

12 地域包括ケアシステムの構築に向けた

医療・介護提供体制の推進

1 地域医療介護総合確保基金の改善

【提案内容】

提出先 厚生労働省

基金の医療分については、各事業区分に対して都道府県の状況に沿った配分をすること。具体的には、本県は高齢化が急速に進むことにより、今後も医療需要が増大することが見込まれ、不足している必要病床の整備に併せて、医療従事者確保等も同時に進める必要があることから、**地域の実情に応じた取組に幅広く活用することを認め、特に不足しているⅡ・Ⅳ及びⅥへの配分の増額を行うとともに、配分に当たっては、本県をはじめとした今後の医療需要の増加が見込まれる地域へ重点化すること。**

併せて、2026（令和8）年度以降の基金のあり方を速やかに示すこと。

また、介護分については、介護施設の創設を条件とした大規模修繕だけでなく、**介護保険制度導入以前の施設の老朽化対策としての大規模修繕を補助対象メニューに加えるほか、メニューに無いものや補助単価についても地域の創意工夫が活かせる仕組みにするとともに、建築コスト等に見合った単価設定とすること。**そのほか、**人材確保対策についても、地域の実情や創意工夫が活かせる仕組みにすること。**併せて、**事業区分間の融通を認めること。**

◆現状・課題

医療分は、事業区分Ⅰ（地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備）に重点配分されている。本県では、2025年の必要病床数は約1万1千床増加、在宅医療等の必要量も約1.6倍増加と推計され、医療需要の増加に対応するために、病床の転換整備や稼働率向上が必要となるが、事業区分Ⅱ（居宅等における医療の提供）、Ⅳ（医療従事者の確保）及びⅥ（勤務医の働き方改革推進に関する事業）も同時に進めなければ、病床転換、新規整備や稼働率向上の取組を進める医療機関における医療従事者不足、退院患者が十分な在宅医療を受けられないなどの事態が生じかねない。特に本県においては、高齢化が急速に進むことにより、他の地域と比べて大幅な需要増が想定されることから、重点配分が不可欠である。また、2026（令和8）年度以降も医療需要の増加が見込まれているが、今後の基金のあり方は明確になっていない。

介護分は、介護施設等の整備対象に既存の広域型特養の大規模修繕も追加されたが、介護施設等の創設を条件とした大規模修繕のみが対象となっているため、介護保険制度導入以前に開設された施設の老朽化など既存設備等の維持は引き続き困難な状況である。

また、補助単価については、介護ロボットについて一律に上限が設定されているなど、地域の実情や創意工夫を活かした取組が進みにくい状況があるため、建築コストの増などに併せた見直しを随時行う必要がある。

そのほか、介護人材確保対策についても、地域が独自に取り組んでいる事業で、海外における介護人材候補者に対する訪日前日本語研修等の学習支援といった先駆的な取組には該当メニューがなく、また既存メニューにおいても国の実施要領において、補助基準額、補助対象者等

が一律に定められているため、地域の実情や創意工夫を活かした取組が進みにくい状況がある。

また、事業区分Ⅲ（介護施設等の整備に関する事業）とⅤ（介護従事者の確保に関する事業）間の融通が認められないことで、事業の機動的な実施に影響が生じている。

◆実現による効果

医療分については、十分な額の配分により、在宅医療の推進や医療従事者の確保に必要な事業が実施できる。

また、介護分について、地域の実情に応じた多様なニーズへの柔軟な対応を可能とすることにより、個性の高い、効果的な地域包括ケアシステムの推進が期待できる。

（神奈川県担当課：健康医療局医療課、福祉子どもみらい局地域福祉課、高齢福祉課）

2 保健・医療・介護を担う人材の確保定着

【提案内容】

提出先 厚生労働省

(1) 本県の大学医学部の地域枠による臨時定員増について、令和6年度まで暫定延長が決まったところであるが、本県の医師確保・偏在対策として引き続き重要な枠組みであることから、令和6年度入学の臨時定員増について、地域のニーズを踏まえて新規の増員を図ること。

また、令和7年度以降の取扱いについても、臨時定員増とする現行制度を継続するとともに、地域の実情や都道府県の意向に十分配慮して検討を進めること。

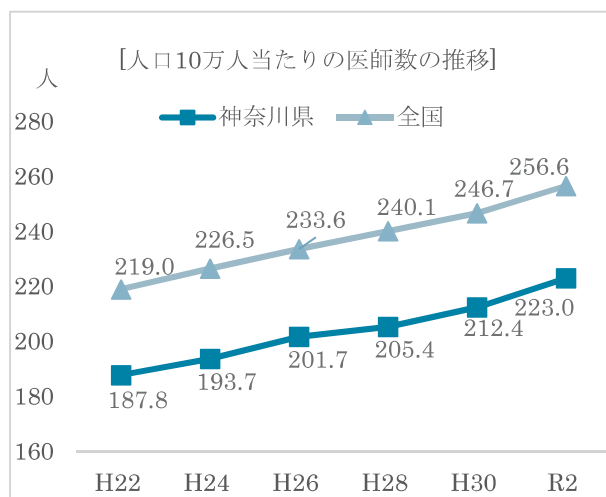
さらに、医師の臨床研修制度における都道府県別の募集定員について、引き上げること。

◆現状・課題

本県の医師数は、人口10万人あたりでは下位（39位）となっているが、令和元年8月に確定した「医師偏在指標」では、「多数」でも「少数」でもない「中程度」の県として区分され、このままでは令和7年度以降、地域枠による医学部の臨時定員増が維持できなくなるとの見解が示されている。

◆実現による効果

地域枠医師を継続して確保するとともに、臨床研修病院、専門研修基幹施設等に研修医が増えることにより、医師不足及び医師の勤務環境改善につながり、地域偏在の解消に寄与する。



厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査の概況」（H22～R2）を基に作成

（神奈川県担当課：健康医療局医療課）

- (2) 介護ニーズの高度化・多様化に対応できる人材の確保・養成を図るため、人材層ごとの機能、役割を明確化するとともに、それを裏付ける教育・養成体系を早期に整備すること。

また、今後ますます増加する介護ニーズに応えるため、介護の職員の処遇について、他の職種の給与水準を踏まえた改善を図ること。

◆現状・課題

「介護福祉士」「研修等を修了し一定の水準にある者」「基本的な知識・技能を有する者」といった人材層の役割が混在しており、例えば、高度な専門性を有する介護福祉士が専門性を要さない配膳やベッドメイクなどの業務も行っているなど、限られた人材を有効活用できていない。そこで、意欲・能力に応じてキャリアアップを図り、キャリアに応じた役割を担うことができるようにするため、人材層ごとの機能、役割の明確化と、それを裏付ける教育・養成体系を早急に整備する必要がある。

介護の職員の給与については、処遇改善の措置が図られてきているが、他の職種の給与水準と比較するといまだに低い状況が続いている。介護人材の定着のためには、処遇改善が必要である。

◆実現による効果

介護職員のキャリアパスの整備を促進し、介護人材の資質の向上や処遇改善につなげていくことにより、介護人材の確保・定着に向けた取組を促進することができる。

また、介護職員の報酬体系について、更なるペースアップが図られることにより、人材の確保・定着に繋げることができる。

(神奈川県担当課：福祉子どもみらい局地域福祉課、高齢福祉課)

- (3) 医師の働き方改革については、令和6年4月から勤務医の時間外労働の上限規制が適用開始となるところ、地域の救急医療等の提供体制に支障を生じさせないためには、国民一人一人が医師の働き方改革の趣旨を理解の上、適切な受診行動を選択する必要があることから、制度の趣旨についての意識啓発を国の責任において実施すること。

なお、厚生労働省が令和5年度当初予算において医師の働き方改革普及啓発事業を予算措置しているが、1年間という短い期間で国民の意識を変容させるため、意識啓発活動は、国が主体となって全国的に行うなど、大胆かつ強力に進めること。

同時に、医師の働き方改革等に伴い今後は限られた医療資源を効率的・効果的に活用する必要があることから、医療DXや遠隔診療の推進、AIやロボット等の最先端のテクノロジーの活用等を含めた、新たな医療提供のあり方についてグランドデザインを提示すること。

◆現状・課題

令和6年4月から、改正労働基準法が医師に適用され、医師の総労働時間が減少することになる。そのような中、各医療機関においては、様々な合理化を進めるなどして医療提供体制を確保しながら働き方改革を進めているが、医療関係者からは、国民一人一人の制度の趣旨の認知度が低いとの指摘がある。

医療を提供する側の努力だけではおのずと限界があり、このままでは、1年間で国民の意識は十分に変わらせず、医療需要と供給の均衡を欠く事態となり、地域医療提供体制に支障が生じるおそれがある。

こうした事態を回避するためにも、新たな医療提供のあり方として、AIやロボット等の最先端のテクノロジーを活用し、医療DXを推進することで限られた医療資源を効率的・効果的に活用することが重要である。

◆実現による効果

医師が健康に働き続けることのできる環境を整えることは、医療の質と安全を確保していく上で大変重要であることを、国民一人一人が認識し、適切な医療のかかり方について理解を深めることが可能になり、また最先端のテクノロジーを活用した医療DXをより一層推進することで、医師の働き方改革等に伴い地域医療に支障が生じることを回避することができる。

(神奈川県担当課：健康医療局医療課)

3 介護サービスの質の向上や介護職員の定着に向けた介護報酬の仕組みの構築

【提案内容】

提出先 厚生労働省

- (1) 質の高い介護サービスの提供や地域包括ケアシステムの構築を促進するため、要介護状態の改善につながる取組や「未病改善」の取組、職員の定着、資質向上、テクノロジー活用取組について、介護報酬での評価を更に拡大する等、事業所にインセンティブが働くような、介護保険制度の持続可能性を高める仕組みを構築すること。

その際、状態の改善を評価する指標として、本県が開発した「未病指標」の活用を検討すること。

◆現状・課題

介護保険制度は、要介護認定者について、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることが目的であるが、現在の制度では、要介護度に応じて報酬が設定されており、要介護度を改善させた場合、報酬は減少してしまう。

事業者が行う質の高い介護サービスや「未病改善」の取組等のアウトカムを評価する適切な評価方法が定まっていないため、客観的な指標で評価する仕組みを構築し、インセンティブが働くようにする必要がある。

また、テクノロジーの活用について令和3年度の介護報酬改定で評価が拡大されたが、引き続き検証を続けつつ、更なる拡大に向けて検討する必要がある。

なお、介護職員の慢性的な不足の状態が続いており、その要因として、業務上の負担などとともに賃金水準の低さが指摘されていること等を踏まえ、令和4年度介護報酬改定において、介護職員の収入を3%程度引き上げるための措置として、介護職員等ベースアップ等支援加算が創設されたが、職員の確保、定着に向け、賃金改善のための更なる報酬の引上げが必要である。

4 特別養護老人ホーム等への入所に係る低所得者対策の強化

【提案内容】

提出先 厚生労働省

低所得者であっても、特別養護老人ホーム等の入所に当たって、在宅と同様な居住環境の下で適切なケアを受けられるよう、必要な対策を講じること。

◆現状・課題

常時介護を必要とし、自宅等で生活することが困難な方が施設入所された場合についても、在宅と同様な居住環境の下で適切なケアを受けることは必要である。そのため、本県においては特別養護老人ホームの整備に当たっては、プライバシーが確保され、できる限り在宅に近い居住環境の下で生活することで、一人ひとりの個性や生活のリズムに合わせたケアを提供することができるユニット型個室を原則としており、国も、特別養護老人ホームの居室について、個室ユニット化を推進している。

しかし、ユニット型個室は従来型の多床室と比べ利用者の費用負担が大きく、低所得者には利用しにくいことがユニット型個室の大きな課題となっている。

入居者の尊厳の観点からも、介護施設の入所者の居室についてはユニット型個室が望ましいことから、低所得者でもユニット型個室に入所できるように必要な対策を講じることが必要である。

現在、負担軽減策として社会福祉法人による利用者負担軽減制度があるが、制度を適用するかどうかの判断が実質的に社会福祉法人に委ねられており、制度が十分に活用されていないため、軽減対象者に対して一律に適用されるようにするなど、必要な人が制度を活用できるよう支援する必要がある。

◆実現による効果

施設入所に当たって必要な費用を支援することで、低所得者であっても在宅と同様な居住環境の下で適切なケアを受けることができる。

(神奈川県担当課：福祉子どもみらい局高齢福祉課)