

健康・医療・福祉戦略の現状及び今後の方向性等

資料 1

※今後の方向性等について
新:委員の意見を踏まえ、新規に取り組む必要があるもの。
拡:委員の意見を踏まえ、現在取り組んでいる事業の内容を拡充させる必要があるもの。
継:委員の意見の趣旨を生かしながら、現在取り組んでいる事業を引き続き行っていくもの。
未:第1回でご意見をいただいた内容ではないが、県として課題と考えているもの。

施策	施策の方向性	内容	委員からの意見	関係課室	現状・課題等	今後の方向性等		
目指す姿1 「健康寿命日本一の実現」	① 健康づくり県民運動の推進	健康に関する情報発信	高齢になればうつ傾向が高くなり、情報が入りにくく、情報処理が難しくなるため、そういった方にどうやって有用な情報を届けるかを考える必要がある。	健康づくり推進課 長寿社会課	・県民の健康状態・意識等について定期的に「健康づくりに関する調査」を実施しており、調査の中では「年代」や「性別」ごとに健康づくりに関する「情報源」及び「知りたい情報」等を把握している。こうした調査結果等を、効果的な情報発信の手法等の検討に活用している。 ・高齢者へ直接情報発信する立場の市町村や地域包括支援センターにおいては、高齢者の特性に配慮して情報発信している。	継	・引き続き「健康づくりに関する調査」等により、情報を発信する媒体のニーズの把握に努めるとともに、年代ごとの特性に応じた効果的な情報発信の手法について検討していく。 ・県から市町村や地域包括支援センターに対して、高齢者への情報伝達を依頼する場合には、簡潔な表現や文字サイズの工夫、直接の声かけなど、高齢者の特性に配慮した適切な方法により周知するよう改めて依頼する。	
			情報配信に関して、各市町村で電子母子手帳の導入が進んでいるが、プッシュ型の情報発信ができる。こうした電子媒体の活用を検討していただきたい。	健康づくり推進課 保健・疾病対策課	・プッシュ型の情報配信の手法として、健康づくり運動の推進母体である「秋田県健康づくり県民運動推進協議会」の公式LINEを導入しているが、利用者数が少なく、効果的な情報発信に至っていない。 ・県内の市町村のうち、およそ半数で、電子母子手帳(母子手帳アプリ等)が導入・活用されているものの、導入していない市町村もあることから、全县一斉に情報発信ができるまでには至っていない。	拡	・県公式LINEの導入について県庁若手職員によるワーキンググループが立ち上げられていると伺っているため、県公式LINEとの連携など、プッシュ型の情報発信を効果的に実施できる手法を検討していく。 ・国の母子健康手帳・母子保健情報に関する検討における、デジタル化に関する議論の状況や、電子母子手帳導入市町村における活用状況などの情報共有に努めることで、市町村における電子媒体の活用を推進する。	
			プッシュ型で人が声がけするようにタイムリーにお知らせが来るとするのは良い機能だと考える。ただし、情報過多になると受け流すようになるため、利用者が苦勞せずアクセスでき、メリットがある情報だと思う見出しを作成するなど、情報のメリハリがつくようにお知らせができると良いと思う。	健康づくり推進課	県民の健康状態・意識等について定期的に「健康づくりに関する調査」を実施しており、調査の中では「年代」や「性別」ごとに健康づくりに関する「情報源」及び「知りたい情報」等を把握している。こうした調査結果等を、効果的な情報発信の手法等の検討に活用している。	継	年代、性別等により、情報を得る媒体や求める情報が異なることから、引き続き「健康づくりに関する調査」等の結果を基に有効な情報発信の把握に努めるとともに、効果的なプッシュ型の情報配信の手法について検討していく。	
		健康に関する意識改革や行動変容	—	健康づくり推進課	秋田県健康づくり県民運動推進協議会の活動などを通じて、健康づくりに取り組みやすい環境の整備が進んでいるが、健康に関して無関心な県民や働き盛り世代における意識改革や行動変容にまでつながっていない。	未	テレビCMやSNS等の様々な広報媒体を効果的に活用し、県民に対して意識改革や行動変容を働きかける。また、「秋田県健康経営優良法人認定制度」の普及促進を通じて、働き盛り世代の健康づくりを推進していく。	
	② 生活習慣の改善に向けた意識改革と行動変容の促進	健康維持の取組の促進	人生100年時代に向け、職場や地域のサロンなどにおいて、健康を維持するための栄養改善や口腔機能の向上といったことには、まだまだ取り組む余地があるのではないかと。	健康づくり推進課 長寿社会課	・減塩・野菜果物摂取の習慣化を図るため、栄養分野の専門家による、職場や地域のサロンを含む県民を対象とした出前講座を実施しているほか、口腔機能の向上については、働き盛り世代に対するオーラルフレイル予防啓発動画の作成・配信などの取組を実施している。 ・市町村や地域包括支援センターにおいて、ケースの検討を通じて地域に必要な高齢者支援施策(サロン等の開催を含む。)や生活支援体制等を話し合う場である「地域ケア会議」に、栄養士や歯科衛生士などの専門職の参画を促進するため、市町村からの依頼に応じて専門職を派遣調整する事業を実施しているほか、専門職を対象とした「地域ケア会議実践研修」を開催することにより間接的に支援を行っている。	継	・事業主訪問や関係機関との連携により、様々な機会を活用して、今後も引き続き減塩・野菜・果物摂取の習慣化を促進していく。口腔ケアについては、学齢期・成人期・高齢期等ライフステージに応じて市町村や福祉施設、学校等に対する情報提供・保健指導に引き続き取り組むほか、職場において口腔機能向上運動に取り組むモデル企業等を育成していく。 ・住民主体の「通いの場」等における介護予防などの取組が促進されるよう、引き続き市町村への支援を行っていく。	
			健康維持のために励行してほしいトレーニングや身体活動は、単独よりもチームや集団で努力する方が、取組を長く維持しやすく、また、対人関係の維持にもつながるため、そうした取組を進めていくべき。	健康づくり推進課	本県の身体活動量について1日当たりの歩数が男女とも全国平均を下回っている。冬期間における運動不足解消のため、企業と連携しショッピングセンターを活用したウォーキングイベントを実施したほか、働き盛り世代における運動習慣の定着化を図るため、アプリを活用した企業対抗型のウォーキングイベントを実施している。	拡	運動習慣の定着に向けた取組継続の観点からも、個人単独ではなく、チームや団体が前向きに運動できる環境づくりを推進する必要があることから、企業等と連携し、引き続き県民が参加できるウォーキングイベント等健康イベントの機会創出に努めていく。	
		減塩等健康な食事の普及啓発	—	健康づくり推進課	令和4年度に実施した食育に関するアンケート調査によると、「新・減塩音頭」及び「秋田スタイル健康な食事」認証メニューを知っている者の割合がそれぞれ17.8%及び8.9%と、認知度が低い状況にある。	未	事業主個別訪問や関係機関との連携により様々な機会を活用して、「秋田スタイル健康な食事」の考え方(減塩プラス野菜・果物)や認証制度の普及啓発を通じ、県民の意識や行動変容につなげる。	
	③ 特定健診・がん検診の受診の促進	受診環境の整備	受動喫煙防止対策の取組	—	健康づくり推進課	受動喫煙防止宣言施設について、これまで金融機関や飲食店等を中心に登録が進んできたが、令和4年度の新規登録数が大幅に減少しており、今後の伸び悩みが懸念される。	未	既に屋内禁煙や敷地内禁煙に取り組んでおり、登録の要件を満たしているものの、受動喫煙防止宣言施設の制度を認知していない事業所等が一定数あると考えられるため、制度の周知に一層取り組むとともに、登録件数が少ない業種に対して、受動喫煙防止や健康経営の視点からの働きかけを行い、登録数の底上げを図る。
			県内の働いている方の健診に関して、今年も4月時点で健診の枠がいっぱいになっているという状況にあり、健(検)診を受けやすい環境整備を引き続きお願いしたい。	健康づくり推進課	健診機関の受入枠が受診対象者数を満たしていないとの声がある一方で、実態を把握するスキームが無いことから、まずは受入枠の不足状況等の現状把握が必要である。	新	県内の主な健診機関に対し、健診の実施体制や受入枠の不足状況について現状把握するための調査を行う。	

健康・医療・福祉戦略の現状及び今後の方向性等

※今後の方向性等について
新:委員の意見を踏まえ、新規に取り組む必要があるもの。
拡:委員の意見を踏まえ、現在取り組んでいる事業の内容を拡充させる必要があるもの。
継:委員の意見の趣旨を生かしながら、現在取り組んでいる事業を引き続き行っていくもの。
未:第1回でご意見をいただいた内容ではないが、県として課題と考えているもの。

資料 1

施策	施策の方向性	内容	委員からの意見	関係課室	現状・課題等	今後の方向性等
目指す姿1 「健康寿命日本一の実現」	③ 特定健診・がん検診の受診の促進	がん検診受診率の向上	—	健康づくり推進課	コロナ禍により落ち込んだがん検診受診率(胃・大腸・肺・子宮頸・乳)がコロナ禍前の水準に戻っていない。	未 現在15市町で利用されている「健(検)診予約システム」の導入の拡大を図り、健(検)診を受診しやすい環境整備を進めるとともに、引き続きかかりつけ医の受診勧奨などを通じて、健(検)診受診の重要性について普及啓発を行っていく。
	④ 高齢者の健康維持と生きがいづくり	市町村と連携した取組の促進	健康に着目したプログラムの実施に当たり、県で研修講師の派遣など、生活支援コーディネーターの活動支援をしているが、市町村がこういったものを積極的に活用し、相乗効果で取り組めれば良いと考える。	長寿社会課	生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)は、地域のニーズと社会資源を組み合わせ、外出支援や見守り、交流サロンなど多様な主体による地域の支え合いの仕組みを構築する役割を担っており、県では情報交換会や研修の実施等によりその活動を支援している。	継 生活支援コーディネーターが取り組む課題は地域の状況によって様々であり、健康維持に着目したプログラムを取り入れた活動も可能である。コーディネーターが地域の課題解決に資する生活支援サービスを創出できるよう、引き続き支援を継続していく。
		社会的処方取組の推進	秋田県医師会では、会合への参加やジムの利用を勧めるなどの社会参加を促す社会的処方の実証実験を行っているが、高齢者のフレイル予防のためにも進めていくべき事業だと考える。	国保医療室	令和3年度から、県医師会と共に社会的処方に関する国のモデル事業を実施し、実施地域と参加者の拡大を進めている。一方で、モデル事業の実施を通じて、社会的処方に関する仕組みの周知不足と、リンクワーカーをはじめとした人材や、通いの場などの社会資源の地域偏在といった課題が明らかとなっている。	継 今後、国は全国のモデル事業の実施結果の取りまとめなどを行う予定であるため、国の動向を踏まえながら、社会的処方を担う人材育成のあり方や今後の展開について、県医師会や関係機関と協議していく。
		フレイル予防の取組	—	長寿社会課 健康づくり推進課	令和3年度に実施した健康づくりに関する調査によると、フレイルについて「よく知っている」と回答した者の割合は13.8%と、フレイル対策の重要性が浸透しておらず、高齢者層の健康維持の取組がなかなか進んでいない。	未 高齢者を対象としたフレイル予防についての出前講座やフレイル予防を担う指導者を育成するための研修の開催などを通じて、普及啓発を図るほか、フレイルの前駆症状とされる「オーラルフレイル」の予防についての取組も強化していく。
目指す姿2 「安心で質の高い医療の提供」	① 医療を支える人材の育成・確保	人材確保にかかる広報の取組	人材確保にかかる広報について、ターゲットを決めてやる場合は、デジタル広告に自分のスキルを入力してもらうなど、必要な人材に特化して広報する手法も良いと考える。	医療人材対策室	医師や看護師等の医療人材の確保についての広報としては、県の医療情報総合サイト「みてたんせ」やナースセンターホームページ(県看護協会ホームページ内)などを通じて行っている。	継 医療人材の確保は資格取得(予定)者に対象が限定され、不特定多数に広く周知する広告媒体の活用は難しいと感じるが、他の方法も含めて、ナースセンターの周知や潜在看護師等の掘り起こしに繋がる広報に努めていく。
		スキルを持った看護人材の活用	スキルを持った看護人材の活用に関して。医師会のドクターバンクでは若い方とシニアで二つのドクターバンクを用意している。ナースセンターでもそうした検討をお願いしたい。	医療人材対策室	ナースセンターでは求人と求職のマッチングにあたり、年齢だけでなくライフスタイルもきめ細かく確認しながら、一人一人に応じたマッチング支援を行っている。	継 引き続き年齢を問わず求職者のニーズにきめ細かく対応し、それぞれのライフスタイルに応じた働きやすい職場の紹介を行い、潜在看護師等の再就業支援を行っていく。
		アフターコロナにおける人材確保対策	新型コロナが収束の兆しをみせており、看護師や保健師が就職しようという機運が高まってきている。今の機会をとらえ、現在働いていない看護師などがスキルアップを図りながら、秋田の医療を支える人材となるような取組を進めてほしい。	医療人材対策室	一度看護の現場を離れた看護師等の再就業を支援するための研修を県看護協会に委託して実施している。	継 看護職の離職時にナースセンターに届出がしっかりとされるよう周知するとともに、一人でも多くの離職した看護師等が再就業できるように各種事業を実施していく。
		高度な専門職の育成・確保	安心で質の高い医療を提供するためにはマンパワー、高度な専門職の確保が最も重要であり、人材の育成・確保に重点的に取り組んでいただきたい。これがひいては福祉や介護の質にも関係してくると考える。	医療人材対策室	医療、介護の現場では看護師等はまだまだ不足しており、絶対数を増やす必要がある。また、高度な専門性を有する看護師等が求められている。	継 看護師等の確保対策を着実に進めるとともに、地域包括ケアシステムの推進が進む中で、地域で求められる専門性の高い看護師等の育成も推進していく。
		医師不足と地域偏在の解消	—	医療人材対策室	地域枠医学生等として修学資金貸与を受けた医師で、地域の医療機関で働く者が増えてきており、少しずつだが着実に成果は出てきている。しかし、まだ医師不足や地域偏在の解消には至っていない。	未 令和5年度に策定される第8次秋田県医療保健福祉計画に併せて「秋田県医師確保計画」を策定し、秋田大学や県医師会などの関係機関と連携しながら、医師不足や地域偏在の解消に向けた施策を着実に推進する。
		看護職員の不足と就労場所の移行	—	医療人材対策室	看護職員については、絶対数が不足しているほか、今後は介護保険施設からの需要の増加が見込まれるが、就労場所の移行はなかなか進んでいない。	未 令和5年度に看護職員の新たな需給推計を作成し、県看護協会や病院等と連携しながら、ナースセンター等による各種事業などにより、介護保険施設等の人材確保を進める。
		医師の働き方改革	—	医務薬事課	医師の時間外労働削減を図るため、令和6年度から開始される時間外労働に係る上限規制について、事前の各医療機関における勤務医の労働時間把握、宿日直許可申請や時短計画案の策定、特例水準指定へ対応する等の取組を行う必要性がある。	未 県医療勤務環境改善支援センターの運営を継続し、各医療機関の勤務環境改善マネジメントシステムに基づく「勤務環境改善計画」の策定・実施・評価等を、個々の医療機関のニーズに応じて総合的にサポートする。

健康・医療・福祉戦略の現状及び今後の方向性等

資料 1

※今後の方向性等について
新:委員の意見を踏まえ、新規に取り組む必要があるもの。
拡:委員の意見を踏まえ、現在取り組んでいる事業の内容を拡充させる必要があるもの。
継:委員の意見の趣旨を生かしながら、現在取り組んでいる事業を引き続き行っていくもの。
未:第1回でご意見をいただいた内容ではないが、県として課題と考えているもの。

施策	施策の方向性	内容	委員からの意見	関係課室	現状・課題等	今後の方向性等	
目指す姿2 「安心で質の高い医療の提供」	② 地域医療の提供体制の整備	オンライン診療のモデル事業	秋田版のオンライン診療としてモデル事業を進めているが、今後どのようにペイすることができるものに持っていくかも含めて検討していく必要がある。	医務薬事課	・人口減少や高齢化、広大な県土を有している本県において、過疎地域においても安定的な医療提供体制を構築するためには、オンライン診療を普及させて行く必要がある。 ・しかしながら、オンライン診療と対面診療の役割分担や、外来診療より診療報酬が低いなどの課題があることから、その導入は進んでいない。	継	・事業を実施している秋田県医師会において、実証モデルを標準化して汎用マニュアルを作成するとともに、収支の検証を踏まえた自立・持続可能なモデルを提案し、県内の医療機関にオンライン診療の活用を促す。
			—	医務薬事課	広大な県土を有し、少子高齢化が進む本県の中山間地域や過疎地域においては、在宅医療の体制が不十分な地域や将来的な存続が危ぶまれている地域があり、地域の患者が安心して一連のサービスの総合的な確保が難しい状況となっている。	未	医療資源が乏しい地域のアクセシビリティ支援として、医療情報の共有やオンライン診療を活用した地域医療モデルの構築に向けて実証事業を行うなど、医療分野におけるデジタル化を推進する。
		特定保健指導におけるICTの活用	特定保健指導におけるICTの活用が広がりをみせてきており、自宅で相談業務ができる環境整備、セキュリティの確保などをさらに進めてほしい。	健康づくり推進課	令和6年度から開始となる第4期特定健診・特定保健指導では、ICTを活用した特定保健指導について明記されており、保健指導を実施する保険者では、通信環境の整備や「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」(厚生労働省)に準拠した情報管理が行われることとなる。	拡	国の動向として、ICTを活用した保健指導を推進していることから、保険者協議会主催の研修会等の場で、ICTを活用した保健指導の好事例について紹介し、活用を推進していく。
		医療提供体制の構築	—	医務薬事課	人口減少と高齢化の進行による患者の減少、医療ニーズの変化、医師の働き方改革の推進、医師等の不足・偏在により、今の医療圏では必要な医療を確実に提供することが困難な状況となっている。	未	二次医療圏を見直し、より広域的な枠組みの中で医療機関の役割分担や連携体制について協議していく。
		人生の最終段階における医療・ケアの普及啓発	—	医務薬事課	介護施設等医療機関以外での看取りの需要が拡大していることから、人生の最終段階における医療・ケアについて、県民の関心を高めることが求められる。	未	医療・ケア従事者に対して「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等への理解促進を図るほか、関係団体や医療施設等と連携しながら、県民に対しACPの普及啓発を図る。
	③ 総合的ながん対策・循環器病対策の推進	がん診療体制の整備	—	健康づくり推進課	県内各拠点病院等において、がん診療連携拠点病院等の指定要件強化への対応や緩和ケア研修受講者の一層の増加といった診療体制の整備に苦慮している状況にある。	未	秋田大学医学部附属病院を中心とした県内のがん医療連携体制等の強化や、各拠点病院等における専門性の高い医療従事者の育成等に対して引き続き支援を行う。
		循環器病にかかる医療提供体制の整備	—	医務薬事課	循環器病対策について、予防のための検診率向上や救急・心疾患への医療提供体制の整備が課題である。	未	心臓リハビリテーションを提供するための施設整備と人材育成を行う医療機関に対して経費の一部を支援する。
	④ 広大な県土に台頭した三次医療圏機能の整備	三次救急医療の充実・強化	—	医務薬事課	医療資源の地域偏在を解消しながら広域的に必要とされる三次救急医療の更なる充実・強化を図る必要がある。	未	地域救命救急センターの未整備エリアを解消するとともに、地域の救急告示病院及び消防本部との連携を進め、限られた医療資源を効率的に活用する。
		周産期医療体制の整備	—	医務薬事課	分娩件数の減少により、分娩取扱施設の運営状況が悪化するとともに、産科医療従事者の技能維持が困難となる可能性がある。	未	分娩取扱施設が少ない地域における中核的な病院の運営や、周産期死亡に関する調査、周産期医療における各種症例に関する研修について、引き続き支援を行う。
		急性期疾患の治療体制の整備	—	医務薬事課	本県の広大な面積に加え、専門医不足、地域偏在格差といった背景から、急性期疾患発症後の速やかな専門治療を行う体制に課題を抱えている。	未	病院内に専門医が不在でも画像により助言が得られるなどのメリットがある「遠隔画像連携システム」の更なる導入を図るとともに、活用実績を積み重ねていく必要がある。
⑤ 新興感染症等に対応できる医療提供体制の確保	感染症対策の充実	—	感染症特別対策室 保健・疾病対策課	新型コロナウイルス感染症への対応においては、一部の医療機関に負担が集中したことや、後方支援医療機関への患者の転院が円滑に進まなかったことなどを踏まえ、新たな感染症危機に向けた体制整備が必要である。	未	新たな感染症危機においては、医療機関にかかる負担を分散するとともに、後方支援医療機関が有効に機能するよう、それらを担保する仕組みの構築を平時から進めていく。	

健康・医療・福祉戦略の現状及び今後の方向性等

※今後の方向性等について
新:委員の意見を踏まえ、新規に取り組む必要があるもの。
拡:委員の意見を踏まえ、現在取り組んでいる事業の内容を拡充させる必要があるもの。
継:委員の意見の趣旨を生かしながら、現在取り組んでいる事業を引き続き行っていくもの。
未:第1回でご意見をいただいた内容ではないが、県として課題と考えているもの。

資料 1

施策	施策の方向性	内容	委員からの意見	関係課室	現状・課題等	今後の方向性等	
目指す姿3 「高齢者と障害者の暮らしを支える体制の強化」	① 介護・福祉人材の確保・育成と労働環境の改善の促進	介護現場におけるICTの推進	タブレットでケア記録を記入できる機材の導入など、介護現場におけるICT化を進め、いかに現場の少ない人数の中でケアの質を上げていくか考えていく必要がある。 介護に従事する人材が不足する中で対応していくためには、デジタル化やICT化で何を進めていくべきか整理して対応する必要がある。	長寿社会課	介護従事者の負担軽減や業務の効率化による職場定着を支援するため、介護サービス事業者に対して、介護ロボット・ICTの導入支援を行っているが、今後も介護現場からの高いニーズが見込まれることから、引き続き導入支援を継続する必要がある。	継	介護サービス事業者に対して、介護ロボット・ICT導入に係る経費を支援するほか、優良事例の紹介などの横展開を通じて介護ロボット・ICT導入を加速させ、身体介護(移動・移乗・入浴排泄・見守り等)の負担軽減や周辺業務(介護記録の作成や請求業務等の事務的業務)の効率化を推進する。
		介護職員のケア	介護職員の心のケアにかかる取組を進めるためには、直接的な改善に結びつくストレスの原因や離職理由の把握が重要である。	長寿社会課	介護労働安定センターが行っている「介護労働実態調査」では、介護職員の離職理由で「職場関係の人間関係」がトップとなっており、介護サービス事業所内での職場環境の改善が求められている。	新	介護事業所を対象とした調査事業において、介護職員のストレス、離職理由についても調査を行うことで実態把握を進める。
		介護人材の新規参入や定着の促進	—	長寿社会課	高齢化が進む中、今後、介護や福祉サービスの更なる需要の増加が見込まれるが、労働環境の改善などにより働きやすい職場環境をつくり、人材の定着を目指す介護サービス事業所認証評価制度に取り組む事業者が伸び悩んでいることから、対策を進め、人材確保・定着を一層促進する必要がある。	未	認証評価制度の周知やPR、取得の働きかけを積極的に行うことで認証取得事業者を増やし、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、外国人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、介護ロボットやICTの導入による労働環境の改善・業務の効率化等による定着促進など、総合的な確保対策を推進する。
	② 介護・福祉基盤の整備	介護施設の整備促進	—	長寿社会課	依然として特別養護老人ホームへの入所のニーズが高く、今後も需要が増加すると見込まれる。	未	介護保険事業支援計画に基づく圏域毎の必要量や、在宅と入所のサービス供給量のバランス等を勘案しながら、引き続き整備を図っていく。
	③ 医療・介護・福祉の連携促進	地域包括ケアシステム構築に向けた取組の強化	—	福祉政策課	高齢者、特に75歳以上人口の増加に伴い、医療や介護の需要が増加することが見込まれる中で、医療・介護・福祉の連携を図りながら、各地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの構築に向けた取組の強化が求められている。	未	引き続き先進事例の情報提供や、多職種連携等に係る研修会の開催を進めるとともに、広域連携等に係る調整、医療従事者との関係づくりなどの市町村支援を行っていく。
	④ 高齢者の自立支援や介護予防・重度化防止の推進	高齢者の自立支援や介護予防の取組の強化	—	長寿社会課	高齢者等の地域での生活を多職種が連携して支える「自立支援型地域ケア会議」が全県に普及しつつあるが、地域により実施状況にばらつきがあるほか、介護予防に資する「通いの場」への参加率が目標に達していない。	未	市町村や地域包括支援センター職員、介護支援専門員等を対象とした地域ケア会議実践研修、市町村の自立支援型地域ケア会議開催を支援するリハビリ専門職の派遣等により、市町村支援に継続して取り組む。また、通いの場や地域支え合い事業等の地域資源開発を行う「生活支援コーディネーター」を対象とした研修や交流会の開催等に継続して取り組む。
	⑤ 認知症の人と家族を地域で支える体制づくり	認知症対策	認知症に関して、チェックリストによる早期発見の取組を浸透させるなど、引き続き事業の促進をお願いしたい。	長寿社会課	認知症の早期発見を促すチェックリストとして、公益社団法人認知症の人と家族の会作成の「家族がつくった認知症早期発見のめやす」の活用について、市町村や県民を対象とした研修会等で周知している。	継	各種機会を活用して引き続き、チェックリストの周知及び活用について、周知を行っていく。
		チームオレンジの立ち上げの促進	—	長寿社会課	国は令和7年までに全ての市町村でチームオレンジを立ち上げることを目標としているが、令和4年度末で4チームにとどまっている。	未	チームオレンジの立ち上げ等を担うオレンジコーディネーター研修(令和3年度から実施)について、未受講の市町村には受講を積極的に働きかける。
	⑥ 障害者の人と家族を地域で支える体制づくり	障害者サポーター養成講座研修受講者の増加	—	障害福祉課	障害者サポーター養成講座講師育成研修を新たに受講する対象市町村がなく、受講対象市町村が固定化されている。	未	全市町村へ広く呼びかけを行い、特にオンラインの研修環境が整っているとされる市町村へは積極的にPRする。また、オンラインと実地研修の両立も検討する。

健康・医療・福祉戦略の現状及び今後の方向性等

※今後の方向性等について
新:委員の意見を踏まえ、新規に取り組む必要があるもの。
拡:委員の意見を踏まえ、現在取り組んでいる事業の内容を拡充させる必要があるもの。
継:委員の意見の趣旨を生かしながら、現在取り組んでいる事業を引き続き行っていくもの。
未:第1回でご意見をいただいた内容ではないが、県として課題と考えているもの。

資料 1

施策	施策の方向性	内容	委員からの意見	関係課室	現状・課題等	今後の方向性等
目指す姿4 「誰もが安全・安心を実感できる地域共生社会の実現」	① 包括的な相談支援体制の整備	市町村における包括的相談支援体制整備の促進	—	地域・家庭福祉課	包括的相談支援体制整備の必要性については、各市町村において認識されていると思われるが、人員確保等の課題により、十分な体制が整備されていない地域がある。	未 市町村職員や市町村社協職員に対し、包括的相談支援体制整備に関する研修や情報交換会等を開催する。また、地域での担い手確保に向け、民生委員、施設関係者やNPO法人等も対象とした研修等も開催し、地域で受け止める体制づくりを推進する。
	② 総合的な自殺予防対策の推進	自殺防止対策のあり方	自殺予防対策で進められている新たな試みについて、新しい機能が見えにくくなっているため、事業が実効性のあるものになっているか、計画をチェックしながら進めていくことが重要である。	保健・疾病対策課	自殺対策事業については、実施内容を毎年確認しているところであるが、自殺は様々な要因が重なって引き起こされるものであることから、それぞれの対策事業の効果が、自殺死亡者の減少としてすぐには表れないものも多い。	継 自殺対策計画の推進状況については、毎年、実績の確認を行うとともに、関係者からの意見を聴きながら、事業の実効性の向上に努める。また、秋田大学自殺予防総合研究センターによる、各種データの分析結果に基づく対策事業の立案にあたっては、効果検証を行うこととしており、新規事業のみならず、既存事業の改善についても、大学の提案を参考に対策を推進する。
		相談窓口の周知	—	保健・疾病対策課	心の病気が理解されにくい風土があり、気軽に相談できる環境について、もっと周知するべきだが不足している。	未 県では、様々な相談窓口を集めた「ふきのとうホットライン」により各種の悩みについて相談を受けているが、街頭キャンペーンやSNS等でその周知を進める。また、誰にも知られず気軽に相談できるSNSによる相談については、インターネット上でも周知を進める。併せて、相談に踏み出すことができない人を相談窓口につなぐ「ゲートキーパー」の養成を推進する。
	③ 児童虐待防止対策と里親委託の推進	里親制度の普及啓発	—	地域・家庭福祉課	里親制度に対する県民の関心が依然として低いことや、「里親＝養子にする」といった偏ったイメージを持つ人が多い。また、こうした背景から、里親として養育することへの不安や重圧を感じる人が多い。	未 里親養育包括支援(フォスタリング)事業を担う秋田赤十字乳児院や各児童養護施設と連携し、広報イベントの開催や、市町村との協働による里親PRブースの出展など、引き続き里親制度の普及啓発を展開する。
	④ 子どもの貧困対策の推進と生活困窮者の自立に向けた支援	社会的援助が必要な子どもへの支援	—	地域・家庭福祉課	お金がない家の子どもや虐待を受けている子ども、ヤングケアラーの子どもたちの支援を強化する必要がある。	未 子ども基本法では、全ての子どもが、適切に養育されること、生活が保障されること、教育を受ける機会等が等しく与えられることを理念としており、県でもこの方針のもと、社会的援助が必要な子どもや家庭に対し支援を継続していく。
		子どもの貧困対策実施団体に対する支援	—	地域・家庭福祉課	令和6年度までに全市町村において、子どもの貧困対策実施民間団体を設置することになっているが、設置済み市町村数は半数以下となっており、居住市町村によって受けられる支援に差が生じている。	未 「あきた子ども応援ネットワーク」の活性化を支援しながら、全県域における子どもの貧困対策の展開に対して継続的な支援を行う。
	⑤ ひきこもり状態にある人を支える体制づくり	ひきこもり支援	大仙市の「ふらっと」が実施している啓発事業や研修講座は、ひきこもりの当事者と直接関わりを持てる貴重な場であるが、参加者が少なく、周知を進めていくべき。	障害福祉課	県では、ひきこもり窓口として地域振興局の他、市町村や民間の支援団体が行う相談窓口の一覧を美の国あきたネットに公開し、周知を行っている他、相談の際にも必要に応じて支援機関等の周知を行っている。	継 引き続き、県内各地域のひきこもり相談窓口の周知を図るとともに、研修会や事例検討会などを行い、広くひきこもり支援の取り組みを周知する。
			ひきこもりの対応について、直接事例に関わり、日常的な相談支援に当たっている市町村、社協、民生委員等との情報共有や連携が重要である。	障害福祉課	県では県北、県央、県南地域で連絡協議会を開催し、ひきこもり支援の取り組みの情報共有を行い、また各地域での事例検討会等を通じて市町村との個別支援ケース支援について連携をしている。	継 引き続き、各地域で連絡協議会や事例検討会を行ない、また個別の支援ケースについては支援方法について必要に応じて情報共有し、支援方法についての助言を行う。
			—	障害福祉課	実態調査によると、民生委員・児童委員が把握しているひきこもり状態にある者の8割以上が支援を受けていない可能性があり、全般的に支援が行き届いていないおそれがある。また、相談窓口の地域住民に対する周知不足や、窓口は設置されているものの、様々なケースに適切に対応できる市町村が少ないことが課題となっている。	未 相談窓口や支援制度について、美の国あきたネットへの掲載及び県民向けの講座において周知するほか、連絡協議会において支援者との情報共有に努める。また、市町村に対しては、引き続きひきこもり相談支援センター及び地域振興局福祉環境部による助言等の支援を継続する。
	⑥ 多様な困難を抱える人への支援	ヤングケアラーへの支援	ヤングケアラーに関して、介護に専念して学校に通っていない方の把握やそういった方をどう支援していくか検討する必要がある。また、ケアラーという単語が若い世代にどれぐらい当事者意識を持たせてくれるかは疑問がある。	地域・家庭福祉課	ヤングケアラー対策においては、子ども本人への啓発だけでなく、子どもを見守る周囲の大人がヤングケアラーに対する意識を高め、支援を求める子どもが必要な機関につながるきっかけを作れるような体制を整備することが必要である。	継 広報や、ケアラー支援・普及啓発セミナー、県庁出前講座の実施等を通して、県民のヤングケアラーへの理解促進に努める。ヤングケアラーにとっては福祉事務所などへの相談は敷居が高いと思われることから、SNSを活用した相談「ケアラーサポートLINE秋田」や「ケアラーオンラインで集いの場」の周知を促進する。

健康・医療・福祉戦略の現状及び今後の方向性等

資料 1

※今後の方向性等について
新:委員の意見を踏まえ、新規に取り組む必要があるもの。
拡:委員の意見を踏まえ、現在取り組んでいる事業の内容を拡充させる必要があるもの。
継:委員の意見の趣旨を生かしながら、現在取り組んでいる事業を引き続き行っていくもの。
未:第1回でご意見をいただいた内容ではないが、県として課題と考えているもの。

施策	施策の方向性	内容	委員からの意見	関係課室	現状・課題等	今後の方向性等	
目指す姿4 「誰もが安全・安心を実感できる地域共生社会の実現」	⑥ 多様な困難を抱える人への支援	ヤングケアラーへの支援	ヤングケアラーについても、自殺予防のように検索した内容により応答型で関連する支援情報が出てくるシステムの実現を検討してほしい。	地域・家庭福祉課	県ホームページ(美の国あきたネット)では、ケアラー支援・普及啓発に係る各事業のほか、ヤングケアラー支援についてのページにおいて、関係機関の情報も掲載している。ケアラー本人や支援者等、情報を求める人が必要な情報を得られやすいよう、掲載内容の充実を図ることが必要である。	継	ヤングケアラーを含むケアラーが必要な支援につながるよう、ホームページ内のコンテンツについて、必要な情報を掲載するとともに、分かりやすいページづくりに努める。必要に応じて、検索順位の最適化に向けた検討を行う。
			ヤングケアラーに関して、複合的な問題を抱えている家庭もあるため、ヤングケアラーという言葉に縛られることなく、市町村と県が連携し対応していくことが重要である。	地域・家庭福祉課	ヤングケアラーを含む地域住民が抱える課題は複雑化・複合化しており、従来の支援体制だけでは支援できない場合もあるため、制度の枠にとらわれない支援体制を構築する必要がある。	継	複合的な課題に対応するため、既存の相談支援体制の取組を活かしつつ、市町村や地域の関係者等で重層的に支援する包括的な相談支援体制の整備を図るとともに、県の関係機関、庁内及び市町村等と連携を図り、市町村の支援体制構築を支援する。
			-	地域・家庭福祉課	ヤングケアラーを含む家族介護者であるケアラーに対するの県民の理解が不足している。また、ケアラーに相談機関が十分に周知されていないだけでなく、自分がケアラーであることに気づいていない可能性もあるため、ケアラーの潜在的な支援ニーズを掘り起こす必要がある。	未	ケアラーが相談しやすい環境づくりに向け、セミナー等による普及啓発や相談援助従事者向け研修を開催するほか、SNSを活用した相談窓口について、多世代に対し多様な方法で周知を行うことで県民の理解を促進する。さらに、関係機関の連携を図り、地域全体でケアラーを支えていく体制を構築する。