

新型コロナを踏まえた持続可能な医療の確立に向けた提言

新型コロナウイルス感染症については、変異株により今までにない早さでの感染拡大や重症化が進んでおり、医療機関や都道府県は、積極的疫学調査やPCR検査の徹底、病床の確保等その対応に全力をあげ取り組んでいる。今後も、新型コロナウイルス感染症の長期化を見据えた強力な対策を講じなければならないとの危機感を共有している。

今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大は、医療提供体制に多大な影響を及ぼし、局所的な病床・人材不足の発生、感染症対応も含めた医療機関間の役割分担・連携体制の構築など、地域医療体制に係る課題を浮き彫りにしたところであり、今後は、これまでの新型コロナウイルス感染症対応により得られた知見を踏まえ、新興感染症等が発生した際の影響にも留意しつつ、住民が安心して医療を受けることが出来る地域の実情に応じた体制を確保できるよう議論を行う必要がある。

これらの課題解決に向けて、地方の実情や意見を踏まえ、国と地方で丁寧な議論が実施されることを要望する。

1 新型コロナを踏まえた今後の地域医療のあり方

- 医療法の改正により、第8次医療計画（2024年度～2029年度）から、「新興感染症等の感染拡大時における医療」に関する記載を盛り込むこととされたが、病床や専門人材の確保等にかかる取組の記載など計画の策定に当たっては、新型コロナウイルスをはじめとする新興感染症に関する最新の知見やこれまで及び今後の取組に関する検証・検討が不可欠であることから、感染症対策を含めた地域医療提供体制の基本的あり方について、都道府県とも十分に協議を行い、検証・検討を進めるとともに、都道府県への迅速かつ丁寧な情報共有を行うこと。また、都道府県における体制整備等の検討が必要であることから、医療法に基づく基本方針や指針については、都道府県が十分な検討ができるよう、早期に発出すること。
- 変異株の広がり等により全国で第4波の感染拡大が見られる現在、医療機関や都道府県は新型コロナウイルス感染症への対応に総力を挙げて取り組んでいることから、地域医療構想に係る議論については、こうした現状の中でコロナ対応に支障が生じることのないよう、期限を切ってスケジュールありきで進めるようなことは行わないこと。また、今後の地域医療構想の実現に向けた議論や取組の推進に当たっては、公立・公的病院が新型コロナウイルス感染症対応の最前線で、感染者の治療やワクチン接種等の中

核的な役割を担うなど、その役割の重要性が再認識されたことを十分に踏まえ、地方とも丁寧な協議を行うとともに慎重な検討を行い、地域の実情に即した柔軟な取扱いを行うこと。

2 今後の医師確保、偏在対策の進め方

- 新型コロナウイルス感染症が全国で流行している状況では、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、医学部定数の検討も含めた抜本的な医師偏在是正の実現と併せ、感染症も含めた人材育成を強力に推進し、医師の確保を図ること。
- 医学部臨時定員枠を含めた医学部入学定員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や、一定水準の恒久定員を担保すること。また、新たに示された地域枠の定義を満たすことを一律に求めることなく、地域の実情に応じて弾力的に運用できるようにすること。さらに、将来時点（2036年）における医師数が不足する医療圏がある都道府県において、不足分の合計数を必要数とし、大学に要請できる方向で検討が進められているが、医師数が不足する医療圏がない場合も含め、地域の実情に応じ、地域枠が設置できるよう、都道府県知事が必要とする数を別途要請することも可能な制度とすること。
- 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、及び特定の地域に臨床研修医が集中する流れが解消されない恐れがあることから、医師偏在を助長することのないよう厚生労働省の単純計算による医師過剰・不足の算定以外の要素も十分に考慮した上で地域の実情に応じた調整を行いつつ、特定の地域への集中を是正する抜本的な対策を速やかに行うこと。
- 新たな専門医制度については、国と一般社団法人日本専門医機構の責任に

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。特に、専攻医募集にあたっては、制度本来の目的に鑑み、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な運用が可能な制度設計となるよう配慮しつつ、特定の地域への集中の是正の厳格化を図ることを日本専門医機構に強く働きかけること。また、専門医の地方での受け入れを促進するため、地方財政措置を含めた仕組みづくりを行うこと。さらに、都道府県の同意を得ずに地域枠を離脱した者の取り扱いについては、国が専門医の認定要件として地域枠の従事義務の履行を明確に位置付けるなど、責任を持って整理すること。

- 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、大学の医局等からの医師の引き揚げの誘発や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に、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うことを踏まえ、都道府県と丁寧かつ十分に協議し、必要な支援を行うこと。特に、医師を派遣する病院に対する時間外労働の上限規制として設けられる「連携B」水準について、医師派遣を担う大学及び医療機関に対して制度の趣旨をしっかりと周知し、地域の医療提供体制が確保されるようにすること。

3 医療保険制度改革に向けて

- 国民健康保険制度の取組強化として、法定外繰入等の解消や保険料水準の統一など法改正を含めた対応が進んでいるが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大が国民健康保険制度の安定的な運用に及ぼす影響も踏まえ、地方の実情に応じた取組を阻害することがないように地方の意見を尊重し、引き続き地方と協議を行いながら、制度の運用を行うこと。また、国民健康保険制度の抱える構造的な課題を解消するためには、普通調整交付金が担う自治体間の所得調整機能は大変重要であることから、今後もその機能を引き続き維持すること。

- 「後期高齢者医療制度の都道府県移管や生活保護受給者の国保等への加入について、中長期的な課題として検討を深めるべき」との議論があるが、後期高齢者医療制度については広域連合による運営が定着していること、また生活保護受給者の国保等への加入については、国の財政負担を地方自治体や国民に付け替えるものであり、国と地方との信頼関係に基づき実施している社会保障制度の根幹を揺るがしかねないことを踏まえるべきである。