

全世代型社会保障制度の実現に向けて

国においては、全世代型社会保障検討会議を設置し、少子高齢化と同時にライフスタイルが多様となる中で、人生100年時代の到来を見据えながら、社会保障全般にわたる持続可能な改革の検討が進められている。

社会保障は、国の制度と地方における取組が一体となってサービスが提供されており、持続可能な社会保障制度の構築のためには、国と地方が信頼関係を保ち、それぞれの適切な役割分担の下で、互いに協力しながら取組を進めていかなければならない。

地方と方向性を共有し、地域の実情に応じた実効性のある施策が推進されるよう、次の事項について強く要請する。

1 地域医療の確保

(1) 厚生労働省は全国一律の基準による分析のみで、地域の個別事情を踏まえずに再編統合等の再検討を求める公立・公的医療機関等のリストを公表したが、地域医療構想の実現など地域医療の確保については、新型コロナウイルス対策に不可欠な医療提供体制を確立する上でも、個々の病院及び地域の個別事情を十分踏まえて慎重に検討しなければならない。このため、地域医療構想に基づく改革を行うにあたり、民間病院との役割分担等も含め、地方とも丁寧に協議をしながら実効性のある支援を進めるとともに、それぞれの地域の実情に応じて創意工夫できるような十分な財政的支援措置を講じること。併せて、新型コロナウイルス対策を優先せざるを得ない地方の実情に配慮し、無理なスケジュールを地方に押し付けないこと。

(2) 令和2年1月に、厚生労働省から医療機関の診療実績等のデータが提供されたが、地域における議論に資するため、データを分析するための技術的支援を行うこと。

また、地域あるいは医療機関毎に異なる課題があり、各々の実情に応じて創意工夫できる仕組みが必要であることから、国において地域医療介護総合確保基金の十分な予算を確保するとともに、事業区分間の額の調整ができるよう柔軟な運用を認めること。

(3) 医師確保対策の推進については、新型コロナウイルス対策により医療人材がひっ迫していることに加え、医師の地域偏在、診療科偏在が依然

続いていることや、医師の働き方改革の推進に伴い地域医療へ大きな影響が想定されることを踏まえ、これまでの地方での医師確保の努力を毀損することなく、国が主体的に地域の実態を十分に踏まえた対策を行うこと。特に、必要な医師が十分に確保されたことが客観的に検証されるまで現在の臨時定員枠による地域枠の措置を継続すること。

2 持続可能な社会保障制度の確立

(1) 社会保障制度の総合的かつ集中的な改革については、医療保険制度の財政基盤の安定化、地域の実情に応じた医療・介護サービスの提供体制の構築、少子化対策の充実等を図り、国民が将来を託しうる持続可能な社会保障制度を確立すること。

(2) 国民健康保険制度改革については、今後の着実な実施に向けて、国民健康保険制度の基盤強化に関する国と地方の協議（国保基盤強化協議会）における合意に基づく必要な財源を確保すること。また、都道府県において安定的に国民健康保険の財政運営ができるよう十分に検証し、必要に応じて措置を講じること。

さらに、将来に向けた国民健康保険制度の構築に当たっては、国庫負担金の負担率を引き上げるなど国が責任を持って今後の医療費の増嵩に耐えうる財政基盤の確立を図り、持続可能な制度の確立と国民の保険料負担の平準化に向けて、地方と協議しながら様々な財政支援の方策を講じること。なお、子どもや障害者の医療費助成などの地方単独事業に係る国民健康保険の国庫負担金等の減額措置については、全面的に廃止すること。

3 健康づくりの推進、高齢化社会・共生社会への対応

(1) 健康増進・疾病予防対策の推進として、地方公共団体や医療保険者、健康づくり関係団体等が実施する普及啓発活動、健康教育等の健康づくり事業に対する財源措置を図ること。

ワクチン接種により予防できる病気にかからないようにするため、速やかに、おたふくかぜを予防接種法の対象として定期接種とすること。

インフルエンザワクチンについて、感染及び重症化の予防を目的とし

た定期接種化を目指して、引き続きワクチンの有効性について調査研究を実施すること。

特定健康診査及び後期高齢者健康診査における心電図及び血清クレアチニン検査を生活習慣病の二次予防及び介護予防の観点から必須の健診項目にすること。

- (2) がん予防・早期発見の推進として、効果的・効率的な受診勧奨を実施するために、特定健診と同様に、検診実施者の役割や検診対象者等を含む「がん検診の実施範囲」について、がん対策基本法に検診実施主体を明記するなど、法的に明確に位置付けること。また、検診実施者間の情報共有が可能となるよう、法整備を行うこと。
- (3) 子宮頸がんの予防については、若い世代のがん検診の受診促進と、エビデンスに基づくワクチン接種に関する正しい知識の普及をあわせて行うことが効果的であることから、特に若い世代に向けたがん対策に積極的に取り組むとともに、都道府県の取組に対する専門的・技術的支援を行うこと。
- (4) 持続可能な介護保険制度の確立として、介護人材の確保のため、介護施設で働く常勤介護職員の平均給与が依然として全産業の平均給与に届いていない状況も踏まえ更なる処遇改善を進めるとともに、介護職員の業務軽減や生産性向上のための介護ロボットやICT機器の導入に関する補助上限の引き上げなど介護事業者への支援をさらに強化すること。
また、共生社会を支える障害福祉人材についても、介護人材と同様に処遇改善や業務軽減等を進めること。
- (5) 主として知的障害児に対し支援を行う福祉型障害児入所施設における職員の配置基準は、昭和51年に4.3:1となって以来、引き上げられておらず、現在の実態とは大きな乖離があるため、実態を踏まえて配置基準の引き上げを行うとともに、基準を上回る手厚い職員配置をした場合の加算について、障害者の配置加算を参考に創設すること。また、障害児の報酬単価は、障害者と比べ著しく低い設定となっていることから、算定構造の見直しも含めた改善を行うこと。

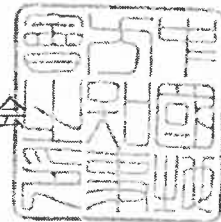
4 次世代を担う人づくり

- (1) すべてのライフステージにわたって、住民の個性と能力が最大限に発揮され、一人ひとりが「輝く」地域社会を創造していくため、地方における人材育成・確保に必要な施策を検討し、地方の一般財源総額を確保するとともに、新たな交付金の創設も含めた「人づくり革命」のための財政措置を講じること。
- (2) 若者が、それぞれのライフプランを描き、希望を叶え、安心して結婚し、妊娠・出産、子育てができるよう、社会全体で結婚や子育てを応援する機運の醸成を図るとともに、男女がともに子育てしながら働き続けられる社会づくりを促進するため、時間単位年次有給休暇など柔軟な労働時間制度の導入促進や、日本版「パパ・クォータ制」の検討も含めた育児休業制度の拡充などに取り組むこと。
- (3) 待機児童を解消するために、保育士等の抜本的な処遇改善や就労環境の向上など保育士確保策や保育の受け皿の整備拡大を着実に進めるとともに、「森のようちえん」をはじめ多様な幼児教育・保育を実践する施設を利用する世帯についても、保育の必要性を問うことなく国の幼児教育・保育無償化の対象とすること。また、家庭で保育を行う世帯や就学期の児童・生徒も含めた、子育てに係る経済的負担の軽減を図ること。
- (4) 子どもの健全育成に資する放課後の居場所を確保し、仕事と子育てを両立するための子育て環境整備をさらに進めるため、放課後児童支援員の認定資格研修に係る受講要件の緩和などによる財政支援の拡充を含め、放課後児童クラブの充実に必要な措置を講じること。
- (5) 不妊治療にかかる費用が高額になっており、不妊に悩み治療を受ける者はその経済的負担や精神的苦痛は計り知れないことから、不妊治療に係る費用等について早期に実態調査を実施すること。また、特定不妊治療費を保険適用とするなど治療費の負担軽減や所得制限の見直しなど助成制度の拡充を図ること。

(6) 母子保健法の改正により、令和3年度から産後ケア事業が市町村の努力義務とされ、対象者も「出産後1年を経過しない女子及び乳児」に拡大されることに伴い、ニーズが増加することが見込まれる。産後ケアを行う医療機関や助産所の受け皿拡大や提供サービスの充実を図るため、技術的助言や財政支援を講じること。

令和2年5月27日

中国地方知事会



鳥取県知事	平	井	伸	治
島根県知事	丸	山	達	也
岡山県知事	伊	原	木	隆
広島県知事	湯	崎	英	彦
山口県知事	村	岡	嗣	政