

策定の趣旨

全国一の高齢化先進県である本県にあって、医療ニーズに対応した医療提供体制の充実・強化を図るため、新たな計画を策定する。

目指すべき医療体制

- 圏域を越えた連携を含め、各医療圏で必要な医療機能を確認し、県民がいつでもどこでも安全で質の高い医療を受けられる体制
- 医療機能の分化・連携による地域全体で支える医療提供体制
- 保健・医療・介護・福祉が連携を図った切れ目のない体制

計画の位置付け

- 医療法に基づく医療計画（第7次）
- 第3期ふるさと秋田元気創造プランや介護保険事業支援計画など県の各種計画との整合性を図り策定

計画期間

平成30～35年度（6年間）
※従来の5年間を変更
在宅医療その他必要な事項については3年目に見直し

計画の記載事項と主な取組

◎主な取組
○記載事項

医療圏の設定、基準病床数

区分	単位地域
一次医療圏	各市町村
二次医療圏	8つの二次医療圏
三次医療圏	県全域（広域的エリアとして県北・中央・県南を設定）

【二次医療圏の設定】

- 現行の8つの二次医療圏とし、高度な医療機能が必要とされる疾病については、他の二次医療圏との連携体制の構築に努める。
- 二次医療圏の在り方を含めた将来的な医療提供体制については、引き続き議論していく。

【基準病床数の算定】

- 病床整備の上限値として法令等に沿って算定・療養病床及び一般病床（二次医療圏ごと）・精神病床、結核病床、感染症病床（県全域）

医療提供施設・設備の整備

【医療機能を考慮した医療提供施設の整備】

- ◎脳・循環器疾患の包括的な医療提供体制の整備
- ◎高齢者に特有の疾患等の予防・治療や医療機器開発の研究推進

【地域の中核的な病院の整備】

- 地域医療の中核となる自治体病院や厚生連病院など公的な医療機関への支援等について記載

医療の情報化、医療安全

- ◎ICTの活用による地域医療ネットワークの拡大
- ◎情報システムの活用による多職種連携の推進
- 医療機関の安全管理体制等について記載

計画の推進体制・評価

- 医療審議会や地域医療構想調整会議等の場で計画推進のための協議を行い、目標の達成を図る。
- 5疾病・5事業及び在宅医療について、数値目標や施策の進捗状況を定期的に把握し評価を行う。

5疾病・5事業及び在宅医療

【がん】

- ◎がん診療連携拠点病院等の機能等強化

【脳卒中】

- ◎急性期脳卒中診療における遠隔画像連携システムの整備

【心筋梗塞等の心血管疾患】

- ※3圏域（秋田周辺と県北3医療圏、県南3医療圏間の連携）
- ◎県北地区への急性心筋梗塞の治療体制整備に向けた取組の推進

【糖尿病】

- ◎秋田県糖尿病重症化予防モデルプログラムによる対策の推進

【精神疾患】

- ※5圏域（能代・山本と北秋田医療圏、県南3医療圏間の連携）
- ◎多様な精神疾患ごとに医療機関の役割分担・連携を推進
- ◎認知症疾患医療センターと関係機関との連携体制の強化支援

主な数値目標

疾病・事業	指 標	現 状	（年次）	目 標 値	（目標値の考え方）
がん	75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）	87.4	（H28）	76.0	（過去の減少傾向に対策強化の効果を加味）
脳卒中	脳血管疾患患者の年齢調整死亡率（人口10万対）	男性 52.2 女性 26.9	（H27）	男性 37.8 女性 21.0	（現状の全国平均を目標）
心血管疾患	急性心筋梗塞に対する経皮的冠動脈インターベンション（PCI）の実施が可能な医療機関がある二次医療圏数	4 医療圏	（H29）	5 医療圏	（実施可能な医療機関の不足・偏在を改善）
糖尿病	糖尿病患者の年齢調整死亡率（人口10万対）	男性 5.8 女性 2.9	（H27）	男性 5.5未満 女性 2.5未満	（現状の全国平均を下回る目標）
精神疾患	精神病床における退院後3か月時点の再入院率	28%	（H26）	20%	（現状の全国平均を目標）
救急医療	救命救急センター及び地域救命救急センターの数	2施設	（H29）	3施設	（県北を含めた広域的な体制を整備）
災害医療	病院における業務継続計画の策定率	4.3%（3病院）	（H29）	100%（69病院）	（全病院において計画を策定）
へき地医療	巡回診療や患者輸送等が実施されていない無医地区等	4 地域	（H29）	0 地域	（全地域において実施体制を確保）
周産期医療	周産期死亡率（出産千対）	4.6	（H28）	3.6以下	（現状の全国平均以下を目標）
小児医療	乳児死亡率（出生千対）	2.3	（H28）	2.0	（現状の全国平均を目標）
在宅医療	訪問診療を実施している診療所・病院数	248施設	（H27）	260施設	（在宅医療等の需要推計に基づき設定）

その他の医療対策

- ◎今後高齢化に伴い増加する疾患等対策として、ロコモティブシンドローム・フレイル予防に向けた啓発等の取組を推進
- 障害保健医療対策、結核・感染症対策、臓器移植対策、難病等対策、アレルギー疾患対策、歯科保健対策、血液の確保・適正使用対策、医薬品の適正使用対策等について記載

保健・医療・福祉の総合的な取組

- 「健康寿命日本一に向けた県民運動の推進」、「地域包括ケアシステムの深化・推進」のほか、介護保険事業支援計画、障害福祉計画などに基づく取組を記載

医療従事者の育成・確保

【医師】

- ◎医学教育から初期臨床研修・専門医取得までの一貫したキャリア形成支援
- ◎医師不足の地域や診療科に従事する医師の確保
- ◎医師、特に女性医師の労働環境の整備

【看護師】

- ◎看護師等養成所への運営支援やナースセンターの活用

【その他の保健医療従事者等】

- 歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、リハビリ関係職などの保健医療従事者に係る人材確保と資質向上の取組について記載