





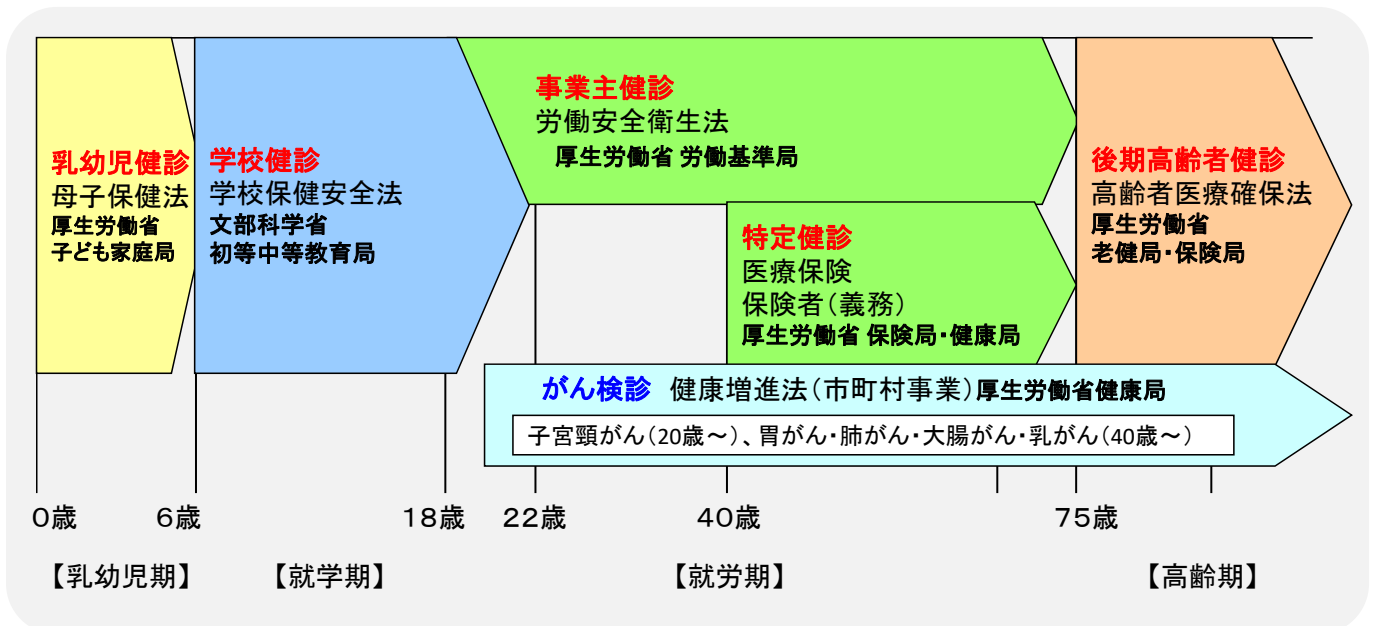
## 2. 健康医療への予算確保

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

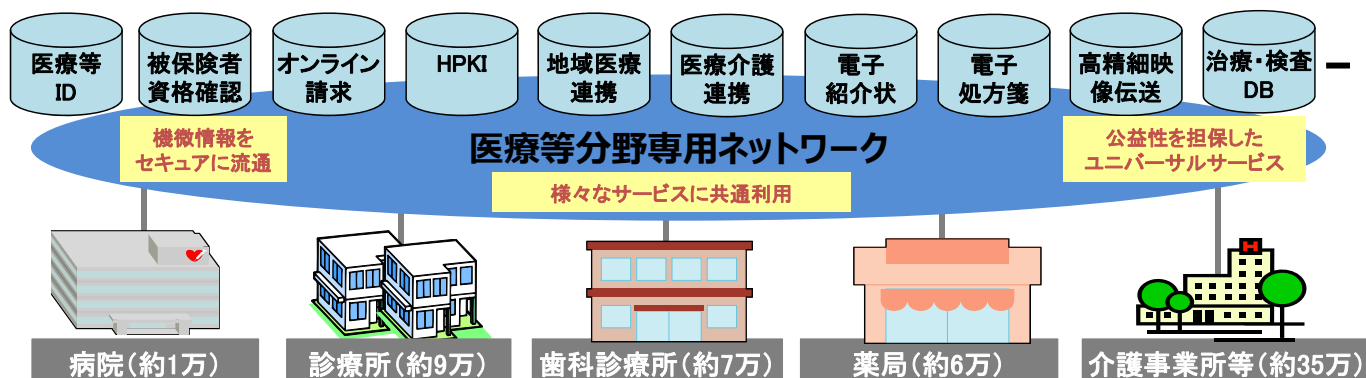
### 3. ICT・AI・IoT活用への予算確保

ICTを用いた地域医療連携ネットワークの円滑な運用は、今後の地域包括ケア推進に必要不可欠である。各地域のネットワーク同士を繋ぐとともに、オンライン請求やHPKI、今後導入される医療保険のオンライン資格確認や医療等IDなどの様々な医療等のサービスを共通利用することができる、高度なセキュリティが確保された医療等分野専用ネットワークを整備する。

6

#### 医療等分野専用のネットワークの整備

- 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サービス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に閉じたネットワーク**。
- 医療等分野におけるサービスの共通利用が可能な、**全体最適化されたネットワーク**。
- 公益性を担保し、全国をカバーする、**ユニバーサルサービス**。



※ネットワーク構築にあ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。

#### 【2019年度に想定される課題】

- 2018年度までの実証事業の成果を元にしたシステム要件・仕様の確定。
- 2020年の本格稼働を実現させるための具体的なネットワーク構築。

7

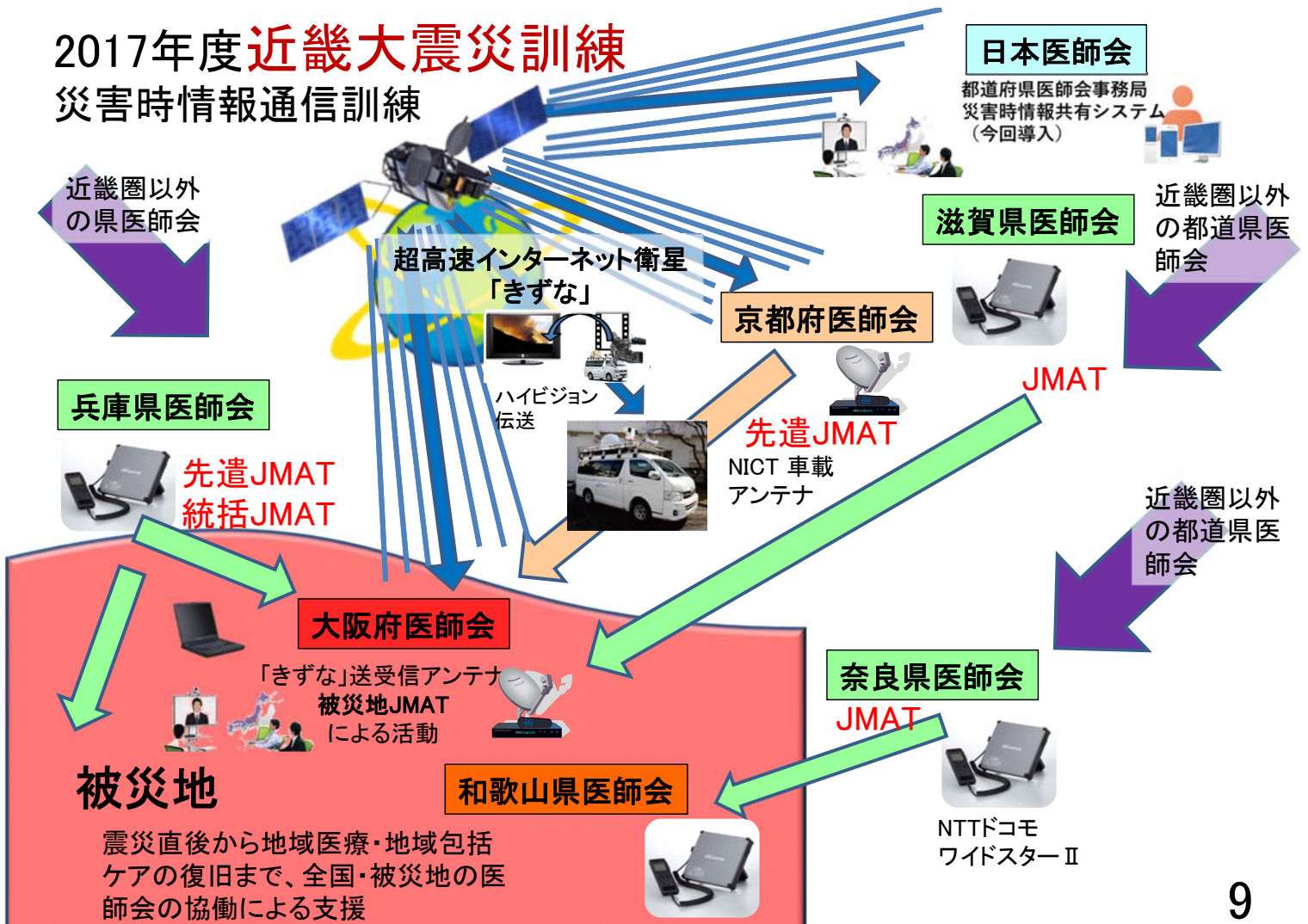
## 4. 災害対策への予算確保

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ター研修等を推進する。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。

8

### 2017年度近畿大震災訓練 災害時情報通信訓練



9

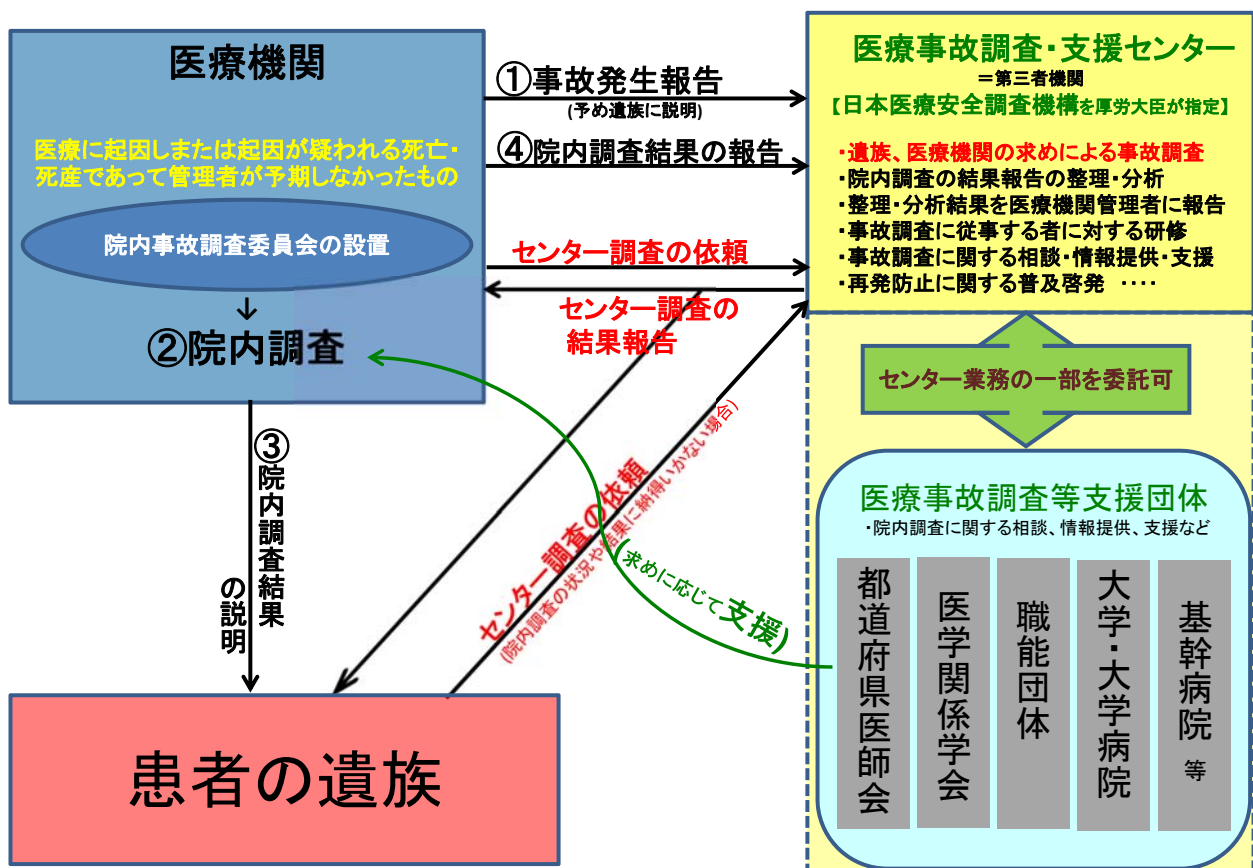
## 5. 医療安全への予算確保

2015年10月から開始された医療事故調査制度をさらに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、医療の質の向上に資する医療安全対策および死因究明施策の充実にかかる費用についても必要な財源を確保する。

10

### 医療事故調査制度



11

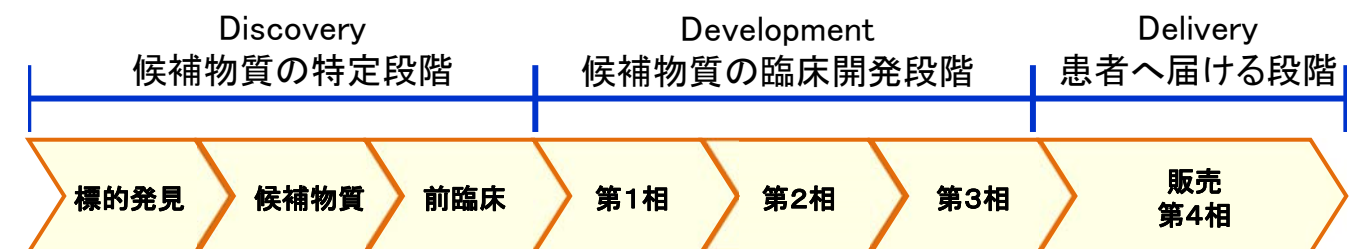
## 6. 薬務対策への予算確保

医薬品医療機器等は医療の一部であり、その品質・有効性・安全性が十分に科学的に担保されたものを、診断、治療、予防に用いる必要がある。偽造品や不適切な広告が医療に悪影響を及ぼすことのないよう、適切な流通の確保および情報提供の質の向上も必要である。

医薬品等による健康被害を受けた患者に、速やかな支援が行われるよう、引き続き十分配慮すると共に、未だに十分な治療法のない分野における革新的な医薬品医療機器等の開発を積極的に支援し、日本のみならず世界中の人々に貢献できるよう日本発の医薬品医療機器等の開発を支援する。

12

### 医薬品の開発から市販後まで



基礎研究

臨床研究

市販後調査



13



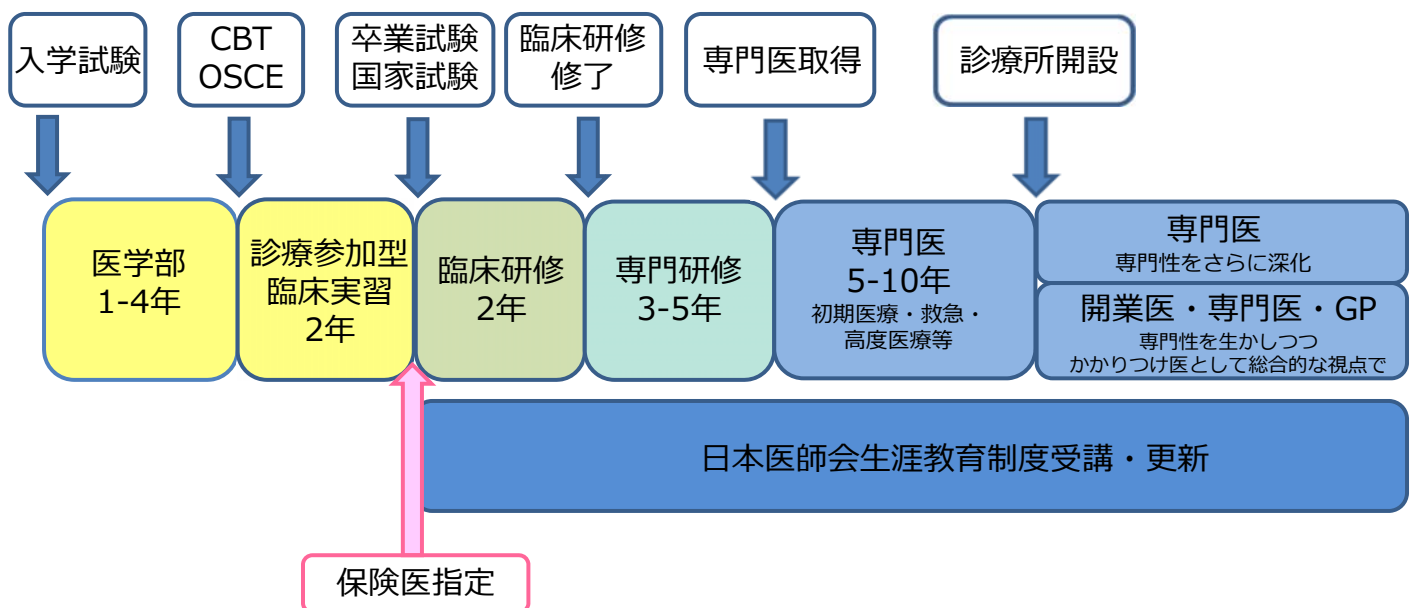
## 7. 医学・学術への予算確保

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。

14

### 日本の医学教育・専門医制度



15



## 8. 働き方改革への予算確保

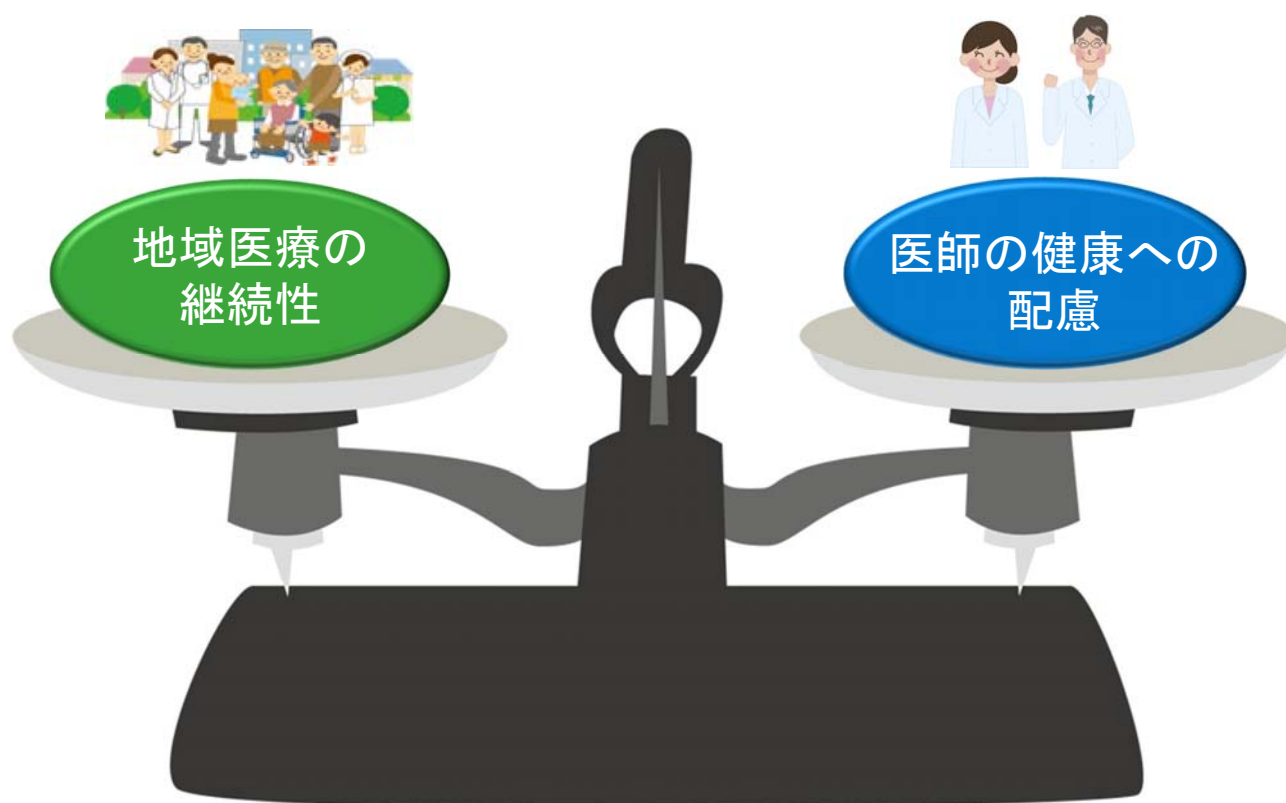
医師の働き方改革では「医師の健康への配慮」と「地域医療の継続性」の2つを両立することが重要である。医師の健康への配慮については、医療機関が勤務環境改善に自主的に取り組むことが重要であり、その支援を目的に設置されている「医療勤務環境改善支援センター」の充実・強化が期待される。

また、地域医療の継続性を確保するためには、女性医師の離職防止や復職支援等、女性医師が活躍できる環境整備も重要な要素の一つである。

16

### 「地域医療の継続性」と「医師の健康への配慮」の両立

医師の働き方改革では「地域医療の継続性」と「医師の健康への配慮」の2つを両立することが重要である。



17

## 9. 介護保険への予算確保

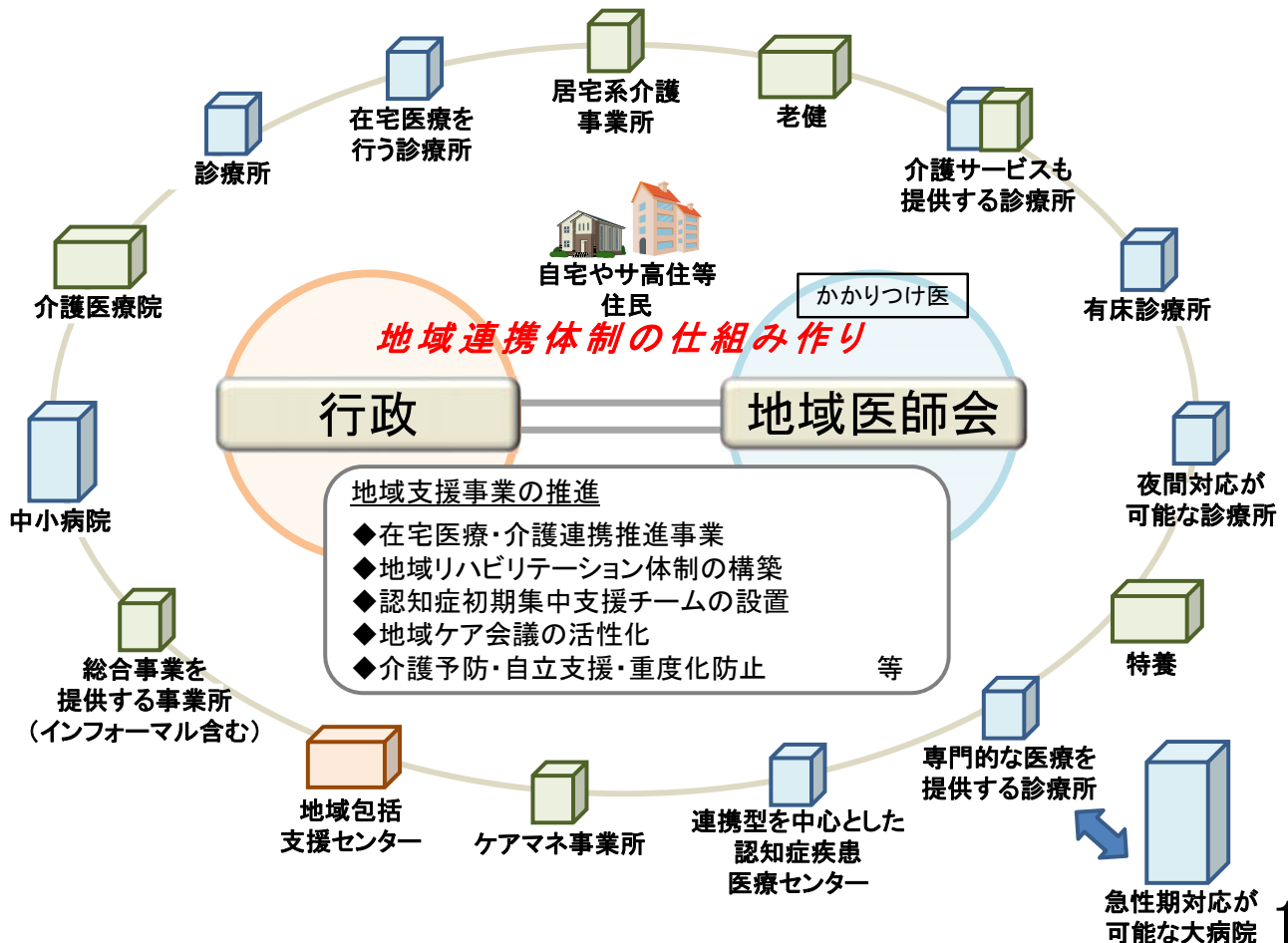
地域包括ケアシステムの構築を推進する際、介護予防や自立支援・重度化防止、健康寿命の延伸等に関する各種施策を推進するためには、かかりつけ医が地域の多職種のリリーダーとなり、地域医師会と行政が車の両輪として連携することが重要である。

さらに、医療や介護のニーズが必要な重度要介護者を地域で支えていくために、2018年度に創設された介護医療院の整備について、介護療養病床等の既存の医療・介護資源から、利用者・事業者双方に負担のない転換を促進するための財源を確保する必要がある。

また、地域支援事業や医療介護総合確保基金、認知症施策等への財源を十分に確保し、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。

18

### 地域包括ケアシステムのあるべき姿



19

## 10. 医療の国際貢献推進への予算確保

G20（金融世界経済に関する首脳会合）に併せてH20（Health Professional会合）を開催するための予算を確保する。

医療は積極的な投資であり、個人、地域社会、各国の利益に、さらに世界経済に寄与するものである。

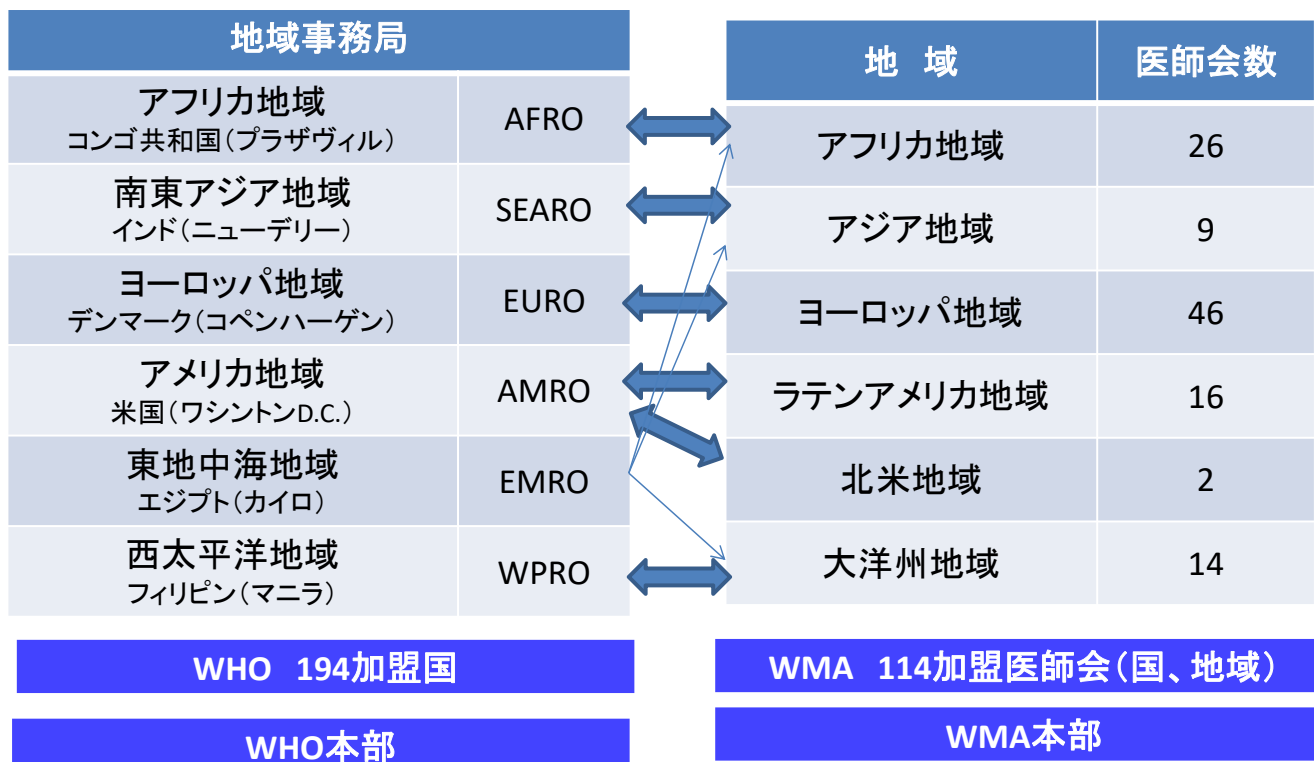
2018年4月5日、ジュネーブ（スイス）の世界保健機関（WHO）本部において、テドロスWHO事務局長と横倉世界医師会（WMA）会長の間で、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）の推進と緊急災害対策の強化を目的とした覚書が調印された。

H20会合では、WMA加盟医師会とWHO地域事務局がUHCの推進をテーマに議論する場を提供し、各国政府にそのための財政支援を求めることを提言する機会と位置づける。

20

### H20（Health Professional会合）の開催： ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）の推進

WHO地域事務局担当者とWMA加盟各国医師会地域代表によるUHCの推進に向けた取り組みの協力・連携を図る。



21

## 11. 消費税対応への予算確保

医療に係る消費税について、2019年度税制改正に際し、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。

22

『平成30年度税制改正大綱』（自由民主党・公明党）より抜粋

（検討事項）

医療に係る消費税のあり方については、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、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、[平成31年度税制改正に際し、税制上の抜本的な解決に向けて総合的に検討し、結論を得る。](#)

- 平成29年度大綱の文面に対して、「消費税率が10%に引き上げられるまでに」の文言が削除され、結論を得る期限が「平成31年度税制改正に際し」と明記された。また、「抜本的な解決」に「税制上の」と文言が追記された。
- 「設備投資への特例措置」（税率引上げまでの経過措置要望）も、「長期検討」項目とされた。

23