

令和6年度秋田県医療介護総合確保事業計画策定委員会

議 事 録

1 日 時 令和7年3月5日（水）午後2時00分から午後3時30分まで

2 場 所 県議会棟 特別会議室（オンライン会議）

3 出席者

【委 員】（17名中12名出席）※敬称略。

石 田 健 佑	秋田県市長会（大館市長）
細 越 満	秋田県町村会副会長（小坂町長）
古 谷 勝	秋田県国民健康保険団体連合会常務理事
萱 森 真 雄	秋田県老人福祉施設協議会会長
小 原 秀 和	秋田県介護支援専門員協会会長
小 泉 ひろみ	秋田県医師会会長
小 野 剛	秋田県病院協会会長
大 越 英 雄	秋田県薬剤師会会長
須 田 広 悦	秋田県社会福祉協議会常務理事
阿 部 公 一	秋田県地域包括・在宅介護支援センター協議会会長
羽 渕 友 則	秋田大学大学院医学系研究科長
柴 田 博	秋田看護福祉大学看護福祉学部医療福祉学科教授

※欠席委員

吉田 萬里子委員（秋田県地域婦人団体連絡協議会）
富樫 俊悦委員（秋田県老人クラブ連合会）
伊藤 伸一委員（秋田県医師会）
藤原 元幸委員（秋田県歯科医師会）
白川 秀子委員（秋田県看護協会）

【県】

高 橋 一 也	健康福祉部長
橋 本 裕 巳	健康福祉部次長
齊 藤 大 幸	健康福祉部次長
安 杖 一	福祉政策課長
三 浦 一 成	長寿社会課長
石 川 亨	医務薬事課長
柳 谷 由 己	医務薬事課医療人材対策室長
	ほか

4 審議内容

開 会

○高橋健康福祉部長あいさつ

本日は、御多忙のところ、本委員会に御出席いただき、誠にありがとうございます。

また、日頃より、本県の医療・保健・福祉行政の推進をはじめ、県政全般にわたり、格別の御理解と御協力をいただき、改めて感謝申し上げます。本日はオンライン併用での会議開催となりますが、スムーズな運営に努めてまいりますので、よろしくお願いいたします。

県では、「地域医療介護総合確保基金」を財源として、地域医療構想の達成に向けた病床の機能分化・連携、医療従事者及び介護従事者の確保・養成など、医療と介護の総合的な確保に向け、毎年度、計画を策定し、事業を実施しております。

今年度の計画につきましては、県として進めるべき施策を勘案の上、関係団体や事業者の皆様からの御提案や昨年度の策定委員会での御意見等を踏まえ、計画案を取りまとめ、昨年3月以降、順次国へ提出しました。その後、国からの内示を受け、正式な計画について、医療分は今年1月末に、介護分は2月中旬に、それぞれ国へ提出させていただきました。

本日の会議においては、皆様より、次年度計画の策定に向け、県全体として、特に力を入れて取り組むべき事項や計画に記載する事業の方向性などについて、御意見をいただくこととしております。

県としましては、地域や団体の創意工夫を活かした取組を積極的に推進してまいりたいと考えておりますので、皆様からは忌憚のない御意見・御提言を賜りますよう、お願い申し上げます。

□委員紹介

出席者名簿の順に紹介した。

□定足数の報告と会議の成立について

事務局より、委員17名中12名の出席があり、委員の過半数を超えているため、会議が成立していることを報告した。

議事（1）医療介護総合確保促進法に基づく秋田県計画＜令和6年度＞について

安杖福祉政策課長より、制度の概要を説明したほか、医療分及び介護分の取りまとめ状況等を報告

議事（2）医療介護総合確保促進法に基づく秋田県計画＜令和7年度＞（案）について

各担当課室長より説明

- ① 医療分について説明（医務薬事課長、医療人材対策室長）
- ② 介護分について説明（長寿社会課長）

【医療分について】

○小野委員

看護職員従事者数について、令和 11 年度には令和 4 年度と比較して 2,000 人近く増加させることを目標としているが、少子化が進むなかでこの目標値は達成可能か。

それから、病院内保育所については、経営が成り立たないということや保育士の確保が難しいこともあり、閉鎖するところも増えている。

少子化も進み、地域の保育所の子どもも減っていることから、医療従事者が院内保育所ではなく地域の保育所を活用することを検討した方がよいのではないか。

●医療人材対策室長

第 8 次秋田県医療保健福祉計画を策定する際に看護職員の需給推計を実施したところ、今後、特に介護分野、訪問看護分野での看護職員の必要数が相当数増えることが見込まれることから、需要の見込をそのまま目標値としている。

実現可能性については、県内の看護系大学の卒業者が現在よりも高い割合で県内に就職する状況が続いたうえで、早期退職者がいないという想定であれば、計算上は不可能ではないが、実現可能とは言いがたい。

看護職員を増やしていかなければいけないことは間違いないので、取組を継続し、少しでも目標値に近づけていきたいと考えている。

また、県内の病院内保育所については、ご指摘のとおり減少している。

地域医療介護総合確保基金の事業対象としては、院内保育所に限られるが、医療機関への聞き取りでは近隣の民間の保育所や、別の医療機関の保育所を活用している例など様々ある。

基金を活用した院内保育所への助成を継続していくが、それ以外の支援の方法についても医療機関から話を聞くなどして、今後の検討材料とさせていただきたい。

○小野委員

若い、子育て中の看護師で、院内保育所を使いたいという人は最近減ってきている印象がある。そういった方々が離職せず働き続けることができるよう、院内保育所以外の方法での支援を検討してもらえればありがたい。

○羽渕委員

大学への支援も含め、多くの支援が含まれた計画案を作成してもらい感謝している。

医師修学資金等貸与事業について、県内地域枠の学生への貸与ということで県内への就職を増やすことに貢献しているが、県外からの一般枠の医学生の県内就職は、割合としては低くなっている。

ご存じのとおり本年度から、秋田大学では 10 人の東北地域枠を新設した。

現在はこの事業による貸与の対象とならないが、優秀な学生を集めるため、令和 7 年度計画での実施は難しいとしても、東北地域枠についても対象となるよう枠を拡大してもらえればと思う。

産科医等確保支援事業について、重要な事業ではあるが、産科医不足というよりも、出生数が減少し続けており、山間地域での集約化が課題となっている中で、事業の内容を工夫して、集約化に向かえるように配慮してほしい。

看護師の確保については、保育所、それから夜間に医療従事者の子どもの面倒を見てくれる施設は非常に重要で、院内保育所は実のところ使い勝手が悪かったり、経営も苦しかったりするので、地域の保育所などの方が便利ではないかと個人的には思う。

○小泉委員長

医師の確保については、地域枠が機能する部分が大きいが、看護職員についても同様に地域枠を設けることは難しいか。

●医療人材対策室長

地域枠の設定については、医師の修学資金等貸与事業と同様に、修学資金貸与を合わせて考える必要がある。来年度からの看護学生修学資金貸付事業について、200床以上の医療機関についても、返還免除の対象施設とすることとし、貸与の対象人数についても増やしている。どちらかといえば、これまで、大学の看護学生にはあまり活用されていなかったため、まずはこの事業を活用してもらえよう取り組み、その先で地域枠の設定が効果的かどうか見極めてまいりたい。

【介護分について】

○萱森委員

ICT・ロボットの導入については、県もかなり力を入れているようで、少しずつ浸透してきているようなので、これからも引き続きお力添えいただきたい。

また、現在の人材難の中では、外国人労働者の活用は避けては通れない課題である。

他県と比べても秋田県ではまだまだ少ないというところもあり、計画の中でも宿舍の整備や日本語教育などへ補助も設けているが、実際に導入を検討すると渡航費用や管理費などもかかり高くなるので、さらに費用を軽減してもらえよう方策はないか、検討してもらいたい。

●長寿社会課長

ICTの導入の支援については、令和7年度も引き続き行っていく。

外国人材の活用については、ご指摘のとおり、秋田県は他県と比較して遅れている。これまでは日本語教育を含めた職場の受入体制を中心に事業を行ってきて、今回宿舍向けの支援の件数を増やしているところである。

能代商工会議所や県の産業労働部で、インドネシアやベトナムの調査を行っており、今後協定の締結等によりネットワークを形成し、介護人材を含めた外国人材を増やしていく取組を進めていくこととしている。我々もこの取組に参加しており、様々な切り口で外国人材の活用を進めていく取組を強化してまいりたい。

○小原委員

やはり人材の問題が介護業界の大きな課題になっており、生産性を向上していかなければならない中で、ICT、DXに関する事業や、住環境の整備支援などにより外国人材の活用に取り組みやすくするといった事業も計画に含まれておりすばらしいと思う。

それから、今回追加されたカスタマーハラスメント対策の事業についてだが、やはり介護現場でも多く発生しているという話を聞いており、カスタマーハラスメントが原因で介護職員が離職するということもあるので、この事業にも期待している。

協会としても介護職員の資質向上について事業を担っているので、しっかりと取り組んでいきたい。

○須田委員

計画の中身について異論はない。効果が現れることを期待したい。

総論的な話になってしまうが、認知症対策について、医療職や介護職に対する資質向上、研修メニューは充実しているが、もっと現場に近い、通いの場やサロンなどの指導者などの方たちが認知症を早期に発見できる可能性があると思うので、そういった方々を対象とした人材育成や、もっといえば現場で展開できるプログラムの策定についても検討してほしい。

市町村単独で取り組むことはなかなか難しいと思うので、県と市町村が連携して取り組むことを検討してもらいたい。

それから、繰り返し意見の出ている人材の確保についてだが、特に訪問介護、中でも生活援助をするような、介護報酬額が比較的低い仕事を行う事業所がもっと増えていかないと、訪問介護の体制が非常に危ういと思っている。

直接的な援助でなくても、例えば訪問介護事業所での人材育成や資格取得に関する経費や、施設・設備の整備、移動手段の確保に関する助成であるとか、そういった間接的に経営を応援するような手法が、この基金を使った事業として実施できる可能性があるのではないかと思う。

●長寿社会課長

訪問介護事業所への支援に関して1点補足させていただくと、今回は基金事業の説明ということで入れていなかったが、国の補助を活用した新規事業で、訪問介護等サービス提供体制確保支援事業というものを新規事業として実施することとしており、人材確保や、経営改善の取組などについて10分の10の補助を行う。

例えば、経験が十分でないヘルパーの方への同行支援については、現状でも介護報酬上認められてはいるが、介護報酬が2倍請求されてしまうという問題があるが、これについて、1人分については介護報酬ではなくこの事業による補助金でみる、というような内容である。今後、事業所向けに募集を行う予定である。

こういった事業も組み合わせて、ご意見をいただいた内容の実現に向けて取り組んでまいりたい。

○小泉委員長

在宅医療推進センターで実施しているアンケート調査でも、訪問については、看護職員、介護職員ともに、カスタマーハラスメントを受けているという回答があり、1人分の報酬しかいただけなくても2人で訪問する方が安全を確保できるということであるので、そういった点からも2人での訪問についての補助をいただけるのはありがたいと思う。

○石田委員

自治体として取り組んでいる内容等もご紹介させていただく。

まず、県の協力も得ながら、地域医療連携推進法人の設立に向けて、医療資源、介護資源の効率化を進めるという計画を持って取り組んでいる。

もう1つ、それぞれの地域でどのように、医療や介護を充実化させていくかという部分について、小さな拠点整備というところを持って進めようという計画を今立てており、例えば中学校区単位で地域を分けて、それぞれの地域に定期的に医師が行くという形についても、検討を進めている。

人材に関しては、大館市でも、民間のクリニックの確保のため、開業に5000万円の補助金を設けているが、残念ながら、去年の応募はゼロ件ということで、資金面の支援だけでも、なかなか開業は見込めないという状況である。

先ほど説明があったとおり、大館市に看護福祉大学があるが、地元への就職は非常に少ない状況であり、この先いろいろ策を講じていきたいと考えている。

介護関係では、どの介護事業者から話を聞いても、やはり一番に介護士が非常に不足しているという話が出てくる。

能代商工会議所とインドネシアの大学との連携についても説明があったが、大館市の事業者も参加し、実際にインドネシアへ行っており、インターンの受け入れに向けて取り組んでいると聞いている。

市としては、外国人材の定着に向けて、スタートアップ企業と連携をして、外国人材を受け入れたときに、地域でどういうコミュニケーションをとるか、どうやって地域に馴染んでいくかという部分、地域の生活面を専門家の人たちがオンラインでソフトの面で支援をするというサービスの実証に向けて取り組んでいる。

また、介護施設からは、ICTやロボット、DXだけでは、やはり対応しきれない部分があるという話も聞いている。1人の介護士が対応できる人数というのは要件が決まっているので、根本的には介護士をどれだけ確保できるかというところが課題となっている。

処遇改善についても、介護士自体の処遇改善はあるが、介護士以外、介護士を支える職員の処遇についての補助等は非常に少なく、介護士だけでなく他の職員の処遇も改善しようとすると、経営が非常に厳しくなっているという話も聞いている。

課題について共有させてもらったが、我々市としても、どのような支援策があるか今考えているところであるので、引き続き協力をお願いしたい。

○細越委員

町村会としては様々な施策を作っていただいたので、それを実行するということになるのかと思う。

また小坂町については、石田委員からも話があったように、大館に看護福祉大学があるけれども、お願いしても、人材はなかなか来ていただけない。

また当町は北東北の中心にあり、青森県、岩手県にも、いろいろお願いをしているが、なかなか集まらない状況ではある。

そういう状況ではあるが、精一杯頑張っていきたい。

○阿部委員

認知症早期対応体制整備促進事業について、地域包括支援センターでは、秋田大学などの関係機関と、認知症の予防に地域で取り組むというところも活動の柱の1つとなっており、興味がある。モデルとなる3市町村について、候補を教えてください。

●長寿社会課長

現在ゼロベースで各市町村の意向を確認しているところであり、決まり次第共有させていただきたい。

○阿部委員

多くの医師の方から難聴と認知症の関連について話を聞いており、モデルがあれば地域で情報展開できるかと思い質問した。

それから、社会福祉法人としての立場での話になるが、介護の人材不足を感じている。

当法人では数年前に地域密着型サービスの特別養護老人ホームを建てた。

地域密着型サービスは、地域包括ケアシステムの中でも、とりわけ中核的になるような機能を持ったサービスと考えているが、人材不足の問題もあり、それから値段が高いこともあって、特に秋田は、所得が低い高齢者も多く、優れたサービスがあっても利用できない。

グループホームなどは生活保護枠などもあるが、生活保護も簡単には受けられない場合もある。

介護報酬は金額も決まっており、利用者からもらわなければいけないが、その辺りについて、補助等あればと思う。

人材確保について、Aターンフェアなどのイベントにも参加しているが、なかなか人は来ない。魅力アップについては取り組んでいく必要があると思っており、裾野を広げるといった事業は大変心強いが、初任者の給与を上げないと、なかなか人材が入ってこないが、そうすると既存の職員との格差も出てくる。また、法人だけの収入では給与の改善は厳しいというところもある。

また、施設の老朽化、設備の更新などにも、結構大きなお金がかかるため、職員の待遇にお金を回せないというような経営状況もある。既存の施設への設備整備の補助があれば、職員の給与の改善にも効果があると思う。

○小泉委員長

薬剤師会でも難聴から認知症の早期発見ということで耳鼻咽喉科学会と連携して取組を行っていたかと思う。個人的な感想だが、今回の事業について、入り口として薬剤師会が関わっていくということについてはどうか。

○大越委員

薬剤師会としてというよりも、薬局として、会話をしている中で聞こえにくさを感じていると思われる方に対して耳鼻咽喉科への受診勧奨を行っているが、それ以上に踏み込んでということは難しい。

○小泉委員長

委員の皆様からいただいたご意見を十分に踏まえて、令和7年度計画の策定に向けた取組を進めてもらえたらと思う。

●事務局

以上をもって委員会を閉会する。