

平成 24 年 12 月 28 日

自由民主党

政務調査会長	甘利	明	}	殿
組織運動本部長	竹下	亘		
団体総局長	田中	和徳		

公益社団法人日本産婦人科医会
会長 木下 勝之



平成 25 年度予算並びに税制改正に関する要望について

母子保健関連事業の推進に関しては種々ご配慮いただき感謝申し上げます。

さて、本会は、母子保健の一層の進展のため平成 25 年度予算概算要求並びに税制改正に当たり、次の事項を要望いたしますので、その実現方をよろしく願いいたします。

記

予算関係

1. 安心して子どもを産み育てるための環境整備

労働環境に対する急速な規制緩和が、パート労働者やワーキングプアを増加させたと言われております。結婚のための経済的環境は厳しく、とても子どもを持ちたいという心情を持たないのが現実と思われます。このような陰鬱な社会環境を好転させ、明るい未来が語れるような出産環境整備のための一法として、出産育児一時金の増額、保険未加入者にも支給される制度の創設、妊婦健康診査公費負担の充実と里帰り時にも使用容易な補助方法等をお願いいたします。

・ 出産育児一時金の引き上げ

一人最低 60 万円とし、二人目以降はさらに増額を図るなどの措置をお願いいたします。

・ 妊娠・出産・育児に関し、保険未加入者も対象とする制度の創設

「出産育児一時金」は健康保険法での現金給付制度ですが、日本の現状を勘案すれば、妊娠・出産・育児に関する給付は、「子ども手当」等と同様な国家扶助としての検討をお願いいたします。これが実現すれば、生活保護世帯、助産制度利用世帯、無保険者等全ての国民を対象にすることができますので、ご検討をお願いいたします。

また、児童福祉法第 22 条に規定する入院助産制度においても出産育児一時金と同額とするよう要望いたします。

・産科有床診療所に対する支援

現在、産科有床診療所は日本の分娩の約 50%に対応している。この産科有床診療所は、個々で提供する医療内容の向上、努力を行っていますが、従来通りの経営が行えるよう施策上の配慮をお願いいたします。

・妊婦健康診査公費負担制度の更なる充実

妊婦健康診査は、妊婦が全国どこの施設で受診しても公費負担による補助が受けられるようお願いいたします。この公費負担制度は、原則として、妊婦健康診査費の一部を公費で負担するものと理解しておりますが、地域・施設により受けられる公的補助の対応に格差が認められます。そのため、里帰り分娩等では、公費負担の恩恵を享受できないことが見受けられます。そこで、妊婦が全国どこの施設で受診しても、クーポン券方式等で平等な補助が受けられるようお願いいたします。

・産後健診の公費負担化

産後 1 カ月程度は、母児共に大きな変化がみられる時期で慎重な管理が求められております。また核家族化の進行等で、孤立した育児が行われている状況も多いと推察されます。すなわち産後うつ早期発見、新生児への虐待防止等の観点からも厚い支援が求められている時期と言えます。それは産後 2 週間、産後 4 週間と希望時と考えますが、この健康診査費用を、前述の妊婦健康診査と同様に公費負担化をお願いいたします。

2. 定期予防接種の拡大と公費負担化の推進

水痘、おたふくかぜ、小児肺炎球菌、Hib、HPV、B 型肝炎などのワクチンで予防できる疾患の定期接種化をお願いいたします。

・子宮頸がん予防ワクチンへの対応

子宮頸がんは比較的若い世代が罹患する病気であり、労働損失・死亡損失、出生率への影響も懸念されます。予防接種は将来の医療費抑制にもつながります。よって第一の接種対象である（小 6）中 1～高 1 の多くの女兒が公平な接種機会を得られるよう公費助成を引き続きお願いすると同時に、検診の重要性も告知できるよう指導をお願いいたします。

3. 女性特有のがん検診推進事業の継続

検診がとりわけ有効ながんの一つである「子宮頸がん検診」ならびに「乳がん検診」に対する公費助成を引き続きお願いいたします。

4. 女性医師支援の拡大

昨今の産婦人科領域における女性医師比率は上昇を続けている。この女性医師がどのライフステージでも働くことができる環境の整備は必須であります。就労環境を見直し、復帰支援に関連する施策の推進をお願いいたします。この女性医師対策は男性医師就労環境の整備に繋がるものであるようお願いいたします。

(関連)

産婦人科女性医師は全体の40%、妊娠育児中はその半数であり、全体の2割となっており、働きたくても「子どもを看てくれる人(設備)がないと復帰が難しい」という声は多い。したがって、「待機児ゼロを目指して」、地域の保育所の充実のほか、空きの小学校教室等の有効活用等につき、省を越えた改革をお願いいたします。

5. 助産師養成数の大幅増加(有床診療所就労助産師数増加のため)

従来の養成所は、積極的に養成数を増やす努力をしていません。そこで各都道府県医師会が、附属の養成所を新設し養成努力をしています。その結果養成数は微増であります。全く十分とは言えません。各養成所の定員数を満たす入学者を得て、数的充実を早急に図るようお願いいたします。

6. 災害にも強い周産期医療供給体制構築に対する公的支援

災害時には、広域的有機的連携が寸断されるのが常でありました。昨年の東日本大震災を教訓に受診者が困惑しないシステムを医療機関、行政、関係団体等間が協力して構築すべきであります。特に周産期医療は個々の医療機関における災害対策も重要ですが、地域的連携システム構築も必須であります。広域的システム構築には公的支援は不可避であり、又個々の医療機関においては災害対策費の負担も困難であることが多いです。従ってこれらの総合的支援をお願いいたします。

7. 災害発生時の事故等の調査に対する支援等

災害発生時の事故等の調査を実施する場合は、各県に任せることなく、国主導の下で実施し、それに必要な支援を行っていただくようお願いいたします。

税制関係

1. 消費税における社会保険診療報酬等の非課税制度の見直し

社会保険診療報酬等に対する消費税の非課税制度を、仕入税額控除が可能な課税制度に

改めていただきたい。その際、ゼロ税率・軽減税率を適用するなど患者負担を増やさない制度に改善をお願いいたします。

2. 医療機関に対する事業税の特例措置の存続

事業税における、

- ① 社会保険診療報酬に対する非課税（個人、医療法人共通）
- ② 自由診療収入等に対する軽減税率（医療法人のみ）

の特例措置を恒久的に存続をお願いいたします。