

令和元年第3回定例会（12月議会）

福祉環境委員会提出資料

—— 所管事項関係 ——

令和元年12月2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2期あきた未来総合戦略（仮称）」素案について

1	秋田県再犯防止推進計画（素案）の概要について	（地域・家庭福祉課）	……	1
2	第3期秋田県ひとり親家庭等自立促進計画（素案）の概要について	（地域・家庭福祉課）	……	2
3	第5期秋田県配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する基本 計画（素案）の概要について	（地域・家庭福祉課）	……	3
4	秋田県社会的養育推進計画（案）の概要について	（地域・家庭福祉課）	……	4
5	国保連の算定誤りによる県の対応について	（国保・医療指導室）	……	5
6	地方独立行政法人秋田県立療育機構第3期中期計画（素案）の概要に ついて	（障害福祉課）	……	6
7	秋田県母子保健計画（素案）の概要について	（保健・疾病対策課）	……	7
8	秋田県外来医療計画（素案）の概要について	（医務薬事課）	……	8
9	秋田県医師確保計画（素案）の概要について	（医療人材対策室）	……	9

【参考資料（別冊）】

1	秋田県社会的養育推進計画（案）	（地域・家庭福祉課）
---	-----------------	------------

秋田県再犯防止推進計画（素案）の概要

地域・家庭福祉課

計画策定の趣旨

- 全国の刑法犯検挙人員に占める再犯者率は、平成18年の38.8%から48.8%（H30年）に上昇している。
- このことを踏まえ、平成28年12月に「再犯の防止等の推進に関する法律」が施行され、国で策定する再犯防止推進計画を勘案して、地方公共団体も推進計画を策定することが努力義務化された。
- 本県においても、再犯者率は48.4%（H30年）と高いことから、国・県・民間団体等の役割分担を踏まえた県計画を策定する。

計画の位置付け

再犯防止推進法第8条に基づく県計画

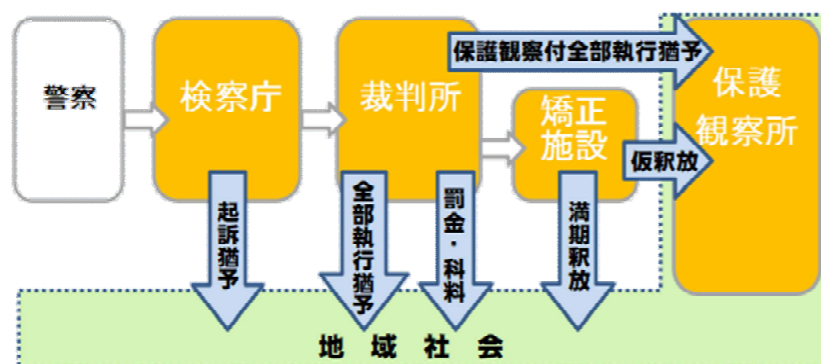
計画期間

令和2年度～令和6年度（5年間）

計画の対象者

- 計画の対象者は、起訴猶予者、執行猶予者、罰金・科料を受けた者、矯正施設（刑務所、少年院等）出所者、非行少年若しくは非行少年であった者（「犯罪をした者等」という。）とする。

【成人による刑事事件のイメージ】



策定スケジュール

- 令和元年12月 パブリック・コメントの実施
- 令和2年 2月 県議会に説明
- 令和2年 3月 第3回協議会の開催・計画決定

現状と課題

1 再犯防止を取り巻く現状

○犯罪をした者等の中には、安定した仕事や住居、居場所がない、高齢で身寄りがいない、障害がある、薬物に依存している、十分な教育を受けていないなど、様々な支援を必要とする人がいる。

○就労の状況

- ・全国では、仕事のない人の再犯率はある人の再犯率の約3倍であり、不安定な就労が再犯に結び付きやすい。
- ・本県では、保護観察を終了した時点で約半数の人が無職となっている。

○居場所の状況

- ・全国では、刑務所満期出所者のうち約半数が適当な住居が確保されないまま出所しており、さらに帰住先が確保されている者と比較して短期間で再犯に至っている。
- ・本県では、一時的な住居を提供している民間施設に、帰住先がないために年間約100人が入所している。

○高齢者の状況

- ・全国では、出所後2年以内に刑務所に再入所する者のうち、高齢者の割合が全世代の中で最も高い。
- ・本県では、再犯者に占める高齢者の割合は約4割である。

2 課題

○支援を必要とする人や刑事司法関係機関が地域のサービスに関する情報の把握が不十分であることから、社会の支援に繋がっていない。

計画策定の目的

円滑な社会復帰に資する社会資源を整理・活用することで、再犯を防止するとともに、県民が安全で安心して暮らせる社会の実現を目指す。

取組の目標

刑法犯検挙者のうちの再犯者数を20%以上の減とする
574人（H30年） → 459人以下（R6年）

取組の内容

1 国・県・民間団体等による連携体制の強化

- ・再犯防止推進協議会の設置
- ・関係機関・団体に対する支援窓口等の情報提供

2 就労と居場所の確保による支援

(1) 就労の確保

- ・就職活動に関する相談支援
- ・生活困窮者・障害者への就労・生活支援
- ・農林水産分野における就業支援
- ・対象者を雇用する協力雇用主への県建設工事入札参加資格審査時における優遇措置
- ・県内企業に対する雇用協力の依頼周知
- ・暴力団離脱者の就労受入に協賛する企業の拡大

(2) 居場所の確保

- ・県営・市町村営住宅への公平な入居機会の確保
- ・犯罪をした者等の入居を拒まない住宅の登録促進
- ・民間と協働した一時的住居の確保
- ・見守りボランティアの活動への広報支援

3 保健医療・福祉サービスの提供による支援

(1) 高齢者や障害のある人への支援

- ・矯正施設退所者への福祉的支援の実施
- ・起訴猶予や執行猶予者等への福祉的支援の実施
- ・知的・精神障害者に係る他機関との連携強化

(2) 薬物に依存している人への支援

- ・薬物依存症の相談支援や依存離脱プログラムの実施
- ・自助グループ等による活動への支援

4 学校等と連携した修学支援と非行防止等の推進

- ・スクールソーシャルワーカーによる教育相談体制の一層の充実
- ・体験活動等への参加による少年の立ち直り支援

5 民間協力者の活動の促進、広報・啓発活動の推進

(1) 民間協力者の活動促進

- ・県職員退職者に対する保護司等の紹介

(2) 広報・啓発活動の推進

- ・社会を明るくする運動や青少年健全育成の推進

第3期秋田県ひとり親家庭等自立促進計画(素案)の概要

地域・家庭福祉課

【策定の背景】

- 本県のひとり親家庭の世帯数は平成24年をピークに減少に転じたが、生活実態や就業環境等は依然として厳しい状況にある。
- 国では、ひとり親家庭等に対し、「きめ細かな福祉サービスの展開」と「自立の支援」に主眼をおいた施策を推進している。

【計画の位置付け】

- 「母子及び父子並びに寡婦福祉法」第11条に基づき定める県の自立促進計画

【計画の目的】

- 複雑な問題を抱えるひとり親家庭を総合的かつきめ細かに支援し、ひとり親家庭の自立と生活の安定を図ることを目的とする。

【計画期間】

- 令和2年度から令和6年度(5年間)

本県の現状

- ひとり親世帯数(令和元年8月1日現在)
 - ・母子世帯 10,251世帯
 - ・父子世帯 1,518世帯
- ひとり親世帯になった原因別世帯数
 - ・母子世帯
 - (死別) 673世帯(全体の6.6%)
 - (生別) 9,578世帯(全体の93.4%)
 - ・父子世帯
 - (死別) 186世帯(全体の12.3%)
 - (生別) 1,332世帯(全体の87.7%)
- 就労の状況(無職及び不明を除く)
 - ・母子世帯
 - 自営・常用雇用者数 5,819人(全体の56.8%)
 - 臨時的職員:上記以外 3,232人(全体の31.5%)
 - ・父子世帯
 - 自営・常用雇用者数 1,356人(全体の89.4%)
 - 臨時的職員:上記以外 69人(全体の4.6%)
- 収入の状況(年収240万円未満者数)
 - ・母子世帯 8,240人(全体の80.4%)
 - ・父子世帯 603人(全体の39.7%)

課題

令和元年8月に実施した「母子・父子世帯の実態調査」及び「秋田県ひとり親家庭等実態調査」より把握した課題

- 子育て・生活
 - ・母子・父子世帯とも、子どもの「教育・進学」に関する悩みが最も多い。
 - ・母子・父子世帯とも、子どもの世話について困っている人が多い。
 - ・父子世帯は、家事について困っている人が多い。
- 就業・経済・家計
 - ・母子世帯は、臨時・パートで就業している人が多く、収入も低い。
 - ・父子世帯は、常用雇用で就業している人が多いが、収入の低い世帯も少なくない。
 - ・寡婦世帯は、未就業者が47%と多く、就業者は収入が低い。
 - ・母子・父子世帯の未就業者は1割以下だが、その多くが就業を希望しているが就職できていない。
 - ・養育費を得ている世帯は、母子世帯で35%にとどまる。
- 相談体制
 - ・母子・父子世帯とも、ひとり親支援制度を知らない人が多い。
 - ・父子世帯は、相談相手のいない人が多い。
 - ・寡婦世帯は、一人暮らしの世帯が39%と多く、生活や健康面に不安を抱えている。

主な施策

1. 子育て・生活支援策の充実
2. 就業支援策の充実
3. 経済的支援策の実施
4. 養育費確保の支援
5. 相談体制の充実

施策の展開

- ◇貧困の世代間連鎖を解消するため学習支援事業を推進
- ◇子育てと仕事の両立ができるよう、保育サービスの提供や生活の場の確保を推進
- ◇家事や育児に困った場合、必要なときに対応できるサービスの充実
- ◇就業情報の提供や資格取得、職業訓練等に対する支援を推進
- ◇ひとり親の雇用の促進、待遇改善、正規雇用化等の啓発活動の推進
- ◇高等教育の修学支援新制度や母子父子寡婦福祉資金貸付金の活用による教育費負担の軽減
- ◇子どもの進学を見据えた家計管理の支援
- ◇広報・啓発の促進や、相談・情報提供体制の充実
- ◇養育費不払い対策の検討
- ◇行政の相談担当者などを対象とした研修実施による相談・情報提供体制の充実
- ◇早期に支援につなげられる体制の構築

【計画の推進体制等】

- 県、市町村、ハローワーク等労働関係部局、母子寡婦福祉団体、その他関係機関等が連携をしながら施策の推進を図る。

【計画の進行管理】

- 進捗状況や取組状況について、「秋田県社会福祉審議会」において計画の進行管理を行い、必要に応じて内容の見直しを行う。

【スケジュール】

- 12月県議会で計画素案を説明後、パブリックコメントを実施する。
- 2月県議会で計画案を説明後、3月に策定委員会で計画を決定する。

第5期秋田県配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する基本計画（素案）の概要

地域・家庭福祉課

【策定の趣旨】

- 人権擁護と男女平等の実現を図るため、本県における配偶者からの暴力の防止及び被害者保護のための施策の実施に関する基本計画として策定する。
- DV防止に関する取組みの裾野を広げ、効果的に進めていくため、これまで以上に地域における支援の充実と民間支援団体等との連携に力を入れ、DVを許さない社会の形成を目指す。

【計画の位置付け】

- 配偶者暴力防止法第2条の3第1項に基づく県計画

【計画期間】

- 令和2年度から6年度までの5年間

基本理念 「配偶者等からの暴力を許さない社会の形成」

現状と課題

- DVに関する相談は減少傾向だが、相談内容は複雑多様化
- DV防止のため若年層への人権教育が必要

- DVは地域住民や福祉・医療関係者など、DV被害者を発見しやすい人材が気付き、支援につなぐことが重要
- 外国人や障害者、高齢者の相談機関から適切な支援へとつなぐことが必要

- DV被害者の自立支援のため、生活安定に向けた支援が必要
- DV被害者等が当事者同士で集い、悩みを相談できる場の組織化が必要

- 関係機関と共通認識を持ちながら支援ができるよう情報共有・役割分担していくことが必要
- DVと児童虐待の特性や関連性を理解し、連携強化を図ることが必要
- 支援者等の資質向上につながる機会の提供が必要

基本目標Ⅰ 暴力の防止及び抑止に向けた取組の促進

1 多様な啓発と人権教育の強化

- 民間団体等との連携によるDV防止キャンペーン等啓発・広報等の実施
- 若年層に対する人権教育の強化

基本目標Ⅱ 被害者の相談・保護体制の充実

3 発見・情報提供・通報に関する取組の促進

- 県民、福祉医療関係者等からの発見・情報提供・通報を促すための、広報・啓発活動や会議・研修の開催

4 相談・支援の推進

- 多様な相談への対応に向けたDV相談支援センターの支援強化
- 県警における対応の充実
- 外国人や障害者、高齢者への相談・支援の充実
- DVによる人権侵害の拡大防止に向けた苦情調整員制度の活用促進

基本目標Ⅲ 被害者の自立支援

8 生活基盤を整えるための支援の促進

- 住宅確保や就業等の生活安定に向けた支援
- 保護命令や離婚調停等司法手続きに関する支援

基本目標Ⅳ 関係機関の連携強化と研修等による資質向上

10 関係機関の連携強化による取組の促進

- 市町村における地域に即した取組みの推進
- DV対策協議会やネットワーク会議等を通じた協力体制の構築
- DVと児童虐待の特性・関連性を理解した対応・連携強化
- 県外避難等の広域的な連携
- 多様な支援を行う民間支援団体との協働による支援
- 新複合化相談施設の整備を見据えた関係機関との連携強化

重点施策と主な取組

2 加害者対策の推進

- 加害者対応に関する研修等の実施による全県統一した加害者対策の推進
- 加害者にならないための育児参加を促す啓発活動

5 市町村(地域)における取組の強化

- 会議・研修や技術的助言による市町村の相談・支援体制の強化
- 地域包括支援センター等における相談機能・対応体制の強化

6 迅速で安全な保護体制の促進

- 女性相談所や一時保護委託施設における24時間体制での一時保護の実施
- 同伴児童を含めた被害者の一時保護機能の充実
- 厳正な情報管理を含めた被害者等の安全確保

7 同伴児童への支援の充実

- 児童相談所との連携による安全確保や心のケア等の支援
- 学習ボランティアの活用と教育機関との連携による学習機会等の提供

9 心の回復支援の促進

- 女性相談所の心理担当職員や精神保健福祉相談による被害者のメンタルヘルスケアの実施
- 自助グループの組織化に向けた支援
- アルコール依存等のアディクション（嗜癖）、うつ病に対する対策の実施

11 支援者等のスキルアップと安全確保

- 相談担当者研修等の充実
- 民生委員・児童委員協議会、医療関係者等への取組強化
- 女性相談員の資質向上と処遇改善
- 警察と連携した支援者等の安全確保
- 相談担当者のメンタルヘルスケアの実施

【計画の推進体制】

- 推進体制 県民の理解と協力を得ながら、関係機関（市町村、民間団体等）との連携を強化し施策の推進を図る。
- 進行管理 進捗状況や取組状況について、「秋田県DV防止対策連絡協議会」において計画の進行管理を行い、必要に応じて内容の見直しを行う。

【策定スケジュール】

- 令和元年11月 第2回策定委員会の開催
- 令和元年12月 パブリック・コメントの実施
- 令和2年 2月 県議会に説明
- 令和2年 3月 第3回策定委員会の開催・計画決定

秋田県社会的養育推進計画（案）の概要

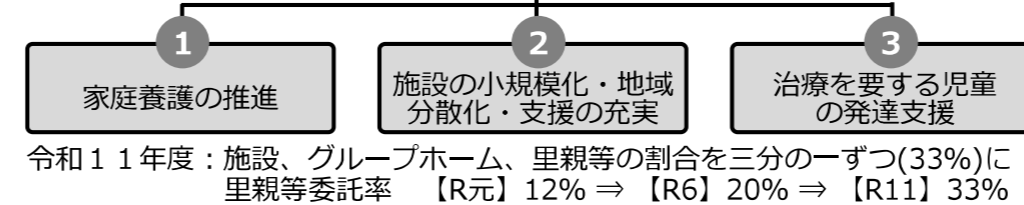
地域・家庭福祉課

計画策定の趣旨

- 平成28年6月：児童福祉法等の一部を改正する法律
 - 「家庭養育優先原則」の理念が明確化
- 平成29年8月：新しい社会的養育ビジョン
 - 改正児童福祉法の理念の具体化、改革の工程等の提言
- 平成30年7月：都道府県社会的養育推進計画の策定要領
 - 平成27年3月に策定した秋田県家庭的養育推進計画を全面的に見直し、新たな計画を策定

秋田県家庭的養育推進計画(H27.3策定)

基本目標「社会的養護を必要とする子どもたちの養育環境の質の向上」



本県の現状(H31.3.31現在)

- 施設養護 本体施設 161人 (78.5%)
グループホーム 19人 (9.3%)
- 家庭養護 里親等委託 25人 (12.2%)
※全国比較が可能なH29末で9.6% (69/69位)
- H26.4.1現在
- 施設養護 本体施設 185人 (81.9%)
グループホーム 27人 (11.9%)
- 家庭養護 里親等委託 14人 (6.2%)

見直し

秋田県社会的養育推進計画(R元、策定)

基本方針「家庭養育優先原則の徹底と子どもの権利擁護」

全ての子どもが、児童の権利に関する条約にのっとり
適切に養育され、生活を保障され、愛され、
保護され、心身の健やかな成長と発達等が
保障された家庭の中で健やかに育つ

家庭での養育が困難または適当でない場合
子どもたちの最善の利益を図る

8つの取組を実施

計画期間における代替養育必要児童数

	H30年度	R元年度	R6年度	R11年度
代替養育必要児童数	205	189	177	166
3歳未満	22	20	19	18
3歳以上就学前	26	24	22	21
学童期以降	157	145	136	127

計画期間

- 令和2年度から令和11年度までの10年間
 - 前期5年：令和2～6年度
 - 後期5年：令和7～11年度

計画の推進

- 計画の進捗状況は、毎年度、検証し、秋田県社会福祉審議会
児童福祉専門分科会家庭福祉部会に検証結果を報告
- 必要な場合、中間年を目安として計画を見直す

計画の8つの取組内容と評価指標

① 当事者である子どもの権利擁護

定期的なアンケート等の実施による子どもからの意見聴取と処遇への反映

- (1) 児童相談所・児童養護施設の意見箱の活用促進
- (2) 児童相談所・児童養護施設入所後の定期的なアンケートの実施
- (3) 研修による児童相談所・施設職員の資質向上

●評価指標 【定期的なアンケート実施施設数】
【H30】0 ⇒ 【R6】4児童養護施設 ⇒ 【R11】4児童養護施設

② 市町村の子ども家庭支援体制の構築等

市町村相談支援体制の整備推進

- (1) 子ども家庭総合支援拠点及び子育て包括支援センターの設置促進
- (2) 母子生活支援施設の活用促進等関係機関と連携した支援強化
- (3) 児童家庭支援センターの開設検討

●評価指標 【子ども家庭総合支援拠点実施数】
【H30(H31.4.1現在)】2市 ⇒ 【R6】25市町村 ⇒ 【R11】25市町村

③ 里親等への委託の推進

里親の確保と資質の向上、子どもの意見尊重と保護者の理解促進

- (1) 里親支援機関事業及び施設入所児童家庭生活体験事業の実施
- (2) 里親制度普及説明会及び里親制度地域セミナー等の実施
- (3) フォスタリング（里親養育包括支援）機関事業の新設
- (4) 子育て世代への情報提供

●評価指標 【里親等委託率】
【H30】12.2% ⇒ 【R6】26.0% ⇒ 【R11】40.0%

④ 特別養子縁組等の推進のための支援体制の構築

養育者がいない、養育が望めない子ども等の場合の積極的な検討

- (1) 民法等の一部を改正する法律の成立に伴う制度の利用促進
- (2) 他県の民間あっせん機関の情報提供

●評価指標 【児童相談所が関与した特別養子縁組成立数】
【H30】1組 ⇒ 【R6】5組 ⇒ 【R11】5組

⑤ 施設の小規模・地域分散化、高機能化・多機能化、機能転換

少人数の生活単位実現、施設機能を生かした地域支援、児童減少を見据えた運営

- (1) フォスタリング（里親養育包括支援）機関事業の新設（再掲）
- (2) 児童家庭支援センターの開設検討（再掲）
- (3) 児童養護施設等の小規模・地域分散化、高機能化・多機能化、機能転換
- (4) 母子生活支援施設の多機能化

●評価指標 【多機能化した乳児院・児童養護施設・母子生活支援施設】
【H30】0 ⇒ 【R6】6施設 ⇒ 【R11】6施設

⑥ 一時保護改革

一時保護委託の検討と一時保護期間の短縮化

- (1) 子どもの生活環境の継続に向けた一時保護委託の活用
- (2) 一時保護専用施設の整備検討
- (3) 一時保護時の援助方針決定の迅速化と各種診断の効率的な実施
- (4) 30日を超える一時保護の解消

●評価指標 【一時保護期間の平均日数】
【H28】42.2日 ⇒ 【R6】33.7日 ⇒ 【R11】27.0日

⑦ 社会的養護自立支援の推進

施設退所者の実態把握や相談援助の充実及び支援方法等の検討

- (1) 社会的養護自立支援事業及び就学者自立生活援助事業による支援の検討
- (2) 分園型自活訓練事業及び自立促進関連事業による支援の検討

●評価指標 【自立援助ホームの入居者数】
【H30】1人 ⇒ 【R6】3人 ⇒ 【R11】3人

⑧ 児童相談所の強化等

新複合化相談施設開設や関係機関との連携等による体制強化

- (1) 新複合化相談施設による機能強化・合理化と児童福祉司等の増員

●評価指標 【児童相談所の児童福祉司数】
【H30】国の配置基準 ⇒ 【R6】国の配置基準 ⇒ 【R11】国の配置基準

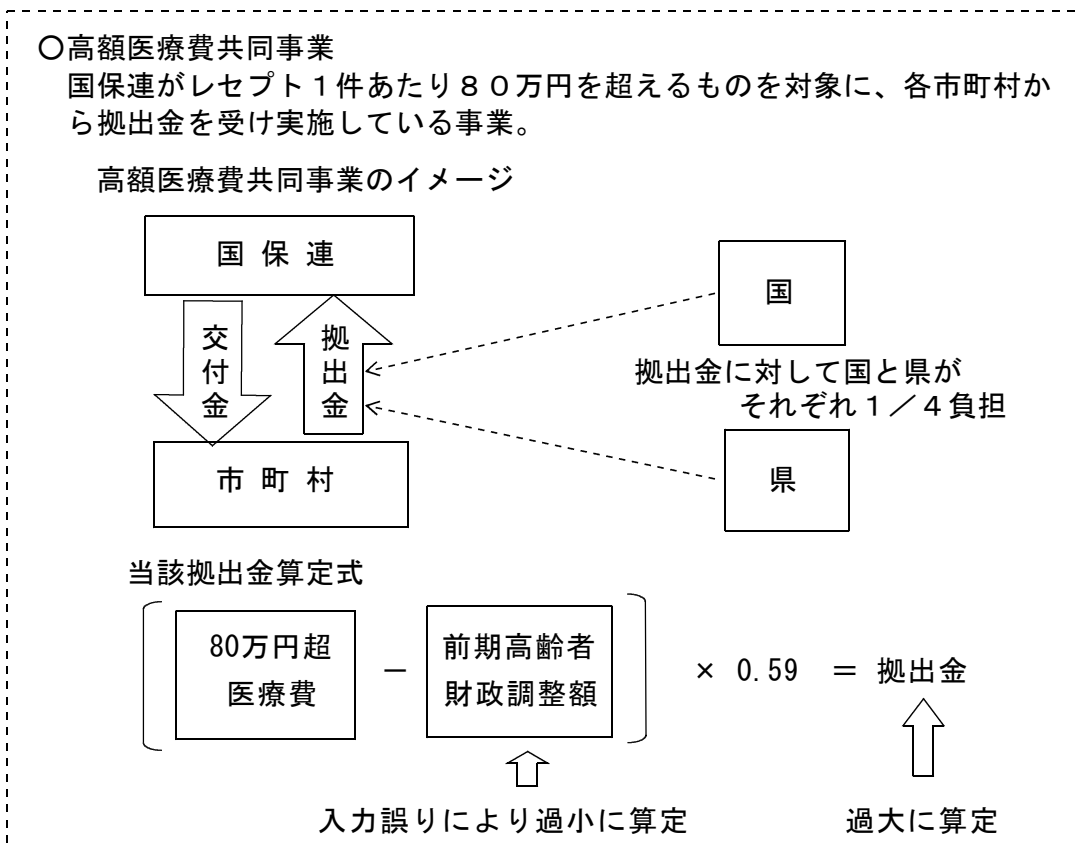
国保連の算定誤りによる県の対応について

国保・医療指導室

1. 概要

秋田県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という）において、平成20年度から29年度まで、市町村からの拠出金の算定を誤り、市町村国保財政及び市町村に対する国・県の負担金等に影響を与えた。

原因は、国保連の担当者が当該拠出金を算定する際のシステム入力ミスによるものであり、結果、市町村が負担する拠出金が誤って多く算定されていた。



2. 県への影響

県が市町村の拠出金の1/4を負担していたことから、市町村への過大交付が発生している。

○過大交付額

(単位：千円)

平成20～29年度の過大交付額	2,003,084
-----------------	-----------

3. 今後の対応

市町村へ年度内に返還を求めていくとともに、県の国保財政安定化基金の貸付など、市町村への支援方法について検討する。

また、国保連に対しては、算定誤りの原因究明や再発防止策のほか事務全般に対して特別指導監督を行うものとする。

地方独立行政法人秋田県立療育機構 第3期中期計画(素案)の概要

障害福祉課

中期計画の策定

○設立団体である県が定めた中期目標を指示された地方独立行政法人は、これを達成するための中期計画を作成し、設立団体の長の認可を受けなければならないとされている。
(地方独立行政法人法第26条第1項)

中期計画(素案)の構成

第1 中期計画の期間

令和2年4月1日～令和7年3月31日

第2 県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置

- 1 質の高い療育の提供
 - (1) 疾患、障害、発達に応じたきめ細かな療育の提供
 - (2) 療育従事者の確保・育成
 - (3) 利用者・家族の視点に立った療育サービスの提供
 - (4) より安心して信頼される療育の提供
- 2 地域療育への貢献
- 3 ライフステージに応じた総合相談
- 4 発達障害児・者への支援

第3 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置

- 1 効率的な運営体制の構築
 - (1) 管理体制の充実
 - (2) 効率的な業務運営の実現
 - (3) 職員の意識改革
- 2 施設経営に携わる事務部門の職員の確保・育成
- 3 収入の確保、費用の節減
 - (1) 収入の確保
 - (2) 費用の節減

第4 予算(人件費の見積りを含む。)、収支計画及び資金計画

- 1 予算
- 2 収支計画
- 3 資金計画

第5 短期借入金

第6 出資等に係る不要財産等の処分に関する計画

第7 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

第8 剰余金の使途

第9 その他業務運営に関する重要事項

- 1 施設及び設備の整備に関する計画
- 2 防災・防犯対策の推進
- 3 人事に関する事項
- 4 職員の就労環境の整備
- 5 障害者差別解消の取組み
- 6 地方独立行政法人法第40条第4項の規定により業務の財源に充てることができる積立金の処分に関する計画

第2-1 質の高い療育の提供

- (1) 疾患、障害、発達に応じたきめ細かな療育の提供
 - 各診療科連携による総合的な医療の提供
 - 入所の肢体不自由児及び重症心身障害児に対する療育の提供
 - 在宅の肢体不自由児及び知的障害児に対する通園指導
 - 入所及び在宅の障害児に対するリハビリテーションの充実
 - 在宅の重症心身障害児・者及び保護者に対する送迎による通園の実施及び家庭での療育に関する助言
 - 短期入所事業及び日中一時支援事業の需要への対応
 - 専門的な調査研究及び居宅訪問型発達支援体制への取り組み

- (2) 療育従事者の確保・育成
 - 労働環境の改善、情報発信、就職説明会など様々な募集活動
 - 指導体制の充実及び機構内外で実施する研修会への積極的な参加による専門知識の習得、専門性の向上を図る体制の充実

- (3) 利用者・家族の視点に立った療育サービスの提供
 - 快適な療養のための環境の整備、ホスピタリティの向上
 - 質の高い療育サービスを提供するための第三者機関による評価の受審
- (4) より安心して信頼される療育の提供
 - 医療安全対策、院内感染対策及び情報セキュリティ対策の徹底

第2-2 地域療育への貢献

- 障害児等療育支援事業実施施設、市町村、福祉・教育機関との連携強化による地域の療育体制の支援
 - 地域療育医療拠点施設等医療機関との連携強化
- 計画値(毎年度) (新規)

地域療育医療拠点施設とのカンファレンス	3回
---------------------	----

- 医師等による地域の療育機関への支援及び地域の療育従事者を対象とした研修会への講師派遣
- 療育従事者養成機関等からの実習・研修及びボランティアの受け入れ

第2-3 ライフステージに応じた総合相談

- 家庭における養育、教育、就労等あらゆる相談への教育機関等関係機関と連携した対応及びワンストップサービスや利用までのバックアップ
- 児童福祉法及び障害者総合支援法に基づくサービス利用希望者の支援

第2-4 発達障害児・者への支援

- 発達障害児・者に対する支援の拠点としての「ふきのとう秋田」の運営及び地域の関係機関との連携による総合的な支援
 - 県民や関係機関に対する普及啓発及び研修会等の開催
- 計画値(毎年度) (新規)

普及啓発事業・研修会の開催	3回
巡回相談会	6か所

第3-1 効率的な運営体制の構築

- 経営改革の推進等に向けた運営会議等の定期的な開催
- 外部専門研修への参加及び伝達研修の実施による職員の専門性の向上

第3-3 収入の確保、費用の節減

- 利用者ニーズに対応したサービスの提供による収入の確保
- 計画値(令和6年度) (参考:平成30年度の実績 27,394件)

リハビリテーション件数	30,000件
-------------	---------

- 診療材料等の在庫管理の徹底及び後発医薬品への切替
- 計画値(令和6年度) (参考:平成30年度の実績 50品目)

後発医薬品の導入品目	60品目
------------	------

第9-2 防災・防犯対策の推進(新規)

- 災害等における利用者の安全安心を守るため、定期的な防災・防犯訓練の実施
- 計画値(毎年度)

総合防災訓練、夜間想定防災訓練、不審者対応防犯訓練	各1回
児童福祉施設(通園部)避難訓練	毎月

第9-5 障害者差別解消の取組み(新規)

- 障害を理由とする差別の解消を推進

運営費交付金

	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度	第3期計	第2期計	第3期-第2期
運営費交付金	1,284	843	856	755	782	4,520	4,337	183

(百万円)

(※1)各年度の運営費交付金には、定年退職者の退職手当見込額が含まれている。

秋田県母子保健計画(素案)の概要

保健・疾病対策課

1 計画期間

令和2年度から令和6年度まで(5年間)

※本計画は、「第3期すこやかあきた夢っ子プラン」の基本施策5として記載されるため、計画期間は同プランと同じものになっている。

2 数値目標

目標指数	現状 (H30)	目標 (R6)
妊娠11週以下での妊娠の届出率	94.85%	100%
乳幼児健康診査未受診率(3~5か月児)	1.23%	0
乳幼児健康診査未受診率(1歳6か月児)	1.29%	0
乳幼児健康診査未受診率(3歳児)	1.65%	0
妊娠・出産包括支援事業実施市町村の割合 (妊娠・出産包括支援事業実施市町村数)	8% (2)	52% (13)
積極的に育児をしている父親の割合	64.6%	80%

3 母子保健の現状と課題

現状

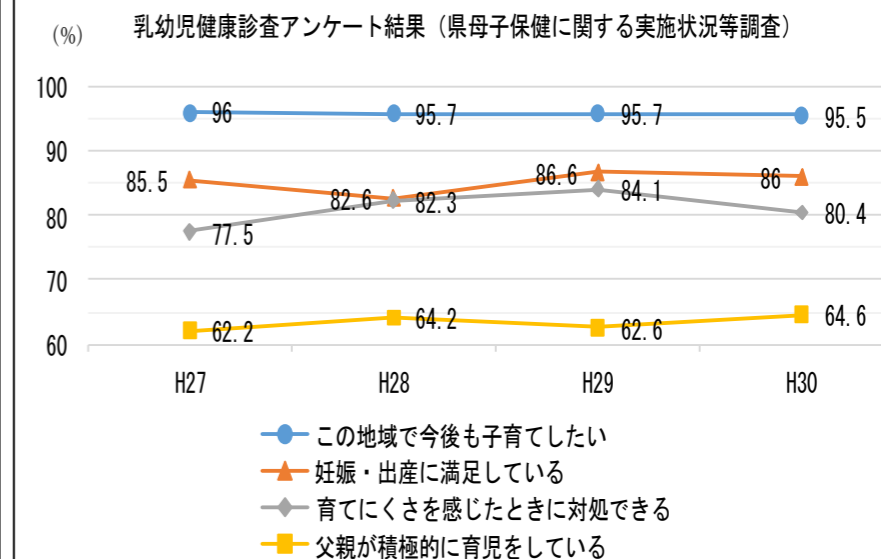
少子化や核家族化の進行、地域のつながりの希薄化など母子保健を取り巻く環境が大きく変化する中、周囲に相談相手がいない、必要な情報が得にくいなど妊娠・出産・子育てに関して不安を抱える妊産婦やその家族が増えており、親が育てにくさを感じる一因となっている。

課題

母親に限らず、父親を含め身近な養育者が安心して生活できるよう、必要なサービスや情報提供を充実するとともに、ワンストップで支援につながる子育て世代包括支援センター体制整備など、妊娠・出産・子育て期の切れ目ない支援の仕組みを整備することが必要である。



湯沢市子育て世代包括支援センター



4 施策の体系

1 施策の方向性

市町村において妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援体制を整備できるよう支援するほか、母子保健の中心的役割を果たす人材の育成や、地域・学校・医療機関等ネットワークを構築して地域全体で妊産婦やその家族を見守り、孤立させない取組を推進する。

2 基本施策

(1) 切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策と不妊への支援

- ・市町村における妊娠・出産包括支援事業(産前・産後サポート、産後ケア、産婦健康診査等)実施に向けた支援
- ・母子保健コーディネーターの育成
- ・早期の医療機関受診及び妊娠届け出についての啓発
- ・特定不妊治療費の助成、不妊専門相談センターにおける相談機能の充実及び仕事と不妊治療の両立に向けた支援

(2) 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策

- ・社会において直面する可能性のある様々な困難やストレスへの対処方法を身に付けるための教育(児童生徒のSOSの出し方に関する教育)の推進
- ・思いがけない妊娠や性に関する問題について気軽に相談できる女性健康支援センターの周知

(3) 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

- ・乳幼児の父親やプレパパを対象とした子育て等を学ぶ講座の開催

(4) 育児に困難を抱える親への支援

- ・乳幼児健康診査等における発達障害の早期発見・早期支援強化のための、保健師等専門職の資質向上
- ・早期に要支援児・要支援家庭を発見し必要な支援につなげるための、市町村における母子保健コーディネーターの配置支援

(5) 妊娠期からの児童虐待防止対策

- ・すべての市町村で乳児家庭全戸訪問・養育支援訪問事業を実施するための支援
- ・乳幼児健康診査未受診児及び予防接種未接種児の把握及びフォロー体制の構築

【参考】国における施策

○平成27年度に国が策定した「健やか親子21(第2次)」の計画に基づき、母子保健施策充実のため、広域的・専門的な視点での都道府県母子保健計画を策定する。

「健やか親子21(第2次)」では、10年後に目指す姿を「すべての子どもが健やかに育つ社会」として、すべての国民が地域や家庭環境の違いにかかわらず、同じ水準の母子保健サービスが受けられることを目指している。

従来の「健やか親子21」で掲げてきた課題を見直し、現在の母子保健を取り巻く状況を踏まえて3つの基盤課題を設定している。また、特に重点的に取り組む必要のあるものを2つの重点課題としている。



秋田県外来医療計画（素案）の概要

医務薬事課

策定の趣旨

平成30年7月の医療法の一部改正により、医療計画中に定める事項として「外来医療提供体制の確保に関する事項」（以下「外来医療計画」という。）が追加となったため、新たに計画として策定する。

計画の基本理念

診療所の開設が都市部に集中している状況を踏まえ、地域内における外来医療機能に関する情報を可視化し、新規開業者に対し情報提供をする。
また、診療所で外来診療をする医師が多数いる地域（以下「外来医師多数区域」という。）では、新規開業者に対し、地域で不足している外来医療機能を担うよう求めるなどの取組によって、新規開業者の行動変容を促し、地域の偏在是正につなげる。

計画の位置づけと計画期間

- 医療法第30条の4第1項の規定に基づく医療計画の一部
- 令和2～5年度（4年間）
※以降、3年ごとに見直し

主な記載事項

◎ 本県の二次医療圏は、全て「外来医師多数区域」に該当しないことから、地域で不足している外来医療機能の課題と対策、医療機器の効率的な活用に係る事項を記載

外来医師偏在指標（暫定値）

○二次医療圏毎の診療所医師数を可視化

全国335医療圏のうち、上位33.3%（112位以内）が「外来医師多数区域」。本県は該当なし

順位 ※1	圏域名	外来医師偏在指標 (患者流出入考慮)	計算用情報				
			標準化医師数	人口(10万人)	外来標準化受療率比	診療所の外来患者 対応割合	外来患者の流 出入指数
	00 全国	106.3	102,457	1277.07259	1.00000	0.75475	1.00000
44	05 秋田県	83.4	686	10.15057	1.12292	0.72154	1.000
330	0501 大館・鹿角	63.8	52	1.10471	1.16171	0.62221	1.017
313	0502 北秋田	73.4	19	0.35212	1.23386	0.69589	0.857
283	0503 能代・山本	81.0	56	0.82094	1.19192	0.71473	0.993
194	0504 秋田周辺	95.2	322	3.97622	1.06835	0.75470	1.054
277	0505 由利本荘・にかほ	82.4	55	1.03651	1.12148	0.61662	0.930
275	0506 大仙・仙北	82.6	85	1.29988	1.15222	0.75185	0.912
326	0507 横手	67.3	64	0.91743	1.14352	0.80592	1.126
255	0508 湯沢・雄勝	85.9	33	0.64276	1.15861	0.64152	0.802

(参考) 秋田市と男鹿南秋地域（男鹿市・潟上市・南秋田郡）の外来医師偏在指標の試算

161	0504 秋田周辺（秋田市）	99.9	282	3.124	1.06835 ※2	0.75470	1.122※3
318	0504 秋田周辺（男鹿南秋地域）	71.2	39	0.852	1.06835	0.75470	0.804

※1 順位は、全都道府県が本県と同じく、都道府県調整をせず、県内調整は国からの患者流出入データを基にした調整を行うと仮定した場合

※2 外来標準化受療率比・診療所の外来患者対応割合・労働時間調整係数は、秋田周辺圏域の値を使用

※3 秋田市と男鹿南秋地域の外来患者流出入指数は、2017（平成29）年度のレセプト数に基づくデータブック（国保+後期高齢者のみ）から算出した流出入割合である秋田市1.049・男鹿南秋0.751に対して、人口規模の重み付けをした値を使用

不足している外来医療機能の課題と対策

○現状

- ・診療所の役割は、外来診療だけではなく、産業医や学校医、介護施設の嘱託医、予防接種等の公衆衛生分野など多岐にわたる
- ・一部の病院では、定期的に診療所へ医師を派遣するなど、地域の外来医療機能の維持に協力
- ・一部の市町村では、診療所の新規開業などに対し補助を実施しているほか、公共交通機関等による患者の通院を支援

○課題

- ・医師・看護師等の医療従事者の不足
- ・医師の高齢化の進行、旧町村部の診療所の廃止や後継者がいない診療所の増
- ・新規に開業しようとする医師の減少
- ・診療所の廃止等に伴い、病院の外来患者が増えることによる医師の負担増
- ・公共交通機関をはじめとした通院手段の維持・確保

○外来医療提供体制の確保のための対策

- ・医業承継
県医師会などの関係団体とも連携しながら、病院を退職する医師への働きかけを行うなどの診療所の承継に繋がるような支援
- ・秋田市以外での新規開業や承継を促すための支援
不足している診療科や地域医療構想との関連も踏まえた上で、必要な施設整備等に対し、医療介護総合確保基金の活用を検討
- ・へき地医療の確保
診療所の運営や施設整備等に対し、引き続き、国庫補助を活用した支援の実施
- ・患者の通院支援
地域の実情を踏まえた通院手段の維持・確保に取り組む必要性

医療機器の効率的な活用

○二次医療圏毎の医療機器の配置状況、保有状況等の情報や指標

- ・CT、MRI、PET、放射線治療（リニアック及びガンマナイフ）、マンモグラフィの5種

○共同利用の方針、共同利用計画の作成とチェックのプロセス

- ・新規に医療機器（機器更新を含む）を購入する病院・診療所は、購入時に作成
- ・記載内容は、相手方となる医療機関、対象機器、保守や整備等の実施方針、画像情報等の提供方針 など
- ・作成した共同利用計画は、調整会議等で共同利用の推進方法を協議

推進体制と評価

○計画の進捗状況は、各調整会議において、地域の外来医療機能や、共同利用の推進のための協議を行うほか、医療介護基金を活用した支援、その他外来医療に必要な協議を実施

○必要に応じて、各調整会議での協議内容等を県医療審議会にも報告

秋田県医師確保計画（素案）の概要

医療人材対策室

計画策定の趣旨

平成30年7月に成立した「医療法及び医師法の一部を改正する法律」の規定により、厚生労働省が定める医師偏在指標に基づき三次医療圏間及び二次医療圏間の医師偏在是正に向けた計画を新たに策定する。

計画の全体像

1. 厚生労働省令に示された算定方法により算定される医師偏在指標に基づき、二次医療圏のうちから医師少数区域・医師多数区域を設定する。
2. 設定した区域に応じて、二次医療圏ごとに医師確保の方針及び目標医師数、目標医師数を達成するために必要な施策を定める。
3. 三次医療圏についても同様に計画を策定する。
4. 産科・小児科についても医師確保の方針や施策を定める。

計画の位置づけ・計画期間

医療法第30条の4の規定に基づき、医療計画の一部として位置づけられるものであり、令和2年度から令和5年度までの4年間を計画期間とし、以降3年ごとに計画の見直しを行い、2036年度までに医師偏在是正を達成することを長期目標とする。

本県の医師偏在指標等（暫定値）

医療圏名	医師偏在指標	医師偏在指標 (下位33.3%相当値)	順位 (位)	医療施設 従事医師数 (2016/12/31) (人)	標準化医師数 (人)	地域の標準化 受療率比	地域の人口		参考 目標医師数※ 厚労省算定値 (2023年) (人)	目標医師数 計画値 (2023年) (人)
							2018/1/1時点 (10万人)	2023/10/1推計 (10万人)		
全国（参考）	238.6			304,759	304,759	1.000	1,277.1	1,236.6		
秋田県	184.6	215.0	41/47	2,257	2,266	1.209	10.15	9.14	2,370	2,370
秋田周辺	260.2	162.3	58/335	1,237	1,256	1.254	3.98	3.71	746	1,237
大館・鹿角	130.8		306/335	172	168	1.166	1.10	0.98	183	183
北秋田	99.6		335/335	37	35	1.011	0.35	0.30	49	49
能代・山本	144.4		273/335	154	149	1.213	0.82	0.70	145	145
由利本荘・にかほ	138.5		295/335	190	183	1.277	1.04	0.93	191	191
大仙・仙北	147.1		266/335	202	203	1.064	1.30	1.15	193	193
横手	153.3		249/335	186	192	1.362	0.92	0.82	180	180
湯沢・雄勝	120.4		319/335	79	79	1.028	0.64	0.55	90	90

※ 計画期間中に医師偏在指標の下位33.3%を脱するために要する医師数

区域の設定・医師確保方針

●三次医療圏

本県→医師少数県であり、医師の増加と地域偏在の是正を方針の基本とする。

●二次医療圏

秋田周辺医療圏 →医師多数区域であり、医師の現状維持を方針の基本とする。
秋田周辺医療圏以外→医師少数区域であり、医師の増加を方針の基本とする。

医師少数スポット

医師確保計画は、二次医療圏・三次医療圏単位での医師の確保を重点的に推進するものであるが、より細かい地域の医療ニーズに応じるため、局所的に医師が少ない地域を『医師少数スポット』として定め、医師少数区域と同様に取り扱うことができる。

本県では、秋田周辺医療圏内に位置する男鹿市、潟上市、五城目町、八郎潟町、井川町及び大潟村を医師少数スポットとする。

産科・小児科に係る医師確保計画

産科・小児科については、本県は医師偏在指標で高順位に位置づけられているが、医師は不足しているのが現状であることから、全ての周産期・小児医療圏及び三次医療圏において、産科医師・小児科医師の増加を方針の基本とし、その達成に向けた施策を盛り込んだ計画を策定する。

目標の達成に向けた施策

●県全体として取り組む施策

1. 地域循環型キャリアアップシステムの充実

あきた医師総合支援センターによるキャリア形成支援や、秋田大学との連携による派遣先の指導体制強化、医師の地域循環のための寄附講座設置等

2. 医師の労働環境等改善

女性医師のライフステージに配慮した働き方支援や、ICT等の技術を活用した業務改善支援、タスクシフト推進に向けた人材養成支援等

3. 将来の医師を支える裾野の拡大・強化

医学部進学者増加に向けた高校生医療体験実習の実施や、研修医の確保・定着支援、医師不足が深刻な診療科における医師養成のための寄附講座設置等

4. 県外からの医師確保

病院合同説明会の拡充や、初期研修医獲得に向けた各医療機関の取組の支援、北東北三県連携による医師確保等
など

●二次医療圏に固有の施策

県全体の取組のほか、二次医療圏特有の課題等に合わせて以下の施策を実施

大館・鹿角医療圏：大館市による大館・北秋田地域医療推進学講座の設置
鹿角地域医療推進学講座の設置

能代・山本医療圏： } 秋田市在住医師の地域勤務に係る環境整備
由利本荘・にかほ医療圏： } など