

令和7年度第1回川崎市地域医療審議会調査部会 議事録

1 開催日時

令和7年10月17日（金）19時00分～19時45分

2 開催場

川崎市役所本庁舎3階302会議室

3 出席者

(1) 委員（五十音順）

明石委員、恵木委員、鈴木委員、寺澤委員、原田委員、堀田委員、

(2) 事務局

【健康福祉局】

砂川保健医療政策部長、林保健所長 工藤医療政策担当部長

〈保健医療政策課〉土元課長、矢部担当係長、高桑職員

〈健康増進課〉大城担当課長

〈生活衛生課〉伊達課長

〈地域医療課〉渡邊課長、藤井課長補佐 宿田係長

〈感染症対策課〉吉川課長

【消防局】

〈救急課〉近藤課長、根本係長

4 欠席委員（五十音順）

荒木田委員 梶委員

5 議題

(1) かわさき保健医療プランの令和6(2024)年度における進捗状況について（審議）

(2) その他

6 会議公開状況

公開（傍聴人 0名）

7 会議内容

1、開会

○土元課長 定刻になりましたので、ただいまより令和7年度第1回川崎市地域医療審議会調査部会を開催させていただきます。

初めに、会議の公開についてでございますが、川崎市審議会等の会議の公開に関する条例第3条の規定により、審議会等の会議は公開することが原則になっております。

そのため、この会議についても公開となっております。本日の会議録につきましても、発言者の氏名を記載した上で公開とさせていただきますので、どうぞよろしくお願いたします。

本審議会の傍聴は、会場でのみ可能となっておりますので、適切な情報管理の観点等から、本審議会の開始後は、原則として委員の方お一人で御参加くださいますようお願いいたします。

次に、本日の会議成立についてでございますが、本日は委員8名中6名がZOOM参加いただいております。本審議会が有効に成立していることを報告させていただきます。なお、荒木田委員、梶委員につきましては、御欠席の旨、御連絡をいただいております。

次に、本日の会議開催に当たりまして、本審議会の幹事、保健医療政策部長の砂川から御挨拶申し上げます。

○砂川部長 挨拶

○土元課長 それでは、会議開始に当たり、これより傍聴者に入室をいただきますが、現在、傍聴者の申出はございませんが、途中で申出がございましたら、許可させていただきたいと存じます。

それでは、川崎市地域医療審議会条例第6条に基づき、原田部会長に議長をお務めいただき、これ以降の会議の進行をよろしくお願いいたします。

2、議事

(1) かわさき保健医療プランの令和6(2024)年度における進捗状況について

○原田部会長 それではよろしく申し上げます。

次第に従いまして、進めさせていただきます。

まず(1)審議事項、かわさき保健医療プランの令和6(2024)年度における進捗状況について、事務局から御説明をよろしく申し上げます。

○土元課長 資料1-1、1-2に基づき説明

○原田部会長 御説明ありがとうございます。昨年度における川崎保健医療プランの進捗状況について、事務局よりご説明をいただきました。

取組番号5番介護サービスの基盤整備、取組番号40番認知症対策については介護保険を所管する専門の審議会によって進捗状況等を議論されていると事務局から疑っておりますので、本部会ではその他の項目を中心にご意見を伺えればと思いますが委員の皆様からご意見、ご質問等ございますでしょうか。

○寺澤委員 むし歯のないこどもの目標値がまだ達成していないということですが、昨今、外国籍の方のこどもの増加等により、なかなか治療に結びつかない、またはケアができていないということが現場からあげられていますので、歯科医師会としては対策をしているところで、改善していけると考えております。

○原田部会長 外国籍の方の歯科受診の問題については引き続き対応をお願いします。その他、何かご意見ありますでしょうか。

○恵木委員 質問ではありませんが、別の審議会でも議論されるということですが手洗い・咳エチケット・認知症サポーター要請等は、薬剤師会の方で、市民や学校などに啓発活動を継続的に行っております。

○原田部会長 地道な活動が重要であると思いますので引き続きお願いします。

○堀田委員 取組番号8「看護職員の離職率」をB評価と課題認識を持たれたことは非常に重要な意味があると思います。離職率が注目されていますが、潜在看護師の復職など総合的な対応が必要であると考えております。対応策にも記載されていますが、今年度、市と市看護協会で見直しを行っておりますので、医療関係団体、医師会さんの取組とも連携しながら

進めていき、何とか改善していけるように頑張りたいと思いますので、よろしく願います。

○原田副会長 県からの報告では、県内の看護師の数は、たしか昨年度より増加率が約4倍と聞いておりますが、ただ元々神奈川県の子どもの数は全国と比べると低く、人口10万人あたり47番目くらいと聞いております。

引き続き看護師が足りていないということで、今後どう対応していくか検討させていただきたいと思いますのでよろしく願います。

○鈴木委員 取組番号54番の「かかりつけ医の普及啓発」がまだ進んでいないという状況だと思いますが、市民への情報発信の方法がなかなかうまくいっていないと実感しております。

○原田部会長 「かかりつけ医の普及啓発」は、国で検討中であること等、いろいろな問題があり、なかなか進捗していかない状況でございますが、今後検討させていただきたいと思っております。

○堀田委員 取組番号7の働きやすい勤務環境づくりについて、看護師目線では、やっぱりお子さんを預ける場所がないと働けない、育休後に復帰できないケースもあり、この対策が院内保育の支援となっておりますが、復帰しやすい環境づくりをこども未来局と連携し、もう少し視点を広めて保育所全体で考える必要があると思っておりますので、どうぞよろしく願います。

○原田部会長 病院内保育所というのはあまりニーズとしては高くなく、自宅の最寄り駅近くの方がニーズがあると思われまして。この件について、引き続き検討させていただきたいと思っております。

○渡邊課長 院内保育所の支援ですが、もともと17施設に対して支援をしていましたが、現状といたしましては14施設ということで、3施設やめてしまった施設がございました。

やめられた主な要因をヒアリングしましたが、市域全体的に保育園の受入枠が拡充されていること、あとは就学前児童数が減少していることから、院内保育所の定員が埋まらなくなったことが一つ大きな要因であると聞いております。

逆に、地域全体での保育所対策が進んでいるということで、待機児童の問題なども解消されてきている状況もございますので、そういったところは大きかったと思われまして。市としては、神奈川県との協調補助という形になりますが、補助金を令和6年度から増額しており、引き続き運営支援をしていければと考えているところでございます。

○原田部会長 直接はこの部会とは関係ありませんが、待機児童0を掲げている川崎市としては、認可保育園等を整備せざるを得ないことは理解できますが、今保育園医の小児科の医師の負担はかなり大きくなってきていて、その点はなんとかならないかなと思います。保育園全体の数、認可保育園の数について、保育園医の働き方改革を進めるために少し気にかけていただくと、保育園医は助かるのではないかと考えておりますので、頭の片隅においていただくとありがたいと思っております。

○明石委員 院内保育所のニーズについては、地域の他の保育園が整備されたから減ったという考えもあるかもしれませんが、そもそも働く看護師さんたちにとって院内の保育所の方が利便性が一番高いかということ、決してそうではないと思っております。

当院でも整備していますが、利用者数は減る一方で、当院は結構女性医師が多く、女性医師の利用者が一定程度おりますので運営は続けておりますが、看護師さんの利用は減っているのが現実でございます。

やはり自宅に近い方が利便性が高いとか、職場までお子さんを連れて一緒に来るのが大変だとか、そういった声を聞くので、そのような細かなニーズに対応したサポートがあるといいと思います。

○堀田委員 明石先生のおっしゃるとおりで、院内保育でなく、最寄り駅で預けて電車に乗って出勤したいというニーズが多くあるので、看護師のニーズも、働く母親の普通の感覚に沿った環境整備のご検討をいただくことが必要と考えております。

○原田部会長 確かに朝のラッシュに小さなお子さんを連れて電車に乗るのは大変だと思うので、職場より家の近くの方が便利かと思います。今後、問題点を少し抽出しながら検討させていただきたいと思っておりますので、引き続きよろしくお願ひします。そのほか何かご意見がございますでしょうか。

○明石委員 看護師不足に関しては、今各病院大変苦勞しております。足りなくてうまく仕事が回らないというわけにはいかないで、どうしても派遣の看護師さんに頼ることになりますが、派遣料がとても高いです。

直接雇えない分、紹介料も含め相当な金額が出ていくので、看護師不足により人件費が大幅に増加し各病院の経営に大きな影響を与えている、というのが現状ですので、看護師に限らず、働く人の確保について、何か新しい知恵を絞って進めていっていただきたいと思ひます。我々施設も独自に様々な努力はしなければならないのですが、市としても是非増える対策をとっていただきたいと思ひています。

○原田部会長 明石委員がおっしゃるように入材派遣業に支払われているというのはかなりあります。実態はよくわかりませんが、3か月か4か月働くと祝い金のようなものが出たり、年収の30%くらいを派遣会社に支払う払うことになったり、かなりの金額が取られているということで、問題になっています。この問題についてはなかなか我々だけではうまくいかないというところもありますので、市、県、国と広げたとこで問題視していくことが必要で、我々だけでは解決が難しいと思ひしておりますので、引き続き検討させていただきたいと思ひます。

また、先ほどもお話ししたように、県レベルでは看護師さんの数がかかなり増えていますが、人口10万人あたりでは最下位に近く、まだまだ神奈川県としても厳しい状況にあります。どうしても診療報酬の点数が上がらないと人件費を賄えません。来年の診療報酬の改定で少し上げるような話もありますが、まだよく詳細はわからない状況で、この業界非常に厳しい状況でございます。その辺を含め、今後検討していきたいと思ひますので、引き続きよろしくお願ひいたします。

そのほか、何かご意見質問のことはございますでしょうか。

○堀田委員 人材確保については、看護協会でも昨年度から就労相談に力を入れてまして、今日も来所者がおり、少しずつ広がりが見えてきていますし、丁寧な対応で就労ができたといった感謝のメールが来たこともあります。

また、医師会の医療人材のサイトから看護協会に相談に来るといふ流れもできつつありますので、ここに行政も一緒に加わって、先程、明石先生もおっしゃっていたように、川崎市内の仕組みとしてしっかり機能するようなところを目指して、一緒にやっていきたいと思ひていますので、先生方、行政の皆さんよろしくお願ひします。

また12月に多摩病院をお借りして看護の魅力発見フェアをやりますが、協会の活動としてもできる限りのことをしているところですので、ぜひ関心を持って見守っていただければと思ひます。

○原田部会長 看護師さんのニーズと病院等で求めているニーズにギャップがあるという話をお伺いしていて、病院の方はフルタイムでできるような看護師さんを求めているが、看護師さんたちはパートのような働き方の希望が多いとお聞きしていますがどうでしょうか。

○明石委員 前回も少し申し上げたと思いますが、堀田会長や県の看護協会と私と話をしていますが、実態はそれよりもっと深いところに問題がたくさんあり、この間、比較的わずかな期間で看護師さんの職能とか職域が大幅に広がっています。

例えば、看護専門学校が圧倒的に多かったのが、現在4大が圧倒的に多くなって、さらに市もつくりましたが大学院も相当数増えてきましたので、その学歴によって選べる資格にも格差が随分出てきました。

それから、学歴以上にナースプラクティショナーのような新しい職位も職域も出てきて、看護師さんは、非常に幅広い能力分野が開けています。

ところが我々募集する側は、昔ながらの看護師さんという一括りで見えてしまいがちですが、各々の職位、職域によって高めていくキャリアプランのようなものが全部違うのです。もっと、個々の看護師さんが抱えている自らのキャリアプランに合わせた採用の仕方を、もっと取り入れていかないといけないと思いますが、案外、そのような仕組みが世の中になのが現状です。

とりあえず会ってからキャリアプランを一緒に考えましょうというようなところが多いので、とても追いつかないと私は思っておりまして、当院ではもう少し新しい採用方式、個々のキャリアプランを考えた採用方式ができないかと、今工夫をしているところでございますので、出来上がったら、もっと広く使っていただきたいと考えております。採用する側の意識改革、これは市民の方も含めてかもしれないと思いますが、しっかりと進めていかないとミスマッチは減らないというように思っています。

○堀田委員 医療の高度化や医療の発展に伴って看護の専門性を高めていく流れがある一方で、離職して期間が経つが自分に合った職場があるかというニーズも結構あります。病院によっては、柔軟に対応してくれるところもありますので、60歳過ぎて自信なさそうに来る方々へ一歩踏み出す後押しみたいなことが、キャリアアップを頑張っていく支援と同時に、地域に根差した気軽な相談窓口も設けることにより、「少しやってみたい」という方を後押しして、現場とつないでいく作業も必要であると思っています。

高い専門性を目指す看護師、それから看護師という資格を持っていて、自信がないけど貢献したい、頑張りたいと思っている看護師さんといろんな人がいるので、その人たち全体を上げていくことで川崎市内の看護の質の向上になっていく、また、人材の数の確保にもつながっていくと思っていますので、全体の機運として盛り上げていければと考えております。

○明石委員 全くその通りで、決してみんながみんなスキルを高める方ばかりでなく、例えば在宅医療であるとか介護であるとか、そういった方向に進みたい方もたくさんいらっしゃるわけで、個々のニーズに合わせた就職活動というのが、雇う側、雇われる側、相互にうまく機能していないのが現状だと思います。

例えば、パートで外来をやっていただく、あるいは常勤で夜勤も含めて、また小児、ICU、オペ室、救急等の幅広いメニューで、しかもそこでキャリアを伸ばしていくには、こういうプランを私たちは持っています、というような情報開示はまずされておりません。どこの病院も、本当はそういうものを開示してあげれば、自分のキャリアプランに合ったところを看護師さん自ら選んで、門をたたいていただくとか、そのように変わっていくことが必要であ

ると考えております。いつも足りない、足りないと離職率だけで測ることに私は強い違和感を感じておりまして、一般企業もキャリア採用、リファラル採用、中途採用のあり方とかさまざまな工夫をそうしていますので、我々医療界も特に看護師さんの募集に関しては、もう少し世の中を見ながら、いいところを取り入れて変わっていかなくちゃいけないと思っています。

○原田部会長 病院、それ以外の医療機関または働く看護師さん等々のお互いのニーズ、ギャップを調べながらマッチングしていくことが必要なのかなと思いました。ただ医療機関がなかなか看護師さんたちのニーズに追いついてないと思いますし、その辺非常に難しいと思いますが、今後情報共有していければと思っております。

また、先ほど話に出ましたが我々医師会の方でも人材派遣の紹介をしており、LINE等を活用した活動を開始しておりまして、来年度から少し手広く声をかけさせていただいて、いろんなところからニーズを引きだしていきたいと思っておりますので、本格稼働しましたら、ぜひともお願いします。そのほか何かご意見ございますでしょうか。

特になし

○原田部会長

御意見、御質問などが無いようでしたら、以上とさせていただきます。

かわさき保健医療プランの進捗状況については、地域医療審議会において点検・評価することとされており、本日、この調査部会において実施いたしました。

本日、委員の皆様からいただいた御意見などにつきましては、事務局を通じて各取組の所管部署にお伝えいただき、今後の取組を進めるにあたっての参考としていただきますよう、よろしくお願いいたします。

また、本日の調査部会での審議結果を踏まえ、11月26日（水）19時00分から開催予定の本審議会の親会議において、本件について改めて報告することとなりますので、よろしくお願いいたします。

次に、（2）「その他」でございますが、委員の皆様・事務局からは何かございませんか。

○土元課長 次年度は本プランの中間見直しが予定されており、本部会においては、例年の進捗状況の点検・評価に加え、中間見直しの議論も行わせていただければと思いますので、引き続きよろしくお願いいたします。

○原田部会長 この他に特にないようであれば、本日の議事はこれにて全て終了とさせていただきます。司会を事務局にお返しします。どうぞよろしくお願いいたします。

3、閉会

○土元課長 それでは、原田部会長、委員の皆様、本日はお忙しい中、長時間にわたる審議に御協力いただきまして、誠にありがとうございました。

以上をもちまして、本日の審議会を終了させていただきます。お忙しいところ御参加いただきまして、誠にありがとうございました。