

平成 27 年度岡山県計画に関する 事後評価（案）

平成 2 8 年 9 月
岡山県
令和元年 月（追記）

1. 事後評価のプロセス

(1) 「事後評価の方法」の実行の有無

事後評価の実施にあたって、都道府県計画に記載した「事後評価の方法」に記載した事項について、記載どおりの手続きを行ったかどうかを記載。

行った

(実施状況)

- ・平成 28 年 6 月 20 日 医療対策協議会において議論
- ・平成 28 年 6 月 21 日 介護保険制度推進委員会において議論
- ・平成 29 年 6 月 5 日 医療対策協議会において議論
- ・平成 29 年 6 月 6 日 介護保険制度推進委員会において議論
- ・平成 30 年 5 月 31 日 医療対策協議会において議論
- ・平成 30 年 6 月 5 日 介護保険制度推進委員会において議論
- ・令和元年 5 月 31 日 医療対策協議会において議論
- ・令和元年 6 月 26 日 介護保険制度推進委員会において議論

行わなかった

(行わなかった場合、その理由)

(2) 審議会等で指摘された主な内容

事後評価の方法に記載した審議会等の意見を聞いた際に指摘された主な内容を記載するとともに、内容の末尾に審議会等名とその開催日時を記載すること。なお、主な内容については、審議会等の議事概要の添付も可とする。

審議会等で指摘された主な内容

- ・事業の実施状況を分かりやすく、公開してもらいたい。
(平成 28 年 6 月 20 日 医療対策協議会意見)
- ・目標の達成に向け PDCA を回しながら、効率的に事業を行ってもらいたい。
(平成 28 年 6 月 21 日 介護保険制度推進委員会意見)
- ・複数年度事業について、実施年度ではなく国に承認された年度計画の事後評価に記載されるのが、閲覧する上でわかりにくい。
(平成 29 年 6 月 5 日 医療対策協議会意見)
- ・基金事業の予算を効率的に執行してもらいたい。

(平成 29 年 6 月 6 日 介護保険制度推進委員会意見)

- 区分 2 及び 4 の財源が厳しく新規事業の参入が難しい状況となっており、硬直化している。

(平成 30 年 5 月 31 日 医療対策協議会意見)

- この基金を有効に活用してもらいたい。研修の受講人数などのプロセスも重要だが、アウトカムにも注目して欲しい。

(平成 30 年 6 月 5 日 介護保険制度推進委員会意見)

•

(令和元年 5 月 31 日 医療対策協議会意見)

•

(令和元年 6 月 26 日 介護保険制度推進委員会意見)

2. 目標の達成状況

平成27年度岡山県計画に規定する目標を再掲し、平成30年度終了時における目標の達成状況について記載。

■岡山県全体（目標）

① 岡山県の医療と介護の総合的な確保に関する目標

- 本県の保健医療計画においては、在宅医療体制の充実・強化、医療従事者確保の取組などを通じて、医療が保健・福祉と連携をとりながら、質の高い医療サービスを地域において切れ目なく提供するための保健医療体制の確立を目標としており、本計画と目指すべき方向性は同じであることから、目標達成に向けた指標は、主に第6次岡山県保健医療計画で掲げたものを抽出して設定することとする。
- また、平成27年度から平成29年度までを計画とする第6期岡山県高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画に基づき実施する介護施設等の整備や介護人材の確保の取組と整合性を保つ目標を設定することとする。

ア 医療機関の役割分担と連携

- ・医療情報ネットワーク参加医療機関数 435→440
- ・複数の病院間で画像情報を共有するシステムを構築し、専門医業務を効率化する。
- ・医療機能の分化・連携を進めるため、地域の協議を踏まえ、回復期病床等必要な病床への転換を図る。

※各項目の目標値は平成27年度末の数値

イ 在宅医療・介護の確保

- ・内科診療所のうち在宅療養支援診療所の数の割合 26.4%→30%
- ・病院(精神科病院を除く)のうち在宅療養支援病院の数の割合 7.5%→20%
- ・医療・介護の連携に向けて、地域包括ケア支援コーディネーターを設置し、地区医師会・市町村への支援を行い、地域包括ケアシステムを構築する。

※各項目の目標値は平成27年度末の数値

ウ 介護施設等の整備

- ・小規模多機能型居宅介護 平成27年度整備数 4カ所
- ・認知症対応型通所介護 平成27年度整備数 1カ所

エ 医療従事者の確保と資質の向上

- ・県北医療圏における医師数(精神科単科病院を除く) 339人→400人
- ・卒業後に県内の地域医療を担う医学部学生の数 26人→66人
- ・県内どこでも救急医療が適切に提供される体制を構築するため、大学へ寄附講座を設置し、救急総合診療の地域への普及、救急総合診療医を育成する。
- ・新卒訪問看護師の養成・確保を行うために、養成プログラムを作成し、自律した

活動ができる人材を育成する。

※各項目の目標値は平成 27 年度末の数値

オ 介護従事者の確保

- ・国の施策とあいまって令和 7 年までに介護職員の増加 11,300 人（平成 24 年対比を目標とする）。

- ・福祉人材センターを通じての就職数

平成 26 年度実績 136 人 → 平成 27 年度 150 人

- ・潜在的有資格者等再就業促進事業を通じての就職数

平成 26 年度実績 27 人 → 平成 27 年度 40 人

※11,300 人 介護職員の需給推計による数（需要数）

令和 7 年 平成 24 年

41,266人－29,951人÷11,300人

□岡山県全体（達成状況）

1) 目標の達成状況

ア 医療機関の役割分担と連携

- ・医療ネットワーク参加医療機関数で413(H30)となり、目標達成に向けて一定程度進んだ。また、同システムの拡張機能（医療・介護の多職種による情報共有システム）には、424施設が参加し、多職種連携が促進された。
- ・複数の病院間で画像情報を共有するシステムの構築では、運用テストを行い、晴れやかネットで開示した画像を開示先病院側で情報共有を行い閲覧、読影を行った。また、画像情報共有による読影結果内容を電子カルテへ記載した。
- ・回復期病床等必要な病床への転換では、平成 30 年度においては、県内 5 地域で計 20 回の地域医療構想調整会議が行われ、病床転換に係る具体的な整備計画が定まった 2 医療機関について、地域医療構想調整会議で承認を得た。その内、現在、1 病院が病院の建替を行い、病床削減（38床）及び病床転換（急性期等から回復期95床）を実施中である。

イ 在宅医療・介護の確保

- ・内科診療所のうち在宅療養支援診療所の数の割合が27.2%(H30)となり、目標達成に向けて一定程度進んだ。
- ・病院（精神科病院を除く）のうち在宅療養支援病院の数の割合が24.7%(H30)となり、目標を達成した。
- ・医療・介護連携に向けた地域包括ケアシステムの構築では、「地域包括ケア部会」や「岡山県地域医療構想・包括ケアシステム研究会」を開催し、地地域医療構想の具体的に取り組むべき方向性、地域づくりの実践的な取り組み事例、自立支援を目指した予防等について議論を行い、次年度以降の取り組みの示唆を得ることができた。

ウ 介護施設等の整備

- ・ 介護施設等の整備については、地域密着型特別老人ホーム5箇所、小規模多機能型居宅介護事業所2箇所を整備した。

エ 医療従事者の確保と資質の向上

- ・ 県北医療圏における医師数が386人(H30)となり、目標達成に向けて一定程度進んだ。
- ・ 卒業後に県内の地域医療を担う医学部学生の数が72人(H31.4)となり、目標を達成できた。
- ・ 大学へ寄附講座を設置し、寄附講座の特任教授として、救急医療の専門家(教授)を新たに招聘し、医療従事者に対する救急医療の実務研修を実施するとともに、救急総合診療医の養成プログラムの開発にも取り組んだ。
- ・ 新卒訪問看護師の養成・確保を行うため、「新卒訪問看護師育成検討委員会」において、養成プログラムを作成した。

オ 介護従事者の確保

- ・ 福祉人材センターを通じての就職数については70人とどまった。
- ・ 潜在的有資格者等再就業促進事業を通じての就職者数については、15人とどまった。

2) 見解

- ・ 地域医療構想の達成に向けては、病床転換に係る具体的な整備計画が定まった2医療機関について、地域医療構想調整会議で承認が得られ、その内、現在、1病院が病院の建替を行い、病床削減及び病床転換を実施中であることから、一定程度の成果が得られた。
- ・ 在宅療養支援診療所数の割合については目標達成に向けて一定程度進み、在宅療養支援病院数の割合については 目標を達成した。
- ・ 医療従事者の確保は一定程度の成果が得られた。
- ・ 介護施設等の整備については、引き続き地域包括ケアシステムの構築に向けて、第7期岡山県高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画等に基づき、地域密着型サービス施設の整備等を行う必要がある。
- ・ 福祉・介護人材の就職数については、引き続き増加に向け、関係機関等と連携し効果的な取組を推進する必要がある。

3) 改善の方向性

- ・ 地域医療構想の実現に向け、地域医療構想調整会議において、地域包括ケアシステムの構築等、地域における様々な課題を解決するため、引き続き地域での実情を踏まえた議論を効果的に行う必要がある。
- ・ より関係機関が協働し、地域特性に即した地域包括ケアシステムの構築に向けて継続していく取り組む必要がある。
- ・ 引き続き県北医療圏の医師や県内の地域医療を担う医学部生の確保、看護師の

離職防止に取り組む必要がある。

4) 目標の継続状況

- 平成28年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
 平成28年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■ 県南東部医療介護総合確保区域（目標）

- ① 県南東部区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標
- ・ 医療機能の分化・連携を進めるため、地域の協議を踏まえ、回復期病床等必要な病床への転換を図る。
 - ・ 在宅医療と介護の連携については、患者のニーズに合った包括的かつ継続的な医療・介護サービスの提供が課題であり、基幹病院とかかりつけ医が機能分担する病病連携や病診連携の充実、地域において在宅療養を支援する医療・介護連携体制の強化を図る。
 - ・ 要介護状態等になっても、住み慣れた地域で日常生活を継続できるよう、在宅サービス等の充実・強化を図る。
- ② 計画期間
平成27年4月1日～令和2年3月31日

□ 県南東部医療介護総合確保区域（達成状況）

1) 目標の達成状況

- ・ 医療機能の分化・連携や回復期病床等必要な病床への転換を推進するため、地域医療構想調整会議を開催し、今後の方向性について議論した。
- ・ 医療ネットワークへの参加により、基幹病院とかかりつけ医が機能分担する病病連携や病診連携が一定程度進んだ。
- ・ 地域包括ケアシステムの構築に向け、在宅サービス等を提供できる体制整備が一定程度進んだ。

2) 見解

- ・ おおむね順調に進んでおり、翌年度以降も、引き続き、計画に基づき取り組むこととする。

■ 県南西部医療介護総合確保区域（目標）

- ① 県南西部区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標
- ・ 県南東部区域と同様
- ② 計画期間
- ・ 県南東部区域と同様

□ 県南西部医療介護総合確保区域（達成状況）

1) 目標の達成状況 2) 見解

- ・ 県南東部区域と同様

■ 高梁・新見医療介護総合確保区域（目標）

① 高梁・新見区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

- ・ 区域外の専門的医療機能を有する医療機関との連携を推進する。
- ・ 在宅医療と介護の連携については、患者のニーズに合った包括的かつ継続的な医療・介護サービスの提供が課題であり、基幹病院とかかりつけ医が機能分担する病病連携や病診連携の充実、地域において在宅療養を支援する医療・介護連携体制の強化を図る。
- ・ 医師、看護師等の確保・養成に努め、地域における医療提供体制の充実を図る。
- ・ 要介護状態等になっても、住み慣れた地域で日常生活を継続できるよう、在宅サービス等の充実・強化を図る。

② 計画期間

平成27年4月1日～令和2年3月31日

□ 高梁・新見医療介護総合確保区域（達成状況）

1) 目標の達成状況

- ・ 医療ネットワークへの参加により、基幹病院とかかりつけ医が機能分担する病病連携や病診連携が一定程度進んだ。
- ・ 医療機関への補助や看護師への研修等を通じて、医療従事者の確保が一定程度進んだ。
- ・ 地域包括ケアシステムの構築に向け、在宅サービス等を提供できる体制整備が一定程度進んだ。

2) 見解

- ・ おおむね順調に進んでおり、翌年度以降も、引き続き、計画に基づき取り組むこととする。

■ 真庭医療介護総合確保区域（目標）

① 真庭区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

- ・ 高梁・新見区域と同様

② 計画期間

- ・ 高梁・新見区域と同様

□ 真庭医療介護総合確保区域（達成状況）

1) 目標の達成状況 2) 見解

- ・ 高梁・新見区域と同様

■津山・英田医療介護総合確保区域（目標）

- ① 津山・英田区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標
 - ・高梁・新見区域と同様
- ② 計画期間
 - ・高梁・新見区域と同様

□津山・英田医療介護総合確保区域（達成状況）

- 1) 目標の達成状況 2) 見解
 - ・高梁・新見区域と同様

事業の区分	1. 医療機能の分化・連携に関する事業	
事業名	【NO.4】 病床機能分化・連携促進のための基盤整備事業	【総事業費】 95,426千円
事業の対象となる区域	県全体	
事業の実施主体	県、医療機関	
事業の期間	平成27年4月1日～令和2年3月31日 <input checked="" type="checkbox"/> 継続 / <input type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	病床機能報告結果において、高度急性期を担う病床の割合が高くなっているため、必要な病床への転換を図る必要がある。	
	アウトカム指標：高度急性期病床からの転換（当面約570床）	
事業の内容（当初計画）	<p>地域における急性期から回復期、在宅医療に至る一連のサービスの総合的な確保が課題になっているが、平成26年度病床機能報告をみると、本県の場合、全国に比べ高度急性期機能を担うとする病床が多い。</p> <p>このことは、高度急性期を脱した後の受入が逆に不足するおそれがあるため、地域における協議を踏まえ、地域包括ケア病床や回復期リハビリテーション病床等への転換を促すこととし、転換のための施設整備に対して補助を行う。</p>	
アウトプット指標（当初の目標値）	高度急性期を担う病床から地域包括ケア病床や回復期リハビリテーション病床を担う病床等への転換を促す。	
アウトプット指標（達成値）	<p>平成28年度においては、県内5区域で計8回の地域医療構想調整会議が行われ、平成29年度においては、県内5区域で計12回の地域医療構想調整会議が行われた。</p> <p>平成30年度においては、県内5地域で計20回の地域医療構想調整会議が行われ、病床転換に係る具体的な整備計画が定まった2医療機関について、地域医療構想調整会議で承認を得た。その内、現在、1病院が病院の建替を行い、病床削減（38床）及び病床転換（急性期等から回復期95床）を実施中である。</p>	
事業の有効性・効率性	事業終了後1年以内のアウトカム指標： 観察できなかった 観察できた → 1医療機関が病床転換に係る施設整備を実施中のため	
	<p>（1）事業の有効性</p> <p>平成30年度においては、急性期等から回復期95床の病床転換及び38床の病床削減を1医療機関が実施中であり、地域医療構想の実現に</p>	

	<p>向けた支援に有効である。</p> <p>(2) 事業の効率性</p> <p>地域医療構想調整会議において医療機関ごとに事業実施の合意を得ており、真に必要な整備に限定して実施している。また、施設整備に当たっては、医療機関において入札を実施することにより、コストの低下を図っている。</p>
その他	