

10

コメディカルスタッフの職能拡大と増員を図り、医療提供体制を充実。看護師等の業務範囲を拡大し、医療行為の一部を分担。病院勤務医が診療のみならず事務手続きをしなければならないことにより医師不足に拍車がかかっていることから、医師の事務を分担する医療事務員(医療クラーク)の導入を支援。

※コメディカルスタッフとは、医師以外の医療従事者：看護師・薬剤師・歯科衛生士・理学療法士・作業療法士などスタッフのこと。

コ(co-)は、協同して…という意味です。

11

救急業務を市町村から原則的に都道府県に移管し、救急本部に救急医療の専門的知識・経験がある医師を24時間体制で配置。

12

累次の診療報酬マイナス改定が地域医療の崩壊に拍車。総医療費対GDP(国内総生産)比を経済協力開発機構(OECD)加盟国平均まで今後引き上げ。地域医療を守る医療機関の入院については、その診療報酬を増額。

※診療報酬とは、病院や診療所に支払われる報酬のこと。ほぼ2年に一度、改定されていますが、02年につづき06年にも引き下げられ、加えて06年は過去最大の下げ幅となり、医療機関に大きな打撃となりました。



13

レセプトのオンライン請求を「完全義務化」から「原則化」に。また、外来管理加算の5分要件を撤廃。

14

がん検診の受診率を大幅に向上させるよう、受診しやすい体制を整備。

15

医療保険から給付される現在の出産一時金(2009年10月から42万円)を見直し、国からの助成を加え、出産時に55万円を支給。新生児特定集中治療室(NICU)を現行2000床から当面2500床へと増床。



以上が民主党マニフェストの医療関係の主だったものです。これらの政策が本当になされるかどうか、国民は十分に監視し続けなければなりません。