

政策評価（令和 2 年度）

政策評価調書

戦略 5 誰もが元気で活躍できる健康長寿・地域共生社会戦略					
幹事部局名	健康福祉部	評価者	企画振興部長	評価確定日	令和 2 年 8 月 25 日

1 政策の目標（目指す姿）

- 県民一人ひとりの健康寿命を延伸し、県民が生きがいや豊かさを実感しながら暮らせる健康長寿社会を実現します。
 ○ 全ての人々が地域で活躍し、共に支え合いながら安心して暮らせる地域共生社会を実現します。

2 政策を取り巻く社会経済情勢

- 平成28年 4 月 ・ 共生社会の実現に向け、障害を理由とする差別の解消を推進することを目的とした「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」（平成25年 6 月成立・公布）が施行された。
- 平成29年 5 月 ・ 高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、医療・介護の連携の推進などを図るため、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が成立した（6 月公布）。同法には、市町村による地域住民と行政等との協働による支援体制づくり、地域福祉計画の策定の努力義務化、高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするための共生型サービス等も盛り込まれ、地域共生社会の実現を目指す上での法的基盤が整備された。
- 平成29年 7 月 ・ 新たな「自殺対策大綱」が閣議決定され、「地域レベルの実践的な取組の更なる推進」、「若者の自殺対策、勤務問題による自殺対策の更なる推進」等を掲げ、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すこととされた。
- 平成29年 8 月 ・ 平成28年の児童福祉法の改正の理念を具体化した「新しい社会的養育ビジョン」がとりまとめられ、子どものニーズに応じた養育の提供や自立支援、里親への包括的支援体制の強化、特別養子縁組の推進などの構想とその実現に向けた工程が示された。
- 平成29年12月 ・ 「新しい経済政策パッケージ」が閣議決定され、不足が懸念される介護人材について、介護サービス事業所における勤続年数10年以上の介護福祉士について月額平均 8 万円相当の処遇改善を行うことを算定根拠に処遇改善を行うこととされた。
- 平成30年 4 月 ・ 専門医の認定と養成プログラムの評価・認定を統一的行う新たな専門医制度が始まったが、専門研修プログラムへの医師の登録状況を見ると、東京都への一極集中が明らかであり、医師の地域偏在に拍車をかける事態が懸念されている。
- 平成30年 7 月 ・ 「健康増進法の一部を改正する法律」が成立し、受動喫煙防止対策が強化されることとなった。
- 平成31年 4 月 ・ 介護分野等での外国人労働者の受入れ拡大のための在留資格「特定技能」の創設を内容とした「出入国管理及び難民認定法及び法務省設置法の一部を改正する法律」（平成30年12月成立・公布）が施行された。
- 令和元年12月 ・ 「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」が施行され、予防や普及啓発、保健・医療・福祉サービスの提供体制の充実、研究の促進など、国民の健康寿命延伸等を図るための対策を総合的かつ計画的に推進することとされた。
- 令和 2 年 4 月 ・ 総務省人口推計（令和元年10月 1 日現在）によると、本県の人口は、965,927人であり、前年からの減少率は全国最大（△1.48%）。また、65歳以上の割合が37.2%で全国で最も高い。

3 政策を構成する施策の推進状況

3-1 施策評価の結果

施 策	施策評価の結果			
	H 3 0	R 1 (H 3 1)	R 2 (H 3 2)	R 3 (H 3 3)
施策5-1 健康寿命日本一への挑戦	C	C	—	—
施策5-2 心の健康づくりと自殺予防対策	B	B	—	—
施策5-3 医療ニーズに対応した医療提供体制の整備	B	B	—	—
施策5-4 高齢者や障害者等が安全・安心に暮らせる福祉の充実	B	B	—	—
施策5-5 次代を担う子どもの育成	B	B	—	—

※施策評価の結果:「A」、「B」、「C」、「D」、「E」の5段階で判定した結果

3-2 施策評価の概要

【施策5-1】 健康寿命日本一への挑戦
● 代表指標の達成状況については、①-1「健康寿命 男性」、①-2「健康寿命 女性」どちらも「n：未判明」であり、定量的評価は「N」。 ● 代表指標①に関しては、「健康寿命日本一」に向けて、県民一人ひとりの意識改革と行動変容に結びつける様々な取組を、健康づくり県民運動推進協議会を中心に行っている。成果指標②「健康長寿推進員の育成数」は、前年に比較して倍増し、県民運動の推進体制が強化された。また、成果指標③「チャレンジデー参加率」も年々増加するなど、県民の健康意識を高めるための取組は着実に進んでいる。 ● 一方、成果指標①「要介護2以上の者（65歳以上75歳未満）が被保険者に占める割合」が改善傾向にありながらも、全国値を下回る状況が続いているほか、がんや脳血管疾患の死亡率が高いことなどから、県民一人ひとりの意識改革と行動変容に向けた働きかけを引き続き行っていく必要がある。 ■ 代表指標の達成状況や施策の取組状況とその成果など総合的な観点から評価した結果、総合評価は「C」とする。
【施策5-2】 心の健康づくりと自殺予防対策
● 代表指標の達成状況については、①「自殺による人口10万人当たり死亡率」は「n：未判明」であり、定量的評価は「N」。 ● 代表指標①に関しては、速報値は20.8、達成状況は103.7%で「a」相当であり、自殺死亡率、自殺者数ともに前年からやや悪化した。ピーク時の平成15年以降からの減少傾向は継続しているとみているが、依然として65歳以上の高齢者の占める割合が高いほか、40歳代の働き盛りの年代が前年より増加している。 ■ 代表指標の達成状況や施策の取組状況とその成果など総合的な観点から評価した結果、総合評価は「B」とする。
【施策5-3】 医療ニーズに対応した医療提供体制の整備
● 代表指標の達成状況については、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」どちらも「n：未判明」であり、定量的評価は「N」。 ● 代表指標①に関しては、速報値は35.0、達成状況は96.1%であり、高齢者医療先端研究センターや救命救急センター等への支援など脳血管疾患の年齢調整死亡率の低下に向けた取組を進めている。 ● 代表指標②に関しては、平成30年実績値は80.0で令和元年度目標値と比較して104.3%の達成状況となっており、地域がん診療連携拠点病院等への支援など75歳未満年齢調整死亡率の低下に向けた取組を進めている。 ■ 代表指標の達成状況や施策の取組状況とその成果など総合的な観点から評価した結果、総合評価は「B」とする。
【施策5-4】 高齢者や障害者等が安全・安心に暮らせる福祉の充実
● 代表指標の達成状況については、①「介護施設等の介護職員数」は「n：未判明」であり、定量的評価は「N」。 ● 代表指標①に関しては、平成29年度実績値は21,228人であり、令和元年度目標値（23,300人）の91.1%の水準に達している。介護施設等での職場体験の機会提供等による未経験者の介護職への新規就労支援や、介護の資格を持ちながら離職している方を対象とした研修の実施による再就業支援、介護従事者の就労環境の改善に資する介護ロボットの導入支援等による職場定着の促進に取り組んでおり、元年度も介護職員数の増加が見込まれる。 ■ 代表指標の達成状況や施策の取組状況とその成果など総合的な観点から評価した結果、総合評価は「B」とする。
【施策5-5】 次代を担う子どもの育成
● 代表指標の達成状況については、①「里親委託児童数」は「a」判定であり、定量的評価は「A」。 ● 代表指標①に関しては、目標は達成したものの、令和元年度の里親委託率（乳幼児：28.6%、学童期以降：8.4%、全体：13.2%）は、平成30年度の全国平均（全体：20.5%）を下回っており、全国下位の水準にある。また、国の社会的養育ビジョンで示されている目標値（乳幼児：75%以上、学童期以降：50%以上）を大きく下回っている。 ■ 代表指標の達成状況や施策の取組状況とその成果など総合的な観点から評価した結果、総合評価は「B」とする。

4 総合評価結果と評価理由

総合評価	評価理由
C	● 施策評価の結果は、「B」4施策、「C」1施策（施策の評価結果の平均点は2.80）であり、政策の定量的評価は「C」 ■ 施策の評価結果や推進状況などを総合的な観点から評価した結果、総合評価は「C」とする。

- 定量的評価: 施策評価結果を点数化して平均点を算出し、「A」、「B」、「C」、「D」、「E」の5段階に判定する。
 - ・施策評価結果の配点 「A」:4点、「B」:3点、「C」:2点、「D」:1点、「E」:0点
 - ・判定基準(平均点) 「A」:4点、「B」:3点以上4点未満、「C」:2点以上3点未満、「D」:1点以上2点未満、「E」:1点未満
- 定性的評価: 施策の推進状況等から判定する。
- 総合評価: 定量的評価を踏まえた上で、定性的評価を考慮して、総合的な観点から「A」、「B」、「C」、「D」、「E」の5段階に判定する。

5 県民意識調査の結果

満足度 質 問 文		評価年度(R1)の満足度(割合%)						3期プラン(4年間)の満足度(平均点)			
		十分 (5点)	おおむね 十分 (4点)	ふつう (3点)	やや 不十分 (2点)	不十分 (1点)	わからない ・ 無回答	R1 (H31)	R2 (H32)	R3 (H33)	R4 (H34)
施策 5-1	食事やたばこなど、これまでの生活習慣を見直し、健康づくりに取り組む県民の意識が高まってきている。	2.5	21.9	48.3	10.9	5.1	11.3	3.00	3.07		
施策 5-2	誰も自殺に追い込まれることのないよう、悩みを抱えた方が相談しやすい環境が整っている。	0.8	6.7	36.8	19.7	13.9	22.1	2.41	2.49		
施策 5-3	どこに住んでいても、安心して医療を受けられる体制が整っている。	2.6	14.0	40.0	20.4	14.8	8.2	2.51	2.67		
施策 5-4	高齢者や障害がある方などが、住み慣れた地域でニーズに合った介護・福祉サービスを受けることができる。	2.9	17.2	44.8	14.9	7.3	12.9	2.72	2.92		
施策 5-5	全ての子どもが生まれ育った環境にかかわらず、健やかに育まれる支援体制が整っている。	2.3	14.5	47.5	12.5	6.8	16.5	2.80	2.92		

調査結果の認識、取組に関する意見等

- 各施策に関する質問の5段階評価による満足度の平均点は「2.49」～「3.07」であり、施策5-1（3.07）に関する質問を除いて「ふつう」の3より低かった。施策5-1の質問に対する満足度が最も高く（3.07）、施策5-2が最も低い（2.49）結果となった。
回答では、全ての質問で「ふつう」が最も多かった。
- 「不十分」又は「やや不十分」を選んだ理由や県に求める取組として、満足度の平均点が低かった施策5-2に関する質問については、相談しやすい環境の整備が必要といった意見があった。
同様に施策5-3に関する質問では、産婦人科が少なく、病院の選択肢がないなどの意見があった。

※端数処理の関係で満足度の割合の合計は100%にならないものもある。

6 課題と今後の対応方針

施策	課題（戦略の目標達成に向けた課題など）	今後の対応方針（重点的・優先的に取り組むべきこと）
5-1	○ 健康に関して無関心な県民や働き盛り世代に対する取組が不足しているため、意識改革や行動変容につながっていない。 など	○ 地域において健康づくり県民運動の牽引役となる「健康づくり地域マスター」を育成するほか、市町村による健康ポイント制度の導入を支援するとともに、「秋田県版健康経営優良法人認定制度」の周知拡大により健康経営の県内企業への浸透を図り、健康意識の向上につなげる。 など
5-2	○ 全県の自殺者数は前年並であったが、依然として、高齢者の占める割合が高い。 ● 県民意識調査の結果では、満足度の平均点が2.49と最も低く、相談しやすい環境の整備が必要などの意見があった。 など	○ 高齢者にターゲットを絞った自殺対策として、引き続き戸別訪問の拡大や医療機関による対策の強化など、市町村や関係団体、医療機関等と連携した対策を推進する。 ● SNSを利用した非対面型の相談体制の整備や検索連動型による相談機関への誘導を図るほか、「ふきのとうホットライン」の更なる周知を図り、相談内容に応じて様々な専門相談機関があることを広く啓発していく。 など
5-3	○ 医師については、初期研修医数が高水準を維持するとともに、修学資金貸与を受けた地域枠医学生等が医療現場に出始めていることから、一定程度の成果が見え始めているものの、依然として医師不足や地域偏在などが解消していない。 ○ 救急医療に対する県民ニーズは依然として高く、広大な県土を有し、医療資源に地域偏在のある本県では、広域的に必要とされる三次救急医療の更なる充実・強化が求められている。 ● 県民意識調査の結果では、満足度の平均点が2.67と2番目に低く、産婦人科が少なく、病院の選択肢がないなどの意見があった。 など	○ 国が示す各二次医療圏ごとの医師偏在指標を踏まえた「医師確保計画」に基づき、大学や医師会などの関係機関と連携しながら目標の達成に向けた施策を着実に推進する。 ○ 県民ニーズに応えた医療提供体制の整備を進めるため、三次救急医療提供体制の更なる充実・強化に向けて、医療機関が取り組む高度な救急医療機能の整備を促進する。 ● 秋田県医師確保計画に定める施策に基づき、産婦人科医師の確保、育成及び勤務環境の改善を進めるとともに、周産期母子医療センターや産科医療機関の運営支援等により、医療ニーズに対応した医療提供体制の構築を図る。 など
5-4	○ 高齢化の進む中で、今後更に介護や福祉サービスの需要が見込まれるが、人材の受け皿である事業者との連携が十分でなく、人材の新たな参入や定着が進んでいない状況にある。 など	○ 事業者との連携のもと、介護や福祉の職場のイメージアップを図りながら、若者や中高年を含む多様な人材の新規参入の促進、各層に対応した研修の充実による資質の向上、労働環境の改善等による定着促進など総合的な確保対策を推進する。 など
5-5	○ 里親登録組数が、依然として全国下位となっている。 ○ 里親セミナーのアンケート結果では「里親制度に興味はある」と回答した人が多いが、委託率は低い。 など	○ 引き続き里親制度の普及啓発に向けた里親制度地域セミナーを圏域の町村を含む全13市で開催するとともに、内容を充実し、里親登録組数の増加を図る。 ○ 里親業務の包括的な担い手となるフォスティング機関や施設等と連携して里親委託を推進する。 など

※課題と今後の対応方針の各施策の詳細については、施策評価調書を参照

※●は県民意識調査結果に関する課題と今後の対応方針

7 政策評価委員会の意見

自己評価の「C」をもって妥当とする。