

## 事業群評価調書(令和3年度実施)

基本戦略名	3-1 人口減少に対応できる持続可能な地域を創る	事業群主管所属・課(室)長名	福祉保健部 医療政策課	伊藤 幸繁
施策名	3 地域の医療、介護等のサービス確保	事業群関係課(室)	薬務行政室、長寿社会課	
事業群名	① 医療提供体制の構築-1(地域医療構想の実現)	令和2年度事業費(千円)	※下記「2. 令和2年度取組実績」の事業費(R2実績)の合計額 148,667	

### 1. 計画等概要

<p>(長崎県総合計画テェンジ&amp;チャレヅ2025 本文)</p> <p>人口減少や少子高齢化の進展など、将来の医療需要の予測に基づいた、効率的で質の高い医療提供体制の確保を図るとともに、新型コロナウイルス感染症などの感染症の大流行を想定した医療提供体制についても検討し、確保に向けた対策を推進します。また、離島・へき地など地域における多様な医療提供体制の課題の解決に取り組みます。</p>						<p>(取組項目)</p> <p>i) 関係者との協議等による地域医療構想実現に向けた取組 ii) 市町や医師会などの関係団体と連携した多職種が協働する在宅医療の充実</p>			
事業群	指標	基準年	R3	R4	R5	R6	R7	最終目標(年度)	<p>(進捗状況の分析)</p> <p>本県では、団塊の世代が75歳以上となる2025年に向け、患者数の将来推計等に基づき、目指すべき医療提供体制の姿を描いた「長崎県地域医療構想」を平成28年11月に策定した。構想実現のため、県民が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、消費税を財源とする「地域医療介護総合確保基金」を活用し、医療と介護が一体となって、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護サービスの充実、医療従事者の確保・養成、勤務医の働き方改革の推進を柱とする取組を進め、地域に必要な医療機能の整備率は毎年順調に伸びてきている。</p> <p>現在、国において、新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた地域医療構想の考え方・進め方について検討が行われているところであり、この検討状況等を踏まえ、引き続き、地域に必要な医療体制の確保に取り組んでいく。</p> <p>※地域に必要な医療機能の整備率=地域医療構想で目標としている令和7年度の回復期病床の整備率。</p>
	地域に必要な医療機能(回復期機能)の整備率	目標値①	/	60%	70%	80%	90%	100% (R7)	
	実績値②	43% (R元)	/	/	/	/	/	進捗状況	
	達成率②/①	/	/	/	/	/	/	—	

2. 令和2年度取組実績(令和3年度新規・補正事業は参考記載)

取組項目	中核事業	事業番号	事務事業名	事業費(単位:千円)			事業概要  令和2年度事業の実施状況 (令和3年度新規・補正事業は事業内容)	指標(上段:活動指標、下段:成果指標)				令和2年度事業の成果等
				R元実績	うち 一般財源	人件費 (参考)		主な指標	R元目標	R元実績	達成率	
				R2実績					R2目標	R2実績		
				R3計画	R3目標	R3実績						
事業実施の根拠法令条項				事業実施の根拠法令条項								
事業期間				法令による 事業実施の 義務付け	県の裁量 の余地が ない事業	他の評価 対象事業 (公共、研究等)	事業対象					
所管課(室)名												
取組項目	○	1	医療機能分化・連携の推進事業(医療介護基金)	1,940	0	2,386	地域で不足する回復期機能の病床への転換を進めるため、転換に必要な費用への支援を行ったほか、医療機関の自主的な取り組みによる病床削減に対して支援を行った。	【活動指標】	2	1	50%	●事業の成果 ・地域で不足する回復期の病床機能へ転換した病床数は増えてきており、引き続き、機能転換に必要な医療機関に対して対象事業範囲の拡大など補助制度の周知、活用の促進を図りながら機能転換を促していく。 ・過剰な病床機能から地域で不足する病床機能への転換等が図られた。
				136,455	0	2,349		補助病院数(箇所)	2	2	100%	
				175,696	0	2,356			2			
		H28-R7	—					【成果指標】	200	175	87%	
		医療政策課	—	—	—	医療機関		回復期へ移行した病床数(床)	200	調査中	—	
			—	—	—			200				
	2	地域医療構想推進事業費	5,756	5,756	7,954	各医療圏において、医療、介護関係者等から構成される「地域医療構想調整会議」を書面を含め開催し、地域医療構想の実現に向けた課題等の共有を図った。	【活動指標】	16	24	150%	●事業の成果 ・令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の対応を優先するため、対面での協議は行わず、書面による情報提供等を行い課題等の共有が図られた。現在、国において新型コロナウイルス感染症など新興感染症に対応した体制について検討が進められており、今後示される国の方針等を踏まえ、協議を再開する予定である。 ・再開後に協議を円滑に進めるため、地域医療構想に関する国の動きについて情報提供を行うことで、今後の対応への意識統一が図られた。	
			121	121	7,829		各区域における調整会議の開催回数(回)	8	9	112%		
			5,548	5,548	7,853			8				
		H27-	—					【成果指標】	策定	策定		
	医療政策課	—	—	—	県民	R元: 外来医療計画策定	8	0	0%			
						R2-: 個別医療機関の対応方針の協議が終了した構想区域数(区域)	8					
3	地域医療構想を担う人材の開発講座事業費(医療介護基金)	4,814	0	3,987	地域医療構想の実現に向け、医療機能の分化・連携を推進するため、長崎、佐世保県北医療圏において、地域の医療・介護関係者による連携会議や研修・講演会を開催した。	【活動指標】	12	12	100%	●事業の成果 ・関係者による会議は長崎で3回、佐世保で1回開催し研修会の企画・検討を行ってきたが、コロナ禍、病院でのクラスター発生や病床逼迫が各地区で転々と発生し研修会は1回のみ開催となった。 ・covid19等感染症対応を踏まえた地域医療構想の実現(課題)を考える機会が得られた。		
		545	0	3,915		研修会等の開催回数(回)	12	1	8%			
		3,500	0	3,927			10					
	H29-R7	—					【成果指標】	600	338			56%
	医療政策課	—	—	—		医療機関	研修会等参加者数(人)	300	39			13%
					200							
4	医療ICT推進事業(医療介護基金)	3,025	0	2,386	県内の医療機関等が参加する医療情報ネットワーク「あじさいネット」について、電子カルテシステムID-Link及びHuman Bridgeをつなぐポータルサイトを改修し、いずれの電子カルテからでも即座に起動できるようにするなど、ICTを活用した連携体制の構築について協議した。	【活動指標】	0	0	—		●事業の成果 ・電子カルテシステム利用に関する現状の整理を行うなど、事業を構築するうえでの体制整備を行った。 ・医療情報ネットワークの活用により効率的で質の高い医療提供体制の確保に寄与した。	
		0	0	2,349		R元: 新規に参加する病院数(箇所)	1	0	0%			
		5,750	0	2,356		R2-: あじさいネットの更なる利活用を目指した事業の実施数(事業)	1					
	H26-	—					【成果指標】	375	356			94%
	医療政策課	—	—	—		医療機関	情報閲覧施設の累計(箇所)	375	360			96%
					375							

取組項目 i	5	回復期機能を支える医療機関の支援事業(医療介護基金)	0	0	1,591	地域医療構想においては、回復期機能の病床が不足しているため、病床機能転換に係る経営診断等に必要経費を支援し、転換を図った。	【活動指標】	5	0	0%	●事業の成果 ・本事業により回復期病床の転換には至らなかったものの、医療機関における自院の役割等を踏まえた必要な機能の見直しが図られた。 ・地域医療構想の目的である地域の実情を踏まえた医療機能の見直しに寄与した。	
			750	0	1,566		補助医療機関(箇所)	5	1	20%		
			5,000	0	1,571			5				
		R元-3	—					【成果指標】	5	0		0%
		医療政策課	—				医療機関	回復期病床を整備した医療機関数(箇所)	5	0		0%
						5						
取組項目 i	6	がん診療施設整備事業・がんの医療体制における空白地域の施設・設備事業(医療介護基金)	0	0	0	県指定がん診療連携推進病院の診療基盤の整備、並びにがん診療連携拠点病院がない空白の医療圏における医療機能の充実・連携とがん診療水準の向上を図ることを目的として、がん診療離島中核病院に病理遠隔診断システムを整備した。	【活動指標】	1	0	0%	●事業の成果 ・がん診療離島中核病院にシステム機器を導入し、遠隔診断支援ネットワークを構築することにより、迅速かつ効率的な病理診断支援を実施するための体制整備を行った。 ・離島の医療体制の強化を図ることにより、地域医療の均てん化の推進に寄与した。	
			7,425	7,425	195		設備を整備した病院数(箇所)	1	1	100%		
			—	—	—			—				
		H26-	—					【成果指標】	1	0		0%
		医療政策課	—				医療機関	がん診療機能が向上した地域数(箇所)	1	1		100%
						—						
取組項目 ii	7	在宅医療提供体制推進・啓発事業(医療介護基金)	1,448	0	782	地域の医療機関及び関係する医師をはじめ、関係職種在宅医療に対する理解を深め、在宅医療提供体制の充実を図るため、講演会を開催するとともに、患者が住み慣れた地域において、在宅医療を受けられる体制の構築を図るため、地域住民や都市医師会の在宅医療関係者に対する在宅医療に関する啓発活動や、地域の在宅医療を担う多職種を対象に、地域で核となる人材を養成するための研修会を実施した。	【活動指標】				●事業の成果 ・新型コロナウイルス感染症の影響等により、研修会・講演会が一部中止となったことで目標に達することができなかったが、人生の最終段階における医療・ケアの提供体制に関する核となる人材養成研修をWEBを活用して実施したことで、県内各地からの参加を得られ、地域における在宅医療の普及啓発に繋がった。	
			3,227	0	785		在宅医療研修会・講演会開催回数(回)	3	3	100%		
			—					3				
		R2-4	—					【成果指標】				
		長寿社会課	—				都市医師会、地域の中核的医療機関	参加した医療・介護関係者・住民等(人)	300	108		36%
						300						
取組項目 ii	8	在宅歯科医療推進事業(医療介護基金)	1,633	0	785	在宅医療に関わる医療・介護の関係者及び県民に対し、口腔管理の重要性等の啓発を行い、口腔への関心を高め、各地域において多職種連携による口腔管理を推進し、地域における歯科医療・介護の体制づくりを目指す。	【活動指標】				—	
							在宅歯科医療に関する研修会の開催(回)	2				
			—									
		(R3新規)R3-5	—					【成果指標】				
		長寿社会課	—				長崎県歯科医師会	在宅歯科医療に関する研修会参加者の在宅歯科医療に関する理解が深まった割合(%)	80%			
取組項目 ii	9	在宅歯科医療に関わる歯科医療従事者人材育成支援研修事業(医療介護基金)	1,166	0	399	歯科医師や歯科衛生士を対象として質の高い在宅歯科医療を提供するための研修等を開催し、口腔ケアを含めた口腔リハビリテーションに対応できる人材を育成することで、地域の医療・介護・福祉関係者と積極的に関わり、在宅歯科医療を推進した。	【活動指標】	10	16	160%	●事業の成果 ・新型コロナウイルス感染症の影響により、グループワークや実技を伴う対面型の研修が実施できず、定められたカリキュラムが履行できず、目標達成に至らなかった。 (養成者1名は、前年度、一部未受講者の認定) ・事業検討会議を開催し、コロナ禍においても可能な範囲でカリキュラムに基づく研修会の実施について検討し、WEBを活用した総論研修の実施に繋げることができた。	
			750	0	391		口腔リハビリテーションインストラクターの養成(人)	10	1	10%		
			1,156	0	393			10				
		R元-3	—					【成果指標】	229	191		83%
		長寿社会課	—				長崎県歯科医師会	在宅療養支援歯科診療所数の増加(件)	191	182		95%
						182						
取組項目 ii	10	在宅医療・多職種連携に関わる薬剤師の支援事業(医療介護基金)	465	0	795	多職種連携のためのスキルアップや、質の高い在宅医療を提供するための研修を県下4箇所で開催するとともに、在宅医療に関する研修を各地域で行う指導者の育成研修会を開催し、5名を育成した。また、在宅医療に関する小冊子を作成し、会員薬局へ配布した。	【活動指標】	3	2	66%	●事業の成果 ・システム利用登録薬局数は37薬局(74%)と目標を下回ったが、かかりつけ薬剤師の専門研修の実施及び小冊子を作成することにより、薬剤師の在宅医療参入への一助とすることができた。 ・多職種連携による在宅医療の充実と寄与した。	
			1,173	0	3,132		R元.2:システム研修会開催回数(回)	3	2	66%		
			1,200	0	3,141		R3:在宅医療に関する研修会(回)	2				
		H26-	—					【成果指標】	50	37		74%
		薬務行政室	—				薬局	R元.2:利用登録薬局数(箇所)	50	37		74%
						25						

### 3. 実績の検証及び解決すべき課題と解決に向けた方向性

<p>i 関係者との協議等による地域医療構想実現に向けた取組</p> <p>●実績の検証及び解決すべき課題</p> <p>地域の実情に合った関係者との協議等による地域医療構想の実現に向けた取組については、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・二次医療圏ごとに医療・介護関係者等で協議をする場として「地域医療構想調整会議」や少人数の病院関係者等による同専門部会・ワーキングを設置し、2025年に公的医療機関等の担うべき役割、医療機能ごとの病床数等について協議を行っている。新興感染症等の感染拡大時の医療体制の検討状況を踏まえ、今後更に詳細な診療実績データ等に基づいて公的医療機関等でなければ担えない機能に重点化されているか協議を行っていく。今後とも地域毎により多くの医療機関の主体的な参画を得て機能分化・連携を一層進めていく必要がある。</li> <li>・あじさいネットにおける電子カルテシステムの共有に向けた協議を行った。接続テスト等を踏まえ、段階的にシステム改修を進める必要がある。</li> <li>・昭和54年以降、本県の死因第1位であるがんは、均てん化(医療技術などの格差是正)と集約化(高度医療は集約)を基本としたがん対策に取り組んでいるが、医療資源の偏在等、離島・半島と本土の格差は拡大傾向にあるため、離島地域における医療機能の充実と本土の拠点病院等との連携を強化し、がん診療水準の向上を図る必要がある。</li> </ul>	<p>●課題解決に向けた方向性</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療構想調整会議や病院関係者等による専門部会・ワーキング等における議論を活性化するとともに、医療機能分化・連携の推進事業など基金事業を積極的に活用し、地域医療構想の推進を図る。</li> <li>・あじさいネットにおける電子カルテシステムの共有に向け、最初に設定する医療機関での検証を行い、順次、他の医療機関の設定を進める。</li> <li>・離島中核病院の国指定実現、県がん診療連携協議会を中心とする本土と離島の医療機関間の連携強化により、均てん化と集約化の実現を目指す。</li> </ul>
<p>ii 市町や医師会などの関係団体と連携した多職種が協働する在宅医療の充実</p> <p>●実績の検証及び解決すべき課題</p> <p>地域医療構想においては、入院患者の一部について在宅医療等へ移行し、医療と介護の情報共有等の切れ目のない連携が必要となることから、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅における療養や看取り体制の整備推進のため、人生の最終段階における具体的な医療・ケアについて、本人や家族、医療・ケアチームが事前に話し合うプロセスであるACP(人生会議)は重要であることから、新型コロナウイルス感染症の影響により、研修の実施形式をWEBに変更するなど工夫しながら、核となる人材を県内各地に養成し、地域における在宅医療の普及啓発の取組を進めたが、在宅医療に関する認識は関係者、県民ともにまだ十分とは言えない状況である。また、養成した人材の地域での活用を図る必要がある。</li> <li>・新型コロナウイルス感染症の影響により、口腔リハビリテーションインストラクター養成に関する全カリキュラムの履修が困難となり、人材の養成が不十分である。</li> <li>・長崎市、佐世保市、島原南高歯科医師会、大村東彼歯科医師会に設置した在宅歯科診療拠点連携推進室では、訪問歯科診療を希望する医療機関等と歯科診療をつなぐ医科歯科連携に取り組んだ。更に地域包括支援センター等地域関係機関との連携強化を図るため、通いの場への支援や多職種研修会等を行い在宅歯科医療の普及啓発等に繋がった。今後は4つの拠点で培ったノウハウを県内全域においても横展開し、在宅歯科医療の取組を一層進めていく必要がある。</li> </ul>	<p>●課題解決に向けた方向性</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括ケアシステム構築のための多職種連携における薬剤師の積極的な関わりは必要なことから、県薬剤師会が主催する研修において、技術的な助言を行うなど、引き続き支援を行っていく。</li> <li>・在宅医療を切れ目なく提供する体制を構築するため、今後とも県医師会や長崎大学医学部等と連携し、在宅医療に関する人材育成の取組を行い、多職種間の連携体制を構築し拡大するとともに、在宅医療・介護サービスに関する周知や看取りについての啓発をさらに実施していく。</li> <li>・今後は感染防止対策を講じながら研修を実施し、口腔リハビリテーションインストラクターの人材養成を引き続き進めるとともに、養成された歯科医師等の人材が地域の中で活用されていくように、在宅歯科診療拠点連携推進室で培った取組を県下全体に横展開していき、市町や地域包括支援センター等の地域関係者に対して周知を行い、在宅歯科医療の充実を図っていく。</li> </ul>

#### 4. 令和3年度見直し内容及び令和4年度実施に向けた方向性

取組項目	中核事業	事業番号	事務事業名	令和3年度事業の実施にあたり見直した内容	令和4年度事業の実施に向けた方向性		
			事業期間		事業構築の視点	見直しの方向	見直し区分
			所管課(室)名				
取組項目1	○	1	医療機能分化・連携の推進事業(医療介護基金)	対象事業を見直し、病床を削減するなど、病床機能の再編を行う医療機関への支援を実施することとした。	②	地域医療構想のさらなる周知を図るとともに、積極的に地域医療構想調整会議等において、医療機関の建替えや改修時における当該事業を活用した回復期及び他用途への転換を促すこととしている。	現状維持
			H28-R7				
			医療政策課				
		2	地域医療構想推進事業費	—	—	引き続き地域医療構想の実現に向けた具体的な協議を行う。	現状維持
			H27-				
			医療政策課				
	3	地域医療構想を担う人材の開発講座事業費(医療介護基金)	医療計画策定後、地域医療構想の実現に向けた具体的な協議を行うため、県内の病院を対象に、自院の状況についての分析を行う手法についての研修会を開催予定である。	②	地域医療構想の実現に向けて、長崎区域、佐世保県北区域を中心として、引き続き医療機関の機能分化・連携に向けた具体的な議論を行うため、県内病院の自院の状況分析を更に深化させるとともに、自院の立ち位置について検討を行う等、令和4年度以降に必要な事業の方向性についても検討を行う予定である。	改善	
		H29-R7					
		医療政策課					
	4	医療ICT推進事業(医療介護基金)	引き続き医療情報ネットワークの利活用について、ICTによる迅速な情報共有、業務の効率化を推進する観点から検討を行う。	②	地域医療構想の実現に向けて、病院、診療所間の連携を推進するとともに、加入の少ない診療所等について、医師会などと一緒に加入促進を図り、医療情報ネットワークを充実していく。	改善	
		H26-					
		医療政策課					
	5	回復期機能を支える医療機関の支援事業(医療介護基金)	地域医療構想の実現に向けた取組を推進するため、地域医療構想調整会議において医療機関の役割等に関する検討を進めるとともに、医療機関に対するアンケート結果を踏まえ事業内容の見直しを検討する。	②	回復期機能への転換に加え、地域医療構想の実現に向けた取組についても支援を行うよう事業内容の見直しを検討する。	改善	
		R元-3					
		医療政策課					
	6	がん診療施設整備事業・がんの医療体制における空白地域の施設・設備事業(医療介護基金)	離島地域については、地域がん診療連携拠点病院の指定に向けて設置が必要な機器等を精査し事業化するとともに、整備指針の充足を図る。	—	県指定がん診療連携推進病院の基盤整備については、国指定がん診療連携拠点病院と同等の診療水準を維持できるよう支援していく。また、離島地区については、がん診療離島中核病院4病院のうち、国指定の地域がん診療病院の指定を目指す病院に対して重点的に支援を行っていく。	現状維持	
		H26-					
		医療政策課					

取組 項目 ii	○	7	在宅医療提供体制推進・啓発事業(医療介護基金)	県医師会や長崎大学医学部等と連携して養成した在宅医療に関する人材について、各地域での活用が図られるよう、市町等への働きかけを実施する。	②	在宅医療提供体制の構築のため、引き続き、在宅医療に関わる関係機関の連携強化や多職種協働の推進、ACP(人生会議)等、医師をはじめとする多職種の理解を深める講演会や研修会、地域住民への在宅医療に関する普及啓発、在宅医療の取組に対し、支援が必要な地域への支援を実施し、在宅医療提供体制の充実を図っていく。	現状維持
			R2-4				
			長寿社会課				
		8	在宅歯科医療推進事業(医療介護基金)	R3新規	—	在宅歯科医療の取組を推進するため、引き続き市町や地域包括支援センターをはじめ、地域関係団体との連携を図っていく。	現状維持
	(R3新規)R3-5						
	長寿社会課						
	9	在宅歯科医療に関わる歯科医療従事者人材育成支援研修事業(医療介護基金)	口腔リハビリテーションインストラクターとして養成された歯科医師等の人材が、地域の中で活用されていくよう、市町や地域包括支援センター等の地域関係者に対して周知を行い、在宅歯科医療の充実が図られるよう見直しを行っていく。	②	新型コロナウイルス感染症の影響により、口腔リハビリテーションインストラクター養成に関する全カリキュラムの履修が困難となり、人材の養成が不十分であることから、令和4年度まで終期を延長して継続実施することとし、感染防止対策を講じながら養成研修を実施し養成した人材が、地域の中で活用されていくよう、市町や地域包括支援センター等の地域関係者に対して周知を行いながら、在宅歯科医療の充実を図っていく。	改善	
	R元-3						
	長寿社会課						
	10	在宅医療・多職種連携に関わる薬剤師の支援事業(医療介護基金)	薬機法改正により、在宅医療への薬剤師の関わりはますます重要となることから、県薬剤師会と連携し、より具体的な在宅医療に携わるための研修を充実させ、地域包括ケアシステム構築における薬剤師の積極的な関わりを支援する。	②⑥	薬機法改正により、在宅医療への薬剤師の関わりはますます重要となることから、研修テーマの追加や変更をしながら、県薬剤師会と連携した取り組みにより、地域包括ケアシステム構築における薬剤師の積極的な関わりを支援していく。	改善	
	H26-						
	薬務行政室						

注:「2. 令和2年度取組実績」に記載している事業のうち、令和2年度終了事業、100%国庫事業などで県の裁量の余地がない事業、公共事業評価対象事業、研究事業評価対象事業、指定管理者制度導入施設評価対象事業については、記載対象外としています。

【事業構築の視点】

- ① 視点① 事業群としての成果目標に対し、特に効果が高い事業の見極め、事業の選択と集中ができていないか。
- ② 視点② 指標の進捗状況に応じて、その要因分析及びさらに高い効果を出すための工夫、目標に近づけるための工夫を検討・実施できているか。
- ③ 視点③ 人員・予算を最大限効果的に活用するための事務・事業の廃止・見直しができているか。
- ④ 視点④ 政策間連携により事業効果が高められないか。事業群としてリーダーの明確化、関係課の役割分担・協力関係の整理ができているか。
- ⑤ 視点⑤ 県と市町の役割分担・協力関係の整理・認識共有ができているか。
- ⑥ 視点⑥ 県と民間の役割分担・協力関係の整理・認識共有ができているか。
- ⑦ 視点⑦ 戦略的に関係者の行動を引き出せているか。
- ⑧ 視点⑧ 国制度等の最大限の活用が図られているか。国へ政策提案(制度改正要望)する必要はないか。
- ⑨ 視点⑨ 経済情勢等、環境の変化に対応した効果的・適切な見直しとなっているか。
- ⑩ その他の視点