

## 地域医療確保に関する国と地方の協議の場（第7回）

令和3年12月10日

【神門調整課長】 皆様おそろいになりましたので、ただいまから第7回地域医療確保に関する国と地方の協議の場を開催させていただきます。私は総務省自治財政局調整課長の神門でございます。本日の進行を務めさせていただきます。どうぞよろしくお願いをいたします。

初めに、協議の場における構成員に異動がございましたので、御紹介をいたします。全国知事会からは平井鳥取県知事に代わり杉本福井県知事に御就任をいただいております。なお本日は、オンラインにより御参加いただいております。また、全国町村会からは山崎鏡野町長の代理で美波町長の影治様に御出席いただいております。同様にオンラインにより御参加いただいております。

次に、厚生労働省からは山本前厚生労働副大臣に代わり佐藤厚生労働副大臣、また迫井前医政局長に代わり伊原医政局長に御就任いただいております。最後に、総務省からは熊田前総務副大臣に代わり田畑総務副大臣、また内藤前自治財政局長に代わり前田自治財政局長が就任しております。

それでは、議事に先立ちまして、御挨拶をいただきたいと存じます。まず、田畑総務副大臣、よろしくお願いをいたします。

【田畑副大臣】 全国知事会、全国市長会及び全国町村会の皆様方には、御多忙の中お集まりをいただきまして、誠にありがとうございます。御紹介いただきました、総務副大臣を務めております、田畑裕明と申します。今日は、立谷市長さんにおいては現地にお越しをいただき、ありがとうございます。杉本知事、また影治町長さんにおいては、オンラインでの御参加、誠にありがとうございます。

改めて、新型コロナウイルスのワクチン接種や感染症患者への対応に、現場で御尽力をいただいております自治体の皆様方に改めて、感謝を申し上げる次第であります。先日私、公立病院を担当します副大臣として、埼玉県の循環器・呼吸器病センターを訪問し、コロナ対応の現場の御苦労、また病院の実情についてお話を伺ってまいりました。公立病院がコロナ対応で果たしている役割の重要性、また地域医療を支える公立病院の経営強化の必要性を改めて認識してきた次第でございます。

一方で人口減少ですとか、少子高齢化に伴います医療需要の変化への対応も、重要な課題でございます。地域医療構想の実現に向けました取組を行う上で、地域の実情を十分に踏まえた議論が行われることが必要だと考えているところでございます。本日は、「第8次医療計画の策定」並びに「公立病院の経営強化」につきまして、厚生労働省また総務省から御説明をさせていただきたいと思っております。

皆様方から、忌憚のない御意見をいただき、国と地方が共通の認識を持って、持続可能な地域医療提供体制の確保に取り組んでまいりたいと考えてございます。どうぞ、本日はよろしくお願いを申し上げます。

【神門調整課長】       ありがとうございます。続きまして、佐藤厚生労働副大臣、よろしくお願いいたします。

【佐藤副大臣】       厚生労働副大臣の佐藤英道でございます。皆様方におかれましては、日頃から医療行政の推進に御尽力・御協力をいただいておりますこと、まず心から感謝と御礼を申し上げたいと思っております。

新型コロナウイルス感染症の発生から約2年が経過をいたしました。この間、首長の皆様におかれましては、一般療養と新型コロナ対応を両立させる中での病床の確保をはじめ、検査やワクチン接種の体制確保などに御尽力をいただいておりますことに関しまして、重ねて御礼を申し上げたいと思っております。

新興感染症等に備えまして、令和6年度から始まる第8次医療計画によりまして、計画の記載事項に新興感染症等の対応を追加するとともに、地域医療構想に関する支援策を盛り込んだ改正医療法が、令和3年5月に成立をしております。こうした状況を踏まえまして、本日は、第8次医療計画の策定に向けた今後の対応について、厚生労働省側から御説明申し上げますとともに、皆様方におかれましては、忌憚のない御意見を賜れば幸いと存じます。どうぞよろしくお願いいたします。

【神門調整課長】       ありがとうございます。続きまして、地方3団体を代表いただき、全国知事会の杉本福井県知事より御挨拶を頂戴したいと思います。杉本知事、よろしくお願いいたします。

【杉本福井県知事】       福井県知事の杉本でございます。地方3団体を代表いたしまして、御挨拶を申し上げます。

まず、本日は、このように国と地方が直接意見交換できる機会をつくっていただきまして、誠にありがとうございます。また、総務省の田畑副大臣、前田自治財政局長、厚生労働省の佐藤副大臣、

働省の佐藤副大臣、伊原医政局長をはじめ、多くの関係者の皆様には日頃から大変お世話になっておりまして、この場をお借りして感謝を申し上げます。

新型コロナウイルス感染症について、福井県では第五波における県内感染状況について、独自に分析をいたしました。その結果といたしまして、ワクチンの2回接種を行った方については、未接種者に比べて10万人当たりの感染者が約30分の1になっております。また、感染しても濃厚接触者への感染の広がりが、約3分の1に抑えられているということも分かりました。

さらに、感染場面が明らかになった感染者のうちの94%は、会話の際にマスクを着用していなかったということも明らかになっておりますし、福井県では発症から診断まで平均2.02日というスピードで早期治療に努めました結果、重症者数は全国平均の十分の一に抑制ができているということも分かったところでございます。

特に、会話のときのマスクの着用は経費がかからなくて大きな感染予防効果があることから、こうしたエビデンスとともに会話時のマスク着用、すなわち「お話はマスク」の徹底を呼びかけていければと考えているところでございます。ぜひ、御理解いただければと思います。

続きまして、先月末には各都道府県におきまして、この夏の感染拡大を踏まえた保健・医療提供体制確保計画を策定いたしまして、国全体では入院受入れ数を3割増とする体制の構築ができております。体制強化の一方で先月の末、従来株よりも感染力が高いとされる新たな変異株、オミクロン株が国内においても確認されたところです。まだ不明な点も多くて、年末年始にかけた感染拡大が非常に心配されているところでございます。

また、3回目のワクチン接種も開始されました。ブレイクスルー感染の心配もありまして、より多くの方の接種を進める必要があると考えているところでございます。今後とも、新型コロナウイルス対策への、皆様の御支援をお願いしたいと思います。

この2年余りの新型コロナウイルスの影響により、各地の医療現場ではコロナ病床の確保と感染者増加に対応して、医師や看護師を何とかやりくりして、入院受入れに日夜御尽力をいただきました。一方で、通常診療を制限せざるを得ない状況などから、医療収益の減少を招くなど、人材、財政面で大変厳しい状況に直面をしております。

現在の感染が落ち着いている状況は、医療機関の皆様の頑張りによるところが大きく、住民の健康を支える医療機関の重要性が再認識されておりまして、また、地域医療はどうあるべきかを、今ほど考えたことはなかったのではないかと考えているところでござい

す。

本日の議題であります第8次医療計画の策定ですとか、持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院の経営強化につきましては、地域医療を形づくる上で非常に重要なテーマとなると考えております。各医療機関が担うべき役割ですとか機能の見直し、また新興感染症などに対応した医療供給体制の確保など、地域住民に医療を安定・継続して提供していくために、国と地方が協力して、一緒になって努力をしていきたいと考えております。

また、その実現のため、総務省、厚生労働省をはじめとした関係機関から、一層のお力添えをお願い申し上げて、御挨拶とさせていただきます。今日は、よろしく願いいたします。

**【神門調整課長】**      ありがとうございました。

ここで、プレスの皆様方におかれましては、御退席をお願いいたします。

(プレス退室)

それでは、議事に入ります。まずは、厚生労働省より第8次医療計画の策定に向けて、御説明をお願いいたします。伊原医政局長、よろしく願いいたします。

**【伊原医政局長】**      おはようございます。医政局長でございます。資料1に基づきまして、第8次医療計画の内容と、それから今後の取組の方針について御説明させていただきますと思います。

まず、1ページ目を御覧ください。これは、さきの通常国会で成立しました改正医療法の内容でございます。この中で、オレンジ色の枠に囲まれている部分が今回の医療計画等の内容でございます。Ⅲの1のところに、新興感染症等の感染拡大時における医療提供体制の確保を医療計画に位置づけるとしておりまして、今後、今回のコロナのことを踏まえまして、未知の感染症等が出たときの対応を医療計画に位置づけることとしております。施行が令和6年ということですので、2024年度から始まるということになります。この計画を今後具体化していくという作業を国、そして都道府県の皆様と一緒にやっていくということとなっております。

それからその下に2がございまして、地域医療構想の実現に向けた医療機関の取組支援ということで、昨年度に創設しました病床機能再編支援事業、これは地域医療介護総合確保基金に位置づけられておりますけれども、これを国が全額負担する、こういう仕組みへで見直しを行いました。

2 ページを御覧ください。新たに位置づけました病床機能再編支援事業の中身でございます。全額国が負担するというスキームでございます。その用途としましては、単独の医療機関の場合、あるいは複数の医療機関が再編する場合、それぞれにおきまして、病床を減らした場合に補助金を交付するという仕組みでございます。併せまして3番のところに、ピンク色ですけれども、債務整理支援給付金支給事業ということで、元の病院の債務が存在する場合には、その金利部分の支援もしていくと。こういう形で、地域医療構想を進める上での後押しという形にさせていただいております。

3 ページを御覧ください。実際、地域医療構想を進めていくに当たっては、医療圏の中で病院相互の話合い、あるいは連携の仕方、いろいろ議論していく必要があります。そのような場合に、環境を整えるために県として重点的に支援していこうと、こういう区域を指定する仕組みを設けております。左の下のところに支援内容がございますけれども、こうした重点支援区域に指定されますと技術的な支援、財政的支援がより受けられるという仕組みになっております。右側にこれまで選定区域とありまして、去年の1月から実際、区域の指定が始まっておりますけれども、12道県17区域で選定されておりました、いろいろな取組が前に向けて動いていると思います。

4 ページを御覧ください。4 ページは、さきの通常国会で成立しました改正医療法の施行スケジュールですけれども、この中でオレンジ色の部分がまさに医療計画の部分でございます。まず、オレンジ色の部分の上の部分です。新興感染症等の感染拡大時におけるという部分ですけれども、今年度から来年度にかけて、国で基本方針というものを策定することにしております。特に中身としましては、新興感染症等への対応の部分が新しい事業でございますので、特に集中的に議論をしたいと思っております。

その上で、令和5年度、2023年度に、都道府県で第8次医療計画策定作業をお願いするということをしております。そして、2024年度から第8次医療計画がスタートし、全体で6年の計画ですけれども、最初の3年が上半期ということで、令和6年度、7年度、8年度と動くことになっていきます。その下に、地域医療構想の実現に向けた医療機関の取組支援ということで、先ほど申し上げたような様々な支援事業を組合せながら、実際の地域医療構想を進めていくとなっておりまして、これは医療計画の作業と並行して進むということになっております。

5 ページを御覧ください。これは、国で第8次医療計画の策定に向けた検討体制ということで、検討会を設けて、今、それぞれの領域にワーキンググループを設けて、精力的に

検討を始めております。来年に向けて、集中的に作業したいと思っております。

6ページを御覧ください。このように医療計画の策定作業は進んでおりますけれども、それと並行しまして地域医療構想も、コロナ禍ではございますけれども、作業が進んでいる状況を御報告させていただきます。6ページは、先々月、10月末の時点で、地域医療構想の中で再検証対象になった医療機関、436あるわけですが、その再検証対象医療機関の取組がどの程度進んでいるかということ調べたものです。左の上のところに数字が出ておりますが、199の医療機関、全体の46%のところでは既に合意済みであるとか、あるいは再検証結果に基づいて措置が終わっている。あるいは、再検証した結果、対象外であるということが分かったとなっております。

分かった内容でどのような取組になっているかというのが、その右側のところの表の左側の部分を御覧ください。合意済み、措置済みの医療機関の状況ですが、病床機能を見直したのが94、病床数を見直したのが67、従前どおりと、これは一番右ですが、これも44と、このようになっております。正直申し上げてコロナ禍で、なかなか各都道府県の状況も厳しい、コロナ対応をしなければならない中ではございますけれども、それぞれの地域でお取り組みいただいて、進んでいると認識しております。

それから、7ページを御覧ください。再検証対象医療機関の議論が始まって以降、新しく昨年からのコロナの対応という大きな対応を今、迫られているわけですが、こうした中で公立公的医療機関がどのような状況にあるかを見るものとして、患者の受入れ実績という資料を用意させていただきました。左側の上を御覧いただけますか。

左側の上のところに、まず、公立公的医療機関等とありまして、全部で1,292プラス104ですから、大体1,400ぐらいの公立公的医療機関がありますが、その93%の医療機関で新型コロナウイルス感染症の入院患者を受け入れていただいています。さらに、再検証対象医療機関の中でも、80%の公的医療機関が患者の受入れをしているということで、今回、コロナの対応の中では公立公的医療機関にいろいろ御努力いただいて、御尽力いただいているという状況が明らかになっていると思います。

以上が医療計画を進めていく上での周辺状況でございますけれども、今後の取組について最後、御説明させていただきます。

8ページを御覧ください。第8次医療計画の策定に向けてという資料です。一番上の丸のところですが、これはこれまでの経緯が書かれておりまして、中長期的な人口構造の変化に対応するための地域医療構想につきましては基本的枠組みを維持しつつ、着実

に取組を進めていく必要があります。新型コロナウイルス感染症感染拡大を受けて、この取組の進め方については、都道府県に可能な限りの対応をお願いする一方で、厚生労働省において改めて整理してお示しするとしておりました。

その次の丸でございますけれども、今後、各都道府県におきまして、2024年度から2029年度の第8次医療計画の策定作業が、2023年度までかけて進められることになります。その中では、先ほど縷々申し上げました、新興感染症等の対応等の検討内容が盛り込まれるとか、あるいは病床の機能分化・連携に関する議論が行われると考えております。それは当然、地域医療構想とも関連する話でございますので、その作業と併せまして、2022年度及び2023年度において、地域医療構想に係る、民間医療機関も含めた各医療機関の対応方針の策定や、検証見直しをお願いしたいと考えております。その際、各都道府県におきましては、今回の新型コロナウイルス感染症の感染拡大によって、病床の機能分化・連携等の重要性が改めて認識されたということを十分に考慮いただいて、御検討いただければと考えております。

その下の丸ですけれども、厚生労働省では、先ほど申し上げたような改正医療法を受けまして、第8次医療計画の記載事項追加、これに向けて検討状況を自治体の皆様と共有しながら、基本方針や医療計画作成指針の見直しを行っていきたいと考えております。

最後の丸でございますけれども、地域医療構想の推進の取組は、病床の削減や統廃合ありきではなく、各都道府県が地域の実情を踏まえ、主体的に取組を進めるものです。厚生労働省におきましては、各地域における検討状況を適時適切に把握しながら、自主的に検討取組を進めていく医療機関や地域について、様々な制度で支援してまいります。このように考えておきまして、今後、都道府県あるいは市町村の方も含めて、一体となって作業を進めていきたいと考えております。

以上でございます。

**【神門調整課長】** ありがとうございます。

続きまして、総務省より、持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院の経営強化について、御説明願います。総務省渡邊審議官、よろしく願いいたします。

**【渡邊大臣官房審議官】** 総務省、渡邊でございます。よろしく願いいたします。それでは、私からは持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドラインの方向性について、御説明いたします。

まず、資料の1ページをお願いいたします。公立病院の厳しい経営状況等を踏まえまし

て、本年10月に検討会を設置いたしまして、持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院の経営強化に向けた、新たなガイドラインの策定等について有識者の方々に御議論いただいております。

2ページをお願いいたします。ガイドラインの方向性につきまして、この検討会が行った中間取りまとめでございます。総務省といたしましても、今後この方向性に沿ってガイドラインを策定してまいりたいと考えてございます。まず、これまでの取組でございますけれども、公立病院は2回にわたり改革プランを策定しまして、再編・ネットワーク化、経営の効率化、経営形態の見直しなどに取り組んでいただいております。

しかし、下の段の課題でございますが、医師不足などによりまして、公立病院の経営は依然として厳しい状況にございまして、今後医師の時間外労働規制への対応も迫られて、さらに厳しい状況が見込まれます。また、今般の新型コロナ対応では、感染症拡大時に備えた平時からの取組の必要性が浮き彫りとなりました。

こうした課題を踏まえて、下の対応でございますが、公立病院の経営強化に向けた新たなガイドラインの策定が必要であり、その際には限られた医師、看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用するという視点や、感染症拡大時の対応という視点を踏まえる必要があるとの提言をいただいております。

以上を踏まえました、下の新たなガイドラインの方向性といたしまして、先ほど、厚生労働省からも御説明のありました、地域医療構想に係る民間医療機関も含めた各医療機関の対応方針の策定や検証、見直しの時期と合わせて、令和4年度、または令和5年度中に、公立病院経営強化プランを策定していただくことを想定しております。公立病院につきましては、これまでと同様、当該プランが地域医療構想に係る対応方針になると考えてございます。

なお、各地方公共団体がプランの策定に速やかに着手可能となるよう、ガイドラインの策定期間につきましては、上の対応の欄の米印でございますが、今年度末までに策定するよう提言されてございます。総務省といたしましては、対応する財政措置についても、年内に発表する方向で考えてございます。

新たなガイドラインの方向性の中では、プランの期間でございますが、これについてはこれまでと同様、おおむね5年間を想定いたしまして、令和9年度までを標準とし、プランの内容につきましては、地域の実情に応じた公立病院の経営強化のために必要な取組を記載していただくことを想定してございます。具体的には右側の枠の中の記載のとおりで

ございますけれども、機能分化・連携強化の推進、それから医師・看護師等の確保、働き方改革の推進、経営形態の見直し、新興感染症に備えた平時からの対応、この4点が主なポイントとされてございます。

続きまして、左下②の都道府県の役割の強化につきましては、都道府県が地域医療構想の策定主体として、また、都道府県立病院等を運営する医療提供主体として、これまで以上に積極的な役割を発揮することが重要とされてございます。

資料の御説明は以上のおりでございます。

総務省といたしましては、新たなガイドラインに対応する所要の地方財政措置を講じることを含めまして、持続可能な地域医療提供体制の確保に向けて、今後とも適切に対応したいと考えております。

説明は以上でございます。

**【神門調整課長】** ありがとうございます。それでは、ただいまの御説明等につきまして、地方3団体の皆様方から御意見を賜りたいと存じます。初めに全国知事会の杉本知事より御発言をお願いしたいと思います。

**【杉本福井県知事】** 御説明ありがとうございます。御説明いただきました内容につきましては、全体としては、おおむねこれまで地方側が申し上げてきた意見を踏まえていただいたものだと考えております。

新型コロナウイルスへの対応によりまして、地域医療構想の議論が進められない状況の中で、今回、2022年度と2023年度、来年度と再来年度で民間医療機関も含めて、対応方針を検討するということが示されたところでございます。将来的な医療ニーズに応じて各医療機関の病床機能を見直すこととすとか、また役割分担を明確化することなど、地域の医療提供体制がどうあるべきかを考えるためには、地域全体での議論が必要だと思っております。

地方側としましては、地域医療構想の実現には公立公的のみならず民間も含めた議論が必要という意見を出しておりましたけれども、今回、その意見を反映していただいたことで、開設主体が誰かを問わないで、地域が一体となって医療の将来像を話し合っているのではないかと考えているところでございます。

また、それぞれの病院の役割とすとか機能の見直しに当たっては、関係者間で意見を調整しながら合意形成を図っていく必要があります。民間も含めた調整にはより時間を要すると考えております。対応方針の策定・検証のために、来年度と再来年度の期間が設定

されておりますけれども、それぞれの地域の実情に応じて、丁寧な議論が必要なことに御留意をいただきたいと思っております。

第8次の医療計画では、新たに感染症対応が位置づけられまして、その内容の検討と併せて地域医療構想の議論を進めることとなるわけでございます。その場合に、新たな感染症に備えた病床確保が課題となりまして、2025年の必要病床数ありきで急性期の病床を削減するというのではなくて、感染拡大のときには感染症病床へ転用できるよう、一定程度の余力を持つという考え方も必要だと思っております。

今後、各地域における議論の結果として、病床削減が進まない場合であっても、地方の主体性を否定することなく、引き続き国と地方で協議できるような、そういう状況にしていただきたいと思っております。検討状況の公表につきましても、個別医療機関の取組内容が明らかになることで、良いとか悪いとかそういう評価に結びつきまして、結果として地域や医療機関の自主的な取り組みを阻むということがないように、公表方法についても配慮をお願いしたいと思っております。

ただ、人口減少ですとか高齢化が進む中で、現状のままの医療を維持するというのは難しくなるわけでございます。地方にとっても、医療が持続可能なものでなければならないわけございまして、十分な支援によりまして、国から背中を押してもらおうということも必要だと思っております。

また、公立公的病院は、コロナ患者の受入れに大きな役割を果たしておりまして、今後も地域医療を支える基幹病院として担うべき役割を重点化することに併せて、医療人材の確保も必要となってまいります。中でも医師の不足は長年の課題でありまして、地域に医師を配置する施策を確立して、地域偏在が是正されるまでは現行の医学部の臨時定員を継続するなど、医師確保対策を確実に進めていただきたいと思っております。

福井県におきましても、また公立病院の経営を強化すること、また今後の感染症に備えた対応を図ることが重要だというように、考えております。それぞれの公立病院がプラン策定に着手できるよう、新たなガイドラインが今年度末までに策定されるという見込みでございまして、今そのお話でございましたので、早期にそれを示していただきたいという地方側のニーズに応じていただいているということでございますので、感謝を申し上げます。

プランの内容としては4つのポイントが示されておりまして、新興感染症への対応はもとより、公立病院が担うべき役割ですとか、機能の明確化、最適化、不採算地区病院など

への医師・看護師などの派遣の強化など、地域医療の充実強化につながるものと考えているところがございます。

最後になりますけれども、財政的なことのみを理由として医療提供体制を考えることがないように、引き続き地方と丁寧な議論をお願いしたいと思います。地方といたしましても、今後、国と歩調を合わせて取り組んでいきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

【神門調整課長】 ありがとうございます。続きまして、全国市長会の立谷市長より御発言をお願いいたします。

【立谷相馬市長】 いろいろ発言させていただきたいと思います。

まず、この議論が始まったそもそものが病院の、公的病院を中心にした統廃合をやって、ある程度効率よくしないといけないと。はっきり活用されていないベッドが結構あったわけです。ただ、今、様子が変わってきたのは、活用されていないベッドがあったから新型コロナウイルス感染症に対応できたという側面は、これは否定できないと思うんです。ですから、ある程度病床を集約した中で、病床の中でも3ベッドだけ新型コロナウイルス感染症の患者対応というわけにはいきませんから、病床を全部新型コロナウイルス感染症対応にしないとイケなかったんです。病床単位で対応しなきゃいけない、これが大原則でしたから、そういった意味では私は、統廃合しなきゃいけないような状況だったことが、ある意味ではプラスだったかと思っています。

この議論が出てきた一番最初は、国の指示で統廃合ということを示されて、地方がそれで納得できるのかというのが最大の問題だったんです。そこで、方向性としてはそれぞれの地域の実情に応じて考えていくべきだろうと。つまりもっと具体的に言うと地域医療構想、それぞれの県の中でやる地域医療構想で議論を詰めていかなきゃいけないだろうと、国から下ろされるものじゃないでしょうと。そういう中で、上がってくる話については十分支援してくださいというのが、今までの大きな本筋だったはずなんです。

そういう中で新型コロナウイルス感染症という事態に直面したわけなんです。本日の議論については伊原さんから事前にいろいろレクチャーを受けていますので、私も大体方向性として理解していないわけではないのですが、何点か言わせていただきたいと思います。民間病院の扱いについて、これは大分前に議論されたんです。民間病院を公的病院と同じ俎上に上げるのはおかしいんじゃないか、その問題についてはその地域地域で考えるべきであろうと。

今日の8ページ、第8次地域医療計画の策定に向けてについて民間病院が書いてあるん

ですが、民間病院について検証見直しを要請するというのは、私はいかなるものかと思えます。検討するということで、やっていただきたい。地域医療構想の中で、いろいろな指標があろうかと思うんですが、民間病院としては公的病院と同じように扱われて、果たしてそれが適切なのかという議論が当然ありますから、これは地域医療構想の中の検討の対象に入るといって、検証するまでの話は、私は必要ないと思います。ハレーションのほうが大きいかという気がしますので、これは指摘させていただきます。

いつも思うんですが、一番の問題は医師不足なのです。産科の医者がない地域がある。小児科のいない地域がある。大変なんです。そのような中で、小学生の子供たちにワクチン接種が始まった場合、小児科の先生がいなくてできるんですかという問題が必ず出てくる。ですから、地域医療構想の中で、ある程度上手に医師不足に対して運用していくため、今、福井県の知事さんからありましたけれども、大学入学の地域枠について堅持してもらいたい。

私は、日本全国の医者の数が足りているからもう要らないだろうという時代ではないと思っています。というのは、地域の偏在が激し過ぎるんです。東京一極集中、あるいは県庁所在地におけるミニ一極集中というのがありますから、この状況がどうしても苦しいわけです。

今回、東京一極集中は別な目で見えてまいりました。地域の企業で職域接種を行う際に東京の医者が高額支給を受け接種アルバイトに行くわけです。東京は地域にアルバイトで行けるぐらい医者があるわけです。港区の人口10万単位の医師の数を見るとびっくりします。地域の医者をどうやって確保するかという方法論なくして、この地域医療構想は成り立たないのです。御認識いただきたい。

それから専門医制度が始まろうとしているのですが、これは私、ずっと関わってきて、伊原さんも大分情報を持っていらっしゃると思うんですけども、最初の頃から私ずっと関わってきているんです。この専門医制度というのは医者の立場で考えているのです。医者が仕事しやすいように考えているのです。これは、地域の医療がうまくいくという立場で考えているんじゃないのです。内視鏡専門医は内視鏡しかやらなくなるのです。総合診療をやらなくなるのです。そういうリスクがあるんです。

これは別なところで協議していますが、シーリングでもって専門医の養成をある程度コントロールするだけじゃなくて、例えば、シーリングでもって外科の医者を増やそうとか、を考えなければならない。私の隣の市の公的病院が、土日の当直の医者がないんです。

ゼネラルで全部できるような医者でないといけない。具体的に言いますけれども、土曜日の朝から日曜日の夕方まで30万円の手当を用意して、某大学病院から連れてきています。実際は、そうやってゼネラルな外科系の医者連れてこないで、地域医療が成り立たない。そういう非常に厳しい状況にある。だけどその外科の医者がなかなか今、足りないような状況にありますので、これも議論の中に踏まえて考えていかないといけないと思います。

それから、公立病院の問題については、これはいろいろ総務省からもお話しをいただきましたけれども、どうしても赤字になってしまう。私も民間病院と公立病院と両方経営していますが、どうしても赤字になります。これはある程度やむを得ない。しかしながら今回の新型コロナウイルス感染症の対応について、公的病院は強力だった。これは日本全国どこでもそうですけれども、いざとなったときには公的病院は力になります。そういうことを考えたときに、合理化はいいと思いますが、公的病院がなくなってしまうということになると大変な地域の問題になります。

佐藤副大臣がいらっしゃいますので新型コロナの話としてワクチンの話をさせていただきます。今、相馬市に6,000回分のファイザー社製のワクチンがありますが接種できないんです。私は早く医療関係者と高齢者と高齢者施設の人たちに接種したいんですが、8か月ルールがありまして接種できないのです。私はクラスターが出てからワクチン接種を行うようでは遅いと思うんです。ですから、ワクチン接種が実施できることから実施していかないと進んでいかないわけです。今、私はファイザー社製の3回目のワクチンを持って、いつ8か月ルールではなく接種してよいというゴーサインが出るか待っている。

今日はワクチンの会議ではないですが、副大臣がいらっしゃるので、ぜひ早急にワクチンを接種できるようにご尽力いただくようお願いしたい。

それと、情報の周知・提供についてです。初回接種同様のワクチンを希望して、ファイザー社製ワクチンの追加接種をしようとする場合、ファイザー社製ワクチンの在庫量や供給量を考えると、2月以降は接種できない状況になってくると思われるので、モデルナ社製ワクチンを接種するよう国民への広報や周知が必要だと考える。私はモデルナ社製ワクチンの3回目接種について薬事承認が下りたら、テレビカメラを呼んで、モデルナ社製ワクチンの接種、つまり交接種は安全ですというPRを兼ねて3回目接種を受けます。ファイザー社製ワクチンの接種希望数とワクチンの供給数に、相当、バランスを取らないといけないと感じています。ですから、適切な情報として、希望ワクチンの供給が遅れることによりワクチン接種を待たされるよりは、希望ワクチンではなくても早くワクチンを接種

したほうがいいという情報提供を、国としてお願いしたい。

私から以上でございます。

【神門調整課長】 ありがとうございます。

続きまして、全国町村会の影治町長より、御発言をお願いしたいと思います。

【影治美波町長】 全国町村会理事・徳島県美波町長の影治でございます。本日は、岡山県鏡野町山崎町長の代理で参加させていただきます。

現在、新型コロナウイルスの流行は全国的に落ち着いておりますが、新たな変異株の感染が確認されるなど、感染再拡大に予断を許さない状況であります。この協議の場における協議事項は、地域医療構想、医師の働き方改革や偏在対策等となっておりますが、厚生労働副大臣にも御出席いただいておりますので、まずワクチンの追加接種に関して、この場をお借りして要望を申し上げます。

ワクチン接種に関して、岸田総理は所信表明の中で、3回目のワクチン接種をできる限り前倒しする方針を示されていましたが、町村現場では医師・看護師の確保が容易ではなく、接種体制を整えるのに多くの時間を必要とすることから、前倒し接種について大きな不安や懸念を感じています。そのため、現場が混乱せず、地域の実情に応じた接種を円滑、計画的に進められるよう、ワクチンの供給や前倒し接種の対象者を含めた今後の進め方等の全体像を早期に示していただくようお願いいたします。また、交差接種の実施に当たっては、立谷市長からもありましたけれども、安全性・有効性などに関する情報を、国民に分かりやすく説明することが重要であると考えておりますので、政府広報の強化をお願いいたします。

次に、地域医療構想の進め方についてであります。一昨年、再編・統合の検証対象となった公立・公的医療機関の多くが、新型コロナウイルス感染症の入院患者を積極的に受け入れました。今回のコロナ禍を通して、地域における医療機関の存在が極めて重要であり、住民の命と健康を守る最後の砦になっていることを痛切に感じております。その言葉は、コロナという非常時だけでなく、平時においても同様であることは言うまでもありません。

今回、改正医療法において、新興感染症等への対応が位置づけられたこともあり、公立・公的医療機関の存在意義はますます大きくなっていくものと思われまます。また、先ほど御説明があった「第8次医療計画の策定に向けて」では、「今後地域医療構想を進める際には、病床の削減や統廃合ありきではなく、各都道府県が地域の実情を踏まえ主体的に取り組を進めるものである」ことが示されております。この点は、私どものこれまでの提言

や要望を踏まえた内容となっており、感謝申し上げますとともに、今後、計画の具体化に当たっては、現場の声を丁寧に聞きながら、引き続き地方と協議して進めていただくようお願いいたします。

次に、医師の働き方改革についてです。住民が安全・安心で質の高い医療を受けるためには、医師の長時間労働の是正が重要であることは言うまでもありませんが、その一方で医師の働き方改革がスタートする2024年度以降、大学病院等からの医師派遣が難しくなることにより、地域医療の崩壊につながるのではないかと危惧しております。この改革を通じて、地域医療に大きな混乱が生じないよう、医療機関等に対し、制度の趣旨等の周知徹底を図るとともに、現場の実態を十分配慮し、慎重に進めていただくことが必要です。

最後に、医師の確保と偏在対策についてです。従来から、この協議の場においても申し上げてきましたが、中山間地域や離島等の条件不利地域を含め町村部では、医師不足が大変深刻化しており、医師確保は喫緊かつ将来にわたる最重要課題であります。そのため、過疎地域等での一定期間の勤務義務付けなど、持続可能な地域医療提供体制を確保するために、実効ある対策を積極的に講じていただくようお願いいたします。

先ほど御説明があった「公立病院の経営強化」につきましては、これまで申し上げてきた医師・看護師等の確保や働き方改革にもつながるものと期待しており、持続可能な地域医療提供体制の確保に向けて、地方財政措置等の財政支援と併せて、力強く推進していただくようお願いいたします。

**【神門調整課長】**      ありがとうございます。

それでは御意見を踏まえまして、御発言のある方は、御発言をお願いしたいと思います。  
伊原医政局長。

**【伊原医政局長】**      杉本知事、立谷市長、影治町長さんから、非常に貴重な御指摘をいただきました。ありがとうございます。いただいた御指摘を踏まえて、幾つかコメントさせていただきたいと思います。

御三人からほぼ共通して御指摘いただきましたのは、地域医療構想あるいは医療計画を進めるに当たっては、地域の実情を尊重して、第一義に考えてやっていくべきという御指摘でございました。そこにつきましては、先ほど私からも御説明させていただきましたけれども、その基本原則にのっとり、今後情報を共有しながら、一緒に作業していくという形で進めていきたいと思っております。

それからあともう一つ、今後地域医療構想に関しまして、民間医療機関も含めた議論を

していくことについて、杉本知事さんからは開設主体を問わず議論できることはいいことじゃないかという御指摘、立谷市長さんからは民間医療機関の対応については少し慎重に考える必要があるのではないかという御指摘をいただきました。

ここに関しまして我々の認識を申し上げさせていただきますと、今回のコロナ対応でも公的医療機関、さっき数字も御説明しましたけれども、相当頑張っていたいております。こうしたことも踏まえまして、実は今後の感染拡大に向けた保健医療提供体制確保計画では、国からは公立公的病院に対してまずは民間の前にやってほしいということで、病床の確保を先をお願いいたしました。そういう意味で、公立公的医療機関の役割というのは、そういう部分があるのだと我々理解しております。

今回のコロナ対応でも、結局、例えばコロナの入院患者さんを受け入れたんですが、その方がある程度ウイルスを排出しなくなって落ち着いた状況になると、次の受皿がないと新しい方が入院できないという事態が起きました。こうしたときの後方病院として頑張っていたのは民間医療機関、多数ありまして、地域の医療を考える際に、公立公的病院だけで地域の医療を考えていくのは難しいと考えていますので、ぜひ、地域医療構想という議論の中でも、民間医療機関がどういう役割を果たすのかということは、それぞれお考えいただく必要があるということを、痛切に感じております。

そうしたことから今回、2022年度、2023年度で地域医療構想をするときには、民間医療機関の役割も含めてお考えいただくことを御提案させていただいております。この件につきましては、公立病院の役割、公的病院の役割と民間の役割という基本原則もございまして、我々としましても医療関係団体にもちゃんと御理解いただけるよう、丁寧に説明していきたいと思っておりますので、ぜひ、地域の中でどういう地域医療を構築していったらいいかを今後、お考えいただければと思います。そのための工夫、あるいは説明を我々、やっていきたいと思っております。

それから各論になりますけれども、個別医療機関への公表、情報の公開とかを慎重にやっていくべきという御指摘をいただきました。確かにそういうところは大事な点だと思っております。当然、今、見える化というのも求められておりますので、国民に対して地域の医療がどうなっているかをお示しする、そういう責務もありますが、同時にそこで誤った風評被害とかが起ることは、決していいことではないので、十分慎重に配慮しながら対応してまいりたいと思っております。

それから、医師確保、医師偏在、こうしたことについての御懸念を多くいただきました。

今回のコロナ対応でも、病床の問題として議論されましたけれども、事の本質は医療人材の問題だったと考えておりました、お医者さん、それから看護師さん、これらの人材をどう配置するか、確保するかというのは、今後の地域医療構想、医療計画の最大のテーマだと考えております。

そういう意味で、都道府県の現場でも御議論いただきたいのですが、県と県を越えた国全体での偏在問題というものには、我々、厚生労働省として主体的に、さらに積極的に考えていかなきゃいけないと思っております。専門医制度の御指摘とかもいただきました。それから、医師の働き方改革の施行に関する御懸念もいただきましたので、その点については我々自身、非常にトピイシューだと考えておりますので、取り組んでいきたいと思っております。

以上、医療提供体制に関しまして、発言させていただきました。

併せてワクチンに関してもいろいろ御懸念いただきましたので、事務的には私から担当部局、健康局とかそういうところにはしっかりとお伝えさせていただきたいと思っております。

以上でございます。

【神門調整課長】 そのほか、御意見ございませんか。

【立谷相馬市長】 今回のワクチンの話ですが、前倒しをするって言っても、いつから前倒しを実施するかは、言わないのです。はっきりしないんです。ちなみに私は、前倒しが可能となったらワクチン接種を実施できるように毎日準備している。ゴーサインが出ないから打てない。

もう一つ町村会から、なかなか打てない状況もあるのだという話がありました。だからといって、接種体制の準備が遅いところに合わせる必要はないと思っております。遅いところはそれなりに医療人材の問題とかがありますから、これは国や県がしっかりと支援するということが大事です。1回目、2回目のワクチン接種のときも、医者のいない地域などに協力するため、派遣を想定した医師の登録を行ったということもやりましたので、それは3回目も当然同じように準備が必要で、しっかりと対応しなければいけない。3回目接種の前倒しについて、基礎自治体としては接種体制を組んで実際に住民の方に接種するまでに時間を要するので、早急に接種できる時期を示していただかないと困る。

それと、繰り返しになりますが、国が地方の病院を統廃合するのだと、上から押さえつけていいのかというのが一番の問題だったんです。私としては地域医療構想、地元の発意というものを最大限大事にしてもらいたい。

民間病院の話を使うとくどくなりますが、公的病院と民間病院は基本的に意識が違うんです。民間病院は税金のお世話になってないという、基本的な気持ちがあります。誤解だと思ってくれるんですけども、民間病院も統廃合の対象になるのかみたいに解釈されるような表現は厳に避けてもらいたいので、検証見直しという表現を再考いただきたい。

私からは以上です。

【神門調整課長】 ありがとうございます。

そろそろ時間となりますが、どなたか御意見ございますか。

【杉本福井県知事】 よろしいですか。

【神門調整課長】 お願いします。

【杉本福井県知事】 御説明いただいた中の一つ、重点支援区域の件について、現状は12道県、17区域ということは分かったのですが、多分いろいろ状況が移ってくると、こういった医療構想を進めていく方向性が、かなり出てくるんじゃないかと思うんですけども、そうするとかなり手を挙げてくるというか、申請してくれる団体というか区域も増えてくるんじゃないかと思うんです。そういうときも十分に、予算の範囲内とかそういうことではなくて、厚労省さんでぜひとも幅広く、やる気のあるところは選定していく。要は選定ということではなくて、どんどん認めていっていただくような、そういう方向があったほうが各地域の考え方というか、議論も進むんじゃないかと思いますので、ぜひそういうところをお願いしたいと思います。

【伊原医政局長】 そういう姿勢で臨みたいと思います。

【神門調整課長】 それでは、よろしいでございますか。

時間になりましたので、最後に佐藤厚生労働副大臣、そして田畑総務副大臣から一言ずつ、御発言をお願いしたいと思います。

佐藤副大臣よろしく願いいたします。

【佐藤副大臣】 今日は大変にお忙しい中、杉本知事、また立谷市長、そして影治町長、本当に貴重な御意見をいただきましたこと、心から感謝を申し上げたいと思います。

特に、地域医療構想の推進や医療提供体制の確保に向けて、引き続き地方自治体の皆様と意見交換を行うとともに、総務省をはじめ関係省庁とも連携して取り組んでまいりたいと思います。今後も各地域の取組を進めていただけるよう、厚生労働省としても必要な支援を行ってまいりますので、引き続きよろしくお願い申し上げます。

また、最後に立谷市長さんや影治町長さんから、第3回目のワクチン接種について言及

がございました。まず、本当に知事会、また市長会、町村会の皆様方の御支援、また医療従事者の方々のおかげで、2回目の接種までもう77%、78%に近いまでに、2回目の接種を終えることができたことについて、この場をお借りいたしまして、心から感謝と御礼を申し上げたいと思います。そしてまた、引き続き3回目の接種が円滑に進むことができるように、皆様方には私からも心から御協力、また御支援をお願い申し上げたいと思います。

特に立谷市長さん、それから影治町長さん、市町村の皆様方におかれましては、ワクチン接種の実施主体でございますので、今日はそうした実施主体としての御意見を、現場を基にしながら御意見をいただいたものと思っておりますので、ぜひ、今後全体像、そしてまた情報の発信の在り方については、今ちょうど厚生労働省としても検討しておりますけれども、今日、またいただいた御意見を、大臣にもお話をさせていただきながら、しっかりと相談をして、対応してまいりますことを御報告させていただきまして、私からの御挨拶とさせていただきますたいと思います。

本日は皆さん、貴重な御意見ありがとうございました。

【神門調整課長】      ありがとうございます。

それでは、田畑総務副大臣お願いいたします。

【田畑副大臣】      今日は3団体の皆様方から貴重な御意見をいただきまして、私からも感謝、御礼を申し上げたいと思います。

ワクチン追加接種についても、立谷市長からもしっかり受け止めさせていただきまして、総務省とすれば各地方自治体の皆さんにしっかり寄り添った形で対応できますように、対応させていただきたいと思っております。問題意識は共有させていただいておりますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

また、公立病院の経営強化についても、杉本知事さんからも御賛同のお話もございました。当然、地方の実情に沿って丁寧に対応していきたいと思ひますし、年度内でのガイドラインをしっかりとお示しできるように、対応させていただきたいと思ひます。それにとつて、策定も地方の皆様方をお願いをするわけでございますから、コミュニケーションをしっかりと行ってまいりたいと思ひてございます。

本当に限られた医療資源、また医療人材をしっかりと有効活用できるための策定ということにつながるように、努力をさせていただきたいと思ひます。これまでの病院改革プランという名称から経営強化ということでございますので、そのイヅムもしっかり全国の皆様

方に御理解をいただけるように、丁寧に尽くしてまいりたいと考えるものでございます。

また、地域医療構想についても私、一政治家としてもこの議論はずっとウオッチをし、また地方の様々な厳しいお声も拝聴してきたつもりでございますので、政府としてはしつかり前に進められるように、立谷市長の御意見も、私も受け止めさせていただきたいと思っております。

繰り返しになりますが、公立病院の感染症有事の対応、御貢献というのは、本当に我々は決して忘れてはいるわけではございませんし、これからもその理解の上にとって、この経営強化プランの進行について、進めさせていただきたいと思っております。

本日は本当に貴重な御意見をいただいたことに感謝申し上げまして、御挨拶に代えさせていただきます。ありがとうございました。

**【神門調整課長】**      ありがとうございました。

以上をもちまして、第7回協議の場を終了させていただきます。なお、次回の日程につきましては、改めて事務局より御案内を申し上げます。ありがとうございました。