

15 保健・医療・福祉を担う人材の確保・定着

提出先 内閣府、文部科学省、厚生労働省

【提案項目】

- 1 医師確保対策の推進
- 2 看護職員確保対策の推進
- 3 福祉・介護職員確保対策の推進
- 4 民生委員・児童委員の活動しやすい環境づくりの促進
- 5 救急救命士の職域拡大

【提案内容】

項目1 医師不足及び医師の勤務環境を改善するには、県内に勤務する医師数の増加が必要であることから、医師養成数の増加が可能となるよう規制緩和をするとともに、特定の診療科や地域による医師の偏在を解消し、必要な医師を配置する仕組みを構築すること。また、解剖医の確保・育成を図るよう、制度の見直し等を図ること。

項目2 看護職員の不足を解消し、実践力の高い人材を確保するため、早期に准看護師養成を停止し、看護師養成への転換支援を行うとともに、地方自治体が行う看護師確保対策や資質の向上を高める取組に対し十分な支援を行うこと。併せて、潜在看護職員を把握する仕組みを構築すること。

項目3 福祉・介護職員不足が生じていることから、業務内容に見合った適切な給与水準が確保されるよう、また、キャリアパスの取組が促進されるよう、介護報酬の充実を図ること。

項目4 民生委員・児童委員の活動量と負担感が増しているため、住民への相談・支援者としての役割を法上明確にするとともに、活動実態に合った活動費の充実を図り、活動しやすい環境づくりを進めること。

項目5 救急救命士の知識及び技能を活用するため、業務範囲の拡大や、現在、救急用自動車に限られている業務の場所の規制を緩和すること。

【提案理由】

医師確保対策については、本県の人口10万人当たりの医師数は全国平均を下回る状況にあり、医師の絶対数が不足している。医師や医療機関が地域により偏在しており、地域医療に支障が生じている。また、本県は監察医を置いているが、検案・解剖の担い手が不足していることで、特定の監察医に依頼が集中している現状があり課題となっている。国は、臨床研修制度の見直しや、法医学を希望する医学生に対する奨学金制度を創設するなど、解剖医を育成するための施策を強化する必要がある。

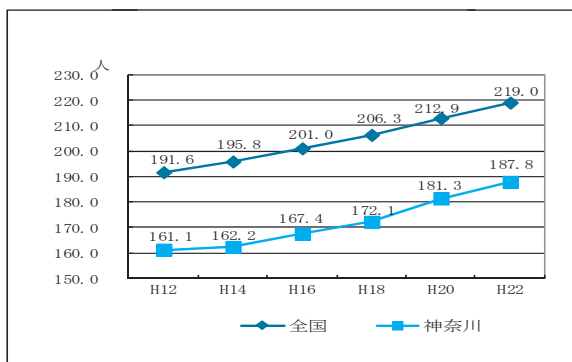
本県では、医療の高度化、専門化等に対応するため准看護師養成停止の方針を固めたが、国においても早期に准看護師養成を停止し、円滑に看護師養成へ転換を図るための助成等の支援が必要である。また、地域の実情に応じて行われる看護職員の確保策及び実践力を高めるための取組に対する財源措置の充実や、離職者の潜在化を防ぎ、再就業の促進を図るため、離職時に登録するなど未就業者を把握する仕組みの構築が必要である。

福祉・介護人材の安定的な確保のため、一層の処遇改善等の対策が必要である。また、介護福祉士資格取得後の現任者の養成体系を整備し定着に結びつける必要がある。

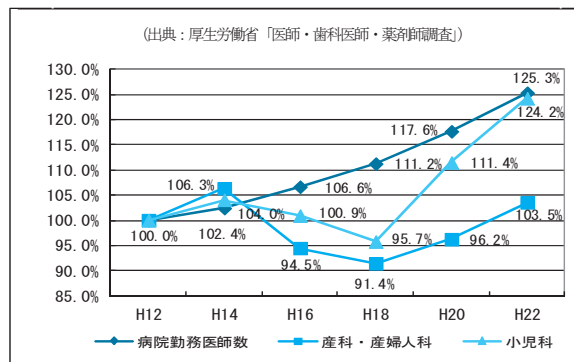
民生委員・児童委員の欠員も恒常化しており、担い手の確保を図るため、地域の支え合いにおける個別の相談・支援者としての役割や活動範囲を明確に示すとともに、活動費の算定根拠となっている地方交付税算定基礎額の充実などが必要である。

救急救命士の業務を行う場所は救急用自動車に限られているが、約2万人については消防職員でないことから、その資格を活かすことができない。福祉施設や病院のほか、多くの人が集まる集客施設等に配置し、有資格者を活用する必要がある。

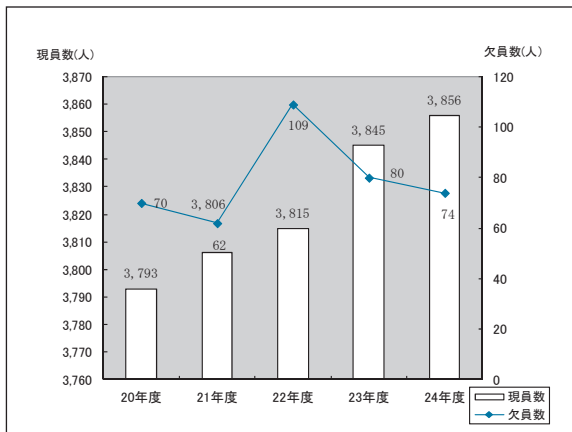
【人口10万人当たり医師数の推移】



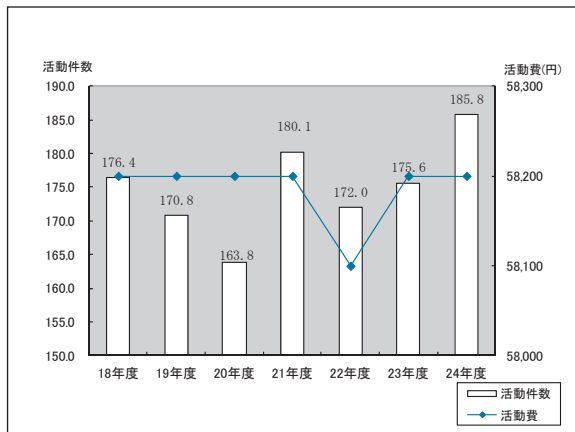
【病院勤務医の推移（平成12年度の値に関する割合）】



【本県の民生委員・児童委員の現員数と欠員数の状況】



【本県の民生委員・児童委員の一人当たりの活動費及び活動状況】



(神奈川県担当課：保健福祉局医療課、保健人材課、高齢社会課、地域福祉課)