

## 1 1 保健・医療・福祉を担う人材の確保・定着

提出先 厚生労働省

### 【提案項目】

- 1 医師確保対策の推進
- 2 准看護師養成の停止等
- 3 福祉・介護職員確保対策の推進
- 4 介護サービスにおけるインセンティブの構築
- 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、医師養成数の増加のため、引き続き**医師臨床研修制度における募集定員を引き上げる**こと。

また、新たな専門医制度においては、取得に必要な症例数などから医師の偏在が助長されることがないように、国が調整を図ること。

**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・介護ニーズの高度化・多様化に対応できる人材の確保・育成を図るため、**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。

特に、介護現場において、医療・介護サービスを適切に提供できるよう、たんの吸引等医療的ケアが可能な職員の育成に向けた研修カリキュラムをニーズに合わせたものとする。

**項目4** 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職員の定着、資質向上の取組を介護報酬で評価する等、**事業所に対してインセンティブが働く仕組みを構築**すること。

**項目5** 救急救命士の知識や技能を活用するため、**救急用自動車等以外の場所で業務が行える**よう、職域の拡大について法整備を進めること。

### 【実現による効果】

臨床研修病院における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る。新たな専門医制度において、地域偏在が解消し、医療技術体制の向上が図られる。

また、国が准看護師養成停止の方針を示すことにより、全国で准看護師養成から看護師養成へ

の転換が図られ、医療の高度化、専門化等に対応できる看護師養成を行うことが可能となる。

少子高齢化に対応した看護師養成カリキュラムを見直す(例えば老年看護学実習を増、小児・母性看護学実習を減)ことにより、各養成施設において、安定して小児・母性看護学実習の実習先を確保するとともに、時代の求めに応じた看護基礎教育を実施することが可能となる。

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。

喀痰吸引等研修の研修カリキュラムにおいて、実地研修の回数を減らすことにより、医療的ケア対象者の負担が軽減され、更なる研修修了者の増加が見込まれる。

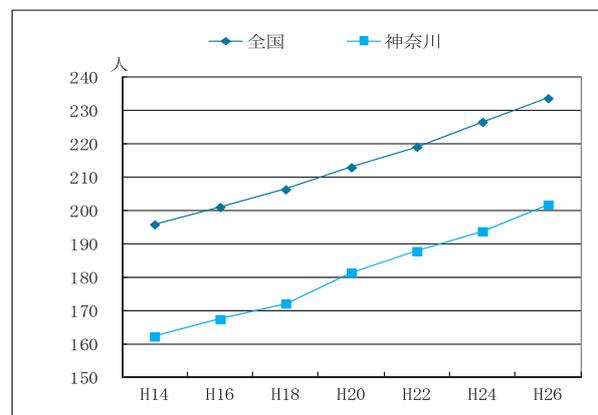
要介護度の改善につながる質の高いサービスや、従業者の資質向上、定着に向けた取組を積極的に評価することにより、より質の高い事業者、介護従業者の増加、ひいては介護保険制度の目的である、要介護者の尊厳の保持が可能となり、地域包括ケアシステムの構築が促進される。

病院での救急医療が開始される前の救護体制が強化されることにより、安全・安心の確保が充実する。

[人口10万人当たり医師数の推移]

### 【提案理由】

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ほか、地域により偏在しており、地域医療に支障が生じている。新たな専門医制度構築の課題の一つである医師の地域偏在については都道府県が調整することとされたが、他都道府県の基幹施設と連携する医療機関については県での調整に限界があるため、国の調整が必要である。



また、本県では、医療の高度化、専門化等に対応するため、准看護師養成を停止したが、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、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などから、分野の統合等も含めた更なる見直しが必要である。

国が掲げる「介護離職ゼロ」の実現に向け、介護人材を確保することは喫緊の課題となっている。こうした中で、福祉・介護サービスを着実に提供していくには、限られた人材を有効活用するために機能分化を図っていく必要があるが、「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、各人材層に見合った教育・養成体系が構築されていない。このため、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。

特に喀痰吸引等の医療的ケアが実施可能な介護職員は、十分に確保できていない。急速な高齢化の進展に伴い、対象者数の増加が今後も見込まれる中、たんの吸引等医療的ケアが可能な介護職員の育成に向けた研修カリキュラムを、ニーズに合わせたものにする必要がある。

現在の介護保険制度では、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が適切に評価される仕組みを構築し、従事者の資質向上や定着確保に向けてインセンティブが働くようにする必要がある。

現在、救急救命士の業務を行う場所は、救急用自動車等に限定されているが、約2万人については消防職員でないことから、その資格が活かしていない。本県では救急救命士を職員に採用し、全職員にAED講習を受講させるなど独自の取組を進めているが、更なる有資格者を活用し、病院前救護を推進するためには、大規模集客施設等で業務が行えるよう、職域の拡大について法整備を進める必要がある。

(神奈川県担当課：保健福祉局医療課、保健人材課、地域福祉課、高齢福祉課)