

1.5 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 救護救急法（仮称）の制定

【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を緩和するとともに、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、死因究明を推進するには、検案・解剖の担い手が不足していることから、解剖医等の確保・育成を図ること。
- 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すること。併せて、看護師養成カリキュラムを超高齢社会等のニーズに対応する養成課程の教育内容に見直すこと。
- 項目3** 福祉・介護職員に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** 救急救命士の利活用による救護救急体制の構築等のため、救護救急法（仮称）を整備すること。

【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。国は、医学部の定員増や医師臨床研修制度における規制を緩和するとともに、中立的な第三者機関が専門医を認定する新たな専門医制度において、診療科や地域における医師の偏在解消に誘導するなど、不足している特定の診療科の医師や地域における医師の増加に繋がる施策を講じる必要がある。

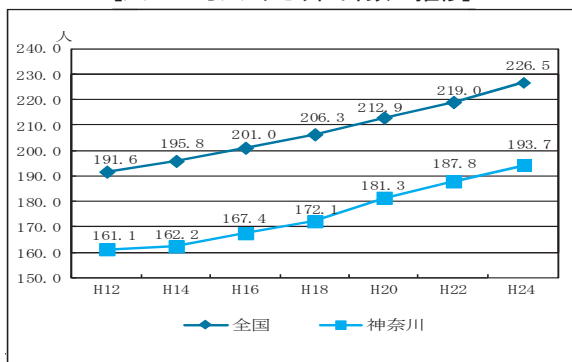
また、本県は、検案・解剖の担い手が不足していることで、特定の解剖医に依頼が集中している現状があり課題となっている。これは、本県のみならず全国的な課題であるため、国は、臨床研修制度の見直しや、法医学を希望する医学生に対する奨学金制度の創設など、解剖医を育成するための施策を強化し、解剖医等の増員を図る必要がある。

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停止の方針を示す必要がある。また、看護師養成カリキュラムは、平成21年第4次改正により統合分野の創設、各分野での教育内容の充実等が図られたものの、少子高齢化に対応する老年看護学等の充実が十分ではないことや、地域医療、在宅医療で看護師が担う役割にますます期待が高まっていること、小児・母性看護学における臨地実習先の確保が困難となっていることから、分野の統合等も含めた更なる見直しが必要である。

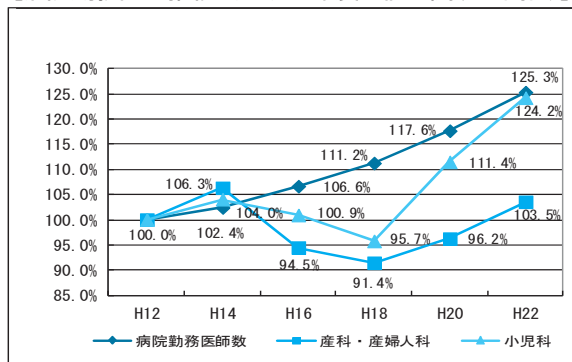
福祉施設介護職員の現金給与月額、全産業と比較すると依然として低水準であり、福祉・介護人材の安定的な確保のため、介護報酬の充実など一層の処遇改善等に向けた対策が必要である。また、介護福祉士資格取得後の現任者の養成体系を整備し定着に結びつける必要がある。

現在、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、有資格者約4万人のうち2万人については消防職員でないことから、その資格が活かしていない。「日本のあるべき「救護救急体制」を考える民間有識者会議」において、救急救命士の利活用による救護救急体制の構築等をはじめとした「救護救急法（仮称）の制定等に関する提言」が昨年12月に取りまとめられたこともあり、病院前救護の充実に向けた救護救急法（仮称）の制定を推進する必要がある。

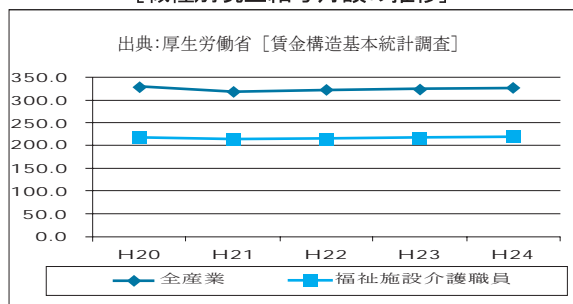
【人口10万人当たり医師数の推移】



【病院勤務医の推移（平成12年度の値に関する割合）】



【職種別現金給与月額の推移】



（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）