

## 地域医療の確保に関する提言

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。

(2) 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) 医師の絶対数を増やすため、医学部入学定員における増員を図ること。

また、若手医師育成のため、専門指導医の確保策を講じること。

(4) 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、労働環境の改善等適切な措置を講じること。

(5) 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。

(6) 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充実した臨床研修体制の整備を行うとともに、当該制度の見直しを図ること。

(7) 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検証を行うとともに、都市自治体等の意見を十分に踏まえ、国の責任において必要な措置を講じること。

(8) 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。

また、医師を適正配置する仕組みを構築すること。

## 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。

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改善・再開等、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) 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。

(4) 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、必要な措置を講じること。

## 4. がん対策について

(1) がんの早期発見に向け、受診率の向上策を強化するとともに、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) 新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業について、国の責任において、適切かつ十分な財政措置を講じるとともに、恒久化を図ること。

また、助成対象者の拡大を図るとともに、毎年度の助成内容を早期に明示すること。

(3) 職場等におけるがん検診の受診歴を自治体が把握できる仕組みを構築すること。

## 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、国民が等しく予防接種を受けることができるよう、十分な財政措置を講じること。

また、住所地外での接種に係る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公費助成制度を創設すること。

(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、当該再接種を定期接種として位置付ける等助成制度を確立すること。

また、小児がんの骨髄移植手術等の理由により、接種済みの予防接種効果が期待できないと医師が判断した場合の再度の予防接種費用については、小児慢性特定疾病医療費として助成すること。

(5) ワクチンの安定供給対策を講じること。

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) 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。

(8) 高齢者に対する肺炎球菌ワクチン予防接種について、65歳以上全員の接種機会の確保を図ること。

(9) 子宮頸がん予防ワクチンについて、適切な情報提供を行うとともに、疫学的知見に基づくワクチンの安全性を確保し、安心して接種が受けられる実施体制を早期に整備すること。

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等の施設整備や安定的な運営が維持できるよう財政措置を講じること。

さらに、かかりつけ医が、本来の機能を果たすために、必要な措置を講じること。

7. 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。

8. 不妊症・不育症治療に対する支援について

(1) 不妊症・不育症治療に係る経済的負担を軽減するため、治療費等に対する必要な支援措置を講じること。

(2) 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。

(3) 特定不妊治療費助成事業について、対象範囲の拡大や補助額の引上げなど、支援措置を拡大すること。

9. 受動喫煙防止対策を強化・推進するため、体制整備に係る費用について財政措置を講じるとともに、禁煙施設等表示について、認証基準やデザインに係るガイドラインを示すこと。

10. 歯周病検診の対象年齢を引き下げ、5歳刻みとするとともに、妊産婦を対象とすること。

11. 骨髄移植を円滑に推進するため、骨髄ドナー登録者の拡大を図るとともに、骨髄ドナーの休業に対する支援制度創設等の社会環境を整備すること。

12. 妊婦加算について、廃止を含め見直しの検討をすること。

また、妊婦に対する直接支払制度の拡充を図ること。

13. 小児慢性特定疾病に該当しない慢性的な疾病により長期の治療が必要な低所得世帯の児童を対象として、医療費の負担軽減措置を講じること。

14. 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に対し、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。
15. AEDについて、全国規模での整備実現に向け、24 時間営業のコンビニにおける設置を支援すること。
16. 健康寿命の算定精度の向上等を図るため、国勢調査の質問項目に不健康割合に関する項目を追加すること。