

## 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、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。また、都市自治体が事業を円滑に実施できるよう、交付スケジュールを見直すこと。

- (2) 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。特に、産科医については、増員等の体制整備による負担軽減を図ること。

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。

- (3) 過疎地域の医療確保に取り組む都市自治体に対し、財政措置を含めた支援策を講じること。

- (4) 地域医療を担う医師を養成するため、「奨学金制度」等を拡充すること。また、医学部入学に際し、実効ある「地域枠」を設けるとともに、医学部における教育の充実を図ること。

- (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) 復職支援等、女性医師等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、地域医療を維持・確保し、質の高い医師の養成と医師偏在の解消に資するものとなるよう、当該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) 新たな専門医制度については、医師偏在を助長すること等のないよう、地域における医療の確保と住民の健康維持に責任を持つ都市自治体等の意見を十分に踏まえ、慎重に対応すること。
- (9) 地域における医師の不足・偏在を解消するため、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実効ある対策を講じること。

## 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。

特に、自治体病院を整備・運営する都市自治体に対する安定した財政措置、病院事業債の地方交付税算定単価の実勢価格に応じた見直し、公立病院特例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の拡充等、十分な措置を講じること。

- (2) 病院事業において生じる控除対象外消費税負担が公的病院等の経営に深刻な影響を与えていることから、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) 新公立病院改革ガイドラインに基づく取組の推進に当たっては、地域医療の確保に支障が生じることのないよう、診療報酬改定や医師確保等の対策を講じるとともに、十分な財政措置を講じること。
- (4) 都市自治体が行っている公的病院等への助成について、地域の実情に配慮した十分な財政措置を講じること。
- (5) 第三次救急医療を担う公的病院等については、当該医療圏内の市町村の住民が利用することから、当該病院等へ助成を行う主体及び助成に対する特別交付税措置の対象を都道府県とすること。

## 3. 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。

また、医療過疎地域においても等しく高度医療を受けることができるよう、十分配慮すること。

#### 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、大腸がん、胃がん及び肺がん検診等、都市自治体が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など、がん対策の一層の充実を図ること。

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により、安定的な実施体制を構築すること。

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、恒久的な制度とすること。

なお、助成対象者及び補助対象経費を拡充すること。

(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、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、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) 骨髄移植等により定期接種の再接種が必要となった場合、経済的負担を軽減するとともに、予防接種健康被害の法定補償の対象となるよう、当該再接種を定期接種として位置付けること。

(5) ワクチンの安定供給対策を講じるとともに、ワクチン不足時における接種期間の延長等の特例措置や経過措置を設けること。

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。

(6) 風しんの流行や先天性風しん症候群を予防する対策を講じるとともに、抗体検査から予防接種まで十分な財政措置を講じること。

(7) 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、市町村が地域内の対策を整備・推進するため、必要な財政措置を講じること。

(8) 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を図ること。

また、結核対策特別促進事業について、補助申請額全額を確保すること。

(9) 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。

(10) 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。

(11) 子宮頸がんワクチンについて、接種後の副反応に係る原因究明と治療法確立を図り、被害者の支援体制を整備するとともに、副反応リスクの少ないワクチンに改良すること。

また、健康被害救済制度については、被害者の実情に応じて補償範囲を拡大すること。

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・確保を図るとともに、医療・福祉従事者の多職種連携の推進に必要な対策と財政措置を講じるなど、在宅医療の充実を図ること。

また、在宅療養支援診療所の整備及び地域の医療情報連携ネットワークシステムの充実のための安定的な財政措置を講じること。

さらに、医療機能の分化・連携に向け、かかりつけ医がその本来の機能を果たせるよう、十分な周知・啓発を図ること。

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、市町村等の関係機関と十分協議を行い、その意見等を尊重し、地域の実情

に即したものとすること。

なお、2025年に向け、医療需要の増加に応じた医療提供体制の整備が図られるよう、見直しを含めた早急な措置を講じること。

8. 都市自治体が単独で実施している各種医療費助成について、国において早期に制度化するとともに、制度化が図られるまでの間、十分な財政措置を講じること。

9. 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、治療費等に対する必要な支援措置を講じること。

さらに、不妊症・不育症で悩む患者がカウンセリング等を受けやすい環境を整備するとともに、相談窓口の周知を図ること。

10. 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。

11. 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。

12. 骨髄ドナーの休業に対する支援制度を創設すること。

13. 都市自治体における保健師確保のため、大学や保健師養成所等の施設整備や教育環境改善のための財政措置の充実をはじめ、国家試験実施機会を増やすなど受験者増に向けた環境整備や、自治体への就業を促す広報等の働きかけを行うこと。

また、保健師等専門職員の人材バンク等の制度創設を図ること。

14. 指定要件を満たした都市自治体が円滑に中核市に移行できるよう、いわゆる「飛び地」等の保健所の所管区域に関する課題を共有し、その解決を図ること。

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。