

施策評価（令和6年度）

施策評価調査

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6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	配点	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	96.4%	3	
		実績	1,495	1,518	1,505	1,504					
	出典:県調べ	達成率			98.0%	96.4%					
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	74.6%	1	
		実績	1,452	1,527	1,694	1,691					
	出典:県調べ	達成率			79.6%	74.6%					
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	73.5%	1	
		実績	222	141	143	147					
	出典:県調べ	達成率			71.5%	73.5%					
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	69.2%	0	
		実績	-	-	8	9					
	出典:県調べ	達成率			88.9%	69.2%					

※ 指標の判定基準

4点: 達成率 \geq 100% 3点: 100% $>$ 達成率 \geq 90% 2点: 90% $>$ 達成率 \geq 80%
1点: 80% $>$ 達成率 \geq 70% 0点: 70% $>$ 達成率 n: 実績値が未判明

定量的評価結果	計算式
1.25 (e相当)	4点 × 0個 = 0点
	3点 × 1個 = 3点
	2点 × 0個 = 0点
	合計 5点 ÷ 4個(判明済み指標) = 1.25

※ 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	(77.3)	-			令和6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 たり年齢調整死亡率(人口10万対)	実績	35.0	34.7	(33.0)	32.9 (速報値)			令和6年9月判明予定
	出典:厚生労働省「人口動態統計」								
分析	<ul style="list-style-type: none"> がんによる年齢調整死亡率の令和4年度実績は77.3であり、令和2年度からの3年間は横ばいで推移しているが、令和元年以前より減少傾向にある。 脳血管疾患による年齢調整死亡率の令和5年実績(速報値)は32.9であり、減少傾向にある。 								

2-3 主な取組状況とその成果

<p>【施策の方向性① 医療を支える人材の育成・確保】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医学生195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が知事が勤務病院を指定できる医師については、82人の勤務先として医師が不足している地域の病院などを指定し、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220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。 <p>【施策の方向性② 地域医療の提供体制の整備】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、39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。 ・第8次計画となる「秋田県医療保健福祉計画」を策定し、二次医療圏を広域化し医療機関の役割分担と連携を再構築することとしたほか、地域医療構想調整会議を5回開催し、地域医療構想の実現に向けた協議を行った。 <p>【施策の方向性③ 総合的ながん対策・循環器病対策の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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〈±0回〉、147人〈+4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、389人〈△32人〉）、がん患者の就労や社会参画を支援した。 ・第二期秋田県循環器病対策推進計画を策定したほか、心臓リハビリテーションの施設基準を取得するため設備整備や人材育成に対して支援した。 <p>【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】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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〉）。 <p>【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】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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（4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（5病院）。
--

3 総合評価と評価理由

総合評価	評価理由
e	<p>成果指標の達成率を基にした定量的評価は1.25で「e相当」であることから、総合評価は「e」とする。</p> <p>【定性的評価として考慮した点】</p>

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。					
		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%	10.2%			△3.4
	十分 (5点)		2.1%	1.7%			△0.4
	おおむね十分 (4点)		11.5%	8.5%			△3.0
	ふつう (3点)		37.3%	26.3%			△11.0
	否定的意見		40.7%	56.8%			+16.1
	やや不十分 (2点)		22.8%	28.8%			+6.0
	不十分 (1点)		17.9%	28.0%			+10.1
	わからない・無回答		8.4%	6.8%			△1.6
平均点		2.53	2.22			△0.31	

※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

施策の方向性	課題	今後の対応方針
①	<ul style="list-style-type: none"> ○ 修学資金貸与を受けた医師で、地域の医療機関で働く者は徐々に増えてきているが、医師不足や地域偏在の解消には至っていない。 ○ 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等の需要増加が見込まれる。 ○ 令和6年度から医師の時間外・休日労働時間の上限規制が適用されるが、適切な労働時間の把握や労働時間短縮の取組に不安がある医療機関がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 新たに策定した「秋田県医師確保計画」に基づき、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。 ○ 新たな看護職員需給推計を参考としながら、県看護協会や病院等と連携し、看護職員の育成・確保に向けた取組を進める。 ○ 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。
②	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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導入、医師等の不足・偏在が進行する中で、質の高い医療を持続的に提供できる体制の構築が求められている。 ○ 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。 ○ 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。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 二次医療圏の見直しを踏まえ、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地域医療構想調整会議等で協議していく。 ○ 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の普及を図るため、有識者や医療機関からなる協議会を開催し、医療分野におけるデジタル化を推進するほか、訪問看護に係る様々な課題を一元的に解決する訪問看護総合支援センターを設置し、在宅医療提供体制の充実を図る。 ○ 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。
③	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 ○ 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。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 ○ 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。
④	<ul style="list-style-type: none"> ○ 三次救急医療機能を担う医療機関が未整備となっているエリアがあるなど、医療資源の地域偏在がある。 ○ 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。 ○ 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。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 ○ 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。 ○ 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、活用を推進する。
⑤	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 秋田大学の「感染統括制御・疫学・分子病態研究センター」と連携しながら、「秋田県感染症予防計画」に基づき、今後の感染症危機に備えた医療提供体制の整備や人材育成などの感染症対策の強化を図る。

6 政策評価委員会の意見

自己評価「e」をもって妥当とする。