令和７年３月 24 日

緊　急　要　望　書

福岡資麿厚生労働大臣　殿

都道府県病院協会連絡協議会
議長　猪口正孝

コロナ禍後の病院経営は全国的にかなり厳しい状態であることは日本病院会・全日本病院協会・日本医療法人協会による３病協病院経営定期調査や福祉医療機構の調査で明らかになっており、本年１月には５病院団体からも要望が提出されています。原因については、指摘されている通り、そもそもの診療報酬の低さ、令和６年度診療報酬改定の影響のほかに医師・看護師不足と紹介料の高騰、コロナ後の患者受療行動の変化、コロナ時における運転資金借り入れの返済開始など様々ですが、人口減少の濃淡、少子高齢化の進行度合いなど都道府県ごとに程度の差があり、病院のダメージの度合いは地域によって異なっているのが実情です。物価が高騰し続けている現状において、予測不能な状態で医療崩壊をきたす可能性があります。自由に価格設定ができない医療にあっては、地域ごとのきめの細かい医療支援こそが地域医療を守るうえで特に重要となってきています。

また、医療法に定める地域医療計画や地域医療構想などの国の医療政策は、それぞれの都道府県行政がそれぞれに合った対策を取ることが望ましいにもかかわらず、基準病床数の算定方法が地域の実情と乖離していることや地域医療介護総合確保基金について都道府県の裁量権が少ないため実態に応じた運用ができていないことなどが生じており、厳しい制約の中で独自性を発揮することなく、硬直した状態に陥っている地域が多くあります。

こうした状況を鑑み地域医療を守るために以下要望いたします。

記

１．　厚生労働省は各都道府県が医療において行う独自の財政支援に対し、

使用しうる国家財源を示し、地域医療を守るために使用を許可すべきである

２．厚生労働省は各都道府県が行う地域医療計画や地域医療構想をはじめとした医療行政が地域に適したものとなるように、柔軟な技術的指導を行い、地方の独自性を妨げないようにすべきである

以上