

2020年「医療・介護・福祉の充実を求める県内キャラバン」

データブック



2020年10月5日(月)～10月15日(木)

高知県社会保障推進協議会 作成

2020年「医療・介護・福祉の充実を求める県内キャラバン」実施企画

2020年「医療・介護・福祉の充実を求める県内キャラバン」については、新型コロナウイルス感染症が襲来する可能性がある第2波・第3波に向けて、住民のいのちと健康を守る施策を中心この間も課題を含めて、充実した自治体との懇談ができるように、関係団体と調整しながらすすめていくことにします。加えて、各自治体との懇談の実施については十分な検討とは配慮が必要と思われ、コロナ禍のもとでのキャラバンの進め方について、次のように確認しています。

- ① 行政側の担当部署が広範囲にならないように、要望する項目の絞り込みを図る
- ② 例年の多人数ではなく、少人数での懇談とし、時間設定は1時間程度
- ③ 感染拡大が見受けられた場合は中止
- ④ 事前検討会も三密を考慮した設定での実施

などの判断などが求められることを含めて、すすめていきます。

1. 実施時期

2020年10月5日(月)から15日(木)までの9日間で実施。

2. 実施に向けた準備

- ① 2020年度は、34市町村のうち11市17町と高知県の29自治体。
- ② 8月26日(水)に開催する第2回運営委員会で要請内容を確認のうえ、関係自治体に送付する。

くらしと医療を守る全県キャラバン2020

実施日	責任団体			集合			コース									
	団体名	氏名	車両	場所	時間	自治体名	参加者	→	自治体名	参加者	→	自治体名	参加者	自治体名	参加者	
10/5 (月)	新婦人	大西	県労連	城ホール	9:00	奈半利町 11:00-12:00 住民福祉課・井上	新婦人・西内 県労連・橋詰/中尾	→	室戸市 13:00-14:00 総務課・木下	新婦人・西内 県労連・橋詰/中尾	→	東洋町 15:00-16:00 総務課・大坪	新婦人・西内 県労連・橋詰/中尾			
10/6 (火)	県労連	牧	県労連	城ホール	8:30	香南市 10:00-11:00 総務課	小澤・高運連 県労連・筒井 退婦協・橋田	→	田野町 13:00-14:00	小澤・高運連 県労連・筒井 退婦協・手島	→	安田町 14:30-15:30 町民生活課	小澤・高運連 県労連・筒井 退婦協・手島	→	安芸市 16:00-17:00 総務課・楠瀬	
10/7 (水)	医療生協	岡村	県労連	城ホール	8:30	南国市 9:30-10:30 企画課・福留	小澤・高運連	→	大豊町 11:00-12:00 住民課・西村	小澤・高運連	→	土佐町 13:30-14:30 総務課・伊藤	小澤・高運連	→	本山町 15:00-16:00 健康福祉課・中西	
10/8 (木)	保険医協会	浜田	医療生協	医療生協	8:30	宿毛市 11:00-12:00 健康推進課・松田		→	大月町 13:30-14:30 臨時議会にて懸断中止		→	土佐清水市 15:30-16:30 総務課・ハジロ	5名程度			
10/9 (金)	保険医協会	浜田	医療生協	医療生協	8:30	四万十市 11:00-12:00 企画広報課・梶原		→	黒潮町 13:30-14:30		→	四万十町 15:30-16:30				
10/12 (月)	高商連	入江	医療生協	医療生協	8:30	中土佐町 10:00-11:00 総務課・高橋		→	梶原町 13:00-14:00 医療保険係・中越		→	津野町 14:30-15:30 町民課・津野		須崎市 16:00-17:00 秘書課・田村	退婦協・米川	
10/13 (火)	生健会	和田	医療生協	医療生協	8:30	いの町 9:00-10:00 総務課		→	佐川町 11:00-12:00 町長室	退婦協・清水/坂本/原田	→	越知町 13:00-14:00	退婦協・清水	仁淀川町 14:30-15:30 保健福祉・片岡	退婦協・清水	
10/14 (水)	県労連	牧	県労連	城ホール	8:30	香美市 10:00-11:00 総務・岩本	合計15名まで 小澤・高運連 県労連・筒井/石川/中尾	→	高知市 13:00-14:00 みんなのセンター・健康福祉課	小澤・高運連 県労連・筒井/石川/中尾	→	土佐市 15:00-16:00 総務課・片山	小澤・高運連 県労連・筒井/石川/中尾			
10/15 (木)	全体で							→	高知市 13:30-15:00 長寿政策課・池本	小澤・高運連 医療生協・岡村 県労連・筒井/石川/西山/廣田	→	会場・高知県 婦人会館(30名迄)	退婦協・藤原/岡崎 退婦協・上村/小松			

※ 2020年度の訪問自治体は、34市町村のうち11市17町と高知県の29自治体。

※ 自治体名に部署・氏名の記載は、確定した自治体。(責任団体と責任者は確認をお願いします)

※ コロナ禍のもと、会場の都合にて人数制限の要請が行われている会場があります。

2020年9月10日

自治体首長 各位

高知県社会保障推進協議会

会長 田中きよむ

(公印略)

高知県高齢期運動連絡会

会長 小澤幸次郎

(公印略)

2020年「医療・介護・福祉の充実を求める県内キャラバン」要請書

県民の生活と福祉向上のために、またコロナ禍のもとでのご尽力に敬意を表します。

「新型コロナウイルス感染症」に関わる問題を中心に、地域住民の生活と健康・いのちを守る課題について、下記の項目で要請・懇談をお願いしたく申し入れをいたします。

お忙しい折とは存じますが、課題と問題意識を共有できればと考えておりますので、対応の程よろしくお願いいたします。

記

1. 新型コロナウイルス感染症対策では、重篤化にならない視点での対策を行い、県民のくらしやいのちを守る取り組みが重要と考えます。
 - ① 感染拡大に対応する感染症病床はもとより、支える医療従事者の確保は極めて重要です。感染症の治療を担う医療従事者と、保健所の体制の充実・強化を図るように、県や国に要望してください。
 - ② 感染拡大に伴い生ずる一般医療機関(感染症病床を持たない、医科・歯科)への支援や、介護施設や介護職員への支援を図るように、県や国に要望してください。
 - ③ この秋から冬にかけて新型コロナウイルスとともにインフルエンザの同時期の流行が懸念され、医療現場の混乱やひっ迫が懸念されはじめています。65歳以上のインフルエンザワクチン接種費用の一部助成が行われていますが、住民と医療現場を守るための予防措置として65歳未満への助成へ拡大をしてください。
2. 住民のいのちをつなぐ「国民健康保険」に関わる問題について
 - ① 厚生労働省の「新型コロナウイルス感染症に感染した被用者に対する傷病手当金の支給」を実施する「事務連絡」文書(2020年3月10日付)の対象とならない「個人事業者」への単独の支援制度の創設してください。また県や国に働き掛けてください。
 - ② 「新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険料(税)の減免基準」の周知徹底とともに、事務手続きの簡素化を国に要望してください。

現在、国や県は「事務手続きの簡素化」を打ち出しています。市町村では従前での対応の可能性があり、表現を「事務手続きを簡素化してください」と修正します。

③ 厚生労働省の「各保険者の比較」(平成元年度資料)からも、市町村国保の加入者の負担率は10%を超える状況となっています。保険料をこれ以上引き上げるのではなく、払うことが出来る保険料へ引き下げてください。

④ 資格証明証の発行を中止してください。

加えて、新型コロナウイルス感染症で予想される第2波などに備え、資格証明書を発行している世帯に対しては短期保険証を発行し、新型コロナウイルス感染症の広がりのもとでも速やかに受診ができるようにしてください。

3. 「妊産婦医療費助成制度の創設」について、私たちは今年の医療キャラバンにて、「子育て支援の仕組みの一つとして、私たちは妊産婦の医療費助成制度の創設が必要だと考えますが、貴自治体の状況とご意見をお聞かせください」と呼び掛けさせていただき、多くの自治体では「制度の創設は大切だが、財政的にきびしい」との意見がだされました。

2020年7月1日、高知県産婦人科医会は「妊産婦医療費助成制度は、少子化先進県といえる高知県において安心・安全な妊娠・出産の確立は絶対必要なものであり、妊産婦の健康保持に極めて有力な制度となり得ます」と、制度創設に賛同する声明を発表しました。

「趣旨は賛同するが財政が厳しい」ということで「安心・安全な妊娠・出産の確立」の制度を先延ばしすることがないように、早期の制度創設に向けて高知県と協議を開始してください。

4. 厚生労働省の地域医療構想「再編・統合」問題について

高知県内における感染症病床の確保にあたっては、公立・公的病院の役割は重要です。

地域のいのちと健康を守る砦として、厚生労働省が示す「再編・総合」の議論は見直すように国や県に求めてください。

以上

1. 新型コロナウイルス感染症対策では、重篤化にならない視点での対策を行い、県民のくらしやいのちを守る取り組みが重要と考えます。

- ① 感染拡大に対応する感染症病床はもとより、支える医療従事者の確保は極めて重要です。感染症の治療を担う医療従事者と、保健所の体制の充実・強化を図るように、県や国に要望してください。
- ② 感染拡大に伴い生ずる一般医療機関（感染症病床を持たない、医科・歯科）への支援や、介護施設や介護職員への支援を図るように、県や国に要望してください。
- ③ この秋から冬にかけて新型コロナウイルスとともにインフルエンザの同時期の流行が懸念され、医療現場の混乱やひっ迫が懸念されはじめています。

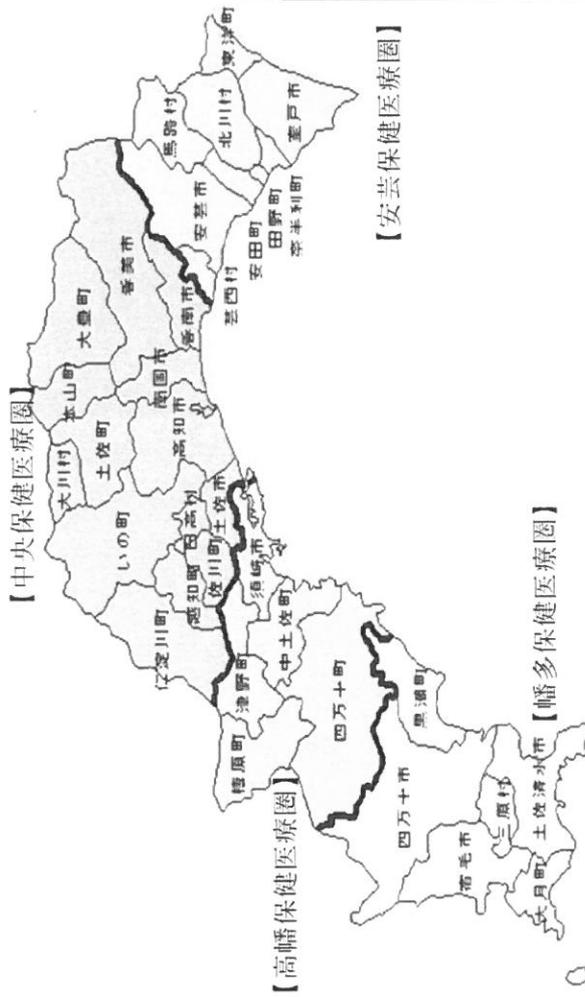
65歳以上のインフルエンザワクチン接種費用の一部助成が行われていますが、住民と医療現場を守るための予防措置として65歳未満への助成へ拡大をしてください。

6 ページより

関係資料

- ◎ 第7期高知県医療計画より(P6)
- ◎ 保健所数の推移(P7)
- ◎ 病所数の推移(P8)
- ◎ 高知県インフルエンザ65歳以上ほか接種無償化(P9)
- ◎ 高知市子どものインフルエンザ予防接種費助成事業(P10)
- ◎ 三原村・インフル予防接種無償化(P11)

(図表 3-1-1) 高知県の二次保健医療圏



高知県における「感染症指定医療機関の指定状況」(厚生労働省2019.04.01付資料より作成)

	医療機関名	病床数
特定感染症指定医療機関	該当なし	0
第一種感染症指定医療機関	高知県・高知市病院企業団立高知医療センター	2
第二種感染症指定医療機関	高知県・高知市病院企業団立高知医療センター 高知県立幡多けんみん病院	6 3
結核病床(稼働病床)	高知県・高知市病院企業団立高知医療センター	20
	独立行政法人国立病院機構 高知病院	22
	高知赤十字病院	6
	高知県立あき総合病院	5
	高知県立幡多けんみん病院	4

(4) 感染症病床

都道府県が次の配置基準により整備している特定感染症指定医療機関などの感染症病床の合計数を基準に知事が定めています。

【第1種感染症指定医療機関】 都道府県の区域ごとに1か所 2床

【第2種感染症指定医療機関】 二次医療圏ごとに1か所

その人口に応じた次の病床数

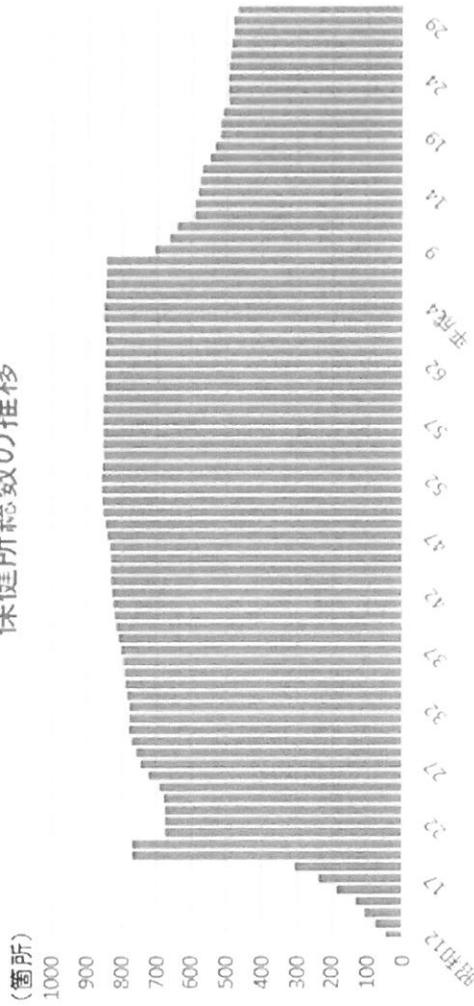
(30万人未満) 4床 (30万人以上100万人未満) 6床

第7期高知県医療計画(2018.03.30公開)

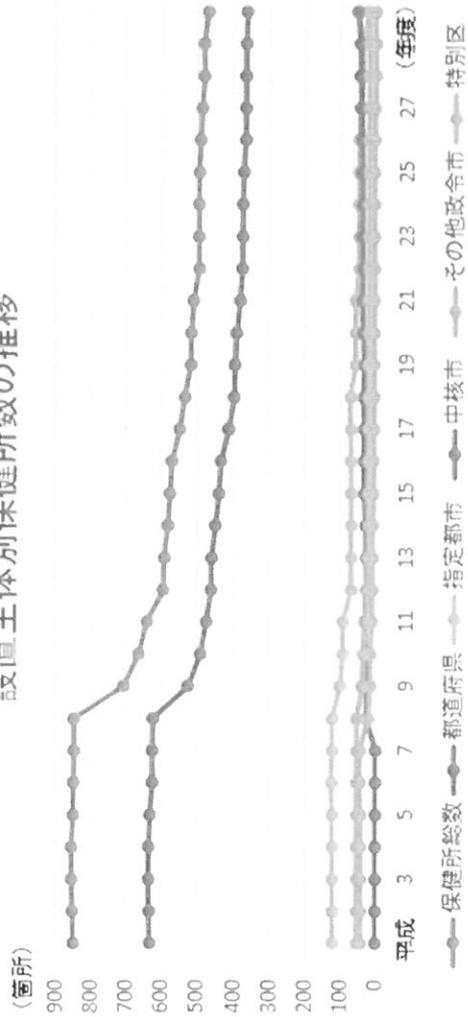
保健所数の推移（厚生労働省健康局健康課地域保健室調べ）

平成31年4月1日現在

保健所総数の推移



設置主体別保健所数の推移



この保健所機能の後退が、現在、新型コロナウイルスに対する日本政府の不十分な対応につながっていると思います。

住民の健康権を守るべき保健所が、公衆衛生4原則に基づく本来の機能を果たしていたら、PCR検査も数多くできていたかも知れません。

憲法が定める公衆衛生の向上・増進という国の責務が、政府自身の「行革路線」の結果、大きく後退したのです。

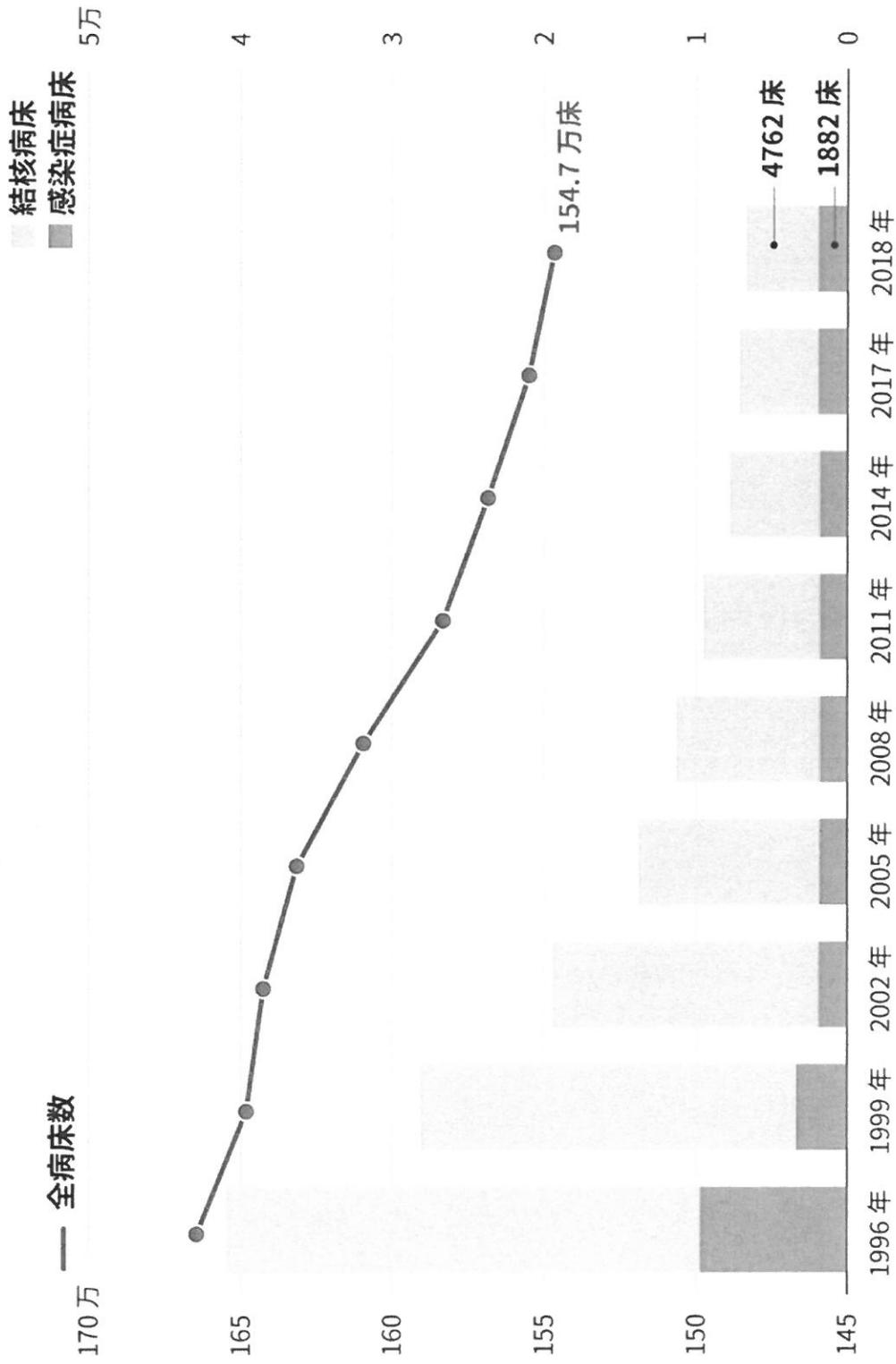
住民の健康権保障の拠点であった保健所機能が壊された歴史と、それによる惨憺たる結果を直視する必要があります。

実際、保健所法が地域保健法に変わりましたが、改正法が施行された1995年（平成7年）以降、保健所総数、とくに、都道府県を設置主体とする保健所数が大きく減少しています。（図）

脇田滋（龍谷大学教授）

特定非営利活動法人(NPO法人)働き方ASU-NETより

病床はこれまで大幅削減されてきた



出典：厚生労働省

(2020年4月16日)

県インフル接種無償化

来月から高齢者ら24万人

病床逼迫防止

県は17日までに、新「期接種」の対象者（65歳以上、または60〜64歳とインフルエンザの症とインフルエンザの同時流行に備えるため、県内の高齢者らがインフルエンザ予防接種を受ける場合の費用を無償化する方針を決めた。期間は10月1日から12月末まで。入院患者を減らし、医療機関の逼迫を防ぐが目的。

無料になるのは一定

「期接種」の対象者（65歳以上、または60〜64歳で心臓や腎臓、呼吸器などの機能に障害がある人）で約24万人。これまでは市町村の補助を除いた1100円の自己負担で接種を受けていたが、全額を県が負担する。

高齢者はインフルエンザで重症化するリスクが高いとされる。予防接種を多くの人に受

充てる方針。県健康対策課は「接種してから免疫を獲得するまでに2〜4週間かかる。インフルエンザの流行が本格化する前になるべく早く受けてほしい」としている。

予防接種は県内約460の医療機関で実施。体調不良などで受けられない場合もある。

（山本 仁）

村木さん「証拠改ざん恐

冤罪事件10年 全面可視化



インタビューに答える村木厚子さん

検察の信頼が失墜したりというよりも恐怖を感じた」と語った。

（23面）「検事あまりに異常」

一連の不祥事を受け、裁判員裁判事件と検察の独自捜査事件で取り調べの録音・録画（可視化）が義務付けられたが、対象が限られるため「不完全」と指摘。（取り調べは）検事の士儀での一方的

子どものインフルエンザ予防接種の 費用を一部助成します



【助成対象者】 接種日現在、高知市に住民票のある1歳～高校3年生までのお子さま

※高校3年生とは平成14(2002)年4月2日生まれ以降の者

【助成期間】 令和2年 10月1日～令和2年 12月31日

※ワクチンの供給状況等により期間が変更になる場合があります。

【助成額】 接種1回につき 1,000円を助成 (年間2回まで)

【接種場所】 高知市が指定する医療機関 (裏面参照)

※指定医療機関以外で接種する場合、接種費用を助成することはできません。

※指定医療機関は変更される場合があります。最新情報は母子保健課 HP をご確認ください。



【持ち物】 ・母子健康手帳

・保険証等お子さんの身分証明ができるもの

【助成方法】 接種の際に、指定医療機関に設置している「子どものインフルエンザ予防接種費用助成金申請書」に記入・提出し、接種に要した費用から1,000円を差し引いた額を指定医療機関へお支払ください。

※なお接種に当たっては、事前に医療機関に電話でお問い合わせください。

(10月25日までは、65歳以上の方を優先する場合があります。)



注意事項

子どものインフルエンザ予防接種は、予防接種法に基づかない任意接種です。

ワクチンの接種により入院が必要な程度の健康被害が生じた場合は、独立行政法人医薬品医療機器総合機構法に基づく救済を受けることができますが、予防接種法による救済とは給付額などが異なります。

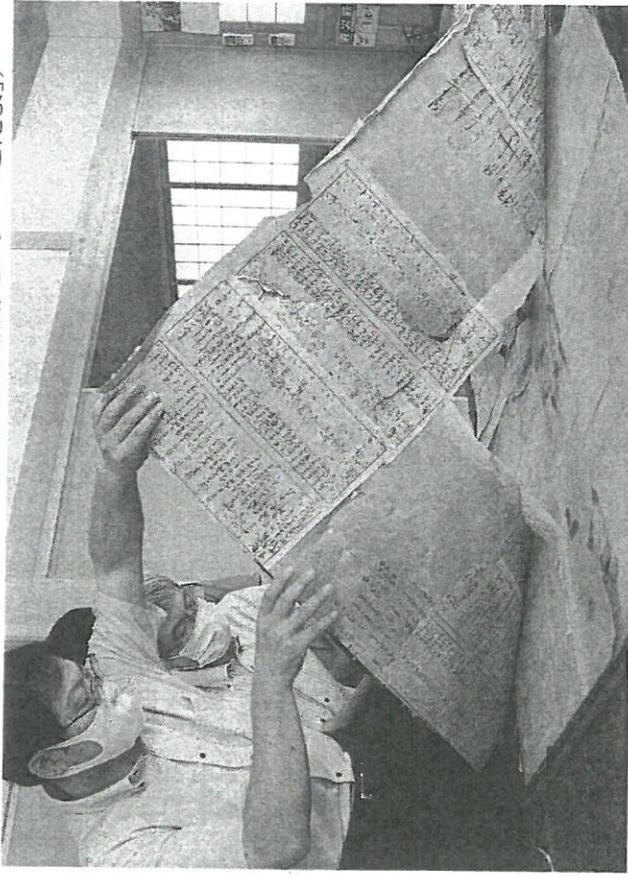
【問合せ先】〒780-0850 高知市丸ノ内1丁目7番45号 総合あんしんセンター内

高知市 こども未来部 母子保健課

TEL: 088-855-7795

FAX: 088-855-7796

民家にあった、下張りに古文書が使われた古いふすま (四万十町の中津川集落活動センター「こだま」)



ふすまはがし古文書収集 四万十町 帳簿?に「入松六拾八貫」

【窪川】ふすまの下張りに再利用された古調べるため高知大学地域協働学部の学生らが高知郡四万十町大正中津川でふすまをはがしました。古文書から昔の文化や産業などを読み解くため、住民も加わり史料の収集に精を出した。(井上)

高知大 解説し文化学

ふすまは同地区の田辺家(四万十町)で、約20年前にも約10人で行った。大正時代以前に建てられた古い建物にあって、昭和初期の何らかの文書約30枚を保管していた。田辺さんが紙を剥がしてみると古文書とみられる文書には「入松六拾八貫」と書かれていた。山崎真弓・同大学文化学教授によると、昭和初期の何らかの文書とみられる文書には「入松六拾八貫」と書かれていた。山崎真弓・同大学文化学教授によると、昭和初期の何らかの文書とみられる文書には「入松六拾八貫」と書かれていた。山崎真弓・同大学文化学教授によると、昭和初期の何らかの文書とみられる文書には「入松六拾八貫」と書かれていた。

高知 系 聞

インフル予防接種無償化

三原村 (10日) 一般会計補正予算6億756万円(累計23億2500万円)を提出した。会期は16日まで、一般質問も同日。主な補正は、新型コロナウイルスの経済対策を行う、村内の登録店舗で使える1人1万円分の地域振興券事業費2152万円。新型コロナとの同時流行を避けるため、インフルエンザの予防接種を受ける村民の自己負担分助成30万円。成山集会所の裏山の崖崩れ防止

対策工事費2500万円。田野正利村長の行政報告委員は次の通り。星ヶ丘公園(宮ノ川)に整備していた交流施設は9月中旬に利用開始予定。観光情報の発信や物産販売に活用し、三原村の玄関口として来園者を村内へ誘導できる場所になるよう期待している。新型コロナの影響により、とどろく農林文化祭(毎年11月3日開催)の中止が決定した。

日高村 (10日) 一般会計補正予算3億3900万円、2019年度一般会計決算など13議案を可決、認定。追加提出の

16議案を可決 **仁淀川町** (10日) 一般会計補正予算8億6700万円、2019年度一般会計決算など16議案を可決、認定。任期満了に伴う教育委員に片岡あかり氏(41)・寺村川を再任する人事案に同意し、「妊産婦医療費助成制度創設を求める」など2意見書を可決し、閉会した。

津野町 (10日) 1人が一般質問。一般会計補正予算7800万円、2019年度一般会計決算や追加提出された工事請負契約締結など16議案を可決、認定。国に新

馬路村 (10日) 4人が一般質問。一般会計補正予算5710万円、2019年度一般会計決算など16議案を可決、認定。公立学校教員に1年単位の菱形労働時間制を適用しないことを真に求めるなど意見書2件を可決し、会期を1日繰り上げて閉会した。

いの町 (10日) 5人が一般質問。池田牧子町長ら執行部の善生委員が次

型コロナウイルスの影響を受けた地方税財源の確保を求める意見書を可決し、閉会した。工事請負契約は、船戸の宿泊施設「せいらんの里」の移転新築工事で、9社(1社辞退)による指名競争入札の結果、新進建設(高知市)が1億6797万円を落札した。工期は来年3月31日まで。

魚梁瀬移住く 宅地分譲検討

魚梁瀬の移住者向け住宅については、国有林作業員の住宅を譲

安用町 (10日) 1人が一般質問。2019年度一般会計決算など5議案を認定。新型コロナウイルスの影響を受けた地方税財源の確保を国に求める意見書を可決し、閉会した。

芸西村 (10日) 一般会計補正予算7億400万円、2019年度一般会計決算など15議案を可決、認定。新型コロナウイルスの影響に伴う地方財政悪化に対し地方税財源の確保を求める意見書を可決し、閉会した。

本山町 (8日) 10人が一般質問。一般会計補正予算7千万円など6議案を可決。「妊産婦医療費助成制度創設を求める」など2意見書を

5議案を認定 **金尊貸付金** 月定例会に適切に管理案を行う。の責任につ

議会 議会

光ファイバー 強化に12億円

仮設住宅10戸 配置計画策定

日高村 (10日) 一般会計補正予算3億3900万円、2019年度一般会計決算など13議案を可決、認定。追加提出の

期は2021年3月1日まで。 **いの町** (10日) 5人が一般質問。池田牧子町長ら執行部の善生委員が次

以、85戸を計画している。このうち、伊野地区の3カ所で昨年度測量を行い、10戸分の具体的な配置計画を策定した。また、防災時には他市町村からの広域避難も予想されるため、それらの候補地も

魚梁瀬の移住者向け住宅については、国有林作業員の住宅を譲

本山町 (8日) 10人が一般質問。一般会計補正予算7千万円など6議案を可決。「妊産婦医療費助成制度創設を求める」など2意見書を

江見川流域を生かす環境を生かすパーク認定され、今後地域おこし地域おこし任期後の定率7%。今後応募者に(を生かす)を内容を提示マッチングを

2. 住民のいのちをつなぐ「国民健康保険」に関わる問題について

- ① 厚生労働省の「新型コロナウイルス感染症に感染した被用者に対する傷病手当金の支給」を実施する「事務連絡」文書(2020年3月10日付)の対象とならない「個人事業者」への単独の支援制度の創設してください。また県や国に働き掛けてください。
- ② 「新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険料(税)の減免基準」の周知徹底とともに、事務手続きの簡素化を国に要望してください。

現在、国や県は「事務手続きの簡素化」を打ち出しています。市町村では従前での対応の可能性があり、表現を「事務手続きを簡素化してください」と修正します。

- ③ 厚生労働省の「各保険者の比較」(平成元年度資料)からも、市町村国保の加入者の負担率は10%を超える状況となっています。保険料をこれ以上引き上げるのではなく、払うことが出来る保険料へ引き下げてください。
- ④ 資格証明証の発行を中止してください。
加えて、新型コロナウイルス感染症で予想される第2波などに備え、資格証明書を発行している世帯に対しては短期保険証を発行し、新型コロナウイルス感染症の広がりのもとでも速やかに受診ができるようにしてください。

13 ページより

関係資料

- ◎ 「事務連絡」文書(2020年3月10日付)添付資料より(P13)
- ◎ 「新型コロナウイルス感染症に係る傷病給付金(自営業者等の方)」(P14~15)
- ◎ 「新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険料(税)の減免に対する財政支援の基準」について(P16~19)
 - ☆ 減免のための収入金額等申立書(横浜市)
 - ☆ 減免のための収入金額等申立書(高知市)
 - ☆ 高知県社保協作成のチラシ
- ◎ 「各保険者の比較」(P20)
- ◎ 国民健康保険料(税)の「平成30年度調定額」(P21)
- ◎ 「新型コロナウイルス感染症に関わって資格証明書の取扱い」状況(P22)

1. 制度概要

- 国保制度等においては、様々な就業形態の者が加入していることを踏まえ、傷病手当金については、条例を制定して支給することができることとしている（いわゆる「任意給付」）。

2. 新型コロナウイルス感染症に関する対応

- 国内の感染拡大防止の観点から、保険者が傷病手当金を支給する場合に、国が特例的に特別調整交付金により財政支援を行うこととする。

- 対象者

被用者のうち、新型コロナウイルス感染症に感染した者、又は発熱等の症状があり感染が疑われる者

- 支給要件

労務に服することができなくなった日から起算して3日を経過した日から労務に服することができない期間

- 支給額

直近の継続した3月間の給与収入の合計額を就労日数で除した金額 × 2 / 3 × 日数

※ 上記の支給額について、特別調整交付金により財政支援。

- 適用

令和2年1月1日～9月30日の間で療養のため労務に服することができない期間（ただし、入院が継続する場合等は健康保険と同様、最長1年6月まで）

政策 I	急激な市民生活の変化に対する支援 新型コロナウイルス感染症傷病手当金の創設 （予算額：1,400千円）
---------	--

国の制度改正により、国民健康保険及び後期高齢者医療保険加入者が、新型コロナウイルス感染症に感染するなどし療養のため働くことが出来なくなった給与受給者に、標準報酬日額の2/3に相当する「傷病手当金」が支給されます。あわせて、この制度では対象にならない個人事業者には、市独自の支援制度を新たに創設し対応します。

● 制度の概要

1. 対象者

国民健康保険及び後期高齢者医療の被保険者で

- ① 給与受給者 新型コロナウイルス感染症に感染又は感染の疑いがあり、療養のためお勤めができない場合（国が支援）
- ② 個人事業者 新型コロナウイルス感染症に感染し、療養のため事業を営むことができない場合（市が独自に支援）

2. 支給期間

- ① 給与受給者 お勤めができなくなった日から起算して3日を経過した日からお勤めができない期間（最長1年6月）
- ② 個人事業者 事業を営むことができなくなった期間（最長1年6月）

3. 支給額

- ① 給与受給者 直近の継続した3月間の給与収入の合計額を就労日数で除し、その金額の3分の2を療養日数に応じて支給（上限あり）
- ② 個人事業者 令和元年中の事業所得を365で除し、その金額の3分の2を療養日数に応じて支給（上限あり）

4. 適用時期

傷病手当金の支給を始める日が令和2年1月1日～9月30日までの間に属する場合

5. その他

後期高齢者医療の被保険者（被用者に限る）については、岐阜県後期高齢者医療広域連合から支給されます。

● 手続き方法

所定の様式に下記の書類を添えて市へ申請してください。（代理申請可）

- ① 直近の給与収入や昨年中の所得がわかるもの
- ② 事業主や医療機関からの療養を必要とした旨の証明

【問合先】 飛騨市役所 市民保健課 0577-73-7464

[トップページ](#) > [分類でさがす](#) > ●生活・暮らし > [新型コロナウイルス感染症関連情報](#) > [事業者支援](#) > [新型コロナウイルス感染症に係る傷病給付金\(自営業者等の方\)](#)

新型コロナウイルス感染症に係る傷病給付金(自営業者等の方)

掲載日:2020年9月16日更新

事業を営む市民(営業収入または農業収入のある方に限る。)が、新型コロナウイルス感染症に感染するなどしたことにより、労務に服することができず収入が得られなくなり、ご自身が加入している医療保険制度で傷病給付金の支給対象とならない場合に、市の傷病給付金が支給されます。

支給される要件

1. 新型コロナウイルス感染症に感染するなどによる休業であること。
受診した医療機関において、申請書(医療機関記入用)に必要事項を記載いただく必要があります。
2. 連続する3日間を含み4日以上労務に服することができないこと。
新型コロナウイルス感染症に感染し、または感染疑い等により療養のため仕事を休んだ日から連続して3日間(待期期間)の後、4日目以降の仕事を就けなかった日に対して支給されます。
3. 廃業していないこと
新型コロナウイルス感染症に感染するなどして仕事を休んだ期間について収入の補填を行う制度のため、事業を廃止された場合は、給付金は支給されません。

申請に必要なもの

申請書	様式
宇和島市傷病給付金支給申請書(申請者記入用)	[PDFファイル/70KB]
宇和島市傷病給付金支給申請書(医療機関記入用)	[PDFファイル/49KB]

申請書以外に必要なもの

- ・平成31年及び令和元年分の確定申告書の写し
- ・健康保険被保険者証
- ・振込先金融機関口座情報
- ・印鑑(認印)

申請書の提出方法

申請書の記入方法や添付書類について、あらかじめお問合せいただき、郵送にて申請してください。

送付先

郵便番号	798-8601
国民健康保険	宇和島市曙町1番地 宇和島市役所 保健福祉部保険健康課 保険業務係 宛

受付および相談窓口

宇和島市役所	保険健康課保険業務係 0895-24-1111(内線2120)	受付時間 8時30分~17時15分 (土・日・祝祭日を除く)
吉田・三間・津島支所	市民保険係	

このページに関するお問い合わせ先

保国発 0501 第 1 号
令和 2 年 5 月 1 日

都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）長 殿

厚生労働省保険局国民健康保険課長

新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る
国民健康保険料（税）の減免に対する財政支援の基準について

新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険料（税）（以下「保険料（税）」という。）の減免に対する令和 2 年度国民健康保険（組合）災害等臨時特例補助金（新型コロナウイルス感染症対応分）の交付基準については、別途通知する交付要綱等によるほか、別紙 1 及び別紙 2 のとおり取り扱うこととし、また、特別調整交付（補助）金の交付基準については、国民健康保険の調整交付金の交付額の算定に関する省令（昭和 38 年厚生省令第 10 号）第 6 条及び国民健康保険の事務費負担金等の交付額等の算定に関する省令（昭和 47 年厚生省令第 11 号）第 14 条の規定に基づき、別紙 1 及び別紙 2 のとおり定めることとしたので、当該基準を踏まえて、できる限り速やかに保険料（税）の減免に係る周知広報や申請受付を開始していただきますよう、貴管内の保険者への周知等よろしく願いいたします。

なお、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止等の観点から、申請者が直接窓口に来ていただかなくても済むよう、郵送やオンラインにより申請を受け付け、必要に応じ電話等で事実確認をする等の方法もご検討いただくようお願いいたします。

新型コロナウイルス感染症による収入減少等にかかる 国民健康保険料減免のための収入金額等申立書

記載例

国民健康保険料の減免を申請するため、本申立書及び収入金額等の証明書類にて減免基準に該当していることを申し立てます。あわせて、収入金額等の証明書類及び申立内容に虚偽がないことを表明します。また、減免の審査にあたり必要な情報を提供することに同意します。

主な生計維持者の氏名： 横浜 太郎

主な生計維持者の方の氏名を

- 主な生計維持者が新型コロナウイルス感染症に罹患した世帯（死亡または罹患した）【対象世帯1】
- 該当事由にチェック** 新型コロナウイルス感染症の影響により、主な生計維持者の次の事業収入等の減少が見込まれ、次の基準①～③のすべてに該当する。【対象世帯2】
- ① 新型コロナウイルス感染症の影響により、主な生計維持者の次の事業収入等が、令和元年中の収入と比べて**30%以上減少**した。

	収入の種類	令和2年 (3)月分	令和元年 1ヶ月平均(年額÷12)	失業・事業廃止 の有無
減少が見込まれる	<input type="checkbox"/> 事業収入	対象となる月や収入の状況を記載 【対象世帯2】にあたる場合のみ		
	<input type="checkbox"/> 不動産収入			
	<input type="checkbox"/> 山林収入			
	<input checked="" type="checkbox"/> 給与収入			150,000

- ② 主な生計維持者の令和元年中(1/1～12/31)の所得の合計金額が**1,000万円以下**
- ③ 主な生計維持者の減少が見込まれる事業収入等にかかる所得以外(例:雑所得、配当所得、譲渡所得等)の令和元年中(1/1～12/31)の所得の合計額が**400万円以下**

証明書類(提出するものに○をつけてください)

添付する証明書類に○をします

【対象世帯1】・死亡診断書 ・入院勧告書 ・医師の届出に基づく通知書 ・医師の診断書
【対象世帯2】・給与支払明細書 ・売上帳簿 ・確定申告書 ・源泉徴収票 ・廃業届
・離職票 ・退職証明書 ・その他()

※提出できない書類があればその書類名と理由を記載してください。

提出できない書類があれば、書類名とその理由を記載してください

保険条例第27条の規定に基づき

住所や世帯主氏名、被保険者番号等を記載します

令和 2 年 6 月 15日

横浜市 中 区 長

住 所 横浜市 中 区 本町6丁目50番地の10

方 書

世帯主氏名 横浜 太郎 電話 045 (000) 0012

被保険者番号 12345678

記入例

保険料減免に係る世帯の主たる生計維持者の収入状況等届出書

申請書へ添付

主たる生計維持者	住所	高知市 本町3丁目〇〇〇〇		
	氏名	国保 太郎	世帯主との関係	本人
申請理由 いずれかに○を記入	1 新型コロナウイルス感染症による、世帯の主たる生計維持者の死亡又は重篤な傷病 ② 新型コロナウイルス感染症の影響による、世帯の主たる生計維持者の事業収入等の減少			
添付書類 (主たる生計維持者についてのみ)	【申請理由 1 の場合】 ・ 死亡診断書の写し又は診断書の写し			
	【申請理由 2 の場合】下記①～④のうち該当する書類 提出する書類の□にレ点を記入 ①令和2年1月から申請月の前月までの収入状況の確認ができるもの <input checked="" type="checkbox"/> 事業収益の分かる帳簿の写し <input type="checkbox"/> 給与明細書の写し <input type="checkbox"/> その他() ②収入減少に伴う補填金がある場合(※国や県などから特別に支給される給付金等は含みません。) <input type="checkbox"/> 損害賠償金等の支払明細書の写し <input type="checkbox"/> その他() ③事業等の廃止の場合 <input type="checkbox"/> 公的機関への廃業届出書の写し <input type="checkbox"/> その他() ④失業の場合 <input type="checkbox"/> 離職票の写し <input type="checkbox"/> 雇用保険受給資格者証の写し <input type="checkbox"/> その他() ※高知市が令和元年分の収入及び所得情報を把握していない場合は、令和元年分の確定申告書や源泉徴収票等の写しをご提出いただく場合があります。			

申請理由 2 の場合、以下にご記入をお願いします。

世帯の主たる生計維持者の令和元年および令和2年中の収入状況

※減少が見込まれる事業収入等(営業収入、農業収入、不動産収入、山林収入、給与収入)をご記入ください。
 令和2年の事業収入等のいずれかの減少額(補填金収入を控除した額)が令和元年の当該事業収入等の額の3割未満の場合は減免の対象となりません。

収入の種類	令和元年の収入金額(A)	令和2年1月から申請月の前月までの収入金額(B)	申請月から12月までの収入見込額(C)	令和2年中の収入見込額(D) D=B+C
事業(営業)収入	3,000,000 円	500,000 円	1,000,000 円	1,500,000 円
事業(農業)収入	円	円	円	円
不動産収入	円	円	円	円
山林収入	円	円	円	円
給与収入	1,000,000 円	300,000 円	300,000 円	600,000 円
合計	4,000,000 円	800,000 円	1,300,000 円	2,100,000 円
収入減少により受け取った保険金・損害賠償金等の額				円

国民健康保険をお持ちの皆さん

新型コロナウイルス感染症の影響により収入減少（見込み）がある場合

国民健康保険税（料）が 減免されます！

厚労省が各自治体に以下の国民健康保険税（料）減免の
基準例を示しました。



新型コロナウイルス感染症の影響により主・生計者の、事業収入・給与収入等の減少（見込み）が認められるとき。



新型コロナウイルス感染症より、主たる生計維持者が死亡、または重篤な疾病を負った世帯。

例えば、今年の収入（見込み）がコロナ影響で前年を下回る場合

前年の合計所得	減額又は免除の割合
300万円以下であるとき	全額減免
400万円以下であるとき	8割減免

など

※ 介護保険も減免されます。いっしょに申請しましょう。

※ 国保税（料）や税金の納付についても、徴収を猶予する制度もあります。

具体的な該当要件は各自治体で、決められます。

まずは、お住いの役所に電話でお尋ねください。

発行：高知県社会保障推進協議会／取扱団体：

各保険者の比較

	市町村国保	協会けんぽ	組合健保	共済組合	後期高齢者 医療制度
保険者数 (平成30年3月末)	1,716	1	1,394	85	47
加入者数 (平成30年3月末)	2,870万人 (1,816万世帯)	3,893万人 (被保険者2,320万人) (被扶養者1,573万人)	2,948万人 (被保険者1,649万人) (被扶養者1,299万人)	865万人 (被保険者453万人) (被扶養者411万人)	1,722万人
加入者平均年齢 (平成29年度)	52.9歳	37.5歳	34.9歳	33.0歳	82.4歳
65～74歳の割合 (平成29年度)	41.8%	7.2%	3.2%	1.5%	1.9%(※1)
加入者一人当たり 医療費(平成29年度)	36.2万円	17.8万円	15.8万円	16.0万円	94.5万円
加入者一人当たり 平均所得(※2) (平成29年度)	86万円 (一世帯当たり) 136万円	151万円 (一世帯当たり(※3)) 254万円	218万円 (一世帯当たり(※3)) 388万円	242万円 (一世帯当たり(※3)) 460万円	84万円
加入者一人当たり 平均保険料 (平成29年度)(※4) <事業主負担込> 保険料負担率	8.7万円 (一世帯当たり) 13.9万円 10.2%	11.4万円<22.8万円> (被保険者一人当たり) 19.1万円<38.3万円> 7.5%	12.7万円<27.8万円> (被保険者一人当たり) 22.7万円<49.7万円> 5.8%	14.2万円<28.4万円> (被保険者一人当たり) 27.1万円<54.1万円> 5.9%	7.0万円 8.4%
公費負担	給付費等の50% +保険料軽減等	給付費等の16.4%	後期高齢者支援金等の 負担が重い保険者等 への補助	なし	給付費等の約50% +保険料軽減等
公費負担額(※5) (令和元年度予算ベース)	4兆4,156億円 (国3兆1,907億円)	1兆2,010億円 (全額国費)	739億円 (全額国費)		8兆2300億円 (国5兆2,736億円)

(※1) 一定の標準の状態である旨の広域連合の認定を受けた者の割合。

(※2) 市町村国保及び後期高齢者医療制度については、「総所得金額(収入総額から必要経費、給与所得控除、公的年金等控除を差し引いたもの)及び山林所得金額」に「雑損失の繰越控除額」と「分離課税所得金額」を加えたものを
年度平均加入者数で除したものを、(市町村国保は「国民健康保険費総額調査」、後期高齢者医療制度は「後期高齢者医療制度被保険者年齢調査」のそれぞれの前年所得を使用している。)

協会けんぽ、組合健保、共済組合については、「標準報酬総額」から「給与所得控除に相当する額」を除いたものを、年度平均加入者数で除した参考値である。

(※3) 被保険者一人当たりの金額を指す。

(※4) 加入者一人当たり保険料額は、市町村国保・後期高齢者医療制度は現年分保険料額を、被用者保険は決算「における保険料額」に介連分は含まない。

(※5) 介連納付金、特定健診・特定保健指導等に対する負担金・補助金は含まれていない。

平成30年度 調定額(現年分/一般十退職)

保険者 番号	保険者名	年度平均 世帯数	年度平均 被保険者 数	調定額	居所不明分	1世帯当 たり調定 額	順位		
							順位	1人当たり 調定額	順位
1	高知市	44,808	67,938	6,136,299,180	285,480	136,947	10	90,322	9
2	室戸市	3,002	4,629	418,813,600	0	139,512	9	90,476	8
3	安芸市	3,510	5,931	622,136,600	0	177,247	2	104,896	2
4	南国市	6,882	10,994	1,045,761,700	0	151,956	6	95,121	6
5	土佐市	4,722	7,958	766,350,200	0	162,294	3	96,299	4
6	須崎市	4,137	6,613	638,192,500	0	154,265	4	96,506	3
7	四万十市	5,729	8,975	615,009,900	0	107,350	28	68,525	29
8	土佐清水市	2,951	4,594	385,190,200	0	130,529	16	83,846	17
9	宿毛市	3,758	5,923	458,497,800	0	122,006	21	77,410	22
10	東洋町	554	831	60,398,300	0	109,022	26	72,681	26
11	奈半利町	609	971	81,648,400	0	134,070	12	84,087	16
12	田野町	507	795	60,349,700	0	119,033	24	75,912	24
13	安田町	530	854	80,547,300	0	151,976	5	94,318	7
14	北川村	228	343	28,469,800	0	124,868	19	83,002	18
15	馬路村	135	198	18,852,200	0	139,646	8	95,213	5
16	芸西村	788	1,441	171,202,700	0	217,262	1	118,808	1
17	香美市	4,565	7,066	493,149,700	0	108,028	27	69,792	27
22	香南市	5,214	8,727	782,460,100	0	150,069	7	89,660	10
26	大川村	62	89	4,658,600	0	75,139	34	52,344	34
27	土佐町	619	954	69,593,500	0	112,429	25	72,949	25
30	本山町	583	822	69,628,000	0	119,431	23	84,706	14
31	大豊町	721	1,027	63,538,700	0	88,126	33	61,868	32
32	いの町	3,660	5,666	464,197,400	0	126,830	17	81,927	19
36	仁淀川町	971	1,416	85,590,800	0	88,147	32	60,445	33
37	佐川町	2,107	3,243	251,829,600	0	119,520	22	77,653	21
38	越知町	957	1,466	128,069,000	0	133,823	13	87,359	11
39	中土佐町	1,215	1,859	152,025,200	0	125,124	18	81,778	20
40	四万十町	3,207	5,132	396,448,900	46,500	123,620	20	77,250	23
41	日高村	845	1,332	89,948,400	0	106,448	29	67,529	30
42	津野町	939	1,454	123,990,800	0	132,046	15	85,276	12
46	梶原町	629	925	63,819,700	0	101,462	30	68,994	28
48	黒潮町	2,214	3,497	298,155,400	0	134,668	11	85,260	13
50	大月町	1,138	1,782	150,603,200	0	132,340	14	84,514	15
53	三原村	307	453	29,384,700	0	95,716	31	64,867	31
	市町村計	112,803	175,898	15,304,811,780	331,980	135,677		87,010	

【出典】国民健康保険事業状況報告書(事業年報) 【定義】収納率については、居所不明分調定額を除いた上で算出

	市町村名	担当課	電話	コロナ対応における国保・短期証発行	備考
市	1 高知市	保健医療課	088-823-9360	一律に実施している	9月まで。8月末の状況を見て対応を検討。
	2 室戸市	税務課	0887-22-5133	相談があれば短期証の発行する	コロナ以外にも重篤なことがある
	3 安芸市	市民課/国保年金係	0887-35-1002	相談があれば短期証の発行する	コロナのことがあるので、電話での相談で可
	4 南国市	市民課国保係	088-880-6555	特に取り扱いを変えていない	
	5 土佐市	税務課/住民税係	088-852-7619	相談があれば短期証の発行する	受診したいなどの内容を聞いて
	6 須崎市	市民課/保険医療係	0889-42-1355	特に取り扱いを変えていない	コロナで受診したときは短期証の扱いになるので(国通知)
	7 宿毛市	市民課	0880-63-1112	特に取り扱いを変えていない	
	8 土佐清水市	市民課/国保係	0880-82-1108(内262)	差し替えている	コロナで受診したときは短期証の扱いになるので(国通知)
	9 四万十市	市民・人権課/国保係	0880-34-1114	特に取り扱いを変えていない	相談を受けて短期証を出すことはある。コロナでの事例はなし
	10 香南市	市民保険課	0887-57-8506	特に取り扱いを変えていない	相談に応じて短期証を出す場合在り。コロナでの事例はなし
	11 香美市	市民保険課/国保係	0887-53-3115	来年3月末まで一律に発行(6月～)	
	12 東洋町	住民課	0887-29-3394	特に取り扱いを変えていない	
	13 奈半利町	住民福祉課	0887-38-4012	特に取り扱いを変えていない	
	14 田野町	保健福祉課	0887-38-2812	特に取り扱いを変えていない	
	15 安田町	町民生活課	0887-38-6712		この間、資格証明書自体を原則発行していない
	16 北川村	住民課	0887-32-1214		この間、資格証明書自体をほとんど発行していない
	17 馬路村	健康福祉課	0887-44-2112		資格証明書自体を発行していない、滞納は短期証対応
	18 芸西村	健康福祉課	0887-33-2112		資格証明書自体を発行していない、滞納は短期証対応
	19 本山町	住民生活課/住民班	0887-76-2113	現状対応はしてない	資格証は一定数いる
	20 大豊町	住民課保険窓口班	0887-72-0450		資格証明書自体を発行していない、滞納は分納相談などで短期証対応
	21 土佐町	住民課/住民係	0887-82-1110		資格証明書を出していない(規則にはあるが事例はない)、短期証で分納相談
	22 大川村	総務課	0887-84-2211	特に取り扱いを変えていない	資格証明書は出している
	23 いの町	町民課	088-893-1117	特に取り扱いを変えていない	コロナで受診したときは短期証の扱いになる(国通知)以外は対応していない
	24 仁淀川町	町民課	0889-35-1088		今年度は資格証明書を出していない
	25 中土佐町	町民環境課	0889-52-2213	特に取り扱いを変えていない	資格証明証の人はそのまま
	26 佐川町	町民課/保険年金係	0889-22-7706		現時点で資格証を発行している世帯がない
	27 越知町	住民課	0889-26-1115	特に取り扱いを変えていない	資格証明書、何人かいる
	28 橋原町	保健福祉課	0889-65-1170	特に取り扱いを変えていない	資格証明書は出している人もいる
	29 日高村	住民課	0889-24-5111(代表)	特に取り扱いを変えていない	資格証明書は数名あり(窓口で相談を受ければ対応検討する)
	30 津野町	町民課	0889-55-2314	特に取り扱いを変えていない	資格証は事例あり
	31 四万十町	町民環境課	0880-22-3117	特に取り扱いを変えていない	資格証は出している
	32 大月町	町民福祉課	0880-73-1113	特に取り扱いを変えていない	資格証はいらっしゃる
	33 三原村	住民課	0880-46-2111(代表)		今、資格証明書を出している世帯がない。あれば、そういう対応も検討の可能性あり
	34 黒潮町	住民課 国保係	0880-43-2800	特に取り扱いを変えていない	資格証明書を交付されている世帯あり

町村

3. 「妊産婦医療費助成制度の創設」について、私たちは昨年の医療キャラバンにて、「子育て支援の仕組みの一つとして、私たちは妊産婦の医療費助成制度の創設が必要だと考えますが、貴自治体の状況とご意見をお聞かせください」と呼び掛けさせていただき、多くの自治体では「制度の創設は大切だが、財政的にきびしい」との意見がだされました。

2020年7月1日、高知県産婦人科医会は「妊産婦医療費助成制度は、少子化先進県といえる高知県において安心・安全な妊娠・出産の確立は絶対必要なものであり、妊産婦の健康保持に極めて有力な制度となり得ます」と、制度創設に賛同する声明を発表しました。

「趣旨は賛同するが財政が厳しい」ということで「安心・安全な妊娠・出産の確立」の制度を先延ばしすることがないように、早期の制度創設に向けて高知県と協議を開始してください。

※ 各市町村(34自治体)での陳情採択状況(10/1現在)

採 択(15) : 香南市・香美市・南国市・本山町・大豊町・土佐町・高知市・いの町
日高村・佐川町・仁淀川町・梶原町・黒潮町・大月町・土佐清水市

不採択(5) : 奈半利町・田野町・北川村・馬路村・津野町

継続審議(4) : 芸西村・越知町・須崎市・四万十町

議会付託なし(9) : 東洋町・室戸市・安田町・大川村・土佐市・中土佐町・四万十市
三原村・宿毛市

安芸市は9月議会開会中(10/5閉会予定)

24 ページより

関係資料

- ◎ 「妊産婦医療費助成制度の創設」を求める陳情書ほか(P24~25)
- ◎ 「妊産婦医療費助成制度の創設」を求める請願」に賛同します(P26)
- ◎ 高知県「平成30年人口動態統計」(P27)
- ◎ 「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律」の施行について一部抜粋(P28~33)

＊＊ 議会
議長 ＊＊ 様

2020年8月18日

住所 高知市口細山 206-9
高知医療生活協同組合気付
高知県社会保障推進協議会
会長 田中 きよむ

住所 高知市河ノ瀬町 41-1-4F
高知保険医協会
会長 広田 重水

「妊産婦医療費助成制度創設」を求める陳情書

【陳情の趣旨】

2016年、妊娠から子育て期にわたる切れ目ない支援を行う「子育て世代包括支援」の方針が決定され「児童福祉法の一部を改正する法律」が公布されました。

2018年12月8日には参議院本会議で「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律」(成育基本法)が全会一致で成立し、すべての妊婦と子どもに、妊娠期から成人期まで切れ目ない医療・教育・福祉を提供する重要性が明記され、国や地方公共団体、関係機関には必要な施策を実施する責務があるとされました。

周産期医療の充実には、早期発見、早期治療が求められます。しかし、低出生体重児や早産、未受診のハイリスク出産が大きな課題となっている現実があります。切れ目ない医療が提供されるためには、全国すべての自治体で実施されている「乳幼児医療費助成制度」と同様の「妊産婦医療費助成制度」が求められます。

すでに13道県156市町村で行われているこの制度の創設は、「少子化先進県といえる高知県において、安心・安全な妊娠・出産の確立は絶対的に必要なものであり、妊産婦の健康保持に医療費助成の制度は極めて有力な制度となり得ます」と、高知県産婦人科医会の賛同の見解にある通りです。

成育基本法の趣旨の実現と少子化対策の充実のために、高知県においても、また貴自治体においても「妊産婦医療費助成制度」が創設されるよう強く要望します。

【陳情の内容】

- ① 貴市町村において、「妊産婦医療費助成制度」が創設されるよう要望します。
- ② 「妊産婦医療費助成制度」が高知県内すべての市町村で創設されるよう、高知県にも協力の要請をしてください。

「妊産婦医療費助成制度創設」を求める意見書

2016年、妊娠から子育て期にわたる切れ目ない支援を行う「子育て世代包括支援」の方針が決定され「児童福祉法の一部を改正する法律」が公布されました。

2018年12月8日には参議院本会議で「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律」(成育基本法)が全会一致で成立し、すべての妊婦と子どもに、妊娠期から成人期まで切れ目ない医療・教育・福祉を提供する重要性が明記され、国や地方公共団体、関係機関には必要な施策を実施する責務があるとされました。

周産期医療の充実には、早期発見、早期治療が求められます。しかし、低出生体重児や早産、未受診のハイリスク出産が大きな課題となっている現実があります。切れ目ない医療が提供されるためには、全国すべての自治体で実施されている「乳幼児医療費助成制度」と同様の「妊産婦医療費助成制度」が求められます。

すでに13道県156市町村で行われているこの制度の創設は、「少子化先進県といえる高知県において、安心・安全な妊娠・出産の確立は絶対的に必要なものであり、妊産婦の健康保持に医療費助成の制度は極めて有力な制度となり得ます」と、高知県産婦人科医会の見解にある通りです。

成育基本法の趣旨の実現と少子化対策の充実のために、高知県においても「妊産婦医療費助成制度」が創設されるよう強く要望します。

記

1. 「妊産婦医療費助成制度」の創設を求めます。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

年 月 日

議会 議長 *

高知県知事 宛

「妊産婦医療費助成制度の創設を求める請願」に賛同します。

新型コロナウイルス感染はパンデミックとなり、全世界に大きな不安と恐怖を引き起こしております。欧米や南米諸国に比べると我が国では発生者数及び死亡者数は少なかったとは言え医療崩壊の危機など社会生活に大きな不安と混乱を引き起こしました。緊急事態宣言の解除された現在でもソーシャルディスタンスの確保、マスクの着用、県を跨ぐ移動の自粛など日常生活の制限が余儀なくされています。新型コロナウイルス感染は妊産婦に対しては、感染率、感染後の重症化の頻度は、感染の有無による差がなく、児への感染率も高くないことが知られています。しかし、一般に感染症に対して妊産婦はハイリスクグループとされており、妊娠という特殊な環境下にある妊産婦は新型コロナウイルス感染に対して精神的に大きな不安の状況下に生活していると言えます。また里帰り出産も困難な状態です。そのため、ストレスも多く産科以外の疾患に罹患する頻度も高いと考えられ、妊婦の精神的・経済的負担は大きなものになると言えます。また晩婚化が進み妊産婦年齢が益々高齢化しており、合併症の頻度も高くなり、産科保険診療やその他の保険診療を必要とする妊産婦が増えています。

平成 28 年には妊娠から子育て期にわたる切れ目ない支援を行う「子育て世代包括支援」の方針が決定され「児童福祉法等の一部を改正する法律」が公布されました。さらに平成 30 年 12 月 8 日には「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律」(成育基本法)が成立しました。「乳幼児医療費助成精度」が全国的すべての自治体に設置されているのに対し、「妊産婦医療費助成制度」は全県下で設置されているのはわずか 4 県に過ぎません。これでは片手落ちと言える状態であり、早急に設置されるべきものであると考えます。少子化先進県といえる高知県において安心・安全な妊娠・出産の確立は絶対的に必要なものであり、妊産婦の健康保持に医療費助成の制度は極めて有力な制度となり得ます。

以上より、高知県産婦人科医会は高知保険医協会の「妊産婦医療費助成制度の創設を求める請願」を強く支持するものであります。

令和 2 年 7 月 1 日

高知県産婦人科医会

会長 坂本康紀

平成30年 人口動態統計

中巻 総覧 第2表-39 人口動態総覧(件数), 都道府県(高知県)・市部-郡部-保健所-市区町村別

	出生数	(再掲)		新生児 死亡数	死産数		周産期死亡		
		2500g未満	乳児死亡数		自然死産	人工死産	総数	22週以後 の死産数	早期新生児 死亡数
39高知	4559	467	5	3	52	53	21	18	3
39201高知市	2405	241	4	2	26	34	12	10	2
39202室戸市	54	8	-	-	1	-	-	-	-
39203安芸市	84	10	-	-	1	1	-	-	-
39204南国市	376	25	-	-	5	2	1	1	-
39205土佐市	156	13	-	-	1	2	-	-	-
39206須崎市	93	10	-	-	2	-	-	-	-
39208宿毛市	125	17	-	-	1	3	1	1	-
39209土佐清水	37	6	-	-	2	-	1	1	-
39210四万十市	264	31	-	-	-	3	-	-	-
39211香南市	230	23	1	1	2	3	1	-	1
39212香美市	149	11	-	-	2	1	-	-	-
39301東洋町	7	-	-	-	-	-	-	-	-
39302奈半利町	13	-	-	-	-	-	-	-	-
39303田野町	17	3	-	-	-	-	-	-	-
39304安田町	10	-	-	-	-	-	-	-	-
39305北川村	6	-	-	-	-	-	-	-	-
39306馬路村	5	-	-	-	-	-	-	-	-
39307芸西村	16	-	-	-	-	-	-	-	-
39341本山町	17	5	-	-	-	-	-	-	-
39344大豊町	13	1	-	-	-	-	-	-	-
39363土佐町	17	3	-	-	-	-	-	-	-
39364大川村	5	-	-	-	2	-	2	2	-
39386いの町	104	16	-	-	2	1	2	2	-
39387仁淀川町	28	5	-	-	-	-	-	-	-
39401中土佐町	25	2	-	-	1	-	-	-	-
39402佐川町	60	11	-	-	-	1	-	-	-
39403越知町	21	4	-	-	-	-	-	-	-
39405檮原町	27	2	-	-	1	-	-	-	-
39410日高村	19	2	-	-	-	-	-	-	-
39411津野町	29	4	-	-	1	-	1	1	-
39412四万十町	84	6	-	-	2	1	-	-	-
39424大月町	8	1	-	-	-	1	-	-	-
39427三原村	3	-	-	-	-	-	-	-	-
39428黒潮町	52	7	-	-	-	-	-	-	-

子 発 1129 第 7 号
令和元年 11 月 29 日

各 〔 都 道 府 県 知 事
保 健 所 設 置 市 市 長 〕 殿
〔 特 別 区 区 長 〕

厚生労働省子ども家庭局長
(公 印 省 略)

「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律」の施行について
(通知)

「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律（平成 30 年法律第 104 号。以下「法」という。）」が平成 30 年 12 月 14 日に公布され、「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律の施行期日を定める政令（令和元年政令第 169 号）」により法の施行期日が令和元年 12 月 1 日と定められ、「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律施行令（令和元年政令第 170 号。以下「令」という。）」とともに、同日に施行されることになった。

ついては、本法の趣旨及び内容は下記のとおりであるので、御了知の上、都道府県におかれては、管内市町村にも周知して頂くようお願いする。

なお、この通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的な助言である。

記

第 1 法制定の目的

この法律は、次代の社会を担う成育過程にある者の個人としての尊厳が重んぜられ、その心身の健やかな成育が確保されることが重要な課題となっていること等に鑑み、児童の権利に関する条約の精神にのっとり、成育医療等の提供に関する施策に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体、保護者及

び医療関係者等の責務等を明らかにし、並びに成育医療等基本方針の策定について定めるとともに、成育医療等の提供に関する施策の基本となる事項を定めることにより、成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦（以下「成育過程にある者等」という。）に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策を総合的に推進することを目的とすること。（第1条関係）

第2 法の主な内容

1 総論

(1) 定義

ア この法律において「成育過程」とは、出生に始まり、新生児期、乳幼児期、学童期及び思春期の各段階を経て、おとなになるまでの一連の成長の過程をいうこと。（第2条第1項関係）

イ この法律において「成育医療等」とは、妊娠、出産及び育児に関する問題、成育過程の各段階において生ずる心身の健康に関する問題等を包括的に捉えて適切に対応する医療及び保健並びにこれらに密接に関連する教育、福祉等に係るサービス等をいうこと。（第2条第2項関係）

(2) 基本理念

ア 成育医療等の提供に関する施策は、成育過程にある者の心身の健全な成育が図られることを保障される権利を尊重して推進されなければならないこと。（第3条第1項関係）

イ 成育医療等の提供に関する施策は、我が国における急速な少子化の進展、成育医療等を取り巻く環境の変化等に即応するとともに、多様化し、かつ、高度化する成育過程にある者等の需要に適確に対応した成育医療等が切れ目なく提供されるよう、当該施策相互間の連携及びこれと関連する施策との連携を図りつつ、総合的に推進されなければならないこと。（第3条第2項関係）

ウ 成育医療等の提供に関する施策は、成育医療等の特性に配慮しつつ、成育過程にある者等がその居住する地域にかかわらず等しく科学的知見に基づく適切な成育医療等の提供を受けることができるように推進されなければならないこと。（第3条第3項関係）

エ 成育医療等の提供に関する施策は、成育過程にある者等を取り巻く環境が大きく変容している現状に鑑み、成育過程にある者等に対し成育医療等及びこれに関する情報が適切に提供され、社会的経済的状況

にかかわらず安心して次代の社会を担う子どもを生み、育てることができる環境が整備されるように推進されなければならないこと。（第3条第4項関係）

(3) 国の責務

国は、(2)の基本理念（以下単に「基本理念」という。）にのっとり、成育医療等の提供に関する施策を総合的に策定し、及び実施する責務を有すること。（第4条関係）

(4) 地方公共団体の責務

地方公共団体は、基本理念にのっとり、成育医療等の提供に関する施策に関し、国との連携を図りつつ、その地域の特性に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有すること。（第5条関係）

(5) 保護者の責務等

ア 父母その他の保護者は、その保護する子どもがその成育過程の各段階において必要な成育医療等の提供を受けられるように配慮するよう努めなければならないこと。（第6条第1項関係）

イ 国及び地方公共団体は、保護者に対し、アの責務が果たされるように必要な支援を行うものとする。（第6条第2項関係）

(6) 医療関係者等の責務

ア 医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師その他の医療関係者は、国及び地方公共団体が講ずる成育医療等の提供に関する施策に協力し、成育過程にある者の心身の健やかな成育並びに妊産婦の健康の保持及び増進に寄与するよう努めるとともに、成育医療等を必要とする者の置かれている状況を深く認識し、良質かつ適切な成育医療等を提供するよう努めなければならないこと。（第7条第1項関係）

イ 成育医療等又はこれに関連する職務に従事する者（アの医療関係者を除く。）並びにこれらに関する関係機関及び関係団体は、国及び地方公共団体が講ずる成育医療等の提供に関する施策に協力し、成育過程にある者の心身の健やかな成育並びに妊産婦の健康の保持及び増進に寄与するよう努めなければならないこと。（第7条第2項関係）

(7) 関係者相互の連携及び協力

国、地方公共団体及び医療関係者等は、基本理念の実現を図るため、

相互に連携を図りながら協力するよう努めなければならないこと。（第8条関係）

(8) 法制上の措置等

政府は、成育医療等の提供に関する施策を実施するため必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならないこと。（第9条関係）

(9) 成育過程にある者等の状況及び成育医療等の提供に関する施策の実施の状況の公表

政府は、毎年1回、成育過程にある者等の状況及び成育医療等の提供に関する施策の実施の状況を公表しなければならないこと。（第10条関係）

2 成育医療等基本方針

(1) 政府は、基本理念にのっとり、成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針（以下「成育医療等基本方針」という。）を定めなければならないこと。（第11条第1項関係）

(2) 成育医療等基本方針は、次に掲げる事項について定めるものとする。こと。（第11条第2項関係）

ア 成育医療等の提供に関する施策の推進に関する基本的方向

イ 成育医療等の提供に関する施策に関する基本的な事項

ウ ア及びイに掲げるもののほか、成育医療等の提供に関する施策の推進に関する重要事項

(3) 厚生労働大臣は、成育医療等基本方針の案を作成し、閣議の決定を求めなければならないこと。（第11条第3項関係）

(4) 厚生労働大臣は、成育医療等基本方針の案を作成しようとするときは、内閣総理大臣、文部科学大臣その他の関係行政機関の長と協議するとともに、成育医療等協議会の意見を聴くものとする。こと。（第11条第4項関係）

(5) 厚生労働大臣は、(3)による閣議の決定があったときは、遅滞なく、これを公表しなければならないこと。（第11条第5項関係）

(6) 政府は、適時に、成育医療等基本方針に基づく施策の実施の状況について、評価を行わなければならないこと。（第11条第6項関係）

(7) 政府は、成育医療等の提供に関する状況の変化を勘案し、及び(6)の評価を踏まえ、少なくとも6年ごとに、成育医療等基本方針に検討を加え、必要があると認めるときには、これを変更しなければならないこと。（第11条第7項関係）

3 基本的施策

(1) 成育過程にある者及び妊産婦に対する医療

国及び地方公共団体は、成育過程にある者及び妊産婦に対し成育過程の各段階等に応じた良質かつ適切な医療が提供されるよう、医療の提供体制の整備、救急医療の充実その他の必要な施策を講ずるものとする事。（第12条関係）

(2) 成育過程にある者等に対する保健

国及び地方公共団体は、成育過程にある者及び妊産婦の健康の保持及び増進を図り、あわせて成育過程にある者の保護者及び妊産婦の社会からの孤立の防止及び不安の緩和並びに成育過程にある者に対する虐待の予防及び早期発見に資するよう、地域又は学校における成育過程にある者又は妊産婦に対する健康診査又は健康診断の適切な実施、成育過程にある者等の心身の健康等に関する相談支援の体制の整備その他の必要な施策を講ずるものとする事。（第13条関係）

(3) 教育及び普及啓発

国及び地方公共団体は、国民が成育過程における心身の健康に関する知識並びに妊娠、出産及び育児並びにそれらを通じた成育過程にある者との科学的知見に基づく愛着の形成に関する知識を持つとともに、それらの知識を活用して成育過程にある者及び妊産婦の心身の健康の保持及び増進等に向けた取組が行われることを促進するため、成育過程にある者及び妊産婦の心身の健康等に関する教育（食育を含む。）並びに広報活動等を通じた当該取組に関する普及啓発その他の必要な施策を講ずるものとする事。（第14条関係）

(4) 記録の収集等に関する体制の整備等

ア 国及び地方公共団体は、成育過程にある者の心身の健やかな成育に資

するため、成育医療等に係る個人情報の特性に配慮しつつ、成育過程にある者に対する予防接種、乳幼児に対する健康診査及び学校における健康診断に関する記録の収集及び管理並びにその情報の活用等に関する体制の整備、当該情報に係るデータベースの整備その他の必要な施策を講ずるものとする。こと。（第15条第1項関係）

イ 国及び地方公共団体は、成育過程にある者が死亡した場合におけるその死亡の原因に関する情報に関し、その収集、管理、活用等に関する体制の整備、データベースの整備その他の必要な施策を講ずるものとする。こと。（第15条第2項関係）

(5) 調査研究

国及び地方公共団体は、成育医療等の提供に関する施策を適正に策定し、及び実施するため、妊娠、出産及び育児に関する問題、成育過程の各段階において生ずる心身の健康に関する問題等に関する調査及び研究その他の必要な施策を講ずるものとする。こと。（第16条関係）

4 成育医療等協議会

(1) 厚生労働省に、成育医療等基本方針に関し、2の(4)の事項を処理するため、成育医療等協議会（以下「協議会」という。）を置くこと。（第17条関係）

(2) 協議会の委員は、成育医療等に従事する者及び学識経験を有する者のうちから、厚生労働大臣が任命すること。（第18条第1項関係）

(3) 協議会の委員は、非常勤とすること。（第18条第2項関係）

(4) (2) 及び (3) に定めるもののほか、協議会の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定めること。（第18条第3項関係）

なお、令第1条から第8条までにおいて、協議会の組織及び運営に関し必要な事項について定めていること。

5 都道府県が作成する計画のうち、その作成に当たり成育過程にある者等に対する成育医療等の提供が確保されるよう適切な配慮をするよう努めるものとするもの

(1) 都道府県は、医療計画その他政令で定める計画を作成するに当たっては、成育過程にある者等に対する成育医療等の提供が確保されるよう適切な配慮をするよう努めるものとする。こと。（第19条第1項関係）

都道府県においては、以下の点に留意されたいこと。

ア 「作成するに当たっては」とは、新規に上記の医療計画その他政令で定

4. 厚生労働省の地域医療構想「再編・統合」問題について

高知県内における感染症病床の確保にあたっては、公立・公的病院の役割は重要です。

地域のいのちと健康を守る砦として、厚生労働省が示す「再編・総合」の議論は見直すように国や県に求めてください。

以上

2020年9月10日

高知県知事 濱田 省司 様

高知県社会保障推進協議会

会長 田中きよむ

(公印略)

高知県高齢期運動連絡会

会長 小澤幸次郎

(公印略)

2020年「医療・介護・福祉の充実を求める県内キャラバン」要請書

県民の生活と福祉向上のために、またコロナ禍のもとでのご尽力に敬意を表します。

「新型コロナウイルス感染症」に関わる問題を中心に、地域住民の生活と健康・いのちを守る課題について、下記の項目で要請・懇談をお願いしたく申し入れをいたします。

お忙しい折とは存じますが、課題と問題意識を共有できればと考えておりますので、対応の程よろしくお願いいたします。

記

1. 新型コロナウイルス感染症対策では、重篤化にならない視点での対策を行い、県民のくらしやいのちを守る取り組みが重要と考えます。
 - ① 高知県における第二種感染症指定医療機関を、「二次医療圏ごとに1ヶ所、人口30万人未満は4床」の配置基準(第7期高知県医療計画)に基づき、早急に確保してください。
 - ② PCR検査について、迅速にできる体制をつくってください。
 - ③ 感染拡大に対応する感染症病床はもとより、支える医療従事者の確保は極めて重要です。感染症の治療を担う医療従事者と、保健所の体制の充実・強化を図ってください。
 - ④ 感染拡大に伴い生ずる一般医療機関(感染症病床を持たない、医科・歯科)への支援とともに、障がい者施設や福祉・保育施設、そして働く職員への支援も行ってください。
 - ⑤ この秋から冬にかけて新型コロナウイルスとともにインフルエンザの同時期の流行が懸念され、医療現場の混乱やひっ迫が懸念されはじめています。
65歳以上のインフルエンザワクチン接種費用の一部助成が行われていますが、住民と医療現場を守るための予防措置として65歳未満への助成へ拡大をしてください。
 - ⑥ 新型コロナウイルス感染症対策本部は、「新型コロナウイルス感染症に関する今後の取組」を決定(2020年8月28日)し、感染症法の位置付けを現行の「指定感染症」(2類感染症相当)から「柔軟に見直しを行っていく」としました。
感染症法に基づく措置の引き下げに伴い「入院の勧告・措置」がなくなり感染拡大への懸念や、「患者の自己負担が発生する」可能性も指摘されており、予防薬や治療薬が確立していない状況での見直しについては慎重な対応を政府に申し入れしてください。

2. 住民のいのちをつなぐ「国民健康保険」に関わる問題について
- ① 厚生労働省の「新型コロナウイルス感染症に感染した被用者に対する傷病手当金の支給」を実施する「事務連絡」文書（2020年3月10日付）の対象とならない「個人事業者」への単独の支援制度の創設ができるように、市町村への財政支援を図ってください。
 - ② 「新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険料（税）の減免」について、新型コロナウイルス感染症が収束するまで実施するように要望してください。
3. 「妊産婦医療費助成制度の創設」について、私たちは今年の医療キャラバンにて、「子育て支援の仕組みの一つとして、私たちは妊産婦の医療費助成制度の創設が必要だと考えますが、貴自治体の状況とご意見をお聞かせください」と呼び掛けさせていただき、多くの自治体では「制度の創設は大切だが、財政的にきびしい」との意見がだされました。
- 2020年7月1日、高知県産婦人科医会は「妊産婦医療費助成制度は、少子化先進県といえる高知県において安心・安全な妊娠・出産の確立は絶対必要なものであり、妊産婦の健康保持に極めて有力な制度となり得ます」と、制度創設に賛同する声明を発表しました。
- 「趣旨は賛同するが財政が厳しい」ということで「安心・安全な妊娠・出産の確立」の制度を先延ばしすることがないように、早期の制度創設をしてください。
4. 厚生労働省の地域医療構想「再編・統合」に関わる問題について
- ◎ 高知県内における感染症病床の確保にあたっては、公立・公的病院の役割は重要です。地域のいのちと健康を守る砦として、厚生労働省が示す「再編・総合」の議論は見直すように求めてください。
 - ◎ 地域医療構想調整会議は、医療関係団体、医療関係者、医療保険者、市町村その他関係者と協議するとなっています。一部の調整会議では地域住民の方の参加が行われていますが、日本一の健康長寿県構想（第3期）の目指す姿「県民の誰もが住み慣れた地域で、安心して暮らし続けることのできる高知県」並びに第6期高知県保健医療計画の基本理念「県民誰もが安心して医療を受けられる環境づくり」という点からも地域住民の声が反映できる場が必要と考えますので、全県域での地域住民の参加を図ってください。
- また、各地域医療構想調整会議の議事録の公開については、一ヶ月を目途に公開してください。

以上

1. 新型コロナウイルス感染症対策では、重篤化にならない視点での対策を行い、県民のくらしやいのちを守る取り組みが重要と考えます。

- ① 高知県における第二種感染症指定医療機関を、「二次医療圏ごとに 1ヶ所、人口 30 万人未満は 4 床」の配置基準(第 7 期高知県医療計画)に基づき、早急に確保してください。
- ② PCR検査について、迅速にできる体制をつくってください。
- ③ 感染拡大に対応する感染症病床はもとより、支える医療従事者の確保は極めて重要です。感染症の治療を担う医療従事者と、保健所の体制の充実・強化を図ってください。
- ④ 感染拡大に伴い生ずる一般医療機関(感染症病床を持たない、医科・歯科)への支援とともに、障がい者施設や福祉・保育施設、そして働く職員への支援も行ってください。
- ⑤ この秋から冬にかけて新型コロナウイルスとともにインフルエンザの同時期の流行が懸念され、医療現場の混乱やひっ迫が懸念されはじめています。
65 歳以上のインフルエンザワクチン接種費用の一部助成が行われていますが、住民と医療現場を守るための予防措置として 65 歳未満へ助成を拡大してください。
- ⑥ 新型コロナウイルス感染症対策本部は、「新型コロナウイルス感染症に関する今後の取組」を決定(2020 年 8 月 28 日)し、感染症法の位置付けを現行の「指定感染症」(2類感染症相当)から「柔軟に見直しを行っていく」としました。
感染症法に基づく措置の引き下げに伴い「入院の勧告・措置」がなくなり感染拡大への懸念や、「患者の自己負担が発生する」可能性も指摘されており、予防薬や治療薬が確立していない状況での見直しについては慎重な対応を政府に申し入れしてください。

38 ページより

関係資料

- ◎ 「新型コロナウイルス感染症に関する今後の取組」(P38~39)

- 4月に緊急事態宣言を発生し、感染状況は改善したが、社会経済活動全般に大きな影響
- 感染者のうち、8割の者は他の人に感染させていない。また、8割は軽症又は無症状のまま治癒するが、2割で肺炎症状が増悪。一方、若年層では重症化割合が低く、65歳以上の高齢者や基礎疾患を有する者で重症化リスクが高いことが判明
- これまで得られた新たな新たな知見等を踏まえれば、ハイリスクの「場」やリスクの態様に応じたメリハリの効いた対策を講じることによって、重症者や死亡者をできる限り抑制しつつ、社会経済活動を継続することが可能
- こうした考え方の下、重症化するリスクが高い高齢者や基礎疾患がある者への感染防止を徹底するとともに、医療資源を重症者に重点化。また、季節性インフルエンザの流行期に備え、検査体制、医療提供体制を確保・拡充
⇒ 感染防止と社会経済活動との両立にしっかりと道筋をつける

1. 感染症法における入院勧告等の権限の運用の見直し

- ・ 軽症者や無症状者について宿泊療養（適切な者は自宅療養）での対応を徹底し、医療資源を重症者に重点化。感染症法における権限の運用について、政令改正も含め、柔軟に見直し

2. 検査体制の抜本的な拡充

- ・ 季節性インフルエンザ流行期に対応した地域の医療機関での簡易・迅速な検査体制構築。抗原簡易キットを大幅拡充（20万件/日程度）
- ・ 感染拡大地域等において、その期間、医療機関や高齢者施設等に勤務する者全員を対象とする一斉・定期的な検査の実施
- ・ 市区町村で一定の高齢者等の希望により検査を行う場合の国の支援
- ・ 本人等の希望による検査ニーズに対応できる環境整備

3. 医療提供体制の確保

- ・ 患者の病床・宿泊療養施設の確保のための10月以降の予算確保
- ・ 患者を受け入れる医療機関の安定経営を確保するための更なる支援
- ・ 地域の医療提供体制を維持・確保するための取組み・支援を進め、季節性インフルエンザ流行期に備え、かかりつけ医等に相談・受診できる体制の整備
- ・ 病床がひっ迫した都道府県に対する他都道府県や自衛隊の支援

4. 治療薬、ワクチン

- ・ 治療薬の供給を確保、治療薬の研究開発に対する支援
- ・ 国民に提供できる数量のワクチンの確保（令和3年前半まで）
- ・ 身近な地域での接種体制や健康被害救済措置の確保等
- ・ 健康被害の賠償による製造販売業者等の損失を国が補償できる法的措置

5. 保健所体制の整備

- ・ 自治体間の保健師等の応援派遣スキームの構築
- ・ 都道府県単位で潜在保健師等を登録する人材バンクの創設
- ・ 保健所等の恒常的な人員体制強化に向けた財政措置

6. 感染症危機管理体制の整備

- ・ 国立感染症研究所及び国立国際医療研究センターの連携による、感染症の感染力・重篤性等を迅速に評価・情報発信できる仕組みの整備
- ・ 実地疫学専門家の育成・登録による感染症危機管理時に国の要請で迅速に派遣できる仕組みの構築

7. 国際的な人の往来に係る検査能力・体制の拡充

- ・ 入国時の検査について成田・羽田・関西空港における1万人超の検査能力を確保（9月）

【参考】感染症法に基づく主な措置の概要（政令による準用の有無）

	指定感染症	一類感染症	二類感染症	三類感染症	四類感染症	五類感染症	新型インフルエンザ等感染症
規定されている疾病名	新型コロナウイルス感染症	エボラ出血熱・パスト・ラッサ熱等	結核・SARS（H5N1）等	コレラ・細菌性赤痢・腸チフス等	黄熱・鳥インフルエンザ（H5N1以外）等	インフルエンザ・性器クラミジア感染症・梅毒等	新型インフルエンザ・再興型インフルエンザ
疾病名の規定方法	政令 具体的に適用する規定は、感染症毎に政令で規定	法律	法律	法律	法律・政令	法律・省令	法律
疑似症患者への適用	○	○	○ (政令で定める感染症のみ)	—	—	—	○
無症状病原体保有者への適用	○	○	—	—	—	—	○
診断・死亡したときの医師による届出	○ (直ちに)	○ (直ちに)	○ (直ちに)	○ (直ちに)	○ (直ちに)	○ (7日以内)	○ (直ちに)
獣医師の届出、動物の輸入に関する措置	—	○	○	○	○	—	○
患者情報等の定点把握	—	—	△ (一部の疑似症のみ)	△ (一部の疑似症のみ)	△ (一部の疑似症のみ)	○	—
積極的疫学調査の実施	○	○	○	○	○	○	○
健康診断受診の勧告・実施	○	○	○	○	—	—	○
就業制限	○	○	○	○	—	—	○
入院の勧告・措置	○	○	○	—	—	—	○
検体の収去・採取等	○	○	○	—	—	—	○
汚染された場所の消毒、物件の廃棄等	○	○	○	○	○	—	○
ねずみ、昆虫等の駆除	○	○	○	○	○	—	○(※)
生活用水の使用制限	○	○	○	○	—	—	○(※)
建物の立入制限・封鎖、交通の制限	○	○	—	—	—	—	○(※)
発生・実施する措置等の公表	○	—	—	—	—	—	○
健康状態の報告、外出自粛等の要請	○	—	—	—	—	—	○
都道府県による経過報告	○	—	—	—	—	—	○

黄：指定時に適用（2/1施行）

橙：改正①時に適用（2/14施行）

桃：改正②時に適用（3/27施行）

※ 感染症法44条の4に基づき政令が定められ、適用することとされた場合に適用

2. 住民のいのちをつなぐ「国民健康保険」について

- ① 厚生労働省の「新型コロナウイルス感染症に感染した被用者に対する傷病手当金の支給」を実施する「事務連絡」文書（2020年3月10日付）の対象とならない「個人事業者」への単独の支援制度の創設ができるように、市町村への財政支援を図ってください。
- ② 「新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険料（税）の減免」について、新型コロナウイルス感染症が収束するまで実施するように要望してください。

3. 「妊産婦医療費助成制度の創設」について私たちは今年の医療キャラバンにて、「子育て支援の仕組みの一つとして、私たちは妊産婦の医療費助成制度の創設が必要だと考えますが、貴自治体の状況とご意見をお聞かせください」と呼び掛けさせていただき、多くの自治体では「制度の創設は大切だが、財政的にきびしい」との意見がだされました。

2020年7月1日、高知県産婦人科医会は「妊産婦医療費助成制度は、少子化先進県といえる高知県において安心・安全な妊娠・出産の確立は絶対必要なものであり、妊産婦の健康保持に極めて有力な制度となり得ます」と、制度創設に賛同する声明を発表しました。

「趣旨は賛同するが財政が厳しい」ということで「安心・安全な妊娠・出産の確立」の制度を先延ばしすることがないように、早期の制度創設をしてください。

4. 厚生労働省の地域医療構想「再編・統合」問題について

- ① 高知県内における感染症病床の確保にあたっては、公立・公的病院の役割は重要です。地域のいのちと健康を守る砦として、厚生労働省が示す「再編・総合」の議論は見直すように求めてください。
- ② 地域医療構想調整会議は、医療関係団体、医療関係者、医療保険者、市町村その他関係者と協議するとなっています。一部の調整会議では地域住民の方の参加が行われていますが、日本一の健康長寿県構想（第3期）の目指す姿「県民の誰もが住み慣れた地域で、安心して暮らし続けることのできる高知県」並びに第6期高知県保健医療計画の基本理念「県民誰もが安心して医療を受けられる環境づくり」という点からも地域住民の声が反映できる場が必要と考えますので、全県域での地域住民の参加を図ってください。

また、各地域医療構想調整会議の議事録の公開については、一ヶ月を目途に公開してください。

41 ページより

関係資料

- ◎ 「高知県地域医療構想」資料から（P41～42）
- ◎ 「高知県地域医療構想調整会議（幡多区域）」ほかの資料の抜粋（P43～49）

第3章 構想区域の設定

1 構想区域の基本的な考え方

構想区域とは、地域医療構想の実現のために設定するものであり、現行の二次医療圏を原則としつつ、人口規模、患者の受療動向、基幹病院へのアクセス時間の変化等の将来における要素を勘案して検討し決定するものとされています。（医療法第30条の4第2項第9号）

また、構想区域の設定に当たっては、高度急性期は診療密度が特に高い医療を提供することが必要となるため、必ずしも当該構想区域で完結することを求めるものではありません。一方、急性期、回復期及び慢性期の機能区分については、できるだけ構想区域内で対応することが望ましいとされています。（「地域医療構想策定ガイドライン」平成27（2015）年3月31日付け医政発0331第53号厚生労働省医政局長通知）

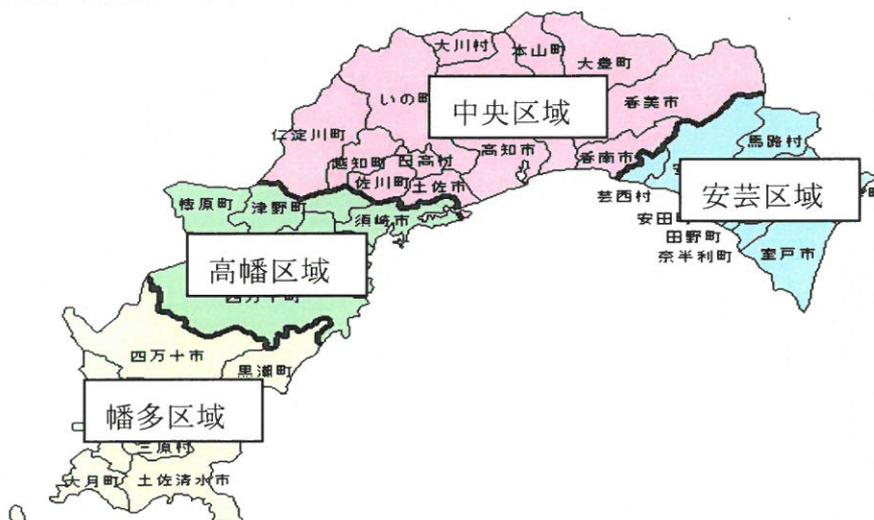
2 構想区域の設定

県民の生活圏域や現行の医療連携体制を考慮し、現行の二次医療圏である安芸保健医療圏、中央保健医療圏、高幡保健医療圏、幡多保健医療圏の4医療圏を、構想区域として設定します。

（図表3-1 構想区域の構成市町村）

構想区域	構成市町村	面積 (K m ²)	人口 (人)	人口密度 (人/K m ²)
安芸区域	室戸市 安芸市 東洋町 奈半利町 田野町 安田町 北川村 馬路村 芸西村	1,128.98 (15.9%)	48,329 (6.7%)	42.8
中央区域	高知市 南国市 土佐市 香南市 香美市 本山町 大豊町 土佐町 大川村 いの町 仁淀川町 佐川町 越知町 日高村	3,008.77 (42.3%)	537,100 (74.0%)	178.5
高幡区域	須崎市 中土佐町 檮原町 津野町 四万十町	1,405.44 (19.8%)	56,129 (7.3%)	39.9
幡多区域	宿毛市 土佐清水市 四万十市 大月町 三原村 黒潮町	1,561.97 (22.0%)	86,903 (12.0%)	55.6
合 計		7,105.16 (100.0%)	728,461 (100.0%)	102.5

出典：総務省「国勢調査 平成27（2015）年10月1日 速報値」



3 中央区域におけるサブ区域の設定

4つの構想区域のうち、中央については3つの保健所管内に行政区域が分かれていることに加え、「日本一の健康長寿県構想推進協議会」など4つの地域単位で会議体が設置されているため、その既存の場を活用したサブ区域を設定することによって、日常的な医療（※）を中心とした議論や合意形成を進めていきます。

(図表3-2 サブ区域のイメージ図等)



高知県地域医療構想調整会議(中央区域嶺北部会)

委員名簿

■日本一の健康長寿県構想嶺北地域推進協議会委員と兼任の委員

	氏名	所属	備考
1	古賀 眞紀子	土佐長岡郡医師会(早明浦病院)	
2	佐野 正幸	公立医療機関(嶺北中央病院)	
3	川井 利香	高知県看護協会嶺北ブロック(嶺北中央病院)	
4	吉村 典子	高知県薬剤師会香長土支部(ヨシムラ薬局)	
5	上村 明弘	嶺北地区社会福祉協議会(大豊町社会福祉協議会)	
6	山首 尚子	あったかふれあいセンター受託事業所(土佐町社会福祉協議会)	
7	高石 昌彦	嶺北地区民生委員児童委員連絡協議会(本山町民生委員児童委員協議会)	
8	川村 龍象	嶺北地区介護施設代表(社会福祉法人 厚敬会 特別養護老人ホームトキワ苑)	
9	神野 理江	高知県介護支援専門員連絡協議会中央東ブロック	
10	筒井 京野	住民代表: ボランティア(とんからりんの家)	
11	中平 真司	住民代表: 嶺北の地域リハを考える会	
12	田岡 明	本山町 健康福祉課	
13	公文 理賀	本山町地域包括支援センター	
14	大石 雅夫	大豊町 住民課	
15	岡崎 美佐	大豊町地域包括支援センター	
16	矢野 信子	土佐町 健康福祉課	
17	北村 和喜	土佐町地域包括支援センター	
18	近藤 淳	大川村 総務課	
19	朝倉 理恵	大川村地域包括支援センター	

■高知県保険者協議会からの代表委員

21	兼重 正幸	全国健康保険協会高知支部 業務部長	
----	-------	-------------------	--

委員名簿

■日本一の健康長寿県構想南国・香南・香美地域推進協議会委員と兼任の委員

	氏名	所属	備考
1	中澤 宏之	土佐長岡郡医師会(南国病院)	
2	井坂 公	土佐長岡郡医師会(井坂皮膚科)	
3	宇賀 四郎	香美郡医師会(宇賀循環器内科・歯科)	
4	疋田 隆雄	香美郡医師会(疋田内科)	
5	谷木 利勝	JA高知病院	
6	公文 龍也	野市中央病院	
7	宮野 伊知郎	高知大学附属病院 地域医療連携室(高知大学附属病院 地域医療連携室)	
8	味元 議生	土長南国歯科医師会(みもと歯科医院)	
9	岡西 裕公	香美香南歯科医師会(岡西歯科医院)	
10	稲本 悠	高知県薬剤師会 香長土支部(四国調剤薬局)	
11	小松 祐子	高知県看護協会東部2地区(土佐山田・本山・南国)地区	
12	清遠 由美子	高知県訪問看護ステーション連絡協議会東部ブロック会 (訪問看護ステーションきび)	
13	北村 由佳	中央東圏域栄養士会	
14	川竹 康寛	三市(南国・香南・香美)社会福祉協議会南国市社会福祉 協議会)	
15	濱田 二三恵	三市(南国・香南・香美)民生委員児童委員連絡協議会(南 国市民生児童委員協議会)	
16	下川 雅弘	高知県介護支援専門員連絡協議会中央東ブロック(ケアプ ランセンター香南)	
17	今井 義則	南国市(南国市身体障がい者協議会)	
18	中村 洋子	香南市(香南市の認知症高齢者を考える会「明日葉会」)	
19	福島 富雄	香美市(脳卒中リハビリ研究所)	
20	島本 佳枝	南国市 長寿支援課	
21	西川 明美	南国市地域包括支援センター(南国市社会福祉協議会)	
22	宮崎 結城	香南市 高齢者介護課	
23	吉村 亮子	香南市地域包括支援センター	
24	宗石 こずゑ	香美市 健康介護支援課	
25	時久 朝子	香美市 健康介護支援課 地域包括支援班	

■高知県保険者協議会からの代表委員

26	国則 勝英	公立学校共済組合高知支部 事務局長	
----	-------	-------------------	--

高知県地域医療構想調整会議(幡多区域)

委員名簿(随時会議)

	氏名	所属	備考
1	奥谷 陽一	(一社)幡多医師会 会長	
2	矢部 敏和	幡多けんみん病院 院長	
3	小原 長生	(一社)幡多医師会 副会長	
4	稲毛 強	(一社)幡多医師会 副会長	
5	溝渕 敏水	(一社)幡多医師会 副会長	
6	陣内 陽介	(一社)幡多医師会 理事	
7	大井田 二郎	大井田病院 理事長	
8	山崎 豊子	四万十市 高齢者支援課	
9	桑原 一	宿毛市 長寿政策課	
10	山下 育	土佐清水市 健康推進課	
11	川村 一秋	黒潮町 健康福祉課	
12	富岡 直人	大月町 保健介護課	
13	中内 昭子	三原村 住民課	

令和元年度第1回高知県地域医療構想調整会議（幡多区域）随時会議

令和2年1月24日（金）18:30 から 20:30 まで
幡多総合庁舎3階 大会議室

会 議 次 第

1 開会

2 議題

- (1) 幡多けんみん病院の病床削減について 資料1
- (2) 土佐清水地域における地域医療連携推進法人の設立について . 資料2
- (3) 外来医療計画について
 - ・外来医療計画 資料3
 - ・医療機器の効率的な活用 資料4
- (4) 医師確保計画について 資料5
- (5) 公立・公的医療機関の具体的対応方針の再検証等について . . 資料6
- (6) その他

4 閉会

幡多けんみん病院の病床数の削減について

資料 1

■現 状

○幡多けんみん病院の病床利用率の低下

一般病床の病床利用率は70%台。一般病床の病床数は324床（うち休床33床）
（病床利用率の推移）

H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1 (12月)
77.5%	73.9%	74.2%	71.0%	68.6%	70.9%	65.6%	70.2%

（参考）新公立病院改革ガイドラインでは、一般病床及び療養病床の病床利用率がおおむね過去3年間連続して70%未満の病院については、新改革プランにおいて、地域医療提供体制を確保しつつ、病床数の削減、再編・ネットワーク化、経営形態の見直しなど、抜本的な見直しを検討すべきとされている。

○幡多地域は急性期病床が過剰

幡多医療圏	H30	R7	H30 - R7
急性期病床数	617床	331床	286床

※H30：平成30年度の病床機能報告

R7：地域医療構想における必要病床数

幡多地域の人口は、今後も減少し続ける

	H13	R1.12月	R7
人口(将来推計)	10.5万人	8.1万人	7.3万人

■取り組み

幡多けんみん病院において病床削減数を検討

- ・幡多地域における人口減少とこれまでの患者数動向
- ・幡多医療圏の急性期病床が過剰
- ・地域医療構想の実現に向けた公立病院としての役割
- ・新公立病院改革ガイドラインに沿った見直し

○現在、休床中の33床を削減(改正後の病床利用率78%)し、一般病床を291床とする

○幡多地域の地域医療構想調整会議(随時会議)で地域の合意を得る

○今後の地域の医療提供体制の動向等を踏まえつつ、病院としての効率的な病棟運営を図るため、当面、262床(過去4年間の最大患者数)程度で運用する。今後も地域との協議を行いながら、病床数の見直しを検討していく

■病床数の改正【施行日(案)令和2年4月1日】

○次のとおり改正し、新たな病棟運営に向けた準備を進める

	<改正前>		<改正後>
	計 355床	→	322床 (▲33床)
〔	一般病床		
	(急性期及び高度急性期)	324床	→ 291床 (▲33床)
	感染症病床	3床	→ 3床 (変更なし)
	結核病床	28床	→ 28床 (変更なし)
〕			

土佐清水地域における地域医療連携推進法人の設立について

● **名称：** 地域医療連携推進法人「清水令和会」

● **理念（目的）：**

本法人は、土佐清水地域に住む誰もが、住み慣れた場所で、自分らしい暮らしを、人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援等が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を具現化や、地域医療構想の確実な実現に向け、医療・介護等相互間の機能の分担及び業務の連携に関する医療連携推進業務を行い、医療資源を効率的に配置するとともに、参加医療機関及び参加介護事業所の機能を相互補完し、シナジー効果を生み出す事により、全国に先駆けて進む少子高齢化と人口減少による医療崩壊を防ぎ地域医療の継続を図る。

● **医療連携推進区域：** 高知県 土佐清水市

● **参加機関：** 渭南病院（一般：50床（うち地域包括ケア1：30床）、療養1：55床 合計：105床）
松谷病院（療養2：42床、介護療養：12床）
足摺岬診療所（無床診療所）

● **法人構成（案）：**

理事： 溝淵院長（代表理事）、松谷院長、奥宮院長

監事： 中島事務局長（幡多医師会）

評議会構成： 奥谷会長（幡多医師会）、矢部院長（幡多けんみん病院）、幡多福祉保健所長、土佐清水市長、広田勝氏（元土佐清水商工会議所会頭）

※事務局については、当面の間、渭南病院内に設置の予定

● **基本方針：**

- ①土佐清水地域で効率的かつバランスの取れた医療・介護サービスの提供体制を構築する。
- ②医療資源の適正配置を行い、さらなる医療介護提供体制の充実及び質の向上を図るとともに、業務の集中化、標準化、効率化の検討を行う。
- ③参加法人の経営健全化のため、医療機器、医薬品等の共同購入に関する取り組みを行う。

● **医療連携推進業務：**

- ① 診療、病床機能分担と業務連携
- ② 在宅医療と業務連携
- ③ 予防医療の充実
- ④ 参加法人間の職員派遣、共同での人材育成・共同研修
- ⑤ 医療機器の共同利用
- ⑥ 医薬品・診療材料等の共同交渉・共同購入
- ⑦ 委託業務の共同交渉
- ⑧ 連携業務の効率化
- ⑨ 上記に掲げるもののほか、地域医療連携推進に関する事業

● **設立に向けた今後のスケジュール：**

令和2年1月	地域医療構想調整会議（幡多区域）随時会議
2月	一般社団法人設立準備（定款等の作成）、連携推進業務等の調整
3月	一般社団法人の設立（登記申請）
”	医療法人部会での協議（諮問、答申）
”	知事による地域医療連携推進認定（医事業務課）

※令和元年度内の地域医療連携推進法人の設立に向け、準備中

---*--- 11月11日は、「いい介護の日」 ---*---

介護・認知症 なんでも

無料 電話相談

お気軽にお電話下さい！

ひとりで抱え込まず
ひとりで悩まずに
まずはお電話を！



とき 2020年 11月11日 (水) 10時~18時

でんわ

0120-110-458

主催：中央社保協、認知症の人と家族の会