

会議概要	
会 議 名	令和6年度第2回千葉県医療介護総合確保促進会議
開催日時	令和7年3月19日（水）18時30分～19時45分
開催場所	Zoomによるオンライン開催
1 出席委員 川名委員、大薮委員、廣岡委員、小高委員、吉田委員、永畠委員（代理出席）、尾関委員、村上委員、林委員、菊地委員、松本委員、大河原委員（代理出席）、井上（恵）委員、中谷委員長、小林副委員長（委員25名中出席15名） 2 会議次第 （1）開 会 （2）部長あいさつ （3）議 事 令和7年度千葉県計画（案）について （4）閉 会 3 議 事 （1）令和7年度千葉県計画（案）について 事務局から、資料1から資料6について説明。 以下、主なご意見等。 （委員） 介護職員の不足は、本当に厳しい状況と思っている。外国人の方を活用するというのが一番期待される。 介護施設整備について、建設計画が白紙になるということがあるくらい建築コストが高い状況。地域密着型のサービスをもっと活用できれば良いのではないかと思う。 県内の特養に入っている方で、県外からの方、例えば東京都に在住の方が利用しているケースが結構あると思う。利用者が県内か県外かについての数値を把握した方が良いと思うがどうか。 （事務局） 介護施設の整備促進についてお答えさせていただく。 建築コストが高騰しているということは承知している。県としても、補助単価について、国の基準額に合わせ、随時、引き上げて対応しているところ。 県内の特養に県外からどれぐらいの方が入ってきているのかについては、明確に数字を調査したことはない。 今後、特養について、必要数をどのように適切に見積もるかは非常に重要なことだと考えている。 次期計画に向けて、市町村の計画に対し、県として広域的調整が図れるよう体制を強化して参りたい。	

(事務局)

介護人材について、国内では少子高齢化が進み、人材確保が難しい状況となると、やはり外国人人材の確保というのは、今後重要となっていくものと認識している。

そのような中、千葉県では「千葉県留学生受け入れプログラム」というものを実施し、手挙げをしていただいた介護施設と留学生をマッチングするという事業を実施している。

また、留学生に対する学費や居住費について、施設を通じて、県が半額補助するという取り組みをしている。

さらに、留学生は養成施設に通われるが、その学費に関しては、介護福祉士修学資金の貸し付けを実施し支援しているところ。

貸付金の免除には、養成施設を卒業した後、5年間県内で勤務していただくことが必要であるため、少なくとも5年間は、定着していただけると期待できる。

在留資格介護を取得できれば、5年以降も就労することができるようなプログラムを実施している。

併せて、外国人介護人材支援センターというものを設け、外国人の介護職員の方と外国人を雇用する事業所の双方からの相談に応じ、事業者を対象とした制度説明会などを実施し、外国人人材の定着に向けた取り組みも実施しているところ。

当センターでは、現在、英語とベトナム語を話せる方を雇用しているが、最近はネパールの留学生が増えてきていることから、来年度からネパール語に対応できる方を増員する予定。

このように、状況に合わせて、様々な取り組みを実施していきたいと考えている。

(委員)

資料5「初期集中支援チームが整備されている市町村数」という指標について、整備されている数としては54で良いが、ある市では、初期集中支援チームはあるが、しっかり活動していないという話を聞いたことがある。県として、実績数を把握しているのか。

また、資料5全般に関して、目標値のところに、実数ではなく、増加と記載されているのが多くある。また、現状維持というのもあるが、その背景をお伺いしたい。

(事務局)

評価指標については、毎年度数字が把握できるものとできないものがあるため、年度評価を行うに際し、「増加」等の表現を使用しているところである。

(事務局)

認知症初期支援チームの活動状況の件について、県として、市町村の年間の訪問実績などを調査しているところ。確かに、訪問実績がない市町村もあるので、有意義な活動ができるように県としても支援していきたいと思う。

(委員)

国における地域医療介護総合確保基金の予算額について、120億減というのは、どのような背景があるのか。

資料2・13ページ【地域密着型介護サービス提供事業所の状況】表⑩について、平成18年度を基準としているのはなぜか。

資料 2・14 ページについて、団塊の世代が 75 歳以上になるのは、令和 7 年、いわゆる 2025 年問題であったかと思うが、なぜ令和 8 年度の数値を記載しているのか。

(事務局)

国における地域医療介護総合確保基金の予算額については、手元に資料がないため後日回答させていただきます。

【会議後に以下のとおり回答済】

医療分が 120 億減となっていますが、事業内容が縮小したのではなく、各都道府県の基金残高や執行額に基づき、予算を減額したものと考えられる。

(事務局)

地域密着の制度ができたのが平成 18 年度であるため、平成 18 年度からの増加率を記載している。

(事務局)

千葉県の介護人材の需給推計は、国の定められた方式によって推計をしている。

ご指摘の記載の点については、団塊の世代が令和 7 年に 75 歳となることから、令和 8 年には 75 歳以上となり、その後高齢者が増加して、ピークは 2040 年になるという表現をしているところ。

(委員)

訪問看護師数や事業所の数は、確実に増えてきていると思っており、県の努力が実っていると評価できていると考えている。

資料 5 について、評価指標が、訪問看護ステーション看護職従事者数となっているが、これから考えていかなければならないことは、地域偏在の是正や、小規模訪問看護ステーションの経営の安定化だと思う。

県として今後、訪問看護の充実について、どのようなお考えがあるか確認したい。

(事務局)

訪問看護の重要性の高まりというのは認識しているところ。訪問看護というより、在宅医療の資源について、地域偏在があると考えている。

訪問看護を含む在宅医療に関して、少ない地域においてモデル事業を実施している。

訪問看護の適正な地域別の人数というのがどのくらいになるのかというのを、今のところ指標的なものはないと思うが、傾向としてどうであるかというのは、意識して見ていきたいと考えている。

経営安定化に関しては、教育用訪問看護ステーション事業を来年度も実施させていただく。地域の中で、先輩格の訪問看護ステーションから、ノウハウを共有していくことで少しずつ経営の安定化が図れるのではないかと考えている。

(委員)

医師の働き方改革で大学の方も大変かと思われるが、大学から派遣を受けている地方の中

小病院も大変な状況に陥っている。

地方では二次輪番制がすでに崩壊しつつあり、この状態が続くことは、救急体制の深刻な問題となると思っている。

医師の働き方を推進してくというお話しですが、地方の方ではもうそれどころじゃない状況が始まっているので、そういう地方の医療崩壊と、働き方改革の関係を県はどのように考えているのか伺いたい。

(事務局)

君津医療圏、特に君津中央病院は三次病院であるが、二次輪番に入っているというようなことをお聞きしている。

夜間の待機に、大学病院等大きな病院から医師派遣があつて、非常勤の医師が助けているということは、承知していて、医師の働き方改革により影響を受けたところに、補填するための事業として、非常勤の医師を派遣している派遣元の方に、補助金を出すという施策を今年度から実施している。また、来年度も事業を実施する予定である。

以上の事業を実施することで、いわゆる派遣切りのようなことがなるべく起きないように、大きな病院の方に、頑張ってくださいといったところが現在の施策である。

医師の働き方改革自体は持続可能な医療提供体制を作っていく上で、やっていかなくてはいけない。

県としては、タスクシフト等に関する補助金を用意するなど、医師の働き方改革を促進していくスタンスである。

(委員長)

大学も働き方改革で、人件費がかさみ大変な状況となっている。

また、千葉大学は外科が結構強かったが最近、外科を選択する研修医が少なくなってきたというのが、悩みの種となっている。

(委員)

大学の方も幾らお金もらっても出す人がいなければどうしようもないということがあると思う。

一つ考えられるのは、東京の方から人材を呼べるようなシステムが今後できてくるとありがたいと思う。

(事務局)

今の事業に関しては、千葉県内に限らず、都内の病院から実際来ている方も、補助対象となる。また、君津地区は、医師少数区域であるので、別のタイプの補助金もあるところ。

委員のご指摘は、そのシステム自体の整備というお話かと思うが、県の方もいろいろな事業を実施しているので、是非ご活用いただきたいと思う。

(委員)

令和 7 年度の計画を今回示していただいた。医療機関の役割分担、地域包括ケアの推進、

医療従事者の確保、地域医療の格差解消など、とても大切な課題が含まれており、とても良い計画ではないかと思っている。

これから新たな地域医療構想というものが国から示されるが、今後もこの取り組みを続けていけば、新たな地域医療構想に沿ったものになると思われるが、中長期的なこの計画の予定、新たな医療構想も含めて、今後の展望というのはどうなっているのか。

(事務局)

2040 年を見据えた地域医療構想を作っていくということで、来年度中に国がガイドラインを出し、それに沿って再来年に我々が医療計画の地域医療構想を作っていくというのが今後の展望となっている。その中で、この基金の仕組み自体も、もしかしたら国が若干変えてくることもあるのかなというふうに想像しているところ。

この基金がそもそも地域医療構想とともに歩んできたものなので、新しい地域医療構想に沿って若干使い方とか使われ方とか、変わってくることもあるんじゃないかなというふうに想像しているところである。

(委員)

既存の地域医療構想は、病院の機能、役割分担みたいなところに集中していたかと思うが、新たな地域医療構想では、今後増える高齢者の対応ということで、介護や福祉と融合して進めていくこととなる。

また、医療従事者の偏在対策にも力を入れていくということで、国も危機感を持って進めるとのこと。

皆様と力を合わせて進んでいかなければならないと思っている。

4 閉会