

千葉県医療介護総合確保促進会議 開催結果

- 1 日 時 平成30年3月19日(月) 午後6時30分から7時45分まで
- 2 場 所 千葉県教育会館新館501会議室
- 3 出席委員 實川委員、菅谷委員、広岡委員、上原委員、永井委員、梶原委員、山本委員、鶴岡委員、木村委員、鈴木委員、井上委員、平山委員、井上委員(林委員代理)、松下委員、菊地委員、松岡委員、砂川委員、眞鍋委員、澤田委員、齋藤委員、小林委員
- 4 会議次第 (1) 開会
(2) あいさつ
(3) 議事 ①平成30年度千葉県計画(案)について
(4) 閉会
- 5 議事 (1) 平成30年度千葉県計画(案)について

○事務局から、資料1-1、1-2、1-3、1-4、1-5、1-6について説明

○主な質疑内容

(委員)

介護人材確保対策事業のうち、新規事業の中で外国人介護職員という言い方をしているが、EPA(経済連携協定)で来る人もいれば技能実習制度を利用して来る人、在留資格による人もいたり、入口に違いがあると思うがそれについて何か具体的に詰めているのか。

(事務局)

内容については今後詰めていく部分が多い。来年度早々に介護福祉施設事業者にアンケート調査等をさせていただき、介護への外国人人材の活用見込や県に対する施策の要望を伺い、それを踏まえて事業内容について検討してまいりたいと考えている。

(委員)

介護分について、30年度計画で要望額はわずか0.3億であり、30年度事業費については過去の積み立てた基金を活用して事業を実施することだが、積み立てた分というのは市町村や介護現場からの活用の要望がなく余ってしまっているものなのか。

(事務局)

毎年度関係団体等からの要望をいただき、事業化されたものが執行されているところであり、要望いただいた分が反映されているものと認識している。また、27年度補正予算において介護分への措置がなされており、この27年度補正分の基金を、28年度から32年度の5か年で計画的に活用することとしている。医療分についても、将来必要となる分を見越して要望している面もあり、そういった意味で、過去に積み立てた分を活用するという表現をしている。

(委員)

資料1-5において、介護施設の整備促進に関する事業として、過年度基金の活用を含め

た30年度執行額が記載されているが、市町村からは具体的な計画として上がってきているのか。介護人材が不足している中で施設の整備を進めても職員が確保できるのか。介護への外国人人材の活用についてだが、技能実習制度での人材確保を考えている施設等を把握しているか。

資料1-6のうち、医師人数及び看護職員数がわずか1名の増を目標しているが、これが目標でいいのか。地域医療構想を進めるといっても、人材をきちんと確保していかななくては絵に描いた餅になってしまうのではないか。

(事務局)

介護関係施設の整備については市町村で介護保険事業計画を策定しており、3箇年の計画で整備の必要量を定めている。基金を活用した整備の要望については、要件を満たしたものは全て認めているところである。しかしながら、入札不調等により計画通りにいかない部分もある。現計画は平成27年度から29年度までの3箇年であり、次期計画は30年度からの3箇年となる。30年度分については市町村から要望が上がってきており、要望については全て採択する形で予算計上している。

(事務局)

どれくらいの介護施設事業者が外国人人材の活用の考えを持っているのか来年度早々に調査し、それを踏まえて対応していきたい。

(事務局)

評価指標の目標値のうち医師人数・看護職員数については、1名増が目標というわけではなく、国から具体的な数値を入れてほしいという話があったことによるもの。ただ、数値を入れるにしても今後詳しく出てくる需給推計結果を反映させたいと思っており、暫定値としてこういった表記をさせていただいているものをご理解いただきたい。

(委員)

市町村からの特別養護老人ホームの整備に係る要望については、全て認めているということによろしいか。

(事務局)

30年度実施事業については、全て市町村からの要望を反映し事業費を計上している。

(委員)

それが介護基盤整備交付金事業の13億ということによろしいか。

(事務局)

介護基盤整備交付金事業では、地域密着型特別養護老人ホームの整備に対する助成を行うこととしている。このほかに広域型の特別養護老人ホームの整備もあり、こちらは他の財源を活用するということになるが市町村の要望は全て採択している。

(委員)

資料1－6の評価指標中、訪問看護ステーション数については平成28年10月現在で308箇所とのことだが、訪問看護師数は平成28年度末で1,391人いる。1施設あたりの訪問看護師数は平均で約4.5人となる。

こうした中で、今年のようにインフルエンザの流行が続いたりすると、休まざるを得ない職員がでて、他の職員の負担がその分大きくなり、ステーションの経営面でも影響が生じる。ステーション数を増やしても、訪問看護師の数が十分でなければ利用者の方々に対応できない。以前にも訪問看護ステーションの看護師数を評価指標に入れてはどうかと提案し、それに対し県からは「次回の保健医療計画の中で検討する。」との答えがあったが、今回反映されていない理由はなにか。訪問看護師の役割は今後ますます大きくなるという状況の中で、県として訪問看護師を増やすことについてどう考えているか。

(事務局)

訪問看護師を増やすことが必要であるということは十分認識している。訪問看護ステーションについて、目標数に向けた整備が進む中で適正規模等が見え、それに伴い必要な訪問看護師数がわかってくるのではないかと思う。目標値を立ててはいないが、そういった結果や夏ごろに出ると聞いている需給見通しも勘案しながら、必要となる訪問看護師を確保していきたいと考えている。

(委員)

地域包括ケアの推進を担う訪問看護師の数は重要。評価指標として、ぜひ入れていただきたい。

(事務局)

県としては、まず不足している地域で訪問看護ステーションを増やし、機能強化型訪問看護ステーションを増やしていく中で、それに応じて必要な訪問看護師の数が決まってくるのではないかと思う。

(委員)

今、医療も介護も人材の不足が大きな問題となっている。介護では、人材養成施設の定員が半分に満たなかったり、離職者が多い状況にある。その背景には、入所者が高齢化し、様々なケアが必要となる中で、介護従事者にも医療的知識が求められる状況になってきたが、それに追いつけず介護から離れてしまうという実態がある。医療・介護両方の知識を持つ人材を育てないと、人材不足という問題はいつまでたっても解消しないと思う。

(委員)

新規事業として、地域在宅医療体制構築支援事業に予算をつけていただいたことに感謝する。

目標3の医療従事者の確保・定着について、千葉県地域医療支援センター事業などで若手医師等の確保に取り組もうとしているが、それだけでなく高齢者の方たちがいかに就労継続できているか否かにより、地域医療が崩壊してしまうという現実もある。目標4の地域医療の格差解消については、小児と周産期医療に関する事業が目立つが、呼吸器内科や脳

外科の医師がいないことにより、地域医療の状況がかなり変わっている。地域医療構想調整会議の中でも、こうした医師の不足により地域医療が壊れてしまうという懸念も出ている。また、昨今、医師の働き方改革が話題になっているが、その中で、ひとつの医療機関にさらに医師を集めないといけないような状況になってきている。このように、様々な問題が複雑に絡んでいる現状がある。できれば全体像を見据え、大きなところから計画等も立てていただくということも考えていただきたい。

(事務局)

委員の意見は重要だと思っている。現在は個々の課の事業を集約して示しており、ひとつの目的に向けたトップダウンでの見方や整理が乏しいきらいがあると感じている。来年度、当課に地域医療構想推進室を立ち上げるので、今後、大局的な観点も見込んだ計画策定等ができればと考えている。

(委員)

各事業が地域医療構想のどの部分の推進に資するのか見えてこない。地域医療構想を着実に推進していくことが重要であると思うので、基金を有効に使っていただきたい。

医療勤務環境改善支援センター事業についてだが、このセンターは各都道府県に設置されているものの全く機能していない。本事業については来年度1,200千円の予算がついているが、予算規模が小さすぎる。やりたいことはたくさん書いてあるが、この金額でできるものではない。医師の勤務環境改善に向けてしっかりと取り組んでいただきたい。

小児救急電話相談事業について、83,000千円と多額の予算がつけられている。救急安心電話相談事業を拡充すればかなりの部分が吸収できると思うが、あえて事業をふたつたてて実施する意味はなにか。また小児救急関連事業におよそ2億円予算がついているが、小児救急については中長期的な支援が必要である。今後もこの予算規模は維持されるのか。

(事務局)

医療勤務環境改善支援センター事業については、委員ご指摘のとおり非常に重要なセッションになると認識している。医療法改正の動きをよく注視しながらしっかりと考えていきたい。

小児救急電話相談事業と救急安心電話相談事業については、前者は子どもの病気等に対応するということで、県医師会に委託し小児科に精通している方を含めて事業を行っている。後者は対象が大人ということで対応の密度が異なり、また、民間事業所に委託しているということで金額にも差がある。

小児救急に関する事業については、同様な事業については引き続き実施していきたいと考えている。

(委員)

介護人材は不足している状況にあるが、その質についても低下しているように思う。介護への外国人人材の活用に関する2事業についてお聞きするが、外国人の方で日本語がある程度できて、なおかつ介護に関する知識を持っている人は少ない。そうでない方を現場に入れても足かせになってしまうというのもあるし、外国人人材をどの程度活用するのか把握する必要があると思う。また、日本語学習の費用も一人あたりそれなりにかかると考え

ると、予算が1,000千円と1,569千円ということでは非常に少額である。これらの事業の内容はどういうものなのか。

(事務局)

介護の実習生については、千葉県にどれくらい入ってくるのか、各施設がどれくらい受入れを希望しているのか把握が十分でない状況である。来年度は各施設事業者に状況を伺い、対応を検討していきたいと考えている。日本語学習支援事業については、20人から30人程度を想定しているが、それで足りない場合は予算を拡充していくことについても検討していきたいと考えている。

(委員)

20人とか30人程度では全然足りないと思う。

(委員)

これら2事業の予算は調査費のようなものなのではないか。県も実情をわかっていない状況であり、2事業で入口をつくり、今後しっかり取り組んでいくという意味合いかなと思っており、具体的な話はできないのではないかなと思う。

(事務局)

介護の実習生については、第1団が全国でも15人程度と報道等で聞いているが、実際のところ何人が千葉県に来るのか把握していない状況であり、今後どれくらい入ってくるのか予想がつかない状況であるため、そうした状況の把握を踏まえ、拡充等については検討していきたい。来年度予算でこういった研修を実施していけばいいのか、ノウハウを積み上げていきたいと考えているためご理解いただきたい。

(委員)

船橋は日本で初めて夜間休日急病診療所（以下夜急診）を始めたが、ある内科医から夜急診の当番を辞めたいと言われた。なぜかと聞いたら「子どもが受診に来たが、診察後に父親から『先生は何科の先生ですか。』と聞かれ、『内科ですが長年の経験があるのでお子さんも診れますよ。』と答えると『なぜ小児科でない医者がうちの子どもを診たんだ。』と言われたんです。それを言われてショックを受けた。もう当番を辞めたい。」とのことだった。県にお願いしたいのは、医師も看護師も介護従事者も足りないという状況を広報して、限られた医療資源を、自分たちの地域を守るために使うという意識を持ってほしいということ啓発してほしい。