

会議概要	
会 議 名	令和 7 年度第 1 回千葉県医療介護総合確保促進会議
開催日時	令和 7 年 1 1 月 5 日（水） 1 8 時 3 0 分～ 2 0 時 0 0 分
開催場所	Zoom によるオンライン開催
<p>1 出席委員</p> <p>大薮委員、廣岡委員、澤井委員、小高委員、吉田委員、亀田委員、鶴岡委員、永蔭委員、尾関委員、井上委員、村上委員、林委員、八須委員、菊地委員、松本委員、大河原委員、金子委員、松田委員、中谷委員長、小林副委員長（出席 2 0 名）</p> <p>2 会議次第</p> <p>（1） 開 会</p> <p>（2） 部長あいさつ</p> <p>（3） 議 事</p> <p>① 令和 6 年度に実施した千葉県計画事業の事後評価について</p> <p>② 令和 7 年度千葉県計画の策定について</p> <p>（4） 報 告</p> <p>① 令和 8 年度地域医療介護総合確保基金に係る事業提案の状況について</p> <p>② 令和 8 年度千葉県計画の策定スケジュールについて</p> <p>（5） 閉 会</p> <p>3 議 事</p> <p>（1） 令和 6 年度に実施した千葉県計画事業の事後評価について</p> <p>事務局から、資料 1－1 から資料 1－6 について説明。</p> <p>以下、主な御意見等。</p> <p>（委員）</p> <p>資料 1－1 のアウトカム指標について 69%が「達成」、「概ね達成」、「改善傾向」となっているが、個々の項目を 1 つずつ積み上げて 69%という数字になっているのか。</p> <p>また、算出にあたって予算ベースの加重平均といった重みづけはしているのか、69%の算出方法を教えていただきたい。</p> <p>（事務局）</p> <p>指標間の重みづけといったものはしておらず、達成状況毎の指標の数を指標の合計数で割ったものになっている。</p> <p>（委員）</p> <p>それは国からそういう指導を受けているのか、千葉県としての方針なのか。公的な予算を使っている以上、効率性の観点からある程度項目毎の強弱は付けたほうがいいのでは。</p> <p>（事務局）</p> <p>評価方法については国から指示などは受けておらず、県としてこのやり方で評価をしている。</p> <p>重みづけについては、各事業それぞれ医療介護確保体制を確保するために必要な取り組み</p>	

であり、重みづけというのはなかなか難しいと思っている。今後の研究課題とさせていただきたい。

(委員)

資料１－５の見方について、令和６年度に丸がある事業についてはこれだけ増えたのか、以前から計画はあったが実施したのが令和６年度なのか見方を教えてほしい。

(事務局)

こちらの基金は平成２６年度から始まっており、造成した年度ごとに管理することが国から求められている。記載されている全ての事業が令和６年度に実施した事業であるが、令和６年度に造成した基金を使っているのか、過年度に造成した基金を使っているのかが記載されている。

過年度基金の使用については長期計画に基づいているもの、あるいは、執行残を次年度以降の事業で活用しているものがある。

事務的な仕訳を表したものであり、主眼としては令和６年度にこれだけの事業を行ったという一覧形式の報告資料としてご覧いただければと思う。

(委員)

資料１－４について、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の施設がなかなか整備されない状況の中で、在宅で暮らしていきたいという人は多いと思う。

しかし資料を見ると、全体としてとても少なく、浸透していない。ただ、その中でも君津と東葛北部が断トツに多いが、ここだけ力を入れているなどが分かれば教えていただきたい。

(事務局)

詳しい分析はできていない。定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の重要性・必要性は認識しているが、担い手不足や事業者の確保というのがネックになっていると考えられる。

それぞれの地域にそういう事業者がいて活動されているということもあるかと思う。また、施設の整備にあたっては担い手をしっかり育成できるよう市町村を後押ししていければと思っている。

(２) 令和７年度千葉県計画の策定について

事務局から、資料２－１～２－５について説明。

以下、主な御意見等。

(委員)

予算と内示の乖離については千葉県だけなのか、他の都道府県も同様なのか。また項目によって要望が通りやすいもの通りにくいものはあるのか。そういった国の求めている傾向というのは県として把握しているか。

(事務局)

全県の状況をつぶさに確認したわけではないが、国の方では各都道府県がこれまで積み上げた基金の残高などは把握しており、それらの残については積極的に活用するようという方針となっている。千葉県でもこれまでの執行残などについては、それらを加味して内示がされており、そういった傾向については他県も同様と承知している。

また、区分毎の通りやすさについては区分Ⅰ－②、地域医療構想実現のための病床数の適正化などへの補助事業については全額国費負担ということで、必要な額が配分されている状況である。

県としては特に人材確保が課題と思っているので、そういったところについては引き続き国の方に働きかけていきたい。

(委員)

区分毎の強弱についても他の都道府県で同様のかたちとなっていると理解してよいか。

(事務局)

国の考え方について詳細を確認したわけではないが、国の方では各都道府県で同じ対応をしているものと考えている。

(委員長)

病床の削減といった部分には国は優先的に予算をつけてくれていると理解していいか。

(事務局)

区分１の地域医療構想実現のための施設整備については、基金創設時から積極的な活用が国から言われており、予算もつきやすいという傾向が当初からある。

(委員)

包括的に医療分全体として予算が決まっていて内示があるということか。

(事務局)

医療分、介護分の大きな区分があるが、医療分の中でも区分を分けて内示が出されている。

区分間での流用といったことは認められておらず、区分毎に要望し、交付を受けているところである。

(委員)

資料２－４、目標６の介護施設等の整備促進について、今、建設費が高騰し人材不足も深刻な状況で、施設整備をしたくても手を挙げられないところも多いと思う。その時に重要になってくるのが各施設、各事業所での稼働率がシビアに見られると思う。

前々から言っているが、広域型の特別養護老人ホームと、その他の地域密着型の事業所の必要数は出していると思うが、実績数について広域型であれば、例えば千葉に住んでいて親が東京に住んでいる人が千葉の特養に入ってもらおうとか、市川・浦安の都心に近いところの広域型特養では東京の人が利用しているといった実例の数字も出していないと、先々には

なるが、稼働率も上がらず、事業自体が成り立たないといったところもあり得ると思う。

目標6の施設整備の部分についてはその必要数のところで実績も入れて作っていくのが良いと思っている。

広域型特養で、事業をやめたあと他に何に使えるかを考えるとなかなか使えないと思うし、非常に大きな金額がかかることでもあるので、その辺も計画の基本ベースに入れていただきたい。

(事務局)

施設の利用状況については日々刻々と変わっている状況で、背景としては高齢者の人口割合に非常に動きがあるというところがある。

農村部では高齢者の人口が減っている地域もあれば、都市部ではこれから増えていくというところもある。さらに、それ以外に有料老人ホームであったり、様々な社会資源の台頭などもあり、詳細を分析しながら将来推計を立てていかないと、まずいことが起こると思っている。なので、そのあたりのデータをしっかり集め、調査し、稼働率も含めた運営状況の実情把握を市町村や事業者ヒアリングしながら行っていくことで、それに基づいた推計や施設整備のあり方をしっかり検討していきたい。

(委員)

今の話全くそのとおりだなと思った。病院の方は地域医療構想調整会議などで、どの地域にどのくらい病床が必要かという、かなり詳細な分析や指針を、県や千葉大が中心となって、研究されているが、介護に関してはそういったディスカッションの場や情報をおろしてくれる場所があるのか。ないとすれば立ち上げたらどうかと思う。

(事務局)

医療については地域医療構想の中で病床の状況について分析・議論がされる仕組みが整っているが、介護についても県の高齢者の計画があり、それを進捗管理する協議会があるので、その中で議論がなされている。地域においては、そういう場がなかなかないという話も伺っている。

今後、地域医療構想の中に介護の分野も併せて一体的に議論していくということで国も考えているところで、そういう仕組みが我々の方に降りてきてしっかりと検討していくということになるかと思う。そのため、それぞれの地域で議論をしつつ、県全体で関係者が集まる会議があるのでそういうところでもしっかりと議論していくということになるかと思う。

(委員)

「にも包括（精神障害にも対応した地域包括ケアシステム）」で精神科が地域医療構想に合流する形になるかと思うが、将来的には介護も合流してくるという認識でよろしいか。

(事務局)

精神の分野ではすでに圏域ごとに「にも包括（精神障害にも対応した地域包括ケアシステム）」が立ち上がっているかと思うが、介護の分野ではそういうものがないので、どういう形で事業者や関係者の皆様に加わっていただくかは今後の議論かと思う。

(委員)

介護人材不足というのは深刻であり、介護状態にならないことが非常に大事だと思う。本事業の中の参入促進という中で「介護人材のすそ野拡大」という項目があり、その中では在宅の高齢者の活動を支援していくものがある。具体的には住民組織等の事務作業等の支援を行い、そして住み慣れた地域で高齢者が健康活動を継続できるようにしようというものになるが、今回、令和 7 年度事業の中には入っていないので、この事業についてもぜひ検討いただくことを強く求めたい。

(事務局)

老人クラブ等の活動に対しての支援と受け止めさせていただくが、地域で高齢者の皆さんが元気で活躍していただくためにはそういう場が必要だということで、老人クラブの活性化は非常に大事だと受け止めている。

一方で、クラブの活動や担い手なども少しずつ減っているところもあり、実際、事務手続きが負担になっているという声も伺っている。

令和 5 年度からパソコンやタブレットを使った電子申請や事務処理などの効率化のため、連合会の方にデジタル化推進のための補助金を出しているところであるが、実際、現場のクラブがそれをうまく活用できるよう今後御意見いただきながら検討していきたいと思っているところ。

(委員)

確かにデジタル化の時代なのでそれも進めているが、活動の中心が 80 代なのでなかなか難しい面もあるので、そこのところは丁寧に指導していかないといけないと思っている。そのため、ぜひそういう事務のサポートをしっかりとやって、クラブの解散も防ぎたいと思っているので、再度よく検討いただきたいと思う。

(委員)

今年度の新規事業として地域包括ケアの推進の中で、「在宅医療従事者等安全確保対策事業」を取り組んでいただけることになり、看護協会では訪問看護に関する事業を、いくつかやっていて、訪問看護ステーションも増え、従事する職員数も増えている。

病院の看護職より離職率が高いという課題があるので、ハラスメントだけが離職の理由ではないが、こういった新規事業を始めていただいて、少しでも働く環境の改善になるかと期待している。また、こうした事業を継続していく中で離職率の減少にも繋がるといいかなと期待している。

それからナースセンター事業の中で目標値として、離職届からの再就職の人数というのが毎年出ているが、離職届が始まったのが平成 27 年度からで、時間が経っていることもあり逆に忘れられているというところもあったり、転職した場合に、すでに働いているのに離職届を出すということもあるので、正確な支援対象者が掴みにくいという従来からの課題がある。

この辺の目標設定というか、ナースセンター事業の中で基金を活用して何をやっていくかというのは検討していただきたい。

(事務局)

事業の評価の仕方ということについては、細かい話を伺いながら検討させていただきたいと思っている。

また、ハラスメント対策の方も今年立ち上げたばかりではあるが頑張っていきたいと思っている。

4 報告

(1) 令和8年度千葉県計画に対する事業提案状況について

(2) 令和8年度千葉県計画の策定スケジュールについて

事務局から資料3、資料4について説明。

(委員)

事業の募集に対して、介護関係の提案が27件中8件ということで、関係団体からの提案が1つで少ない感じがするがこれは実際少ないということで間違いないか。

(事務局)

介護関係の提案については御指摘どおりの件数であり、昨年度と比較すると少ない状況ではある。

(委員)

来年も6月末までぐらいに公募をするということによろしいか

(事務局)

はい。

5 閉会