

## 1) 感染症病床と公立・公的病院の今後の在り方について

### (回答)

- 自主的な病床削減等を行う医療機関に対して財政支援を実施する「病床機能再編支援事業」は中止します。地域医療構想について、新型コロナウイルス感染症のまん延により生じた医療提供体制に関する課題を十分に踏まえた見直しが行われるよう、地域での病床の機能の分化や連携の推進の在り方について検討し、必要な措置を講じます。病床機能分化については、より一層の需給バランスの適正化を図ります。それとともに、地域で必要となる介護等の提供体制の在り方について検討し、医療との連携を含めて必要な措置を講じます。
- 地域の持続的な活性化の中核を担う国公立や日赤等の公的病院の再生や存続を図り、救急医療・産婦人科・小児科などを確保します。

## 2) 医師・看護師・介護職など人員不足への対応について

### (回答)

- 医療従事者の長時間労働の是正、女性医療従事者の就業継続・再就業支援などにより、医師・看護師を確保します。また、医師の偏在の是正に取り組みます。
- 看護師の処遇を改善し、働き続けやすい環境の整備に努めます。
- 介護現場の人手不足解消のために、「介護・障害福祉従事者の人材確保に関する特別措置法案」を早期に成立させます。政府の新たな処遇改善策への上乗せ措置として、全ての介護職員に対し、月額1万円の処遇改善を行います。全ての介護職員の賃金を全産業平均の水準に引き上げることを目指して、着実に処遇改善を行います。

## 3) 保健所数や保健師数の増加など、今後の公衆衛生体制について

### (回答)

- 人手不足の保健所について、職員の増員や非正規職員の正規化などにより、早期かつ確実に感染ルートを把握できる体制を作ります。今後の新たな感染症のまん延に備え、恒常的に職員の適正配置を進めます。同時に、自治体と協議しつつ、著しく減少した保健所を大幅に増設します。

## 4) 医療・介護など社会保障費の見直しについて

### (回答)

- 使途が不明瞭な膨大な基金や、委託業者による中抜きなど、不合理な歳出を徹底的に見直して削減するとともに、再分配機能の強化に重点を置いた抜本的な税制改革の結果として生じる税収増を活用し、従事者の処遇改善等によるベーシックサービス（医療・介護・障がい福祉・子育て支援など）の拡充、低所得の高齢者の年金に一定額を上乗せして給付する制度の創設などを行います。
- 政府が検討している、後期高齢者医療の窓口負担が3割となる人の対象の見直し、介護保険の負担増（自己負担が2割・3割となる人の対象の見直し、ケアマネジメントへの利用者負担の導入）は、物価高騰の中では、サービスの利用控えの懸念や高齢者の要介護度を悪化させる恐れがあり、家計への影響も大き過ぎます。物価高騰の中では認めません。

## 5) 医療従事者の処遇改善事業について

### (回答)

●医療従事者の処遇、医療機関の経営、地域医療に与えている影響の観点から、改定の内容を精査すべきです。

## 6) 介護従事者の処遇改善事業について

### (回答)

●政府が行った訪問介護の基本報酬の引き下げにより、小規模な訪問介護事業者の倒産や人手不足に拍車がかかり、訪問介護サービスが受けられなくなる要介護者や介護離職が増加するおそれがあります。介護崩壊を防止するため、訪問介護の基本報酬引き下げを実質的に撤回・見直しします。具体的には、できる限り速やかに訪問介護事業者に訪問介護事業支援金を支給するとともに、次回の改定(令和9年度)を待たずに、できる限り早い時期に訪問介護の介護報酬基準を改定します。