



平成30年度 概算要求要望【概要】

公益社団法人 日本医師会

1. 地域包括ケアシステムへの予算確保
2. 健康寿命延伸への予算確保
3. 医療分野におけるICT活用への予算確保
4. 感染症予防への予算確保
5. 救急医療の充実への予算確保
6. 災害対策への予算確保
7. 医療安全への予算確保
8. 医学・学術への予算確保
9. 医療保険・介護保険への予算確保
10. 控除対象外消費税の対応への予算確保
11. たばこ対策への予算確保

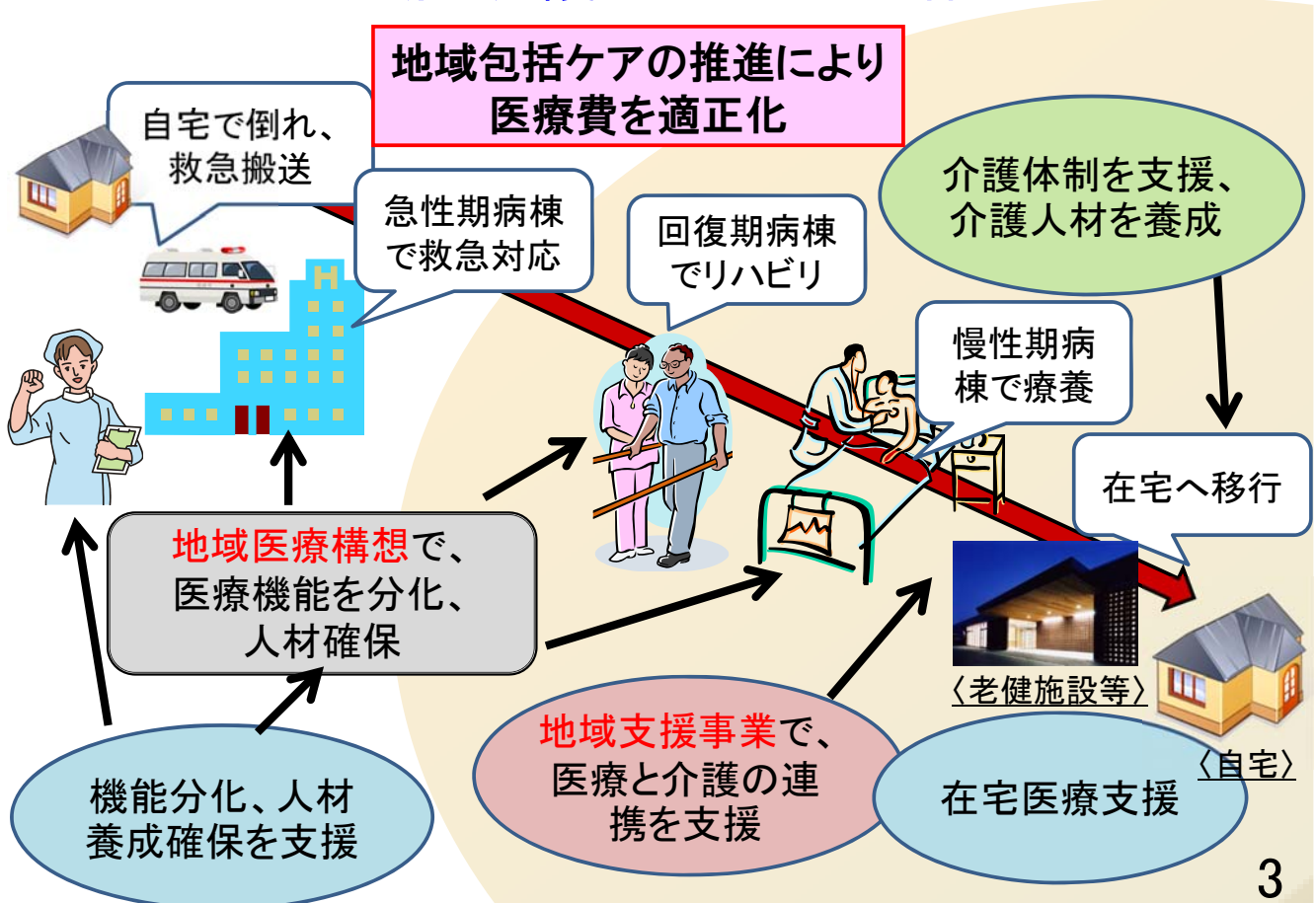
1. 地域包括ケアシステムへの予算確保

平成30年度の次期医療計画・介護保険事業（支援）計画等の開始、診療報酬・介護報酬同時改定等を見据え、かかりつけ医を中心とする医療・介護連携の推進のため、補正予算による対応を含め大幅な増額を実現し、在宅医療の推進や、地域の医療・介護を担う看護職等の養成などの医療関係者の養成・確保の財源も十分に確保する。

さらに、早期の交付、事業区分間の調整柔軟化等に配慮する。

2

医療と介護の総合的な確保



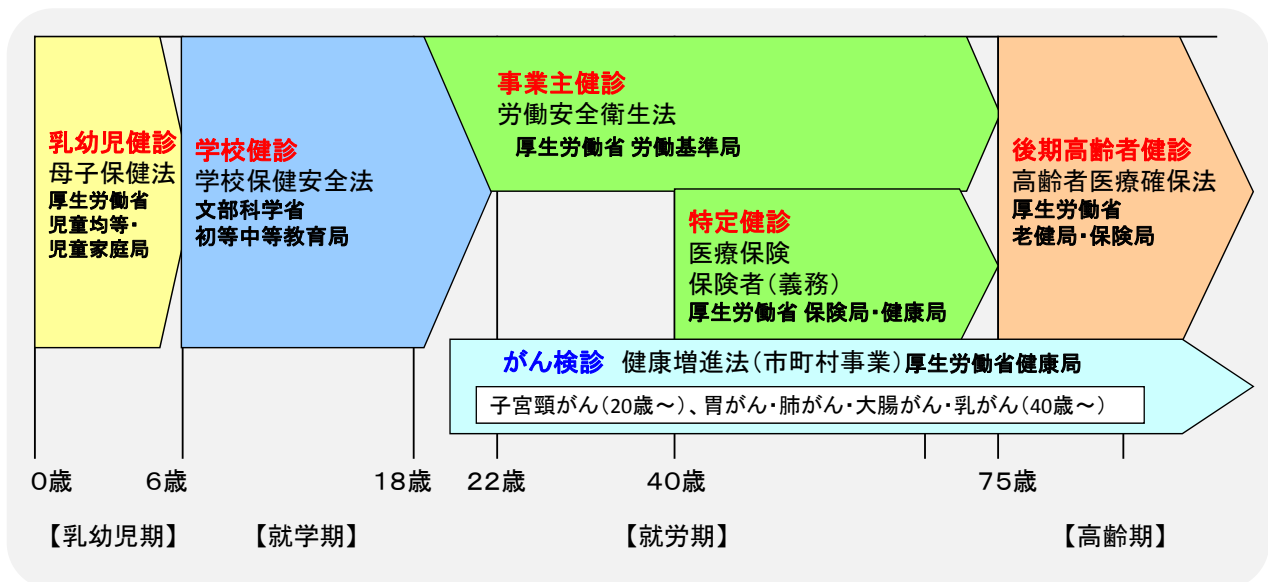
2. 健康寿命延伸への予算確保

乳幼児期から高齢期に至る一次予防から三次予防までの保健事業を、国民のライフサイクルに応じた「生涯保健事業」として体系化するための予算を確保する。

あわせて、予防・健康づくり、健康経営の普及・推進のための予算の確保、現行健康増進事業に対する大幅な財政支援の増額を求める。

4

健康寿命延伸に向けて



健(検)診データの一元化により、生涯を通じた健康管理



真に国民の健康維持・増進に寄与する施策の推進

5

3. 医療分野におけるICT活用への予算確保

ICTを用いた地域医療連携は徐々に広がりを見せているが、電子情報を安全に交換する道であるネットワークについては、関係ガイドラインに一定の指針があるのみで、地域ごとに導入が進められているのが現状である。

医療情報やオンライン資格確認情報、医療等IDなどが安全にやり取りできるよう、全ての医療機関等が接続できる医療等分野専用のセキュリティの確保されたネットワークをユニバーサルサービスとして整備する。

6

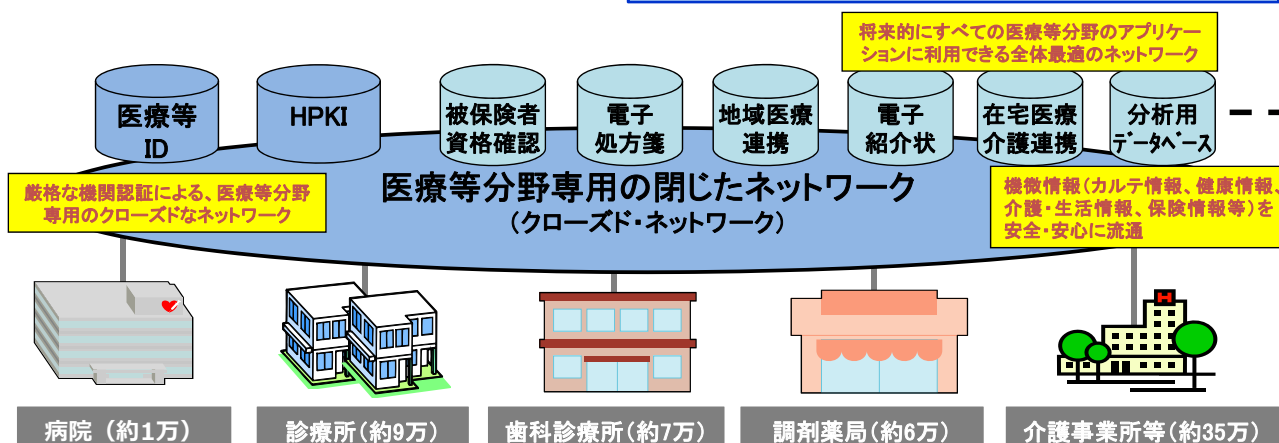
医療等分野専用のネットワークの整備

<現状の課題>

- 電子処方箋、電子紹介状、被保険者資格確認等、機微な情報を扱う様々な医療等のアプリケーションを利用するための高度なセキュリティが確保された共通ネットワークが存在しない。
- 医療等IDやHPKI利用の普及に向けたすべての医療機関等が接続できる公的全国ネットワークが必要。

<医療等分野専用のネットワークの要件>

- 厳格な機関認証を受けた医療機関等ならびに接続要件を満たしたアプリケーション事業者のみが接続するセキュリティが確保された医療等分野専用閉じたネットワーク(クローズドネットワーク)
- 公益性を担保した、全国医療機関等をカバーする広域なネットワーク
- コスト効果に優れた全体最適化されたネットワーク



※なお、ネットワークの構築に当たっては既存のネットワークを活用することも視野に入れる。

7

4. 感染症予防への予算確保

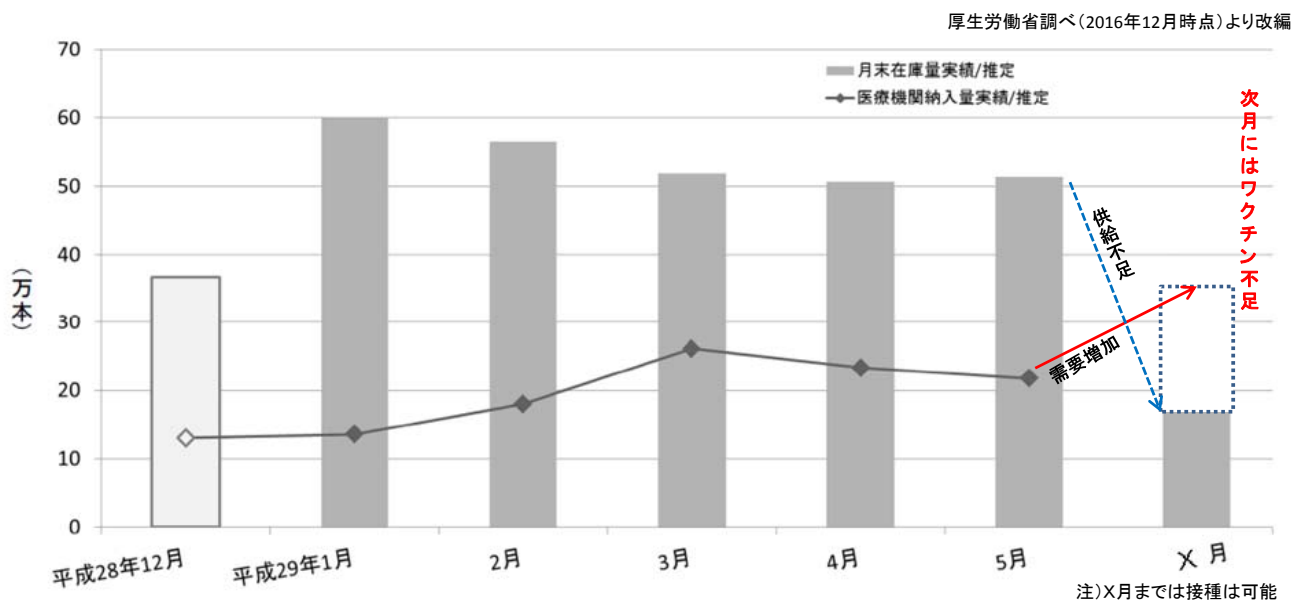
新興・再興感染症の脅威から国民の生命、健康を守る体制整備に予算を配分する。

災害等によりワクチンの供給や流通が制限され、定期接種が実施できないような事態が起こらぬよう体制を整備する。

さらに、薬剤耐性（AMR）対策アクションプランに基づき、適正な感染症診療、抗微生物薬適正使用推進のための予算を確保する。

8

MRワクチンの需給実績及び見込み



ワクチンの供給不足あるいは需要増加



1か月間でも次月からワクチン不足が生じる

9

5. 救急医療の充実への予算確保

これからの救急搬送・救急医療体制は、高齢者を中心とした地域包括ケアシステムの一翼を担うという視点にも立つ必要がある。

そのため、地域医師会、かかりつけ医を中心とした広義のメディカルコントロール体制「医療統括体制」を構築する。

また、救急医療体制の充実、ドクターヘリの全国拡大・広域展開、メディカルウイングの運航支援事業の拡充、救急安心センター事業(#7119)の全国拡大により、救急車の適正利用、現場の負担軽減を進めていく。

10

メディカルウイングの導入支援



都市と離島やへき地、北海道と首都圏を短時間で結び高度・専門医療の受療につなげる搬送手段として多くの需要と有効性が認められた。

- 1: 小児・周産期系疾患に需要と有効性を確認
- 2: 集中管理を要する患者搬送が半数超
- 3: 長距離搬送に対応、時間短縮効果も
- 4: 旅行先での事故や疾患による道外搬送ニーズも潜在
- 5: 地方の医療資源確保へ有望視
- 6: 積雪期の出勤率向上を目指して

6. 災害対策への予算確保

超高齢社会にあって、被災地の要配慮者の生命・健康や地域社会を守るためには、地域包括ケアによる街づくりこそが最大の災害対策であり、国土の強靱化(レジリエンス)といえる。

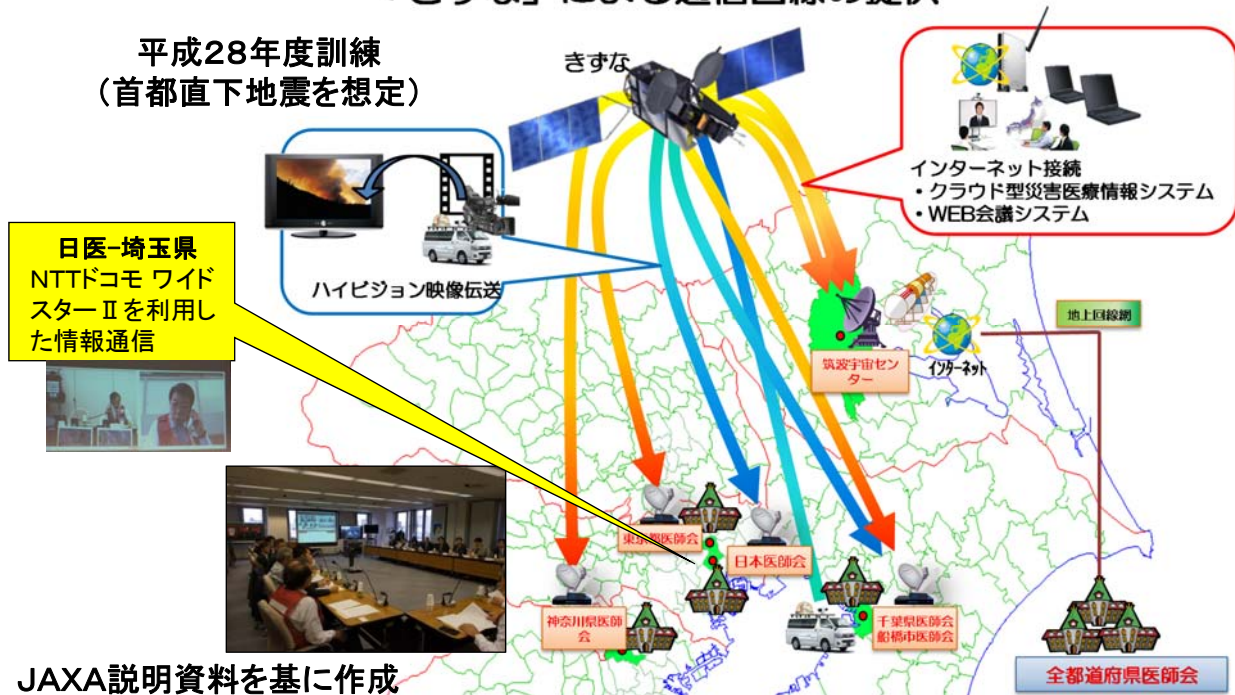
東日本大震災や平成28年熊本地震では、地域に密着した医療機関を中心とした医療体制の再構築への支援を行う。次の大規模災害対策では、一般の医療機関の耐震化、全国での情報共有、津波対策、船舶利用、JMAT体制、特殊災害対策やコーディネート研修等を推進する。2020年東京オリンピック・パラリンピック対策の予算も確保する。

12

日本医師会による防災訓練(災害時の衛星利用実証実験)

日本医師会では、2013年度以来、毎年、南海トラフ巨大地震や首都直下地震に備え、全国の都道府県医師会とともに災害時のJMAT活動(情報の収集・共有、派遣要請など)にかかわる訓練を実施してきた。この訓練は、JAXAとの協定に基づくものであり、超高速インターネット衛星「きずな」等を用いて(JAXA,NICT,NTTドコモ協力)都道府県医師会との間でTV会議とクラウドによる情報共有を行うもの。

「きずな」による通信回線の提供



13

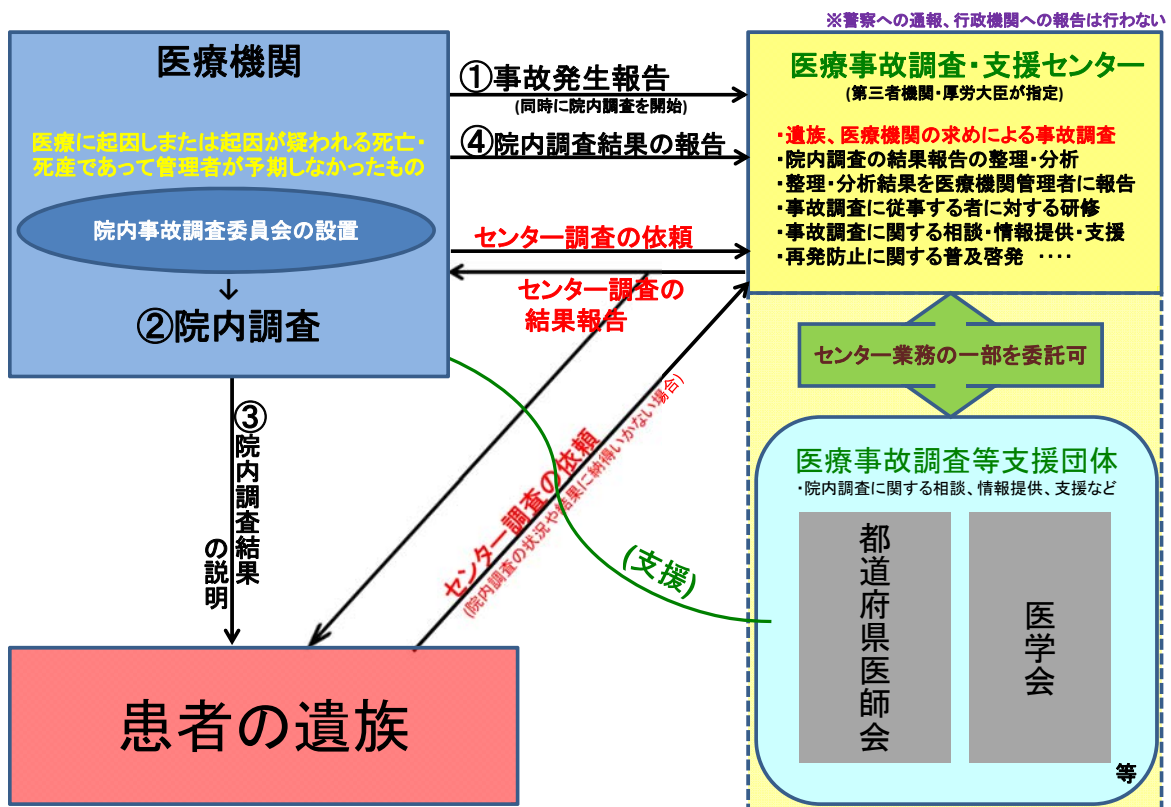
7. 医療安全への予算確保

医療事故の再発防止と医療の安全、質の向上を目的に平成27年10月から実施に移された医療事故調査制度を充実したものとするため、医療事故調査等支援団体の運営や院内調査に要する費用について、十分な予算を確保する。

さらに、医療事故の発生を未然に防ぎ、再発を防止するための医療安全対策にかかる費用についても必要な財源を確保する。

14

医療事故調査制度



※本図は2015年10月施行の改正医療法および厚生労働省「医療事故調査制度の施行に係る検討会」とりまとめ(2015年3月20日)等をもとに日本医師会で作成

15

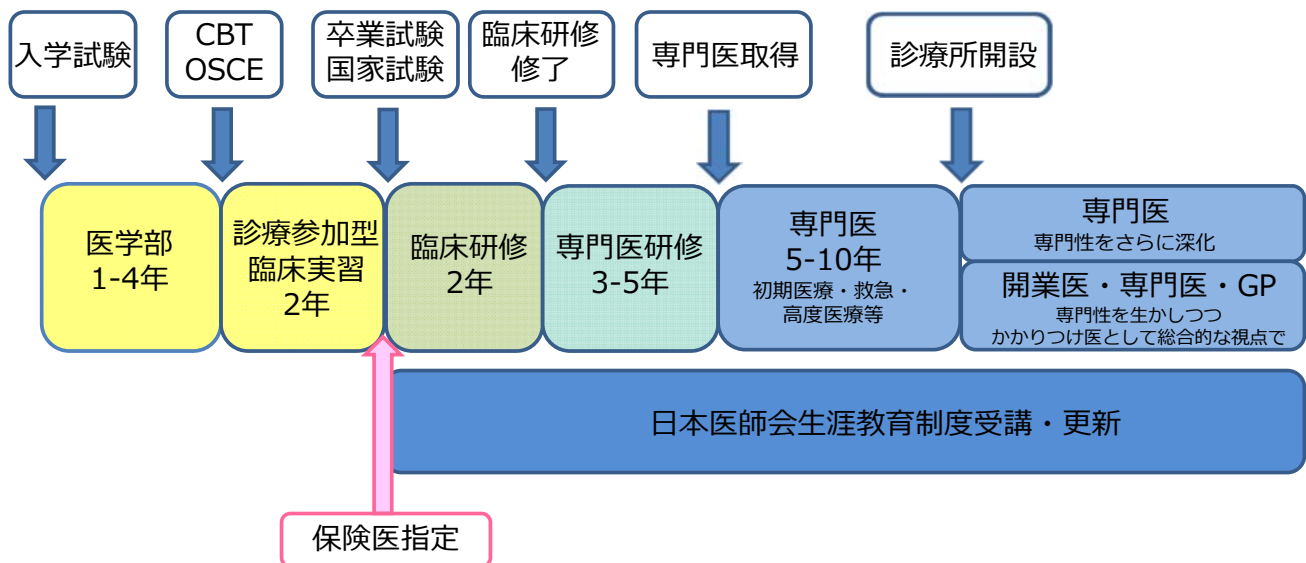
8. 医学・学術への予算確保

良質な医師を養成するためには、卒前教育、共用試験、医師国家試験、臨床研修、専門医研修さらには生涯にわたる教育が一貫して提供される必要がある。そのためには、卒前教育を診療参加型臨床実習により充実させ、医師国家試験を知識から技能・態度を重視し、臨床研修につなげる。その際、教員・指導医を確保する予算を配分する。

また、基礎医学研究者の育成は急務であり、生涯教育の充実・推進に十分な予算を確保する。

16

日本の医学教育・専門医制度



17

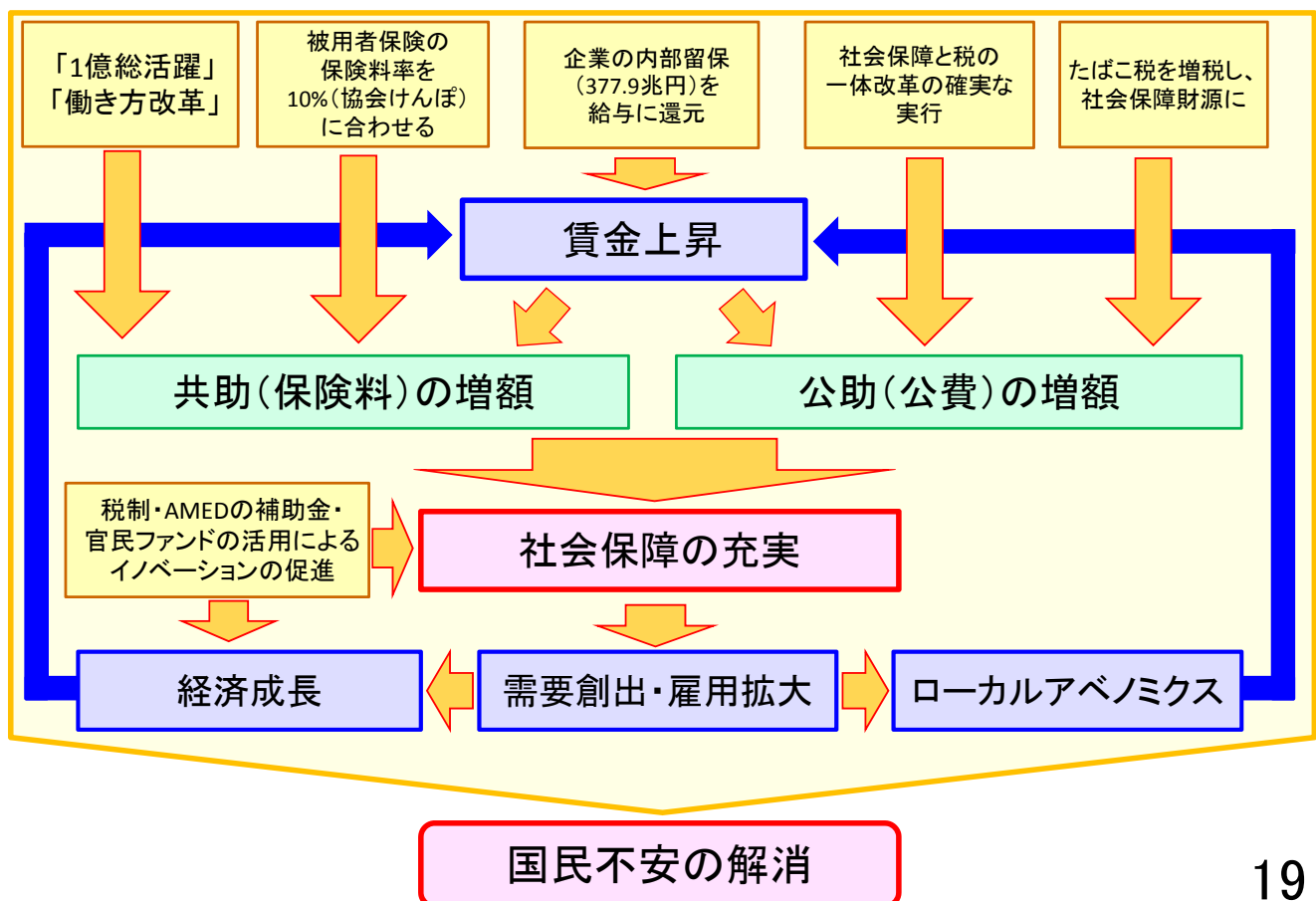
9. 医療保険・介護保険への予算確保

診療報酬は、国民皆保険体制の中で、実質的に医業経営の原資を司るものであり、医業の再生産の可能性を左右し、ひいては医療提供体制の存続に直結するものである。

医療分野は雇用誘発効果が大きく、特に地方では経済の活性化に多大な貢献をしており、経済成長とローカルアベノミクスの推進のためには、医療従事者への手当が必要である。

18

社会保障の充実による国民不安の解消



19

10. 控除対象外消費税の対応への予算確保

医療に係る消費税について、平成31年10月に予定される消費税率10%引き上げまでに、現行の制度を前提として、診療報酬に上乘せされている仕入税額相当額を上回る仕入消費税額を負担している場合に、その超過額の還付が可能な税制上の措置を講ずるとともに、当該税制措置にともなう必要な財源措置を講ずる。

20

『平成29年度税制改正大綱』（自由民主党・公明党）より抜粋

（検討事項）

医療に係る消費税等の税制のあり方については、消費税率が10%に引き上げられるまでに、医療機関の仕入れ税額の負担及び患者等の負担に十分に配慮し、関係者の負担の公平性、透明性を確保しつつ抜本的な解決に向けて適切な措置を講ずることができるよう、実態の正確な把握を行いつつ、医療保険制度における手当のあり方の検討等とあわせて、医療関係者、保険者等の意見、特に高額な設備投資にかかる負担が大きいとの指摘等も踏まえ、総合的に検討し、結論を得る。

平成28年度税制改正大綱の文面に対して、抜本的解決に向けての結論が出される期限について、「平成29年度税制改正に際し」の文言が削除され、「消費税率が10%に引き上げられるまでに」と改められるとともに、2つの文から1つの文にまとめられた。消費税率10%への引上げまでの経過措置として要望していた設備投資減税要望は、残念ながら引き続き長期検討項目となったが、この設備投資減税要望も含めて、「消費税率が10%に引き上げられるまでに」に検討するという趣旨であることを確認している。

21

11. たばこ対策への予算確保

たばこ税は、平成29年度税制改正大綱にあるように、国民の健康増進の観点などを含め総合的に判断し、継続的に引き上げることが重要である。

葉たばこ農家に対し生薬への転作を促すなど税制や補助金で対応し、たばこ税を引き上げ、国の財政を改善するとともに、必要な医療を守るための手当てをすべきである。

22

漢方薬原料の安定的な確保

中国の経済発展による物価・人件費上昇、中国国内での生薬使用量増加等により
漢方薬原料である生薬の値段高騰

- ◆現在、日本は、生薬の8割以上を中国に依存している。原料の安全性の問題もある。
- ◆生薬の安定供給が必須であり、薬用植物の国内栽培化を推進すべきである。

成長戦略として、補助金の増額、税制措置、規格やルール作りへの関与、人材育成等の措置を講じてはどうか。

関係省庁の連携

