令和２年神奈川県議会本会議第３回定例会　厚生常任委員会

令和２年12月14日

意見発表

亀井委員

公明党県議団を代表し、当委員会に付託された議案、報告事項等について意見、要望を申し述べます。

最初に、県の宿泊療養施設で、療養中だった方が先日お亡くなりになったことについて、衷心より御冥福をお祈り申し上げます。

まず、新型コロナウイルス感染症に係る諸課題についてです。

特に、湘南ヘルスイノベーションパークに設置された施設についてです。中等症患者の受入れで使用している５棟ある施設のうち３棟を使用して、現在、病床180床のうち、109床が使用されているという答弁がありました。

先日の当委員会の答弁では、病床が逼迫を解消するため、丁寧なフォローアップを前提に、病床使用の見直し、年齢で一律ではなく、スコア制度を導入することで、数値化による病床使用に変更できるということでした。

病床が逼迫しているという認識で、スコア制へスキームを変更したのであれば、現在２棟も使用していない現状で、病床が逼迫していることを県民に納得していただくことは難しいと考えます。医療人材の都合で２棟が使用できずに、医療人材を確保した後、残りの２棟を使用するということであれば、当初の計画策定が甘かったと言われても仕方がないことです。県民から無駄な設備投資であったと言われないように、新型コロナウイルス感染症対策に資する施設になるように要望します。

次に、令和２年度11月補正予算のうち、５款衛生費４項医薬費、医師等確保対策費についてです。

医療提供体制の確保の観点から、医師の時間外労働規制が適用される令和６年度に向けて、医療機関における医師の働き方改革の推進を図るということです。確かに、医療従事者のワーク・ライフ・バランスは重要であり、特に医療従事者の健康とパフォーマンスの維持、確保のためには必要です。

しかし、特定の医師に診てもらいたいという患者の希望もあり、応召義務との観点と、上限時間規制との観点では、バッティングする状況が十分予想されます。また、タスクシフトとタスクシェアといっても、コロナ禍で、時間的にも非常に難しいと思います。

また、今まで以上の医療人材の確保が必要であると考えますが、その確保自体が難しいという意見もあります。仄聞するところでは、田舎の病院等では人繰りの観点で倒産するところも出てくるのではないかとの危惧もあります。

医師の働き方改革は、他の産業での働き方改革とは違った難しさがあるので、知恵を絞って、皆が納得する改革となることを要望します。

次に、特別養護老人ホームの居室の定員に係る基準についてです。

特別養護老人ホームの居室の定員については、原則１名とし、令和２年度末までの経過措置として４人まで、多床室が認められてきました。経過措置の期限が到来し、期限を延長しないとする報告がありました。確かに、平成25年当

時と比べ、個室の割合が増加する一方、入所待機者の数や定員１人当たりの待機者数が減少しており、待機者は多床室を含めて、おおむね１年未満で入所可能な状況と聞いています。

また、経過措置を延長しないこととしても、当面既存の多床室は維持され、多床室の入所ニーズも受け止められているとの話がありました。

しかし、個室と多床室では、フォローアップの体制があるとはいえ、利用料金が違い過ぎることは明白です。また、既存の多床室が当面は維持されるといっても、そこは、老朽化が今後進み、その後においても、多床室での生活を希望する方のニーズが満たされないのではないかという心配もあります。仮に今、ニーズ調査をした場合、個室よりも多床室との御要望を多く聞くことが予想されます。多くの方々のニーズの重さも踏まえて、県は、県民が納得する取組をされることを強く要望します。

以上、意見、要望を申し上げ、当常任委員会に付託された諸議案等について賛成します。