

【具体的な取組方策】の凡例：◎＝新規性が強い取組、○＝充実強化を図る取組、△＝配慮が必要な取組
 ※各委員の発言を受けた具体的な取組内容の記載部分にアンダーラインしています。

健康長寿・地域共生社会部会

提 言 書 (案)

提 言 1 : 健康寿命延伸に向けた取組について

《提言の背景》

「健康」は県民のあらゆる活動の基盤となるものであり、県民の「生活の質」や様々な経済活動の「生産性」とも密接に関係するものである。そして何よりも、「いつまでも健康であり続けること」は、全ての県民の願いであり、社会との関わりの中で自分らしく生きていく前提である。

一方、本県の高齢化率は全国一高い状況が続いており、平成29年10月1日現在では35.6%となっている。今後も総人口が減少する中で高齢者人口は当分の間増加を続けると見込まれており、高齢化率は2045年に全国で唯一5割を超え、50.1%に達すると推計されている。

このような状況にあつて、本県では、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」である健康寿命の延伸が重要課題となっている。高齢になっても健やかに社会参加することや、「社会を支える」意識を持ち続けることは、県民自身の幸福感はもとより、本県の活力の維持に必要不可欠である。

このような背景（課題認識）のもと、健康・医療・福祉部会では次のとおり提言する。

《提 言》

- 1 健康寿命を延伸するため、企業や団体、地域の健康づくりに積極的に取り組む人材等と連携・協働して県民運動を展開し、県民一人ひとりが健康づくりに取り組む気運の醸成と健康づくりに取り組みやすい環境整備を進める必要がある。
- 2 健康寿命の延伸に向けては、フレイルとよばれる高齢者の虚弱化を予防することも重要な課題であり、そのためには個々の高齢者の特性や能力等に応じた効果的な介護予防を進める必要がある。
- 3 疾患を早期に発見するためには、健（検）診によって自らの健康状態を確認することが重要であるため、受診率の向上に向け、健（検）診実施体制の整備を図る必要がある。

【具体的な取組方策】

(1) 県全体で健康づくりに取り組むための体制づくり

- 健康づくりを県民運動として進めるため、「秋田県健康づくり県民運動推進協議会」を核とした取組を継続して実施する必要がある。

- ◎ 県庁内においても健康づくりの取組に関する庁内連絡会議を設置するなど、情報共有を図るとともに、全庁を挙げて取組を進める必要がある。

(2) 健康づくりに取り組みやすい環境整備の推進

- ◎ 個人の健康づくりの取組にインセンティブを付与することは、無関心層の健康づくりに向けた動機付けになると考えられる。すでに県内の一部の市町村において「健康ポイント制度」が導入されているが、県としてこの制度の統一的な基盤を整備するなど、全市町村での導入に向けた取組を進める必要がある。
- ◎ 働き盛り世代は職場で過ごす時間が長く、地域よりも職場を通じたアプローチが有効である。従業員の健康管理を経営的な課題と捉えて戦略・計画的に取り組む「健康経営」が企業の生産性の向上やイメージアップにつながるものとして注目されていることから、産業労働部と連携しながら健康経営の普及を図り、従業員が健康づくりに取り組みやすい環境づくりを推進する必要がある。

(3) 住民グループの主体的な取組支援

- ◎ 各市町村が、住民主体の取組を中心とした健康づくりや介護予防を推進できるよう支援していくとともに、地域における健康づくりのリーダーとなる人材の育成を図るなど、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必要がある。

(4) 介護予防の効果的な実施

- ◎ 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を支援する必要がある。
- ◎ 市町村がリハビリテーション専門職等の専門的な助言を得ながら地域資源の実情に応じた新たな介護予防・自立支援施策を検討する「自立支援型地域ケア会議」について、現在モデル事業として実施している内容を全県展開し、地域課題に対応した健康づくりを推進する必要がある。

(5) 健（検）診実施体制の整備と受診率向上の取組

- ◎ 「人が集まる場」で健（検）診を実施するなど、効率的に健（検）診を実施しながら受診率の向上を図る必要がある。
- ◎ 居住地以外の市町村でも健（検）診を受診できるようにするなど、近隣の市町村が連携して受診機会を拡大することを働きかけるとともに、その実施にあたっての課題を把握し、解決に向けた取組を進める必要がある。
- ◎ 健診を受けるだけでなく、それを自らの生活習慣を振り返る契機とするためには、健診結果を読み解き、それを経年的に管理し、健康状態の変化に気付くことが重要である。そのため、個人が健診結果を管理することを支援する方策について、検討する必要がある。
- ◎ 生活困窮者等の健（検）診受診率が低い層について、福祉分野との連携によって個別にアプローチするなど、受診勧奨の取組が必要である。

提 言 2 : 自殺予防対策の推進について

《提言の背景》

本県の自殺者数は減少傾向にあるものの、平成29年の人口10万人あたりの自殺死亡率が3年連続全国最下位であるなど、依然として憂慮される状況が続いている。

自殺は個人の自由な意思や選択の結果ではなく、その多くが追い込まれた末の死であり、また、社会の努力で避けることができる死である。

このような背景（課題認識）のもと、次のとおり提言する。

《提 言》

- 1 誰も自殺に追い込まれることのない社会を実現するためには、県民一人ひとりの「気づき」や「見守り」を促していくとともに、「気づき」を適切な関係機関につなげる取組を進める必要がある。
- 2 自殺は様々な要因が複雑に関係しており、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要である。そのため、自殺リスクのある人が抱える複合的な課題にも対応できるよう、関係機関のネットワークづくりを地域レベルで進める必要がある。

【具体的な取組方策】

（１）自殺のサインに気づき、つなげる取組の推進

- 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、必要に応じて医療機関や相談機関につなぐ「心はればれゲートキーパー」の養成を引き続き実施する必要がある。実施にあたっては、これまでゲートキーパーの養成が手薄であった職域における取組を強化するとともに、ゲートキーパー養成講座受講者による伝達講習を実施するなど、効率的かつ効果的な実施方法を検討する必要がある。
- 自殺予防に取り組む県民一人ひとりの主体性を喚起するため、各市町村レベルで実施する地域住民向けの啓発活動の充実を図る必要がある。

（２）関係機関による地域におけるネットワークの強化

- ◎ 自殺のリスクを抱える人を地域において早期に発見し確実に支援していくため、地域の関係機関によるネットワークづくりが重要である。ネットワークづくりにあたっては、地域福祉の取組と連携を図るなど、地域づくりの視点も含め、総合的に取り組む必要がある。

提 言 3 : 地域医療の充実について

《提言の背景》

全国一の高齢化先進県である本県にあって、全ての県民がどこに住んでいても安心して質の高い医療を受けられるよう、医療提供体制の充実・強化を図る必要がある。

医療提供体制の基盤となる県内医師数については増加傾向にあるものの、人口当たりの医師数が秋田周辺医療圏とそれ以外の地域では最大で3倍を超える格差が生じているなど、県内における医師をはじめとした医療従事者の地域偏在の解消と、その対応策が大きな課題となっている。

また、若い世代において3割以上を占める女性医師については、出産や子育てのため、医師不足地域の病院勤務が困難な方も多く、医師確保の観点から、女性医師の勤務環境の整備が課題となっている。

このような背景（課題認識）のもと、次のとおり提言する。

《提 言》

- 1 医療従事者一人ひとりの意思を尊重しながらキャリア形成を支援するなど、将来にわたって持続的に地域偏在が解消される仕組みづくりが必要である。
- 2 広大な面積を有する本県において、限られた医療資源を有効に活用するためには、各医療機関が役割分担しながら連携する必要がある、そのためにはICTを有効に活用する必要がある。

【具体的な取組方策】

(1) 医療従事者の地域偏在解消に向けた取組の推進

- 医師の地域偏在の解消に向け、大学医学部等関係機関と一体となって、若手医師のキャリア形成を支援する必要がある。また、医師は最終的には出身地に戻るケースが多いことから、秋田市のみならず、県内のさまざまな地域からの医学部進学者を増やす取組が必要である。
- 国における働き方改革の動向を踏まえ、女性医師の勤務環境の実態や支援の取組の現状を把握し、実効ある支援策を講じる必要がある。
- 看護師についても地域偏在の解消や、県内における看護師の絶対数を確保する取組が必要であることから、看護師養成所等や関係機関と連携し、地域医療を支える人材の育成を推進する必要がある。

(2) ICTを活用した取組の推進

- 急性期医療の地域間格差の解消を図るため、遠隔画像により診断を補助する「遠隔画像連携システム」の早期導入を進める必要がある。

- 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、参加医療機関の拡大と内容の充実を図る必要がある。
- △ 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の確保など、医療上の必要性・安全性・有効性について課題があることから、国の指針等を踏まえて慎重に対応する必要があるが、冬期間は通院が困難となる豪雪地帯の在宅医療への活用等については、対応が求められる。

提 言 4 : 福祉の充実について

《提言の背景》

福祉サービスは従来の課題別対応から、地域を基盤とする総合的・包括的対応へと転換が図られており、例えば、高齢者を対象とした地域包括ケアシステムの構築や障害者の地域生活支援拠点等の整備など、支援を必要とする方が地域で安心して暮らせるための環境整備を進めているところである。

しかしながら、高齢者や障害者を地域で支えていくことについては、認知症高齢者や障害者等の権利擁護、障害者の重度・高齢化の進展や障害者の親世代の高齢化等による障害者を地域で支える力の低下、障害者の社会参加を阻む差別意識など、新たに解決すべき課題も生じている。

また、急速な少子高齢化に伴う労働力人口の減少により、福祉分野においても人材不足が深刻な状況となっており、効果的・効率的なサービス提供体制が課題となっている。

このような背景（課題認識）のもと、次のとおり提言する。

《提 言》

- 1 住み慣れた地域において、誰もが安全・安心に暮らすことができるよう、また、効果的・効率的なサービスを提供できるよう、これまで主として高齢者を対象に進めてきた地域包括ケアシステムの充実強化を図るほか、その包括的支援の考え方を障害者等の生活課題を抱える人にも拡大した総合的・包括的支援体制の確立を目指す必要がある。
- 2 障害者等の地域移行に向けては、地域住民の理解が不可欠であることから、共生社会の形成に向けた地域住民の理解の促進を図る必要がある。

【具体的な取組方策】

(1) 生活上の困難を有する者が総合的・包括的な支援を受けられる体制の確立

- ◎ 判断能力が不十分となった高齢者や障害者が、安心して地域で自立して生活できるよう、成年後見制度の普及促進を図る必要がある。そのため、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、関係機関とのネットワーク構築、専門的人材の養成等、中核機関の設置に向けた支援を実施する必要がある。
- ◎ 高齢者や障害者など、様々な生活上の困難を有する者誰もが、ニーズに合った適切な支援を受けられるようにするため、福祉サービスに関する様々な相談を総合的・包括的に受けられる体制を地域において整備する必要がある。

(2) 障害者等に対する地域住民の理解促進

- 障害者等への差別や偏見をなくす「こころのバリアフリー」を進める必要がある。そのためには、差別解消を図ることを目的とした条例を制定し、障害者等の社会参加を促進する必要がある。

(3) 個別課題に対するきめ細かな対応

- 障害者の重度・高齢化にも対応した地域移行の基盤整備を進める必要がある。
- ◎ 医療的ケアを必要とする児童を地域で支えるため、関係機関が連携しながら体制整備を進める必要がある。