

平成 28 年度茨城県計画に関する
事後評価

令和 4 年 1 1 月
茨城県

1. 事後評価のプロセス

(1) 「事後評価の方法」の実行の有無

※H28 計画で定めた事後評価の方法

〈医療分〉

『 計画の事後評価に当たっては、「茨城県医療審議会」、及び二次医療圏ごとに保健・医療・福祉関係者、行政関係者、住民代表で組織している「保健医療福祉協議会」等の意見を聞きながら評価を行い、必要に応じて見直しを行うなどにより、計画を推進していきます。 』

〈介護分〉

『 年度ごとに開催される、茨城県社会福祉審議会及びいばらき高齢者プラン21推進委員会において意見を聞きながら評価を行う。 』

行った

(実施状況)

○平成 28 年度実施状況

- ・平成 29 年度第 1 回茨城県医療審議会（保健医療計画部会）
- ・平成 29 年度いばらき高齢者プラン 21 推進委員会

○平成 29 年度実施状況

- ・平成 30 年度第 1 回茨城県医療審議会（保健医療計画部会）
- ・平成 29 年度いばらき高齢者プラン 21 推進委員会

○平成 30 年度実施状況

- ・2019 年度第 2 回茨城県医療審議会（茨城県地域医療構想調整会議）
- ・令和元年度いばらき高齢者プラン 21 推進委員会

○令和元年度実施状況

- ・2020 年度第 1 回茨城県医療審議会（茨城県地域医療構想調整会議および同保健医療計画部会合同）
- ・令和 2 年度いばらき高齢者プラン 21 推進委員会

○令和 2 年度実施状況

- ・2021 年度第 1 回茨城県医療審議会（茨城県地域医療構想調整会議および同保健医療計画部会合同）
- ・令和 3 年度いばらき高齢者プラン 21 推進委員会

○令和 3 年度実施状況

- ・2022 年度第 1 回茨城県医療審議会（茨城県地域医療構想調整会議合同）
- ・令和 4 年度いばらき高齢者プラン 21 推進委員会

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

- ・看護専門学校を整備事業について、評価指標が看護職員数の増となっているが、看護学校の退学率や国家試験の合格率といった視点でも評価すべき<平成29年度第1回茨城県医療審議会(保健医療計画部会)意見>。
 - ・基金の茨城県計画に掲げられた、看護小規模多機能型居宅介護事業所数の数値目標(現行5カ所)を上方修正してほしい。<平成29年度いばらき高齢者プラン21推進委員会意見>
 - ・次年度以降において、基金の茨城県計画に掲げる数値目標の設定については、目標値の妥当性もよく検証してほしい。<平成29年度いばらき高齢者プラン21推進委員会意見>
 - ・回復期病床整備について、医療機関の積極的な整備が促進されるよう、引き続き周知をお願いしたい。<平成30年度第1回茨城県医療審議会(保健医療計画部会)意見>
 - ・看護小規模多機能型居宅介護事業所数が全県7か所で目標を達成しているとのことであるが、全県で7か所は少ないため、より事業所が増えるよう整備を推進してほしい。<平成29年度いばらき高齢者プラン21推進委員会意見>
 - ・基金の配分を公的病院に偏らないようにされたい。<2019年度第2回茨城県医療審議会(茨城県地域医療構想調整会議)意見>
 - ・外国人介護人材の確保のための支援の在り方について、考えていく必要がある。
 - ・シニア世代がホームヘルパーとして働けるような体制づくりが必要。
- <令和元年度いばらき高齢者プラン21推進委員会意見>
- ・介護職員数の目標達成のために何か手段はあるのか。
 - ・認知症サポート医人数、歯科医師認知症対応力向上研修受講者数及び薬剤師認知症対応力向上研修受講者数について、目標値に近づけるために新たにどのような働きかけを行うのか。
- <令和2年度いばらき高齢者プラン21推進委員会意見>
- ・指摘事項なし(令和3年8月10日 2021年度第1回茨城県医療審議会(茨城県地域医療構想調整会議)意見)
 - ・訪問介護員の人員不足や高齢化が深刻なので、対応を検討してほしい。
 - ・介護職に関する情報提供やPRのため、オンラインの活用や啓発パンフレットの内容等を検討してほしい。
- <令和3年度いばらき高齢者プラン21推進委員会意見>
- ・高齢化が進み、医療従事者の認知症高齢者への対応は不可避となっている。研修の継

続と、オンライン研修の信頼性や質を担保できる仕組みづくりが課題。

- ・介護職員腰痛予防研修について、職員の転倒予防やうつ病予防など、腰痛予防に限らず実施を検討してほしい。

(令和4年度いばらき高齢者プラン2.1推進委員会意見)

2. 目標の達成状況

■茨城県全体

① 医療と介護の総合的な確保に関する目標

病床の機能分化・連携の促進、医療と介護の連携体制や地域リハビリテーション提供体制の強化、医療・介護従事者不足、介護施設等の整備促進等の本県独自の課題を解決し、医療及び介護の提供体制の改革を進め、県民が地域において安心して生活できるようにすることを目標とする。

<医療分>

(第6次保健医療計画に記載されている目標)

- ・ 県内医師数 5,188人 (H26.12月) → 5,700人 (H29)
- ・ 看護職員数 27,156人 (H22年末) → 30,044人 (H29)
- ・ 初期臨床研修医の県内臨床研修病院へのマッチング者数 670人 (H25-29累計)
- ・ 本県高校出身の医学部進学者数 880人 (H25-29累計)
- ・ 「医師修学資金制度」貸与者の県内定着率 90% (H29)
- ・ 24時間365日体制で入院を要する小児救急医療が確保されている小児救急医療圏数
12/12小児救急医療圏 (H29)
- ・ 茨城子ども救急電話相談の1週間当たり対応時間数 43時間 (H25) → 108時間 (H29)

(第7次保健医療計画に記載されている目標)

- ・ 看護職員数 27,984人 (H30年末) → 30,044人 (R5)

(上記以外の主な目標)

- ・ 75歳未満のがんによる年齢調整死亡率(人口10万対)の減少 84.5 (H22) → 76.1 (H29)
- ・ がん診療連携拠点病院等の整備促進 3病院 (H28)
- ・ 病床機能報告制度による報告数と2025年必要病床数の差分の縮小
5,167床 (H27) → 縮小 (R7)
- ・ 回復期病床数 +400床 (H29~R7累計)
- ・ 分娩取扱常勤医師1人あたりの年間分娩数の減 138.6件 (H27) → 減 (H28)
- ・ 院内助産システムの設置数 2病院 (H27) → 4病院 (H28)
- ・ 研修医採用数 148人 (H23-27の平均) → 10%増 (H28)
- ・ 研修医転出数 41人 (H23-27の平均) → 20%減 (H28)
- ・ 災害時精神科医療拠点となる病院数 -病院 (H27) → 2病院 (H28)
- ・ DPAT先遣隊登録チーム数 -チーム (H27) → 2チーム (H28)
- ・ 小児救急搬送患者数のうち、軽症者割合の減 76.8% (H26) → 減 (H28)
- ・ 小児救急医療体制の補強のための研修会 1回 (H28)
- ・ がん診療連携拠点病院での口腔ケアに係る研修参加者数 150人 (H28)
- ・ 茨城福祉医療センターの一月当たりの外来診療件数の増 2,500件 (H27) → 2,700件 (H28)

- ・茨城福祉医療センターで従事する障害児等の常勤医師の増 7人（H27）→ 8人以上（H28）
- ・女性医師数の増 1,042人（H26.12月）→ 増（H28）
- ・女性医師に係る働きやすい職場環境の整備を行う病院数（累計） 17病院（H27）→ 22病院（H28）
- ・看護職員等に係る研修4種の実施 延参加者数 6,830人以上（H28）
- ・新人看護職員研修事業の補助 40施設以上、新人看護職員数 800人以上（H28）
- ・看護職員に対するチーム医療推進に資する研修 5日以上、参加者 250人以上（H28）
- ・看護教育に係る専任教員養成講習会の受講者数 21人（H28）
- ・病院内保育所の運営に対する補助 96か所（H28、H29、H30）
- ・「看護師等修学資金制度」貸与者の県内就職率 100%（H28）
- ・看護職員の就労環境の改善に取り組む施設 2か所以上（H28）
- ・がん専門医療従事者（がん看護専門看護師、緩和ケア認定看護師、がん専門薬剤師、がん薬物療法認定薬剤師等）の増 新規取得者 13人（H28）

<介護分>

- ・地域包括支援センター職員研修受講者数 250人

② 計画期間

平成28年度～令和4年度

□茨城県全体（達成状況）【継続中（令和3年度の状況）】

1) 目標の達成状況

- ・病床機能報告制度による報告数と2025年必要病床数の差分が、4,386床（H27比△781床）に縮小。
- ・地域包括支援センター職員研修受講者数 307人

2) 見解

- ・将来、不足すると想定される回復期病床への転換のため、医療機関が実施する回復期病床の増につながる新築・増築・改修にかかる経費に対して補助することにより、急性期から回復期、慢性期に至る一連のサービスを地域において提供する体制の整備が一定程度促進された。今後も県ホームページ等で事業周知を図り、転換を促す。
- ・地域包括支援センター職員研修については、市町村間の情報共有等がより一層図ることができた。
- ・目標値が未達成の項目についても、一定の前進はみられており、茨城型地域包括ケアシステムの構築が一定程度進んだものと認識。

3) 改善の方向性

- ・未達成事業について、R4年度も事業を実施することから、事業の効率化を図り、

関係団体と協力・連携し、目標達成に向けて引き続き事業を推進していく。

4) 目標の継続状況

- 令和4年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
 令和4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■水戸保健医療圏（高齢者福祉圏）

① 医療と介護の総合的な確保に関する目標

※区域に特化した取組みに係る目標についてのみ下記に記載。

- ・県立等看護専門学校の校舎・宿舍の設備設置・補修に対する補助 1か所（H28）

※上記以外の取組みに係る目標については、茨城県全体の目標と同じ。

② 計画期間

平成28年度～令和2年度（茨城県全体の計画期間と同じ）

□水戸保健医療圏（高齢者福祉圏）（達成状況）【継続中（令和3年度の状況）】

※区域に特化した取組みをしていないことから、達成状況については、茨城県全体と同じ。

■日立保健医療圏（高齢者福祉圏）

① 医療と介護の総合的な確保に関する目標

※区域に特化した取組みに係る目標についてのみ下記に記載。

- ・東日本大震災被災地域（医療圏）の医師数 1,034（H26.12）→1,228人（H29）
- ・東日本大震災被災地域（医療圏）への非常勤医師派遣数 5人（H28）
- ・病院内保育所の施設整備に対する補助 1施設（H28）

※上記以外の取組みについては、茨城県全体の目標と同じ。

② 計画期間

平成28年度～令和2年度（茨城県全体の計画期間と同じ）

□日立保健医療圏（高齢者福祉圏）（達成状況）【継続中（令和3年度の状況）】

※区域に特化した取組みをしていないことから、達成状況については、茨城県全体と同じ。

■常陸太田・ひたちなか保健医療圏（高齢者福祉圏）

① 医療と介護の総合的な確保に関する目標

※区域に特化した取組みがないことから、目標については茨城県全体の目標と同じ。

② 計画期間

平成28年度～令和2年度（茨城県全体の計画期間と同じ）

□常陸太田・ひたちなか保健医療圏（高齢者福祉圏）（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

※区域に特化した取組みをしていないことから、達成状況については、茨城県全体と同じ。

■鹿行保健医療圏（高齢者福祉圏）

① 医療と介護の総合的な確保に関する目標

<p>※区域に特化した取組みに係る目標についてのみ下記に記載。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん診療連携拠点病院の整備促進 +1 病院 (H28) ・東日本大震災被災地域 (医療圏) の医師数 1,034 (H26.12) →1,228 人 (H29) ・東日本大震災被災地域 (医療圏) への非常勤医師派遣数 5 人 (H28) <p>※上記以外の取組みに係る目標については、茨城県全体の目標と同じ。</p> <p>② 計画期間 平成28年度～令和2年度 (茨城県全体の計画期間と同じ)</p>
<p>□鹿行保健医療圏 (高齢者福祉圏) (達成状況) 【継続中 (令和3年度の状況)】</p> <p>※区域に特化した取組みをしていないことから、達成状況については、茨城県全体と同じ。</p>
<p>■土浦保健医療圏 (高齢者福祉圏)</p> <p>① 医療と介護の総合的な確保に関する目標</p> <p>※区域に特化した取組みがないことから、目標については茨城県全体の目標と同じ。</p> <p>② 計画期間 平成28年度～令和2年度 (茨城県全体の計画期間と同じ)</p>
<p>□土浦保健医療圏 (高齢者福祉圏) (達成状況) 【継続中 (令和3年度の状況)】</p> <p>※区域に特化した取組みをしていないことから、達成状況については、茨城県全体と同じ。</p>
<p>■つくば保健医療圏 (高齢者福祉圏)</p> <p>① 医療と介護の総合的な確保に関する目標</p> <p>※区域に特化した取組みに係る目標についてのみ下記に記載。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県立等看護専門学校の校舎・宿舍の設備設置・補修に対する補助 1 か所 (H28) <p>※上記以外の取組みに係る目標については、茨城県全体の目標と同じ。</p> <p>② 計画期間 平成28年度～令和2年度 (茨城県全体の計画期間と同じ)</p>
<p>□つくば保健医療圏 (高齢者福祉圏) (達成状況) 【継続中 (令和3年度の状況)】</p> <p>※令和元年度に区域に特化した取組みをしていないことから、達成状況については、茨城県全体と同じ。</p>
<p>■取手・竜ヶ崎保健医療圏 (高齢者福祉圏)</p> <p>① 医療と介護の総合的な確保に関する目標</p> <p>※区域に特化した取組みがないことから、目標については茨城県全体の目標と同じ。</p> <p>② 計画期間 平成28年度～令和2年度 (茨城県全体の計画期間と同じ)</p>
<p>□取手・竜ヶ崎保健医療圏 (高齢者福祉圏) (達成状況) 【継続中 (令和3年度の状況)】</p> <p>※区域に特化した取組みをしていないことから、達成状況については、茨城県全体と</p>

同じ。
<p>■筑西・下妻保健医療圏（高齢者福祉圏）</p> <p>① 医療と介護の総合的な確保に関する目標</p> <p>※区域に特化した取組みに係る目標についてのみ下記に記載。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん診療連携拠点病院の整備推進 +1 病院（H28） ・県立等看護専門学校の校舎・宿舍の設備設置・補修に対する補助 1 か所（H28） <p>※上記以外の取組みに係る目標については、茨城県全体の目標と同じ。</p> <p>② 計画期間</p> <p>平成28年度～令和2年度（茨城県全体の計画期間と同じ）</p>
<p>□筑西・下妻保健医療圏（高齢者福祉圏）（達成状況）【継続中（令和3年度の状況）】</p> <p>※区域に特化した取組みをしていないことから、達成状況については、茨城県全体と同じ。</p>
<p>■古河・坂東保健医療圏（高齢者福祉圏）</p> <p>① 医療と介護の総合的な確保に関する目標</p> <p>※区域に特化した取組みがないことから、目標については、茨城県全体と同じ。</p> <p>② 計画期間</p> <p>平成28年度～令和2年度（茨城県全体の計画期間と同じ）</p>
<p>□古河・坂東保健医療圏（高齢者福祉圏）（達成状況）【継続中（令和3年度の状況）】</p> <p>※区域に特化した取組みをしていないことから、達成状況については、茨城県全体と同じ。</p>

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. 1-2 (医療分)】 回復期病床等整備促進事業	【総事業費】	1,872,284 千円	
事業の対象となる区域	県内全保健医療圏			
事業の実施主体	医療機関			
事業の期間	平成 29 年 4 月 1 日～令和 8 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	<p>・ 2025 年必要病床に対応する医療提供体制の整備を進めていく上で、今後ニーズが高まると見込まれている回復期の医療提供体制の強化が必要。</p> <p>アウトカム指標：病床機能報告制度による報告数と 2025 年必要病床数の差分の縮小 5,167 床 (H27) → 縮小 (R7)</p>			
事業の内容 (当初計画)	<p>・ 医療機関が実施する病床の機能分化・連携につながる新築・増築・改修にかかる経費に対して補助。</p> <p>・ 病床の機能分化・連携の促進のための人材の確保・養成等に要する経費に対して補助。</p>			
アウトプット指標 (当初の目標値)	・ 回復期病床数 +400 床 (R7)			
アウトプット指標 (達成値)	年度	転換医療機関数	転換病床数	左記の内訳
	H29	2	70	地域包括ケア 2 病院、70 床
	H30	2	46	回復期リハ 2 病院、46 床
	R1	3	29	地域包括ケア 2 病院、25 床 回復期リハ 1 病院、4 床
	R2	3	21	地域包括ケア 3 病院、21 床
	R3	2	41	地域包括ケア 2 病院、41 床
	合計	12	207	地域包括ケア 9 病院、157 床 回復期リハ 3 病院、50 床
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> <p>(H27) 5,167 床 → (H29) 4,857 床 (△310 床)</p> <p>(H27) 5,167 床 → (H30) 4,495 床 (△672 床)</p> <p>(H27) 5,167 床 → (R1) 4,343 床 (△824 床)</p> <p>(H27) 5,167 床 → (R2) 4,315 床 (△852 床)</p>			

	(H27) 5,167 床 → (R3) 4,386 床 (△781 床)
	<p>(1) 事業の有効性</p> <p>将来、不足すると想定される回復期病床への転換のため、医療機関が実施する回復期病床の増につながる新築・増築・改修にかかる経費に対して補助することにより、急性期から回復期、慢性期に至る一連のサービスを地域において提供する体制の整備が一定程度促進された。</p> <p>今後も県ホームページ等で事業周知を図り、転換を促す。</p> <p>(2) 事業の効率性</p> <p>本事業の実施により、急性期病床等から回復期病床への転換が進み始めたところである。</p> <p>また、事業実施に当たっては、県内全病院に対して広く本事業を周知し、公平に事業を進めた。</p> <p>平成 30 年度の事業実施に当たっては、県ホームページへの掲載及び県内全病院に対して一斉周知等を行っており、引き続き県ホームページへの掲載や県内対象医療機関に対するメール送付により効率的に事業の周知を行っていく。</p>
その他	※事業期間は平成 29 年 4 月から

事業の区分	5. 介護従事者の確保に関する事業	
事業名	【No. 5-14 (介護分)】 介護予防総合支援事業(地域包括支援センター機能強化推進事業)	【総事業費】 226 千円
事業の対象となる区域	県内全高齢者福祉圏	
事業の実施主体	茨城県	
事業の期間	令和3年4月1日～令和4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	高齢者が地域において、安心して生活できる地域包括ケアの実現を図る。	
	アウトカム指標： 研修の受講者数：250人	
事業の内容	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターの職員の技能向上を図り、多様な業務を行う地域包括支援センターの機能強化のための研修を実施 ・地域包括支援センター職員研修 <ul style="list-style-type: none"> ①地域包括支援センター初任者向け研修（1回） ②地域包括支援センター現任者向け研修（1回） ③介護予防支援従事者向け研修（1回） 	
アウトプット指標(当初の目標値)	研修受講者数 250人	
アウトプット指標(達成値)	研修受講者数 307人	
事業の有効性・高率性	<p>(1) 事業の有効性</p> <p>本事業の実施により、他市町村の地域包括支援センター職員同士が意見交換時に積極的に関わり、他市町村同士の情報共有等がより一層図ることが出来た。</p> <p>(2) 事業の効率性</p> <p>地域包括支援センターの業務内容が含まれている地域支援事業の仕組みを、事業別に講義・説明を行うことで、地域包括支援センターの初任者職員がより一層の業務理解を図ることができ、円滑な業務遂行を達成できた。</p>	
その他	R3:226 千円	