

会 議 記 録 簿

- 1 会議名 令和4年度第1回福島県相双地域保健医療福祉推進協議会
- 2 日 時 令和5年2月15日（水）14：00～15：10
- 3 委 員 別紙構成員名簿のとおり
- 4 事務局 同上
- 5 議 題 ①会長・副会長の選出について
②相双地域保健医療福祉推進計画の改定（案）について

①会長・副会長の選出について

協議会設置要綱第5条第2項の規定により下記のとおり決定した。

会 長：南相馬市社会福祉協議会 西浦委員

副会長：相馬馬郡医師会 船橋委員

相双地区特別養護老人ホーム連絡協議会長 菅原委員

②相双地域保健医療福祉推進計画の改定（案）について

【経過】

- ・事前に委員から質問等をいただき当所で回答を作成した。
- ・菅野部長より相双地域保健医療福祉推進計画（以下、計画という）の概要版によりを説明いただいた。
- ・回答の中から補足するものについて各部長より説明いただいた。
（以下、補足説明と質疑応答）。

（菅野部長）

事前質問への回答から主なものについて担当部長から説明させていただく。

質問 No2 について、この計画は、最上位計画である「福島県総合計画」や上位計画である保健福祉部の「保健医療福祉復興ビジョン」がSDGsの視点を取り入れて策定されているものであり、これらを踏まえて改定するものである。

例えば「貧困をなくそう」「すべての人に健康と福祉を」など、SDGsには17個の目標があり、計画を推進することによりSDGsの実現に貢献できると考えている。

（和田出張所長）

質問 No11 について、いわき市における被災者支援は、いわき出張所が復興公営住宅実務者会議を開催し、関係機関と協議しながら進めている。

そのため、本所と同様にいわき出張所においても被災者の健康悪化予防や健康不安の解消に向けた支援活動を行っている旨を計画に追記したい。

(末永部長)

質問 No13 について、避難地域の薬局数は平成 23 年 3 月 1 日において、31 店舗、令和 4 年 4 月 1 日時点では 4 店舗となっている。

今後の薬局の整備については、現時点において、調剤、一般用医薬品や医療・介護関連用品の販売、健康相談、服薬指導などの薬局の機能のあり方について、関係市町村と協議し、必要とされる機能を明らかにした上で対応していきたい。

そのため、今回の計画には追記しないこととしている。

質問 No14 について、「福島県総合計画」において設定されている、避難地域 12 市町村における医療機関の再開状況の目標値（病院、診療所、歯科診療所）が 50 施設となっている。

50 施設の算出については、福島県地域医療課において、令和 12 年度に避難住民の 50%が帰還すると仮定し、震災前の医療機関数である 100 施設の 50%として定められたものである。

なお、指標の名称が「避難地域 10 市町村」となっているが、正しくは「相双管内避難地域 10 市町村」であることから、田村市及び川俣町の震災前の医療機関数である 3 施設を引いて、47 施設と改めたい。

また、薬局の再開及び新設については、医療機関の再開状況と関連があることから、単独の目標値は設定しない方針である。

質問 No15 について、今ほど説明した理由により 47 施設に修正する。

また、医療機関の経営的な維持の可能性については、現状を確認の上、適宜検討し、地域の要望を本庁に繋いでいきたい。

(伊藤部長)

質問 No19 について、効果判定には、地域におけるメタボリックシンドロームの該当者・予備群の構成割合や減少率、生活習慣病のリスク項目該当者割合の減少等を経年的に確認している。

個人においても同様に、腹囲、体重、食生活などの改善状況で次年度に効果を判定している。

「実施率を上げてても効果が上がらなければ意味をなさない」という質問については、より効果的な保健指導ができるよう、研修会の開催など保健師等の支援者のスキルアップを図り、市町村や医療機関をはじめとする関係機関と連携し、生活習慣病の発病予防に向けて取り組みたい。

また、厚生労働省の効率的・効果的な実施方法に関するワーキンググループにおいて、特定健康指導の効果判定の見直しが議論されている。

資料によれば、特定保健指導を実施することで医療費の抑制に繋がる可能性があるとのことであり、見直しがより議論されていくものと理解している。

質問 No23 について、双葉郡の町村に対する地域包括ケアシステムの構築にかかる県の支援については、①介護人材確保のための支援、②事業者への支援、③市町村への支援の 3 つがあり、玉根氏が求めているのは事業者への支援であると思う。

事業者への支援については、国の財政支援のもと、避難指示区域の特別養護老人ホームへの応援職員の派遣、運営費の助成を行っている。

また、訪問系サービスについては、事業者への介護報酬の上乗せの補助も行っており、介護提供サービスの維持・確保を支援するためのものである。

県としては、引き続き、国に必要性を訴え、事業者への支援を継続したいと考えているが、市町村においても、引き続き地域包括ケアシステムの構築に向け、小規模多機能型訪問介護を検討していただくなど、今後見込まれるニーズを見据えた対応をご検討頂ければと思う。

なお、準備段階ではあるが、本庁で避難指示区域における地域包括ケアシステムの構築に関するワーキンググループの立ち上げの検討を行っており、関係機関と連携し課題解決に取り組んでいきたいと考えている。

質問 No32 について、当所においては、女性相談員を2名配置して丁寧なDV相談への対応を行っているほか、相談内容に応じて裁判所の保護命令制度の説明や避難所への一時保護の情報提供、無料弁護士相談の案内など、被害者の自立に向けて適切に支援している。

緊急避難的な場所については、県で一時避難所を設置しており、避難者の了承を得た上で、居住市町村と情報の共有をするなど、迅速かつ丁寧に対応している。

(西浦議長)

ただいま、事務局より改定概要及び事前質問に対する回答があったが、委員の皆様からご質問などあれば挙手をお願いします。

(船橋委員)

P28の医療機関の再開の目標値について、50%帰還すると想定した数値ということでは分かったが、以前、富岡中央医院の井坂先生（前双葉郡医師会長）から、「当時富岡町の医療機関は2箇所あったが、2箇所になった途端に経営が非常に苦しい」という話を伺った。

また、現在、大野病院の後継の議論がされており、4診療科（内科・外科・整形外科・総合診療科）、二次救急など構想がかなりおおがかりになっている。

医療機関を15箇所増やす目標となっているが、これらを考えたときに医療需要に対して目標値のバランスがとれているかが非常に疑問である。

仮に15機関増やした場合、井坂先生がお話しするように経営が苦しいことは明かである。

そのため、経営維持について、ある程度保障するような制度を導入しなければ、この目標達成は難しいと感じる。

再度確認するが、15機関の内訳と設置場所がどこなのかを教えて欲しい。

(末永部長)

経営維持、診療科、場所など多くの課題があると考えている。現時点で診療科、設置場所については、目標の中には組み込まれていない。

(船橋委員)

医療需要との関係はどうか。

(末永部長)

あくまで帰還状況によるところがあるため、現時点で需要を推測することが大変難しいと考えている。

(西浦議長)

それでは、他の質問に移りたい。

(船橋委員)

P38の朝食の摂取率について、出典の「食行動実態調査」のアンケートの対象を教えてください。

相馬市に愛育園という児童受託施設があり、スタッフから「ネグレクトされている子どもが増えている」という話を伺ったことがある。不登校の原因のほとんどがスマホなどの依存であり、朝食の摂取率は子ども自体の問題であるが親の問題もあると思う。

朝食の摂取率が低い原因が子ども側か親側かを分析しなければ、その対策を立てられない。

調査の時点でバイアスがかかっている可能性があるので調査対象を教えてください。

(伊藤部長)

(調査対象についてはこの後確認)

子どもだけではなく親の問題もあると認識している。

生活習慣や食生活などライフスタイルが多様化し、価値観も変化しているため、その影響があるのではないかと考える。

バイアスがかかっているというより、個々人の価値観で朝食を摂らない場合もあると認識しているので、朝食の重要性・効果をしっかり周知していきたい。

(横山委員)

小中学校で朝食を摂っているかの調査を毎年行っている。

福島県の場合、95%を超えており非常に高い朝食の摂取率となっており、相双地域が県内の中で摂取率が低いという明確な傾向はなかったはずである(高校生になると数値が変わってくるかもしれない)。

(西浦議長)

朝食については朝早起きの方が摂取していると考えられる。朝食に関する指標などがあれば今後検討していただければと思う。

(菅野部長)

さきほどの医療機関再開の50施設という目標値について補足したい。

目標値を立てたからには、我々は目標を達成するための施策に邁進するが、

帰還の状況などを考慮する必要がある。

医療機関を設置しても人がいなければ箱物になってしまうため、帰還の状況を考慮しながら目標達成に向け柔軟に対応していきたいと考えている。

(西浦議長)

「帰還するには医療がないといけいない。医療がないと帰還できない」というイタチごっこになってしまうが、医療機関を設置するにはある程度の経営の健全化が必要である。

(松永委員)

質問 No31 の回答について、「女性相談員を2名配置し」と記載があるが、DV の前提が加害者が男性で被害者が女性ということか。

また、何故「女性」相談員としたのか。

(伊藤部長)

記載のある DV の相談は女性の相談であり、女性が話しにくい事案があったときに対応するため女性の職員を2名配置している。

(松永委員)

加害者が女性で被害者が男性というケースがないとは思えない。

(伊藤部長)

被害者が男性の場合、二本松市の男女共生センターが対応すると聞いている。女性の被害者が相談の大部分を占めるので、当所ではそこに相談員を充てて、男性の被害者については男女共生センターが対応している。

(伊藤部長)

さきほどの食行動実態調査の対象は20歳以上の方であり子どもではないため、横山委員のお話と矛盾していた。

(西浦議長)

意見が出づくしたと思うが、発言のない委員にも意見を聞きたい。

(湯澤委員)

新型コロナウイルスの感染拡大や高齢者の増加によって医療スタッフ不足が懸念されており、新人看護師をどう確保するかが課題の1つである。

相双地域で働いている看護師を多く定着させていきたいと考えているので支援をして欲しい。

また、相双地域は北は新地町、南は広野町と広範囲のため全体的に支援していただきたい。

(西浦議長)

県への要望ということで湯澤委員に発言いただいた。看護師に加え、介護人材の確保も重要である。菅原委員の職場（南相馬福祉会）ではミャンマー

人を雇用しているが、菅原委員の介護人材の確保についての考えはいかがか。

(菅原委員)

現在、南相馬福祉会では、特定技能職の外国人を7名ほど雇用している(全職員は240名)。今後、5年で約20人、約1割の外国人の雇用を見込まないと安定した運営が難しいのではないかと考えており、雇用の計画を立てている。

外国人を雇用してから間もなく1年が経過するが、介護について自国で勉強してくるので業務面の問題はなく、今後も積極的に雇っていきたい。

外国人の定住にかかる生活支援施策について、南相馬市は力を入れているが、他の市町村においては不十分と考える。生活基盤がしっかりしていれば業務にも集中できるので、生活を支援した上で各業界に人材を投入していただけたらありがたい。

南相馬市の事例を挙げると、外国人共生センターが行政相談、生活支援相談、翻訳相談などを全てワンストップで行う窓口となっている。南相馬市には外国人が500名ほど住んでいるが、そのうち100名ほどが外国人共生センターに登録しており、困りごとを相談している。

このような相談窓口があれば、採用した事業所も外国人への生活支援について負担が軽減されるため、外国人を雇用することにより積極的になるのではないか。

双葉地区の介護・医療について、行政がバックアップして事業所を開設しようとするところまではよいが、開設させたがために人材確保や事業が大変である。

玉根氏は以前、楡葉町の施設の施設長をされていたが、大変苦勞されていた。また、小高区にある南相馬福祉会の施設も、運営の赤字を県に補填していただいているが、お金をいただいたから解決する問題ではない。そこで働く職員が疲弊してくるので総合的な支援が必要である。

赤字の補填について、10年～20年後に継続しているか分からないし、施設を開設しても長く続くか疑念がある。

震災後、南相馬市に5～7年後に解散する(国の制度を変えた時限立法によるもの)「浜通り訪問リハビリテーション」が開設され、NPO法人に活動していただき、期間の延長もしていただいている。原発被災地においては、県の施策だけでなく国が法律を変えるなど弾力的な運用をし、介護・医療施設の再開を考えていただければと思う。

外国人の採用についても、人口減少が明白であれば、県外からの人材確保や外国人の雇用など、早めに施策を打ち出していきたい。

(船橋委員)

外国人を定着させる一番効果的な取組はどのようなものかと考えるか。

(菅原委員)

外国人を採用した初めての年であるが、一番は効果的な取組は生活基盤の支援である。

住まいは事業者が提供してくれるが、外国人は買い物に行く足がないため、

買い物の支援を要する。南相馬市は商業施設があるが、車で買い物にいかなければならないと地域に定着しない。

外国人の多くが原町区に住み、鹿島区、小高区に少ないのは、買い物の利便性によるものであると思う。

また、入国当初は日本語検定が N4 という一番下くらいのレベルであったが、12 月に N3 というレベルに合格した。N3 のレベルになって以降、業務も集中している。

日本語もよく上達し、外国人共生センターが支援してくれることもあり、安心して仕事をしていると感じる。

(玉根氏)

双葉郡の特別養護老人ホームで働いていた経験があり、かなり人材不足に困っていた。震災後再開しても赤字続きで、賠償金を崩して運営している状態であり、最終的に外国人を雇ったが、施設が自腹を切って生活の面倒を見ていた。

そのため、南相馬市の外国人共生センターは非常に有効であると思う。

(西浦議長)

ミャンマー出身の 7 名の外国人とお話しする機会があった。

良いところは何かと尋ねると「夜に買い物にいけること」とのこと。改めて外国から日本に介護・医療職として就労していただいてありがたいと思う。

質問が出尽くしたと思うので、これで議長の任を解かせていただく。

(菅野課長)

それでは、本日の協議会で皆様からいただいたご意見をもとに当所で推進計画を決定し、皆様に再度送付します。