

# 衆議院 厚生労働委員会



地方公聴会 IN 山梨県



衆議院議員  
**堀内のり子**  
平成26年5月12日 甲府富士屋ホテル 昇仙閣

○堀内委員 自由民主党の堀内詔子でございます。今日は、この新緑が輝く山梨県に、後藤委員長様を初め、厚生労働委員の先生方におかれましては、地方公聴会を開催していただきまして心から感謝申し上げます。

今年には気象観測始まって以来の大豪雪に見舞われた山梨県ですが、大きな被害の悲嘆の中から、営農家の皆様も確実に復興へお気持ちを向けてくださっております。災害復興につきまして数多くの支援をいただいた議員各位の皆様、いろいろご指導いただきましたことを重ねて御礼申し上げます。また、今日は、意見陳述の先生方におかれましては、ご多忙の中お越しいただきましたことを心より御礼申し上げます。そしてまた、関係各位の皆様、傍聴人の皆様におかれまして、週の初め、月曜日という日にこのようにお集まりいただきましたまして、厚生労働委員会地方公聴会にお越しいただきましたこと

とを御礼申し上げます。  
それでは、質問に移らせていただきます。

医師会会長今井立史先生は、長い間地域医療に献身的にお取り組みくださり、救急医療功労者として昨年は大臣表彰を受賞されておられます。また、スポーツドクターのパイオニアとして、ヴァンフォーレ甲府を初め、山梨県のスポーツ選手を支援してくださっております、今でも現役の登山家でいらっしゃいます。私は、心より尊敬申し上げます。

患者さんは、ご病気の際、入院してお医者さんに手術や治療をしていただきます。そして退院し、在宅での治療、通院を通じて病を乗り越えていきます。その際、患者さんの病状によってどの病院に入院されるのかが決まっております。

この度の法律改正では、各医療機関が高度急性、そして急性、慢性そしてリハビリと、その病気を探り、



山梨県医師会会長  
**今井立史 先生**

さらに受け入れる病院の病床を機能的に把握し、そしてそれを県に報告していただき、高齢化到来時の将来を見定めて、県とともに地域医療ビジョンの策定を進めようとするものです。

もちろん、患者さんと、そして病を最もよくご存知のお医者様、そして医療機関の皆様、看護師さん皆様、その中心的役割を担われますが、一方で県が一定の役割を果たし、要請や命令を行うこととされております。

こうした仕組みについて、今井先生はどのようなご意見をお持ちでしょうか。

○今井先生 ご質問いただきましてありがとうございます。そしてまた、最初のところは過分なお褒めの言葉をいただきまして、恐縮しております。ありがとうございます。

先生のおっしゃられた、要するに病床の機能区分という問題、それから連携ということになると思うんですが、現況、非常に今病院が混乱していて、そして一般救急その他のものについての扱いが非常にうまくいっていないということ、この趣旨になっているんですけれども、ここで一般的には、とりあ



えず病院の機能を区分することについては、地域の事情をよく分析、考慮して、そういうことを背景に、まず地域ビジョンをつくりなさいよ、そしてそれに従って現場の関係者を含めて協議して、そしてこういうふうにしていこう、というシステムになつておりまして、そのことについては、非常に民主的というか、上から押さえつけるんじゃなくて、地域で特色を持ったものを考えながらやりなさいということ、非常にいいんじゃないかなと思うんですね。

そんなことで、私も医師会としましては、そういうところに鋭意協力させていただいて、いろいろな関係の皆さん方も相談しながら、話し合った上でこの地域ビジョンを決めて機能区分に進んでいく、そういうふうなことにしていきたいと考えております。

ありがとうございます。

○堀内委員 貴重な指摘、ご意見ありがとうございます。

○今井先生 ご質問いただきましてありがとうございます。この特別支援をどういふふうに使おうかという問題ですが、とりあえず、まずこうした資金を用意していただいたということで、私どももしっかりこのお金の意味を考えてこの法案の趣旨に沿う内容を実現していきたいと考えております。

まず、ハード面に関してですが、こういうふうに関能区分をするとうことになりまして、高度機能の部分が区分を変えているということになると、さまざま費用が発生しますね。例えば、改修、改築をしないといけないというような問題もありますし、多分、ビジョンをつくって、いこうということになって、実行の場所になると、かなり混乱するのではないかというふうに思います。そういう意味でも、できるだけこういう資金が特に民間に十分使われて、そういうインセンティブにつながっていくけば、まあまあやりやすいかな

というふうを考えております。

また、これから受け皿づくりというところで、在宅医療を推進していくということに関しまして、各地区医師会にそういう受け皿づくりのようなシステムをつくらうというふうなことになりますと、これもまた費用もかかるということもあります。

そしてそれを中心に、総括するような医療、介護の拠点をつくりたいとなるとこれも相当な費用がかかるんじゃないかと思えます。こういうものを市民、県民の皆様に対して十分ケアできるようなところに、しっかりと検証しながら使わせていただきたいなというふうに考えております。

○堀内委員 ありがとうございます。厳しい財源の中で、地域の事情に即して医療提供体制の整備に充てる。例えば、この山梨県でいえば、救急医療の充実、または産婦人科の創設などにも細やかな手当て

病床機能の区分けと地域医療ビジョンの策定は、この法律の要でございます。十分な機能分化、そして連携が大切と改めて認識いたしました。

次の質問に移らせていただきます。消費税が8%となりました。消費税を医療と介護、社会保障にしっかりと充当することになっております。

この法律で、消費税から五百四十億円、一般財源から三百六十億円、合計九百四十億円で基金が創設されます。そして、その基金は、病床の機能分化、連携のために必要な事業、在宅医療・介護サービスの充実のために必要な事業、そしてまた医療従事者などの確保、養成のための事業などに充てられます。

その基金が有効に活用されるために都道府県が作成する都道府県計画に、医療関係者として今井先生はどのようにかわつていこうとお考えになっていらつしやいますか。ご意見をお聞かせ願いたいと思います。

が実現されるよう、国政の場から改めてまいる所存でございます。よろしくお願いたします。

残り時間があと五分となりました。あと一つ質問させていただきます。

患者さんは、退院しても通院等まだまだ医療の助けが必要です。どうしても在宅での医療体制の充実の必要が出てまいります。

患者さんはもとより、ご高齢者の方々はできる限り住み慣れた思い出深い地域で、自宅で安心した医療と介護を受けていきたいと思つていらつしやると存じます。在宅医療・介護連携の制度改正を盛り込んだこの度の法律案について、流石教授に質問させていただきます。

住み慣れた場所で  
安心した医療や介護を  
受けていただきたい



山梨県立大学看護学部部長  
流石ゆりこ先生

から二名の卒業生がそこに就職を  
させていただいております。現在、  
まだ事業が始まったばかりですが、  
一つ一つ教育の場にも還元しても  
らったり、そのプロセスを評価した  
りして今後につなげていきたいと  
いうふうに、協会の方でももちろん  
ですが、私どもの方でも考えており  
ます。

そんなことで、これからいろいろ  
な方面にまだ発展をしていくんだ  
ろうなと思っておりますけれども、  
その一方、非常にたくさんさんの責任を  
問われる部分もあります。看護師  
としてのキャリア形成、それから、  
この法案でも入っておりますが、看

訪問看護では、豊富な臨床経験が  
必要となります。多くの新人の方に  
在宅医療を責任持って担う人材と  
なれるよう、新卒訪問看護師養成の  
支援も大切なことだと思っております。  
現場の看護師の方々は、二十  
四時間、在宅の方のニーズに応える  
ため、いわゆる拘束日となれば、家  
にいても対応しなければならぬ  
ので、お風呂の中でも携帯を手放す  
ことができないというお話も伺い

流石先生は、山梨県立大学看護学  
部部長、日本の看護学また認知症の  
介護のご研究で日本の第一人者で  
いらつしやいます。先生のご所見と  
ご評価をお伺いしたいと思ひます。  
もう少しポイントを絞らせてい  
ただきますと、例えば、在宅医療を  
支える看護師の方々の現場では、ま  
だまだ訪問看護ステーションが足  
りていないという現状があります。  
看護師さんの数が足りない、質も確  
保できていない、全体的な人手が足  
らないという状況が続いています。

ます。  
このような現状の下、流石先生はこ  
の医療・介護連携の新しい法律改正に  
ついて、どのようなご所見をお持ちで  
いらつしやいますでしょうか。



○流石先生 ご質問ありがとうございます。

今のご質問にもありましたが、本  
当にこれからの高齢社会、いろいろな職  
種が連携をしながら切れ目なく生活  
を支えるということが大事かと思っ  
ております。

訪問看護ステーションにつきまし  
ては、そこで、一人で全ての訪問場面  
のところのプロセスを、アセスメント



護師の特定行為等に関する研修等も  
含まれておりますが、本当に今後の  
課題であるかなというふうに思いま  
す。

看護師の特定行為に関する研修に  
つきましては、ちよつと話がそれま  
すが、資格認定の話から始まってお  
りますけれども、ここ三、四年くら  
いの間に研修の形で、現在のあり方  
に落ちついております。本当に施行  
になるまでにたくさんさんの情報を集め  
ながら、評価をして、慎重に進める  
べきではないかなというふうに私個  
人としては考えております。  
すみませんが、的確な回答になつて  
おりませんが、以上です。

からケアの実施まで、そしてまた、終  
わった後は、戻つてから、いろいろな  
調整をしながら次の活動につなげて  
いくということで、非常に多くの役割  
を担っております。

これからも大変期待をされている  
ところですが、今回、山梨県でも新卒  
の訪問看護師の採用を看護協会の方  
で行つていただきました。うちの大学



公聴会に出席の傍聴人の皆さんと報道機関の方々

○堀内委員 ありがとうございます。  
患者さんやご高齢者の方々を取  
り巻く医師の方々、歯科医師また薬  
剤師の先生、看護師さん、介護支援  
の専門の方々、多くの方々が協力し  
合つて、よりよい地域の包括的ケア  
が構築されますことを望みまして、  
質問を終わらせていただきます。