

地域医療保健に関する提言

地域医療保健の充実強化を図るため、国は、次の事項について積極的な措置を講じられたい。

1. 医師確保対策について

- (1) 産科医・小児科医・外科医・麻酔科医等をはじめとする医師、看護師等の不足や地域間・診療科間等の医師偏在の実態を踏まえ、安心して質の高い医療サービスの安定的な提供を実効あるものとするとともに、医学部を新設して地域に根差した医師を養成するなど、地域を支える医師・看護師等の絶対数を確保するべく即効性のある施策及び十分な財政措置を早急に講じること。

また、病院勤務医及び看護師等の労働環境の改善を図るための支援策及び十分な財政措置を講じること。

さらに、地域医療介護総合確保基金について、高齢化の進行状況や医療・介護資源等の地域間格差、都市自治体の意見等を勘案し、所要額を確保するとともに、弾力的な活用を図ること。

- (2) 医学部定員の更なる増員等により、医師の絶対数を確保すること。
- (3) 医師等の不足が深刻な特定診療科や救急医療において、医師・看護師等の計画的な育成、確保及び定着が図られるよう、実効ある施策及び十分な財政措置を講じること。

また、産科・小児科医の集約化・重点化に当たっては、拠点病院である公的病院に適切な配慮を行うこと。

- (4) 医学部入学に際し、実効ある「地域枠」を設けること。

また、地域医療を担う医師を養成するための「奨学金制度」等を拡充するとともに、十分な財政措置を講じること。

さらに、都市自治体が実施する医学生修学貸与資金について、返還義務免除時は非課税扱いとすること。

- (5) 看護師・助産師等医療を支える専門職の養成・確保及び地元への定着等を図るため、養成機関の充実や労働環境の改善等適切な措置を講じるとともに、財政措置等の充実を図ること。
- (6) 育児休業後の円滑な職場復帰等、女性医師等の医療従事者が継続して勤務でき

る環境を整備するなどの支援策を拡充すること。

- (7) 新医師臨床研修制度の導入による医師不足への影響や問題点の検証を踏まえ、地域医療が維持・確保できるよう当該研修制度の改善を図ること。

また、魅力ある研修体制へ向けて努力している地方病院について、適切な財政支援を行うこと。

- (8) 臨床研修及び後期研修を終えた医師について、地域の医療需要に応じて計画的に配置するとともに、配置先が当該医師の新たな専門医資格の取得に影響を及ぼさない養成プログラムを検討すること。

- (9) 医師に一定期間の地域医療従事を義務付けるなど、医師を地方に派遣する仕組みについて検討すること。

2. 自治体病院等について

- (1) 自治体病院をはじめ地域の中核病院について、地域の実態に応じた医療の確保や経営基盤の安定化を図るため、十分な財政措置等を講じること。

また、自治体病院を開設する都市自治体に対する地方交付税措置、公立病院特別債の元金償還に対する財政措置及び補償金免除繰上償還制度を拡充するとともに、平成 27 年度以降も医療施設耐震化基金を継続する等、耐震化に係る財政措置の拡充を図ること。

さらに、一般地方独立行政法人化した公的病院の職員共済費について、設置主体が負担することとされている現行制度を見直すこと。

- (2) 消費税率引上げに伴い病院事業の負担が増大することから、診療報酬や消費税の制度見直しを図るなど、必要な対策を講じること。
- (3) 地域医療の確保に支障が生じることのないよう、新公立病院改革ガイドラインを推進すること。

3. 救急医療について

- (1) 小児救急医療をはじめとする救急医療及び周産期医療の体制整備・運営等の充実強化を図るため、実効ある施策と十分な財政措置を講じること。
- (2) 地域の拠点となる公民館等の施設に A E D を設置するための支援制度を創設すること。

4. がん対策について

(1) 「がん対策推進基本計画」における受診率を達成できるよう、がん検診推進事業の対象範囲を拡大するなど、がん対策の一層の充実を図るとともに、都市自治体を実施するがん検診事業に対する十分な財政措置を講じること。

また、検診方法及び検診体制の拡充を図るとともに、十分な財政措置を講じること。

(2) 女性特有のがんをはじめとするがん検診推進事業を継続するとともに、国の責任において、適切かつ十分な財政措置を講じること。

その際、国の計画を明確にしたうえで、速やかな情報提供及び十分な啓発を行うとともに、地域の実態に応じて実施できる弾力的かつ恒久的な制度とすること。

また、事業主等の行うがん検診の受診状況を都市自治体が把握できる仕組みを設けること。

(3) 胃がん検診及び乳がん検診の集団検診について、医師の立会いを必要としない方法に見直すこと。

5. 感染症対策について

(1) 今後新たに定期接種化されるワクチン及び既存の定期予防接種のワクチンに対し、十分な財政措置を講じること。

また、国民が等しく予防接種を受けることができるよう、制度の整備を図ること。

(2) おたふくかぜ、B型肝炎、ロタウイルスについて、早期に定期接種として位置付けること。

また、法定接種化に当たっては、実施主体である都市自治体と協議するとともに、住民や現場に混乱を招くことのないよう、速やかな情報提供と十分な準備期間を確保すること。

(3) 任意予防接種に対する十分な財政措置を講じるなど、感染症対策を強化すること。

(4) ワクチンの安定供給対策を講じるとともに、国の責任において、価格抑制のための取組みを行うこと。

また、ワクチン価格や問診料等の接種費用について、国の責任において、全国統一的な委託単価標準の設定を行うこと。

さらに、混合ワクチンの開発・導入等により、被接種者等の負担軽減を図ること。

(5) 風しんワクチンについて、国の責任においてワクチンの安定供給に努めるとともに、十分な財政措置を講じること。

また、大流行や先天性風しん症候群を予防する対策を講じること。

(6) 今後発生する恐れのある新型インフルエンザ等の感染症対策について、市町村の接種体制に格差が生じないように、未発生期から実効性のある体制を整備し、国民に対する的確な広報・啓発等の実施や都市自治体に対する正確かつ迅速な情報提供に努める等、万全の対策を講じること。

また、市町村が地域内の医療体制を整備するための経費等について財政支援を行うとともに、対策訓練については、関係機関との連携が確認できるよう市町村を交えて実施すること。

さらに、特定接種については、非常勤従業者も1人枠として登録できるよう見直しを行うなど、医師等が安心して医療に従事できるよう、更なる体制の整備を行うとともに、ワクチンの十分な確保及び供給体制を構築すること。

(7) 質の高い結核対策を確保するため、感染症指定医療機関に対する財政措置の充実に努めること。

また、結核対策特別促進事業について、前年度に補助対象項目を明確にするるとともに、補助申請額全額を確保すること。

(8) 肝炎ウイルス検診を継続するとともに、十分な財政措置を講じること。

(9) 健康被害救済制度について、被害者の実状に即して補償を拡充すること。

(10) 成人用肺炎球菌ワクチン等の定期予防接種について、住所地特例制度を導入すること。

(11) 定期接種化された成人用肺炎球菌ワクチンについて、65歳以上全員を接種対象者とする。

6. 地域包括ケアシステムの構築に際し、在宅医療を担う医師・看護師の育成・確保を図るなど、在宅医療の充実に努めること。

また、在宅療養支援診療所及びICTを活用した広域的な情報共有システムの整備のための安定的な財政措置を講じること。

7. 地域医療構想における病床の機能分化・再編について、地域医療の低下を生じないように、地域の実情に即したものとすること。

8. 急性期医療を終えた患者について、安心して治療・療養ができる環境の整備を図ること。
9. 各種医療費助成制度について、都市自治体の規模や財政状況等による格差を生じないよう、国の責任において、国民が公平に医療給付を受けられるようにすること。
また、既に実施している各種医療助成について、十分な財政措置を講じること。
10. 不妊治療に係る経済的負担を軽減するため、特定不妊治療費助成事業における対象治療法の範囲等を拡大するとともに、一般不妊治療に対する助成についても検討し、必要な支援措置を講じること。
また、不育症について、治療方法確立のための研究体制等の充実を図るとともに、治療費等に対する必要な支援措置を講じること。
11. 難治性疾患患者の苦痛と負担の軽減を図るため、対象疾患の拡大をはじめとする必要な支援策を推進すること。
12. 都市自治体が行う 40 歳未満の者に対する健康診査について、助成制度を創設すること。
また、歯周疾患検診について、20 歳から 70 歳までの 5 歳刻みの年齢に実施すること。
13. 骨髄ドナーの休業に対する支援制度を創設すること。
14. 子どものむし歯予防に有用な集団フッ化物洗口について、財政措置を講じること。
15. 東日本大震災関係について
被災した医療機関の早期再建や医師・看護師確保対策等、抜本的な医療環境の改善策及び財政支援措置を講じること。