



高橋教授の

# この人に会いたい

Vol.33

ゲスト

# 安藤高夫

氏 衆議院議員

安藤高夫衆議院議員は2017年の衆議院議員総選挙で初当選、「1年生議員」でありながら衆議院厚生労働委員会委員や自民党厚生労働部会副会長を務めるなど、早くもその手腕が認められ、活躍している。病院経営者、病院団体幹部、東京都医師会参与としてさまざまな政策提言を行い、国政に外からかかわってきた安藤氏に、内側から見た国政等を中心に話を聞いた。

## 医療・介護政策に現場の目線 国家論議に新風を吹き込む

### 「医療崩壊」に危機感 自ら国政の場へ

**高橋** 安藤先生は医療法人社団永生会、医療法人社団明生会の理事長として東京都八王子市を中心に医療機関や介護施設の事業を幅広く展開するとともに、全日本病院協会副会長、日本慢性期医療協会副会長、東京都医師会参与などを務めて医療界の発展にも貢献しています。そうしたなかで2017年10月の衆議院議員総選挙で初当

選し、国政の場へ乗り出すことになりました。現在は自民党の厚生労働部会副会長、衆議院厚生労働部会委員として、国政の場でも活

躍しています。病院経営や医療界の活動だけでも多忙なのに、なぜ国会議員をめざしたのですか。  
**安藤** 直接のきっかけは小泉政権

の頃、医療政策の先行きに危機感を抱いたことです。医療制度改革と称して、現場の実情を無視し、医療界の訴えに耳を傾けないまま



慢性期病床を大幅に減らしたり、医療費を削減したりといったことを重ねたために、「医療崩壊」を招いてしまいました。その間も病院団体としては正に向けた申し入れを繰り返したのですが、埒が明かない。「医療界の人間が国会に乗り込み、現場の声を届けなければ大変なことになる」と思っています。

**高橋** 実際に乗り込んで国政を内側から見ると立場は変わったわけですが、医療政策に対する見方は変わりましたか。

**安藤** 正直、国会議員になる前は自分の経営する医療法人や病院団体、医師会の利害を軸にモノを見たり考えたりしがちでしたが、現在はもう少し広い視野で医療制度を眺め、最善の選択を模索するようになったと思います。いわば、病院の経営から、国の経営を考えるようになったところだと思います。たとえば全世代型社会保障検討会議のなかで、一定所得のある高齢者には窓口負担を2割に引き上げていいのではないかとの議論がありました。病院現場で日々、

高齢者と接する身としては、患者さんにご負担を強いるのは受け入れられないと思ってしまいますが、制度を持続させていくためには、時にはそうしたご負担も無理のない範囲でお願いしなければなりません。もちろん、それが受診抑制につながっては本末転倒ですから、強引に負担引き上げを押し進めるのではなく、丁寧な議論が必要です。  
**高橋** 国政での政策決定過程は、なかなか外側からは見えにくい部分があります。内側に入って気づいたことはありますか。

**安藤** 縦割り行政の弊害がまだまだ見られる点は挙げられるでしょう。わかりやすい例として地域包括ケアシステムがあります。現在は地域共生型社会を提唱して高齢者だけでなく、障がい者や児童福祉なども包括的に対応する仕組みに発展しつつあります。ところが厚生労働省を見ると、障がい者のための政策を担当する社会援護局や児童福祉を担当する子ども家庭局のなかに、地域包括ケアの担当部署がないのです。「それでは政策遂行に支障が出るのではないですか」と、改善を申し入れたことがあります。

### 医療・介護以外の部会にも 顔を出し積極的に発言

**高橋** 安藤先生ご自身の仕事スタイルはどう変わりましたか。

**安藤** 泊まりがけの出張以外は必ず病院を1日1回は見回っています。今は、夜明け前の早朝や深夜に行っています。それ以外はやはり1日の大半を国政活動に費やしていますね。当選1〜2回目の新人議員は専門の有無にかかわらずさまざまな部の会に参加したり、先輩議員の仕事を支える役職



まさに医療や介護の経営に精通した  
安藤先生ならではの議員活動です  
高橋

## 高橋 泰

Tai Takahashi  
国際医療福祉大学赤坂心理・医療  
福祉マネジメント学部部長・教授  
たかはし・たい ●1986年、金沢大学医学  
部卒業。同年、東京大学病院第1第3第2  
内科・麻酔科で研修。92年、同大学医学  
部医学系大学院医学博士課程修了（医学  
博士）後、米国スタンフォード大学に留  
学。94年、ハーバード大学公衆衛生校に  
武見フェローとして留学。97年4月、国  
際医療福祉大学医療福祉学部医療経営管  
理学科教授。2018年から現職。16年9月よ  
り安倍内閣未来投資会議の構造改革徹底  
推進会合医療福祉部門副会長。

あり方を議論すべきという流れを  
つくれたと思います。  
**高橋** まさに「医療経営」の視点  
から問題提起したのですね。  
**安藤** 問題提起のベースには、東  
京都にある病院の若手経営者の集  
まりである東京青年医会で社会保  
障国民会議が公表したB3シナリ  
オを東京にあてはめてシミュレー  
ションを行ったことがあり、シ  
ミュレーションをご指導いただき  
た高橋先生には大変感謝しており  
ます。また、医療経営という点で  
は、党の部会において、日本を代  
表するような企業立の病院などで  
も、病院やヘルスケア事業は赤字  
で、本業で補っているというよう  
な例を、具体的な数字を挙げなが  
ら紹介したことは大きな反響を呼  
びました。現場の実態を踏まえた  
議論を提起するのは私の大事な役  
割だと思っています。  
この他にも、EPA（経済連携  
協定）での看護師候補者、介護福  
祉士候補者の受け入れ体制の改善  
提案もそうした視点に基づいたも  
のです。看護師候補者は3年間の  
在留期間中に看護師試験に合格で

きず、せっかく日本に來たのに帰  
国するケースが多く見られます。  
そこで、日本に残ることを希望す  
る候補者には、介護福祉士候補者  
に認められている仕組みと同じよ  
うに、在留資格「特定技能」に移  
行する案を、党を通じて政府に申  
し入れました。これによって5年  
間、看護補助者として医療現場で  
従事できることとなります。  
**高橋** 現場の看護師、介護職不足  
にも寄与できそうです。  
**安藤** 候補者の方々の生活にも目  
を向けるべきで、その提案もして  
います。EPAの候補者は介護士  
や介護福祉士の資格を取得して  
も、「配偶者の労働時間は週28時  
間以内」といった厳しい制約があ  
るため、日本での生活が苦しくな  
り、結局、母国へ帰ってしまう人



現場の実態を踏まえた議論を  
提起するのは私の大事な役割  
安藤

## 安藤高夫

Takao Ando  
衆議院議員  
あんどう・たかお ●1984年3月、日本大学医学  
部卒業。89年8月、医療法人社団永生会理事長。  
97年4月、東京都慢性期医療協会会長。99年4月、  
八王子市医師会理事。2003年4月、全日本病院  
協会副会長。東京都病院協会副会長、東京都医  
師会理事。06年4月、日本慢性期医療協会副会長。  
12年6月、日本医師会代議員。14年12月、医療法  
人社団明生会理事長。17年6月、日本認知症グル  
ープホーム協会理事。17年10月、第48回衆議院議  
員総選挙に比例東京ブロックから自由民主党公  
認候補として出馬し、初当選。18年6月、全国老  
人保健施設連盟顧問。

疑応答や意見集約に比重を置くこ  
といった具合です。専門外の部会を  
挙げると、防衛や農業、文科、金  
融などにも出席していますし、疑  
問に思ったことは率直に質問する  
ようにしています。外交部会で北  
朝鮮問題についても質問をしたの  
ですが、私のようにほとんどん質問  
する議員は珍しいようで、まった  
く畑違いの部会で先輩議員に「こ  
の会議の事務局次長をやらな

員会の分科会で質問に立ったり  
と、異例の活躍をされているよう  
ですが、これまでの取り組みのな  
かで手応えを感じたものはどんな  
ことですか。  
**安藤** 病児保育事業を推進する方  
向に後押しできたことや個人立医  
療機関の相続税の軽減等を実現で  
きたこと、政策の基本骨格となる  
骨太の方針にがん検診や電子カル  
テの標準化を記載することができ  
たことには、大きな手応えを感じ  
ています。また、医療界では地域  
医療構想の実現に向けて取り組み  
が進んでいます。ここで大きな  
問題になっているのが公立・公的  
病院の位置づけです。従前は公  
立・公的病院と民間病院の間には  
初期投資の回収や運営費用の繰入  
金の有無など、経営条件が違うこ  
とが漠然と議論されていましたが、  
19年2〜3月の厚労委員会で  
集中的に質問し、総務省の担当者  
から国ベースで年間8083億円  
のお金がつぎ込まれていることが  
明らかにされました。これだけ医  
療費が問題視されているのだけ  
ら、この点も踏まえて地域医療の