

令和3年度第2回千葉県医療介護総合確保促進会議 開催結果

1 日 時 令和4年3月23日（水） 午後6時30分から7時40分まで

2 場 所 千葉県庁本庁舎11階健康福祉部会議室

3 出席委員

井崎委員、小路委員、大藪委員、広岡委員、谷上委員、吉田委員、鶴岡委員、米山委員、井上（峰）委員、林委員、八須委員、菊地委員、高原委員、眞鍋委員、井上（恵）委員、田中委員、徳久委員、小林委員

4 会議次第

(1) 開 会

(2) あいさつ

(3) 議 事

①令和4年度千葉県計画（案）について

(4) その他

(5) 閉 会

(3) 議 事

①令和4年度千葉県医療介護総合確保計画（案）について
事務局から、資料1～9について説明

(委員)

「介護現場における働き方改革促進事業」について、介護現場の生産性向上を図るためという説明があったが、具体的にはどういうことか。

(事務局（健康福祉指導課）)

介護施設にコンサルタントを派遣し、身体介護など専門性の高い業務と配膳や清掃などの周辺業務に切り分けて、周辺業務を担う介護助手の導入やICTの活用を通じて、介護福祉士等の専門職が本来の専門性の高い業務に専念できる環境を整備することで、介護現場における生産性の向上を図ろうとするもの。来年度は2施設を対象にモデル事業として実施していく。

(委員)

事業提案件数に対して反映件数が少ないように感じるが、反映されなかった事業というのは、全体的にどのような傾向があるのか。

(事務局（健康福祉政策課）)

反映できなかった理由はいくつかあるが、例えば、事業目的の趣旨から離れた提案や特定の方、特定の医療圏のみが対象となるような効果が限定的と思われるような提案等がある。

(委員)

提案が反映された事業のうち、「コメディカルに対する介護入門研修や復職支援」とはどのようなもの

か。

また、「介護職の理解促進・魅力発信事業」について、どのような状況になれば理解促進が図られたと評価するのか、その達成指標を教えてください。

併せて、医療的ケア児に関して、在宅医療を支えるリハ職が少ないという声をよく聞く。特に山武長生夷隅圏域に関しては小児のリハビリを実施することができる施設が全くないとも言われている。こうした状況にあるので、支援のための施策が無いようであればぜひ御対応願いたい。

(事務局 (健康福祉指導課))

「コメディカルに対する介護入門研修や復職支援」は、提案そのものが、特に歯科衛生士の方の介護事業所での就業促進を図るために介護の入門的研修を実施するという内容であった。介護に関する入門的研修は既に実施しているため、既存事業で対応したところ。

また、「介護職の理解促進・魅力発信事業」は、介護現場等を撮影した映像作成やフォーラムの開催、児童・生徒、保護者向けの教材作成を行う事業であり、介護職のキャリアプランや給与等の処遇を含めた介護職の理解促進を図ることを目的としている。事業の性質上、評価については難しいところもあり、本来は介護施設等に就職した人数をカウントできればよいが、難しいため、既存の魅力発信事業では、授業を受けた前と後で、介護に対するイメージがどのように変わったか、介護の仕事をしてみたいと思ったかなど、意識の変化をアンケートで把握し対応している。

(事務局 (障害福祉事業課))

医療的ケア児の支援に関する御質問について、令和4年度に基金事業ではないが、国庫補助を受けて、医療的ケア児等支援センターの設置についての予算措置を行っている。この中で広く支援に携わる専門職への研修や地域資源の把握も行うこととしており、今後も必要な施策を検討していきたいと考えている。

(委員)

介護施設の整備について、小規模特養は運営が特に厳しい。健全な運営という観点からも、小規模特養の整備についてはよく考えた方がよいと思う。

また、養護老人ホームは、様々な問題があると思うが、今後やがて高齢者人口も減少傾向になることも考えると、養護老人ホームを活用することの工夫も必要ではないか。

介護報酬が改定のたびに複雑化している。できる限りシンプルな仕組みを目指すよう、機会があれば国にも申し入れてほしい。

(事務局 (高齢者福祉課))

小規模施設については、市町村が中心となって主に整備している。大規模、小規模、それぞれ役割があり、ニーズや運営状況を勘案して今後の計画に当たっては、御意見も参考とさせていただきたい。

養護老人ホームは、基本的に介護保険外ではあるものの、地域の福祉における重要な役割を持っている。新規整備については、特養優先ではあるが、養護老人ホームについても、処遇改善要望等、しっかりと受け止めて、対応していきたい。

介護報酬については、機会を捉えて必要な意見は国に述べていきたいと考えている。

(委員)

なぜ介護従事者の確保定着の項目に、訪問看護推進事業が入っているのか。

また、訪問看護に従事する看護師数は少ないと考えているが、訪問看護推進事業の中には「人員確保」という文言が入っていない。その人員確保については、医療従事者の確保事業に看護師も含めて考えているという理解で良いか。

(事務局 (健康福祉政策課))

訪問看護については、医療保険で実施するものと介護保険で実施するものと2種類あり、医療、介護両方の性質を持っているため、いずれの事業として位置づけることも可能となっている。テクニカルな話になるが、医療従事者の確保に関する提案については、国の交付金額を満額得ることが難しい。実態として介護従事者の確保の提案として位置づけた方が、交付金の獲得確度が高い。そうした理由からこのような位置づけを行っている。

(事務局 (医療整備課))

基本的には、医療従事者の確保事業に看護師も含まれると考えている。

(委員)

訪問看護推進事業の事業概要中の「総合相談窓口」というのはどの程度の範囲の相談を想定しているのか。

(事務局 (医療整備課))

詳細については検討中。窓口として水先案内ができるようにと考えている。

(委員)

様々な支援事業が提示されているが、かなり複雑化している。保険診療の点数を上げるといった方法の方がシンプルで分かりやすいのではないかと。国の方でもそういう方向で動いてもらえるとありがたい。

(委員)

訪問看護系のサービスに関するハラスメント等、リスク回避の対策等は何かないのか。

(委員)

人材確保と事業所開設というのは密接に関連している。もっと人材確保と開設をセットにさせていただけるとありがたい。また、外国人労働者の基礎作り等もこれからは考えていく必要があるのではないかと。

(委員)

今回、「地域医療教育学講座設置事業」を盛り込んでいただいている。この寄附講座事業によって地域のニーズに沿った形で、医療機関に適材適所で医療人材を派遣することができるのではないかと非常に期待している。

(4) その他

特になし。

・午後7時40分 会議終了