

長野県知事  
阿部 守一殿

長野県保険医協会  
会長 鈴木 信光

## 長野県の医療・介護・福祉施策に対する要望

### 1、長野県の医療・介護提供体制及び医療費適正化について

#### (1) 病床機能報告制度と地域医療構想について

地域医療構想では都道府県が二次医療圏における将来の医療需要、病床機能の必要量及び市町村における在宅医療や地域包括ケアの必要量の推計を行うとされています。厚生労働省では医療費適正化のために必要病床数を削減することを目標とし、国が示す算出方法による機械的な病床削減が行われれば地域の医療や介護の確保が困難となる懸念があります。地域の特性によって必要病床や医療需要は大きく異なります。退院患者の受け皿としての介護施設、居住施設の整備も必要です。

地域医療構想の策定にあたっては単にガイドラインを遵守するのではなく、医療従事者や住民の声を計画に反映させるなど地域の実情を十分に考慮して行ってください。

#### (2) 地域包括ケアシステム構想

地域包括ケアシステムは住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供されるシステムの実現をめざすものですが、自治体間の格差容認を前提としている面もあります。また、限りある資源の活用ということで公的サービスではなくボランティアの活用なども強調され、安上がりの医療・介護の体制づくりにもつながりかねません。

長野県のような中山間地域が多いところでは医療、介護資源やマンパワーに限りがあり、地域間格差は一層拡大することとなります。県内では高齢化によって助け合いといった共同体の維持が限界に近づいている限界集落も増加し、地域の単位も崩れかけつつあります。

こうしたことから地域包括ケアシステムは国や県の支援により公的サービスを中心としたシステムとするよう求めます。

#### (3) 都道府県ごとの医療費支出目標制度

レセプト情報や特定健診等情報データなどの医療ビッグデータを活用して、都道府県ごとの医療費の支出目標を設定する方策が検討されています。これは、都道府県が医療費抑制競争へと向かわせ、県民に必要なかつ十分な医療を提供する視点を欠いたものです。国に対して医療費支出目標制度の創設については反対を表明してください。

### 2、国民健康保険事業について

#### (1) 市町村国保の都道府県単位化

国保の抱える様々な構造的問題は、単に都道府県単位化することで解決するものではなく、財政運営の安定化のためには国庫負担金の支出割合を増やすことが重要です。国保は国民皆保険制度のセーフティネットとして、また市町村の基幹事務として市町村が保険者として運営することが望ましいと考えます。

#### (2) 短期被保険者証の運用

本会の市町村アンケート調査では短期被保険者証のうち1月を有効期限とする超短

期の被保険者証の発行割合が1／4もあること、更に窓口に保険証を留め置いて実質無保険状態となっている世帯も多数あることが判明しています。これでは保険証の役割を果たしていません。短期被保険者証の有効期限は3月以上、窓口の留置は無くすことを基本とするなど市町村に対する指導を行ってください。

### 3、福祉医療費助成制度について

#### (1) 福祉医療費助成制度の現物給付化

全国47都道府県中、子どもの医療費の現物給付を実施していないのは10道府県だけです。石川県では県知事が来年度から現物給付の実施の検討を表明しました。窓口で一旦払うお金がないからと受診をためらうことがないように、子ども・障がい者の医療費は現物給付（窓口無料）とすることを要望します。また、償還払いでは業務が煩雑になりその分業務のための費用が高くなります。

#### (2) 乳幼児等医療費助成の対象年齢拡大

4月時点で乳幼児等医療費の助成は18歳到達後の3月31日までの自治体が41町村（53.2%）、中学卒以上を対象とする市町村は75市町村（97.4%）です。一方、県の制度は入院小3、外来小学校就学前までで市町村の上乗せ部分は市町村が独自財源で賄っています。子育て先進県をめざす長野県として対象年齢を拡大してください。

### 4、学校歯科治療調査の結果について

本会が行った2012年度の学校歯科治療調査においては、要受診と診断されたものの未受診の割合が小中学校で48%もあり、口腔崩壊といわれる状態を経験した養護教諭らが4割を超えることが判明しました。未受診の理由は経済的理由、親の意識、家庭環境と様々ですが、子ども医療費の窓口無料化や歯科受診しやすい環境づくりが必要だと思われます。県としての対応策を検討してください。

### 5、災害時の医療確保のための危機管理体制等

#### (1) 自家発電設備の整備のための補助制度の創設、重油の備蓄

長野県では災害拠点病院等施設設備整備事業として非常用自家発電機の改修、無停電電源装置の整備などがありますが、大地震等に備えて中小病院や診療所においても自家発電設備の整備する必要があります。整備のための補助制度の創設や発電のための重油の備蓄などを要望します。

#### (2) 雪害対策

本年2月の大雪災害において本会では会員医療機関に雪害アンケートを実施しました。その中で豪雪時の除雪体制のありかた問題や医薬品の授与方法などで苦慮したとの報告が多数寄せられています。医療機関へのアクセス（特に当番医等の場合）道路の除雪を優先してください。また、今回のような豪雪の場合には県の判断でファックスで薬局に処方せんを出すことができる旨を医療機関に迅速に通知してください。

#### (3) 有床診療所のスプリンクラー設置への補助

消防法において有床診療所のスプリンクラーの設置が義務され、平成26年度にスプリンクラー等の整備を支援のための国の補助制度が設けられました。平成27年度においても引き続き県としての補助事業の拡大・継続を要望します。