

**平成 26 年度静岡県計画に関する  
事後評価  
(個票)**

**令和 4 年 11 月  
静岡県**

※令和 3 年度執行事業への財源充当分個票のみ抜粋

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. 1】 病床機能分化促進事業費助成	【R3:総事業費】 3,941 千円 【基金充当額】 H26:83,875 千円 R3: 1,971 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全区域 (賀茂、熱海伊東、駿東田方、富士、静岡、志太榛原、中東遠、西部)	
事業の実施主体	静岡県	
事業の期間	平成 26 年 12 月～令和 4 年 3 月 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	地域包括ケアシステムの推進のために、急性期からの患者受入、在宅復帰支援、緊急時の受入を行う地域包括ケア病床及び回復期リハビリテーション病床への転換を促進するなど、地域医療構想における各医療機能の将来の必要量に向けて、地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を推進していく必要がある。	
	アウトカム指標（令和 3 年度） ・地域医療構想に基づく 2025 年の必要病床数 高度急性期：3,160 床、急性期：9,084 床、回復期：7,903 床、慢性期：6,437 床 ・上記のうち令和 3 年度における回復期必要病床数の確保 回復期病床の施設整備：2 箇所 110 床（R01 回復期：4,885 床、R02 回復期見込：5,193 床 → R03 回復期予定：5,303 床） ・許可病床の減床：▲57 床（R03～R05 補助事業）	
事業の内容	・急性期からの患者受入、在宅復帰支援、緊急時の受入を行う地域包括ケア病床及び回復期リハビリテーション病床への転換に伴う施設整備、設備整備事業に対して助成する。 ・建物の老朽化等による建替等の整備事業のうち、地域医療構想に基づき病床数を削減する病院の増改築事業に対して助成する。	
アウトプット指標（目標値）	【平成 26 年度】（～平成 29 年度まで） ①地域包括ケア病床の整備に向けた施設整備（増改築又は改修） 12 箇所 ②地域包括ケア病床の整備に向けた医療機器の新規購入又は更新 14 箇所 【令和 3 年度】 ・地域包括ケア病床及び回復期リハビリテーション病床の施設設備整備 4 箇所 ・病床のダウンサイジングを伴う施設整備 1 箇所	
アウトプット指標（達成値）	【平成 26 年度】 ①地域包括ケア病床の整備に向けた施設整備（増改築又は改修） 3 箇所 ②地域包括ケア病床の整備に向けた医療機器の新規購入又は更新 5 箇所 【令和 3 年度】 ・地域包括ケア病床の設備整備 1 か所 ・病床のダウンサイジングを伴う施設整備 1 か所	
事業の有効	地域包括ケア病床 4 床転換増	

性・効率性	<p>許可病床 57床減 (R3～R5 事業)</p> <p>※1 病院については、コロナ患者受入により工事着手できず、地域包括ケア病床等への転換等の計画が、R4 年度以降に順延した。</p>
	<p>(1) 事業の有効性</p> <p>本事業により地域包括ケア病床が4床整備され、また、許可病床が57床減少し、地域医療構想の達成に向けた直接的な効果があった。</p> <p>(2) 事業の効率性</p> <p>各医療圏における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いる。</p>
その他	<p>【R3】事業の実施主体の計画に基づき5箇所を計上したが、新型コロナウイルス感染症の影響等により、2箇所からしか補助申請がなかった。</p>

事業の区分	4 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No. 24】 ふじのくにバーチャルメディカルカレッジ運営 事業費（医学修学研修資金）	【R3:総事業費】 208,895 千円 【基金充当額】 H26: 651,776 千円 H29: 35,349 千円 R元: 38,309 千円 R3: 208,895 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全区域 (賀茂、熱海伊東、駿東田方、富士、静岡、志太榛原、中東遠、西部)	
事業の実施主体	静岡県	
事業の期間	平成26年4月～令和4年3月 □継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	<p>・本県の医療施設従事医師数は人口10万人あたり210.2人で、全国40位と低位にあり、更なる医師確保に向けた取組が必要。</p> <p>・また、県内の医師数は最も多い西部医療圏の260.1人に対し、最も少ない富士医療圏の148.0人と地域偏在が大きく（約1.76倍）、地域偏在解消に向けた取組が必要。</p> <p>アウトカム指標：人口10万人あたり医師数 200.8人（平成28年12月）→217人（令和3年度）</p>	
事業の内容	<p>・本県の地域医療に貢献する志を持った医学生に医学修学研修資金を貸与（修学資金の貸与を受け、本県の地域医療に従事することを条件とする入学定員枠である地域枠分）</p> <p>・平成27～29年度入学者29人、令和3年度予定入学者62人（基金充当）</p> <p>・貸与金額 2,400千円/年、貸与期間（上限）、医学生6年間</p>	
アウトプット指標 (目標値)	<p>【平成26年度】</p> <p>①人口10万人あたり医師数 平成24年12月 186.5人 → 平成28年12月 194.2人</p> <p>②医学修学研修資金被貸与者の県内定着率 平成25年4月 39.1% → 平成30年3月 50%</p> <p>③医学修学研修資金被貸与者数 325人</p> <p>【平成29年度】</p> <p>・医師派遣・あっせん数 160人</p> <p>・キャリア形成プログラムの作成数 69</p> <p>・地域枠卒業医師数に対するキャリア形成プログラム参加医師数の割合 50%</p> <p>【令和元年度】</p> <p>・医師派遣・あっせん数 245人</p> <p>・キャリア形成プログラムの作成数 77</p> <p>・地域枠卒業医師数に対するキャリア形成プログラム参加医師数の割合 100%</p> <p>【令和3年度】</p> <p>・医師派遣・あっせん数 387人</p> <p>・専門医研修プログラムの作成数 91</p>	

<p>アウトプット指標 (達成値)</p>	<p><b>【平成 26 年度】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医学修学研修資金被貸与者の県内定着率 平成 27 年 4 月 52.2%</li> <li>・医学修学研修資金被貸与者数 280 人 (基金分のみ)</li> </ul> <p><b>【平成 29 年度】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師派遣・あっせん数 157 人</li> <li>・キャリア形成プログラムの作成数 73</li> <li>・地域卒卒業医師数に対するキャリア形成プログラム参加医師数の割合 47%</li> </ul> <p><b>【令和元年度】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師派遣・あっせん数 245 人</li> <li>・キャリア形成プログラムの作成数 183</li> <li>・地域卒卒業医師数に対するキャリア形成プログラム参加医師数の割合 100%</li> </ul> <p><b>【令和 3 年度】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師派遣・あっせん数 432 人</li> <li>・専門医研修プログラムの作成数 94</li> </ul>
<p>事業の有効性・効率性</p>	<p>人口 10 万人あたり医師数 219.4 人 (令和 2 年 12 月)</p> <p><b>(1) 事業の有効性</b></p> <p>医学修学研修資金被貸与者は、令和 3 年度には累計で 1,410 人 (前年度比+102 人) となり、貸与者は増加するとともに、令和 4 年 4 月時点での県内勤務者数は 627 人 (前年比+49 人) になるなど、本県に勤務する医師の着実な増加に寄与している。また、「医師派遣・あっせん数」を始めとしたアウトプット指標についても、目標値と同等の結果となっており、本事業の効果が認められる。</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b></p> <p>貸与者の決定に当たっては、将来的に県内医療機関に勤務する意志やビジョンを確認するなど、本県の地域医療に貢献する志を持った医学生に修学資金を貸与することとしている。</p>
<p>その他</p>	<p>静岡県医学修学研修資金制度については、これまで、貸与期間について特段の制限は設けていなかったが、令和 2 年度以降は、原則貸与期間を 6 年間とする制度改正を令和元年度に行った。</p> <p>これにより、被貸与者の県内勤務期間をより長く確保することができ、本事業の有効性がより高まると考えている。</p>

事業の区分	4 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No. 48】小児救急電話相談事業	【R3:総事業費】54,132千円 【基金充当額】H26:41,620千円 R2:61,514千円 R3:54,132千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全区域 (賀茂、熱海伊東、駿東田方、富士、静岡、志太榛原、中東遠、西部)	
事業の実施主体	静岡県	
事業の期間	平成26年4月～令和4年3月 <input type="checkbox"/> 継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	核家族化、共働き家庭の増加等により子育て経験の少ない親が不安を持っており、入院治療を必要としない比較的症状の軽い患者も専門病院で受診するため、病院小児科医の負担が増大していることから、小児救急の対応窓口が必要である。	
	電話相談により、直ちに受診する必要がなくなった件数 30,834件(令和元年度) → 36,000件(令和2年度)	
事業の内容	夜間等におけるこどもの急病時等の対応方法等について、看護師や医師等がアドバイスを行う相談電話を設置する。 回線数:18時～23時 3回線、その他の時間 2回線 実施時間:平日18時～翌8時、土曜13時～翌8時 休日8時～翌8時	
アウトプット指標(目標値)	【平成26年度】 相談件数3,000件(平成27年3月から事業開始予定) 【令和2年度】 年間相談件数:43,500件 【令和3年度】 年間相談件数(H30実績43,480件→目標43,500件)	
アウトプット指標(達成値)	【平成26年度】 平成27年3月実績2,879件 【令和2年度】 年間相談件数:27,371件 【令和3年度】 令和3年度年間相談件数 29,997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: 電話相談により、直ちに受診する必要がなくなった件数 ・令和元年度 30,834件 ・令和2年度 20,165件 ・令和3年度 22,069件	

	<p><b>(1) 事業の有効性</b></p> <p>年間相談件数は 29,997 件であった。少子化等の影響により相談件数の目標を達成していないものの、多くの県民に利用されており、子どもを持つ親の不安軽減につながっていると考えられる。</p> <p>また、電話相談により直ちに受診する必要がなくなった件数は、22,069 件であった。この件数も目標は達成していないものの、相談件数に占める割合は前年度と同等の水準であり、病院小児科の負担軽減に寄与している。</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b></p> <p>事業の質、効率性の向上を図るため、提案競技を実施している。</p> <p>また、事業の認知度の向上のため、市町や医療機関と協力し、啓発資材の配布やホームページでの広報を実施している。</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. 52】在宅医療提供施設整備事業 (訪問診療実施診療所)	【R3:総事業費】94,792千円 【基金充当額】H29:30,194千円 R元:23,082千円 R2:14,371千円 R3:32,900千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全区域 (賀茂、熱海伊東、駿東田方、富士、静岡、志太榛原、中東遠、西部)	
事業の実施主体	訪問診療を実施する診療所	
事業の期間	平成29年4月1日～令和4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	今後の高齢化の進行及び病床の機能分化の推進等に伴い、在宅医療を必要とする住民等の増加が見込まれる中、住み慣れた地域において長期の在宅療養を支える体制を整備するため、訪問診療を実施していく診療所に対しての整備を促進していく必要がある。	
	アウトカム指標：訪問診療を受けた患者数 14,285人(平成29年度)→15,519人(令和2年度)	
事業の内容	訪問診療を実施する診療所が、訪問診療の際に使用する医療機器の設備整備に対して助成する。	
アウトプット指標 (当初の目標値)	<b>【平成29年度】</b> ・訪問診療を実施する診療所への設備整備→72施設 <b>【令和元年度】</b> ・訪問診療を実施する診療所への設備整備→48施設 <b>【令和2年度】</b> ・訪問診療を実施する診療所への設備整備→39施設 <b>【令和3年度】</b> ・訪問診療を実施する診療所への設備整備→30施設	
アウトプット指標 (達成値)	<b>【平成29年度】</b> ・訪問診療を実施する診療所への設備整備→51施設 <b>【令和元年度】</b> ・訪問診療を実施する診療所への設備整備→28施設 <b>【令和2年度】</b> ・訪問診療を実施する診療所への設備整備→18施設 <b>【令和3年度】</b> ・訪問診療を実施する診療所への設備整備→42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： ・訪問診療を受けた患者数 15,748人(平成30年度)→16,579人(令和元年度)→18,096人(令和2年度)	



	<p><b>(1) 事業の有効性</b> 計画件数を超える 42 施設の申し込みがあった。</p> <p><b>(2) 事業の効率性</b> 補助金手続きについては、証拠書類に 2 社以上の見積もりをつけるように依頼し、コスト低減に努めている。</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. 62】 地域家庭医療人材養成事業	【R3 総事業費】 30,000 千円 【基金充当額】 R2 : 18,679 千円 R3 : 30,000 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全区域 (賀茂、熱海伊東、駿東田方、富士、静岡、志太榛原、中東遠、西部)	
事業の実施主体	国立大学法人浜松医科大学	
事業の期間	令和2年4月1日～令和4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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本県の医療施設従事医師数は人口10万人あたり210.2人で、全国40位と低位にあり、更なる医師確保及び地域偏在の解消に向けた取組が必要。</li> <li>・地域包括ケアシステムの構築に向けた在宅高齢者等の増加に備えるため、在宅医療等の推進に必要な医療・介護の連携等幅広い領域についての診察能力を有する医師の養成が必要。</li> </ul>	
	アウトカム指標： <ul style="list-style-type: none"> <li>・人口10万人あたり医師数 210.2人（平成30年12月）→217人（令和3年度）</li> </ul>	
事業の内容	浜松医科大学に地域家庭医療学講座を設置し、講義・演習・研修等の実施や、地域家庭医療への貢献活動を実施することにより、在宅医療等の推進に必要な医療・介護の連携等幅広い領域についての診察能力を有する医師を養成し県内定着を図る。	
アウトプット指標（目標値）	【令和2年度】 地域家庭医療学寄附講座講義・演習参加者人数1,000人以上 【令和3年度】 地域家庭医療学寄附講座講義・演習参加者人数1,000人以上	
アウトプット指標（達成値）	【令和2年度】 地域家庭医療学寄附講座講義・演習参加者人数1,241人 【令和3年度】 地域家庭医療学寄附講座講義・演習参加者人数1,360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： 人口10万人あたり医師数 219.4人（令和2年12月）	
	<b>（1）事業の有効性</b> 地域家庭医療学寄附講座講義・演習参加者人数は1,360人と目標値を上回った。また、令和元年度より必修化した4・5年生の臨床実習には、120人が参加している。浜松医科大学の総合診療領域の研修プログラムには新たに2人が参加しており、家庭医育成の強化を図るといふ本事業の効果が認められる。	
<b>（2）事業の効率性</b>		

	当該寄附講座と、菊川市及び森町、御前崎市の家庭医療センターが実習等を通じて連携することにより、効率的な家庭医の養成を図っている。
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. 76】医療における生活機能支援推進事業	【R3:総事業費】30,000千円 【基金充当額】R元:30,000千円 R2:30,000千円 R3:30,000千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全区域 (賀茂、熱海伊東、駿東田方、富士、静岡、志太榛原、中東遠、西部)	
事業の実施主体	国立大学法人浜松医科大学	
事業の期間	平成31年4月1日～令和4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>海外の研究では、70歳以上の入院患者の30～40%が入院関連機能障害(※)を発症するといった報告があるなど、入院をきっかけとして身体機能や認知機能の低下等、生活機能の低下が起きている。</p> <p>また、この生活機能の低下が、本来の必要量以上に医療・介護ニーズを増幅させ、結果として医療・介護従事者の必要数を押し上げているとともに、入院機関における医療従事者の負担増となっている側面がある。</p> <p>※入院する原因となった病気を治すために、長期に渡って安静に横になっていることがきっかけで、日常生活のための機能が失われること。</p> <p>アウトカム指標：入院をきっかけとした生活機能の低下に寄与できる医療従事者の育成(質の確保)により、平均寿命の増加分を上回る健康寿命(日常生活に制限のない期間の平均の延伸)の増加を達成。 (健康寿命：男性72.63歳、女性75.37歳(H28年))</p>	
事業の内容	浜松医科大学に周術期等の入院患者の生活機能の支援に関する講座を設置し、患者の生活を尊重する意識・技術をもった医療従事者の育成や入院期間中の生活機能維持のための具体的な支援プログラムの開発等を行うことで、入院をきっかけとした生活機能の低下を防ぐため意識・技術をもった医療従事者を確保する。	
アウトプット指標(当初の目標値)	<p>【令和元年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・周術期等生活機能支援学講座が行う講義・演習の参加人数や支援プログラムに関わる人数の合計 50人以上</li> </ul> <p>【令和2年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・周術期等生活機能支援学講座が行う講義・演習の参加人数や支援プログラムに関わる人数の合計 50人以上</li> </ul> <p>【令和3年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・周術期等生活機能支援学講座が行う講義等の参加及び、支援プログラムに関わる人数合計 100人以上</li> <li>・支援プログラムをマネジメント(主体的に実施)できる人数 50人以上</li> </ul>	
アウトプット指標(達成値)	<p>【令和元年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・周術期等生活機能支援学講座が行う講義・演習の参加人数や支援プログラムに関わる人数の合計 751人(平成30年度 303人)</li> </ul> <p>【令和2年度】</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和2年度周術期管理チーム (HOPE)カンファレンス 31回開催</li> <li>・カンファレンス参加医療従事者 延べ394人</li> </ul> <p><b>【令和3年度】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・周術期管理チーム (HOPE)カンファレンス回数 48回</li> <li>・周術期管理チーム (HOPE)カンファレンス参加のべ人数 1,116人</li> <li>・支援プログラムに関わる医療従事者数 102名</li> </ul>
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：  平成22年から令和元年では、平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加を達成した。</p> <p>R1年の健康寿命と平均寿命（）内はH22との比較  健康寿命：男性73.45歳（+1.77歳）、女性76.58歳（+1.26歳）  平均寿命：男性81.41歳（+1.38歳）、女性87.24歳（+1.02歳）</p> <p><b>（1）事業の有効性</b>  運動や栄養等の他職種チームによる介入の効果を検証し、具体的な支援プログラムを開発し、病院内の他職種チームの活動を介して、カンファレンスや勉強会等を行い、患者の生活機能低下を防ぐ意識をもった医療従事者を育成している。</p> <p><b>（2）事業の効率性</b>  浜松医科大学が主体となり実施することで、支援プログラムを開発及び医療従事者の育成を一体的に実施できる。</p>
その他	