

施策評価（令和8年度）

戦略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			
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8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	88.1%	2	
		実績	1,495	1,518	1,505	1,504	1,501	1,418			
	出典:県調べ	達成率			98.0%	96.4%	94.7%	88.1%			
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	57.6%	0	
		実績	1,452	1,527	1,694	1,691	1,734	1,466			
	出典:県調べ	達成率			79.6%	74.6%	72.1%	57.6%			
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	70.5%	1	
		実績	222	141	143	147	137	141			
	出典:県調べ	達成率			71.5%	73.5%	68.5%	70.5%			
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	40.9%	0	
		実績	—	—	8	9	9	9			
	出典:県調べ	達成率			88.9%	69.2%	52.9%	40.9%			

※ 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
0.75 (e相当)	4点 × 0個 = 0点 1点 × 1個 = 1点
	3点 × 0個 = 0点 0点 × 2個 = 0点
	2点 × 1個 = 2点
	合計 3点 ÷ 4個(判明済み指標) = 0.75

※ 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)	(73.4)	(76.2)	－	令和8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)	(30.2)	－	令和8年9月判明予定
	出典:厚生労働省「人口動態統計」								
分析	・ がんによる年齢調整死亡率は、令和5年に一度減少したが、令和6年は76.2であり、微増した。								
	・ 脳血管疾患による年齢調整死亡率の令和6年実績は30.2であり、減少傾向にある。								

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205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する医療機関を指定できる医師については、92人の勤務先として医師が不足している地域の医療機関を指定し、秋田市以外の医師少数区域・スポットにおける医師の地域偏在の解消に努めた。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」の病院合同説明会において、説明会に参加した延べ287人の医学生に対して指導医等が各病院の特色や魅力を直接伝えるなど、臨床研修医の確保に取り組んだ。
- ・看護職員修学資金の貸与枠を拡大した結果、新規貸与者が増加した（47人〈+23人〉）。また、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237人）。これにより、潜在看護師の職場復帰が進み、医療機関へのマッチング就業者数が増加した（168人〈+22人〉）ほか、専門性の高い看護師の育成にもつながった。
- ・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、在宅医療や多職種連携の推進に向けた各協議会の運営を支援するとともに、医療介護DXの推進委員会を開催したほか、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推進した。
- ・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：117件）するとともに、訪問看護師の養成や実践力向上等に関する研修を実施したほか、訪問看護の現状と課題に関する調査を行った（運営支援研修：15名、キャリア支援研修：15名、スキルアップ研修：22名等）。
- ・新たな地域医療構想の策定を令和8年度から開始するのに先立ち、8構想区域毎の地域医療構想調整会議（2回）のほか、3医療圏毎の地域医療構想調整会議（1回）を開催し、2040年を見据えた医療機関の役割分担のあり方等について協議を行った。

【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〉、141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23市町村、439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に重要な役割を果たす心臓リハビリテーション指導士の育成に対して支援した。（1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（高度救命救急センター）、秋田赤十字病院（救命救急センター）及び大館市立総合病院（地域救命救急センター）の運営に対して支援を行った。
- ・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病院へ運営支援を行った（1病院）。
- ・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（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（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0.75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。				
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%		
	十分 (5点)	2.1%	1.7%	1.9%		
	おおむね十分 (4点)	11.5%	8.5%	8.2%		
	ふつう (3点)	37.3%	26.3%	27.8%		
	否定的意見	40.7%	56.8%	56.2%		
	やや不十分 (2点)	22.8%	28.8%	28.7%		
	不十分 (1点)	17.9%	28.0%	27.5%		
	わからない・無回答	8.4%	6.8%	6.0%		
平均点		2.53	2.22	2.24		

※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。

※2026(R8)年度は2025(R7)年度以前と質問内容が異なるため、結果は記載していない。

参考:2026(R8)年度県民意識調査の結果

質問文		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	5点				4.5%	
	4点				18.3%	
	3点				35.3%	
	2点				22.1%	
	1点				16.7%	
	わからない・無回答				3.1%	
	平均点				2.71	

※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。

※2026(R8)年度は2025(R7)年度以前と質問内容が異なるため、2025(R7)年度以前の結果は記載していない。

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、未だ医師少数県にとどまっているほか、秋田市以外で医師が不足している。 ○ 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たものの、依然として客観的な労働時間の把握や、実効性のある労働時間短縮の取組に課題を抱える医療機関がある。	○ 修学資金の貸与を通じて医師確保に努めるとともに、国に対して「医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージ」の着実な推進を求めていく。また、令和8年度に見直しする次期・秋田県医師確保計画に基づく施策により、秋田大学等の関係機関と連携しながら更なる医師確保や地域偏在の解消等を目指す。 ○ 修学資金についてきめ細かい周知に取り組むとともに、貸与枠の拡大を検討する。また、県内就職率が高い看護師養成所への運営補助や、就学前の児童から看護学生まで幅広い年齢層に対する県内で看護職員として就労する魅力の発信により、新規就業者の確保に努める。加えて、ナースセンターによる再就業促進の施策を推進する。 ○ 各医療機関が医師労働時間短縮計画や勤務環境改善計画に基づく取組を確実に進められるよう、県医療勤務環境改善支援センターの専門アドバイザーを活用し、各病院の実情に応じた伴走型の支援を推進する。併せて、勤務医の労働環境の改善に向けた総合的な支援や、医師派遣の円滑な実施に向けた派遣元・派遣先医療機関双方への支援を通じて、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、従来の上までは、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、地域の患者が安心して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。	○ 令和8年度以降策定する新たな地域医療構想において、2040年を見据え、急性期医療を中心として、3構想区域および6地域ごとの役割分担の明確化を図るほか、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・介護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、在宅医療に関わる医療従事者に対して「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」等への理解促進や資質向上を図るほか、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	○ 本県のがん粗死亡率及び75歳未満年齢調整死亡率は依然として高い状況が続いている。また、がん診療連携拠点病院等におけるゲノム医療及び緩和ケアについては従事する専門職の人材育成を進めているものの、指定要件を満たす体制の維持や診療体制の整備に苦慮する状況が続いている。 ○ 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。	○ 新たに子育てや働き盛り世代に対してSNSを活用したブッシュ型の情報発信を行うことにより、幅広い層に対してがんの正しい知識の普及啓発や生活習慣の改善を促し、死亡率減少へつなげていく。また、令和8年度は第4期秋田県がん対策推進計画の中間年度であることから、中間評価を行った上で課題を把握し、必要に応じて計画の見直しを行っていく。 ○ 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、秋田大学の協力の下、心疾患を含む循環器病の予防や再発防止等に重要な役割を果たす専門人材（専門医や指導士等）の育成を強化していく。
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。 ○ 分娩件数の減少や物価高騰により、分娩取扱施設の経営が悪化するとともに、症例数の減少によって、産科医療従事者の技能維持が困難となる懸念がある。 ○ 本県は広大な面積、専門医不足、地域偏在格差等により、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ため、専門医のいない病院から診断画像を他院の専門医に送り、処置や店員の判断について助言が得られる「遠隔画像連携システム」の普及を進めているが、計画どおり進んでいない。	○ 既存の救命救急センター等の運営に対する助成を行うとともに、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。 ○ 周産期母子医療センター等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、令和8年度の「医療保健福祉計画」中間見直しの中で、今後の周産期医療提供体制のあり方について協議・検討を進める。 ○ 普及が進まない原因として、どの病院のどのドクターに送るべきかが明確になっていない、システムの有効性が広まっていない等が明らかになっているため、秋田大学を事務局とする協議会を中心に、ドクター同士の関係づくりや活用事例の共有による有効性の訴求等により普及を進めていく。
⑤	○ 新型コロナウイルス感染症の5類移行から時間が経ち、世間の危機感が薄れる中で、次のパンデミック（世界的大流行）が発生した際に、迅速に医療提供体制が整わなかったり、感染症対策物資が不足したりする懸念がある。	○ 「秋田県新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づき、秋田大学「感染制御総合センター」と連携しながら、訓練や研修による人材育成など、平時における感染症対策を推進する。また、有事に備え、計画的に感染症対策物資を備蓄する。

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。