

健康福祉部

福祉環境委員会

【所管関係資料】

2月19日提出

目 次

◎所管事項関係

1	第2期あきた公共施設等総合管理計画（案）について【共通資料1（別冊）】	
2	「第三セクターの経営の健全化等に関する行動計画（第5次）」（案）について【共通資料2（別冊）】	
3	秋田県総合計画 ～秋田再興への第一歩～（案）について【共通資料3（別冊）】	
4	健康福祉部所管の計画（案）の概要について	
	・第3次秋田県こどもの貧困解消対策推進計画（地域・家庭福祉課）	…………… 3
	・秋田県認知症施策推進計画（長寿社会課）	…………… 5
	・バリアフリー社会の形成に関する基本計画（第5次基本計画）（障害福祉課）	…………… 7
	・第5期秋田県食育推進計画（健康づくり推進課）	…………… 11
5	旧福祉相談センター（明德館ビル1階）の利活用について（福祉政策課）	…………… 13
6	秋田県健康増進交流センター（ユフォーレ）のあり方検討の状況について（健康づくり推進課）	…………… 14
7	秋田県立病院機構の将来のあり方に関する提言書（概要）について（医務薬事進課）	…………… 16
8	由利本荘・にかほ地域の看護職員養成機能の維持について（医療人材対策室）	…………… 18

第3次秋田県こどもの貧困解消対策推進計画（案）の概要について

地域・家庭福祉課

第1章 基本的な考え方

●計画策定の趣旨

貧困により、こどもが適切な養育及び教育並びに医療を受けられないこと、こどもが多様な体験の機会を得られないことその他のこどもがその権利利益を害され及び社会から孤立することのないようにするため、こどもの貧困の解消に向けた対策を総合的に推進する

●計画の位置づけ

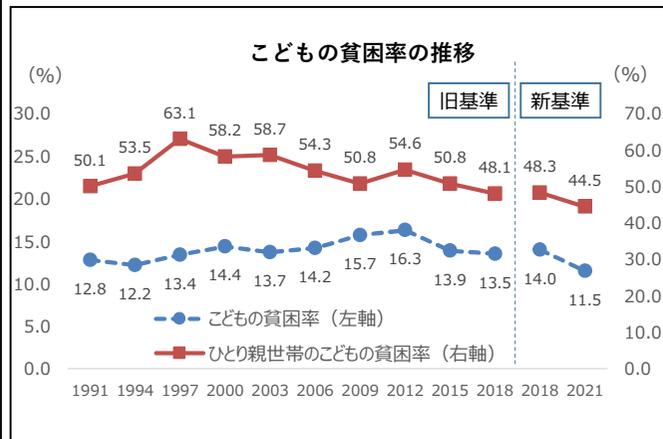
こどもの貧困の解消に向けた対策の推進に関する法律第10条第1項に基づく都道府県計画

●計画期間

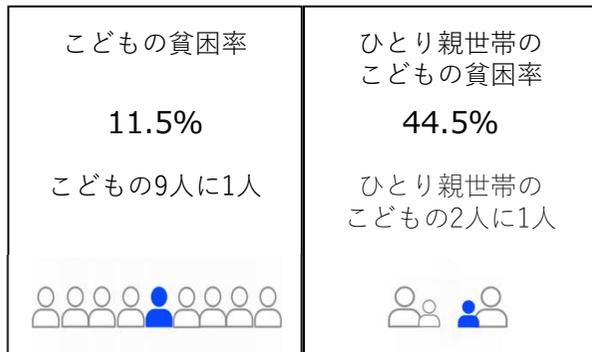
令和8年度～令和11年度（4年間）

第2章 こどもの貧困の現状と前期計画の評価（我が国におけるこどもの貧困率、就学援助等の状況、前期計画の指標・目標の評価）

●我が国におけるこどもの貧困の状況



厚生労働省「国民生活基礎調査」(2022年)



こどもの貧困率の代替指標として
就学援助率の推移を注視していく

本県のこどもの貧困の状況を捉える目安とする

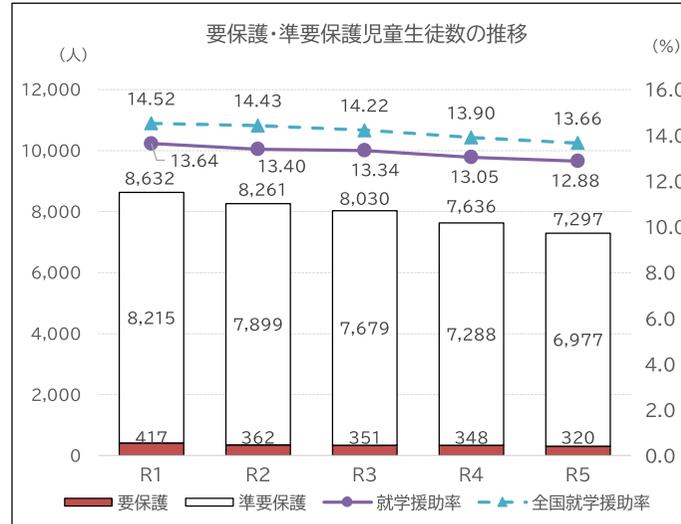
▶ 就学援助制度（小学校・中学校）

経済的な理由によって就学が困難な児童生徒の保護者に対し、学用品費や給食費等を援助する

【援助対象】

- ・要保護児童生徒・・・生活保護世帯
- ・準要保護児童生徒・・・要保護世帯に準ずる世帯

●本県における就学援助等の状況



文部科学省「就学援助状況調査」

●第2次計画(R3年度～R7年度)の指標・目標の評価

指標	目標	直近値	評価
1 生活保護世帯に属する子どもの高等学校進学率	一般世帯の進学率との格差を縮小	4.3pt 縮小	達成
2 生活保護世帯に属する子どもの高等学校等中退率	一般世帯の中退率との格差を縮小	0.7pt 縮小	達成
3 生活保護世帯に属する子どもの大学等進学率	一般世帯の進学率との格差を縮小	0.8pt 縮小	達成
4 児童養護施設の子どもの進学率（中学校卒業後）	本人の意向に配慮しつつ全員の進学を目指す	100.0%	達成
5 児童養護施設の子どもの進学率（高等学校卒業後）	一般世帯の進学率との格差を縮小	17.6pt 縮小	達成
6 母子世帯の親の就業形態における常用雇用の割合	増加を目指す	5.5pt 上昇	達成
7 年間就労収入240万円以上の母子世帯の割合	20.0%	31.8%	達成
8 子ども食堂等子どもの貧困対策を実施している民間団体等がある市町村数	25市町村	19市町村	未達成

第2次計画の成果を継承しつつ、法改正の趣旨を踏まえ、こどもの現在の貧困の解消と将来の貧困を防ぐことを旨とする、切れ目のない支援を推進する。

第3章 計画の目指す姿と基本的な推進方針

▶課題① 貧困の状態にあるこどもの発見の難しさ

周囲に知られたくないという思いや、貧困状態にあるという自覚がないために、自ら助けを求めないケースも多く、その発見が難しい。

▶課題② 支援体制の地域差

市町村における取組や民間団体による支援活動の状況により、居住地によって受けられる支援に差がある。

計画の目指す姿・基本理念

地域や社会全体で貧困を解消し、貧困の連鎖を断ち切るという認識のもと、こどもの現在と将来が、生まれ育った環境によって左右されない社会の実現

推進上の基本的な視点

こどもの貧困を地域や社会全体で解決するという認識のもと、行政機関や学校、地域住民、民間団体など関係機関が連携して、こどものライフステージに応じた切れ目のない支援体制の構築を強化しつつ、重点施策に取り組む

指標・目標

	指標	目標	直近値
1	生活保護世帯に属するこどもの高等学校等進学率	一般世帯の進学率との格差を縮小	0.6pt
2	生活保護世帯に属するこどもの高等学校等中退率	一般世帯の中退率との格差を縮小	2.2pt
3	生活保護世帯に属するこどもの大学等進学率	一般世帯の進学率との格差を縮小	36.0pt
4	児童養護施設のこどもの進学率（中学校卒業後）	本人の意向に配慮しつつ全員の進学を目指す	100.0%
5	児童養護施設のこどもの進学率（高等学校卒業後）	一般世帯の進学率との格差を縮小	21.4pt
6	母子世帯の親の就業形態における常用雇用の割合	増加を目指す	59.5%
7	年間就労収入240万円以上の母子世帯の割合	38.4%	31.8%
8	こどもの貧困解消対策を実施する支援団体等の新規設置数	毎年度5団体増加を目指す	3団体(R6)

※指標1、2、3、5については、母数が少ないため、前5年間の平均値とする

第4章 重点施策と具体的な取組

1 教育の支援

- (1) 幼児教育・保育の無償化の推進及び質の向上
- (2) 学校を貧困解消対策のプラットフォームとして位置づけた学校指導・運営体制の構築
- (3) 高等学校等における修学継続のための支援
- (4) 大学等進学に対する教育機会の提供
- (5) 特に配慮を要するこどもへの支援
- (6) 教育費負担の軽減
- (7) 地域における学習支援

2 生活の安定に資するための支援

- (1) 産前産後から子育て期を通じた切れ目のない継続的な支援
- (2) 保護者の生活支援
- (3) こどもの生活支援
- (4) こどもの就労支援
- (5) 住宅に関する支援
- (6) 児童養護施設退所者等に関する支援
- (7) 支援体制の強化

3 保護者に対する職業生活の安定と向上に資するための就労の支援

- (1) 職業生活の安定と向上のための支援
- (2) ひとり親に対する就労支援

4 経済的支援

- (1) 生活保護制度や各種手当制度等の着実な実施
- (2) 養育費確保

5 民間の団体の活動の支援

- ・ ネットワーク形成の推進と連携の強化
- ・ 団体の立ち上げ及び持続可能な運営の支援
- ・ 団体の活動を通じた県民の理解促進と支援の輪の拡大

【認知症高齢者数の現状と将来推計】

本県の高齢者人口は、令和2(2020)年の36.0万人をピークに緩やかな減少に転じているが、後期高齢者(75歳以上)の人口は引き続き増加していく。

認知症高齢者数は、令和7(2025)年で47,000人、高齢者の13.4%(約7.5人に1人)と推計される。今後は、令和22(2040)年頃をピークに減少に転じ、令和32(2050)年には47,700人程度となる見込み。

基本理念

- 【尊厳の尊重】 : 認知症になってからも、尊厳を保持する一人の人間であることを尊重する。
- 【本人主体】 : 認知症のある人を、「支える対象」としてだけではなく「権利の主体」として位置づける。
- 【理解と共感】 : 認知症を正しく理解し、全ての人が自分ごととして考える。
- 【自分らしさの尊重】 : 認知症になってからも自分らしく暮らし続けられるよう、できることや個性を生かす。
- 【共生】 : 誰もが対等な地域の一員として支え合い、共に生きる。
- 【備え】 : 誰もが認知症になりうることを前提に、発症を遅らせ、認知症になってからも進行が緩やかになるよう、科学的知見を共有しリスクに備える。



目指す姿
(ビジョン)

認知症があってもなくても、県民一人ひとりが互いに尊重し、支え合いながら、誰もが自分らしく安心して暮らし続けられる秋田を実現する。

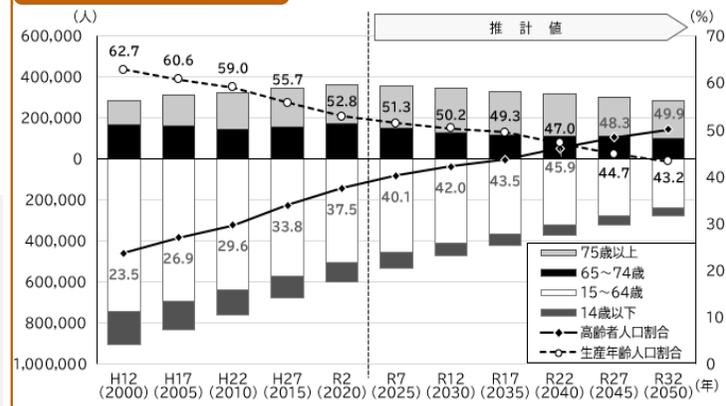
【基本的な考え方】

高齢化が全国で最も進む本県では、認知症のある人も住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられる共生社会をつくるのが重要な課題となっていることから、県民一人ひとりが「新しい認知症観」に立ち、互いに尊重し、支え合う地域社会を築いていくことが重要。

【新しい認知症観】

認知症になったら何もできなくなるのではなく、認知症になってからも、一人ひとりが個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で多様な主体とつながりながら、希望を持って自分らしく暮らし続けることができるという考え方。認知症の人が自らの意思によって、日常生活及び社会生活を営むことができる共生社会をつくる基盤となる。

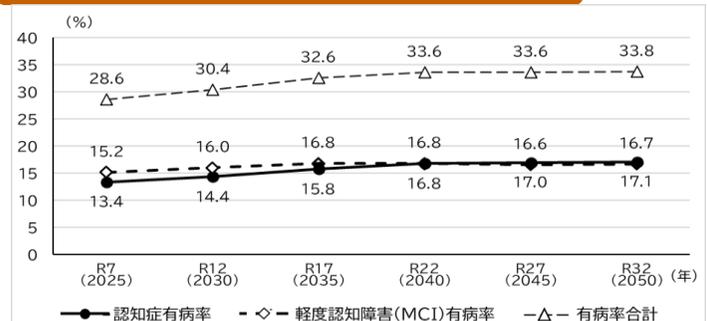
本県の人口推移



本県の高齢者数と認知症高齢者数の将来推計



本県の高齢者の認知症有病率の将来推計



基本目標と基本施策

国の「認知症施策推進基本計画」を踏まえ、4つの基本目標を設定し、8つの基本施策を推進する。

基本目標

1. 認知症への理解と共感の促進

県民一人ひとりが「新しい認知症観」に立ち、認知症を自分ごととして考えられる社会づくりを推進する。

関連基本施策：1. 2. 4. 8

2. 認知症になってからも自分らしく暮らせる地域づくり

認知症の人や家族が孤立せず、役割や生きがいを持ちながら社会参加し、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる環境を整える。

関連基本施策：3. 4. 5. 8

3. 切れ目のない保健・医療・福祉の体制整備

予防や早期発見に向けた対応のほか、認知症になってからも、その人らしさを尊重したサービスを提供するとともに、医療・介護・福祉が連携した体制の充実に取り組む。

関連基本施策：2. 6. 8

4. 身近で相談しやすい支援体制の整備

不安や困りごとを抱える人が気軽に相談でき、必要な支援や制度につながるができるよう、相談・支援に関する体制を充実させる。

関連基本施策：2. 7. 8

基本施策

1. 認知症に関する県民の理解の増進

- ・正しい知識の普及と啓発の充実
- ・本人による発信の促進

2. 認知症の予防

- ・運動習慣や人との関わりの促進、難聴対応など
日常の中で取り組める予防の推進
- ・早期発見・早期対応に向けた連携体制の整備

3. 認知症のある人の生活におけるバリアフリー化の推進

- ・交通の安全と移動支援
- ・地域で見守る体制の構築

4. 認知症のある人の社会参加の機会の確保

- ・外出や交流の機会の確保
- ・若年性認知症のある人への支援の推進

5. 認知症のある人の意思決定の支援及び権利利益の保護

- ・意思決定を支援する取組の推進
- ・高齢者虐待防止の推進

6. 保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備

- ・専門的で質の高い医療提供体制の整備
- ・医療・介護人材の確保・養成と資質向上

7. 認知症のある人や家族の相談体制の整備

- ・総合的な相談体制の整備
- ・情報提供と支援ネットワークの充実

8. 関係機関との連携の推進

- ・医療機関連携体制の強化
- ・地域連携及び支援者ネットワークの強化

目標・指標

1. 認知症への理解と共感の促進

指標	直近値	目標値
認知症サポーター数(累計)	136,960人 (R7.6.30)	164,500人 (R12.6.30)
認知症サポーター養成講座に本人が参画する市町村数	3市町村 (R7)	20市町村 (R12)

2. 認知症になってからも自分らしく暮らせる地域づくり

指標	直近値	目標値
本人参画による市町村認知症施策推進計画策定市町村数	0市町村 (R7)	25市町村 (R12)
チームオレンジ設置市町村数	11市町村 (R7.10.31)	25市町村 (R12)

3. 切れ目のない保健・医療・福祉の体制整備

指標	直近値	目標値
医療・介護従事者を対象とした認知症に関する研修修了者数(累計)	8,756人 (R6)	11,306人 (R11)
難聴を切り口とした予防・早期発見に取り組む市町村数	4市町村 (R7)	23市町村 (R12)

4. 身近で相談しやすい支援体制の整備

指標	直近値	目標値
認知症疾患医療センターの相談対応件数	3,517件 (R6)	4,000件 (R11)
若年性認知症支援コーディネーターの相談対応件数	141件 (R6)	190件 (R11)

1 策定趣旨

- ◆「秋田県バリアフリー社会の形成に関する条例第8条」に基づく基本計画
- ◆バリアフリー社会形成のための目標、施策の方向性、施策を総合的かつ計画的に推進するための重要事項を定める

2 基本理念

- ◆県民が、思いやりや助け合いの心をはぐくみ、共に生きることを確かめ合い、力を合わせて高齢者、障害者等が安全かつ快適な日常生活又は社会生活を営むことを困難にする様々な障壁が取り除かれたバリアフリー社会の形成を目指す

3 計画の性格と役割

- ◆福祉・教育・建設・交通・観光などの分野について、それぞれの取組をバリアフリーの視点で再構築し、さまざまなバリアの解消を体系的かつ計画的に進めるための指針とする

4 第4次基本計画の実績と課題（令和3年度～令和7年度）

（評価）

- ◆数値目標を掲げた9つの項目について、令和6年度実績では4つの項目で目標値を達成し、目標値に至らなかった5項目についても平均値で94.9%となっており、概ね着実に計画を推進した

（課題）

- ◆一方、人口減少や施設老朽化等の背景から進捗が鈍化し、数値目標に至らなかった施策がある
- ◆第4次計画の成果を踏まえ、「バリアフリー社会の実現」に向けた様々な取組を継続して推進していく必要がある

評価、課題等を踏まえ、バリアフリー社会の実現に向けた取り組みを持続的に推進するため、社会情勢等に対応した施策内容の見直しを行い、適切かつ現実的な施策・数値目標を設定する

5 目指すべき方向性及び対応について

1) 基本的な推進体制

- ▶ ◆目指す姿の実現に向け、4次計画の基本的な枠組を継続し、計画を推進

2) 社会情勢に対応した見直し

- ▶ ◆人口減少や施設の統廃合等の傾向、多様性の尊重や情報アクセスの重要性等、社会情勢の変化等を踏まえ、施策内容を見直し、適切な施策・数値目標を設定

3) 広報啓発の拡充

- ▶ ◆SNSやウェブサイトを広く活用し、バリアフリー意識の醸成を促す施策を展開

6 第5次基本計画の構成

1) 基本目標

- ◆誰もが安全で快適に生活できるバリアフリー社会の形成

2) 計画期間

- ◆令和8年度から令和12年度

3) 基本方針

1. 県民意識の高揚

県民一人ひとりが積極的にバリアフリー社会の実現のために取り組めるよう、バリアフリー意識の高揚を図る

2. 支援体制の整備

誰もが社会のあらゆる分野の活動に参加できるよう、様々な支援体制を整備する

3. 施設等の整備促進

誰もが自由に行動し、安全かつ円滑な利用ができるよう、施設等の整備を促進する

4) 目指す姿

バリアフリー意識の醸成が図られた秋田

県民一人ひとりが、障害の有無や年齢、性別、国籍、文化的背景等の違いを越えて、その人のもつ多様な特性を理解し、誰もが社会の構成員のひとりとして自分の意思で活動できる社会

安心、安全に生活できる秋田

誰もが、円滑に移動するための手段が確保され、住み慣れた地域で安心して働き、学び、遊び、情報にアクセスすることができる社会

共に支え合う秋田

誰もが相手を尊重し、連帯して共に支え合いながら、心豊かに生きることができる社会

雪の季節を楽しみ、喜びを実感できる秋田

雪の季節でも自由に移動することができ、地域で生活することを楽しむとともに、雪国の知恵と技術を活かしながら生きる喜びを多様な人々と分かち合い、実感できる社会

5) 施策の方向性、主な取組（一部抜粋）

施 策

バリアフリー社会の形成を阻む8つのバリア（障壁）

◆障害者等用駐車場の適正利用に関するマナー啓発(CM、SNS等)【拡充】

◆小学生向け福祉教育副読本配布による福祉教育の充実 等

こころのバリアの解消

◆公営住宅の整備による生活の安定化、社会福祉増進

◆秋田花まるっ住宅の普及のための情報提供、相談支援 等

すまいのバリアの解消

◆人にやさしい道づくり（歩道整備等）の推進

◆障害者等用駐車区画利用制度の普及啓発、利用者拡大 等

交通・移動のバリアの解消

◆災害ボランティアコーディネーターの養成・確保、災害ボランティアの養成【拡充】

◆安全・安心なまちづくり（犯罪被害者等の支援、交通安全対策等）等

まちのバリアの解消

◆福祉用具貸与、購入費等の補助

◆民間事業者の福祉用具等の開発研究への支援 等

もののバリアの解消

◆スマートフォンアプリの活用による災害関連情報等の提供支援【新規】

◆ウェブサイトのアクセシビリティ向上（音声化、色彩、ルビ等） 等

情報のバリアの解消

◆障害者の意思の形成・実現に向けた支援【新規】

◆障害者差別解消推進、普及啓発の取組強化 等

社会のバリアの解消

◆除排雪や機械設備の更新の推進【新規】

◆共助による除排雪等支援の取組 等

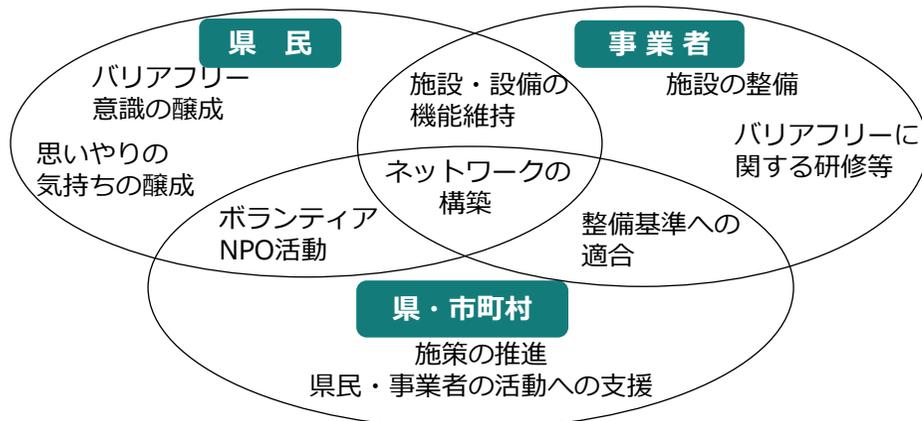
雪のバリアの解消

6) 第5次基本計画における数値目標

施策		第5次基本計画目標値(R8~R12)	
こころ	◆福祉教育副読本の活用学校の割合(%)【継続】	93.0	▶ 93.5
交通・移動	◆県内市町村におけるコミュニティ交通の路線及び区域数【新規】	235	▶ 255
	◆歩道整備率(%)【継続】	40.1	▶ 40.2
まち	◆県有施設のバリアフリー化率(%)【継続】	55.0	▶ 56.5
	◆バリアフリー適合証の累積交付数(枚)【継続】	1,345	▶ 1,405
社会	◆都市計画道路整備率(%)【継続】	69.1	▶ 70.0
	◆障害者雇用数(人)【継続】	5,600	▶ 5,800
雪	◆除雪機械の更新数【新規】	8	▶ 8 ※毎年度8台の更新

7) 目指す姿の実現に向けたバリアフリー推進体制

参考：秋田県バリアフリーマーク



第5期秋田県食育推進計画（案）の概要について

健康づくり推進課

1 基本的事項

策定の趣旨

こどもから高齢者まで生涯を通じた食育を一層推進するとともに、山海に恵まれ、自然豊かな秋田ならではの体験を通して、県民の生きる力を育むための取組を強化しつつ、食を巡る環境の変化や新たな課題に対応するため、本計画を策定する。

計画の位置付け

食育基本法第17条に基づく都道府県計画

計画期間

令和8年度～令和12年度（5年間）

計画の目的

秋田の自然や風土に調和した健全で持続可能な食生活の実現

2 計画の基本方針

〈健康の視点〉生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進

1 生涯を通じた食育の推進

(1) ライフステージに応じた食育の推進

こどもから高齢者まで、それぞれのライフステージに応じた食育を推進することで、健康な食生活の実現を図る。

(2) 地域における共食の推進

多様なライフスタイルを送る方や単身世帯等も参加できるよう、地域の人たちが会話を楽しみながらゆっくり食べる共食を推進する。

2 食を通じた健康づくりの推進

(1) 健康寿命延伸につながる「大人の食育」の推進

健康寿命の延伸に向けて特に重要な世代となる働き盛り世代や高齢者における健康な望ましい食生活の実現を目指し、生活習慣改善が図られるよう「大人の食育」の普及啓発を進める。

(2) 食品関連事業者との連携による食環境の整備

食品関連事業者をはじめ産官学等が連携し、健康に配慮したメニューの開発や魅力ある減塩商品を手軽に入手できる仕組みづくりなど、誰もが自然に健康になれる食環境づくりを推進する。

〈社会・環境・文化の視点〉持続可能な食を支える食育の推進

3 食品の安全・安心と環境に関する理解の促進

(1) 食品表示・食品の安全性への理解の促進

事業者による食品の安全性確保に向けた取組を促進するとともに、消費者が食品の安全性に関する研修、意見交換等により安心して食品を選択できるよう支援する。

(2) 食品ロス削減に向けた取組の推進

食品ロス削減に向けて関係事業者と連携して取組を進めるとともに、消費者一人ひとりが毎日の暮らしの中で考え、実践できるよう普及啓発を図る。

4 地域の特性・農産物等を活用した食育の推進

(1) 地域の食文化継承の推進

旬の食材、伝統食材などについて地域での活用を進めるとともに、郷土料理教室等の開催や給食等での郷土料理の提供等により、次世代に地域の食文化の継承を図る。

(2) 生産者と消費者の交流の促進

生産と消費の理解を深めるため、農業等の体験や地場産食材の活用により、生産者と消費者の交流を促進する。

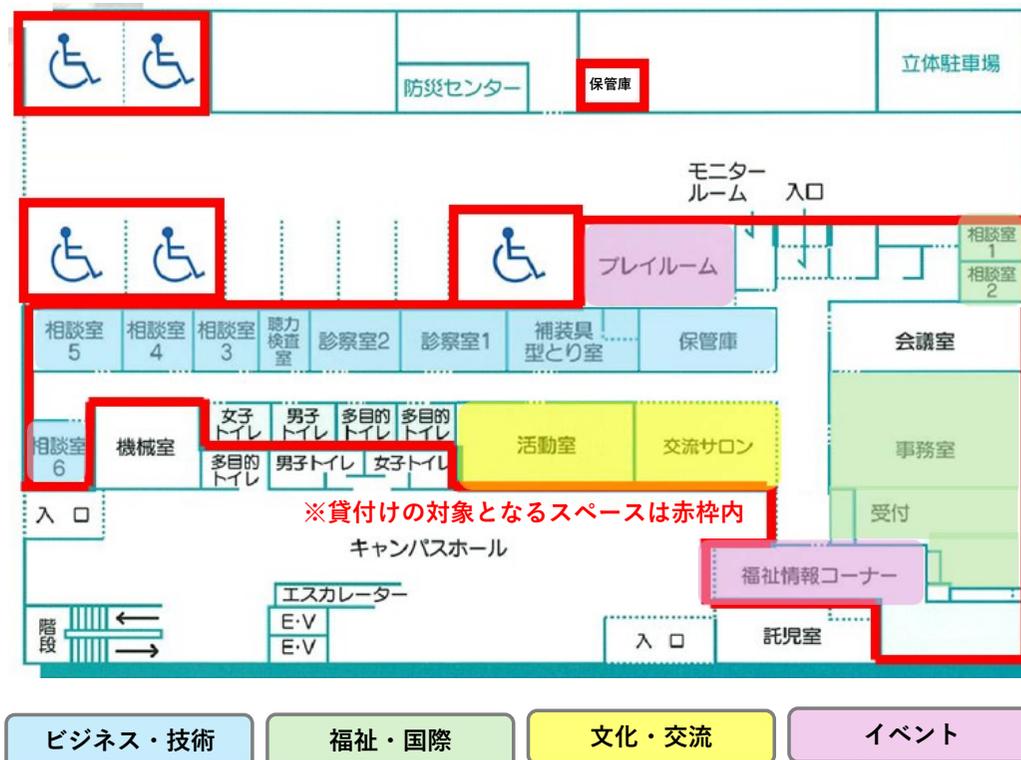
3 施策の方向性と指標

基本方針		主な取組	指 標	現状値 R6	目標値 R12
支 生 え 涯 る を 食 通 育 じ の た 推 心 進 身 の 健 康 を	1 生涯を通じた食育の推進		1 生涯を通じた食育の推進		
	(1) ライフステージに応じた食育の推進	・こどもと保護者を対象とした食育教室の開催 ・こどもから高齢者まで切れ目ない栄養・食生活に関する正しい知識の普及啓発	1日1回はみんなで食事をする割合(%)【子育て世代】	98.0	98.0
	(2) 地域における共食の推進	・みんなで食べることの楽しさについての普及啓発 ・高齢者等が食事を楽しみながら交流できる機会の提供 ・食育につながるこどもの居場所づくりの推進	朝食を毎日食べる割合(%) 小学5・6年生 中学生	86.1 81.5	89.0 86.0
	2 食を通じた健康づくりの推進		2 食を通じた健康づくりの推進		
	(1) 健康寿命延伸につながる「大人の食育」の推進	・主食・主菜・副菜がそろった食事や減塩・野菜・果物摂取などの望ましい食生活の普及啓発 ・高齢者のフレイル予防のための栄養・食生活に関する知識の普及啓発	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の者の割合(%) 子育て世代 20歳以上	63.4 65.9	70.0 70.0
	(2) 食品関連事業者との連携による食環境の整備	・食事や食品を選択する機会を捉えた減塩や野菜・果物摂取の増加に向けた普及啓発 ・健康的な食事を提供する事業者の増加に向けた取組	食塩の摂取量(g)【20歳以上一人1日当たり】 野菜の摂取量(g)【20歳以上一人1日当たり】	10.1 (R4) 286.4 (R4)	7未満 350以上
食 持 育 続 の 可 推 能 な 食 を 支 え る	3 食品の安全・安心と環境に関する理解の促進		3 食品の安全・安心と環境に関する理解の促進		
	(1) 食品表示・食品の安全性への理解の促進	・食品の安全及び食品表示に関する相談体制の充実強化 ・食品の安全・安心及び食品表示に関する普及啓発	肥満傾向児の出現率(%)【小学5・6年生】 男子 女子	18.8 13.1	13.0 10.0
	(2) 食品ロス削減に向けた取組の促進	・食べ物を大事にする心情の醸成 ・県民及び関係団体等に対して食品ロス削減の意識づけとなる普及啓発	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群者の割合(%) 【40～74歳】	32.5 (R5)	20.9
	4 地域の特性・農産物等を活用した食育の推進		4 地域の特性・農産物等を活用した食育の推進		
	(1) 地域の食文化継承の推進	・地場産食材の給食での活用促進 ・県産農林水産物や農産加工品の販売等を行うイベントの開催による地産地消の普及促進	食品の安全・安心及び食品表示に関するセミナー等への参加者(人)	2,111	2,000
	(2) 生産者と消費者の交流の促進	・教育現場における農業体験を通じた食への関心を高める取組 ・地域での交流活動や農業体験機会の提供	食品ロス問題を認知して削減に取り組む消費者の割合(%) R3	90 (R3)	100
		4 地域の特性・農産物等を活用した食育の推進			
		学校給食における地場産物に係る食に関する指導の回数(回/月)	9.1 (R2)	12.0	
		学校給食における地場産物活用状況(%)【野菜15品目:重量割合】	22.0	35.0	
		農産物直売所販売額(億円)	108.4 (R5)	135.2	
		農家民宿の宿泊者数(人)	26,501	38,500	

旧福祉相談センター（明德館ビル1階）の利活用について

福祉政策課

- 1 貸付け先（予定）
 法人名 一般社団法人サスティナ秋田
 所在地 秋田市保戸野原の町7番68号
- 2 賃貸借期間
 令和8年4月1日～令和9年3月31日
- 3 賃貸借料
 年額 3,499,980円（税込）
- 4 契約後のスケジュール
 令和8年3月～：テナント業者の決定
 4月～：居室のリフォーム
 6月：開所（予定）



サスティナ秋田が調整役となって、次の機能をワンフロアに集積し、地域共創の拠点とします。

- ビジネス・技術：スタートアップ企業等がテナントとして入居
- 福祉・国際：就労支援、外国人支援の事業者等がテナントとして入居
- 文化・交流：飲食提供を行う事業者等がテナントとして入居
- イベント：ワークショップ、トークイベント、作品展示等の交流イベントの場として貸出し

秋田県健康増進交流センター（ユフォーレ）のあり方検討の状況について

健康づくり推進課

1 経緯

ユフォーレは大規模修繕時期を迎え、今後維持管理経費のかかり増しが生じることや、類似施設・サービスが普及している状況を踏まえ、施設のあり方を検討している。

<ユフォーレの概要>

- ・設 立：平成9年（1997年）
- ・整備費用：47億円（県35億円、旧河辺町12億）
- ・指定管理者：河辺地域振興株式会社
- ・延べ床面積：5448.56㎡
- ・主な機能：温泉、20mプール3レーン、トレーニングルーム、客室36室

外観



トレーニングルーム



バーデゾーン（プール）



宿泊室



2 検討状況

(1) 今後の維持管理経費

① 現行機能で運営する場合

物価高騰等による指定管理料と設備整備費の増大により、今後10年間に要する施設の維持管理経費は、概算で25億円である。

内訳 指定管理料：約13億円、設備整備費：約12億円

<過去の維持管理経費との比較>

単位：億円

項目	H28~R7	今後10年間(試算)	増加率
指定管理料	7.9	13.0	1.7倍
設備整備費	2.7	12.0	4.4倍
計	10.6	25.0	2.4倍

② 機能を縮小して運営する場合

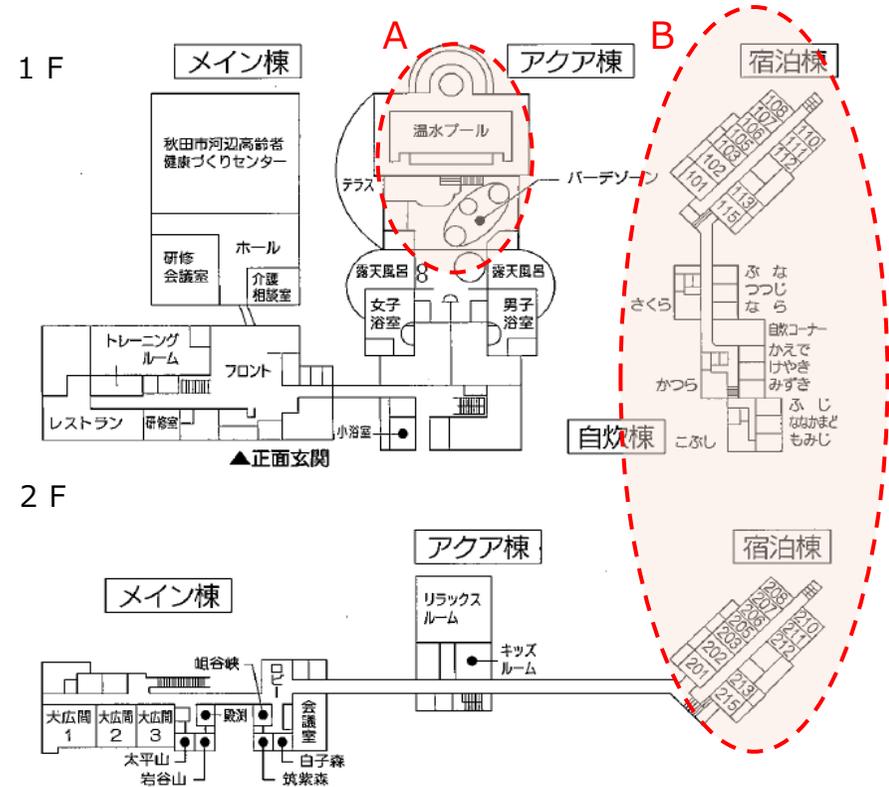
最も維持管理経費を削減できるバーデゾーンを休止する場合（A）でも10年間に約23億円となる。

<維持管理経費の試算（今後10年間）>

単位：億円

運営形態	指定管理料	設備整備費	計	現状維持との比較増減
現状維持	13.0	12.0	25.0	-
A バーデゾーンなし	12.1	10.5	22.6	△10%
B 宿泊なし	15.7	12.0	27.7	+11%
A+B バーデゾーン及び宿泊なし	13.6	10.5	24.1	△4%

<館内平面図>



(2) 類似施設・機能

市営の温泉施設の開業や民間の運動施設等の増加が見られるほか、県や市町村がフレイル予防の講座を開催している。

施設等	普及状況
温泉	平成28年にユフォーレから約6kmの距離に河辺岩見温泉交流センターが開業
プール	平成13年に県立総合プールが開業するなど複数のプールが使用可能
運動施設	秋田市内を中心に民間の運動施設等が増加
運動教室	県や市町村がフレイル予防の講座を開催しているほか、民間団体等も運動教室等を展開

(3) 利用者

①利用状況

利用者数はコロナ禍の落ち込みから回復しているが、大雨被害やクマ出没等の影響により宿泊者数は伸び悩んでいる。

※括弧内は前年同期比

項目	R元	R2	R3	R4	R5	R6	R7.4-R8.1月
利用者数	97,007	78,042	83,362	90,039	99,023	100,371	85,389(100%)
日帰り	86,386	71,207	74,814	79,874	90,396	92,267	78,915(100%)
宿泊	10,621	6,835	8,548	10,165	8,627	8,104	6,474 (90%)

②利用者の傾向

日帰り利用は大半が県内で、そのうち約7割を秋田市が占める。

宿泊利用は県外6割・県内4割で、県内のうち約6割を秋田市が占める。

(4) 民間事業者からの主な意見

宿泊施設等を営む県内外の民間事業者3者から聞き取った意見は、次のとおり。

○集客の拡大に向けた利活用について

- ・この施設が有する機能を踏まえると、学校など団体での利用に向いている。
- ・集客には付加価値をどう設定するかが大事で、この施設であれば、ウェルネスやウェルビーイング等が挙げられるだろう。
- ・健康づくりなど日帰り利用で収益を上げていくことは難しいと思われるため、県内外の宿泊客を呼び込む取組が必要である。
- ・今後の営業には、設備改修が課題となる。

(5) 関係者との協議

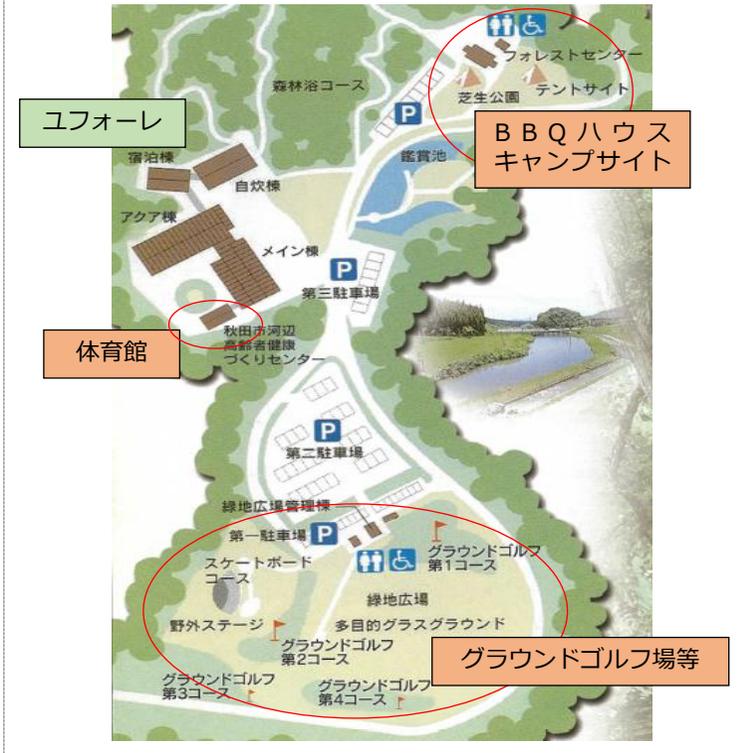
ユフォーレ底地を含む敷地内の土地や隣接する体育館等を所有する秋田市とは、随時情報を共有している。

3 今後の対応

維持管理経費等の精査や、類似施設・機能の分析、宿泊利用拡大の可能性を検討するとともに、秋田市等関係者との協議や方向性ごとに生じる課題の整理を進め、次年度前半に対応方針を定める。

【参考】秋田市の所管施設等

秋田市は、ユフォーレ建物の底地を含め敷地内の土地を所有しているほか、BBQハウス、キャンプサイト、グラウンドゴルフ場、体育館等を管理している。



秋田県立病院機構の将来のあり方に関する提言書(概要)について

医務薬事課

現状・課題

- 本県では、人口減少と高齢化により医療需要が減少傾向にあるほか、急性期病床が過剰、回復期・慢性期病床が不足していることから、病院間の役割分担を整理し、連携を進める必要がある。
- 秋田県立病院機構では、コロナ禍や医師の退職に伴う患者数の減少に加え、物価や人件費の高騰の影響を受け、医業収益が給与費を下回る状況が続いていることから、運営費交付金に過度に依存しない持続可能な経営基盤を早急に構築する必要がある。

比較・検証モデルと望ましい方向性

医療需要の減少傾向や診療報酬制度の動向などの外部要因に加え、両センターの運営状況や周辺医療機関との役割分担などを考慮し、複数のモデルについて比較・検証を行った。

循環器・脳脊髄センター

- 脳神経疾患の三次救急の役割を果たしており、脊髄・脊椎及び循環器領域の急性期医療を確実に提供していく必要がある。
- 地域における病院間の連携の観点から秋田大学の心臓血管外科領域の負荷軽減を視野に急性期医療機能を充実させることが期待される。
- 回復期機能については、周辺医療機関との連携によりダウンサイジングが可能である。
- 急性期に特化し、ダウンサイズすることによる固定費の圧縮により一定の医業収支の改善が見込まれる。

モデル②：回復期機能をダウンサイズし、急性期機能特化病院へ転換

リハビリテーション・精神医療センター

- 精神科・認知症医療については、県の精神科救急における全県拠点、高次脳機能障害相談・支援などの代替困難な機能を有しており、引き続き精神疾患患者の最後の砦として維持していくことが必要である。
- 慢性期(療養)機能については、当面は現状維持を基本としつつ、他の医療・介護施設等において患者の受入環境が整い次第ダウンサイズし、固定費の圧縮により医業収支の改善に貢献することが望ましい。
- 回復期機能については、今後脳血管疾患患者数の急速な減少が見込まれることに加え、県南の地域医療を担っている側面があることから、県立病院が担うべき機能に鑑み、周辺の病院等と連携して患者を支える体制を構築していくことが期待される。

モデル①：慢性期機能のダウンサイズ

現状機能	モデル① 現状+急性期特化	モデル② 急性期特化	モデル③ 脳・脊椎・脊髄特化	モデル④ 回復期シフト
急性期機能 (脳神経外科領域)	急性期機能 (脳神経外科領域)	急性期機能 (脳神経外科領域)	急性期機能 (脳神経外科領域)	急性期機能は 秋田大学を含む 他病院へ移管
急性期機能 (脊髄・脊椎領域)	急性期機能 (脊髄・脊椎領域)	急性期機能 (脊髄・脊椎領域)	急性期機能 (脊髄・脊椎領域)	
急性期機能 (循環器内科領域)	急性期機能 (循環器内科領域)	急性期機能 (循環器内科領域)	ダウンサイジング	
その他機能	その他機能	その他機能	その他機能	
急性期機能 (脳神経内科領域)	急性期機能 (脳神経内科領域)	急性期機能 (脳神経内科領域)	急性期機能 (脳神経内科領域)	回復期機能 (回リハ1) (地ケア2)
急性期機能 (心臓血管外科領域)	急性期機能 (心臓血管外科領域)	急性期機能 (心臓血管外科領域)	ダウンサイジング	
回復期機能 (回リハ1)	回復期機能 (回リハ1)	ダウンサイジング	回復期機能 (回リハ1)	
回復期機能 (地ケア2)	回復期機能 (地ケア2)	ダウンサイジング	ダウンサイジング	
研究所	研究所	研究所	研究所	研究所

現状機能	モデル① 慢性期除外	モデル② 精神科・認知症機能特化	モデル③ 精神科・介護医療院
精神科救急機能 (40床)	精神科救急機能 (40床)	精神科救急機能 (40床)	精神科救急機能 (40床)
精神科機能 (精神15:1、60床)	精神科機能 (精神15:1、60床)	精神科機能 (精神15:1、60床)	精神科機能 (精神15:1、60床)
認知症治療機能 (精神15:1、100床)	認知症治療機能 (精神15:1、100床)	認知症治療機能 (精神15:1、100床)	介護医療院 (100床～病床数要調整)
回復期機能 (回リハ1、50床)	回復期機能 (回リハ1、50床)	ダウンサイジング	ダウンサイジング
慢性期(療養)機能 (療養2、50床)	ダウンサイジング	ダウンサイジング	ダウンサイジング

実現に向けたスケジュール

【循環器・脳脊髄センター】

- モデル②への移行は、現状の収支構造を踏まえれば、速やかに対応を行う必要があるが、すでに経営改善の取組が進められていることを踏まえ、移行に伴う諸課題への対応のため、現行中期計画の最終年度である令和10年度を目途に進めることが望ましい。
- 早期に秋田市内の病院との連携体制を構築する必要があり、秋田大学を含む周辺医療機関とともに地域医療連携推進法人を立ち上げ、機能分担や病床融通などを協議していくことが有効である。
- 中長期的には、急性期患者数の減少や周辺医療機関の動向など環境の変化に弾力的に対応し、将来的な方向性について継続的に検討を進めることを求める。

		モデル②へ移行			
診療領域 (現在の病床数)		R8	R9	R10	R11～
		第4期中期計画			第5期中期計画以降
急性期	脳神経外科	本県の3次医療を担う			急性期患者数の減少など、環境変化に対応して見直しを検討
	脳神経内科				
	脊髄・脊椎領域				
	循環器内科				
	心臓血管外科				
88床					
回復期	回復期リハビリ(48床)	市内病院との役割分担を進め、縮小・廃止			
	地域包括ケア(10床)	急性期に特化するため廃止			

※地域医療構想の見直しと連動して役割の見直しを継続

< 医業収支シミュレーション結果 >

(単位:千円)

	循脳センター	リハセン	合計
R6(決算)	▲3,127,146	▲1,743,252	▲4,870,398
R12(試算)	▲2,095,928	▲1,111,306	▲3,207,234

※R7実績見込(10月時点)を基に試算

※診療報酬(施設基準)や実際の職員数など前提条件によって変動するため、運営費交付金の規模については別途積算が必要

【リハビリテーション・精神医療センター】

- 回復期リハビリテーション病棟及び慢性期(療養)病棟については、県南医療圏の病院と役割分担について協議・連携しながら、県立病院としての役割に鑑みて、経営の効率化を図ることを期待する。
- まずは慢性期(療養)病棟の機能を地域医療機関に移管し、その後地域医療機関の動向を注視しつつ回復期リハビリテーション病棟もその役割を見直していくことが望ましい。

		モデル①へ移行			
診療領域 (現在の病床数)		R8	R9	R10	R11～
		第4期中期計画			第5期中期計画以降
精神	精神科救急(40床)	県が提供すべき政策医療として維持 (病床数は随時見直し)			精神と認知症の専門医療機関として全県域を対象とした政策医療を担う
	精神科(60床)				
	認知症治療(100床)				
	回復期リハビリ(50床)	現状機能を維持			地域医療機関の動向など、環境変化に対応して見直しを検討
	慢性期(療養)(50床)	他の医療・介護施設等に患者の受入環境が整い次第廃止			

移行時期は周辺医療機関・介護施設等との連携・役割分担の進捗状況による

実施に当たって(まとめ)

- 両センターにおいては、中長期的な病床機能転換の検討と並行して地域医療機関との連携・機能分化を一層推進し、病床稼働率の向上と診療報酬改定に対応した診療単価の向上を目指すことが求められる。
- DXによる業務効率化や施設基準からみて過剰となっている人員体制の適正化、地域医療連携推進法人の設立も視野に入れつつ、経費効率化と収支改善を図ることが求められる。
- 新たな医療提供体制への移行に際しては、地域医療への影響評価を十分に行うとともに周辺医療機関等関係者への丁寧な説明を通じて協調を図りながら推進することが求められる。
- 総合的な改革を着実に実行し、両センターが持続可能な県立病院として県民に必要な医療を提供し続けることを期待して提言とする。

由利本荘・にかほ地域の看護職員養成機能の維持について

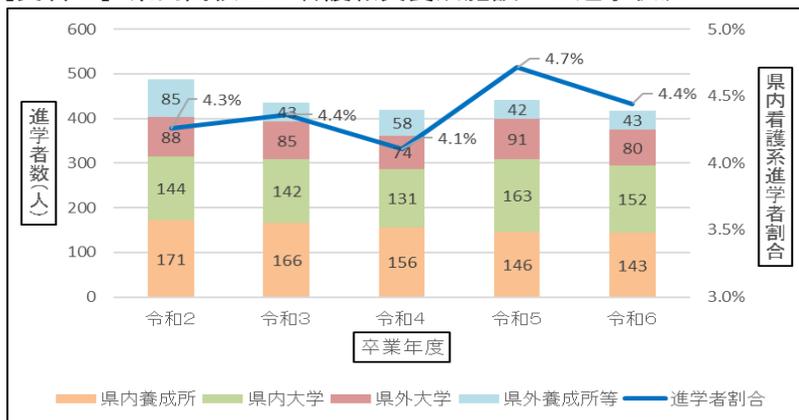
医療人材対策室

1 看護職員養成機能の現状について

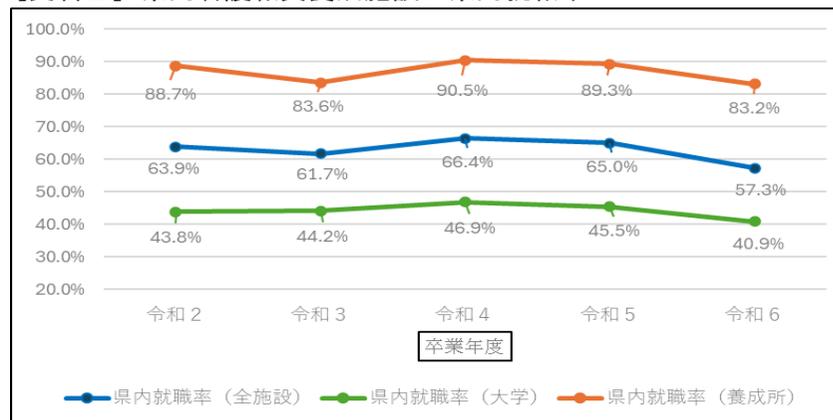
(1) 看護職員養成機能について

- ① 県内の看護職員養成施設は、看護系学生の受け皿・看護職員の養成の面で一定の役割を果たしている。
- ② 看護師養成所については、県内就職率は高いものの、入学生確保に苦慮している。
- ③ そうした状況の下、由利本荘看護学校は、令和7年7月、令和9年度生の募集停止を公表した。

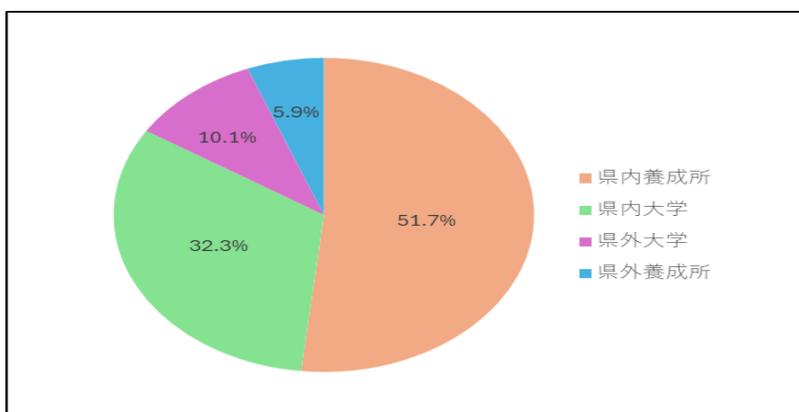
[資料1] 県内高校生の看護職員養成施設への進学状況



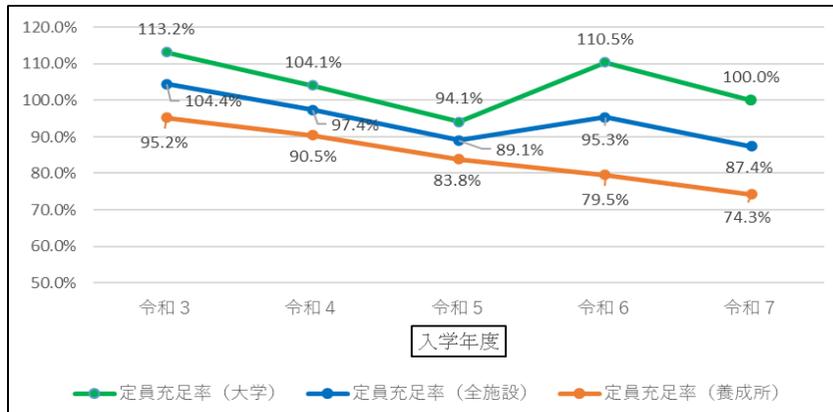
[資料2] 県内看護職員養成施設の県内就職率



[資料3] 県内病院の新規採用看護職員 (R5~R7) の養成施設別内訳



[資料4] 県内看護職員養成施設の定員充足率 (入学者)



(2) これまでの看護職員確保の取組について

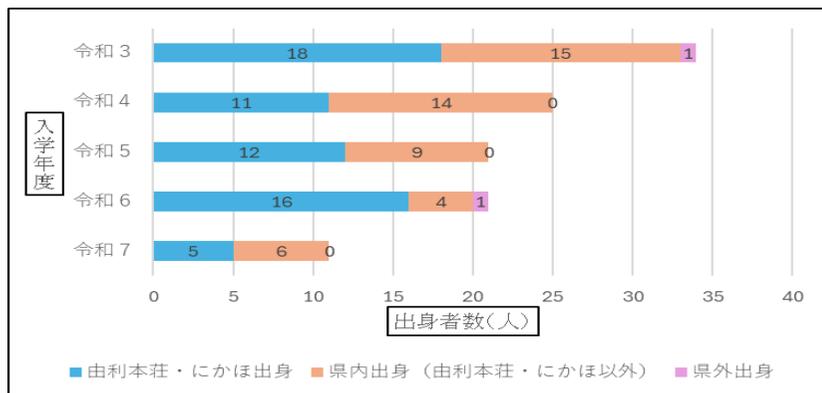
- ① 養成所への補助金の拡充、② 看護職員修学資金の貸与枠拡大、③ 新人看護職員研修の実施支援、④ 再就業促進のための無料職業紹介 等

2 由利本荘・にかほ地域における看護職員養成機能の維持について ～衛生看護学院のサテライト設置の検討～

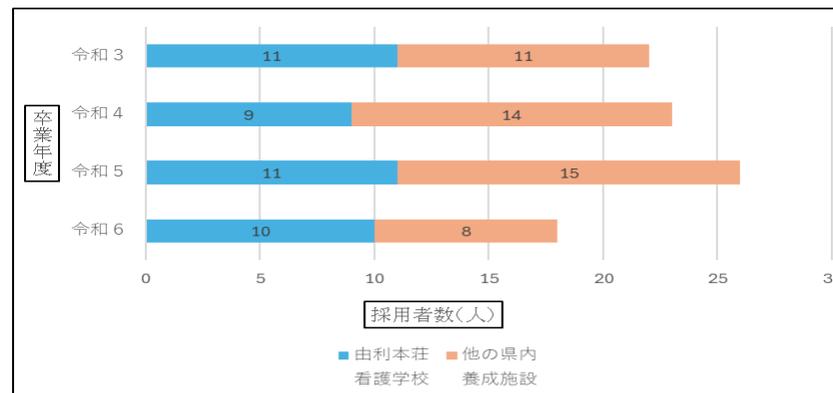
(1) 地域の看護職員養成機能の維持について

- ①由利本荘看護学校の入学生の約半数は地域出身者が占めているほか、卒業生の約半数が地域の病院に就職している。
- ②看護系進学者のうち県外進学者は全体の3割程度いるものの、県内に就職する割合は一部に留まっている。

[資料5] 由利本荘看護学校への入学者の出身状況



[資料6] 由利本荘・にかほ地域の病院の採用状況



地域の養成機能が一度失われると、県外や他職種への人材の流出が進み、看護職員確保が一層難しくなることが懸念される。こうしたことを踏まえ、由利本荘・にかほ地域に看護職員養成機能を残すことを判断。

(2) 衛生看護学院のサテライト設置について

- ①看護系学生が減少している中、由利本荘看護学校と同じ定員規模の維持は難しいため、単独校としての設置は困難。
- ②小規模での運営になるため、手法としてサテライトを採用。民間による運営は困難なため、県立の衛生看護学院のサテライトとして設置。

3 衛生看護学院のサテライトについて

(1) 現時点での方向性について

- ①開始時期 令和9年4月を目指す。
- ②定員 1学年10～20人で検討。
- ③授業形式 サテライトの座学は遠隔授業が中心。

(2) 今後の主なスケジュール（案）について

- 令和8年6月 衛生看護学院条例・学則の改正
- 令和8年7月 募集要項の配布開始
- 令和9年4月 サテライト開始

◎今後、検討・協議等を要する主な課題

- 1) 教員等の人員配置～教育の円滑な推進を踏まえて検討
- 2) 建物・設備～施設基準等を踏まえて検討
- 3) 開設・運営に係る経費～必要な教育体制等を踏まえて検討
- 4) 経費の財源～一般財源以外の財源の活用について検討
- 5) 開設に伴う地元自治体等の負担～地元2市と協議