

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196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、74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292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、県医師会に委託して在宅医療推進センターを設置し、在宅医療の推進に関する協議会や多職種連携の推進に関する協議会に対して支援したほか、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。 - 安定的な訪問看護サービスが提供できる体制を構築するため、県看護協会に委託して訪問看護総合支援センターを設置し、事業所の運営支援に関する相談窓口を開設（相談件数：108件）したほか、訪問看護師の養成や実践力向上等に関する研修を行った。（運営支援研修：25名、キャリア支援研修：10名、スキルアップ研修：31名等） - 広域化した二次医療圏内で医療機関の役割分担と連携を強化するため、8構想区域毎の地域医療構想調整会議（2回）のほか、医療圏毎の地域医療構想調整会議（1回）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（10回〈△1回〉、137人〈△10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21市町村、441人〈+52人〉）、がん患者の就労や社会参画を支援した。 - 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。（4病院）	
【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の運営に対して支援を行うとともに、大館市立総合病院を地域救命救急センターに指定し、運営に対して支援を行った。 - 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、新興感染症患者の病床を確保する病院が実施する、人材育成の研修派遣等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	成果指標の達成率を基にした定量的評価は1.00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。				
調査年度		2023 (R5)	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	前年度比
満足度						
満足度	肯定的意見	13. 6%	10. 2%	10. 1%		△0. 1
	十分 (5点)	2. 1%	1. 7%	1. 9%		+0. 2
	おおむね十分 (4点)	11. 5%	8. 5%	8. 2%		△0. 3
	ふつう (3点)	37. 3%	26. 3%	27. 8%		+1. 5
	否定的意見	40. 7%	56. 8%	56. 2%		△0. 6
	やや不十分 (2点)	22. 8%	28. 8%	28. 7%		△0. 1
	不十分 (1点)	17. 9%	28. 0%	27. 5%		△0. 5
	わからない・無回答	8. 4%	6. 8%	6. 0%		△0. 8
	平均点	2. 53	2. 22	2. 24		+0. 02

※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	○ 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ているが、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。	○ 国による「医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ」に係る取組を推進するとともに、「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。 ○ ナースセンターによる看護師の就業促進に係る総合的な支援を行うほか、修学資金制度の充実を図るなど、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による勤務医の労働環境の改善に向けた総合的なサポートや、医師派遣の円滑な実施に向けた派遣元・派遣先医療機関への支援など、医師の働き方改革を推進する。
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導入、医師等の不足・偏在が進行する中で、従来のままでは、地域の医療提供体制の維持が困難になっている。 ○ 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中で、人生の最終段階における医療・ケアについての医療・介護従事者及び県民の理解が不十分である。	○ 二次医療圏の見直しを踏まえ、広域的な枠組みの中で医療機関の役割分担について地域医療構想調整会議で協議するほか、地域医療連携推進法人の設立等への支援により、医療機関の機能分化・連携を促進する。 ○ 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、秋田県在宅医療推進センター及び訪問看護総合支援センターを活用し、在宅医療提供体制の充実を図る。 ○ 在宅医療推進センター運営事業で開催する協議会や研修会を活用し、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	○ 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を満たす体制の維持や、緩和ケアに従事する専門職の人材育成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、メタボリックシンドローム等の生活習慣病のリスク因子に関する状況が悪化傾向にあるほか、心疾患への医療提供体制に地域により偏りがある。	○ 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維持や、各拠点病院等における専門職の人材育成等に対して引き続き支援を行うとともに、関係機関と連携しながら、緩和ケア実地研修の受入先拡大及び受講者数の増加を図り、緩和ケアに従事する専門職の更なる育成を促進する。 ○ 引き続き医師会等と連携し、病気の早期発見につながる健診の受診勧奨を行うほか、セミナー開催等により正しい知識の普及啓発を行う。また、心臓リハビリテーションを提供するために医療機関が行う人材育成に対し、経費の一部を支援する。
④	○ 地域救命救急センター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。	○ 地域救命救急センターの未整備エリアにおいて、主に急性期医療を担う医療機関との協議を進め、役割分担の再構築を図る。 ○ 分娩取扱施設の運営や設備整備に対する助成を行うとともに、産科医療従事者の技能維持を図るため、周産期死亡に関する調査・研究や研修会等を引き続き実施する。併せて、持続可能な周産期医療提供体制の構築に向けた協議を進める。 ○ 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」について、実際に導入し活用している病院の情報を協議会において共有した上で、今後の展開について協議を行うとともに、未導入の病院に対して導入に向け働きかける。
⑤	○ 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の際に、病床や外来医療などの医療提供体制が逼迫したり、感染症対策物資が不足する可能性がある。	○ 秋田大学の「感染制御総合センター」と連携しながら、「秋田県感染症予防計画」及び「秋田県新型インフルエンザ等対策行動計画」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・感染症対策物資の確保など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。
