

主な取組と成果

①「健康寿命日本一」をめざす体制を整備！

健康寿命日本一をめざす
県民運動を開始！

秋田県健康づくり県民運動推進協議会設立大会
(H29.7月)

野菜を食べよう！

運動習慣のない社会を！
生活習慣改善に向けた
普及啓発を強化！

ロゴマーク作成！
みんなで健康寿命日本一！

がん検診車を整備！

②地域の医療提供体制の整備を着実に推進！

脳血管研究センター新病棟
着工！(H29.4月)

看護師確保の拠点を
リニューアルしました！

県内で臨床研修を開始した
医師数が高水準で推移！

③総合的な自殺予防対策により自殺者数が減少！

自殺予防街頭キャンペーンの実施！

心はればれ
ゲートキーパーを養成！

自殺予防テレビ・
ラジオCMの放送

気づき・寄り添う・見守る

秋田県

介護サービス事業所
認証評価制度のご案内

介護サービス
事業所認証評価制度
がスタート！

④高齢者の認知症対策など、福祉が充実！

ねんりんピック秋田大会を開催！
(H29.9月)

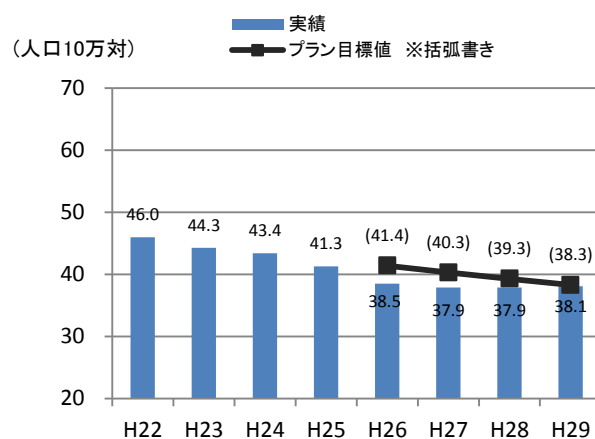
県内全ての二次医療圏に
認知症疾患医療センターを整備！

障害者の地域生活支援体制を強化！

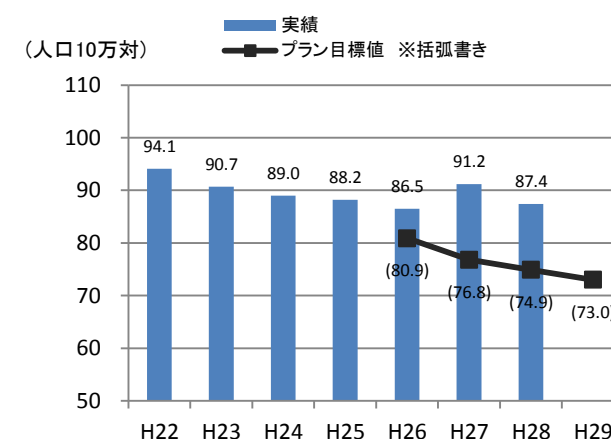
由利本荘地域生活支援センター(平成28年4月開所)

主な代表指標の達成状況

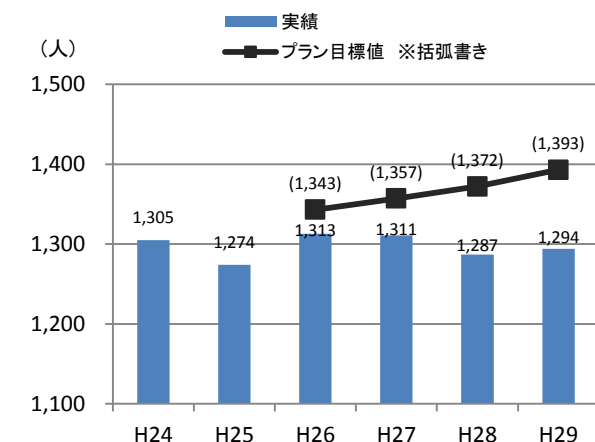
①脳血管疾患による人口10万人当たり年齢調整死亡率



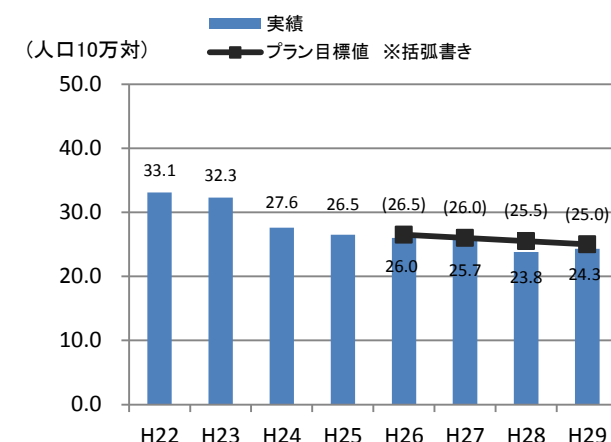
②がんによる人口10万人当たり75歳未満年齢調整死亡率



③病院の勤務医師数



④自殺による人口10万人当たり死亡率



主な課題

- ①本県の一歩あたり平均歩数や喫煙率など生活習慣に関する指標や特定健診受診率が全国平均よりも悪く、また、メタボや高血圧の割合が全国平均よりも高い状況になっていることから、健康づくりへの自覚を促す取組を進める必要がある。
- ②自殺による死亡者数の更なる減少に向け、詳細な要因分析による課題の把握と解決に向けた取組を進める必要がある。
- ③高齢化に対応した医療提供体制の確保や、医療から介護まで切れ目のないサービス提供体制の構築を進めるとともに、医師不足を解消するため、医師の地域偏在と診療科偏在の改善に向けた取組を進める必要がある。
- ④福祉ニーズの増大・複雑化に対応するため、介護・福祉人材の不足解消に向けた取組を進める必要がある。
- ⑤要介護の親とひきこもりの子が同居するケース、介護と育児に同時に直面する世帯など、複合的な課題に対応した支援体制の構築を進める必要がある。

第3期プランにおける対応方針

健康寿命日本一への挑戦

- ①市町村、経済団体、保健医療団体等と連携し、社会全体で健康づくりに取り組む気運の醸成に向けた取組を進めるとともに、企業による健康経営や市町村による健康ポイント制度の導入等を促進する。
- ②健(検)診の受診率向上を図るため、住民の利便性向上に向けた健(検)診体制の整備を進める。

心の健康づくりと自殺予防対策

- ③身体疾患を原因とする自殺の予防に向けた相談体制の強化を図るとともに、児童生徒が強い心理的負担を覚えたときに援助を求めることを学ぶ「SOSの出し方に関する教育」を推進する。
- ④市町村によるきめ細かな自殺対策への支援を行う。

医療ニーズに対応した医療提供体制の整備

- ⑤医師の確保・養成を図るため、医学生に対する修学資金の貸与、若手医師が大学と地域の病院を循環しながらキャリア形成をする体制の整備、女性医師への支援など総合的な医師確保対策を推進する。
- ⑥急性期から在宅医療等まで切れ目のない医療提供体制を構築するため、地域医療構想の実現に向けた病床機能の分化・連携を推進するとともに、在宅医療等の充実に向けた取組を進める。

高齢者や障害者等が安全・安心に暮らせる福祉の充実

- ⑦介護・福祉人材の確保・育成を図るため、介護・福祉の仕事に関する若い世代の理解促進を図るとともに、介護ロボット等の導入支援など介護職場の労働環境の改善に向けた取組を進める。
- ⑧複合的な課題に対応した支援を行うため、各地域における生活困窮者自立相談支援機関、社会福祉協議会、地域包括支援センター等の連携による包括的な相談支援体制の構築を促進する。