

平成 29 年度第 2 回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 平成 29 年 12 月 26 日 (火) 午後 3 時 30 分から午後 4 時 40 分まで

2 場 所 秋田県議会棟 1 階 大会議室

3 出席者

【委 員】(17 名中 11 名出席) ※敬称略

津 谷 永 光	秋田県市長会 (北秋田市長)
佐々木 哲 男	秋田県町村会会長 (東成瀬村長)
古 谷 勝	秋田県国民健康保険団体連合会常務理事
福 本 雅 治	秋田県介護支援専門員協会会長
小 玉 弘 之	秋田県医師会会長
小棚木 均	秋田県病院協会会長
藤 原 元 幸	秋田県歯科医師会会長
高 島 幹 子	秋田県看護協会会長
高 橋 清 好	秋田県社会福祉協議会常務理事
尾 野 恭 一	秋田大学大学院医学系研究科長・医学部長
柴 田 博	秋田看護福祉大学看護福祉学部社会福祉学科教授

※欠席委員

小玉喜久子委員 (秋田県地域婦人団体連絡協議会会長)、仲村盛吉委員 (秋田県老人クラブ連合会会長)、萱森真雄委員 (秋田県老人福祉施設協議会会長)、西成忍委員 (秋田県医師会 (横手市医師会会長))、大越英雄委員 (秋田県薬剤師会会長)、浅利和磨委員 (秋田県地域包括・在宅介護支援センター協議会会長)

【県】

保 坂 学	健康福祉部長
須 田 広 悦	健康福祉部次長
佐々木 薫	健康福祉部次長
諸 富 伸 夫	健康福祉部次長
伊 藤 善 信	健康福祉部参事
小 柳 公 成	福祉政策課長
嘉 藤 佳奈子	福祉政策課政策監
千 葉 雅 也	長寿社会課長
伊 藤 淳 一	医務薬事課長
小 沢 隆 之	医務薬事課医師確保対策室長 ほか

4 議事概要

開 会

○保坂健康福祉部長あいさつ

本日は年末のお忙しい中、また、非常に天候が悪い中、御出席いただき御礼申し上げます。また、日頃から、医療・保健・福祉行政をはじめ、県政全般にわたり、御理解と御協力を賜り感謝申し上げます。

先日、国の平成 30 年度予算案が閣議決定されたが、社会保障関係費は 1.5% の増となり、総額は約 30 兆 7 千億円となっている。

このうち、医療介護総合確保基金については、基金額ベースで、医療分が前年比 30 億円増の 934 億円、介護分が昨年同様の 724 億円、総額で 1,658 億円となっている。

県としては、この基金を最大限に活用しながら、地域の実情に応じた効率的で質の高い医療提供体制や地域包括ケアシステムの構築に向けて、取組を着実に推進してまいりたいと考えている。

また、限られた国の予算の中で、他県との競争に打ち勝ち、少しでも予算確保を図るためには、すばらしい計画や事業を国に提示していかなければならない。

本日は、平成 30 年度計画の策定に向けた取組の方向性等について意見をいただくこととしているので、委員の皆さまには、それぞれの立場から、忌憚のない意見・提案をいただくようお願いする。

□委員紹介等について

司会より、欠席委員を報告したほか、前回欠席した柴田委員が副委員長に就任した旨を報告した。

○小玉委員長あいさつ

当委員会は、本県の医療提供体制等を形成するための非常に重要な場である。昨年、秋田県地域医療構想が策定されたが、なかなかスムーズに進んでいない。特に地域包括ケアシステムの構築には難儀しており、そうした面にも十分配慮した計画が求められている。各分野の皆さまの力を借りて、10 年先、20 年先の本県の姿も見据えた計画を策定できればと考えている。

□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 11 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。

□会議の公開について

傍聴者がいるため、会議を公開で行うことを決定した。

議事（１）医療介護総合確保促進法に基づく秋田県計画（案）＜平成30年度＞策定に向けた取組の方向性等について

各課より説明

- ①全体のスケジュール等の説明（福祉政策課）
- ②医療分に係る事業の実施方針案について説明（医務薬事課）
- ③介護分に係る事業の実施方針案について説明（長寿社会課）

【医療分について】

○津谷委員

県北地域の救命救急センターについて詳しく教えてほしい。

○伊藤医務薬事課長

県北地域における未整備の解消に向け、医療機器の整備について継続的に支援を行っている。基金の活用により医療機器の整備は対応できるが、現実には医師の体制確保が問題であるため、引き続き、医師の派遣元に対して要請を行っていきたい。

○津谷委員

派遣元の問題もあるかもしれないが、地元の声も聞きながら、じっくりと取り組んでいただきたい。

○佐々木委員

先程、医療審議会計画部会でも発言させていただいたが、医療従事者の確保・養成について、厚生連に対してもいろいろと支援していると思うが、厚生連自ら、医師の偏在是正に取り組む体制をとることを方針に盛り込んでいただけないか。

○小沢医師確保対策室長

県でも医師確保に取り組んでいるが、公的医療機関の設置主体にもがんばっていただきたいので、共同で取り組んでいくことを盛り込みたい。また、今後、医師数が増加していく局面において、秋田市以外に配置することで偏在は着実に改善されていくものと考えており、そうしたことも盛り込みたい。

○小棚木委員

遠隔画像連携システムを用いた急性期脳卒中治療ネットワークの構築事業について、現在必要なのは脳卒中よりも、むしろ心筋梗塞の方ではないか。県から関係機関に働きかけ、循環器疾患に関する事業として拡充した方がいいのではないか。

○伊藤医務薬事課長

J o i n のシステムは、脳卒中に限らず循環器疾患等でも使用されることがあるかと思う。今回、2団体から脳卒中に関して事業提案があり、医療計画の脳卒中の検討会において議論いただいたが、脳血管内治療ができる場所は限られているが、このシステムを通じて専門医に見ていただければ、最初に搬送された病院でt P A（血栓溶解療法）ができるのではないか、などの意見があった。

循環器や他の疾患にも使用できるようにしていきたいが、まずは、議論が先行している脳卒中から始めることを考えている。

○小棚木委員

異議はないが、実際に脳卒中の患者を診るのは脳外科医ではなく当直医であるため、専門医が専門医以外の医師をスムーズに支援できるシステムでないと進まないと思うので、そのような方向で考えてほしい。

○伊藤医務薬事課長

実際に運用していくに当たっては、ただシステムを導入するだけでなく、どのような連携体制を構築するかといった話し合いが重要になってくるとのご意見をいただいております、そうした部分も含めて検討していきたい。

○高島委員

看護職員従事者数の目標値として、16,000人（知事マニフェスト）との記載があるが、県で需給見通しを作成する中で、この数字の位置づけはどうなっているのか。

○伊藤医務薬事課長

平成32年（2020年）の需給見通しは15,999人となっており、ほぼ一致している。

○高島委員

勤務環境改善計画策定医療機関数の目標値について、2から10と大幅に増加させるものとなっている。消極的な医療機関が多いように感じるがどうなのか。

○伊藤医務薬事課長

勤務環境改善支援センターを通じて働きかけを行う中で、計画策定に向けた動きもみられており、引き続き、働きかけを行っていきたい。

○小玉委員長

目標値の記載に当たっては、目標年度を明記するようにしてほしい。

○小玉委員長

医療機能の現状・課題として、三次医療機能の秋田市への集中や、県北地域の救命救急センターの未整備が記載されているが、そこに特化して議論していかないと、いつまでも解決できないのではないかと。

○小玉委員長

在宅医療における理学療法士等の確保について、在宅療養支援診療所ではリハビリを提供できないところもあり、必要な専門職を在宅医療に活用しようということでリハビリテーション専門職協議会も設立されたが、そうした動きも方針に盛り込んでいくべきではないかと。

【介護分について】

○高橋委員

県社協では福祉人材センターを請け負うなど、介護・福祉人材の確保に向けた取組を行っているが、なかなか成果が現れてこない。特に、介護施設等における看護師不足がかなり問題になっている。ハローワークやナースセンターにお願いしても確保が難しい場合は、民間の職業紹介所等に紹介料を払って確保している状況である。

能代山本地区では、介護施設の職員に看護師免許を取得させた事例もあるが、そのような場合に、生活費や修学資金について基金を活用して支援できるよう、基金のメニューの追加を国に要望してもらえないか。

○伊藤医務薬事課長

看護師の需給見通しを検討している中でも、医療機関はもとより、介護施設における看護師の確保が困難であるとの意見が多く出されている。ナースセンターを活用して潜在看護師を掘り起こし介護施設の人材も確保したいという話はするが、目に見える効果という面ではなかなか厳しいものがある。

一方で、医療従事者の確保に関する事業については、基金の配分がかなり厳しい状況であり、そうした面も含めて、どういった対応が可能か検討していきたい。

○千葉長寿社会課長

一般論になるが、介護分としての対応は困難であると考えます。

○高島委員

ナースセンターの状況を確認したところ、求職者はいるものの、介護施設では正職員採用ではないことがネックとなりマッチングできないケースも多い。また、有料の職業紹介の場合、手当の支給にあわせて数ヶ月で辞めるといったトラブルも発生しており、ナースセンターにおいてそうした周知も図っていきたい。

○小玉委員長

介護療養病床施設の介護医療院への転換について、よく分からない方も多いと思うので説明してほしい。

○伊藤医務薬事課長

療養病床には、介護保険適用の介護療養病床と医療保険適用の医療療養病床がある。介護医療院の仕組みはまだ明確にされていない部分もあるが、介護療養病床が6年後に廃止されるため、その受け皿として来年4月から介護医療院がスタートし、順次、介護医療院等に転換していく予定である。

○小玉委員長

本来、介護療養病床は平成23年度で廃止されるはずだったが、平成29年度まで延長され、さらに6年延長するに当たって介護医療院が考えられた。介護医療院の病床は医療計画にカウントされると考えてよいか。

○伊藤医務薬事課長

基準病床としてカウントされる。

○福本委員

介護ロボット導入推進支援事業が「拡大」となっているが、どのくらいの規模で拡大する予定か。

○千葉長寿社会課長

介護ロボットの導入事業所の増加を図ることに加え、導入促進に向けて、技術や将来展望についての講演や展示・体験等により、介護事業所の職員に対して介護ロボットの良さを分かっていたくための事業を提案したいと考えている。

○柴田副委員長

先日、NHKの「あさいち」という番組に佐々木希さんが出演し、県内のリンゴ畑でアシストスーツを装着していた。県の農林水産部と大学が農作業における実証実験を行ったとのことだった。介護分野では、退職した介護士の方にもう少しがんばってくれとお願いしても、腰や膝を痛めていて、少し休ませてほしいと言われるのが実態である。県内の介護施設にロボットを導入して介護職員の負担を軽減してほしい。

○千葉長寿社会課長

委員ご指摘のとおりであり、そのような方向で進めていきたい。

ただし、介護職員の複雑な動きに対し、現在のロボットは単純な動作を支援するものであり、なかなか導入が進まない面もある。機能面や金額面を含め、ロボットには、まだ改良の余地があるものと考えており、そうした点も踏まえながら、普及を促進していきたい。

○小玉委員長

介護職員数が需要見込みに比べて 600 人少ないとのデータもあるが、介護人材を確保していくためには、若年層への啓発が重要になってくるのではないかと。

○津谷委員

北秋田市では、社会福祉協議会の協力を得て、秋田北鷹高校の 3 年生を対象に、介護職員初任者研修を実施しており、今年度は 14 名が介護福祉士の資格を取得している。市単独事業として実施しているが、全県に取組が広がるよう県でも考えていただきたい。

○小玉委員長

市町村から事業提案があれば対応は可能かと。

○千葉長寿社会課長

事業実施は可能である。

○小玉委員長

県社会福祉協議会での取組もあるのか。

○高橋委員

複数の施設が集まって初任者研修を実施するケースもあるが、参加者が集まらない。

○小玉委員長

北秋田市の取組の特徴は学校に出前するかたちで研修を行っていることである。ぜひ他の市町村でも事業提案してほしい。

○柴田副委員長

介護支援専門員について今年度の合格者が発表になったので情報提供したい。受験者 1,598 人、合格者 231 人、合格率 14.5%となっている。合格者のうち、介護福祉士が 172 人で最も多い。

介護支援専門員については、医療面が弱いといった指摘も踏まえ、平成 28 年度から研修体系が見直されたところであるが、福祉分野には「やわらかい」人が多いこともあり、医療の敷居の高さから相談しづらい現状がある。結果として、ケアプランへの医療面の反映が難しくなり、マッチしたケアプランになっていないケースがあると感じる。郡市医師会の先生方には、地域医療・地域福祉の向上のためにも、ぜひ御協力をお願いしたい。

○小玉委員長

ケアプランが医師の意見書と方向性が異なるケースもある。これまでも、郡市医師会に働きかけてきているが、改めてお願いしていきたい。

【全体を通して】

○小玉委員長

基金が先あって計画を立てるのではなく、計画策定後に交付金が配分されるという仕組みが分かりにくい、計画をいいもの、尖ったものにしていかないといけない。

○尾野委員

自治体間の予算の取り合いであり尖った計画を出す必要があるとのことだが、継続事業については予算が保証されていて、尖ったものにするのは新規事業ということか。

○伊藤医務薬事課長

継続事業のうち、平成26年度から平成30年度までの5か年事業といったかたちで予算を確保しているものもあるほか、旧国庫補助事業から基金にスライドしたものについては一定程度保証されている。

一方で、人材確保など、毎年、単年度事業として提出しているものについては、その年度の配分額によるところもあり、ケースバイケースである。

○小玉委員長

小棚木委員から発言のあった遠隔画像連携システムは、本県にとって非常に大事な事業であり、診療科偏在の解消につながる可能性もある。脳卒中だけでなく、すべての疾患について、病病連携のみならず病診連携にも役立つものと期待している。

その他

特に発言なし

閉 会