

令和3年度第1回千葉県医療介護総合確保促進会議委員からの意見及び回答について

【議事】(1) 令和2年度に実施した千葉県計画事業の事後評価について

	意見	回答
1	<p>コロナ禍で事業を進めるには大変であったと思います。</p> <p>未改善事項も多々ありますがやむを得ない部分もあると思います。</p>	<p>御意見ありがとうございます。</p>
2	<ul style="list-style-type: none">・「県民の割合」はどのような方法で評価集計されているのでしょうか？・お送り頂いた資料を拝見しただけだと私には評価が困難です。	<p>「自分が住み慣れた地域で安心して受診できる医療体制にあると感じている県民の割合」及び「介護が必要になっても自宅や地域で暮らし続けられると感じる県民の割合」は、『県政に関する世論調査』において調査した数値を用いています。この調査は、住民基本台帳を使用して満18歳以上の男女個人3,000人を無作為に選び、県民の皆さんの生活意識や県政への関心などを把握し、県政運営の基礎資料とするために行っているものです。平成18年度から年2回、郵送法とオンライン調査法で実施しています。</p> <p>令和2年度調査は11月から12月にかけて実施しており、1,568名の方から回答をいただきました。</p> <p>詳細な調査結果については、千葉県ホームページを御覧ください。</p>

		<ul style="list-style-type: none"> ・第60回県政に関する世論調査報告(令和2年度) → https://www.pref.chiba.lg.jp/kouhou/yoron/yoronchousa/r02-60/yoron60.html ・調査の結果、調査結果の解説(2.健康について) → https://www.pref.chiba.lg.jp/kouhou/yoron/yoronchousa/r02-60/documents/60-04kekka-02kenkou.pdf
3	<p>目標⑤認知症対応型デイサービスセンターについて</p> <p>需要はあると思われるが計画策定時より増加目標を掲げたものの結果は減少してしまった。何か原因があるのでしょうか。</p>	<p>廃止した事業所について、利用者減少による経営不振、人材確保困難、事業譲渡等が主な理由として挙げられています。</p> <p>通常のデイサービスセンターにおいても認知症の方を受け入れており、数も多いことから、そちらに利用が流れている面もあると考えます。</p>
4	<p>計画の基本的事項</p> <p>カ 介護施設等の整備促進</p> <p>65歳以上の高齢者人口に対しての特養、老健施設定員数が全国平均に比べ少なく、約1,2万人の待機者がいるとなっておりますが、地域で暮らし続けられる目標であれば、地域密着サービスのとくに地域密着特養、グループホーム、小規模多機能施設、</p>	<p>介護施設については、地域の実情に沿った整備が必要であることから、各市町村において令和3年度から令和5年度までを計画期間とする介護保険事業計画の策定に際し、ニーズ調査を行うなど現状把握・分析を行った上でサービス見込量を算定しており、これをもとに整備目標を設定し、計画的に推進しています。</p> <p>また、要介護状態になっても住み慣れた地域で日常生活を送る</p>

<p>また有料老人ホームの地域密着型サービス化も含めた計画の推進を検討をお願いしたいと思います。</p> <p>特養、老健、施設系サービスは、自ら進んで入居希望する人は少なく実際には、社会的入居が多い^④と思います。であれば地域密着サービスを充実させ、已む無く入居する場合は自宅に近い地域密着サービスが本人も家族も願っているケースが多いです。</p> <p>広域特養、老健は、設置地域が地価により多い地域と少ない地域があり設置が多い地域では、地域密着サービス稼働率低下をきたしている所もあります。また設置には莫大な費用がかかっており、その耐用年数は50年とも言われているので、2040年以降残り30年は転用が利かない状態になる場合にもあると思います。</p> <p>介護保険制度が始まった頃のグループホーム開設当初には、香取市でも都内の入居者が多かったことがありました。18名中、渋谷区2名大田区1名千代田区1名江東区2名江戸川区3名墨田区1名荒川区1名北区1名豊島区1名の13名が都内でした。広域的な施設の特養、老健は現在でもそれが可能であり疑問に思うところもあります。</p>	<p>ことができるよう、市町村の実施する地域密着型サービスの普及・整備促進を支援してまいります。</p>
<p>5 新型コロナウイルス感染拡大の際、介護施設でクラスターが発生した際も、そのまま、その施設で感染者を診る実体が多発した。</p>	<p>介護老人福祉施設や介護老人保健施設等の入所施設は、要介護者の心身の状態に応じて適切なサービスを提供する施設でありま</p>

	<p>介護施設の入所者に対する医療体制の不十分さに対応する項目を追記すべきではないか。</p>	<p>すが、感染拡大等により無症状等の感染者等を施設内療養するための医療提供体制の確保及び医療機関等との連携は重要と考えます。</p> <p>新型コロナウイルス感染症の患者については、認知症などの精神症状や障害の有無・年齢に関わらず、入院が必要な方から入院調整を行っています。</p> <p>県では、認知症等により感染症治療病床での対応が困難な方のために、現行の病床確保計画のフェーズ2においては、認知症対応として12病院で30床、精神科ケアとして8病院で14床の病床を確保しています。</p> <p>なお、千葉県がんセンター旧病棟に開設している臨時医療施設においても、介護が必要な患者について受入れを行っております。</p> <p>県としては、今夏の感染状況を踏まえた新たな保健・医療提供体制確保計画の策定を進めており、引き続き病床数の確保に努めていきます。</p>
6	<p>令和2年度については新型コロナウイルス禍でもあり、各事業目標が十分達成できなかった事はいたしかたないと思われる。約6割の事業が一定程度達成できた事は評価すべきと思われる。未改善点については、今後の検討が必要である。</p>	<p>御意見ありがとうございます。未改善については今後検討してまいります。</p>

7	<p>目標③医療従事者の確保・定着では、新型コロナウイルス感染症の影響は大きい。離職率の低下に向けて医療勤務環境改善支援センターの活動は重要であり、現状の実績では対応はできないと思われる。感染症への対応が必要な時期であるからこそ、経営の問題や従事者の心身の健康、過重労働・メンタルヘルスからくるハラスメントの問題などへの支援は必要。事業の周知方法や実施方法など検討し、事業の活性化を図るべきと考える。</p>	<p>新型コロナウイルス感染症の影響により、千葉県医療勤務環境改善支援センターへの医療機関からの相談件数は減少しているところですが、県としては、医療機関に対する専門アドバイザーの積極的なプッシュ型支援を行うとともに、センターのさらなる周知や医療関係団体と連携した取組を推進してまいります。</p>
8	<p>●資料1－2 目標②地域包括の推進 最右列の各目標に対する見解について</p> <p>過去の本会議においても、同様な指標・見解が出ていましたらこれまで私が見落とししていたことですので、申し訳ございません。</p> <p>この中で、ちば地域リハ・パートナーの減少がみられ、その対応策の検討をする旨書かれていますが、どのような検討が必要と考えられているのかお教えいただきたいと思えます。</p> <p>また、これに合わせて資料1－5p.37の中で「アウトカム指標」として、このパートナーの数を上げていますが、「数」はストラクチャーの整備もしくはアウトカムに向かうプロセスもしくはアウトプットのイメージがあります。認識の違いがあるかと思えますので、このアウトカムの捉え方についてご教示いただき</p>	<p>●資料1－2 目標②地域包括の推進 最右列の各目標に対する見解について</p> <p>ちば地域リハ・パートナーの今後のあり方に関して、まずは県支援センター、各広域支援センター及び県で意見交換し、現状や課題を整理した上で、対応策を検討していきたいと考えています。</p> <p>また、各圏域の支援拠点である広域支援センターの活動により、各圏域において医療や介護等の関係機関の連携が進められた結果・成果を表すものとしてパートナーの数を捉え、アウトカム指標として位置付けています。</p> <p>当該指標は、これまで継続的に採用されてきたものですが、ご指摘も踏まえ、より適切な指標への入替の可能性も含め、今後の計画策定に向けて、引き続き検討してまいります。</p>

と思います。

●目標④ 地域医療の格差解消 について

評価と少しずれるかもしれませんが、お許してください。

この領域の中で、小児に関する言及がされておりますが、「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」が成立したなかで、この計画における「小児」とはこのような医療的ケア児対応を含めた議論となっているのでしょうか。また、各種目標についてもそのことを踏まえた目標となっているのでしょうか。

ご教示いただければと思います。

●資料 1-3 の最下段にある「介護ロボット導入事業」および資料 1-5 の p. 76 について

介護ロボットは導入後倉庫で眠ってしまう事例が全国的に多いと聞きます。事業評価としては台数ではなく、その使われ方や利用したことによる効果が問われると思います。

介護ロボットという大枠ですので、介護職員の腰痛予防であったり、コミュニケーション系、センサー系等々様々だと思いますので、それぞれの活用に関する評価をどの程度把握されているのか、もし把握できていないのであればそのようなことを今後考えられているのかご教示いただければと思います。

●目標④ 地域医療の格差解消 について

「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」については、令和3年6月に成立したため、当該計画における「小児」は、医療的ケア児の対応を含めた議論となっておりません。

今後、目標設定も含め、対応を検討していきたいと思います。

●資料 1-3 の最下段にある「介護ロボット導入事業」および資料 1-5 の p. 76 について

介護ロボット補助金にて導入した機器については、使用状況について、導入後3年間の報告を義務付けており、導入による事務改善状況等の報告がされており、その内容については、他事業所での導入検討の参考としていただくため、県のホームページに公表しております。

評価については、今後の検討課題とさせていただきます。

<p>●資料 1-5 p. 70 コグニサイズ研修事業について</p> <p>認知症に関する予防活動は重要と理解しています。そして昨年度は COVID-19 の影響下で講師育成だけでなく、受講した方々の活動も難しかったと思います。</p> <p>今後、with COVID-19 が継続するであろう社会の中で、講師を育成するだけではない今後の認知症予防活動についてのお考えがあればご教示ください。</p>	<p>●資料 1-5 p. 70 コグニサイズ研修事業について</p> <p>認知症は、早期に発見し適切なケアをすることによって、より良い環境で自分らしく暮らし続けることができると言われています。そのためには、早期発見に向けた正しい知識の普及と地域の支援体制構築が重要であると考えます。認知症疾患医療センターと市町村が整備している認知症初期集中支援チーム、認知症対応力のある多職種が連携して、認知症の人を早期に効果的に支援する仕組みを構築できるよう、実施主体である市町村を支援してまいります。</p>
--	--

【議事】（２）令和３年度千葉県計画の策定並びに過年度計画の変更について

	意見	回答
1	<p>今年度は状況に対応した事業を進めることができると期待しております。</p>	<p>御意見ありがとうございます。</p>
2	<p>目標⑥ 介護施設等の整備促進</p> <p>地域で暮らし続けられる目標達成のため、地域密着サービスと広域特養、老健、有料老人ホームなどの全てのサービス計画の一元化の検討促進を進めたいと思います。本来、特養ホーム、老健、有料老人ホームも地域にあった計画が妥当であり、運営上の観点からも稼働率が思わしくない介護サービスは成り立ちません。こ</p>	<p>介護施設については、地域の実情に沿った整備が必要であることから、各市町村において令和３年度から令和５年度までを計画期間とする介護保険事業計画の策定に際し、ニーズ調査を行うなど現状把握・分析を行った上でサービス見込量を算定しており、これをもとに整備目標を設定し、計画的に推進しています。</p>

	<p>れから人材不足が懸念される状況であれば、尚更稼働率低下は絶対に避けなければならないからです。</p> <p>そのためには、利用者本人や家族に希望を計画に反映させるべく、調査や意見徴収が必要と思います。今まで関わってきた家族、利用者の大半は、本音では、自宅で最後まで暮らしたいと言っています。最近では胃瘻や延命治療を積極的にせず、自宅で看取ることを選ぶ人も増えてきています。これだけ人材不足があれば、さらにサービスの効率化、簡素化も進み、個人の尊厳や個性は希望に沿えなくなるケースも出てくるのが考えられます。</p> <p>このことから社会的入居では無く、本人や家族に希望に沿う計画の見直し一元管理してより地域にあう介護施設、介護サービスの供給が必要と考えます。</p>	<p>また、要介護状態になっても住み慣れた地域で日常生活を送ることができるよう、市町村の実施する地域密着型サービスの普及・整備促進を支援してまいります。</p>
3	<p>補助金が、個人に対するものか、施設に対するものか、分けて提示した方が、利用しやすいのではないかと。</p>	<p>御意見ありがとうございます。計画や基金の管理上、事業の性質ごとである医療施設整備等の区分ごとに記載をしています。それぞれの事業において補助対象者に対し適切に利用できるよう、検討していきます。</p>
4	<p>要望額と内示額の差額の対応方針については、状況を鑑み、理解できるものである。</p>	<p>御意見ありがとうございます。</p>
5	<p>目標③医療従事者の確保・定着の看護学生実習病院確保事業は、重要な事業である。学生は、臨地実習により多くの学びを得ると</p>	<p>看護学生の実習病院については、令和2年度までに79施設に対し補助を実施しており、令和3年度には3施設の補助を予定し</p>

<p>ともに、就業先を選択する傾向にある。コロナ禍での実習は特に重要であり、その後の定着・確保に大きく影響する。県内定着と離職率の低下のためにも事業実績をあげてほしい。</p>	<p>ています。今後とも、当該補助制度の周知に努め、補助を行うよう努めます。</p>
--	--

【その他】

	意見	回答
1	<p>現在、県立病院改革プラン（案）の意見募集が行われており、また、地域保健医療連携・地域医療構想調整会議においても連携や機能分担が議題となっていますが、次期保健医療計画への位置付けが検討されている「新興・再興感染症への対応」など今後の医療について県全体としてどのように取り組んでいくのか、検討・協議をしていくことが必要と考えます。</p>	<p>新興感染症等の感染拡大時における医療については、令和6年度からの次期医療計画の記載事項とされ、現在、国において、その具体的な記載内容等について検討されているところです。県としては、こうした国の動向を注視してまいります。</p>
2	<p>千葉県は全てにおいて人材不足であり計画を作成しても、人材不足が原因で達成できないことが多い。今後抜本的対策要す。</p>	<p>○医療人材について</p> <p>医師確保については、医学部生への修学資金の貸付けや、貸付けを受けた医師に対する地域の自治体病院等での勤務とキャリア形成との両立支援、また、医師少数区域の医療機関や特に医師確保の厳しい地域の自治体病院への医師派遣の促進、県内関係者と連携した研修病院の魅力発信等、様々な対策に取り組んでいるところです。</p> <p>看護職員の確保については、養成支援及び修学支援を通じて</p>

		<p>看護人材の育成を行い、また、定着促進事業や再就業支援を実施して人材確保に努めているところです。</p> <p>今後の医療ニーズの高まりや、働き方改革等へも対応するため、医師及び看護職員の確保について、関係機関とも連携しながら、引き続き積極的に取り組んでまいります。</p> <p>○介護人材について</p> <p>介護分野については、本県の介護職員数は着実に増加している一方で、令和3年7月に厚生労働省が公表した「第8期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数」によると、団塊の世代が75歳以上になる令和7年度には約7千人が不足し、高齢者人口が概ねピークを迎える令和22年度には、約3万1千人の介護職員が不足すると見込まれており、本県の介護人材不足は依然として深刻な状況にあると認識しています。</p> <p>引き続き、国や市町村、関係団体等と連携・協働を図りながら、介護分野への多様な人材の参入促進や介護職員の資質向上、外国人介護人材の就業促進など、介護人材の確保・定着に向けて、さらなる取組を実施してまいります。</p>
3	<p>資料2-8 令和3年度千葉県計画（案）76頁 計画番号41 「介護人材バンク事業」について</p> <p>千葉県社会福祉協議会では千葉県からの委託により「福祉人材</p>	<p>介護人材バンク事業は、市町村からの事業提案を受け、事業化したものであり、無料職業紹介の実施主体を市町村とすることで、地域の実情に応じたきめ細やかな対応・支援を行うこと</p>

<p>センター」を運営しており、「中央福祉人材センター」や他都道府県の「福祉人材センター」とネットワークを組んで無料職業紹介事業を実施しているところです。さらに、全国では市社会福祉協議会の実施する無料職業紹介事業においても「福祉人材バンク」として、上記の「福祉人材センター」と同一のネットワークを活用して事業を展開しているところがあります。</p> <p>「介護人材バンク事業」を実施する市町村が「福祉人材バンク」として地元社協で実施することで、県および全国と同一の求人サイトを活用できるようになり、求人事業所や求職者の利便性が高まるとともに、無料職業紹介事業の実施主体としてもお互いに相乗効果を期待できると考えます。</p>	<p>を目的としています。</p> <p>また、本提案事業は、地域包括ケアシステムの構築に向けて、医療と介護の関係機関が連携して介護人材の確保を図るものとされており、無料職業紹介を実施するに当たり、既存の福祉人材バンクのネットワークとは別に、市町村において独自のシステムを構築することとしています。</p> <p>一方で、介護人材の確保・定着を図るためには、貴協議会をはじめとする関係団体や、国、県、市町村が連携・協働して取組を進めていくことが重要であることから、本事業においても、連携・協働を図りながら、取組を進めてまいります。</p>
<p>4 医療介護共通していることであるが施設整備のスピードと従事者養成確保の実態が合っていない。その無理をした結果、定着率が悪くなってしまふ。この際思い切って緊急やむを得ない部分以外の施設整備を1年休止し、従事者の定着に取り組んでみてはどうか。</p>	<p>○医療分野</p> <p>医療従事者の定着に向け、医師に関しては、子育て中の医師が仕事と家庭を両立できるよう、勤務時間の短縮や当直の免除といった勤務環境整備に取り組む医療機関への支援を行っています。看護職員に関しては、院内保育所を整備、運営する医療機関への支援を行っています。</p> <p>引き続き、勤務環境改善に取り組む医療機関への支援を行うことで、定着を促進してまいります。</p>

		<p>○介護分野</p> <p>介護保険施設の施設・居住系サービスの整備目標数は、千葉県高齢者保健福祉計画において、各市町村における利用者数見込み及び整備意向を考慮して、広域的な観点から調整の上、設定したものであり、令和3年4月現在で特養の入所待機者数が依然として12,000人を超えていることから、整備目標数に向けて整備を進めていくことが急務です。</p> <p>その上で、介護人材の確保対策と併せて、介護の職に就いた方が、長く働き続けられるよう、千葉県福祉人材センターに、人材定着支援アドバイザーを配置し、就労間もない介護職員等に対し巡回相談等を行う「メンタルヘルスサポート事業」や職場内でのハラスメントによる離職を防止するために「中堅管理者向け労務研修」を実施するなど、介護人材の定着を図る取組も実施しています。</p> <p>引き続き、国や市町村、関係団体等と連携・協働を図りながら、介護人材の確保・定着に向けた総合的な取組を実施してまいります。</p>
5	資料が多いので、Zoom等で解説、要約、注釈を行ってほしい。	新型コロナウイルス感染症の対応に注力する必要があることから、開催方法を別添資料のとおり書面開催といたしました。

		御理解・御協力のほどお願いいたします。
6	事後評価、計画の沢山の事業がわかり易くまとめられており、概要を理解するのに助かりました。ありがとうございました。	ご意見ありがとうございます。
7	目標2 地域包括ケアの推進 在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数となっているが、この数値は薬局が実際に患者宅を訪問している回数、実施薬局数を反映していない。診療所・病院、歯科診療所と同じように在宅患者訪問薬剤管理指導（居宅） <u>実施</u> 薬局数を算定することはできないだろうか。 次期計画の評価項目として検討をしてほしい。	ご意見ありがとうございます。 事業評価の指標につきましては、ご意見を踏まえ、前向きに検討してまいります。
8	コロナ禍のもと、次年度に向けてイベントなどは Web を用いた方策を活用されることを願っています。	ご意見ありがとうございます。新型コロナウイルス感染症の感染拡大下においても事業が実施できるよう、Webシステム等の活用を検討してまいります。