参考資料２

秋田県医療保健福祉計画の主要な施策実施状況

（5疾病・6事業及び在宅医療等）

令和8年9月

医務薬事課

秋田県医療保健福祉計画（令和6年度～11年度）の主要な施策の状況

【がん】

目標・目指すべき方向

（1）科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実
がんを予防する方法を普及啓発するとともに、全国がん登録や院内がん登録の解析などから得られる結果に基づいた施策を実施することにより、がんの罹患者を減少させます。また、県民が受診しやすい検診体制を構築し、がんの早期発見・早期治療につなげます。

（2）患者本位で持続可能ながん医療の提供
拠点病院等を中心としたがん医療の質の向上及びがん医療の均てん化と集約化を図り、効率的かつ持続可能ながん医療を実現します。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。

（3）がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる地域社会の構築
相談支援や情報提供体制の充実、アピアランスケア及び就労支援、経済的負担の軽減等、がん患者とその家族を社会で支える仕組みを構築することで、がん患者がいつでも、どこにいても安心して生活でき、尊厳を持って自分らしく暮らす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
（1）がんの1次予防		
◆　望まない受動喫煙が生じないよう、受動喫煙に関する情報を提供するとともに、受動喫煙防止に取り組む企業・団体の周知など、受動喫煙の防止に必要な社会環境の整備に向けた取組を総合的かつ効果的に推進します。また、禁煙を望む喫煙者に対し、相談支援を行うほか、禁煙治療を行う医療機関を周知します。	○　健康増進法及び秋田県受動喫煙防止条例に関する出前講座や説明会等の開催等により普及啓発を行うほか、受動喫煙防止宣言施設登録制度の実施や受動喫煙防止対策取組事業所等についての情報発信等を行うことにより、受動喫煙の生じない環境整備を促進している。 ○　街頭キャンペーンや県民向けのフォーラム、啓発資材の配布等を通じて喫煙や受動喫煙の健康影響について広く周知啓発を行っているほか、事業所の従業員等を対象とした出前講座の実施や禁煙外来の周知等を行い、禁煙支援を行っている。 ○　たばこの煙が健康に及ぼす影響について、学生や新規就職者等を対象に出前講座等による啓発を行っているほか、「がん教室」を実施している。	健康づくり推進課
◆ 減塩や野菜・果物摂取に配慮した栄養バランスのとれた食生活の普及に県民運動として取り組むとともに、外食・中食等での健康に配慮した食事の普及啓発を推進します。 また、子どもの頃からの望ましい食習慣を身につけるための食育を推進します。	○　幼稚園や保育園、認定こども園等、高等学校、事業所を対象にライフステージに応じた栄養出前講座を実施している。また、食品事業者等と連携し、利用者が自然に健康的な食事を選択しやすい食環境の整備を推進している。（案）	健康づくり推進課
◆ 飲酒に伴うリスクに関して、20歳未満の人や妊産婦、働き盛り世代、高齢者等、それぞれに適した多様な広報媒体を活用した啓発を行うとともに、市町村と連携し、特定保健指導等における適正飲酒や減酒についての指導により、アルコール健康障害の発生を予防します。	○　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。	健康づくり推進課
◆ 身体活動・運動に関する正しい知識の効果的な普及に取り組むとともに、アプリ等のICTを活用した運動への意識付けなど、県民の運動習慣の定着を図るための取組を推進します。	○　県広報やSNS・ウェブサイト等を通じて、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ウォーキングイベントを実施した。	健康づくり推進課
（2）がんの2次予防（がん検診）		
◆ 受診行動を促す働きかけなど、有効性が評価されている受診勧奨事例を参考とし、受診率向上に向けた効率的・効果的な取組を行うとともに、市町村、医療保険者と連携し、受診機会拡大に向け広域的な検診体制の整備や検診を実施する医療機関の拡充など、受診しやすい環境の整備に取り組みます。	○　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。 ○　市町村の担当者とがん検診に関する個別のヒアリングを行い、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。 ○　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た。	健康づくり推進課
◆ 保健医療関係団体、事業者、市町村、報道機関やがん患者団体、関係機関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、がん検診の意義や必要性について周知します。	○　「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。	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
◆ 早期発見・早期治療に向けた、定期的ながん検診の受診勧奨に加え、日ごろから自らの健康状態を意識する生活習慣について周知するとともに、自覚症状がある場合は、医療機関を早期に受診するよう啓発します。	○　がん対策推進企業等連携協定締結企業より、県民と接する場面にてがん検診の普及啓発や受診勧奨を実施している。 ○　県民向け出前講座や若い世代向け出前講座にて、がん予防の普及啓発や検診の必要性について周知している。 ○　SNS広告や県広報紙を活用し、各世代に向けてがん検診の正しい知識の普及啓発を行っている。	健康づくり推進課
(3)がん医療		
◆ 地域の実情に応じたがん医療の均てん化を推進するとともに、県民が県内のどこにいても等しくそのがんの状態に応じた適切ながん医療や支援等を受けることができるよう、拠点病院等の役割分担や連携に関する議論を進めます。	○「秋田県がん診療連携協議会」に参画し、県内のがん医療の均てん化を推進するとともに、がん診療連携体制の強化を図る議論を行っている。	健康づくり推進課
◆ がんゲノム医療に関する県民の理解促進に向けた普及啓発に取り組みます。	○「秋田県がん診療連携協議会がんゲノム医療部会」に参画し、市民講座を実施している。	健康づくり推進課
◆ 将来子どもを授かりたいと望む小児・AYA世代のがん患者等が希望をもってがん治療等に取り組めるよう、妊よう性温存療法や温存後生殖補助医療に対し支援します。	○　妊よう性温存療法及び温存後生殖補助医療に係る費用の一部を助成している。なお、本県独自の取り組みとして妊よう性温存療法分の以下について国の助成上限額に上乗せしている。 ・卵巣組織凍結：10万円／回 ・精子凍結：5千円／回	健康づくり推進課
◆ 患者やその家族等が希少がん及び難治性がんについて必要な情報が得られるよう、拠点病院等における診療実績や、医療機関間の連携体制等について、患者やその家族等の立場に立った分かりやすい情報提供を行います。	○　がん患者同士が様々ながんに関する情報共有を行うために「がんサロン交流会」を実施している。 ○「がんサロン紹介ブックあきた」の作成により、県内のがん患者団体及びがんサロンについて情報提供を行っている。 ○　各拠点病院等に設置しているがん相談支援センターを通じて、患者やその家族等に必要な情報を提供している。	健康づくり推進課 医務薬事課
◆ 感染症発生・まん延時や災害時等の状況下においても、必要ながん医療が提供できるよう、県及び拠点病院等は診療機能の役割分担や各施設の協力による応援体制の構築等、平時から地域の実情に応じた連携体制の構築に向けた検討を進めます。	○「秋田県がん診療連携協議会」及び各部会に参画し、平時から連携体制の構築を行っている。	健康づくり推進課
(4)がんとの共生		
◆ 全ての県民が必要な時にがんに関する最新の情報を容易に入手することによって、がんについて正しく理解できるように、受け手の状況に応じた媒体や手法を活用した分かりやすく正確な情報提供に努めます。	○　がんに関する正しい知識の普及のため、対面やオンライン開催によって、がん予防やがん対策に係る出前講座やがん患者団体と連携した研修会を実施している。	健康づくり推進課
◆ 在宅緩和ケアに関わる地域の医療・介護・福祉に従事する人に対して、秋田県がん診療連携協議会とともに緩和ケアの重要性を啓発します。	○「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。 ○　秋田県緩和ケア研究会への委託により、医師・看護師・薬剤師・介護士等の多職種を対象とした緩和ケア実地研修を実施し、実習を通じて、在宅緩和ケアの重要性への理解促進及び地域における緩和ケアの質の向上を図っている。	健康づくり推進課
◆ がん患者・がん経験者が働きながら治療できる職場環境となるよう、就労支援や両立支援に対する事業者の理解を促進します。	○　長期療養者が就職・復職等が可能となるよう、労働局や産業保健センターなどと連携し、情報共有や協議を行っている。 ○　がん診療連携拠点病院等と連携のうえ、就労等にかかる調査を実施し、医師や患者、事業者の状況・ニーズ等を把握している。	健康づくり推進課
◆ 小児・AYA世代のがん患者・がん経験者はライフステージごとに特有の課題を持つことから、それぞれの状況に応じた情報提供や、拠点病院等での相談支援を行います。	○「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。 ○　小児・AYA世代のがん患者への支援として、妊よう性温存療法及び温存後生殖補助医療の費用助成に係るリーフレット及び在宅療養の費用助成に係るチラシを作成し、拠点病院等に配布している。	健康づくり推進課

秋田県医療保健福祉計画（令和6年度～11年度）の主要な施策の状況

【脳卒中】

目標・目指すべき方向

（1）脳卒中の発症予防
◆ 特定健診・特定保健指導等の実施率向上
◆ 疾病予防・重症化予防の推進による予防・健康づくりの推進

（2）発症後、速やかな搬送と専門的治療が可能な体制
◆ 発症後、専門的な診療が可能な医療機関への迅速な救急搬送体制の構築
◆ 専門的な治療をできない施設から、治療可能な施設への速やかな転院搬送
◆ 地域間格差を解消し、均てん化を進めるためのデジタル技術を活用した診療の拡充
◆ 地域での救急医療に係る役割分担と連携強化

（3）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
◆ 機能回復及び日常生活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と人材の育成
◆ 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全県的な体制の構築

（4）在宅療養が可能な体制
◆ 生活の場で療養できるよう、医療及び介護サービスが連携可能な全県的な体制の構築

（5）治療と仕事の両立支援の体制
◆ 治療と仕事の両立支援の体制の整備

（6）新興感染症の発生・まん延時等における体制
◆ 感染症発生・まん延時等の有事においても、迅速かつ適切に搬送可能な体制の構築
◆ 感染症発生・まん延時等の有事においても、地域の医療資源を有効に活用するための体制の構築

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
（1）脳卒中の発症予防		
◆「健康寿命日本一」を目指した県民運動を展開する中で、日ごろの生活習慣の改善のため、減塩と野菜・果物摂取の促進、運動習慣の定着等に取り組むほか、たばこ対策として受動喫煙防止の啓発や禁煙支援等に取り組みます。	○ 幼稚園や保育園、認定こども園等、高等学校、事業所を対象にライフステージに応じた栄養出前講座を実施している。また食品事業者等と連携し、利用者が自然に減塩や健康的な食事を選択しやすい食環境の整備を推進している。 ○ Webサイト「秋田健」やSNSで運動イベントや運動方法の周知を行ったほか、運動習慣の定着を図るため、アプリを活用したチーム対抗型ウォーキングイベントを実施した。 ○ 受動喫煙や喫煙の害について、キャンペーンや出前講座や啓発資材の配布等を通じて広く周知啓発を行っているほか、禁煙外来の周知、禁煙方法の紹介などにより、禁煙支援に取り組んでいる。	健康づくり推進課
（2）発症後、速やかな搬送と専門的治療が可能な体制		
◆ 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、救急告示病院における急性期遠隔画像連携システムの活用を促進します。	○ 急性期疾患への対応に必要な遠隔画像連携システム等の医療機器の整備に係る初期購入費、工事費等に対する補助事業により、26救急告示病院のうち9病院がシステムを導入している。	医務薬事課
◆ 県北におけるt-PA静注療法の現地施行や血管内治療の実施に向け体制の整備を進めます。	○ 引き続き検討していく。	医務薬事課
◆ 秋田県立循環器・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。	○ 令和7年4月から、国のモデル事業の採択を受け、秋田大学医学部と県立循環器・脳脊髄センターに設置された「脳卒中・心臓病等総合支援センター」が運営を開始した。 ○ 令和8年度は支援センターへの委託事業により、脳卒中治療に関する研究も継続していくこととしている。	医務薬事課

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
◆ 専攻医の確保に関する取組の強化を行う一環として、脳神経内科医の継続的な養成ができる体制を拡充し、脳卒中医療への脳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、後期研修医のキャリア形成を支援しているほか、脳神経内科をはじめとする専門研修プログラム説明会を大学で開催するなど取組の強化に努めている。	医療人材対策室
◆ 脳血管疾患患者の増加を見据え、「一次脳卒中センター」、「一次脳卒中コアセンター」など、地域の実情に応じた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。	○ 脳卒中・心臓病等総合支援センターがハブとなり、多機関・多職種のネットワーク化が進み、患者や家族の包括的な支援体制を構築するための土台が形成された。	医務薬事課
◆ 地域医療構想に基づき、地域医療構想調整会議の活用を通じた循環器医療提供体制に係る役割分担と連携の強化を促進します。	○ 地域医療構想調整会議において、長期的視点（2040年頃）に立ち、各地域に必要な医療を残すため、医療機関の再編・集約化を含めた踏み込んだ協議を実施し、地域別に各医療機関の将来の立ち位置を決定し、構想に反映していくという県のスタンスについて合意を得た。	医務薬事課
（3）病期に応じたリハビリテーションが可能な体制		
◆ 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ることとしている。	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の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う取り組みを行うこととしている。	健康づくり推進課 医務薬事課
（4）在宅療養が可能な体制		
◆ 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、県医師会や郡市医師会が行う「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
◆ 脳卒中・心臓病等の患者や家族に対し医療やリハビリテーション介護・福祉・就労・障害に関する適切な情報提供と相談支援を行う脳卒中・心臓病等総合支援センターの整備を検討します。	○ 令和7年4月から、国のモデル事業の採択を受け、秋田大学医学部と県立循環器・脳脊髄センターに設置された「脳卒中・心臓病等総合支援センター」が運営を開始した。 ○ 令和8年度は支援センターへの委託事業により、循環器病対策推進計画に則った取組を強力に推進することとしている。	医務薬事課
◆ 脳卒中地域連携パスの活用の促進に向けた取組を推進します。	○ 脳卒中・心臓病等総合支援センター事業の一環として、脳卒中地域連携パスの全県一本化・パス活用機関の拡大に向けた関係機関での協議が進んでおり、令和8年度は県からの委託事業として引き続き取組んでいく予定である。	医務薬事課
（5）治療と仕事の両立支援の体制		
◆ 脳卒中相談窓口を中心とした情報提供や両立支援、就労支援を推進します。	○ 脳卒中・心臓病等総合支援センターがハブとなり、多機関・多職種のネットワーク化が進み、患者や家族の包括的な支援体制を構築するための土台が形成された。 ○ 今後、支援センターにおいて、両立支援調査を実施し、他機関・多職種の連携による両立支援サポート体制の構築に役立てることとしている。	医務薬事課
◆ 秋田産業保健総合支援センターの両立支援コーディネーターによる患者の状況に応じた事業主･労働者向けの治療と仕事の両立支援を推進します。		医務薬事課
◆ 主治医、会社・産業医と患者に寄り添う両立支援コーディネーターのトライアングル型サポート体制を構築します。		医務薬事課
（6）新興感染症の発生・まん延時等における体制		
◆ 有事の対応を行う病院と通常診療を行う病院の連携が円滑に進むよう、空床状況等に 関する効率的な情報共有を含む医療機関間の連携強化を促進します。	○ 新興感染症発生時において、発症から治療開始までの時間を遅延させない運用を維持するため、地域の医療機関間での役割分担の明確化や連携体制の構築に向けて検討を進めている。	保健・疾病対策課

秋田県医療保健福祉計画（令和6年度～11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）診療情報の収集
◆ デジタル技術の活用などによる効率的かつ効果的な情報収集
（2）心筋梗塞等の心血管疾患の予防
◆ 特定健診・特定保健指導等の実施率向上
◆ 疾病予防・重症化予防の推進による予防・健康づくりの推進
（3）発症後、速やかな搬送と専門的治療が可能な体制
◆ 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
◆ 発症後、専門的な診療が可能な医療機関への迅速な救急搬送体制の構築
◆ 地期間格差を解消し、均てん化を進めるための、デジタル技術を活用した診療の拡充
◆ 外科的治療に関する医療機関の機能分化・連携の推進
◆ 重症化を予防し、健康寿命を延伸するための、高度な医療機能の整備
◆ 緊急手術に対応した広域な医療提供体制の構築
（4）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、社会復帰、その後の再発予防を支援するため、心血管疾患リハビリテーションの体制整備を推進
◆ 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・包括的なリハビリテーションの実施とリハビリテーション人材の育成
（5）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
◆ 急性期以後の転院先となる病院や在宅医療の医療提供体制の強化と、デジタル技術を活用した診療の拡充により、急性期病院からの円滑な診療の流れを実現
（6）新興感染症の発生・まん延時等における体制
◆ 感染症発生・まん延時等の有事においても、迅速かつ適切に搬送可能な体制の構築
◆ 感染症発生・まん延時等の有事においても、地域の医療資源を有効に活用するための体制の構築

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
（1）診療情報の収集		
◆ 国が構築する公的な枠組みにおいて収集した診療情報の効果的な活用に向け検討します。	○ 令和7年4月から、国のモデル事業の採択を受け、秋田大学医学部と県立循環器・脳脊髄センターに設置された「脳卒中・心臓病等総合支援センター」が運営を開始した。 ○ 令和8年度は支援センターへの委託事業により、登録制度の創設を含め、県内の診療データを収集・蓄積するための手法を研究することとしている。	医務薬事課
◆ 一定期間の診療データ等を追跡し、蓄積していくためのシステムの構築や循環器病に関する登録制度の創設について検討します。		医務薬事課
（2）心筋梗塞等の心血管疾患の予防		
◆「健康寿命日本一」を目指した県民運動を展開する中で、日ごろの生活習慣の改善のため、減塩と野菜・果物摂取の促進、運動習慣の定着等に取り組むほか、たばこ対策として受動喫煙防止の啓発や禁煙支援等に取り組みます。	○ 幼稚園や保育園、認定こども園等、高等学校、事業所を対象にライフステージに応じた栄養出前講座を実施している。また食品事業者等と連携し、利用者が自然に減塩や健康的な食事を選択しやすい食環境の整備を推進している。 ○ Webサイト「秋田健」やSNSで運動イベントや運動方法の周知を行ったほか、運動習慣の定着を図るため、アプリを活用したチーム対抗型ウォーキングイベントを実施した。 ○ 受動喫煙や喫煙の害について、キャンペーンや出前講座や啓発資材の配布等を通じて広く周知啓発を行っているほか、禁煙外来の周知、禁煙方法の紹介などにより、禁煙支援に取り組んでいる。	健康づくり推進課
（3）発症後、速やかな搬送と専門的治療が可能な体制		
◆ 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。	消防保安室 医務薬事課
◆ 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
◆ アブレーションを集中的に実施する拠点となる医療機関の整備と循環器内科の機能分化を推進します。	○ 令和7年度に、市立秋田総合病院のパルスフィールドアブレーションシステムの導入に対し支援し、不整脈治療体制の充実を図った。 ○ 令和6年度より、秋田市内の主に急性期を担う病院の病院長による会議を開催しており、急性期の役割分担や連携について議論が行われている。	医務薬事課

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
◆ 本県では実施できていないウォッチマン治療が実施可能な体制整備など、高度な医療機能の整備に向けた取組を推進します。	○　引き続き検討していく。	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、遠隔画像診断などデジタル技術を活用した有用な連携体制の構築について検討します。	○　地域の救急医療体制を強化し、搬送時間の短縮と救命率の向上を図るため、ドクターヘリの運航にかかる経費に対し助成している。 ○　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）」が設立されており、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
◆　地域医療構想に基づき、地域医療構想調整会議の活用を通じた循環器医療提供体制に係る役割分担と連携の強化を促進します。	○　地域医療構想調整会議において、長期的視点（2040年頃）に立ち、各地域に必要な医療を残すため、医療機関の再編・集約化を含めた踏み込んだ協議を実施し、地域別に各医療機関の将来の立ち位置を決定し、構想に反映していくという県のスタンスについて合意を得た。	医務薬事課
（4）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		
◆ 合併症予防や家庭復帰、社会復帰及びその後の再発予防を目的とした、急性期 から回復期、維持期にかけての継続的な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ることとしている。	医務薬事課
◆ 医学的評価に基づいた運動処方による運動療法のみならず、生活習慣の是非を含む患者教育、復職相談や心理相談を含むカウンセリング、再発予防のための疾病管理、オンラインリハビリテーションなど、多面的・包括的なリハビリテーションの実施を推進します。	○　令和7年4月から、国のモデル事業の採択を受け、秋田大学医学部と県立循環器・脳脊髄センターに設置された「脳卒中・心臓病等総合支援センター」が運営を開始した。 ○　令和8年度は支援センターへの委託事業により、心臓リハビリテーションの普及や質の向上に向け、県内病院の医師・理学療法士を中心とした「心臓リハビリテーション連携会議」等を開催していく。	医務薬事課
（5）在宅療養が可能な体制の整備		
◆ 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
◆ 在宅患者に対する遠隔診療や移動車両による巡回医療など、医療機関へのアクセスが困難な患者が医療を受けられる体制の推進を図ります。	○　有識者や医療機関からなる「医療デジタル推進協議会」を開催し、オンライン診療など、医療のデジタル化の推進に向けた検討・協議を行った。	医務薬事課
◆ 脳卒中・心臓病等の患者や家族に対し医療やリハビリテーション介護・福祉・就労・障害に関する適切な情報提供と相談支援を行う脳卒中・心臓病等総合支援センターの設置を検討します。	○　令和7年4月から、国のモデル事業の採択を受け、秋田大学医学部と県立循環器・脳脊髄センターに設置された「脳卒中・心臓病等総合支援センター」が運営を開始した。 ○　令和8年度は支援センターへの委託事業により、循環器病対策推進計画に則った取組を強力に推進することとしている。	医務薬事課
（6）新興感染症の発生・まん延時等における体制		
◆ 有事の対応を行う病院と通常診療を行う病院の連携が円滑に進むよう、空床状況等に関する効率的な情報共有を含む医療機関間の連携強化を促進します。	○　新興感染症発生時において、発症から治療開始までの時間を遅延させない運用を維持するため、地域の医療機関間での役割分担の明確化や連携体制の構築に向けて検討を進めている。	保健・疾病対策課

【糖尿病】

目標・目指すべき方向

（1）糖尿病の予防が可能な体制
◆ 適切な食習慣、適度な身体活動等の生活習慣の改善に関する取組を実施
◆ 特定健康診査・特定保健指導の実施
（2）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
（3）専門的治療を必要とする患者への対応や急性合併症の治療が可能な体制
◆ 教育入院等による、様々な職種の連携によるチーム医療の実施
◆ 急性合併症の治療の実施
（4）慢性合併症の発症予防・治療・重症化予防が可能な体制
（5）他疾患の治療のために入院中の患者の血糖管理を行う体制

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
（1）糖尿病の発症予防と重症化予防の推進		
◆ 「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
（2）糖尿病医療連携体制の構築		
◆ 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、地域・職域連携推進協議会において、具体的な特定健診受診率向上策等について検討を行ったほか、かかりつけ医が、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
（3）秋田県糖尿病対策推進協議会との連携		
◆ 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。 ○ 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・管理栄養士と保健指導の依頼を行う医師との顔のみえる関係づくりを目的とした研修会を開催している。	健康づくり推進課

秋田県医療保健福祉計画（令和6年度～11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
（1）正しい知識の普及啓発		
◆ 保健所及び子ども・女性・障害者相談センター精神保健福祉部等において研修会や街頭キャンペーン等を実施し、メンタルヘルスケアや精神疾患、精神障害者への支援について理解促進を図ります。	○ 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
◆ 地域包括支援センターや認知症疾患医療センター等と連携しながら、認知症に関する正しい知識の普及・啓発を図ります。	○ 認知症サポーターの養成に加え、認知症本人が発信する「あきたオレンジ大使」の活動支援や県政広報番組等を通じ、正しい知識の普及を図った。また、市町村におけるチームオレンジの設置を支援し、令和7年度末で16市町村が設置済となった。また、令和7年度に策定した「秋田県認知症施策推進計画」（計画期間：令和8年度から令和12年度）をPRしながら、正しい知識の普及・啓発を図る。	長寿社会課
◆ 地域ボランティア等の活動支援により、精神障害者や家族を身近な立場で支える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の取り組みを支援することにより、精神障害者の社会参加及び社会復帰を図った。	障害福祉課
（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		
◆ 多様な精神疾患に対応するため、全県・地域連携拠点機能を担う病院の相互の情報共有を進め、医療連携体制の充実・強化に取り組みます。	○ 「精神科救急医療体制連絡調整委員会」、各圏域の「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、医療機能の調整、連携体制の構築が図られた。	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る地域課題の検討や、入院者訪問支援事業への取組等による関係者との個別支援の協働等により、精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築の取組を進めます。	○ 精神疾患患者の地域移行を推進するため、保健所(実施圏域：5圏域）が「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移行を進めた。また、R7年度に訪問支援員養成研修を開始、R8年度からは訪問支援員を派遣できる体制を整備するなど、入院者訪問支援事業の取組を進めた。	障害福祉課
（3）障害者グループホーム整備の促進		
◆ 国庫補助事業の活用により精神障害者も利用しやすいグループホーム等の整備を進め、入院精神障害者の地域移行・地域定着を促進します。	○ 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
（4）うつ病		
◆ 県民や関係機関に対する正しい知識の普及啓発や、身近な人の悩みに気づいて、必要な支援につなぐ「心はればれゲートキーパー」等の養成により、早期対応に向けた取組を進めます。	○ 「秋田ふきのとう県民運動実行委員会」への委託や各市町村への補助事業を通じて「心はればれゲートキーパー」の養成を図った。	保健・疾病対策課
◆ 認知療法・認知行動療法に対応する医療機関の増加や、「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、かかりつけ医と精神科医との連携の強化を図ります。	○ かかりつけ医と精神科医との連携強化に向け、かかりつけ医がうつ病をはじめとした精神疾患への対応力向上研修を実施した。（うつ病予防・自殺予防協力医22人　R8.6.1現在）	障害福祉課 保健・疾病対策課

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
◆ 本人や家族等に対する相談支援体制の充実や、夜間・休日の救急医療を提供する精神科救急医療体制の確保を図ります。	○ 精神科救急情報センターを整備し、夜間・休日に緊急な医療を必要とする患者や家族等の相談等に応じる体制の整備を行った。また、精神科救急医療圏（3医療圏）毎に救急指定病院を指定し、夜間・休日に対応できる医療機関を整備した。	障害福祉課
（5）認知症		
◆ 県民に対する予防、早期発見を含む認知症の知識の普及・啓発に向けて、市町村、地域包括支援センター、認知症疾患医療センター等と連携した取組を推進します。	○ 市町村や包括、大学と連携した取組として、難聴を切り口とした聴力及び認知機能の簡易検査を住民に対し実施し、計336名が受検した（令和7年度）。	長寿社会課
◆ 認知症に関する正しい知識を持つ、認知症の人や家族の応援者である「認知症サポーター」を養成するための講師となる「キャラバン・メイト」の養成研修を実施します。	○ キャラバン・メイト養成講座を実施して、県内の認知症サポーター養成の取組を推進した。	長寿社会課
◆ あきたオレンジ大使等、認知症の人が自ら情報発信できる体制づくりを推進し、認知症に関する理解を深めるための普及・啓発活動を行い、認知症の人の社会参加の促進と共生社会の実現を目指します。	○ 講演や交流を通して新しい認知症観の実感的理解を広げるため、あきたオレンジ大使の活動を支援した。 ○ 県政広報番組あきたびじょんNEXTで認知症に関する普及啓発を行った。	長寿社会課
◆ 地域の医療の拠点である「認知症疾患医療センター」の運営や活動を充実させるため、研修会の開催等により支援の強化を図ります。	○ 県内の旧二次医療圏全てに、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。	長寿社会課
◆ 関係機関と連携し、医師、歯科医師、薬剤師、看護師等を対象とした認知症対応力向上研修を実施し、地域における認知症の早期発見・早期対応の体制づくりを強化します。	○ 各種職能団体へ委託して実施する認知症対応力向上研修により、かかりつけ医、歯科医師、薬剤師、看護職員等に対し、認知症の基本知識、初期対応、連携、BPSDへの対応技術を習得させ、発症初期から状況に応じた支援を行う体制強化を図った。	長寿社会課
◆ 秋田県医師会と連携し、認知症の人の診療に習熟しかかりつけ医への助言等の支援を行う「認知症サポート医」の養成やフォローアップ研修を、継続して実施します。	○ 国立長寿医療研究センターへ委託して認知症サポート医養成研修を実施し、かかりつけ医への助言や地域連携の推進等を行う「認知症サポート医」を養成したほか、秋田県医師会に委託してフォローアップ研修を実施し、サポート医の資質向上を図った。	長寿社会課
◆ 認知症があっても安心して暮らすことができる地域づくりを推進するため、認知症の人や家族の生活支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組みである「チームオレンジ」の設置に向けて市町村を支援します。	○ チームオレンジの実際を現地で見学し、情報交換等を行う機会を設け、市町村のチームオレンジ設置に向けた支援を行った結果、令和7年度末で16市町村が設置済となった。	長寿社会課
◆ 同じ悩みを持つ人同士が交流し情報交換できる認知症カフェや認知症の家族会の集いにおいて、心理面等の負担軽減につながるよう認知症疾患医療センターや地域包括支援センター等と連携しながら支援します。	○ 認知症カフェや家族の集い、本人ミーティングにおいて、当事者や家族同士が交流や情報交換ができるよう、認知症疾患医療センターや地域包括支援センターと連携して支援した。	長寿社会課
◆ アルツハイマー型認知症新薬の適切な投与のため、投与施設、検査施設、認知症疾患医療センターの連携体制を整備します。	○ アルツハイマー病新薬の適切な投与に向け、認知症疾患医療センターを中心に治療体制を整備した。現在、検査施設、初回投与施設、その後の維持投与等を行うフォローアップ施設による連携体制が構築されている。また、国補助と連動し、各センターにおける新薬の治療実績に応じた運営費の加算を実施した。	長寿社会課
◆ アルツハイマー型認知症新薬の適用対象となる軽度認知障害等の人を早期に発見し、適切な医療につなげられるよう、認知症疾患医療センター、認知症サポート医、かかりつけ医、地域包括支援センター等の連携体制の強化を図ります。	○ （一部再掲）かかりつけ医等への認知症対応力向上研修や認知症サポート医の養成、地域包括支援センター職員等への研修を実施した。また、認知症疾患医療センター職員を対象とした連絡会議を開催し、地域支援ネットワークの連携強化を図った。	長寿社会課
（6）精神科救急		
◆ 患者の定期受診の継続や症状憎悪時の早期対応等、緊急対応に至る前の日常的支援体制の充実を図ります。	○ 保健所及び市町村において精神保健福祉相談を行っている。	障害福祉課

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
◆ 精神症状の急性憎悪や精神疾患の急性発症等による患者の緊急ニーズに対応できるよう、拠点病院や輪番制病院による各圏域の休日・夜間応需体制の維持確保を図ります。	○　緊急な医療を必要とする全ての精神障害者等に対し医療の提供ができるように、3つの精神科救急医療圏毎に拠点病院や輪番制病院を設置し、休日・夜間に診療を受けられる体制を整備した。	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の関係機関との連携体制の充実を図ります。	○　身体合併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		
◆ 国のDPAT研修への派遣により、日本DPAT・統括者の養成・確保に努めるとともに、DPAT研修会を開催し、ローカルDPATの養成を図ります。また、政府防災訓練等への派遣や参加によりDPATの技能維持・向上を図ります。	○　DPAT統括者研修への派遣、DPAT研修会の開催、県の総合防災訓練への参加を通じ、隊員の技能養成を図った。	障害福祉課
◆ 連携会議等を開催し、災害時のDPAT調整本部機能の早期確立、各チーム間の連携体制の構築を図ります。	○　県の総合防災訓練の参加を通じて、DPAT調整本部の立ち上げや日本DPATとの連携体制の構築を図った。	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具体的な調整を行います。	○　災害拠点精神科病院の整備に向け、必要な施設及び設備等について、秋田県立リハビリテーション・精神医療センターと検討を行っている。	障害福祉課

秋田県医療保健福祉計画（令和6年度～11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）医療機関の受診や救急要請の相談に対応することが可能な体制
◆ 小児救急電話相談事業（＃8000）や救急安心センター事業（＃7119）の整備、全国版救急受診アプリの活用等により、適切な医療機関の受診や救急車の要請ができる体制
（2）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
（3）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
◆ 複数診療科の介入を要する症例や判断が難しい症例等、他の医療機関では治療の継続が困難な救急患者を受け入れる体制
◆ 精神疾患を有する患者や障害者、小児、透析患者、特に配慮を要する患者を受け入れる体制
◆ 急性期を乗り越えた救命救急センターの患者を、医療機能の分化・連携により地域の他の医療機関に転院させ、又は一般病棟に円滑に転棟させることができる体制
（4）増加する高齢者救急を受け入れる体制
◆ 増加する高齢者救急を主に受け入れる医療機関の位置づけ
◆ 特に高齢患者が受診後に安心して生活できるよう、生活上の留意点に関する指導を行い、必要な支援につなぐ体制
（5）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、後遺症のある患者等について、高次の救急医療施設から適切な医療機関への必要な転院搬送ができる体制
◆ 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
（6）新興感染症の発生・まん延時における救急医療
◆ 救急患者を受け入れるために必要な感染対策を講じる事ができる人材を平時から育成する体制
◆ 医療機関において、救急外来の需要が急増した際に外来機能を拡充する方法について平時から検討する体制
◆ 救急外来の需要が急増した際に、状況に応じて市販薬や検査薬等による対応ができるよう、平時から必要な薬品等を自宅に常備しておく体制
◆ 救急外来を受診しなくても済むよう、電話等による相談体制（#7119、#8000等）及びオンライン診療を実施する体制を平時から充実させ、新興感染症のまん延により救急外来の需要が急増した際にも対応できる体制
◆ 救急医療機関が、通常の救急患者に対しても適切な医療を提供できるよう、第二次救急医療機関や第三次救急医療機関及び地域全体において対応できる体制
◆ 医療機関との協定の締結により、精神疾患を有する患者、障害者、小児、妊婦、透析患者等、特に配慮を要する患者を含め患者を受け入れる病床をあらかじめ確保し、新興感染症の発生・まん延時の患者の受入に対応できる体制

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
（1）病院前救護活動		
◆ 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 消防保安室
◆ 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や各地域協議会の連携強化など、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 消防保安室
◆ 地域包括ケアシステムにおける救急医療へのアクセス体制の構築やACP（アドバンス・ケア・プランニング）の推進に向け、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るほか、在宅医療・介護ICT連携システム「ナラティブブック秋田」の活用により多職種の連携を促進します。	○ 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
◆ 地域の救急医療体制を強化し、搬送時間の短縮と救命率の向上を図るため、ドクターヘリの運航に係る経費に対し、支援します。	○ 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。	医務薬事課

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
◆ ドクターヘリ及びドクターカー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について、事例検討会や運航調整委員会を通じて、安全かつ効果的な活用を検討し、改善を図っている。 ○ 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でいる。 ○ 秋田大学医学部附属病院の高度救命救急センターにおけるドクターカーについて、運転手確保に係る経費について助成し、救急医療提供体制の充実・強化を図っている。	医務薬事課
◆ 秋田県医師会と連携し、医療従事者向けの研修会の開催等を支援します。	○ 秋田県医師会が実施する医療従事者向けの研修会の開催等に対して助成し、救急医療提供体制の充実・強化を図っている。	医務薬事課
(2)初期救急医療		
◆ 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周知を図るほか、二次医療機関の機能分化を促進し、地域の実情にあった医療提供体制の整備を図ります。	○ 秋田県のホームページにおいて、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。 ○ 各地域において、二次医療機関と初期救急医療との機能分化に取り組んでいる。	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、全国版救急受診アプリの活用等により、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
(3)二次救急医療		
◆ 医師確保計画に基づき、救急告示病院における医師確保を支援します。	○ 医師確保計画に基づき、あきた医師総合支援センターにおいて、若手医師が、大学と地域の救急告示病院などを循環するキャリア形成システムを推進している。また、救急科専門医の育成に向け、専門研修を通したキャリア形成への支援等を行っている。	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
◆ 県民が身近な地域において必要な救急医療を確実に受けられるよう、地域において救急患者受入の中核的な役割を担っている救急告示病院の運営に対して、支援を行います。	○ 地域において救急患者受入の中核的な役割を担っている救急告示病院の運営に対し助成し、二次救急医療体制の確保に取り組んでいる。	医務薬事課
(4)三次救急医療		
◆ 救命救急センター、高度救命救急センターの運営に対して支援を行う等、広大な県土を有する本県の三次医療機能に係る地域間格差の是正に向けた取組を進めます。	○ 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
(5)救命後の医療		
◆ 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
(6)新興感染症の発生・まん延時における救急医療		
◆「都道府県連絡協議会(新興感染症部会)」において新興感染症まん延時の医療体制を 検討し整備を推進していきます。	○ 新興感染症発生時において、搬送困難事例を防止するため、各医療機関や消防機関とのリアルタイムな病床稼働情報の共有をするなどスムーズな受診・入院調整を行う体制について検討を進めている。	保健・疾病対策課

秋田県医療保健福祉計画（令和6年度～11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
◆ 保健医療福祉調整本部及び地域保健医療福祉調整本部の機能を強化し、各医療機関が災害急性期において傷病者の救護が十分にできる体制を確保するほか、被災地域への医療支援が直ちに実施できる体制を構築します。同時に、避難所の情報収集やアセスメントの実施など、保健所と市町村との連携手順を確立します。
◆ DMAT・DPATなどの保健医療チームについて、計画的な養成を図るとともに、医療関係者の災害対応力の向上を図る必要があります。
◆ 災害時においてDPATの派遣調整や被災病院の支援の司令塔となる災害拠点精神科病院の整備を図る必要があります。
◆ 災害拠点病院以外の病院においても、業務継続計画（BCP）を策定した上で、施設の耐震化や、自家発電機の整備、また、燃料の備蓄等を含めた必要な防災対策を実施する必要があります。
（2）急性期を脱した後も住民の健康が確保される体制
◆ 保健医療福祉調整本部及び地域保健医療福祉調整本部の調整のもと、救護所、避難所等において避難が長期化した方に対する必要な医療の提供及び健康管理が実施される体制を構築します。

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
◆ DMAT・DPATなどの保健医療活動チームの養成研修や、医療関係者に対する研修の開催等を通じて、DMAT・DPATなどの養成・確保に努めるとともに医療関係者の災害対応力の向上を図ります。	○ DPAT統括者研修への派遣、DPAT研修会の開催、県の総合防災訓練への参加を通じ、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に指定するための調整を進めます。	○ 災害拠点精神科病院の指定に向け、必要な施設及び設備等について、秋田県立リハビリテーション・精神医療センターと検討を行っている。	障害福祉課
◆ 保健医療福祉調整本部、地域保健医療福祉調整本部において定期的に訓練を実施し、保健医療活動チームの受入れ・派遣が確実に行われ、災害急性期から急性期を脱した後のフェーズ移行に即し必要な医療等が円滑に提供される体制を構築します。	○ 県総合防災訓練、県冬期防災訓練において、保健医療福祉調整本部職員、地域保健医療福祉調整本部職員、市町村職員、保健医療福祉活動チーム等と連携した訓練を実施し、災害急性期から急性期を脱したフェーズ移行に即した必要な医療等が円滑に提供される体制の構築を図っている。	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の研修会を開催している。	医務薬事課
◆ 災害時に拠点となる病院以外の病院における業務継続計画（BCP）の策定を支援します。	○ 災害拠点病院以外の救急告示医療機関に対してBCP策定研修の参加を募り、策定促進を図っている。	医務薬事課
◆ 浸水想定区域や津波災害警戒区域に所在する医療機関とともに浸水対策について検討します。	○ 浸水想定区域や津波災害警戒区域に所在する医療機関に対してBCP策定や改正のための研修の参加を募るとともに、浸水対策に係る補助制度の周知を図っている。	医務薬事課

秋田県医療保健福祉計画（令和6年度～11年度）の主要な施策の状況

【新興感染症発生・まん延時における医療】

目標・目指すべき方向

（1）オール秋田で県民に必要な医療を提供できる体制
◆ 可能な限り多くの医療機関で感染症医療を担うとともに、自院での診療が困難な医療機関については、診療を行う医療機関を補完する役割を求めるなど、オール秋田で県民に必要な医療を提供できる体制の構築を目指します。
◆ 病床の確保にあたっては、一部の医療機関に負担が集中しないよう、地域バランスを考慮するとともに、すべての病院が機能や規模、感染症対応能力に応じて、公平に役割を果たす体制を目指します。
（2）新興感染症発生時に迅速かつ確実に機能する体制
◆ 新興感染症にかかる医療等の提供について、県と医療機関が事前に協定を締結し、感染症発生時に、流行初期の段階から迅速かつ確実に機能する体制を目指します。
（3）病床や発熱外来のひっ迫を防ぐ体制
◆ 感染症以外の患者や感染症から回復後に入院が必要な患者を受け入れる医療機関を可能な限り多く確保するとともに、円滑に転院できる体制の構築を目指します。
◆ 流行の各段階において、新興感染症以外の通常医療もあわせ、患者の重症度・緊急度に応じて適切な医療が提供されるよう配慮します。
（4）自宅・施設等での療養に備えた医療提供体制
◆ 自宅療養者等に医療の提供を行う医療機関間のネットワークの構築を促進するなど、自宅療養者等が適切な医療を受けられる体制を目指します。
◆ 社会福祉施設と医療機関との連携強化を促進するとともに、オンライン診療の活用等により、施設内療養時において、適切な対応を受けられる体制を目指します。
（5）集団感染発生時等における感染制御と業務継続支援のための人材派遣体制
◆ クラスター発生施設等における感染制御及び業務継続支援のため、速やかに医療チームを派遣できる体制を整備するとともに、派遣先で適切な支援ができる体制を目指します。

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
（1）新興感染症患者の病床の確保と入院調整		
◆ 医療機関との協定の締結により、平時から、新興感染症発生時に患者を受け入れる病床を確保します。	○ 改正感染症法に基づき、県と医療機関との協定締結を行い、病床確保を進めた。流行初期は目標の100床に対して121床（進捗率121%）、流行初期以降は目標の300床に対して297床（進捗率99%）の締結状況となっている。	保健・疾病対策課
◆ 新興感染症発生の公表後の流行初期（3か月程度を想定。以下「流行初期」という。）の段階から対応する医療機関については、その内容を含む協定を締結します。	○ 流行初期においては、県からの要請後1週間以内を目途に、速やかに医療措置を講じることを内容に含め、協定を締結している。	保健・疾病対策課
◆ 重症者用の病床を確保するとともに、精神疾患を有する患者や妊産婦、小児、透析患者、認知症患者等、特に配慮が必要な患者を受け入れる病床を確保します。	○ 重症用、精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、障害児者、認知症患者、がん患者、透析患者、外国人について、特に配慮が必要な患者の受入可能数を締結医療機関と協議した上で病床を確保している。	保健・疾病対策課
◆ 新興感染症発生の公表前においては、第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関が、発生の公表後の流行初期においては、感染症指定医療機関に加え、流行初期に対応する内容を含む協定を締結した医療機関が、流行初期経過後においては、すべての協定締結医療機関が順次対応する体制を整備します。	○ 新興感染症発生時に迅速かつ確実に機能する医療提供体制を整備するため、国内での感染症発生早期（大臣公表前）の段階は、現行の感染症指定医療機関が、流行初期は、感染症指定医療機関に加え、地域の中核病院（一般稼働病床200床以上かつ救急告示病院）が、流行初期以降は、その他の救急告示病院となっている公的医療機関等が加わり、公表後6か月程度を目途に、感染者の受入を行う協定を締結した全ての病院での対応を目指し体制整備を進めた。	保健・疾病対策課
◆ 入院先の調整にあたっては、新興感染症の発生初期においては、県本庁の感染症対策部門と関係保健所等が医療機関との患者受入調整を行います。その後、県は病原性や感染性に応じ、保健所設置市に対する総合調整権限や感染症発生・まん延時の指示権限を適切に行使しながら、保健所設置市分を含め、早期に入院調整業務の県への一元化を判断します。	○ 発生当初は、県や秋田市を含む各保健所が行うが、病原性及び感染状況や広域調整の必要性を勘案し、可能な限り速やかに県全体の調整を一元化し、民間への委託を視野に入れながら実施する体制構築に向けて検討を進めている。	保健・疾病対策課
◆ 入院調整業務の一元化に際しては、国が示す入院対象者の基本的な考え方も参考に、入院対象者の範囲を明確にしながら、患者の療養先の振り分けや入院調整を行います。その際、ICTを活用し、医療機関や保健所等とリアルタイムで受入可能病床や入院患者等の情報共有を行います。	○ 入院調整においては、重症化リスクなど国が示す入院対象基準を参考とし、宿泊療養や自宅療養などを含めた療養先の振り分けをスムーズに行う体制を検討している。その際、個人情報に配慮しつつ、特に配慮が必要な患者を含めた受入可能病床や入院患者等の情報共有を行うためのツールや管理方法について検討を進めている。	保健・疾病対策課

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
◆　流行初期経過後の入院調整の運用にあたっては、医療機関における確保病床の利用状況を把握しながら、全県を対象とした医療機能が求められる特定機能病院 等については、特殊な診断や治療を必要とする医療が提供されるよう、その役割に配慮します。	○　入院調整を行う際には、特定機能病院、総合周産期母子医療センター、脳血管疾患・心疾患救命救急など、全県を対象とした医療機能が求められる病院については、流行初期以降の対応において、入院患者を当該医療機関をかかりつけにしている患者に限る等の配慮を行うこととしている。	保健・疾病対策課
（2）新興感染症の疑似症患者等の診療体制の確保（発熱外来）		
◆　医療機関との協定の締結により、平時から、新興感染症の疑似症患者等の診療を行う医療機関を確保するとともに、流行初期の段階から対応する医療機関につ いては、その内容を含む協定を締結します。	○　平時から医療機関間の協力関係の構築と医療機関と高齢者施設等との連携を促進させるため、県主催の研修会等で周知を図るとともに、流行初期段階から対応する締結医療機関については、個人防護具の備蓄や、検査機器、簡易ベッド、HEPAフィルター付き空気清浄機等、発熱外来対応ができる施設・設備整備を進めている。	保健・疾病対策課
◆　必要に応じて仮設診療所を速やかに開設できるよう、新型コロナウイルス感染症における対応を踏まえ、仮設診療所の開設手順や要領を整備するとともに、平時から、設置場所について市町村や郡市医師会等と協議します。	○　仮設診療所や臨時検査場の開設要領及び手順書の整備や、設置場所の候補地について市町村や郡市医師会等との協議を検討していく。	保健・疾病対策課
◆　新興感染症発生時においては、受診の必要性、医療のひっ迫状況等に関する県民や事業者、社会福祉施設等の理解の促進を図ります。	○　平時から、事業者や県民等に対し、感染症の特性に応じた備蓄や業務継続計画（BCP）の策定、受診目安の確認など、必要な準備を行うことを勧奨するとともに、優先度に応じた受診の考え方（トリアージの必要性等）を繰り返し周知することで、限られた医療資源を真に必要とする患者へ提供する為の適切な受診行動と感染対策について理解の促進を図る準備を進めている。	保健・疾病対策課
◆　流行初期経過後においては、感染者の入院を担当する医療機関に負担が集中しないよう、診察は主に診療所で担うなどの配慮を行います。	○　軽症者等の外来診療を地域の診療所（かかりつけ医等）が分担する体制の構築を進めている。診療所における感染対策（ゾーニングや個人防護具確保・訓練）への支援について、県主催の研修・訓練等を実施している。	保健・疾病対策課
（3）自宅等で療養する新興感染症患者への医療提供体制の確保		
◆　医療機関（病院及び診療所のほか、薬局及び訪問看護事業所を含む）との協定の締結により、自宅や宿泊療養施設、高齢者施設等における療養者に対する医療提供体制を確保します。	○　自宅等療養者の医療提供体制については、病院（目標15に対し24機関：進捗率160%）、診療所（目標150に対し170機関：進捗率113%）、薬局（目標290に対し357機関：進捗率123%）、訪問看護事業所（目標45に対し30か所：進捗率67%）、宿泊療養施設（目標415室に対し547室：進捗率132%）の締結状況となっている。	保健・疾病対策課
◆　社会福祉施設における施設内療養をオンライン診療等により支援する体制整備を検討します。	○　締結医療機関が、社会福祉施設への医療提供・オンライン診療による支援が可能かを確認し、体制整備を進めている。	保健・疾病対策課
（4）新興感染症以外の患者への医療提供体制の確保（後方支援）		
◆　医療機関との協定の締結により、感染症以外の患者や、感染症から回復後に入院が必要な患者を受け入れる医療機関（後方支援医療機関）を確保します。	○　重症・中等症患者の入院を担う医療機関への負担集中を回避するため、症状が安定した患者の「下り搬送」および地域診療所による外来分担体制を整備している。後方支援医療機関は目標38に対し36機関：進捗率95%の締結状況である。	保健・疾病対策課
◆　感染症患者の入院病床を確保する病院以外のすべての病院に後方支援医療機関としての役割を求めるとともに、後方支援医療機関に円滑に転院できるよう、平時から医療機関間の協力関係の構築を促進するなど、体制の整備を図ります。	○　感染症患者の入院病床を確保する医療機関が、重症・中等症患者の医療に専念できるようにするため、後方支援医療機関に対して協力を求めるとともに、平時から研修や地域合同訓練を通じて「顔の見える関係性」を築き、ネットワーク基盤の構築を進めている。	保健・疾病対策課
◆　有床診療所や高齢者施設に対しても、後方支援施設としての協力を求めます。	○　感染症患者に対応する医療機関の負担軽減と病床回転率の向上を図るため、症状が安定した方を受け入れる「後方支援施設」としての協力を求めるとともに、平時から感染制御の専門家らによる研修や出前講座、訓練を実施し、施設側の対応力強化を図っている。	保健・疾病対策課
（5）新興感染症に対応する医療従事者の派遣体制の整備		
◆　医療機関との協定の締結により、クラスターが発生した医療機関や社会福祉施設に派遣される医療従事者を確保します。	○　流行初期から、応援派遣が可能な医療従事者のリスト化や連携フローの整備について検討している。派遣される可能性のある医療従事者に対し、個人防護具の着脱や施設内での感染制御指導に関する実技及びシミュレーション研修を平時から実施している。	保健・疾病対策課
◆　新興感染症発生時において、派遣先のクラスター発生施設等において適切な支援を実施できるよう、派遣先で実施する業務の標準化を図るとともに、平時から実践的な研修や訓練を実施します。	○　クラスター発生施設等への派遣において、迅速かつ効果的な支援を展開するため、ゾーニングの基本的な考え方、感染経路別の感染対策、個人防護具・手指衛生など県独自の教材を作成し、業務の標準化を図り、その実効性を高めるための研修・訓練を平時から実施している。	保健・疾病対策課

秋田県医療保健福祉計画（令和6年度～11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、へき地医療支援機構の専任担当官、へき地医療拠点病院の代表者、郡市医師会・歯科医師会の代表者、関係市町村の実務者、秋田大学医学部関係者等により構成される協議会における協議
◆ 代診医派遣等、へき地医療拠点病院からの医療提供機能の強化
◆ ICTを活用した遠隔診療の実施
◆ 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
（1）へき地における医療の確保について		
◆ 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、秋田大学医学部附属病院の総合診療医センターと連携し、地域医療に熱意を持つ医師の育成を図ります。	○ 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て、人材の確保に努めたほか、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や医師を育成している。	医療人材対策室
（2）へき地医療を支援する体制について		
◆ 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
◆ 包括的なへき地医療支援体制の確保に向け、地域医療対策協議会等において、へき地医療支援機構とあきた医師総合支援センターとの情報共有を図ります。	○ 地域医療対策協議会等において、へき地医療支援機構とあきた医師総合支援センターの事業実績や計画など情報の共有を図っている。	医療人材対策室
◆ 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
◆ へき地医療拠点病院が行う、オンライン診療を含む遠隔医療を活用したへき地医療の提供に対する支援を行います。	○ へき地医療従事者研修会等の機会を通じて、遠隔医療を活用したへき地医療の提供に対する支援を行っている。	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動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（令和6年度～11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
◆ 妊産婦に対し、分娩取扱医療機関へのアクセスを適切に確保する体制
（2）ハイリスク妊産婦への対応が可能な体制
◆ ハイリスク分娩や急変時においては周産期母子医療センターへ迅速に搬送が可能な体制
◆ 周産期母子医療センターを中心とした、周産期の救急対応が24時間可能な体制
◆ 保健・福祉分野と連携し、社会的ハイリスク妊産婦を適切な支援に繋げる体制
（3）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する障害児や医療的ケア児等が生活の場で療養・療育できるよう、医療、保健及び福祉の分野が相互に連携した体制
（4）周産期医療に従事する人材の確保
◆ 周産期医療への理解促進や働き方改革に適切に対応することで、周産期分野が若手医師により一層選ばれる状況
◆ 医師から助産師等へタスク・シフト／シェアの推進
◆ 医療従事者の技能の維持向上が図られる体制
（5）災害時や新興感染症まん延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入れや診療に係る医療従事者の支援の調整等が円滑に行われる体制

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
（1）正常分娩等に対し安全な医療を提供する体制		
◆ 二次医療圏内における、分娩件数に応じた医療機関の機能分担のあり方について議論し、限られた医療資源が効率的に活用される状況の実現を目指します。	○ 周産期医療協議会等において、分娩件数の推移などを踏まえ、分娩取扱施設の機能分担のあり方について議論を進めている。	医務薬事課
◆ 分娩取扱医療機関までのアクセスが悪化する妊産婦に対して、国や他県の動向を把握しながら支援策を検討します。	○ 最寄りの分娩取扱医療機関等まで概ね60分以上の移動時間を要する妊婦を対象とし、妊婦健診に係る交通費、また出産に係る交通費・宿泊費の支援事業(国庫補助事業)を開始した。 ○ また、上記事業を県単独で拡充し、出産に係る交通費の支援について、概ね60分の要件を原則二次医療圏内で本人が希望する医療機関まで概ね30分として緩和したほか、宿泊費の支援について、同行者1名分を追加で支援している。	保健・疾病対策課
（2）ハイリスク妊産婦への対応が可能な体制		
◆ 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
◆ ハイリスク妊産婦や重症新生児の搬送・受入体制の維持向上を図るため、各周産期母子医療センターを中心とした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。	○ 周産期医療協議会等において、秋田大学と各周産期母子医療センターの産科医・小児科医を中心に周産期医療提供体制の確保や連携強化に向けた検討を進めている。	医務薬事課
（3）新生児医療の提供が可能な体制		
◆ 周産期医療関連施設を退院する障害児や医療的ケア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養・療育支援機関や小児在宅医療を担う医療機関との連携を進めます。	○ 周産期医療協議会等の場を通じて、関係機関との連携に努めているほか、医療的ケア児等支援センター「コラソン」を中心とした支援体制により、在宅移行や保育所等への入所など、ライフステージに応じた支援を行っている。	障害福祉課
◆ 円滑な支援体制の構築のため、小児医療協議会や医療的ケア児等支援協議会の場において関連分野との連携・情報共有に努めます。	○ 医療的ケア児支援協議会において、県医師会や小児医療を担う医療機関等と協議を行い、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
（4）周産期医療に従事する人材の確保		
◆ 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など、医師の確保と勤務環境の改善を進めます。	○ 分娩を実施する医療機関へ分娩手当を補助することにより、産婦人科医の確保と処遇改善を図っている。	医療人材対策室

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
◆ 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ります。	○ 秋田大学医学部を事務局とする秋田県周産期・新生児医療研究会に委託して、周産期医療従事者の知識・技能の維持・向上を図る研修を実施している。	医務薬事課
◆ 助産師をはじめとした周産期に関連する医療従事者の更なる活用推進のため、状況把握と必要な支援の検討を進め、タスク・シフト／シェアの実現を目指します。	○ 県内の助産師を対象に、院内助産・助産師外来に関するアンケートやヒアリング調査を実施し、現状と課題の整理を行った。 ○ 秋田県看護協会に委託して、院内助産や助産師外来の普及・理解促進を図るためのセミナー等を開催し、医師から助産師等へのタスク・シフト／シェアの推進に努めている。	医務薬事課
(5)災害時や新興感染症まん延時を見据えた周産期医療体制		
◆ 国の災害時小児周産期リエゾン養成研修の受講を促すと共に、平時から訓練等を通じて保健医療福祉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（令和6年度～11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の支援体制
◆ けが・急病時の対応等について、随時健康相談・支援が可能な体制の構築
◆ 慢性疾患や障害児及び医療的ケア児等、心の問題、児童虐待など、様々な事情を抱える子どもとその家族に対し、医療・保健・福祉等各分野が連携して身体的及び精神的なサポート等を実施する体制の構築
◆ 家族による救急蘇生法等、不慮の事故や急病への対応に係る知識を取得する機会を提供する仕組みの構築
（2）小児患者に対し、その症状に応じた対応が可能な体制
◆ 小児科標榜医療機関や一般病院等、地域における医療機関との連携体制や搬送体制を構築し、地域で求められる小児医療を全体で実施する体制の構築
◆ 二次医療圏において、専門医療及び入院を要する小児救急医療を担う病院が相互に連携し、地域の小児科標榜医療機関とも協力して小児救急医療を提供する体制の構築
◆ 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の構築
（3）地域の小児医療や保健活動を持続可能とする体制
◆ 医療機関や自治体、郡市医師会などが連携した、医療資源の効率的な活用による、持続的な小児医療体制及び地域保健活動実施体制の検討及び構築
（4）療養・療育支援が可能な体制
◆ 療養・療育支援が必要な子どもとその家族が適切な支援により、その負担が軽減されるよう、医療、介護及び福祉分野が相互に連携して必要な医療及び福祉を提供する体制の構築
（5）災害時や新興感染症まん延時を見据えた小児医療体制
◆ 災害時や新興感染症まん延時に療養・療育支援が必要な子どもとその家族が適切な医療や福祉、物資の提供を受けられるよう、災害時小児周産期リエゾンを核として、平時よりその提供体制を確認し、定期的な訓練を実施する体制の構築
（6）働き方改革と小児科医の確保
◆ 勤務環境の改善のほか、医療機関が相互に連携することで勤務・従事体制の効率化を促進しつつ、症例を確保することで、小児科医の技能の維持向上を図る体制の構築

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
（1）子どもの健康を守るための支援体制		
◆「秋田県こども救急電話相談室」の積極的な広報を行うとともに、相談体制の充実を図り、更なる活用を促進します。	○ 県広報誌等への掲載、県公式SNSの活用、広報用ステッカーやポスターの配布、子育てイベントでの周知等の活動により広報を行っている。	医務薬事課
◆ 保護者を対象とした小児のけが・急病時の対応方法を解説したガイドブックを作成・配布するほか、講習会等の開催により、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
◆ 早産等で小さく生まれた子どもとその家族の支援に向けた「リトルベビーハンドブック」の導入について、関係機関や市町村と連携して検討を進めます。	○ 関係機関の協力のもと「あきたリトルベビーハンドブック」策定作業に着手し、令和7年2月より、県内のNICU等のある3病院、市町村での配付を開始した。 ○ 上記関係機関のほか、小児科等の医療機関、こどものえきなどに周知用ポスターの掲示を依頼し、普及啓発を図っている。	保健・疾病対策課
◆ 児童虐待については、児童相談所が医療機関等の関係機関と連携した上で適切に対応していくほか、県民に対する普及啓発活動を実施し、虐待防止の機運醸成に取り組みます。	○ 児童虐待について、児童相談所は通告受理、調査、支援方針決定、支援実施及び終結の各段階において、必要に応じて医療機関等の関係機関と連携して対応している。 国の児童虐待防止月間（11月）にイベントを開催するなどして児童虐待防止の機運醸成に取り組んでいる。	地域・家庭福祉課
（2）小児患者に対し、その症状に応じた対応が可能な体制		
◆ 各医療圏で必要な初期小児救急医療が受けられるよう、引き続き体制整備を図ります。	○ 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
◆ 各医療圏で専門医療及び入院を要する小児救急医療を担う病院が相互に連携し、地域の小児科標榜医療機関とも協力して小児救急医療を提供する体制の構築について検討します。	○ 小児医療協議会において、専門医療や入院医療を提供する病院や地域の診療所から委員を選任し、医療機関同士の連携強化に向けた検討を進めている。	医務薬事課
◆ ドクターヘリの活用を含め、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

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
(3)地域の小児医療や保健活動を持続可能とする体制		
◆ 乳幼児健診など地域の保健活動の体制確保や、小児の健康維持や安全確保に向けた体制の整備について、国や市町村、関係機関と連携して検討を進めます。	○ 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。	保健・疾病対策課
(4)療養・療育支援が可能な体制		
◆ 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
◆ 秋田県医療的ケア児支援センター「コラソン」等の拠点を中心に、地域における保健・医療・福祉等の連携体制の構築を進め、医療的ケア児等に対する支援の充実を図ります。	○ 医療的ケア児と関係機関の橋渡しを担う「医療的ケア児等コーディネーター」などの支援人材を育成しているほか、個別の課題に対し、関係機関が連携して支援していけるよう、伴走的な支援を実施するなど、地域における連携体制の構築に努めている。	障害福祉課
(5)災害時や新興感染症まん延時を見据えた小児医療体制		
◆ 国の災害時小児周産期リエゾン養成研修の受講を促す等、その養成を進めると共に、定期的な訓練等を通じて、保健医療福祉調整本部の災害医療コーディネーター等とともに災害医療提供体制の確認を行い、その充実を図ります。	○ 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)が参加したほか、保健医療福祉調整本部訓練に災害時小児周産期リエゾンが参加し、災害医療コーディネータ等との連携を図りました。	保健・疾病対策課 医務薬事課
(6)小児科医の確保		
◆ 医学生に対する修学資金の貸与を行う等、引き続き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8年度は1人の小児科医師が、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（令和6年度～11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）在宅医療の推進体制
◆ 地域包括ケアシステムの構築に向けて、市町村と連携しながら、各圏域の実情に応じた在宅医療の提供体制を構築します。
◆ 各圏域に、①在宅医療において積極的役割を担う医療機関と、②在宅医療に必要な連携を担う拠点を設け、これらが中心となって、各地域の在宅医療を推進します。
◆ 在宅医療の需要が増加する中、在宅医療に携わる医師の確保に取り組み、地域における医療提供体制の機能維持を図ります。
◆ 過疎地域への対応や多職種連携を促進するため、在宅医療のデジタル化を進めます。
（2）入退院支援
◆ 入院医療機関と在宅医療に係る機関との円滑な連携により、入院から退院後の生活まで、切れ目のない継続的な医療提供体制を確保します。
（3）日常の療養生活
◆ 多職種協働により患者やその家族を支える観点からの医療（緩和ケアを含む）を提供します。
◆ 身体機能及び生活機能の維持向上のため、フレイルとオーラルフレイルの予防、リハビリテーション、栄養管理等を適切に提供します。
◆ 高齢者が増加する中、医療従事者の認知症対応力の向上を図ります。
（4）急変時の対応、看取り
◆ 往診や訪問看護体制の充実のほか、在宅療養支援病院を中心とした病床を有する医療機関との連携により、患者の病状急変時に対応できる体制を確保します。
◆ 住み慣れた自宅や介護施設など、患者が望む場所での看取りが可能な体制を構築します。

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
（1）在宅医療の推進体制		
◆ 在宅療養支援診療所、訪問診療を行う診療所等の増加に向けた取組を行うほか、今後の医師確保に向け、総合的な診療能力を有する医師の育成を支援します。	○　在宅医療の圏域ごとに、在宅療養支援診療所や訪問診療を行う診療所等の増加も含めた在宅医療提供体制の構築に向けて協議等を実施している。 ○　秋田大学に設置された「総合診療医センター」と連携し、県内外医学生への総合診療医に関するシンポジウムや地域医療実習などの卒前教育等を通じ、総合的な診療能力を持つ医師の育成・支援に努めた。	医務薬事課 医療人材対策室
◆「在宅医療において積極的な役割を担う医療機関」が中心となって行う医師のグループ化や、歯科医師、薬剤師、看護師等との多職種連携に対して支援します。	○　在宅医療の圏域ごとに、医師のグループ化や多職種連携等による在宅医療提供体制の構築に向けて協議・研修等を実施している。	医務薬事課
◆ 全ての圏域に対する在宅療養支援病院の配置に向けた検討を行います。	○　在宅医療の圏域ごとに、在宅療養支援病院の増加も含めた在宅医療提供体制の構築に向けて協議等を実施している。	医務薬事課
◆「在宅療養に必要な連携を担う拠点」が、圏域内に協議の場を設け、市町村が行う在宅医療・介護連携推進事業との連携を図るほか、医療のデジタル化やACP（アドバンス・ケア・プランニング）の普及など、広域で推進すべき事項に取り組みます。	○　在宅医療の各圏域における「在宅医療に必要な連携を担う拠点」を中心に協議の場を開催し、市町村が行う在宅医療・介護連携推進事業との連携を図っているほか、ICT活用やACP普及等に向けた研修を実施している。	医務薬事課
◆ 在宅医療・介護ICT連携システム「ナラティブブック秋田」の普及を支援し、遠隔診療を推進するほか、在宅医療（入退院支援、日常の療養生活、急変時の対応、看取り）に携わる多職種の連携を促進します。	○　在宅医療の各圏域における研修等や県医療デジタル化推進協議会等の機会を通じて「ナラティブブック秋田」の普及を推進しているほか、各圏域ごとに多職種連携に係る協議・研修等を実施している。	医務薬事課
（2）入退院支援		
◆ 病院や介護施設等の関係者が参加する協議会を開催するほか、多職種の連携強化に向けた研修を開催するなど、入退院支援の体制を強化します。	○　在宅医療の各圏域における「在宅医療に必要な連携を担う拠点」を中心に、地域の医療・介護関係者等が参加する協議会を開催しているほか、多職種連携に係る研修を実施している。	医務薬事課

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
(3)日常の療養生活		
◆ 各関係団体と連携し、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、歯科衛生士、リハビリテーション専門職、管理栄養士など、資質の向上や多職種協働に向けた研修を実施します。	○ 関係団体と連携し各職種の資質向上に向けた研修を実施しているほか、在宅医療の圏域ごとに多職種連携に係る研修を実施している。	医務薬事課
◆ 県看護協会と連携しながら、訪問看護従事者の増加や質の向上など、訪問看護ステーションの安定的なサービス提供に向けた支援を行います。	○ 県看護協会との連携により、運営相談や人材確保・質の向上など、訪問看護ステーションの様々な課題を一元的・総合的に解決するセンターを設置し、訪問看護ステーションの安定的なサービス提供に向けた支援を実施している。	医務薬事課
(4)急変時の対応、看取り		
◆ 各圏域において、救急医療機関やかかりつけ医、介護施設、消防機関等が協議する場を設け、在宅療養患者の救急体制の強化を図ります。	○ 在宅医療の各圏域における「在宅医療に必要な連携を担う拠点」を中心に、地域の医療・介護関係者等が参加する協議会を開催している。	医務薬事課
◆ 各圏域において、家族や医療介護従事者に対し、CP(アドバンス・ケア・プランニング)や看取りの普及に向けた研修会を開催します。	○ 在宅医療の各圏域においてACP普及に向けた医療・介護従事者向けの研修を実施しているほか、全県域を対象に県民向け講演会を実施している。	医務薬事課
(5)その他		
◆ 災害時における業務継続計画(BCP)の策定: 医療機関のBCPの策定を支援するほか、災害医療(地域保健医療福祉調整本部)と連携してシミュレーション訓練等を実施します。	○ 在宅医療の各圏域において施設のBCP策定に関する研修を実施しているほか、保健医療福祉調整本部訓練へ医療・介護関係団体も参加しシミュレーション訓練を実施している。	医務薬事課
◆ 在宅医療従事者等の安全確保: 医療従事者等への暴力・ハラスメントの防止に向けた在宅医療関係者、行政、警察等による協議会の開催を検討します。	○ 在宅医療従事者の暴力・ハラスメント防止に向けた協議会を開催し、各職種における実態把握のための調査のほか、ハラスメント対策マニュアルや啓発ポスター等の作成に取り組んでいる。	医務薬事課

秋田県医療保健福祉計画（令和6年度～11年度）の主要な施策の状況

【看護師等の確保】

目標・目指すべき方向

◆ 看護職員を目指す学生の確保と養成、県内就業促進、離職防止、再就業促進に努めます。
◆ 看護に期待される役割の広がりに対応できるよう、知識や技術の習得など、資質の向上を図ります。
◆ 在宅医療の推進を図り看護の専門性を一層発揮するために、業務の移管や共同化を進めることも期待されていることから、特定行為研修を修了した看護職員の増加に努めます。

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
（1）学生確保		
◆ 中学校・高校等において、看護の仕事紹介や魅力を伝える講話等の実施により、看護職員の志望者の増加に努めます。	○ 令和5年度より看護職員の魅力発信や学校紹介事業を行い、看護職員の志望者及び県内養成施設への入学者の増加に努めた。	医療人材対策室
◆ 看護に関するイベントや県内の学校等において、県内の看護師養成所が合同説明会を 実施するための支援を行い、県内看護師養成所への入学生確保に努めます。	○ 看護に関する理解や関心を深めるため、県看護協会が主催する看護の日のイベントにおいて、広く県民に看護の心を伝えるとともに、県内の看護師養成施設のブースを設置し、看護を目指す生徒や保護者への進路相談を行い、学生の確保に努めた。	医療人材対策室
（2）養成力強化		
◆ 養成所に対し運営費の一部を助成して、質の高い看護職員の安定的な県内への供給を図ります。	○ 看護師等養成所の教育内容の向上を図り、より質の高い看護職員の育成と安定的な供給を確保するため、その運営に要する経費の助成を行っている。令和7年度からは、学生確保が困難な養成所の経営維持のため、特別補助事業分について、総定員の8割を下限とする算定方法に変更し助成したほか、令和8年度は、標準事業分について、基準単価を増額した。	医療人材対策室
◆ 県立衛生看護学院において研修を行い、資質の高い実習指導者の安定的な確保に努めます。また、看護教員及び病院等の看護管理者の相互の交流や連携を深めるための支援を行い、看護師等養成所における質の高い看護教育の実施と実習施設の確保に努めます。	○ 効果的な実習指導ができるよう、実習指導者に対する研修を実施するとともに、フォローアップ研修も行うことで、振り返りと自身の成長を実感できる機会を提供した。また、専門職としての人材育成や相互交流の促進等に向けて、看護管理者に対する研修を実施した。	医療人材対策室
（3）県内就業促進		
◆ 県内の看護職の求人や医療職種団体、修学資金制度等についてのWebサイトを作成して、県内外の看護学生等への情報発信に努めます。	○ Webサイト「秋田の医療情報、みてたんせ」に県内の看護職の求人や医療職種団体、イベント、修学資金制度等の情報を掲載し、情報発信に努めた。	医療人材対策室
◆ 県内看護学生向け説明会の開催や、学生の見学・実習等の受入を行う病院等に対し経費を助成して、病院等で働く看護職員の確保に努めます。	○ 就職支援サイトの掲載費や合同就職説明会の参加経費、見学・実習等の受入経費に対し、病院等へ補助を行い、看護職員の確保に努めた。	医療人材対策室
◆ 県内特定機関（200床未満の病院、診療所、介護保険施設等、看護職員の確保が困難とされる機関）に就業した場合は、返還免除となる修学資金を貸与することにより、県内の需給不均衡の解消と県内定着を推進します。	○ 看護職を目指す学生に修学資金を貸与することにより、県内の看護職員の確保と定着を図り、医療環境の向上を進めた。令和7年度入学生からは、県内定着を更に促進するため、新規貸与枠を拡充したほか、返還免除対象施設に200床以上の病院を加えるなど要件を緩和した。	医療人材対策室
（4）離職防止（継続就業）		
◆ 職員のために保育所を設置する病院・診療所に対する支援を行い、看護職員の離職防止及び再就業を促進します。	○ 平成13年度以降、県内で院内保育所を設置する公的・民間病院の設備費・運営費の支援を行い、子育て世代の看護職員の定着、離職防止及び再就業を促進した。	医療人材対策室
◆ 免許を取得して初めて就業する新人看護職員が基本的な臨床実践能力を獲得できるように、研修を実施するための支援を行い、病院等において、看護の質の向上及び早期離職防止に努めます。	○ 各病院では、国が策定した「新人看護職員研修ガイドライン」（平成22年）に沿った研修体制のもと、新人看護職員の看護技術向上と離職防止に取り組むとともに、プリセプターが十分な役割を担うことができるような人材育成研修を実施している。 ○ 県では、病院等が行う新人看護職員研修に係る経費を助成したほか、衛生看護学院等で新人看護職員、教育担当者や実習指導者等に対する研修を行い、看護師の資質の向上を進めた。	医療人材対策室

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
(5)再就業促進		
◆ 無料の職業紹介事業を実施し、就業希望者に対し求人情報を提供して就業の促進を図るとともに、離職希望者の相談に応じ、離職防止を図ります。また、県内各ハローワークとの緊密な連携を通じて、看護師等の離職時等届出制度の周知や出張相談等を行い、潜在看護職員の把握とマッチングの強化を図ります。	○　県ナースセンターと連携し、看護職員の離職時等の届出制度を活用した潜在看護職員の掘り起こしを行い、無料職業紹介や再就業研修等による潜在看護職員の復職や転職希望者に対するマッチング支援を強化するとともに、県内8地域でハローワークと連携した出張相談を実施し、地域に密着したきめ細かな就業促進に努めた。	医療人材対策室
◆ 免許を有しながら職を離れている潜在看護職員を対象に、再就業に必要な知識と看護技術に関する研修や、病院等において円滑な受入ができるようにOJT（オン・ザ・ジョブ・トレーニング）の実施・助言等を行い、再就業促進に努めます。	○　県ナースセンターと連携し、再就業の意思がある方々が不安なく就業できるよう必要な知識と技術を習得する研修等を開催し、再就業促進に努めた。	医療人材対策室