

自見はなこ 参議院議員の 国政レポート

小児科医として臨床経験も豊富な医系議員として活躍する自見はなこ参議院議員。現場目線に基づいた活動に対して、医療界内外から厚い信頼が寄せられている。そんな自見議員の国政レポート。今回は、岸田文雄総理大臣率いる新内閣の方針や医療界とのかかわりについて解説していただいた。



第18回

新政権の「新しい資本主義」が 社会保障分野に及ぼす影響とは

新しい資本主義のキーワードは 「成長」と「分配」

——9月29日に投開票された自由民主党総裁選挙で、岸田文雄衆議院議員が新総裁に選出され、第100代内閣総理大臣に就任しました。

岸田文雄総裁が総裁選当初から掲げられていた方針の一つとして、「新しい日本型資本主義」を繰り返し訴えておられました。これには、「成長」と「分配」という2つの要因が主要なキーワードとなっています。「成長」とは、経済的な成長や産業の成長になりますが、それに加えて、「分配」のあり方について色濃く訴えておられたのが、4人の候補のなかでも岸田先生の特徴であったと考えています

とりわけ「分配」においては、“公定価格の引き上げ”もテーマとして挙げられております。たとえば保育士や看護師、介護職員など、具体的に社会保障制度にかかわる分野の職種を挙げたうえで言及されておりましたので、大変踏み込んだ内容であったと思います。

そして、実際に総裁へ就任後の10月26日、第1回「新しい資本主義実現会議」が開催されまし

た。この会議は、10月15日に設置された「新しい資本主義実現本部」のもと、新しい資本主義実現に向けたビジョンの提示とその具体化に向けた検討を目的としています。初回の会合では、強い経済のための研究開発やサプライチェーンの再構築などが議題とされたそうです。今後、年末までの短い期間でさまざまな方針が取りまとめられていくことになるでしょう。

そのほか、新政権では新しい資本主義の実現に向けて、企業における四半期決算の開示の見直しや、事業者が中長期的視点による安定した運営を行うため、日本古来の“三方よし”の精神の制度化といったこともめざしています。「新自由主義からの転換」は総裁選から掲げられていますので、私たち医療分野の人間としては大変期待をしているところです。

——新しい資本主義をめぐる動向は、社会保障分野にも確かな影響を及ぼすということですね。

さらに来年は2年に1度の診療報酬改定が行われる節目の年でもあります。社会保障の分野を預かる国会議員の一人としては、これらの変化が年末の診療報酬改定率の決定にどのような影響を与えるのか、現在、注視しているところです。

とはいえ、先ほどの公定価格もですが、引き上げるとなると当然財源が必要になります。その財源をどの程度の期間をかけてどうやって確保していくのかの議論については、現状はまだ聞こえてきません。年末までに決まるというよりは、来年の骨太の方針も視野に入れて検討されていくことになるのではと考えられます。ただし、今のところ消費税増税については特段検討していないと言及されているので、この財源問題については、そう遠くないうちに現実問題として直面し議論していくものと思われます。

財務省と現場の「溝」を どのように埋めるかが問われる

——自見先生は、22年度診療報酬改定に対してどのように見ておられますか。

私自身としては、次回改定に関してはかなり厳しいものになるのではないかと考えています。というのも、この約2年間にわたる新型コロナウイルス感染症の流行下において、財務省としては約90兆円規模の予算を厚生労働省に組み、関連の補助金などさまざまな支援策を講じられるように手配していました。ただ、以前本稿でもお話ししたとおり、たとえば、発熱外来の支援などについては割り当てられていた予算を全部消化するまでには遠く至りませんでした。こうした点については、医療界側の課題として残っているところであると思います。

したがって、すでに新型コロナ関連で相当な金額を医療費に充てている以上、当然、その分は差し引いて年末の診療報酬改定を進めていきたいと

財務省は考えているでしょう。ただ一方で、発熱外来支援の執行率の低さに反して、実際の現場では減収に苦しみ余力の少ないなかで発熱外来に取り組んでいた医療機関も少なくなかったことなども踏まえると、財務省と医療界の間でかなり大きな相違があると感じています。年末までの間にこの溝をどのように、客観的な指標などをもって埋めることができるのか、医療界には問われているのではないのでしょうか。

そのほかにも、具体的な医療界の課題としては、まずは2024年までに行われようとしている医師の働き方改革関連の方策や地域医療構想があります。加えて、オンライン資格確認システムを筆頭とした医療のデジタル化、あるいは、保健所の体制強化や人材の確保・育成といった公衆衛生の向上なども課題としてあるでしょう。しかし、いずれにおいても財源が必要であり、データの集約・連結なども重要となります。これらの総合的な解決に向け、私も積極的に議論の場に参画してまいりたいと考えております。

最後にもう一つ、年末に向けて緊張感のあるテーマとして、外来の機能分化の動向が挙げられます。外来機能の数値化やかかりつけ医の制度化など、言葉で言うのは簡単ですが、人口減少社会の今まさに地域医療を支えている医師のあり方そのものが大きく変わること、現場や地域の患者が置き去りになり、医療へのアクセスが阻害されることはあってはなりません。あくまで医療の質と提供を担保しながらも、どう効率化し、国民の医療を守り続けるのかという命題を見失わず、各種の調整に取り組んでまいりたいと思います。

じみ・はなこ ● 1976年2月15日、長崎県佐世保市生まれ。98年、筑波大学第三学群国際関係学類卒業。2004年、東海大学医学部医学科卒業。同年、東海大学医学部付属病院初期研修。06年、池上総合病院内科後期研修。07年、東京大学医学部小児科入局・同附属病院小児科。08年、東京都青梅市立総合病院小児科。09年、虎の門病院小児科。10年、国会議員秘書。13年、NPO法人日本子育てアドバイザー協会理事。15年、自民党参議院比例区(全国区)支部長。16年、参議院議員選挙比例区(全国区)当選。ほか、日本医師会男女共同参画委員会委員、日本医師連盟参与、日本小児科医連盟参与、東海大学医学部医学科客員准教授などを務める。