

県民の安全・安心対策特別委員会記録

<p>1 会議の日時</p>	<p>令和6年3月12日</p> <p>開 会 午前 9時58分</p> <p>閉 会 午前10時37分</p>	
<p>2 会議の場所</p>	<p>第3委員会室</p>	
<p>3 出席者</p>	<p>委 員</p>	<p>委員長 尾藤義昭 副委員長 加藤大博          委員 川上哲也 水野吉近 伊藤英生          中川裕子 山内房壽 安井 忠          牧田秀憲 今井瑠々</p>
	<p>執 行 部</p>	<p>別紙配席図のとおり</p>
<p>4 事務局職員</p>	<p>課長補佐 市川達也          主 事 熊澤彩乃</p>	

5 会議に付した案件

件名	審査の結果
1. 令和5年度中間報告について  2. その他	原案のとおり決定

## 6 議事録（要点筆記）

### ○尾藤義昭委員長

ただいまから、県民の安全・安心対策特別委員会を開会する。

本日の委員会は、当委員会の「令和5年度中間報告」について、協議いただくため開催したものである。

文案については、あらかじめ準備し、お手元に配付したとおりであり、書記に朗読させる。

（書記朗読）

### ○尾藤義昭委員長

ただいまの中間報告案に対し、意見はあるか。

（意見なし）

### ○尾藤義昭委員長

意見もないようなので、案のとおり中間報告を決定したいと思うが異議はあるか。

（「異議なし」の声あり）

### ○尾藤義昭委員長

異議もないようなので、そのように決定する。

以上で、本日の議題は終了したが、この際、何か意見はないか。

### ○加藤大博副委員長

福島県を視察した際、来年度から、奨学金を受けた医師が3か月間ローテーションでへき地勤務する制度を開始すると聞いた。福島県は県立大学が医学部を持っているため、医師の人事に対して県が主導権を握ることができるが、岐阜県は岐阜大学、名古屋大学、名古屋市立大学の医局の人事に対する県の直接的な影響力が及びづらい中、同様の取組を行うにはどう対応していけばよいか。県が関与する余地はないのか。

### ○山田医療福祉連携推進課長

本県の場合は主たる医局が岐阜大学であり、医局に対して直接関与することは難しいものの、大学と密に連携を図りながら地域偏在対策を進めている。例えば、令和元年度から、地域枠の医師については、医師多数区域である岐阜圏域以外の知事指定医療機関で勤務するよう制度改正を行っている。しかし、依然として地域偏在の課題はあるため、福島県の事例も参考にしながらさらなる制度の見直しを検討していく。

### ○加藤大博副委員長

医師になってすぐにへき地勤務となることはキャリア形成への影響が大きく、敬遠されたり、制度からの離脱につながるおそれもあるため、医師のキャリア形成をどう支援するかが課題であると思うが、どのように配慮しているか。

### ○山田医療福祉連携推進課長

修学資金を受給した医師が、勤務先の制約を受ける中でもキャリア形成を実現できるよう、県、岐阜大学、臨床研修病院で組織される「岐阜県医師育成・確保コンソーシアム」が1人1人の医師に対して

きめ細かくフォローしている。

また、これまでは医師になってからキャリア形成を支援してきたが、現在は地域医療に携わるマインドの養成などを目的に、医学部在学中から支援を始めている。

○加藤大博副委員長

勤務先の制限とキャリア形成の両立は難しいが、努力を続けていただきたい。

○水野吉近委員

医師の2024年問題については、労働時間と認められるかが労働局の判断で決まるなどの問題もあるようだが、県は県立病院に対してどのように支援しているか。

○山田医療福祉連携推進課長

県総合医療センターと県立多治見病院は、救急医療に対応するため、一部の医師について時間外労働の上限960時間を超え1,860時間まで可能となるよう手続きを進めている。また、労働局に対する宿日直許可の申請が適切に行われるよう支援してきた。

○丹藤健康福祉部長

県立以外の病院についても、同様に支援している。国の動向も見ながら丁寧に対応しているところであり、4月以降の状況も注視していく。

○水野吉近委員

時間外労働の上限を1,860時間とするための指定は、すぐに取れるものか。

○山田医療福祉連携推進課長

指定を取るためには、日本医師会が厚生労働省から受託している「医療機関勤務環境評価センター」から、長時間勤務を是正するための手だてなどを記載した時短計画の評価を受ける必要があり、その策定にあたっては病院内での協議を経るなど相当な時間がかかる。

○水野吉近委員

1,860時間が上限となる医師は多いのか。

○山田医療福祉連携推進課長

救急医療や地域医療のためやむを得ず960時間を超える医師がいる病院は一部であり、その病院の中でも一部の医師だけが対象となっている。特定の医師に業務が集中しないよう、今後計画に沿って時短に向けた取組が進むよう注視していく。

○加藤大博副委員長

時短計画に記載する取組は病院から提出するのか、医師個人から提出するのか。

○山田医療福祉連携推進課長

病院から各医師に対して話をし、時短に向けた具体的な取組について協議を行った上で、最終的に病院から提出するという仕組みになっている。

○尾藤義昭委員長

外国人の犯罪を認知した場合、現場へ駆けつけた警察官が、当事者が何を話しているのか理解できないときもあると思うが、そうした場合の対応は。

○辻国際捜査課長

部内の通訳員や民間の通訳員と連携した聴取を行うほか、外部執行を行う警察官には、翻訳機能を備えた端末が与えられており、こうした端末を利用するなどしてコミュニケーションを取るようになっている。

○尾藤義昭委員長

それで十分なコミュニケーションが図れるのか。

○辻国際捜査課長

県や県警察では、やさしい日本語を活用した取組についても進めている。

○尾藤義昭委員長

現在、県警察としては、外国人に関する犯罪に対応するため、何か国くらいの言語が必要であると認識しているのか。

○辻国際捜査課長

何か国語が必要かは答えかねるが、現在、指定通訳員と呼ばれる外国語能力を有する警察官は、14言語74名がいる。そのほかに民間の通訳人が48言語213名おり、少数言語や希少言語に対応することも可能である。

○尾藤義昭委員長

ある医者が患者を診察した際、県総合医療センターへの搬送が望ましいと判断し、当センターに直接事情を説明して救急搬送の了解を得た。しかし、救急車到着後、救急隊員が当センターへ連絡したところ、「関市には中濃厚生病院という救命救急センターがあるが、なぜ当センターまで来るのか」と言われたとのこと。専門的なことは分からないが、1分1秒を争う患者に対し、何分も救急隊員とやりとりするのはどうかと言われた方もいた。最近では、そのようなことはないか。

○森島医療整備課長

個別の事案は承知していないが、救急隊員も病院職員も、いかに県民の生命身体を守るかという課題意識を常に持って対応いただいていると思う。県では、搬送困難事例を1件でも減らすため、例えば、昨年から全県で導入した#7119や救急車が到着する前にAEDを処置していただく等の各種施策を組み合わせ、少しでも命が助かるよう取組を進めている。

○尾藤義昭委員長

県としては、そういった事案がないよう、県民の安全・安心な生活のため対応をしていると思うが、現場でも気持ちをひとつに対応できるようにしていただきたい。

○加藤大博副委員長

医療・介護ロボットについて、宮城県で視察した「東北医療・介護ロボット普及協会」では、最大の課題は、効果が見えづらく、かつ高価なものであるため導入に踏み切ってもらえないことであると聞いた。岐阜県でも補助金により導入を促進しているが、導入の効果等についてどのように捉えているか。

○篠田高齢福祉課長

介護ロボットやICT機器の導入に当たって補助制度を設けており、導入後に効果検証していただき、事業所の声を収集している。ベッドからの転落防止用センサーを導入した事業所からは、夜間の見回りの心理的負担が減ったであるとか、パワースーツを導入した事業所からは、2人の作業が1人でできる

ようになった等の声がある。

令和6年4月1日施行の改正介護保険法で県における生産性向上の取組が努力義務となることから、今後は、介護ロボットやICT機器に限らず、介護助手の導入、OJTの仕組みづくり、職場の整理整頓なども取り入れながら生産性向上を進め、これらによって生み出された時間を利用者のケアに充て、介護の質を高めていくような取組を進める。

○加藤大博副委員長

医療や介護の質を落とさずに現場の負担軽減を進めていくことが求められるが、メーカーの製品と、現場のニーズにギャップがあるように感じる。実際に現場で使えるものが供給されるよう県が仲立ちしていただけるとありがたい。

○篠田高齢福祉課長

特に小規模の事業者については、投資に踏み切れないこともあると思われる。来年度設置予定の「岐阜県介護生産性向上総合相談センター」において、介護ロボット機器の貸出しや研修会等での機器展示も予定しており、まずは介護事業者に機器に触れていただける機会を提供することも検討している。

○尾藤義昭委員長

意見も尽きたようなので、これをもって、委員会を終了する。

なお、本委員会は、特段の事情がない限り、来年度もこのメンバーで開催するので、引き続き、よろしく願います。

