

千葉県医療介護総合確保促進会議 開催結果

- 1 日時 平成27年3月19日(木) 午後6時から8時まで
- 2 場所 千葉県庁本庁舎5階大会議室
- 3 出席委員
志賀委員、岩田委員、菅谷委員、広岡委員、上原委員、戸谷委員、飯塚委員(吉田委員代理)、梶原委員、木村委員、三枝委員、松澤委員、田邊委員、葛生委員(平山委員代理)水野谷委員、松下委員、菊池委員、松岡委員、斎藤委員、眞鍋委員、橋野委員(澤田委員代理)、田中委員、齋藤委員、
- 4 会議次第
 - (1) 開会
 - (2) あいさつ
 - (3) 委員紹介
 - (4) 事務局幹部職員紹介
 - (5) 議事
 - ①正副委員長の選出
 - ②国における医療・介護をめぐる最近の動向
 - ③地域医療介護総合確保基金について
 - ④千葉県における医療介護の現状と課題
 - ⑤平成27年度千葉県計画について
 - (6) その他
 - (7) 閉会
- 5 議事
 - (1) 正副委員長の選出について
千葉県医療介護総合確保促進会議設置要綱第4条第2項の規定により、委員の互選で委員長に齋藤委員、副委員長に下山委員が選出された。
 - (2) 「国における医療・介護をめぐる最近の動向」、「地域医療介護総合確保基金について」及び「千葉県における医療介護の現状と課題」について
○事務局説明
事務局より資料1、2、3、4により説明

○主な質疑概要

(委員)

説明があった千葉県の医療の現状の中で、看護師の不足、そして産科医の偏在化があった。まさしく千葉県は危機的な状況である。安心して医療を受けられる体制、地域づくりを本気になって取り組むことが一番重要である。今から準備しなければ間に合わない。

(事務局)

産科医が不足している状況について、十分認識しており、しっかりした対策を考えていく。

(委員)

現場では、介護人材が不足して立ち行かなくなっている。基金を使って取り組んでいただけるといふことでありがたい。なお、外国人を介護分野に活用するという話も聞くが、将来的に決まっていることがあるか。

(事務局)

外国人の介護分野への活用については、国で様々な検討が行われている。県としては、介護分野への外国人の活用については、対人サービスであることや日本語のコミュニケーションの点からも慎重な意見もあることから、国の動向を踏まえて検討していきたい。

(3) 平成27年度千葉県計画について

○事務局説明

事務局より資料5、6-1、6-2、7により説明

○主な質疑概要

(委員)

人材が全く不足している状況で、地域医療ビジョンと地域包括ケアを実施出来るのか疑問である。

看護師免許の保持者に対する届出制度が創設されたが任意の制度である。例えば、何年間か離職していた看護師が復職する場合に研修しなければいけないようにするなど、工夫して届出を促す制度にするよう国に働きかけていただきたい。

医療勤務環境改善支援センターはどこに設置されるのか。

看護職員の就労環境改善施設整備事業はどのようなことをするのか。

(事務局)

届出制度については、よく研究して国に必要な働きかけをしたい。

医療勤務環境改善支援センターは、県庁の医療整備課に設置する予定である。

看護師の就労環境改善施設整備事業は、各病院の勤務環境改善のため、スタッフ

ステーションの施設整備に助成するものである。

(委員)

地域包括ケアシステムの構築にあたっては、ケアマネジャーの役割が非常に大きい。期待に答えるためにも、ケアマネジャーはしっかり自己研さんをして資質の向上に努める必要があるが、研修事業が不足している状況である。今後、どう研修に取り組んでいくのか。

(事務局)

福祉・介護人材キャリアパス事業は、介護支援専門員に限らず、事業者が研修を実施する場合に費用を補助するものであり、この事業を活用して介護支援専門員の研修を実施することができる。

(委員)

地域包括ケアシステム構築市町村支援事業は、市町村職員の研修を県で実施するということか。

(事務局)

今回の制度改正により、予防給付と訪問介護が市町村に移行されるという中で、市町村職員を対象とした研修を実施する。また、これまで事業者がやっていた予防給付が地域支援事業として NPO やボランティアがやることになった。そのため、そうした提供主体を探し育てる人として、生活支援コーディネーターの研修を実施する。

(委員)

2025 年に向けて全く新しい社会保障制度を作ろうとしているのであり、県職員も市町村職員も我々もしっかり勉強していかなければいけない。

(委員)

これからは高齢者も支える側になる必要がある。私ども団体として、介護予防、健康づくりに取り組んでいるところである。今後、介護予防の取り組みはどうなるのか。

(事務局)

介護保険制度の改正により、市町村の実施する介護予防が、NPO、ボランティアにサービスの提供主体が変わった。これは、元気な高齢者に活躍してもらい、介護予防にもつながるという考え方も反映されている。県としても、元気な高齢者に今まで以上に頑張ってもらい、地域が一体となって介護予防の地域包括ケアの構築が進むよう、市町村を支援していきたい。

(委員)

私どもにはしっかりした組織があるので、協力させていただきたい。

(委員)

これからは65歳以上の人口ではなく、75歳以上の人口動態を把握することが重要である。千葉県は圏域ごとに全て違う。福祉医療圏ごとの75歳以上の人口動態の変化の推移を見ていただきたい。特別養護老人ホームや施設など、圏域を超えて利用できればインフラも無駄にならない。

今の高齢者は元気なのだから、若い人の労働が減ったのなら、高齢者が誇りを持って働けばよい。健康寿命が延びるということは、健康で働けるということ。発想を変えていけば千葉県の見える姿も変わる。2025年に向けて発想を転換していく必要がある。

(事務局)

高齢者計画、医療計画においても、将来の75歳以上の人口推計を踏まえて計画を作成している。また、医療ビジョンについても、2025年に向けた人口構成の中で、どれだけの医療が必要になってくるかということを中心に、そこに向けてどのように取り組んでいくか検討していくことになる。

(委員)

県は、市町村それぞれの地域の主体性を踏まえて、地域包括ケアシステムの構築のため、しっかり市町村を応援していただきたい。我々25団体の代表である委員もしっかり応援することが大事である。

(委員)

今やらなければいけないのは人材の育成である。人材の育成は時間がかかる。看護師、産科医の育成というものを、全国ワースト2の千葉県が、今、取り組まなければ永遠に改善することは出来ない。本腰を入れて予算の配分を変えていただかなければいけない。千葉県がワースト2という状況で、少しでも脱却していくために何をすればいいのか、団体として知事に申し入れさせていただく。

(委員)

20年ほど前から地域包括ケアに取り組んでいる。地域包括ケアシステムを構築するには、あらゆる分野の職種の方々が理解し合うこと、そして、住民にも理解してもらうことが重要である。今後も、よりよいシステムになるように努力していくので、機会があったら参考にさせていただきたい。