

新春インタビュー

健康寿命日本一を目指して



秋田県健康福祉部 部長 保坂 学 氏

(聞き手)

相原 学 (一般財団法人秋田経済研究所 専務理事所長)

相原 本日は非常にご多忙のところ、新春インタビューをお引き受けいただきまして、誠にありがとうございます。

昨年4月、秋田の新時代を切り開く4つの元気の創造を目指して、平成30年度からの4年間における新たな県政運営の指針として、「第3期ふるさと秋田元気創造プラン」がスタートし、その中で「戦略5」として、「誰もが元気で活躍できる健康長寿・地域共生社会戦略」が掲げられています。同時に、健康寿命日本一を目指す「健康秋田いきいきアクションプラン」もスタートしていらっしゃいます。

本日は、これらのプランの内容について伺いするということで進めさせていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

保坂 よろしく願いいたします。

1 健康福祉部の所管業務

相原 はじめに、健康福祉部が所管されている業務と人員などについて概要を教えてください。

保坂 健康福祉部の業務は、地域福祉、高齢者・児童・障害者など、福祉に関する業務のほか、がんや生活習慣病、自殺対策など、健康や保健に関する業務、そして、病院や医師、看護

師確保対策など医療に関する業務、この3つの分野を担当しておりまして、職員数は本庁で177人、地方機関を合わせますと448人となります。

相原 民間企業では業務成績をほぼリアルタイムで把握できますが、ご所管の健康・福祉の分野では、成果（数字）が明らかになるまで半年、あるいは1年以上かかるというものもあるのではないのでしょうか。そうした中で、政策効果の把握や職員のモチベーション維持でご難儀、または工夫されている点を教えてください。

保坂 健康づくりを例にとりますと、関連する事業が健康寿命に及ぼす効果は数年後にならないと判明しないものが多くありますので、その前段として、例えばウォーキング大会への参加者数の増加など、県民の行動がどう変わったかという数量を捉えて第一次的な事業効果とみなすことにしています。これによって事業実施の方法を見直したり、職員のモチベーションに生かしたりもしています。

2 健康寿命日本一への挑戦

相原 ここからは「第3期ふるさと秋田元気創造プラン」の各施策に沿ってお伺いします。

はじめに、健康寿命日本一への挑戦ということですが、先ほど申しあげました「健康秋田いきいきアクションプラン」には、健康づくりに今日から役立つことも数多く掲載されていますが、このプランの中身を県民にPRするに当たって工夫されていること、またその方法などを教えてください。

保坂 アクションプランを基にしたテレビ、ラジオのCM放送、新聞、県の広報誌、フリーペーパーでプランの特集記事を組むなど、各種媒

体を活用しまして幅広い世代の県民に周知しております。特に昨年は、8月から新しいウェブサイト「^{あきたけん}秋田健」を立ち上げたほか、SNSによる情報発信にも力を入れているところです。その他、職員自らが出前講座として県内各地に足を運び、プランの概要や取り組んでいただきたい健康づくり対策などについて周知しています。実は、知事や副知事自身が健康に関心が高く、動く広告塔となっていることの影響も大きいです。



（「秋田健」URL：<https://kenkou-nihon1.jp>）

相原 昨年3月に厚生労働省が発表した「平成28年度都道府県別の健康寿命」から、秋田県の順位を見ると、男性が25年の39位から28年の46位に残念ながら下がったとはいえ、健康寿命そのものは70.71歳から71.21歳に延びています。一方、女性は3位から33位に下がったほか、健康寿命も75.43歳から74.53歳に縮んでいます。この女性の健康寿命の後退について、要因として考えられることは何でしょうか。

保坂 都道府県別の健康寿命の算定につきましては、国から個別データの公表がないために、なかなか要因の分析はできないところですが、男性・女性ともに生活習慣病が死因の半分以上を占めており、その原因となる運動不足や塩分摂取量の多さなどから、生活習慣に問題があることが要因になっていると考えています。



めざせ健康寿命日本一!

(「めざせ健康寿命日本一!」ロゴマーク)

(1) 健康づくり県民運動の推進

相原 「健康づくり県民運動の推進」では、県民一人ひとりの健康意識向上のため、経済団体、保健医療団体、民間活動団体、学校、市町村、報道機関などの関係者と協力・連携されています。こうした協力・連携におきまして、非常に円滑に進んでいる事項、また現時点において十分ではなく、今後強化が必要な事項は何でしょうか。

保坂 非常に円滑に進んでいる事項としましては、「秋田県健康づくり県民運動推進協議会」による普及啓発や、市町村をはじめとした会員の活動が着実に進んできており、県民運動としての協力、連携体制ができつつあることが効果として現れてきていると考えています。

今後強化が必要な事項としましては、仕事や子育てに忙しい現役世代や、健康無関心層への働きかけをさらに強化する必要があると感じています。このためにも団体ごとの活動について連携を進めていただき、さらに健康づくり県民運動の裾野が広がることが重要と考えています。

相原 具体的な取組みの一つ目に、「県民の健康意識の向上の推進」とありますが、県民との接点となる各市町村の活動も非常に重要になる

と考えます。「各市町村における『健康長寿推進員』の育成支援」という施策の主なポイントと、現時点での進捗状況を教えてください。

保坂 健康長寿推進員の参考としましたのが、長野県の保健補導員制度で、住民が健康づくりについて楽しく学び、学んだことを実践しながら、健康づくりの大切さを家族、友人、知人といった周りの人に広めていくサイクルを繰り返しまして、健康意識の高い人を地域に増やしていくという仕組みが大きなポイントとなっています。

平成29年度に市町村への交付金事業を創設しまして、市町村は実施主体として地域の健康課題を踏まえて研修や活動支援を行い、県は健康長寿推進員の活動を活性化し、継続意欲を高めてもらうため、推進員同士が活動の実践例や課題を共有して交流する場を提供するなど、市町村と県が協働して人材育成を行っているところです。

現時点の進捗状況としまして、交付金事業2年目の結果としては、健康長寿推進員の育成人数が9市町村で500人を超える見込みとなっており、「第3期ふるさと秋田元気創造プラン」の目標を上回るペースで進んでいます。来年度、新たに事業に取り組む意向の市町村も増えておりまして、引き続き育成の拡大に向けて支援してまいりたいと考えています。

【健康長寿推進員の育成人数推移】

(単位:人)

	目標	実績(見込み)
平成29年度	-	168
30年度	200	538
31年度	600	1,123
32年度	1,200	-
33年度	2,000	-

資料:県健康づくり推進課調べ

相原 やはり若いうちから健康意識を向上させることが重要だと思います。「学校との連携による健康教育の充実」という施策がありますが、この施策における具体的な取組み、それらの取組みに対する学校の先生や児童・生徒の反応を教えてください。

保坂 学校との連携につきましては、教育庁保健体育課などと授業の実施について随時情報を共有して取組みを進めています。例えば、歯科口腔保健につきましては、口腔保健支援センターの歯科医師、歯科衛生士による歯科教育講話を実施しています。歯科に関する講話の機会は少なく、新たな知識も多く得ることができたという好評をいただいております。

栄養・食生活につきましては、県、市町村が養成、育成をしている食生活改善推進委員が、小学校、中学校、高校の授業時間の中で普及啓発する機会が増えてきています。また、栄養士会も、幼稚園、保育園で「うすあじ教室」を開催しています。独り立ちを前にした高校での普及啓発授業は特に好評で、実施後に、次年度も開催するようお願いされることが多くなっています。



保坂部長

相原 「健康づくりに取り組みやすい環境整備」の施策のうち「企業における健康経営の推進」では、「健康経営」という言葉とその実践が秋田県内でもかなり浸透してきたと感じていますが、県の認識や手応えはどのようなものでしょうか。

保坂 県内でも経済団体や一部の民間企業による取組みが徐々に進んできていまして、協会けんぽ（全国健康保険協会）秋田支部の「健康経営宣言事業所」認定数が30年10月現在で683事業所と大きく増加しております。ただ健康経営という言葉への認知度は高まっていると感じている一方、その実践については、大きな広がりを見せているとまでは言えないのが現状であり、「働き方改革」が進められる中、今後も健康経営の重要性について、県や「秋田県健康づくり県民運動推進協議会」の広報活動等により周知を図っていく必要があると考えています。

【健康経営宣言事業所認定数の推移】

(単位：事業所)

平成28年度	125
29年度	468
30年度	683

資料：県健康づくり推進課調べ
(注)30年は10月末現在

相原 「ICTを活用した健康情報の発信」や「健康ポイント制度の導入支援」という施策がありますが、具体的にはどのようなものでしょうか。

保坂 まず、情報発信につきましては、健康づくり県民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」の各会員が行う健康づくりの取組みなどについて情報発信するウェブサイト「秋田健」や各種SNSを新設しまして、健康寿命延伸に向けた情報の発信を通して、県民運動定着とさらなる加速を図っています。

健康ポイント制度につきましては、健康無関心層に対して健康づくりへの問題意識を喚起し、行動変容につなげるため、全国的に導入が進んでいます。中でも健（検）診受診や歩数増加などへのポイント付与・管理を行うツールとして広く取り入れられているのが、スマートフォンのアプリなどICTを活用した取り組みです。ICTの活用は、制度実施の有効な手段の一つであり、それも含めて、市町村の規模や実情に合わせて多様な選択肢を提供しながら導入を支援していくこととしています。

（２）食生活改善による健康づくりの推進

相原 食生活改善の推進ということで、ここに持ってまいりました「秋田県民の食生活指針」の内容がとても良くて、私も妻へ「頼むね」と渡しましたが、この指針の浸透のために工夫されていることを教えてください。

保坂 県内に1,500人おります食生活改善推進員が、イベントや家庭訪問、対話などで地域や家庭で伝達活動をしており、実践的には講習会を開催して普及活動をしています。特に若年期からの定着のために、学校給食を生きた教材として活用しています。また、働き盛り世代への普及のために、飲食店での「減塩メニュー」、「野菜たっぷりメニュー」の取り組みを推進しているほか、「減塩 六つの戒め」という運動を展開しています。何にでもしょうゆをかけるような習慣をやめないと早死にすると訴えています。ある程度、危機感に訴える必要もあるかと思っています。

秋田県の中老年男性に告ぐ！

減塩 六つの戒め

1. 何さでも、醤油かげるな！
2. 麺類の汁は飲むな！のごへ！
3. 汁物は1日1杯、具いっぺ入れでけ！
4. ソースはかげるな！つけでけ！
5. しょっぺものばりさ、手え出すな！
6. おめのための味付けだ！文句つけるな！

相原 「ヘルシーメニューの普及」では、学校や家庭向けにどのような活動、働きかけをされているものでしょうか。

保坂 家庭向けでは、スーパーを利用する方への店頭での講話、レシピの実演・試食を合わせたセミナーの実施によって普及を図っているほか、現在スーパーの惣菜へのヘルシーメニュー提案を行い、「中食」への普及も進めています。学校では、既に学校栄養士によって管理された学校給食が提供されているので、ヘルシーメニューとしての普及は行っていない。

（３）運動による健康づくりの推進

相原 「歩いて健康づくり県民運動」の推進では、ウォークラリーなど、さまざまな取り組みが



相 原 所 長

なされています。また、ウォーキングをしている人を見かけることも珍しくなくなりました。この県民運動は、県全体で見て盛り上がっていると理解してよろしいでしょうか。

保坂 昨年、県で実施しましたモールウォーキング事業では、約5か月間でおよそ18,000人に参加していただきました。全県的にウォーキング関連のイベントが多く開催されるようになり、歩くことによる健康づくりの機運は高まってきていると感じています。

相原 「冬場の運動環境の創出と情報提供」という施策は、雪寄せ、雪下ろしや、寒いこともありまして、雪国秋田ではなかなか容易なことではないと思われますが、県ではどのような工夫をされているのでしょうか。

保坂 秋田県民は近所に出かけるにも車での移動が多く、冬期間は運動不足になりがちです。そこで、気軽にできる身近な運動として「歩く」ことを前面に押し出しています。特に商業施設など屋内の施設は天候に左右されずに歩くことが可能なため、買い物ついでに楽しみながら歩数を伸ばすことができるように、スーパー等に協力を依頼するなど、運動しやすい環境づくりに力を入れています。また、実は、雪かきは散歩の2倍の効果がありますので、無理のない範囲で運動として行っていただくことも有効だと思います。

(4) 喫煙・受動喫煙・アルコール対策の強化

相原 施策の中に「若い世代を対象とした喫煙防止に向けた環境整備と喫煙者の禁煙支援」とありますが、具体的にはどのような取組みをされているのでしょうか。

保坂 たばこを吸い始める年代の大学生を対

象とした意識調査を行いまして、若い世代がたばこに手を出さないための方策を検討しているほか、たばこの害について正しい知識を持ってもらうため、大学の授業を通じた啓発活動を行っています。また、禁煙支援につきましては、たばこをやめたいと思っている喫煙者を対象とした禁煙講座を開催したり、事業所を訪問したりして禁煙指導などを行っています。

相原 「公共施設の全面禁煙の推進」では、やはり喫煙者の反応が気になりますが、どのようなものでしょうか。

保坂 たばこの煙は、たばこを吸っている人だけでなく、周囲の人にも害を与えているということを皆さんに理解していただく必要があると思っています。特に公共施設は、子どもや妊産婦の方、病気を患っている方なども利用する場所であり、このような方々をたばこの煙から守らなければなりません。県では県民の理解を得ながら、たばこの煙で健康被害が生じない社会づくりを進めていきたいと考えています。

相原 アルコール対策の強化では、「適正な飲酒量に関する普及啓発」とあり、県民性もあって容易ではないと思われますが、工夫されている点を教えてください。

保坂 生活習慣病のリスクを高めるアルコール量、これは男性が清酒2合、女性が1合ですが、これについて県民の認知度が低く、アルコール健康障害に関する関心もまだ低いと感じています。このため、県ではアルコール健康障害対策を総合的かつ計画的に推進するため、本年度、「秋田県アルコール健康障害対策推進計画」の策定を進めているところです。

計画策定は、行政機関、アルコール製造業者、小売団体、医療関係者や自助グループの皆様の

意見を聴きながら進めているところで、普及啓発方法についても、これらの関係者にアイデアを頂きながら取組みを進めたいと考えています。本県は、たばこやアルコールに非常に寛容であると言われています。まず、このことを知っていただくことも重要だと思っています。

(5) 歯科口腔保健の推進

相原 「8020運動」(80歳まで20本以上の自分の歯を残そうという運動)での表彰は、どのぐらいの表彰者数なのでしょうか、また、他県と比べて県民の歯の健康状況はどのようなものなのでしょうか。

保坂 表彰者は増加傾向にありまして、最近では毎年200名程度を表彰させていただいています。

【12歳児の永久歯むし歯経験歯数】

(単位:本)

	全国平均	秋田県
平成19年度	1.63	2.50
20年度	1.54	2.50
21年度	1.40	2.20
22年度	1.29	1.90
23年度	1.20	1.80
24年度	1.10	1.60
25年度	1.05	1.30
26年度	1.00	1.10
27年度	0.90	1.10
28年度	0.84	0.80
29年度	0.82	0.80

資料:県健康づくり推進課調べ
(注)平成19年度からフッ化物洗口事業を開始

【50歳以上の永久歯の喪失歯数】

(単位:本)

年齢	平成18年度	23年度	28年度
50～54歳	5.65	4.35	4.00
55～59歳	6.79	6.55	8.07
60～64歳	10.58	6.13	9.48
65～69歳	11.58	13.22	9.78
70～74歳	17.07	14.21	9.58
75～79歳	19.98	15.96	17.18
80～84歳	24.13	13.43	19.87
85～89歳	25.17	19.89	20.10
90歳以上	26.75	28.00	26.50

資料:県健康づくり推進課調べ

県民の歯の健康状態ですが、12歳児の永久歯の虫歯経験歯数は、フッ化物洗口の実施率拡大の影響もありまして、平成28年度に初めて全国平均を下回りました。しかし、3歳児の虫歯罹患率は全国平均よりも高く、また50歳以上の永久歯の喪失歯数も全国平均より多い状況です。

相原 そうですか。全国平均で見るとまだまだなのですね。

保坂 まだまだ取組みを進めていかなければいけない状況です。

(6) 特定健診やがん検診の受診率の向上

相原 特定健診の受診率向上のため、企業等との連携や受診しやすい環境の整備に取り組まれています。数値目標は平成27年度の46.5%から、30年度以降は70.0%という高いものになっています。現時点での政策効果への手応えはどのようなものなのでしょうか。

保坂 企業などの被扶養者の受診率が伸び悩んでいることもあり、目標に届かない状況が続いています。受診率向上の取組みとして、県内の多くの企業が加入しています協会けんぽと県、労働局が連携し、企業等に健診実施を促しているほか、市町村においても住民への啓発を行っています。県では利便性の向上や受診機会を拡大するなどの方策により、さらに受診しやすい環境づくりを進めていきたいと考えています。

相原 がん検診の受診率は現状、検診の種類によって20.3～45.9%となっていますが、他の都道府県と比べてどのような状況なのでしょうか。

保坂 がん検診受診率は、検診種類、それぞれの臓器の部位によって異なっていますが、ほとんど全国の中ぐらいに位置しています。

中にはまだ、がんが見つかるのが怖いから検

診には行かないという人がいると聞きます。しかし、がんは少しでも早く発見して治療を行うことが大切ですので、早く見つかって良かったねと言えるようになる意識改革も必要だと思います。

相原 がん検診の精度向上に向けた、具体的な取組みを教えてください。

保坂 国立がん研究センターの専門家を招きまして、検診の実施主体であります市町村のほか、検診機関や医療機関などを対象とした精度管理研修会を実施しています。また、県では市町村を訪問して、検診精度についての指導と検診における課題などについて意見交換を行うなどし、検診精度向上に向けた取組みを行っています。

(7) 高齢者の健康維持と介護予防の推進

相原 施策の中に「健康運動指導士等による各年代に応じた疾病予防指導」とありますが、健康運動指導士について少し詳しく教えてください。

保坂 健康運動指導士とは、健康づくりのための運動指導者に与えられる民間資格の一つです。健康運動指導士は医学的基礎知識・運動生理学の知識等に基づき、個々人に対し安全で効果的な運動を実施するための運動プログラムの作成や指導を担うことができます。かつては厚生労働大臣の認定事業でしたが、平成18年度から、(公財)健康・体力づくり事業財団の事業となり、講習会を受講するか養成校の養成講座を修了し、認定試験に合格後、同財団への登録という手続きになります。

フィットネスクラブや病院に勤務している方や、行政(保健所)、学校などで資格を取った方

など、秋田県内では昨年度末で94名が登録されています。

相原 ロコモティブシンドローム(注1)やフレイル(注2)予防の行事が多く開催されていますが、開催状況や参加者の反応などを教えてください。

保坂 ロコモティブシンドロームの予防につきましては、秋田健康増進交流センター「ユフォーレ」の健康運動指導士や管理栄養士が、市町村の公民館などで出前講座を実施しています。平成29年度は、計15回開催し、524名の参加がありました。講演に加えて骨密度・体内測定や座りながらの運動など実践的な指導も行っており、受講者からは「大変参考になった」との声を頂いております。

フレイルにつきましては、新しい言葉でもあり、それ自体の理解が進んでいないことから、今年度は一般向けに「フレイル予防セミナー」を開催したところです。

(注1)「運動器の障害」により「要介護になる」リスクの高い状態になること

(注2) 加齢に伴い心身の活力が低下した状態

3 心の健康づくりと自殺予防対策

相原 公表されている資料では、北東北3県(秋田、青森、岩手)が自殺率では全国で上位となっています。県ではこの原因をどう分析されていますか。

保坂 自殺率の全国上位が続いていることについて、はっきりとした理由は分かっておりませんが、警察統計によりますと、健康問題や経済・生活問題による自殺が多いことが分かっていますので、そうした悩みを相談できる人が周りにいなかったり、仮に相談できる人がいたと

しても、心配や迷惑をかけてしまうことを恐れて相談できずにいることなども考えられます。

相原 なかなかこのあたりは心の問題であるために難しいところですね。

保坂 そうですね。ただ、自殺を個人の問題とせず、社会全体で取り組んでいくことで効果が期待できると考えています。

相原 新聞報道では、平成30年9月までの自殺者数が149人で、前の年に比べて大幅に減少し、9月末時点で48人減少とありました。楽観はできないにしても、これまでの県と関係機関の取組みが着実に成果を上げていると考えますが、現時点で把握されている範囲内で結構ですが、この大幅に減った要因は何でしょうか。

保坂 長年にわたり民・学・官が連携しまして自殺予防活動に取り組むとともに、地元の新聞社も積極的に自殺予防に取り組んできた結果、自殺予防に対する県民の関心や理解が高まったことが大きな要因であると考えています。

(1) 普及啓発活動と相談体制の充実

相原 「ふきのとうホットライン」の中の「秋田いのちの電話」と「あきたいのちのケアセンター」について、相談の受付件数や今後の課題などを教えてください。

保坂 「秋田いのちの電話」につきましては、受付件数が平成29年のデータで12,562件となっております。今後の課題としましては、「秋田いのちの電話」担当の方からは、電話相談員の確保や、育成が課題と聞いています。

「あきたいのちのケアセンター」については、受付件数が、平成29年度で、402件となってい



ます。今後の課題としましては、電話相談以外の相談対応、例えばSNSによる相談等を実施する場合の課題などについて、検討を行っているところです。

感じます。ささえます。



【あきたいのちの電話受付件数の推移】

(単位:件)

平成25年	13,036
26年	12,775
27年	12,601
28年	11,824
29年	12,562

資料:(一社)日本いのちの電話連盟ホームページ

(注)件数は暦年(1月~12月)の合計

【あきたいのちの電話受付件数の推移】

(単位:件)

平成25年度	1,100
26年度	913
27年度	1,235
28年度	835
29年度	402

資料:県保健・疾病対策課調べ

(2) 心の健康対策の充実

相原 「働き盛り世代に対するメンタルヘルス対策の推進」という施策がありますが、具体的にはどのような取組みをされているのでしょうか。

保坂 秋田労働局と連携しまして、県内8か所全てのハローワークで、心の健康相談を毎月開催しているほか、自殺予防の県民運動組織「あきたふきのとう県民運動実行委員会」に、「心はればれゲートキーパー」の養成講座の開催を委

託しまして、その中で職場などに出向いて行う
出前講座も実施しています。

相原 「がん患者、慢性疾患患者の心のケアの
強化」では、具体的にどのような取組みをされ
ているのでしょうか。

保坂 今年度からスタートした事業ですが、秋
田県病院協会のご協力をいただきまして、県内
の3地区の病院において、医師や看護師、ソー
シャルワーカー、保健師などを対象とした「身
体疾患を原因とする自殺予防対策研修会」を開
催し、身体疾患により抑うつ状態にある患者へ
の接し方や、身体疾患を原因とする自殺予防の
あり方などの研修を実施しました。

(3) 地域における取組支援と自殺未遂者支援

相原 「県地域自殺対策推進センター」とはど
のような組織で、どのような活動をしているの
でしょうか。

保坂 平成29年4月に健康福祉部内に設置し
まして、保健、福祉、医療、労働、教育、警察
などの自殺対策に関係する様々な機関と連携し
ながら、自殺に関する専門的な相談の対応のほ
か、民間団体や市町村などの関係者に向けての
助言、情報提供、研修などを実施しています。
具体的には、「あきたいのちのケアセンター」に
よる電話相談のほか、依存症やうつ病などの精
神疾患を抱える方への対応研修会、自殺未遂者
支援のための研修会を開催しています。

相原 先ほども出てきましたが、「心はれればれ
ゲートキーパー」は、どのような使命・役割を
持ち、県は養成をどのように行っているのでは
ょうか。また、数値目標は、平成28年度の1,133人
から平成34年度には5,600人に増やすという
高いものとなっていますが、現時点での進捗状

況はどうでしょうか。

保坂 「心はれればれゲートキーパー」は、悩み
を抱えている人に気付いて声をかけ、必要な相
談機関などにつなぐことのできる人のことです。
県では平成38年度までに、県民約100人に1人
の割合に相当する1万人の「心はれればれゲート
キーパー」の養成を目指しているところです。
その通過点として、平成34年度までに5,600人
を養成することとしています。なお、平成29年
度末現在で2,278人が講座を受講しています。

【心はれればれゲートキーパー養成数推移】

(単位:人)

平成27年度	196
28年度	937
29年度	1,145

資料:県保健・疾病対策課調べ

4 医療ニーズに対応した医療提供体制の整備

(1) 地域医療を支える人材の育成・確保

相原 医師不足の現状につきまして、他の都道
府県や全国平均との比較で教えてください。

保坂 平成28年の厚生労働省調査によります
と、本県の医療施設で従事する医師は2,257人
となっています。この医師数を人口10万人当
たりで見ますと、本県は223.5人で、全国32位
となっています。全国平均(240.1人)に達する
までには、あと168人の医師が必要です。人口
10万人当たりの医師数を東北の中で比較しま
すと、本県は宮城県に続いて2番目に多くなっ
ています。しかし、県内の二次医療圏ごとに見
ますと、秋田周辺が311.2人であるのに対して、
北秋田が106人、湯沢・雄勝が124.9人となっ
ており、医師の地域偏在が顕著となっています。

相原 少ないところと秋田市を比べると、3倍
近くの差があるのですね。

保坂 そうです。

相原 施策の中に「医師不足の地域や診療科に従事する医師の確保」とありますが、具体的な取組みを教えてください。

保坂 秋田大学に「地域枠」を設けまして、入学定員を増やすとともに、それに合わせて「一定期間県内の病院での勤務を義務づけた修学資金の貸与」を行い、県内の医療機関で地域医療に従事する医師を養成しており、その成果として県内に若手医師が増えてきている状況です。また、短期的な医師派遣として、秋田大学に医師派遣型の寄附講座を設置し、医師不足の著しい地域への診療応援として、非常勤医師を派遣する取組みも行っています。

相原 「秋田県ナースセンター」を私は初めて聞いたのですが、この活動内容について教えてください。

保坂 はい。「秋田県ナースセンター」は、アトリエの1階にあります。すごく利便性の高い所に開設しております。

相原 そうですね。

保坂 看護師等の確保を促進するため、無料の職業紹介のほか、ハローワークと連携した出張相談や、離職者への情報提供、さらには看護職

【診療科別医療施設従事医師数の推移】

	平成18年度	20年度	22年度	24年度	26年度	28年度
内科	810	808	833	822	827	821
外科	221	219	204	209	205	208
整形外科	152	157	159	160	165	165
精神科	138	152	152	147	153	149
小児科	122	128	132	127	126	123
産婦人科	97	99	102	107	107	109
眼科	80	89	80	87	86	89
泌尿器科	74	73	75	76	77	77
脳神経外科	59	56	61	67	68	67
耳鼻咽喉科	55	62	65	63	62	63
皮膚科	48	48	45	49	50	52

資料：厚生労働省医師・歯科医師・薬剤師調査

【人口10万人当たり医師数の推移】

(単位：人)

	全国	秋田県
平成2年度	164.9	140.6
4年度	169.9	148.6
6年度	176.6	157.7
8年度	183.0	162.7
10年度	187.3	168.1
12年度	191.6	172.1
14年度	195.8	178.4
16年度	201.0	181.9
18年度	206.3	188.9
20年度	212.9	196.8
22年度	219.0	203.8
24年度	226.5	207.5
26年度	233.6	216.3
28年度	240.1	223.5

資料：厚生労働省平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査

【東北における人口10万人当たり医師数】

(単位：人)

青森県	198.2
岩手県	193.8
宮城県	231.9
山形県	219.5
福島県	195.7
秋田県	223.5
全国	240.1

資料：厚生労働省平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査

(注) 平成28年10月1日現在

【県内二次医療圏ごとの人口10万人当たり医師数】

(単位：人)

地域	医師数	10万対医師数
秋田県	2,257	223.5
大館・鹿角	172	156.5
北秋田	37	106.0
能代・山本	154	190.1
秋田周辺	1,237	311.2
由利本荘・にかほ	190	183.1
大仙・仙北	202	157.2
横手	186	204.6
湯沢・雄勝	79	124.9

資料：厚生労働省平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査

(注) 平成28年10月1日現在

員の再就業研修に取り組んでいます。

相原 在宅医療のニーズが高まりつつあると思いますが、施策の「在宅医療を担う看護職員の育成支援」では、どのようなところに重点を置いていますか。

保坂 看護協会へ補助を行い、病院と在宅医療で継続的な看護を行うための病棟・訪問看護師の交流のほか、他施設・他職種の連携を進めるための調整能力の向上、地域の看護職員のネットワーク構築などに重点を置いて事業を進めています。

(2) 高齢化に対応した医療提供体制の整備

相原 脳血管疾患による人口10万人当たり年齢調整死亡率は、平成22年に46.0であったものが、平成28年には37.9にまで低下しています。この要因として大きなものは何でしょうか。

保坂 要因として挙げられるのは、減塩運動など、食生活の改善が進んできたことや、医療水準が上がってきていることが考えられます。しかし、本県は高齢化率が高いこともあって、死亡率は全国上位であるほか、脳卒中によって要介護になる高齢者が多く、依然として本県の課題であることに変わりはないと認識しています。

相原 「脳・循環器疾患の包括的な医療提供体制の整備」とありますが、現状の医療提供体制の問題や課題を教えてください。

保坂 今後75歳以上の後期高齢者の増加により、脳卒中などの脳・神経疾患と、心筋梗塞などの循環器疾患を合併した急性期患者の増加が問題となってくることから、脳・循環器疾患に対する医療を包括的に提供していく体制を構築していくことが課題となっています。このため、県立脳血管研究センターにおいて、脳・循環器

疾患の包括的な医療提供を行うこととし、平成27年4月に、循環器部門を拡充しましたが、医療体制を強化するため、新たな病棟を増築し、今年の3月から診療を開始する予定です。

(3) がん診療体制の充実と患者支援

相原 「がん診療連携拠点病院等によるがん診療提供体制の強化及び均てん化の推進」では、どのようなところに重点を置かれているのでしょうか。

保坂 県民がいつでもどこでもがん医療を受けられるよう、現在、県内8つの医療圏にがん診療連携拠点病院などを整備しています。また、がん医療従事者の育成や、拠点病院などの診療機能の強化のため、県では拠点病院などに対し、支援を行っているところです。

相原 本県のがん診療において、専門性の面で不十分と見られているところはどこでしょうか。

保坂 がん診療連携拠点病院などにおきまして、がんに関する認定看護師や専門看護師は徐々に増えており、全国を上回る従事者数となっていますが、放射線治療専門放射線技師や、がん薬物療法認定薬剤師の数は伸び悩んでいるところです。

相原 がん治療のために仕事を辞めたという話を聞いたりしますが、本県ではそうした人が他の都道府県に比べ多いのでしょうか。また、「がん患者に対する就労支援体制の強化」では、具体的にはどのような取り組みをしているのでしょうか。

保坂 がん治療のため仕事を辞められた方が他の都道府県より多いかどうかは把握しておりませんが、就労に関して県内のがん相談支援センターに相談がたくさん寄せられているのも事

実です。県では、仕事の両立支援について労働局と連携し、情報を共有しているほか、がん治療と就労や社会参画の両立および購入に伴う負担軽減を目的に、医療用の補正具（ウィッグや乳房補正具）を使用する方に対して、購入費用の一部を助成しています。

（４）救急・周産期医療提供体制の強化

相原 地域救命救急センターの未整備地域とは、どの地域になるのでしょうか。

保坂 現在、県北が未整備地域となっていますが、秋田県医療保健福祉計画（平成30年～35年）では、今後、大館市立総合病院の地域救命救急センターの指定を目指していくこととしています。

相原 周産期医療を担う医師は現状どれくらい不足しているのでしょうか。またその確保に取り組まれています、今後の見通しはどのようなのでしょうか。

保坂 分娩取扱施設の常勤医師は、ここ数年、分娩件数が減少する中でも70人程度で横這いとなっていますが、約半分の病院は常勤医師が2人以下であり、当直やオンコールによる待機など、勤務医の負担は重くなっているため、まだ充足が必要な状況にあります。このため、今後も医師数の維持・増加が図られるよう、医師の確保や勤務環境の改善に取り組んでいく必要があります。

相原 施策の中に「救急隊との連携強化等による緊急搬送体制の充実」とありますが、具体的な連携強化策を教えてください。

保坂 搬送手段と適切な医療機関を選定し、傷病者を速やかに搬送するためには「病院前救護活動」が重要です。このため全県や各地域のメ

ディカルコントロール協議会で、救急救命士をはじめとする消防隊員への指示・指導・助言、事後検証、再教育を常に行い、救急救命士の資質の向上など、病院前救護体制の一層の充実を図っています。

【分娩取扱施設の常勤医師数の推移】

（単位：人）

	平成24年	29年
大館・鹿角	7	6
北秋田	2	1
能代・山本	4	4
秋田周辺	32	37
由利本荘・にかほ	7	6
大仙・仙北	7	7
横手	7	6
湯沢・雄勝	3	3
計	69	70

資料：県医務薬事課調べ（周産期医療に関する実態調査）

（注）平成24年4月1日及び平成29年9月1日の時点で分娩に従事する常勤医師数

【分娩取扱施設の分娩件数の推移】

（単位：件）

	平成23年	28年
大館・鹿角	831	675
北秋田	181	110
能代・山本	591	500
秋田周辺	3,252	2,961
由利本荘・にかほ	830	695
大仙・仙北	764	659
横手	1,101	841
湯沢・雄勝	303	279
計	7,853	6,720

資料：県医務薬事課調べ（周産期医療に関する実態調査）

（注）暦年（1月～12月）の件

（５）在宅医療提供体制の整備の促進

相原 施策の「地域の医療機関相互の連携による在宅医療の推進」では、具体的にどのような取り組みをされているのでしょうか。

保坂 県医師会や郡市医師会が協議会を設置し、主治医・副主治医制など医師のグループ化や病院と診療所、診療所間の連携に向けた取り組みを行うための運営経費に助成しています。また、在宅療養患者のかかりつけ医が休日の研修などで不在のときに、在宅医療休日当番医として、あらかじめ患者情報を共有し、病状が急変

したときに対応する医師に対して、待機料を日当として補助することも行っています。

相原 「在宅医療を行う医療機関の施設・設備整備への支援」では、いわゆる手を挙げる医療機関の数や施設・設備整備の規模は、現状はどのような状況でしょうか。

保坂 在宅医療に取り組む診療所が、在宅診療機器の購入に要する経費について補助しており、過去5年間で99施設に助成いたしました。このうち新たに在宅療養支援診療所の施設基準の届出を行った診療所は、2施設増加いたしました。また、在宅療養者の病状変化等に対応できる有床診療所が、空調機・ベッドなどの更新、駐車場融雪装置の整備などに要する経費について補助しており、過去5年間で25施設に助成しています。

(6) 医療機能の分化・連携の促進

相原 施策の中に「急性期脳卒中診療における機能分化・連携のための遠隔画像連携システムの整備」とありますが、この内容を少し詳しく教えてください。

保坂 本県は、広大な県土において、医師不足、地域偏在をはじめ、急性期医療には地域間格差があり、その解消を図る方法としてICTを用いて病院間で検査画像を共有し、治療方針を相談できる体制を構築していくことが有効です。このため秋田大学や脳研センター、救急告示病院に遠隔画像連携システムを導入し、病院間および院内の急性期診療ネットワークを構築しようとするものです。

相原 既にシステムを導入済みですか。

保坂 現在、検討会を立ち上げて協議しているところです。

相原 数値目標について、回復期病床の数に関する目標値は平成33年に1,991となっていますが、平成28年度の1,301からすると約1.5倍となっています。目標達成に向け、どのような取組みをされるのでしょうか。

保坂 県内8地域に設置した「地域医療構想調整会議」において、地域の医療機関など関係者が協議し、病床機能の役割分担と連携を進めていくとともに、消費税を財源とした「地域医療介護総合確保基金」を活用して医療機関の病床転換に対して助成していきます。それにより、リハビリや在宅復帰といった機能を担う回復期病床の充実を図ってまいります。

5 高齢者や障害者等が安全・安心に暮らせる福祉の充実

(1) 地域包括ケアシステムの構築を通じた高齢者等を支え合う地域づくり

相原 地域包括ケアシステムを構築し、それを十分に機能させることが重要となっていますが、現状の主な課題とその対策について教えてください。

保坂 地域包括ケアシステムは、多職種の連携によって、要介護状態になっても住み慣れた地域での生活を支えていこうとするものですが、鍵になるのは在宅医療を支える医師です。昨年度、各市町村を訪問して推進状況について意見交換を行ったところですが、医師会や地域の中核病院との連携が不足しているとの声が多く聞かれました。そこで、県は広域的な立場から医師会などとの連携を図りながら、各地域においてシステムの構築の推進役を担う人材育成を図るとともに、地域振興局（保健所）等を通じて各市町村における多職種連携に向けた取組みを

積極的に支援していきます。

(2) 介護・福祉の人材の育成・確保

相原 介護人材が慢性的に不足しているようですが、その要因をいくつか教えてください。

保坂 まず、高齢化の進行による介護サービス利用者の増加、生産年齢人口の減少による担い手不足、そして、賃金が低い、精神的・肉体的にきつい、休暇が取りにくいといったネガティブなイメージ、そういう中で毎年2,000人を超える離職者が出ています。そのうち、6割が他産業へ流出しています。

そのため、県では平成29年度から「秋田県福祉人材確保推進協議会」を立ち上げて、福祉の仕事のイメージアップや若い世代へのPRに努めています。



相原 それから、県が認証する「介護サービス事業所認証評価制度」について、現状の普及度を教えてください。

保坂 この制度は法人単位での参加・認証を基本としており、対象事業者数が約700事業者ある中で、本制度への参加宣言事業者は94事業者となっています。そして、認証を受けた事業者は22という状況です。つい最近、認証評価を行ったばかりで、これは11月現在の数値です。

相原 県内の介護サービス事業所への介護ロボット等の導入は、東北他県や全国に比べて進んでいる方なのでしょうか。

保坂 他の都道府県のデータがないために他県との比較はできませんが、補助金を活用して導入したケースは、平成27年度以降は39事業者となっており、それほど進んでいないと認識しています。これから取組みを重点的にやっていかなければいけない事業だなということを強く感じています。

【介護サービス事業所認証評価制度宣言・認証事業者数の推移】

(単位:件)

	参加宣言	認証
平成29年度	71	15
30年度	23	7
合計	94	22

資料:県長寿社会課調べ

相原 先日、秋田市内で介護ロボットフェアが開催され、私も行ってきましたが、パワードスーツというのでしょうか、重いものを持ち上げるなど、力が必要な作業をサポートする器具が出展されておりました。そこにはかなりの人が集まっていましたが、あれがあると介護の現場もだいぶ楽になるのかなと思いました。

保坂 そうですね。やはり腰痛対策なども含め、負担が軽くなりますので、皆さん導入したいと

いう意識はあると思いますが、高価なところがネックでもあります。国の補助金も30万円までというところで止まっていますので、その辺りでももう少し導入しやすい環境を作っていかなければいけないと考えております。

(3) 介護・福祉の基盤整備

相原 「地域密着型サービスを提供する施設等の整備及び開設の支援」については従来から取り組まれていると思いますが、現時点で整備・開設の進捗状況は順調なのでしょうか。

保坂 施設整備は各市町村の第7期介護保険事業計画（平成30年～32年）に基づき行われることになっていまして、計画期間の現在1年目で、まだ実績が出ていませんが、おおむね計画通りの整備量が確保される見込みとなっています。

(4) 高齢者の生きがいづくりの推進

相原 高齢者の社会参加（仕事や地域活動等）の割合に関する数値目標は、平成28年の61.6%を平成33年に66.0%とするものですが、個人的には実績値を含め「予想外に低い」という印象がありますが、この水準になっている要因を教えてください。

保坂 国の「平成28年国民健康・栄養調査報告」では、同じ調査項目で58.3%となっておりますので、本県の61.6%という実績値は、全国値と比較して低い数字ではないと考えています。目標の立て方としては、今後もより多くの高齢者に社会参加していただきたいとの観点から、段階的に1年に1%ずつの引き上げをして、最終的には66%としていきたいと考えています。

(5) 認知症の人や家族を地域で支える体制の強化

相原 「認知症サポーター」の数値目標は、平成33年度に13万人となっていて、平成28年度の78,517人から大幅に増加させるというのですが、取組みに当たっての重点を教えてください。

保坂 現在の認知症サポーターの数は、約94,700人ですが、ここ数年は年1万人ずつ増加しています。今後はこれまで行ってこなかった民間企業への働きかけとして、特に高齢者が多く利用する銀行やスーパーなどに対して働きかけを行い、サポーター養成を図っていきたいと考えています。

相原 私も講習を受け、サポーターに認定されました。

保坂 秋田銀行さんには積極的に取り組んでいただいております。感謝いたします。

相原 「認知症予防の取組の推進」について、具体的な取組み内容を教えてください。

保坂 まだ確立されたエビデンスはありませんが、国立長寿医療研究センターで開発された「コグニサイズ」など、認知症予防に効果があるとされている取組みの啓発や市町村が行う介護予防事業を推進していくこととしています。また、介護予防事業にリハビリ専門職が参画できるように資質の向上や地域連携に係る研修事業への助成を行ってまいります。

【認知症サポーター数の推移】

(単位：人)

平成21年5月	3,981
22年3月	11,345
23年3月	21,387
24年3月	27,638
25年3月	33,620
26年3月	41,085
27年3月	51,289
28年3月	66,045
29年3月	78,517
30年3月	90,643
30年6月	94,693

資料：県長寿社会課調べ

(6) 障害への理解へと障害者の地域生活・社会参加に向けた環境づくり

相原 施策の中に「障害への差別や偏見をなくす『こころのバリアフリー』の推進」とあり、心の問題だけに容易ではないと思われませんが、難しい点や工夫されている点を教えてください。

保坂 こころのバリアフリーは、人の意識の問題なので、まずは幼少期からの福祉教育が大切だと考えています。そのため、県では小学校3年生全員に福祉教育副読本「みんな大好き～福祉のこころ～」を配布しまして、授業や学級活動での活用を通じた福祉教育の充実に努めています。

平成29年12月からは、障害者が周りに理解へ支援を求めるために使う「ヘルプマーク」、「ヘルプカード」の配布を開始し、周りの人が支援の手を差し伸べやすくなった点で、こころのバリアフリーの推進に役立っています。また、



障害者への「不当な差別的取 (ヘルプマーク)

扱いの禁止」、「合理的配慮の提供」を推進するため、「障害者差別解消条例（仮称）」を平成31年4月に施行する予定であり、実効性のある条例とするため関連施策を実施する予定です。

相原 「障害者スポーツの振興」で重点を置いているところを教えてください。

保坂 これまでは、障害者の自立と社会参加の促進に向けて、障害者スポーツ大会の開催やスポーツ教室など、障害者スポーツの普及を図ってきました。現在は、2020東京パラリンピックに向け、本県からも障害者のトップアスリートを輩出すべく、選手の育成にも重点を置いています。

(7) ひきこもり状態にある人の社会とのつながりの支援

相原 「ひきこもり相談支援センター」の設置状況と活動内容を教えてください。

保坂 当センターは、平成25年10月に設置し、当事者や家族などからの相談に応じています。29年度は425件の相談を受け付けました。その他、ひきこもり対策に係る情報発信や支援者等人材育成のための研修会の開催、当事者会や家族会の開催、県内3地区での連絡協議会の開催などの活動を行っています。

相原 だいぶ幅広く活動されているんですね。また、「協力事業所（職親）における就労体験会提供」は、就活のインターンシップのようなもので非常に効果的だと思います。ひきこもり状態にある方が「就労体験をしてみよう」と決心するまでが大変なのではないかと推測されますが、この点で県が工夫されていることを教えてください。

保坂 この事業は、ひきこもり相談支援を継続

して、社会に一步踏み出したいという気持ちになった当事者に対して後押しをするものですので、そういう気持ちになるまで焦らず待つことが大切です。側面からは、社会適応性の向上や生活リズムの構築など、ひきこもり状態からの解消を支援しますが、本人が希望するまで無理に勧めることはしていません。

相原 分かりました。一步一步ということなのですね。

保坂 そうです。

【ひきこもり相談支援センター受付件数の推移】

(単位:件)

平成25年度	116
26年度	249
27年度	235
28年度	353
29年度	425

資料:県障害福祉課調べ

(注)平成25年度は10月以降の件数

6 次代を担う子どもの育成

(1) 里親委託の推進

相原 現状、登録里親の状況はどうなのでしょう。また、その要因をどう分析されていますか。

保坂 平成26年度に59組であった登録里親は、30年の10月末現在で75組と増加しています。里親委託を進める上で、受け皿となる里親数は非常に重要であることから、秋田赤十字乳児院や児童養護施設と連携し、里親普及制度の普及啓発に努めてきた成果が徐々に出てきているものと感じています。また、今年度は里親制度地域セミナーを全市で開催するなど、さらなる普及啓発と里親登録に向けた働きかけに取り組んでおり、今後も増加するものと期待しています。

相原 施策の中に、「児童と里親とのマッチングの強化」とあります。非常に難儀されるところ

が多いと思いますが、どのように進められていますか。

保坂 平成29年度から里親関連業務を専門に行う里親支援コーディネーターを中央児童相談所に配置し、交流の回数を重ねるなど丁寧なマッチングを進め、委託後の不調が発生しないよう取り組んでいます。また、里親委託後も児童福祉司の定期的な家庭訪問により状況把握と相談対応を行うとともに、秋田赤十字乳児院が里親支援機関として委託後の里親家庭のアフターケアを行い、子どもと里親が安定した生活を送ることができるよう見守っています。

相原 想像していた以上に手厚くフォローされているのですね。

保坂 はい。やはり家庭に入ってからいろいろお互いの戸惑いが出てきますので、そのケアが大事だと感じて、このような取り組みをやっております。

【登録里親数の推移】

(単位:組)

平成25年度	68
26年度	59
27年度	64
28年度	66
29年度	71

資料:県地域・家庭福祉課調べ

(2) 児童虐待への対応の強化

相原 本県における児童虐待相談対応件数は、この5年で約2倍に増加しているということですが、その要因は何でしょうか。また、人口や児童数から見た相談対応件数は全国に比べてどうなのでしょう。

保坂 通報が増えた大きな要因は、心理的虐待の通報が多くなったことによるものと考えています。痛ましい事件の報道が、子どもたちを見

守る地域の方々への注意喚起となり、それまでなら見過ごされていた子どもの泣き声や夫婦間で争う声が、警察や児童相談所への通報につながっているものと考えています。

秋田県の平成29年度の児童虐待相談対応件数は460件ですので、13万件を超える全国の中では、人口や児童数から見ても多くはありません。ですが、子どもの健やかな成長にとって虐待はあってはならないことですので、引き続き根絶に向けて取り組むとともに、通報があった場合は早期に適切な対応を行うことで、重大な事案に発展しないようにしていきます。

相原 「警察や市町村、学校等の関係機関との連携の強化」では、具体的にどのような取り組みをされていますか。

保坂 平成28年度から3児童相談所に警察官の出向を迎え入れ、警察とのスムーズな連携と情報共有、現場執行力の強化に取り組んでいます。また、平成30年3月には、警察と協定を締結し、連携に向けた再確認を行っています。市町村や関係機関との連携は、子育て家庭の支援のために、県内の全市町村が設置している要保護児童対策地域協議会の構成員として児童相談所が参画し、進めています。

相原 先ほどもお話が出ましたが、児童虐待による痛ましい事件が起きますと、マスコミ報道ではほとんどのケースで児童相談所の対応が問題視されています。児童相談所が適切に対応できるよう、県が力を入れていることや、今後の課題を教えてください。

保坂 虐待通報があつて対応した場合、子どもと家族の状況をしっかりと見極め、家庭復帰と社会的養護の両面での検討と取り組みを進めるわけですが、痛ましい事件は、児童福祉法が原則

とする家庭復帰を進める中で、その危険性に気付けなかったものと考えています。また、児童虐待相談対応件数が大幅に増加し、業務が逼迫する中で、慎重な検討や手続きが十分でなかったケースもあると報道されています。現在力を入れていることは、そうした中で、これまでも児童福祉司の増員を進めてきましたが、今後も引き続き取り組むとともに、さまざまな知見を学ぶ研修を行い、職員の専門性の強化を図ってまいります。

今後の課題としましては、子どもや家庭を見守る上で身近な自治体である市町村の役割は非常に重視されているところですので、市町村や関係機関との連携をさらに進め、広範かつきめ細やかなネットワークを充実させていくことと考えています。

【児童虐待相談対応件数の推移】

(単位:組)

平成25年度	203
26年度	285
27年度	403
28年度	410
29年度	460

資料：県地域・家庭福祉課調べ

(3) 子どもの貧困対策の強化

相原 子どもの貧困問題はマスコミでも注目され、全国的に関心が高まっています。本県における「子どもの貧困」の度合は、全国に比べてどのようなものなのでしょうか。

保坂 子どもの貧困率は国民生活基礎調査に基づいて国が算出しているところですが、公表されているのは全国値のみで、都道府県別の貧困率は出されていない状況です。なお、研究機関などで独自の方法で都道府県別の貧困率を算定している例がありますが、それを見る限りで

は、本県は全国平均よりも若干低い程度になっています。

相原 昨年の夏、フードバンクなどをなさっているNPO法人の代表の方とお話しする機会がありましたが、活動資金や物資の工面に難儀されているというお話を聞きました。こうした団体などへの県の支援方針や支援状況を教えてください。

保坂 フードバンクなど、さまざまな活動をやっておられるNPO法人の方々などに対しては、本当に感謝しているところです。県内では、子ども食堂や制服のリユース、学習支援、フードバンクなど、さまざまな民間活動が生まれてきています。こうした民間活動は、行政の手の届きにくいところを補完していただいているものと認識しています。こうした団体等では、運営費捻出のために、スギッチファンドや赤い羽根共同募金（社会課題解決プロジェクト）等を活用するなどして工夫しています。県としてはこうした制度の紹介を行うとともに、実践されている方が意見交換、情報交換できる機会をつくっていきたいと考えています。

相原 スギッチファンドへの寄付は、私どもの職場にも依頼があり、本当に僅かですが協力させていただいています。

保坂 ご理解いただきありがとうございます。

（４）学校との連携による健康・命の教育の推進

相原 施策の中に「学校との連携による命の教育の充実」とありますが、具体的にどのような取組みをされていますか。

保坂 全ての小中高校において、「児童生徒のSOSの出し方教育」を実施することを目標に、平成30年度は学校現場の協力を得まして、

SOSの出し方教育に関するマニュアルづくりを行っています。また、パソコンやスマートフォン等から、「死にたい」などと検索した場合に、県内の相談機関の電話番号を表示させる「検索連動型広告」や「SNS等による相談対応」などについて、今後の実施を検討しているところです。

相原 学校でのいじめが原因と思われる自殺の報道に接すると、SOSをどこかでキャッチできていれば、最悪の事態とならずに済んだのではないかと思います。

保坂 はい。悩みを聞いてもらうということが一番大事なことかなと思います。

相原 部長様をはじめ健康福祉部の皆様が、福祉・健康・保健・医療など、県民の「命」や「人生」にかかわる分野で、非常に幅広く様々な取組みをされていることが良く分かりました。

県の政策に対する県民の理解が深まり、諸目標の達成、とりわけ「健康寿命日本一」の実現に向けて着実に進まれることを心からお祈りいたします。本日はお忙しいところ新春インタビューをお引き受けいただきまして、誠にありがとうございました。

保坂 ありがとうございます。

☆☆☆☆☆☆

本稿は、平成30年11月20日に秋田市内のホテルで行われた対談をまとめたものです。

（文責：秋田経済研究所）