

平成 2 9 年第 2 回定例会（ 1 2 月議会）

福 祉 環 境 委 員 会 提 出 資 料

—— 所管事項関係 ——

平成 2 9 年 1 2 月 4 日

健 康 福 祉 部

目 次

◎ 所管事項関係

委員会共通資料【別 冊】

1 「第3期ふるさと秋田元気創造プラン」素案について

1	あきた健康長寿政策会議の概要について	.....	1
2	第3期秋田県医療費適正化計画（素案）の概要について（福祉政策課）	.....	2
3	秋田県地域福祉支援計画（骨子案）の概要について（地域・家庭福祉課）	.....	3
4	第7期介護保険事業支援計画・第8期老人福祉計画（骨子案）の概要について（長寿社会課）	.....	4
5	平成30年度国保事業費納付金の仮係数による算定結果について（国保改革準備・医療指導室）	.....	5
6	「ねんりんピック秋田2017」の開催に係る大会アンケートの集計結果及び経済波及効果の概要について（ねんりんピック推進室）	.....	6
7	第5期障害福祉計画・第1期障害児福祉計画（素案）の概要について（障害福祉課）	.....	11
8	第2期秋田県肝炎対策推進計画（素案）の概要について（健康推進課）	.....	12
9	第3期秋田県がん対策推進計画（素案）の概要について（がん対策室）	.....	13
10	秋田県医療保健福祉計画（第7次医療計画）素案の概要について（医務薬事課）	.....	14

【別 冊】

1	「ねんりんピック秋田2017」の開催に係る大会アンケートの集計結果及び経済波及効果について（ねんりんピック推進室）
---	---

あきた健康長寿政策会議の概要について

健康福祉部

あきた健康長寿政策会議の概要

【目的】

健康寿命日本一の実現を目指す政策の総合的かつ効果的な推進に向けた提言を行う。

【構成委員】

秋田大学副学長

秋田県薬剤師会会長

秋田県体育協会会長

秋田県国民健康保険団体連合会理事長

秋田県栄養士会会長

秋田県医師会会長

秋田県食生活改善推進協議会会長

秋田県看護協会会長

秋田県社会福祉協議会常務理事

全国健康保険協会秋田支部支部長

健康保険組合連合会秋田連合会会長

秋田県経営者協会会長

秋田県歯科医師会会長

秋田県商工会議所連合会会長（計14名）

これまでの開催状況

【第1回】(9月4日)

○議題

- 健康指標の現状及び健康課題について

○主な意見等

県民一人ひとりに取り組んでほしい課題や、その中から重点化すべき課題について意見をいただき、「身体活動・運動」「栄養・食生活」「たばこ」を重点化すべきとの意見をいただいた。

【第2回】(11月17日)

○議題

- 重点課題に対して県民が取り組むわかりやすい目標の設定及び施策の方向性等について
- 健康課題に対して行政や民間などが取り組むべき施策の方向性等について

○主な意見等

健康指標の状況が悪い働き盛り世代をターゲットにした「身体活動・運動」「栄養・食生活」「たばこ」に加え、高齢者の「ロコモ予防」について、早くからの取組が必要であることから、4項目を重点課題として設定し、わかりやすい目標の設定について意見をいただいたほか、その他の健康課題に対しても幅広く意見をいただいた。

今後の予定について

【第3回】(2月開催予定)

○議題

- 健康寿命日本一をめざす行動計画の素案について

重点的な取組項目

身体活動・運動

○日常生活における歩数(一人1日あたり平均)

男性 7,060歩 女性 6,726歩 ※20～64歳 (H28)

目標: 男性9,000歩 女性8,500歩 (H34)

(参考)H27全国平均: 男性 7,970歩 女性 6,991歩 ※20～64歳

目指す
目標

プラス2,000歩(20分の身体活動)

効果

生活習慣病のリスク低下、がんのリスク低下

栄養・食生活

○食塩摂取量 10.6g、野菜摂取量 276.3g (成人一人1日あたり平均) (H28)

目標: 食塩摂取量 8.0g 野菜摂取量 350g (H34)

(参考)H27全国平均: 食塩摂取量10g, 野菜摂取量293.6g

目指す
目標

塩分マイナス2g
野菜プラス70g、果物を毎日食べる

効果

胃がんのリスク低下(減塩、野菜、果物)
高血圧の改善、脳卒中のリスク低下(減塩)
循環器疾患のリスク低下(果物)

たばこ

○習慣的に喫煙する者の割合(成人)

男性 33.9% 女性 8.5% (H28)

目標: 男性 24.3% 女性 6.6% (H34)

(参考)H28全国平均 男性 31.1% 女性 9.5%

目指す
目標

めざせ禁煙・受動喫煙ゼロ

効果

がん、循環器疾患のリスク低下

高齢者の健康

○ロコモティブシンドロームの予防

目指す
目標

ロコチェックやフレイルの普及啓発

健康寿命日本一をめざす行動計画(骨子案)

第1章 計画策定の基本的考え方

秋田県健康づくり県民運動推進協議会の目標などを盛り込んだ県民運動の実施計画という位置付け

第2章 県民の健康に関する現状と課題

平均寿命と健康寿命の状況及び疾患の状況等

第3章 健康づくりに向けた県民の取組課題

県民が重点的に取り組む課題と方向性等

- 1 働き盛り世代の健康づくり対策
(1) 県民一人ひとりが重点的に取り組むべき課題(生活習慣病予防)と方向性
「身体活動・運動」、「栄養・食生活」、「たばこ」
(2) その他、重点的に取り組むべき課題と方向性
アルコール、歯と口腔の健康、こころの健康対策、健(検)診、重症化予防等に関する取組
- 2 高齢期の健康づくり対策
ロコモ・フレイル予防に向けての取組の強化

第4章 県民の健康づくりに向けた社会環境整備

食生活の改善や運動習慣の定着に向けた、地域で活躍する人材の育成や健康・生きがいづくりへの支援等

- 1 基盤整備
- 2 地域における取組支援
・健康長寿推進員の養成等
・生きがいづくり
・乳幼児期からの健康づくり等
- 3 職域における取組支援
・健康経営の普及

第5章 関係団体の主な取組

「あきた健康宣言」を行った関係団体の主な取組等

第6章 計画の推進体制



めざせ健康寿命日本一!

第3期秋田県医療費適正化計画（素案）の概要について

福祉政策課

計画の策定に当たって

【計画策定の趣旨】

- 人口減少や急速な少子高齢化など社会経済情勢が大きく変化する中で、国民皆保険を堅持していくためには、国民の生活の質の維持及び向上を確保しつつ、今後医療に要する費用（医療費）が過度に増大しないようにしていくとともに、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図っていく必要がある。
- 本県は、高齢化率が全国で最も高く、75歳以上人口の増加等に伴う医療費の増大が予想されるほか、がんや脳血管疾患、心疾患などの生活習慣病による死亡率が全国ワースト上位になるなど、その克服が大きな課題となっており、こうした状況の改善に努めることが医療費の適正化に寄与するものと考えられる。
- 県では、健康長寿社会の実現に向け、「10年で健康寿命日本一」を目標に掲げ、市町村や関係団体と連携しながら県民運動として取組を進めるとともに、効率的な医療提供体制の推進を図るなど、引き続き、本県における医療費適正化を総合的かつ計画的に推進するため、本計画を策定する。

【計画の位置付け】

高齢者の医療の確保に関する法律第9条の規定に基づき、医療費適正化基本方針に則して策定

【計画の期間】

平成30年度から平成35年度まで（6年間）

【計画への記載事項】

- ・ 県民の健康の保持の推進に関し、県が達成すべき目標
- ・ 医療の効率的な提供の推進に関し、県が達成すべき目標
- ・ 目標を達成するために県が取り組むべき施策
- ・ 目標を達成するための保険者や医療機関等、関係者の連携及び協力
- ・ 県における医療費の調査及び分析
- ・ 計画期間における医療費の見込み
- ・ 計画の達成状況の評価
- ・ その他医療費適正化の推進のために必要な事項

1 医療費を取り巻く現状と課題

○医療費の動向

- ・ 県民医療費は増加傾向にあり、約4割を後期高齢者医療費が占める。
- ・ 一人当たりの医療費（H27）は約36万7千円で全国15位、東北1位。
- ・ 後期高齢者の一人当たりの医療費（H27）は約81万円で全国45位。

○病床数の状況

- ・ 病床数（H28）は人口10万対1502.5で全国18位、東北1位。病床別では、一般病床（876.3）、精神病床（401.3）は全国平均を大きく上回る。

○後発医薬品の使用状況

- ・ 後発医薬品の使用割合（H28、数量ベース）は66.7%で全国31位。

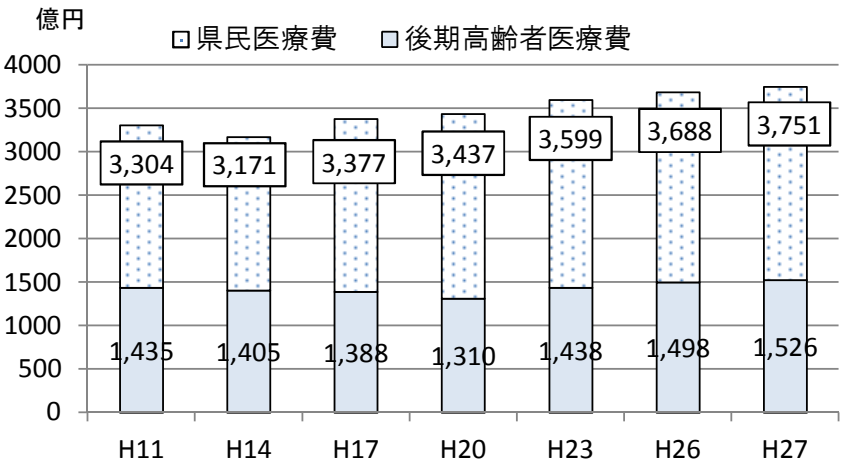
○生活習慣病の状況

- ・ 生活習慣病による死亡率（H28）が、がんは人口10万対421.2で全国1位、脳血管疾患は人口10万対161.4で全国1位など、総じて高い。

○健康寿命の状況

- ・ 健康寿命（H25）は男性が70.71年で全国39位、女性が75.43年で全国3位。

県民医療費の推移



2 計画の目標と達成のための施策

主な数値目標	現 状	目標値（H35）
特定健康診査の実施率	（H27） 46.5%	70%
特定保健指導の実施率	（H27） 19.2%	45%
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率	（H27） 13.7% （H20比）	25% （H20比）
がん検診受診率	（H27） 胃13.6%他	全部位50%
後発医薬品の使用割合（数量ベース）	（H28） 66.7%	80%
健康サポート薬局の届出数	（H28） 4 件	50件

主な施策	取組内容
県民の健康保持の推進	・ 「健康寿命日本一」への挑戦 ・ 保険者による特定健康診査及び特定保健指導の推進並びにデータ活用の促進 ・ 保険者協議会と連携した取組の推進
医療の効率的な提供の推進	・ 病床機能の分化及び連携並びに地域包括ケアシステムの構築 ・ 後発医薬品の使用促進 ・ 医薬品の適正使用
その他の取組	・ 訪問指導等の充実による重複・頻回受診者への指導 ・ 医療費通知の充実 ・ レセプトの審査及び点検の充実 ・ 広報活動の充実

3 計画の推進と評価

【医療費の見通し】

- 厚生労働省の推計ツールにより医療費の見通しを推計すると、医療費の伸びを適正化していく取組を実施した場合、平成35年度の本県の医療費は約3,915億円（実施しない場合は約3,969億円）になると推計され、本県における総医療費の伸びの適正化効果は、6年間で約315億円と見込まれる。

【計画の推進、評価等】

- 「健康秋田21計画」「医療保健福祉計画」「介護保険事業支援計画」など関係する他の計画と調和を保ち、相互に連携して推進する。
- 毎年度の進捗状況を踏まえ、必要に応じて施策等の見直しを行うとともに、平成36年度に実績評価を行う。

【計画策定スケジュール】

- | | |
|----------|---|
| 平成29年12月 | ・ 関係団体の意見聴取
・ 保険者協議会との協議
・ 県議会福祉環境委員会への説明 |
| 平成30年1月 | ・ パブリックコメントの実施 |
| 2月 | ・ 市町村との協議
・ 県議会福祉環境委員会への説明 |
| 3月 | ・ 計画策定 |

地域福祉を取り巻く環境の変化

- 人口減少、少子高齢化、核家族化の進行等により、地域福祉を取り巻く環境は大きく変化
- ◇地域や家庭における支え合い機能の低下
 - ◇地域福祉を推進する人材の減少
 - ◇高齢者のひとり暮らし世帯や高齢者夫婦のみの世帯の増加
 - ◇認知機能の衰えた高齢者や地域で生活する障害者など要支援者の増加
 - ◇災害時における要配慮者への支援の必要性の増大

- ◇ひきこもりや他者とのかかわりを断つ人の増加
- ◇除雪や買い物、移動等日常生活上の問題の顕在化
- ◇介護と育児に同時に直面するダブルケアなど、複数の課題を抱えた世帯の発生
- ◇相対的貧困（子どもの貧困）や生活困窮者などの問題の顕在化

計画策定の趣旨

地域共生社会の実現に向けて、市町村による各地域の実情に合わせた地域福祉推進の取組を促進するため、県として今後目指していく地域福祉の姿や市町村への支援の方向性等を定めた地域福祉支援計画を策定する

※「地域共生社会」とは

制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともににつくっていく社会

計画の位置付け

◎社会福祉法の規定に基づく計画

広域的な見地から市町村の福祉の支援に関する事項を一体的に定める

○市町村の地域福祉の推進を支援する計画

市町村地域福祉計画の策定促進などを図る市町村支援のガイドラインとなるもので、社会福祉法などを踏まえた市町村への支援の方向性等を定める

○県の地域福祉推進に向けた方向性を示す計画

県として今後目指していく県全体の地域福祉の姿や施策の方向性を示す

○各種福祉計画等を包括する計画

老人福祉計画、介護保険事業支援計画、障害者計画等の計画を包括するとともに、第3期ふるさと秋田元気創造プランや県社会福祉協議会策定の地域福祉活動計画と整合性をもたせる

計画期間

平成30年度～平成35年度
(6年間)

※関連する医療保健福祉計画(6年)
や介護保険事業支援計画(3年)
と策定サイクルを合わせる

計画の進捗管理

施策の実施状況の確認・評価を実施するとともに、必要に応じて計画の見直しを行う

施策の方向性（案）

1 地域福祉を推進する体制づくり

(1) 市町村が行う地域福祉施策への支援

- ①市町村地域福祉計画の策定支援
- ②福祉サービスに関する情報提供

(2) 包括的な支援体制の構築に向けた支援

- ①地域住民等による見守り体制の充実
- ②多様な主体の連携促進
- ③地域課題の解決体制の構築
- ④包括的な相談支援体制の構築

2 誰もが住みやすい地域づくり

(1) 安全・安心な暮らしを支える取組の推進

- ①高齢者・障害者に対する支援の充実
- ②子ども・子育て支援の充実
- ③地域における交流の場づくりや日常生活支援の充実
- ④バリアフリーの推進
- ⑤災害時における要配慮者支援の推進

基本理念

「全ての県民が暮らしやすい地域の実現」

高齢者や障害者、子どもなど全ての人が
住み慣れた地域で、人との関わりを維持しながら
暮らすことができる地域社会の実現

目指す姿

相互に支え合う
コミュニティの形成

地域住民等が自らの地域のことを主体的に考え、福祉活動に積極的に参画し、お互いに支え合う地域コミュニティを目指す

総合的な支援に向けた
体制づくり

各種支援機関の連携強化により、様々なニーズや課題に対応できる包括的な支援体制の構築を目指す

3 地域福祉を支える人づくり

(1) 福祉に対する理解と参加の促進

- ①福祉教育の推進
- ②高齢者、若者などあらゆる県民の福祉活動への参加促進
- ③ボランティア活動や社会福祉法人による社会貢献活動の促進

(2) 福祉人材の確保・育成の推進

- ①福祉人材の確保・定着
- ②地域における福祉活動の人材養成

4 福祉サービスを適切に利用できる基盤づくり

(1) 生活困窮者自立支援の推進

- ①伴走型の相談支援等の実施
- ②支援制度の積極的な情報発信

(2) 権利擁護の推進

- ①日常生活自立支援事業の充実
- ②成年後見制度の利用促進
- ③高齢者、子ども、障害者の虐待防止等

(3) 福祉サービスの質の向上

- ①福祉サービス第三者評価の受審促進
- ②苦情処理システムの充実

～ 誰もが生きがいを持って生活できる地域社会の実現 ～

1 計画の基本的な考え方

(1) 策定の趣旨
介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保し、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を営むことができるよう、より本県の実情に即した「第7期介護保険事業支援計画・第8期老人福祉計画」を一体的に策定する。
(2) 計画の位置づけ
①根拠法
介護保険法第118条 老人福祉法第20条の9
②基本理念・方針
高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を営むことができるようにするため、地域包括ケアシステムの深化・推進を図る。
・自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組を推進。
・医療・介護・福祉の連携を推進。
・地域共生社会の実現に向けた取組を推進。
(3) 老人福祉圏域
①大館・鹿角 ②北秋田 ③能代・山本 ④秋田周辺
⑤由利本荘・にかほ ⑥大仙・仙北 ⑦横手 ⑧湯沢・雄勝
(4) 策定方法
高齢者対策協議会の審議及びパブリックコメントの実施
(5) 期間
平成30年度～平成32年度
(6) 計画の推進に当たって
市町村との協働により計画を推進するとともに、計画の立案、実施、評価、公表、見直しといったPDCAサイクルを実施する。

2 「社会情勢」・「現状と課題」

社会情勢	現状と課題
◆都市部を中心とする高齢化の進展	◆介護給付費の増大・保険料の上昇
◆2025年の後期高齢者の増加	◆認知症高齢者の増加
◆生産年齢人口の減少	◆介護人材の不足
◆育児・介護・障害・貧困や育児＋介護など家庭環境の複合化・複雑化	◆介護離職の増加
	◆サービス種別の偏在
	◆人口減少などによる地域力の低下

本県の人口及び高齢者数、要介護認定者数の予測 (単位: 人、%)					
	人口	高齢者数 (うち75歳以上)	高齢化率 (うち75歳以上)	認定者数	認定率
平成29年 (2017)	995,374	351,076 (190,246)	35.3 (19.1)	72,801	20.7
平成32年 (2020)	959,272	356,669 (190,028)	37.2 (19.8)	77,061	21.6
平成37年 (2025)	893,224	352,577 (205,417)	39.5 (23.0)	82,241	23.3

3 目指す姿・基本目標

目指す姿	高齢者が健康で地域の中で役割を持ち、必要とされる社会を目指します。	基本目標	① 高齢者の健康増進と生きがいづくりの推進
	高齢者が自立できるための支援や、介護予防・重度化防止に取り組む社会を目指します。		② 地域包括ケアシステムの深化・推進
	働きながら介護をしている家族への支援や、介護離職ゼロの実現を目指します。		③ 介護保険サービスの基盤強化と人材の確保
	高齢者・障害者・子ども等全ての人々が互いに支え合い、助け合い、必要な支援が包括的に提供される地域共生社会を目指します。		④ 地域共生社会の実現
	団塊の世代が75歳(後期高齢者)になる2025年を見据えた超高齢社会への対応を進めます。		⑤ 2025年を見据えた超高齢社会への対応

4 基本政策・重点項目

◆基本政策1 介護予防の推進 (基本目標①・②)
・行政、団体、自治会等による自立支援、介護予防・重度化防止の推進
・ボランティアなどの社会貢献や健康増進等に関する機会・情報の提供
◆基本政策2 住み慣れた地域で暮らし、皆が支え合う社会づくりの推進 (基本目標②・④)
・地域包括ケアシステムの理念を地域社会全体に広めることによる地域共生社会の実現
・介護に取り組む家族等への支援の充実
◆基本政策3 介護保険サービスの基盤強化と質の向上の推進 (基本目標③)
・介護離職者ゼロに向けた、介護をしながら仕事を続けることができるようなサービス基盤の整備
・地域密着型サービス施設等の整備及び開設の支援
・介護人材の確保
◆基本政策4 医療・介護・福祉の連携の推進 (基本目標②・③)
・医療計画等との整合性の確保
・療養病床からの受け皿整備
・医療と介護の「協議の場」による連携の推進
◆基本政策5 認知症施策の充実強化 (基本目標②・⑤)
・認知症疾患医療センターと関係機関との連携体制の強化支援
・認知症サポーターの活動範囲の拡大

平成30年度国保事業費納付金の仮係数による算定結果について

国保改革準備・医療指導室

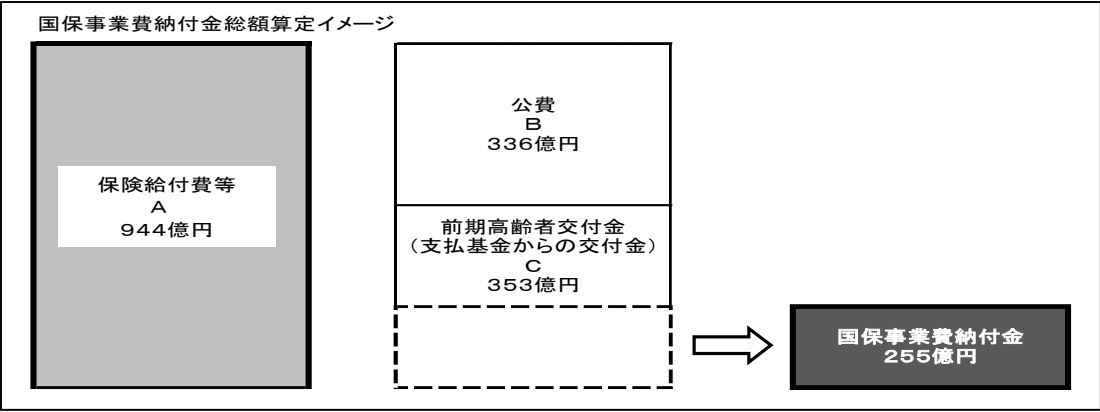
1. 国保事業費納付金制度の概要

- 平成30年度からの国保新制度への移行に伴い、国保事業費納付金制度が開始となる。
- 当該納付金は、県が算定し、市町村へ通知する。
- 市町村は、県から通知のあった当該納付金を県に納付し、県は市町村が必要とする保険給付費を全額交付する。

2. 国保事業費納付金の算定方法

①事業費納付金として集めるべき総額の算定

「保険給付費等総額」から、公費及び前期高齢者交付金を減算。



※A：過去3年間の一人当たり保険給付費の伸び率から算出した保険給付費＋後期高齢者支援金＋介護納付金

※B：定率国庫負担金、国調整交付金、県繰入金など

※C：被用者保険と国保間の前期高齢者加入割合による負担の不均衡を調整するための交付金

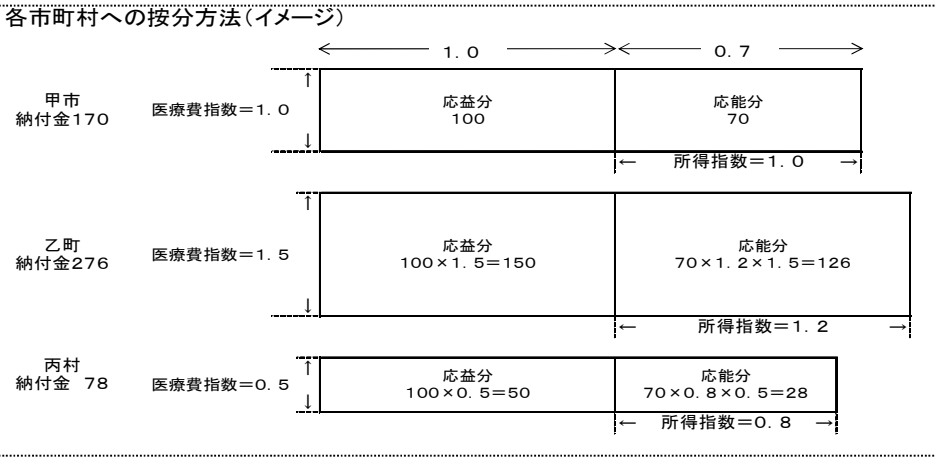
②医療費水準及び所得水準による市町村按分

①により算定した国保事業費納付金総額を、市町村ごとの被保険者数と所得水準で按分し、それぞれに医療費水準を反映させることにより、市町村ごとの納付金額を決定。

※「医療費水準」は、年齢調整後の医療費実績の過去3年平均であり、全国平均を「1」とした指数

※「所得水準」は、1人当たりの過去3年平均所得であり、県平均を「1」とした指数

※「応益分」と「応能分」の比率は、1：0.7（全国平均を「1」とした本県の所得水準）



3. 激変緩和措置

- 平成28年度の国保事業費納付金相当額を基準に、平成30年度の当該納付金が一定割合（自然増＋α）を超えた市町村を激変緩和措置の対象とすることを基本としつつ、現行の1人当たり国保税額など市町村の個別事情も勘案のうえ調整を行う。（市町村との協議により、「自然増＋α」は0に設定）
- 所要額：約4億円
 - 国交付金 約2億円（平成30年度限りの暫定措置）
 - 県繰入金 約2億円（現行の特別調整交付金）
- なお、全国で300億円の交付が予定されている「特例基金」は、平成31年度以降の負担増に充てることとし、平成30年度は活用しないこととする。

4. 仮係数による国保事業費納付金算定結果（激変緩和後）

（単位：円、％）

保険者名		按分指数		H30 事業費納付金	H30 必要保険税額	H30一人当り 国保税	H29一人当り 国保税	E/F
		医療費指数 A	所得指数 B					G
1	秋田市	1.078	0.984	7,555,610,797	6,391,307,165	128,557	126,290	101.80%
2	能代市	0.995	0.931	1,364,248,439	999,247,848	97,347	115,460	84.31%
3	横手市	0.964	0.966	2,265,191,421	1,685,573,187	96,789	118,622	81.59%
4	大館市	0.968	0.947	1,676,867,058	1,294,528,507	102,094	107,346	95.11%
5	男鹿市	1.099	0.892	838,849,223	616,313,834	98,590	137,458	71.72%
6	湯沢市	0.931	0.921	1,183,293,517	917,738,874	98,038	122,352	80.13%
7	鹿角市	0.972	1.011	772,798,033	587,262,724	103,639	135,310	76.59%
8	由利本荘市	1.056	1.071	2,152,362,204	1,734,569,866	115,959	129,140	89.79%
9	潟上市	1.004	0.851	753,955,889	592,817,868	98,030	115,516	84.86%
10	大仙市	0.938	1.033	1,928,575,641	1,522,657,740	101,826	116,005	87.78%
11	北秋田市	0.932	0.919	749,243,594	598,806,527	100,366	109,212	91.90%
12	にかほ市	1.014	1.29	692,309,728	562,371,324	111,378	109,593	101.63%
13	仙北市	0.933	0.913	669,184,249	549,045,882	108,597	122,029	88.99%
14	小坂町	0.939	0.856	127,334,378	99,657,452	99,104	106,683	92.90%
15	上小阿仁村	1.112	0.996	89,066,252	51,660,256	102,880	102,383	100.49%
16	藤里町	1.233	0.977	100,125,849	77,768,262	102,961	136,865	75.23%
17	三種町	1.068	1.07	497,024,694	393,830,445	113,222	121,189	93.43%
18	八峰町	1.064	1.012	244,712,028	202,877,408	122,174	134,346	90.94%
19	五城目町	1.080	0.856	239,954,535	192,539,054	109,169	133,211	81.95%
20	八郎潟町	0.931	0.972	168,144,764	138,407,926	110,455	112,139	98.50%
21	井川町	1.053	0.904	111,707,046	91,508,124	118,894	127,485	93.26%
22	大潟村	0.953	3.163	356,497,241	345,638,830	214,422	218,501	98.13%
23	美郷町	0.957	1.057	494,893,257	399,407,254	105,550	124,034	85.10%
24	羽後町	0.960	0.98	399,636,676	294,595,349	95,470	139,832	68.27%
25	東成瀬村	0.946	1.13	65,900,501	54,169,756	111,865	109,728	101.95%
	計	－	1.000	25,497,487,014	20,394,301,462	111,037	122,672	90.52%

※この表は、医療分、後期分、介護分の合計。

「ねんりんピック秋田2017」の開催に係る大会アンケートの 集計結果及び経済波及効果の概要について

ねんりんピック推進室

1 アンケート集計結果について

(1) アンケートの目的

- ①大会の印象や意見の集約
- ②大会参加者及び一般来場者の消費動向の把握
- ③大会が県内経済に与えた波及効果の推計

(2) 調査対象

- ①大会参加者（選手、監督、役員）

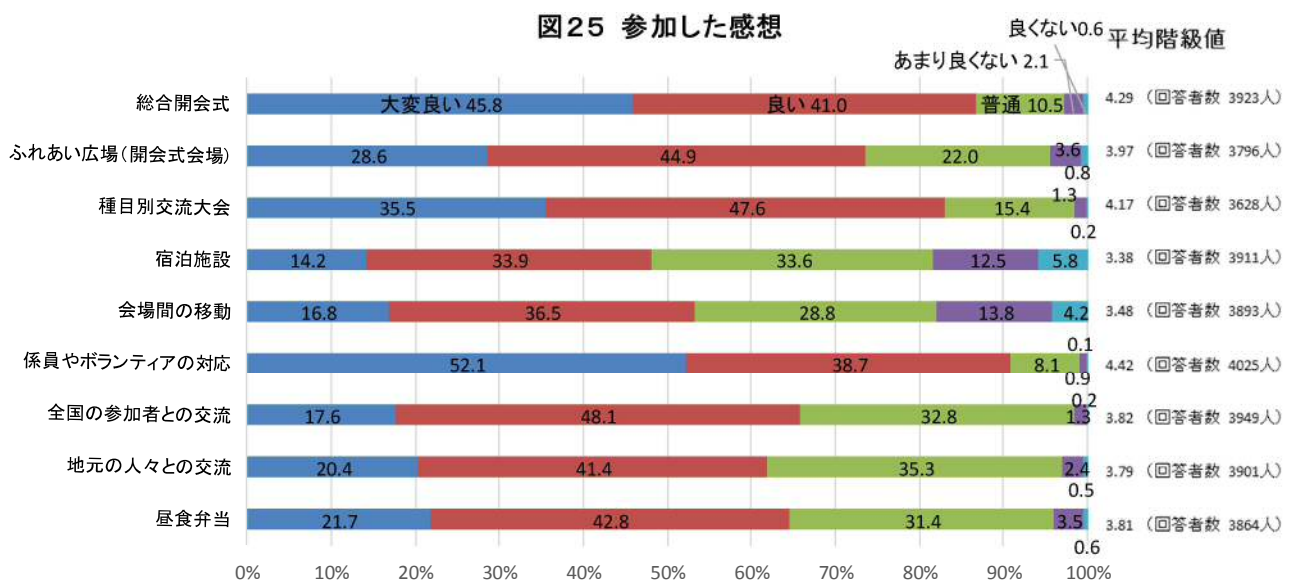
アンケート配布枚数：11,241、回収枚数：4,388（回収率 39.0%）

- ②一般来場者（各イベント会場への一般来場者）

アンケート配布枚数：7,800、回収枚数：5,649（回収率 72.4%）

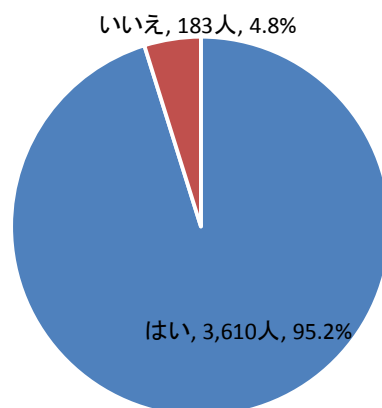
(3) 主な内容

- ①県外からの大会参加者の感想



- ・ 「係員やボランティアの対応」では、90.8%が「大変良い」「良い」と回答している

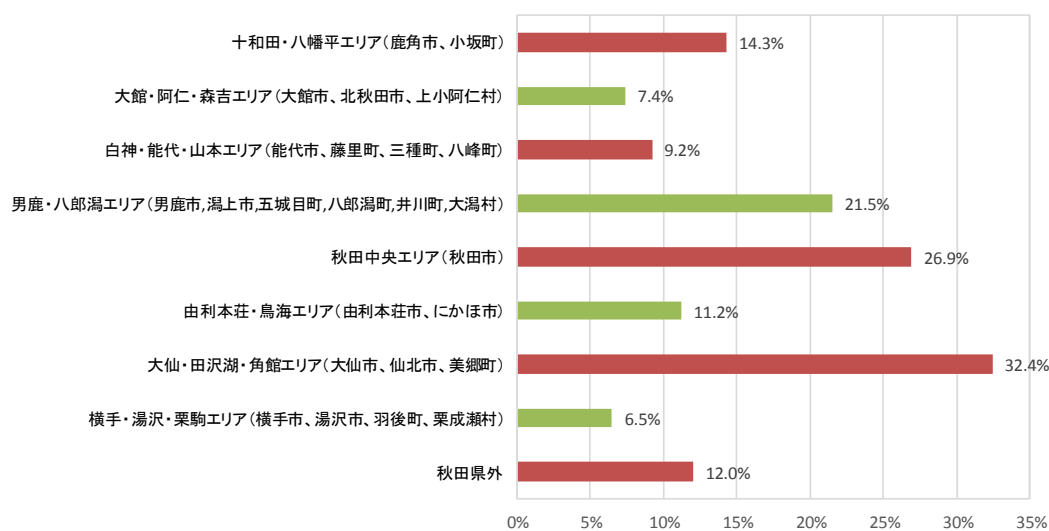
図26 秋田にまた来たい



- 参加者の 95.2%が秋田県にまた来たいとしている。

②大会期間中及び大会終了後の観光について：県外大会参加者

図29 旅行先(複数回答)



- 観光については、14.8%が大会側が用意した観光ツアーに申込みし、42.1%が独自に観光を手配している。

旅行先については「大仙・田沢湖・角館エリア」が32.4%と最も多く、以下、秋田中央エリア26.9%と続いている。

③今後、取り組んでみたい活動（複数回答）：一般来場者

図47 今後、取り組んでみたい活動

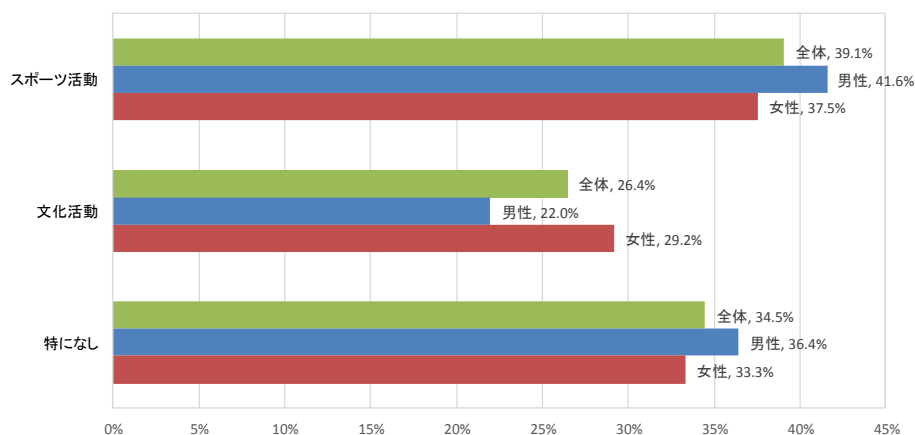


表3 今後、取り組んでみたいスポーツ活動（複数回答）

項目	男性	女性	全体
ウォーキング	2.7%	17.4%	15.2%
ジョギング	1.6%	6.1%	6.4%
卓球	1.1%	5.2%	5.1%
テニス	1.1%	4.1%	4.3%
ソフトテニス	0.5%	2.3%	2.3%
ソフトボール	0.5%	0.6%	1.2%
ゲートボール	0.3%	0.9%	1.1%
ペタンク	0.4%	1.4%	1.6%
ゴルフ	1.3%	1.2%	2.9%
マラソン	0.8%	2.0%	2.6%
弓道	0.5%	3.0%	2.8%
剣道	0.5%	0.5%	1.1%
水泳	1.4%	9.0%	7.9%
グラウンド・ゴルフ	1.7%	4.0%	5.3%
ラグビーフットボール	0.4%	0.2%	0.7%
サッカー	1.1%	0.4%	2.0%
ソフトバレーボール	0.3%	2.2%	1.8%
ウォークラリー	0.3%	1.2%	1.2%
太極拳	0.5%	5.9%	4.5%
軟式野球	0.8%	0.3%	1.4%
ダンススポーツ	0.7%	4.5%	3.9%
マレットゴルフ	0.2%	0.5%	0.6%
パークゴルフ	1.3%	2.0%	3.3%
ミニテニス	0.5%	3.4%	2.9%
スポーツその他	0.9%	4.5%	4.3%

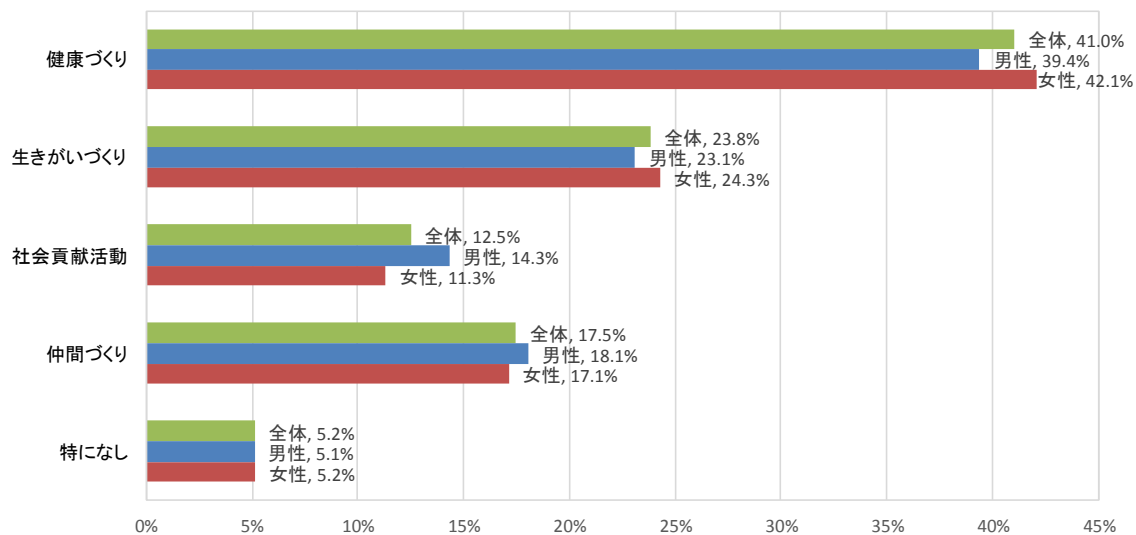
表4 今後、取り組んでみたい文化活動（複数回答）

項目	男性	女性	全体
囲碁	0.8%	0.6%	1.7%
将棋	0.9%	1.0%	2.1%
俳句	0.4%	2.2%	2.0%
健康マージャン	1.9%	4.1%	5.8%
かるた(百人一首)	0.2%	3.0%	2.2%
絵画	0.5%	8.6%	6.2%
彫刻・工芸	0.4%	3.6%	2.9%
書道	1.1%	11.1%	8.8%
写真	1.5%	5.2%	5.8%
音楽	1.8%	12.6%	10.9%
文化その他	1.0%	6.7%	5.8%

- ・ 今後取り組んでみたい活動については、「スポーツ活動」が最も多く 39.1% となっている。
- ・ スポーツ活動としては「ウォーキング」が 15.2%と最も多く、文化活動としては「音楽」が 10.9%で最も多い。

④大会をきっかけとして、今後取り組みたいこと（複数回答）：一般来場者

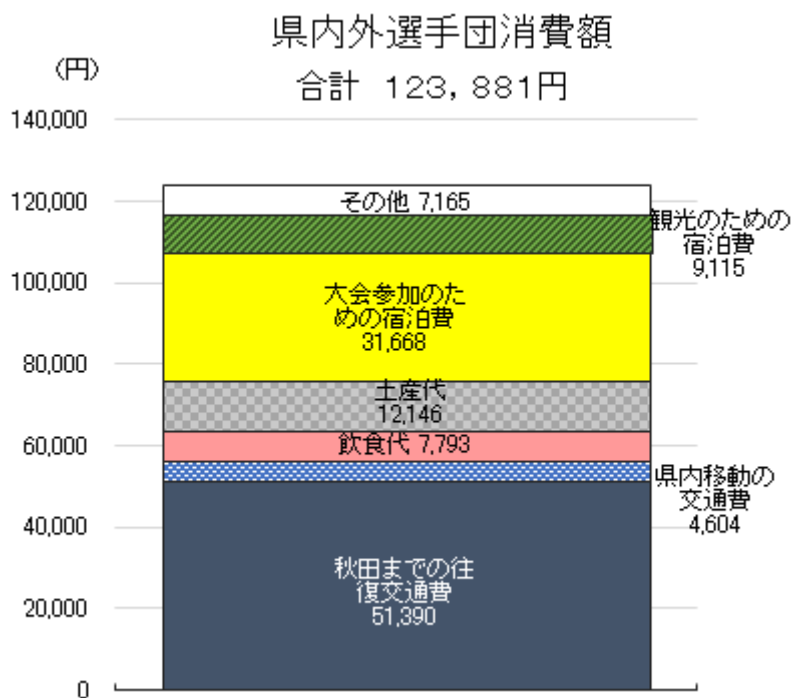
図48 大会をきっかけとして、今後取り組みたいこと



- ・ 大会をきっかけとして、取り組みたいことは「健康づくり」が41.0%と最も多く、以下、「生きがいつくり」が23.8%と続いている。

⑤一人当たり平均消費支出額

大会参加者：123,881円（平成28年長崎大会 110,891円）



一般来場者： 14,258 円（平成 2 8 年長崎大会 12,912 円）

図51 一般来場者消費額



2 経済波及効果について

大会アンケート集計結果等を基に、（株）フィデア総合研究所が分析した経済波及効果は、**106億8,000万円**となった。

なお、この経済波及効果の算定に当たっては、県外大会参加者の本県への交通費といった県外で支出される費目は除外されている。

◎ 先催大会の経済波及効果

平成 2 8 年 長崎大会 9 7 億 5 , 2 0 0 万円

平成 2 7 年 山口大会 9 3 億 5 , 7 0 0 万円

平成 2 6 年 栃木大会 8 8 億 3 , 2 0 0 万円

<参考>

大会延べ参加者数

	9 月 9 日	9 月 10 日	9 月 11 日	9 月 12 日	合計
総合開会式	18,300				18,300
イベント会場	156,000	180,700	101,000	2,600	440,300
交流大会会場	7,800	33,700	25,300	400	67,200
総合閉会式				1,200	1,200
合計	182,100	214,400	126,300	4,200	527,000

第5期障害福祉計画・第1期障害児福祉計画（素案）の概要について

障害福祉課

【策定の趣旨】

- ◆ 第5期障害福祉計画は、障害者総合支援法（第89条第1項）に基づく計画であり、第4期障害福祉計画（平成27～29年度）が平成30年3月で終了することから、次の3か年における障害福祉サービス等の提供体制の確保やサービス見込量等を定めるもの。
- ◆ 第1期障害児福祉計画は、児童福祉法の改正（児童福祉法第33条の2第1項：H30.4.1施行）により、新たに都道府県において策定するもの。

【計画の位置付け】

- ◆ 秋田県では、「障害福祉計画」を障害者基本法第11条第2項の規定に基づく「秋田県障害者計画」と一体的に策定しており、「障害児福祉計画」もあわせて一体的に策定する。

【計画期間】



【策定体制】

- ◆ 秋田県障害者施策推進審議会からの意見聴取
※意見を聴かなければならない（障害者総合支援法第89条第7項）
- ◆ 秋田県障がい者総合支援協議会からの意見聴取
※意見を聴くように努めなければならない（障害者総合支援法第89条第6項）
- ◆ 市町村計画の内容を適切に反映

【今後の策定スケジュール】

平成29年12月	パブリックコメント実施
平成30年1月	平成29年度秋田県障害者施策推進審議会
2月	平成29年度第2回秋田県障がい者総合支援協議会
2月	2月議会に計画（案）報告
3月	策定・公表

平成32年度末における主な成果目標設定（素案）

◆施設入所者の地域生活への移行

- 平成28年度末の施設入所者数2,468人の4%（105人）以上が地域生活に移行する。
（第4期）目標：211人（8%） 実績見込：80人（3%）程度
また、施設入所者数を2%以上削減する。
（第4期）目標：102人（4%） 実績見込：102人（4%）程度

◆精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

- 精神病床について入院後3か月時点の退院率を69%以上（第4期計画は64%以上）、入院後6か月時点の退院率を84%以上、入院後1年時点の退院率を90%以上（第4期計画は91%以上）とする。
（平成28年度調査）3か月退院率51%、6か月退院率78%、1年退院率86%

◆障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据えた地域生活支援拠点等の整備

- 各市町村又は各圏域に少なくとも1か所以上整備する。（平成28年度末）2か所

◆福祉施設から一般就労への移行等

- 平成28年度一般就労移行者数（68人）の1.2倍以上にするとともに、就労移行率が3割以上である就労移行支援事業所を全体の5割以上とし、就労定着支援による支援開始1年後の職場定着率を80%とする。
（第4期）一般就労への移行 目標：3倍 実績見込：2倍程度

◆障害児支援の提供体制の整備等

- 児童発達支援センター、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村又は各圏域にそれぞれ1か所以上設置する。
（平成28年度末）児童発達支援センター3か所

計画期間における活動指標（サービス量）設定の考え方

◆就労移行支援事業の利用者数、福祉施設からの一般就労移行者数

- 実績や障害者等のニーズを勘案して設定
（平成28年度実績） 就労移行支援利用者 117人（月平均）
一般就労移行者数 68人（実人員）

◆発達障害者支援地域協議会の開催回数や相談件数

- 実績や障害者等のニーズを勘案して設定
（平成28年度実績） 発達障害者支援地域協議会 年2回開催
発達障害者支援センターの相談件数 1,763件

◆訪問系、日中活動系、居住支援・施設系、相談支援のサービス量

- 実績や障害者等のニーズ、成果目標を勘案して設定
（平成28年度実績） 居宅介護等923人、生活介護3,655人、共同生活援助1,061人、
計画相談支援1,748人（月平均利用者数）

◆障害児支援のサービス量、保育所等の障害児受け入れ数

- 実績や障害者等のニーズ、成果目標を勘案して設定
（平成28年度実績） 児童発達支援297人、放課後等デイサービス513人
障害児相談支援204人（月平均利用者数）

第2期秋田県肝炎対策推進計画（素案）の概要について

健康推進課

【計画の趣旨】

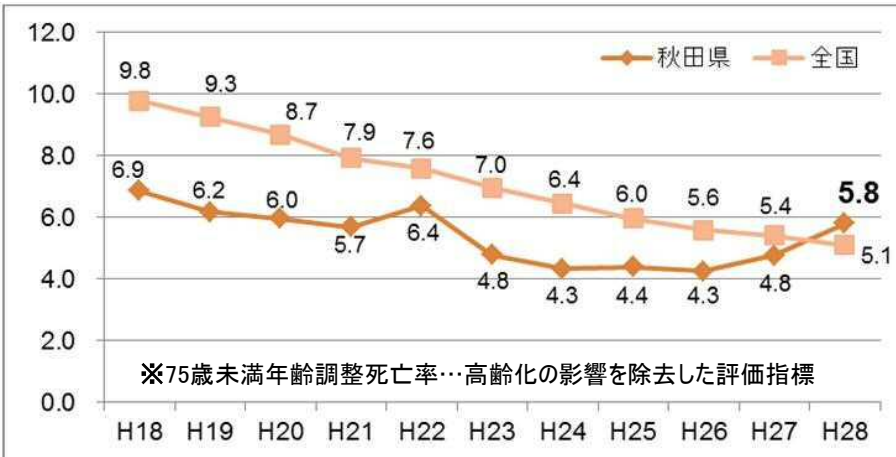
- ◆ウイルス性肝炎は国内最大の感染症となっており、肝がんの多くは肝炎ウイルスの感染に起因する。
- ◆肝炎ウイルスに感染していても自覚症状がないため、重症化する前に適切な医療を行うことが必要である。
- ◆このような中で、本県の実情に応じた肝炎対策を計画的かつ効果的に推進するため、本計画を策定する。
- ◆「肝炎対策基本法」及び「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」の趣旨を踏まえた県計画である。

【改定の経緯】

- ◆現行計画が平成25年3月施行の5年計画となっていることから、平成28年6月に国が新たにその目標、具体的な指標等を計画中に明記するよう示したことを踏まえ、本計画を改定する。
- ◆これまでの取組の充実・強化を図り、新たに設定した指標の達成を目指す。
- ◆計画期間は平成30年度から平成34年度までの5年間とする。

本県の現状・課題とこれまでの取組

＜肝がんの75歳未満年齢調整死亡率（人口10万人対）の推移＞



＜課題＞

本県の肝がんの死亡率が増加傾向にあるため、その要因を分析した上で対策を講じる必要がある。

＜主な取組＞

- ① 肝炎治療に対する医療費助成（肝炎治療特別促進事業）
 - ・抗ウイルス療法に対する医療費助成
- ② 肝炎ウイルス検査事業
 - ・保健所、委託医療機関における肝炎ウイルス検査費用の助成
- ③ 初回精密検査、定期検査費用助成事業
 - ＜初回精密検査＞
 - ・陽性判定者に対する治療の要否を診断するための精密検査費用の助成
 - ＜定期検査＞
 - ・治療終了後等における血液検査等費用の一部を年度2回まで助成
- ④ 肝炎患者等に対する相談支援事業
 - ・拠点病院（秋田大学医学部附属病院・市立秋田総合病院）に設置している肝疾患相談・支援センターによる相談体制の整備
- ⑤ 肝炎医療コーディネーター養成事業
 - ・肝炎治療等に関する最新の知識を習得し、検査未受検者への受検勧奨、陽性判定者への受診勧奨を行う保健師、薬剤師等の養成
- ⑥ 感染の予防や正しい知識の普及啓発事業
 - ・日本肝炎デー（7月28日）等に応じた集中的な普及・啓発（ポスター、リーフレット、ポケットティッシュ等の作成・関係機関への配備）

目指すべき方向と指標

◎ 目指すべき方向

ウイルス性肝炎の患者から肝硬変・肝がんへ移行する者を減少させる。

◎ 指標

○スクリーニング検査の受検者数を増やす。
→保健所、委託医療機関、市町村が実施する肝炎ウイルス検査受検者総数を、年5,000人とする。
(H28…約4,000人)

○スクリーニング検査陽性判定者のうち、精密検査の受検者数を増やす。
→保健所検査、委託医療機関検査及び市町村検診の陽性判定者のうち、初回精密検査の助成制度利用者の割合を50%とする。
(H26～H28合計…27%)

○治療終了者のうち、定期検査の受検者数を増やす。
→定期検査の助成制度利用件数を、年100件とする。
(H28…30件)

○肝炎医療コーディネーターの活動を強化する。
→肝炎医療コーディネーターを300人以上養成し、知識習得のための研修等情報を年4回以上提供する。
(H28まで…147名)

具体的な取組

◇適切な肝炎治療の推進

- ・肝がん死亡要因の分析と協議
拠点病院等の協力を得て、県内医療機関の患者データから肝硬変や肝がんの病因について分析し、その対策について協議

◇肝炎に関する正しい知識の普及啓発

- ・母子保健指導を通じた啓発
B型肝炎ワクチンの定期接種が必要であることを、市町村等の母子保健指導を通じて啓発
- ・職域への啓発
心身等への負担がより少ない治療が可能となったことを踏まえ、働きながら継続的に治療を受けることができるよう、事業主等へ啓発

◇肝炎ウイルス検査の受検勧奨と陽性者フォローアップ推進

- ・肝炎ウイルス検査体制の整備
スクリーニング検査のほか、初回精密検査及び定期検査を実施する委託医療機関の拡充を図るため医療従事者に対する助成制度の周知
- ・肝炎医療コーディネーターの養成及び活動支援
継続した最新情報の提供、研修会の案内を実施

◇患者への支援

- ・肝がん医療費の助成
国要綱に基づき肝がん医療費の一部を助成開始

今後のスケジュール

- | | |
|----|------------------|
| 1月 | パブリックコメントの実施 |
| 2月 | 審査会（肝疾患対策部会）への説明 |
| 3月 | 福祉環境委員会への説明 |
| 〃 | 計画策定・公表 |

【基本方針】

- ◆ がん患者を含めた県民の視点に立ったがん対策の実施
- ◆ 総合的かつ計画的ながん対策の実施
- ◆ 県民の参加と関係者の連携・協力によるがん対策の実施

【計画の期間】



【計画の性格と役割】

- ◆ がん対策基本法に基づく都道府県計画
- ◆ 県のがん対策推進に関する基本計画
- ◆ 第3期ふるさと秋田元気創造プランや県医療保健福祉計画などとの整合性を図り策定

【第2期計画の進捗状況】

■がんによる75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）

	H24	H28
	89.0	87.4

出典：国立がん研究センター調

■喫煙者の割合（％）

	H24	H27
男性	33.5	33.9
女性	9.8	11.0

出典：県健康づくりに関する調査

■がん検診受診率（％）

	H23	H27
胃	15.3	13.6
肺	20.5	22.1
大腸	26.6	27.2
子宮	22.6	23.0
乳	23.1	23.6

出典：地域保健・健康増進事業報告、がん対策室調

■緩和ケア研修修了者数（累積）

	H23	H28
医師	430	1,154
医師以外	619	1,193

出典：がん対策室調

■就労等を含めた社会的な相談に対応するがん相談支援センター数

	H25	H28
—	—	12

出典：がん対策室調

【第1 全体目標】

がんによる死亡者の減少 ※75歳未満年齢調整死亡率 76.0（平成35年）

【第2 分野別施策】

1 がん予防（一次予防）

（1）生活習慣の改善

- たばこ（喫煙率の低減、受動喫煙防止、喫煙防止、禁煙支援）
 - ・たばこの害に関する正しい知識の普及啓発
 - ・事業所・飲食店等の建物内禁煙の推進
 - ・学校と連携した未成年者の喫煙防止教育
 - ・子どもや妊産婦、非喫煙者を受動喫煙から守るための環境整備
 - ・「受動喫煙防止対策ガイドライン」の周知徹底
 - ・喫煙者に対する禁煙の推奨・禁煙外来の受診勧奨
- 食生活
 - ・減塩運動・食育の推進
- 運動
 - ・がん予防につながる運動習慣の啓発

（2）感染症対策

- ・肝炎ウイルス検査体制の充実による肝炎の早期発見・治療
- ・肝炎、HPVワクチン等に関する正しい知識の普及啓発

2 がん検診（二次予防）

（1）がん検診及び精密検査の受診率向上

- ・企業、報道機関等との連携による受診の動機づけ・受診勧奨
- ・がん検診の必要性の啓発
- ・受診しやすい環境整備（検診料の無料化・軽減）
- ・検診機器等の計画的な導入

（2）がん検診の精度管理

- ・がん検診の実施方法の評価・改善指導
- ・市町村・検診機関の精度管理指標による自己評価の推奨
- ・科学的根拠に基づいたがん検診の実施

3 がん医療

（1）がん診療体制の充実と患者支援

- ・拠点病院等の連携体制の強化
- ・チーム医療の推進
- ・がんのリハビリテーションの推進
- ・がん登録の推進

（2）ライフステージに対応した診療体制の整備

- ・小児がん拠点病院との連携
- ・高齢者に適したがん医療の提供

4 がんとの共生

（1）がんと診断された時からの緩和ケア

- ・緩和ケアを組み入れたがん診療体制の整備・充実
- ・医療従事者の連携
- ・コーディネート機能や緩和ケアセンター機能の強化
- ・緩和ケア病棟の設置の推進
- ・患者家族、遺族等に対するグリーフケア

（2）相談支援

- ・がん相談支援センターの周知、相談支援の質の向上
- ・がんサロン活動、ピア・サポート相談体制の充実

（3）地域との連携によるがん患者支援

- ・拠点病院等と地域との連携
- ・在宅緩和ケアの推進

（4）就労支援

- ・公共職業安定所と連携した支援
- ・がん患者の働きやすい環境整備
- ・職場における相談支援体制の整備

（5）ライフステージに応じた支援

- ・小児・AYA世代のがん患者への教育・就労・自立支援
- ・医療と介護の連携による高齢がん患者への支援

5 基盤の整備

- （1）がん研究（研究成果の情報発信等）
- （2）人材育成（専門医療従事者の育成）
- （3）がん教育、がんに関する知識の普及啓発

秋田県医療保健福祉計画(第7次医療計画)素案の概要について

医務薬事課

策定の趣旨

平成29年3月に改正された医療提供体制確保に関する国の基本方針に即し、平成28年10月に策定した秋田県地域医療構想の趣旨も踏まえ、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図るため、新たな計画を策定する。

計画の基本理念

- 1 各医療圏において、または圏域を越えた連携により、必要な医療機能を確保し、県民がいつでもどこでも安全で質の高い医療サービスを受けられる体制を構築する。
- 2 医療機能の適切な分化・連携を進め、地域全体で支える医療提供体制を目指す。
- 3 社会構造の変化に対応した、保健・医療・介護・福祉が連携を図った切れ目のない体制を目指す。

計画の位置付け

- 医療法第30条の4第1項の規定に基づく医療計画
- 本県の医療提供体制の確保を図るための計画
- 第3期ふるさと秋田元気創造プランを踏まえた計画
- 介護保険事業支援計画等各種計画と整合性を図り策定

計画期間

平成30～35年度
(6年間)

※従来の5年間を変更

在宅医療については
中間年の3年目に見直し

医療圏の設定

区分	単位地域
一次医療圏	各市町村
二次医療圏	8つの二次医療圏
三次医療圏	県全域(広域的エリアとして 県北・中央・県南を設定)

<二次医療圏の設定方針>

- 現行の8つの二次医療圏とし、医療機能が不足している疾病については、他の二次医療圏との連携体制の構築に努める。
- 二次医療圏の在り方を含めた将来的な医療提供体制については、引き続き議論していく。

医療提供施設・設備の整備

【医療機能を考慮した医療提供施設の整備】

- 脳・循環器疾患の包括的な医療提供体制の整備
- 高齢者に特有の疾患等の予防・治療や医療機器開発の研究推進

【地域の中核的な病院の整備】

- 地域医療の中核となる自治体病院や厚生連病院など公的な医療機関への支援等について記載

医療の情報化、医療安全

- ICTを活用した地域医療ネットワークの拡大
- 情報システム活用による多職種連携の推進
- 医療機関の安全管理体制等について記載

主な取組・記載事項

5疾病・5事業及び在宅医療

【がん】

- がん診療連携拠点病院等の機能等強化

【脳卒中】

- 急性期脳卒中診療における遠隔画像連携システムの整備

【心筋梗塞等の心血管疾患】

- ※3圏域(秋田周辺と県北3医療圏、県南3医療圏間の連携)
- 県北地区への急性心筋梗塞の治療体制整備に向けた取組の推進

【糖尿病】

- 秋田県糖尿病重症化予防モデルプログラムによる対策の推進

【精神疾患】

- ※5圏域(能代・山本と北秋田医療圏、県南3医療圏間の連携)
- 多様な精神疾患ごとに医療機関の役割分担・連携を推進
- 認知症疾患医療センターと関係機関との連携体制の強化支援

【救急医療】

- 県北地区への地域救命救急センター整備に向けた取組の推進

【災害における医療】

- 災害拠点病院と一般病院における事業継続計画(BCP)の策定

【周産期医療】

- 一次・二次・三次医療機関の連携の推進

【在宅医療】

- 地域の医療機関相互の連携による在宅医療の推進
- 在宅医療を行う医療機関の施設・設備整備への支援
- 高齢者施設等近接型の診療所の整備推進

【へき地の医療、小児医療】

- へき地における医師確保・診療支援体制等について記載
- 小児医療(救急を含む)の相談・医療提供体制等について記載

医療従事者の確保

【医師】

- 医学教育から初期臨床研修・専門医取得までの一貫したキャリア形成支援
- 医師不足の地域や診療科に従事する医師の確保
- 女性医師の労働環境の整備

【看護師】

- 看護師等養成所への運営支援やナースセンターの活用

【その他医療従事者】

- 歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、リハビリ職等の人材確保と資質向上の取組について記載

その他の医療対策

- 今後高齢化に伴い増加する疾患等対策として、ロコモティブシンドローム・フレイル予防に向けた啓発等の取組を推進
- 障害保健医療対策、結核・感染症対策、臓器移植対策、難病等対策、歯科保健対策、血液の確保・適正使用対策、医薬品の適正使用対策等について記載

保健・医療・福祉の総合的な取組

- 「健康寿命日本一」を目標とした健康づくり、地域包括ケアシステムの構築、介護保険事業支援計画、障害福祉計画等に基づく取組について記載