

# 令和7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8年1月19日（月）午後3時00分から午後4時30分まで

2 場 所 県議会棟 特別会議室（オンライン会議併用）

3 出席者

【委員】（17名中16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）
小野崎 一 哉	秋田県老人クラブ連合会会長
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
伊 藤 伸 一	秋田県医師会副会長
小 野 剛	秋田県病院協会会長
藤 原 元 幸	秋田県歯科医師会会長
安 田 哲 弘	秋田県薬剤師会会長
白 川 秀 子	秋田県看護協会会長
須 田 広 悦	秋田県社会福祉協議会常務理事
門 田 真	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）

【県】

石 井 正 人	健康福祉部長
安 杖 一	健康福祉部次長
石 川 亨	健康福祉部次長
石 澤 徹	福祉政策課長
三 浦 一 成	長寿社会課長
六 澤 恵理子	医務薬事課長
照 井 秀 雄	医務薬事課医療人材対策室長
	ほか

#### 4 審議内容

##### 開 会

○石井健康福祉部長あいさつ

本日は、御多忙のところ、またお足元の悪い中、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。

さて、昨年11月に閣議決定された「医療・介護等支援パッケージ」ですが、年末に成立した国の補正予算において、物価高騰や人材確保に苦勞されている医療機関、介護施設に対する様々な支援事業として措置されることとなっております。

県では、少しでも早く支援がそれぞれの事業者が届くよう、国の予算成立前の12月議会において、一部の事業について予算を追加提案し議決をいただいております、可能な限り今後速やかな執行に努めて参りたいと考えております。

本日の議題となります「地域医療介護総合確保基金」につきましては、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、国へ提出しております。

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、あいさつといたします。

##### □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16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）委員長及び副委員長の選任について

委員長に小泉委員、副委員長に柴田委員を選任した。

##### 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＞について

石澤福祉政策課長より、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（3）医療介護総合確保促進法に基づく秋田県計画＜令和8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】

### ○安田委員

病院薬剤師の奨学金の部分について、この申請はどのタイミングで行うのか。就職先から内定が出たタイミングなどで、利用する本人が県に申請するという形か。

### ●医療人材対策室長

こちらはまず、令和8年度の基金計画に申し込み、内示を受ければ令和9年度の予算ということになるため、最速で予算が認められた場合、令和9年度に就職される方から利用可能となる予定である。

申請自体は本人から行っていただく。手続きはこれから詰めていくが、内定というよりは、就職が決まった時点での申請になると考えている。もし時期がずれる場合は、遡って適用するなど、そういった対応を検討することになるかと思う。

### ○安田委員

例えば、秋田県に戻って就職することが決まったものの、その奨学金の支援が通らなかった、ということはないと考えてよいか。

### ●医療人材対策室長

こちらは「奨学金返還助成」であり、奨学金を借りてそれを返済する分を支援するというスキームになっている。したがって、秋田県内で就職される方で、奨学金の返還残額がある分について、一部を公費で支援するといった制度を考えている。

### ○安田委員

つまり、就職してから申請するということでよいか。

### ●医療人材対策室長

一応そのように考えているが、詳細な設計はこの後、病院薬剤師会などと協議し、どのようにキャリアプログラムと合わせていくか協議していくことになると考えている。最速で認められれば、令和8年度に1年間ほどかけて検討したいと考えている。

### ○安田委員

なぜこの点を聞いたかと言うと、あやふやな状態で秋田県に戻ってきてくれるかという点を危惧しているためである。例えば他の県が、「こちらの県に来るなら、この時点で助成します」といった提案をするのであれば、人によってはそちらの方が魅力的に映ってしまうのではないかと思っている。

### ●医療人材対策室長

確かにそういうこともあるかもしれない。ただ、新しく始める事業ということで、周知の課題と合わせて検討していく必要があると私どもも思っている。

○安田委員

理解はしているが、検討しながら2年、3年も待つような時間的猶予が果たしてあるのか疑問に思う。

●医療人材対策室長

なんとか令和9年度からスタートできるよう頑張っていきたいと思っている。薬剤師会の協力がなくこの制度はできないと思うので、色々と連携していきたいと考えている。

○小野委員

今の件に関係して2点確認したい。1点目は、秋田県で病院薬剤師として働きたい方のための奨学金制度、修学資金を作ることはできないか。医師や看護師には制度があるので、やはり病院薬剤師として働きたい人のための制度を検討してもらいたい。高校を卒業して秋田県内の病院で働く薬剤師のために、6年間の修学資金を出すような検討をしてもらいたい。看護師も卒業して5年間働けば返還免除などの制度があるが、病院薬剤師に対してはそうした制度がまだない。

●医療人材対策室長

修学資金とするか、奨学金返還助成とするかについては検討した。修学資金の場合、これから入学する学生が6年間大学に通うのを待つ必要がある。それよりは、制度開始時から薬剤師として働く方を対象とした奨学金返還助成の方が、早く人材を確保できると考え、返還助成制度を提案したところである。

○小野委員

早めに確保したいという点は理解できる。ただ、やはり病院薬剤師は特に少ないので、5年後、6年後になった時にもやはり不足しているだろう。そう考えれば、修学資金制度を作って、6年後、7年後でいいのでその時に病院薬剤師として働いてもらえるよう、今から育成のための資金を出していくことも一方で必要ではないかと思う。できればそういった形も今後検討してもらいたい。

●医療人材対策室長

二本立てでいくか、あるいは修学資金に切り替えていくかという点については、まずは、奨学金返還免除の事業を実施した上で、関係団体とも相談してまいりたい。

○小野委員

修学資金の成果が出るのが6年後や7年後になり、その時点ではすでに病院薬剤師がいないという場合もあり得る。そういう意味でも、並行して、令和9年度以降に向けてでも構わないので、検討いただければありがたい。

○小泉委員長

確かに今、薬剤師の方々はチェーン薬局等に就職される方が多く、病院薬剤師になる方が少ないのが現状である。病院薬剤師になろうという段階ですでに人材が少ない。「青田買い」ではないが、修学資金として出した方が、病院に来てくれる方が多少なりとも増えるのではないかと思う。今年度のものでなくても、やはり考えていくべきだと思う。若い方々の考えを見ると、病院薬剤師になるよりは（他へ）流れていく選択が多いので、その点をお願いしたい。

●医療人材対策室長

考えていきたいと思う。

○小野委員

もう1点は、「医療 MaaS」についてである。「医療 MaaS とポータブル X 線装置を活用した医療人材育成強化事業」ということで、総合診療医の育成とのことだが、医療 MaaS が実際にどの程度活用されているのかということが表面に出てこない。例えば秋田大学などで最初に始まった時は話題になり、仙北市でも結構取り上げられてはいるが、実際に聞いてみると、思ったよりは活用されていないようだ。

医療 MaaS 車両に色々な医療機器を積んでいるのは良いが、ある程度年数が経てば更新しなければならない。当初の導入費を出すのは良いとしても、今後は更新費用を企業が負担していくのか、ただこうしたソフト的な事業にだけお金をつぎ込んでいくのか、そのあたりをはっきりしていかないといけない。今流行りのように「医療 MaaS」と言ってやっているが、この先が見えない中で、費用対効果として本当にそれが成り立っていくのかどうか、ある程度考えていかないといけないと思う。果たしてこれをやることで、総合診療医がどんどん育成されていくのか、そのあたりはどう考えているのか。

●医療人材対策室長

我々も医療 MaaS の計画表を見て、もう少し検討が必要だろうと考えている。総合診療医の育成は、おそらく医療 MaaS 一足飛びでできるものではなく、こうした医療 MaaS を使って地域でも先進的な医療に触れることができるということを PR していくことが重要なのだと思っている。

こちらの新規事業以外に、大学の総合診療医センターのソフト事業について基金を活用してシンポジウムなどを開催しているが、ポータブル X 線装置が果たして良いのかどうか、結局は医療 MaaS の機能を向上していくために必要な取り組みを支援するということで、具体的などころをさらに大学と協議していきたいと考えている。

それをどのように総合診療医の育成に結びつけていくかについては、さらに相談しているところであるので、事業の精度をより高めて計画に盛り込めるよう取り組んでいきたいと、現時点では考えている。

#### ○小野委員

ポータブルX線装置について、医療が届かない所に行ってMaaSで写真（レントゲン等）を撮ると、当然そこで診療報酬が発生する。その際、大学が診療報酬を請求するのか、そこまでの検討はしているか。

#### ●医療人材対策室長

現時点では、そこまでの検討はしていない。まずは計画には載せるが、協議はこれから詳細にやっという段階である。

#### ○小野委員

是非そのあたりはもう少し協議してもらいたい。お金の関わることで、どこが収入を得るのか。例えばポータブルレントゲン等で撮影し、その費用を診療報酬で請求してお金が県に入るのか、大学に入るのか。あるいは民間が医療MaaSを行い、それを活用しながら色々な所へ行って写真を撮り、全て収入として取っていくとなれば、どうなのか。

例えば健診のような形で施設に行き、ポータブルのレントゲンで写真を撮ろうという考えも地域によってはあるようだが、結果的に診療報酬が、補助をもらって運営している医療MaaSを行う医療機関の収入になるのであれば、それはいかがなものかと思う。そのあたりはしっかりと検証しながらやっという必要がある。

また、レントゲンの機械なども何年かすると更新が必要だ。その時、誰が更新するのか。「更新が必要な時にもう補助金は出ません、じゃあ辞めました」という話であれば、持続可能性はない。費用対効果は本当にどうなのかという点も検証し、そのあたりまで少し見据えた上で検討いただければと思う。

#### ●医療人材対策室長

十分検討し、協議して、しっかりした事業にしていきたいと思う。

#### ○羽瀧委員

たくさん新規事業を挙げていただいた。継続事業についても、非常に大事な事業がある。新規を受ける代わりに継続の予算を縮小されるというのは大変苦しいところもあるので、是非、両立でお願いしたい。

今、医療MaaSに対して厳しい意見が出たが、医療MaaSで行った医療をどれくらい保険で請求できるかなどは、これからの課題である。マーケットとして成立するようということ、我々も問題意識を持っている。現在はエネルギーを、大学病院の医師も使ってやっ

るが、患者数がいれば良いが、あれをどういう風に点数で取っていくかというのはこれからの問題である。どこもまだ確立したものはできていない。

それから、この中で神経内科医の育成という、中核病院の専門化を目的とした事業があるが、これは非常に大事な問題である。神経内科の医師が不足しており、しかもカバーする範囲も広いということで、是非これを実現したいと思っているので、ご支援いただければと思う。

また、HCUについては、今のICUだけではもう回りきれないということで、支援していただければと思っている。

#### ○白川委員

看護職員確保対策事業について、昨年度からやっていただいております。非常に助かっている。担当の方と話し合いながら数を増やせるように頑張ってきた。あとは、事業がきちんと成立するようと言うか、消えてなくなる事業所が多いので、それを引き続き頑張らせていただきたいと思う。

それから、修学資金について、昨年度までは200床以下の病院に採用になった方への制度だったが、今年度からはそれ以上の病院に就職された方への支援制度を作っていただいた。ただ、まだ十分な周知がされていないと感じており、検索してもなかなかそのページにたどり着かないという現状があるので、周知にもう少し力を入れていただければと思う。もっと大きい病院に勤めても、すぐに辞めてしまう方も多いので、是非、周知の方をもう少し一緒に頑張っていきたいと思う。

#### ●医療人材対策室長

修学資金を看護師に限らず周知していくことは非常に重要であり、どういう周知が効果的なのか、関係機関と協議して取り組んでいきたいと考えている。

新規卒については、それまで25人程度の卒だったものを50人に拡大して、今年度の入学者では47人程度の申し込みがあった。やはり200床以上の病院を対象を拡大したことでニーズが高まったと考えているので、今後それを上回るような利用者確保できるよう取り組んでいきたいと思う。

#### ○藤原委員

歯科の事業はあまりこの中には入っていないが、最近思っていることがある。県に口腔保健センターのような、口腔支援センターがない。施設に行くとか、在宅に行くとか、そういった対応が必要だが、個人の開業医に任せられているので、ニーズに全然対応できていない。一つ大きな拠点を作って、そこから地区の在宅診療や施設の仕事ができればいいのではないかと考えており、今後そのあたりを中心に考えていきたいと思っている。

特に、施設でも在宅でも、寝たきりの人の口腔ケアがどうなっているのか、ほとんど手がついていないと思う。口腔ケアに手がついていないということは、結局、誤嚥性肺炎になるリスクがある。それを少なくするためにも、我々が見に行けるような制度がなければいけな

いのではないかと思っている。訪問看護等の医療関係者と一緒に我々も乗っていく、というような形で連携ができればいいと思っている。

先ほど看護師の話があったが、歯科でも訪問歯科の資格がある人たちがいるので、そういった人たちをもっと育成しなければいけないし、我々が診療室だけではなく外に出ているようなものにもしてもらえないかと思っている。

○小泉委員長

要望ということで承ってもらいたい。

○伊藤委員

2つ質問したい。1点目は医療のところで「医療連携ネットワークシステムの推進事業」について、これは一体何をするのか。

それから、在宅医療のことで「休日在宅医療」の支援というのがあるが、今、救急患者が病院に行き過ぎて大変な状況になっているため、これと関連して「#7119（救急安心センター事業）」などの関連事業をしっかりと進めていかなければいけないのではないかと思っている。

これに関してどう考えているのかご説明いただきたい。

●医務薬事課長

まず初めに、医療連携ネットワークシステムの推進事業についてだが、こちらは各医療機関において「ハートフルネット」を未整備のところがあるため、そこに整備をしようとするものである。

それから、休日在宅医療の関連で「#7119」については、秋田県は現在未整備であるため、関係者の皆様のご理解を得ながら、来年度の実施に向けて今検討しているところである。

○伊藤委員

もう1つ、由利本荘の看護師養成所の運営支援事業についてである。看護学校の状況が今大変な状況で、閉校を余儀なくされるような状況になっている。今後、他のところでも同様のことが起きてくると思うので、早急に対応しなくてはいけないと思う。例えばサテライト構想などと言われているが、今後どのようにしていくかを教えてもらいたい。

●医療人材対策室長

看護師養成所がかなり苦慮しているということで、先日、各養成所を訪問し、連携のための会議なども開催しているところである。また、全県的な看護師養成機能の維持については重要な課題ということで、12月の議会委員会でも質問があり、その後の動きということで、2月議会で県として検討している内容を説明させてもらう予定と答弁した。県としても各機関と連携して取り組んでいきたいと思っている。

## ○伊藤委員

今、少子化であり、看護師になる方が少なくなると病院等で働く人がいなくなる。そういうことも含めて、看護師だけの問題ではなく全てに関わる医療の問題だということを考えてしっかり対応してもらいたい。要望である。

### 【介護分について】

## ○柴田委員

私は学生を指導しており、介護の方を務めているが、人材の確保については本当にどうすればいいのかと感じている。福祉に30名ほど入ってきても「介護福祉士」をやろうという学生は非常に少ない。学生を説得して「介護が基本だ」と言っているが、現実として学生は動かない。特に去年の入学者から介護志望が大幅に減っている。

## ○須田委員

様々な事業メニューを揃えてもらい、多くは無料職業紹介を想定して組み立ててもらっているので、大変感謝しており、我々としても頑張らなければいけないと思っている。

ただ、周辺の環境を見た時に、無料職業紹介と有料職業紹介の役割分担の境目が今ものすごい勢いで崩れてしまっていて、事業効果を考えた時に非常に厳しい状況になっていると思う。

医療・福祉関係で適正な有料職業紹介事業所の認定制度などができていくらか変わるかなと思っていたが、結局よろしくない事業所が残っていたり、コストの問題、それから雇用期間が短いといった問題はあまり解消されていないような気がしている。有料職業紹介が境目に入り込んできている影響で、現場が非常に苦勞している状況があまり改善されていないのではないかと思う。

特にひどいなと思うのは、私たちが無料職業紹介をやる時には「地域の人材は地域の施設に」というのを原則的に考え、できるだけ地域の施設のニーズに合うようにマッチングを一生懸命やるが、全国規模の有料職業紹介事業者は、給料などの条件が良ければそちらの方がいいだろうという感じでどんどん引き抜いてしまう。そうすると、地域で働いてほしい基礎の人材が地域に残らないという問題が出てきている。

それだけではなくて、無料紹介でやるというのはやはり個別性を重視するので、例えば家庭の事情や、軽い障害がある方であってもそれに合わせて仕事を紹介していくというようなことをするが、大手のところはもちろんそんなことはあまり考えない。

もちろん有料職業紹介を排除することはできないが、そういう視点で、地域性とか個別性を我々は非常に重視しているのだというような広告宣伝をもっと強力にできないかと思う。全国の業者などはテレビなどでイメージ戦略を出しており、それにどうしても負けてしまうというか、それぞれの担当が頑張っているけれども、それがなかなか通じないという現状があると思う。

私たちだけでなく、ナースセンターも、他の無料職業紹介もそうだと思うので、医療・介護の分野の無料職業紹介については、もう少し強い宣伝力を発揮できるようなことをご検討いただければありがたい。

#### ○小泉委員長

これは医師もナースも同じで、本当はかなり情報量とスピードが全く全国の有料職業紹介とは違う。日本医師会もドクターバンクとして立ち上げて県とも繋がっていくというのを全国では始めているが、やはりスピードと量が違うので、今欲しいというところにはなかなか届かない。給料の3割増しで取られるので、各病院はどうやって払うか苦労している。でもやはり今人材が欲しいというところに負けてしまっているのが、今意見のあった宣伝というのは、県の方にも、日本医師会のドクターバンクと繋がってくださいとお願いしているが、何らかの形で強めたい。そういったことに対して、今後の事業として何かあるか。

#### ●長寿社会課長

介護事業所が何故有料職業紹介を使わなければいけないかを考えると、背に腹は代えられないということだと思う。使いたいわけではないが、今人が足りないので使わざるを得ないと。外国人に関しても同様で、様々な事業者から営業が来ており、本当に信頼して大丈夫かというようなことを聞いている。

結局、根本対策が必要だろうと。例えば職場環境の改善をきちんと進めるとか、外国人についても、県内事業所が外国人を受け入れする場合、よく分からない業者に頼むよりも自分たちできちんと海外とのネットワークを作って対応する、そういった対策が必要だろうと考えている。そういったところは来年度も支援したいと考えている。

#### ○萱森委員

有料職業紹介会社の例が出たので発言する。「3 か月勤めると紹介料は満額払わなければいけない」という規定があり、3 か月経ったら辞めるというのは結構ある。そうすると大体介護職では 80 万円の手数料、看護師に至っては 100 万円を超える、ということが時々あるので、やはりそれへの規制強化をお願いしたい。背に腹は代えられないということもあるから、是非その辺は県も姿勢を強化していただきたいと思う。

それから、介護の分野では、他産業と月 8 万円の給料差があると言われている。この度の補正により、月額で 1 万 9000 円上がったが、まだまだ格差がある。これは国の施策ではあるけれども、よろしくをお願いしたい。介護現場を守るためには、やはり給料を上げなければいけない。魅力がないから学校も含めて受験生も少ないというのが現実だと思う。

もう 1 つの現実、やはり外国人材をいかに入れるかということも、これは避けて通れない課題である。東北 6 県で見ても秋田県が 1 番少ない。それだけまだ外国人に頼らなくていいのかということではなくて、やはりもう一つ頑張り、窓口を広げていただいて、外国人材を迎えなければいけないということを我々も頑張っている。

### ○小野崎委員

特に質問等ではなく、医療分野の中でも記載がありました地域包括ケアシステムにおける老人クラブの位置づけについてである。県内のクラブ数が1200を切っており、会員数も3万5000人をちょっと切っている状況である。老人クラブは地域の中で他の世代あるいは団体と接点・交流を持ちながら活動する団体であり、国が推進している地域包括ケアシステムの中でも、老人クラブというのは、生活介護、生活支援あるいは介護予防を担う主体として位置づけられている。

会員数の現状ですとか、高齢化など色々問題があり、老人クラブ活動の継続が非常に難しくなってきた状況であるが、今後、地域の生活基盤を支える担い手として老人クラブとしての役割を果たしていかなければいけないのかなと考えている。そのためには、外部との連携あるいは協働して進めていくことが必要ではないかと考えている。

### ○小原委員

介護人材の問題については、何か1つやって改善するという状況ではないと思うので、多面的にやっていかなければいけないだろうなという中で、今回新しい提案をしていただいている。

ケアマネジャーの処遇改善や格差の問題も結構増えており、今回の国補正で初めて、居宅介護支援事業所等への政策として処遇改善が出たりしてきたので、こういったところをもっと活用しながら、賃金対策などを進めていかなければいけないと考えている。

これは多分介護分野以外、例えば訪問看護師、リハビリ職等にも今回初めて使えるようになったので、流れとしては良かったと思っている。

まだまだ格差があり、ケアマネジャーのなり手がいないという問題も出てきている。そうになると、例えば介護サービスを使う際のケアマネジメントをする人がいなくなるわけである。これは地域住民が困るということになる。

そのため、しっかりと人材確保、あとは今回色々計画の中でも位置づけてもらっている資質向上など、当事者意識、主体性をしっかり持ちながら、県ともしっかり連携して、秋田のために進めていかないといけないなと思っているので、今後ともよろしく願います。

### ○門田委員

高齢者が住み慣れた地域で生活していくためには、医療・介護は切っても切れない状況にある。その中でも秋田県は少子高齢化・人口減少も全国トップクラスの県になっていると思う。こうした状況で、今日も細かく事業計画をしていただいているところを拝見して心強く思った。

全国に先駆けて秋田県というところもあるので、全国に合わせているのではなく、独自の取り組みをやらなければいけないのかなというところもある。国に先駆けた取り組みを、今回のメンバーを見ても福祉・医療に関わるところで実践されているので、こうした機会を活用して取り組んでいければと考えている。

#### ○石田委員

まず自治体目線で、今の医療と介護の課題感のところを少し共有させてもらえればと思う。医療の方の事業の一覧の中で、「地域医療連携推進法人等の連携支援事業」というのを盛り込んでもらっていて、まさに大館市もその地域医療連携推進法人を立ち上げて今走らせているところである。こちらについても、法人の運営にかかる費用というのはほとんど人件費と事務費用ぐらいになってくるのかなと想定しているが、このあたりの運営費の部分についても今後支援が示されると大変ありがたいと感じている。

それから、地域全体で医療と介護、福祉との連携も連携推進法人を通じて進んできた中で、やはり1つ課題として挙げられているのが在宅医療の部分である。この在宅医療を行う時に、一番不足している人材として診療看護師が足りていないというところで、こちらについても診療看護師になっていただける方の支援とか、なりたい方の支援ということも少し手厚く出てくるといいのかなと感じている。

医療の方は連携の形で何とか回しているようなところはあるが、介護の方はもう本当に連携を図っても、そもそも人材がいないというところがやはり最大の課題である。地元の事業者の課題としては、ほとんど社会福祉法人であるので、なかなか建物が老朽化しても建て替えをする費用を全然積み立てていなかったとか、そういった課題が出てきている中に、さらに人材の課題もある。

この点については、地元の事業者の方でも海外のインドネシアの大学等と連携しながら人材確保に努めているところもあるが、まだどういった結果が出るかは分からない状況である。

地元で秋田看護福祉大学があるが、なかなか学生が地元で定着してもらえないというところで、我々も努力はしているところだが、もう少し秋田県内に留まってもらえるような、そういうインセンティブの設定等が今後なされていけばいいのかなというところで、具体的な解決策というわけではないが、自治体目線の課題ということで共有させてもらう。

#### ○細越委員

「休日在宅医療搬送支援事業」について、休日の当番医の場合、近くの薬局も開いている。これまで5月のゴールデンウィークとか年末年始を対象に薬剤師会に委託しており、令和8年度からは日曜日、それから祝日の営業も対象として、鹿角市、小坂町では経費を分担してお願いしているところであるので、これだけではなく当番薬局での支援もお願いしたいと考えている。よろしくお願ひしたい。

#### ●医務薬事課長

この事業については、在宅で療養されている方の急変時に備えて、医師が待機するといったところに支援をする事業であり、今のご指摘はおそらく他の事業へのご要望であるかと思うので、要望として承らせていただきたい。

#### ○細越委員

医師等が減少している状況にもあるので、これから開業を希望する方へは手厚い支援をお願いしたいと思う。

●安杖次長

先ほど須田委員から、無料職業紹介所のメディアでの宣伝について意見をいただいた。無料職業紹介については、委員からお話のあった通り、地域の方は地域で働いていただくという考えで進めていただいている。医療・福祉の無料職業紹介にはそうした強みはあると思うので、積極的にPRして、マッチングにつなげていきたいと思っているので、今後宣伝の仕方等をご相談させていただきたいと思う。

○小泉委員長

計画以外に、これから先についてのご意見もあったので、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8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。