

平成 29 年度

国の施策並びに予算に関する提案・要望
(健康医療関連)

平成 28 年 7 月

大 阪 府

平成 29 年度国の施策並びに予算に関する提案・要望 (健康医療関連)

日頃から、大阪府健康医療行政の推進につきまして、格別のご高配とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

本府におきましては、大阪を明るく笑顔にするための将来像を描いた「将来ビジョン・大阪」において、府民が安心して必要な医療を受けることができる体制の整備や、がんや生活習慣病などをしっかりと予防・治療し、健康長寿を実現できることを目標に掲げ、厳しい財政状況にありながらも、懸命に各種施策に取り組んでいるところです。

そうした中、健康医療分野においては、本府の高齢化が全国平均を上回る速さで進む中、誰もが住み慣れた地域で、安心して必要な医療を受け続けることができる体制の強化や、健康寿命をはじめとする府民の健康指標が全国的に低位で推移していることから、その改善に向けた取り組みなど、早急に対応すべき課題が山積しています。

府民の安全安心を守る、持続可能なセーフティネットを実現するためには、地方の声にも十分に耳を傾けていただくとともに、国と地方の適切な役割分担のもと、権限・財源・責任を明確化すべきであり、ナショナルミニマムとして位置づけられる施策については、国の責任により財源が確保されるべきです。

今回は、このような観点から、健康医療分野における様々な課題の中でも、特に、早期に実現していただきたいものについて、以下のとおり要望いたします。国におかれましては、要望事項の具体化、実現のため、格別のご配慮を賜りますようお願い申し上げます。

大阪府知事

松井 一郎

目 次

重点要望

1. 保健医療体制等の確保.....	1
(1) 医療提供体制の整備	
(2) 救急医療体制等の充実・強化	
2. がん対策・循環器病予防など非感染性疾患（NCD） 対策の推進.....	4
3. 難病対策の推進.....	6
(1) 難病対策の充実	
(2) 小児慢性特定疾病医療費助成事業の充実	
(3) 診断・治療方法が確立していない脳脊髄液減少症等の疾患にかかる対策の 充実	
4. 母子保健施策の充実 ～不妊に関する総合的施策の推進.....	8
5. 自殺対策の充実.....	8
6. 危険ドラッグを始めとする薬物乱用防止対策の充実...	8
7. その他.....	8
(1) 肝炎総合対策の推進	
(2) アスベストによる健康被害の救済	
(3) 水道の広域化及び水道・浄化槽整備の推進	

一般要望

1. 地域保健対策の充実	10
2. 医療監視制度の充実	10
3. 医療安全管理のための体制確保	10
4. 有床診療所等へのスプリンクラー設置等に対する支援制度の継続・拡充	10
5. あはき業に関連する広告の見直し	10
6. 障がい者への医療提供の充実	11
7. 医療提供体制推進事業費補助金の予算確保	11
8. 診療報酬制度の改善	11
9. 特定科目にかかる救急医療体制の充実	11
10. 医療施設耐震化臨時特例交付金事業について	12
11. 救急医療及び救急車の適切な利用	12
12. A E Dの普及促進等	12
13. 新型インフルエンザ対策の充実・強化	12
14. 風しんワクチン接種等の助成	13
15. おたふくかぜワクチン等の定期接種化及び接種費用の財源措置	13
16. ポリオワクチン予防接種の定期接種化	13
17. 予防接種におけるワクチンの安定供給及び接種スケジュールの改善	14
18. 子宮頸がん予防ワクチンに係る副反応の原因究明 及びワクチン接種の再開	14

19. 結核医療体制維持のための支援	14
20. 感染症指定医療機関の運営に対する支援の充実	14
21. 精神保健福祉法改正に伴う医療保護入院等の運用の見直し	15
22. 精神保健施策の充実	15
23. 薬物依存症患者受入医療体制の充実	16
24. 難病・慢性疾患患者の妊娠・出産にかかる保険医療費の患者負担軽減	16
25. 原爆被爆者に対する福祉事業の充実	16
26. 若年層への献血推進策の充実	17
27. 食品の安全性確保策の充実	17
28. 火葬場更新にかかる補助制度の創設等	17

重点要望

1. 保健医療体制等の確保

(1) 医療提供体制の整備

平成 28 年 6 月 最重点提案・要望において要望済み。

◇ 地域の実情等に応じた地域医療介護提供体制の整備

地域医療介護総合確保基金については、高齢化の進展が著しい本府の状況に鑑み、地域医療構想を踏まえた医療提供体制の構築に向けた取組や介護保険事業支援計画に基づく介護施設等の整備や介護人材育成などを行うために必要な額を措置するとともに、地域の実情に応じ、柔軟に活用できるものとする。特に、医療分野については、事情の変化に応じ、事業区分間での弾力的な運用を認める等、効果的に活用できるものとする。

① 医師等の確保

ア 医師確保、医師偏在の是正

地域での深刻な医師不足の実態を踏まえ、明確な医師需給見通しに基づく医師確保の基本方針を定め、計画的な医師養成を進めること。また、救急や周産期等診療科目別の医師偏在を是正するため、勤務医の負担軽減等を含め、効果的な是正策に取り組むこと。

イ 医師臨床研修制度の見直し

臨床研修制度の見直しにあたっては、単に医師の地域別・診療科目別の偏在是正を目的とするのではなく、研修内容を充実させ、より良い研修体制を確保するという視点により、検討を行うこと。

ウ 新専門医制度の明確化

新たな専門医制度は法的に定められた制度ではなく、あくまで第三者機関が任意に制度化するものである。

国として診療報酬や診療科等の標榜、開業等国の制度に関係しないことを明確に示し、全ての医師が専門医資格を取得しなければならないとの誤解を抱かれないようにすること。

また、公衆衛生や、基礎研究分野、理学療法士等コメディカルの人材養成分野などで活躍する医師が、専門医資格の更新に不安を抱くことがないよう、それらの従事期間を更新における猶予すべき期間とすること等、臨床以外の分野で活躍する医師の確保に支障が出ないよう、更新プログラム等における配慮を検討すること。

エ 公衆衛生医師の確保に向けた研修体制の構築

公衆衛生行政分野に従事する医師の確保が難しくなっている。特に若手医師の専門医志向や公衆衛生医師勤務後の臨床医師への移行の困難性等から定着が難しい状況にある。また、公衆衛生医師が取り扱う課題が広範囲にわたることやその多様性を考慮すると、専門医（総合診療医）の認定を取得することが可能と考えられるが、現在のところ、公衆衛生医師が専門医（総合診療医）の資格が取得できるようなプログラムとはなっていない。

若手の公衆衛生医師の確保を図っていくためにも、専門医（総合診療医）として認定できるような研修体制等の構築を図ること。

② 看護職員の養成確保・資質向上

ア 看護職員免許申請事務の合理化の促進

看護職員の免許申請時の利便性向上を図るため、電子申請やマイナンバーの利用を推進するとともに、免許事務を国に一元化するなど、簡素化・合理化を図ること。

イ 特定行為に係る研修制度の受講体制の整備

特定行為に係る研修制度については、受講者数や指定研修機関が増えていない。本制度が円滑に進められるよう、指定研修機関や研修を受講した看護師を配置する医療機関に対する診療報酬の加算や本研修受講中の看護師を代替する職員確保の支援など、特段の措置を講じること。

③ 訪問看護の安定的な供給体制の確保

がん患者や難病患者、気管切開・人工呼吸器の使用者等、医療依存度の高い患者が在宅で療養等を行う際、昼夜を問わず複数回の長時間の訪問看護が必要となる場合がある。訪問看護ステーションの負担を考慮した適切な診療報酬加算などの措置を講じること。

(2) 救急医療体制等の充実・強化

① 救急医療体制の確保

近年の医師不足問題等を背景として、崩壊のおそれがある地域の救急医療体制について、継続的・安定的な体制の確保に向けて、運営費や人件費の支援など、新たな財源措置などを行うこと。

② 災害医療体制の充実

医療機関における災害時の電気、水等のライフラインを確保するために必要な設備等の能力拡充については、整備費用が膨大であるため、医療機関の実態を踏まえたものとなるよう、補助基準額及び補助率の引き上げを行うこと。

災害派遣医療チーム（DMAT）の養成事業については、希望者全員が受講できるように国研修枠を拡充すること。

③ 周産期医療の充実

かかりつけ医を持たない妊産婦の搬送など、産婦人科にかかる救急搬送体制の整備について、地域の実態を踏まえた施策の構築や具体的な方策に対する財源措置を講じること。周産期医療対策事業にかかる国庫補助制度については、都道府県や医療機関の実態を踏まえたものとなるよう、補助基準額及び補助率の引上げを行うこと。

ハイリスク分娩等の高度専門的な医療を提供する医療機関の経営が圧迫されないよう、MFICU（母体胎児集中治療室）等の周産期専用病床の算定日数制限の撤廃など、診療実態に見合った診療報酬制度の充実を図ること。

④ 小児救急医療の充実

小児救急医療については、小児科医の不足等により、休日・夜間帯の初期救急医療体制が不十分なことから、軽症の救急患者が二次救急医療機関に多数集中するなど深刻な状況に直面している。地方自治体における小児初期救急医療体制の整備・安定的な運営や二次救急を含めた小児救急に携わる医師、看護師等の確保・養成のより一層の充実のために必要な財源の確保、診療報酬のさらなる改善など、必要な措置を講じること。

2.がん対策・循環器病予防など非感染性疾患（NCD）

対策の推進

平成 28 年 6 月 最重点提案・要望において要望済み。

◇ 医療関連データの活用環境の整備

本府では、次期健康増進計画の策定にあたり、KDB（健診・医療・介護に係る給付情報等から作成された統計情報）及びNDB（レセプト情報・特定健診等の情報）データを活用し、地域における現状の把握や課題抽出を行うとともに、課題解決に向けた必要な取組を記載することとしている。

しかしながら、都道府県はKDBデータを利用できず、NDBデータについても利用手続きが未整備であるなどにより入手できない。健康増進計画の推進は医療費の適正化にも資するものであり、実効性のある計画を策定し、効果的な健康増進施策に活用できるよう、都道府県へのデータ提供のルール化を早急に図ること。

① たばこ対策の充実

我が国が「タバコ規制枠組み条約（FCTC）」に批准していることをふまえ、受動喫煙防止について法的な規制を行うなど、国民の受動喫煙による健康被害を防ぐための特段の措置を講じること。

② 健康増進事業の充実

健康増進法に基づく市町村における健康増進事業について、円滑な事業実施を図るため、市町村に過度な負担が生じないように、十分な財源措置を講じること。また、疾病の予防のほか医療費削減に寄与する行動変容事業や市町村が独自で実施している 40 歳未満の住民への健康診査等の事業についても、健康増進事業に位置付け、補助対象とすること。

③ がん対策推進基本計画に沿った積極的な事業実施

現在、がん対策基本計画の中間評価報告やがん対策加速化プランなどを踏まえ、次期がん対策推進基本計画策定に向けた議論が行われているが、策定にあたっては、医療現場や地方の意見を十分に取り入れ、具体的かつ実効性のある取り組みの方向性を示すとともに、十分な財源措置を講じること。

④ 市町村のがん検診への支援の充実

がん検診受診率向上のため、特定健診等その他の健康診査との連携を図り、職域でのがん検診の内容や実績が市町村において把握できるような体制を整備すること。

また、検診実施機関及び精密検査機関の不足等の解消、並びに各市町村において、「がん検診実施のための指針」に沿った検診が実施できるよう、国において

検診に従事する人材の育成支援を実施すること。さらに、胃内視鏡検診及びマンモグラフィ検診の導入促進策等をはじめとするがん検診の提供体制確保のための支援策を拡充すること。

⑤ がん検診推進事業の円滑な推進

新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業においては、がん検診指針との整合性や提供体制の確保等、実施にあたっての課題も多いことから、地域の実情に対応した柔軟な制度運用を図り、継続的に事業を実施すること。

また、平成 27 年度事業から検診にかかる対象経費が検診受診者の自己負担相当額とされ、更に平成 28 年度から事業が細分化されたことで、市町村における財政負担及び業務量が増加している。については、市町村における検診事業実施に支障を来すことのないよう、市町村の実情に応じた制度設計及び確実な地方交付税措置など、十分な財源措置を行うこと。また、同事業の円滑な推進を図るため、都道府県が市町村のがん検診受診率向上のため行っている支援についても併せて財源措置を講じること。

⑥ がん診療連携拠点病院の整備

がん診療連携拠点病院の設置については、地域の実情に応じた柔軟な対応を行うこと。がん診療連携拠点病院機能強化事業補助金については、新指定要件の運用に伴いがん診療連携拠点病院の役割が増加していることから、予算枠の一層の拡充を図ること。

⑦ がん登録の充実

がん登録については、法に基づく全国一律の制度として、長期に渡り安定した運用が図られるよう、がん登録に携わる実務者研修、登録情報の第三者提供に係る審査基準の整備等、必要な体制整備を行うこと。また、医療情報の登録に係る経費については、国において十分な支援策を講じること。

3. 難病対策の推進

(1) 難病対策の充実

① 難病法に基づく医療費助成制度の充実

難病法に基づく医療費助成制度の充実のため、以下の点について、必要な措置を講じること。

- ・特定医療費受給者証に医療保険の所得区分を記入することにより、公費負担額の減少が期待できるとされているが、効果が不透明であるため、受給者証交付までの期間の短縮のためにも廃止すること。
- ・医療費助成の申請に必要となる診断書（臨床調査個人票）について様式を簡素化し、文書料が安価になるよう医療機関に対して要請すること。また、更新申請における臨床調査個人票の提出については、隔年での提出を認めるなど患者負担の軽減策を講じること。
- ・全国一律の制度として運用できるよう、国が対象となる医療の範囲や診断書（臨床調査個人票）の記載要領、指定医研修の具体的な内容、支給認定に係る審査マニュアルを早期に示すこと。
- ・今後の対象疾病の拡大等に際して、蛋白喪失性腸症、肺線維症、悪性腎硬化症等について追加を検討すること。また、事務負担の軽減について十分配慮した上で、疾病拡大等により生じる受給者証発行事務等が円滑に実施できるよう、十分な準備期間の確保及び関係者への周知を図ること。

② 難病患者の支援体制の充実

難病患者を支援する活動拠点の整備や運営体制の充実等を図ること。また、保健所において難病患者に対する保健指導の充実が図られるよう、国において十分な財源措置を講じること。

③ 難病法に基づく事務の移管

難病法に基づき都道府県が処理することとされている事務のうち政令で定めるものは、平成30年4月から指定都市が処理することとされているが、遅滞なく事務の移管を行えるよう、早期に移管される事務の詳細を明らかにすること。

(2) 小児慢性特定疾病医療費助成事業の充実

小児慢性特定疾病医療費助成事業の充実のため、以下の点について、必要な措置を講じること。

- ・疾患の状態と程度について、患児の治療の状態を踏まえた基準に変更すること。
- ・重症認定基準について、疾患群ごとの治療実態を踏まえ変更すること。
- ・対象者や対象疾病等の拡大を図るとともに、患者負担の軽減策を講じること。
- ・小児慢性特定疾病の患児が成人後も切れ目なく必要な支援が受けられるよう、成人移行（トランジション）について、早急に対策を講じること。

(3) 診断・治療方法が確立していない脳脊髄液減少症等の疾患にかかるとの対策の充実

症例解析を迅速に進めるとともに、診断指針及び治療法が確立されるよう、さらなる研究を進めること。

4. 母子保健施策の充実～不妊に関する総合的施策の推進

医療保険が適用されず高額の医療費がかかる体外受精等の不妊治療について、女性不妊・男性不妊を問わず、早期に保険適用を図ること。

治療を受ける方の負担軽減を図るため、医療保険が適用されるまで、さらなる特定不妊治療費助成事業の拡充等、不妊に関する施策を推進すること。

国と専門機関との研究により効果が認められる治療及び必要な検査についての保険適用を図るなど、不育症に関する施策を推進すること。

5. 自殺対策の充実

国として自殺の実態解明のための調査研究を進め、その成果に基づく効果的な自殺対策を示すとともに、総合的な自殺対策を推進すること。

また、平成28年4月に一部改正された自殺対策基本法の趣旨を踏まえて改定が見込まれる自殺対策大綱において、都道府県と市町村の役割分担を明確に位置づけること。

さらに、府及び府内の市町村が地域の状況に応じた施策を策定し、実施する責務を果たすため、大幅に引き下げられた地域自殺対策強化交付金の補助率を見直し、本府の相談支援事業が継続的に実施できるよう十分な財源措置を講じること。

6. 危険ドラッグを始めとする薬物乱用防止対策の充実

危険ドラッグのインターネット販売や宅配による販売などの潜在化に対して効果的な措置を講じるとともに、青少年に対する啓発の強化・充実を図ること。

また、薬物事犯が多く発生している地域に対して、重点的に薬物乱用防止対策を講じること。

さらに、知事指定薬物等の十分な検査体制が確保できるよう財源措置を講じること。

7. その他

(1) 肝炎総合対策の推進

肝炎総合対策は、本来、国において対処すべきフィブリノゲン製剤問題を契機として開始された事業であり、また、緊急対策事業であったことから、今後も本事業が継続実施されるのであれば、全額国庫負担とすること。

また、肝炎ウイルス感染者重症化予防対策事業のうち、初回精密検査・定期検査にかかる助成事業の実施主体に市町村を含めるなど、地域の実情に応じて幅広く認めるよう取扱いを改めること。

(2) アスベストによる健康被害の救済

大阪泉南アスベスト訴訟和解要件の周知、和解要件を踏まえた取り組みを一層確実に実施すること。

指定疾病については、現行では一律救済であるため、疾病の程度ごとの段階的な救済方法を検討すること。

石綿工場と近隣地域住民の因果関係を早急に解明し、直接ばく露者だけでなく、間接ばく露者についても「石綿による健康被害の救済に関する法律」の趣旨により適切な救済措置を講じること。

健康被害者の早期発見のため検診方法の確立、治療方法の研究、地域による偏りのない治療体制の充実、医療スタッフの確保と知識・技術の向上などを図るとともに、検診費補助等の必要な措置を講じること。

アスベストを原因とする疾患の潜伏期は長期にわたることから、労働者災害補償保険では救済されない労働者の家族や工場等の周辺住民に対する長期的・継続的な検診体制を確立すること。

(3) 水道の広域化及び水道・浄化槽整備の推進

① 水道事業の広域化に係る交付金制度の見直し

国の生活基盤施設耐震化等交付金の広域化事業において、「資本単価 90 円/m³以上」等の採択要件を撤廃するとともに、対象事業者の「給水人口概ね 10 万人以下の水道事業者」、対象事業費の「過去 5 年間に行った建設投資額の平均を上回る額」の制限緩和を図ること。

② 水道施設の更新等のための地方財源の充実

水道事業者が安全で良質な飲料水を安定して供給していくため、以下の事業について、補助制度（交付金を含む）の一層の拡充、採択要件の緩和、交付率の改善、所要額の確保を図ること。

- ・ 老朽水道施設（管路を含む）の更新・改良
- ・ 水道施設の（管路を含む）耐震化
- ・ 鉛給水管の更新
- ・ 水質検査施設の整備
- ・ 大規模災害における復旧対応

③ 浄化槽市町村整備推進事業（市町村設置型合併処理浄化槽）の導入促進

浄化槽市町村整備推進事業については、環境配慮・防災まちづくり浄化槽整備推進事業に限定せず、設置費用に対する国庫負担率を 2 分の 1 に引き上げるとともに、当該事業で設置された浄化槽の維持管理費用について下水道維持管理費と同様の財源措置を講じること。

一 般 要 望

1. 地域保健対策の充実

市町村における介護・生活習慣病予防、児童虐待防止、感染症対策、母子保健、精神保健福祉、食中毒などの健康危機事象への対応を充実するため、適切な財源措置を講じること。また、事業を実施する保健所及び市町村保健センターの施設・設備の充実のため、十分な財源措置を講じること。

2. 医療監視制度の充実

医療法上の不正行為の発生を未然に防止し、国民の医療に対する信頼を確保するため、全国規模の医療従事者の重複をチェックするシステムを構築するとともに、医療従事者に対する報告の徴収権限や立入検査に必要な書類の保存・常備等について、法令等に規定すること。

3. 医療安全管理のための体制確保

医療事故等の予防及び再発防止のためには、医療事故等が発生した原因を明らかにする必要がある。改正医療法における医療事故調査制度は、医療安全を確保し、再発防止対策に役立てることにあるが、現状では、医療法上、医療事故等が発生した場合、都道府県等への報告義務はない。都道府県が速やかに情報を把握し、再発防止を強く指導することができるよう、法令による義務化も含めた措置を検討すること。

4. 有床診療所等へのスプリンクラー設置等に対する支援制度の継続・拡充

平成 25 年の福岡県の有床診療所で火災が発生し多数の患者が亡くなったことを受け、有床診療所等に対するスプリンクラー等を整備するための支援制度が、平成 25 年度の補正予算にて措置された。スプリンクラー等防火設備については、火災が発生した際、被害の甚大化を防ぐために必要不可欠なものであるが、未設置の施設も多いことから、引き続き、有床診療所等に対し、スプリンクラー等を整備するための補助制度を継続・拡充すること。

5. あはき業に関連する広告の見直し

無資格者が行う医業類似行為による健康被害を未然に防止するため、有資格者のいる施術所と判断できる情報の表示について、全国一律の措置を講じること。

6. 障がい者への医療提供の充実

医療機関において、障がいのある患者等のニーズに応じたきめ細やかなサービスを提供できるよう、医療機関へのホームヘルパーの派遣等を可能とするなど必要な措置を講じること。

7. 医療提供体制推進事業費補助金の予算確保

医療提供体制推進事業費補助金については、事業の一部が、平成 26 年度の地域医療介護総合確保基金の創設に伴い、基金事業に移行した。しかし、救急医療、周産期医療や災害対策に係るもの等、府民の安全安心の確保に直結する事業の多くは、引き続き医療提供体制推進事業費補助金を活用して実施していることから、政策医療の着実な推進のために、確実な予算を確保し、適切な配分を行うこと。

8. 診療報酬制度の改善

医療の充実が求められる分野については、診療報酬において適切に評価されることにより、安全安心で質の高い医療の提供が図られることが重要である。以下の点を踏まえさらなる見直しを行うこと。

- ・小児救急を含む救急医療や周産期医療などの維持・充実は依然として厳しい状況であることから、これらを担う医療機関の経営実態を踏まえること。
- ・NICUに長期入院する医療的ケアを必要とする乳幼児が、早期に在宅療養に移行するために、退院に向けた関係機関連携や家族への支援等を担う専任のコーディネーター配置が進むよう見直しを行うこと。

9. 特定科目にかかる救急医療体制の充実

眼科・耳鼻咽喉科等の特定科目にかかる救急医療体制の確保は、病院勤務医が少ないという診療科の特性上、夜間・休日の体制確保が難しいため、運営費や人件費の支援など、必要な財源措置を講じること。

また、歯科についても、夜間・休日の歯科救急医療体制の充実のため、運営費や人件費の支援など、必要な財源措置を講じること。

10. 医療施設耐震化臨時特例交付金事業について

医療施設耐震化臨時特例交付金事業については、未耐震の施設を有する災害拠点病院が残存している現状等を踏まえ、継続すること。その際には、医療機関における計画的な整備を図るため、従前、単年度措置となっていた国予算について、複数年度実施と改めた上で、国当初予算化による継続的实施や着工年度等の交付要件の緩和等の措置を講じること。

11. 救急医療及び救急車の適切な利用

国において、救急医療週間におけるポスターの作成等、全国的な救急医療の適正利用に向けた啓発事業が一部行われているが、さらなる理解促進のための啓発事業を全国的に展開するとともに、地方自治体の取組に対する財源措置を講じること。

12. A E D の普及促進等

A E D（自動体外式除細動器）をさらに普及させるため、公的、民間施設を問わず、設置促進や機器の更新、非医療従事者への啓発事業に対する十分な財源措置を講じること。

13. 新型インフルエンザ対策の充実・強化

- ・ 新型インフルエンザ患者を受け入れる協力医療機関において、設備や体制の充実が図られるよう、国庫補助制度を拡充すること。
- ・ 医療従事者が感染した場合の補償制度等については、新型インフルエンザ等対策特別措置法に盛り込まれたが、その対象範囲を限定することなく、全ての医療関係者が安心して対応することができるよう、国の責任において十分な補償制度を構築すること。
- ・ 国の備蓄計画に基づき備蓄している抗インフルエンザウイルス薬について、国の一括購入による調達方法への見直しや使用期限を過ぎ廃棄することになる備蓄薬剤の再製剤化による活用、流通在庫による効率的な備蓄方法を示すこと。また、自治体の財政力により対策に差が生じないよう備蓄薬全般における更新・廃棄・保管にかかる経費を国が全額負担すること。
- ・ 新型インフルエンザに関して国から発信される情報は、一元的かつ要点を明確にした上で提供すること。また診療・治療等に資する情報を全ての医療機関に速やかに伝達できるシステムを構築すること。

- ・新型インフルエンザ等の危機管理や結核感染症対策に適切かつ迅速に対応するため、病原体検査などで重要な役割を果たす地方衛生研究所の法的根拠を早急に確立すること。また、感染症が多様化する中、病原体検査の精度管理や検査体制の充実などが求められていることから、その必要な財源確保のために補助率の引き上げによる補助制度の充実等、機能強化を図ること。
- ・地域の医療体制の整備に資するため、災害拠点病院等が新型インフルエンザ等対策における指定地方公共機関となった場合、それぞれで地域医療指数の評価対象とすること。また、特定接種の登録事業者については、新型インフルエンザ等発生時において、診療報酬加算の対象とすること。

14. 風しんワクチン接種等の助成

予防接種等の感染症対策については本来、国が広域的観点から実施すべきことであることから、風しん流行の感染拡大防止のため予防接種助成を行う自治体に対し、財政措置を行うこと。また、風しん以外の疾病についても、今後、新たに広域的に感染拡大が危惧されるような場合には、各自治体が円滑に感染拡大防止の対策を図れるよう、速やかに予防接種助成に対する財源措置を行うこと。

15. おたふくかぜワクチン等の定期接種化及び接種費用の財源措置

B型肝炎ワクチンについては、平成28年10月より定期接種化の予定であるが、自治体が混乱なく円滑にワクチン接種を実施できるよう、早期に情報提供を行う等の措置を講じること。

また、同様に定期接種化することが望ましいと提言された、おたふくかぜ及び定期接種に向け評価段階にあるロタウイルスワクチンについては、速やかに定期予防接種に位置づけるとともに、定期接種化された予防接種に係る費用については、全国一律に予防接種が推進されるよう、国において財源措置を行うこと。

16. ポリオワクチン予防接種の定期接種化

ポリオ抗体保有率が低い年齢層（昭和50～52年生まれ）に対する追加接種については、早急に予防接種法に基づく定期予防接種に位置づけること。

17. 予防接種におけるワクチンの安定供給及び接種スケジュールの改善

B型肝炎ワクチンをはじめ、全ての予防接種ワクチンについて、安定的な供給体制を確保すること。特に、特定の予防接種ワクチンの製造が1社に偏ることのないよう産業構造の改善を図ること。また、ワクチンの品質と安全性を担保するため、ワクチン製造会社への監督強化など、必要な措置を講じること。

さらに、定期接種の対象ワクチンが年々追加されていることで、接種スケジュールが過密となってきたため、同時接種についての検討や混合ワクチンの開発の推進等改善を図ること。

18. 子宮頸がん予防ワクチンに係る副反応の原因究明及び ワクチン接種の再開

子宮頸がん予防ワクチンの接種について、現在発生している副反応の原因を早急に究明し、適切に対応するとともに、再開する場合は、対象者の不安を払拭し、定期予防接種として適正に実施できるよう必要な措置を講じること。

また、再開する際には、2回目以降が未接種である既接種者に対する適正な接種間隔等の経過措置を講じること。

19. 結核医療体制維持のための支援

結核医療体制のあり方について、政策医療の観点から、良質で高度な医療が安定的に提供されるよう、診療報酬の加算や施設整備等にかかる十分な財源措置を講じること。

20. 感染症指定医療機関の運営に対する支援の充実

感染症指定医療機関において、感染症指定医療機関運営事業費補助金を上回る運営費が慢性的に生じていることから、補助対象経費に人件費を含めるとともに備品購入費における単価の上限設定を撤廃し、十分な財源措置を講じること。

また、感染症専門医及び感染症専門スタッフの養成・育成を図るなど、感染症指定医療機関の運営に対する支援の充実を図ること。

21. 精神保健福祉法改正に伴う医療保護入院等の運用の見直し

改正精神保健福祉法の運用通知では、市町村長の同意による医療保護入院の要件の変更により、医師が入院治療を要すると判断する患者に対して、家族等の同意が得られなければ、医療を受けさせることができなくなるなど、公衆衛生上、好ましくない状況が生じている。

そのため、医療保護入院における市町村長同意事務処理要領の改正等、適切に医療の提供を行える措置を講じること。

また、医療保護入院者全員に選任が義務付けられた「退院後生活環境相談員」等については、各病院において遺漏なく活動できるよう必要な財源措置を講じること。

なお、退院支援委員会の開催を要しない医療保護入院者の基準（重度かつ慢性等）についても早急に示すこと。

22. 精神保健施策の充実

① 精神科救急医療体制整備事業

精神科救急医療体制整備事業にかかる精神保健費等国庫負担（補助）金については、平成 27 年度の交付決定額が過去 2 年間（平成 25 年度及び平成 26 年度）の執行率に応じて、当初交付申請額から大幅に減額された。このような査定が継続して適用された場合、精神科救急医療体制の維持・確保が極めて困難になる。

このため、地域の実情に応じて十分な精神科救急医療体制の整備が行えるよう、補助金の適切な算定を行うこと。

② 精神障がい者に対する合併症治療の支援

「身体合併症救急対応事業」については、適用範囲を平日まで拡大するなど、実態に即した制度となるよう、必要な措置を講じること。

③ 心神喪失者等医療観察法の円滑な運用

民間病院等の指定通院医療機関への参画については、「通院処遇ガイドライン」や「鑑定ガイドライン」に則った処遇・治療等が求められ、運営上、過大な負担となっている。このため、運営費等について、必要な財源措置を講じること。

④ 認知症治療における地域連携の充実

認知症疾患医療センターが地域で継続して認知症医療を提供できるよう、安定的な財源措置を講じること。

⑤ 合併症を持つ精神障がい者の入院治療の促進

「精神科救急入院料病棟」を満たす条件の一つとして「6割以上が3ヶ月以内に自宅退院」となっているが、精神科治療後に引き続き身体科へ入院すべき病状のある患者等の受入れは病棟の基準を満たさないため、転院受入れ等が進みにくい状況になっている。

このことから「身体科から入院した場合の紹介元病院へ転院」等について、「自宅退院」と同様にみなすなど、身体合併症患者の精神科救急入院が阻害されないよう、制度を見直すこと。

23. 薬物依存症患者受入医療体制の充実

府内では、薬物依存症者の継続治療や再使用防止のための医療機関が患者数に比して不足しており、受入医療機関の拡大が必要である。受入医療機関を拡大し、民間の精神科医療機関において薬物依存症者の治療を行うため、重度アルコール依存症者受入時と同様に、薬物依存症者を受け入れた場合も診療報酬加算の対象とすること。

24. 難病・慢性疾患患者の妊娠・出産にかかる保険医療費の患者負担軽減

難病・慢性疾患患者の妊娠・出産費用について、健常者と比べ高額な費用となるケースがあることから、患者負担が軽減されるよう対策を講じること。

25. 原爆被爆者に対する福祉事業の充実

原爆被爆者の高齢化が進んでいる現状において、今後とも安心して介護サービス等を受けられるよう、訪問介護利用被爆者助成事業における所得制限を廃止すること。併せて、介護手当金支給事業及び介護保険等利用被爆者助成事業実施に伴う財源については全額国において措置すること。

26. 若年層への献血推進策の充実

高校生を始めとする若年層が献血に積極的に協力いただけるような効果が期待できる新たな啓発方法の構築及び必要な財源措置を講じること。

27. 食品の安全性確保策の充実

国民の食の安全安心に対する関心の高まる中、食品衛生監視指導体制や検査体制の拡充・整備が推進できるよう法的整備や必要な財源措置を講じること。

生産から消費に至るまでのそれぞれの段階で、HACCP（危害分析重要管理点方式）による衛生管理がなされるよう、国内での HACCP 義務化時期を明確に示した上で、事業者に対する導入支援施策や HACCP を指導する行政職員の育成等、必要な措置を早急に講じること。

輸入加工食品において、残留農薬が検出された場合における取扱いや違反判定までに時間を要する場合の具体的対応策を制度上明確にすること。

食鳥肉の生食が原因と疑われるカンピロバクター食中毒が多発していることから、食鳥肉を生食用に供する場合における「規格基準」を早急に制定するとともに、カンピロバクターを衛生指標菌に位置付けること。

保健衛生施設等施設・設備整備費国庫補助金交付要綱に基づく牛海綿状脳症検査キット設備費の国庫補助基準額の単価は、全国自治体の購入単価の上限額とすることにより全額補助となるよう設定すること。また、今後、基準額等の変更を行う場合は、予め説明等を行うこと。

28. 火葬場更新にかかる補助制度の創設等

火葬場の更新にかかる費用は、設置者である市町村にとって極めて大きな財政負担となっていることから、今後も適切な火葬業務を継続していくために、国において必要な財源措置を講じること。