

			
	松本 猛	阿部 守一	腰原 愛正
1、医療提供体制等について			
<p>(1) 都道府県の医療費適正化計画についてどうお考えですか</p> <p>ア 医療費の伸び率をある程度抑制することは必要である</p> <p>イ 都道府県が医療費適正化を競う仕組みはやめるべき</p> <p>ウ 全国で長野県をモデルに低医療費のための努力をすべき</p> <p>エ 適正な医療費水準のために必要な医療提供体制を整備することが重要である</p> <p>オ その他</p>	<p>エ 適正な医療費水準のために必要な医療提供体制を整備することが重要である。</p>	<p>エ 適正な医療費水準のために必要な医療提供体制を整備することが重要である。</p>	<p>オ その他</p> <p>県民に必要な医療が提供されるために、各地域で必要な医療提供体制が整備されることが重要と考える。</p>
<p>(2) 長野県の医師不足の状況についてのご意見及び医師確保等総合対策への対策について、特に重視する点や新たな提案がございましたらご記入下さい。</p>	<p>医師確保の優遇措置とともに、高齢医師、女性医師の活用はもちろん、医師不足問題に住民が参加することによって専門医偏重、高価な診断機器偏重の考え方を改め、病院の機能分担について住民に理解</p>	<p>県内の医師不足はきわめて深刻であると認識しています。このため、ドクターバンク事業を一層充実するとともに、女性医師が（産休の後）にすみやかに職場復帰してもらえよう、ソフト・ハード面で</p>	<ul style="list-style-type: none"> 勤務医の待遇改善に向けた施策強化による勤務医の確保や離職防止に向けた環境整備 診療報酬の改定などを通じた医師不足が著しい地域や診療科への医師の誘導

	を求めることが必要である。	の環境整備を行います。	・ 医師不足の県においては各病院の希望どおりに募集定員を決定できるようにするなど都市から地方へ研修医の誘導を図る
2、高齢者医療制度・市町村国保について			
(1) 新たな高齢者医療制度の運営主体はどこがふさわしいとお考えですか ア 広域連合 イ 都道府県 ウ 市町村 エ 国 オ その他	イ 都道府県	オ その他 国の動向を見守る。	オ その他 市町村による広域連合を基本とすることが適当であるが、県に何らかの役割が求められれば、担うことも考えられる。
(2) 市町村国保の広域化についてどうお考えですか ア 賛成 イ 反対 ウ その他	ア 賛成	ウ その他 それぞれの市町村の判断にまかせるのが良い。	オ その他 市町村国保にとってメリットがあり、市町村の合意形成がなされる取り組みがあれば検討に値する。
(3) 国保の運営主体はどうあるべきとお考えですか ア 広域連合 イ 都道府県 ウ 市町村 エ 国 オ その他	ア 広域連合	オ その他 市町村の判断にまかせるべき。	オ その他 市町村国保の状況や新たな高齢者医療制度の構築を踏まえ、十分な検討が必要。

	松本 猛	阿部 守一	腰原 愛正
<p>(4) 国保の資格証明書の発行についてどうお考えですか</p> <p>ア 保険料負担の公平性の確保や収納率を上げるためにはやむを得ない</p> <p>イ 訪問による納付相談の結果止む得ない場合のみの発行とすべき</p> <p>ウ 高齢者や福祉医療対象者には資格証明書を発行すべきではない</p> <p>エ 原則発行せず、短期保険者証で対応すべき。</p> <p>オ その他</p>	<p>イ 訪問による納付相談の結果止む得ない場合のみの発行とすべき。</p>	<p>イ 訪問による納付相談の結果止む得ない場合のみの発行とすべき。</p>	<p>オ その他</p> <p>機械的に交付するのではなく、状況に応じ総合的に判断した上で交付する。</p>
<p>(5) 市町村国保の保険料（税）についてどうすべきとお考えですか（複数回答可）</p> <p>ア 滞納対策を強化し、収納率を上げる</p> <p>イ 収入や資産に関係なく一律に計算する「応益割」を中心とした公平な保険料とする</p> <p>ウ 収入や資産に応じて計算される応能負担の原則を徹底した保険料とする</p> <p>エ 運営主体を広域化して保険料を平準化する</p> <p>オ 国保料・税の賦課限度額を引き上げる</p> <p>カ 国庫負担を増やすべき</p> <p>キ その他</p>	<p>ウ 収入や資産に応じて計算される応能負担の原則を徹底した保険料とする</p> <p>エ 運営主体を広域化して保険料を平準化する</p> <p>カ 国庫負担を増やすべき</p>	<p>カ 国庫負担を増やすべき</p>	<p>カ 国庫負担を増やすべき</p> <p>キ その他</p> <p>応益割、応能割、医療費実績割のバランスなど、公平な仕組みについて十分に検討すべき。</p>
<p>3、介護保険制度について</p>			
<p>(1) 利用料・保険料の市町村独自減免に対する県の支援についてどうお考えですか。</p> <p>ア 独自減免は市町村の財政に応じて実施すべきである</p> <p>イ 実施市町村には県からの一定の補助を検討する</p> <p>ウ 低所得者対策を県の制度として創設を検討する</p> <p>エ その他</p>	<p>ウ 低所得者対策を県の制度として創設を検討する</p>	<p>ア 独自減免は市町村の財政に応じて実施すべきである</p>	<p>エ その他</p> <p>保険の運営主体である市町村の判断において実施すべき。</p>

<p>(2) 特養待機者の解消に向けた施策について伺います。</p> <p>ア 特別養護老人ホームを増やす イ 有料老人ホームや高齢者専用住宅などの特定施設を増やす ウ 施設を増やすより訪問介護など居宅系のサービスを充実すべき エ その他</p>	<p>ア 特別養護老人ホームを増やす</p>	<p>エ その他 待機者解消のために特養の整備も必要だが、基本的には在宅介護サービスを充実して在宅で介護を受けられるようにすべきである。</p>	<p>エ その他 特養等必要な施設整備を進めるとともに、在宅でのサービスを希望する者に対するケア体制も検討すべき。</p>
<p>(3) 介護療養病床廃止についてどうお考えですか。</p> <p>ア 賛成 イ 反対 ウ その他</p>	<p>ウ その他 一律的ではなく充実した施設へ転換すべきである。</p>	<p>イ 反対</p>	<p>ウ その他 何よりも利用者の希望が図られるよう、医療費も考慮しつつ方針を早期に決定すべき。</p>
<p>4、福祉医療等の県単独事業について</p>			
<p>(1) 福祉医療制度について</p> <p>①福祉医療給付事業の検証委員会を立ち上げ、受給者又はその家族など当事者の代表を半数以上とすることについて</p> <p>ア 賛成 イ 反対 ウ その他</p>	<p>ア 賛成</p>	<p>ウ その他 当事者代表と公平な有識者で半数以上とする。</p>	<p>ウ その他 福祉医療のあり方については、状況に応じ検討の場を持つことは必要。また、当事者の意見については様々な方法でお聞きすることが大切と考える。</p>
<p>②自動給付方式（償還払い）ではなく乳幼児医療費の窓口無料化とすることについて</p> <p>ア 賛成 イ 反対 ウ その他</p>	<p>ア 賛成</p>	<p>ウ その他 市町村の判断を尊重したい。</p>	<p>ウ その他 無料化に伴い国負担金が減額されてしまうことを考慮しながら、市町村の意見を踏まえ検討すべき。</p>

	松本 猛	阿部 守一	腰原 愛正
<p>③乳幼児（子ども）医療費の福祉医療給付制度の対象範囲及び所得制限についてのお考えを伺います。</p> <p>a. 対象範囲（入院、通院それぞれご回答下さい）</p> <p><入院></p> <p>ア 小学校就学前 イ 小学3年生 ウ 小学6年生 エ 中学卒</p> <p><通院></p> <p>ア 小学校就学前 イ 小学3年生 ウ 小学6年生 エ 中学卒</p> <p>b. 所得制限 ア なし イ あり ウ その他</p>	<p>a、入院 小学3年生 通院 小学校就学前</p> <p>b、ア なし</p>	<p>a、その他 事業仕分けを行い、財源を生み出しながら対象範囲を段階的に拡大したい。</p> <p>b、ア なし</p>	<p>a、入院 小学3年生 通院 小学校就学前</p> <p>b、制度が将来にわたり、維持されるような水準が適切と考える。</p>
<p>(2) 市町村の行う歯周疾患検診への財政援助や県が訪問歯科健診事業の実施主体となることについてどうお考えですか。</p> <p>ア 賛成 イ 反対 ウ その他</p>	<p>ウ その他 実施主体は市町村で県は必要に応じ支援する。</p>	<p>ウ その他 財政援助については実施市町村も少なく制度もバラバラで実態を良く調べ検討したい。実施主体は現状の県でも市町村でも良い。</p>	<p>ウ その他 歯科保健は重要であり、県も必要な支援を行うべき。</p>
<p>(2) 長野県として任意接種の費用助成を検討すべきと考えるものを選択して下さい（複数回答可）</p> <p>ア ヒブワクチン イ 肺炎球菌（小児） ウ 肺炎球菌（高齢者） エ HPVワクチン オ その他</p>	<p>ア ヒブワクチン</p>	<p>オ その他 どのワクチンも発売されてからまだ1～2年で、効果と国の検討会の動向を見て検討してまいりたい。</p>	<p>オ その他 これらのワクチンについては、国の公費助成の対象となる定期予防接種の位置づけを検討すべき。</p>

<p>5、社会保険診療報酬に対する事業税の非課税措置について</p> <p>ア 優遇税制であり県民の理解が得られないため廃止すべき</p> <p>イ 診療報酬を引き上げた上で非課税措置を廃止すべき</p> <p>ウ 保険診療の持つ公共性・公益性から非課税措置は当然であり存続すべき</p> <p>エ 事業税が非課税である公的病院等と民間医療機関の格差を広げるため、廃止すべきではない</p> <p>オ その他</p>	<p>ウ 保険診療の持つ公共性・公益性から非課税措置は当然であり存続すべき</p>	<p>オ その他</p> <p>現在の診療報酬制度では色々と問題があり、それを是正したうえで、非課税措置を廃止すべきである。</p>	<p>オ その他</p> <p>税制調査会における検討課題とされており、十分な議論が必要。</p>
<p>6、医療、福祉、介護について自由意見（200字程度）</p>	<p>福祉医療政策は潤沢な資金を使うことではなく、もっと小さくても機能を分散し、バックアップとして高度の集約した施設を作る。「住民参加」及び「分散」と「集約」が再構築の鍵と考えます。</p> <p>老人施設を地域コミュニティの中心にし、また、地域ごとに医療に特色を持たせ、医療を重要な雇用の場、産業と位置づけることで地域の活性化にもつなげることが出来ると考えます。</p>	<p>医療、福祉、介護は県民生活の暮らしの安心にとって最も重要であり、県民の誰もが、何処でも、いつでも必要なサービスを受けられる事が重要です。しかし、現状は、医師不足や医療機関の受け入れ態勢が十分でなかったり、特養の待機待ちが大勢いたり、介護をする人材が不足しているなど様々な課題を抱えています。これらの課題を着実に一つ一つ解決して、県民誰もが安心して生活できる長野県を作って参りたいと考えています。</p>	<p>私は、「長野県の”健康・長寿”を守り、安心を届けます。」</p> <p>そのために、大学や病院と連携により、不足する産科・小児科などの医師確保対策を強化し、安全で質の高い地域医療を実現します。</p> <p>また、認知症の方々をはじめ高齢者や障がい者の方々が安心して地域で生活できる体制づくりを促進するとともに、県の役割である専門スタッフ機能を強化し、きめ細やかな地域福祉ネットワークを実現します。</p>