

The logo of the Japanese Medical Association (JMA) is a large, light blue stylized character resembling a 'V' or 'J'. Inside the upper curve of this character, the letters 'JMA' are written in a bold, blue, sans-serif font.

JMA

# 平成29年度 概算要求要望【概要】

定例記者会見

2016年4月27日

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. 感染症予防への予算確保
4. 災害対策への予算確保
5. 医療安全への予算確保
6. 医学・学術への予算確保
7. 医療保険・介護保険への予算確保
8. 控除対象外消費税への対応

# 1. 地域包括ケアシステムへの予算確保

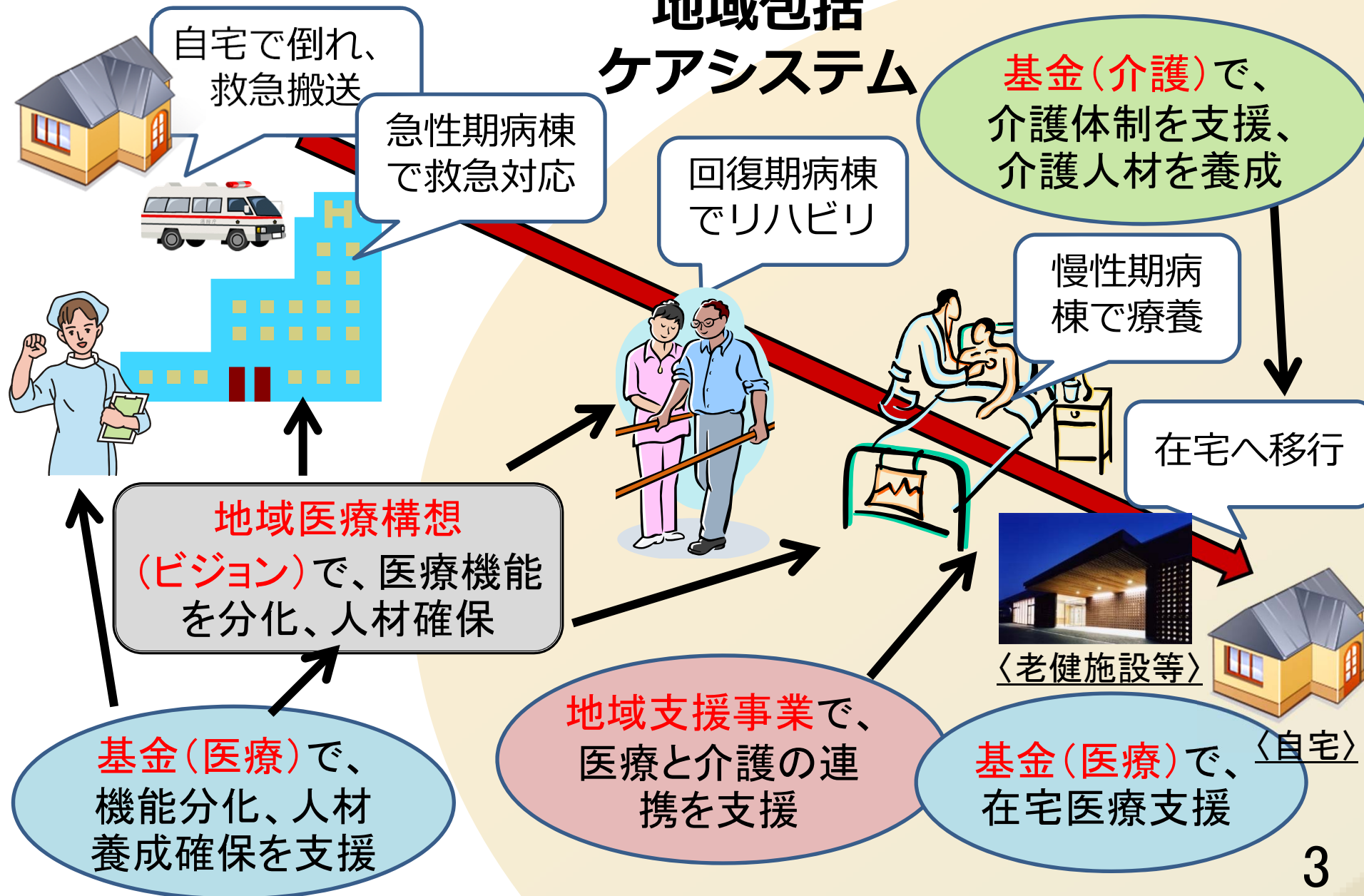
## 1-1. 地域医療介護総合確保基金への予算確保

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、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の上で、十分な財源を確保する。

同時に、既存国庫補助事業や平成26年度以降の基金事業のうち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。

# 医療と介護の総合的な確保に向けて

## 地域包括 ケアシステム



# 1. 地域包括ケアシステムへの予算確保

## 1-2. 地域医療介護総合確保基金以外における 医療・介護への予算確保①

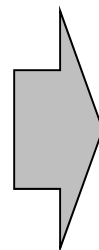
ICTを用いた地域医療連携は徐々に広がりを見せているが、電子情報を安全に交換する道であるネットワークについては、関係ガイドラインに一定の指針があるのみで、地域ごとに導入が進められているのが現状である。

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。

# 医療等分野専用のネットワークの整備

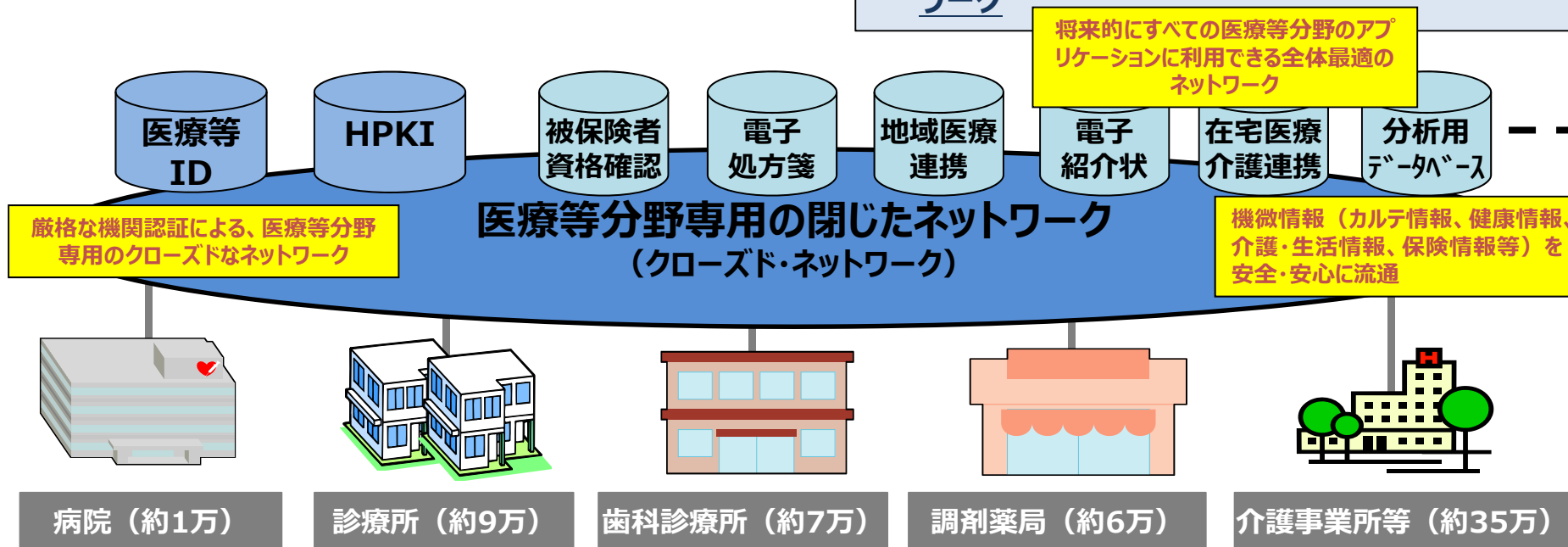
## <現状の課題>

- 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に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。

# 1. 地域包括ケアシステムへの予算確保

## 1-2. 地域医療介護総合確保基金以外における 医療・介護への予算確保②

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。北海道のメディカルウイング事業の本格運航、及び全国複数箇所での事業展開を補助する。

# 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

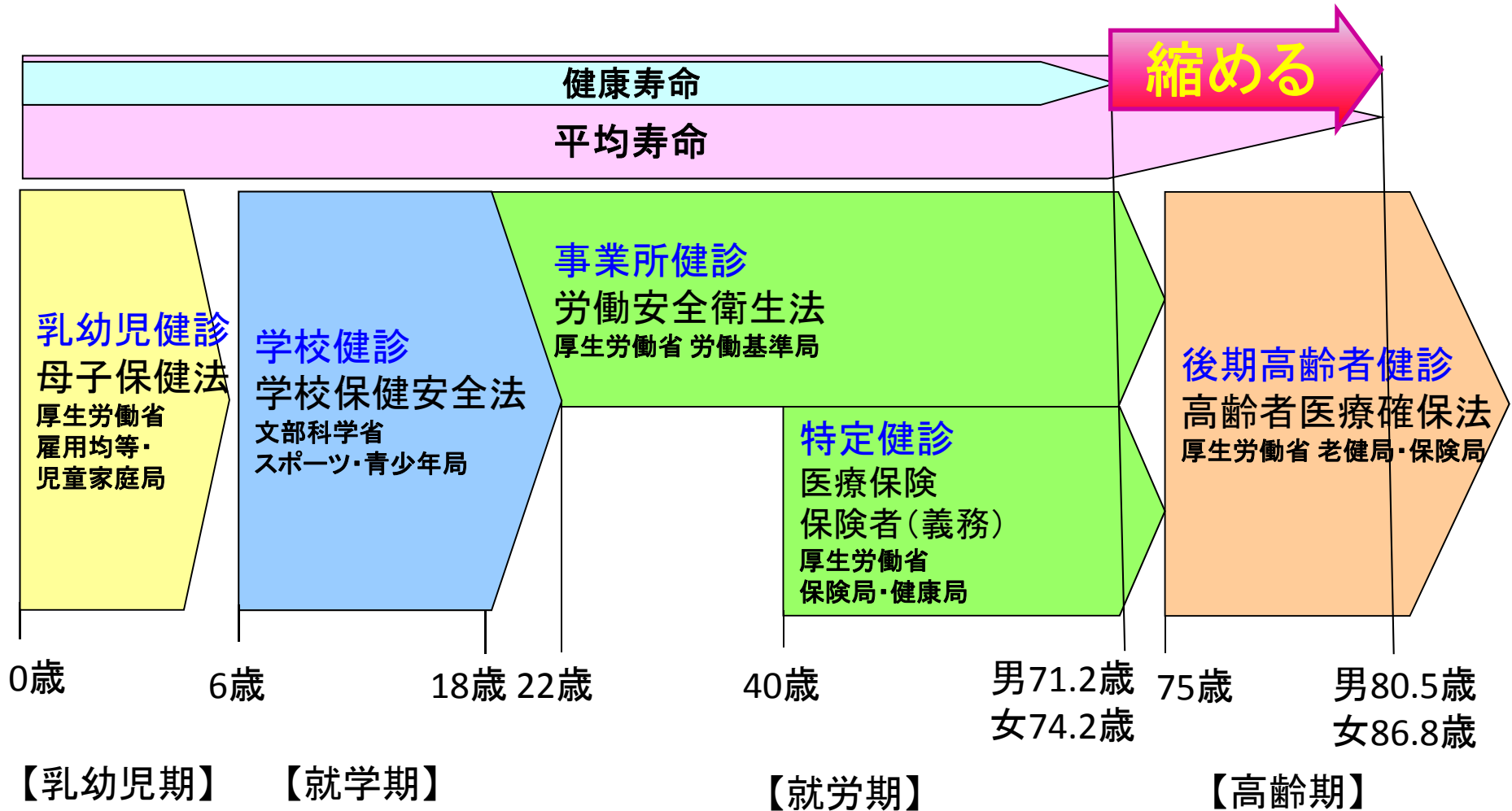


## 2. 健康寿命延伸への予算確保

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検討の場を設ける予算を確保する。

あわせて、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。

# 健康寿命延伸に向けて



「生涯保健事業」として体系化

### 3. 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、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ための予算を確保する。

## WHO推奨予防接種とG7の公的予防接種実施状況

WHO推奨 予防接種	日本	英国	米国	ドイツ	フランス	イタリア	カナダ
BCG(結核)	○	△	△	△	△	△	△
ポリオ	○	○	○	○	○	○	○
DTP(D:ジフテリア、 T:破傷風、P:百日せき)	○	○	○	○	○	○	○
麻しん	○	○	○	○	○	○	○
風しん	○	○	○	○	○	○	○
B型肝炎	○ 平成28年10月 より定期接種	△	○	○	○	○	○
Hib(インフルエンザ菌b型)	○	○	○	○	○	○	○
肺炎球菌(小児)	○	○	○	○	○	○	○
HPV(子宮頸がん予防)	○	○	○	○	○	○	○
ロタウイルス	×	○	○	△	△	×	△
日本脳炎	○	×	×	×	×	×	×
ムンプス(おたふくかぜ)	×	○	○	○	○	○	○
インフルエンザ	○	○	○	○	○	○	○
肺炎球菌(高齢者)	○	△	○	○	△	○	○
水痘	○	○	○	○	△	△	○

\*厚生労働省結核感染症課調べ 2014年3月時点「WHO推奨予防接種と世界の公的予防接種実施状況」から作成。

## 4. 災害対策への予算確保

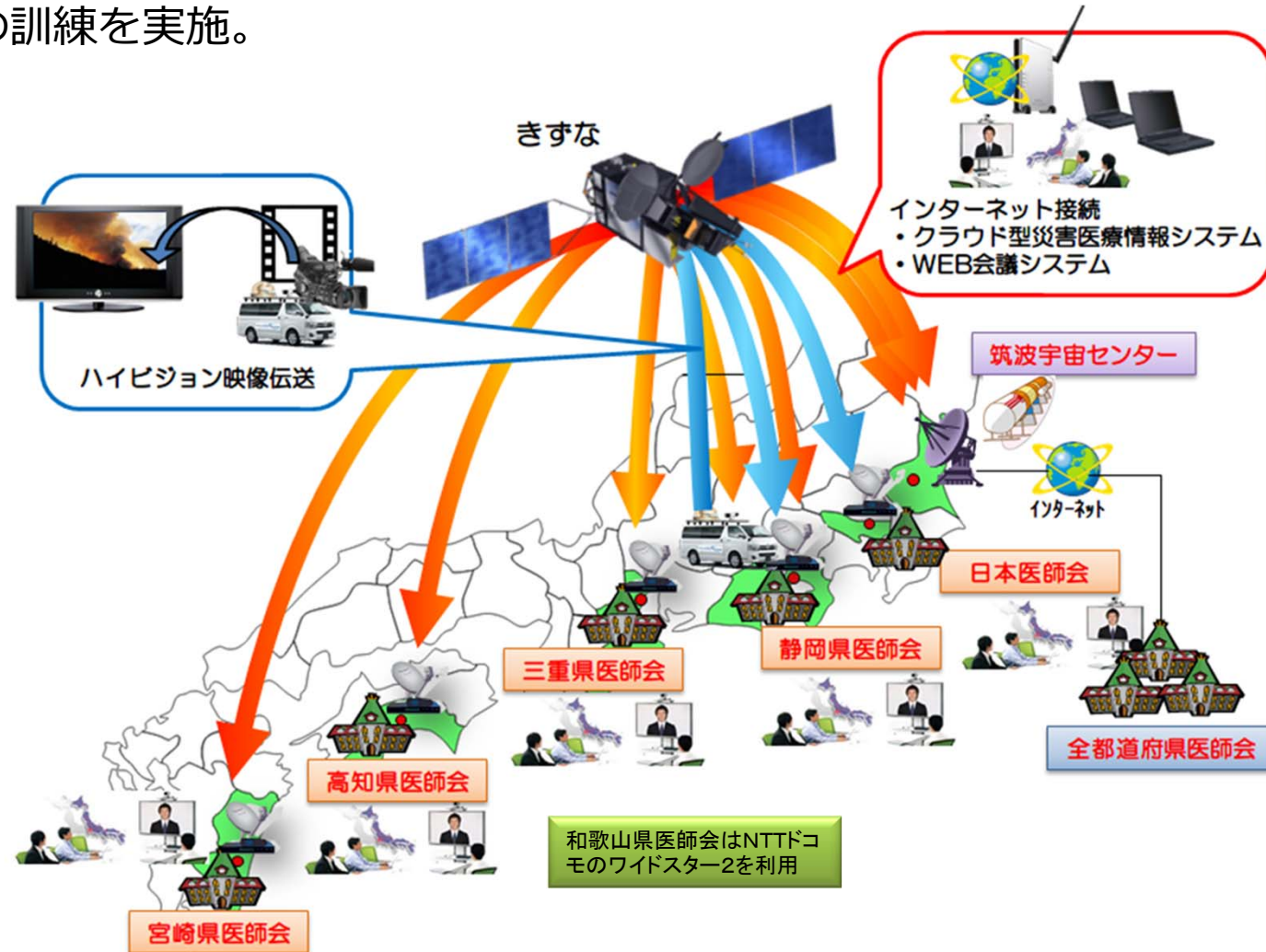
東日本大震災の被災地では、工事の進展や原発事故避難指示解除等を踏まえ、地域社会の再建や新たな街づくりのため、地域に密着した民間医療機関を中心とした支援を行う。併せて熊本地震への対応も行う。

次の大規模災害への備えでは、基金による中長期的な予算確保、一般の医療機関の耐震化、全国規模での情報共有、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。

# 日本医師会 防災訓練

## 「南海トラフ大震災衛星利用実証実験」(2015年7月29日)

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い、JMATの派遣要請等の訓練を実施。



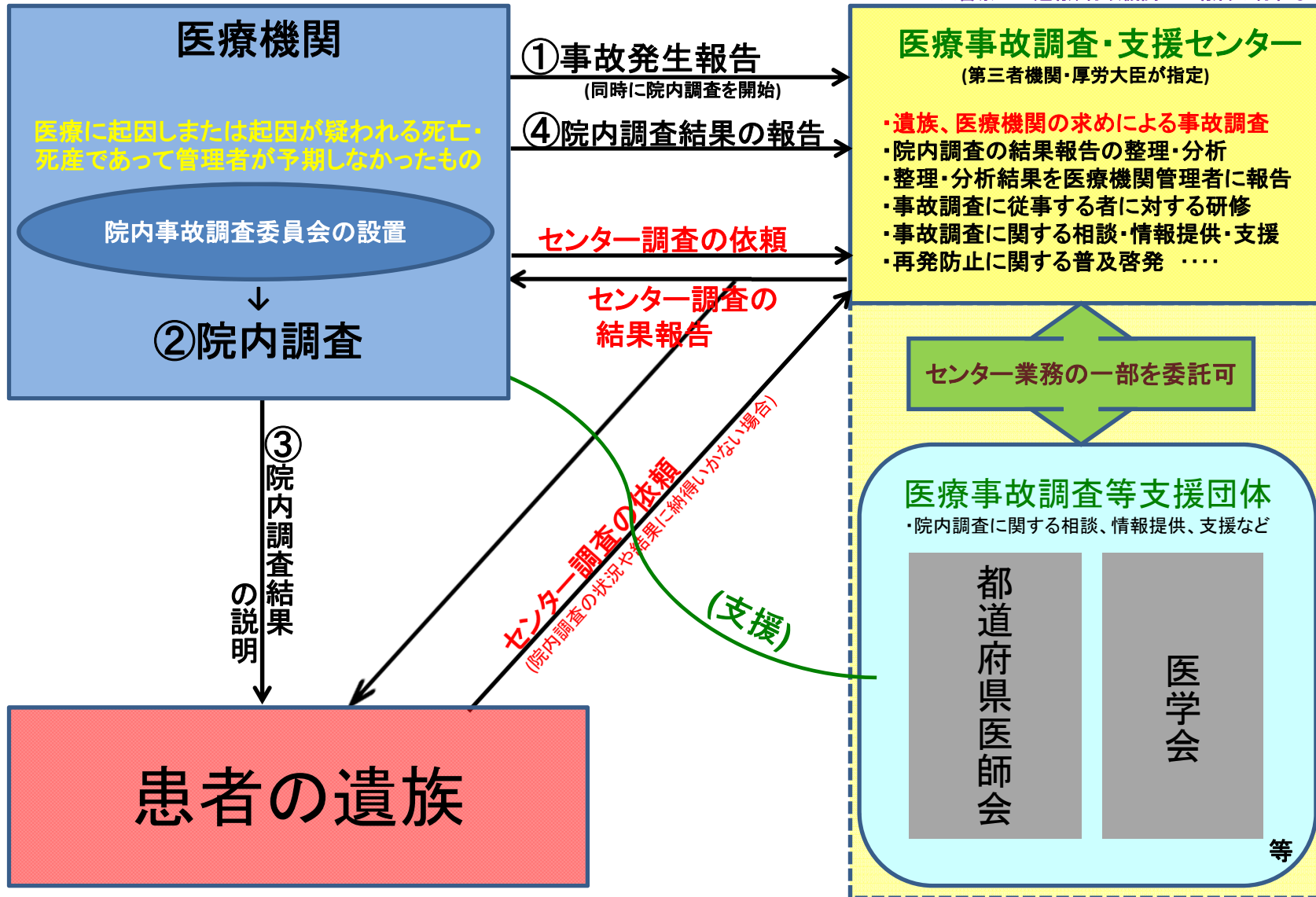
## 5. 医療安全への予算確保

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。

# 医療事故調査制度

※警察への通報、行政機関への報告は行わない



※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

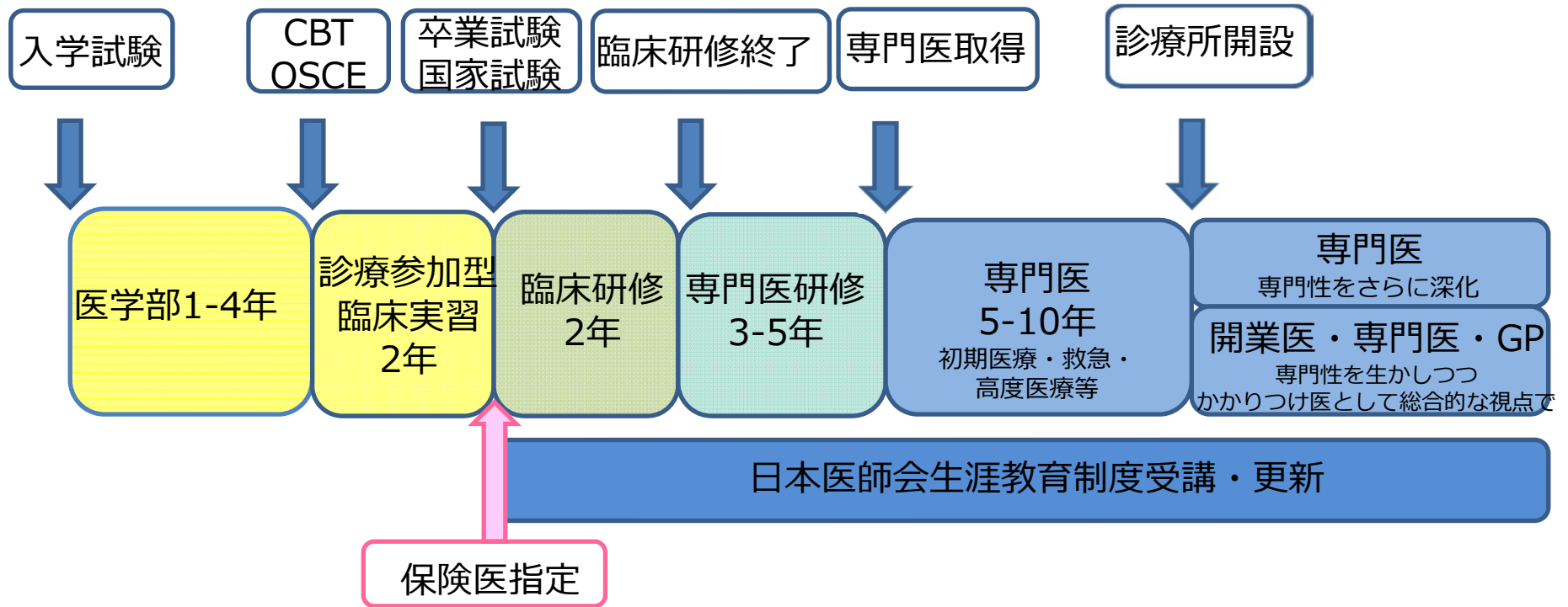


## 6. 医学・学術への予算確保

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。

# 日本の医学教育・専門医制度



## 7. 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。

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。

2025年のあるべき姿に向けた改革を継続するための、適切な医療費財源を確保し、同時に、ものと技術を分離し、適正に評価する診療報酬体系に見直す必要がある。

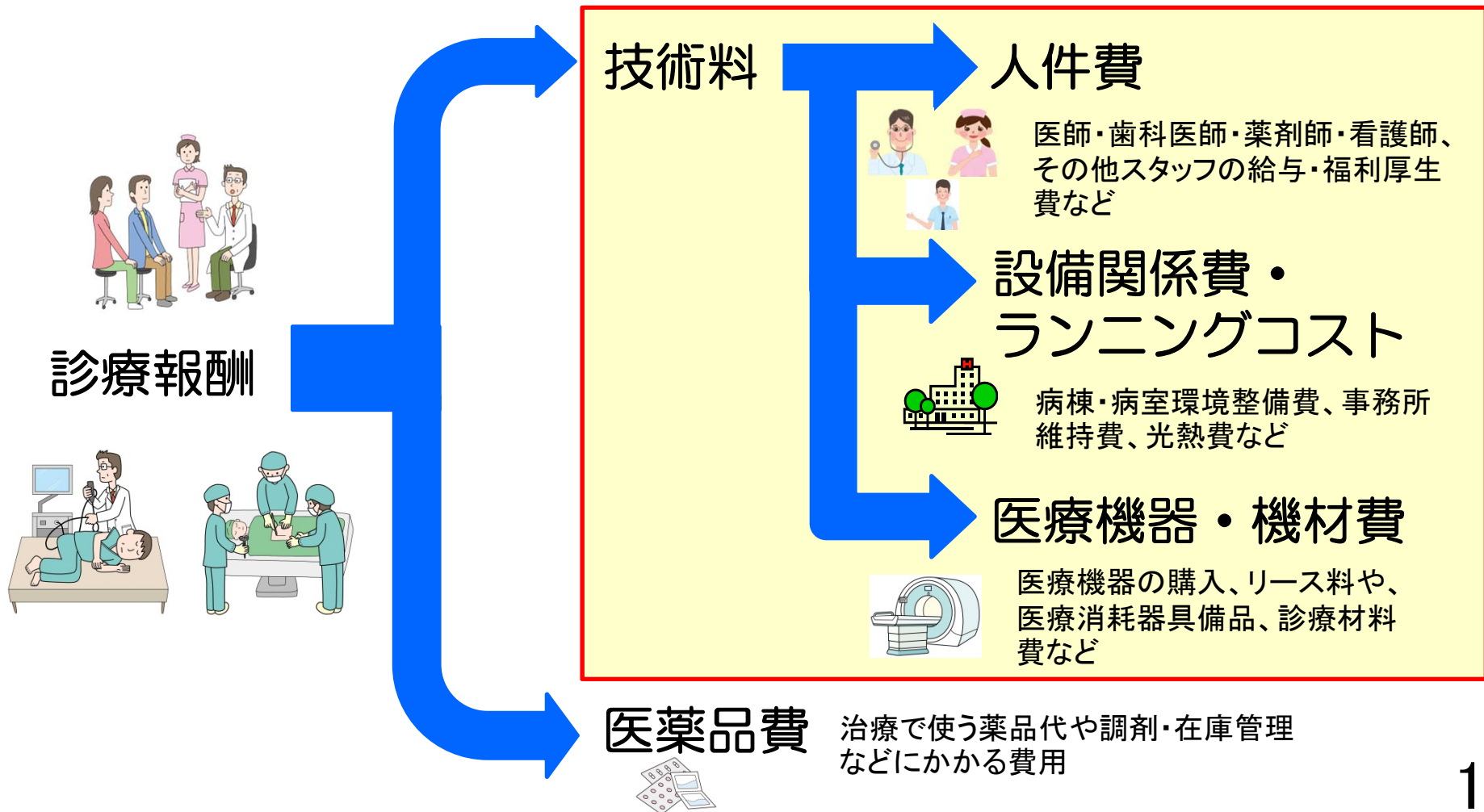
介護報酬については、一億総活躍社会で打ち出された「介護離職ゼロ」の実現のため、適切な介護サービス提供と介護人材確保のための適切な処遇改善に資する財源の確保を要望する。

また、平成29年4月予定の、消費税率の10%への引き上げに対応する診療報酬・介護報酬改定のため、財源の確保が必要である。

# 診療報酬の仕組み

診療報酬は技術料と医薬品費からなっている。そのうち技術料には医師、看護師等医療従事者の人件費だけでなく、医業経営の原資を司る設備関係費・ランニングコストや、医療機器・機材費等も含まれている。

また、医薬品費には、制度発足時に十分な技術評価ができなかった不足分に相当する潜在的技術料も含まれている。



## 8. 控除対象外消費税への対応

医療に係る消費税について、平成29年4月に予定される消費税率10%引き上げ時に、仕入税額の控除または還付が可能な税制上の措置を講ずるとともに、消費税率10%引き上げにともなう必要な財源措置を講ずる。

## 『平成28年度税制改正大綱』(自民党・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%に引き上げられることが予定される中、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う。税制上の措置について、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、平成29年度税制改正に際し、総合的に検討し、結論を得る。

- 平成27年度税制改正大綱の文面に対して、「**個々の診療報酬項目に含まれる仕入れ税額相当額分を「見える化」することなどにより**」および「**こうした取り組みを行いつつ**」の文言については、本会設置の「医療機関等の消費税に関する検討会」が実施した実態調査によりそのようなかたちでの見える化は困難であるとの結論が出たことを踏まえて**削除され**、また、**下線青字部分の2箇所**の文言が加わり、抜本的解決へ向けて、より前進した書きぶりとなった。