# 平成 27 年度宮崎県計画に関する
# 事後評価

平成２９年9月
宮崎県

# ３．事業の実施状況

平成27年度宮崎県計画に規定した事業について、平成28年度終了時における事業の実施状況を記載。

| | | |
|---|---|---|
| 事業の区分 | １．地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業 | |
| 事業名 | 【医療分 NO.１】病床機能等分化・連携促進基盤整備事業 | 【総事業費】<br>313,530 千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全体 | |
| 事業の実施主体 | 医療機関 | |
| 事業の期間 | 平成 27 年 10 月 1 日～平成 29 年 3 月 31 日<br>☑継続　／　☐終了 | |
| 背景にある医療・介護ニーズ | 人口減少や高齢化が進み、今後必要となる病床機能に変化が生じることから、医療機関においては、必要となる病床機能に対応するための施設・設備の整備等が必要となっている。 | |
| | アウトカム指標：<br>宮崎県地域医療構想の必要病床数と病床機能報告の病床数との比較において不足する病床機能の充足<br>※　宮崎県地域医療構想及び病床機能報告を参照 | |
| 事業の内容（当初計画） | 急性期から回復期への機能転換等を図る医療機関の施設・設備整備費用の一部を補助し、地域における医療機能の分化・連携等を促進する。 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | 急性期から回復期への機能転換等を図るために、医療機関の施設・設備を整備。<br>・施設整備医療機関数　５施設<br>・設備整備医療機関数　３施設<br>・病床連携強化医療機関数　１施設 | |
| アウトプット指標（達成値） | ・施設整備医療機関数 １施設<br>・設備整備医療機関数 ２施設<br>・病床連携強化医療機関数　１施設 | |
| 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。<br>※　平成２８年度事業の成果を計測するための平成２９年度病床機能報告については１０月以降の報告となるため。 | |
| | （１）事業の有効性<br>将来地域において必要となる医療機能を各医療機関が有するため | |

| | |
|---|---|
| | の整備費用であり、今後、地域にふさわしい機能分化・連携を進める上で必須の事業となる。<br>（２）事業の効率性<br>　事前調査によりニーズを把握した上で、申請のあったもののうち、ヒアリング等により効果が高いと判断したものに補助したため、効率的に執行できたと考える。 |
| その他 | 総事業費 H27：123,183 千円、H28：190,347 千円 |

| | |
|---|---|
| 事業の区分 | １．地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業 |
| 事業名 | 【医療分 NO.２】脳卒中連携体制構築支援事業<br>【総事業費】<br>17,446 千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全体 |
| 事業の実施主体 | 宮崎大学 |
| 事業の期間 | 平成 27 年 10 月 1 日～平成 29 年 3 月 31 日<br>□継続　／　☑終了 |
| 背景にある医療・介護ニーズ | 本県の救急搬送の上位を占める脳疾患であるが、各医療圏（構想区域）によっては、脳神経外科、神経内科等の医師不足により、超急性期の脳卒中の医療提供体制の整備が求められている。<br>宮崎大学医学部救命救急センターと脳卒中専門医が不在の拠点病院の間でネットワーク（画像伝送システム）を構築し、急性期脳梗塞患者に血栓溶解療法が実施できるような体制を整備することで、医療機能の分化・連携の促進につながる。<br>県内各地で血栓溶解療法の実施が可能となれば、脳卒中後遺症による寝たきり患者数の減少に寄与できるとともに、連携パス等の活用により、急性期、回復期リハビリテーション、在宅支援、在宅療養、介護までのシームレスかつ効率の良いシステムを確立できる。 |
| | アウトカム指標：地域医療構想における必要病床数と病床機能報告数との比較において不足するとされる県全域の回復期機能病床について、平成３７年度までに不足の解消を図るための転換等を行う。<br>（回復期機能病床数）<br>２０１４年病床機能報告数（A）　１，５０４床<br>２０２５年必要病床数　（B）　４，０１６床<br>不足（B）－（A）　２，５１２床<br>※不足数については、今後策定される地域医療構想に合わせて見直しの可能性あり。 |
| 事業の内容（当初計画） | 脳梗塞患者の後遺障害を軽減し、脳卒中による寝たきり患者の減少を図るため、宮崎大学における急性期脳梗塞に対する急性期血栓溶解療法の普及推進や脳梗塞症状の啓発に係る取組を支援する。 |
| アウトプット指標（当初の目標値） | 脳梗塞に対する t-PA による脳血栓溶解療法の実施可能な医療機関をへき地に３カ所追加を目指す。 |
| アウトプット指標（達成値） | 脳梗塞に対する t-PA による脳血栓溶解療法の実施可能な医療機関をへき地に３カ所追加できた。 |

| | |
|---|---|
| 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。<br>※　平成２８年度事業の成果を計測するための平成２９年度病床機能報告については１０月以降の報告となるため。 |
| | （１）事業の有効性<br>脳卒中対策における急性期医療の関係医療機関の連携を強化し、脳血栓溶解療法の普及促進することで、救命率向上と後遺症軽減が図られ、社会復帰率の向上や介護移行の抑制につながる。<br>（２）事業の効率性<br>遠隔地で急性期血栓溶解療法が実施できるよう、宮崎大学救命救急センターを拠点とした県内の３医療機関が連携できる体制づくりを行い、脳血栓溶解療法の普及・啓発を推進することで、県内全域での実施に向けた環境整備が図られ、効率性の高い事業を実施できる。 |
| その他 | H27:5,446 千円、H28：12,000 千円 |

| | | |
|---|---|---|
| 事業の区分 | １．医療機能の分化・連携に関する事業 | |
| 事業名 | 【医療分 NO.５（医療分）】精神科病床の機能分化・連携を推進するための基盤整備 | 【総事業費】<br>90,000 千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全体 | |
| 事業の実施主体 | 独立行政法人国立病院機構　宮崎東病院 | |
| 事業の期間 | 平成 27 年 12 月 1 日～平成 29 年 3 月 31 日<br>□継続　／　☑終了 | |
| 背景にある医療・介護ニーズ | 発達障害やひきこもり等から二次的に精神障害を発症する子供の増加が見込まれるため、急性期から回復期までの児童精神科治療を行う専門的治療環境を整備することが必要。 | |
| | アウトカム指標：児童精神科病床１０床（Ｈ２７）→３０床（Ｈ２９） | |
| 事業の内容（当初計画） | 急性期から回復期までの専門的な治療を提供する児童精神科病棟の整備を支援する。 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | ○病床の機能分化のための施設整備を行う精神医療機関<br>１医療機関 | |
| アウトプット指標（達成値） | ○病床の機能分化のための施設整備を行う精神医療機関<br>１医療機関 | |
| 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:児童精神科病床　１０床（Ｈ２７）→３０床（Ｈ２９） | |
| | **（１）事業の有効性**<br>教育機関と連携した児童精神科医療の専門的治療環境が整備される。<br>**（２）事業の効率性**<br>児童精神科を集約し、専門的治療環境を整備することにより、一般医療との連携や精神科病床の機能分化が図られ、効率的に児童精神科医療を実施できる。 | |
| その他 | H27：０千円、H28:90,000 千円 | |

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="2">３．介護施設等の整備に関する事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td>【NO.1（介護分）】<br>宮崎県介護施設等整備事業</td><td>【総事業費】<br>千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる区域</td><td colspan="2">都城北諸県、西諸、西都児湯、日向入郷、延岡西臼杵、宮崎東諸県</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="2">市町、社会福祉法人</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="2">平成 27 年 7 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日<br>☑継続　／　☐終了</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="2">地域包括ケアシステムの構築に向けて、各地域の実情に応じた介護サービス提供体制の整備促進を図る必要がある。</td></tr>
<tr><td colspan="2">アウトカム指標：地域密着型サービス施設等の定員・宿泊定員数の増により介護サービス提供体制の充実・強化を図る。</td></tr>
<tr><td>事業の内容（当初計画）</td><td colspan="2">①地域密着型サービス施設等の整備に対する助成を行う。<br>整備予定施設等<br>地域密着型特別養護老人ホーム　56 床（2 カ所）<br>小規模多機能型居宅介護事業所　18 人／月（1 カ所）<br>認知症高齢者グループホーム　36 床（3 カ所）<br>看護小規模多機能型居宅介護事業所 35 人／月（1 カ所）<br>地域包括支援センター　1 カ所<br>②介護施設等の開設・設置に必要な準備経費に対して支援を行う。<br>整備予定施設等<br>特別養護老人ホーム　34 床（2 カ所）<br>地域密着型特別養護老人ホーム　56 床（2 カ所）<br>小規模多機能型居宅介護事業所　18 人／月（1 カ所）<br>認知症高齢者グループホーム　36 床（3 カ所）<br>看護小規模多機能型居宅介護事業所 35 人／月（1 カ所）</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標（当初の目標値）</td><td colspan="2">地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域密着型サービス施設等の整備等を支援することにより、地域の実情に応じた介護サービス提供体制の整備を促進する。<br>○地域密着型特別養護老人ホーム<br>224 床（9 カ所）→ 280 床（11 カ所）<br>○認知症高齢者グループホーム</td></tr>
</table>

| | |
|---|---|
| | 2,418 床（179 カ所）→　2,483 床（185 カ所）<br>〇小規模多機能型居宅介護事業所<br>10,620 人／年（54 カ所）→ 12,780 人／年（60 カ所）<br>〇看護小規模多機能型居宅介護事業所<br>420 人／年 → 864 人／年<br>〇地域包括支援センター<br>69 施設 → 70 施設 |
| アウトプット指標（達成値） | 【平成２７年度】<br>〇地域包括支援センター<br>69 施設 → 70 施設<br>【平成 28 年度】<br>〇地域密着型特別養護老人ホーム<br>224 床（9 カ所）→ 280 床（11 カ所）<br>〇認知症高齢者グループホーム<br>2,418 床（179 カ所）→　2,485 床（183 カ所）<br>〇小規模多機能型居宅介護事業所<br>54 カ所 → 59 カ所<br>〇看護小規模多機能型居宅介護事業所<br>3 カ所 →　4 カ所<br>〇定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所<br>将来需要を見据え、1 カ所を前倒しで整備【27 年度補正】 |
| 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<br>事業実施状況等を踏まえ、当計画の見直しを行い、事業を継続しているため、現段階では観察できない。 |
| | **（１）事業の有効性**<br>地域密着型サービス施設等の整備により高齢者が地域において安心して生活できる体制整備が進んでいる。<br>**（２）事業の効率性**<br>実施主体と密に情報共有しながら調達方法や手続き等について一定の共通認識のもとで施設整備等を行い、調達の効率化が図られた。 |
| その他 | 事業実施状況等を踏まえ、助成対象を改めて精査のうえ、当計画の見直しを行い、引き続き地域の実情に応じた介護サービス提供体制の整備を促進していく。 |

| 事業の区分 | ４．医療従事者の確保に関する事業 | |
|---|---|---|
| 事業名 | 【医療分 NO.１３】障がい児者歯科専門医育成事業 | 【総事業費】<br>113,403 千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全体 | |
| 事業の実施主体 | 宮崎市郡歯科医師会 | |
| 事業の期間 | 平成 27 年 4 月 1 日～平成 29 年 3 月 31 日<br>□継続　／　☑終了 | |
| 背景にある医療・介護ニーズ | 障がい児者の歯科診療は専門的な知識や技術が必要であり、専門医の確保が困難である。県内全域の障がい児者等が、将来にわたり宮崎歯科福祉センターにおいて安心して診療を受けることができるよう、専門的に障がい児者歯科診療を実施できる歯科医師、歯科麻酔医等を育成することが必要である。 | |
| | アウトカム指標：将来にわたって宮崎歯科福祉センターにおいて安心して歯科診療をうけることができる。 | |
| 事業の内容（当初計画） | （１）障がい児者歯科保健医療専門医育成事業<br>障がい児者歯科診療を担う専門の歯科医師、歯科麻酔医を養成するための費用の一部を負担する。 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | ①宮崎歯科福祉センターの年間診療日数　２９０日<br>②年間延患者数　８，０００名 | |
| アウトプット指標（達成値） | ①宮崎歯科福祉センターの年間診療日数　２９０日<br>②年間延患者数　１０，３０４名 | |
| 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：将来にわたって宮崎歯科福祉センターにおいて安心して歯科診療をうけることができる。<br>観察できなかった | |
| | **（１）事業の有効性**<br>障がい児者の歯科診療は、専門的な知識や技術を必要とし、診療のリスクも高いことから、専門医の確保が困難な状況であり、本事業により障がい児者歯科診療を担う専門医を育成することができた。<br>**（２）事業の効率性**<br>県内唯一の障がい児者専門の歯科診療所であり、全国的にも有数の患者数を診ている宮崎歯科福祉センターにおいて、ＯＪＴ形式で専門医を研修することにより、効率よく育成することができた。 | |
| その他 | H27:109,403 千円、H28：4,000 千円 | |

| 事業の区分 | ４．医療従事者の確保に関する事業 | |
|---|---|---|
| 事業名 | 【医療分 NO.１４】医療勤務環境改善支援センター事業 | 【総事業費】<br>4,038 千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全体 | |
| 事業の実施主体 | 県医師会 | |
| 事業の期間 | 平成 27 年 4 月 1 日～平成 29 年 3 月 31 日<br>☐継続　／　☑終了 | |
| 背景にある医療・介護ニーズ | 医療従事者の確保が困難となっていることから、改正医療法においては、県が医療機関の勤務環境の改善を促進するための支援を実施し、地域医療を支える医師・看護職員等の医療従事者の確保・定着を図ることとなっている。 | |
| | アウトカム指標：医療機関の勤務環境改善の取組を支援することにより、医療従事者の増加を図る。（平成 26 年 12 月末現在の本県の医療従事者数：22,369 人（医師 2,730 人、看護師・准看護師 19,639 人） | |
| 事業の内容（当初計画） | 医療従事者の勤務環境の改善を促進するための拠点として、医療勤務環境改善支援センターを設置し、医療機関の勤務環境改善を促進するための支援を行い、医師、看護師等の医療従事者の離職防止、定着促進を図る。 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | 医療機関の管理者に対する説明会を２回開催する。<br>このことにより、県内全域の医療機関における勤務環境改善の意識の醸成を図る。 | |
| アウトプット指標（達成値） | ・医療機関管理者向け説明会　１回 | |
| 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：医療機関の勤務環境改善の取組を支援することにより、医療従事者の増加を図る。（平成 26 年 12 月末現在の本県の医療従事者数：22,369 人（医師 2,730 人、看護師・准看護師 19,639 人）<br>観察できなかった | |
| | **（１）事業の有効性**<br>電話相談、医療機関の管理者に対する説明会の開催、医療機関への直接訪問説明等を実施したことにより、複数の医療機関でマネジメントシステムの導入に向けた意識が強まった。<br><br>**（２）事業の効率性**<br>宮崎労働局や県医師会等の関係機関で組織された医療勤務環境改善支援センター協議会で、随時情報交換等を行ったことで多方面へ | |

| | |
|---|---|
| | の情報共有も促進し、効果的な活動をすることができた。 |
| その他 | H27：2,295 千円、H28：1,743 千円 |

| | | |
|---|---|---|
| 事業の区分 | ４．医療従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【医療分 NO.１６】救急医療利用適正化推進事業 | 【総事業費】<br>3,765 千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全体 | |
| 事業の実施主体 | 県医師会 | |
| 事業の期間 | 平成 27 年 4 月 1 日～平成 29 年 3 月 31 日<br>☐継続　／　☑終了 | |
| 背景にある医療・介護ニーズ | 不用不急の受診を抑制し救急医の負担軽減を図る必要がある。 | |
| | アウトカム指標：地域住民に対し、救急医療の正確な知識を提供し、適正受診を促すことにより、救急医の負担軽減を図る。 | |
| 事業の内容（当初計画） | 県民に対して、救急医療機関の適正受診やかかりつけ医を持つことの意義等について、普及啓発を行う。<br>①保育園、幼稚園における訪問救急教室の開催<br>②県民に対する普及家発の取組を行う団体の支援 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | ①保育園、幼稚園における訪問救急教室開催回数　２６回<br>②救急医療利用（かかりつけ医等）の普及啓発を実施する団体数　３団体 | |
| アウトプット指標（達成値） | ①保育園、幼稚園における訪問救急教室開催回数　２７回<br>②救急医療利用（かかりつけ医等）の普及啓発を実施する団体数　２団体 | |
| 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：地域住民に対し、救急医療の正確な知識を提供し、適正受診を促すことにより、救急医の負担軽減を図る。　観察できなかった | |
| | **（1）事業の有効性**<br>　地域住民に対し、救急医療の正確な知識を提供し、適正受診を促すことにより、救急医の負担軽減が図られた。<br>**（2）事業の効率性**<br>　各地域の小児科医が保護者等に直接説明する場を設けることで、コンビニ受診抑制や、小児科医への病状相談などにより地域の小児科医と地域の保護者の関係が促進されるなど、効果的な事業が展開されている。 | |
| その他 | H27:4,487 千円、H28:3,765 千円 | |

| | | |
|---|---|---|
| 事業の区分 | ４．医療従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【医療分 NO.１８】産科医等研修支援事業 | 【総事業費】<br>17,020 千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県内全域 | |
| 事業の実施主体 | 宮崎県医師会 | |
| 事業の期間 | 平成 27 年 6 月 21 日～平成 29 年 3 月 31 日<br>☑継続　／　☐終了 | |
| 背景にある医療・介護ニーズ | 本県の周産期医療は全国でも高い水準を維持しているが、新たに開業する産科医が少なく、高齢化が問題となっている。今後、周産期医療体制を維持していくためには、周産期医療従事者のスキルアップとともに、産科医療環境の充実を図る必要がある。 | |
| | アウトカム指標：周産期死亡率の維持<br>平成２６年　2.7 ポイント<br>（出生数に妊娠満 22 週以降の死産を加えたもの千対） | |
| 事業の内容（当初計画） | 周産期医療に従事する医師・助産師・看護師に対し研修会等を実施することで、資質向上を図るとともに、産科医療環境の充実を図る。 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | ○新生児蘇生法講習会：３回以上<br>○ALSO プロバイダーコース：１回以上<br>○学術講演会：１回以上<br>○病医院従事者研修会：１回以上 | |
| アウトプット指標（達成値） | ○新生児蘇生法講習会：２回<br>○ALSO プロバイダーコース：１回<br>○学術講演会：１回<br>○病医院従事者研修会：１回 | |
| 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：周産期死亡率の維持<br>平成 27 年：3.6 ポイント。平成 28 年：平成 30 年 9 月に確認予定。 | |
| | **（1）事業の有効性**<br>産科医療従事者に対し、より高度な知識・技術を習得させることができ、周産期医療体制の維持・強化が図られたと考える。<br>**（2）事業の効率性**<br>これまで県央地区で開催していた新生児蘇生法講習会を地域別に実施することができ、また、これまで他県で参加していたＡＬＳＯ－Ｊａｐａｎコースを県内で実施することができたため、県内全域においてより多くのスタッフが参加することができたと考える。 | |
| その他 | H27:6,420 千円、H28：10,600 千円 | |

| | | |
|---|---|---|
| 事業の区分 | ４．医療従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【医療分 NO.２０】薬剤師確保対策支援事業 | 【総事業費】<br>2,218 千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全体 | |
| 事業の実施主体 | 宮崎県薬剤師会 | |
| 事業の期間 | 平成 27 年 12 月 9 日～平成 29 年 3 月 31 日<br>☐継続　／　☑終了 | |
| 背景にある医療・介護ニーズ | 薬剤師の在宅医療への進出や地域住民の健康サポートする薬局・薬剤師、医療機関での専門薬剤師等の育成が求められ、将来にわたり県内薬剤師の確保等が必要。 | |
| | アウトカム指標：薬局及び医療機関の薬剤師数の増加（基準年から増加） | |
| 事業の内容（当初計画） | １　復職を希望する薬剤師の把握を行うとともに、復職支援プログラムの構築を図る。<br>２　大学訪問を行い、薬学生への県内就職のためのＰＲ活動を実施する。 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | ○　復職を希望する薬剤師の把握を行うとともに、復職支援プログラムの構築を図る。<br>○　薬学生への県内就職のためのＰＲ活動　５回 | |
| アウトプット指標（達成値） | ○　復職支援プログラムを作成し、研修会を実施<br>○　薬学生への県内就職のためのＰＲ活動　４回 | |
| 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：薬局及び医療機関の薬剤師数の増加　観察できなかった | |
| | **（1）事業の有効性**<br>復職支援研修会等の実施や、薬学部設置大学への訪問、学生向け宮崎県ＰＲ用パンフレット等の配布により、県内での薬剤師の確保・定着を図ることができた。<br>**（2）事業の効率性**<br>復職支援プログラムを作成し、研修会を効率的に実施することができた。<br>また、大学訪問を薬剤師会会員の大学出身者と連携して行うことで、大学関係者に宮崎県の状況等を詳細に説明し、宮崎県での就職ＰＲを効率的に実施できた。 | |
| その他 | H27:604 千円、H28:1,614 千円 | |

| | | |
|---|---|---|
| 事業の区分 | 5．介護従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【NO.１４】認知症地域医療支援事業 | 【総事業費】<br>1,258 千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全体 | |
| 事業の実施主体 | 宮崎県(県医師会への委託) | |
| 事業の期間 | 平成 27 年 4 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日<br>☑継続　／　□終了 | |
| 背景にある医療・介護ニーズ | 研修を受講した医師、看護師、医療従事者が増えることにより、認知症の人が住み慣れた地域において、その人の発症初期から状況に応じた支援体制を構築する。 | |
| | アウトカム指標：認知症疾患医療センターとの連携件数の増加 | |
| 事業の内容（当初計画） | ・かかりつけ医認知症対応力向上研修<br>・病院勤務の医療従事者を対象とした認知症対応力向上研修 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | ・かかりつけ医認知症対応力向上研修<br>　年１回７０名程度<br>・病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修<br>　年１回２００名程度 | |
| アウトプット指標（達成値） | ・かかりつけ医認知症対応力向上研修<br>　年１回６８名<br>・病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修<br>　年１回２０１名 | |
| 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 | |
| | **（1）事業の有効性**<br>　高齢者が日頃より受診する診療所等の主治医（かかりつけ医）や病院勤務の医師、看護師等の医療従事者に対し、適切な認知症診療の知識・技術や認知症の人とその家族を支える知識と方法を習得するための研修を実施することにより、認知症の発症初期から状況に応じた認知症の人への支援、病院での認知症の人の手術や処置等の適切な実施の確保を図ることができた。<br>**（2）事業の効率性**<br>各研修の案内通知が受講対象者に行き届くよう、委託先と連携し、継続して周知し受講を促す。 | |
| その他 | *平成２９年１月計画変更時に認知症地域支援体制整備事業に再編* | |

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="2">５．介護従事者の確保に関する事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td>【NO.１５】初期集中・若年性認知症支援事業</td><td>【総事業費】<br>1,253 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる区域</td><td colspan="2">県全体</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="2">宮崎県（国立長寿医療研究センターへの委託）</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="2">平成 27 年 4 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日<br>☑継続　／　☐終了</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="2">初期集中支援チームは、平成 30 年４月までに設置が必須となっているため、現在サポート医が不在となっている市町村の養成を目指す。</td></tr>
<tr><td colspan="2">アウトカム指標：サポート医不在の市町村の減少<br>　認知症の初期段階での認知症疾患医療センター等への連携件数の増加</td></tr>
<tr><td>事業の内容（当初計画）</td><td colspan="2">認知症サポート医の養成（年 10 名）</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標（当初の目標値）</td><td colspan="2">認知症サポート医の養成（年 10 名）</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標（達成値）</td><td colspan="2">認知症サポート医の養成（年５名）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">事業の有効性・効率性</td><td colspan="2">事業終了後１年以内のアウトカム指標：観察できた<br>　サポート医不在の市町村の減少　△３市町村</td></tr>
<tr><td colspan="2">（１）事業の有効性<br>　平成 30 年までに全市町村設置することとなっている認知症初期集中支援チーム員の嘱託医として配置する認知症サポート医の研修に対する助成により、各市町村への配置支援を行うことができた。<br>（２）事業の効率性<br>　認知症サポート医については、市町村の推薦が必要になっているが、市町村から直接どの医師に依頼するか等選定が困難であるとの意見もあった。今後は、県から県医師会を通じて郡市医師会への推薦協力依頼を行い、市町村におけるチーム配置が円滑にいくように支援を行う。</td></tr>
<tr><td>その他</td><td colspan="2">平成２９年１月計画変更時に認知症地域支援体制整備事業に再編</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="2">５．介護従事者の確保に関する事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td>【NO.１６】認知症施策推進に係る研修支援事業</td><td>【総事業費】<br>2,392 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる区域</td><td colspan="2">県全体</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="2">宮崎県(認知症介護研究・研修東京センターへの委託)</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="2">平成 27 年 4 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日<br>☑継続　／　☐終了</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="2">認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム員が認知症の人やその家族の相談・支援を行い、早期に関与するために必要な知識・技術の習得が図られ、市町村の体制整備が図られることにより、認知症の人が住み慣れた地域でその人らしく生活することができる。</td></tr>
<tr><td colspan="2">アウトカム指標：認知症初期集中支援チーム及び認知症地域支援推進員の設置市町村の増加</td></tr>
<tr><td>事業の内容（当初計画）</td><td colspan="2">・認知症地域支援推進員研修受講料の支援<br>・及び認知症職集中支援チーム員研修受講料の支援</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標（当初の目標値）</td><td colspan="2">・認知症地域支援推進員研修受講料の支援　４５名<br>・認知症職集中支援チーム員研修受講料の支援　３０名</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標（達成値）</td><td colspan="2">・認知症地域支援推進員研修受講料の支援　４４名<br>・認知症職集中支援チーム員研修受講料の支援　１８名</td></tr>
<tr><td rowspan="2">事業の有効性・効率性</td><td colspan="2">事業終了後１年以内のアウトカム指標：　観察できた<br>認知症初期集中支援チーム設置市町村の増加（２市町）<br>認知症地域支援推進員設置市町村の増加（14 町村 22 名）</td></tr>
<tr><td colspan="2">（１）事業の有効性<br>平成 30 年までに全市町村設置することとなっていることから、認知症地域支援推進員及び認知症初期集中支援チーム員の研修に対する助成により、各市町村への配置支援を行うことができた。<br>（２）事業の効率性<br>研修受講後の市町村の設置状況等の把握が不十分であるため、状況把握を行い支援につなげる。</td></tr>
<tr><td>その他</td><td colspan="2">平成２９年１月計画変更時に認知症地域支援体制整備事業に再編</td></tr>
</table>

| | | |
|---|---|---|
| 事業の区分 | ５．介護従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【NO.１７】認知症サポート医スキルアップ事業 | 【総事業費】<br>1,688 千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全体 | |
| 事業の実施主体 | 宮崎県（県医師会への委託） | |
| 事業の期間 | 平成 27 年 4 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日<br>☑継続　／　☐終了 | |
| 背景にある医療・介護ニーズ | 認知症サポート医がより深く認知症についての知識を習得するとともに、かかりつけ医や地域包括支援センター等との連携や情報共有のノウハウを学ぶことで、認知症サポート医やかかりつけ医間の情報共有が図られることにより、認知症の人が住み慣れた地域でその人らしく生活するための支援体制の充実が図られる。 | |
| | アウトカム指標：認知症の初期段階での認知症疾患医療センター等への連携件数の増加 | |
| 事業の内容（当初計画） | ①先進地域における認知症サポート医の活動事例紹介<br>②認知症の診断・治療・ケア等に関する研修<br>③認知症の症例検討、グループ討議<br>④認知症サポート医、地域包括支援センター職員等を対象とした意見交換会 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | ・認知症サポート医フォローアップ研修<br>　年１回３０名程度 | |
| アウトプット指標（達成値） | ・認知症サポート医フォローアップ研修<br>　年１回２５名 | |
| 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 | |
| | **（１）事業の有効性**<br>認知症サポート医等が、認知症の診断・治療・ケア等に関する研修、症例検討、グループ討議等を通じて、地域における認知症の人への支援体制の充実・強化、認知症サポート医間の連携強化を図ることができた。<br>**（２）事業の効率性**<br>診察時間の関係で、受講できない医師もいたため、今後県医師会と関係機関との合同研修を開催するなど、研修実施日の調整等を行う。 | |
| その他 | *平成２９年１月計画変更時に認知症地域支援体制整備事業に再編* | |

| | | |
|---|---|---|
| 事業の区分 | ５．介護従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【NO.14※】認知症地域支援体制整備事業<br>※H29.1 計画変更後事業番号 | 【総事業費】<br>6,076 千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全体 | |
| 事業の実施主体 | 宮崎県（県医師会、県歯科医師会等へ委託） | |
| 事業の期間 | 平成 27 年 4 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日<br>☑継続　／　☐終了 | |
| 背景にある医療・介護ニーズ | 認知症の早期診断・早期対応のための体制を整備し、認知症の人に適時・適切な医療・介護サービス等の提供を実現する。 | |
| | アウトカム指標：認知症患者の医療・介護連携ケースの増加 | |
| 事業の内容（当初計画） | (1)認知症地域医療支援事業<br>・かかりつけ医認知症対応力向上研修<br>・病院勤務の医療従事者を対象とした認知症対応力向上研修<br>・認知症サポート医の養成<br>・認知症サポート医フォローアップ研修<br>・歯科医師向け認知症対応力向上研修<br>・薬剤師向け認知症対応力向上研修<br>・看護師向け認知症対応力向上研修<br>(2)認知症地域支援推進員研修受講料支援<br>(3)認知症職集中支援チーム員研修受講料支援 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | (1)認知症地域医療支援事業<br>・かかりつけ医認知症対応力向上研修（年１回７０名程度）<br>・病院勤務の医療従事者を対象とした認知症対応力向上研修（年１回２００名程度）<br>・認知症サポート医の養成（毎年１０名）<br>・認知症サポート医フォローアップ研修（年１回×３０名程度）<br>・歯科医師向け認知症対応力向上研修（年８回×３０名程度）<br>・薬剤師向け認知症対応力向上研修（年３回×５０名程度）<br>・看護師向け認知症対応力向上研修（年１回×５０名程度）<br>(2)認知症地域支援推進員研修受講料支援（年１１市町村×３人）<br>(3)認知症職集中支援チーム員研修受講料支援（年１０市町村×３人） | |
| アウトプット指標（達成値） | (1)認知症地域医療支援事業<br>・かかりつけ医認知症対応力向上研修（１１０名）<br>・病院勤務の医療従事者を対象とした認知症対応力向上研修 | |

| | |
|---|---|
| | （１６５名）<br>・認知症サポート医の養成（７名）<br>・認知症サポート医フォローアップ研修<br>（年３回、延べ２９９名）<br>・歯科医師向け認知症対応力向上研修（５６名）<br>(2)認知症地域支援推進員研修受講料支援（２２市町村、３３名）<br>(3)認知症職集中支援チーム員研修受講料支援<br>（１１市町村　２２名） |
| 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：一部観察できた。<br>指標：<br>・認知症サポート医不存の市町村の減少　△５市町村<br>・認知症地域支援推進員配置市町村の増加　11 市町村<br>・認知症職集中支援チーム員設置市町村の増加　３市町村 |
| | **（１）事業の有効性**<br>高齢者が日頃より受診する診療所等の主治医（かかりつけ医）、病院勤務の医師、看護師等の医療従事者に対し、適切な認知症診療の知識・技術や認知症の人本人とその家族を支える知識と方法を習得するための研修を実施することにより、認知症の発症初期から状況に応じて、認知症の人への支援、また病院での認知症の人の手術や処置等の適切な実施の確保を図ることができた。<br>**（２）事業の効率性**<br>各研修の案内通知が受講対象者に行き届くよう、委託先と連携し、継続して周知し受講を促すことができた。 |
| その他 | *計画当初の No. 14 認知症地域医療支援事業、No. 15 初期集中・若年性認知症支援事業、No. 16 認知症施策推進に係る研修支援事業、No. 17 認知症サポート医スキルアップ事業を平成２９年１月計画変更時に再編* |