

平成30年度長野県計画に関する  
事後評価  
(令和2年度実施分)

令和3年11月  
長野県

### 3. 事業の実施状況

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	【NO.1】 地域医療ネットワーク活用推進事業	【総事業費】 84,700 千円																														
事業の対象となる区域	県全域																															
事業の実施主体	県内の医療機関、市町村																															
事業の期間	令和2年4月1日～令和3年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了																															
背景にある医療・介護ニーズ	<p>地域医療構想により地域全体で医療を支える体制が求められている中、医療情報連携を行い、検査や投薬の重複を抑制し医療の効率を図るとともに、専門医による診療支援や患者紹介体制を構築し、地域の医療・介護者が連携して包括的に患者を支えていく必要がある。</p> <p>アウトカム指標：病床機能毎の病床数（現時点で転換が予定されているもの）</p> <table border="1"> <tr> <td>高度急性期</td> <td>330</td> <td>→</td> <td>296</td> <td>(△34)</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>2,255</td> <td>→</td> <td>1,874</td> <td>(△381)</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td>719</td> <td>→</td> <td>1,207</td> <td>(+488)</td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td>1,100</td> <td>→</td> <td>570</td> <td>(△530)</td> </tr> <tr> <td>休棟等</td> <td>198</td> <td>→</td> <td>86</td> <td>(△112)</td> </tr> </table>		高度急性期	330	→	296	(△34)	急性期	2,255	→	1,874	(△381)	回復期	719	→	1,207	(+488)	慢性期	1,100	→	570	(△530)	休棟等	198	→	86	(△112)					
高度急性期	330	→	296	(△34)																												
急性期	2,255	→	1,874	(△381)																												
回復期	719	→	1,207	(+488)																												
慢性期	1,100	→	570	(△530)																												
休棟等	198	→	86	(△112)																												
事業の内容（当初計画）	医療機関間での医療連携を行うためのネットワークシステム等の整備																															
アウトプット指標（当初の目標値）	地域医療ネットワーク基盤を整備する施設数：3施設																															
アウトプット指標（達成値）	地域医療ネットワーク基盤を整備した施設数：3施設																															
事業の有効性・効率性	<p>事業終了後1年以内のアウトカム指標：</p> <table border="1"> <tr> <td>病床機能毎の病床数</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>高度急性期</td> <td>330</td> <td>→</td> <td>312</td> <td>(△18)</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>2,255</td> <td>→</td> <td>217</td> <td>(△84)</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td>719</td> <td>→</td> <td>837</td> <td>(+118)</td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td>1,100</td> <td>→</td> <td>866</td> <td>(△234)</td> </tr> <tr> <td>休棟等</td> <td>198</td> <td>→</td> <td>228</td> <td>(+30)</td> </tr> </table> <p><b>(1) 事業の有効性</b> 病院、診療所、介護施設等で患者情報を共有するネットワークの構築、端末等の整備を行うことで、医療の効率化を図るとともに医療と介護の連携を推進し、切れ目のないサービス提供が図られた。</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b> 医療情報の共有インフラの整備を図ることで、事務処理等の効率化が図られた。</p>		病床機能毎の病床数					高度急性期	330	→	312	(△18)	急性期	2,255	→	217	(△84)	回復期	719	→	837	(+118)	慢性期	1,100	→	866	(△234)	休棟等	198	→	228	(+30)
病床機能毎の病床数																																
高度急性期	330	→	312	(△18)																												
急性期	2,255	→	217	(△84)																												
回復期	719	→	837	(+118)																												
慢性期	1,100	→	866	(△234)																												
休棟等	198	→	228	(+30)																												
その他																																

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	【NO.5】 医療施設等体制強化事業	【総事業費】 2,970 千円																														
事業の対象となる区域	県全域																															
事業の実施主体	郡市歯科医師会																															
事業の期間	令和2年4月1日～令和3年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了																															
背景にある医療・介護ニーズ	<p>地域医療構想の達成のためには、回復期への転換を進める他、医療機関の役割に応じた高度急性期・急性期機能の集約化や一次医療の提供体制を整備していく必要がある。中山間地等で医療資源の乏しい医療圏を有する当県では、脆弱な分野の基礎的な診療機能の底上げと広域医療圏で対応する高度又は特殊な医療提供体制の整備を進めていく必要がある。</p> <p>アウトカム指標： 病床機能毎の病床数（現時点で転換が予定されているもの）</p> <table border="1"> <tr> <td>高度急性期</td> <td>330</td> <td>→</td> <td>296</td> <td>(△34)</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>2,255</td> <td>→</td> <td>1,874</td> <td>(△381)</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td>719</td> <td>→</td> <td>1,207</td> <td>(+488)</td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td>1,100</td> <td>→</td> <td>570</td> <td>(△530)</td> </tr> <tr> <td>休棟等</td> <td>198</td> <td>→</td> <td>86</td> <td>(△112)</td> </tr> </table>		高度急性期	330	→	296	(△34)	急性期	2,255	→	1,874	(△381)	回復期	719	→	1,207	(+488)	慢性期	1,100	→	570	(△530)	休棟等	198	→	86	(△112)					
高度急性期	330	→	296	(△34)																												
急性期	2,255	→	1,874	(△381)																												
回復期	719	→	1,207	(+488)																												
慢性期	1,100	→	570	(△530)																												
休棟等	198	→	86	(△112)																												
事業の内容(当初計画)	<p>① 診療機能の向上に資する基礎的な設備の導入支援 ② 高度で特殊な医療を提供する体制を維持強化するための施設・設備整備を支援</p> <p>※上記の対象となる医療機関は次のとおり</p> <p>① 県の医療計画上、5疾病5事業及び在宅医療の分野ごとに脆弱と位置付けられる医療圏で、当該分野の基礎的な診療体制を整備 ② 脆弱な分野を有する医療圏と連携し、高度で特殊な医療の提供体制を整備</p>																															
アウトプット指標（当初の目標値）	実施医療機関数：2病院																															
アウトプット指標（達成値）	実施医療機関数：1病院																															
事業の有効性・効率性	<p>事業終了後1年以内のアウトカム指標：</p> <table border="1"> <tr> <td>病床機能毎の病床数</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>高度急性期</td> <td>330</td> <td>→</td> <td>312</td> <td>(△18)</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>2,255</td> <td>→</td> <td>217</td> <td>(△84)</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td>719</td> <td>→</td> <td>837</td> <td>(+118)</td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td>1,100</td> <td>→</td> <td>866</td> <td>(△234)</td> </tr> <tr> <td>休棟等</td> <td>198</td> <td>→</td> <td>228</td> <td>(+30)</td> </tr> </table> <p><b>(1) 事業の有効性</b> 人口減少への対応を一律の病床削減ではなく、各医療圏の医療資源の整備状況を踏まえ、脆弱な分野の底上げを図ることは、県民がどの地域においても標準的な医療を受けることができる体制の確保につながられた。</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b> 高度医療は三次医療圏単位で確保しつつ、標準医療は二次医療圏ごとに行うといった効率的な体制を構築することができた。</p>		病床機能毎の病床数					高度急性期	330	→	312	(△18)	急性期	2,255	→	217	(△84)	回復期	719	→	837	(+118)	慢性期	1,100	→	866	(△234)	休棟等	198	→	228	(+30)
病床機能毎の病床数																																
高度急性期	330	→	312	(△18)																												
急性期	2,255	→	217	(△84)																												
回復期	719	→	837	(+118)																												
慢性期	1,100	→	866	(△234)																												
休棟等	198	→	228	(+30)																												
その他																																

事業の区分	2. 居宅等における医療の提供に関する事業	
事業名	【NO.11】 在宅医療普及啓発・人材育成研修事業	【総事業費】 805 千円
事業の対象となる区域	上小、松本、大北、長野	
事業の実施主体	郡市医師会、長野県理学療法士会等	
事業の期間	令和2年4月1日～令和3年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	<p>県内では、県医師会をはじめ在宅医療の推進のために様々な取り組みが進められているが、今後高齢者を支えることになる若い世代への在宅医療の普及や医療従事者の参画を促すには時間を要するところである。</p> <p>超高齢社会に備えるためには、地域住民に対する普及啓発と医療従事者の人材育成の取組を中長期的に着実に進めることが必要である。</p> <p>アウトカム指標： 在宅療養支援診療所数 254か所（2017年時点） → 266か所（2020年目標） 在宅療養支援病院数 25か所（2017年時点） → 26か所（2020年目標） 在宅での看取りの割合（自宅及び老人ホームでの死亡） 23.8%（H29時点） → 23.8%以上（全国トップクラスを維持）</p>	
事業の内容（当初計画）	地域住民への在宅医療やかかりつけ医の普及啓発及び医療関係者の在宅医療に関する知識の充実のために開催する研修会の経費に対して補助する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	研修会への参加者：350人 住民への在宅医療やかかりつけ医の普及啓発用冊子等配布数：5,000冊以上	
アウトプット指標（達成値）	研修会への参加者：257人 住民への在宅医療やかかりつけ医の普及啓発用冊子等配布数：3,000冊	
事業の有効性・効率性	<p>事業終了後1年以内のアウトカム指標： 在宅療養支援診療所数 254か所（2017年時点） → 259か所（2020年） 在宅療養支援病院数 25か所（2017年時点） → 34か所（2020年） 在宅での看取りの割合（自宅及び老人ホームでの死亡） 23.8%（H29時点） → 27.1%以上（全国6位）（2020年）</p> <p><b>（1）事業の有効性</b> 在宅医療に取り組む医療関係者の資質向上研修会を実施することで、医療の需給双方の知識向上や医療連携体制の充実を図った。</p> <p><b>（2）事業の効率性</b> 医療の需給双方へのアプローチにより、効率的に事業を展開した。</p>	
その他		

事業の区分	2. 居宅等における医療の提供に関する事業	
事業名	【NO.13】 在宅歯科医療連携室整備事業	【総事業費】 1,828 千円
事業の対象となる区域	県全域	
事業の実施主体	長野県(委託先：長野県歯科医師会)、郡市歯科医師会	
事業の期間	令和2年4月1日～令和3年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	在宅療養患者のQOLを向上させるためには、最期まで自分の口で食べられるように口腔機能の維持・回復・向上が不可欠であり、地域において切れ目のない歯科医療提供体制が必要であるが、歯科以外の医療関係者や介護従事者と連携して在宅療養者のケアにあたる地域が少ないのが現状である。	
	アウトカム指標：在宅療養支援歯科診療所数 271 か所 (R1 時点) →271 か所以上 (R2 目標)	
事業の内容(当初計画)	① 平成24年3月に設置された「在宅歯科医療連携室」の運営として、在宅歯科受診希望者に対する実施歯科診療所等の紹介や当該診療所等への在宅歯科医療機器の貸出等の業務を実施する。 ③ 在宅歯科医療連携室を中心とした、地域での在宅歯科医療に関する相談窓口を開設し、運営と在宅歯科医療機器の貸出等を行う。	
アウトプット指標(当初の目標値)	在宅歯科医療機器の貸出件数：50件/年	
アウトプット指標(達成値)	在宅歯科医療機器の貸出件数：27件/年	
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：在宅療養支援歯科診療所数 195 か所 (R2 時点)	
	(1) 事業の有効性 療養患者に充実した歯科医療や口腔ケアが実施できる体制づくりが進んだ。 (2) 事業の効率性 県歯科医師会に委託することにより、全県的な取組みを行うことができた。	
その他		

事業の区分	2. 居宅等における医療の提供に関する事業	
事業名	【NO.16】 精神障がい者在宅アセスメントセンター事業	【総事業費】 12,371 千円
事業の対象となる区域	県全域	
事業の実施主体	長野県	
事業の期間	令和2年4月1日～令和3年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	精神障がい者が安心して療養生活を送るためには、医療機関が休診となる夜間中、精神疾患を理由としたパニックや病状が悪化した場合に、医療相談を受け付け、緊急入院の可否を判断し、緊急入院不要の場合は在宅で適正な医療・福祉的支援が受けられるようにアドバイスできる相談窓口が必要となっている。	
	アウトカム指標：精神障がい者等の3ヶ月以内の再入院率（1年未満入院患者）27%（H26年時点）→20%以下（H32目標）	
事業の内容（当初計画）	精神障がい者からの医療相談や警察・消防の関係機関からの相談を受けて緊急入院の可否を判定し、要入院患者については受診先を紹介、入院不要患者については支援機関への繋ぎや在宅支援プログラムの作成等により、在宅で適正な医療・福祉的支援が受けられるような体制へ導く夜間の相談窓口を設置する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	年間250件以上の相談を受け付ける。	
アウトプット指標（達成値）	延べ相談件数：280件	
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： ・精神障がい者等の3ヶ月以内の再入院率（1年未満入院患者）20%以下（R2）	
	<p><b>（1）事業の有効性</b></p> <p>夜間における精神障がい者本人やその家族等並びに医療機関や警察・消防等の関係機関からさまざまな精神医療相談を通年で受け付け、精神科救急医療体制の整備が図られた。</p> <p><b>（2）事業の効率性</b></p> <p>電話聴取による精神医療相談の内容に基づき、緊急受診の可否についてトリアージを行った上で、受診要対象者を医療に繋げたほか、その他の者に対しては関係機関への取り次ぎや支援制度の紹介などを通して在宅療養に繋げることができた。</p>	
その他		

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【NO.25】 特定行為研修受講支援事業	【総事業費】 2,828 千円
事業の対象となる区域	県全域	
事業の実施主体	長野県	
事業の期間	令和2年4月1日～令和3年3月31日 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	本県の65歳以上の高齢者人口は2032年に64万人と2010年と比較して7万人増加すると見込まれており、自宅や施設など住み慣れた地域で人生最後を迎えることができる体制の整備が求められている。このため、平成27年度から、研修を受けた看護師が、医師の判断を待たずに、手順書により、特定行為（例えば脱水時の点滴）を行うことができる制度が創設されている。	
	アウトカム指標：訪問看護ステーションの看護職員数 983人（2016年時点）→1,104人（2022年目標）	
事業の内容（当初計画）	在宅医療に従事する看護師の特定行為研修の受講に要する経費（受講料、旅費）の支援を行う。	
アウトプット指標（当初の目標値）	在宅医療分野における特定行為研修修了看護師数 10人以上	
アウトプット指標（達成値）	在宅医療分野における特定行為研修修了看護師数 13人	
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： 訪問看護ステーションの看護職員数：1,134人（2020年）	
	<p><b>（1）事業の有効性</b></p> <p>特定行為研修の受講に要する経費を補助し研修環境を整えることで、今後、在宅医療に従事する専門的な知識と技能を身に着けた看護師が育成された。</p> <p><b>（2）事業の効率性</b></p> <p>県内医療機関および訪問看護ステーションへ在宅医療分野における特定行為の実践力の高い看護職員を配置することにつながっている。</p>	
その他		