

健康福祉部

福祉環境委員会 【所管関係資料】

11月25日提出

目 次

◎所管事項関係

1	第2期あきた公共施設等総合管理計画（素案）について【共通資料1（別冊）】	
2	第三セクターの令和7年度運営状況評価について【共通資料2（別冊）】	
3	秋田県総合計画 ～秋田再興への第一歩～（素案）について【共通資料3（別冊）】	
4	健康福祉部所管の計画（素案）の概要について	
	・ 第3次秋田県こどもの貧困解消対策推進計画（地域・家庭福祉課）	 3
	・ 秋田県認知症施策推進計画（長寿社会課）	 5
	・ バリアフリー社会の形成に関する基本計画（第5次基本計画）（障害福祉課）	 7
	・ 第5期秋田県食育推進計画（健康づくり推進課）	 9
5	地方独立行政法人秋田県立病院機構の経営改善に向けた取組状況について（医務薬事課）	 11

第3次秋田県こどもの貧困解消対策推進計画（素案）の概要について

地域・家庭福祉課

第1章 基本的な考え方

●計画策定の趣旨

貧困により、こどもが適切な養育及び教育並びに医療を受けられないこと、こどもが多様な体験の機会を得られないことその他のこどもがその権利利益を害され及び社会から孤立することのないようにするため、こどもの貧困の解消に向けた対策を総合的に推進する

●計画の位置づけ

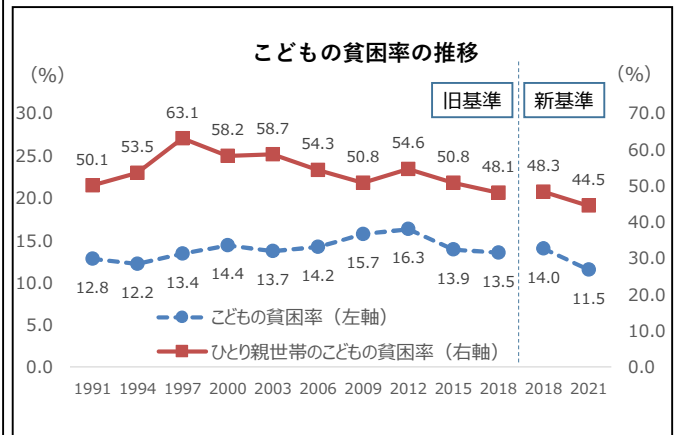
こどもの貧困の解消に向けた対策の推進に関する法律第10条第1項に基づく都道府県計画

●計画期間

令和8年度～令和11年度（4年間）

第2章 こどもの貧困の現状と前期計画の評価（我が国におけるこどもの貧困率、就学援助等の状況、前期計画の指標・目標の評価）

●我が国におけるこどもの貧困の状況



こどもの貧困率の代替指標として
就学援助率の推移を注視していく

本県のこどもの貧困の状況を捉える目安とする

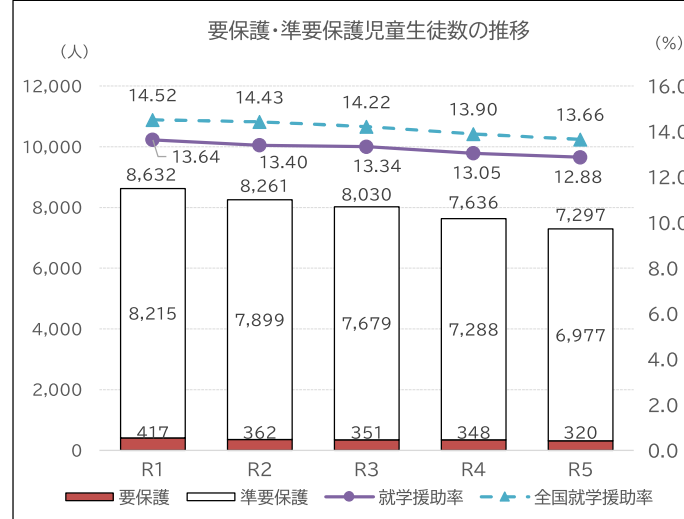
▶ 就学援助制度（小学校・中学校）

経済的な理由によって就学が困難な児童生徒の保護者に対し、学用品費や給食費等を援助する

【援助対象】

- ・要保護児童生徒・・・生活保護世帯
- ・準要保護児童生徒・・・要保護世帯に準ずる世帯

●本県における就学援助等の状況



●第2次計画(R3年度～R7年度)の指標・目標の評価

指標	目標	直近値	評価
1 生活保護世帯に属する子どもの高等学校進学率	一般世帯の進学率との格差を縮小	4.3pt 縮小	達成
2 生活保護世帯に属する子どもの高等学校等中退率	一般世帯の中退率との格差を縮小	0.7pt 縮小	達成
3 生活保護世帯に属する子どもの大学等進学率	一般世帯の進学率との格差を縮小	0.8pt 縮小	達成
4 児童養護施設の子どもの進学率（中学校卒業後）	本人の意向に配慮しつつ全員の進学を目指す	100.0%	達成
5 児童養護施設の子どもの進学率（高等学校卒業後）	一般世帯の進学率との格差を縮小	20.1pt 縮小	達成
6 母子世帯の親の就業形態における常用雇用の割合	増加を目指す	5.5pt 上昇	達成
7 年間就労収入240万円以上の母子世帯の割合	20.0%	31.7%	達成
8 子ども食堂等子どもの貧困対策を実施している民間団体等がある市町村数	25市町村	19市町村	未達成

第2次計画の成果を継承しつつ、法改正の趣旨を踏まえ、こどもの現在の貧困の解消と将来の貧困を防ぐことを旨とする、切れ目のない支援を推進する。

第3章 計画の目指す姿と基本的な推進方針

➤課題① 貧困の状態にあるこどもの発見の難しさ

周囲に知られたくないという思いや、貧困状態にあるという自覚がないために、自ら助けを求めないケースも多く、その発見が難しい。

➤課題② 支援体制の地域差

市町村における取組や民間団体による支援活動の状況により、居住地によって受けられる支援に差がある。

計画の目指す姿・基本理念

地域や社会全体で貧困を解消し、貧困の連鎖を断ち切るという認識のもと、こどもの現在と将来が、生まれ育った環境によって左右されない社会の実現

推進上の基本的な視点

こどもの貧困を地域や社会全体で解決するという認識のもと、行政機関や学校、地域住民、民間団体など関係機関が連携して、こどものライフステージに応じた切れ目のない支援体制の構築を強化しつつ、重点施策に取り組む

指 標 ・ 目 標

指 標		目 標	直近値
1	生活保護世帯に属するこどもの高等学校等進学率	一般世帯の進学率との格差を縮小	0.6pt
2	生活保護世帯に属するこどもの高等学校等中退率	一般世帯の中退率との格差を縮小	2.2pt
3	生活保護世帯に属するこどもの大学等進学率	一般世帯の進学率との格差を縮小	36.0pt
4	児童養護施設のこどもの進学率（中学校卒業後）	本人の意向に配慮しつつ全員の進学を目指す	100.0%
5	児童養護施設のこどもの進学率（高等学校卒業後）	一般世帯の進学率との格差を縮小	18.9pt
6	母子世帯の親の就業形態における常用雇用の割合	増加を目指す	59.5%
7	年間就労収入240万円以上の母子世帯の割合	38.4%	31.7%
8	こどもの貧困解消対策を実施する支援団体等の新規設置数	毎年度5団体増加を目指す	3団体(R6)

※指標1、2、3、5については、母数が少ないため、前5年間の平均値とする

第4章 重点施策と具体的な取組

1 教育の支援

- (1) 幼児教育・保育の無償化の推進及び質の向上
- (2) 学校を貧困解消対策のプラットフォームとして位置づけた学校指導・運営体制の構築
- (3) 高等学校等における修学継続のための支援
- (4) 大学等進学に対する教育機会の提供
- (5) 特に配慮を要するこどもへの支援
- (6) 教育費負担の軽減
- (7) 地域における学習支援

2 生活の安定に資するための支援

- (1) 産前産後から子育て期を通じた切れ目のない継続的な支援
- (2) 保護者の生活支援
- (3) こどもの生活支援
- (4) こどもの就労支援
- (5) 住宅に関する支援
- (6) 児童養護施設退所者等に関する支援
- (7) 支援体制の強化

3 保護者に対する職業生活の安定と向上に資するための就労の支援

- (1) 職業生活の安定と向上のための支援
- (2) ひとり親に対する就労支援

4 経済的支援

- (1) 生活保護制度や各種手当制度等の着実な実施
- (2) 養育費確保

5 民間の団体の活動の支援

- ・ネットワーク形成の推進と連携の強化
- ・団体の立ち上げ及び持続可能な運営の支援
- ・団体の活動を通じた県民の理解促進と支援の輪の拡大

■ 今後のスケジュール

- ・令和7年12月 パブリックコメントの実施
- ・令和8年 2月 第3回策定委員会の開催
- ・令和8年 3月 福祉環境委員会への説明(令和8年2月議会)
- ・令和8年 3月 計画の策定、公表

【認知症高齢者数の現状と将来推計】

本県の高齢者人口は、令和2(2020)年の36.0万人をピークに緩やかな減少に転じているが、後期高齢者(75歳以上)の人口は引き続き増加していく。
認知症高齢者数は、令和7(2025)年で45,900人、高齢者の12.9%(約7.8人に1人)と推計される。今後は、令和17(2035)年頃をピークに減少に転じ、令和32(2050)年には42,300人程度となる見込み。

基本理念

- 【尊厳の尊重】 : 認知症になってからも、尊厳を保持する一人の人間であることを尊重する。
- 【本人主体】 : 認知症の人を、「支える対象」としてだけでなく「権利の主体」として位置づける。
- 【理解と共感】 : 認知症を正しく理解し、全ての人が自分ごととして考える。
- 【自分らしさの尊重】 : 認知症になってからも自分らしく暮らし続けられるよう、できることや個性を生かす。
- 【共生】 : 誰もが対等な地域の一員として支え合い、共に生きる。

【基本的な考え方】

高齢化が全国で最も進む本県では、認知症のある人も住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられる共生社会をつくることが重要な課題となっていることから、県民一人ひとりが「新しい認知症観」に立ち、互いに尊重し、支え合う地域社会を築いていくことが重要。

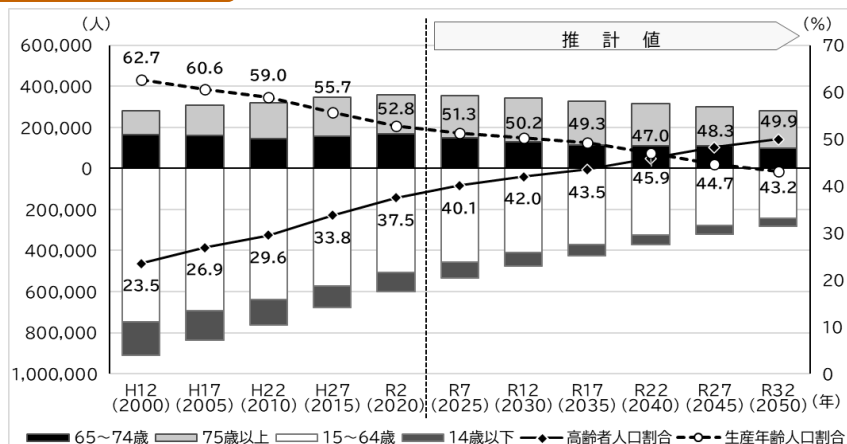
【新しい認知症観】

認知症になったら何もできなくなるのではなく、認知症になってからも、一人ひとりが個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で多様な主体とつながりながら、希望を持って自分らしく暮らし続けることができるという考え方。認知症の人が自らの意思によって、日常生活及び社会生活を営むことができる共生社会をつくる基盤となる。

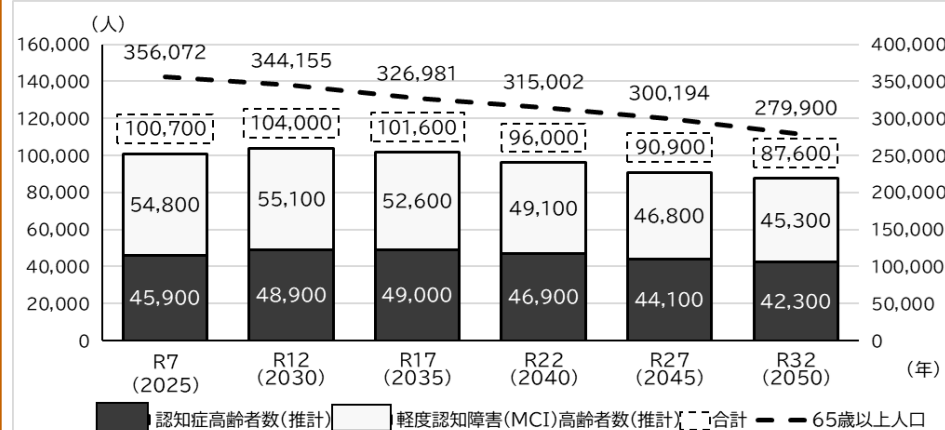
目指す姿 (ビジョン)

認知症があってもなくても、県民一人ひとりが互いに尊重し、支え合いながら、誰もが自分らしく安心して暮らし続けられる秋田を実現する。

本県の人口推移



本県の高齢者数と認知症高齢者数の将来推計



基本目標と基本施策

国の「認知症施策推進基本計画」を踏まえ、本県では4つの基本目標を設定し、8つの基本施策を推進する。

基本目標

1. 認知症への理解と共感の促進

県民一人ひとりが「新しい認知症観」に立ち、認知症を自分ごととして考えられる社会づくりを推進する。

成果指標(案) 認知症サポーター数
認知症サポーター養成講座に本人が参画する市町村数

2. 認知症になってからも自分らしく暮らせる地域づくり

認知症の人や家族が孤立せず、役割や生きがいを持ちながら社会参加し、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる環境を整える。

成果指標(案) 本人参画による市町村認知症施策推進計画策定市町村数
チームオレンジ設置市町村数

3. 身近で相談しやすい支援体制の整備

不安や困りごとを抱える人が気軽に相談でき、必要な支援や制度につながるような、相談・支援に関する体制を充実させる。

成果指標(案) 認知症疾患医療センターの専門医療相談対応件数
若年性認知症支援コーディネーターの相談対応件数

4. 切れ目のない医療・介護・福祉の体制整備

予防や早期発見に向けた対応のほか、認知症になってからも、その人らしさを尊重したサービスを提供するとともに、医療・介護・福祉が連携した体制の充実に取り組む。

成果指標(案) 医療・介護従事者を対象とした認知症に関する研修修了者数
難聴を切り口とした予防・早期発見に取り組む市町村数

基本施策

1. 認知症に関する県民の理解の増進

- ・正しい知識の普及と啓発の充実
- ・本人による発信の促進

2. 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進

- ・交通の安全と移動支援
- ・地域で見守る体制の構築

3. 認知症の人の社会参加の機会の確保

- ・外出や交流の機会の確保
- ・若年性認知症のある人への支援の推進

4. 認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護

- ・意思決定を支援する取組の推進
- ・高齢者虐待防止の推進

5. 保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備

- ・専門的で質の高い医療提供体制の整備
- ・医療・介護人材の確保・養成と資質向上

6. 認知症の人や家族の相談体制の整備

- ・総合的な相談体制の整備
- ・情報提供と支援ネットワークの充実

7. 関係機関との連携の推進

- ・医療機関連携体制の強化
- ・地域連携及び支援者ネットワークの強化

8. 認知症の予防

- ・日常の中で取り組める予防の推進
- ・早期発見・早期対応に向けた取組の促進

バリアフリー社会の形成に関する基本計画（第5次基本計画）（素案）の概要について

1. 策定趣旨

- ◆「秋田県バリアフリー社会の形成に関する条例第8条」に基づく基本計画
- ◆バリアフリー社会形成のための目標、施策の方向性、施策を総合的かつ計画的に推進するための重要事項を定める

2. 基本理念

- ◆県民が、思いやりや助け合いの心をはぐくみ、共に生きることを確かめ合い、力を合わせて高齢者、障害者等が安全かつ快適な日常生活又は社会生活を営むことを困難にする様々な障壁が取り除かれたバリアフリー社会の形成を目指す

3. 計画期間

- ◆令和8年度から令和12年度

4. 計画の性格と役割

- ◆福祉・教育・建設・交通・観光などの分野について、それぞれの取組をバリアフリーの視点で再構築し、さまざまなバリアの解消を体系的かつ計画的に進めるための指針とする

5. 第4次基本計画の実績と課題（令和3年度～令和7年度）

1) 主な数値目標の進捗状況

		令和6年度 目標値	令和6年度 実績値	達成率 (%)
こころ 交通・移動	◆福祉教育副読本の活用学校の割合(%)	92.5	88.4	95.6
	◆一般乗合事業免許キロ数(Km)	4,167	3,935	94.0
	◆歩道整備率(%)	40.6	40.0	98.5
まち	◆歩道段差解消率(%)	89.5	91.3	102.0
	◆県有施設のバリアフリー化率(%)	56.0	54.7	97.7
	◆バリアフリー適合証の累積交付数(枚)	1,500	1,325	88.3
社会	◆都市計画道路整備率(%)	65.8	69.1	105.0
	◆障害者雇用数(人)	4,650	5,573	119.8
雪	◆県管理道路の歩道における無散水融雪施設の整備(Km)	52.9	56.5	106.8

2) 評価、課題

（評価）

- ◆数値目標を掲げた9つの項目について、令和6年度実績では4つの項目で目標値を達成し、目標値に至らなかった5項目についても平均値で94.9%となっており、概ね着実に計画を推進した

（課題）

- ◆第4次計画の成果を踏まえ、「バリアフリー社会の実現」に向けた様々な取組を継続して推進していく必要がある
- ◆人口減少、利用者数の減少や施設老朽化等を背景に、進捗率が鈍化し、数値目標に至っていない施策がある

5次計画においては、社会情勢等を踏まえた適切な施策、数値目標を設定する必要がある。

6. 課題を踏まえた第5次基本計画における方向性

1) 基本的な推進体制

目指す姿の実現に向け、4次計画の基本的な枠組を継続し、計画を推進

2) 社会情勢に対応した見直し

人口減少や施設の統廃合等の傾向、多様性の尊重や情報アクセスの重要性等、社会情勢の変化等を踏まえ、施策内容を見直し、適切な施策・数値目標を設定

3) 広報啓発の拡充

SNSやウェブサイトを広く活用し、バリアフリー意識の醸成を促す施策を展開

7. 第5次基本計画の構成

1) 基本目標

誰もが安全で快適に生活できるバリアフリー社会の形成

2) 基本方針（3つの柱）

1. 県民意識の高揚

県民一人ひとりが積極的にバリアフリー社会の実現のために取り組めるよう、バリアフリー意識の高揚を図る

2. 支援体制の整備

誰もが社会のあらゆる分野の活動に参加できるよう、様々な支援体制を整備する

3. 施設等の整備促進

誰もが自由に行動し、安全かつ円滑な利用ができるよう、施設等の整備を促進する

3) 目指す姿

バリアフリー意識の醸成が図られた秋田

安心、安全に生活できる秋田

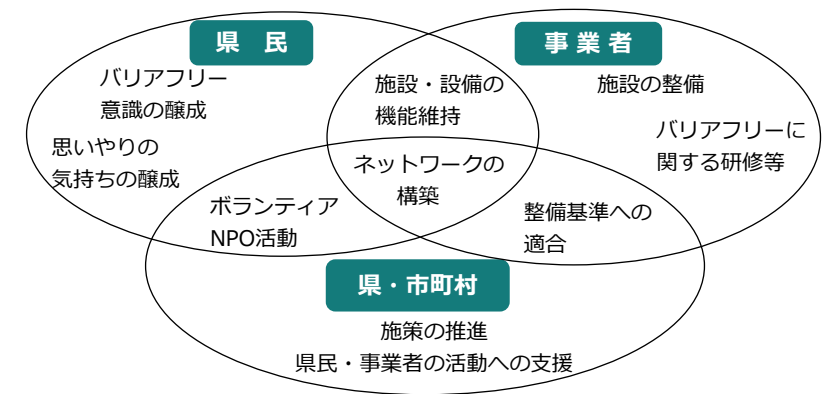
共に支え合う秋田

雪の季節を楽しみ、喜びを実感できる秋田

4) 施策の方向、主な取組（一部抜粋）	バリアフリー社会の形成を阻む8つのバリア（障壁）
◆障害者等用駐車場の適正利用に関するマナー啓発(CM、SNS等)【拡充】	こころのバリアの解消
◆小学生向け福祉教育副読本配布による福祉教育の充実 等	
◆公営住宅の整備による生活の安定化、社会福祉増進	すまいのバリアの解消
◆秋田花まるっ住宅の普及のための情報提供、相談支援 等	
◆人にやさしい道づくり（歩道整備等）の推進	交通・移動のバリアの解消
◆障害者等用駐車区画利用制度の普及啓発、利用者拡大 等	
◆災害ボランティアコーディネーターの養成・確保、災害ボランティアの養成【拡充】	まちのバリアの解消
◆安全・安心なまちづくり（犯罪被害者等の支援、交通安全対策等）等	
◆福祉用具貸与、購入費等の補助	もののバリアの解消
◆民間事業者の福祉用具等の開発研究への支援 等	
◆ウェブサイトのアクセシビリティ向上（音声化、色彩、ルビ等）	情報のバリアの解消
◆点訳や音訳図書、手話や字幕入り映像等による情報提供 等	
◆障害者差別解消推進、普及啓発の取組強化	社会のバリアの解消
◆障害者の就業及び職業訓練等への支援、障害者雇用促進 等	
◆除排雪や機械設備の更新の推進【新規】	雪のバリアの解消
◆共助による除排雪等支援の取組 等	

5) 第5次基本計画における数値目標		第5次基本計画 目標値(R8～R12)
こころ 交通・移動	◆福祉教育副読本の活用学校の割合(%)【継続】	93.0→93.5
	◆県内市町村におけるコミュニティ交通の路線及び区域数【新規】	235→255
まち	◆歩道整備率(%)【継続】	40.2→40.6
	◆県有施設のバリアフリー化率(%)【継続】	55.0→56.5
社会	◆バリアフリー適合証の累積交付数(枚)【継続】	1,345→1,405
	◆都市計画道路整備率(%)【継続】	69.1→70.0
雪	◆障害者雇用数(人)【継続】	5,600→5,800 調整中
	◆除雪機械の更新数【新規】	8.0→8.0 ※毎年度8台の更新

6) 目指す姿の実現に向けたバリアフリー推進体制



8. 今後のスケジュール

- ・令和7年12月 障害者団体からの意見聴取
- ・令和7年12月～令和8年1月 パブリックコメントの実施
- ・令和8年1月 令和7年度第2回バリアフリー社会形成審議会
- ・令和8年2月 県議会福祉環境委員会へ計画案提出
- ・令和8年3月 計画策定

第5期秋田県食育推進計画（素案）の概要について

健康づくり推進課

1 基本的事項

【策定の趣旨】

本県における食育を推進するため、第4期秋田県食育推進計画の現状・課題や食育を巡る環境の変化を踏まえ、第5期秋田県食育推進計画を策定する。

【計画の位置付け】 食育基本法第17条に基づく都道府県計画

【計画期間】 令和8年度～令和12年度（5年間）

2 計画の現状・課題

〈生涯を通じた食育の推進〉

- 家庭環境や生活の変化により家族との共食が難しい場合があることから、地域においても共食の機会が提供されるよう、取組を進める必要がある
- 食育活動の参加人数は増加しているが、高齢化に応じた世代交代を図るため、担い手となる食育ボランティアの人材育成を進める必要がある

項 目	目標:R6	実績:R6
1日1回は家族で食事をする割合	99.5%	98.0%
朝食摂取率（小学5・6年生）	92.0%	86.1%
食育ボランティアが行う食育活動への参加人数	27,500	28,090

〈食品の安全・安心と環境に関する理解の促進〉

- 食中毒やアレルギー、健康食品による健康被害等への不安を持ちやすい消費者に対し、関係者間のリスクコミュニケーションを図る等、食品の安全安心に関する相互理解を推進することが重要である
- 食品ロスの削減に向けて、食べきれる量の購入や無駄を減らす調理の工夫、食べ残しの削減等、できることを一人ひとりが考え実践する必要がある

項 目	目標:R6	実績:R6
食品の安全・安心及び食品表示に関するセミナー等への参加者	2,000	2,111

〈食を通じた健康づくりの推進〉

- 食塩・野菜摂取量は徐々に目標値に近づいてきているが、食習慣の改善に向けて今後もねばり強く取り組む必要がある
- 健康寿命延伸に向けて重要な世代となる働き盛り世代は、食生活の課題が多く、食育により引き続き生活習慣の改善に向けた普及・啓発に取り組む必要がある

項 目	目標	実績
食塩の摂取量（20歳以上/日）（R4）	8g未満	10.1g
野菜の摂取量（20歳以上/日）（R4）	350g以上	286.4g
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合（R5）	20.9%	32.5%

〈地域の特性・農産物等を活かした食育の推進〉

- 地域の食文化への理解を進めるため、学校給食等への地場産食材の活用などにより学校や保育所等での食育を推進する必要がある
- 地域の特性や農産物等を活用した食育を推進するためには、次世代につなぐ持続可能な農山漁村を形成することが重要である

項 目	目標:R6	実績:R6
学校給食における地場農産物活用率(野菜15品目)	35.0%	22.0%
直売施設販売額	67.2億円	79.0億円

3 計画の基本方針等

【計画の目的】 秋田の自然や風土に調和した健全で持続可能な食生活の実現

基本方針		主な取組	主な指標	目標 (基準値 → 目標値)
大項目	中項目			
〈健康の視点〉 生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進	1 生涯を通じた食育の推進	○ライフステージに応じた食育の推進 ・子ども、働き盛り世代、高齢期に応じた栄養食生活に関する啓発	1日1回はみんなで食事をする割合(子育て世代) 朝食を毎日食べる割合(小5～6年生)	98% → 98% 86.1% → 89.0%
		○地域における共食の推進 ・子ども食堂等食育につながる子どもの居場所づくりを行う団体への支援	朝食を毎日食べる割合(中学生) 食育ボランティアが行う食育活動への参加人数	81.5% → 86.0% 28,090人 → 28,000人
	2 食を通じた健康づくりの推進	○健康寿命延伸につながる「大人の食育」の推進 ・県民の食生活指針に基づく望ましい食生活の普及啓発	食塩の摂取量(20歳以上/日) 野菜の摂取量(20歳以上/日)	10.1g → 7g未満 286.4g → 350g以上
		○食品関連事業者との連携による食環境の整備 ・産学官民が連携した自然に健康になれる食環境づくり	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群者の割合(40～74歳)	32.5% → 20.9%
	3 食品の安全・安心と環境に関する理解の促進	○食品表示・食品の安全性への理解の促進 ・適正な食品表示を啓発するためのセミナー等の開催	食品の安全・安心及び食品表示に関するセミナー等への参加者	2,111人 → 2,000人
		○食品ロス削減に向けた取組の推進 ・民間事業者等と連携した普及啓発		
〈社会・環境・文化の視点〉 持続可能な食を支える食育の推進	4 地域の特性・農産物等を活用した食育の推進	○地域の食文化継承の推進 ・食に関わる資質・能力の育成	農産物直売所販売額	108.4億円 → 135.2億円
		○生産者と消費者の交流の促進 ・農業等の体験機会の提供		

【計画の推進体制】

家庭、保育・教育関係者、農林漁業・食品関連事業者、関係団体、市町村、県がそれぞれ実施主体となり、互いに連携・協働しながら取組を進める。

地方独立行政法人秋田県立病院機構の経営改善に向けた取組状況について

医務薬事課

1 「秋田県立病院機構の将来のあり方検討委員会」における検討状況

秋田大学・県医師会・県病院協会から外部委員を任命し、運営費交付金に過度に依存しない持続可能な経営基盤の確立に向けた検討を進めている。

コンサルタントによる調査・分析結果や県内の医療需要の見通しに基づき、循環センターとリハセンそれぞれが担うべき役割や経営課題について議論を行っており、今年度中に「将来のあり方」について提言をとりまとめることとしている。

脳血管疾患患者及び心不全を除く循環器疾患患者の急速な減少が予測され、県内では高齢化が進む中で依然として急性期病床が多いことから、他の医療機関との役割分担を前提とした医療機能の見直しについて検討が行われている。

委員長：秋田大学長

委員：県医師会長、県病院協会長、病院機構理事長・各病院長、
県部長・次長

2 令和7年度上半期（4～9月）の経営状況

① 医業収支（運営費交付金を除く）

・循環センター

患者数の増加により入院収益が前年度を上回り、医業収支差は縮小している。

・リハセン

入院患者数の減少により医業収支の赤字は前年度よりも増加した。

② 現金預金（有価証券を含む）残高

令和7年9月末の現金預金残高は、約22.1億円となっている。

③ 病床利用率

・循環センター

令和7年4月1日から稼働病床数を184床から146床に減らしており、9月末の通算稼働率は69.1%（184床換算54.8%）と、前年（184床：52.9%）を上回った。

・リハセン

精神科・リハビリテーション科とも患者数が減少し、9月末の通算稼働率は84.2%と、前年同日の86.5%を下回った。

秋田県立病院機構の将来のあり方検討委員会開催スケジュール

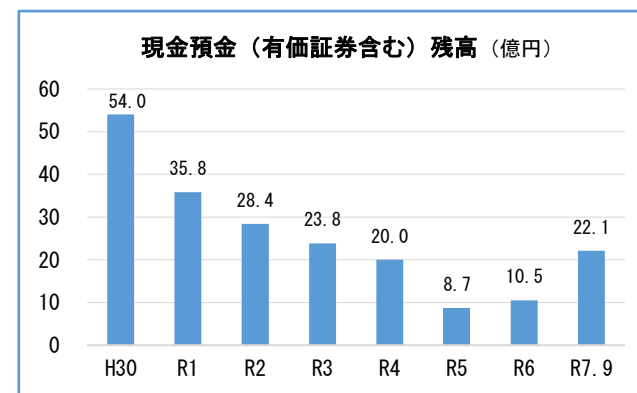
開催時期	主なテーマ
第1回(R7.1.29)	現状と課題整理
第2回(R7.5.21)	先進事例の研究（県内の医療需要見の通し、他県の機能分担や連携事例等の検討）
第3回(R7.8.20)	病院機能の見直しモデル（案）の検討
第4回(R7.11.17)	「県立病院機構の将来のあり方」提言（素案）の検討
第5回(R8.1)	「県立病院機構の将来のあり方」提言とりまとめ

4～9月の医業収支の状況（運営費交付金を除く）

単位：百万円

	循環器・脳脊髄センター			リハビリテーション・精神医療センター		
	R7	R6	増減	R7	R6	増減
医業収益	1,478	1,394	84	1,289	1,247	42
医業費用	2,728	2,919	△191	2,188	2,084	104
収支差	△1,250	△1,525	275	△899	△837	△62

※端数処理のため計数が一致しない場合がある。



3 新たな取組の状況

(1) 経営管理会議における経営改善策の検討

循脳センター及びリハセンの安定的な経営を図るため、業務や収支等の実績に基づき財務管理や経営改善策の検討を行う「経営管理会議」を県と病院機構が合同で設置し、定期的に協議を行っている。

(2) 地域の医療機関や介護施設との連携強化に向けた取組

秋田市内6病院長による意見交換会を開催し、「あり方検討委員会」の検討状況について説明するとともに意見を聴いた。また、秋田市内の急性期医療に関する連携・役割分担について協議を行った(10月7日開催)。

循脳センターでは、県内医療機関を対象とした「地域連携の会」を開催するなど(9月17日開催)、紹介患者の受入を進めているほか、訪問活動を通じて紹介元の医療機関や退院先となる介護施設との連携を進めている。

(3) 循環器内科の患者受入の拡大

循脳センターでは、令和7年10月1日から循環器内科の常勤医師が1名増となり、3名体制で患者の受入を進めている。

(4) 病床利用率の向上に向けた取組

「病床管理委員会」を設置して病床利用率の向上に取り組んでいるほか、令和7年4月1日から循脳センターの稼働病床数を38床削減し、人員をSCUにシフトするなど、配置見直しによる収益改善に努めている。

【循脳センターにおける入院患者数と病床利用率】

	4～6月	7～9月	上半期
入院延患者(人) [前年同期]	9,280 [8,574]	9,171 [9,252]	18,451 [17,826]
病床利用率(%:146床) (184床換算) [前年同期(184床)]	69.8 (55.4) [51.2]	68.3 (54.2) [54.6]	69.1 (54.8) [52.9]

(5) 新薬によるアルツハイマー病治療の推進(令和6年1月開始)

循脳センターのアミロイドPET検査^{*1)}は、令和7年4～9月に37件実施(前年同期より24件増、診療報酬額8,692千円)

リハセンのアミロイドβ抗体薬^{*2)}投与による治療は、令和7年4～9月に248件実施(前年同期より174件増、診療報酬額79,525千円)

【新薬によるアルツハイマー病治療の実績(件)】

	4～6月	7～9月	上半期
アミロイドPET [前年同月]	12 [5]	25 [8]	37 [13]
レカネマブ [前年同月]	113 [30]	135 [44]	248 [74]

^{*1)} アミロイドPET検査:アミロイドPET検査薬を使用し、アルツハイマー型認知症の原因と考えられるアミロイドβの脳内沈着を診ることができる検査

^{*2)} アミロイドβ抗体薬:アルツハイマー病の脳内に蓄積する病因タンパク質(アミロイドβタンパク質)を除去し、認知機能低下の進行を抑制することが示された点滴治療薬

(6) 高度医療施設・機器の有効活用等に向けた取組

循脳センターの高度医療施設・機器の有効活用に向け、秋田大学との共同利用を検討しているほか、秋田大学との連携の下、脳卒中・心臓病等(循環器病)患者を中心とした包括的な支援の実施に向けた検討を進めている。

(7) その他収支改善等に向けた取組

専門家から改善提案を受け、地域包括ケア病床に看護補助者を配置して診療報酬加算を得るなど、新たな施設基準を満たせるように検討を進めているほか、民間企業による立替払いサービスの利用により未収金の発生予防に努めている。