

令和5年度第3回多野藤岡地域保健医療対策協議会議事概要

日時 令和5年11月29日(水)

午後7時～午後8時30分

場所 藤岡保健福祉事務所2階会議室

1 開 会

2 多野藤岡地域保健医療対策協議会

議題 第9次群馬県保健医療計画について

- 資料1-1、1-2、1-3、1-4により事務局から説明
- 病院等機能部会に熊谷保健所及び本庄保健所がオブザーバーとして参加することが承認された。
- 意見、質疑等の概要は次のとおり

(委員)

資料1-3原案290ページで「将来のあるべき医療・介護提供体制を実現するための施策」の項目で「カ 本構想区域の特徴として、埼玉県北部から流入する医療需要があることから、両県関係保健所を通じて、引き続き連携を図ります。」とあるが、具体的にどういう連携が考えられるか。

(事務局)

埼玉県との連携については、これまでも本庄保健所、伊勢崎、藤岡保健福祉事務所の3保健所で、令和2年度から情報交換会を設置し、意見交換をしている。また、本協議会においても、本庄保健所と熊谷保健所が傍聴をしている。

これまでは、保健所同士の意見交換であり、本協議会においても、傍聴なので発言権がない。さらに連携を進めていく上では、藤岡地域における医療提供体制の現状や課題、各医療機関や各市町村の現状と課題などについても、しっかり情報共有させていただき、意見交換をすることが必要だと考えている。

そこで、1つ提案をさせていただきたい。現在、地域医療構想などを議論していただいている本協議会の部会である病院等機能部会に、本庄保健所と熊谷保健所にオブザーバーとして参加していただき、情報共有や意見交換をさせていただきたいと考えている。今回、そのことについて協議会で諮らせていただき、委員の皆様のご了解をいただけたら、正式に本庄、熊谷、両保健所に部会へのオブザーバー参加について依頼をしたい。計画原案と合わせて、こちらについても協議をいただけたらと思う。よろしくお願いします。

(委員)

お互いの理解を深めるために、非常にいいことだと思う。ぜひ進めていただきたい。

3 報告事項

(1) 第9期介護保険事業（支援）計画の策定 について

○資料2、別添資料1～3により事務局から説明

○意見、質疑等の概要は次のとおり

(委員)

この介護計画の中で、介護を受ける人の権利が書いてあるが、サービスを実施する人の権利擁護について何も記載されていない。国が月6000円の介護サービスをする人の月額アップを介護保険料に上乗せするという動きがあったが、本来介護に携わる人材がすごく少なくなっているということ、また、介護する人からのハラスメントがかなり多くなっている現状を踏まえて、群馬県で介護従事者を集めるためには、群馬県は介護サービスを行う人の権利もちゃんと守る、という一文を入れてくれるともっといいと思う。意見というより要望だが、よろしく願いたい。

(事務局)

介護サービスを提供する側の権利を守るという御要望に関連して、介護人材の確保については、今年度は介護高齢課が直接の担当ではないが、非常に大きな柱として、今回の基本方針の1つと考えている。これまでも介護人材確保については、参入促進、参入からの受入先の支援、従業者の人選、質の向上、この観点から総合的な介護人材確保を進めている。当然、ハラスメントや、介護職の給与も課題となっている。そういった様々な対策も取り入れながら、考えて参りたい。

(委員)

埼玉県と群馬県が近いと、患者の流入もあるが、逆に、医療スタッフや介護スタッフの埼玉県への流出もある。個人的な話になるが、例えば、スタッフが埼玉県側に流れていくと、本当に年収で数10万～100万ぐらい違う。それを聞くと、埼玉県へ行ったら当たり前だと思う。どうやって人材を確保するか、日本で働いてる外国人の方に定着してもらい、どうやって働いていけるのかなど、そういった対策をしないと本当に人材がいなくなると、ここ数ヶ月実感している。県としてもぜひ、よろしく願いたい。

(事務局)

介護人材が埼玉県に流出というだけではなく、今、他業種の賃上げにより、介護を離れてしまうことが非常に懸念されており、介護高齢課及び介護人材確保対策室も議論をしているところである。月6000円アップの話もあり、そういった国の取組をしっかりとキャッチをして速やかに協力したいと考えており、また、今後、離職などがないように取り組んでいきたい。

（２）在宅医療について

○資料３、説明付属資料により事務局から説明

○意見、質疑等の概要は次のとおり

（委員）

在宅医療は大変結構だと思うが、24 時間体制を取るということで、労働局からは、医師の働き方改革で、過重労働をやめるように言われているが、その整合性について、主務課ではどのように考えているのか。在宅医療は、医師は夜中に呼び出されて残業しても、医師の働き方改革とは関係ないと捉えてよろしいか。

（委員）

医師は労働時間以上に働いてよいということか。在宅医療をやってる医師は労働時間以上働きなさいということなのか。それは労働局がちゃんと認めてくれるということだと判断していいか。労働時間問題に関して、労働局との交渉、話し合いなどは、これから議論していくこととして認識してよろしいか。その難しいところを、労働局等とこれから話し合いをする予定はあるのか。

（事務局）

所管する病院、診療所の状況についてご説明させていただくと、960 時間を超える時間外労働の圧縮は、難しくなっている。そこで、労働局と連携を取り、医師の長時間勤務について、地域医療を守る観点から、基本的には認めてもらうような方向で検討して欲しいということを、県から申し入れ、また、厚労省から、その趣旨に従って労働局を指導するように、各地域の両立化に向けた話が出ている。また、県も、労働局と一緒に説明会を開くなどして、今申し上げたことを実務的にやっているところである。

（委員）

医師は残業していい、ということなのか。

（事務局）

960 時間を超える時間外労働は認められない。その時間を超えないために、医師の勤務時間、自己研鑽の時間、また当直の時間等をしっかり分けることが重要である。当直する場合の許可を労働局で行うが、そこについて、先ほど申し上げたとおり、地域医療を守る観点から、柔軟に対応して欲しいということを労働局に申し入れているところである。

（委員）

過重労働している医師が増えて病院が労働局から注意を受けるということがあると、本末転倒になるので、そうならないようお願いしたい。

また、医師がだいぶ減少していると説明があったが、在宅医療などをもっと充実させる

ということであれば、在宅診療の基準をもう少し柔軟にするとか、あるいは他の県から医師を連れてくるよう努力してほしい。

4 閉 会