

提言3 健康で安心した生活を支える医療・福祉・子育て支援の充実

(1) 健康長寿社会の実現に向けた地域医療提供体制の確保と健康対策の推進

(安全・安心な暮らし対策特別委員会)

<提言>

- ① 住民が安心して適切な医療を受けることができるよう、地域医療の提供体制（地域の中核的病院、医師・看護師、必要な医療機器等）の確保に取り組むこと。
- ② AED（自動体外式除細動器）の設置拡大、応急手当に関する正しい知識の普及推進等による生存率・社会復帰率の向上を図ること。
- ③ 健康寿命を延ばすため、本県特有の課題分析を十分に行うとともに、分析に基づく具体策が実効性のある全県的な取組みとなるようにすること。

<現状>

- 本県は、自治体病院が占める病床数の割合が47.1%（平成23年度：全国第1位）となっており、各地域における自治体病院が地域医療の中核的な役割を担っている。
- 平成26年末現在、人口10万人あたりの医師数230.4人（全国第29位）は全国平均244.9人を下回っている。本県の医師・看護師数は着実に増加しているが、依然として地域における医師・看護師不足や、特定診療科における医師不足が深刻である。
- 平成17年から平成26年に県内で医療従事者以外の一般市民の前で心肺機能が停止した人の1か月後の生存率は7.7%（全国第43位、平均10.8%）、社会復帰率は4.6%（全国第43位、平均6.5%）となっている。
- 当県の健康寿命は男性71.34歳（全国第22位）、女性74.27歳（全国第30位）である。男性1位の山梨県の72.52歳と約1.2歳、女性1位の山梨県の75.78歳とは約1.5歳の差が生じている。

人口10万人当たりの医師数

	山形県	順位	全国平均
H20	210.4人	31位	224.5人
H22	221.5人	28位	230.4人
H24	225.5人	28位	237.8人
H26	230.4人	29位	244.9人

出典：県健康福祉部「平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査」

社会復帰率(H17～H26、10か年集計)

	社会復帰率	順位
青森	5.0%	41位
岩手	4.0%	47位
宮城	5.4%	34位
秋田	6.1%	25位
山形	4.6%	43位
福島	4.3%	45位
福岡	10.8%	1位

出典：総務省消防庁「平成27年版救急救助の現況」

健康寿命の都道府県順位（平成 25 年）

健康寿命(年)					
男			女		
1	山梨	72.52	1	山梨	75.78
2	沖縄	72.14	2	静岡	75.61
3	静岡	72.13	3	秋田	75.43
4	石川	72.02	4	宮崎	75.37
5	宮城	71.99	5	群馬	75.27
22	山形	71.34	19	青森	74.64
39	秋田	70.71	24	岩手	74.46
40	岩手	70.68	30	山形	74.27
41	福島	70.67	31	宮城	74.25
44	青森	70.29	35	福島	73.96

(注1) 健康寿命：日常生活に制限のない期間の平均

(注2) 厚生労働省は、健康寿命に関する前回公表値（平成 22 年）と今回公表値（平成 25 年）における分布（都道府県間の差異）に誤差があり、分布の評価については次回（平成 28 年）の値もあわせて行う必要があるとしている。

出典：平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」（厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会 第 5 回健康日本 21（第二次）推進専門委員会 資料 2 - 1）

<課題>

- 本県の場合、各地域における自治体病院が地域医療の中核的な役割を担っている。医師不足により診療科が廃止される例もあり、今後の医療提供体制確保に対する懸念が生じている。
- 患者数の増加に伴い、地域によって人工透析機器の不足が懸念されるなど、患者の動向に対応した医療機器の充実が求められている。老朽化に関する現状調査を行い、更新も含めた必要な医療機器の確保を促進する必要がある。
- 生存率・社会復帰率が低い原因の一つとして、AEDの利用率が低いこと（県内3.2%、全国4.5%）が挙げられる。AED使用を含む心肺蘇生法に関する正しい知識を得るための講習会の開催等を通じて、より多くの県民が応急手当を行うことができるようにする必要がある。
- 健康寿命を延ばし、「健康長寿日本一」を目指すためには、健康データの分析により地域ごとの健康課題を明らかにし、それを踏まえた住民の健康づくりを支援する取組みを従来以上に積極的に行い、内容を充実させることが求められる。

(2) 高齢者や障がい者が安心して生活できる福祉施策の推進

(安全・安心な暮らし対策特別委員会)

<提言>

- ① 今後の高齢者福祉を支える介護人材の確保は、いわゆる「団塊の世代」が今後10年間で後期高齢者に移行することから、本県においても緊急の課題であり、危機感を持って取り組むこと。
- ② 認知症の早期発見・早期治療を図るための体制整備や、認知症のある高齢者が地域で安心して暮らすための取組みをこれまで以上に積極的に行うこと。
- ③ 障がい者に対する県民の理解を深めるため、学校教育において理解を深める取組みを進めるとともに、障がいを理由とする差別解消のための条例が制定された後、県民に条例の内容を周知徹底すること。
- ④ 障がい者が安心して生活を送ることができるよう、安定した生活の場の確保に向けた取組みを行うこと。また、施設入所から地域生活への移行希望者の要望に応じた支援を充実すること。
- ⑤ 2020年に東京パラリンピックが開催されることを踏まえ、障がい者スポーツの振興、パラリンピックを目指す競技者の育成に、積極的に取り組むこと。
- ⑥ 県民の福祉向上につながる「山形県版CCRC」の導入促進を図ること。

<現状>

- 特別な対策を今後取らなかった場合、平成37年度に全国で介護職員が約38万人不足するとの推計が厚生労働省から示されている。本県においても3,361人の不足が見込まれている。
- 平成27年の本県の65歳以上高齢者人口約34万5,000人のうち、認知症高齢者数は約5万9,000人(約17%)と推計されている。
- 国の障がい福祉施策は、障がいの有無により分け隔てられることなく、相互の人格と個性の尊重、地域社会での共生

介護人材にかかる需給推計 (人)

県名	H25	H37		
	介護職員数	需要見込み A	供給見込み B	需給ギャップ A-B
北海道	81,117	109,903	97,580	12,323
青森	22,090	32,218	30,811	1,407
岩手	19,069	29,775	24,851	4,924
宮城	28,041	45,532	31,396	14,136
秋田	19,621	26,018	23,275	2,743
山形	17,688	22,489	19,128	3,361
福島	25,654	38,306	32,149	6,157
東京	154,609	243,701	207,950	35,751

出典：厚生労働省「2025年に向けた介護人材にかかる需給推計(確定値)」

の実現を目指している。県は、平成26年6月に「県立障がい者等施設見直し方針」を策定し、県立障がい者施設等の入所者の地域移行を一層促進することとしている。

- 「やまがた創生総合戦略」では、元気なシニアが自立した生活を送り、必要に応じた医療サービス等を受けられる「山形県版CCRC」の展開を位置付けている。県が直接CCRCの具体化を進めるものではなく、県内市町村の取り組みを促進するための積極的な支援を行うこととしている。

<課題>

- 介護労働者は、仕事内容に対する賃金水準、勤務時間、身体的負担に関する悩み等を持っており、他産業に比べて離職率が高い状況にある。

介護労働者の労働条件等に対する意識

項目(主なもの)	割合
人手が足りない	48.3%
仕事内容の割に賃金が低い	42.3%
有給休暇が取りにくい	34.9%
身体的負担が大きい	30.4%

出典：(公財)介護労働安定センター「平成26年度労働実態調査」

- 本県でも、平成26年3月に介護職員の人材育成及び確保、定着、離職防止を図るため「山形県介護職員サポートプログラム」を策定している。経済状況の好転に伴う他産業への人材流出も懸念されることから、将来においても県内の介護サービスの提供体制を確保できるよう、危機感を持って取り組む必要がある。

- 認知症に対しては、早期の鑑別診断と原因疾患に対する正しい治療によって病状の改善を図ることが重要である。また、認知症のある高齢者が地域で安心して暮らすためには、介護・福祉・医療サービスの充実はもとより、認知症に対する正しい知識に基づく周囲の理解と協力が不可欠である。

- 県民が障がい者に対する理解を深める機会が少ないことから、学校教育において理解を深める取組みを進めるとともに、障がいを理由とする差別解消のための条例が制定された後、県民に条例の内容を周知徹底する必要がある。

- 障がい者が安心して生活を送るためには、安定した生活の場の確保が重要であるが、障がい者福祉施設や、施設入所から地域生活への移行者が共同生活を行うグループホームの設置に関する国庫補助の採択は、特に近年厳しい状況にある。

国庫補助の採択状況
(障がい者福祉施設・グループホーム)

年度	要望件数	採択件数	採択率
H26	40	2	5.0%
H27	44	4	9.1%

出典：県健康福祉部

- 施設入所から地域生活への移行を希望する障がい者の要望に応えるため、訪問系サービスや通所系サービスの充実が重要である。また、高齢者と障がい者

が同じ建物で暮らす共生型グループホームの整備に対する支援も安定した生活の場の更なる確保の観点から、検討課題として考えられる。

- 障がい者スポーツの振興やパラリンピックを目指す競技者の育成については、従来の県の施策で大きく取り上げられることは少なかったが、障がい者が生き活きと暮らすことができるようにするため、2020年に東京パラリンピックが開催される機会を活かし、積極的に取り組む必要がある。
- 地方創生の実現にあたり、「山形県版C C R C」の展開は有効な手段であるが、市町村における取組みの検討が進んでいない。また、地域における医療・介護水準の引上げなどを通じて、高齢者が生き活きと暮らすことができるよう取り組む必要がある。

(3) 安心して子どもを産み育てるための環境づくりの推進

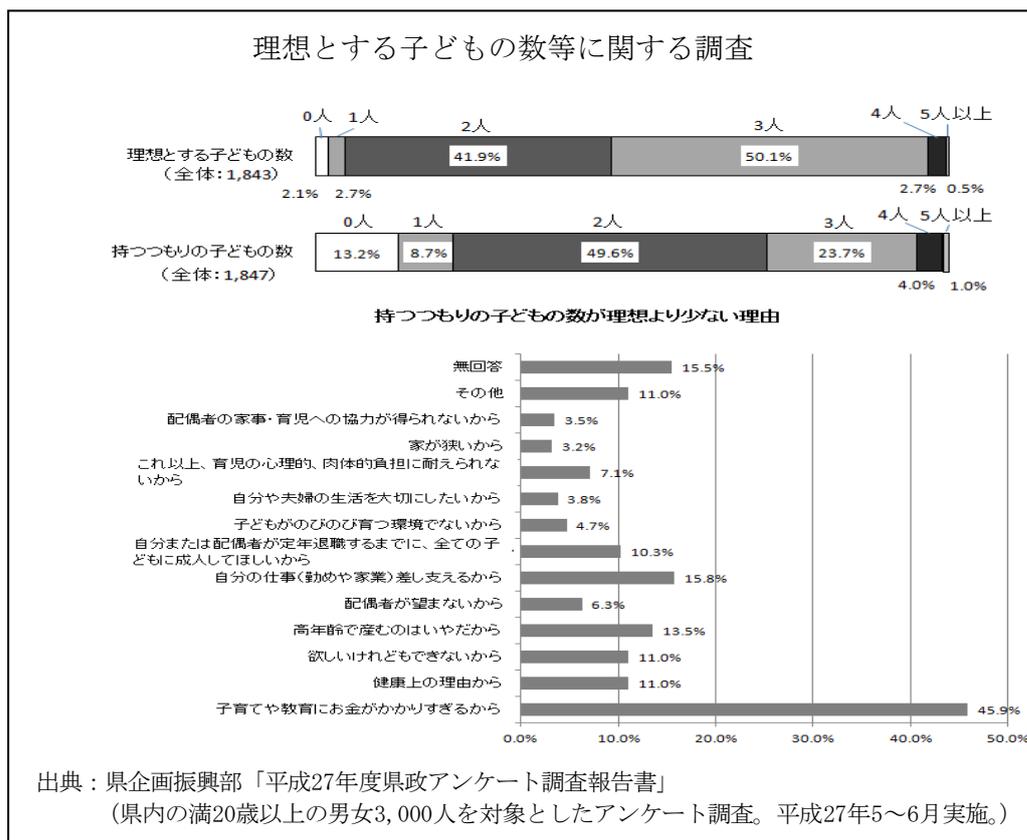
(人材育成対策特別委員会)

<提言>

- ① 妊娠から出産、子育てまでの様々な相談に対応する母子保健コーディネーターの配置を全県に広げるため、未配置の市町村の職員が配置済みの市町村を見学する機会を設けるなど、普及に向けた取組みを着実に進めること。
- ② 子育て世代の経済的負担を軽減するため、従来からの医療費や教育費等についての支援を継続するとともに、2人以上子どものいる世帯を対象とした奨学金制度創設など、子どもの多い世帯に対する経済的支援策について検討すること。

<現状>

- 本県における三世帯同居率は21.5%で全国第1位(平成22年)となっているが、その割合は年々低下し、核家族化の進展、世帯あたりの人員数の減少、ひとり親世帯の増加など、家族形態の変化により家庭内で子育てに関わる人の数が減ってきている。
- 県政アンケート調査(平成27年度実施)によれば、理想とする子どもの数については、「3人」が50.1%と最も割合が高いが、持つつもりの子どもの数については、「2人」が49.6%と最も割合が高くなっている。持つつもりの子どもの数が理想とする子どもの数より少ない理由としては、「子育てや教育にお金がかかりすぎるから」が45.9%と最も割合が高くなっている。



<課題>

- 「やまがた創生総合戦略」では、妊娠から出産、子育てまでの様々な相談に対応する母子保健コーディネーターを、平成31年度までに全県に配置するとしているが、平成27年度においては3市町の配置にとどまっている。
- 県は、妊娠・出産、子どもの医療費などに対する助成制度の充実や、保育に係る経費に対する支援、経済的な理由により就学が困難な生徒等に対する就学資金の貸付による支援など、子育て家庭等に対する経済的支援を行っているが、県民が理想とする子どもの数を実現するためには、負担感の大きい子どもの多い世帯への経済的支援策をより充実する必要がある。