



平成 30 年度概算要求要望

平成 29 年 5 月

公益社団法人 日本医師会

平成 29 年 5 月

平成 30 年度予算 概算要求へ向けての要望書

公益社団法人 日本医師会

会長 横 倉 義 武

平成 30 年度には、診療報酬と介護報酬の同時改定と、第 7 次医療計画と第 7 期介護保険事業（支援）計画も開始されます。

国民不安の解消こそが経済成長を取り戻すための出発点であり、社会保障を充実させ、将来への安心により社会を安定させることが必要です。

「働き方改革実行計画」がとりまとめられましたが、病気の治療と仕事の両立に当たっては、産業医の強化とともにかかりつけ医との連携が重要です。

また、一億総活躍社会の実現のためには、健康寿命を延ばすことも重要であり、「社会から支えられる側」から「社会を支える側」となるため「高齢者の生きがいづくり」が大切です。

一方、かかりつけ医となる地域に根ざした医療機関があることは、その地域の魅力に直結し、子育て世代の都市部への流出や過疎化を防ぐことにもつながり、地方創生に重要な役割を果たします。

未曾有の少子高齢社会が進展する中で、世界に冠たる我が国の国民皆保険を堅持していかなくてはなりません。時代に即した「改革」を進めながら、過不足ない適切な医療が提供できるよう、日本医師会は平成 30 年度予算概算要求へ向けて要望いたします。

目 次

【総論】

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

【各論】

1.	地域包括ケアシステムへの予算確保	9
1.1.	地域医療介護総合確保基金	9
1.1.1.	地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業	9
1.1.2.	居宅等における医療の提供に関する事業	10
1.1.3.	介護施設等の整備に関する事業	10
1.1.4.	医療従事者の確保に関する事業	11
1.1.5.	介護従事者の確保に関する事業	12
1.2.	地域医療介護総合確保基金以外における医療・介護の充実	13
2.	健康寿命延伸への予算確保	20
2.1.	地域保健・産業保健の推進	20
2.2.	母子保健の推進	24
2.3.	学校保健の推進	28
2.4.	生活習慣病、がん、難病対策等疾病の予防と対策	31
3.	医療分野における ICT 活用への予算確保	37
4.	感染症予防への予算確保	39
5.	救急医療の充実への予算確保	41
5.1.	地域包括ケアシステムにおける救急搬送・救急医療の機能強化	41
5.2.	救急医療体制の充実	42
6.	災害対策への予算確保	46
7.	医療安全への予算確保	52
7.1.	医療安全対策の推進と医療事故調査制度の充足に向けた取り組み	52
7.2.	死因究明制度の充実	53
7.3.	薬務対策の推進	55
8.	医学・学術への予算確保	57
9.	控除対象外消費税の対応への予算確保	60
10.	たばこ対策への予算確保	61
11.	その他	62

【 総 論 】

平成 30 年度予算 概算要求へ向けての要望事項

1. 地域包括ケアシステムへの予算確保

地域医療介護総合確保基金は、平成 26 年度に医療分 904 億円として創設された。平成 27 年度には医療分 904 億円に介護分 724 億円が追加され、その後それぞれ同額が確保されてきた（介護分は平成 27 年度補正予算により別途 1,561 億円を確保）。

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、平成 30 年度基金では、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、在宅医療の推進や医療関係者の養成・確保の財源も十分に確保する。

さらに、基金の適切な内示、地域関係者が参加するヒアリングの実施、早期の交付、事業区分間の調整柔軟化等に配慮する。同時に、特に地域に根付いて医療・介護を担う看護職等の養成強化を目指し、国庫補助事業からの移行分等、地域包括ケアシステムの推進に特に有用なものの拡充を図る。

地域医療介護総合確保基金以外についても、地域の多職種連携、救急医療、ICT、認知症や介護予防への対策などの推進・充実を図るための財源を確保する。

なお、医療・介護の連携充実に向け、基金等の様々な事業間で有機的な連携を確保するためには医療介護総合確保促進会議等による検証、評価が重要であり、予算配分にあたっては十分留意する。

【各論 9～19 頁】

2. 健康寿命延伸への予算確保

わが国が誇る世界最高水準の社会保障制度を将来にわたって堅持していくためには、政府が掲げる「国民の健康寿命の延伸」を着実に実現する必要がある。

そのためには、健康課題等を把握するための健（検）診制度、健（検）診結果に基づく適切な健康管理等が、個々人のライフサイクルに応じて、保健事業として一体的に提供されなければならない。

現在、わが国においては乳幼児期から高齢期に至るまでの公的な健（検）診制度が確立しているが、国民一人ひとりの生涯を通じた健康管理に資する取組につなげるためにも、健（検）診から得られたデータについて、厳格な個人情報保護のもとで一元的に管理し、個々人の健康、保健、医療のために活用するシステムづくり（生涯保健事業の体系化）が不可欠である。

また、平成 27 年 7 月、民間主導により健康寿命の延伸を実現することを目的として日本健康会議が発足したが、その活動によって国民の健康への意識は大きな高まりを見せている。

同会議が掲げる 8 つの宣言（健康なまち・職場づくり宣言 2020）のうち、特に、予防・健康づくり、健康経営については、医療提供者との連携により実効性のある具体的な取組へとつながっており、活力ある社会の維持への寄与も大いに期待される。

これらの取組を推進するための予算措置および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。

【各論 20～36 頁】

3. 医療分野における ICT 活用への予算確保

今後の地域包括ケア推進に必要不可欠となる、ICT を用いた地域医療連携ネットワークの構築・運用に各地域は力を入れている。

このネットワークの円滑な運用のためには、電子的な文書の作成者やネットワーク上でやり取りをしている相手が確かに特定個人の医師であることを確認するための HPKI の普及促進、2020 年の本格運用開始に向けて具体的な議論が進められている医療等 ID を発行・運用するための体制構築、そして、異なるネットワーク間を繋ぎ、全ての医療機関等が安全、安心に接続することができる、医療等分野専用のネットワークサービスが必要である。

これらの重要な施策を実現に導くための予算を確保する。

【各論 37～38 頁】

4. 感染症予防への予算確保

新型インフルエンザをはじめ、エボラ出血熱やデング熱、ジカウイルス感染症等、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。

また、感染症の感染、発症、重症化予防のため、予防接種の重要性に対する国民の理解を醸成し、より多くのワクチンを定期接種化していくことが望まれる。これらワクチン・ギャップのさらなる解消を進めるとともに、感染症対策全般を強力に推進するための予算を確保する。

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。

【各論 39～40 頁】

5. 救急医療の充実への予算確保

高齢救急患者の増加により救急出動件数、救急搬送人員が増大し、搬送時間の延伸要因の上位は在宅独居・施設入所の高齢者等である。また、救命救急医療の現場では、介護施設等からの終末期患者等の搬送受入れも大きな課題となっている。したがって、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。

そのためには、地域医師会、かかりつけ医を中心として、救急搬送機関・救急医療機関と、後方医療機関（診療所、病院）、介護関係者、行政等との連携体制の構築が不可欠となる（広義のメディカルコントロール体制「医療統括体制」）。さらに、地域医師会が個々の病院の救急車を地域全体で活用するといった先駆的な取組を普及していくことも、地域連携の推進、救急現場の疲弊防止につながる。

また、入院加療が必要な高齢救急患者の増大を踏まえた二次救急医療体制の充実、救急医療へのアクセスの地域格差を是正するためにもドクターヘリの全国拡大・広域展開、メディカルジェットの運航支援事業の拡充を図る。さらに、

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。

【各論 41～45 頁】

6. 災害対策への予算確保

災害医療対策は、災害発生前、発災直後、超急性期、急性期以降、収束の各段階で適切に対応することが必要であり、最終的には被災地の地域医療を取り戻すことを目標として、予算を確保する。

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、国土強靱化（ナショナル・レジリエンス）を、ソフト（人材、連携等）面でも果たしていかなければならない。特に、超高齢社会にあっては、地域包括ケアの構築、医療・介護連携を中心とした街づくりこそが、最大の災害対策といえる。

東日本大震災や平成 28 年熊本地震では、地域社会の再建や新たな街づくりのため、地域に密着した民間医療機関を中心として医療体制の再構築への財政支援を行う。

南海トラフ巨大地震や首都圏直下地震等の大規模災害への備え（Disaster Preparedness）では、中長期的な予算確保とともに、一般の医療機関の耐震化促進、全国での情報共有のための次世代インターネット衛星の打上げ、津波対策、災害時の船舶利用、JMAT（日本医師会災害医療チーム）、特殊災害対策や地域での災害医療コーディネーター研修等を推進するための予算を確保する。

また、2020 年東京オリンピック・パラリンピックに向け、熱中症対策、集団災害、外国人患者や医療機関への情報提供、医療通訳の養成等の対策についても予算を確保する。

【各論 46～51 頁】

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 月から開始された医療事故調査制度は、院内事故調査の確実な実施と「医療事故調査等支援団体」による的確な支援活動が、制度運営の要となる。本制度のもとで行われる事故調査は、医療・医学の専門家による医学的・科学的な原因分析と再発防止策の策定をめざすものであり、調査の中立性・公正性を保つうえで、事故調査に要する費用が安定的に確保される必要がある。

とりわけ解剖や死亡時画像診断（Ai）などの検査にかかる費用や、医療機関の院内調査を支援する「医療事故調査等支援団体」の運営にかかる経費については、公的な費用補助などの対策が十分に講じられる必要がある。

一方、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十分な予算を確保するとともに、医薬品をめぐる安全対策の推進や、医薬品の使用に伴って万一、被害が発生した際の救済制度など、セイフティネットとしての機能についても十分な財政的措置が講じられる必要がある。

さらに、死因究明全般については、政府は「死因究明等推進計画」にもとづき施策を進めているところであるが、とりわけ、検察および警察による検視・調査に立ち会う医師が安心して業務に従事できる環境を整備するなど、精度の高い死因究明体制を構築するうえでの重要な取り組みに対して、十分な財源を確保するとともに、特に複数の省庁に関係する施策については、効果的な予算措置が図られるよう適切な配慮が求められる。

【各論 52～56 頁】

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、専門医研修においては、日本専門医機構において良質なプログラム及び施設の認定を行うための財政的措置を講ずる。

さらに、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。

【各論 57～59 頁】

9. 医療保険・介護保険への予算確保

医療・介護は公共財であり、その目的は国民の生命・健康の維持向上という社会保障の充実という国家的事業として最優先されるものでなくてはならない。

社会保障を充実させ、国民不安を解消するためには、需要創出・雇用拡大を促し「経済の好循環」を実現することが重要である。あわせて、社会保障の理念に基づき、所得や金融資産の多寡に応じた応能負担を進めるべきである。

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いる。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。

医療用消耗品などは、技術料から包括して償還されており、これらの上昇が医療従事者の人件費を圧迫する要因になっており、モノの値段を適正な価格にし、その分を人に手当てすることが重要である。

介護報酬については、高齢者の自立支援と要支援・要介護状態の重度化防止を目指し、地域においてサービスの必要な方に過不足なくサービスを提供するため、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた財源の確保を要望する。

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、診療報酬に上乗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。

【各論 60 頁】

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。

【各論 61 頁】

【 各 論 】

<新規>国の予算がなく、新設を希望するもの。

<増額>国の予算はあるが、増額を希望するもの。

<継続>国の予算の継続を希望するもの。

<復活>国の予算の復活を希望するもの。

() 内は、国庫負担割合

1. 地域包括ケアシステムへの予算確保

1.1. 地域医療介護総合確保基金

1.1.1. 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業

地域医療構想に基づく医療提供体制の構築のために都道府県が計画するものうち、特に有用と思われる以下の項目を優先して採用する。

- (1) 地域医療構想の達成に向けた地域連携の推進への取組みの支援
- (2) 地域医師会等による医療・介護連携を含む広義のメディカルコントロール体制の機能強化
 - 1) 初期救急医療、二次救急医療
 - 2) 救急搬送受入困難事例対策（消防法に基づく搬送・受入れ実施基準の充実、コーディネート、空床補償、「必ず受け入れる病院・地域救急医療センター」の整備等）
 - 3) 救急医療後の患者を受け入れる後方施設の整備
 - 4) 救急医療機関・高度専門的な医療機関から地域の医療機関への転院時の搬送・受入
 - 5) 急性増悪した在宅（介護施設含む）高齢患者等の搬送・受入
 - 6) 病院救急車の地域での活用
 - 7) 救急電話相談事業の充実
 - 8) 周産期救急医療の充実、周産期協議会の活性化
 - 9) 小児救急医療の充実、役割分担の推進
- (3) 地域包括ケアシステムや小児・周産期・救急医療等を担う有床診療所に対する支援（人員確保、施設・設備、事業承継）
- (4) 地域医療構想に基づく病床機能の収れん
 - 1) 転換を行うために必要な人材の養成・確保（新しい病床機能に従事する看護職員等への研修含む）

- 2) 機能転換時の病棟の整備（病床が減少した場合の補償含む）
- 3) 病床の機能分化を進めるための医療機関間連携や医療介護連携を円滑に行う人材養成・配置
- 4) 医療介護連携に必要な多職種連携の研修の実施

【要望先：医政局】

1.1.2. 居宅等における医療の提供に関する事業

都道府県が計画するもののうち、特に有用と思われる以下の項目を優先して採用する。

- (1) 在宅医療・介護の推進に貢献する診療所への支援
- (2) 在宅医療提供体制整備のための研修支援
- (3) 汎用性が高く、かつ継続性が担保された ICT の整備
- (4) 小児在宅ケアの支援（相談支援専門等の養成、地域の関係者（保健、医療、介護、福祉、教育、保育等）の連携・研修、保護者のレスパイト等）

【要望先：医政局】

1.1.3. 介護施設等の整備に関する事業

都道府県・市町村が計画するもののうち、特に有用と思われる以下の項目を優先して採用する。

- (1) 地域密着型サービスの施設等の整備の推進

今後、高齢化が急速に進む大都市部を中心に、地域密着型特別養護老人ホーム等の地域密着型サービスの施設の整備や、介護施設の開設準備、改修等の必要な経費の助成を行う。また、介護療養病床からの転換支援について、必要な経費の助成を行う。

【要望先：老健局】

1.1.4. 医療従事者の確保に関する事業

都道府県が計画するもののうち、特に有用と思われる以下の項目を優先して採用する。

- (1) 医療機関の勤務環境改善への支援（従事者間の労働時間の調整（時間外勤務）、子育てと仕事の両立支援、医療秘書・医師事務作業補助者の養成・研修含む）
- (2) 医療勤務環境改善支援センターの拡充
- (3) ドクターバンクの設置促進、ならびに活性化と全国ネットワーク化の検討
- (4) 「地域医療支援センター運営事業」の拡充
 - 1) 人員の充実
 - 2) 医療勤務環境改善支援センターとの連携の評価
 - 3) 地域の医療需要の把握、データベース構築、キャリア支援
- (5) 地域医療対策協議会の活性化
- (6) 准看護師・看護師等養成所に対する支援の充実
- (7) 看護教員養成講習会の拡充
- (8) 看護学生に対する支援の充実
- (9) 看護師・准看護師の研修に対する支援の充実
- (10) リハビリテーション専門職の不足地域における養成所の設置の支援
- (11) 女性医師等就労支援事業の拡充
- (12) 救急勤務医支援事業及び産科医等育成・確保支援への補助

【要望先：医政局】

1.1.5. 介護従事者の確保に関する事業

都道府県・市町村が計画するもののうち、特に有用と思われる以下の項目を優先して採用する。

(1) 介護従事者の確保や人材育成対策の推進

多様な人材の参入促進、資質の向上、労働環境・処遇の改善の観点から、介護従事者の確保対策を推進する（子育てと仕事の両立支援含む）。

【要望先：老健局】

1.2. 地域医療介護総合確保基金以外における医療・介護の充実

(1) 「医療連携体制推進事業」の拡充

医療連携の推進は、地域医師会が主体的役割を担い、地域全体をカバーするものでなければならない。その観点から、本事業の充実を図る。

【前年度継続要望】

【<増額>H30 年度要望額 6 億円、H29 年度予算額 154 億円の内数(1/2)】

【要望先：医政局】

(2) 共同利用施設整備事業の拡充

共同利用施設整備事業の充実（都道府県が負担できない場合等の柔軟な運用も含む）により、医師会病院等の共同利用施設の整備を図り、地域の医療連携を推進する。

【前年度継続要望】

【<増額>H30 年度要望額 5 億円、H29 年度予算額 154 億円の内数(2/3)】

【要望先：医政局】

(3) 「地域医療の充実のための遠隔医療補助事業」の充実

専門医不足地域で重要な遠隔医療を、医療の安全や永続性が担保され安定したシステムとしての構築への補助の充実を図る（画像診断センターの補助拡充・施設整備、緊急時対応、システムの汎用性・安定性、画質水準の向上）。

【前年度継続要望】

【<増額>H30 年度要望額 1 億円、

H29 年度予算額 6 億 9,700 万円の内数(1/3)】

【要望先：医政局】

(4) 病院・有床診療所の防火対策に係る支援の拡充

特に中小病院・有床診療所の防火設備（スプリンクラー設備、火災通報装置、防火戸等）の整備に係る補助を拡充する。

1) スプリンクラー設備整備に係る基準額の増額

- 2) 火災通報装置設置済み医療機関における、自動火災報知設備との連動に係る費用の補助（新規）
- 3) 防火戸の設置、更新に係る補助（新規）

【前年度継続要望】

【<新規・増額>H30 年度要望額 250 億円、
H29 年度予算額 173 億円（定額補助）】

【要望先：医政局】

- (5) 地域包括ケアシステム推進のための地域包括支援センターの機能充実
地域包括支援センターについて、機能強化に向けた人員配置のための支援や、
介護予防・日常生活支援総合事業等におけるかかりつけ医や多職種との連携を
推進するための事業の充実を図る。

【今年度新規要望】

【<増額>H30 年度要望額 1,222 億円、H29 年度予算額 1,122 億円(1/2)】

【要望先：老健局】

- (6) 在宅医療・介護連携の推進

在宅医療・介護連携の推進のため、在宅医療・介護連携支援に関する相談窓口の整備、多職種協働研修の実施等、在宅医療と介護サービスを一体的に提供する体制の構築を図る。

【前年度継続要望】

【<増額>H30 年度要望額 55 億円、
H29 年度予算額 包括的支援事業 429 億円の内数(1/2)】

【要望先：老健局】

- (7) 認知症施策の体制整備の強化

- 1) 認知症に係る地域支援事業の充実

認知症初期集中支援チームの設置や認知症地域支援推進員の配置等の支援等、認知症の人とその家族が安心して暮らしていける支援体制を計画的に整備するための取り組みを推進する。

【前年度継続要望】

【<増額>H30 年度要望額 179 億円、
H29 年度予算額 包括的支援事業 429 億円の内数(1/2)】

【要望先：老健局】

2) 認知症施策の総合的な取り組み

早期診断・対応を行うため、かかりつけ医や認知症サポート医との連携推進や認知症疾患医療センターの整備等を促進し、認知症患者への支援を充実する。また、地域での市民後見の取り組みの推進や、若年性認知症施策の充実を図る。

【前年度継続要望】

【<増額>H30 年度要望額 16 億円、H29 年度予算額 14 億円(1/1)】

【要望先：老健局】

(8) 地域における介護予防の取り組みの強化

高齢者の健康寿命の延伸を図り、フレイルやロコモティブ・シンドロームを予防するためには、運動や社会参加が重要であることから、高齢者の自立支援に資するための体制整備について、行政と医師会が連携して取り組む必要がある。

1) 介護予防市町村支援事業の充実・強化

都道府県行政と都道府県医師会が連携し、市町村における介護予防や地域支援事業、地域ケア会議の充実・強化を支援するため、地域リハビリテーション体制の活性化を促進し、リハビリ専門職等を業務の一環として派遣する体制整備を推進するための費用補助を行う。

【今年度新規要望】

【<増額>H30 年度要望額 2 億 6,000 万円、
H29 年度予算額 地域支援事業 1,569 億円の内数(1/2)】

【要望先：老健局】

2) 地域リハビリテーション活動支援事業の活用

市町村と郡市区医師会が連携し、多職種連携のもと、地域ケア会議や地域支援事業の充実・強化のため、リハビリ専門職の派遣等の費用補助を行う。

【今年度新規要望】

【<増額>H30 年度要望額 1 億 7,000 万円、
H29 年度予算額 地域支援事業 1,569 億円の内数(1/2)】

【要望先：老健局】

(9) 地域包括ケアシステムの理念に基づいたサービス付き高齢者向け住宅の整備に向けた取組

国土交通省と厚生労働省共管のスマートウェルネス住宅等推進事業によるサービス付き高齢者向け住宅の補助金事業については、地域包括ケアシステム推進に資するよう、市町村の住宅・医療・介護部局が連携の上、郡市区医師会等関係者と協議の上、地域の医療介護サービスの提供に支障がなく、かつ適切な運営が行われるように実施すべきである。

【今年度新規要望】

【<継続>H30 年度要望額 320 億円、H29 年度予算額 320 億円(1/1)】

【要望先：厚生労働省老健局・国土交通省住宅局】

(10) 高齢者等の介護予防に向けた切れ目のない環境の整備

心身機能の維持・向上のためには、フレイル予防、認知機能低下予防、サルコペニア予防など 65 歳未満の住民も含め総合的な予防を行っていく必要がある。特に、身体活動・運動によって高齢者の認知機能や運動機能の低下を抑制する効果があることから、健康スポーツ医やかかりつけ医と健康運動指導士等が連携して、介護予防に資する仕組みを構築する。

【今年度新規要望】

【<新規>H30 年度要望額 1 億 4,000 万円(1/1)】

【要望先：健康局】

(11) 「女性医師支援センター事業」の継続、拡充

本事業は、今後女性医師の増加が予想される中、女性医師等がライフステージを通じて働くことのできる柔軟な勤務形態の促進や勤務環境の改善を図ることにより、医師確保対策に資する事業であり、同事業の継続および更なる拡充を図る。

1) 女性医師バンクによる就業継続、復帰支援（再研修を含む）

広報活動の強化を図り女性医師バンクの認知度を高めることでバンク登録者を増やし、就業成立数を増加させるための財政支援を行う。

2) 各都道府県医師会の女性医師支援相談窓口等と女性医師バンクの連携強化および情報共有の推進

女性医師バンクのシステムや都道府県医師会における女性医師支援の取組情報を共有し、求職者の地域特性に合った就業成立に向けた対策を強化するための財政支援を行う。

3) 地域における女性医師支援活動の促進

地域における女性医師支援活動を支援することにより、女性医師バンクの認知度を高め登録者を増やすことで、バンク事業を活性化させるための財政支援を行う。

4) 医学生、研修医等へのキャリア継続支援

5) 女性医師の就労環境の改善と健康支援

6) 女性医師の勤務環境の整備に関する啓発活動

7) 育児中の医師に対するキャリア継続・形成の支援

育児中の医師の学習機会を確保するため、各団体が主催する研修会、講演会等への託児サービス併設の支援ならびに費用の補助を行う。

8) 女性医師の就業等に係る実情把握調査等の実施

女性医師の活躍推進について実効ある支援を行うため、女性医師の勤務環境の現況を把握し、課題や問題点を検討する。

【前年度継続要望】

【<増額>H30年度要望額 2億377万円、H29年度予算額 1億6,425万円(1/1)】

【要望先：医政局】

(12) 医療勤務環境改善支援センターにおける医療労務管理支援事業の強化
働き方改革実行計画を踏まえ、現時点で医師の働き方の見直しを進めることは不可欠である。都道府県の医療勤務環境改善支援センターで行っている医療労務管理支援事業の更なる充実と広報活動の強化により、医療機関による医療労務管理支援事業の積極活用を推進する。

【前年度継続要望】

【<増額>H30 年度要望額 7 億円、H29 年度予算額 2 億 2,000 万円(1/1)】

【要望先：労働基準局】

(13) 全国における医療秘書養成の推進

診療所や病院の医師が本来の業務に専念できるよう、医療秘書・医師事務作業補助者の養成が必要である。現在、12 県医師会において、専門的な医療事務の知識と最新の情報処理技能を備える医療秘書の養成が行われているが、他の都道府県への養成の拡大及び全国的な質の向上を行う。

- 1) 35 都道府県における医療秘書の養成開始（施設・設備整備、当初運営費補助等）
- 2) 各医師会医療秘書学院（全国医師会医療秘書学院連絡協議会）の全国的な質の向上（教育設備、講師の確保・研修等）

【前年度継続要望】

【<新規>H30 年度要望額 5 億 8,500 万円】

【要望先：医政局】

(14) 医療法人に係る雇用関係助成金等の支給要件見直し

両立支援等助成金をはじめとする雇用関係助成金等の支給要件について、雇用関係助成金等の制度趣旨を踏まえて、適正な範囲の医療法人が支給対象となるよう見直しを行う。

【今年度新規要望】

【要望先：職業安定局他】

(15) 医師・歯科医師・薬剤師調査の見直し

平成 30 年の医師・歯科医師・薬剤師調査に向けて、医師確保対策、医師の偏在解消対策を検討するため、医師の異動・キャリアパスを追跡できるよう、また、医師・歯科医師・薬剤師調査に医籍番号での名寄せや従事先、派遣先所在地等の反映ができるようにする（システム改修、データベースの充実等）。

【前年度継続要望】

【＜新規＞H30 年度要望額 2,500 万円】

【要望先：医政局、統計情報部】

(16) 必要医師数調査の実施

各医療機関が必要と考えている医師数の調査を通じて、地域別・診療科別必要医師数の実態を把握し、医師確保対策、医師の偏在解消対策を検討するため、必要医師数調査を実施する。

【前年度継続要望】

【＜新規＞H30 年度要望額 1,000 万円(1/1)】

【要望先：医政局】

2. 健康寿命延伸への予算確保

2.1. 地域保健・産業保健の推進

- (1) 生涯保健事業の体系化に向けた支援(国民の健康支援のためのシステム整備に対する費用の補助)

乳幼児から高齢者に至るまで、生涯を通じた国民の健康管理を支援するために、患者個人のこれまでの健診データをかかりつけ医等が参照し、診断補助や保健指導に活用できる等、施設・組織横断的な健診データの管理が可能となる健診標準フォーマットの運用への財政支援を求める。

【前年度継続要望】

【<新規>H30 年度要望額 12 億円(1/1)】

【要望先：健康局】

- (2) 予防・健康インセンティブの取組への支援

健康長寿社会実現に資するため、予防や健康管理を推進し健康増進を目的とした運動指導が重要である。安全で効果的な運動指導を実践するためには、健康スポーツ医やかかりつけ医と保健師、健康運動指導士等が連携し、予防・健康インセンティブを推進する体制を整備する。

【今年度新規要望】

【<増額>H30 年度要望額 2 億円、H29 年度予算額 1 億 4,000 万円(1/1)】

【要望先：保険局】

- (3) 健康経営の普及、推進のための支援

- 1) 地域における健康経営の推進のため、地域医師会や健康経営優良法人として認定を受けた医療法人等が、地域の企業等に対し健康経営への適切な取組を普及させるために開催する会議・セミナー等に対する財政支援を求める。

【今年度新規要望】

【<増額>H30 年度要望額 1 億円(1/1)、

H29 年度予算額 4 億 7,000 万円の内数】

【要望先：経済産業省商務情報政策局】

- 2) 中小企業における健康経営の取組を推進するため、かかりつけ医や産業医の積極的な活用に伴う財政負担を軽減するための助成を行う。

【今年度新規要望】

【<新規>H30 年度要望額 36 億円(1/1)】

【要望先：経済産業省商務情報政策局】

- (4) 特定健診・特定保健指導事業の実施体制の充実

特定健診・特定保健指導の実施率向上に向けた事業を行う。

- 1) 特定健診とがん検診を同時実施できる体制整備に対する補助

【前年度継続要望】

【<増額>H30 年度要望額 12 億円、H29 年度予算額 8,800 万円の内数(1/2)】

【要望先：保険局】

- 2) 特定健診・特定保健指導の実施費用（助成金・健診項目追加）に対する財政支援

生活習慣病の予防の成果をあげるためには、特定健診・特定保健指導の実施率向上は必須であり、受診者に魅力ある健診となるべく健診項目の充実と医療保険者の積極的な取り組みに伴う財政負担を軽減するための助成額の増額を行う。

【前年度継続要望】

- ① 保険者助成金

【<増額>H30 年度要望額 327 億円(1/2)、

H29 年度予算額 226 億円(1/3)】

- ② 健診項目の上乗せに対する支援

【<新規>H30 年度要望額 540 億円(1/1)】

【要望先：健康局】

3) 健診実施機関のシステム変更に対する費用の補助

- ① 消費税引き上げ対応、基本的な健診項目及び詳細健診項目の実施基準の変更、及び健診データ電子化のための標準仕様の改訂、特定保健指導の健診実施時への対応と支援形態の変更等に対しては、健診実施機関及び請求代行機関に大掛かりなシステム改修が必須とされる。また、データの電子化のためのネットワーク接続、セキュリティ対策が必要であり、保険者のみならず健診実施機関及び代行請求機関等の関係機関への財源を補助する。
- ② 40歳以上の事業主健診データを企業から保険者へ移行するため、日本医師会及び健診関連団体において策定された健診標準フォーマットを用いて、健診実施機関が一元化されたデータ仕様で企業及び保険者にデータ提供するためのデータ収集システムを含めた体制整備のための財政支援を求める。

【前年度継続要望】

【<新規>H30年度要望額 100億円(1/1)】

【要望先：保険局】

(5) 産業保健活動総合支援事業

ストレスチェック制度を通じたメンタルヘルス対策の推進とともに、働き方改革実行計画において示されている治療と仕事の両立支援に係る産業医の能力向上や相談支援機能の強化を図ることが求められている。

これらのことから、本事業のさらなる拡充を図る。

- 1) 労働者 50 人未満の事業者に対するメンタル不調の予防対策への助成支援
- 2) 事業者、労働者に対する周知・啓発、ガイドライン等の作成
- 3) 産業医等医療関係者への研修の充実
- 4) 主治医、事業場・産業医、労働者（患者）間の調整を行う両立支援コーディネーターの養成 等

【前年度継続要望】

【<増額>H30年度要望額 43億円、H29年度予算額 39億円(1/1)】

【要望先：労働基準局】

(6) 治療と就労の両立支援の推進

治療と仕事の両立支援の環境整備を図るために両立支援に取り組む事業者への助成（意見書作成費用等）を行う。

【今年度新規要望】

【<新規>H30 年度要望額 15 億円(1/1)】

【要望先：労働基準局】

(7) 国民が運動したくなる環境の整備

多くの国民に対しスポーツを通じた健康増進を推進するための「運動・スポーツ習慣化促進事業」において、スポーツ部局や健康福祉部局等が連携し、安全で効果的な運動を指導できるよう医療機関も関わった体制を整備する。

【今年度新規要望】

【<増額>H30 年度要望額 1 億円、H29 年度予算額 8,000 万円(1/1)】

【要望先：スポーツ庁健康スポーツ課】

2.2. 母子保健の推進

(1) 妊婦健康診査の公費負担の増額

母体や胎児の健康確保を図るうえで、妊婦健康診査の重要性、必要性が高まっております。平成 25 年度より普通交付税措置となり金額や方法は市町村ごとに格差があるため妊婦健診費用の公費負担を更に増額する。

【前年度継続要望】

【<継続>H30 年度要望額 450 億円(1/1)】

【要望先：雇用均等・児童家庭局】

(2) 就学前の小児保健の充実

新生児期から乳児期は、小児の成長過程に加え、栄養状態の把握および指導が必要であり、診査時期は発達の段階も確認できる。何らかの発達遅延や異常の可能性があれば経過観察や専門医紹介も可能で、早期介入によるより良い状態への改善が期待できる。

これらの目的を達成するために、現行の 1 歳 6 か月、3 歳児健診に加え、1 か月、3・4 か月、6・7 か月、9・10 か月、1 歳、2 歳、5 歳児健診の義務化と国による財政措置を実施する。

【前年度継続要望】

【<新規>H30 年度要望額 315 億円(1/1)】

【要望先：雇用均等・児童家庭局】

(3) 出産育児一時金（現行 42 万）の増額

現在出産育児一時金が健康保険から 42 万円支給されているが、55 万円に引き上げ、実際の出産に関わる費用（健診、検査、分娩費等）の個人負担分を軽減する。

【前年度継続要望】

【<継続>H30 年度要望額 686 億 7,000 万円(1/1)】

【要望先：保険局】

(4) 医療的ケア児及び家族に対する支援の充実

平成 28 年児童福祉法等の改正に基づく医療的ケア児及びその家族の支援のため、相談支援員等の養成・配置、トランディションも含めた地域の関係者（保健、医療、介護、福祉、教育、保育等）の連携（協議会等）、研修、緊急時の預かり体制（レスパイトを含む）を整備する。

【前年度継続要望】

【<継続>H30 年度要望額 6 億円(1/1)、H29 年度予算額 7 億 2,000 万円の内数】

【要望先：医政局、社会・援護局】

(5) 新生児に対する健診の充実

タンデムマススクリーニング法の精度管理の徹底と、新生児聴覚スクリーニング検査の全例実施のための公費負担、ならびに聴覚障害児発見時の治療と療育体制を整備・充実する。

（参考：平成 12 年度から試行的に新生児聴覚検査の国庫補助事業を実施していたが、平成 19 年度に国庫補助事業から一般財源化）

【前年度継続要望】

【<新規>H30 年度要望額 30 億円(1/1)、H29 年度予算額（地方交付税）】

【要望先：雇用均等・児童家庭局】

(6) 保険財源によらない不妊治療のあり方の見直し

不妊治療は多岐、長期にわたることもあり、医療保険が適用されず経済的負担も大きいので、少子化対策の一環として引き続き公費負担制度のあり方を見直す（所得制限の撤廃）。

【前年度継続要望】

【<継続>H30 年度要望額 206 億円、H29 年度予算額 206 億円(1/2)】

【要望先：雇用均等・児童家庭局】

(7) 子どもの心の診療医を育成・確保するための研修会費の補助

近年、発達障害児や児童虐待による心の問題をもつ子どもへの対応の充実が求められているが、こうした分野の専門的な診療を行うことができる医師は限

られていることから、いわゆる「子どもの心の診療医」の養成・確保するための研修会開催などのための補助を行う。

【前年度継続要望】

【<継続>H30 年度要望額 3 億円、H29 年度予算額 206 億円の内数(1/2)】

【要望先：雇用均等・児童家庭局】

(8) 若手産婦人科医師確保のためのサマースクールの支援

産婦人科を専攻する医師を確保するため、医学部学生や臨床研修医に対してサマースクールを開催し、産婦人科医の確保に努める。

【前年度継続要望】

【<新規>H30 年度要望額 500 万円(1/1)】

【要望先：医政局、雇用均等・児童家庭局】

(9) 小児慢性特定疾病の補助

対象疾患児の医療費の負担軽減を図り、自立を阻害されている児童について地域関係者が一体となって自立促進を図るための体制を整備する。

1) 小児慢性特定疾病登録管理システムに対応するための医療機関で発生する費用に対する財政支援

2) 研修費用の補助（都道府県で開催する指定医師のための研修会費用）

【前年度継続要望】

【<継続>H30 年度要望額 5,000 万円(1/2)、H29 年度予算額 177 億円の内数】

【要望先：健康局】

(10) 妊娠期から子育て期までの切れ目のない支援のさらなる充実

1) 子育て世代包括支援センター(いわゆる日本版ネウボラ)を核として、地域の関係機関が連携して、妊娠期から子育て期に渡る切れ目のない支援を実施する仕組み整備の拡充。

2) 産科医と小児科医が連携し、ハイリスク妊産婦の把握、出産前後の親に対し小児科医による育児指導を行い、早期から支援することにより

育児不安の軽減や子どもの虐待防止を目的とするペリネイタルビジット（周産期小児保健指導）の充実。

- 3) 親の仕事と育児の両立を支援するため、病児・病後児保育の充実を図るとともに、短期間子どもを預かる施設としてのデイケア・ショートステイ施設を整備し、子育てに不安や行き詰まりを感じている親のための子育て支援の強化。

【前年度継続要望】

【＜増額＞H30 年度要望額 310 億円(1/1)、H29 年度予算額 206 億円の内数】

【要望先：雇用均等・児童家庭局】

- (11) 子どもの健康と環境に関する全国調査（エコチル調査）の推進

エコチル調査は、10 万人の妊婦登録が完了し、平成 26 年度から、参加者の追跡調査、詳細調査が開始されている。エコチル調査の目的と意義に鑑み、平成 30 年度においても継続して円滑に推進されるよう要望する。

【前年度継続要望】

【＜継続＞H30 年度要望額 58 億円、H29 年度予算額 58 億円(1/1)】

【要望先：環境省環境保健部】

2.3. 学校保健の推進

(1) 健康診断など児童生徒等の健康管理体制の充実

児童生徒の健康課題の多様化、保健調査の毎年実施や「四肢の状態」の健診項目追加により学校医と養護教諭の業務負担が大きくなっている。障害者差別解消法施行に伴うインクルーシブ教育体制の構築の必要性が高まることも鑑み、養護教諭や専門医等の配置増や学校医報酬の増額、さらには歯科、耳鼻咽喉科健診及び環境衛生活動の実施に係る機器・備品などの整備を充実するために財政的支援を行う。

【今年度新規要望】

【<新規>H30年度要望額 74 億円(1/1)】

【要望先：文部科学省初等中等教育局】

(2) 教職員の健康管理の更なる充実

持続的、安定的に学校経営をしていくうえで、教職員の欠員・休職を発生させないことが極めて重要である。教職員の健康管理の一層の充実を図るため、すべての都道府県、市町村の教育委員会に産業医、保健師等を配置する。

【前年度継続要望】

【<増額>H30年度要望額 17 億 5,000 万円(1/1)】

【要望先：文部科学省初等中等教育局】

(3) がんの教育総合支援事業

がん対策推進基本計画や、文部科学省の平成 26 年度のモデル事業を踏まえ、学校におけるがんに関する教育への取組を推進するため、学校医をはじめ専門診療科の医師が学校でがん教育に取り組めるよう本事業の拡充を図る。

【前年度継続要望】

【<継続>H30年度要望額 3,500 万円、H29年度予算額 3,500 万円(1/1)】

【要望先：文部科学省初等中等教育局】

(4) ネットによるいじめやネット依存による生活習慣病の防止

学習や日常生活におけるインターネット等の適切な使用の啓発を更に進め、ネットを使ったいじめや犯罪の防止、生活習慣病の予防を推進する。

【前年度継続要望】

【<増額>H30年度要望額 8,750 万円、H29年度予算額 5,800 万円(1/1)】

【要望先：文部科学省初等中等教育局】

(5) 学校保健総合支援事業の充実

本事業は、食物や皮膚疾患によるアレルギーやメンタルヘルス、運動器疾患、生活習慣病、性の問題を始め、児童生徒等が直面する健康課題に地区医師会を含む地域全体で取り組むことができる制度としてニーズが高い。

当該事業の一層の充実を図り、多くの地域で、学校医や専門診療科の医師、日本医師会認定健康スポーツ医等が参画して事業が推進されるよう、予算の増額を要望する。

【前年度継続要望】

【<増額>H30年度要望額 4,700 万円、H29年度予算額 1,570 万円(1/1)】

【要望先：文部科学省初等中等教育局】

(6) 特別支援学校等における医療的ケアの充実

障害者差別解消法の施行（平成 28 年 4 月）に伴い、特別支援学校等での医療的ケアのニーズはますます高まる。特別支援学校の教員で対応できる医療的ケアは限られており、看護師の拡充を行う（平成 29 年度 1,200 人→平成 30 年度 2,500 人）。

【前年度継続要望】

【<増額>H30年度要望額 50 億円(1/3)】

【要望先：文部科学省初等中等教育局】

(7) アレルギー疾患の医療提供体制の整備事業の創設

アレルギー疾患対策基本法に基づく「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的指針」が平成 29 年 3 月に告示された。基本方針に掲げられた「アレルギー疾患医療を提供する体制の確保」を推進するため、各地区における関係学会、医師、薬剤師、教育委員会、学校保健会、消防などの関係者による協議会の設置を推進する。

【前年度継続要望】

【＜新規＞H30 年度要望額 1 億 7,500 万円(1/1)】

【要望先：文部科学省初等中等教育局】

2.4. 生活習慣病、がん、難病対策等疾病の予防と対策

(1) 生活習慣病対策の推進

1) 循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究費の充実

新健康フロンティア戦略等において糖尿病対策推進会議の活用が明示されていることから、各地域の糖尿病対策推進会議を活用した普及啓発活動が望まれる。また、糖尿病の重症化予防のためには多職種連携が重要であり、地域の実情に応じた連携システムの整備、及び地域から国の中核機関への連携体制の構築に向けた多角的な研究を進める。

【前年度継続要望】

【<増額>H30 年度要望額 20 億円、H29 年度予算額 11 億円(1/1)】

【要望先：健康局】

2) 糖尿病性腎症患者の重症化予防の取組への支援

糖尿病性腎症の患者であって、生活習慣の改善により重症化の予防が期待される者に対して、医療保険者が医療機関と連携した保健指導を実施する好事例の横展開を進める。対象者への早期介入・治療のため、各地域の医師会・糖尿病対策推進会議等の糖尿病対策に係る様々な関連機関、自治体等の連携を促進させる。

【今年度新規要望】

【<増額>H30 年度要望額 1 億円、H29 年度予算額 5,000 万円(1/1)】

【要望先：保険局】

3) COPD（慢性閉塞性肺疾患）の早期発見、早期治療に向けたモデル事業の実施

健康日本 21（第 2 次）の基本的な方針において、COPD への対策は健康寿命の延伸を図る上で重要な課題であると位置づけられた。発症予防と重症化予防、認知度の向上のためにも、肺がん検診における COPD 検診（問診票、簡易スパイロメトリー）の導入に向けたモデル事業を実施する。

【前年度継続要望】

【<新規>H30 年度要望額 10 億円(1/1)】

【要望先：健康局】

4) アレルギー疾患対策の充実

アレルギー疾患は、全年齢層が罹患する疾患であり、アレルギー疾患では多岐にわたる臓器が関係し、幅広い知識が必要とされる。日常診療におけるかかりつけ医の役割は重要であり、基本的知識・技術を習得し、アレルギー疾患医療全体を底上げすることが求められている。そのための研修・教育事業への助成、ガイドライン等の普及に対する補助を増額する。

【前年度継続要望】

【<増額>H30 年度要望額 5,000 万円(1/1)、H29 年度予算額 1,900 万円(1/2)】

【要望先：健康局】

5) 慢性腎臓病（CKD）対策の充実

増え続ける新規透析導入患者を減少につなげるため、慢性腎臓病の適切な治療、管理が必要である。

慢性腎臓病対策を推進するため、地域（都道府県、市町村）における専門医と非専門医との医療連携体制の構築、整備に対する支援を行う。

【前年度継続要望】

【<増額>H30 年度要望額 2,000 万円(1/1)、H29 年度予算額 1,000 万円(1/2)】

【要望先：健康局】

6) 慢性疼痛対策の充実

平成 22 年に取りまとめられた「慢性の痛みに関する検討会」の提言に基づき、慢性の痛みを有する患者に対する施策の更なる充実を図る。

【今年度新規要望】

【<増額>H30 年度要望額 3 億円、H29 年度予算額 1 億 5,000 万円(1/1)】

【要望先：健康局】

(2) がん対策の推進

1) 国の責務としてのがん検診の実施

がん検診受診率向上のため、国の責務として、以下のがん検診の更なる充実を図る。

① がん検診受診率向上に向けた取組みの強化

特定健診との同時実施できる体制整備など、より実効的な検診受診率の向上につながる取組みを強化する。

② がん検診推進事業の拡大

現在実施されているがん検診推進事業の胃・肺がんへの拡大を行う。

③ がん検診従事者への研修事業の強化

対策型検診に胃内視鏡検査が追加されたことに伴い、地域における更なる体制整備のため、当該検査を実施する医師等への研修を強化する。

④ がん検診実施機関の体制整備に係る財政措置

対策型検診の指針改正に伴い、がん検診実施機関においては安全ながん検診の実施に資する設備投資等、体制を整備する。

【前年度継続要望】

【H30 年度要望額 212 億円、H29 年度予算額 17 億円(1/1,1/2,1/3)】

【要望先：健康局】

2) 企業（職域）におけるがん検診の実態把握と精度管理の徹底

現行の企業（職域）におけるがん検診の実態を把握したうえで、対策型検診の指針に準じて、精度管理が徹底された検診の普及を図る。

【前年度継続要望】

【<新規>H30 年度要望額 5 億円(1/1)、
H29 年度予算額 8,000 万円(1/1,1/2,1/3)】

【要望先：健康局】

3) がんと診断された時からの緩和ケアの推進

がん対策基本計画の重点課題のひとつである「がんと診断された時からの緩和ケアの推進」のため、緩和ケアを提供する体制を整備するとともに、心不全等、がん以外の疾患に関する緩和ケアに対する取組を充実する。地域の医師を対象とした研修会の充実を図り、地域における緩和ケアの取組を推進する。

【前年度継続要望】

【<増額>H30 年度要望額 8 億円(1/1)、
H29 年度予算額 4 億 8,000 万円(1/1,1/2,1/3)】

【要望先：健康局】

4) 就労とがん治療の両立支援の充実

国民の 2 人に 1 人ががんに罹患すると言われているなか、医学・医療の発展により、がん治療、あるいはがんと共生しながら就労することが可能となってきている。また、就労は小児がんを経験した者が、社会人として長期的な自己実現、自立を得るために必要なものである。これらを可能とするための環境整備を拡充する。

【前年度継続要望】

【<増額>H30 年度要望額 20 億円(1/1)、H29 年度予算額 17 億円の内数】

【要望先：健康局】

5) がん登録の推進

がん登録の推進によって、正確な罹患率や受療動向の把握、疫学研究への活用、がん治療の向上、がん対策の検証等への活用が期待される。

がん登録法施行に伴う費用の医療機関への財政措置を実施する。

【前年度継続要望】

【<増額>H30 年度要望額 15 億円、H29 年度予算額 12 億円の内数】

【要望先：健康局】

(3) 肝炎対策の充実

肝炎対策における検査体制の強化、治療水準の向上、感染防止の徹底、普及啓発・相談指導の充実等、肝炎対策の充実を行う。

【前年度継続要望】

【<増額>H30 年度要望額 200 億円、H29 年度予算額 153 億円の内数(1/2)】

【要望先：健康局】

(4) 難病対策の充実

1) 研修会費用の補助

難病対策の見直しに伴い発生する、関係学会専門医以外の医師が指定医となるための研修会開催費用の財政支援を行う。

【前年度継続要望】

【<増額>H30 年度要望額 1 億円(1/1)、
H29 年度予算額 1 億 5,400 万円の内数(1/2)】

【要望先：健康局】

2) 難病拠点病院との地域連携構築のための補助

地域の難病患者に対する支援を強化するためには、難病拠点病院、診療所をはじめとする医療機関との連携を促進する必要がある。医療機関が容易に活用できる連携システム構築のために財政支援を行う。

【前年度継続要望】

【<新規>H30 年度要望額 4 億円、H29 年度予算額 1 億 6,900 万円(1/2)】

【要望先：健康局】

3) 難病医療相談事業の補助

地域において難病患者に対する相談事業を行うための支援を行う。

【前年度継続要望】

【<増額>H30 年度要望額 6 億 5,700 万円、
H29 年度予算額 5 億 2,800 万円】

【要望先：健康局】

4) 難病医療費助成対象疾病の拡大および小児慢性特定疾病の成人移行
(トランジット) への対応

現行の医療費助成対象疾病(330 疾病)を拡大するとともに、小児慢性特定疾病患者が成人移行(トランジット)した際に引き続き医療費助成の対象とし、患者の支援を拡大する。

【前年度継続要望】

【<増額>H30 年度要望額 1,500 億円(1/2)、
H29 年度予算額 1,154 億 5,900 万円】

【要望先：健康局】

5) 難病に関する研究の充実

難病(小児慢性特定疾病を含む)に関する研究をさらに推進し、これら疾病の病態解明に努め、新たな治療法の開発を促進する。

【前年度継続要望】

【<増額>H30 年度要望額 300 億円(1/1)、H29 年度予算額 100 億円】

【要望先：健康局】

3. 医療分野における ICT 活用への予算確保

(1) 医療等分野専用のセキュリティが確保されたネットワークの整備

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。

【前年度継続要望】

【<新規>H30 年度要望額 20 億円(1/1)】

【要望先：医政局、保険局、政策統括官、総務省情報流通高度化推進室】

(2) 保健医療福祉分野認証基盤（HPKI）の利用環境と一層のセキュリティ基盤の整備

平成 28 年度診療報酬改定で認められた「診療情報提供書等の電子的な送受に関する評価」算定のためには、HPKI による電子署名が必須となる。引き続き、HPKI を利用するための医師資格証の全ての医師への普及および利用環境整備のため、基盤の要となる認証局の運営に係る財政的支援を行う。さらに、医療機関等の組織の認証に関わる基盤整備を行うための検討および財政的支援を行う。また、より確実な医師の資格確認のため、医籍との連携強化を図る。

【前年度継続要望】

【<増額>H30 年度要望額 2 億円、H29 年度予算額 2,800 万円(1/1)】

【要望先：政策統括官、医政局】

(3) 医療等 ID の実現に向けた基盤整備

2020 年に本格運用が開始される医療等 ID について、発番・管理プラットフォームの運営主体の設置およびシステム構築に対する財政支援を行う。

【今年度新規要望】

【<継続>H30 年度要望額 42 億円、H29 年度予算額 42 億円(1/1)】

【要望先：政策統括官】

(4) 医療情報連携の推進及び適切な活用のための環境整備

医療分野における情報連携においては、医療情報交換のための標準化および情報システムのガイドライン等の基準に合致したネットワーク回線の安全性や医療情報取扱の適切さを評価する組織の積極的活用および支援を行う。

【前年度継続要望】

【<新規>H30年度要望額 5億円(1/1)】

【要望先：医政局】

(5) 医療機関における IT 投資の補助

個々の医療機関における IT 化には多額の費用負担が見積られるため、医療機関の健全経営が阻害される。また、これらは地域医療連携に資するものであり、これらの解消に向けた財政的支援を行う。

【前年度継続要望】

【<新規>H30年度要望額 10億円(1/2)】

【要望先：医政局、保険局】

(6) 地域単独医療費助成事業に係る電子的な請求ファイルの記録仕様の統一

レセプトの電子請求が進められるなか、都道府県および市町村が医療費を助成する地域単独医療費助成制度について、請求ファイルの記録仕様が統一されていないことにより紙での請求が残っている。非効率な現状を解消するため、電子的な請求ファイルの記録仕様の統一化および普及のための財政的支援を行う。

【前年度継続要望】

【<新規>H30年度要望額 2,400万円(1/1)】

【要望先：保険局】

4. 感染症予防への予算確保

- (1) 不測の事態に備えた余裕のあるワクチンの供給、流通体制の整備
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。

【今年度新規要望】

【<新規>H30年度要望額 30 億円】

【要望先：健康局】

- (2) 薬剤耐性（AMR）対策の推進

的確な診断のもとに、投与すべき事例に抗微生物薬を投与し、必要ない場合には投与しない選択の精度が、さらに向上するように適正使用の普及啓発を行う。

【今年度新規要望】

【<増額>H30年度要望額 1 億円、H29年度予算額 1,500 万円】

【要望先：健康局】

- (3) おたふくかぜ、ロタウイルスワクチンの定期予防接種への拡大

わが国の将来を担う子どもたちを感染症から守るため、おたふくかぜ、ロタなど、ワクチンで予防できる疾患のワクチンの定期接種化を実現する。

【前年度継続要望】

【<新規>H30年度要望額 600 億円】

【要望先：健康局】

- (4) 新型インフルエンザ等の感染症対策の充実

- 1) 広報活動の拡充

新型インフルエンザ等の感染症発生時の受診手順、受診の際の留意事項のリーフレット、ポスター作成など、国民に対する広報活動を拡充する。

- 2) 対応体制の整備と充実

発生時における医療機関の対応体制を整備、充実する。

- 3) すべての医療機関等における対応体制の整備と充実
- ① すべての医療機関等における PPE（個人防護用具）、抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄に対する支援を継続、拡充する。
 - ② 各地域における感染症病床および陰圧室の拡充とそのための補助の継続、拡充を図る。
 - ③ 院内感染防御施設を設置するすべての医療機関に対する補助を創設する。
- 4) 新型インフルエンザ等発生時等の有事に備えた病床確保対策の推進
- 結核病床を削減する場合において、有事における再活用のための補助制度を創設する。

【前年度継続要望】

【<増額>H29 年度予算額 36 億円の内数】

【要望先：健康局】

- (5) ワクチン接種の副反応に対する被害救済制度の拡充と接種者の免責制度を創設する。

【前年度継続要望】

【<増額>H30 年度要望額 10 億円、H29 年度予算額 12 億円の内数】

【要望先：健康局】

- (6) 人獣共通感染症対策の推進

ワンヘルスの理念のもと、高病原性鳥インフルエンザ等、人と動物の双方に重篤な危険を及ぼす人獣共通感染症に対して、医師、獣医師を含めた国際連携を強化し、あわせて食料の安全確保対策を推進する。

【前年度継続要望】

【<増額>H30 年度要望額 5 億円、H29 年度予算額 4,000 万円の内数】

【要望先：健康局】

5. 救急医療の充実への予算確保

5.1. 地域包括ケアシステムにおける救急搬送・救急医療の機能強化

(地域医師会等による医療・介護連携を含む広義のメディカルコントロール体制の機能強化)【再掲】

- (1) 初期救急医療、二次救急医療
- (2) 救急搬送受入困難事例対策(消防法に基づく搬送・受入れ実施基準の充実、コーディネート、空床補償、「必ず受け入れる病院・地域救急医療センター」の整備等)
- (3) 救急医療後の患者を受け入れる後方施設の整備
- (4) 救急医療機関・高度専門的な医療機関から地域の医療機関への転院時の搬送・受入
- (5) 急性増悪した在宅(介護施設含む)高齢患者等の搬送・受入
- (6) 病院救急車の地域での活用
- (7) 救急電話相談事業の充実
- (8) 周産期救急医療の充実、周産期協議会の活性化
- (9) 小児救急医療の充実、役割分担の推進

5.2. 救急医療体制の充実

(1) 私的 2 次救急医療機関への助成に係る地方財政措置の拡充

平成 22 年度に創設された特別交付税措置に関し、①措置額の充実、及び②対象医療機関の拡大（2 次救急医療機関として医療計画に位置づけられてはいないが、患者の受入実績が一定程度ある救急告示医療機関への拡大）を行う。

【前年度継続要望】

【<増額>H30 年度要望額 10 億円、H29 年度予算額（特別交付税）(1/1)】

【要望先：総務省消防庁】

(2) 共同利用型病院運営事業の増額

医師会病院等が休日夜間に病院の一部を開放し、地域医師会の協力を実施する「共同利用型病院方式」の補助額増額により、2 次救急医療体制の充実を図る。

【前年度継続要望】

【<増額>H30 年度要望額 3 億円、H29 年度予算額 154 億円の内数(1/3)】

【要望先：医政局】

(3) ドクターヘリの広域展開、全国拡大、複数機導入への支援

ドクターヘリ事業の補助額の増強と実施地域の拡大、広域展開の推進、ヘリポートや給油ポイント、高速道路、夜間照明等の整備、夜間搬送モデル事業の推進、委託先航空会社の負担軽減等により、救命救急センター等へのアクセスの地域格差是正を図る。

【前年度継続要望】

【<増額>H30 年度要望額 110 億円(1/2)、H29 年度予算額 154 億円の内数】

【要望先：医政局】

(4) メディカルウイング（ドクタージェット）の導入支援

メディカルウイング（ドクタージェット）は、持続的な振動がなく短時間で長距離搬送が可能であり、継続的な医学的・集中治療管理を要する患者に対し、他の航空手段と比較して優位である。メディカルジェット（患者輸送航空機）、患者輸送車（艇）運行支援事業を全国複数箇所に拡充する。

【前年度継続要望】

【<増額>H30 年度要望額 12 億円(2/3)、H29 年度予算額 1 億 2,500 万円】

【要望先：医政局】

(5) 小児救急電話相談事業の全国センター設置

小児救急電話相談事業（#8000）の深夜帯での実施推進及び全国的な質の向上を図るため、全国センターを設置する。

【前年度継続要望】

【<新規>H30 年度要望額 14 億円(1/1)】

【要望先：医政局】

(6) 救急安心センター事業（#7119）の全国拡大

救急出動の適正化や不要不急の時間外診療の抑制に効果があり、真に救急対応が必要な患者の掘り起こしにつながるなど大きな成果が期待できる救急安心センター事業（#7119）の全国への拡大、社会全体で共有するトリアージ体系事業が、小児救急電話相談事業（#8000）と連携して 24 時間 365 日体制で全国的に展開されるよう、国として必要な支援策を講じる。

【前年度継続要望】

【<新規>H30 年度要望額 14 億円(1/2)】

【要望先：総務省消防庁】

(7) 救命救急センターの評価に伴う支援

地域では重要な役割を果たしているが医師不足等で低評価となるセンターを支援する。

- 1) 専門医不足診療科、医師の負担軽減計画実現への支援
- 2) 消防機関の搬送受入要請対応への支援（要員確保、記録体制等）
- 3) 勤務医師のメディカルコントロール体制、救急医療情報システムの関与への支援

【前年度継続要望】

【＜新規＞H30 年度要望額 3 億円(1/3)】

【要望先：医政局】

(8) 周産期母子医療センターへの評価に伴う支援

地域では重要な役割を果たしているが医師不足等で低評価となるセンターを支援する。

【前年度継続要望】

【＜新規＞H30 年度要望額 1 億円(1/3)】

【要望先：医政局】

(9) 救急医療情報システムの充実

- 1) 救急医療機関における応需情報の入力要員の確保(24 時間体制)への補助
- 2) 救急医療機関における入力が容易な端末システムの導入への補助

【前年度継続要望】

【＜新規＞H30 年度要望額 3 億円(1/3)】

【要望先：医政局】

(10) 救急医療にかかわる教育の推進

日本版救急蘇生法ガイドラインの改定、救急蘇生法の指針の改訂を踏まえ、開業医師を主たる対象とした ACLS（二次救命処置）研修会費の補助やインストラクター養成のための研修会費を支援する。

【前年度継続要望】

【＜新規＞H30 年度要望額 3 億円(1/2)】

【要望先：医政局】

(11) へき地・離島における医師、医療機関への支援

離島巡回診療へり運営事業の拡大や、へき地・離島の医師に対する ACLS（二次救命処置）研修を推進する（研修会運営費、機器導入費等）。

【前年度継続要望】

【＜増額＞H30 年度要望額 3 億円(1/2)、H29 年度予算額 2 億 7,000 万円】

【要望先：医政局】

6. 災害対策への予算確保

- (1) 地域包括ケアの視点に立った要配慮者（高齢者、医療的ケア児等の在宅患者等）の支援体制の構築

医療的ケア児や在宅酸素患者等の生命を守るため、保健・医療・介護・福祉・教育等の関係者により平常時からの連携体制の構築、災害発生時の電源確保、避難先の整備等の支援体制を構築する。

【今年度新規要望】

【＜新規＞H30 年度要望額 4,700 万円(1/1)】

【要望先：医政局、社会・援護局】

- (2) 被災地の医療復興のための基金の創設

被災地の復興工事の進展や原発事故避難指示解除を踏まえ、地域に密着した民間医療機関やその併設介護施設等を中心とした医療復興、地域社会の進展や新たな街づくりの支援のため、基金を創設し、中長期的な予算を確保する（被災県の実情に応じ、柔軟に運用すること）。

【前年度継続要望】

【＜新規＞H30 年度要望額 300 億円】

【要望先：医政局】

- (3) 原発等の被災地域からの避難、仮設住宅建設、復旧工事等により、人口が急増した地域における医療提供体制の整備

民間医療機関等の建設、既存施設の建替え・増改築、設備整備、人員確保を補助する。高い国庫補助率と都道府県・事業者負担分の財政措置等を確保し、病床過剰地域であっても病床の削減は求めない。併せて、医療法等の法令上の手続きにつき配慮を求める。

【前年度継続要望】

【＜新規＞H30 年度要望額 100 億円(1/1)】

【要望先：医政局】

(4) 全国の医療機関の防災対策のための基金の創設

全国の医療機関の耐震改修や被災者の受入機能の向上のため、相当の予算規模を確保し、かつ一定期間にわたり、地域で柔軟に活用できる基金を創設する。

【前年度継続要望】

【<新規>H30 年度要望額 780 億円(1/1)】

【要望先：医政局】

(5) 医療機関の耐震整備の推進

災害拠点病院、救急医療機関等以外の病院及び診療所並びにその併設介護施設等を対象とした耐震診断、及び Is 値 0.4 未満の施設への耐震改修補助を行う。病床過剰地域であっても病床削減は求めない。

【前年度継続要望】

【<新規>H30 年度要望額 91 億円(2/3)】

【要望先：医政局】

(6) 看護師等養成所校舎の耐震改修に対する支援

平成 26 年度補正予算において認められた看護師等養成所校舎の耐震整備の継続、及び耐震診断についても補助を行う。

【前年度継続要望】

【<新規>H30 年度要望額 10 億円】

【要望先：医政局】

(7) 医療機関の津波防災対策の充実

津波防災地域づくりに関する法律により、特別警戒区域に設定された地域の医療機関の新築・建替え等において、居室床面の高さの引き上げ等に係る十分な補助を行う。

【前年度継続要望】

【<新規>H30 年度要望額 30 億円(1/3)】

【要望先：医政局】

(8) 災害時の船舶利用の推進

広域災害では陸海空から支援活動を行う必要があり、多くの被災患者を受け入れ、必要な治療を行うため、既存の様々な船舶を有機的に連携させて運用する(連携会議費、医療モジュール・機器類の導入、ヘリコプターの整備を含む)。また、中長期の支援のための福祉避難所船を導入する。

【前年度継続要望】

【<新規>H30 年度要望額 10 億円(1/1)】

【要望先：医政局、内閣府防災担当】

(9) 災害時における医療支援のための情報共有ストレージ空間の整備

必要な人材や器材、患者情報、避難所の状況等、医療支援に重要なあらゆる情報を被災地でアップロード、全国で情報共有するクラウド型分散ストレージ空間を整備する。大規模災害時の情報量の急増に耐え、平時は地域連携システム等の二次的バックアップで活用する。

【前年度継続要望】

【<新規>H30 年度要望額 14 億円(1/1)】

【要望先：医政局】

(10) 日本医師会災害医療チーム(JMAT: Japan Medical Association Team)
編成に対する補助

日本医師会災害医療チーム(JMAT)や都道府県医師会医療救護班は、医療計画、防災計画、医師会・知事間等の協定等に規定され、公的役割を担うため、集団(Mass Gathering)災害対策を含む研修・訓練、装備整備を支援する(「山岳 JMAT」や海洋等の日本の地理的特性に配慮した取り組みを含む)。

【前年度継続要望】

【<新規>H30 年度要望額 4,700 万円(1/2)】

【要望先：医政局】

(11) 広域災害・救急医療情報システム（EMIS：Emergency Medical Information System）の充実

全国の関係医療機関、行政機関、関係団体等が災害時に有効に活用することができるよう、入力が容易な端末システムの開発を行うとともに、地域への周知活動を行う。

【前年度継続要望】

【<増額>H30年度要望額 32億9,000万円、
H29年度予算額 154億円の内数(1/3)】

【要望先：医政局】

(12) 特殊災害への対応の推進

CBRNE（Chemical, Biological, Radioactive, Nuclear, Explosive）等の特殊災害対策を担う公的機関と地域医師会等との連携を推進し、想定される疾患の診断法、除染等の被害拡大防止策、行政への報告制度等の周知、教育を図る。

【前年度継続要望】

【<新規>H30年度要望額 4,700万円(1/1)】

【要望先：医政局】

(13) 災害用移動診療所（モバイルクリニック）の導入

大規模災害時、被災地にいち早く駆けつけ、移動可能な仮設診療所として、処置が必要な患者への対応とともに、災害前からの医療の継続や被災者の健康管理を行う（全国8か所：車両導入費、設備費等）。

【今年度新規要望】

【<新規>H30年度要望額 4億円(2/3)】

【要望先：医政局】

(14) 仮設診療所の備蓄

大規模災害時、損壊・機能停止した医療機関に代わり、被災地に設置して処置が必要な患者への対応とともに、災害前からの医療の継続や被災者の健康管理を行う。必要な医療機器等も併せて準備する（全国 8 か所）。

【今年度新規要望】

【<新規>H30 年度要望額 10 億円(1/1)】

【要望先：医政局】

(15) 医療機関における衛星通信体制の整備

特に、地震、津波、火災による甚大な被害が想定される地域に立地する医療機関に対し、衛星携帯電話等を整備する。

【今年度新規要望】

【<新規>H30 年度要望額 10 億円(2/3)】

【要望先：医政局】

(16) 災害医療コーディネート研修の実施

- 1) 大規模災害時は非常に多くの医療チームが被災地に参集するため、医療チームのコーディネート（派遣調整）が重要であり、平成 26 年度からの都道府県災害医療コーディネート研修の継続実施に加え、設備等の充実も図る。

【今年度新規要望】

【<継続>H30 年度要望額 1 億円、H29 年度予算額 3,600 万円(1/1)】

【要望先：医政局】

- 2) 都道府県による地域単位（市区町村、医療計画上の災害医療に関する圏域等）でのコーディネーターの養成を支援する。

【今年度新規要望】

【<新規>H30 年度要望額 4,700 万円(1/1)】

【要望先：医政局】

(17) 2020年東京オリンピック・パラリンピックにおける医療対策

東京オリンピック・パラリンピック会場や周辺地域その他、多数の者が同一時間帯に集う場での集団災害や、急増する外国人の急病等への対策のため、地域の関係者間の連携会議、集団災害医療研修、外国人向け・医療機関向けの情報サービスの充実、熱中症等の対策、医療通訳の養成等を図る。

【前年度継続要望】

【<新規>H30年度要望額 5,000万円(1/1)】

【要望先：医政局】

7. 医療安全への予算確保

7.1. 医療安全対策の推進と医療事故調査制度の充足に向けた取り組み

(1) 医療事故調査制度における支援団体の活動費用の補助

平成 27 年から実施されている医療事故調査制度において、院内事故調査を支援する医療事故調査等支援団体の活動にかかる経費の一部について、国による補助を行う。また、平成 29 年度から予算措置が講じられている医療事故調査等支援団体等連絡協議会の運営にかかる費用補助についても増額するとともに、補助の対象費目を拡大する。

【前年度継続要望】

【＜増額・一部新規＞H30 年度要望額 2 億円、H29 年度予算額 9,200 万円(1/1)】

【要望先：医政局】

(2) 医療事故調査・支援センターにかかる費用補助の拡充

医療事故調査制度において第三者機関である「医療事故調査・支援センター」が安定的に活動を継続し、信頼される医療事故の第三者調査を遂行できる環境を整えるため、同センターの活動にかかる国の費用補助を拡充する。

【前年度継続要望】

【＜増額＞H30 年度要望額 12 億円、H29 年度予算額 7 億 5,000 万円(1/1)】

【要望先：医政局】

(3) 医療従事者に対する医療安全教育・研修の充実・強化

医療安全教育・研修の充実・強化のために、各医療機関が実施する院内研修等の教育・研修にかかる費用の補助を行う。

【前年度継続要望】

【＜新規＞H30 年度要望額 1 億 6,000 万円(1/3)】

【要望先：医政局】

7.2. 死因究明制度の充実

(1) 死亡時画像診断（Ai）にかかわる予算措置の拡充

- 1) 「死亡時画像診断システム整備事業」補助金を、死亡時画像診断を実施しようとするすべての医療機関および読影を担う機関等が利用できるよう対象範囲を拡充するとともに、従来の「医療施設等設備費補助金」、「同整備費補助金」内のメニュー予算ではなく、独立した事業予算とする。

【前年度継続要望】

【<継続> H30 年度要望額 2 億円、H29 年度予算額（医療施設等設備整備費補助金 6 億円+同施設整備費補助金 4 億円の各内数）(1/2)】

【要望先：医政局】

- 2) 現在、死亡時画像診断読影技術等向上研修事業の一環としてモデル的に実施されている小児死亡例に係わる、Ai の読影に関する費用補助を、すべての参加医療機関の撮影費用も対象とするなど、新たな独立した事業として充実させる。

【前年度継続要望】

【<増額> H30 年度要望額 3,000 万円、H29 年度予算額 1,100 万円の内数(1/1)】

【要望先：医政局】

- 3) 警察からの依頼により死亡時画像を撮影、読影した場合の費用負担についても、十分な財源を確保する。

【前年度継続要望】

【<増額> H30 年度要望額 7 億 5,000 万円の内数、H29 年度予算額 5 億 600 万円の内数(検視 1/1、死体調査 1/2)】

【要望先：警察庁刑事局】

(2) 警察の検視等に立ち会う医師の処遇の改善

警察に協力して、検視、死体調査に立ち会う医師に支払われる報酬および、業務遂行中に生じた事故等に対する補償を十分なものとする。

【前年度継続要望】

【<増額>H30 年度要望額 7 億 5,000 万円の内数、
H29 年度予算額 5 億 600 万円の内数(検視 1/1、死体調査 1/2)】

【要望先：警察庁刑事局】

(3) 死亡診断書（死体検案書）の電子化への環境整備

わが国の死因統計、医学研究に資するべく、今後の死亡診断書（死体検案書）の書式改定に合わせて電子的に提出可能な環境の整備を行うための検討に対して財政的支援を行う。

【前年度継続要望】

【<増額>H30 年度要望額 1,000 万円、
H29 年度予算額 135 万円(科研費)の内数(1/1)】

【要望先：医政局、法務省民事局】

7.3. 薬務対策の推進

(1) 医薬品等インターネット販売監視体制の整備

国民が安全に一般用医薬品や健康増進関連サービスにアクセスし、必要なときに最も適した受療行動につなげるため、薬局および国内外販売サイトに対する行政の調査・監視指導を充実する。

【前年度継続要望】

【<増額>H30 年度要望額 8,000 万円、H29 年度予算額 6,000 万円(1/1)】

【要望先：医薬・生活衛生局】

(2) 医薬品・医療機器・再生医療等製品の安全対策の推進

迅速承認に必要な審査体制を確保するとともに、迅速承認によって安全性が軽視されることのないよう、医薬品医療機器総合機構の活動について、国による支援を充実する。

【前年度継続要望】

【<継続>H30 年度要望額 11 億円、
H29 年度予算額 2 億 2,000 万円(1/1)】

【要望先：医薬・生活衛生局】

(3) 医薬品等による健康被害に対する救済制度の周知

医薬品副作用被害救済制度等を通じて、被害を受けた方の迅速な救済を図るため、患者および医療関係者の申請手続きを補助する仕組みを検討する。

【前年度継続要望】

【<新規>H30 年度要望額 1,000 万円(1/1)】

【要望先：医薬・生活衛生局】

(4) 医薬品・医療機器・再生医療等製品のイノベーションに係る医学研究の促進

わが国の成長戦略の一環として、製薬企業・医療機器メーカー等が主導して実施する医学研究や治験を支援し、国内外で高い競争力が期待できる画期的な新薬、医療機器、再生医療等製品の創出など、イノベーションを促す。

【今年度新規要望】

【<新規>H30年度要望額 100億円(1/1)】

【要望先：大臣官房、医政局、経済産業省商務情報政策局】

(5) 医療用漢方製剤のエビデンスの追求

医療用漢方製剤の効能追加等に必要なエビデンスを提示するため、医学研究を担う臨床研究中核病院への支援を拡充するとともに、人材育成を促進する。

【今年度新規要望】

【<新規>H30年度要望額 10億円(1/1)】

【要望先：大臣官房、医政局、経済産業省商務情報政策局】

8. 医学・学術への予算確保

(1) 卒前診療参加型臨床実習の充実と国民への周知

共用試験（CBT、OSCE）による、学生の医学的知識・技能・態度の質の担保のため、その支援が必要である。さらには、POST-CC OSCE の実施も見据え、診療参加型臨床実習のさらなる充実のための体制整備および国民の理解を得るための費用を確保する。

【前年度継続要望】

【＜復活＞H30 年度要望額 2 億 5,200 万円(1/1)、H29 年度予算額 0 円】

【要望先：文部科学省高等教育局、厚生労働省医政局】

(2) 医学部定員増に伴う教員の定員増

医学部定員は過去最大となっており、これに伴う指導教員の定員増がなければ、指導教員の負担増、ひいては医学教育の質の低下を招来する。医学教育の充実を図るためには、医学部の定員増に応じた教員の増員に予算配分をする。

【前年度継続要望】

【＜増額＞H30 年度要望額 15 億 2,000 万円、

H29 年度予算額 3,558 万 4,000 円(1/1)】

【要望先：文部科学省高等教育局】

(3) 専門医に関する新たな仕組みの導入に向けた支援

専門医の認定と養成プログラムの評価・認定を行う日本専門医機構が設立された。医師の質の一層の向上を図り、地域医療の機能強化のため、地域における専門医の養成プログラムの作成支援等に向けた予算配分をする。

【前年度継続要望】

【＜増額＞H30 年度要望額 6 億 800 万円、

H29 年度予算額 5 億 2,200 万円(1/2)】

【要望先：医政局】

(4) 基礎系医学研究者の育成

基礎系医学研究者を育成するためには、①卒業臨床研修と並行して医学研究を進める、②医学研究をしてから臨床研修を行う、など、複数のさまざまなコースを設定する必要がある。「大学・大学院及び附属病院における人材養成機能強化事業」が予算化されているが、臨床研修を行わずに、学部卒業直後に大学院に進学する者への経済的支援などを検討すべきであり、さらなる拡充を行う。

【前年度継続要望】

【<増額>H30 年度要望額 5 億 8,320 万円(1/1)、
H29 年度予算額 2 億円(1/2、定額)】

【要望先：文部科学省高等教育局、厚生労働省医政局】

(5) 臨床研修指導医の増員および処遇の改善

良質な医師を育成するために、指導医の増員と指導医に対する適切な評価と手当てを行う。

【前年度継続要望】

【<増額>H30 年度要望額 84 億円、
H29 年度予算額 71 億 7,113 万 7,000 円(1/1)】

【要望先：医政局】

(6) 指導医のための教育ワークショップ

平成 16 年 4 月から始まった新医師臨床研修制度では、指導医の要件として「指導医のための教育ワークショップ」の受講修了が平成 21 年 4 月から必須要件になっている。標記講習会は、少人数で行われるため、一人あたりの費用負担が高額になることから、開催への支援を行う。

【前年度継続要望】

【<復活>H30 年度要望額 2 億 4,000 万円(1/3)、H29 年度予算額 0 円(1/1)】

【要望先：医政局】

(7) 臨床研修・専門医研修における研修環境の充実

臨床研修・専門医研修における研修環境の充実を図るため、シミュレータ等を用いた研修施設の創設の支援を行う。

【前年度継続要望】

【<新規>H30 年度要望額 50 億円(1/1)】

【要望先：医政局】

(8) 医師国家試験への POST-CC OSCE の導入の検討

医学生が、診療参加型臨床実習により積極的に取り組むことが重要であるとの議論を踏まえ、診療参加型臨床実習によって培われた能力の評価が重要である。医師国家試験に、POST-CC OSCE を導入するための検討や、評価者・模擬患者を育成する費用を確保する。

【前年度継続要望】

【<新規>H30 年度要望額 9,000 万円(1/1)】

【要望先：医政局】

(9) メンターとしての女性教官の増員・配置

男女共同参画の観点から、男女を問わずキャリア形成支援が必要である。臨床研修病院や専門医研修施設において、女性教官の配置を必須とすることも視野に入れ、女性医師のキャリア形成の一環として、メンターとしての女性教官の増員・配置する費用を確保する。

【前年度継続要望】

【<増額>H30 年度要望額 6 億 3,000 万円、

H29 年度予算額 2,045 万 4,000 円(1/1)】

【要望先：文部科学省高等教育局、厚生労働省医政局】

9. 控除対象外消費税の対応への予算確保

(1) 控除対象外消費税問題への対策

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、診療報酬に上乗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。

【今年度新規要望】

【要望先：保険局】

10. たばこ対策への予算確保

(1) 医療用漢方製剤の安定供給への支援

現在、医療用漢方製剤の原材料である生薬の多くを中国からの輸入に頼っており、為替変動や値上がりによる原材料の確保に不安があるため、国内栽培を推進する等、医療用漢方製剤の安定供給に資する体制を構築する。

【今年度新規要望】

【<新規>H30年度要望額 1億6,000万円(1/1)】

【要望先：大臣官房、医政局、経済産業省商務情報政策局】

(2) たばこ税の引き上げ

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。

【今年度新規要望】

【<増額>H30年度要望額：たばこ1箱500円 1兆231億円

600円 1兆2,277億円

1,000円 2兆462億円、

H29年度予算額9,290億円(1/1)】

【要望先：財務省理財局】

(3) たばこ対策の充実

喫煙および受動喫煙による健康被害は科学的に明らかであり、すべての年齢の健康に影響を及ぼすことから、国民の健康被害の問題として取り組む必要がある。たばこ対策を推進するため、国民に対し健康を害するおそれがあることを広く周知を図る。

【今年度新規要望】

【<増額>H30年度要望額1億円、H29年度予算額4,000万円(1/1)】

【要望先：健康局】

11. その他

(1) 精神科救急医療の充実

精神科救急情報センターを整備し、救急医療情報センターや救急医療機関との連携を推進するとともに、身体合併症に対応できる医療機関を確保するなど精神科救急医療体制の充実を図る。

【前年度継続要望】

【<増額>H30 年度要望額 30 億円(1/1)、
H29 年度予算額 15 億 5,000 万円(1/2)】

【要望先：社会・援護局】

(2) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築の推進

障害保健福祉圏域ごとの医療・保健・福祉関係者による協議の場の設置を促進し、医療機関によるアウトリーチを含め精神障害者の地域生活を支える体制を拡充する。

【今年度新規要望】

【<増額>H30 年度要望額 4 億円(1/1)、H29 年度予算額 1 億 9,000 万円(1/2)】

【要望先：社会・援護局】

(3) 思春期精神医療の拡充

思春期精神医療の充実を図るため、専門スタッフの養成と専門病棟への補助を行う。

【前年度継続要望】

【<増額>H30 年度要望額 1,400 万円、H29 年度予算額 1,200 万円(1/1)】

【要望先：社会・援護局】

(4) 自殺対策の推進

未だ高水準である自殺者の減少を図るべく、うつ状態・うつ病への早期介入を可能にするため、精神保健福祉センター等における、相談機能の体制整備を

図ること。また、地域包括支援センターにおいて、うつ病にも対応できるよう、うつ病対応力をもつ精神科の医師、及び精神保健福祉士等の配置等を行う。

【前年度継続要望】

【<増額>H30 年度要望額 30 億円、H29 年度予算額 29 億 7,000 万円(1/2)】

【要望先：社会・援護局】

(5) 依存症対策の推進

- 1) アルコール健康障害や薬物依存症に対応可能な医療機関の体制整備を行うとともに、依存症に関する専門的研修を行うなど、依存症対策の充実を図る。

【今年度新規要望】

【<増額>H30 年度要望額 10 億円、H29 年度予算額 5 億 3,000 万円(1/2)】

【要望先：社会・援護局】

- 2) ギャンブル等依存症患者にとって必要な専門的治療や支援を十分に受けられる体制整備が必要であることから、相談、医療体制の充実を図る。

【今年度新規要望】

【<増額>H30 年度要望額 10 億円、H29 年度予算額 5 億 3,000 万円(1/2)】

【要望先：社会・援護局】

(6) 認知症高齢者の運転免許の更新等における臨時適性検査の拡充

高齢化に伴い増加する、認知症高齢者の運転免許の更新等における臨時適性検査の費用の増額を行うとともに、都道府県公安委員会において、臨時適性検査を適確に実施するよう要望する。

【今年度新規要望】

【<増額>H30 年度要望額 5 億 4,000 万円、

H29 年度予算額 1 億 8,000 万円(1/2)】

【要望先：警察庁交通局】

(7) 地球温暖化対策に取り組む医療機関等への補助の拡充

医療機関においても重要な課題である地球温暖化対策に取り組めるよう、医療機関における高効率熱源機器の導入や関連団体等における計画策定や実態把握など、地球温暖化対策施設整備事業（医療提供体制施設整備交付金）における補助金の増額を行う。

【前年度継続要望】

【<増額>H30 年度要望額 66 億円、H29 年度予算額 25 億円(1/3)】

【要望先：医政局】

(8) 水銀に関する水俣条約及び水銀による環境の汚染の防止に関する法律を受けた水銀血圧計・水銀体温計の廃棄方法の整備

複数の都道府県医師会・郡市区医師会により行われている水銀血圧計・水銀体温計の回収促進事業の全国への拡大を行う。

【前年度継続要望】

【<新規>H30 年度要望額 4 億円(1/3)】

【要望先：環境省大臣官房】