

全国知事会の「令和3年度予算要望書」

コロナ対応に追われている中で、「地域医療構想」関連の諸施策は、国の審議会も都道府県の調整会議等も休止状態が続いています。全国知事会が国へ要望した「令和3年度予算要望書」の社会保障・地域医療に関する施策・予算の提案・要望では、「地域医療」に関する記述は、あまりストレートではなく、**施策及び予算執行に関して柔軟な対応を求める**内容になっています。これは、昨年9月に424名指し病院が指名されて以降、総務省が対応して「国と地方の意見交換」を数回繰り返す中で、地方からの要望等を一定取り入れる対応を国が行ってきたことが背景となります。

以下、「全国知事会」として提出した「要望書」の社会保障・地域医療に関する記述の抜粋です。

***太字・下線部分は事務局による**

令和3年度 国の施策並びに予算に関する提案・要望

1 令和3年度 国の概算要求に向けた提言

全国知事会では、持続可能な新しい日本の創生に向け、地方としての役割を果たすべく、以下に記した項目の重点的な実施が必要不可欠であると考えており、これらを国の予算編成で盛り込んでいただくよう、強く申し入れます。令和2年6月4日 全国知事会

2 地域医療体制の確保

新型コロナウイルス感染症が全国で拡大し、医師や病床などが不足したため、必要な治療が行えないといった医療崩壊の恐れが現実味を帯びたことから、各地域の防疫・医療提供体制の充実・強化のためのより一層の支援策を講ずること。また、各地域において、地域医療構想実現に向けた議論を進めていくにあたり、地域医療介護総合確保基金や医療提供体制推進事業費補助金等が重要な役割を果たしていることから、将来にわたり必要な財源を確保するとともに、地域医療介護総合確保基金の配分に当たっては、地域の実情に応じて、事業区分間の額の調整ができるよう柔軟な運用を認めること。

【社会保障関係】

社会保障は、国の制度と地方における取組が一体となってサービスが提供されている。持続可能な社会保障制度の構築のためには、国と地方が信頼関係を保ち、それぞれの適切な役割分担の下で、互いに協力しながら取組を進めていかなければならない。地方においては、それぞれが地域の実情を踏まえ、工夫を凝らしつつ、生活の質（QOL）の向上を図りながら社会保障に係る負担の適正化を図る取組とともに、働きながら子育てしやすい環

境づくりなどの働き方改革や若者の就労支援など「支える側」を強くするための取組が行われている。全国知事会としては、人々の生活の質（QOL）の向上を図りつつ、社会保障制度の持続可能性を高めるとともに、社会に活力をもたらす「健康立国」の実現に向けて、地方は「地方の責任」をしっかりと果たしていくことを宣言した。あわせて、各都道府県の先進・優良事例をお互いに学び、幅広く横展開する取組を進めるとともに、「持続可能な社会保障制度の構築に向けた会議」により有識者のアドバイスを得て取組の深化を図り、また、国と地方による意見交換により横展開を進める上での課題等を共有するなど持続可能な制度の構築に向けて幅広い検討・議論を進めているところである。国においても、全世代型社会保障検討会議を設置し、少子高齢化と同時にライフスタイルが多様となる中で、人生100年時代の到来を見据えながら、社会保障全般にわたる持続可能な改革を検討しているところであるが、そうした地方と方向性を共有し、お互いに信頼関係を保ちながら一体となって国としての役割による具体的な取組を進めるよう、次の事項について適切かつ真摯に対処するよう要望する。

1 地域医療体制の整備等について

（１）地域の医療提供体制の維持・確保

ア 都道府県は、地域医療構想に基づき、2025年に向けて病床機能の分化・連携を進め、高度急性期から慢性期及び在宅医療等に至るまで、それぞれの医療機関等が十分に機能し、患者がどの地域に住んでいても必要な時に必要な医療が受けられる医療提供体制の整備に向け協議を進めている。各地域において、持続可能な地域医療の体制を構築するため、構想実現に向けた議論を進めていくにあたり、既存の地域医療介護総合確保基金の活用も含めた財政支援を行うとともに、引き続き各地域における議論に対して技術的・専門的な支援を行うこと。また、地域の医療提供体制の維持・確保には、地域医療介護総合確保基金や医療提供体制推進事業費補助金等が重要な役割を果たしていることから、将来にわたり必要な財源を確保するとともに、救急医療等の実態に即して補助基準額を拡充するなど、地域の実情に応じて柔軟に活用できるよう見直すこと。あわせて、地域医療構想の実現に向けては、地域全体の医療の将来像について関係者間で地域の実情に応じて議論を行うことが必要であることから、地域医療介護総合確保基金の配分に当たっては、実質的な議論の内容を踏まえることとし、一律に進捗状況により評価することのないようにすること。

イ 新型コロナウイルス感染症の患者受入体制の確保など、国や都道府県からの協力要請に対し、迅速かつ柔軟に対応している医療機関をはじめ地域の公立病院の存在意義が実証されたことから、地域医療構想を進める上で十分に考慮すること。

ウ 感染症対応を想定したDMAT等医療従事者の育成や、緊急時に備えた資機材整備に対する支援を具体的に措置すること。

エ 自治体病院等については、救急医療・へき地医療・精神医療など地域において重要な役割を果たしているその使命に鑑み、安定した地域医療の確保が実現されるよう、経営の効率化や医療体制の整備について、引き続き実態を踏まえた必要な支援策の充実を図るこ

と。

オ 公立病院の再編・ネットワーク化については、病院事業債（特別分）の交付税措置の対象となる要件が令和２年度まで行われるものとなっているが、**地域医療構想の実現に向けて、病床の機能分化・連携のための取組が一層推進されるよう、病院事業債特別分の交付税措置率引き上げ、適用期間の延長及び適用要件の緩和を図ること。**

カ 社会保険診療に係る消費税の取扱いについては、昨年10月の引き上げに際し、配点方法を精緻化した上で引き続き診療報酬での補てんが行われることとされたが、引上げ後の実際の補てん状況について継続的に調査を行うとともに、患者負担の増加や医療機関の経営実態等を十分に考慮した上で、地域医療体制確保の観点から、必要な場合には速やかにかつ確実に対策を講じること。

（２）医療人材の確保

ア 国においては、医師の地域偏在解消に向けた医療法及び医師法の改正を行ったところであるが、地方の医師不足の背景には、人口や社会資源等の一定の地域への集中という構造的な問題があるため、現行の制度・枠組みの下では、地域医療の維持・確保に限界がある。これまでの地方での医師確保の努力を毀損することなく医師不足・医師偏在の解消につながるよう、国が主体的に地域の実情を十分に踏まえた実効性のある対策を行うこと。

イ 国はこれまで、近い将来に医療需給が均衡し、医師が過剰となることを前提に、医師偏在対策を進めてきたが、新型コロナウイルス感染症が全国で拡大し、流行期に移行するようなことになれば、医師が多数とされる地域においても、医師や病床などが不足し、適切な医療提供体制を維持できないことが浮き彫りになってきていることから、**感染症などの危機的事象が発生しても、住民が安心して医療を受けることができる体制を確保するため、地域に必要な医療の供給量を再検証し、政策に反映させること。**

ウ 地域における医師不足や医師の偏在を抜本的に解消していくため、**医師が少ない地域における一定期間の勤務を義務づけるなど、実質的かつ効果的な対策を講じること。**

エ 医師の地域偏在、診療科偏在が依然続いていることや医師の働き方改革の影響等を十分考慮した上で、医師確保が必要な地域等に医師を配置・確保することを目的として増員された医学部臨時定員枠の在り方については、地域医療の実態を十分に把握した上で慎重に検討を行うこと。特に地域の実情に十分配慮した上で、大学が地域と連携して医師の育成及び医師不足の地域・診療科への医師を派遣する役割を果たすことができるよう、地域枠の適正な運用を継続するとともに、恒久定員内での地域枠の設置を要件とすることなく、**地域に必要な医師が十分に確保されるまで医学部臨時定員増を延長するなどの対応を行うこと。**また、**医師不足が顕著な地域における医学部新設もあわせて検討すること。**

オ 医師法の改正により臨床研修病院の指定権限が国から都道府県知事に移管されたが、一定水準の研修の質を担保するためには、国の関与が必要不可欠であり、引き続き都道府県に対する技術的支援を行うこと。また、臨床研修募集定員の新たな算定方法では、定員数が大幅に減少する地域も存在することから、医師偏在を助長することのないよう引き続き地域の実情に応じた調整を行うこと。

カ 都道府県が行う、医師の確保や偏在是正対策に対し、地域医療介護総合確保基金の充実や弾力的な活用を含む抜本的な財政支援を講じること。

キ 医師の地域偏在、診療科偏在が依然続いていることや医師の働き方改革による影響を考えれば、単純に医師の需給推計などで医師確保の取組を制限するのは適当ではない。仮に医師の需給推計など将来推計を行うのであれば、必要とされる医師数を適切に推計するとともに、その結果について事前に都道府県で検証できるようデータや計算過程の全てを明らかにして説明を行う等地域の理解を十分に得るようにすること。

ク 医師の働き方改革については、医師の健康確保を図りつつ、医師不足による救急医療の縮小等を招くことがないよう、また、都道府県に対し、一方的に新たな役割・財政負担が課されることのないよう、ブロック別に説明会や意見交換会の場を設けるなど、都道府県ごとに置かれている状況が違ふことを踏まえ、都道府県と丁寧かつ十分に協議すること。

ケ 新たな専門医制度については、サブスペシャリティ領域の研修のあり方を含め、国と一般社団法人日本専門医機構の責任において、制度開始後の地域医療に対する影響を検証することと併せて、都道府県に十分な情報提供を行い、その意見も踏まえ、専門医の質の向上と地域医療の確保が両立できる制度として機能するよう、必要に応じて運用の見直し等を行うこと。また、見直し等にあたっては、地方の声を聞くための仕組みを法定化した趣旨を尊重し、適切に意見照会を行うとともに、地方から提出された意見については最大限配慮するよう、日本専門医機構に強く働きかけること。特に、専攻医募集にあたっては、制度本来の目的を鑑み、研修の質を担保することについて十分な考慮をした上で、各都道府県知事の意見を十分に尊重し、専門研修制度の見直しが地域医療に影響を及ぼすことなく、地域の実情や新型コロナウイルス感染症の長期化を踏まえたシーリングの弾力的運用が可能な制度設計となるよう、日本専門医機構に強く働きかけること。また、地域枠など従事要件のある医師が、当該都道府県以外の専門研修施設のプログラムに登録し地域枠などから離脱し地域医療の確保に影響を与えていることから、当該都道府県の同意なしに専攻医登録が行えないような制度を早急に構築するよう日本専門医機構に強く働きかけること。

コ 各都道府県における看護職員の需給推計に基づく取組を支援するとともに、医療従事者の養成・確保や資質向上に係る環境整備を強力に推進すること。

（３）抗インフルエンザウイルス薬の効率的な備蓄

国の備蓄方針に基づき、国及び都道府県が行っている抗インフルエンザウイルス薬の備蓄（行政備蓄）について、使用期限の経過により大量に廃棄処分されているため、新薬及び後発医薬品の出現により想定される「平時における市場流通量」並びに「パンデミック時におけるメーカーの放出能力」の増大等の環境変化を踏まえ、メーカー及び卸売業者による備蓄（流通備蓄）を増加させるとともに、行政備蓄の削減を図り廃棄処分を最小限にするよう、運用体制を効率化すること。また、行政備蓄分は、国及び各都道府県がそれぞれで調達しているが、業務効率化や経費節減の観点から、国で一括購入し各都道府県に配分するなど、調達方法の抜本的な見直しを図ること。