

民生常任委員会 審査順序

- 請願審査

令和3年請願第2号 加齢性難聴者の補聴器購入への公的補助制度創設を求める請願

- 陳情提出者からの趣旨説明

令和4年陳情第3号 国立八戸病院の機能強化についての陳情

- 陳情審査

令和4年陳情第3号 国立八戸病院の機能強化についての陳情

- 委員派遣について

[民生協議会]

- 所管事項の報告について

- 1 新型コロナウイルス対策病児保育事業支援金について
- 2 児童館新型コロナウイルス感染症対策支援事業について
- 3 建物破損事故に係る損害賠償額の専決処分について

○民生常任委員会付託

番号	令和3年請願第2号	受理年月日	令和3年12月7日
件名	加齢性難聴者の補聴器購入への公的補助制度創設を求める請願		
提出者	八戸市根城七丁目7-19 全日本年金者組合青森県本部三八支部 支部長 高橋 靖昌		
紹介議員	山名 文世、田端 文明、苫米地 あつ子、久保 しょう		
要旨			
<p>加齢性難聴は日常生活を不便にし、コミュニケーションを困難にするなど生活の質を落とす大きな原因となる。また、最近では鬱や認知症の危険因子になることも指摘されている。加齢性難聴によりコミュニケーションが減って、脳機能が低下、鬱や認知症につながる傾向が強いと専門家が指摘している。日本の難聴者率は、欧米諸国と大差はないが、補聴器使用率は欧米諸国40%台なのに日本は10%台と低く、日本での補聴器の普及が求められている。</p> <p>しかし、日本において補聴器の価格は片耳当たり平均15万円であり、保険適用ではないため全額自費となる。身体障害者福祉法第4条に規定する身体障がい者である高度・重度難聴の場合は、補装具費支給制度により1割負担、中等度以下の場合は購入後に医療費控除を受けられるものの、その対象者は僅かで、約9割は自費で購入していることから、特に低所得の高齢者に対する配慮が求められる。欧米では、補聴器購入に対し公的補助制度がある。</p> <p>国に対して高齢者の補聴器購入の公的補助制度創設を求める意見書採択は、7県183市区町村で採択され前進しているが、自治体独自の公的補助制度の確立は52市区町村にとどまっている。補聴器のさらなる普及で高齢になっても心身とも健やかに過ごすことができ、鬱や認知症の予防、ひいては健康寿命の延伸、医療費の抑制にもつながると考える。</p> <p>以上のことから、標記のとおり請願します。</p> <p>【請願事項】</p> <ul style="list-style-type: none">・加齢性難聴の補聴器購入に係る八戸市独自の公的補助制度を創設すること。			

令和3年請願第2号

加齢性難聴者の補聴器購入への公的補助制度創設を求める請願について

1 当市における補聴器購入に対する助成制度等について

障害者総合支援法により、聴覚の身体障害者手帳所持者に対して、補聴器購入費の助成（補装具費支給制度）があるほか、身体障害者手帳を所持していない18歳未満の軽度・中等度難聴者に対して、市及び県により助成制度が設けられている。（所管：障がい福祉課）

なお、医師による診療や治療などのために直接必要な補聴器の購入のための費用で、一般的に支出される水準を著しく超えない部分の金額は、医療費控除の対象となる。（国税庁ホームページより）

2 全国の地方自治体の状況等について

『自治体における難聴高齢者の社会参加等に向けた適切な補聴器利用とその効果に関する研究』（令和3年3月、PwCコンサルティング合同会社が、国の補助事業により作成した研究報告書）によると、難聴高齢者に対する助成制度等（現物支給を含む）の実施状況（調査対象940自治体）については、「実施している」自治体数は36（3.8%）、「実施予定である」自治体数は10（1.1%）、「実施していない」自治体数は890（94.7%）となっている。

なお、実施していない理由としては「法令等の裏付けがない」が最多で、63.7%を占めている。

3 青森県内の動向について

県内10市のうち5市（当市を含む）の市議会で、加齢性難聴者等の補聴器購入に対する公的補助制度の創設を求める意見書を採択し、国等へ意見書を提出しているが、独自の助成制度の創設に至っている市は皆無である。

また、八戸圏域連携中枢都市圏の7町村の各議会も同様に国等へ意見書を提出しているが、独自の助成制度の創設に至っている町村は皆無である。

4 国の動向について

全国市長会では、令和2年6月に「加齢性難聴者の補聴器購入に対する補助制度を創設すること」を国に提言しており、また、国立の医療研究機関等において、補聴器による認知機能低下予防の効果を検証する研究を行っているものの、現時点において、加齢性難聴者の補聴器購入に対する国庫補助制度や、独自に助成事業を行う地方自治体への地方財政措置を導入する動向は確認できない。

○民生常任委員会付託

番 号	令和4年陳情第3号	受理年月日	令和4年2月21日
件 名	国立八戸病院の機能強化についての陳情		
提 出 者	八戸市吹上三丁目13-1 国立八戸病院気付 全日本国立医療労働組合八戸支部 支部長 柁本 とし		
紹介議員			
要 旨			
<p>独立行政法人国立病院機構八戸病院（以下、国立八戸病院）（院長、藺藤順）は、青森県八戸市に位置し、1934年——昭和9年八戸市立結核療養所として発足し、1947年——昭和22年に厚生省（当時）に移管され、自来、結核、重症児・者、リハビリテーションの専門医療の提供に貢献してきました。</p> <p>2022年1月現在、4診療科（内科・神経内科・小児科・リハビリテーション科）、150床（重症心身障害病床100床、リハビリテーション病床50床）、職員178人で運営し、①政策医療である重症心身障がい児・者の治療、教育、②脳卒中等による後遺障害の積極的なリハビリテーション、③ALS・筋ジストロフィー等の神経難病に対する治療、④COPD——慢性閉塞性肺疾患等の呼吸器疾患の治療、⑤摂食嚥下困難者に対する治療を提供しています。</p> <p>（病床稼働率：一般病床97%、重症心身病床100% 2021年度国立病院機構本部調べ）</p> <p>特に重症心身障がい児・者医療は、青森県内の同種病床260床中100床・39%を占め、入院患者は八戸地域圏46人・61%（八戸市24人・28%）、上十三地域圏22人・29%、岩手県北地域22%など広い地域をカバーしています。また、県内でも数少ない人工呼吸器管理を伴う日中一時支援、短期入所など在宅障がい者及び家族を支える役割も担っています。（短期入所利用登録者12人）</p> <p>青森県は、県内の重症心身障害対策として県立はなます学園医療療育センター（八戸市）他2施設を設置していますが、いずれの施設も利用対象は基本的には18歳以下とされ、青森県内において18歳以上の重症心身障がい者の医療は国立八戸病院と国立青森病院（青森市浪岡）が担い、県の障がい者医療の確保にとって他の医療施設では代替のできない重要な役割を担っています。</p> <p>国立八戸病院は、2015年4月、非特定独立行政法人に移行し、収支均衡を強く求められるようになりました。特に、2012年度以降、医業収支に係る国からの運営交付金が廃止され、経常収支の均衡を目的に入院期間の短縮、患者負担の引上げ、非常勤職員による常勤職員の代替（事務40%、技能57%、介助職100%）などが行われ、安全安心の医療・看護の維持が懸念される運営が続いています。さらに、国立病院機構本</p>			

部の少子高齢化のピークを迎える2040年に向けた非効率的な病棟の集約や看護師の採用抑制などの方針は、同病院が担っている政策医療、難病医療等の確保に深刻な影響を生じかねません。

青森県は、障害者が住み慣れた地域で、その人らしく自立して、安心して生活を送ることを目的に、青森県障害福祉サービス実施計画（2021年—令和3年3月）を策定しました。また2021年—令和3年9月施行となった医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律—医療的ケア児支援法は、国及び地方公共団体に対し、障がい者家族の生活実態や要望に基づきケアや子育てに対する責務を定めました。

今後、障がい者が身近な医療機関で適切な医療を受けるための整備、また、在宅患者及び家族の支援につながる医療提供体制の整備が国及び県、地方公共団体に求められることとなります。

国立八戸病院は、これらの国及び県、地方公共団体の責務を障がい者と家族が生活する地域の中で具体的に提供するために欠かせない病院であり、その充実強化が求められています。

さらに、一昨年来の新型コロナウイルス感染症は、既に入院している障がい者が感染した際、その特殊性、専門性から他に転院困難なこと、また、在宅の障がい者が感染した際の入院病床確保や訪問看護の体制づくりの必要性を提起し、日頃から障がい者医療を担っている国立八戸病院をはじめとするこれら専門施設の医療機器の整備、必要な職員の確保などが求められています。

以上、国立八戸病院がこれまで担ってきた重症児・者医療をはじめとする政策医療の充実、医療的ケア児支援及び感染症対策の強化を図るため、別紙意見書案を決議いただき関係機関に提出くださいますよう陳情いたします。

陳情事項

- 1 国立八戸病院が手厚い療育体制の確保と入院患者のQOL向上に必要な職員を確保すること。
- 2 新型コロナウイルス感染症などの対策として、家庭感染等により在宅生活が困難となった重症児・者を受け入れるための環境整備と体制づくりを行うこと。
- 3 医療的ケア児等在宅重症児・者支援を目的に短期入所のための病床の確保及び訪問サービスのための職員配置を行うこと。
- 4 国・厚生労働省は上記の環境整備等に要する経費の援助を行うこと。

令和4年陳情第3号 国立八戸病院の機能強化についての陳情

陳情項目

- 1 国立八戸病院が手厚い療養体制の確保と入院患者のQOL向上に必要な職員を確保すること。
- 2 新型コロナウイルス感染症などの対策として、家庭感染等により在宅生活が困難となった重症患者を受け入れるための環境整備と体制づくりを行うこと。
- 3 医療的ケア児等在宅重症児・者支援を目的に短期入所のための病床の確保及び訪問サービスのための職員配置を行うこと。
- 4 国・厚生労働省は上記の環境整備等に要する経費の援助を行うこと。

1 独立行政法人国立病院機構 八戸病院について

(1) 沿革

年 月	内 容
昭和 9年9月	八戸市結核療養所として創設
昭和 18年4月	日本医療団に移管
昭和 22年4月	厚生省に移管、国立八戸療養所として発足 【結核病床 70 床】
昭和 44年4月	重症心身障害児病床 40 床併設 【結核病床 170 床、一般 40 床（重症心身障害児者）計 210 床】
昭和 46年4月	重症心身障害児病床 40 床増床 【結核病床 120 床、一般 130 床（リハビリ 50 床、重症心身障害児・者 80 床、計 250 床）】
昭和 55年4月	国立療養所八戸病院と改称 【結核病床 100 床、一般 150 床（リハビリ 70 床、重症心身障害児・者 80 床、計 250 床）】
平成 11年10月	結核病床 50 床廃止 【結核病床 50 床、一般 150 床（リハビリ 70 床、重症心身障害児・者 80 床、計 200 床）】
平成 15年3月	結核病床閉鎖 【一般 150 床（リハビリ 70 床、重症心身障害児・者 80 床）】
平成 16年4月	独立行政法人国立病院機構 八戸病院として発足 【一般 138 床（リハビリ 50 床、重症心身障害児者 88 床）】
平成 26年6月	新棟完成 【一般 150 床（リハビリ 50 床、重症心身障害児者 100 床）】

(2) 職員数

常勤職員 約 160 人（医療従事者・事務職員）

(3) 同病院のはたらき（診療等）

① 内科診療

高血圧症、慢性気管支や肺気腫などの慢性呼吸器疾患、生活習慣病などの診療。

② リハビリテーション科の診療

痴呆や物忘れ等の高次機能障害、心臓・呼吸器・腎臓や糖尿病等に対する運動療法など。

③ 重症心身障害児（者）の診療

乳幼児から中高年までの重症心身障害児者患者の診療。学齢期の患者のため八戸養護学校に分教室があり、生活指導や教育の機会を提供。

④ 小児科外来

育児や発達に関する健康相談、特に障害をお持ちの方の診療。

⑤ 呼吸器外来

呼吸器疾患（治りにくい呼吸器疾患、気管支ぜんそくや頑固な咳・息切れ、呼吸困難や痰の切れが悪いなど）の診療。

⑥ 神経内科外来

神経難病等の診療。

⑦ 摂食・嚥下外来

誤嚥が原因により起こる「誤嚥性肺炎」を起こす可能性のある方に対する専門的な摂食嚥下の検査や治療、リハビリテーション。

⑧ その他

神経難病、高次機能障害、高血圧症や心疾患などの循環器疾患、糖尿病、慢性呼吸器疾患などについて、国における医療の質の向上や標準化を行うための調査研究に関する治験を独自に推進。

2 独立行政法人国立病院機構の運営について

独立行政法人国立病院機構の運営に関しては、主管大臣である厚生労働大臣が中期目標を定め、この中期目標を踏まえて国立病院機構が中期計画（計画期間5年）及び年度計画を作成。

同機構及び同機構の各医療機関は、これらの計画に基づいて運営されている。

(1) 中期目標の期間

平成31年4月から令和6年3月までの5年間（第4期中期目標）

(2) 中期目標の中での国立病院機構が果たすべき役割〈診療事業〉

- ① 患者の目線に立った、安心・安全で良質な医療の提供
- ② 地域の医療需要の変化に対応し、地域医療構想の実現に貢献
- ③ 介護・福祉との連携や在宅支援の強化など地域包括ケアシステムの構築に貢献
- ④ 国の危機管理に際して求められる医療について、病院ネットワークを活かし確実に提供
- ⑤ セーフティネット分野の医療の確実な提供

(3) 中期目標での業務の効率化に関する事項

- ① 効率的な業務運営体制の構築
- ② 経費の節減及び資源の有効活用

※ 独立行政法人国立病院機構は中期計画を作成し、果たすべき役割を実施するとともに、特に経営面では、近年の厳しい医療経営環境の中、法人全体として経営の持続的な健全性が保たれるよう経営改善の取組みを進められている。

独立行政法人国立病院機構の政策体系図

国の医療政策における課題・現状

急速に少子高齢化が進む中、我が国では、2025年までに「団塊の世代」が75歳以上となる超高齢社会を迎える。こうした中で、国民一人一人が、医療や介護が必要な状態となっても、できる限り住み慣れた地域で安心して生活を継続できる環境を整備していくことは喫緊の課題である。

また、疾病構造の変化や高齢化の進展、医療技術の進歩、QOL向上を重視した医療への期待の高まり等により、在宅医療のニーズは増加し、多様化している。

厚生労働省の政策目標

【基本目標】安心・信頼してかけられる医療の確保と国民の健康づくりを推進すること

(主な施策目標)

- 効率的かつ質の高い医療を提供するために病床機能の分化・連携を推進するとともに、在宅医療・介護連携を図り、地域包括ケアシステムを構築すること
- 医療従事者の資質の向上を図ること
- 医療情報化の体制整備の普及を推進すること
- 医療安全確保対策の推進を図ること
- 政策医療（国が医療政策として担うべき医療）を推進すること

第4期中期目標期間における法人が果たすべき役割

<診療事業>

- ① 患者の目線に立った、安心・安全で良質な医療の提供
- ② 地域の医療需要の変化に対応し、地域医療構想の実現に貢献
- ③ 介護・福祉との連携や在宅支援の強化など地域包括ケアシステムの構築に貢献
- ④ 国の危機管理に際して求められる医療について、病院ネットワークを活かし確実に提供
- ⑤ セーフティネット分野の医療の確実な提供

<臨床研究事業>

- ① 病院ネットワークを活用した診療情報の収集・分析とこれを用いた臨床疫学研究等の推進及び情報発信機能の強化
- ② 病院ネットワークを活用した治験及びEBM(※)提供のための大規模臨床研究の推進 ※科学的根拠に基づく医療
- ③ 先端的医療機関と研究協力・連携による、先端医療技術の臨床導入の推進

<教育研修事業>

- ① 病院ネットワークを活用した質の高い医療従事者の育成
- ② 地域医療に貢献する医療従事者等に対する研修事業の実施
- ③ 学生に対する卒前教育(臨床実習)の実施

令和3年度 予算案の概要 (厚生労働省医政局)

令和3年度 予算案 (A)	2, 239億49百万円
	〔うち、東日本大震災復興特別会計 54億50百万円〕
令和2年度 第三次補正予算案 (B)	1, 275億59百万円
(A) + (B) =	3, 515億 8百万円
令和2年度 当初予算額 (C)	2, 231億50百万円
(A) との差引増減額	7億99百万円
	(対前年度比: 100.4%)
(A) + (B) との差引増減額	1, 283億58百万円
	(対前年度比: 157.5%)
<small>(注) 計数には、厚生労働科学研究費補助金等は含まない。</small>	
<small>(注) 令和2年度当初予算額は、臨時・特別の措置(32億円)及び独立行政法人国立病院機構運営費交付金(150億円)を除く。</small>	

令和3年度 予算案における厚生労働省医政局の主な施策①

○ 地域医療構想の実現に向けた取組の推進

- ・ 地域医療介護総合確保基金 851億円
- ・ 病床機能再編支援事業 ※ [195億円]
- ・ 医療機能の分化・連携に向けた具体的対応方針に対する病院支援事業 1.5億円
- ・ 入院・外来機能の分化・連携推進に向けたデータ収集・分析 2.5億円
- ・ かかりつけ医機能の強化・活用にかかる調査・普及事業 0.5億円
- ・ 地域医療構想・医師偏在対策推進支援事業 0.8億円 等

○ 医師の地域間・診療科間偏在の解消など医師偏在対策の推進

- ・ 認定制度を活用した医師少数区域等における勤務の推進事業 4.1億円
- ・ 総合診療医の養成支援等 10億円
- ・ 医師等の地域偏在・診療科偏在対策に向けた調査 0.3億円 等

○ 医師・医療従事者の働き方改革の推進

- ・ 勤務医の労働時間短縮の推進 ※ [95億円]
- ・ 働きやすく働きがいのある職場づくりに向けた環境の整備 20億円
- ・ 新たな制度設計等への支援 5.8億円
- ・ 組織マネジメント改革の推進等 3.6億円

※地域医療介護総合確保基金の内数

令和3年度 予算案における厚生労働省医政局の主な施策②

○ <u>ウィズコロナ時代に対応した医療提供体制の構築</u>	
・独立行政法人福祉医療機構の医療貸付事業等 ※貸付原資として1.69兆円財政融資	
・遠隔医療設備整備事業	6.0億円
・新型コロナウイルスの影響に係る看護職員卒後フォローアップ研修事業	0.3億円
・「医療のお仕事 Key-Net」等を活用した医療人材の確保	0.7億円
・新興・再興感染症対応にかかる国立国際医療研究センターの体制強化	13億円
・災害医療体制の推進	34億円
・ドクターヘリ導入促進事業	75億円
・救急・周産期医療体制などの推進	456億円
○ <u>データヘルス改革の推進</u>	4.5億円
○ <u>高い創薬力及び医療機器開発力を持つ産業構造への転換</u>	12億円
○ <u>医療分野の研究開発の促進</u>	381億円
○ <u>医療の国際展開の推進</u>	24億円

令和2年度 第三次補正予算案における 厚生労働省医政局関連の主な施策

○ <u>新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止</u>	
・診療・検査医療機関の感染拡大防止等の支援	212億円
・医療機関・薬局等の感染拡大防止等の支援	858億円
・医療資格者等の労災給付の上乗せを行う医療機関等への補助	0.8億円
・医療機関等情報支援システム(G-MIS)の機能拡充等	15億円
・遠隔医療設備整備事業	3.7億円
・ 国立病院機構における医療提供体制の整備等	102億円
・医療技術実用化総合促進事業(国際共同臨床研究実施推進プログラム)	2.0億円
・新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金による支援[健康局予算案]	1.2兆円
・新型コロナ患者相談・受入れ施設に対する電話通訳サービス事業[健康局予算案]	3.0億円
・医療・福祉事業者への資金繰り支援[社会・援護局予算案]	1,037億円
○ <u>デジタル改革の実現</u>	
・保健医療情報拡充システム開発事業	10億円
・看護師等養成所におけるICT等の整備	3.2億円
○ <u>経済構造の転換・イノベーション等による生産性向上</u>	
・マスク等国内生産・輸入実態把握等のための調査事業	0.5億円
・医薬品安定確保のための原薬等設備整備の支援	30億円
○ <u>防災・減災、国土強靱化の推進など安全・安心の確保</u>	
・令和2年7月豪雨等による災害対応	5.8億円
・医療施設の防災対策	16億円

【参考】

令和2年度 第一次・第二次補正予算及び予備費での主な対応（厚生労働省医政局）

<第一次補正予算（令和2年4月30日成立）>

- 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の創設 1,490億円
- 医療・福祉事業者への資金繰り支援の拡充 ※貸付原資として1,250億円財政融資
- 医療用物資の確保・医療機関等への配布等 1,576億円
※この他、予備費により437億円を措置
- 人工呼吸器の確保 226億円
- 重症者増加に備えた人材確保等（体外式模型人口肺（ECMO）チーム等の養成等） 4.3億円
- 感染拡大防止のための歯科医療提供体制の整備 0.5億円
- 看護職員の派遣調整 2.7億円
- 病院内保育所等の児童受入れに対する支援 2.7億円
- 医療機関等の電話医療通訳サービス導入等 1.2億円
- 国立病院機構・地域医療機能推進機構における医療提供体制の整備 65億円
- 医薬品安定確保のための原薬等設備整備の支援 30億円

<第二次補正予算（令和2年6月12日成立）>

- 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の増額及び対象拡大 16,279億円
 - ・既存の事業メニューについて、事態長期化等への対応として増額 (3,000億円)
 - ・新規の事業メニューとして、以下の事業を追加 (11,788億円)※この他、一次補正の都道府県負担分を国費で措置（1,490億円）
 - ① 重点医療機関の病床確保等
 - ② 患者と接する医療従事者等への慰労金の支給
 - ③ 新型コロナ疑い患者受入れのための救急・周産期・小児医療機関の院内感染防止対策
 - ④ 医療機関・薬局等における感染拡大防止等の支援
- 医療・福祉事業者への資金繰り支援の拡充 ※貸付原資として1.32兆円を財政融資
- 医療用物資の確保・医療機関等への配布等 4,379億円
※この他、新型コロナウイルス感染症対策予備費により1,680億円を措置
- マスク等国内生産・輸入実態把握のための緊急調査 0.3億円
- 看護師養成施設等における実習補完 3.5億円

<予備費（令和2年9月15日閣議決定）>

- インフルエンザ流行期に新型コロナ疑い患者を受け入れる救急医療機関等の支援 682億円
 - 医療資格者等の労災給付の上乗せを行う医療機関への補助 10億円
- ※この他、医療機関の資金繰り支援等を実施

主要施策

1. 人口減少・高齢化やウィズコロナ時代に対応した医療提供体制の構築

我が国における中長期的な人口減少・高齢化の進行を見据えつつ、今般の新型コロナウイルス感染症への対応により顕在化した地域医療の課題への対応を含め、質の高い効率的な医療提供体制を構築するため、国・都道府県等・医療現場が相互に連携しながら、入院医療・外来医療・在宅医療等の体制確保、医師偏在対策・医師の働き方改革などを一体的に推進する。

① 地域医療構想の実現に向けた取組の推進

2025年に向けて、質が高く効率的な医療提供体制を構築していくため、各都道府県において、地域医療構想の実現に向けた病床の機能分化・連携の推進や在宅医療等の充実、医師確保計画に基づく医師偏在対策等、各種事業を一体的に進めていくために必要な施策を講じる。また、各地域において、今般の新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた医療提供体制構築の議論を促す。

1

地域医療介護総合確保基金

公費 117,866百万円

(国 85,077百万円、地方 32,789百万円)

2025年を見据えた地域医療構想の実現に向け、病床の機能分化・連携等に関する取組を進めるとともに、感染症対応の観点も踏まえた医療提供体制構築を推進するため、引き続き、地域医療介護総合確保基金による支援を行う。

また、医療従事者の確保に関する事業について、今後の新興・再興感染症の拡大期に備えた各都道府県の準備・検討状況も踏まえつつ、感染防止対策等に関連する研修実施に対応できるよう支援を行う。

さらに、勤務医の働き方改革の推進のため、勤務環境改善に取り組む医療機関に対し地域医療介護総合確保基金による支援を行う。

(参考) 地域医療介護総合確保基金の対象事業

① 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業(事業区分Ⅰ)

公費 35,000百万円(国 23,333百万円、地方 11,667百万円)

急性期病床から回復期病床への転換等、地域医療構想の達成に向けた病床の機能の分化及び連携等について実効性のあるものとするため、医療機関が実施する施設・設備整備に対する助成を行う事業。

② 居宅等における医療の提供に関する事業(事業区分Ⅱ)

公費 49,066百万円(国 32,710百万円、地方 16,355百万円)の内数

地域包括ケアシステムの構築を図るため、在宅医療の実施に係る拠点の整備や連携体制を確保するための支援等、在宅における医療を提供する体制の整備に対する助成を行う事業。

③医療従事者の確保に関する事業(事業区分Ⅳ)

公費 49,066百万円(国 32,710百万円、地方 16,355百万円)の内数

医師等の偏在の解消、医療機関の勤務環境の改善、チーム医療の推進等の事業に助成することにより、医師、看護師等の地域に必要な質の高い医療従事者の確保・養成を推進する事業。

④勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業(事業区分Ⅵ)

公費 14,300百万円(国 9,533百万円、地方 4,767百万円)

勤務医の働き方改革を推進するため、地域医療において特別な役割があり、かつ過酷な勤務環境となっていると都道府県知事が認める医療機関を対象とし、医師の労働時間短縮に向けた総合的な取組に対して助成を行う事業(勤務医の労働時間短縮の推進)。

2 病床機能再編支援事業

2

19,500百万円

※地域医療介護総合確保基金の内数

地域医療構想の実現に向け、今後、重点支援区域等における医療機関の病床機能の再編等に関する議論を進めていく中で、地域の医療機関が再編に伴う財政的な課題に対応できるよう支援規模の拡充を図った上で、消費税財源を充当し、「地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業」等と一体的に実施するため、次期通常国会に関連法案を提出し、地域医療介護総合確保基金の事業に位置づける。

3 医療機能の分化・連携に向けた具体的対応方針に対する病院支援事業

3

147百万円

地域医療構想の実現に向けて、感染症対策の視点も踏まえつつ、2025年において達成すべき医療機能となるよう再編等による病床の機能分化・連携を推進するため、重点支援区域を拡充するとともに、国による助言や集中的な支援を引き続き行う。

4 入院・外来機能の分化・連携推進に向けたデータ収集・分析

4

247百万円

病床機能の分化・連携の促進に向けた病床機能報告を引き続き実施するほか、外来機能の分化・連携の取組に向け、必要なデータ収集・分析を行う。

5

かかりつけ医機能の強化・活用にかかる調査・普及事業【新規】

46百万円

新型コロナウイルス感染症の流行が見られるなかで、かかりつけ医機能の重要性が再認識されている。医療関係団体等による、かかりつけ医機能強化の取組に係る情報を収集するとともに、かかりつけ医機能に係る好事例の横展開等を行う。

6

地域医療構想・医師偏在対策推進支援事業

79百万円

地域医療構想の実現及び医師偏在の解消に向けた取組を一体的に進めるため、厚生労働省、都道府県、地域医療構想アドバイザーなど関係者が、国の方針や地域の実情について情報共有、意見交換を行う場を開催する等、各地域における取組の推進や課題解決に向けた支援を行う。

② ウィズコロナ時代に対応した医療提供体制の構築

できる限り住み慣れた地域で、その人にとって適切な医療サービスが受けられる社会の実現に向け、新型コロナウイルス感染症への対応も踏まえ、一般医療も含む医療提供体制の整備のための取組を推進する。

【令和2年度第三次補正予算案】

- 診療・検査医療機関の感染拡大防止等の支援 212億円
 現下の感染拡大の影響を踏まえた緊急的臨時的な対応として、診療・検査医療機関における感染拡大防止等の支援を行う。
- 医療機関・薬局等の感染拡大防止等の支援 858億円
 現下の感染拡大の影響を踏まえた緊急的臨時的な対応として、歯科を含む保険医療機関・保険薬局・指定訪問看護事業者・助産所における感染拡大防止等の支援を行う。
- 医療資格者等の労災給付の上乗せを行う医療機関等への補助 82百万円
 新型コロナへの対応を行う医療機関等において、勤務する医療資格者等が感染した際に労災給付の上乗せ補償を行う民間保険に加入した場合に、保険料の一部を補助する。
- 医療提供体制構築を支援する医療機関等情報支援システム（G-MIS）の機能拡充等 1,538百万円
 緊急事態において、医療機関等に対して円滑にマスク等の物資を配布することや、各地域で病床を円滑に確保できる体制等を整えるため、医療機関等の各種情報を、効率のかつ横断的に把握できる調査・報告のプラットフォームとして改修する。

- **看護師等養成所におけるICT等の整備** 315百万円
新型コロナウイルス感染症の影響により、看護師等養成所において遠隔授業やICTを活用した教育体制整備が必要な実情を踏まえ、財政支援を行う。
- **国立病院機構における医療提供体制の整備** 9,346百万円
国立病院機構において、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に対応する体制を整備するため、必要な医療機器等の設備整備に対する支援を行う。
- **国立病院機構における新型コロナウイルス感染症対応にかかる研修事業** 894百万円
国立病院機構において、広く地域の医療機関等の関係者に対し、地域の実情に応じた新型コロナウイルス感染症対応にかかる研修を実施するために必要な支援を行う。
- **新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金による支援** 1.2兆円
[健康局予算案に計上]
新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金を増額し、引き続き、都道府県が地域の実情に応じて行う、重点医療機関等の病床確保や軽症者の宿泊療養施設の確保、外国人対応の充実などを支援し、医療提供体制等の強化を図る。
- **新型コロナウイルス感染症患者相談・受入れ施設に対する電話通訳サービス事業** 296百万円
[健康局予算案に計上]
外国人患者を受け入れる医療機関等に対して、多言語の電話通訳サービスを提供する。

1 独立行政法人福祉医療機構の医療貸付事業等

※貸付原資として1.69兆円を財政融資
[社会・援護局において要求]

医療法人や社会福祉法人等に対して、医療機関や社会福祉施設等の設置・整備又は経営に必要な資金の貸付けを行い、医療の普及及び向上並びに社会福祉の増進を図る。

また、新型コロナウイルス感染症の影響により休業した又は事業を縮小した医療・福祉事業者の資金繰りを支援するため、無利子・無担保等の危機対応融資を引き続き実施する。

【令和2年度第三次補正予算案】

- **医療・福祉事業者への資金繰り支援** 1,037億円
[社会・援護局予算案に計上]
新型コロナウイルス感染症の影響により休業した又は事業を縮小した医療・福祉事業者の資金繰りを支援するため、独立行政法人福祉医療機構による無利子・無担保等の危機対応融資を引き続き実施するとともに、審査体制の拡充等を行う。

新型コロナウイルス対策病児保育事業支援金について

1. 事業概要

新型コロナウイルス感染拡大に伴う利用児童数減少の影響により事業運営に支障を来す病児保育施設に対して、令和3年度における減収相当額を協力金として支援することにより、病児保育事業の提供体制の維持を図る。

2. 交付対象

- (1) 対象施設 5施設
- | | |
|-------|-----|
| 病児保育 | 2施設 |
| 病後児保育 | 3施設 |

(2) 対象事業

新型コロナウイルス感染拡大の影響を受けながらも病児保育の提供に必要な職員を確保し、サービスの提供体制を維持している病児・病後児保育施設に対し、支援金を交付する。

3. 事業費

新型コロナウイルス対策病児保育事業支援金 10,000千円

新型コロナウイルス感染拡大に伴う利用児童数の減少により、令和3年度の事業収入額（補助金収入）が令和2年度と比較して減少している場合に、当該減少額の9/10を交付

4. 財源

令和3年度青森県新型コロナウイルス感染症市町村総合対策事業費補助金（10/10）

児童館新型コロナウイルス感染症対策支援事業について

1. 事業概要

児童館管理運営業務について、新型コロナウイルス感染症対策の徹底を図りながら継続して業務を実施するため、マスク、消毒液等の衛生用品や感染防止のための備品購入等、感染対策に要する経費の補助を行う。

2. 補助対象

(1) 対象施設：市内児童館 15館（小型児童館6館 児童センター9館）

指定管理者 社会福祉法人 八戸市社会福祉協議会

(2) 実施期間：令和4年4月1日～令和5年3月31日

(3) 補助対象

- ① マスクや消毒液等の衛生用品や感染防止のための物品・備品の購入、施設の消毒経費等
- ② 児童館職員が消毒・清掃等を行った場合の超過勤務手当の割増賃金や、通常想定していない感染症対策に関する業務に伴う手当等のかかり増し経費
- ③ 感染症対策のための改修経費

3. 事業費

新型コロナウイルス感染症対策支援事業費補助金 6,000,000円

(積算内訳)

1館当たり 400,000円 × 15館

4. 財源

青森県新型コロナウイルス感染症市町村総合対策事業費補助金 (10/10)

建物破損事故に係る損害賠償額の専決処分について

1 事故発生日時

令和3年12月14日（火）午前10時30分頃 天候：くもり

2 事故発生場所

八戸市根城6丁目22-10 ホームセンターサンデー八戸根城店

3 事故概要

立体駐車場を進行した際、設置看板及び建物に接触し破損させた。

4 損害賠償額

81,400円

5 専決処分日

令和4年3月7日（月）処分第5号

事故発生場所



当方車両

