

66 中山間地域等における介護サービス提供体制の強化について

主管省庁（内閣官房，内閣府，厚生労働省老健局）

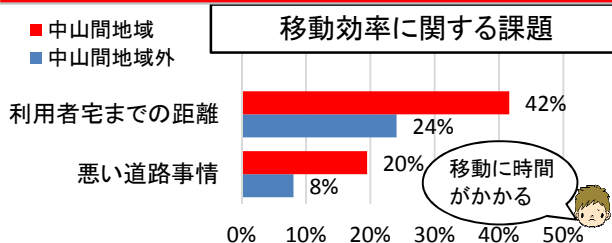
【現状と課題】

直面する課題

- 中山間地域等において介護を必要とする高齢者が生活していくためには、買物支援などの生活援助が必要不可欠であるが、利用者宅が広い地域に点在し、移動コストが過重であることから、介護事業の参入・継続が難しい状況にある。
- 中山間地域等においては、移動効率が悪く高い収益が望めないことなどから、安定した経営による継続した賃金改善が難しく、地元職員や若手職員の確保・定着が困難である。
- 介護保険制度においては、加算を含めた介護報酬の1割又は2割を利用者が負担するため、中山間地域等では、それ以外の地域でサービスを利用する場合に比べて、利用料が高くなる。

事業所が抱える課題 （平成27年度厚生労働省調査より）

①移動コストが過重

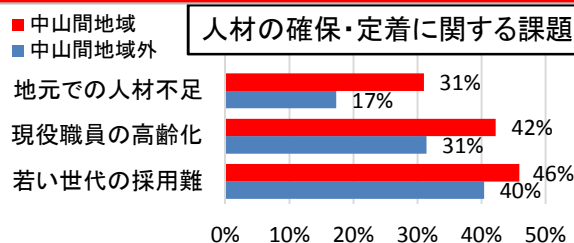


採算がとれず経営が難しい

本県の現状

広い中山間地域内で、訪問介護事業所等がない地域がある！

②人材不足



地域で人材が確保できず将来が不安

本県の現状

訪問介護員が、60代のパート職員のみ地域も！

加算制度が抱える課題

現状の加算制度は利用者負担が上昇

【特別地域加算】

・特別地域（中山間地域等の中でも特に人口密度が希薄・交通が不便な地域等）に所在する事業所に加算

15%加算

【中山間地域等提供加算】

・事業所毎に定める通常の事業実施区域を越えて中山間地域等へサービス提供した場合に加算

5%加算

加算制度の適用に伴い利用者負担（1割～2割）の増加！

【政権与党の政策方針】

《まち・ひと・しごと創生総合戦略(2017改訂版)》 (P98)

- ◇ 地域で暮らしていける生活サービスの維持・確保
 - ・ 「小さな拠点」の形成

《自由民主党 総合政策集2017 J-ファイル》 (P61)

- ◇ 地域包括ケアシステムの深化・推進と「介護離職ゼロ」の実現
 - ・ 地域の高齢者が満足できる介護サービスを受け、安心して暮らせるよう、在宅サービスの強化

《公明党 マニフェスト2017》 (P47)

- ◇ 保育や介護従事者の賃金引き上げなど処遇改善，キャリアアップ支援

県担当課名 長寿いきがい課
関係法令等 介護保険法

【課題解決への方向性と処方箋】

方向性（処方箋）

- 中山間地域等の条件不利地域における、持続可能なサービス提供体制の確保に向けて、移動距離に応じた加算制度の創設など**移動コストに見合った介護報酬の設定**や**事業者への人材確保支援措置**が必要である。
- 中山間地域等における、必要なサービスの確保・充実を図りつつ、中山間地域等以外でサービスを利用する場合に比べて、利用者に**不公平な自己負担の上昇が生じない仕組み**を講じる必要がある。

中山間地域等に配慮した介護報酬制度

処方箋

十分な加算

処遇改善

利用者負担の配慮

・事業所
収益up
・介護職員
給与up
・利用者
負担down



適切な給与で安心して働き続けられる！

課題克服

移動コストに見合った収入

地元職員も安心の処遇

利用しやすい自己負担額

持続可能なサービス提供

安心の生活

住み慣れた地域で生活

地域の介護人材確保

利用者家族の介護離職ゼロ

住み慣れた地域で暮らし続けたい！



地方創生の成果実感に向けて

【徳島発の政策提言】

具体的内容

提言① 中山間地域等へのサービス提供事業者に対する支援

- ・ 中山間地域等に居住する利用者に対するサービスの提供にかかる**移動コストに見合った介護報酬を設定すること。**
- ・ 中山間地域等へサービスを提供する事業者に対し、職員確保・定着に向け、さらなる**処遇改善策**を講じること。

提言② 同一サービスにおける利用者負担の公平化

- ・ 中山間地域等を対象とした加算の算定に当たっては、同一サービスにおいて**加算の適用がない場合と同額の利用者負担**とすること。
- ・ その際には、**介護給付費財政調整交付金の対象**とするなど、**介護保険料の上昇が生じない仕組み**とすること。

将来像

高齢者が安心して暮らし続けられる介護サービスの充実

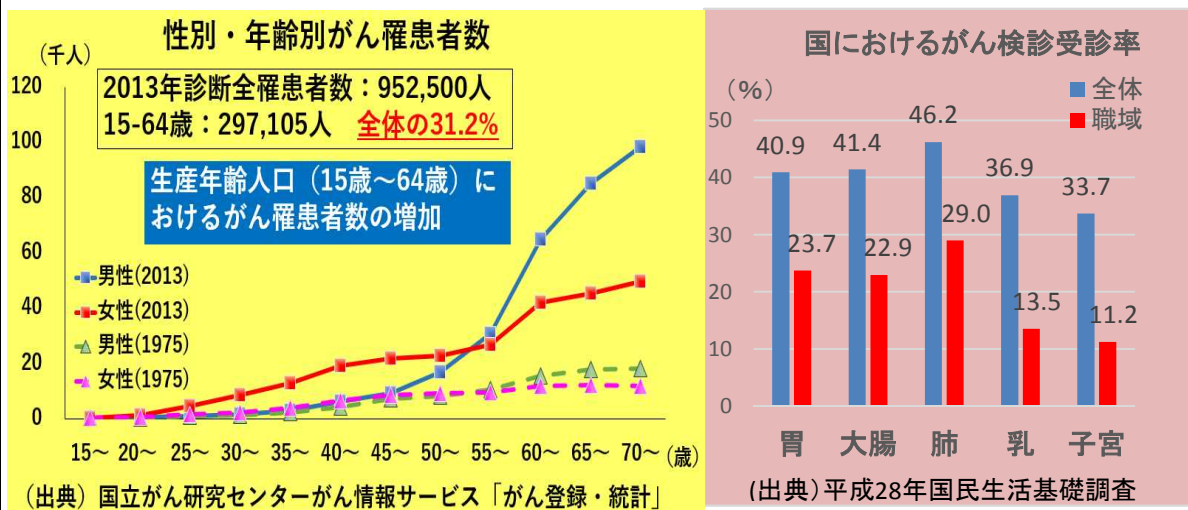
67 職域におけるがん検診の充実強化について

主管省庁（内閣官房，内閣府，厚生労働省健康局，保険局，労働基準局）

【現状と課題】

直面する課題

- がんは，我が国において，死亡原因の第1位であり，生涯のうちに約2人に1人ががんに罹患すると推計され，毎年，約95万人が罹患している。また，そのうち15歳から64歳の生産年齢人口が約30万人と，全体の罹患者の約3割を占めており，働く世代の大きな健康課題となっている。
- がんは早期発見・早期治療を行えば，治癒が可能となる疾病であるにも関わらず，我が国の職域のがん検診受診率は平成28年国民生活基礎調査によると30%にも達していない。
- 職域のがん検診は法令等で制度化されておらず，特に中小企業においては，事業主のがん検診費用等の負担の増加につながることや，労働者のがん検診受診に対する事業主の理解不足等により，がん検診の受診体制が整っているとは言い難い。
- 早期発見・早期治療につながるがん検診の受診を促進することは，将来的な医療費削減の効果があるが，現行制度では，事業主ががん検診を積極的に促進するインセンティブがない。



【政権与党の政策方針】

《まち・ひと・しごと創生総合戦略(2017改訂版)》(P103, P105)

- ◇ 健康寿命をのばし生涯現役で過ごせるまちづくりの推進
 - ・ がん予防の取組を推進，生涯現役の社会づくり地域経済の活性化等，地方創生の深化

《自由民主党 総合政策集2017 J-ファイル》(P57)

- ◇ がん対策の充実
 - ・ がん検診の受診率向上等，がんの克服に向けた対策の加速化，就労支援

県担当課名 健康増進課
関係法令等 がん対策基本法，健康増進法

【課題解決への方向性と処方箋】

方向性（処方箋）

- 早期がんであれば相対生存率も高く、「企業の健康経営」の推進や、一億総活躍社会の実現のため、就労者のがん検診受診を促進する必要がある。
- 中小企業のがん検診受診を促進させるため、一定以上の従業員にがん検診を受診させた事業主にポイントを与える等の、インセンティブの付与が必要である。

がん発見時の進行度合いによる治療期間の比較（モデルケース）

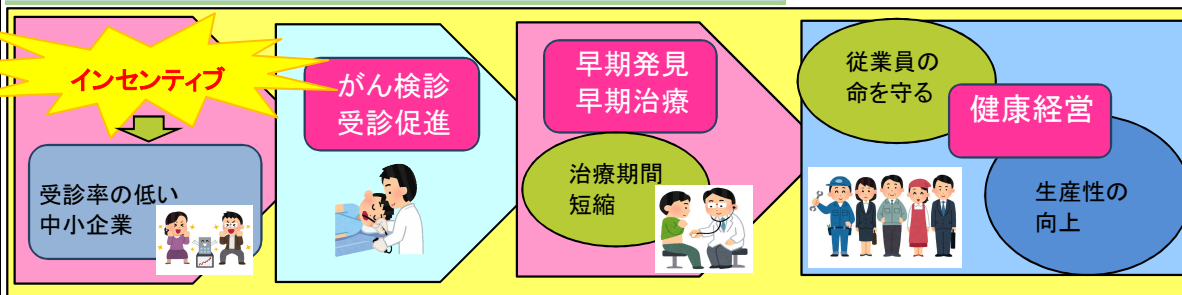
がん検診実施により、胃がんを早期発見できた場合（早期がん）



胃がんを早期発見できなかった場合（進行がん）



全がんの10年相対生存率



地方創生の成果実感に向けて

【徳島発の政策提言】

具体的内容

提言① がん検診のがん対策基本法への法的位置づけの明確化

- ・ 職域におけるがん検診（国のガイドラインに基づいた胃，肺，大腸，乳，子宮）の受診が，更に促進できるよう，がん対策基本法に事業主の責務を明確に位置づけし，労働者が確実に受診できる仕組みを構築すること。

提言② がん検診促進のためインセンティブ付与制度の創設

- ・ 事業主が従業員に対して，積極的にがん検診の受診を促進するためのインセンティブとして，がん検診受診率が80%を超える中小企業の健康保険に係る事業主負担を下げる等の制度を創設すること。



将来像

がんを克服し，一億総活躍社会の実現

68 医師確保・地域偏在の解消について

主管省庁（内閣官房，内閣府，厚生労働省医政局）

【現状と課題】

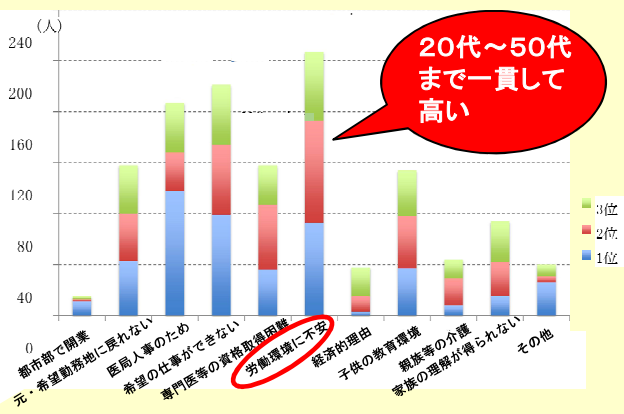
直面する課題

- 医師の少ない地域で診療に従事する若手医師が、指導医不在により疲弊することのないよう、実効的な医師偏在対策が講じられなければ、医師数を増やしても、地域における医師不足の解消にはつながらない。
- 地域における医師確保の観点から、医学部入学定員の増として設けられた、地域枠医師が臨床研修を終え、地域医療に従事し始めている。本県においても、今後、新たに毎年10人以上の地域枠医師が地域医療に従事することとなるが、過疎地域の医療機関においては、若手を育てるための指導医の確保が非常に困難となっている。
- 多くの医師が、労働環境やキャリアパスの観点など、医師の少ない地域での勤務に不安を感じており、医師の少ない地域に医師配置を行う制度のみに頼った、医師確保・地域偏在対策には限界がある。

臨床研修を修了した地域枠医師数の見込



地方で勤務する意思がない理由（20代）



【政権与党の政策方針】

《平成30年度国予算の内容》

- ◇ 医師不足地域における若手医師のキャリア形成支援 8億円
- ◇ 地域医療介護総合確保基金による医療・介護提供体制改革（医療分） 934億円

《自由民主党 総合政策集2017 J-ファイル》（P55）

- ◇ 国民が安心できる持続可能な医療の実現
 - ・ 地域枠の活用による必要な医学部定員の確保を図るとともに、実効性のある医師の診療科別、地域別偏在対策を講ずる
 - ・ 医療従事者の業務内容や医療機関の開設の在り方等を含め、医療資源の地域間偏在対策を講ずる

県担当課名 医療政策課
関係法令等 医療法

【課題解決への方向性と処方箋】

方向性（処方箋）

- 若手の医師が、やりがいを持ち、地域医療に従事するためには、医療に対して豊富な知識を持ち、かつ、親身になって指導する医師の確保が不可欠であり、「指導医」と「地域枠医師」が一体となって地域医療に貢献する、持続可能な仕組みを構築する必要がある。
- 「地域枠医師」が、義務年限終了後も地域医療に携わり、新たな「指導医」となって、若手医師を育成する体制を構築する必要がある。
- 「指導医」確保のためには、医師の少ない地域での勤務が、「医師個人」にとってインセンティブとなる仕組みを構築する必要がある。

本県の取組み

義務年限終了後の自治医大卒業医師を対象に、研究経費を補助し、3年以上の県内医療機関勤務を促進

進化させ、全国展開！

一定期間、指導医として地域医療に従事する医師に対するインセンティブを充実！

診断や治療の確かな指導、キャリア形成のアドバイス



地域枠医師が指導医となって、次世代の医師を指導



地域医療に貢献！

地方創生の成果実感に向けて

【徳島発の政策提言】

具体的内容

提言① 過疎地域において、「指導医」として勤務する医師に対する支援制度の創設

- ・ 「地域枠医師」が新たな「指導医」となるまでの10年間の時限措置として、「初任給調整手当の増額」や「研修支援」など、過疎地域の医療現場において「指導医」となる医師に対する支援制度を創設すること。

提言② 地域医療に従事した医師の「キャリア形成」に対する支援制度の充実

- ・ 一定期間、地域医療に従事した「指導医」に対する、「海外留学」や「大学院における研究」等、「キャリア形成」に対する支援制度の充実を図ること。

将来像

実効的な医師偏在対策により、持続可能な地域医療提供体制の構築へ！

69 アレルギー疾患医療提供体制の確保について

主管省庁（内閣官房，内閣府，厚生労働省健康局）

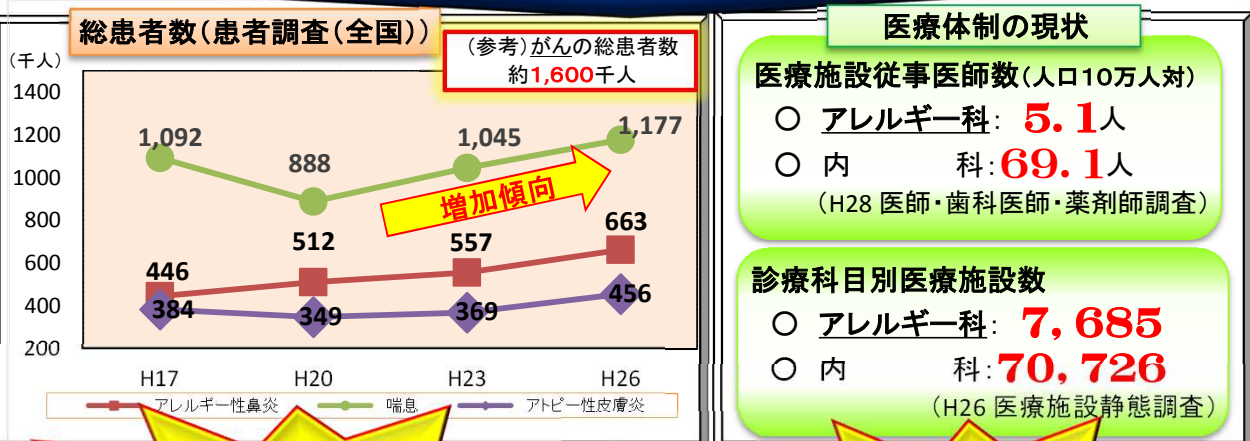
【現状と課題】

直面する課題

- 国民の二人に一人が何らかのアレルギー疾患に罹患しているとされているが、アレルギー専門医数は全国的に少なく、医療提供体制の整備も進んでいない。
- 国においては、「アレルギー疾患対策基本法（平成27年12月25日施行）」を制定し、居住する地域にかかわらず、疾患の状態に応じた適切な医療を受けることができる医療体制の整備を推進しているが、診療に当たっては、『アレルギー総合ガイドライン2016（日本アレルギー学会作成）』を参考にしている状況となっている。
- 都道府県に対しては、アレルギー疾患診療ネットワークの中心的な役割を担うアレルギー疾患医療拠点病院（以下「都道府県拠点病院」という）の設置が求められているが、厚生労働省の補助対象は、全国モデルとなり得る都道府県拠点病院（全国で4～5ヶ所程度）のみであり、各都道府県拠点病院に対して国の支援はない。

国民の約二人に一人が何らかのアレルギー疾患に罹患している！

（「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針（平成29年3月21日告示）」より）



何らかのアレルギー疾患を罹患している患者は **増加**

でも

専門医が**少ない**
医療施設数が**少ない**

※「アレルギー疾患」とは...

気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎、花粉症、食物アレルギーその他アレルゲンに起因する免疫反応による人の生体に有害な局所的又は全身反応に係る疾患をいう。（「アレルギー疾患対策基本法」より）

【政権与党の政策方針】

《平成30年度国予算の内容》

- ◇ リウマチ・アレルギー特別対策事業 14百万円
 - ・ 都道府県医療連絡協議会の開催、研修の実施等
- ◇ アレルギー疾患対策都道府県拠点病院モデル事業 31百万円
 - ・ 都道府県拠点病院のモデルとなり得る複数の医療施設に対する支援

《自由民主党 総合政策集2017 J-ファイル》（P60）

- ◇ 「アレルギー疾患対策基本法」に基づくアレルギー疾患対策の総合的な推進

《公明党 マニフェスト2017》（P16）

- ◇ 「アレルギー疾患対策基本法」に基づくアレルギー疾患対策の推進

県担当課名 健康増進課
関係法令等 アレルギー疾患対策基本法

【課題解決への方向性と処方箋】

方向性（処方箋）

- どの医療機関を受診しても、等しくそのアレルギー症状に応じた適切な医療を受けることができるよう、標準的な診療及び紹介基準の整備が必要である。
- 都道府県拠点病院の設置を促進するためには、安定的かつ継続的な運営費の補助等、都道府県拠点病院に対するインセンティブが必要である。

標準的な診療・紹介基準の整備



拠点病院へのインセンティブが必要

各拠点病院に対する補助制度

（「感染症予防事業費等国庫負担（補助）金交付要綱」より）

感染症対策特別促進事業

- 肝炎患者等支援対策事業

難病特別対策推進事業

- 難病医療提供体制整備事業

がん診療連携拠点病院機能強化事業費

- がん診療連携拠点病院機能強化事業費
- 小児がん拠点病院機能強化事業費

アレルギー対策への補助は無し！

地方創生の成果実感に向けて

【徳島発の政策提言】

具体的内容

提言① 標準的なアレルギー治療に関するマニュアルの作成

- ・ 身近な医療機関で、アレルギー症状に応じた質の高い医療を提供できるよう、国において、標準的な治療マニュアルを作成すること。

提言② 都道府県拠点病院運営への支援

- ・ アレルギー疾患対策の中心的役割を担う都道府県拠点病院運営のための補助制度を創設すること。

将来像

アレルギー医療の均てん化を推進することにより、

アレルギー患者が安心して生活できる社会を実現！

70 ALS等の重症難病患者に対する支援体制の充実について

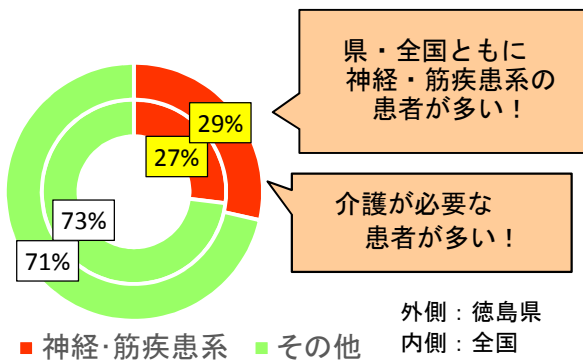
主管省庁（内閣官房，内閣府，厚生労働省健康局）

【現状と課題】

直面する課題

- 平成30年4月より，障害者総合支援法における「重度訪問介護」を利用する重症難病患者（ALS等の在宅人工呼吸器装着患者）については，入院時に介護者（ヘルパー）の付き添いが認められることになった。
- 県内の主な事業者は，入院時の介護者（ヘルパー）の付き添いが認められない介護保険制度の「訪問介護（身体介護）」を実施しており，「患者にとっては利用しにくい状況が生じている」と患者会から声があがっている。
- 重症難病患者（ALS等の在宅人工呼吸器装着患者）は，自力による避難が困難であり，災害時の初動段階における避難方法，周囲（近隣住民・消防団等）の協力，避難所における療養体制等に不安を感じるとの声が多い。

難病医療費受給者のうち
神経・筋疾患の割合（全国比較）

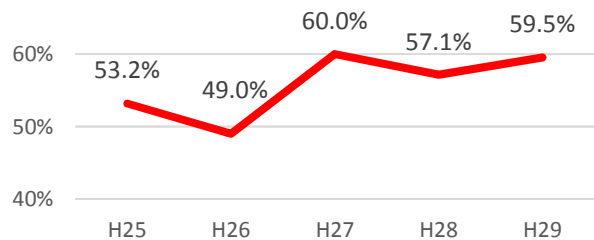


県・全国ともに
神経・筋疾患系の
患者が多い！

介護が必要な
患者が多い！

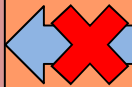
徳島県内の人工呼吸器装着ALS患者のうち
在宅療養者は，増加傾向

徳島県ALS患者（人工呼吸器装着患者）の
うち在宅療養者の割合



難病患者が利用する制度によって
入院時の介護者利用ができない！

介護保険
サービス



障がい福祉
サービス

報酬単価が低く，
障がい福祉事業者が
参入しにくい！

【報酬単価（30分以上1時間未満）】 ※H30.4月～
介護保険サービス（訪問介護） [394単位]
障がい福祉サービス（重度訪問介護） [184単位]

入院時の介護者（ヘルパー）×
入院時の介護者（ヘルパー）○



【政権与党の政策方針】

《平成30年度国予算の内容》

- ◇ 難病患者の社会参加と難病に対する国民の理解の促進のための施策の充実
 - ・ 療養生活環境整備事業 7.7億円
 - ・ 難病特別対策推進事業 2.8億円

《自由民主党 総合政策集2017 J-ファイル》（P59）

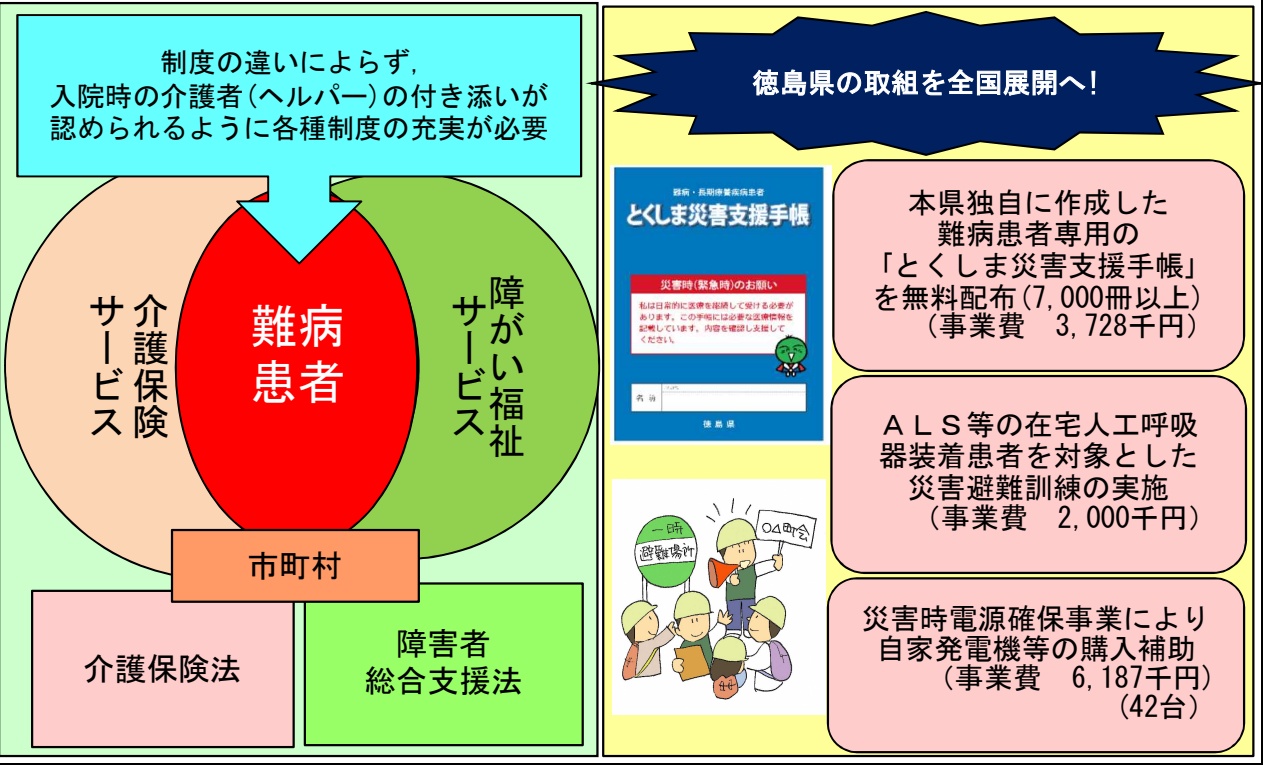
- ◇ 難病・小児慢性特定疾病対策の充実
 - ・ 地域の実情に応じた医療・福祉・就労等の総合的な対策を充実。

県担当課名 健康増進課感染症・疾病対策室
関係法令等 難病の患者に対する医療等に関する法律

【課題解決への方向性と処方箋】

方向性（処方箋）

- 重症難病患者（ALS等の在宅人工呼吸器装着患者）が、介護保険法による「介護保険サービス」と障害者総合支援法による「障がい福祉サービス」といった制度の違いによらずに、同様のサービスを受けられるようにする必要がある。
- 重症難病患者（ALS等の在宅人工呼吸器装着患者）に対する災害支援は、特に生命維持と医療の確保が早急に必要であることから、平時から、難病の特性、地域の実情に応じた、自助・共助・公助による支援体制の整備が必要である。



地方創生の成果実感に向けて

【徳島発の政策提言】

具体的内容

提言① 難病患者に対する介護・障がい福祉制度の充実

- ・ 重症難病患者（ALS等の在宅人工呼吸器装着患者）が、制度の違いによらず、入院時における介護者（ヘルパー）の付き添いが認められるよう、介護保険制度と障がい福祉制度の充実を行うこと。

提言② 重症難病患者を対象とした災害対策支援事業の創設

- ・ 平時から、難病の特性、地域の実情に応じた、自助・共助・公助の支援体制を構築できるよう、重症難病患者（ALS等の在宅人工呼吸器装着患者）を対象とした災害対策支援事業を新たに創設すること。

将来像

難病患者が安心して暮らせる社会の実現