

第1回健康長寿・地域共生社会部会における意見及び今後の方向性等の整理表

※取組状況について
 ○：現在事業として取り組んでおり、今後委員の意見の趣旨を生かしながら継続していくもの。
 △：現在取り組んでいる事業の改善策等について引き続き部会で意見をいただきたいもの。
 ×：委員の意見への対応が困難なもの。

| 施策 | 施策の方向性 | 内容 | 委員からの意見 | 関係課室 (下線は主な関係課室) | 取組 状況 | 現状、今後の方向性等 |
|------------------|------------------|---|--|---------------------|--|---|
| 1. 健康寿命の延伸 | 健康づくり県民運動の 推進 | 庁内横断的な取組の推進 | ・健康寿命の延伸のためには生活習慣の改善による一次予防が重要である。この点については健康福祉部だけでなく、県全体で共有し、取組を進めるべきである。 | 健康づくり推進課 | △ | 【現状】 ・各部局でもそれぞれ関連する取組を進めており、事業については情報共有している(例：産業労働部→健康経営の推進、観光文化スポーツ部→スポーツによる健康増進、教育庁→子どもの運動、食育) 【今後の方向性等】 ・一次予防については、これらの他にも地域づくりなど様々な分野が関連することから、引き続き全庁的な取組として推進する。 ・さらに健康づくりの裾野を広げるため、庁内連絡会議を設置し、各部局での取組促進を働きかける。 ・秋田県健康づくり県民運動推進協議会に設置する実務担当者による個別部会に關係課室の参画を求める。 |
| | | インセンティブ付与による健康増進 | ・健(検)診の受診等についてインセンティブを付与することは、健康づくりの取組や健康維持に向けた動機付けになる。健康ポイント制度について、県が方向性を示し、全市町村が同じ方向性で取り組んでいけるような支援が必要ではないか。 | 健康づくり推進課 | ○ | 【現状】 ・健康ポイント制度については、国民健康保険事業の保険者努力支援制度によって交付金が交付されることとなっており、すでに一部の市町村において取り組んでいる。 【今後の方向性等】 ・県として健康ポイント制度の統一的な基盤を提供することについて、市町村と意見交換しながら検討を進めていく。 ・企業等に対しては、秋田県版健康経営優良事業所認定制度を導入し、認定企業に対するインセンティブについて検討を進める。 |
| | | 住民グループの主体的な取組支援 | ・健康づくりに関する活動を継続していくためには、住民の自立した主体的な取組が重要である。住民の主体的な取組を支援する制度が必要ではないか。 | 長寿社会課/ 健康づくり推進課 | △ | 【現状】 ・一部の市町村においては、一般介護予防事業の取組の中で住民主体の健康づくり活動を推進している。 ・また、県においては、講師派遣事業(ユフォーレの健康運動指導士によるロコモ・メタボ予防講師派遣事業や栄養士会によるライフステージ別栄養普及事業等)、出前講座等を実施しているほか、市町村による健康長寿推進員の育成を支援している。 【今後の方向性等】 ・研修会を通じ、先行市町村の取組事例等の情報提供を行うとともに、各市町村が住民主体の取組を活用し、健康づくりや介護予防を推進できるよう支援していく。 ・また、地域における健康づくりのリーダーとなる人材の活動を支援するなど、住民の主体的な取組を支援する仕組みづくりを検討する。 |
| | 特定健診やがん検診の受診率向上 | 健(検)診体制の整備 | ・健(検)診を受診したくてもできない状況が生じている。特定健診やがん検診は健康管理や病気の早期発見・早期治療において大変重要であるので、健(検)診実施体制の整備が必要である。 | 健康づくり推進課 | △ | 【現状】 ・健(検)診機関では、医師をはじめとするスタッフ不足、検診車の老朽化等により、県民ニーズに十分対応できない状況にあることから、より効果的・効率的な健(検)診体制の整備が求められている。 【今後の方向性等】 ・受診率向上は、県と健(検)診機関、市町村、保険者等の関係機関が連携して解決すべき課題であり、県としては地域・職域連携推進協議会などの場を活用して、受診率向上策の方策を検討する。 ・本県の効果的・効率的な健(検)診体制の構築にあたっては、受診者の利便性向上のため広域的な受診環境づくりを行うほか、受診機会拡大のためイベント等を活用した場の提供を行う。 |
| 高齢者の健康維持と介護予防の推進 | フレイル予防教室等の効果的な実施 | ・各地でフレイル予防などの教室が開かれているが、対象者の年齢層も考慮しながら、効果的な実施方法を検討することも重要である。 | 長寿社会課 | △ | 【今後の方向性等】 ・高齢者の能力等に応じた効果的な介護予防が行われるよう、リハビリテーション専門職の市町村事業への参画等を支援していく。 ・モデル事業として、市町村が保健師やリハビリテーション専門職等の多職種による専門的な助言を得ながら、地域において広く高齢者を対象とした新たな自立支援の取組を検討する「自立支援型地域ケア会議」の開催を進めているが、モデル市町村の取組を全県展開し、地域課題に対応した健康づくりを推進していく。 | |

| 施策 | 施策の方向性 | 内容 | 委員からの意見 | 関係課室 (下線は主な関係課室) | 取組 状況 | 現状、今後の方向性等 |
|---------------------|--------------------|----------------------|---|---------------------|----------|--|
| 2. 自殺予防対策の 推進 | 普及啓発活動と相談体制の充実 | 相談体制の質的向上 | ・自殺の相談を受ける相談員の負担も大きい。支援者側の心の健康対策も非常に重要であり、研修などで専門職としての対応スキルを高めていく必要がある。 | 保健・疾病対策課 | ○ | 【現状】 ・相談員のスキルアップのため、県医師会に委託してうつ病等の精神疾患患者への対応研修会を開催しているほか、アルコール等依存症対策研修会や自殺未遂者支援研修会を開催している。 【今後の方向性等】 ・相談員の心の健康対策については、これらの研修会等の機会を利用して新たに実施していく。 |
| | 地域における取組支援と自殺未遂者対策 | 自殺のサインに気づき、つなげる取組の推進 | ・自殺を考えている方々には、精神的な疾患を抱える方が多い。精神科の通院者や通院・服薬中断者などは自殺を図る危険性が高いので、地域の民生委員や福祉員といった方々が、自殺のサインをいち早くキャッチし、関係機関につなぐ役割を担ってもらうことが非常に大切である。 | 保健・疾病対策課 | △ | 【現状】 ・身近な人が発する自殺の危険なサイン(眠れない等)に気づき、声をかけ、必要に応じ医療機関や相談機関に繋ぐ「心はればれゲートキーパー」を増やすための養成講座を実施しており、民生委員・児童委員も含め、平成29年度までに約2,200人が受講した。 【今後の方向性等】 ・3期プランにおいては、平成33年度までに5,600人のゲートキーパー養成を目標にしており、引き続き、ゲートキーパーの養成に努めるとともに、県が実施している各種研修会(精神疾患対応研修会、依存症対応研修会等)や市町村が実施している研修会(メンタルヘルスサポーター養成講座等)の受講を呼びかけるなど、ゲートキーパー養成講座受講者のフォローアップやスキルアップを図っていく。 |
| | | 地域におけるネットワークの強化 | ・自殺予防対策において、最も重要なのは地域の様々な関係機関が連携することである。湯沢市では国のモデル事業として機関連携の事業を実施しており、連携の重要性を痛感している。県でも県内の各市町村における機関連携の状況を把握しながら、地域での連携を進めていく必要があるのではないか。 | 保健・疾病対策課 | △ | 【現状】 ・各地域振興局福祉環境部において、市町村、医師会、社会福祉協議会、民間団体等による「心の健康づくり・自殺予防ネットワーク推進会議」を開催し、自殺の現状や各団体の自殺予防の取組、街頭キャンペーン等についての意見交換や研修会を行っているほか、「自殺未遂者関係者会議」を開催し、未遂者支援に関する研修等を行っている。 【今後の方向性等】 ・自殺未遂者等のハイリスク者に対しては、医療機関や行政、民間団体等による切れ目のない支援が不可欠であるため、秋田大学と連携し、医療機関に救急搬送された精神科的問題を抱える患者に対する診療体制の強化や、地域における関係機関による支援に関する研修等を行い、地域における自殺のハイリスク者への支援強化に努めていく。 |
| | | 地域での自殺予防対策に対する医療の関わり | ・各地域で自殺予防対策をしているが、医療の関わりが薄い。医療が地域の方々の相談を受けていくのが望ましい姿であると思うので、そのような方向性に進めていきたい。 | 保健・疾病対策課 | ○ | 【現状】 ・体の不調の原因が心の病気による場合もあるため、県医師会に委託してかかりつけ医等の医療関係者向けのうつ病に対する医療等の支援対策研修会を開催している。 【今後の方向性等】 ・平成30年度からは、うつ病に限らず様々な精神疾患をテーマにして内容の充実を図ることとしている。 |
| | | アルコール等依存症対策 | ・アルコール依存についても自殺との関連が非常に強い。アルコール依存症患者の地域での受け入れ体制についても検討する必要があるのではないか。 | 障害福祉課／ 保健・疾病対策課 | ○ | 【現状】 ・依存症の当事者やその家族、支援者等の団体が、県内各地で行っている相談会や勉強会などの活動を支援している。 ・アルコールの影響により正常な判断を行うことが困難になり自殺行動を起こす可能性もあるため、自殺予防の観点から、相談機関の相談員等に対してアルコール等の依存症を抱える方に適切な相談対応ができるよう研修を実施している。 【今後の方向性等】 ・相談員等に対する研修を継続して実施するほか、アルコール依存症の普及啓発等の活動に引き続き助成し、地域での支援拡大を図る。 |

| 施策 | 施策の方向性 | 内容 | 委員からの意見 | 関係課室 (下線は主な関係課室) | 取組 状況 | 現状、今後の方向性等 |
|---------------------|--------------------------------------|-------------|---|---------------------|----------|---|
| 3. 医療提供体制の 整備 | 地域医療を支える人材 の育成・確保 | 医師の確保 | ・医師の確保は非常に難しい課題である。いかに、若手の先生方の考え方をしっかりと把握するかということが重要である。 | 医師確保対策室 | △ | 【現状】 ・国の医師・歯科医師・薬剤師調査によれば本県の医師数は増加傾向にあり、若手医師においては20歳代は増加しているが、30歳代、40歳代では減少が続いている。この状況に対応するため、あきた医師総合支援センターでは修学資金貸与医師を中心に、医師個人ごとのキャリアプランを作成し、県内病院の勤務とキャリア形成の両立を図っているほか、地域医療対策協議会に部会を設け、若手医師から県内定着を促進する方策について意見をいただいている。 【今後の方向性】 ・地域医療対策協議会の部会等で得られた意見を今後の施策に反映していく。 |
| | | | | 医師確保対策室 | △ | 【現状】 ・これまで「医師不足・偏在改善計画」に基づいて医師確保対策を進めてきたが、依然として医師の地域偏在は改善に至っておらず、秋田市内とそれ以外の地域における人口当たりの医療施設従事医師数は最大で3倍を超える格差が生じている。 【今後の方向性等】 ・県内高校からの秋田大学医学部への進学者を見ると秋田高校出身者が圧倒的に多く、これが医師が秋田市に集中する要因の一つと考えられることから、秋田市以外の高校からの進学者を増やす取組が必要である。 |
| | 医療機能の分化・連携 の促進 | 医療の集約化 | ・県内に産科医がない市があると聞いた。近隣の地域とも連携しながら、若い人たちが安心して結婚・出産・育児ができる環境を整備していくことが重要である。 ・鹿角・大館地域における分娩取扱機能の集約化は、今後医療の集約化を議論する際の試金石になる。同様のケースは県内の他地域でも出てくる可能性がある。 | 医務薬事課 | ○ | 【現状】 ・周産期の高度な医療機能の確保のため周産期母子医療センターの運営や設備整備に対して助成しているほか、分娩数が少ない地域(北秋田市、湯沢市、仙北市等)の分娩取扱病院には産科部門の運営費を助成している。 ・鹿角地域については、産科医師の減少により、地域内での分娩機能の維持が困難になっている。 【今後の方向性等】 ・産科医療機関の運営・施設等整備への支援により、分娩のリスクに応じた医療機能を維持・確保していくとともに、身近な地域で安心して出産できる環境を確保するためにも市町村と連携しながら、不足している産科医師の確保に引き続き注力していく。 ・今後の医療提供体制については、県全体では地域医療対策協議会や周産期医療協議会、各地域では地域医療構想調整会議で協議を行い、関係者との協力の下、限られた資源を有効に生かしながら、将来を見据えた体制整備を図っていく。 ・鹿角地域については、今秋に分娩機能を大館に集約する方向で、大館市立総合病院、かつの厚生病院、鹿角市と協議するとともに、県が施設整備を支援し、連携体制を構築する。 |
| | | | ICTを活用した医療機関等の連携 | 医務薬事課 | △ | 【今後の方向性等】 ・急性期医療の地域間格差の解消を図るため、遠隔画像により医師の診断を補助する「遠隔画像連携システム」の整備を脳卒中分野で進めるほか、心筋梗塞等の心血管疾患分野での導入も検討する。 ・病院・診療所間の地域医療連携を促進するため、秋田県医療連携ネットワーク(あきたハートフルネット)について、初期導入費用の助成により、診療所等の参画を拡大する。 |
| | (戦略4-6:技術革新等を見据え地域の実情に応じた多様な地域交通の確保) | 医療へのアクセスの改善 | ・郡部では総合病院までの距離が30 km 以上あるという地域もあり、「足がない」ということは医療へのアクセス面でも切実な問題である。 | 医務薬事課 | ○ | 【現状】 ・へき地医療拠点病院における医師派遣・巡回診療を実施しているほか、市町村等においては医療機関までの患者輸送事業や乗合タクシー運賃補助、コミュニティバス運行等を実施している。 【今後の方向性等】 ・今後も現在行っている通院支援等を市町村と連携して推進していく。 ・なお、情報通信機器を用いた診療(いわゆるオンライン診療)の導入については、初診・急変時の直接対面診療、通信環境のセキュリティ確保など、医療上の必要性・安全性・有効性について課題があり、国の指針等を踏まえて対応していく。 |

| 施策 | 施策の方向性 | 内容 | 委員からの意見 | 関係課室 (下線は主な関係課室) | 取組 状況 | 現状、今後の方向性等 |
|-------------|--|-------------------|--|---------------------|----------|--|
| 4. 福祉の充実 | 地域包括ケアシステムの構築を通じた高齢者等を支え合う地域づくり／認知症の人や家族を地域で支える体制の強化 | 成年後見制度の普及促進 | <ul style="list-style-type: none"> ・成年後見制度については、認知症高齢者や障害者等の権利擁護の面で非常に大切な制度であるものの、本県では普及が進んでいない。市町村への働きかけを強化するなど、普及に向けた取組を強化すべきである。 ・認知症に関しては予防・治療に加え、その後の権利擁護などのフォローが重要であると日々感じているが、身近なところの環境が整備されていないという実感があつた。地域包括ケアシステムの中でしっかりと体制を整えていかなければならないと感じている。 | 地域・家庭福祉課 ／長寿社会課 | △ | <p>【現状】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本県の成年後見制度の申立件数は全国的にも少なく、市民後見人など制度利用を支援する専門的な人材も不足している。また、法人後見についても、鹿角市、湯沢市、能代市、三種町の4社協に留まっている。 ・今後、更なる高齢化の進行に伴い、県社協が実施している日常生活自立支援事業で支援できない認知能力の衰えた高齢者等の増加が懸念されることから、成年後見制度へ円滑に移行できる仕組みが求められている。 <p>【今後の方向性等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県では、適切な支援を切れ目なく実施することができるよう、市町村の「成年後見制度利用促進計画」の策定を支援するとともに、市町村職員等への研修の実施、関係機関との広域的なネットワークの構築、専門的な人材の養成等など、中核機関の設置に向けた支援を実施する。 |
| | 障害への理解と障害者の地域生活・社会参加に向けた環境づくり | 障害者の地域生活に向けた環境づくり | <ul style="list-style-type: none"> ・共生社会の実現に向けて、精神障害者等を地域で支えていく困難さも感じている。精神障害者を地域で受け入れる体制の強化を図るべきではないか。 | 障害福祉課 | △ | <p>【現状】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神障害者の入院者数は平成37年度までに約1,000人減らすことを目標としている。 ・退院後の地域生活支援のため、精神障害者地域移行・地域定着推進協議会によりケースごとに地域移行の課題や地域資源の活用についての検討を行っている。 ・地域生活のための基盤整備は、精神障害者も入居可能なグループホーム(現在40事業所637人分整備)などの整備がされているが、更なる整備が必要である。 ・また、保健所による精神障害の知識の普及啓発の取組により地域での理解促進に取り組んでいる。 <p>【今後の方向性】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健所を中心として、協議会を活用し、精神障害者にも対応した地域包括ケアの整備に取り組んでいく(進捗状況は地域移行支援利用者数などにより把握)。 ・国補助の活用によりグループホーム等の地域移行の基盤整備(H32までに65歳以上利用者245人分、65歳未満利用者145人分を目標)を引き続き促進していく。 |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> ・精神障害者を含め、障害者の「余暇支援」の活動が重要である。障害者の仲間づくりやコミュニケーション能力の向上にもつながる。 | 障害福祉課 | △ | <p>【現状】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「障害者の余暇支援」としては、県地域生活支援事業を通じて、スポーツ・レクリエーション教室、障害者スポーツ大会、心いきいき芸術・文化祭の開催など実施している。 <p>【今後の方向性】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「障害者の余暇支援」について、引き続き県地域生活支援事業による取組を実施する。 ・新たに、特別支援学校生や卒業生を対象とする障害者の生涯学習支援に向けて、教育機関、市町村、福祉事業者等の関係機関の連携を図っていく。 |
| | | 障害者雇用の推進 | <ul style="list-style-type: none"> ・介護人材だけでなく、障害福祉サービスにおける人材不足も深刻である。そのような中、障害者雇用は障害者本人にとっても、また社会全体にとっても大きな意義を持つので、障害者雇用の推進に力を入れるべきである。 | 障害福祉課 | △ | <p>【現状】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障害者雇用についての相談窓口である障害者就業・生活支援センターは、平成28年3月に北秋田圏域に設置されたことで、障害保健福祉圏域(8圏域)全てに設置された。 ・国・県等の障害者雇用担当部署等で構成する「秋田県障害者雇用支援プロジェクトチーム」を平成24年12月に設置し、継続して障害者の雇用促進に取り組んでいる。 <p>【今後の方向性】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・引き続き労働局、公共職業安定所等の関係機関と連携して、障害者の雇用促進に取り組んでいく。 ・第5期秋田県障害福祉計画においては、福祉施設利用者が一般就労する目標(平成32年度)を107人としている。(平成28年度実績71人の1.5倍) |