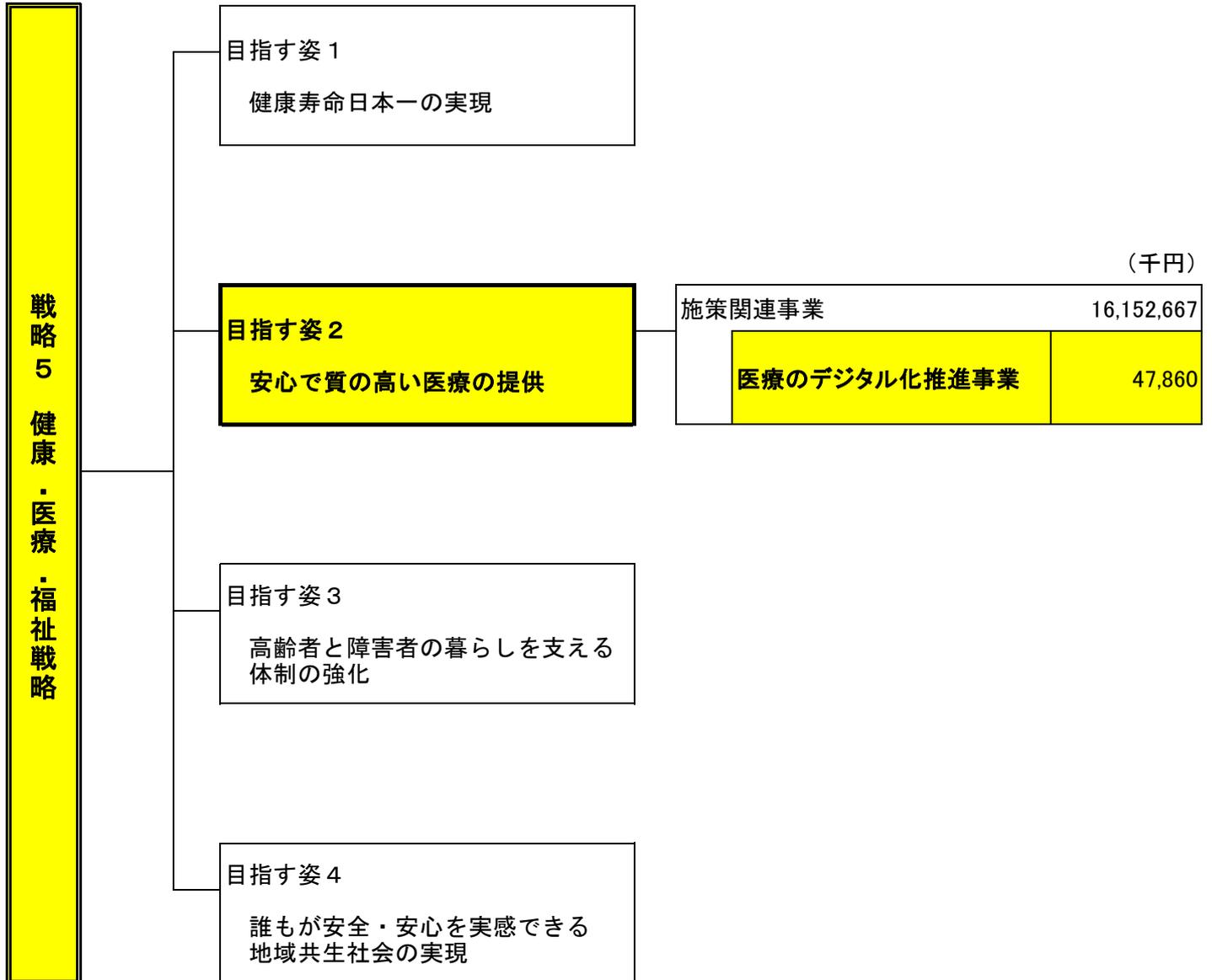


【 政策名 】

【 施策名 】

【 事業名 】

【 事業費 】





## 政策評価（令和5年度）

政策評価調書

戦略5 健康・医療・福祉戦略					
幹事部局名	健康福祉部	評価者	企画振興部長	評価確定日	令和5年7月31日

## 1 戦略のねらい

県民の生活を支える保健・医療・福祉サービスの充実を図り、全ての人々が共に支え合い、健康で心豊かに暮らせる環境づくりを推進します。

## 2 施策評価の結果

施策	施策評価の結果			
	2022 (R4)	2023 (R5)	2024 (R6)	2025 (R7)
目指す姿1 健康寿命日本一の実現	E			
目指す姿2 安心して質の高い医療の提供	E			
目指す姿3 高齢者と障害者の暮らしを支える体制の強化	E			
目指す姿4 誰もが安全・安心を実感できる地域共生社会の実現	D			

※施策評価の結果:A、B、C、D、Eの5段階で判定した結果

## 3 総合評価結果と評価理由

総合評価	評価理由
E	施策評価の結果を基にした定量的評価が「E相当（平均点0.25）」であることから、総合評価は「E」とする。

※定量的評価: 施策評価結果を点数化して平均点を算出し、A相当、B相当、C相当、D相当、E相当の5段階に判定する。

・施策評価結果の配点 A:4点、B:3点、C:2点、D:1点、E:0点

・判定基準(平均点) A相当:4点、B相当:3点以上4点未満、C相当:2点以上3点未満、D相当:1点以上2点未満、E相当:1点未満

※総合評価: 定量的評価を基本とし、定性的評価を考慮する必要がある場合には、総合的な観点からA、B、C、D、Eの5段階に判定する。

## 4 主な課題と今後の対応方針

目指す姿	課題（戦略の目標達成に向けた課題など）	今後の対応方針（重点的・優先的に取り組むべきこと）
1	秋田県健康づくり県民運動推進協議会の活動などを通じて、健康づくりに取り組みやすい環境の整備が進んでいるが、健康に関して無関心な県民や働き盛り世代における意識改革や行動変容にまでつながっていない。 など	テレビCMやSNS等の様々な広報媒体を効果的に活用し、県民に対して意識改革や行動変容を働きかける。また、「秋田県版健康経営優良法人認定制度」の普及促進を通じて、働き盛り世代の健康づくりを推進していく。 など
2	人口減少と高齢化の進行による患者の減少、医療ニーズの変化、医師の働き方改革の推進、医師等の不足・偏在により、今の医療圏では必要な医療を確実に提供することが困難な状況となっている。 など	二次医療圏を見直し、より広域的な枠組みの中で医療機関の役割分担や連携体制について協議していく。 など
3	高齢化が進む中、今後、介護や福祉サービスの更なる需要の増加が見込まれるが、労働環境の改善などにより働きやすい職場環境をつくり、人材の定着を目指す認証評価制度に取り組む事業者が伸び悩んでいることから、対策を進め、人材確保・定着を一層促進する必要がある。 など	認証評価制度の周知やPR、取得の働きかけを積極的に行うことで認証取得事業者を増やし、介護や福祉の職場のイメージアップを図りながら、若者や中高年、外国人を含む多様な人材の新規参入の促進、各層に対応した研修の充実による資質の向上、介護ロボットやICTの導入による労働環境の改善・業務の効率化等による定着促進など、総合的な確保対策を推進する。 など
4	心の病気が理解されにくい風土があり、気軽に相談できる環境について、もっと周知するべきだが不足している。 など	県内では、様々な相談窓口で各種の悩みについて相談を受けているが、街頭キャンペーンやSNS等でその周知を進める。また、誰にも知られず気軽に相談できるSNSによる相談については、インターネット上でも周知を進める。併せて、相談に踏み出すことができない人を相談窓口につなぐ「ゲートキーパー」の養成を推進する。 など

※課題と今後の対応方針の各施策の詳細については、施策評価調書を参照

## 5 政策評価委員会の意見

--

## 施策評価（令和5年度）

戦略5 健康・医療・福祉戦略			
目指す姿2 安心して質の高い医療の提供			
幹事部局名	健康福祉部	担当課名	医務薬事課
評価者	健康福祉部長	評価確定日	令和5年7月31日

## 1 施策（目指す姿）のねらい（施策の目的）

良質な医療を効果的に提供する体制が構築され、県民がどの地域に住んでいても安心して必要な医療を受けることができる社会の実現を目指します。

## 2 施策の状況

## 2-1 成果指標の状況及び定量的評価

	施策の方向性、指標名(単位)	年度	2019 (R元)	2020 (R2)	2022 (R4)	2023 (R5)	2024 (R6)	2025 (R7)	直近の 達成率	判定	備考
①	【施策の方向性①】 病院の常勤医師数(人)	目標			1,535	1,560	1,585	1,610	98.0%	b	
		実績	1,495	1,518	1,505						
		出典:県調べ	達成率			98.0%					
②	【施策の方向性②】 回復期機能病床数(床)	目標			2,129	2,267	2,405	2,544	79.6%	d	
		実績	1,452	1,527	1,694						
		出典:県調べ	達成率			79.6%					
③	【施策の方向性③】 緩和ケア研修会の修了者数(人)	目標			200	200	200	200	71.5%	d	
		実績	222	141	143						
		出典:県調べ	達成率			71.5%					
④	【施策の方向性④】 急性期診療ネットワークへの参加 医療機関数(病院)	目標			9	13	17	22	88.9%	c	
		実績	-	-	8						
		出典:県調べ	達成率			88.9%					

※ 指標の判定基準

a: 達成率 $\geq$ 100% b: 100% $>$ 達成率 $\geq$ 90% c: 90% $>$ 達成率 $\geq$ 80% d: 80% $>$ 達成率 $\geq$ 70% e: 70% $>$ 達成率  
n: 実績値が未判明

定量的評価結果	計算式
1.75 (E相当)	① a 判定 × 0 個 = 0 点                      ④ d 判定 × 2 個 = 2 点
	② b 判定 × 1 個 = 3 点                      ⑤ e 判定 × 0 個 = 0 点
	③ c 判定 × 1 個 = 2 点
	①～⑤の合計 7 点 ÷ 4 個(判明済み指標) = 1.75

※ 指標の判定基準 a:4点 b:3点 c:2点 d:1点 e:0点

※ 成果指標において実績値が未判明となった指標がある場合には、それを除いて平均点を算出する。

※ 定量的評価の判定基準

A相当:平均点が3.6点以上 B相当:平均点が3.2点以上3.6点未満 C相当:平均点が2.8点以上3.2点未満  
D相当:平均点が2.4点以上2.8点未満 E相当:平均点が2.4点未満

## 2-2 経過検証指標の状況と分析

	指標名(単位)	年度	2019 (R元)	2020 (R2)	2022 (R4)	2023 (R5)	2024 (R6)	2025 (R7)	備考
①	【施策の方向性③】 がんによる人口10万人当たり75歳 未満年齢調整死亡率(人口10万対)	実績	82.0	76.8	-				令和5年12月判明予定
		出典:国立がん研究センター調べ							
②	【施策の方向性③】 脳血管疾患による人口10万人当 り年齢調整死亡率(人口10万対)	実績	35.0	34.7	33.0 (速報値)				
		出典:厚生労働省「人口動態統計」							
分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>がんによる年齢調整死亡率の令和3年実績は77.2であり、令和2年実績から微増しているものの、減少傾向にある。</li> <li>脳血管疾患による年齢調整死亡率の令和4年実績(速報値)は33.0であり、減少傾向にある(確定値は令和5年9月判明予定)。</li> </ul>								

## 2-3 主な取組状況とその成果

### 【施策の方向性① 医療を支える人材の育成・確保】

- ・ 医学生194人に対して修学資金を貸与したほか、これまで修学資金を貸与した者で知事が勤務病院を指定できる医師については、64人の勤務先として小児科や産婦人科の医師が不足している病院などを指定し、地域偏在の解消に取り組んだ。また、県と臨床研修病院で組織する「秋田県臨床研修協議会」で病院説明会などを開催した。
- ・ 看護職員の確保・就業促進を図るため、看護協会と連携しながら、ナースセンターでの求職者への情報提供、再就職促進のための研修やeラーニング研修等を実施したほか、高度な看護技術を持つ看護師の配置を進めるため、認定看護師の養成を図る医療機関等への助成などを行った（研修延べ参加人数139人）。
- ・ 医師の確保を図るため、医療機関が行う医療勤務環境改善支援に要する経費について補助を行った。

### 【施策の方向性② 地域医療の提供体制の整備】

- ・ 在宅医療を推進するため、医師会等が実施する在宅医療の推進に関する協議会や、在宅医療に携わる看護師の育成研修等に対して助成したほか、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の普及啓発に関する取組を支援した。
- ・ 医師不足や医療機関の偏在に対応するため、オンライン診療の実証事業に対して助成を行い、11の医療機関において、患者宅や介護施設、薬局等をつなぐ標準モデル構築の検証を行った。
- ・ 地域医療構想調整会議を開催し、地域医療構想の実現に向けた協議を行った。

### 【施策の方向性③ 総合的ながん対策・循環器病対策の推進】

- ・ 各拠点病院等が実施する事業に要する経費に対して助成（11件〈±0件〉）したほか、各拠点病院等での緩和ケア研修会の実施（11回、〈+1回〉）、143人〈△21人〉）により、質の高いがん医療の提供を支援した。
- ・ がん治療に伴うウィッグや乳房補正具の購入費の助成を行う市町村に対し補助を行い（秋田市ほか22市町村、421人〈+27人〉）、がん患者の就労や社会参画を支援した。
- ・ 循環器病対策協議会を開催し、心臓リハビリテーション施設設備整備事業における支援対象を決定した。

### 【施策の方向性④ 広大な県土に対応した三次医療機能の整備】

- ・ 秋田大学医学部附属病院の高度救命救急センター、秋田赤十字病院の救命救急センター及び平鹿総合病院の地域救命救急センターの運営に対して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指定に向け、高度な救急医療機能の充実に必要な施設・設備整備費について補助を行った。
- ・ 各地域で分娩できる環境を維持するため、分娩施設少数地域の中核的な3病院へ運営支援を行った。
- ・ 周産期死亡に関して調査を実施し、分娩に関する専門的な技術・知識の習得のための研修を実施した（12回〈±0回〉）。

### 【施策の方向性⑤ 新興感染症等に対応できる医療提供体制の確保】

- ・ 本県の感染症医療体制強化のため、秋田大学が実施する感染症対応基盤強化事業に対し支援を行ったほか、新型コロナウイルス患者を受け入れている病院が実施する、人材育成の研修派遣に対し支援を行った（5病院）。
- ・ 感染症指定医療機関の病床確保のための運営費に対する支援を行った（2病院）。

## 3 総合評価と評価理由

総合評価	評価理由
E	成果指標の達成率を基にした定量的評価は1.75で「E相当」であることから、総合評価は「E」とする。
	【定性的評価として考慮した点】

## 4 県民意識調査の結果

質問文	どこに住んでいても、必要な医療を受けられる体制が整っている。					
満足度	調査年度	2023 (R5)	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	前年度比
満足度	肯定的意見	13.6%				
	十分 (5点)	2.1%				
	おおむね十分 (4点)	11.5%				
	ふつう (3点)	37.3%				
	否定的意見	40.7%				
	やや不十分 (2点)	22.8%				
	不十分 (1点)	17.9%				
	わからない・無回答	8.4%				
平均点	2.53					

※端数処理の関係で満足度の割合の合計は100%にならないものもある。

## 5 主な課題と今後の対応方針

実施の方向性	課題	今後の対応方針
①	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 地域枠医学生等として修学資金貸与を受けた医師で、地域の医療機関で働く者が増えてきており、少しずつだが着実に成果は出てきている。しかし、まだ医師不足や地域偏在の解消には至っていない。</li> <li>○ 看護職員については、絶対数が不足しているほか、今後は介護保険施設からの需要の増加が見込まれるが、就労場所の移行はなかなか進んでいない。</li> <li>○ 医師の時間外労働削減を図るため、令和6年度から開始される時間外労働に係る上限規制について、事前の各医療機関における勤務医の労働時間把握、宿日直許可申請や時短計画案の策定、特例水準指定へ対応する等の取組を行う必要がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 令和5年度に策定される第8次秋田県医療保健福祉計画に併せて「秋田県医師確保計画」を策定し、秋田大学や県医師会などの関係機関と連携しながら、医師不足や地域偏在の解消に向けた施策を着実に推進する。</li> <li>○ 令和5年度に看護職員の新たな需給推計を作成し、県看護協会や病院等と連携しながら、ナースセンター等による各種事業などにより、介護保険施設等の人材確保を進める。</li> <li>○ 県医療勤務環境改善支援センターの運営を継続し、各医療機関の勤務環境改善マネジメントシステムに基づく「勤務環境改善計画」の策定・実施・評価等を、個々の医療機関のニーズに応じて総合的にサポートする。</li> </ul>
②	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 人口減少と高齢化の進行による患者の減少、医療ニーズの変化、医師の働き方改革の推進、医師等の不足・偏在により、今の医療圏では必要な医療を確実に提供することが困難な状況となっている。</li> <li>○ 広大な県土を有し、少子高齢化が進む本県の中山間地域や過疎地域においては、在宅医療の体制が不十分な地域や将来的な存続が危ぶまれている地域があり、地域の患者が安心できる一連のサービスの総合的な確保が難しい状況となっている。</li> <li>○ 介護施設等医療機関以外での看取りの需要が拡大していることから、人生の最終段階における医療・ケアについて、県民の関心を高めることが求められる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 二次医療圏を見直し、より広域的な枠組みの中で医療機関の役割分担や連携体制について協議していく。</li> <li>○ 医療資源が乏しい地域のアクセシビリティ支援として、医療情報の共有やオンライン診療を活用した地域医療モデルの構築に向けて実証事業を行うなど、医療分野におけるデジタル化を推進する。</li> <li>○ 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の普及啓発を図る。</li> </ul>
③	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 県内各拠点病院等において、がん診療連携拠点病院等の指定要件強化への対応や、緩和ケア研修受講者の一層の増加といった診療体制の整備に苦慮している状況にある。</li> <li>○ 循環器病対策について、予防のための検診率向上や救急・心疾患への医療提供体制の整備が課題である。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 秋田大学医学部附属病院を中心とした県内のがん医療連携体制等の強化や、各拠点病院等における専門性の高い医療従事者の育成等に対して引き続き支援を行う。</li> <li>○ 心臓リハビリテーションを提供するための施設整備と人材育成を行う医療機関に対して経費の一部を支援する。</li> </ul>
④	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医療資源の地域偏在を解消しながら広域的に必要とされる三次救急医療の更なる充実・強化を図る必要がある。</li> <li>○ 分娩件数の減少により、分娩取扱施設の運営状況が悪化するとともに、産科医療従事者の技能維持が困難となる可能性がある。</li> <li>○ 本県の広大な面積に加え、専門医不足、地域偏在格差といった背景から、急性期疾患発症後の速やかな専門治療を行う体制に課題を抱えている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 地域救命救急センターの未整備エリアを解消するとともに、地域の救急告示病院及び消防本部との連携を進め、限られた医療資源を効率的に活用する。</li> <li>○ 分娩取扱施設が少ない地域における中核的な病院の運営や、周産期死亡に関する調査、周産期医療における各種症例に関する研修について、引き続き支援を行う。</li> <li>○ 病院内に専門医が不在でも画像により助言が得られるなどのメリットがある「遠隔画像連携システム」の更なる導入を図るとともに、活用実績を積み重ねていく必要がある。</li> </ul>
⑤	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、県民の健康に重大な影響を与える感染症の発生及びまん延に備えるため、病床、外来医療、感染症対策物資の確保、保健所や検査体制の強化等が求められる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 「秋田県感染症予防計画」について、今般の新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえ、保健・医療提供体制に関する事項を充実させるとともに、数値目標を定め実効性を確保する。さらに、計画の目標達成に向けた取組を推進することにより、感染症対策の一層の充実を図る。</li> </ul>

## 6 政策評価委員会の意見

--

## 事業評価調査(目的設定、中間評価、事後評価)

(評価年度:令和5年度)

政策	5 健康・医療・福祉戦略			
目指す姿	2 安心で質の高い医療の提供			
施策の方向性	② 地域医療の提供体制の整備			
事業名	医療のデジタル化推進事業	事業年度	R3 R5	年度～ 年度
部局名	健康福祉部	課室名	医務薬事課	
チーム名	政策・地域医療チーム			

## 1 事業実施の背景及び目的

広大な県土を有し、人口減少や高齢化が進む本県において、県民が住み慣れた地域で安心して暮らすためには、どこに住んでいても質の高い医療を受けられる環境の整備が重要となっている。このため、医療分野のデジタル化を推進し、県民の受療環境の向上を図る。

## 2 事業概要及び財源

(単位:千円)

	事業内訳	概要	令和5年度 予算額	令和4年度 決算(見込)額	最終年度 決算(見込)額
1	医療のデジタル化推進事業	県民が健康で安心して暮らすことができる地域の実現に向けて、医療のデジタル化を推進する事業を実施する。	43,594	47,860	
2					
3					
4					
5					
その他合計 ( 件)					
財源内訳			43,594	47,860	0
左の説明					
国庫補助金					
県債					
その他			43,594	47,860	
一般財源			0	0	0

## 3 事業の効果を把握するための手法及び効果の見込み

## 【指標Ⅰ】

指標名	オンライン診療の実証(施設数)【業績指標】									
指標式	オンライン診療の実証事業への参加施設数									
出典	医務薬事課調べ									
把握時期	当該年度3月									
年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
目標a						5	30	45		
実績b						2	32			
b/a						40.0%	106.7%	0.0%		

## 【指標Ⅱ】

指標名										
指標式										
出典										
把握時期										
年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度
目標a										
実績b										
b/a										

## ◎指標を設定することができない場合の効果の把握方法

## ①指標を設定することができない理由

--

## ②見込まれる効果及び具体的な把握方法(データの出典含む)

--

4 中間評価

(1) 必要性(現状の課題に照らした妥当性)

判定	a	理由	関係者が協議会で課題等を共有できるほか、オンライン診療の積極的な活用による受療環境の向上が期待できるため、医療デジタル化の推進に資する事業として必要である。
----	---	----	--

(判定基準) a: 必要性が高い b: 一定の必要性がある c: 必要性が低い

(2) 有効性(事業目標の達成状況)

※指標設定ができない場合には「b」判定以下とする。  
※二つの指標を設定している場合には達成率の平均値により判定する

判定	a	理由	
----	---	----	--

(判定基準) a: 有効性が高い(達成率が100.0%以上) b: 一定の有効性がある(達成率が80.0~99.9%) c: 有効性が低い(達成率が80.0%未満)

(3) 効率性(限られた予算で効果を発揮するために努力した内容)

判定	b	理由	実証事業を4つのテーマ(へき地、無医師地区、巡回診療、高齢者施設支援)に区分し、12のワーキンググループで実証事業を進め、得られた成果については、成果報告会の開催や汎用マニュアルを作成するなどして、広く県内の医療機関に周知することとしている。
----	---	----	---

(判定基準) a: 効率性が高い b: 一定の効率性がある c: 効率性が低い

(4) 総合評価

判定	B	(※前回の参考結果)	B
----	---	------------	---

【総合評価の判定基準】

- 「A」: 「必要性」、「有効性」、「効率性」の観点全て「a」判定のもの
- 「B」: 「A」、「C」以外の判定のもの
- 「C」: 「必要性」、「有効性」、「効率性」の観点全て「c」判定のもの

5 課題と今後の対応方針

(1) 事業推進上の課題

過疎地域におけるオンライン診療の実証事業であり、高齢者がIT対応力がないことや、診療報酬上の取扱いなど、普及に向けて超えなければならない課題が多い。
--

(2) 今後の対応方針

課題解決に向けた取組を進めるとともに、県医師会と連携しながら、実証で得られた知見やノウハウを活かした汎用マニュアルを作成し、適切なオンライン診療のあり方を県内の医療機関に発信していく。
--

6 事後評価

(1) 有効性(事業目標の達成状況)

※指標設定ができない場合には「b」判定以下とする。  
※二つの指標を設定している場合には達成率の平均値により判定する

判定		理由	
----	--	----	--

(判定基準) a: 有効性が高い(達成率が100.0%以上) b: 一定の有効性がある(達成率が80.0~99.9%) c: 有効性が低い(達成率が80.0%未満)

(2) 効率性(限られた予算で効果を発揮するために努力した内容)

判定		理由	
----	--	----	--

(判定基準) a: 効率性が高い b: 一定の効率性がある c: 効率性が低い

(3) 総合評価

判定		【総合評価の判定基準】
		「A」: 「有効性」、「効率性」の観点全て「a」判定のもの
		「B」: 「A」、「C」以外の判定のもの
		「C」: 「有効性」、「効率性」の観点全て「c」判定のもの

7 類似事業の企画立案に当たっての課題

--