

第4 質の高い医療サービスの実現

診療報酬について、10年ぶりにネットプラス改定を行うとともに、医療保険の厳しい財政状況に鑑み、各医療保険制度において、保険料の上昇を抑制するための必要な措置を講ずることにより、国民皆保険制度を守る。また、救急医療・周産期医療の体制整備、医師等の人材確保、地域における医療連携体制の強化などを通じ、地域医療の課題を解決し、国民に質の高い医療サービスを提供する。

1 国民皆保険の堅持

9兆4,442億円(9兆139億円)

(1) 診療報酬の改定

9兆4,043億円(8兆9,906億円)

医療の危機的な状況を解消し、国民に安心感を与える医療を実現するため、配分の見直しや後発品の使用促進を図りつつ、10年ぶりにネットプラス改定を行う。

全体改定率 +0.19%

- ・ 診療報酬改定(本体) 改定率 +1.55%
- 各科改定率 { 医科 +1.74%
- (入院: +3.03% 外来: +0.31%)
- 歯科 +2.09%
- 調剤 +0.52%

医科については、急性期入院医療に概ね4,000億円程度を配分することとする。また、再診料や診療科間の配分の見直しを含め、従来以上に大幅な配分の見直しを行い、救急・産科・小児科・外科の充実等を図る。

- ・ 薬価改定等 改定率 ▲1.36%
- 薬価改定 ▲1.23% (薬価ベース ▲5.75%)
- 材料価格改定 ▲0.13%

(2) 協会けんぽの国庫負担割合の引上げ等

急激な収支悪化の状況等に鑑み、下記の措置を講ずることにより、平成22年度の保険料率の上昇を約0.6%抑制する。

①・政再建のための特例措置(平成24年度まで)(一部再掲・31ページ参照)

8,283億円(6,783億円)

- ・被用者保険に係る後期高齢者支援金の3分の1(平成22年度は9分の2)を総報酬割とする。
- ・国庫補助率を13%から16.4%に引き上げる。(平成22年7月実施)
- ・3年間で財政均衡を図ることとし、21年度末の赤字額についてはこの期間内に償還する。

②健康保険組合等への支援措置

322億円(163億円)

健康保険組合等における前期高齢者納付金等の負担軽減を図るため、高齢者医療運営円滑化等事業を大幅に拡充する。

(3) 国保財政基盤強化策の延長(一部再掲・前ページ参照)

1,029億円(934億円)

市町村国保の厳しい財政状況に鑑み、平成22年度から平成25年度までの4年間、暫定措置として延長することとした。

- ① 高額医療費共同事業(一件80万円超の高額医療費の再保険事業)
- ② 保険財政共同安定化事業(一件30万円超の医療費の再保険事業)
- ③ 保険者支援制度(低所得者を多く抱える保険者の財政支援)

(4) 後期高齢者医療制度の廃止までの措置

77億円(70億円)

後期高齢者医療制度廃止後の新たな制度のあり方について「高齢者医療制度改革会議」における検討等を進めるとともに、廃止までの間、健診受診率の向上等の改善を図る。

○高齢者医療制度の保険料の上昇を抑制する措置等

平成21年度第2次補正予算案(2,902億円)において、以下の高齢者の負担軽減措置に係る経費を計上するとともに、平成22年度の保険料の上昇を抑制するための措置を別途講じる。

- ①70歳から74歳までの患者負担割合の引き上げ(1割→2割)の凍結
- ②被用者保険の被扶養者であった方の保険料軽減の継続(均等割9割軽減)
- ③所得の低い方の保険料軽減の継続(均等割9割、8.5割、所得割5割軽減)

2 救急医療・周産期医療の体制整備等

443億円(466億円)

(1) 周産期医療体制の充実・強化 87億円(42億円)

① 周産期母子医療センター等の充実・強化 58億円(10億円)

不足しているNICU(新生児集中治療室)等の確保など、地域において安心して産み育てることのできる医療の確保を図るため、総合周産期母子医療センター及びそれを支える地域周産期母子医療センターのMFICU(母体・胎児集中治療室)、NICU等に対する財政支援を行う。また、新生児医療を担当する医師を確保するため、当該医師の手当に対する財政支援を行う。

② NICU等に長期入院している小児の在宅への移行促進(新規) 1.1億円

NICU等に長期入院している小児が在宅に移行するためのトレーニング等を行う「地域療育支援施設(仮称)」を設置する病院や、在宅に戻った小児をいつでも一時的に受け入れる病院に対する財政支援を行う。

(2) 救急医療体制の充実 175億円(214億円)

① 三次救急医療体制の充実 56億円(55億円)

重篤な救急患者を24時間体制で受け入れる救命救急センターに対する財政支援を行う。

② 二次救急医療体制の充実(新規) 6.8億円

救急患者の円滑な受入れが行われるよう、受入困難患者の受入れを確実に行う医療機関の空床確保に対する財政支援、診療所医師が二次救急医療機関等で休日・夜間に診療支援を行う場合に当該医療機関に対する財政支援を行う。

③ 救急患者の転院・転床の促進(新規) 61百万円

急性期を脱した救急患者の円滑な転院・転床を促進し、救急医療用病床を有効に活用するため、施設内・施設間の連携を担当する専任者の配置に対する財政支援を行う。

④ ドクターヘリの導入促進事業の充実 28億円(21億円)

ドクターヘリ(医師が同乗する救急医療用ヘリコプター)に対する補助事業について、補助基準額の引上げを行い、ドクターヘリの安定的な運航の確保を図る。

⑤ 重篤な小児救急患者に対する医療の充実(新規) 3.1億円

超急性期にある小児の救命救急医療を担う「小児救命救急センター(仮称)」の運営に対する支援や、その後の急性期にある小児への集中的・専門的医療を行う小児集中治療室の整備等に対する財政支援を行う。

⑥ 精神科救急医療体制の充実・強化

23億円(21億円)

一般救急医療と精神科救急医療の連携のため、身体合併症患者の受け入れを断らないとする精神科救急医療施設に医師等を配置し、身体合併症対応施設(47か所)の救急搬送受け入れ体制を強化する。

(3) 災害医療体制の充実

75百万円(36百万円)

災害派遣医療チーム(DMAT)の活動の円滑化のためにDMAT事務局を設置し、運営を支援するなど災害医療体制の充実を図る。

(4) 地域医療連携の強化

17億円(10億円)

① 医療計画の充実(新規)

19百万円

平成25年度から開始する次期医療計画の作成に向けて、検討会を開催し、医療計画の制度のあり方等について検討する。

② 医療分野の情報化の推進

11億円(6.6億円)

電子カルテ導入等の医療分野の情報化の推進や遠隔医療の設備整備に対する支援を行い、地域医療の充実を図る。

③ 在宅歯科医療の充実・強化

6.3億円(3.7億円)

生涯を通じて歯の健康の保持を推進するため、寝たきりの高齢者や障害者等に対する在宅歯科医療について、地域における医科、介護等との連携体制の構築、人材の確保、在宅歯科医療機器の整備等を支援し、その一層の充実・強化を図る。

3 医師確保・医療人材確保対策等の推進

370億円(471億円)

(1) 医師の診療科偏在・地域偏在対策

80億円(152億円)

勤務環境が過酷で確保が困難な診療科の医師を確保するため、休日・夜間の救急、分娩、新生児医療を担う勤務医等への手当に対する財政支援を行う。

また、臨床研修修了後の専門的な研修において、産科等の診療科を選択する医師の処遇改善を行う医療機関に対する財政支援を行う。

医師不足地域の臨床研修病院において研修医が研修の一環で宿日直等を行う場合に当該医療機関に対する財政支援を行う。

(2) 女性医師等の離職防止・復職支援 25億円(55億円)

出産や育児等により離職している女性医師の復職支援のため、都道府県に受付・相談窓口を設置し、研修受け入れ医療機関の紹介や復職後の勤務態様に応じた研修を実施する。

また、病院内保育所の運営等に対する財政支援について、受入児童の対象年齢を小学校低学年の子供に拡充する。

(3) 看護職員の資質の向上及び確保策の推進 103億円(95億円)

① 新人看護職員研修の着実な推進（新規） 17億円

看護の質の向上や安全な医療の確保、早期離職防止の観点から、新人看護職員の資質の向上を図るため、保健師助産師看護師法等の改正(平成22年4月施行)を踏まえ、新人看護職員が臨床研修を受けられる体制の構築に対する支援を行う。

② 看護職員の離職の防止・復職支援の充実強化 23億円(22億円)

看護職員の離職の防止や復職の促進を図るため、医療機関における短時間正規雇用など多様な勤務形態の導入に対する支援や、病院内保育所の運営等に対する財政支援の拡充などを行う。

③ 認定看護師育成のための支援 1.8億円(1.1億円)

勤務医の業務負担を軽減し、安心して質の高い医療提供体制の充実を図るため、チーム医療の下、医療従事者の役割分担が推進できるよう、高度な技術を有する認定看護師の養成に対する財政支援の拡充を行う。

(4) 補償制度・医療事故における死因究明 3.7億円(4.9億円)

医療の安心・納得・安全を確保するため、医療事故における死亡の原因究明・再発防止のための仕組みの検討を行う。また、産科医療補償制度の円滑な運用を進める。

○地域医療再生基金

平成21年度第1次補正予算(2,350億円)において都道府県に対する交付金により基金を創設し、地域の医療課題の解決に向けて都道府県が策定する「地域医療再生計画」に基づく医療機能の強化、医師等の確保等の取組を支援する。(平成25年度まで)

第5 健康で安心できる生活の確保

現在流行している新型インフルエンザのワクチン接種体制の整備、肝炎など患者の負担が重い疾病等についての支援策の拡充、生活習慣病や難病などの各種疾病対策を進めるとともに、感染症に対する健康危機管理の強化、薬害再発防止のため、医薬品・医療機器の安全対策を強化し、有効で安全な医薬品・医療機器を迅速に提供するための対策を推進する。また、国民の健康被害防止を踏まえ、輸入食品の安全対策、残留農薬、食品添加物、容器包装等の安全性の確保など食品安全対策を推進する。

1 新型インフルエンザ対策

116億円(144億円)

(1) 医療提供体制の構築等

55億円(8.7億円)

① 医療提供体制の整備

41億円(7.1億円)

新型インフルエンザ患者を一般医療機関においても受け入れることができるよう、病床や院内感染防止のための施設・設備(人工呼吸器等)に対する支援を行う。さらに新型インフルエンザ対策として、地域における行動計画や医療体制が円滑に機能するよう、都道府県等において対策協議会を設置するなど地域全体で行う総合的な取組に対して支援するとともに、新型インフルエンザの患者等を受け入れる感染症指定医療機関の運営を支援する。

② 新型インフルエンザワクチンの買上(新規)

10億円

新型インフルエンザに対応するための新型インフルエンザワクチンを製造し、買上を行う。

③ 抗インフルエンザウイルス薬、新型インフルエンザワクチン等の適切な備蓄

3.6億円(1.6億円)

厚生労働省において備蓄する抗インフルエンザウイルス薬(タミフル3,000万人分、リレンザ300万人分)、新型インフルエンザワクチン等を適切に保管する。

※国の備蓄とは別に、都道府県において、タミフル1,050万人分を備蓄しており、平成23年度までに1,330万人分を追加備蓄する予定である。また、リレンザについても、平成23年度までに133万人分を備蓄する予定である。

○新型インフルエンザ対策の強化

平成21年度第2次補正予算案において下記の事業に要する経費を計上。(1,173億円)

- ①細胞培養法を開発し、現在の鶏卵培養法では1年半～2年を要する全国民分の新型インフルエンザワクチンを約半年で生産可能な体制を構築する。
- ②低所得者に対し新型インフルエンザワクチンの接種費用を助成する。
- ③新型インフルエンザ患者を受け入れる医療機関において必要な設備(人工呼吸器等)を整備する。

(2)迅速かつ的確な検疫実施のための体制強化(新規) 1.1億円

現在、世界的に大流行している「新型インフルエンザ(A/H1N1)」の強毒化や世界各地で発生している致死性の高い鳥インフルエンザ(H5N1)が、ヒトからヒトへ感染する「新型インフルエンザ(H5N1)」へと変異することが危惧されている状況を踏まえ、検疫所における水際対策を充実強化するため、検疫業務研修を実施し、検疫に対応できる職員の確保等を推進する。

2 肝炎対策

236億円(205億円)

(1)肝炎治療の一層の促進と肝炎ウイルス検査の実施 205億円(175億円)

肝炎患者に対する医療費の助成を拡充(自己負担限度額の引き下げ(1万円、3万円、5万円→1万円、2万円)、インターフェロン治療に加え核酸アナログ製剤治療(※)を追加)するとともに、保健所等において利用者の利便性に配慮した肝炎ウイルス検査等を行う。

※ウイルスの増殖を抑制する抗ウイルス剤の一種。B型肝炎の代表的治療薬の一つ。

(2)安全・安心の肝炎診療体制の整備と研究基盤の整備等 32億円(31億円)

患者やその家族などに対する相談支援等を行う肝疾患診療連携拠点病院への支援事業等を実施するとともに、肝炎治療実績の大幅な改善に繋がるような肝疾患の新たな治療方法等の研究開発を推進する。また、肝炎に関する正しい知識の普及啓発を行う。

3 がん対策の総合的かつ計画的な推進

316億円(237億円)

がん医療に携わる医療従事者の研修等を引き続き行うとともに、化学療法医、放射線治療医、病理医をはじめとした医療従事者の実態調査やがん医療の地域連携強化等により、がん医療の均てん化を図る。

また、がんの早期発見・早期治療に向けて、がん検診50%推進本部を設置したところであり、今後、国・地方公共団体・企業等の連携の強化を図り、がん検診の受診を促進する

なお、特に検診受診率の低い女性特有のがん(子宮頸がん、乳がん)については、一定の年齢(子宮頸がんは20歳、25歳、30歳、35歳及び40歳、乳がんについては40歳、45歳、50歳、55歳及び60歳(対象人数740万人分))に達した女性に検診の無料クーポンを配布するとともに検診手帳を交付する。

さらに、がん対策推進基本計画に掲げる目標の達成に資する研究を着実に推進するとともに、がん予防、診断、治療等に係る技術の向上などの研究成果を普及、活用する。

4 難病などの各種疾病対策、移植対策及び生活習慣病対策の推進

2,228億円(1,632億円)

(1) 難病対策

2,073億円(1,458億円)

① 難治性疾患に関する調査・研究の推進

100億円(100億円)

難治性疾患の診断・治療法の開発を促進するため、難治性疾患に関する調査・研究を引き続き推進する。

② 難病患者の生活支援等の推進

1,973億円(1,358億円)

特定疾患治療研究事業については、患者の医療費の負担軽減を図るため、平成21年度補正予算において新たに追加された対象疾患も含め、引き続き実施するとともに、難病相談・支援センター(全国47か所)の運営等を通じ、地域における難病患者の生活支援等を推進する。

(2) 移植対策

28億円(26億円)

① 臓器移植対策の推進

8.6億円(5.4億円)

臓器移植法の改正を踏まえ、臓器移植が適切に実施されるよう、コーディネーター等のあわせ業務従事者の増員や移植対象者検索システム及び臓器提供意思登録システムの改修等の体制整備を行うとともに、改正内容の普及啓発に取り組む。

②造血幹細胞移植対策の推進 17億円(18億円)

骨髄移植及びさい帯血移植が円滑に実施されるよう、引き続きあっせん体制の整備を図る。

(3)生活習慣病対策 44億円(59億円)

①健康づくり・生活習慣病対策の推進 27億円(37億円)

健康寿命の延伸を実現すること等を目的とした「健康日本21」を着実に推進するため、国際条約に沿ったたばこ対策、ボランティアを活用した食生活改善等の健康づくり及び「糖尿病患者のためのガイドライン」の作成等を実施する。

②生活習慣病予防等に関する調査・研究の推進 17億円(22億円)

循環器疾患、糖尿病等の生活習慣病の予防から診断、治療に至るまでの研究を体系的に実施し、今後の対策の推進に必要なエビデンスの構築を目指すとともに、国民の身体状況や生活習慣の状況を明らかにするための国民健康・栄養調査等を実施し、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基礎資料を収集する。

(4)各種疾病対策 82億円(89億円)

①エイズ対策の推進 69億円(75億円)

HIV感染者・エイズ患者数が依然として増加していることから、引き続き感染の特性を踏まえた普及啓発を行うとともに、早期にHIV感染を発見し、治療につなげることができるよう、利用者の利便性に配慮した検査・相談を実施する。

②リウマチ・アレルギー対策の推進 10億円(11億円)

リウマチ、気管支喘息、アトピー性皮膚炎、花粉症、食物アレルギーなど免疫アレルギー疾患の治療法等の研究を推進する。また、気管支喘息に加えてリウマチやその他のアレルギー系疾患に関する自己管理の徹底や、かかりつけ医と専門医療機関との連携体制の構築を図る。

③腎疾患対策の推進 2.9億円(3億円)

慢性腎臓病(CKD)に関する診断・治療法の研究開発を推進するとともに、医療従事者への研修や正しい知識の普及啓発等を行う。

5 健康危機管理体制の強化・推進

7.1億円(8.1億円)

(1) 健康安全・危機管理対策総合研究の推進

3.9億円(4.1億円)

感染症やバイオテロリズムの発生に備えた初動体制の確保や危機情報の共有及び活用、地域における健康危機管理体制の基盤強化等に資する健康安全・危機管理対策総合研究事業により総合的な研究を推進する。

(2) 健康危機管理体制の整備・強化

2.2億円(2.7億円)

非常時に健康危機管理体制が十分に機能するよう、平時から、各種訓練の実施、地域における連携体制の構築等を行うとともに、地域における健康危機事例に的確に対応するため、専門家の養成等を行う。

(3) 国際健康危機管理対応能力の強化

1.1億円(1.3億円)

国内外での未知の感染症等の発生時にWHO等が編成する疫学調査チームに国立感染症研究所が参加し、国際的な感染症の情報収集、解析、情報提供等を行う。また、病原体のゲノム情報の蓄積、データベース化及び解析を推進する。

6 医薬品・医療機器の開発促進及び安全対策の推進等

342億円(368億円)

(1) グローバル臨床研究拠点等の整備の拡充

6億円(4億円)

医薬品開発の迅速化を図り、ドラッグラグの解消に資するため、外国の研究機関との国際共同治験・臨床研究を実施する拠点の体制整備を行うとともに、国内における未承認薬等の開発を推進するための治験支援拠点等の体制整備を行う。

(2) 治験・臨床研究登録情報の提供体制の強化(新規)

82百万円

治験・臨床研究に関する情報を集積する世界的な取組に対応するため、日本における治験・臨床研究情報を横断的に検索することができるポータルサイトをより使いやすく改良するとともに、WHOなど海外への情報発信を行う。

(3) 後発医薬品の使用促進

4.2億円(9.2億円)

患者及び医療関係者が安心して後発医薬品を使用することができるよう、品質・安定供給の確保、情報提供の充実及び普及啓発等による環境整備に関する事業等を実施する。

※ 診療報酬改定においても、後発医薬品を多く使用している医療機関・薬局に対する評価の充実等、後発医薬品の使用促進に取り組む。

(4) 医薬品・医療機器の安全対策の推進

10億円(10億円)

医薬品・医療機器による健康被害の再発防止を図る観点から、国内外の情報収集・分析・評価体制の強化を引き続き行うとともに、医療現場に対する効果的な情報提供手段の検討を進め、安全対策の充実・強化を図る。

(5) 医薬品・医療機器の迅速な提供

16億円(7.8億円)

欧米では承認されているが、わが国では未承認の医薬品又は適応であって、医療上特に必要性が高いものについて、承認迅速化の方策について検討を行うとともに、医薬品医療機器総合機構の審査員を増員し、審査の迅速化を図る。また、有効で安全な新医薬品・医療機器を迅速に提供できるようにするため、医薬品に係る日中韓三国における臨床データの民族的要因の解明、規制制度の調査・当局間協議を行い、医療機器に関しては米国規制当局との交流・情報交換を行うなど、世界同時開発・審査の促進を図る。

7 食の安全・安心の確保

150億円(151億円)

(1) 輸入食品の安全確保策の強化

114億円(118億円)

① 輸入食品の監視体制の強化

23億円(26億円)

検疫所の輸入食品のモニタリング検査の充実等を図るとともに、輸入食品監視のためのシステムを改善し、輸入手続きの最適化を進める。

② 対日輸出施設の査察体制の強化

10百万円(7百万円)

輸出国における食品安全対策に関し、輸出国の衛生状況等に関する事前調査や計画的な現地査察を実施するとともに、新たに原材料の生産・製造段階の管理体制も調査する。

(2) 残留農薬、食品添加物、容器包装等の安全性の確保 15億円(16億円)

① 残留農薬等ポジティブリスト制度の着実な推進 5.5億円(6.1億円)

ポジティブリスト制度(農薬等が一定量を超えて残留する食品の販売等を原則禁止する制度)において、国際基準等を参考に農薬等の基準の見直しを計画的に行い、制度の着実な推進を図る。

② 食品添加物、容器包装等の安全性確認の計画的な推進 8.9億円(9.3億円)

新たな毒性試験を活用しつつ、食品添加物等の安全性の見直しを計画的に実施する。また、食品用容器包装等に用いられる化学物質の規制については、毒性等の基礎データを収集するなど、ポジティブリスト制度の国内導入に向けた調査検討を行うとともに、リサイクル素材等を使用した器具・容器包装等について、ガイドライン作成を進める。

(3) 健康食品の安全性の確保等の推進 44百万円(52百万円)

健康被害を未然に防ぐため、食品成分について安全性試験や分析調査を行うとともに、発生時の迅速かつ適切な対応を図る。

(4) 食品安全に関する情報提供や意見交換(リスクコミュニケーション)の推進 14百万円(17百万円)

食品安全基本法、食品衛生法に基づき、国の責務として位置づけられているリスクコミュニケーション(消費者等との双方向の意見交換)について、消費者庁の設置等に伴う消費者の意識の高まりに対応するため、広く消費者等と意見・情報交換を行うなど、消費者の視点に立った事業の実施を推進する。

(5) 食品の安全の確保に資する研究等の推進 15億円(15億円)

輸入食品の安全性確保、BSEの人への影響等の様々な問題に対し、科学的根拠に基づく安全性に関する調査研究、先端技術を応用した検査技術の開発とともに、油症研究の充実を図るなど、食品の安全の確保に資する研究を推進する。

第6 障害者支援の総合的な推進

障害者等が当たり前地域で暮らし、地域の一員として共に生活できる社会を実現するため、障がい者制度改革推進本部等における各種の制度改革の一環として、障害者福祉制度を制度の谷間がなく、利用者の応能負担を基本とする制度に抜本的に見直していくこととあわせて、新たな制度ができるまでの間においても、障害福祉サービス等の利用者負担について更なる軽減を図る。

また、良質な障害福祉サービスの確保や地域生活支援事業の着実な実施等を図るとともに、精神保健医療福祉や発達障害者等支援の推進を推進する。

なお、平成22年度より身体障害者の範囲を拡大し、障害者自立支援医療等の対象に肝機能障害を加える。

1 利用者負担の軽減(新規)

107億円

新たな総合的な制度ができるまでの間、低所得(市町村民税非課税)の障害者等につき、福祉サービス及び補装具に係る利用者負担を無料とする。(第6-2の内数)

(参考): 現行の低所得の障害者に係る利用者負担

福祉サービス(居宅)・・・最大 3,000円

福祉サービス(通所)・・・最大 1,500円

福祉サービス(入所、グループホーム等)・・・最大24,600円

補装具・・・最大24,600円

2 障害福祉サービス等による障害者支援の推進

1兆904億円(9,671億円)

(1) 良質な障害福祉サービスの確保

5,719億円(5,072億円)

ホームヘルプ、グループホーム、就労移行支援事業等の障害福祉サービスについて、障害福祉計画に基づく各市町村における取組の推進を図る。

○ 福祉・介護職員の処遇改善事業

福祉・介護職員の雇用環境を改善するため、平成21年度第1次補正予算(1,070億円)において都道府県に対する交付金(障害者自立支援対策臨時特例交付金)により、福祉・介護職員の賃金の確実な引上げなど福祉・介護職員の処遇改善に取り組む事業者に対し、福祉・介護職員1人当たり月額平均1.5万円の賃金引上げに相当する額を助成する。(平成23年度まで)