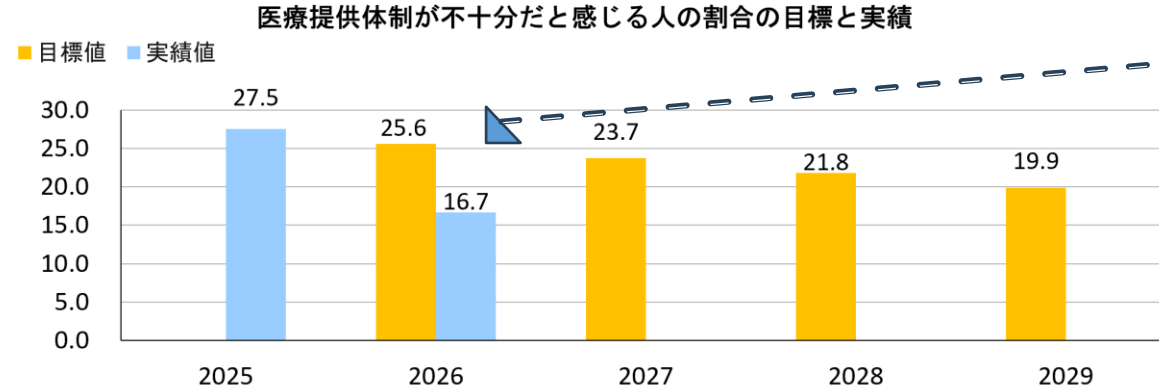


指標 1

医療提供体制が不十分だと感じる人の割合



(2026年の状況)
実績判明済

背景 1

○県民にとって身近な医療施設や診療科が減少していることによる不安

【分娩取扱施設の減少】

2021.3.31時点：21医療機関
⇒ 2026.3.31時点：14医療機関

【小児科入院施設の減少】

(2025年度中に2病院減)

【一般診療所の減少】

2023.3.31時点：820診療所
⇒ 2026.3.31時点：773診療所

提言 1-1

- オンライン診療体制の整備とともに、実際にオンライン診療を実施する県内医療機関を増やしていくべきである。**(どうすれば増えるか)**
- 訪問看護師やケアマネが高齢者のスマートフォンなどの端末操作をサポートする等、オンライン受診環境の整備を進めるべきである。
- 通院困難者に訪問診療を行う医師を増やしていくべきである。**(どうすれば増えるか)**
- 休日や時間外のオンライン診療時の処方体制を整備すべきである。

提言 1-2

- 地域医療連携推進法人に参画する施設数を増やしていくべきである。**(どうすれば増えるか)**
- 多くの地域での地域医療連携推進法人が設立されるよう支援すべきである。**(どのような支援が有効か)**
- 介護施設も含めた地域医療連携推進法人内の人事交流により人材の確保を進めるべきである。

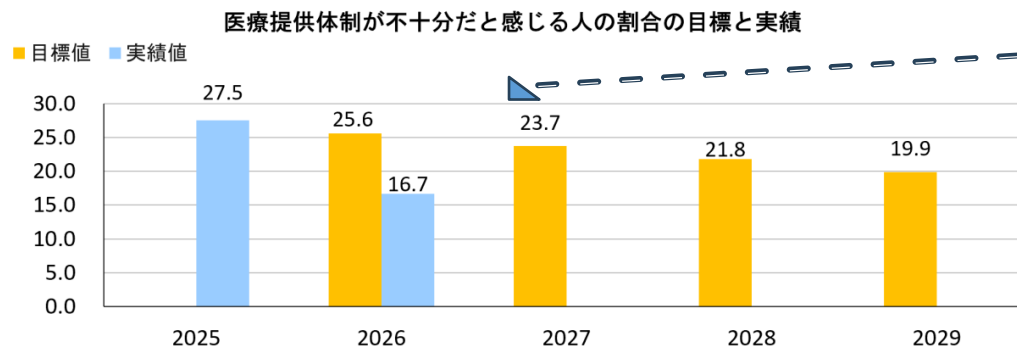
提言 1-3

- 退院後の受け皿として介護保険施設や居宅サービスを適切に活用できる体制の整備等、医療と介護連携を推進すべきである。

【健康・医療・福祉部会 提言書】（仮）

指標 1

医療提供体制が不十分だと感じる人の割合



(2026年の状況)
実績判明済

背景 2

○県内の医療提供体制や受診の仕方について正しく伝わっていないことによる県民の不安

※県民意識調査では、サービスへの理解不足や行政のPR不足という意見がある。

※高齢者の救急搬送は増えている（2021年:27,699人⇒2024年:31,981人）が、軽症の割合が高く（2021年:16,499人⇒2024年:19,489人）、受診の仕方に関する情報不足があると考えられる。

※医療圏の広域化の目的が十分に理解されておらず、医療が遠くなるのではないかと漠然とした不安や誤解があると考えられる。

提言 2

- 人口当たりの医師数や施設ごとの分娩取扱数など、医療提供体制に関する客観的なデータを積極的に発信すべきである。
- 県が目指す医療の姿を丁寧に分かりやすく発信すべきである。
- 相談窓口や救急車の利用基準、オンライン診療・介護サービスの利用方法などを一元的に分かりやすく発信すべきである。
- リーフレット等による分かりやすい情報提供の仕組みを構築すべきである。

背景 3

○医師の地域偏在と住民の高齢化の進行により求められる、多様な症状に対応できる総合的な診療能力を有する医師の不足

【二次医療圏ごとの医師数（2024年）】

県北：352人、県央：1,476人、県南：470人

提言 3

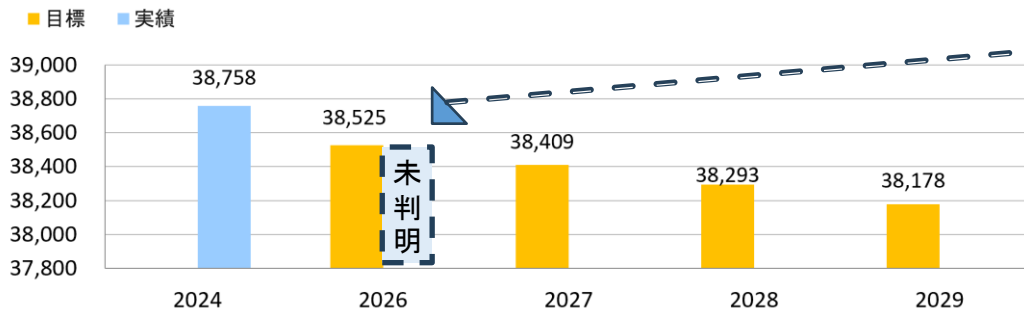
- 大学と連携し、総合的な診療能力を有する医師を増やす取組を進めるべきである。

【健康・医療・福祉部会 提言書】（仮）

指標 2

介護従事者数

介護従事者数の目標と実績



（2026年の状況）

ハローワークを通じた介護関連の就職件数は、2026年6月で120件と前年と同程度であるが、求職者数が減少しているため、人材確保については、厳しい状況が続いている。

背景 1

○他業種との賃金格差
【所定内給与額】
県内介護職員：219.6千円
全産業：275.8千円
（全産業との差は56.2千円）

提言 1

- 従事者の給与へ確実に反映されるよう、県の認証評価制度等と合わせながら処遇改善加算の取得率の向上を図ることが必要である。

背景 2

○一部のサービス形態での介護テクノロジーの導入率の伸び悩み
【介護テクノロジー導入率（2025年）】
全体：63.2%
（入所系：71.9%、通所系44.2%、訪問系35.9%）

提言 2

- 生産性の向上や職場環境の改善に向けて介護テクノロジーの導入率が向上するよう、事業所に対する導入経費への補助や、導入に関する伴走支援、好事例の横展開等を実施するべきである。
- テクノロジーの導入が、職員の労働環境改善や、利用者と向き合う時間の増加につながったか等の効果検証も重要となる。

背景 3

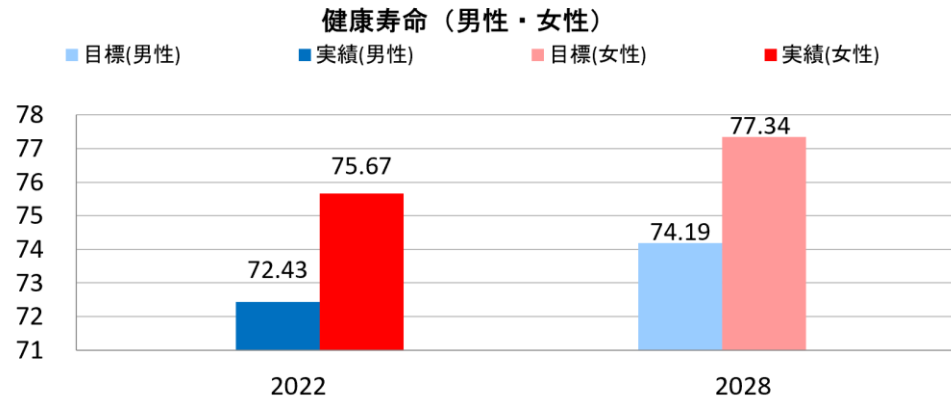
○サービス提供体制の維持のために求められる外国人介護人材の確保の遅れ
【医療・福祉分野における外国人労働者数】
県全体：454人（全国で3番目に少ない）

提言 3

- 外国人介護人材について、採用だけでなく定着に向けた取組が重要となるため、事業所が実施する、資格取得やキャリア形成等の定着に向けた取組についての成功事例や課題を共有できるネットワークの構築を支援するべきである。
- 外国人介護人材が秋田県内で働き続けたいと思うよう、働きやすい環境づくりを実施するべきである。（どのような支援が有効か）

指標 3

健康寿命（男性・女性）



（2026年の状況）

住友生命と自治体連携イベントとして「あきたVitalityウォーク」を2026年5月～7月まで8週間実施した。

【結果】

平均歩数(男性)5,575歩：1,453人

(女性)4,263歩：1,774人

アンケートでは約9割が「運動を意識するようになった」と回答。

背景
1

○運動習慣の未定着

【20歳～64歳の平均歩数の東京都との比較】

男性 秋田県 6,432歩／東京都 7,073歩（約9割）
女性 秋田県 4,961歩／東京都 6,252歩（約8割）

提言
1

- 1日の目標歩数を明示した上で、楽しみながら運動習慣を身につけられるウォーキングイベントの実施や、天候等に左右されない屋内運動施設の周知・紹介を行い、運動習慣の定着と健康意識の醸成を促すべきである。

背景
2

○オーラルフレイル予防のための働き盛り世代からの口腔ケアの未定着

【過去1年間に歯科健診を受けていない人の割合】

50代男性:54.1%、20代女性:53.3%

【働く世代におけるオーラルフレイルを『知らない』人の割合】

20代:59.3%、30代:68.9%、40代:53.5%、50代:60.2%

提言
2

- 8020運動や定期歯科健診を引き続き勧奨すべきである。
- スマートフォンアプリ等のデジタル技術を活用した簡便なセルフチェックなど、働き盛り世代が取り組みやすいオーラルフレイル予防を促進すべきである。

背景
3

○心身の健康への好影響をもたらす社会活動への参加割合の伸び悩み

【高齢者の社会活動等への参加率】55.7%（2026年）

提言
3

- 地域住民の支え合いや地域活動への参加等、社会参加を促進することが重要である。（どのような支援が有効か）

施策 1 関連

1 人材の確保と労働環境の改善について

○ 医師の確保

- ・ 県央の医師数については、新たな地域医療構想や、県北・県南から県央の救急搬送が発生している事実も考慮して、適正な人数を検討すべきである。
- ・ 中堅世代の医師の県外流出についても課題となっていることから、転出抑制のための取組を実施すべきである。

○ 医療・介護人材が活躍できる環境の整備

- ・ タスクシフトや多職種連携強化により、医療・介護人材が専門性を発揮しやすい環境づくりを進めるべきである。
- ・ 医療・介護人材の働き方改革の実現に向けて、勤務時間の管理の現場で苦勞している管理者の意見を吸い上げて施策に反映させるべきである。

施策２・３関連

２ 高齢単身世帯等の見守り体制の強化

- ICTを活用した自治体主導での独居高齢者等の見守り体制を強化し、安心して暮らせる環境づくりを進めるべきである。
- 認知症及び自殺の予防に向け、独居高齢者やひきこもり状態にある方など社会的孤立状態にある方々を対象とした、行政によるアウトリーチ支援の充実や多様な集いの場の創出を通じて、個々の実情に即した実効性のある支援体制の構築を推進すべきである。

３ ひきこもりや障害者の就労・社会参加の促進

- ひきこもり状態にある方や障害を有する方々の社会参加を一層促進するため、就労や社会参加への意欲を有する方への各種支援制度の周知を図るとともに、制度活用を通じた多様な活躍の場の創出・拡大に努めるべきである。