

議 事 録

日時	令和2年8月7日（金）午後2時～午後3時40分		
場所	杉妻会館 3階百合		
議題等	令和2年度第1回福島県地域医療対策協議会		
出席者	福島県医師会医師会長	佐藤武寿	委員
	福島県郡山医師会副会長	原 寿夫	委員
	福島県病院協会顧問	前原和平	委員
	福島県病院協会常任理事	金澤正晴	委員
	福島県歯科医師会長	海野仁	委員
	福島県看護協会長	今野静	委員
	福島県立医科大学地域医療担当理事兼副学長	竹石恭知	委員
	福島県立医科大学医療・臨床教育担当理事		
	兼附属病院長兼副学長	鈴木弘行	委員
	福島県市長会長（相馬市長）	立谷秀清	委員
	福島県国民健康保険団体連合会常務理事	阿部敏明	委員
	福島県婦人団体連合会役員	高野イキ子	委員
	福島県病院局病院事業管理者	阿部正文	委員
	事務局、その他関係職員		

【概要】

1 会長選出

○竹石委員が会長に選出された。

2 協議事項

○「ア 令和元年度地域医療介護総合確保計画の事後評価」及び

「イ 令和2年度地域医療介護総合確保計画（案）」が了承された。

○「ウ 医師配置のスケジュール案」が了承された。

3 報告事項

○「ア 福島県地域医療再生基金事業の執行状況」を報告した。

4 その他

○事務局から、次回の地域医療対策協議会開催についてお知らせした。

【内容】

1 会長選出

委員の互選により、竹石委員が会長に選出された。

2 協議事項

ア 令和元年度地域医療介護総合確保計画に関する事後評価について

イ 令和2年度福島県地域医療介護総合確保計画（案）について

（事務局から資料1-1～資料1-6を説明）

（前原委員）

3つほどお伺いしたい。まず1つ目は、資料1-2の5頁の介護区分の関連指標の分析について、この介護職員数の平成29年度の29,803人は勤務者の実数か。また、その右側に記載されている39,000人は需要推計数となっているがこれは目標値か。

（事務局（社会福祉課長））

29年度の29,803人については、項目の下の米印カッコ書きのとおり、29年度に厚生労働省が実施した介護サービス施設事業所調査を、回収率等で補正した数値を介護職員の実績の数字とみなして挙げている。

令和2年度の需要推計39,000人は、第七次介護保険事業計画で各市町村が介護事業の見積もりを上げているが、令和2年度に必要な事業を行うのに必要な人員をそれに置きかえて推計した数字である。

（前原委員）

そうすると、およそ1万人足りないことになるか。

（事務局（社会福祉課長））

令和2年度に必要な数字に対しては時点が違うが、その数字だけで比較すると1万人ほど足りないということになる。

（前原委員）

続いて2つ目の質問。資料1-5の1頁の「医業承継事業」について、これは目標10件に対して、14件相談件数があったということだが、実際にマッチングできた件数はどのくらいあるのか。

（事務局（地域医療課長））

マッチングした実績は今のところない。

(前原委員)

もしマッチングして決まった場合、その診療所に対して補助金を出すという意味か。

(事務局 (地域医療課長))

そのとおりである。

(前原委員)

最後に3つ目の質問。資料1-5の3頁の「即戦力となる医療従事者招へい事業」について、これは県外から招へいする場合のこと言っているのか。具体的な事業内容がよくイメージできなかつたので教えてほしい。即戦力となる医療従事者の確保に取り組む市町村及び専門医研修基幹施設等に対し、採用活動等に要する経費を支援するということだが、これはどこの病院でもやっているのではないか。県外から招へいする場合に支援するということでよいか。

(事務局 (医療人材対策室長))

基本的には県外を中心に招へい活動を行うところが中心になるが、県内の中に偏在等もあるので、結果的に他のところについてもカバーできればと思っている。詳細はこれから検討していきたい。

(立谷委員)

前原先生の話と一部重複するが、まず、介護の人材について、雇用創出のために相談会を開催するということだが、ちょっと突っ込み(取組)が足りないと感じる。実際、相馬市も、隣の南相馬市も、介護施設は数多くできたにも関わらず、従事者がいなくて、病床が使われてないケースがたくさんある。もちろん、東日本大震災の影響も相当受けているが、このような状況で、相談会という取組では足りない。この消費税増税分の予算の使い道(地域医療介護総合確保基金事業)で今後是非提案したい。相馬市では介護職員初任者研修や60歳以上のシニア対象実践介護講座などを開設しており、毎年15人ぐらい無料で受けていただいている。年齢関係なく、希望する方は無料で介護職員初任者研修を受けてもらっている。

また、先ほど診療所の継承については、マッチング相談を何件やったかということは評価でも何でもなし。マッチングがいくつできたかということをも成果にしないといけない。南相馬市では、震災の後、某整形外科医院の医師が、高齢と原発事故の影響で東京に行ってしまう空きができてしまったので、そのクリニックを借りて、東京の精神科医がクリニックを開業した医師がいる。別な診療科が継承することになったが、これが結構費用がかかった。医療機器やレ

セプトコンピューターなどを色々購入したので、2,000万円ぐらい開設費用がかかっている。先ほどの継承の際の整備費支援は、1件につきどのぐらい支援してくれるのか教えてほしい。

また、前原先生と同じ考えであるが、即戦力となる医療従事者招へい事業について、文章に書くのは簡単だが実際にやるのは大変なことである。県外の医師を福島県に連れてくるっていうのがどのぐらい大変なことか。これは紙にふらっと書いていいものではないし、その場合支援してくれるとしたら、どういう形で支援できるのかということをも具体的に明示してもらいたい。

1つの事例として、震災の後に福島医大に開設された災害医療支援講座は、復興の基金が充てられているのだと思うが、復興創生期間の第1期（10年間）が終わったあとも継続するよう働きかけてほしい。私もこの講座を一つの材料にしながらドクター集めを頑張ってみようと思っている。この件についてひとつ見解をお願いしたい。

また、資料の1-2の区分5の介護ロボットについて、私もパワーアシストスーツのようなものを何度かやってみたことがあるが、いま一つまだ使い勝手悪いと感じている。

今回の資料に記載されているものが見守り機能付電動ベッドだとしたら、介護ロボットと表現することは果たして適切なのかどうかと感覚的に思うが、ただこれは極めて有用だと感じている。介護の世界も大変なので、電動ベッドあるいは介護機能付きの電動ベッドということも含めるということをも明示した上で、もう少し台数を増やしてもらって、老健・特養合わせて、約20,000ベッド弱あるので、これらの現場では相当有効なものだと思う。

また、キビタンネットについて、今回は別な評価になっているが、キビタンネットが何人につながったかという問題ではなく、いざという時には使えるかどうかということが重要である。新型コロナの医療調整会議の時にも、医大の鈴木病院長から出ていた話したが。キビタンネットで末端までの患者さんをどこまで管理できるかが、新型コロナの第二波に対する大きな堤防になってくると思う。特にホテルに入った無症状の人たちについて、どういう形の情報の統一化を図っていくかは、キビタンネットの延長にあることなので、これは一つ検討課題にしていただきたい。

（事務局（社会福祉課長））

介護人材の確保については、需要になかなか追いついていないという状況を踏まえ、大変な重要な問題と認識している。相談会だけでは突っ込みが甘いという意見が委員からあったが、実際には、市の方でも初任者研修等を実施して

いる。資料1-4の7~10頁に介護従事者の確保に関する令和2年度の28事業で計5億3000万円程計上しており、イメージアップや介護人材の確保など、様々な取組を計画している。先生から御指摘のあった初任者研修についても、8頁のNo. 4で、介護未経験者に対する研修支援事業、介護職員初任者研修などを市町村が実施する場合に、この基金において補助を実施している。浜通りについては手厚く補助しており、いろいろと頑張っているところなので御理解いただければと思う。

また、ロボットの件については、見守り付きベッドも対象だということは明示させていただき、事業募集を行っている。今後、有効に使っていただけるようにしてまいりたいと思っている。

(事務局 (地域医療課長))

医療承継の事業費については1億円ほどで4施設程度を今のところ想定している。この4施設について濃淡をどうつけるかについては、これから補助金交付要綱を制定しながら検討していくことになるが、もし平たくやるとすれば1施設2,500万円程度になると考えられる。

キビタンネットについては、ホテルの宿泊療養の方の情報を把握することにつきまして重要課題だと考えている。キビタンネット含め、どのような形で情報を把握し共有していくのかということについて、今後検討してまいりたい。

(事務局 (医療人材対策室長))

即戦力となる医療従事者招へい事業については、この事業はあくまでもこの基金を活用した招へい事業の一つである。やはり本丸的には、県立医大の支援教員の事業や、災害医療支援講座の開設などの様な形で、本格的な定着をしていただくというように考えている。資料1-5の3頁の下の方に、県外で開催されるガイダンス講演出展経費支援というような小さなものではあるが、研修プログラム等を実際に県外で紹介する際の支援ということも、ささやかではあるが県として支援させていただく。また、へき地で働く看護職員が不足していることから、県内外の募集活動に関しても支援させていただいている。

立谷委員から発言のあった災害医療支援講座については、我々としても大きな幹となる事業と考えているので継続するようにはしていきたい。

(立谷委員)

ちょっと詳しい質問で大変申し訳ないが、診療所の事業継承は相当腹をくくってやらないといけないと思う。実際の例として、南相馬市は、新規開業する方に5,000万円出すという方針を出しているがなかなか集まらない。我々市町村は、地元医師会と連携しないと何もできない。住民健診から始まって、あらゆる行政的な医療活動というのは、医師会を前提にしないとできない。今

回の新型コロナの問題でも、私が各地の医師会長さんと連携して発熱外来をつくってきたが、何が苦勞するかというと、その地域に開業の先生がいないところが難産である。田村地方や南会津地方も同じだと思うが、開業医の先生に診療をやめられるというのは地域にとって極めてダメージである。南相馬市の事例でいくとかなり難しい状況と言わざるを得ないが、相当腹をくくってちゃんとやらない限りは地域医療が危機的状況になってしまう。

県外からの医療従事者の招へいについて、相馬市では、人材紹介会社を使ってドクターやナースを招へいしている。実際に招へいできたケースもあるが、こうした人材紹介会社を使うとかなりの費用が必要となる。でも、他県から招へいする場合は、私はある程度、成果主義に応じた支援を考えてもよいのではないかと考えている。

介護の人材については、私は自分で介護施設を経営しているので実験的にベトナムから連れてこようと思っている。精神的なストレスなどを考慮すると2人1組で連れてくる必要があるし、依頼してから日本語教育期間があるため10カ月ほどかかるし、宿舍の用意も必要になり、かなり費用がかかる。こういうところに支援することも必要ではないかと思っている。そうでないと、1万人の介護従事者を育成するのは本当に大変だと思う。介護士の確保は、外国人労働者の活用もしていかないと極めて深刻ということを御提言申し上げる。

（事務局（社会福祉課長））

外国人人材育成については、あらゆる手段を使っていかなければならないと考えている。平成29年度か平成30年度頃に、入国管理法の改正でいろいろ規制緩和され、外国人に向けた施策も色々できてきている。

資料1-4の9頁のNo. 10に外国人留学生介護人材受入環境整備事業とあり、この事業を実施している。今年度は新型コロナの関係で外国に行つての説明会などの実施は難しい状況ではあるが、できることを考えて取り組んでいき、外国人の人材確保に向けた支援をしていきたいと考えている。

（事務局（医療人材対策室長））

県外から医師を引っ張ってくるのは難しいという意見があつたが、なんとかやり方を模索していかないと、だんだんもたない時代に入ってきたと感じているので、我々も成功事例等を学びながら検討していきたい。

（事務局（地域医療課長））

産業承継支援事業の件については、県医師会の方で医療承継バンクを設置しており、県医師会の方である程度ニーズの把握をしているが、今提言いただいたように、覚悟を持ちながら事業を進めていきたいと考えている。

(前原委員)

ちょっと話が戻るが、キビタンネットワークについて、登録施設はほぼ目標値に近づいているということだが、実利用件数については把握しているか。というのは、少なくとも県南医療圏ではほとんど利用されていないというのが実情である。鈴木委員や立谷委員の方ではいかがか。

(立谷委員)

私の認識では、今回の新型コロナで大きな問題になるまでは利用はされていなかったと思う。もちろん存在は分かっていたが、実際に使えると思っていたドクターはそう多くはいなかったと思う。主要病院の先生方は、ある程度分かっているが、診療所レベルになると手が届かないと思う。だが、今回の新型コロナの場合は、専門家による病態管理が必要になってくるので、絶対に必要になってくると思う。医大の鈴木院長を中心に情報網を張り巡らすことを期待している。

(鈴木委員)

新型コロナ患者の入院状況は、キビタンネットで共有できるように、かなり早い段階から対応してもらっている。どこの病院に何人ぐらい、どのぐらいのレベルの方が入院しているのかということが、かなりリアルタイムに近い形で見られるようになっており、ちょっと重症化しそうな人がどのぐらいいて、我々の心づもりがどのぐらい必要かっていうようなことはできるようになっている。もう一つ突っ込んで、詳しい患者情報やデータなんかも我々と共有できればもっと的確に搬送や、治療介入とかそういったこともできるのではないかということでもちょっと着手したところだったが、そのあたりでちょっと一旦感染の波が落ち着いたということもあり、今はまだそこまでできてない状況である。

(前原委員)

コロナがきっかけになって、キビタンによる情報共有が進めばすばらしいことだと思う。

(鈴木委員)

ドクターの県外からの招へいに関連し、保育所のことで一つ確認とお願いがある。実は、県内にいる女医さんが、出産後復帰できない現状がある。私もこの立場になるまで分からなかったが、仕事に復帰できない理由として、保育所が充分機能してないという点がある。若い女医さんが、子どもを預ける場所がないので仕事に復帰できないというようなことを時折言われることがある。資料1-2の4頁にある病院内保育所運営費補助事業というものについて、詳

しい内容は分からないが、例えば当院の状況を申し上げますと、ほぼ常に100%に近い受け入れになっておりほとんど空きがない。しかも、看護師の方が施設基準等の関係で優先になるので、ドクターはどうしても二の次、三の次になっている。同じように、県内に埋もれているドクターはいるのではないかと感じている。この運営費の一部支援というのは非常にありがたいことだが、スペースもないところでぎゅうぎゅうに保育しているような現場もあるということも認識しているので、施設設備の充実とか、そういったところも見据えて、御支援いただけるような形に今後進めていただけたらうれしいと感じている。

(事務局 (医療人材対策室長))

保育所に関する全体的な支援は私学法人課で対応しているが、当室としても、課題を認識しながら、病院内保育所に対する支援を行い、女医や看護師の働きやすい環境整備を支援していきたい。

(阿部正文委員)

資料1-2の区分4の医療従事者の確保について、医師の確保等の実績が記載されているように、福島県内の医師は、震災後少しずつ増えているのは事実だと思う。医科大学等の入学定員増も図り、県の方で緊急医師確保修学資金、あるいは地域枠の拡大等で、地元に残る医師が少しずつ増えてくると思うが、1番の問題はやはり福島県の医師の絶対数が少ないということがだが、2番目にやはり地域の医師の偏在ということも大きな問題のひとつだと思う。今後、地域の医師の偏在、地域の格差等について、保健福祉部担当課でどのような見解を持っているのかその辺を聞かせていただきたい。

(事務局 (医療人材対策室長))

地域の医師確保状態は、阿部委員がおっしゃるように、首都圏と本県との偏在、県内における偏在課題があると感じている。特に人口減の時代で、なかなか生活圏としても厳しい状況にあるので、地域医療を進めていくためにはそのような状況で対応できる医療従事者、医師の育成というものも今後必要となってくると思う。各地域での医師確保を重要な課題と認識しながら事業を展開していきたいと思う。

(竹石会長)

各委員から多くの意見を頂戴し感謝申し上げます。令和元年度事業の事後評価とそして令和2年度事業計画については、皆様からいただいた御意見を踏まえ、私と事務局で修正したいと考えているがよろしいか。

(各委員)

はい。

ウ 医師配置のスケジュールについて

(事務局から資料2-1～資料2-3を説明)

→異議なく承認いただいた。

3 報告事項

ア 福島県地域医療再生基金の執行状況について

(事務局から資料3-1～資料3-2を説明)

(立谷委員)

資料3-1の右側の3番「原子力災害により不足した医療従事者の確保」について、この範囲は被災12市町村なのか、それとも福島県全域に適用になるのかを教えてください。また、具体的にどのような経費の支援があったのか教えてください。

(事務局(医療人材対策室長))

地域は避難地域だけでなく、浜通りという形でかなり広い範囲で対象にしている。また、例えば、浜通り医療提供体制強化事業については、双葉郡以外に相馬郡もカバーをしているほか、いわき市内の診療所に対しても、雇用する際の経費を2/3の補助率で支援している。

(事務局(地域医療課長))

立谷委員の御要望としては、今年度と同じ枠組を来年度以降も継続してほしいということだと思うので、県としても引き続き取り組んでまいりたいと考えている。

(立谷委員)

私は原子力対策会議の委員でもあるので、そちらの方でも来年度以降もしっかり予算をつけるように要求していきたいと思っている。

今年度で原発自体、あるいは浜通りの医療が解決するなんてことはあり得ないので、県の方としてもしっかりと今後も財源を確保してほしい。

私の立場としては、浜通りの市町村長たちに同様の話をして、みんなで声上げるように頑張っていきたいと思っているので、ぜひよろしくお願ひしたい。

(前原委員)

人材確保に関して県の補助金というのは非常に役に立っている。私は東電原

発災害医療協議会の代表であるが、立谷先生がおっしゃったように、今後も継続していただきたいというのが希望である。

(竹石委員)

この地域医療再生基金を有効に活用して、特に浜通り地方の医療の復興に引き続き取り組んでまいりたいと思うので、よろしく願いしたい。

4 その他

(事務局 (医療人材対策室長))

資料4-1に基づき、次回の地域医療対策協議会の開催についてお知らせ。

(以上)