金パラの「逆ザヤ」が生じないよう実勢価格を反映した歯科用金属価格改定制度に改める

※ 歯科治療の詰め物・被せ物で使用する貴金属材料(金銀パラジウム合金)のこと。世界的にパラジウムの取引価格が高騰し、歯科医療機関の経営を圧迫している

医療受けるな いうんか!



歯科医師A (以下A): コロナで目が覚めたやろから、渋ちんの政府でもベッドも医者も増やすしかないでしょう。

歯科医師B (以下B): 医療崩壊まで起きてんねんから、「これまでの政策が間違えてました。ごめんなさい」って医療にお金かけるように方向転換すると思うやろ?

A: 誰でもそうしますわ。

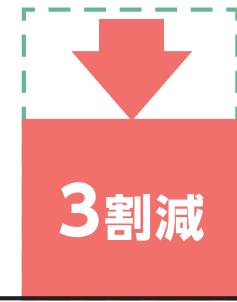
B: 政府が考えとることはその逆で、今まで通りの政策を進めるつもりや。

A: ほんまかいな。まだ現状が理解できてへんのですか?

B: しかもやで、この前の国会でベッドをもっと減らす法律を作っとる。2020年度に稼働病床数を1割以上削減した病院には政府が「補助」まで出すんやて。補助金の財源は社会保障のため言うて集めた消費税なんや。

A: ウチの医院でも、こないだ古なったチェア削減したけどなあ。お金出すから稼働してるベッド減らせやなんて!

75歳以上2割負担になった場合



2割負担になったらどうしますか?
(現在1割負担の方に質問)

**約3割が
受診控える**

切実な声...

年金は減る一方。
医療費が2割になると食費を
切り詰めるしかない。

今でも年金支給日の前は
受診を考えてしまいます。

日本高齢期運動連絡会調査

各党の賛否

| | 75歳以上の医療費窓口負担を 2割に引き上げる 医療制度改革関連法案 | 病床削減を推進する 医療法改正案 |
|--------|--|---------------------|
| 自 民 党 | 賛 成 | 賛 成 |
| 公 明 党 | 賛 成 | 賛 成 |
| 日本維新の会 | 賛 成 | 賛 成 |
| 国民民主党 | 賛 成 | 賛 成 |
| 立憲民主党 | 反 対 | 反 対 |
| 共 産 党 | 反 対 | 反 対 |
| 社 民 党 | 反 対 | 反 対 |

B: 許せへんのはそれだけやない。与党は75歳以上の医療費の窓口負担を2倍化する法律も通したんや。医学部の定員を減らす計画も前のまや。

A: 国民に医療を受けさせへんようにしてるとしか思えへん。少ない年金しかなくて治療費の心配してる患者さんのこと何とも思っへんのでしょね!

B: せやねん。人混みでは会話は控えめにやけど、もう黙ってられへんで!

提言

- 75歳以上の原則2割負担を中止させる
- 高すぎる患者窓口負担を引き下げる

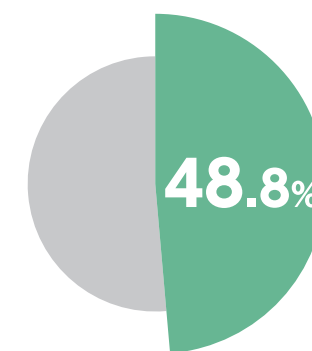
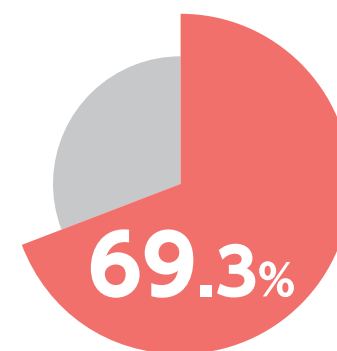
選挙で政治を変えよう!



政権交代時(2009年)と直近の投票率の比較

政権交代時(2009年)
の投票率

直近の国政選挙(2019年)
の投票率



投票率を上げれば
政治は変えられる



歯科医師A(以下A):診療所の経営は大変やし、コロナになっても入院できるか分からへんし、お先真っ暗ですね。

歯科医師B(以下B):“このまま”やったらそうやろな。

A:なんかええ方法あるんですか?



B:よう聞いてな。コロナではっきりしたのは社会保障費を削減することしか考えてない政治ではアカンということや。

A:ほんまにそう。病院のベッドも、医師数も診療報酬も増やさな。診療所の経営支援も必要やのに。

B:でも、今の政治がやってくれると思うか?

A:いやあ…それは無理でしょう。やってくれるんやったら、もうやってますよ。

B:今の政治がやれへんのやったら、**政治を変えるしかないで。**

A:そりゃそうですけど。

B:秋には総選挙があるから、これまでの政治に審判を下したらええねん。

A:せやけど、選挙行って変わりますか?

B:変わるよ。例えばお年寄りの窓口負担増の実施は来年や。選挙でノーを突きつけたら止められる。

A:そうなんや。国会で決まったもんは、もう覆せへんと思ってました。

B:民主党に政権交代した2009年の選挙は投票率が70%もあったんやけど、近年は50%前後しかない。一人ひとりが“自分のこと”として動くことが大事なんやで。

A:今回ばかりは私も黙ってられへん。スタッフや患者さんにも声かけますわ。

B:社会保障の充実へ転換するために、診療所から政治を変えよう!