

## 秋田県医療保健福祉計画の主要な施策実施状況

(5疾病・5事業及び在宅医療等)

令和5年7月

医務薬事課

秋田県医療保健福祉計画(平成30~35年度)の主要な施策の状況

【がん】

目標・目指すべき方向

(1)がんによる死亡者の減少

本県のがんの75歳未満年齢調整死亡率は、過去20年間では年平均約1.4%ずつの減少であり、今後12年間で約15%の死亡率の減少が見込まれますが、対策の強化によりさらに10%の上乗せをし、25%の減少を目指します。

(2)科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

がんの予防法の普及啓発、がん登録の解析結果に基づいた対策の実施、県民が利用しやすい検診体制の構築等により、がんの早期発見・早期治療を促進し、がんの罹患者、死亡者の減少を目指します。

(3)がん医療の充実

がん診療連携拠点病院等を中心に、がんの特性に応じたがん医療の均てん化・集約化により、がん医療の質の向上を図ります。

(4)尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

医療・福祉・介護・産業保健・就労支援分野等が連携し、医療・福祉サービスの提供や相談支援、就労支援等、がん患者とその家族を社会で支える仕組みを構築し、がんになっても安心して生活し、尊厳を持って自分らしく生きることのできる地域社会を実現します。

計画に掲げている主要な施策	主要な施策の実施状況	所管課室
<b>(1)がんの1次予防</b>		
<p>◆ 県民の喫煙率低減のために、キャンペーンや学校での喫煙防止教育を通じて、たばこに関する正しい知識の普及啓発を図ります。また、多くの者が利用する施設における受動喫煙防止対策を推進するとともに、喫煙者に対する積極的な禁煙支援について、関係機関の協力を得ながら推進します。</p>	<p>○ 令和元年6月に「受動喫煙ゼロ」の推進と未成年者を受動喫煙から守ることを目的に、改正健康増進法よりも一歩踏み込んだ「秋田県受動喫煙防止条例」を制定し、同年7月一部施行、令和2年4月本格施行した。</p> <p>○ 5月31日の「世界禁煙デー」に合わせた街頭キャンペーン及び県民向けのフォーラムを行っているほか、受動喫煙防止のフォーラムを開催し正しい知識の普及啓発を行っている。</p> <p>○ たばこの煙が健康に及ぼす影響について、大学生や新規就職者等を対象に啓発を行ったほか、中学生向けの副教材の作成など若い世代に向けた喫煙防止対策を行っている。</p> <p>○ 禁煙の動機付けを促すため、喫煙者とその家族等を対象に、医師や保健所職員による出前講座等を実施しているほか、禁煙外来のある医療機関を県のウェブサイトで紹介している。</p>	健康づくり推進課
<p>◆ 関係機関・団体と連携し、県民運動として食生活の改善を推進するとともに、幼いうちから望ましい食習慣を身につけるための食育を推進します。また、未成年者の飲酒防止を推進するとともに、アルコールに関する正しい知識の普及啓発を図ります。</p>	<p>○ 令和2年に「減塩」や「野菜・果物摂取」を目指したメニュー「秋田スタイル健康な食事」の認証制度を開始し、事業主個別訪問や県広報、ウェブサイト等により周知を図っている。</p> <p>○ 「減塩」「野菜・果物摂取」に関する知識の向上を目指した「新・減塩音頭」を制作し、関係機関への普及啓発用媒体の配布やウェブサイトへの掲載により周知を図っている。</p> <p>○ 野菜摂取啓発キャンペーンの実施や秋田県栄養士会と連携して、幼稚園・保育園等で栄養・食生活改善に関する出前講座を実施する等、望ましい食生活習慣の普及啓発を図っている。</p> <p>○ 学校の保健学習で、飲酒が身体に与える影響等の正しい知識の習得を図ったほか、出前講座等を通じてアルコール関連問題に関する啓発を行った。</p>	健康づくり推進課
<p>◆ 県民が運動や身体活動に関心をもち、がん予防につながる運動習慣を身につけることができるよう普及啓発を図ります。</p>	<p>○ 運動不足になりがちな冬期間に屋内ウォーキングイベントを実施した。</p> <p>○ 働き盛り世代における運動習慣の定着化を図るため、ウォーキングアプリを活用した企業対抗型ウォーキングイベントを実施した。</p>	健康づくり推進課
<b>(2)がんの早期発見、がん検診(2次予防)</b>		
<p>◆ がん検診の受診率を向上させるため、県のがん検診関連補助事業のあり方を評価し、効果的な受診率向上のための方策を検討し、実施します。また、市町村が実施するコール・リコール(個別受診勧奨・再勧奨)及び精密検査受診勧奨の効果的なあり方を検討し、市町村に働きかけます。</p>	<p>○ 市町村が実施するがん検診に係る受診者自己負担額を無料化又は軽減するための経費に助成したほか、事業効果を検証し、補助基準額の見直しを行っている。</p> <p>○ 市町村の担当者とがん検診に関する会議を行い受診勧奨やなどの効果的なあり方について意見交換を行ったほか、地域の実情に応じたコール・リコールの実施を働きかけている。</p> <p>○ 効果的な受診率向上の取組として、県医師会協力のもと、かかりつけ医による未受診者に対する受診勧奨を行っている。</p>	健康づくり推進課
<p>◆ 事業者、市町村、報道機関、がん患者団体や関係団体等からなる「秋田県健康づくり県民運動推進協議会」との連携により、がん検診及び精密検査の必要性や重要性に関する普及啓発を図ります。</p>	<p>○ 「秋田県健康づくり県民運動推進協議会」会員の活動を中心に健康づくり情報を発信するウェブサイト「秋田健」及び関連SNSを活用して、がん検診や精密検査受診の必要性について普及啓発を行っている。</p>	健康づくり推進課
<p>◆ 秋田県健康づくり審議会各がん部会において、市町村及び検診機関のがん検診の精度管理指標を評価し、その結果を公表するとともに、精度管理が一定基準以下にある場合は改善指導を行います。</p>	<p>○ 市町村及び検診機関におけるがん検診の精度管理指標を秋田県健康づくり審議会各がん部会で評価し、その結果を県ウェブサイト公表したほか、基準を満たさない場合は書面による改善指導を実施している。</p>	健康づくり推進課
<p>◆ 市町村や検診機関の検診従事者を対象としたがん検診精度管理研修会を開催し、科学的根拠に基づくがん検診の実施を推進します。また、県医師会の協力のもと、精密検査機関の周知に努めます。</p>	<p>○ 市町村のがん検診担当者等を対象とした「精度管理従事者研修会」を開催し、科学的根拠に基づくがん検診の実施及び精度管理についての知識習得を図ったほか、県医師会が作成した精密検査機関名簿を要精密検査と判定された県民への周知に活用できるよう、市町村及び一次検診機関と情報共有を図っている。</p>	健康づくり推進課

計画に掲げている主要な施策	主要な施策の実施状況	所管課室
<b>(3)がん医療の充実</b>		
◆ がん診療連携拠点病院等を中心に、標準的治療や緩和ケアの提供、がん相談支援センターによる相談支援、院内がん登録及びがん診療連携拠点病院の実施等、医療提供体制の均てん化を進めます。	○ 拠点病院等に対し、緩和ケア研修会等の開催やがん相談支援センターの運営、普及啓発・情報提供等に要する経費に対して助成を行い、県内の医療提供体制を強化している。	健康づくり推進課
◆ 各職種の専門性を活かした多職種でのチーム医療を推進します。また、がん相談支援センターの定期的な開催により、医療従事者の連携を強化します。	○ 拠点病院等の現況報告やヒアリング等を通じて、がん相談支援センターや緩和ケアチームの運営等について国の要件を満たすよう助言等を行っているほか、「秋田県がん診療連携協議会」に参加し、県内のがん診療提供体制に係る情報共有を図っている。	健康づくり推進課
◆ 専門医等の専門性の高い人材を活用し、患者の副作用・合併症やその他の苦痛に対して、迅速かつ継続的に対応できる医療体制の整備を図ります。	○ がん関連の専門性の高い医療従事者を育成するため、病院が負担する資格取得に係る入学金や授業料等、研修受講中の代替職員の雇用等に要する経費に対して助成を行っている。	健康づくり推進課
◆ 歯科医師、歯科衛生士等との連携により、周術期口腔機能管理を推進します	○ 拠点病院等は、がん患者に対して、周術期の口腔健康管理や、治療中の副作用・合併症対策、口腔リハビリテーションなど、必要に応じて院内又は地域の歯科医師と連携している。 ○ 入院患者の周術期口腔機能管理を定着させるため、病院と歯科医療機関の連携を促進する研修を行う取り組みを行うこととしている。	健康づくり推進課 医療事業課
◆ がん患者の運動機能や生活機能の低下予防・回復、社会復帰のための質の高いリハビリテーション提供体制の整備に努めます。	○ 拠点病院において、がん患者リハビリテーションを実施し、がん患者の運動機能や生活機能の低下予防・回復等を行っている。	健康づくり推進課
◆ 小児・AYA世代のがんについては、国が指定した小児がん拠点病院と連携を図りながら、晩期合併症の可能性も視野に入れ、適切な治療が受けられる環境の整備を図ります。また、ライフステージや多様なニーズに応じた情報提供・相談体制等を整備します。	○ 県拠点病院の秋田大学医学部附属病院及び推進病院の中通総合病院において、「東北ブロック小児がん医療提供体制協議会」に参加し、東北ブロックの小児がん医療の円滑な実施を図るとともに、質の高い小児がん医療の提供体制の整備を図っている。 ○ 秋田県がん診療連携協議会がん相談部会において、患者向け小冊子「あきたがんサポートハンドブック」を作成し、情報提供や相談窓口の紹介を行う	健康づくり推進課
◆ 高齢者のがんについては、QOLに配慮し、侵襲性の低い医療も視野に入れた提供体制を整備します。	○ 拠点病院等において、患者のQOLに配慮し、放射線治療などの侵襲性の低い医療を提供している。	健康づくり推進課
<b>(4)がんとの共生</b>		
◆ 患者とその家族が抱える様々な苦痛に対する緩和ケアを組み入れたがん医療体制の整備を促進します。	○ がん医療に携わる医療従事者に対して緩和ケアに関する知識・技術の習得を図るため、拠点病院等の緩和ケア研修会の開催に要する経費に対して助成している。 ○ 「秋田県がん診療連携協議会緩和ケア・教育研修部会」に参画し、県内の緩和ケア提供体制について、情報共有を図っている。	健康づくり推進課
◆ 緩和ケアを実践できる人材の育成及び緩和ケアに対する正しい知識の普及啓発を図ります。	○ 秋田県緩和ケア研究会において、緩和ケアに携わる医療従事者等に対し、専門的・実践的な研修を実施している。 ○ 拠点病院等は緩和ケア市民公開講座を開催し、参加した県民や医療従事者に対し、正しい知識の普及啓発を行っている。	健康づくり推進課
◆ がん患者やその家族が治療の早期から支援を受けられるよう、がん相談支援センターの周知や、医療従事者の相談支援の質の向上を図ります。	○ 秋田県がん診療連携協議会がん相談部会において、患者向け小冊子「あきたがんサポートハンドブック」を作成し、がん相談支援センターの周知を行っている。 ○ 秋田県がん診療連携協議会がん相談部会において、相談の質の向上を図るため相談員を対象とする研修会を開催している。	健康づくり推進課
◆ がん患者の語り合いの場であるがんサロンの実施により、ピアサポートの充実に努めます。	○ 「秋田県がん患者団体連絡協議会 きぼうの虹」が実施するがんサロン活動、がんサロン交流会の活動を支援することにより、ピアサポート体制の強化を図っている。	健康づくり推進課
◆ 切れ目のない医療・ケアの提供のため、医療・介護・福祉が連携した支援体制の整備を進めます。	○ 拠点病院等では、患者が退院する際、在宅において切れ目のない医療・介護・福祉サービスが受けられるよう、医療従事者、ケアマネジャー、福祉担当者等の参加による支援を行っている。	健康づくり推進課
◆ がん患者のニーズに応じた就労相談に対応できるよう、ハローワーク等の関係機関と連携し、がん患者の離職防止や復職・再就職を支援します。	○ 「秋田長期療養者就職支援担当者連絡協議会」及び「秋田県地域両立支援推進チーム会議」に参加し、関係団体と連携することで長期療養者の就職・復職や治療と仕事の両立が可能となるよう、情報共有や協議を行っている。 ○ 秋田県がん診療連携協議会がん相談部会と連携のうえ、「がん患者等就労実態調査」を実施し、医師や患者、事業者のニーズ等を把握している。 ○ 拠点病院等とハローワークでは、長期療養者の就職・復職が可能となるよう連携して支援している。	健康づくり推進課
◆ 「秋田県がん対策推進企業等連携協定の締結企業」や「秋田県健康づくり県民運動推進協議会」等を通じて、がん患者が働きながら治療を受けられる職場環境づくりを進めます。	○ がんに関する各種会議やイベント等において、治療と仕事の両立を支援することを目的としたがん患者医療用補正具助成事業の周知を行っている。 ○ 「秋田県がん対策推進企業等連携協定の締結企業」や「秋田県健康づくり県民運動推進協議会」会員企業に対し、両立支援に関する情報提供を行っている。	健康づくり推進課
◆ 小児・AYA世代のがんについては、ライフステージに応じた保育・教育・就労・自立・心理的課題に関する支援をはじめ、晩期合併症への対応や成人診療科と連携した切れ目のない支援体制整備を推進します。	○ 県拠点病院の秋田大学医学部附属病院及び推進病院の中通総合病院において、「東北ブロック小児がん医療提供体制協議会」に参加し、東北ブロックの小児がん医療の円滑な実施を図るとともに、質の高い小児がん医療の提供体制の整備を図っている。	健康づくり推進課
◆ 高齢者のがんについては、患者の意思決定を支援し、療養生活を支える環境づくりに努めます。	○ 拠点病院等において、高齢者等の意思決定に配慮した療養生活を支える環境づくりに努めている。	健康づくり推進課

秋田県医療保健福祉計画(平成30～35年度)の主要な施策の状況

【脳卒中】

目標・目指すべき方向

- (1)発症後、速やかな搬送と専門的治療が可能な体制
  - ◆ 可及的速やかに専門的治療が可能な医療機関への救急搬送体制の構築
  - ◆ 医療機関到着後可及的速やかに専門的治療が開始できる体制の構築
- (2)病期に応じたリハビリテーションが一貫して実施可能な体制
  - ◆ 廃用症候群や合併症の予防、セルフケアの早期自立のためのリハビリテーションが実施可能な体制の構築
  - ◆ 機能回復及び日常動作向上のために専門的かつ集中的なリハビリテーションが実施可能な体制の構築
  - ◆ 生活機能を維持又は向上させるリハビリテーションが実施可能な体制の構築
- (3)在宅療養が可能な体制

計画に掲げている主要な施策	主要な施策の実施状況	所管課室
<b>(1)脳卒中の発症予防</b>		
◆ 「健康寿命日本一」を目標とした県民運動を展開する中で、高血圧の改善のため、食塩摂取量の減少、野菜・果物摂取量の増加、運動習慣の定着等に取り組むほか、喫煙対策としては、禁煙治療を保険適用で行う禁煙外来の紹介など、禁煙を希望する人に対する効果的な支援を行います。	○ 「減塩・野菜」を促進するため、「一汁改善」をキーワードとしたみそ汁塩分濃度測定会や野菜摂取啓発キャンペーンを実施した。 ○ スーパー等の商業施設にウォーキング啓発ポスターを掲示して、歩くことによる健康づくりの意識啓発を行ったほか、運動不足になりがちな冬期間に屋内ウォーキングイベントを実施した。 ○ 禁煙外来のある医療機関を県のウェブサイトで紹介している。 ○ 禁煙の動機付けを促すため、喫煙者とその家族等を対象に、出前講座やセミナー等を実施しているほか、若い世代の喫煙防止のため、大学生や新規就職者等を対象に、普及啓発を実施している。	健康づくり推進課
<b>(2)発症後、速やかな搬送と専門的治療が可能な体制</b>		
◆ 発症から病院搬送までの時間の短縮を図るため、脳卒中発症時の症状、救急時の対処法などに関する知識の普及・啓発を推進します。	○ 関係団体が実施する一般県民を対象にした救急蘇生法をはじめとする救急時の対処法等に関する講習等に対して助成し、知識の普及・啓発に取り組んでいる。	医務薬事課
◆ 地域の医療機関が連携して急性期脳卒中医療を行うため、遠隔画像連携システムの活用等により、t-PA静注療法の現地施行や血管内治療の実施に向けた搬送・受入が可能な環境を整備します。	○ 26救急告示病院が参画する「秋田県急性期画像連携推進協議会(事務局:秋田大学医学部)」が立ち上がり、導入機器が富士フィルムメディカル社SYNAPSE ZERO(シナプスゼロ)に決定した。 ○ 急性期画像診療ネットワークに参画する病院に対し、SYNAPSE ZEROの導入経費を助成している。	医務薬事課
◆ 「一次脳卒中センター」、「血栓回収脳卒中センター」、「包括的脳卒中センター」など、脳卒中治療の拠点となる医療機関の体制整備に向けた取組を推進します。	○ 「一次脳卒中センター」に11の医療機関が認定されている。	医務薬事課
◆ 県立循環器・脳脊髄センターや秋田大学医学部附属病院による脳卒中治療に関する研究の継続を図り、脳血管内治療等の標準治療の普及により県内の脳卒中医療水準の向上と均てん化に努めます。また、県立循環器・脳脊髄センターでは、新たに整備した「脳心血管疾患診療棟」において、脳・循環器疾患の包括的な医療提供体制の構築に向けた取組を行います。	○ 県立循環器・脳脊髄センターにおいて、平成31年3月1日の新棟の運用開始により、脳・循環器疾患の包括的医療を24時間365日体制とした。また、研究体制を強化し、より先駆的な研究及び臨床に応用できる研究に取り組む、県内の医療水準の向上を図っている。	医務薬事課
◆ 後期研修医の確保に関する取組の強化を行う一環として、神経内科医の継続的な養成ができる体制を確保し、脳卒中医療への神経内科医の参画を推進します。	○ あきた医師総合支援センターと秋田大学が連携して後期研修医のキャリア形成を支援するほか、大学で神経内科をはじめとする専門研修プログラム説明会を開催するとともに、県内の医療機関が県外での病院説明会に参加するなど、後期研修医確保の取組の強化に努めている。	医療人材対策室
<b>(3)病期に応じたリハビリテーションが可能な体制</b>		
◆ 急性期におけるリハビリテーションの強化や回復期リハビリテーション病棟への転換などリハビリテーション体制の充実に向けた施設・設備整備への支援を行うほか、脳卒中のリハビリテーションを担う人材養成を支援します。	○ 県立循環器・脳脊髄センターの既存棟について、回復期を担う診療棟とするため、回復期病床を増床し、脳と循環器の包括的な医療提供体制の充実を図った。	医務薬事課
◆ 脳卒中患者の誤嚥性肺炎予防のため、口腔ケアや嚥下機能評価・訓練を実施する多職種医療従事者の連携を推進します。	○ 歯科専門職や医師、看護師、薬剤師、栄養士等を対象とした研修会において、誤嚥性肺炎のメカニズムやその予防法について意見交換を行った。 ○ 入院患者の周術期口腔機能管理を定着させるため、病院と歯科医療機関の連携を促進する研修を行った。	健康づくり推進課 医務薬事課
<b>(4)在宅療養が可能な体制</b>		
◆ 在宅等生活の場で患者が療養できるよう、関係者による協議の場を設け、歯科医療機関も含めた急性期から回復期及び維持期(在宅療養に対する支援を含む。)までの医療連携体制の構築を図ります。	○ 在宅医療を推進するため、県医師会や都市医師会が行う「在宅医療推進協議会」の開催を支援しているほか、在宅医療に取り組む医療機関への設備整備補助や、在宅医療従事者の連携促進のための研修を実施している。	医務薬事課

秋田県医療保健福祉計画(平成30~35年度)の主要な施策の状況

【急性心筋梗塞】

目標・目指すべき方向

- (1)発症後、速やかな救命処置の実施と搬送が可能な体制
  - ◆ 周囲の者による速やかな救急要請及び心肺蘇生法の実施
  - ◆ 専門的な診療が可能な医療機関への迅速な搬送
- (2)発症後速やかに疾患に応じた専門的診療が可能な体制
  - ◆ 医療機関到着後30分以内の専門的な治療の開始
  - ◆ 専門的な診療が可能な医療機関間の円滑な連携
- (3)合併症予防や在宅復帰を目的とした心血管疾患リハビリテーションが可能な体制
  - ◆ 合併症や再発の予防、在宅復帰のための心血管疾患リハビリテーションの実施
  - ◆ 運動耐容能などに基づいた運動処方により合併症を防ぎつつ、運動療法のみならず多面的・包括的なりハビリテーションを実施
- (4)在宅医療が可能な体制
  - ◆ 合併症や再発を予防するための治療、基礎疾患や危険因子の管理の実施
  - ◆ 再発予防のための定期的専門検査の実施

計画に掲げている主要な施策	主要な施策の実施状況	所管課室
<b>(1) 発症後、速やかな救命処置の実施と搬送が可能な体制の整備</b>		
◆ 消防機関での県民に対する救急蘇生法講習会を継続して実施するほか、AED設置登録情報(AEDマップ)の周知・活用を進めます。	○ 各消防本部において救急蘇生法講習会を継続して実施した。 ○ 各市町村でAED設置場所の周知に取り組んでいる。	医務薬事課 総合防災課
<b>(2) 発症後速やかに疾患に応じた専門的治療が可能な体制</b>		
◆ 医療機関到着後30分以内に専門的な治療の開始ができるような医療体制の構築に向け、急性期を担う医療機関の施設設備の整備を支援するとともに、必要に応じて隣接する医療圏との連携体制の構築に努めます。	○ 二次救急医療機関に必要な医療機器の整備に対して助成し、入院を要する急性期医療の診療機能の強化の支援を行ったほか、医療圏間の連携体制の構築に努めている。	医務薬事課
◆ 大動脈解離や急性心筋梗塞などの緊急の外科的治療に対応する医療機関との連携体制については、ドクターヘリの安全かつ効果的な活用を進めるとともに、遠隔画像診断や超音波遠隔システムなどICTを用いた施設間の有用な連携体制の構築について検討します。	○ 秋田赤十字病院を基地病院とするドクターヘリの運航に対して助成し、医療機関間の連携強化を図っている。 ○ 26救急告示病院が参画する「秋田県急性期画像連携推進協議会(事務局:秋田大学医学部)」が立ち上がり、ICTを用いた施設間連携体制が検討され、導入機器が富士フィルムメディカル社SYNAPSE ZERO(シナプスゼロ)に決定した。 ○ 急性期画像診療ネットワークに参画する病院に対し、SYNAPSE ZEROの導入経費を助成している。	医務薬事課
◆ 急性心筋梗塞に対する広域的な急性期医療体制を確立するために、三次医療機関の医療機能の確保に必要な設備整備を進めながら、全県的な経皮的冠動脈インターベンション(PCI)が実施可能な体制整備を推進します。 特に県北地域については、大館市立総合病院においてPCIが実施可能な体制整備に向けた取組を進めた上で、地域救命救急センターの指定を目指します。また、県立循環器・脳脊髄センターでは、新たに整備した「脳心血管疾患診療棟」において、脳・循環器疾患の包括的な医療提供体制の構築に向けた取組を行います。	○ PCIが実施可能な体制を整備するために、大館市立総合病院が取り組む高度医療機器の整備に対して、支援している。 ○ 県立循環器・脳脊髄センターにおいて、平成31年3月1日の新棟の運用開始により、脳・循環器疾患の包括的医療を24時間365日体制とした。	医務薬事課
◆ アブレーションを集中的に実施する医療機関の体制整備を推進します。	○ 市立秋田総合病院において、治療を集中的に行うため、機器整備に対して支援を行った。	医務薬事課
◆ TAVIが実施可能な体制整備を推進します。	○ 秋田大学医学部附属病院が取り組む施設の整備に対し支援を行い、実施可能な体制が整備された。	医務薬事課
<b>(3) 合併症予防や在宅復帰を目的とした心血管疾患リハビリテーションが可能な体制づくり</b>		
◆ 合併症や再発の予防、在宅復帰を支援するため、心血管疾患リハビリテーションの体制整備を推進します。	○ 県立循環器・脳脊髄センターの既存棟について、回復期を担う診療棟とするため、回復期病床を増床し、脳と循環器の包括的な医療提供体制の充実を図った。	医務薬事課
<b>(4) 在宅療養が可能な体制の整備</b>		
◆ 急性期から回復期及び維持期(在宅療養に対する支援を含む。)までの医療についての病診連携体制の強化を図り、診療情報の共有化のためのシステムの普及を図ります。	○ 医療機関間において患者の診療情報の共有化を図る「秋田県医療連携ネットワークシステム(あきたハートフルネット)」について、医療機関がネットワークに参加するために必要な設備導入に対して助成し、ネットワークの拡大を図った。	医務薬事課

秋田県医療保健福祉計画(平成30～35年度)の主要な施策の状況

【糖尿病】

目標・目指すべき方向

- (1)糖尿病の治療及び合併症予防が可能な体制
  - ◆ 糖尿病の診断及び生活習慣等の指導の実施
  - ◆ 良好な血糖コントロールを目指した治療の実施
- (2)血糖コントロール困難例の治療や急性合併症の治療が可能な体制
  - ◆ 教育入院等による、様々な職種との連携によるチーム医療の実施
  - ◆ 急性増悪時の治療の実施
- (3)糖尿病の慢性合併症の治療が可能な体制

計画に掲げている主要な施策	主要な施策の実施状況	所管課室
<b>(1)糖尿病の発症予防と重症化予防の推進</b>		
◆ 「健康寿命日本一」を目標に、民学官が一体となって健康寿命の延伸に向けた県民の健康意識改革と行動変容を目指した健康づくり県民運動を展開する中で、若年からの健康意識醸成を含め、食生活改善や運動による健康づくりを推進し、糖尿病の発症予防を図ります。	○ 働き盛り世代の健康づくりを推進するため、秋田県版健康経営優良法人認定制度を創設し、県内企業・事業所の認定を行っており、認定項目に栄養・食生活改善や運動の奨励、健康診断・特定健診受診率の向上等を設定することで、従業員やその家族の健康づくりを進めている。	健康づくり推進課
<b>(2)糖尿病医療連携体制の構築</b>		
◆ 医療保険者、企業・団体と連携しながら、糖尿病の早期発見・早期治療に結びつけるため、特定健診等の受診率の向上を図るとともに、「秋田県糖尿病重症化予防モデルプログラム」を参考とした重症化予防対策について、医師会など医療関係団体と協力して推進します。	○ 特定健診受診率向上のために、かかりつけ医、薬局から、健(検)診未受診者に対し受診を勧奨している。 ○ 県及び保健所単位で、医師会などの関係団体で構成される糖尿病重症化予防対策推進会議を開催し、市町村の取組状況の情報共有や課題解決に向けた検討を行っている。	健康づくり推進課
<b>(3)秋田県糖尿病対策推進協議会との連携</b>		
◆ 秋田県糖尿病対策推進協議会において、秋田県糖尿病療養指導士の養成など医療従事者の糖尿病診療能力を高める取組を推進するとともに、同協議会と連携し、市町村・保険者の保健師や管理栄養士が糖尿病患者に保健指導するための知識やスキルの向上を図ります。	○ 秋田県糖尿病対策推進協議会において、医師・看護師等に対し研修及び認定試験を実施し、秋田県糖尿病療養指導士の育成を行っている。 ○ 糖尿病療養指導士の資質向上を目的に秋田県糖尿病対策推進協議会が開催する講習会に必要な費用の一部を県で負担している。 ○ 秋田県糖尿病対策推進協議会に委託し、市町村や保険者の保健師・管理栄養士を対象とした糖尿病患者の保健指導のための研修会の開催や医師等と保健師・管理栄養士の顔の見える関係づくりに向けた取組を行っている。	健康づくり推進課

## 秋田県医療保健福祉計画(平成30～35年度)の主要な施策の状況

### 【精神疾患】

#### 目標・目指すべき方向

(1)多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築

- ◆ 早期発見・早期受診に向けた体制の整備
- ◆ 専門職の養成や専門医療機関の明確化による医療提供体制の整備
- ◆ 専門的治療や精神科以外の医療機関との連携の充実
- ◆ 充実した精神科救急医療体制の整備
- ◆ 災害拠点精神科病院の整備
- ◆ 医療観察法における専門的医療体制の整備

(2)関係機関の連携による地域生活支援体制の整備

- ◆ 精神科医療機関、保健所、市町村及び地域包括支援センター、訪問看護ステーション、障害者サービス事業所、その他の医療機関、事業者、地域住民などとの重層的な連携による支援体制の構築

計画に掲げている主要な施策	主要な施策の実施状況	所管課室
<b>(1)正しい知識の普及啓発</b>		
◆ 保健所・精神保健福祉センター等により精神疾患に対する正しい知識の普及啓発を図ります。	○ 精神障害者への理解を深めるため、保健所及び精神保健福祉センターによる研修会や街頭キャンペーン等を実施した。	障害福祉課
◆ 地域ボランティア等の活動支援により地域支援者の拡大を図ります。	○ 秋田県精神保健福祉協会、秋田県精神保健福祉会連合会、秋田県精神保健福祉ボランティア連絡協議会の普及啓発活動を支援することにより、精神障害者の社会参加の促進を図った。	障害福祉課
<b>(2)障害者の地域生活への移行に向けた関係機関の体制整備</b>		
◆ 多様な精神疾患に対応できる医療連携体制を構築します。	○ 「精神科救急医療体制連絡調整委員会」、各圏域ごとの「精神科救急医療体制地域連絡調整会議」、「精神障害者地域移行・地域定着推進協議会」等を通じ、医療連携体制の構築を進めた。	障害福祉課
◆ 精神障害者地域移行・地域定着推進協議会により地域課題を検討し、各圏域における精神障害者の地域移行支援を促進します。	○ 精神疾患患者の地域移行を推進するため、各圏域(5圏域)ごとに「精神障害者地域移行・地域定着推進協議会」を開催し、関係機関と連携しながら地域支援体制の構築を進めた。	障害福祉課
<b>(3)障害者グループホーム整備の促進</b>		
◆ 長期入院精神障害者の地域移行を進めるため、国庫補助事業の活用により精神障害者グループホームの整備を促進します。	○ 障害福祉計画で設定したサービスの確保のため国庫補助事業を活用し整備を進めた。	障害福祉課

秋田県医療保健福祉計画(平成30~35年度)の主要な施策の状況

(4)うつ病		
◆ 行政や関係機関等による正しい知識の普及啓発や相談体制を充実します。	○ 保健福祉関係機関及び関係団体による精神疾患・障害者に対する正しい知識の普及啓発、市町村、保健所及び精神保健福祉センターでの相談、訪問指導を行った。	障害福祉課
◆ 「うつ病予防・自殺予防協力医及びうつ病治療登録医制度」等による内科等かかりつけ医と精神科医との連携の充実を図り、早期発見・早期受診に向けた体制を強化します。	○ かかりつけ医と精神科医との連携を目的とした「うつ病予防・自殺予防協力医およびうつ病治療登録医制度」により連携が図られた。(うつ病予防・自殺予防協力医56人、うつ病治療登録医23人 R3.10.8現在)	障害福祉課
◆ 国の「認知行動療法研修事業」の研修受講の推奨等により、認知行動療法対応医療機関の増加を図ります。	○ 県内各医療機関に対し、国立精神・神経医療研究センターや独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター等で行われる研修情報の周知を図った。	障害福祉課
◆ 認知行動療法や修正型電気けいれん療法などの専門的な治療や精神科以外の医療機関との連携の充実等により、医療提供体制の強化を図ります。	○ 県立リハビリテーション・精神医療センターにおいて、令和元年6月より保険適応となった反復経頭蓋磁気刺激療法(rTMS療法)を受療できることとなり、新たなうつ病治療の選択肢を提供できる体制となった。	障害福祉課
(5)認知症		
◆ 「認知症疾患医療センター」等を中心とした専門的医療提供体制の連携・強化を図ります。	○ 県内の二次医療圏全てに、平成29年度末まで「認知症疾患医療センター」を設置した。 ○ 認知症疾患医療センター連絡会議を開催し、センター間の連携を図った。 ○ 各センター、保健医療関係者、地域包括支援センター等から組織された認知症疾患連携協議会を開催し、地域の連携体制を強化した。	長寿社会課
◆ 「認知症サポート医」の養成を継続するとともに、地域に身近なかかりつけ医、歯科医師、薬剤師に対する認知症対応力向上研修等を実施し、早期診断・早期対応できる体制の強化を図ります。	○ 認知症サポート医養成研修に医師を派遣するとともに、県医師会等への委託により、かかりつけ医、病院勤務職員、歯科医師、薬剤師、看護職員を対象に、認知症対応力向上研修を実施した。 <令和4年度末までの受講実績> ・認知症サポート医養成研修 150名 ・かかりつけ医認知症対応力向上研修 930名 ・病院勤務の医療従事者等認知症対応力向上研修 939名 ・歯科医師認知症対応力向上研修 275名 ・薬剤師認知症対応力向上研修 456名 ・看護職員認知症対応力向上研修 453名 ・病院勤務以外の看護師等認知症対応力向上研修 22名(R4開始)	長寿社会課
◆ 「認知症初期集中支援チーム」へ支援を行い、速やかに適切な医療・介護等が受けられる体制の充実を図ります。	○ 認知症初期集中支援チーム員研修の受講料を負担して、チーム員の知識と技能の習得を支援した。(研修受講者 21名) ○ チーム員を対象に連絡会議を開催し、先進事例の紹介や、各チーム員が抱える課題についての意見交換を行い、チームの活動の活性化を図った。	長寿社会課
◆ 「認知症地域支援推進員」へ支援を行い、有機的な連携が円滑に行える体制の充実を図ります。	○ 認知症地域支援推進員が新任者及び現任者研修を受講する際の受講料を負担して、推進員が役割を担うために必要な知識・技術の習得及び向上を支援した。(研修受講者 55名) ○ 県主催の認知症地域支援推進員等を対象とした研修会を開催し、認知症施策に関する先進事例の紹介や課題への対応等について情報交換を行い、各市町村の認知症施策の推進を図った。	長寿社会課
◆ 認知症になっても安心、安全に暮らせる地域づくりを推進するため、「街頭キャンペーン」や「認知症サポーター」の更なる養成により普及・啓発を進めます。	○ 認知症の人と家族が相談しやすい環境を整備するため、市町村の協力を得て9月のアルツハイマー月間に併せて広報紙等を活動した認知症に関する相談窓口の周知を図った。 ○ 市町村や県職員を対象に、サポーター養成講座の講師役となるキャラバン・メイト養成講座を開催し、県内のサポーター養成の取組を推進した。 ・県内のサポーター数 127, 523名(R5.3.31時点)	長寿社会課
◆ 「認知症サポーター」のステップアップ講座を実施することにより、活動範囲を拡大するなど、地域で支える体制の強化を図ります。	○ 新型コロナ感染症感染拡大防止の観点から事業を中止した地域もあり、実施市町村数は9市に減少している。認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らすことができる地域づくりを推進する必要がある。	長寿社会課

秋田県医療保健福祉計画(平成30～35年度)の主要な施策の状況

(6)精神科救急		
◆ 医師の不足・偏在等については、「医師不足・偏在改善計画」により、行政、大学、医療機関と住民が認識を一つにしながら取り組みを進めます。	○ 平成30年度及び令和元年度は「医師不足・偏在改善計画」に、令和2年度以降は「医師確保計画」に基づき、行政、大学、医療機関と住民が認識を一つにしながら、医師不足や偏在等の課題解決に向けた取組を進めている。精神科専門医の養成及び確保については、あきた医師総合支援センターと秋田大学が連携して後期研修医のキャリア形成を支援するほか、精神科等の専門研修プログラム説明会を開催している。	医療人材対策室 障害福祉課
◆ 身体合併症を有する精神疾患患者への対応も含め、夜間・休日においても、患者の状態に応じた適切な医療を提供するため、精神科病院、精神科病床を有する総合病院、救急告示病院及び消防等関係機関との連携体制の充実を図ります。	○ 身体合併症を有する精神疾患患者の救急搬送を迅速に、かつ適切な医療に結びつけるため、消防機関、精神科病院、一般病院等の関係者が一定の共通認識を持って対応できるよう「秋田県精神科救急搬送及び受入対応事例集」を作成し運用した。	障害福祉課
◆ 「精神科救急医療体制連絡調整委員会」、「地域連絡調整会議」及び「傷病者搬送受入協議会」において、支援体制の充実にに向けた検討を行います。	○ 「精神科救急医療体制連絡調整委員会」、各圏域の「地域連絡調整会議」及び「傷病者搬送受入協議会」において、身体合併症を有する精神疾患患者の救急搬送や困難事例等の対応について検討した。	障害福祉課
(7)災害精神医療		
◆ DPAT養成研修の開催等をととして、DPAT隊員の養成・確保に努めます。	○ DPAT統括者、先遣隊研修への派遣、DPAT研修会の開催、県災害医療訓練等への参加を通じ、隊員の技能養成を図った。	障害福祉課
◆ 秋田県立リハビリテーション・精神医療センターを災害時の患者受入等の拠点として、災害拠点精神科病院※1の整備に向けた検討を行います。	○ 令和元年6月災害拠点精神科病院の整備方針が国から示されたことを受け、今後整備に向けた具体的な調整を行う。	障害福祉課

## 秋田県医療保健福祉計画(平成30～35年度)の主要な施策の状況

### 【救急医療】

#### 目標・目指すべき方向

- (1)適切な病院前救護活動が可能な体制
- ◆ 本人・周囲の者による必要に応じた速やかな救急要請及び救急蘇生法の実施
  - ◆ メディカルコントロール体制の更なる充実による救急救命士等による適切な活動(観察・判断・処置)の実施
  - ◆ 実施基準に基づく適切な傷病者の搬送及び医療機関の受入
  - ◆ 地域住民の救急医療への理解を深める取組
- (2)重症度・緊急度に応じた医療が提供可能な体制
- ◆ 患者の状態に応じた医療が提供可能な体制
  - ◆ 救急医療に係る資源の効率的な配置とアクセス時間を考慮した整備
  - ◆ 必要に応じて、より高度・専門的な救急医療機関へ速やかに紹介できる連携体制
  - ◆ 脳卒中・急性心筋梗塞・重症外傷等の、それぞれの疾患に応じた医療体制
  - ◆ 急性期を乗り越えた救命救急センターの患者を、一般病棟に円滑に転棟できる体制
- (3)救急医療機関等から療養の場へ円滑な移行が可能な体制
- ◆ 救命期を脱するも、重度の合併症、後遺症のある患者が、救急医療施設から適切な医療機関に転院できる体制
  - ◆ 重度の合併症、後遺症のある患者が、介護施設・在宅で療養を行う際に、医療及び介護サービスが相互に連携できる体制
  - ◆ 地域包括ケアシステムの構築に向け、救急医療機関の機能と役割を明確にし、地域で連携したきめ細やかな取組を行うことができる体制

計画に掲げている主要な施策	主要な施策の実施状況	所管課室
<b>(1)病院前救護活動</b>		
◆ 消防機関での県民に対する救急蘇生法講習会を継続して実施するほか、AED設置登録情報(AEDマップ)の周知・活用を進めます。	○ 各消防本部において救急蘇生法講習会を継続して実施した。 ○ 各市町村でAED設置場所の周知に取り組んでいる。	医務薬事課 総合防災課
◆ メディカルコントロール協議会などにおいて、救急救命士の資質の向上など、病院前救護体制のより一層の整備・充実を図るための方策について検討を行います。	○ 県協議会において、救急救命士や救急隊員の活動内容・手順定めるプロトコルの整備を行い、地域協議会では救急隊の活動内容を医師等を含めた委員で検証し、内容をフィードバックすることにより、救急救命士の資質向上、病院前救護体制の整備、充実を図っている。	医務薬事課 総合防災課
◆ 地域包括ケアシステムの構築に向け、救急医療機関と、かかりつけ医や介護施設等の関係機関との連携について協議を進めます。	○ 救急医療機関と介護施設等の連携を進めるための仕組みの構築について検討を進めた。 ○ 地域包括ケア推進のため保健所が開催している市町村との連携促進協議会において、消防や救急医療機関との連携についても情報共有が行われている。	医務薬事課 福祉政策課
◆ ドクターヘリの安全かつ効果的な活用について引き続き検討します。	○ 秋田赤十字病院を基地病院とするドクターヘリの運航に対して助成し、救急医療提供体制の充実・強化を図っている。 ○ 青森・岩手両県、及び山形県との広域連携協定に基づき、ドクターヘリを活用した県域を越えた救急医療の提供に取り組んだ。	医務薬事課
<b>(2)初期救急医療</b>		
◆ 各市町村と連携を図り、初期救急医療を担う在宅当番医制及び休日夜間急患センターの運営体制の充実を図ります。	○ 秋田県災害・救急医療情報システム(あきた医療情報ガイド)において、在宅当番医制や休日夜間急患センター等の初期救急医療に関する情報を提供し、県民に周知している。	医務薬事課
◆ 救急告示病院において、医師会及び地域の診療所医師と連携して実施する初期救急医療の取組を推進するとともに、適切な救急車の利用を呼びかけます。	○ 地域の診療所医師が救急告示病院において行う初期救急医療の応援に対して助成し、地域の救急医療体制の確保に取り組んでいる。 ○ 各消防本部において適切な救急車の利用を呼びかけている。	医務薬事課

<b>(3)二次救急医療</b>		
◆ 医師不足偏在改善計画を推進し、救急告示病院における医師確保を支援します。	○ 平成30年度及び令和元年度は「医師不足・偏在改善計画」に、令和2年度以降は「医師確保計画」に基づき、行政、大学、医療機関と住民が認識を一つにしなが、医師不足や偏在等の課題解決に向けた取組を進めている。救急科専門医の養成及び確保については、あきた医師総合支援センターと秋田大学が連携して医師のキャリア形成を支援するほか、若手医師等が大学と地域の救急告示病院等を循環する地域循環キャリア形成システムの構築を進めている。	医療人材対策室
◆ 病院群輪番制病院事業を実施する病院の施設・設備整備事業を支援します。	○ 病院群輪番制病院事業を実施する病院の設備整備に対して助成し、夜間及び休日における入院加療を必要とする救急患者等に対する二次救急医療の体制確保に取り組んでいる。	医務薬事課 (政策・地域医療班)
<b>(4)三次救急医療</b>		
◆ 秋田赤十字病院の救命救急センター、秋田大学医学部附属病院の高度救命救急センターの運営に対して、引き続き支援を行います。	○ 秋田赤十字病院の救命救急センターの運営に対し助成し、三次救急医療体制の確保に取り組んでいる。	医務薬事課
◆ 平鹿総合病院の地域救命救急センターの運営に対して、引き続き支援を行うとともに、大館市立総合病院の地域救命救急センターの指定に向けた取組を進めます。	○ 平鹿総合病院の救命救急センターの運営に対し助成し、三次救急医療体制の確保に取り組んでいる。 ○ 大館市立総合病院に対し、東北地区の救急医療体制の充実を図るための設備整備の支援を実施したほか、PCIが実施可能な体制を整備するために、令和2年度から高度医療機器の整備の支援したほか、令和6年度からの地域救命救急センター運営開始に向け、令和4年度から施設整備の支援に取り組んでいる。	医務薬事課
<b>(5)救命後医療</b>		
◆ 高度急性期・急性期から回復期・慢性期、在宅等への円滑な移行に向けた関係者の取組を推進します。	○ 地域医療構想における病床数の必要量から、回復期病床の不足を解消するため、病床削減(ダウンサイジング)や病床機能の転換を伴う医療機関の施設整備や設備整備を支援した。	医務薬事課

## 秋田県医療保健福祉計画(平成30～35年度)の主要な施策の状況

### 【災害医療】

#### 目標・目指すべき方向

- (1)災害急性期(発災後48時間以内)において必要な医療が確保される体制
- ◆ 被災地の医療確保、被災した地域への医療支援が実施できる体制
  - ◆ 必要に応じてDMAT・DPATを直ちに派遣できる体制
- (2)急性期を脱した後も住民の健康が確保される体制
- ◆ 救護所、避難所等における健康管理が実施される体制

計画に掲げている主要な施策	主要な施策の実施状況	所管課室
◆ 県内の医療機関における業務継続計画(BCP)の策定を促進します。	○ 災害拠点病院にBCP策定を働きかけ、全13病院がBCP計画を策定した。 ○ 災害拠点病院以外の病院に対してBCP策定研修の参加を募り、策定促進を図ったが、低い策定率となっている。	医務薬事課
◆ 県内の医療機関において、広域災害・救急医療情報システム(EMIS)の操作訓練を実施します。	○ 県内医療機関を対象に操作方法やDMAT活動との関連性について研修会を開催している。	医務薬事課
◆ DPAT養成研修の開催等を通して、DPAT隊員の養成・確保に努めます。	○ DPAT統括者、先遣隊研修への派遣、DPAT研修会の開催、県災害医療訓練訓練等への参加を通じ、隊員の技能養成を図った。	障害福祉課
◆ 秋田県立リハビリテーション・精神医療センターを災害時の患者受入等の拠点として、災害拠点精神科病院の整備に向けた検討を行います。	○ 令和元年6月災害拠点精神科病院の整備方針が国から示されたことを受け、今後整備に向けた調整を行う。	障害福祉課
◆ 災害時小児周産期リエゾンの養成を進めるとともに、平時から訓練等を通じて保健医療調整本部の災害医療コーディネーター等との連携を図ります。	○ 厚生労働省の災害時小児周産期リエゾン養成研修へ県内の周産期医療従事者(医師、助産師)が参加したほか、県保健医療調整本部の運営訓練に災害時小児周産期リエゾン養成研修受講者が参加し、災害医療コーディネーター等との連携を図っている。	医務薬事課
◆ 災害医療コーディネーターチーム及びDMAT、医療関係団体と大規模災害を想定した訓練及び研修等を定期的実施するとともに、災害時の連携体制の強化について災害拠点病院や医療関係団体と協議会等において協議・検討を行います。	○ 災害医療コーディネーターチームやDMAT、医療関係団体と保健医療福祉調整本部訓練、秋田県災害医療コーディネーター研修会を開催したほか、災害医療体制の整備・充実を図るため、災害拠点病院・医療関係団体等と協議会を開催している。	医務薬事課
◆ 秋田空港及び大館能代空港において、航空搬送拠点臨時医療施設(SCU)の訓練を行います。	○ 秋田県で開催された「東北ブロックDMAT参集訓練」で「大規模地震時医療活動訓練」において、秋田空港を航空搬送拠点臨時医療施設(SCU)として陸路、空路からの患者の搬入、搬出及び空港内での患者の安定化措置の訓練を行った。	医務薬事課
◆ 大規模災害時における保健医療活動チームの県内受入れと保健所等への派遣調整を円滑に行うため、保健医療調整本部の体制づくりを進めます。	○ 秋田県救護活動計画の見直しに合わせて、保健医療調整本部の組織体制について検討している。	医務薬事課

秋田県医療保健福祉計画(平成30~35年度)の主要な施策の状況

【へき地医療】

目標・目指すべき方向

(1) 医療を確保する体制

- ◆ へき地の医療及び歯科診療を支える総合診療・プライマリケアを実施する医療従事者(医師、歯科医師、看護師、薬剤師等)の確保
- ◆ へき地医療に従事する医療従事者の継続的な確保
- ◆ へき地医療に従事する医療従事者が安心して勤務・生活できるキャリア形成支援
- ◆ 医療従事者の養成過程等における、へき地の医療への動機付け

(2) 診療を支援する体制

- ◆ へき地医療支援機構の役割の強化と機能の充実
- ◆ へき地保健医療対策に関する協議会における協議
- ◆ へき地医療拠点病院からの代診医派遣等の機能強化
- ◆ 情報通信技術(ICT)、ドクターヘリ等の活用

計画に掲げている主要な施策	主要な施策の実施状況	所管課室
<b>(1)へき地における医療の確保について</b>		
◆ へき地診療所の安定的な運営のため、運営費のほか、施設や設備整備に対する支援を行います。	○ へき地診療所の運営のほか、施設や設備整備に対して助成し、へき地における医療の確保に取り組んでいる。	医務薬事課
◆ 過疎地域等における歯科診療所に対する施設及び設備整備や、へき地を含む、在宅歯科診療を実施する医療機関への設備整備に対して補助するほか、医科のへき地医療関係機関との連携を図り、有効なへき地歯科医療対策の実施を支援します。	○ 在宅歯科医療提供体制の構築に資することを目的として、歯科診療所及び郡市歯科医師会の施設整備(往診用ユニットや検査機器)における補助を行っている。 ○ 秋田県へき地医療支援計画策定等会議に歯科医療の関係団体にも委員として参画いただき、歯科医療を含めたへき地医療対策について協議している。	医務薬事課
◆ 自治医科大学卒医師の派遣や医学生への修学資金の貸与などにより人材の確保に努めるとともに、地域医療に熱意を持つ医師を育成するため、寄附講座による地域医療教育の充実を図ります。	○ 毎年度、10数名の自治医科大学卒医師を地域の自治体病院へ派遣するとともに、秋田大学医学生をはじめとする約200名の医学生等に修学資金を貸与し人材の確保に努めるほか、寄附講座やあきた医師総合支援センターと大学が連携した地域医療教育により、地域医療に熱意を持つ医学生と医師を育成している。	医療人材対策室
<b>(2)へき地医療を支援する体制について</b>		
◆ へき地医療支援機構において、へき地診療所等への医師派遣業務に係る指導・調整やへき地医療従事者に対する研修計画・プログラムの作成等、専任担当官と事務局が一体となって取組の強化を図ります。	○ 専任担当官と一体となって、へき地医療従事者に対する研修を実施したほか、へき地診療所等への代診医派遣の調整を行っている。	医務薬事課
◆ へき地医療拠点病院が行う無医地区等への巡回診療やへき地診療所等への医師派遣等に要する経費のほか、施設・設備整備に対する支援を行います。	○ へき地拠点病院の運営のほか、設備整備に対して助成し、へき地における医療の確保に取り組んでいる。	医務薬事課
◆ へき地診療所や巡回診療の患者数が減少傾向にあることや移手段を持たない高齢者の増加が予想されることから、市町村等が行う患者輸送事業等の事業を推進します。	○ へき地患者輸送車の運行に対して助成し、へき地における医療の確保に取り組んでいる。	医務薬事課
◆ 無医地区等の搬送に時間を要する地区の救急患者に対応するため、ドクターヘリの活用を推進します。	○ 秋田赤十字病院を基地病院とするドクターヘリの運航に対して助成し、へき地を含めた地域の救急医療提供体制の充実・強化を図っている。	医務薬事課

秋田県医療保健福祉計画(平成30～35年度)の主要な施策の状況

【周産期医療】

目標・目指すべき方向

- (1) 正常分娩等に対し安全な医療を提供する体制
  - ◆ 正常分娩(リスクの低い帝王切開術を含む。)や妊婦健診等を含めた分娩前後の診療が安全に実施可能な体制
  - ◆ ハイリスク分娩や急変時には地域周産期母子医療センター等へ迅速に搬送が可能な体制
- (2) 周産期の救急対応が24時間可能な体制
  - ◆ 総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センター及びそれに準ずる施設を中心とした周産期医療体制による、周産期の救急対応が24時間可能な体制
- (3) 新生児医療の提供が可能な体制
  - ◆ 新生児搬送体制やNICU、新生児回復期治療室(GCU)の整備を含めた新生児医療の提供が可能な体制
- (4) NICU に入室している新生児の療養・療育支援が可能な体制
  - ◆ 周産期医療関連施設を退院した障害児等が生活の場で療養・療育できるよう、医療、保健及び福祉サービスが相互に連携した支援
- (5) 災害時を見据えた周産期医療体制
  - ◆ 災害時小児周産期リエゾンによる搬送受け入れや診療に係る医療従事者の支援等を行う体制の構築

計画に掲げている主要な施策	主要な施策の実施状況	所管課室
<b>(1) 正常分娩等に対し安全な医療を提供する体制</b>		
◆ 産科医療機関の運営を支援し、地域の周産期医療体制の確保を図ります。	○ 県民が身近な地域で安心して出産できるよう、分娩取扱施設が少ない地域の産科病院に対し助成を行うことで、分娩取扱施設の確保を図っている。	医務薬事課
◆ 地域の医師、助産師、看護師等に対し、周産期医療に必要な専門的・基礎的知識、技術の習得機会の確保を図るとともに、妊産婦のケアを担う助産師については専門性の向上と活用を図ります。	○ 周産期死亡の改善を図るために、周産期死亡の実態調査、改善方策の検討、各医療機関への周知を行ったほか、県内の周産期医療従事者(医師、助産師等)の知識・技術の維持・向上を図る研修を実施した。	医務薬事課
◆ 救急搬送における消防機関と医療機関との連携の充実を図ります。	○ 秋田県周産期医療協議会において消防本部より委員を選任し、搬送等について協議を行った。	医務薬事課
<b>(2) 周産期の救急対応が24時間可能な体制</b>		
◆ 総合周産期母子医療センター及び地域周産期母子医療センターの運営や設備整備を支援し、円滑かつ効率的な運用及び医療機能の高度化を図ります。	○ 総合周産期母子医療センター及び地域周産期母子医療センターの運営費や設備整備費に対し助成を行うことにより、医療機能の高度化を図っている。	医務薬事課
◆ 総合周産期母子医療センター及び地域周産期母子医療センター、秋田大学医学部附属病院において各医療機能に応じた適切な医療が提供されるよう、搬送コーディネート機能の充実を含め、既存の医療圏を越えた広域的な連携体制の強化を図ります。	○ 平成30年度までは「秋田県周産期医療人材育成事業」、令和元年度は「秋田県周産期医療調査・研修事業」として周産期医療の知識の向上と連携体制の強化を図っている。	医務薬事課
<b>(3) 新生児医療の提供が可能な体制</b>		
◆ 重症新生児の受入体制の維持向上を図るため、新生児医療の中心となる各三次医療機関の機能強化と効率的な連携について、周産期医療協議会等で検討・協議を進めます。	○ 周産期医療協議会において、新生児医療の現状や課題について検討・協議を行っている。	医務薬事課
<b>(4) NICU に入室している新生児の療養・療育支援が可能な体制</b>		
◆ NICUを退院する障害児等が望ましい療育・療養環境へ円滑に移行できるよう、周産期母子医療センターと療育施設や小児在宅医療を担う医療機関との連携を進めます。	○ 医療的ケア児支援協議会において、県医師会や小児在宅医療を担う医療機関と協議を行い、連携を図っている。 ○ 厚生労働省の小児在宅医療に関する人材養成講習会を小児在宅医療を担う医療機関の医師・県担当職員が受講し、患者の現状と課題について検討・協議を行った。	障害福祉課 医務薬事課
<b>(5) 周産期医療に従事する医師の確保</b>		
◆ 産婦人科医師へ分娩手当を支給する医療機関に対して補助を行うほか、産婦人科・麻酔科・小児科等の特定診療科の診療に従事しようとする大学院生・研修医に対する修学資金や研修資金の貸与を行うなど、医師の確保と勤務環境の改善を進めます。	○ 令和3年度は18の医療機関及び市に対し、約3,100件の分娩手当に係る補助金を支給している。これまで大学院生32人、研修医19人に修学資金・研修資金を貸与し、令和3年度は産婦人科2人などの医師が知事が指定した公的医療機関で勤務している。	医療人材対策室
<b>(6) 災害時を見据えた周産期医療体制</b>		
◆ 災害時小児周産期リエゾンの養成を進めるとともに、平時から訓練等を通じて災害医療対策本部の災害医療コーディネーター等との連携を図ります。	○ 厚生労働省の災害時小児周産期リエゾン養成研修へ県内の周産期医療従事者(医師、助産師)が参加したほか、県災害医療対策本部の運営訓練に災害時小児周産期リエゾン養成研修受講者が参加し、災害医療コーディネーター等との連携を図った。	医務薬事課

秋田県医療保健福祉計画(平成30~35年度)の主要な施策の状況

【小児救急を含む小児医療】

目標・目指すべき方向

- (1) 子どもの健康を守るために、家族を支援する体制
  - ◆ 急病児の対応等について健康相談・支援が実施可能な体制
  - ◆ 慢性疾患児や障害児、心の問題のある児の家族に対する身体的及び精神的サポート等を実施する体制
  - ◆ 家族による救急蘇生法等、不慮の事故や急病への対応が可能な体制
- (2) 小児患者に対し、その症状に応じた対応が可能な体制
  - ◆ 地域において、初期救急も含め一般的な小児医療を実施する体制
  - ◆ 二次医療圏において、拠点となる病院が、専門医療又は入院を要する小児救急医療を提供する体制
  - ◆ 三次医療圏において、高度な専門医療又は重篤な小児患者に対する救命医療を提供する体制
  - ◆ 身体機能の改善やADLの向上のため、早期からのリハビリテーションを実施する体制
- (3) 地域の小児医療が確保される体制
  - ◆ 医療資源の集約化・重点化の実施により、小児専門医療を担う病院が確保される体制
  - ◆ 小児医療に係る医師の確保が著しく困難な地域については、医療の連携の構築を図ることで、全体で対応できる体制
- (4) 療養・療育支援が可能な体制
  - ◆ 小児病棟やNICU等で療養中の重症心身障害児等が生活の場で療養・療育できるよう、医療、介護及び福祉サービスが相互に連携した支援を実施
- (5) 災害時を見据えた小児医療体制
  - ◆ 災害時に小児及び小児患者に適切な医療や物資を提供できるよう、災害時小児周産期リエゾン認定し、平時より訓練を実施する体制
  - ◆ 自県のみならず近隣県の被災時においても、災害時小児周産期リエゾン等を介して被災県からの搬送受け入れや診療に係る医療従事者の支援等を行う体制

計画に掲げている主要な施策	主要な施策の実施状況	所管課室
<b>(1) 子どもの健康を守るために、家族を支援する体制の整備</b>		
◆ 妊産婦の段階からの周知を行う等、「秋田県こども救急電話相談室」の積極的な広報に努めます。	○ 県広報誌、民間の子育て情報誌、地元新聞への掲載、ラジオ広報の活用、県Twitter、Facebook等SNSの活用、広報用ステッカーの配布等の活動により広報を行っている。	医務薬事課
◆ 子どもの保護者等を対象とした小児の急病時の対応方法等に関するガイドブックの作成・配布や、講習会等を開催し、小児医療に関する知識の普及啓発を図ります。	○ 保護者、幼稚園・保育園等子育て関係施設の職員等を対象として、急病・けが等の際の対応方法について講習会を開催したほか、「お子さんの急病・急変対応ガイドブック」を配布し、小児医療に関する普及・啓発を行っている。	医務薬事課
<b>(2) 小児患者に対し、その症状に応じた対応が可能な体制</b>		
◆ 地域で小児医療に従事する開業医等の、夜間休日の初期小児救急医療への参画体制を支援し、小児救急医療体制の充実を図ります。	○ 病診連携支援事業を実施し、地域の診療所医師が救急告示病院において行う小児夜間・休日診療支援に対し補助を実施している。	医務薬事課
<b>(3) 地域の小児医療が確保される体制</b>		
◆ 周産期母子医療センターと高度小児専門医療の、既存の医療圏を越えた広域的な連携体制の強化を図ります。	○ 周産期医療協議会において、高度小児専門医療を担う医療機関の小児科・小児外科より委員を選任し、連携体制の強化を図っている。	医務薬事課
◆ ドクターヘリの活用を含めた、救急搬送における消防機関と医療機関との連携の一層の充実を図ります。	○ 秋田赤十字病院を基地病院とするドクターヘリの運航に対して助成し、小児医療を含めた救急医療提供体制の充実・強化を図っている。 ○ 消防機関や医療機関等の委員から構成される秋田県ドクターヘリ運航調整委員会(事務局:基地病院)において、救急搬送の連携等について協議を行っている。	医務薬事課
<b>(4) 療養・療育支援が可能な体制の整備</b>		
◆ 障害児等療育支援事業により、身近な地域で療育相談・指導が受けられる体制を整備します。	○ 在宅障害児(者)の地域における生活を支えるため、障害保健福祉圏域ごとに1か所ずつ指定した療育支援体制を持つ施設の機能を活用し、身近な地域で療育指導が受けられる体制の充実を図った。	障害福祉課
◆ 県の療育拠点施設である秋田県立医療療育センターや、県北・県南地区に設置した障害児リハビリテーション、障害児歯科を行う医療拠点施設の運営を支援します。	○ 障害児(者)が身近な地域で専門的な治療を受けられるよう、診療連携・機能分化により体制を充実させた。	障害福祉課
◆ 小児患者に対する訪問診療、訪問看護への対応や、在宅障害児の短期入所等(保護者等のレスパイト)における医療的ケアの対応を進めるとともに、地域における医療・保健・福祉等の連携体制の構築を図ります。	○ 秋田県医療的ケア児等支援協議会において、医療的ケア児等に関する現状を把握し、今後の支援について協議を行った。	障害福祉課
<b>(5) 災害時を見据えた小児医療体制</b>		
◆ 災害時小児周産期リエゾンの養成を進めるとともに、平時から訓練等を通じて災害医療対策本部の災害医療コーディネーター等との連携を図ります。	○ 厚生労働省の災害時小児周産期リエゾン養成研修へ県内の周産期医療従事者(医師、助産師)が参加したほか、県災害医療対策本部の運営訓練に災害時小児周産期リエゾン養成研修受講者が参加し、災害医療コーディネーター等との連携を図った。	医務薬事課
<b>(6) 小児科医の確保</b>		
◆ 小児科を含む特定診療科の診療に従事しようとする大学院生・研修医に対して修学資金や研修資金を貸与するなど、医師の確保と勤務環境の改善を進めます。	○ これまで大学院生32人、研修医19人に修学資金・研修資金を貸与し、令和3年度は産婦人科2人の医師が知事が指定した公的医療機関で勤務している。	医療人材対策室

秋田県医療保健福祉計画(平成30~35年度)の主要な施策の状況

【在宅医療】

目標・目指すべき方向

- (1)円滑な在宅療養移行に向けての退院支援が可能な体制
  - ◆ 入院医療機関と、在宅医療に係る機関との協働による退院支援の実施
- (2)日常の療養支援が可能な体制
  - ◆ 多職種協働により患者やその家族の生活を支える観点からの医療(オーラルフレイル予防、口腔ケアを含む)の提供
  - ◆ 緩和ケアの提供
  - ◆ 家族への支援
- (3)急変時の対応が可能な体制
  - ◆ 患者の病状急変時における往診や訪問看護の体制及び入院病床の確保
- (4)患者が望む看取りが可能な体制
  - ◆ 住み慣れた自宅や介護施設等での患者が望む看取りの実施

計画に掲げている主要な施策	主要な施策の実施状況	所管課室
<b>(1)円滑な在宅療養移行に向けての退院支援が可能な体制</b>		
◆ 入院医療機関からの退院に当たり、在宅療養支援が円滑に行われるよう、医療介護従事者間の円滑な情報共有を進めるなど各関係機関の連携体制の構築を促進します。	○ 入院医療機関の看護師に対し、退院後における受入施設等との情報共有に関するセミナーを行ったほか、介護福祉施設の看護職員と合同で資質向上の研修を実施し、医療介護の連携体制の構築に努めた。 ○ 地域振興局が開催する連携促進協議会において「入院時情報提供書」の作成を支援し、市町村、医師会、介護関係者間の情報共有を図った。	福祉政策課 医務薬事課
<b>(2)日常の療養支援が可能な体制</b>		
◆ 在宅療養者の疾患、重症度等に対応した医療や介護が包括的に提供されるよう、在宅医療に関わる多職種協働によるチーム医療体制の構築を推進します。	○ 在宅療養者に対する質の高い在宅医療・介護サービスを提供する体制を構築するため、ICTを活用した多職種間の情報共有ツールの普及を支援した。 ○ 多職種の連携に向けて、看護師、歯科診療従事者、薬局薬剤師など、関係する専門職への研修を実施した。	福祉政策課 医務薬事課
◆ 在宅医療に取り組んでいる診療所(歯科を含む)や在宅医療に取り組もうとする診療所の訪問診療に必要な機器等の整備、訪問リハビリテーションや通所リハビリテーションを新たに開始しようとする病院・診療所の施設整備等、機能強化につながる取り組みに対して支援します。	○ 在宅医療の提供体制の強化を図るため、有床診療所や歯科診療所、通所・訪問リハビリテーション事業者に対し、医療機器の整備等に要する経費を助成した。	医務薬事課
◆ 高齢化が進む地域の住民ニーズに対応し、「かかりつけ医」が地域に密着し、外来・入院・在宅・終末期から看取りまでの機能を担うような体制整備を進めます。	○ 県医師会や郡市医師会が行う「在宅医療推進協議会」において、かかりつけ医と病院との役割分担を協議し、在宅医療の体制強化の検討を行った。	医務薬事課
◆ 医療機関が不足する過疎地域等において地域包括ケアシステムの機能を備える高齢者施設等近接型の診療所の整備推進に対して支援します。	○ 県医師会、秋田大学、自治体からなる「過疎地域における介護・福祉と連携した一次医療提供体制の検討会」を設置し、今後地域で不足する医療介護サービスを確認し、遠隔診療を含めた必要な体制づくり等を検討した。	医務薬事課
◆ 在宅における薬剤使用が適正に行われるよう、薬剤師数が少ない薬局でも訪問薬剤管理指導を実施できるよう、薬局相互の協力・連携体制の構築を促進します。	○ 介護支援専門員と連携しながら、在宅療養に必要な医療材料(輸液セット、カテーテル、創傷被覆材等)の知識を習得する研修等を実施したほか、薬剤師同士のグループワーク等を通じて、連携体制の構築を行った。	医務薬事課
◆ 看護師等の充足率を上げ、訪問看護ステーションや介護施設等の従業者数の増加を目指すほか、事業所の大規模化、質の向上に向けた取組等を検討し、在宅医療提供体制の充実を図ります。	○ 訪問看護師の養成講習会や管理者の研修会の開催など従事者の資質の向上に向けた取組を進めるとともに、訪問看護師の確保と定着による在宅医療提供体制の充実を図った。	医務薬事課

<b>(3) 急変時の対応が可能な体制</b>		
◆ 在宅医療で積極的な役割を担う在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院、在宅療養支援歯科診療所、訪問看護ステーション等と、有床診療所や近隣の病院、地域における中核的な病院等の連携を促進し、病状急変時に24時間対応可能な体制の確保を図ります。	○ 病院や有床診療所との連携強化を図るため、県医師会や郡市医師会が行う「在宅医療推進協議会」の開催を支援したほか、病状急変時の体勢確保に向け、休日在宅医療当番医の待機料に対して補助を行った。	医務薬事課
◆ 急変時における後方病床機能を有する有床診療所の維持・継続に必要な支援を行い、地域における入院病床の確保を図ります。	○ 地域における入院病床の確保するため、在宅医療に意欲を持つ有床診療所に対して、施設設備や備品購入への助成を行ったほか、平成の合併前の旧町村部における診療所の維持・確保するために必要な施策を取りまとめた「秋田県外来医療計画」を策定した。	医務薬事課
<b>(4) 患者が望む看取りが可能な体制</b>		
◆ 24時間体制で、ターミナルケアを含む看取りを実施する医療機関や訪問看護ステーション等の充実を図ります。	○ 在宅での容体急変に対応できる体制整備を目指し、休日在宅医療当番医の待機料に対して助成を行ったほか、訪問看護師や事業所管理者に対して、スキルアップ研修等を実施した。	医務薬事課
◆ 在宅医療を提供する医療機関で看取りに対応できない場合について、病院や有床診療所で必要に応じて患者を受け入れる体制の整備を促進します。	○ 医師のグループ化や、病院と診療所の役割分担など、在宅医療の提供体制の充実を図るため、県医師会や郡市医師会が行う「在宅医療推進協議会」の開催を支援した。	医務薬事課
◆ 介護施設等で看取りが行われる場合、それを支援する体制の構築を促進します。	○ 介護施設における看取り体制を構築するため、介護施設における休日当番医の待機料に対して助成を行った。 ○ アドバンスケアプランニング(人生会議)をテーマとした研修会を開催し、在宅看取りの普及を進めた。	医務薬事課
◆ 医療・ケア従事者に対して「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等への理解促進を図るほか、関係団体や医療施設等と連携しながら、県民に対し、ACP(アドバンス・ケア・プランニング)の普及・啓発を図ります。	○ 県医師会や郡市医師会が行う在宅看取りやACP(アドバンス・ケア・プランニング)の普及・啓発等に関する県民公開講座、多職種向け研修会、住民向け説明会等の取組に対し、支援を行った。	福祉政策課 医務薬事課