

これ以上の医療・介護の切り捨ては限界です

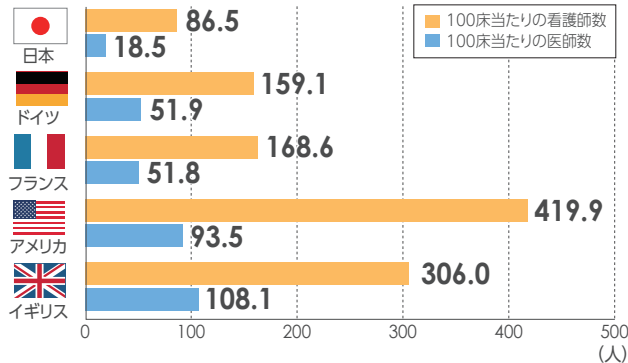
国際的にも低い 社会保障への公的支出

医療・介護の 人手不足が深刻です

そもそも医療や介護現場での人手不足は深刻な状態にあります。人手不足により一人一人の過重労働がすすみ、過酷な夜勤や長時間労働などが解消されず、過労死を引き起こす事態が続いています。

コロナ禍で経営悪化が長引けば、耐えられなくなる医療機関も出てきます。さらに看護師らの人手も不足し、取り返しのつかない危機的な事態になりかねません。

欧米と比べても、日本の医師、看護師不足は明らか



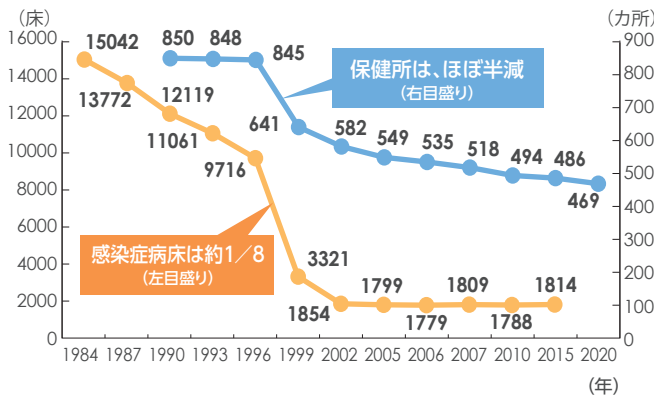
資料:OECD Health Statistics 2016より

病院・保健所の 削減はやめてください

国内の感染症指定病床は、1996年の9,716床から、2019年には約2割にまで減少しています。一方、保健所は850カ所以上から2019年には半分近くにまで減少しました。

国は急性期病床がある424超の公立・公的病院を名指して病床の削減や統廃合を迫ることをやめ、名指しリストの公表をはじめとする地域医療構想の推進は直ちに中断すべきです。

社会保障費の抑制策により減少を続ける感染症病床と保健所

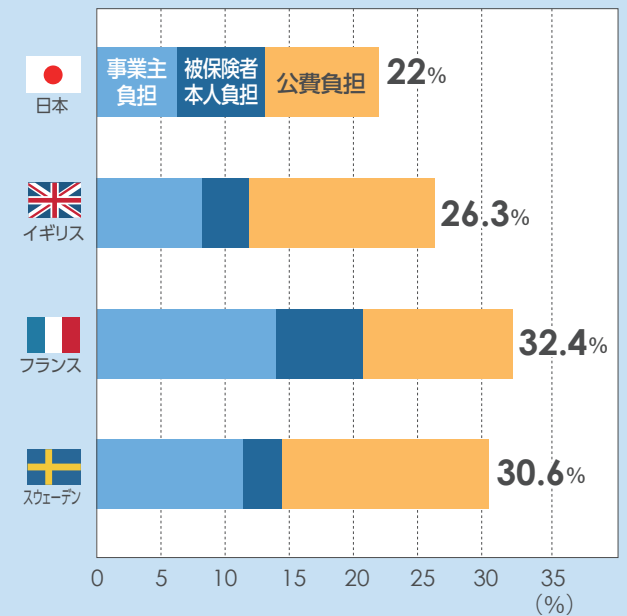


資料:医療施設(動態)調査・病院報告より 全国保健所長会HPより編集

医療や介護など社会保障に対する国・自治体の公的支出は、欧州諸国がGDP(国内総生産)比で1割超である一方、日本はわずか8.9%に過ぎません。国際的にみても、財政支出が不十分なことが分かります。

立ち後れた日本の社会保障支出

～社会保障財源の対GDP比の国際比較～



資料:社会保障・人口問題研究所「社会保障費用統計」(日本)、Eurostat「European Social Statistics」(イギリス、フランス、スウェーデン)2013年

コロナ禍から国民のいのちと生活をまもるための改善が必要です