

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、ワクチンや外国人対応などの新型コロナ対応およびこども庁の最新動向についてお話していただいた。



第14回

都道府県のマネジメント能力が これからの医療政策を左右する

コロナワクチンの明暗分けるのは 都道府県のマネジメント能力

——新型コロナウイルス感染症が流行し1年半が経とうとしています。現在の対応策や制度設計等の動向についていかがでしょうか。

前回もお話したとおり、ワクチン接種に関しては、5月末に新たな支援策が追加で打ち出されました。また、その支援に関係なくとも、各医師会会員の皆さんによる個別接種、自治体主体の集団接種も進み、厚生労働省からは職域接種も解禁され、とにかく皆さん総出で一刻も早いワクチン接種に取り組んでいただいています。

しかし、一方で問題となってきたのが、特にファイザー製コロナワクチンなどの流通が滞っているために、迅速に接種を進めている市町村ほど在庫がなくなってきたことです。そのため、6月末ごろから個別接種を一時中止せざるを得ないと判断し、集団接種をモデルナに切り替えようと動いている自治体がかなりありました。かつ、モデルナ製で対応することとなっている職域接種、自治体の大規模接種についても、不足の恐れがあることから新規受付がいったん休止となるなど、現場にも混

乱が生じています。ここで懸念すべきなのは、V-SYS等で分析したなかで対供給接種率が低い市町村からも、そうした声が上がっていることです。

もともと、ファイザー製ワクチンについては6月で1億回分を確保し、7～9月は3割減の約7000万回分の確保になる見通しは立っていました。全体に供給される総量に限りがあるなかで、本来は、都道府県主導で各市区町村の接種状況を見ながら、実施の遅いところから早いところに在庫を融通するなど、適宜ワクチンの配分を調整してもらわなければなりません。しかし、なかなか都道府県と市区町村の間ですり合わせがうまくいっていない自治体も少なくないようです。

つまるところ、都道府県のマネジメント能力が問われていると言えるでしょう。結果として、国からの指示で、8月からは都道府県がワクチンの在庫の管理調整を行うこととなりましたが、これは、今回の新型コロナ対応もですが、医療計画などは都道府県ごとに策定することからも、都道府県のマネジメント能力を高めていかなければ、今後の医療政策全般を乗り切っていくことが難しいと思っています。

また、ワクチン以外にも、公費負担となってい

た短期滞在入国者等の外国人の新型コロナ医療の費用負担についても、一部改訂が行われます。これまで、日本の公的保険に加入していない外国人が国内で新型コロナに感染した場合、その方が仮に負担能力の高い民間保険に入っていたとしても適用できず、国4分の3、都道府県等4分の1の公費負担で賄っていました。たとえば、ダイヤモンド・プリンセス号のケースでは、約3億円弱の費用を医療費として負担しましたが、多くの方々は負担能力のある人でした。

そこで今回、民間保険等の負担能力が認められる外国人の方々が新型コロナに感染した場合、負担能力に応じて入院医療費などの自己負担を求められるようにします。流行当初から1年、ようやく当然の対応ができる体制が整いつつあります。

子ども政策の全体像を包括した グランドデザインを提言

——一方、こども庁については5月28日、「チルドレンファーストの子ども行政のあり方勉強会」から第二次提言が出されました。

前々回の本稿で、私たち自民党の有志による「チルドレンファーストの子ども行政のあり方勉強会」からの第一次提言をきっかけに、自民党内で総裁直轄機関「『子ども・若者』輝く未来創造本部」が発足されたことはお話したかと思います。その後、「『子ども・若者』輝く未来創造本部」でも議論を重ねている一方、当勉強会でも会を継続しています。

理由は、私たちはやはり“組織オリエンテッド”ではなく“政策オリエンテッド”であるべきだと考えており、いかに実効性のある政策をつくっていくかを、組織ではなく課題を見て議論していくうえでも勉強会を続けていくことにしたのです。

こうした議論は、「文部科学省主導でやるべきだ」

「厚生労働省からやるべきだ」といった組織論から入ってしまうことが往々にしてありがちですから、関係各所で横断的・一元的に取り組んでいくこども庁のあり方としても、課題から物事を考えることを重視していきたいです。

また、当勉強会では、地方の課題にも目を向けるべく、地方議会へのアンケート調査も行いました。現場を抱えている市区町村議会、都道府県議会からのアンケートでさまざまな課題を浮き彫りにしていくことが目的です。結果、やはり「縦割り」だけではなく、自治体の連絡・連携、都道府県・市区町村の関係といった「横割り」の課題が見えてきました。それも踏まえて、こども庁では「縦割り」×「横割り」×「年代割り」にまで目を向けた政策解決型の組織づくりをめざしています。

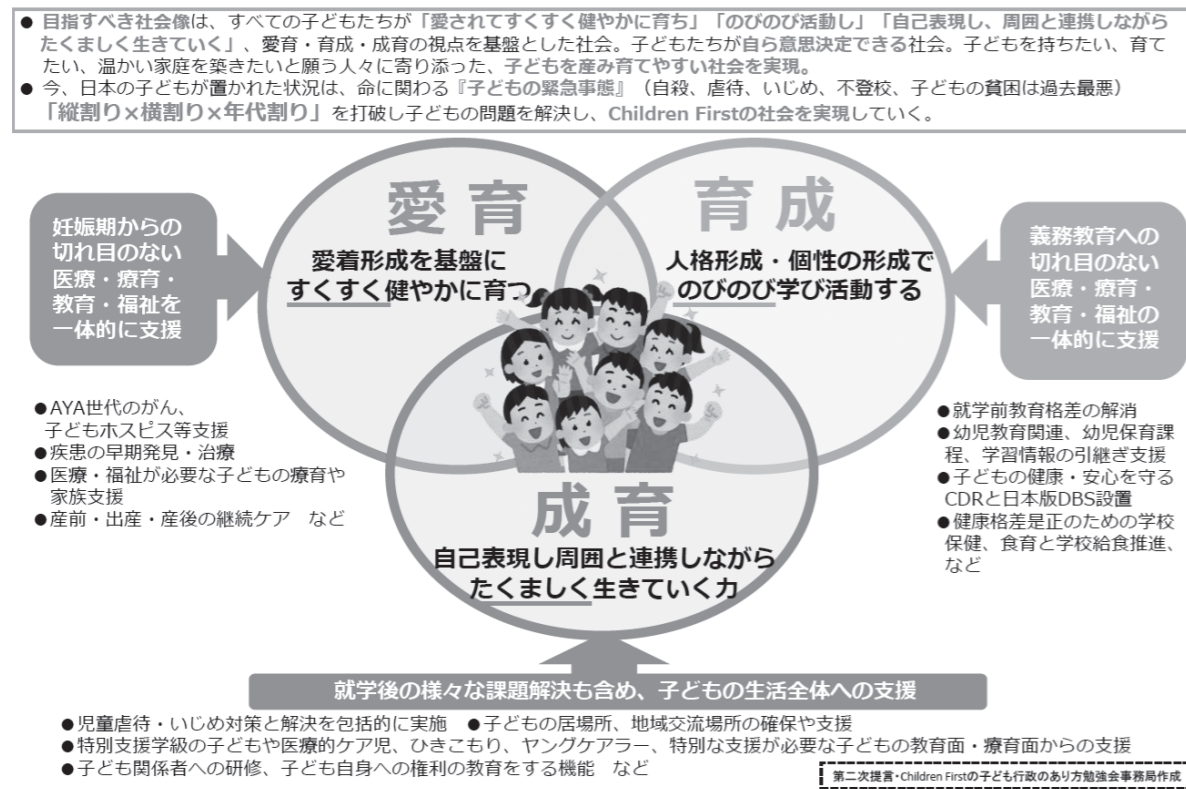
ただ、一方で子どもたちを取り巻くのは課題ばかりではありません。明るく、のびのびと健やかに育つといった、子どもたち特有のかわいらしさや希望にあふれた部分にも光をあてていくことが大切です。そこで、今回の私たちは、前述の課題はもちろんですが、そもそも子どもたちのどういった部分を伸ばしてあげれば良いのかという視点に立って、めざすべき社会像を整理しました。

それらをまとめたのが、第二次提言に盛り込んだ、「Children Firstの社会の実現に向けた『子ども政策のグランドデザイン—こども庁構想—』」になります(図1)。

——この「Children Firstの社会の実現に向けた『子ども政策のグランドデザイン—こども庁構想—』」のポイントは何でしょうか。

まず、左上の「愛育」は、「愛着形成を基盤にすくすくと育つ」をコンセプトに、愛されて育ってもらうための支援ということで、“妊娠期からの切れ目のない医療・療育・教育・福祉を一体的に支援”

図1 Children Firstの社会の実現に向けた「子ども政策のグランドデザイン—こども庁構想—」



することに取り組みます。

そして、赤ちゃんから少し成長すると個々の人格ができはじめますので、右上の「育成」として「人格形成・個性の形成でのびのび学び活動する」ため、「義務教育への切れ目のない医療・療育・教育・福祉を一体的に支援」していきます。

そして3つ目の柱として、子どもたちにはのびのびと育つと同時に、人とかかわりのなかでたくましく育ってほしいということで、「成育」として「自己表現し周囲と連携しながらたくましく生きていく力」を養えるよう、“就学後のさまざまな課題解決も含め、子どもの生活全体への支援”を掲げています。

このように、「すくすく・のびのび・たくましく」をキーワードに全体像を構築しました。当然ながら、その根底には「温かい家庭を築きたい」という人たちの気持ちに寄り添った、子どもを産み育てやすい社会を実現するという思いがあります。

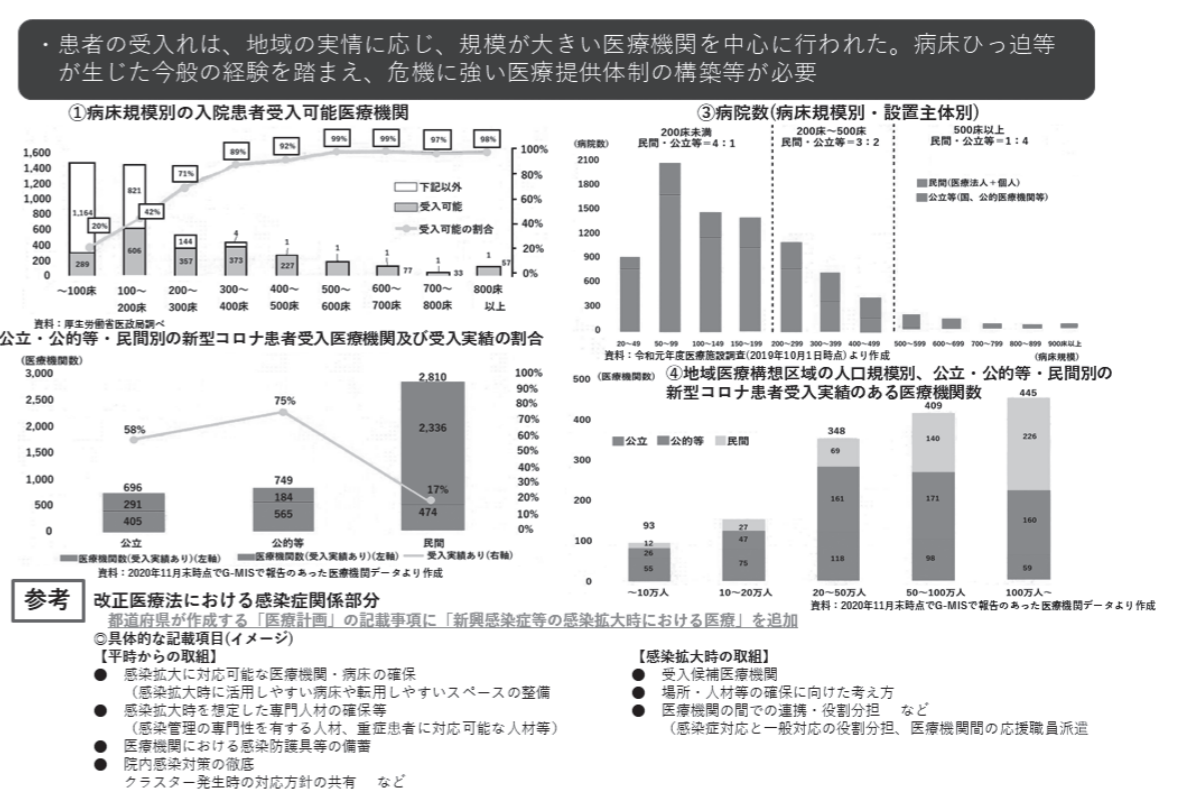
とはいえ、現在は新型コロナウイルス感染症の

流行がまだ収束せず、特定地域に緊急事態宣言が発令されている状況ですが、私たちは「子どもの緊急事態宣言」でもあると認識しています。自殺や虐待、性暴力等の問題の件数も増加傾向にあり、こうした緊急的な課題もフォーカスして、さらに取り組みを進めていくべきだと謳っています。

そして新たな進展としては、4月に全国知事会が47都道府県に対しこども庁創設に関するアンケートを実施してくれたことがあります。結論として、ほぼすべての都道府県でこども庁創設に賛成していることがわかりました。そのため今後は、国と都道府県で意思疎通を図りながら進めていこうと思います。

なお、この第2次提言を受けて、6月3日には自民党の「『子ども・若者』輝く未来創造本部」から正式に「『こどもまんなか』改革の実現に向けた緊急決議」が提示されました。主な内容は、勉強会および本部での議論と提言に沿っていますが、それに加え1996年の省庁再編時に前提とされた「国家

図2 医療・福祉現場への影響



の4つの機能」に5つ目の機能として、「社会の存続支援機能」を加えるべきであると述べているのが、ポイントの一つです。

さらに、こども庁創設やその責任の所在を明確にするための担当大臣の設置などについては、実現のための検討体制の整備を早急に進めていくことを政府に強く求めています。

こうした経緯を経て、6月18日に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2021(骨太の方針2021)」においても、「少子化の克服、子供を産み育てやすい社会の実現」を項目として明示できたことは、大きな一歩ではないでしょうか。

2021年度版『厚生労働白書』に民間病院の新型コロナ対応実績を掲載

—7月に2021年度版『厚生労働白書』が公表され

ました。

今年度の『厚生労働白書』については、やはり新型コロナと社会保障が大きな章立ての一つとなっていますが、日本医療法人協会会員の皆さんに特に知っていただきたいのが、医療・福祉現場への影響に関する検証で民間病院の実績が改めて示されたことでしょう(図2)。

地域医療構想区域の人口規模別における公立・公的等、民間別の受け入れ実績ありの医療機関についても、人口が多くなるほど民間病院が非常に高い割合を示しています。このことから、一時期吹聴された「民間病院が受け入れていない」という風評はあてはまらないことがよくわかるでしょう。政府としても、こうした現状を踏まえうえて、今後の第8次医療計画の策定に取り組んでいくものと思われます。

じみ・はなこ ● 1976年2月15日、長崎県佐世市生まれ。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。