

14 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及びⅣへの配分の増額**を行うこと。

また、**介護分**については、介護施設の創設や、ロボット・センサー等の導入と併せ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。

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、介護施設等の創設や、ロボット・センサー、ICTの導入とあわせて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、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。

更に、介護現場では、大規模修繕に伴う介護ロボット・ICT化のニーズの高まりや、複合型施設の設置による人材の流動的な配置など、施設整備と人材確保の一体的な対応が必要とな

っている中、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）の区分に分けて対応することが現状に合わなくなってきている。

特に、介護現場では介護ロボット・ICT化のニーズが高まっているなどの状況もあり、区分間の流用を可能とし、平成27年度補正で多額に積みあがっている基金残高を有効に活用できるようにすべきである。

◆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、個別性の高い、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高齢福祉課、地域福祉課）

2 保健・医療・福祉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5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。

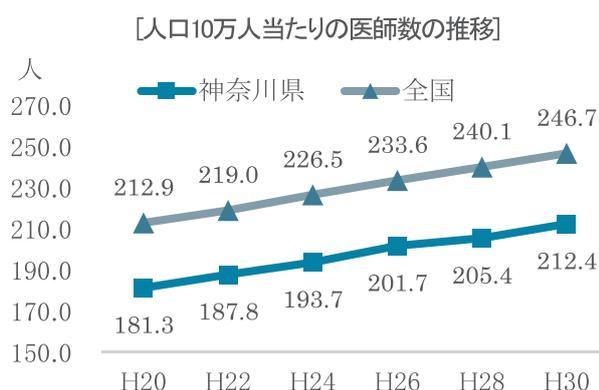
また、医師の臨床研修制度における都道府県別の募集定員について、引き上げること。

◆現状・課題

本県の医師数は、総数は全国3位だが、人口10万人当たりでは下位（39位）となっており、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6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」（H20～H30）を基に作成

（神奈川県担当課：健康医療局医療課）

- (2) 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・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。**

◆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。

また、認定介護福祉士やチームリーダーを育成する研修（ファーストステップ研修）は法的に位置付けられておらず、評価に見合った賃金体系となっていないため、十分な養成が進んでいない。専門性の高い人材配置に対して、介護報酬上、評価する仕組みが必要である。

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。

◆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。

(神奈川県担当課：福祉子どもみらい局地域福祉課)

- (3) 医療人材の負担を軽減するため、これをサポートする**医療クラーク（医師事務作業補助者）**や、**AI等の最先端のテクノロジーの活用を進めること。**

◆現状・課題

医療の現場においては医師や看護師をはじめとする様々な専門職種が従事しているが、日々の業務の中で煩雑かつ大量の書類作成や事務手続に追われ、長時間労働の一因となっている。

こうした状況を改善し、限られた医療人材で効率的かつ質の高い医療サービスを提供するためには、医療人材が処理する大量の事務作業を補助する「医療クラーク」の活用を進めるべきである。

また、IoT、AI、ロボット等、最先端のテクノロジーを医療サービスに活用することは、効率的・効果的で質の高い医療の提供に加え、医療人材の勤務環境の改善にもつながることが期待される。

そこで、医療サービスにおける、医療人材をサポートする最先端のテクノロジーの活用促進に向け、研究開発に係る財源措置を充実する必要がある。

◆実現による効果

医療クラークの活用を促進することにより、医療人材の事務作業の負担を軽減し、限られた医療人材で効率的かつ質の高い医療提供サービスが可能となる。

また、テクノロジーの活用促進を図ることで医師の負担軽減や見落とし率の低下などの効果が期待される。

(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て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、介護職員の収入を3%程度引き上げるための措置が令和4年2月から実施されているが、職員の確保、定着に向けた取組の評価については引き続き検討することが必要である。

◆実現による効果

要介護度の改善につながる質の高いサービスや「未病改善」の取組、介護従事者の資質向上、定着に向けた取組を積極的に評価することで、より質の高い事業者、介護従事者の増加、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る。

また、未病指標は測定にかかる手間が小さく、介護現場の負担軽減にも資する。

(神奈川県担当課：福祉子どもみらい局高齢福祉課)

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もと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)