

地域医療確保に関する国と地方の協議の場について

令和2年1月8日
鳥取県医療政策課作成

9月26日、厚生労働省が再編統合等の再検証を求める424の公立・公的病院のリストを公表したことにより、地域住民に大きな不安と動揺が広がっている。このような議論の進め方を懸念する地方側の声を受け、「地域医療確保に関する国と地方の協議の場」（以下「協議の場」という。）が設置された。

1 協議の場の概要

- ・2025年の地域医療構想の実現に向け、医師偏在対策、医療従事者の働き方改革も含め三位一体で推進し、総合的な医療提供体制改革を実施する必要がある、国と地方が共通の認識をもって取組を進めるために設置
- ・協議の場は、全国知事会など地方三団体と、総務省、厚生労働省で構成

2 第1回協議の場（10月4日）の結果について

- (1) 日時 令和元年10月4日(金)16:00～17:00
(2) 場所 都道府県会館 101 大会議室
(3) 出席者
平井伸治 全国知事会社会保障常任委員長(鳥取県知事)
立谷秀清 全国市長会会長(福島県相馬市長)
椎木巧 全国町村会副会長(山口県周防大島町長)
橋本岳 厚生労働副大臣、長谷川岳 総務副大臣 ほか

(4) 結果概要

国はリストの公表の手法等で反省を示し、今後地方に出向き、説明責任を果たすと理解を求めた。地方三団体からは、協議を複数回開催して議論を正常化させることが必要と主張し、双方一致した。

<主な発言>

○地方三団体

- ・少子高齢化が進展する中で社会保障改革を進めること、医療費の適正化など地方としても協力しなければならない。
- ・ただし、公立・公的医療機関等について全国一律の基準により分析したデータのみで再編統合等の再検討を求めるとして全国424の具体的な病院名を公表された。今回公表された病院の中には、既に機能転換やダウンサイジングの方針が合意された病院など正当な評価もないまま公表に至っているものもあるなど、今回の手法はあまりにも唐突で不適切。各地域ごとに実情も異なりそれぞれに処方箋が必要。白紙撤回を求める。
- ・自治体病院の担うべき役割だけを再検討すればいいものではなく、地域医療構想の実現には民間病院も含めて検討すべき。白紙撤回が困難であるならば民間病院のデータも公表し、議論すべき。
- ・地方には国に対し大きな不信感が生まれている。令和2年3月(再編統合を伴う場合は同年9月)までに各圏域の地域医療構想調整会議で議論し結論を得るという厚生労働省が求めている方針は、信頼感をもって話し合う環境になく、議論の正常化に時間がかかり、困難。
- ・ダウンサイジングに伴う職員の余剰や企業債の残債など公共団体にとっての負担増に対し、更なる財政支援の検討が必要。
- ・地域医療構想、医師偏在対策、医療従事者の働き方改革の3つの課題は、地域の実情を十分に把握しながら協議を行っていくことが必要。このような協議の場は今回1回に限らず、継続して実施すべき。

○橋本厚生労働副大臣

- ・このたびの公表の手法に問題があって誤解を招いたことはしっかり受け止め、反省する。その上で国が考えていることを丁寧に、しっかりと説明責任を果たしていく。
- ・議論の正常化から出発しなければならないので、今後、各地域に出向いて丁寧な説明を行っていきたい。
- ・今回の公表した公的・公立病院はあくまで病院が担うべき役割について検討いただく材料に過ぎず、統廃合等の方向性を機械的に決めるものではない。今後の方向性については各圏域の地域医療構想調整会議の中で議論していただければいい。

○長谷川総務副大臣

- ・国としては発表前に本来こういった協議の場を設立すべきであった。何回か今日のような議論を重ね、地域の実情をしっかりと理解していきたい。

3 地域医療構想に関する地方との意見交換会について

第1回協議の場（10月4日）での合意により、今後の地域医療構想等の進め方等について、各地方で説明・意見交換の場が持たれた。

10/17	10/21	10/23	10/29	10/30
九州	東海北陸	北海道、東北	関東信越、近畿	中国四国

なお、出席人数の制限等については、地方三団体による申入れ（10月11日）により以下のとおり改められた。

○各ブロック単位での説明 ⇒都道府県の要望に応じ、国は個別に意見交換に伺う

○出席人数（市町村からの出席者は1名に制限） ⇒制限は取り下げ

4 第2回協議の場（11月12日）の結果について

（1）日時 令和元年11月12日（火） 15:30～16:30

（2）場所 都道府県会館 3階 知事会会議室

（3）出席者

平井伸治 全国知事会社会保障常任委員長（鳥取県知事）

立谷秀清 全国市長会会長（福島県相馬市長）

椎木巧 全国町村会副会長（山口県周防大島町長）

橋本岳 厚生労働副大臣、長谷川岳 総務副大臣 ほか

（4）結果概要

地方側からは、適正な議論ができる土俵づくりのために民間病院データなどの材料の共有化が必要であること、病床転換等を図る際の地域の実情に応じた財政支援策を年末の予算編成で示すことを求めた。さらには医師偏在対策など人材確保も視野に入れて議論することが必要と主張。

これに対し国からは、民間病院についても診療実績や公立・公的医療機関等との競合状況を可視化するデータを出す方向で検討しているほか、ダウンサイジング等を行う病院への新たな財政支援を行う予定であることの説明があった。

<主な発言>

○地方側

- ・前回より前進している部分については評価する。その上で、地方側から意見書を提出しているの、しっかり受け止めてほしい。
- ・民間データは地域での話し合いができるように工夫するということなので、しっかり調整を図っていただきたい
- ・病床の転換や病院の統合などを行う病院を応援する財政支援策を、年末の予算編成において提示してほしい。
- ・医師偏在指標は、地方でも大学に医師が多いと高くなる傾向となる。だが、地方では足りない診療科目があるので、地域偏在だけをもって（医大の）地域枠をやめるとするのは短絡的。

○国側

- ・国は地方の意見をしっかり受け止めて、議論の活性化に資するデータを出す方向で検討する。
- ・民間データは地域での議論を深めていくためにも出すことが必要。
- ・ダウンサイジング等への支援は、医療費の削減が目的ではないかといった地方からの指摘について、今回の取組の目的はあくまでも持続可能な地域医療の再構築である。
- ・財政支援は、厚労省・総務省の両省でしっかりと連携してやっていきたい。

5 第3回協議の場（12月24日）の結果について

（1）日時 令和元年12月24日（火） 14:00～15:00

（2）場所 都道府県会館 3階 知事会会議室

（3）出席者

平井伸治 全国知事会社会保障常任委員長（鳥取県知事）

立谷秀清 全国市長会会長（福島県相馬市長）

椎木巧 全国町村会副会長（山口県周防大島町長）

橋本岳 厚生労働副大臣、長谷川岳 総務副大臣 ほか

(4) 結果概要

協議において、地方側の以下3つの懸念について国から方向性が出されたことにより、「議論の正常化に道筋ができた」ので、今後、地域医療構想調整会議で議論していくこととなる。

地方側の懸念	国の方向性
①公立・公的医療機関等のみのデータが公表され、民間病院のデータの扱いが不明であること	地域医療構想調整会議での議論を活性化するために、公民問わず診療実績データを提供する
②再編統合等に伴う財政支援が見えないこと	既存の確保基金の拡充及び新たな財政支援措置（新たなダウンサイジング支援及び地方財政措置）を行う
③再編統合の議論の期限が設定されていること	明確な期限延長の方向性は示さなかったが、弾力的な運用を検討する

今後も協議の場は継続され、医学教育、医師養成、医師派遣等を議論する際は、今後は文科省にも「協議の場」に参加するよう要請し、国側もこれを了承した。

<主な発言>

○地方側

- ・このたび新たな財政支援が打ち出されたが、ダウンサイジングありきではないことを確認したい。新たな財政支援の要件として10%の病床数削減の要件に満たない場合、あるいは病床の機能転換などはどうなるのか。
⇒国から、病床削減を対象とする新たな財政支援に限らず、既存の支援も含め様々なパターンについて支援するとの説明あり。
- ・今後、地域で議論するにあたり、国から技術的・専門的な支援がほしい。
- ・民間病院のデータ公表にあたり、地域で議論が可能となるよう使いやすいものとなるようにしてほしい。なお、ことさら民間病院の経営に影響を与えようとするものではない。
- ・民間病院のデータの中身について、実際のデータを見てからその適否を判断したい。
- ・再検証の期限について、来年3月又は9月は困難。柔軟的、弾力的に取り扱ってほしい。
⇒国からは、しっかり受け止める旨の発言あり。
- ・公立病院に対する地方財政措置の見直しについて、地方側として歓迎。ただ詳細を早く情報提供してほしい。是非、地域の実情に沿った支援としてほしい。
- ・医師の確保などの協議にあたり、今後は文科省に協議の場のメンバーとして入ってほしい。
⇒両副大臣ともに、医学教育、医師養成、医師派遣等の議論においては文科省にも入ってもらい議論することで合意。
- ・公立と民間病院とで競合する場合は、公立を見直すべき。
- ・医者東京一極集中について、地方は悲鳴をあげている。大学医局の人事権含めて議論が必要。
- ・地域医療調整会議では、住民が納得できるような議論が必要。

○国側

- ・今後の正式な再検証要請時には、民間病院データもあわせて提供する。これにあたっては、公立・公的病院のリスト公表時のような混乱を生まないように配慮したい。
- ・地域でデータを活用していただくにあたり、国から助言をする。
- ・地方側から議論が「正常化」したとの発言はいただいたが、協議の場はこれで終わりではない。今後、医師確保等を議論するにあたり、文科省も協議に加わり議論を行う。
- ・地域医療調整会議においては、総論賛成・各論反対になりがち。こういった状況に対して、アドバイスできる人・コーディネーター役となる人が必要。