

平成25年度における施策評価

施策評価調査

政策コード	4	政策名	いのちと健康を守る安全・安心な社会づくり			
施策コード	4	施策名	医療提供体制の整備			
幹事部局コード	3	幹事部局名	健康福祉部	担当	医務薬事課	
評価者・実施日	1次評価（健康福祉部長）		平成25年7月31日	2次評価（企画振興部長）		平成25年8月30日

1 施策の方向性（必要性と目的）

医師確保と地域偏在の解消を図るため、医学生等に対する修学資金の貸与、病院勤務医の労働環境の整備、秋田大学との連携による医師派遣機能の強化など、総合的な医師確保対策を推進する。
また、県民が等しく救急・周産期の医療の提供が受けられるよう医療体制の充実を図るほか、患者の視点に立った質の高い医療と高度で専門的な医療を提供するため、地域の中核的な病院の医療機能の強化と各病院の機能に応じた高度医療の提供体制の充実を図る。

2 施策の状況

(1) 施策目標及びその達成状況

●施策目標(評価指標)	基準値	年度	H22	H23	H24	H25	備考
	年度						
① 医療施設従事医師数(年間増加者数)	19	目標値	30	30	30	30	判明時期: 平成25年10月頃
	20	実績値	24	未判明	未判明		
		達成率	80.0%	—	—		
② 周産期死亡率	5.4	目標値	—	—	—	4未満	最終年度のみ 設定
	20	実績値	6.5	4.0	4.1		
		達成率	—	—	—		
③ 救命救急センターに1時間以内に搬送可能な人口カバー率	74.0	目標値	74	90	90	90	
	20	実績値	74	96	96	96	
		達成率	100.0%	106.7%	106.7%	106.7%	
達成度			B	E	E		

達成度 A:「全て達成」 B:「半分以上達成」 C:「達成が半分未満」 D:「全て未達成」 E:「その他」

(2) 施策の推進状況

① 総合的な医師確保対策の推進

■取組内容

○平成24年度は、医学生114人、大学院生1人、研修医2人に対し修学資金・研修資金を貸与するとともに、秋田大学を始めとした関係機関と連携し、修学資金貸与制度を積極的に周知し、貸与人員の拡大を図っている。

○県と臨床研修病院等で組織する秋田県臨床研修協議会が県内外で病院合同説明会を開催し、医師を募集・招聘しているほか、秋田大学及び岩手医科大学に寄附講座を開設し、医師不足地域への医師派遣や医師の養成、地域医療連携に関する研究を進めている。

○勤務医対策として、産科医等に対する分娩手当を支給している分娩施設に対して補助金を交付するとともに、女性医師の離職防止や再就職の促進を図るため女性医師相談窓口等を開設している。

○複数の疾患を横断的に診断・治療することができる総合的な能力を有する医師を養成するため、秋田組合総合病院内に開設した秋田総合診療・家庭医研修センターにおいて「秋田県総合診療・家庭医養成プログラム」を運用している。

■取組の成果

○平成24年度は、修学資金貸与者（大学院生、研修医）のうち、県内医療機関に産婦人科医7人、精神科医2人など計11名を配置した。

○Webサイトによる医師求人情報を掲載するとともに、秋田に縁のある医師への個別訪問等を実施した結果、1名の医師が県内の医療機関に勤務した。

○女性医師相談窓口において、育児等により休職していた医師の復職相談を実施したほか、秋田大学に開設した「シミュレーション教育センター」は、医学生や研修医の技術習得や、休職していた女性医師などの復職のための研修の場として利用されている。

○秋田総合診療・家庭医研修センターにおいて「秋田県総合診療・家庭医養成プログラム」に基づき、4名の専門研修医に対して研修を行っている。

■課題と今後の推進方向

○医師数は増加傾向にある一方、医師不足と医師の地域偏在や診療科偏在の課題は解消されていないため、平成24年度に策定した「医師不足・偏在改善計画」に基づき、一定期間、県内での勤務を条件とする修学資金貸与や県外からの研修医の確保、寄附講座の活用など、医師確保に向けた取組の強化を図る。

○病院勤務医を維持・確保することができるように、医療秘書の配置等による負担軽減や病院と診療所の連携強化、住民への時間内受診やかかりつけ医の設置などの啓発を行い、勤務医に対する支援の充実を図る。

○平成25年4月に秋田大学に設置した「あきた医師総合支援センター」と連携し、若手医師のキャリア形成支援や女性医師支援等の医師確保・県内定着に向けた取組を進める。

② 救急・周産期医療体制の充実

■取組内容

○地域の中核的な病院と診療所が連携して実施する救急医療の取組にかかる経費に対し助成するなど、救急告示病院の運営に対する支援を実施した。

○平成23年度中のドクターヘリ運航開始に向けた格納庫等の施設整備、搭乗医師、看護師の育成等に係る経費を助成したほか、運航開始後には運航経費について助成した。

○県民が等しく周産期医療の提供を受けられ、安心して出産できるような環境を整備するため、周産期母子医療センターに対する支援を実施した。

■取組の成果

○救急告示病院の運営を支援し、地域の救急医療の安定的な提供体制の確保を図った。

○平成24年1月23日にドクターヘリの本格運航が開始され、平成24年3月31日までに27件の要請を受け、うち20件について患者を治療・搬送した。また、平成24年度中は234件の要請を受け、うち158件の患者を治療・搬送した。

○周産期母子医療センターを支援し、地域の中核的な病院での取扱いが困難なケースが発生した場合でも、地域周産期母子医療センター及び総合周産期母子医療センターで対応できるような体制の整備を図った。

■課題と今後の推進方向

○地域の中核的な病院と診療所が連携して実施する救急医療等が安定して実施できるよう、引き続き支援する必要がある。

○ドクターヘリの運行について、引き続き運航調整委員会において関係機関の連携体制を構築していく必要がある。

○県民が安全に、安心して出産できるよう、周産期母子医療センターに対し、引き続き支援する必要がある。

③ 地域の中核的な病院の医療機能の強化と高度医療の充実

■取組内容

○平成22年度から平成25年度までを計画期間とする「地域医療再生計画」（北秋田医療圏、大仙・仙北医療圏）を定め、地域医療の中核を担う厚生連病院の改築等を促進するとともに、医療機能の充実強化を図るための取組を推進した。
 ○仙北組合総合病院の移転新築に関連し、医療機関の機能分担等を検討するため、大仙・仙北医療圏地域医療連携推進協議会を設置した。

■取組の成果

○移転新築工事が完了し、平成22年4月に北秋田市民病院が、同年5月にかづの厚生病院が開院したほか、仙北組合総合病院が平成24年7月に、湖東総合病院が平成25年2月に工事着工した。
 ○厚生連病院の経営の安定化を支援するため、平成21年度以前に実施された厚生連病院の改築整備のため厚生連が借り入れた資金に対する損失補償及び利子補給を行うとともに、旧施設の解体処分に関する経費に対する支援を実施した。
 ○仙北組合総合病院の移転新築に関連し、大仙・仙北医療圏地域医療連携推進協議会を開催し、医療機関の機能分担や地域の医療連携体制を推進するための協議を行った。

■課題と今後の推進方向

○地域の中核病院であり、救急・産科・広域的医療といった政策的医療機能を担う病院でもある厚生連病院の経営の安定化を図るため、平成21年11月に策定された厚生連の経営改善計画（平成22年～26年）の内容を十分検証しながら、計画が着実に実施されるよう今後も必要な支援をする必要がある。
 ○湖東総合病院の早期改築のため、平成22年11月に作成した「湖東地区医療再編計画」の実現に向けた取組を引き続き進める必要がある。
 ○地域医療再生計画の遂行に当たっては、地元関係者や有識者等からなる連携協議会等の意見を踏まえ、引き続き必要な支援を講じていく必要がある。

3 評価

(1) 施策幹事部長による1次評価

評価結果	●施策の推進状況 修学資金貸与制度、秋田大学及び岩手医科大学への寄附講座開設、女性医師相談窓口等の開設、秋田県総合診療・家庭医養成プログラムの運用など、県内に勤務する医師数の増加に関する施策を着実に実施している。 ドクターヘリの運航により、救命救急センターに1時間以内に搬送可能な県内人口カバー率が96%となっている。 救命救急センター及び周産期母子医療センターに対する運営支援を実施している。 地域医療の中核を担う厚生連病院の湖東総合病院及び仙北組合総合病院は、平成26年度の開院に向けて着工している。
やや遅れている	●課題と今後の推進方向 医師の地域偏在や診療科偏在は解消されていないことから、こうした課題に対して、さらに取組を強化する必要がある。 救急医療、周産期医療等の政策医療提供体制について、また、厚生連病院の経営について、引き続き支援していく必要がある。 医師確保を始めとする医療提供体制の充実、県民の安全・安心の基盤となるものであり、地域における身近な医療から、救急医療や高度で専門的かつ特殊な医療の確保まで、県民ニーズに応えた医療提供体制の整備が求められていることから、有識者の意見も参考にしながら、今後も各種計画に基づいた目標達成に向けて、取組を着実に推進する必要がある。

(2) 企画振興部長による2次評価

評価結果	●施策の推進状況 平成24年よりドクターヘリの本格運航がスタートしたことから、救急医療提供体制の充実・強化が図られた。また、仙北組合総合病院及び湖東総合病院が工事着工し、平成26年度に開院予定であることなどから、地域の中核的な病院の医療機能の強化が図られつつある。 しかし、医師確保については、修学資金の貸与や秋田大学及び岩手医科大学に寄附講座を開設するなど、各種施策を実施しており、医師数は増加傾向にあるものの、医師不足の解消には至っておらず、医師の地域偏在や診療科偏在は依然として解消されていない状況にある。このことから、施策全体としては「やや遅れている」と評価される。
やや遅れている	●課題と今後の推進方向 平成24年度に策定した「医師不足・偏在改善計画」に基づき、医師確保に向けた具体的な取組を推進するほか、平成25年秋田大学に設置した「あきた医師総合支援センター」と連携し、若手医師や女性医師に対する支援を強化するなど、医師不足及び医師の地域偏在や診療科偏在の解消など、医師確保に向けた総合的な取組を強化する必要がある。

4 評価結果の反映状況等（対応方針）

救急医療や地域の中核的な病院の医療機能の充実などの医療提供体制の充実について、国の交付金を活用して現在取り組んでいる地域医療再生計画に基づく事業をはじめ、厚生連病院の改築支援や中核的な病院に対する各種支援などを行い、着実に推進していく。

医師確保対策については、医師不足・偏在改善計画に基づき、あきた医師総合支援センターが構築する地域循環型キャリア形成システムの活用による医師の偏在解消に取り組むとともに、病院合同説明会の開催等による県外からの研修医の誘導や、増加傾向にある女性医師の働きやすい環境づくりなど、大学、医療機関等との連携により、医師不足、医師の地域及び診療科偏在の解消に向けた取組の充実・強化を図る。

5 政策評価委員会の意見

自己評価の「やや遅れている」をもって妥当とする。なお、本施策の取組内容については、実施状況やその質を含め、県民への一層の周知に努められたい。