

**平成27年度宮崎県計画に関する
事後評価**

**令和3年12月
宮崎県**

1. 事後評価のプロセス

(1) 「事後評価の方法」の実行の有無

行った

(実施状況)

- ・令和3年6月2日 宮崎県医療介護推進協議会及び宮崎県医療審議会において議論

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

(介護人材確保分)

- ・「介護人材確保推進協議会」等、既にある枠組みをもっと有効活用して議論を進めていく必要がある。

2. 目標の達成状況

■宮崎県全体（目標と計画期間）

1. 宮崎県の医療と介護の総合的な確保に関する目標

団塊の世代が後期高齢者となる2025年を展望すると、これからの高齢化社会に必要な医療及び介護の提供体制の確立や地域包括ケアシステムの構築が急務の課題である。そのため、各医療介護総合確保区域において、急性期の医療から在宅医療・介護の連携など一連のサービス提供体制が適切に確保されるとともに、ニーズに見合ったサービスが切れ目なく提供されることが重要である。

そこで、上記の実現に向けて、本計画では以下の事項を目標とし、各種事業に取り組む。

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目標

② 居宅等における医療の提供に関する目標

③ 介護施設等の整備に関する目標

④ 医療従事者の確保に関する目標

⑤ 介護従事者の確保に関する目標

資質の向上や労働環境・処遇の改善による定着の促進、多様な人材層における介護の仕事の理解による参入促進などに総合的に取り組むことにより、介護保険事業支援計画において見込まれる介護サービスの提供に必要な介護人材の確保を目指す。

認知症関連施策を集中的に実施し、様々な主体が認知症患者を支え、お互いが連携し合う体制の構築を目指す。

2. 計画期間 平成27年度～令和2年度

■宮崎県全体（達成状況）

1) 目標の達成状況

- 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目標
- 居宅等における医療の提供に関する目標
- 医療従事者の確保に関する目標

○介護施設等の整備に関する目標

○介護従事者の確保に関する目標

括弧内は当初目標値

- ・介護ロボット導入事業所数：94 事業所（50 事業所）

2) 見解

⑤介護従事者の確保に関する目標

- ・ 「労働環境改善に向けた介護ロボット導入支援事業」については、事前の周知活動等の成果により当初目標以上の補助申請があり、想定より介護現場の労働環境改善が進展した。

3) 目標の継続状況

- 令和3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3年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

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、令和2年度終了時における事業の実施状況を記載。

| | | |
|------------------|---|------------------|
| 事業の区分 | 5. 介護従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【No.35】 介護人材確保連携強化事業 | 【総事業費】 303 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（一部民間調査会社に委託） | |
| 事業の期間 | 平成31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 | 高齢者が地域において、安心して生活できる体制の構築を図るためには、介護施設・事業所の介護従事者を増やす必要があり、そのためには、関係団体や行政の連携の場を構築することにより、課題を共通して認識し、取り組みの促進を行う必要がある。 アウトカム指標：介護サービス従事者数の増加 | |
| 事業の内容（当初計画） | ① 行政や職能団体、事業者団体などで構成する「介護人材確保推進協議会」を開催する。 介護サービス事業所及び介護従事者に対する実態調査を実施し、介護人材確保に向けた事業の基礎データとして活用する。 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | 介護人材確保推進協議会の実施回数 2回/年 実態調査の回収率 60% | |
| アウトプット指標（達成値） | ①協議会1回：書面での意見聴取（7月） ②作業部会1回：会議資料の送付（8月） | |
| 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：介護従事者数（H30）20,531人 <最新>介護従事者数（H31）21,447人 （1）事業の有効性 本県の行政機関・事業者団体・職能団体・介護人材養成機関等に介護人材の確保・育成等における課題を共有するほか、基金事業の提案を募集したり、課題解消に向けた意見を聴取した。 （2）事業の効率性 コロナ禍により対面ではなく書面で実施した。 | |
| その他 | R1 実績：303 千円 R2 実績：H27 基金分（0 千円）+H28 基金分（0 千円）=0 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.62】 労働環境改善に向けた介護ロボット導入支援事業 | 【総事業費】 48,677 千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全域 | |
| 事業の実施主体 | 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 | 介護人材を確保するためには介護サービス事業者に対し、介護ロボットの導入や、体力に不安のある女性介護職員等も継続して就労しやすい環境整備を支援する必要がある。 | |
| | アウトカム指標： 介護ロボット導入事業所数の増 | |
| 事業の内容（当初計画） | 県内の介護サービス事業者が行う介護ロボットの導入や通信環境整備を支援する。 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | 介護ロボット導入事業所数 50 事業所 | |
| アウトプット指標（達成値） | 補助事業所数 94 事業所 | |
| 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：介護ロボット導入事業所数 94 事業所 | |
| | <p>(1) 事業の有効性</p> <p>介護ロボットの展示により、福祉用具展示場に介護ロボットを実際に体験できるようになり、介護サービス事業者への貸出にも繋がった。</p> <p>それらによって、介護職員の身体的な負担の軽減や、業務の効率化に資する介護ロボットの認知度向上につながった。</p> <p>(2) 事業の効率性</p> <p>県ホームページで周知するとともに、介護保険事業所に直接メールで案内し、効率的に周知を行った。</p> | |
| その他 | R2 実績：R2 基金分 (34,456 千円) +H27 基金分 (48,677 千円) =83,133 千円 | |

平成28年度宮崎県計画に関する 事後評価

**令和3年12月
宮崎県**

1. 事後評価のプロセス

(1) 「事後評価の方法」の実行の有無

行った

(実施状況)

令和3年6月2日 宮崎県医療介護推進協議会及び宮崎県医療審議会において協議

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

審議会等で指摘された主な内容

- ・令和3年度計画で特定行為に係る看護師の研修制度の事業が新設されたことはよいこと。
- ・コロナ禍で看護師不足が深刻な問題となっている。これまで以上に復職支援の研修に力を入れるとともに、潜在看護師だけでなく高校生や中学生などのころから看護の心を学んでもらい、看護職を目指す人材を育てていくことが必要。予算をこれまで以上に確保してもらい、様々取り組んでいきたいと考える。
- ・医療・介護人材を確保するためには、働く場でのモチベーションを保つ環境・仕組みづくりも必要。コロナ禍で人材不足が見えてきた部分もあるため、新たな対策についても考えてもらいたい。
- ・医療現場として、高齢者が入院した際に介護が十分に提供できないため、入院受入れが難しい部分もあり、介護福祉士の確保が必要となる。うまく提供できるようなシステムを構築してほしい。
- ・急性期の病床は介護を想定していないが、今回のコロナ禍では介護が必要な状況が発生した。コロナ病床には非常に多くの人材が必要で人材不足につながっているため、急性期病床の負担軽減のためにも、介護ロボットの導入対象として医療機関も検討してもらいたい。
- ・がんに関わる専門的な人材の育成、特に数が少ない病理又は放射線治療の専門領域の人材確保が必要。既存の医療機関の体制維持についても、人材面・施設面での今後の中長期的な整備等が必要。
- ・勤務医の労働時間短縮に関する体制整備に関する課題もあり、病理医や様々な診療医を確保しようとするのであれば、そこに何らかのインセンティブをつけて、この労働時間短縮に向けても対応しないと不可能。非常に危機的な状況のため、少しずつ資金投資するのではなく多額の資金投資といった起爆剤がないと難しい。
- ・「介護人材確保推進協議会」等、既にある枠組みをもっと有効活用して議論を進めていく必要がある。

(以上、令和3年6月2日 医療介護推進協議会・医療審議会意見)

2. 目標の達成状況

■宮崎県全体（目標と計画期間）

1. 宮崎県の医療と介護の総合的な確保に関する目標

団塊の世代が後期高齢者となる2025年を展望すると、これからの高齢化社会に必要な医療及び介護の提供体制の確立や地域包括ケアシステムの構築が急務の課題である。そのため、各医療介護総合確保区域において、急性期の医療から在宅医療・介護の連携など一連のサービス提供体制が適切に確保されるとともに、ニーズに見合ったサービスが切れ目なく提供されることが重要である。

そこで、上記の実現に向けて、本計画では以下の事項を目標とし、各種事業に取り組む。

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目標

回復期病床への転換など現状でも病床機能等の分化・連携が必要なものを対象として整備することにより、平成28年度に策定した地域医療構想に基づく医療提供体制の構築を図る。

○地域医療構想で記載する2025年の医療機能ごとの病床の必要量（()内は2016年の数値）

高度急性期 999床(780床)

急性期 3,356床(8,270床)

回復期 4,017床(1,855床)

慢性期 2,666床(4,200床)

○その他の目標

がん治療の中心的役割を担う医療機関が設置されている医療圏数 4

② 居宅等における医療の提供に関する目標

○在宅医療・介護推進協議会数

平成25年度 0 → 平成28年度 7

○在宅療養支援病院数（宮崎県医療計画）

平成24年度 8 → 平成29年度 9

○在宅療養支援診療所数（宮崎県医療計画）

平成24年度 116 → 平成29年度 150

○在宅療養支援歯科診療所数（宮崎県医療計画）

平成24年度 64 → 平成29年度 90

○在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数（宮崎県医療計画）

平成24年度 394 → 平成29年度 400

○訪問看護ステーション数

平成28年度 条件不利地域に4箇所設置

④ 医療従事者の確保に関する目標

○臨床研修医受入数（宮崎県総合計画アクションプラン）

平成26年度 45 → 平成30年度 62

○へき地公立医療機関における常勤医師数（宮崎県医療計画）

平成24年度 57 → 平成29年度 69

○平成28年度県内看護学校卒業生の県内就職者数520人を目指す。

○平成28年度に薬剤師の復職支援や県外薬剤師・薬学生へのPRなど県内薬剤師確保対策の体制構築を目指す。

⑤ 介護従事者の確保に関する目標

宮崎県においては、介護職員を2020年度までに21,255人、2025年度までに22,979人を確保することを目標とする。平成30年度の介護職員数は、20,531人であるが、生産年齢人口の減少等により現状のままでは2025年度は19,370人まで減少し、2025年度における介護人材の需給ギャップは、3,609人と推計されている。

そこで、2025年度を見据え、純増分として年間330人の介護職員の確保を目標とする。

その際、新規人材を確保するとともに離職を防止するため、第一に「参入促進」、次に「労働環境・処遇の改善」、最後に「資質の向上」の3つの視点から、総合的な対策を講じ、質の高い介護人材の確保に努める。

| | H28 | H29 | H30 | R1 | R2 | R7 |
|--------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------|--------|
| 介護従事者数 | 19,976 (実績) | 20,347 (実績) | 20,531 (実績) | 21,447 (実績) | 21,667 | 22,979 |

・介護ロボット導入事業所数 50事業所

2. 計画期間 平成27年度～令和3年度

■宮崎県全体（達成状況）

1) 目標の達成状況

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目標
(2020)

高度急性期 773床

急性期 7,185床

回復期 2,225床

慢性期 3,944床

・病床機能分化・連携促進基盤整備事業により急性期から回復期への機能転換を図る医療機関に対し設備整備を支援

・遠隔診療支援システム導入のための設備整備を支援

・救急医療の機能分化・連携のための設備整備を支援するなどし、回復期病床については増加傾向にある（目標の方向性どおり）。また、
 ・専門的ながん医療を提供するために必要な医療機器の整備を支援することにより、がん医療圏毎に専門的ながん医療を提供できる体制を維持している。

② 居宅等における医療の提供に関する目標

・在宅医療・介護に携わる多くの職種が連携するための研修等を実施している。

④ 医療従事者の確保に関する目標

・宮崎大学「地域医療・総合診療医学講座」を支援することにより、地域医療実習を通して本県の医療の実情を把握するとともに地域医療の意識醸成を図り、将来本県の地域医療を支える気概を持つ医学生を養成することができた。また、講座の医局員が各地の医療機関に出向在籍することで、地域医療実習における現場での教育活動を行いながら、実際に地域医療体制の確保を図ることができた。

⑤ 介護従事者の確保に関する目標

| | H28 | H29 | H30 | R1 | R2 | R7 |
|--------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------|--------|
| 介護従事者数 | 19,976 (実績) | 20,347 (実績) | 20,531 (実績) | 21,447 (実績) | 21,667 | 22,979 |

2) 見解 3) 改善の方向性

地域における切れ目のない医療提供体制の確保が一定程度進んだ。なお、引き続き実施する必要のある事業等については、計画変更により令和3年度まで延長して平成28年度基金を充当することにより目標を目指すこととしている。

④ 医療従事者の確保に関する目標

医師の地域間の偏在や高齢化が進む本県にとって、医学生の地域医療マインドの醸成及び総合診療医の育成は非常に重要であり、今後も引き続き「地域医療・総合診療医学講座」への支援を継続し、地域医療を担う人材の確保を図る必要がある。

⑤ 介護従事者の確保に関する目標

特になし。

3) 目標の継続状況

- 令和3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3年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

3. 事業の実施状況

平成28年度宮崎県計画に規定した事業について、令和2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 | 【NO. 1】 病床機能等分化・連携促進基盤整備事業 | 【総事業費】 288,927千円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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28年8月10日～令和3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>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。</p> <p>また、将来の地域にふさわしい医療体制を構築していくことが課題となっており、当該課題を解決するためには、県内の医療資源の現状を正確に把握することが必要である。</p> <p>アウトカム指標： 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</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 区域名 | <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2014年度 病床機能報告値</th> <th>2025年 必要病床数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5">宮崎 東諸県</td> <td>高度急性期</td> <td>734床</td> <td>高度急性期</td> <td>557.7床</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>3,131床</td> <td>急性期</td> <td>1,601.9床</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td>604床</td> <td>回復期</td> <td>1,323.8床</td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td>1,355床</td> <td>慢性期</td> <td>961.4床</td> </tr> <tr> <td>(無回答)</td> <td>142床</td> <td>計</td> <td>4,444.8床</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>5,966床</td> <td>※在宅医療等の必要量(医療需要)</td> <td>6,523.8人/日</td> </tr> <tr> <td rowspan="5">都城 北諸県</td> <td>高度急性期</td> <td>12床</td> <td>高度急性期</td> <td>217.6床</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>1,871床</td> <td>急性期</td> <td>675.8床</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td>276床</td> <td>回復期</td> <td>739.2床</td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td>516床</td> <td>慢性期</td> <td>278.4床</td> </tr> <tr> <td>(無回答)</td> <td>92床</td> <td>計</td> <td>1,911.0床</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>2,767床</td> <td>※在宅医療等の必要量(医療需要)</td> <td>2,184.4人/日</td> </tr> <tr> <td rowspan="5">延岡 西臼杵</td> <td>高度急性期</td> <td>42床</td> <td>高度急性期</td> <td>107.8床</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>1,120床</td> <td>急性期</td> <td>418.0床</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td>170床</td> <td>回復期</td> <td>521.7床</td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td>403床</td> <td>慢性期</td> <td>309.0床</td> </tr> <tr> <td>(無回答)</td> <td>50床</td> <td>計</td> <td>1,356.5床</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>1,785床</td> <td>※在宅医療等の必要量(医療需要)</td> <td>2,033.5人/日</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">日南 串間</td> <td>高度急性期</td> <td>0床</td> <td>高度急性期</td> <td>36.7床</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>707床</td> <td>急性期</td> <td>164.4床</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td>68床</td> <td>回復期</td> <td>269.5床</td> </tr> </tbody> </table> | | 2014年度 病床機能報告値 | 2025年 必要病床数 | 宮崎 東諸県 | 高度急性期 | 734床 | 高度急性期 | 557.7床 | 急性期 | 3,131床 | 急性期 | 1,601.9床 | 回復期 | 604床 | 回復期 | 1,323.8床 | 慢性期 | 1,355床 | 慢性期 | 961.4床 | (無回答) | 142床 | 計 | 4,444.8床 | 計 | 5,966床 | ※在宅医療等の必要量(医療需要) | 6,523.8人/日 | 都城 北諸県 | 高度急性期 | 12床 | 高度急性期 | 217.6床 | 急性期 | 1,871床 | 急性期 | 675.8床 | 回復期 | 276床 | 回復期 | 739.2床 | 慢性期 | 516床 | 慢性期 | 278.4床 | (無回答) | 92床 | 計 | 1,911.0床 | 計 | 2,767床 | ※在宅医療等の必要量(医療需要) | 2,184.4人/日 | 延岡 西臼杵 | 高度急性期 | 42床 | 高度急性期 | 107.8床 | 急性期 | 1,120床 | 急性期 | 418.0床 | 回復期 | 170床 | 回復期 | 521.7床 | 慢性期 | 403床 | 慢性期 | 309.0床 | (無回答) | 50床 | 計 | 1,356.5床 | 計 | 1,785床 | ※在宅医療等の必要量(医療需要) | 2,033.5人/日 | 日南 串間 | 高度急性期 | 0床 | 高度急性期 | 36.7床 | 急性期 | 707床 | 急性期 | 164.4床 | 回復期 | 68床 | 回復期 | 269.5床 |
| | | 2014年度 病床機能報告値 | 2025年 必要病床数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 宮崎 東諸県 | 高度急性期 | 734床 | 高度急性期 | 557.7床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 急性期 | 3,131床 | 急性期 | 1,601.9床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 回復期 | 604床 | 回復期 | 1,323.8床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 慢性期 | | 1,355床 | 慢性期 | 961.4床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (無回答) | | 142床 | 計 | 4,444.8床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 計 | 5,966床 | ※在宅医療等の必要量(医療需要) | 6,523.8人/日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 都城 北諸県 | 高度急性期 | 12床 | 高度急性期 | 217.6床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 急性期 | 1,871床 | 急性期 | 675.8床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 回復期 | 276床 | 回復期 | 739.2床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 慢性期 | 516床 | 慢性期 | 278.4床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (無回答) | 92床 | 計 | 1,911.0床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 計 | 2,767床 | ※在宅医療等の必要量(医療需要) | 2,184.4人/日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 延岡 西臼杵 | 高度急性期 | 42床 | 高度急性期 | 107.8床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 急性期 | 1,120床 | 急性期 | 418.0床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 回復期 | 170床 | 回復期 | 521.7床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 慢性期 | 403床 | 慢性期 | 309.0床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (無回答) | 50床 | 計 | 1,356.5床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 計 | 1,785床 | ※在宅医療等の必要量(医療需要) | 2,033.5人/日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 日南 串間 | 高度急性期 | 0床 | 高度急性期 | 36.7床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 急性期 | 707床 | 急性期 | 164.4床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 回復期 | 68床 | 回復期 | 269.5床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|--------------------------|--|--|--|-------|-------|-------------|-------------|
| | | 慢性期 528床 (無回答) 0床 計 1,303床 | 慢性期 406.1床 計 876.7床 ※在宅医療等の必要量(医療需要) 854.9人/日 | | | | |
| | 西諸 | 高度急性期 0床 急性期 566床 回復期 171床 慢性期 350床 (無回答) 0床 計 1,087床 | 高度急性期 26.6床 急性期 163.6床 回復期 398.1床 慢性期 206.0床 計 794.3床 ※在宅医療等の必要量(医療需要) 1,279.6人/日 | | | | |
| | 西都 児湯 | 高度急性期 0床 急性期 530床 回復期 107床 慢性期 433床 (無回答) 100床 計 1,170床 | 高度急性期 17.2床 急性期 151.4床 回復期 415.1床 慢性期 324.0床 計 907.7床 ※在宅医療等の必要量(医療需要) 1,183.7人/日 | | | | |
| | 日向 入郷 | 高度急性期 0床 急性期 609床 回復期 108床 慢性期 326床 (無回答) 42床 計 1,085床 | 高度急性期 35.1床 急性期 180.3床 回復期 349.0床 慢性期 180.7床 計 745.1床 ※在宅医療等の必要量 844.6人/日 | | | | |
| 事業の内容 (当初計画) | ①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。 ②県内の医療資源の情報を収集し、データベースを構築して、それをもとに医療機能の分析を行う事業を支援する。 | | | | | | |
| アウトプット 指標 (当初の目標値) | ①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。 ・施設整備医療機関数 5施設 ・設備整備医療機関数 3施設 ②県内の医療資源に係るデータベースの構築 60施設分 | | | | | | |
| アウトプット 指標 (達成値) | ①・施設整備医療機関数 1施設 ・設備整備医療機関数 3施設 ②県内の医療資源に係るデータベースの構築 延べ330施設分 | | | | | | |
| 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： | | | | | | |
| | 病床機能 | 2016 (a) | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 (b) | 増減 (b-a) |
| | 高度急性期 | 780 | 797 | 840 | 845 | 773 | -7 |
| | 急性期 | 8,270 | 8,107 | 7,819 | 7,484 | 7,185 | -1,085 |
| | 回復期 | 1,855 | 1,971 | 2,244 | 2,165 | 2,225 | +370 |
| | 慢性期 | 4,200 | 4,073 | 3,953 | 3,462 | 3,944 | -256 |

| | |
|-----|---|
| | <p>(1) 事業の有効性 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。</p> <p>(2) 事業の効率性 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、書面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。</p> |
| その他 | <p>総事業費</p> <p>H28:190,207千円 (基金15,200千円-140千円、その他175,147千円)</p> <p>R01: 92,865千円 (基金11,169千円、その他 81,696千円)</p> <p>R02: 5,855千円 (基金 2,927千円、その他 2,928千円)</p> |

| | | |
|------------------|---|--------------------|
| 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.2】 脳卒中連携体制構築支援事業 | 【総事業費】 38,601千円 |
| 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28年4月1日～令和3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>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。</p> <p>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、2025年度までに不足の解消を図るための転換等を行う。</p> <p>（回復期機能病床数） 2014年病床機能報告数（A） 1,504床 2025年病床数の必要量（B） 4,016床 不足（B）－（A） 2,512床</p> | |
| 事業の内容（当初計画） | 宮崎大学医学部救命センターと専門医がいない拠点病院間のネットワークシステム（画像伝送）を構築し、画像診断の有効性と急性期血栓溶解療法の実施・普及を図るとともに、将来的な急性期、回復期リハ、在宅支援の病床の機能分化・連携のための検討を行う。 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | 遠隔診療支援システムを活用した脳血栓溶解療法実施体制整備数 3医療機関 | |
| アウトプット指標（達成値） | <ul style="list-style-type: none"> ・システム導入3施設における遠隔診療支援を実施。 ・脳卒中医療過疎地である二次医療圏への拡大のための調整。 ・Hub施設1、Spoke施設1追加（令和2年度） | |
| 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： 回復期機能病床数 2,225床（2020年度病床機能報告数） ※うち、遠隔診療支援システムを構築した延岡西臼杵医療圏、西諸医療圏、日南申間医療圏 681床</p> <p>（1）事業の有効性 中山間地域に勤務する医師が脳卒中等の重症患者を診療するに当たり、大学等の拠点病院に相談できるシステムを構築することにより、迅速かつ的確な処置を行うことができ、救命率向上と後遺症軽減が図られる。</p> <p>（2）事業の効率性 Hub施設として、既存の宮崎大学に県立延岡病院を加えることにより、よりSpoke施設が相談しやすい体制が構築でき、中山間地域に勤務する医師等の安心感・負担軽減に繋げることができる。</p> | |
| その他 | <p>総事業費</p> <p>H28：15,400千円（基金15,400千円、その他0千円） R01：11,956千円（基金11,956千円、その他0千円） R02：11,245千円（基金11,245千円、その他0千円）</p> | |

| | | |
|---------------|---|---------------------|
| 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.6】がん医療均てん化推進事業 | 【総事業費】 291,529千円 |
| 事業の対象となる区域 | 延岡西臼杵、日向入郷、日南串間医療圏 | |
| 事業の実施主体 | 関係医療機関 | |
| 事業の期間 | 平成28年8月10日～令和3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 | 医療施設や医療従事者の不足・偏在などにより構想区域内で完結することが難しいがんについて、適切な医療が供給できるよう提供体制の強化が必要である。また、それにより、将来の病床の機能区分ごとの必要病床数の達成に向けて、次第に収れんを促していく必要がある。 | |
| | アウトカム指標： がん医療圏ごとにごがん医療の中心的役割を担う医療機関の設置及びがん医療提供体制の充実を目指す（2医療圏→4医療圏） | |
| 事業の内容(当初計画) | がん診療連携拠点病院等のないがん医療圏においてがん医療の中心的な役割を果たす医療機関に対し、専門的ながん医療を提供するのに必要な医療機器及び施設の整備を支援する。 | |
| アット指標(当初の目標値) | 専門的ながん医療の提供に必要な設備整備医療機関数 延べ6医療機関 | |
| アット指標(達成値) | 専門的ながん医療の提供に必要な設備整備医療機関数 延べ4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： がん医療の中心的役割を担う医療機関が設置されている医療圏数 4医療圏(R1) | |
| | <p>(1) 事業の有効性</p> <p>空白のがん医療圏においてがん医療の中心的な役割を担う医療機関に対し専門的ながん医療を提供するのに必要な医療機器及び施設の整備を支援することにより、県内におけるがん医療の質の均てん化が図られ、県民が等しく安全で質の高いがん医療を受けられる体制が整備される。</p> <p>(2) 事業の効率性</p> <p>既存のがん診療連携拠点病院を中心に、各医療機関が連携してがん医療体制の充実を図ることで、限られた医療資源が効率的に活用できると期待される。</p> | |
| その他 | 総事業費 H29：54,910千円（基金27,455千円、その他27,455千円） R01：129,600千円（基金30,000千円、その他99,600千円） R02：107,019千円（基金53,509千円、その他53,510千円） | |

| | | |
|------------------|--|---------------------|
| 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 | 【NO.7】 救急医療体制における機能分化・連携推進事業 | 【総事業費】 171,106千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全体 | |
| 事業の実施主体 | 関係医療機関 | |
| 事業の期間 | 平成28年10月1日～令和3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>二次救急や循環器疾患等で他の医療圏（構想区域）をカバーしている医療機関や各医療圏における急性期医療機能の強化を図ることで、今後、急性期医療に係る病床の機能の分化及び連携など地域医療構想調整会議等において、具体的な協議を推進することが求められている。</p> <p>また、各医療圏の拠点である二次救急医療機関の機能強化を図ることで救急医療提供体制の維持と病床の機能分化・連携を促進していく必要がある。</p> <p>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、2025年度までに不足の解消を図るための転換等を行う。</p> <p>(回復期機能病床数)</p> <p>2014年病床機能報告数 (A) 1,504床 2025年必要病床数 (B) 4,016床 不足 (B) - (A) 2,512床</p> <p>※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。</p> | |
| 事業の内容(当初計画) | <p>①二次医療圏を超えた脳卒中や急性心筋梗塞の救急拠点の機能強化を図るため、高度急性期医療に必要な医療機器の整備</p> <p>②二次救急医療体制の維持に必要な脳梗塞、消化管出血輪番病院の機能充実に要する医療機器の整備</p> | |
| アウトプット指標(当初の目標値) | <ul style="list-style-type: none"> ・二次医療圏を超えた脳卒中や急性心筋梗塞の救急拠点の整備 2 ・二次医療圏を支える医療機関の維持・充実 3 ・県北部の第二次医療救急体制の維持に必要な輪番病院の機能充実 1 | |
| アウトプット指標(達成値) | <ul style="list-style-type: none"> ・二次医療圏を超えた脳卒中や急性心筋梗塞の救急拠点の整備 2 ・二次医療圏を支える医療機関の維持・充実 2 ・県北部の第二次医療救急体制の維持に必要な輪番病院の機能充実 1 | |
| 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： 回復期機能病床数 2,225床 (2020年度病床機能報告数)</p> <p>(1) 事業の有効性 二次医療圏を超えて救急医療の拠点となっている医療機関等の機能強化を図るために必要な設備を整備することで、地域医療構想を踏まえた救急医療体制の構築を図ることができた。また、12誘導心電図電送システムの導入スキームを構築する</p> | |

| | |
|-----|--|
| | <p>ことにより、①適切な搬送先の選定、②医師から救急隊への適切な指示、③患者到着前の受入れ体制の準備 に資することができた。</p> <p>(2) 事業の効率性</p> <p>当該事業の実施により、県内の救急医療提供体制の機能強化・維持が図られるため、医療資源が効率的に活用されることとなり、地域医療構想における各医療圏の必要な病床の機能分化及び連携の促進が期待される。</p> |
| その他 | <p>総事業費</p> <p>H28 : 20,736千円 (基金10,368千円、その他10,368千円)</p> <p>R01 : 29,920千円 (基金10,800千円、その他19,120千円)</p> <p>R02 : 120,450千円 (基金36,081千円、その他84,369千円)</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. 2】 小児救急医療拠点病院運営事業 | 【総事業費】 475,172千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全体 | |
| 事業の実施主体 | 都城市郡医師会病院 | |
| 事業の期間 | 平成28年4月1日～令和3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 | 休日及び夜間に入院治療を必要とする小児重症救急患者の医療の確保が必要で、特に、県内4つの医療圏のうち唯一県立病院のない県西部の小児救急医療拠点病院を支援し、小児救急医療体制の確保を図ることが必要。 アウトカム指標：県内の小児救急医療圏（4医療圏）の維持 | |
| 事業の内容（当初計画） | 医師不足等により体制維持が困難な小児救急医療拠点病院の運営を支援することで、休日及び夜間における入院治療を必要とする小児重症救急患者の医療を確保する。 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | 小児救急拠点病院の運営支援医療機関数 1医療機関 小児救急医療拠点病院の診療日数：365日 | |
| アウトプット指標（達成値） | 小児救急拠点病院の運営支援医療機関数 1医療機関 小児救急医療拠点病院の診療日数：365日 | |
| 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： 県内の小児救急医療圏（4医療圏）の維持 （1）事業の有効性 休日及び夜間に入院治療を必要とする小児の重症救急患者の医療を確保する拠点病院に対して運営費を補助することにより、拠点病院としての機能が維持されている。 （2）事業の効率性 県内4つの子ども医療圏において、唯一県立病院のない県西部の小児救急医療拠点病院を支援することにより、県内小児救急医療体制の確保が図られている。 | |
| その他 | 総事業費 H28：262,466千円（基金12,403千円、その他250,063千円） R02：212,706千円（基金12,403千円、その他200,303千円） | |

| | | |
|------------------|---|--------------------|
| 事業の区分 | 4. 医療従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【NO. 4】 「地域医療学講座」運営支援事業 | 【総事業費】 45,074千円 |
| 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28年4月1日～令和3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>本県における医師の地域間偏在を解消するために、本県の地域医療を担う医師の育成・確保が急務であり、そのためには医学生に対し恒常的に地域医療マインドの醸成を促す環境整備が必要である。</p> <p>アウトカム指標：へき地に携わる医師を毎年1名以上確保。 へき地等において総合的な診療を行う能力を有する高度な医師を育成し、本県での地域間偏在の解消を図る。</p> <p>*宮崎大学医学部地域医療・総合診療医学講座の専門研修プログラム：毎年1名以上受講</p> | |
| 事業の内容(当初計画) | <p>宮崎大学医学部の「地域医療・総合診療医学講座」の運営を支援する。 (講座の具体的内容)</p> <p>①地域医療マインドの醸成 大学でのカリキュラムに加え、様々な機会をとらえて医学生に対する地域医療教育の充実を図る。</p> <p>②地域医療の教育拠点である地域総合医育成サテライトセンターの運営 地域医療実習を通して、総合的な診療能力を有する専門医の育成を図る。</p> | |
| アウトプット指標(当初の目標値) | 地域医療実習を行う学生数 223名(H28年度、R02年度) | |
| アウトプット指標(達成値) | 地域医療実習を行う学生数 204名(H28年度、R02年度) | |
| 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>本講座の専門研修プログラムで育成する総合診療医の数 2名(H28年) 本講座の専門研修プログラムで育成する総合診療医の数 5名(R02年)</p> <p>(1) 事業の有効性 地域医療実習を通して本県の医療の実情を把握するとともに地域医療の意識醸成を図ることで、将来本県の地域医療を支える気概を持つ医学生を養成することができた。 また、講座の医局員が各地の医療機関に出向在籍することで、地域医療実習における現場での教育活動を行いながら、実際に地域医療体制の確保を図ることができた。</p> <p>(2) 事業の効率性 地域医療実習については、地域内の医療機関にも協力してもらい、各人が十二分に学習できる環境を整備することで、効率的な学習を行うことができた。</p> | |

| | |
|-----|---|
| | <p>その他、地域医療に係るオンラインでの講演会や勉強会に、ベテラン医師から医学生、あるいは他職種まで広範囲で受講しており、効率的に研修を実施できた。</p> |
| その他 | <p>総事業費</p> <p>H28：36,765千円（基金 36,765千円、その他 0千円）</p> <p>R02：8,309千円（基金 8,309千円、その他 0千円）</p> <p>新型コロナの影響により、地域医療実習や多職種連携コーディネーター養成に係るセミナー等の実施が制限を受けることとなった。</p> <p>医師の地域間の偏在や高齢化が進む本県にとって、医学生の地域医療マインドの醸成及び総合診療医の育成は非常に重要であり、今後も引き続き寄附を継続し、地域医療を担う人材の確保を図る必要がある。</p> |

| | | |
|------------------|---|--------------------|
| 事業の区分 | 5. 介護従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【No. 1】介護人材確保連携強化事業 | 【総事業費】 2,028 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 | |
| 事業の期間 | 平成 28 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 | 高齢者が地域において、安心して生活できる体制の構築を図る。 | |
| | アウトカム指標：介護従事者数 17,609 人 | |
| 事業の内容(当初計画) | ①行政や職能団体、事業者団体などで構成する「介護人材確保推進協議会」を開催する。 ②介護サービス事業所及び介護従事者に対する実態調査を実施し、介護人材確保に向けた事業の基礎データとして活用する。 | |
| アウトプット指標(当初の目標値) | ①介護人材確保推進協議の実施回数 2回/年 ②実態調査の回収率 60% | |
| アウトプット指標(達成値) | ①協議会 1 回：書面での意見聴取 (7 月) ②作業部会 1 回：会議資料の送付 (8 月) | |
| 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：介護従事者数 (H30) 20,531 人 ＜最新＞介護従事者数 (R 元) 21,447 人 | |
| | (1) 事業の有効性 本県の行政機関・事業者団体・職能団体・介護人材養成機関等に介護人材の確保・育成等における課題を共有するほか、基金事業の提案を募集したり、課題解消に向けた意見を聴取した。 (2) 事業の効率性 コロナ禍により対面ではなく書面で実施した。 | |
| その他 | H28 実績：241 千円、H29 実績：1,311 千円、H30 実績：475 千円 R1 実績：0 千円、R2 実績：H27 基金分 (0 千円) +H28 基金分 (0 千円) =0 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. 2】「みやざき・ひなたの介護」情報発信事業 | 【総事業費】 68,854 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（民間への委託） | |
| 事業の期間 | 平成 28 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 | 2025 年には介護職員が 22,979 人必要と見込んでいるが、推計では 3,609 人不足するとなっており、高齢者の介護を支える基盤づくりが急務となっている。今こそ介護に対するマイナスイメージを払拭させ、介護のしごとへの理解を通じて介護人材の参入促進を図る必要がある。 | |
| | アウトカム指標：介護従事者数の増加 | |
| 事業の内容（当初計画） | <p>①情報発信番組の制作・放映及び二次利用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「介護の魅力」についてテレビ等を活用して情報発信する。 ・放送された番組をホームページで配信するほか、DVD を作製し、2 次利用を展開する。 <p>②パンフレット等の作成、配布</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護の魅力を発信するパンフレット等を作成し、県内関係機関等に配布する。 <p>③イベントの開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護の魅力発信を目的とした以下のイベント等を開催する。 ・「講演会」、「介護体験会」等の内容を一体的に行うイベント <p>④職場体験会等の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護事業所に小中学生を招いて職場体験を実施する。 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | ①テレビでの放送回数 15 回、DVD550 枚作成・配布 ②20,000 部作成、配布 ③イベントの参加者数 2,000 人 ④ 参加者数 120 人 | |
| アウトプット指標（達成値） | ①テレビでの放送回数 16 回 DVD550 枚作成・配付 ②パンフレット等 15,000 部作成、配付 ③中止 ④中止 | |
| 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：2025 年における介護職員数の需給推計の差（不足数）が 3,609 人→2,647 人に改善した（R3.3）。 | |
| | （1）事業の有効性 視聴率の高い時間帯（MRT 毎週火曜日の 18:55～や年末に 30 分間） | |

| | |
|-----|--|
| | <p>にテレビ番組を放映することで、コロナ禍においても多くの県民に「介護の魅力」を発信することができた。</p> <p>(2) 事業の効率性</p> <p>介護のマイナスイメージ払拭のため、現場からの期待も厚く、取材の際などは積極的に協力していただいている。また、福祉系高校への入学者増に繋がるよう、教育委員会とも協力して実施している。今後はコロナ禍を踏まえた発信内容・方法が求められる。</p> |
| その他 | <p>充当額 H28 3,243 千円、H29 14,276 千円、H30 18,597 千円、R1 15,127 千円、R2 17,611 千円</p> |

| | | |
|------------------|---|--------------------|
| 事業の区分 | 5. 介護従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【No. 29】 介護職員就業・定着促進事業 | 【総事業費】 4,786 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 | |
| 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>介護職員のうち離職者の6割以上が採用後3年未満の初任段階にある者であることから、介護の資格を有しない初任段階の職員に対して基本的な介護知識・技術を修得する機会を設けることで資質向上を図るとともに将来のキャリアアップを支援し、離職の防止を図る必要がある。</p> <p>アウトカム指標: 補助を受けて初任者研修の資格を取得した者が8割以上職場に定着する。介護サービス従事者の離職率低下。</p> | |
| 事業の内容（当初計画） | 介護関係の資格を有していない初任段階の介護職員を雇用している法人が、当該職員に係る介護職員初任者研修の受講料を負担した場合に支援を行う。 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | 介護職員初任者研修修了者 100名 | |
| アウトプット指標（達成値） | 研修修了者 97名 | |
| 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: 本県の介護職員における1年間の離職率 R元 15.7%→R2 18.9%（介護労働実態調査より）、補助を受けて初任者研修の資格を取得した者が8割以上職場に定着する→測定不可。</p> <p>(1) 事業の有効性 受講支援を行う法人を支援することで、初任段階の介護職員の初任者研修受講の後押しが図られた。しかしながら、本事業の目的の一つである離職の防止への寄与は必ずしも十分ではなかった。</p> <p>(2) 事業の効率性 年度当初の各介護事業者や介護職員初任者研修実施事業者を通じての本事業活用に係る積極的な周知を行った結果、目標に対しての達成率が97.0%となった。</p> | |
| その他 | | |

| | | |
|------------------|---|--------------------|
| 事業の区分 | 5. 介護従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【No. 30】喀痰吸引等研修実施事業 | 【総事業費】 1,099 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（委託先：民間機関） | |
| 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 | 医療ケアに関する介護需要への適切な対応が求められている。 アウトカム指標：喀痰吸引等を必要とする高齢者等に施設や地域で喀痰吸引等を実施する介護職員が増加する。 | |
| 事業の内容（当初計画） | ○指導者伝達講習（指導する看護師等の養成）60名 ○介護職員等の喀痰吸引等研修 ・研修内容 基本研修：講義（50h）、筆記試験、演習（シミュレーターによる実技） ・研修規模 160名（基本研修：80名×2回） | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | 研修の受講者数 指導者伝達講習60名、介護職員等研修160名 | |
| アウトプット指標（達成値） | ①指導者講習 ・修了者 36名 ②介護職員の喀痰吸引等研修 ・新型コロナウイルスの影響により中止 | |
| 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：令和2年度中の増加数 ・喀痰吸引の登録事業所：延べ19か所 ・喀痰吸引を行うことができる介護職員等：89人 (1) 事業の有効性 喀痰吸引等を適切に実施する介護職員を養成するために必要な研修であり、本事業を通じて、喀痰吸引等の医療的ケアが可能な介護職員を増やすことができた。 (2) 事業の効率性 ②介護職員の喀痰吸引等研修については、ここ数年受講者が減少傾向にあること、民間の登録研修機関が増加していることを踏まえ、県が引き続き事業を実施するか検討する必要がある。 | |
| その他 | R2実績：H29基金分（0千円）+H28分1,099千円（うち、基金：970千円、その他：129千円）=1,099千円 | |

平成29年度宮崎県計画に関する 事後評価

**令和3年12月
宮崎県**

1. 事後評価のプロセス

(1) 「事後評価の方法」の実行の有無

行った

(実施状況)

令和3年6月2日 宮崎県医療介護推進協議会及び宮崎県医療審議会において協議

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

審議会等で指摘された主な内容

- ・令和3年度計画で特定行為に係る看護師の研修制度の事業が新設されたことはよいこと。
- ・コロナ禍で看護師不足が深刻な問題となっている。これまで以上に復職支援の研修に力を入れるとともに、潜在看護師だけでなく高校生や中学生などのころから看護の心を学んでもらい、看護職を目指す人材を育てていくことが必要。予算をこれまで以上に確保してもらい、様々取り組んでいきたいと考える。
- ・医療・介護人材を確保するためには、働く場でのモチベーションを保つ環境・仕組みづくりも必要。コロナ禍で人材不足が見えてきた部分もあるため、新たな対策についても考えてもらいたい。
- ・医療現場として、高齢者が入院した際に介護が十分に提供できないため、入院受入れが難しい部分もあり、介護福祉士の確保が必要となる。うまく提供できるようなシステムを構築してほしい。
- ・急性期の病床は介護を想定していないが、今回のコロナ禍では介護が必要な状況が発生した。コロナ病床には非常に多くの人材が必要で人材不足につながっているため、急性期病床の負担軽減のためにも、介護ロボットの導入対象として医療機関も検討してもらいたい。
- ・がんに関わる専門的な人材の育成、特に数が少ない病理又は放射線治療の専門領域の人材確保が必要。既存の医療機関の体制維持についても、人材面・施設面での今後の中長期的な整備等が必要。
- ・勤務医の労働時間短縮に関する体制整備に関する課題もあり、病理医や様々な診療医を確保しようとするのであれば、そこに何らかのインセンティブをつけて、この労働時間短縮に向けても対応しないと不可能。非常に危機的な状況のため、少しずつ資金投資するのではなく多額の資金投資といった起爆剤がないと難しい。
- ・「介護人材確保推進協議会」等、既にある枠組みをもっと有効活用して議論を進めていく必要がある。
- ・介護施設等の整備に関する意見は特に見当たらなかった。

2. 目標の達成状況

■宮崎県全体（目標と計画期間）

1. 宮崎県の医療と介護の総合的な確保に関する目標

団塊の世代が後期高齢者となる2025年を展望すると、これからの高齢化社会に必要な医療及び介護の提供体制の確立や地域包括ケアシステムの構築が急務の課題である。そのため、各医療介護総合確保区域において、急性期の医療から在宅医療・介護の連携など一連のサービス提供体制が適切に確保されるとともに、ニーズに見合ったサービスが切れ目なく提供されることが重要である。

そこで、上記の実現に向けて、本計画では以下の事項を目標とし、各種事業に取り組む。

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目標

回復期病床への転換など現状でも病床機能等の分化・連携が必要なものを対象として整備することにより、平成28年度に策定した地域医療構想に基づく医療提供体制の構築を図る。

○地域医療構想で記載する2025年の医療機能ごとの病床の必要量（()内は2017年の数値）

| | |
|-------|----------------|
| 高度急性期 | 999床(797床) |
| 急性期 | 3,356床(8,107床) |
| 回復期 | 4,017床(1,971床) |
| 慢性期 | 2,666床(4,073床) |

② 居宅等における医療の提供に関する目標

○在宅医療・介護推進協議会数

平成25年度 0 → 平成29年度 7

○在宅療養支援病院数（宮崎県医療計画）

平成24年度 8 → 平成29年度 9

○在宅療養支援診療所数（宮崎県医療計画）

平成24年度 116 → 平成29年度 150

○在宅療養支援歯科診療所数（宮崎県医療計画）

平成24年度 64 → 平成29年度 90

○在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数（宮崎県医療計画）

平成24年度 394 → 平成29年度 400

○訪問看護ステーション数

平成29年度 条件不利地域等に9箇所設置

③ 介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第7期介護保険事業支援計画等において予定している地域密着型サービス施設等の整備を行う。

④ 医療従事者の確保に関する目標

○臨床研修医受入数（宮崎県総合計画アクションプラン）

平成26年度 45 → 平成30年度 62

○へき地公立医療機関における常勤医師数（宮崎県医療計画）

平成24年度 57 → 平成29年度 69

○平成29年度県内看護学校卒業生の県内就職者数546人を目指す。

○平成29年度に薬剤師の復職支援や県外薬剤師・薬学生へのPRなど県内薬剤師確保対策の体制構築を目指す。

⑤ 介護従事者の確保に関する目標

宮崎県においては、介護職員を2020年度までに21,255人、2025年度までに22,979人を確保することを目標とする。平成30年度の介護職員数は、20,531人であるが、生産年齢人口の減少等により現状のままでは2025年度は19,370人まで減少し、2025年度における介護人材の需給ギャップは、3,609人と推計されている。そこで、2025年度を見据え、純増分として年間330人の介護職員の確保を目標とする。その際、新規人材を確保するとともに離職を防止するため、第一に「参入促進」、次に「労働環境・処遇の改善」、最後に「資質の向上」の3つの視点から、総合的な対策を講じ、質の高い介護人材の確保に努める。

| | H28 | H29 | H30 | R1 | R2 | R7 |
|--------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------|--------|
| 介護従事者数 | 19,976 (実績) | 20,347 (実績) | 20,531 (実績) | 21,447 (実績) | 21,667 | 22,979 |

・介護ロボット導入事業所数 50事業所

2. 計画期間 平成27年度～令和5年度

■宮崎県全体（達成状況）

1) 目標の達成状況

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目標 (2020)

高度急性期 773床

急性期 7,185床

回復期 2,225床

慢性期 3,944床

2025年における病床数の必要量に到達することを目標に、

・病床機能転換等を図る医療機関や5疾病・5事業等で中核的役割を果たす医療

機関の施設・設備整備を支援
 ・各地域における医療機関の役割分担等を協議・調整するための会議の開催、調査研究への支援
 などを実施している。

② 居宅等における医療の提供に関する目標

・在宅医療・介護に携わる多くの職種が連携するための研修等を実施したり、在宅医療に必要な機器を整備することにより、在宅医療に係る提供体制が強化された。

④ 医療従事者の確保に関する目標

・宮崎大学「地域医療・総合診療医学講座」を支援することにより、地域医療実習を通して本県の医療の実情を把握するとともに地域医療の意識醸成を図り、将来本県の地域医療を支える気概を持つ医学生を養成することができた。また、講座の医局員が各地の医療機関に出向在籍することで、地域医療実習における現場での教育活動を行いながら、実際に地域医療体制の確保を図ることができた。

・看護師養成所の運営支援、ナースセンターの支援、新人看護職員卒後研修など、看護師の確保、養成などに取り組んだ。

・院内保育所運営支援、女性医師相談窓口運営支援、医療勤務環境改善支援センターの設置による医療従事者の就労環境改善や小児救急医療電話相談事業等による医療従事者の負担軽減などについて取り組んだ。

・重症心身障がい児に従事する医師・看護師等の資質向上や、障がい児者の歯科診療の専門医の育成について取り組んだ。

⑤ 介護従事者の確保に関する目標

| | H28 | H29 | H30 | R1 | R2 | R7 |
|--------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------|--------|
| 介護従事者数 | 19,976 (実績) | 20,347 (実績) | 20,531 (実績) | 21,447 (実績) | 21,667 | 22,979 |

2) 見解 3) 改善の方向性

地域における切れ目のない医療提供体制の確保が一定程度進んだ。なお、引き続き実施する必要のある事業等については、計画変更により令和5年度まで延長して平成29年度基金を充当することにより成果を目指すこととしている。

② 居宅等における医療の提供に関する目標

「医療・介護連携推進体制整備事業」について、多くの専門職が研修会に参加することにより実務者間の顔の見える関係が構築され、地域の課題について学ぶ機会を創出できている。今後も引き続き研修会を通じて専門職の資質向上を図ることで、医療介護連携の体制の強化や充実を図っていく。

⑤ 介護従事者の確保に関する目標

特になし。

4) 目標の継続状況

- 令和3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3年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

3. 事業の実施状況

平成29年度宮崎県計画に規定した事業について、令和2年度終了時における事業の実施状況を記載。

| | | |
|------------------|--|--------------------|
| 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. 3】 医療・介護連携推進事業（在宅医療推進事業） | 【総事業費】 50,685千円 |
| 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29年4月1日～令和3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 | 今後、増加が見込まれる在宅患者等に対して、適切な医療・介護サービスが供給できるよう在宅医療にかかる提供体制の強化が必要。 アウトカム指標： 在宅での死亡割合の増加 19.0%(H27年)→21.3%(R05年) 全国平均へ | |
| 事業の内容（当初計画） | 県医師会、郡市医師会で在宅医療を担う医師を対象とした研修を実施するほか、在宅療養を支える多職種連携のための研修を実施する。 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | 在宅療養を支える多職種連携のための研修の開催 100回 | |
| アウトプット指標（達成値） | 在宅療養を支える多職種連携のための研修の開催 87回 | |
| 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： 在宅での死亡割合の増加 直近の在宅死亡率:22.7%（R1年） （その他参考となる数値）</p> <ul style="list-style-type: none"> 在宅療養支援病院数 19(H28年度末) → 26(R2年度末) 在宅療養支援診療所数 112(H28年度末) → 112(R2年度末) <p>（1）事業の有効性 本事業の実施により、在宅医療・介護に携わる多くの職種が連携するための研修体制を整備した。また、在宅医療に関心のある医師を支援することで、在宅医療への参入しやすい体制整備を進めることができた。</p> <p>（2）事業の効率性 県全域で郡市医師会ごとに研修を開催することで、実務者間の顔の見える関係が構築されると同時に他の職種との連携を推進することができた。</p> | |
| その他 | 総事業費 H29:17,000千円 H30: 9,252千円 R01:16,500千円(基金16,500千円、その他0千円) R02: 7,933千円(基金 7,933千円、その他0千円) | |

| | | |
|------------------------------------|--|----------------------|
| 事業の区分 | 3. 介護施設等の整備に関する事業 | |
| 事業名 | 【NO.1】 宮崎県介護施設等整備事業 (介護施設等の整備に関する事業) | 【総事業費】 432,080 千円 |
| 事業の対象となる区域 | 宮崎東諸県、日南串間、都城北諸県、西都児湯、日向入郷、延岡 | |
| 事業の実施主体 | 市町、社会福祉法人 | |
| 事業の期間 | (当初) 平成 29 年 4 月 1 日～令和 3 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 | 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。 | |
| | 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。 | |
| 事業の内容（当初計画） | 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。 | |
| | 整備予定施設等 | |
| | 地域密着型特別養護老人ホーム | 27 床 (1 カ所) |
| | 認知症高齢者グループホーム | 54 床 (6 カ所) |
| 小規模多機能型居宅介護事業所 | 45 床 (5 カ所) | |
| (看護) 小規模多機能型居宅介護事業所 | 45 床 (5 カ所) | |
| 認知症対応型デイサービスセンター | 1 カ所 | |
| 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。 | | |
| 整備予定施設等 | | |
| 特別養護老人ホーム | 68 床 (2 カ所) | |
| 地域密着型特別養護老人ホーム | 27 床 (1 カ所) | |
| 認知症高齢者グループホーム | 63 床 (6 カ所) | |
| 小規模多機能型居宅介護事業所 | 45 床 (5 カ所) | |
| (看護) 小規模多機能型居宅介護事業所 | 45 床 (5 カ所) | |
| 介護療養型医療施設からの転換 | 当初計画の 1 カ所は整備見送り | |
| ③介護サービスの改善を図るための既存施設等の改修に対して支援を行う。 | | |
| 整備予定施設等 | | |
| 介護療養型医療施設からの転換 | 当初計画 1 カ所は整備見送り | |
| アウトプット指標 (当初の目標値) | 地域包括ケアシステムの構築に向けて、第六期介護保険事業支援計画等において予定している地域密着型サービス施設等の整備等を支援する | |

| | |
|---------------------------|---|
| | <p>【現況値 → 令和2年度末】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○特別養護老人ホーム 5,570 床 (95 カ所) → 5,673 床 (96 カ所) ○地域密着型特別養護老人ホーム 280 床 (11 カ所) → 338 床 (13 カ所) ○認知症高齢者グループホーム 2,485 床 (183 カ所) → 2,665 床 (197 カ所) ○(看護)小規模多機能型居宅介護 計 63 カ所 → 計 82 カ所 ○認知症対応型デイサービスセンター 計 35 カ所 → 計 38 カ所 |
| <p>アウトプット指標 (達成値)</p> | <p>【平成29年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○特別養護老人ホーム 5,775 床 (102 カ所) → 5,918 床 (103 カ所) ○認知症対応型デイサービス 38 カ所 → 38 カ所 ○認知症高齢者グループホーム 2,494 床 (185 カ所) → 2,512 床 (188 カ所) ○(看護)小規模多機能型居宅介護 63 カ所 → 64 カ所 <p>【平成30年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○特別養護老人ホーム 5,918 床 (103 カ所) → 5,931 床 (103 カ所) ○認知症対応型デイサービス 38 カ所 → 32 カ所 ○認知症高齢者グループホーム 2,512 床 (188 カ所) → 2,491 床 (182 カ所) ○(看護)小規模多機能型居宅介護 64 カ所 → 64 カ所 <p>【令和元年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○認知症対応型デイサービス 32 カ所 → 33 カ所 <p>【令和2年度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○プライバシー改修 特別養護老人ホーム 2 か所 ○看取り環境の整備 特別養護老人ホーム等 12 か所 ○介護予防拠点 2 市 (22 カ所) ○大規模改修に伴うロボット・ICTの導入 認知症高齢者グループホーム 1 か所 ○介護職員の宿舎整備 2 カ所 ○簡易陰圧装置の設置 特別養護老人ホーム等 105 か所 ○換気設備の設置 特別養護老人ホーム等 5 か所 |

| | |
|-------------------|---|
| <p>事業の有効性・効率性</p> | <p>事業終了後1年以内のアウトカム指標</p> <p>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。</p> <p>(1) 事業の有効性 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。</p> <p>(2) 事業の効率性 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。</p> |
| <p>その他</p> | <p>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。</p> <p>総事業費 H29:154,737千円、H30:12,068千円、 R01:27,399千円、R02:237,876千円</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. 5】 「地域医療・総合診療医学講座」運営支援事業 | 【総事業費】 72,921千円 |
| 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29年4月1日～令和3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 | 本県における医師の地域間偏在を解消するために、本県の地域医療を担う医師の育成・確保が急務であり、そのためには医学生に対し恒常的に地域医療マインドの醸成を促す環境整備が必要である。 | |
| | アウトカム指標：本講座の専門研修プログラムで育成する総合診療医の数 現状値 (H28)：2名 → 目標値 (R2)：6名 (※毎年1名ずつ確保) | |
| 事業の内容(当初計画) | 宮崎大学医学部の「地域医療・総合診療医学講座」の運営を支援する。 (講座の具体的内容) ①地域医療マインドの醸成 大学でのカリキュラムに加え、様々な機会をとらえて医学生に対する地域医療教育の充実を図る。 ②地域医療の教育拠点である地域総合医育成サテライトセンターの運営 地域医療実習を通して、総合的な診療能力を有する専門医の育成を図る。 | |
| アウトプット指標(当初の目標値) | 地域医療実習を行う学生数 223名(H29年度、R02年度) | |
| アウトプット指標(達成値) | 地域医療実習を行う学生数 204名(H29年度、R02年度) | |
| 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： 本講座の専門研修プログラムで育成する総合診療医の数 4名(H29) 本講座の専門研修プログラムで育成する総合診療医の数 5名(R02) | |
| | (1) 事業の有効性 地域医療実習を通して本県の医療の実情を把握するとともに地域医療の意識醸成を図ることで、将来本県の地域医療を支える気概を持つ医学生を養成することができた。 また、講座の医局員が各地の医療機関に出向在籍することで、地域医療実習における現場での教育活動を行いながら、実際に地域医療体制の確保を図ることができた。 (2) 事業の効率性 地域医療実習については、地域内の医療機関にも協力してもらい、各人が十二分に学習できる環境を整備することで、効率的な学習を行うことができた。 その他、地域医療に係るオンラインでの講演会や勉強会に、ベテラン医師から医学生、あるいは他職種まで広範囲で受講しており、効率的に研修を実施できた。 | |

| | |
|------------|---|
| <p>その他</p> | <p>総事業費 H29：40,805千円（基金40,805千円、その他0千円） R02：32,116千円（基金32,116千円、その他0千円） 新型コロナウイルスの影響により、地域医療実習や多職種連携コーディネーター養成に係るセミナー等の実施が制限を受けることとなった。 医師の地域間の偏在や高齢化が進む本県にとって、医学生が地域医療マインドの醸成及び総合診療医の育成は非常に重要であり、今後も引き続き寄附を継続し、地域医療を担う人材の確保を図る必要がある。</p> |
|------------|---|

| | | |
|------------------|--|-------------------|
| 事業の区分 | 5. 介護従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【No. 30】福祉人材センター運営事業（福祉人材確保重点事業） | 【総事業費】 3,788千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全域 | |
| 事業の実施主体 | 宮崎県（宮崎県社会福祉協議会への委託） | |
| 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 | 福祉ニーズの増大・多様化に伴い、質の高い福祉従事者を安定的に確保する必要があるため、求職者と求人事業者のマッチング支援を行い、福祉・介護職場への就業促進を図る。 | |
| | アウトカム指標：福祉人材センターにおける就職率：33.3% 介護サービス従事者数の増加 | |
| 事業の内容（当初計画） | <p>① 福祉の仕事就職促進イベント 新規学校卒業予定者、一般求職者と県内の求人事業所（社会福祉施設、介護保険施設等）を対象とした就職促進イベントを開催する。宮崎労働局、宮崎公共職業安定所との共催。</p> <p>② 福祉の仕事就職説明会 福祉の仕事に就職を希望する学生や一般求職者が、求人事業所（社会福祉施設、介護保険施設等）と仕事内容や採用選考などについて、直接話をする事ができる就職説明会を開催する。</p> <p>③ 無料職業紹介事業開設日拡充 仕事などの都合により平日に来所することができない方を対象に、福祉人材センター無料職業紹介窓口を土曜日にも開所する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・主たる対象：求職者、求人事業所 ・実施体制：非常勤職員 2名 ・実施期間：毎週土曜日（祝日、年末年始除く）の午前9時から午後4時 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | <p>① 福祉の仕事就職促進イベント 参加者：150名、参加事業所：70事業所</p> <p>② 福祉の仕事就職説明会 参加者：80名、参加事業所：30事業所</p> <p>③ 無料職業紹介事業開設日拡充 土曜来所者数：20名</p> | |
| アウトプット指標（達成値） | <p>① 福祉のしごと就職フェア 参加者260名、参加事業所57事業所</p> <p>② 福祉のしごと就職説明会 ①と合わせて開催</p> <p>③ 無料職業紹介事業開設日拡充</p> | |

| | |
|------------|--|
| | 土曜来所者27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：33.0% |
| | <p>(1) 事業の有効性 就職相談会の開催、無料職業紹介所の土曜日開設により、求職者と求人事業所のマッチング機会を創出した。</p> <p>(2) 事業の効率性 介護福祉士養成施設や初任者研修施設等と連携し、学生や研修受講者の参加を促進することで、マッチングの強化を図った。</p> |
| その他 | |

| | | |
|------------------|---|-------------------|
| 事業の区分 | 5. 介護従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【No. 31】 介護職員スキルアップ・再就業支援事業 | 【総事業費】 1,518千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全体 | |
| 事業の実施主体 | 宮崎県（委託先：県介護福祉士会） | |
| 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 | 介護における人材不足を改善するため、初任段階にある介護職員の離職防止を図るとともに、潜在介護福祉士の再就業を支援する。 アウトカム指標：研修後のアンケート調査において、「介護の仕事をする又は続けていく自信がある」と回答した受講者の割合70%、介護サービス従事者の離職率低下 | |
| 事業の内容（当初計画） | ○最新の介護知識やスライディングボード・シートを活用した介護技術を習得する研修 ○「移動用リフト」や「立位補助機」の活用に必要な知識・技術を習得する研修 ○基本的な介護技術に関する出前講座 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | ○介護技術基礎講習会 40名 ○リフトリーダー養成研修 40名 ○介護技術出前講座 20回 | |
| アウトプット指標（達成値） | ①介護技術基礎講習会 23名 ②リフトリーダー研修 0名 ※コロナウィルスの発生状況により中止 ③介護技術出前講座 8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： ①習得した内容を職場で実践することができるかのアンケートに対し、できると回答した割合：74% ③習得した内容を職場で実践することができるかのアンケートに対し、できると回答した割合：81% (1) 事業の有効性 介護技術やリフトの使い方を学ぶことにより、正しい介護技術を習得し、ひいては離職防止につながる研修を実施することができた。 潜在介護福祉士へのアプローチが難しいため、福祉人材センターが実施する介護福祉士の離職届出制度と連携して周知を行う必要がある。 (2) 事業の効率性 介護技術出前講座は、講師が事業所に出向くことにより、職員を研修 | |

| | |
|-----|---|
| | に派遣する余力のない事業所でも研修を受けることが可能で、事業所職員が同じ内容の介護技術を習得できるため、事業所に好評であった。 |
| その他 | |

| | | |
|------------------|---|-----------------|
| 事業の区分 | 5. 介護従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【No. 32】 介護に関する入門的研修事業 | 【総事業費】 829千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全体 | |
| 事業の実施主体 | 宮崎県（介護福祉士養成施設への委託） | |
| 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 | 介護従事者について、稼働年齢層のみだけではなく、就活中の若者、地域の潜在労働力である主婦層、定年を控えた中高年齢層等など多様な人材層からも確保し、すそ野の拡大を行う必要がある。 | |
| | アウトカム指標：当事業のアンケート調査において、「介護の仕事に関心を持った」と回答する参加者の割合100%、介護サービス従事者数の増加 | |
| 事業の内容（当初計画） | 介護未経験者に対して、介護に関する基本的な知識や介護の業務に携わる上で知っておくべき基本的な技術を学ぶことができる「入門的研修」を実施する。 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | 講座の参加者210名（30名×7校） | |
| アウトプット指標（達成値） | 開催に向け準備を進めたが、新型コロナウイルス感染症の影響により全日程が中止となった。（準備に要した費用のみ支出。） | |
| 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：新型コロナウイルス感染症の影響により中止となったため、アウトカム指標の測定ができなかった。 | |
| | <p>（1）事業の有効性</p> <p>事業のねらいとする様々な年齢層（就活中の若者、地域の潜在労働力である主婦層、定年を控えた中高年齢者層等）の参加を図り、介護人材層の「すそ野の拡大」を図る。</p> <p>（2）事業の効率性</p> <p>令和元年度は介護に関心がある一般の方々が介護に関わる機会を付与できたが、当初予定していた募集定員に対する最終的な受講率は約36.2%であった。受講修了後のアンケートにより、一般住民の方が身近に情報を得やすい行政の広報などで講座を知り、参加した方が多かったことから、広報の在り方も検討するべきであることを把握できた。</p> | |
| その他 | | |

| | | |
|------------------|--|-------------------|
| 事業の区分 | 5. 介護従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【No. 33】社会福祉研修センター運営事業（キャリアパス支援事業） | 【総事業費】 4,434千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全体 | |
| 事業の実施主体 | 宮崎県（県社会福祉協議会への委託） | |
| 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>長期的に介護人材の確保・定着の推進を図るためには、介護職員が将来展望を持って介護の職場で働き続けることができるよう、能力・資格・経験等に応じた処遇が適切になされることが重要であり、こうしたキャリアパスに関する仕組みを、介護の職場に導入・普及していく必要がある。</p> <p>アウトカム指標：今後のキャリアを可視化し、事業者の理念や考え方、職員の理想や将来像の双方のギャップを埋めることにより、職員のワークモチベーションを高め、福祉・介護職への定着率を高める。介護サービス従事者の離職率の低下。</p> | |
| 事業の内容（当初計画） | <p>介護職員等を対象に、自らのキャリアパスを描き、それぞれのキャリアパスの段階に応じた共通に求められる能力を段階的・体系的に習得させるために、以下の研修を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・キャリアデザインとセルフマネジメント ・福祉サービスの基本理念と倫理 ・メンバーシップ・リーダーシップ ・能力開発 ・行動指針の作成 ・キャリアデザインとアクションプランの策定 他 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | <p>福祉職員キャリアパス対応生涯研修課程</p> <p>① 初任者コース：250人 ② 中堅職員コース：300人 ③ チームリーダーコース：250人 ④ 管理職員コース：50人</p> | |
| アウトプット指標（達成値） | <p>① 初任者コース 修了者113名 ② 中堅職員コース 修了者134名 ③ チームリーダーコース修了者82名 ④ 管理者コース 修了者11名</p> | |
| 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：介護サービス従事者の離職率 H28:17.8% > H29:15.2% > H30:18.5% > R元:15.7% > R2:18.9%</p> <p>(1) 事業の有効性 介護職員等が、自らのキャリアパスを描き、それぞれのキャリアパス</p> | |

| | |
|-----|---|
| | <p>の段階に応じた共通に求められる能力を段階的・体系的に習得することで、啓発意欲を高めた。また、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により対面形式での研修が難しい中、感染対策を講じでの開催により継続的な研修ができ、事業の有効性を確認できた。</p> <p>(2) 事業の効率性</p> <p>事前学習・事前課題を課すことで、限られた時間で効率的に習得できるようにした。また、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により対面形式での研修が難しい中、日程を組み替えるなど事業を効率的に行うことができた。</p> |
| その他 | |

| | | |
|------------------|--|-------------------|
| 事業の区分 | 5. 介護従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【No. 34】 介護人材キャリアアップ研修支援事業 | 【総事業費】 2,830千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全体 | |
| 事業の実施主体 | 宮崎県（委託先：県介護福祉士会、県老人保健施設協会） | |
| 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>介護ニーズの多様化、複雑化が進む一方で、在宅復帰に向けた取組も求められていることから、介護業務の中でも専門性の高い内容や、在宅復帰に関する知識や技術を習得する研修を実施し、介護人材の質的確保及び向上を図る。</p> <p>アウトカム指標：介護職員が専門性の高い介護技術（口腔ケアや在宅復帰に資する技術等）を介護現場で提供することができる。</p> | |
| 事業の内容（当初計画） | <p>○在宅復帰・リハビリに関する知識、技術を習得することを目的とした研修</p> <p>○介護技術（口腔ケア等）の指導研修</p> <p>○医療的ケアに関する研修</p> | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | <p>①在宅復帰に関する知識・技術を習得する研修 300名</p> <p>②口腔ケア等に関する研修 200名</p> <p>③医療的ケアに関する研修 100名</p> | |
| アウトプット指標（達成値） | <p>②排痰の指導研修（介護福祉士会）</p> <p>・参加者 46名（2日間のべ人数）</p> <p>③医療的ケアに関する研修（介護福祉士会）</p> <p>・参加者 30名</p> | |
| 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>②排痰の指導研修</p> <p>習得した内容を職場において実践することができるかとのアンケートに対し、できると思うと回答した割合：65%</p> <p>③医療的ケアに関する研修</p> <p>習得した内容を職場において実践することができるかとのアンケートに対し、できると思うと回答した割合：63%</p> <p>（1）事業の有効性</p> <p>老健施設職員等向け研修（①）については、新型コロナウイルス感染症の発生状況から中止となった。</p> <p>介護福祉士会実施分については、受講者が学んだことを活かして、今後口腔ケアや医療的ケアを実践したいとの意見が多く聞かれた。</p> <p>（2）事業の効率性</p> <p>研修ごとの対象者を明確に設定し、それぞれの段階に合った介護知識・技</p> | |

| | |
|-----|-------------------------|
| | 術等を効率的に習得することができるようにした。 |
| その他 | |

| | | |
|------------------|---|---------------|
| 事業の区分 | 5. 介護従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【No. 35】 喀痰吸引等研修実施事業 | 【総事業費】 0千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全体 | |
| 事業の実施主体 | 宮崎県（委託先：民間機関） | |
| 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 | 医療的ケアに関する介護需要への適切な対応が求められている。 アウトカム指標：喀痰吸引等を必要とする高齢者等に施設や地域で喀痰吸引等を実施できる介護職員が増加する。 | |
| 事業の内容（当初計画） | ○指導者伝達講習（指導する看護師等の養成）60名 ○介護職員等の喀痰吸引等研修 ・研修内容 基本研修：講義（50h）、筆記試験、演習（シミュレーターによる実技） 実地研修：実際の利用者等に対する各行為の演習 ・実施規模 160名（基本研修：80名×2回） | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | 研修の受講者数 指導者伝達講習60名、介護職員等研修160名 | |
| アウトプット指標（達成値） | ①指導者講習 ・修了者 36名 ②介護職員の喀痰吸引等研修 ・新型コロナウイルスの影響により中止 | |
| 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：令和2年度中の増加数 ・喀痰吸引の登録事業所：延べ19か所 ・喀痰吸引を行うことができる介護職員等：89人 （1）事業の有効性 喀痰吸引等を適切に実施する介護職員を養成するために必要な研修であり、本事業を通じて、喀痰吸引等の医療的ケアが可能な介護職員を増やすことができた。 （2）事業の効率性 ②介護職員の喀痰吸引等研修については、ここ数年受講者が減少傾向にあること、民間の登録研修機関が増加していることを踏まえ、県が引き続き事業を実施するか検討する必要がある。 | |
| その他 | R2実績：H29基金分（0千円）+H28分1,099千円（うち、基金：970千円、その他：129千円）=1,099千円 | |

| | | |
|------------------|---|-------------------|
| 事業の区分 | 5. 介護従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【No. 36】 介護支援専門員スキルアップ事業 | 【総事業費】 3,726千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全体 | |
| 事業の実施主体 | 宮崎県（委託先：一般社団法人宮崎県介護支援専門員協会） | |
| 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 | 介護支援専門員については資質に差があり、研修水準の平準化が全国的な課題となっているため、研修向上委員会を設置して研修のあり方について検討・改善が必要である。また5年に一度の法定研修のみで資質向上を図ることは難しく、実践現場での指導の充実が必要である。 | |
| | アウトカム指標：法定研修受講後自己評価の「できる」「おおむねできる」が80%以上。介護支援専門員が質の高いケアプランを作成することができる。 | |
| 事業の内容（当初計画） | 実務者で研修の内容検討及び研修評価を行い、多職種の団体の代表者で構成される委員会に報告し、より効果的な研修について検討するとともに、実践現場での指導を担う主任介護支援専門員のリーダーを養成する。 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | ①研修向上委員会開催回数 2回 ②作業部会開催回数 4回 ③リーダー養成研修開催回数 10回 | |
| アウトプット指標（達成値） | ①研修向上委員会開催回数 2回 ②作業部会開催回数 1回 ③リーダー養成研修 4回開催 | |
| 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：66% | |
| | <p>(1) 事業の有効性 各職能団体や各機関と連携して、研修内容を検討することで、効率性・実効性の高い研修を実施することができた。</p> <p>(2) 事業の効率性 実務者レベルの作業部会を設置することで、現場の実態に即して研修内容の充実が図られた。</p> | |
| その他 | | |

| | | |
|------------------|---|-------------------|
| 事業の区分 | 5. 介護従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【No. 37】 権利擁護人材育成・資質向上支援体制づくり事業 | 【総事業費】 5,839千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全体 | |
| 事業の実施主体 | 県（一部県社協委託）及び市町村 | |
| 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 | 認知症高齢者の増加に伴い、成年後見の需要が高まっている。 アウトカム指標：市町村社会福祉協議会等による法人後見実施市町村数、法人後見受任件数の増加 | |
| 事業の内容（当初計画） | <p>① 市町村社会福祉協議会等による法人後見受任体制整備 市民後見人養成研修を実施し、法人後見支援員の育成を図るとともに、市町村社会福祉協議会における法人後見専門員の育成のための研修会などを実施する。</p> <p>② 広域的な法人後見受任体制整備等 単独市町村での体制整備等が困難な市町村における次の取組に対して支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・権利擁護のための広域的な地域連携ネットワークの構築 ・後見人の確保に向けた広域的な法人後見受任体制整備 ・成年後見制度に関心のある地域住民を対象としたセミナー等の開催 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | <p>①法人後見支援員（市民後見人）養成研修修了者数 30名</p> <p>②法人後見支援員フォローアップ研修受講者数 30名</p> <p>③法人後見専門員研修受講者数 20名</p> <p>④法人後見専門員スキルアップ研修受講者数 20名</p> <p>⑤広域的な法人後見受任体制整備に向けた研修、検討会等の実施地区 2地区</p> | |
| アウトプット指標（達成値） | <p>法人後見支援員（市民後見人）養成研修 （16名修了）</p> <p>法人後見支援員フォローアップ研修受講者数（28名）</p> <p>法人後見専門員の育成</p> <p>ア 育成研修 2回（70名）</p> <p>イ スキルアップ研修 2回（65名）</p> <p>広域的な法人後見受任体制整備に向けた研修、検討会等の実施地区2地区</p> | |
| 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> <ul style="list-style-type: none"> ・市町村社会福祉協議会等による法人後見実施市町村数： （R1.6時点）8市町村→（R3.6時点）9市町村<最新> ・法人後見受任件数の増加 （R1.6時点）212件→（R3.6時点）288件<最新> | |

| | |
|-----|--|
| | <p>(1) 事業の有効性</p> <p>市民後見に関心のある県民を対象に、市民後見人養成研修を開催し、「法人後見支援員」の育成を図るとともに、市町村社会福祉協議会等の「法人後見」受任際の、家庭裁判所との実務や法人後見支援員への指導・助言を行う「法人後見専門員」の育成し、法人後見受任体制の推進を図ることができた。</p> <p>また、単独市町村では体制整備が困難な市町村において広域的な体制整備等に係る研修等を実施し、体制整備の促進を図ることができた。</p> <p>(2) 事業の効率性</p> <p>法人後見支援員養成研修への参加募集案内に当たっては、市町村、市町村社会福祉協議会の協力を得ながら、今後、市民後見人となるような人材の掘り起こしも行い、次年度以降の事業実施に繋げられるよう効率性を図った。</p> <p>また、市町村における広域的な体制整備については、年度当初に県によるヒアリングを実施し、地域の実態等を踏まえた取組となるよう助言等を行い、効果的な取組となるよう支援した。</p> |
| その他 | R2実績：R2基金分（0千円）+H29基金分（5,839千円）=5,839千円 |

平成30年度宮崎県計画に関する 事後評価

**令和3年12月
宮崎県**

1. 事後評価のプロセス

(1) 「事後評価の方法」の実行の有無

行った

(実施状況)

令和3年6月2日 宮崎県医療介護推進協議会及び宮崎県医療審議会において協議

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

審議会等で指摘された主な内容

- ・令和3年度計画で特定行為に係る看護師の研修制度の事業が新設されたことはよいこと。
- ・コロナ禍で看護師不足が深刻な問題となっている。これまで以上に復職支援の研修に力を入れるとともに、潜在看護師だけでなく高校生や中学生などのところから看護の心を学んでもらい、看護職を目指す人材を育てていくことが必要。予算をこれまで以上に確保してもらい、様々取り組んでいきたいと考える。
- ・医療・介護人材を確保するためには、働く場でのモチベーションを保つ環境・仕組みづくりも必要。コロナ禍で人材不足が見えてきた部分もあるため、新たな対策についても考えてもらいたい。
- ・医療現場として、高齢者が入院した際に介護が十分に提供できないため、入院受入れが難しい部分もあり、介護福祉士の確保が必要となる。うまく提供できるようなシステムを構築してほしい。
- ・急性期の病床は介護を想定していないが、今回のコロナ禍では介護が必要な状況が発生した。コロナ病床には非常に多くの人材が必要で人材不足につながっているため、急性期病床の負担軽減のためにも、介護ロボットの導入対象として医療機関も検討してもらいたい。
- ・がんに関わる専門的な人材の育成、特に数が少ない病理又は放射線治療の専門領域の人材確保が必要。既存の医療機関の体制維持についても、人材面・施設面での今後の中長期的な整備等が必要。
- ・勤務医の労働時間短縮に関する体制整備に関する課題もあり、病理医や様々な診療医を確保しようとするのであれば、そこに何らかのインセンティブをつけて、この労働時間短縮に向けても対応しないと不可能。非常に危機的な状況のため、少しずつ資金投資するのではなく多額の資金投資といった起爆剤がないと難しい。
- ・「介護人材確保推進協議会」等、既にある枠組みをもっと有効活用して議論を進めて

いく必要がある。

(以上、令和3年6月2日 医療介護推進協議会・医療審議会意見)

2. 目標の達成状況

■宮崎県全体（目標と計画期間）

1. 宮崎県の医療と介護の総合的な確保に関する目標

団塊の世代が後期高齢者となる2025年を展望すると、これからの高齢化社会に必要な医療及び介護の提供体制の確立や地域包括ケアシステムの構築が急務の課題である。そのため、各医療介護総合確保区域において、急性期の医療から在宅医療・介護の連携など一連のサービス提供体制が適切に確保されるとともに、ニーズに見合ったサービスが切れ目なく提供されることが重要である。

そこで、上記の実現に向けて、本計画では以下の事項を目標とし、各種事業に取り組む。

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目標

回復期病床への転換など現状でも病床機能等の分化・連携が必要なものを対象として整備することにより、平成28年度に策定した地域医療構想に基づく医療提供体制の構築を図る。

○地域医療構想で記載する2025年の医療機能ごとの病床の必要量（()内は2018年の数値）

高度急性期 999床(840床)

急性期 3,356床(7,819床)

回復期 4,017床(2,244床)

慢性期 2,666床(3,953床)

② 居宅等における医療の提供に関する目標

地域の実情に応じた在宅医療・介護を担う人材の育成・確保や体制整備を行う。

○訪問看護ステーション数 114 (2017) →150 (2022)

○在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数の増加

444薬局 (2017) →453薬局 (2018)

○在宅での死亡率 20.3% (2017) →22.7% (2018)

④ 医療従事者の確保に関する目標

県民が安心して必要な医療が受けられるよう、地域医療を担う医師の養成・確保、看護師等養成所施設への支援や看護職者に対する各種研修の実施などにより、質の高い医療従事者の養成・確保を図る。

○県内での臨床研修開始者数 56名(2017)→57名(2019)

⑤ 介護従事者の確保に関する目標

宮崎県においては、介護職員を2020年度までに21,255人、2025年度までに22,979人を確保することを目標とする。平成30年度の介護職員数は、20,531人であるが、生産年齢人口の減少等により現状のままでは2025年度は19,370人まで減少し、2025年度における介護人材の需給ギャップは、3,609人と推計されている。

そこで、2025年度を見据え、純増分として年間330人の介護職員の確保を目標とする。

その際、新規人材を確保するとともに離職を防止するため、第一に「参入促進」、次に「労働環境・処遇の改善」、最後に「資質の向上」の3つの視点から、総合的な対策を講じ、質の高い介護人材の確保に努める。

| | H28 | H29 | H30 | R1 | R2 | R7 |
|--------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------|--------|
| 介護従事者数 | 19,976 (実績) | 20,347 (実績) | 20,531 (実績) | 21,447 (実績) | 21,667 | 22,979 |

- ・「福祉の仕事」出前講座の実施 参加者数 1,800名
- ・介護未経験者に対する研修の実施 研修受講者数 270名
- ・介護職員実務者研修の受講支援 修了者数 300名
- ・介護職員初任者研修の受講支援 修了者数 100名
- ・喀痰吸引等に係る介護職員等研修の実施 研修受講者数 200名
- ・腰痛予防研修の開催 参加者数 650人
- ・介護ロボット導入事業所数 50事業

2. 計画期間

平成30年4月1日～令和7年3月31日

■宮崎県全体（達成状況）

1) 目標の達成状況

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目標 (2020)

| | |
|-------|--------|
| 高度急性期 | 773床 |
| 急性期 | 7,185床 |
| 回復期 | 2,225床 |
| 慢性期 | 3,944床 |

- ・病床機能等分化・連携促進基盤整備事業において、県内の医療資源の情報を収集し、データベースを構築・更新することにより、医療機能の分析を行っているほか、地域医療構想アドバイザーを派遣するなど、地域医療構想の達成に向け、病床機能等分化・連携が進捗するよう取り組んでいる。

- ・本県において中核的役割を担う地域医療支援病院である宮崎市郡医師会病院の新築移転のために施設・設備を支援することにより、医療資源が乏しい本県における医療提供の重点化が図られ、地域医療機関との機能の分化・連携が図られる。

② 居宅等における医療の提供に関する目標

訪問看護推進事業により、訪問看護を開始する前から段階に応じた研修を実施することにより、訪問看護人材の育成ができた。また、機能強化型訪問看護ステーションや認定看護師等を活用することにより、高度医療に対応した実践力のある方も安居しの育成及び連携体制を整備することができた。

- 訪問看護事業書数 134 (2020)
- 在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数 475 (2020年度)
- 在宅での死亡率 22.7% (2019)

④ 医療従事者の確保に関する目標

看護師等養成所の改築費を支援することで教育環境の充実を図ることができ、質の高い看護師等の養成・確保に繋げることができる。

- 県内での臨床研修開始者数 56名(2020)

⑤ 介護従事者の確保に関する目標

| | H28 | H29 | H30 | R1 | R2 | R7 |
|--------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------|--------|
| 介護従事者数 | 19,976 (実績) | 20,347 (実績) | 20,531 (実績) | 21,447 (実績) | 21,667 | 22,979 |

括弧内は当初目標値

- ・腰痛予防研修の開催 参加者数：279人(650人)

2) 見解

地域における切れ目のない医療提供体制の確保が一定程度進んだ。なお、引き続き実施する必要のある事業等については、計画変更により令和6年度まで延長して平成30年度基金を充当することにより成果を目指すこととしている。

⑤ 介護従事者の確保に関する目標

- ・研修の実施等については新型コロナウイルス感染症の影響等により受講者数が当初目標に届かないケースがみられた。

3) 目標の継続状況

- 令和3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3年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

3. 事業の実施状況

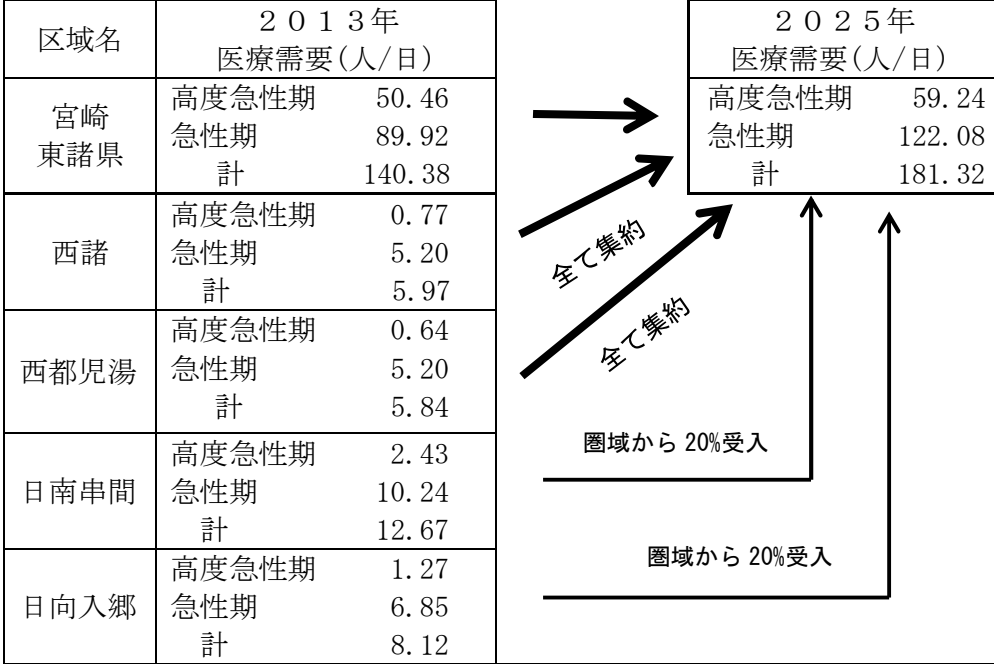
平成30年度宮崎県計画に規定した事業について、令和2年度終了時における事業の実施状況を記載。

| 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 | 【NO.1】 病床機能等分化・連携促進基盤整備事業 | 【総事業費】 16,139千円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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30年4月1日～令和3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>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、将来の医療需要に対応した病床の機能分化・連携を促進する必要がある。</p> <p>また、将来の地域にふさわしい医療体制を構築していくことが課題となっており、当該課題を解決するためには、県内の医療資源の現状を正確に把握することが必要である。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | アウトカム指標:宮崎県地域医療構想の病床数の必要量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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 区域名 | <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2016年度 病床機能報告値</th> <th>2025年 病床数の必要量</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5">宮崎東諸県</td> <td>高度急性期</td> <td>701床</td> <td>高度急性期</td> <td>558床</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>2,925床</td> <td>急性期</td> <td>1,602床</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td>702床</td> <td>回復期</td> <td>1,324床</td> </tr> <tr> <td>慢性期 (休棟等)</td> <td>1,414床</td> <td>慢性期</td> <td>962床</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>232床</td> <td>計</td> <td>4,445床</td> </tr> <tr> <td></td> <td>計</td> <td>5,974床</td> <td>※在宅医療等の必要量(医療需要)</td> <td>6,523.8人/日</td> </tr> <tr> <td rowspan="5">都城北諸県</td> <td>高度急性期</td> <td>45床</td> <td>高度急性期</td> <td>218床</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>1,887床</td> <td>急性期</td> <td>676床</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td>359床</td> <td>回復期</td> <td>740床</td> </tr> <tr> <td>慢性期 (休棟等)</td> <td>472床</td> <td>慢性期</td> <td>279床</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>204床</td> <td>計</td> <td>1,911床</td> </tr> <tr> <td></td> <td>計</td> <td>2,967床</td> <td>※在宅医療等の必要量(医療需要)</td> <td>2,184.4人/日</td> </tr> <tr> <td rowspan="5">延岡西臼杵</td> <td>高度急性期</td> <td>34床</td> <td>高度急性期</td> <td>108床</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>1,117床</td> <td>急性期</td> <td>418床</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td>229床</td> <td>回復期</td> <td>522床</td> </tr> <tr> <td>慢性期 (休棟等)</td> <td>555床</td> <td>慢性期</td> <td>309床</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>80床</td> <td>計</td> <td>1,357床</td> </tr> <tr> <td></td> <td>計</td> <td>2,015床</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | | 2016年度 病床機能報告値 | 2025年 病床数の必要量 | 宮崎東諸県 | 高度急性期 | 701床 | 高度急性期 | 558床 | 急性期 | 2,925床 | 急性期 | 1,602床 | 回復期 | 702床 | 回復期 | 1,324床 | 慢性期 (休棟等) | 1,414床 | 慢性期 | 962床 | 計 | 232床 | 計 | 4,445床 | | 計 | 5,974床 | ※在宅医療等の必要量(医療需要) | 6,523.8人/日 | 都城北諸県 | 高度急性期 | 45床 | 高度急性期 | 218床 | 急性期 | 1,887床 | 急性期 | 676床 | 回復期 | 359床 | 回復期 | 740床 | 慢性期 (休棟等) | 472床 | 慢性期 | 279床 | 計 | 204床 | 計 | 1,911床 | | 計 | 2,967床 | ※在宅医療等の必要量(医療需要) | 2,184.4人/日 | 延岡西臼杵 | 高度急性期 | 34床 | 高度急性期 | 108床 | 急性期 | 1,117床 | 急性期 | 418床 | 回復期 | 229床 | 回復期 | 522床 | 慢性期 (休棟等) | 555床 | 慢性期 | 309床 | 計 | 80床 | 計 | 1,357床 | | 計 | 2,015床 | | |
| | | 2016年度 病床機能報告値 | 2025年 病床数の必要量 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 宮崎東諸県 | 高度急性期 | 701床 | 高度急性期 | 558床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 急性期 | 2,925床 | 急性期 | 1,602床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 回復期 | 702床 | 回復期 | 1,324床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 慢性期 (休棟等) | 1,414床 | 慢性期 | 962床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 計 | 232床 | 計 | 4,445床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 計 | 5,974床 | ※在宅医療等の必要量(医療需要) | 6,523.8人/日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 都城北諸県 | 高度急性期 | 45床 | 高度急性期 | 218床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 急性期 | 1,887床 | 急性期 | 676床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 回復期 | 359床 | 回復期 | 740床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 慢性期 (休棟等) | 472床 | 慢性期 | 279床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 計 | 204床 | 計 | 1,911床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 計 | 2,967床 | ※在宅医療等の必要量(医療需要) | 2,184.4人/日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 延岡西臼杵 | 高度急性期 | 34床 | 高度急性期 | 108床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 急性期 | 1,117床 | 急性期 | 418床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 回復期 | 229床 | 回復期 | 522床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 慢性期 (休棟等) | 555床 | 慢性期 | 309床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 計 | 80床 | 計 | 1,357床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 計 | 2,015床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | |
|-------------------|--|---|
| | | ※在宅医療等の必要量 (医療需要) 2,033.5 人/日 |
| 日南串間 | 高度急性期 0床 急性期 701床 回復期 79床 慢性期 558床 (休棟等) 0床 計 1,338床 | 高度急性期 37床 急性期 165床 回復期 270床 慢性期 407床 計 877床 ※在宅医療等の必要量 (医療需要) 854.9 人/日 |
| 西諸 | 高度急性期 0床 急性期 661床 回復期 170床 慢性期 343床 (休棟等) 0床 計 1,174床 | 高度急性期 27床 急性期 164床 回復期 399床 慢性期 206床 計 795床 ※在宅医療等の必要量 (医療需要) 1,279.6 人/日 |
| 西都児湯 | 高度急性期 0床 急性期 480床 回復期 96床 慢性期 512床 (休棟等) 75床 計 1,163床 | 高度急性期 18床 急性期 152床 回復期 416床 慢性期 324床 計 908床 ※在宅医療等の必要量 (医療需要) 1,183.7 人/日 |
| 日向入郷 | 高度急性期 0床 急性期 499床 回復期 220床 慢性期 346床 (休棟等) 79床 計 1,144床 | 高度急性期 36床 急性期 181床 回復期 349床 慢性期 181床 計 746床 ※在宅医療等の必要量 (医療需要) 844.6 人/日 |
| 事業の内容 (当初計画) | <p>①病床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するとともに、各地域における医療機関の役割分担等を協議・調整するための会議の開催経費や調査研修経費への支援等を行い、医療機能の分化・連携を促進する。</p> <p>②地域医療構想の達成に向けた医療機関の事業縮小の際に要する費用の一部を補助する。</p> <p>③県内の医療資源の情報を収集し、データベースを構築して、それをもとに医療機能の分析を行う事業を支援する。</p> | |
| アウトプット指標 (当初の目標値) | <ul style="list-style-type: none"> ・施設整備医療機関数 6施設 ・設備整備医療機関数 4施設 | |

| | <ul style="list-style-type: none"> ・県内の医療資源に係るデータベースの構築・更新 60施設 ・病床削減に伴い、事業縮小を行う医療機関数 2施設 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|--|-------|-------------|-------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|----|-----|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|------|
| アウトプット指標 (達成値) | <ul style="list-style-type: none"> ・県内の医療資源に係るデータベースの構築・更新 151施設 ・地域医療構想アドバイザー等派遣 延べ6回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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"> <thead> <tr> <th>病床機能</th> <th>2016 (a)</th> <th>2017</th> <th>2018</th> <th>2019</th> <th>2020 (b)</th> <th>増減 (b-a)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高度急性期</td> <td>780</td> <td>797</td> <td>840</td> <td>845</td> <td>773</td> <td>-7</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>8,270</td> <td>8,107</td> <td>7,768</td> <td>7,484</td> <td>7,185</td> <td>-1,085</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td>1,855</td> <td>1,971</td> <td>2,176</td> <td>2,165</td> <td>2,225</td> <td>+370</td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td>4,200</td> <td>4,073</td> <td>4,261</td> <td>3,645</td> <td>3,944</td> <td>-256</td> </tr> </tbody> </table> <p>(1) 事業の有効性 調整会議において、客観的データに基づいた議論を可能にし、医療機関の役割分担の決定や連携の強化等今後の医療提供体制の構築に向けた円滑な議論に資することができた。</p> <p>(2) 事業の効率性 前身の補助金事業により複数年にわたって収集・蓄積されたデータベースを活用することにより、圏域毎にきめ細かく、かつ、質の高い医療機能等の分析や将来の疾患毎の医療需要等を可視化することができる。</p> | 病床機能 | 2016 (a) | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 (b) | 増減 (b-a) | 高度急性期 | 780 | 797 | 840 | 845 | 773 | -7 | 急性期 | 8,270 | 8,107 | 7,768 | 7,484 | 7,185 | -1,085 | 回復期 | 1,855 | 1,971 | 2,176 | 2,165 | 2,225 | +370 | 慢性期 | 4,200 | 4,073 | 4,261 | 3,645 | 3,944 | -256 |
| 病床機能 | 2016 (a) | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 (b) | 増減 (b-a) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 高度急性期 | 780 | 797 | 840 | 845 | 773 | -7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 急性期 | 8,270 | 8,107 | 7,768 | 7,484 | 7,185 | -1,085 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 回復期 | 1,855 | 1,971 | 2,176 | 2,165 | 2,225 | +370 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 慢性期 | 4,200 | 4,073 | 4,261 | 3,645 | 3,944 | -256 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| その他 | <p>総事業費</p> <p>H30:7,958千円(基金7,954千円、その他4千円)</p> <p>R02:8,181千円(基金8,181千円、その他0千円)</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | |
|---------------|--|------------------------|
| 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.2】 中核的医療機関施設・設備整備事業（宮崎市郡医師会病院整備分） | 【総事業費】 16,341,603千円 |
| 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30年10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>全国平均より約5年早く高齢化が進む本県においては、効率的かつ質の高い医療を切れ目無く提供する体制整備が喫緊の課題であり、限られた医療資源の中で、将来の医療需要に対応した医療機能の分化・連携を促進する必要がある。</p> <p>特に、整備予定の宮崎市郡医師会病院は、急性心筋梗塞等の循環器疾患の分野で宮崎東諸県構想区域のみならず隣接区域からの急性期医療を担う地域医療支援病院であり、様々な災害の影響を受けにくく、隣接医療圏からのアクセスに優れた高速ICに近い圏域北西部への移転が地元自治体や関係団体等から求められてきた。</p> | |

| | <p>アウトカム指標：</p> <ul style="list-style-type: none"> 急性心筋梗塞等の循環器疾患の年間患者数 29,893人（2014年） → 35,900人（2025年） 整備前後の紹介患者数、逆紹介患者数の増 紹介患者数 4,184人(H28) 紹介率 97.2% 逆紹介患者数 8,184人(H28) 逆紹介率190.1% 隣接医療圏からの循環器疾患患者の集約 (MDC05 循環器系) 医療機関所在地ベース <table border="1" data-bbox="443 577 1441 1238"> <thead> <tr> <th>区域名</th> <th colspan="2">2013年 医療需要(人/日)</th> <th colspan="2">2025年 医療需要(人/日)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">宮崎 東諸県</td> <td>高度急性期</td> <td>50.46</td> <td>高度急性期</td> <td>59.24</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>89.92</td> <td>急性期</td> <td>122.08</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>140.38</td> <td>計</td> <td>181.32</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">西諸</td> <td>高度急性期</td> <td>0.77</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>5.20</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>5.97</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="3">西都児湯</td> <td>高度急性期</td> <td>0.64</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>5.20</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>5.84</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="3">日南串間</td> <td>高度急性期</td> <td>2.43</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>10.24</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>12.67</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="3">日向入郷</td> <td>高度急性期</td> <td>1.27</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>6.85</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>8.12</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>  | 区域名 | 2013年 医療需要(人/日) | | 2025年 医療需要(人/日) | | 宮崎 東諸県 | 高度急性期 | 50.46 | 高度急性期 | 59.24 | 急性期 | 89.92 | 急性期 | 122.08 | 計 | 140.38 | 計 | 181.32 | 西諸 | 高度急性期 | 0.77 | | | 急性期 | 5.20 | | | 計 | 5.97 | | | 西都児湯 | 高度急性期 | 0.64 | | | 急性期 | 5.20 | | | 計 | 5.84 | | | 日南串間 | 高度急性期 | 2.43 | | | 急性期 | 10.24 | | | 計 | 12.67 | | | 日向入郷 | 高度急性期 | 1.27 | | | 急性期 | 6.85 | | | 計 | 8.12 | | |
|----------------------|--|--------|--------------------|--------|--------------------|--|-----------|-------|-------|-------|-------|-----|-------|-----|--------|---|--------|---|--------|----|-------|------|--|--|-----|------|--|--|---|------|--|--|------|-------|------|--|--|-----|------|--|--|---|------|--|--|------|-------|------|--|--|-----|-------|--|--|---|-------|--|--|------|-------|------|--|--|-----|------|--|--|---|------|--|--|
| 区域名 | 2013年 医療需要(人/日) | | 2025年 医療需要(人/日) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 宮崎 東諸県 | 高度急性期 | 50.46 | 高度急性期 | 59.24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 急性期 | 89.92 | 急性期 | 122.08 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 計 | 140.38 | 計 | 181.32 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 西諸 | 高度急性期 | 0.77 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 急性期 | 5.20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 計 | 5.97 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 西都児湯 | 高度急性期 | 0.64 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 急性期 | 5.20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 計 | 5.84 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 日南串間 | 高度急性期 | 2.43 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 急性期 | 10.24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 計 | 12.67 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 日向入郷 | 高度急性期 | 1.27 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 急性期 | 6.85 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 計 | 8.12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 事業の内容(当初計画) | <p>本県において、中核的役割を担う地域医療支援病院である宮崎市郡医師会病院について、心血管疾患等の5疾病5事業中、特に重要な役割を果たす分野の整備への補助を行うことで、医療資源が乏しい本県における医療提供の重点化をはかり、地域医療機関との機能の分化・連携を促進する。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アウトプット指標 (当初の目標値) | 中核的医療機関の整備 1施設 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アウトプット指標 (達成値) | 中核的医療機関の整備 1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> <p>現時点でアウトカム指標を評価するデータ等が整備されていないため、評価できない。</p> <p>(1) 事業の有効性 地域医療支援病院である当該病院が、様々な災害の影響を受けにくく隣接医療圏からのアクセスに優れた高速道路ICに近い立地に移転することにより、地域医療の機能分化・連携を図ることができた。</p> <p>(2) 事業の効率性</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | |
|-----|---|
| | <p>宮崎東諸県医療圏はもとより周辺医療圏における心血管疾患等の集約化が図られることで、限られた医療資源の中で将来の医療需要に対応した医療機能の分化・連携を促進することができた。</p> |
| その他 | <p>総事業費 R02:16,341,603千円(基金1,073,220千円、その他15,268,383千円)</p> |

| | | |
|------------------|---|--------------------|
| 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.1】 訪問看護推進事業 | 【総事業費】 30,825千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全体 | |
| 事業の実施主体 | 県（県看護協会へ委託） | |
| 事業の期間 | 平成30年4月1日～令和3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 | 今後、増加が見込まれる在宅療養者等に対して、質の高い看護サービスの提供と、訪問看護組織全体の質的向上の推進を図るための人材育成及び医療と介護の連携を担う人材育成の拠点が必要。 | |
| | アウトカム指標：県内の訪問看護ステーション従事者数 446人(2016年)→646人(2025年) | |
| 事業の内容（当初計画） | ○訪問看護推進協議会 ○人材育成事業 ① 訪問看護未経験者のための訪問看護教育支援 ② 訪問看護師養成基礎研修、訪問看護スキルアップ研修 ③ 実践力、高度医療対応力のある訪問看護師の育成 ④ 新卒訪問看護師育成研修 ○訪問看護相談支援事業 訪問看護ステーションの情報提供に係る窓口運営、出張相談、交流会の開催を通じ、保健師、助産師、看護師及び准看護師で未就業の者に対し就業を支援。 ○医療介護連携人材育成事業 地域包括ケアの要となり、高度医療に対応できる実践力のある訪問看護師の養成や関係機関との連携のため、地域で活動する専門職との研修及びOJT開発・検証等を支援。 ○看護人材連携支援事業 ① 認定看護師等派遣支援 ② 管理者交流会 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | ○訪問看護推進協議会 年1回 ○人材育成事業 ① 訪問看護未経験者のための訪問看護教育支援 研修参加者数45 20 名 ② 訪問看護師養成基礎研修 研修参加者数名50名 ③ 訪問看護スキルアップ研修 研修参加者数50 100 名 ④ 新卒訪問看護師育成研修 研修参加者数3名 ○訪問看護相談支援事業 相談件数50件 ○医療介護連携人材育成事業 医療介護連携のための人材育成研修 研修参加者20名 | |

| | |
|---------------|--|
| | <p>○看護人材連携支援事業</p> <p>① 派遣件数10件</p> <p>② 交流会開催3回 40名</p> |
| アウトプット指標（達成値） | <ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護推進協議会 年1回 ・人材育成事業 <ul style="list-style-type: none"> …訪問看護未経験者のための訪問看護研修 参加者数延べ54名 …段階別訪問看護師養成研修 参加者数延べ36名 …新卒訪問看護師育成研修 参加者数延べ2名 …訪問看護師人材交流支援(同行訪問・事例検討等)延べ7件 ・訪問看護相談支援事業 相談件数延べ114件 ・訪問看護未経験者のための訪問看護教育研修参加者 28名 ・訪問看護師養成基礎研修参加者 40名 ・訪問看護師スキルアップ研修等参加者 318名 ・訪問看護支援相談件数 53件 相談会参加者 23名 ・機能強化型訪問看護ステーション受入研修 3件 ・認定看護師の派遣支援 16件（事例検討3件、同行訪問13件） |
| 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>訪問看護ステーションに従事する看護職員数 595人(2018年)</p> <p>(1) 事業の有効性</p> <p>訪問看護を開始する前から管理者まで、段階に応じた研修の実施により、訪問看護人材の育成ができた。また、機能強化型訪問看護ステーションや認定看護師等を活用することにより、高度医療に対応した実践力のある訪問看護師の育成及び連携体制を整備することができた。</p> <p>(2) 事業の効率性</p> <p>(公社)宮崎県看護協会への事業委託により、県内全域からの訪問看護に携わる看護師等の研修参加が促進し、効率的に事業ができた。</p> |
| その他 | <p>総事業費</p> <p>H30：17,204千円(基金17,204千円、その他0千円)</p> <p>R02：13,621千円(基金13,621千円、その他0千円)</p> <p>人員が少数の訪問看護事業所が多く、研修参加ができないことから一部未達成の指標があるため、オンライン研修の活用等、受講しやすい方法を検討していく。</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. 5】 災害拠点病院等人材強化事業 | 【総事業費】 10,464千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全体 | |
| 事業の実施主体 | 災害拠点病院、DMAT指定医療機関 | |
| 事業の期間 | 平成30年4月1日～令和3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>災害発生時に各医療圏において災害拠点病院を中心とした災害医療提供体制を確立するため、災害医療に対応可能な人材の確保が課題となっており、医療施設や関係機関の知識・技能の習得及び連携の強化が必要である。</p> <p>アウトカム指標：現在の災害医療体制の維持 災害拠点病院数 11 (H29.1)→11 (R5)</p> | |
| 事業の内容（当初計画） | 各医療圏において、保健所と災害拠点病院等が中心となって、災害医療に関する訓練・研修を実施する。 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | 災害医療訓練・研修の実施数 16回 (H30年度、R02年度) | |
| アウトプット指標（達成値） | 災害医療訓練・研修の実施数 34回 (H30年度、R02年度) | |
| 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： 災害拠点病院数：12 (R2)</p> <p>(1) 事業の有効性 災害医療に係る訓練・研修や資機材等の購入を支援することで、災害拠点病院の人材強化を進めることができた。</p> <p>(2) 事業の効率性 災害拠点病院が企画する訓練、研修の実施により、人材強化と併せて、各二次医療圏における災害医療関係者の、顔の見える関係構築も効率的に行うことができた。</p> | |
| その他 | <p>総事業費</p> <p>H30：5,291千円(基金5,291千円、その他0千円)</p> <p>R02：5,173千円(基金5,173千円、その他0千円)</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.6】 「地域医療・総合診療医学講座」運営支援事業 | 【総事業費】 52,380千円 |
| 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30年4月1日～令和3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 | 本県における医師の地域間偏在を解消するために、本県の地域医療を担う医師の育成・確保が急務であり、そのためには医学生に対し恒常的に地域医療マインドの醸成を促す環境整備が必要である。 アウトカム指標：本講座の専門研修プログラムで育成する総合診療医の数 2名(H28)→6名(R2) | |
| 事業の内容（当初計画） | 宮崎大学医学部の「地域医療・総合診療医学講座」の運営を支援する。 (講座の具体的内容) ① 地域医療マインドの醸成 大学でのカリキュラムに加え、様々な機会をとらえて医学生に対する地域医療教育の充実を図る。 ② 地域医療の教育拠点である地域総合医育成サテライトセンターの運営 地域医療実習を通して、総合的な診療能力を有する専門医の育成を図る。 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | 地域医療実習を行う学生数 223名(H30年度、R02年度) | |
| アウトプット指標（達成値） | 地域医療実習を行う学生数 203名(H30年度、R02年度) | |
| 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： 本講座の専門研修プログラムで育成する総合診療医の数 4名(H30) 本講座の専門研修プログラムで育成する総合診療医の数 5名(R02) (1) 事業の有効性 地域医療実習を通して本県の医療の実情を把握するとともに地域医療の意識醸成を図ることで、将来本県の地域医療を支える気概を持つ医学生を養成することができた。 また、講座の医局員が各地の医療機関に出向在籍することで、地域医療実習における現場での教育活動を行いながら、実際に地域医療体制の確保を図ることができた。 (2) 事業の効率性 地域医療実習については、地域内の医療機関にも協力してもらい、各人が十二分に学習できる環境を整備することで、効率的な学習を行うことができた。 その他、地域医療に係るオンラインでの講演会や勉強会に、ベテラン医師から医学生、あるいは他職種まで広範囲で受講しており、効率的に研修を実施できた。 | |

| | |
|-----|---|
| その他 | <p>総事業費</p> <p>H30：40,805千円(基金40,805千円、その他0千円)</p> <p>R02：11,575千円(基金11,575千円、その他0千円)</p> <p>新型コロナの影響により、地域医療実習や多職種連携コーディネーター養成に係るセミナー等の実施が制限を受けることとなった。</p> <p>医師の地域間の偏在や高齢化が進む本県にとって、医学生の地域医療マインドの醸成及び総合診療医の育成は非常に重要であり、今後も引き続き寄附を継続し、地域医療を担う人材の確保を図る必要がある。</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. 21】 看護師等養成所施設整備事業 | 【総事業費】 1,372,139千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全体 | |
| 事業の実施主体 | 対象看護師等養成所 | |
| 事業の期間 | 平成30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>超高齢社会の中で、要介護高齢者の増加や在宅医療の推進等により、看護職者の需要は今後、増大する見込みであり、看護職者の安定的な養成・確保を図るため、教育環境や看護教育の充実が求められている。</p> <p>アウトカム指標： 看護職員の県内就業者数 20,928人(2016年) →20,928人以上(2023年)</p> | |
| 事業の内容（当初計画） | 看護師等養成所の新築又は増改築に必要な工事費について補助を行い、教育環境の整備及び看護教育の充実を図る。 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | 補助を行う看護師等養成所数 1校 | |
| アウトプット指標（達成値） | 補助を行う看護師等養成所数 1校 | |
| 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： 看護職員の県内就業者数 21,204人(2018年) 看護職員の県内就業者数は、隔年で届出が義務付けられている看護師等業務従事者届をもとに計上しており、2020年12月末の数値について、今年度に確定する予定となっている。</p> <p>(1) 事業の有効性 看護師等養成所の改築費を支援することで、看護師等養成所の教育環境の充実を図ることができ、質の高い看護師等の養成・確保に繋がる。</p> <p>(2) 事業の効率性 当事業の実施により看護師等養成所の教育環境を整備し、効率的に教育を行うことに繋がる。</p> | |
| その他 | <p>総事業費： R01：1,118,293千円(基金112,952千円、その他1,005,341千円) R02：253,846千円(基金19,934千円、その他233,912千円)</p> | |

| | | |
|------------------|---|----------------|
| 事業の区分 | 5. 介護従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【No. 26】 介護の担い手体験事業 | 【総事業費】 0 千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全域 | |
| 事業の実施主体 | 社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会 | |
| 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 | 元気な高齢者の介護分野での就労促進 | |
| | アウトカム指標：就労体験後の高齢者の介護サービス従事者数 | |
| 事業の内容（当初計画） | 元気な高齢者に対し、介護の担い手として活躍してもらうため、介護施設における就労体験を実施し、就労意欲のある高齢者に福祉人材センター等に登録してもらい、その後の就労の有無を確認する。 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | 就労体験参加者数 40人 | |
| アウトプット指標（達成値） | コロナの影響により事業中止。 | |
| 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：令和2年度はコロナの影響により事業中止。令和元年度は1名が体験後に介護サービス事業所へ就労した。 | |
| | <p>(1) 事業の有効性</p> <p>令和元年度は本事業に元気な高齢者が8名参加し、2名が福祉人材センターへの登録を希望した。体験者アンケートでは、6名が「良い体験になった」「勉強になった」旨の回答をした。</p> <p>(2) 事業の効率性</p> <p>令和元年度は体験期間が2か月間と短かったこと、受入施設の偏在による受入の難しさが課題となった。行政機関、新聞、雑誌等に8,500枚のチラシを配付し、ラジオで周知をした。県社協と県で連携して25の受入施設を直接訪問して事業説明を実施した。</p> | |
| その他 | | |

| | | |
|------------------|---|-------------------|
| 事業の区分 | 5. 介護従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【No. 27】 福祉で働こう！ひなたの人材確保推進事業（福祉人材UIJターン強化事業） | 【総事業費】 1,265千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全域 | |
| 事業の実施主体 | 宮崎県（一部民間委託） | |
| 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 | 福祉・介護従事者の確保については、県内在住者だけではなく、県外在住者（本県への移住・UIJターン希望者）に対しても参入促進を図る必要がある。 アウトカム指標：本県への移住・UIJターン者のうち、福祉・介護事業所への就職者数 10名。介護サービス従事者数の増加。 | |
| 事業の内容（当初計画） | ① 動画コンテンツの作成 「あったか宮崎ひなた暮らし」サイトに掲載する福祉現場で活躍中のUIJターン者の動画を作成する。 ② サイトの周知や動画素材を活用したPR 入力されたキーワードに連動して表示されるバナー広告や動画素材を活用したPRを行う。 上記①、②を通じて、福祉の仕事内容ややりがい、本県ならではの働きやすさ等を見える化し、移住相談会等の機会を通じて、積極的にPRを実施する。 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | 県外の移住相談会等での福祉の仕事相談件数30件 | |
| アウトプット指標（達成値） | ・ 検索連動型広告の実施 ・ 新型コロナウイルス感染拡大の影響により、参加予定だった東京や大阪での移住相談会が中止となったが、一方で、年度後半は、他課主催のオンラインによる説明会を開催（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： 3名 (1) 事業の有効性 福祉・介護従事者の確保について、県外在住者（本県への移住・UIJターン希望者）に対し、福祉の仕事のやりがいや魅力、本県での暮らしやすさ等をPRすることができた。 (2) 事業の効率性 対面型相談会ができない中で、オンライン移住相談会等の相談者に対し、福祉人材センターの求職者登録を促すなど、継続的な就職支援を行った。 | |

| | | |
|------------------|---|----------------|
| 事業の区分 | 5. 介護従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【No. 28】 小規模事業所研修確保事業 | 【総事業費】 0 千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全域 | |
| 事業の実施主体 | 宮崎県（介護福祉士養成施設へ委託） | |
| 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>小規模事業所は単独での研修開催や代替職員不足による遠隔地等の研修参加が困難であるため、地域において共同で人材育成を行うための環境整備を支援する必要がある。</p> <p>アウトカム指標： 小規模事業所の離職率の低下</p> | |
| 事業の内容（当初計画） | 介護福祉士養成施設と県内の小規模事業所連絡協議会が連携し、合同研修の年間計画を策定する。各地域の小規模事業所連絡協議会において介護現場のニーズに応じた講座を実施する。 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | 県内6地区×4回×20名（延べ480名参加） | |
| アウトプット指標（達成値） | 新型コロナウイルス感染症拡大の影響により実施できなかった。 | |
| 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： 新型コロナウイルス感染症拡大の影響により実施できなかった。</p> <p>（1）事業の有効性 令和元年度はこれまで接点の少なかった介護福祉士養成施設と小規模事業所とが連携し、研修を企画、実施することができた。</p> <p>（2）事業の効率性 令和元年度は介護福祉士養成施設にて直接参加者を募集したことにより効率的に募集することができた。</p> | |
| その他 | | |

| | | |
|------------------|---|-------------------|
| 事業の区分 | 5. 介護従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【No. 29】 自立支援型ケアマネジメント推進事業 | 【総事業費】 3,694千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全域 | |
| 事業の実施主体 | 宮崎県（委託先：一般社団法人宮崎県介護支援専門員協会） | |
| 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 | 今後、在宅において医療と介護の両方を必要とする高齢者の増加が見込まれるが、介護支援専門員は福祉系の基礎資格を有する者が多く、医療分野に苦手意識があり、医療との連携が十分ではないとの指摘があるため、医療的知識を習得する機会が必要である。 | |
| | アウトカム指標：研修後のアンケートにおいて「医療系サービス必要性を理解できた」と回答した者の割合 100%、ケアプランに医療サービスを適切に位置付けられる介護支援専門員が増加する。 | |
| 事業の内容（当初計画） | 介護支援専門員に対して、医学的知識、医療サービスの活用に関する研修会及び事例検討会等を開催する。 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | 研修受講者数 600名 | |
| アウトプット指標（達成値） | 研修会等開催 4回（部会含む） 研修受講者数 51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：100% | |
| | <p>（1）事業の有効性</p> <p>福祉系の基礎資格を持つ者が多い介護支援専門員が医師（歯科）による講義及び医療系職種を交えた事例検討を通し、互いの業務を理解するとともに終末期に関する医療的知識や医療系サービスに関する知識を習得する機会を確保することができた。</p> <p>（2）事業の効率性</p> <p>研修では、在宅歯科診療に熱心に活動している歯科医師および歯科衛生士を講師に招き、さらに多職種連携の実践につながる研修会となった。</p> | |
| その他 | R2実績 3,694千円（うち、基金：2,558千円、その他：1,136千円） | |

| | | |
|------------------|--|-----------------|
| 事業の区分 | 5. 介護従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【No. 30】 介護支援専門員ケアマネジメント向上支援事業 | 【総事業費】 563千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全域 | |
| 事業の実施主体 | 宮崎県（補助：一般社団法人宮崎県介護支援専門員協会） | |
| 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 | 介護保険施設に勤務する介護支援専門員については、各施設1名ずつしか配置がない場合が多く、また、ケアマネジメントに個別性がない等の指摘もあり、ケアマネジメントについて相談・助言を受ける機会の確保が必要である。 | |
| | アウトカム指標：施設等に勤務する介護支援専門員の課題が明らかになり、資質向上のために必要な支援の検討・実施につながる。質の高いケアプランを作成できる介護支援専門員が増加する。 | |
| 事業の内容（当初計画） | 他の介護支援専門員の手本となる介護支援専門員を認定介護支援専門員として認定し、各介護保険施設等を巡回し相談・助言を行う。 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | 介護保険施設等訪問件数 200件 | |
| アウトプット指標（達成値） | 訪問数 19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：施設等に勤務する介護支援専門員の課題が明らかになり、資質向上のために必要な支援の検討・実施につながった。質の高いケアプランを作成できる介護支援専門員が増加した。 | |
| | <p>（1）事業の有効性</p> <p>現に、居宅介護支援事業所や施設等で介護支援専門員として従事している者を派遣することにより、一方的な指摘・指導ではなく、同じ専門職としての悩みや課題を共有しながら、解決の方策を検討することができる。</p> <p>（2）事業の効率性</p> <p>一人で勤務する介護支援専門員にとっては、認定介護支援専門員と一緒に、自身のケアマネジメントを振り返ることで、一人では気づけなかった視点やインフォーマルサービスの活用方法等に気づく機会となり、より自立支援のためのケアマネジメントの実施につながっている。</p> | |
| その他 | | |

| | | |
|------------------|--|-------------------|
| 事業の区分 | 5. 介護従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【No. 31】 訪問看護ステーション基盤強化事業 | 【総事業費】 3,517千円 |
| 事業の対象となる区域 | 宮崎東諸県郡を除く区域 | |
| 事業の実施主体 | 設置事業者 | |
| 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 | 医療と介護をつなぐ役割を担う訪問看護ステーションが多様化、複雑化、さらには重度化する居宅要介護者のニーズにきめ細やかに対応し、地域包括ケアを支える中核として、継続的、安定的に事業を実施するためには、訪問看護を担う人員の増員のほか、24時間対応やターミナルケア等の体制を強化する必要がある。 | |
| | アウトカム指標：訪問看護職員5人以下の事業所数の減 | |
| 事業の内容（当初計画） | 訪問看護ステーションが訪問看護職員を新規雇用し又は専門的な技術の取得等を図るための研修を行う場合に研修費用等を支援する。 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | 訪問看護ステーション補助事業所数 10事業所 | |
| アウトプット指標（達成値） | 補助事業所数 4事業所 | |
| 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：訪問看護事業所数 134事業所（2020年）（訪問看護事業所 廃止数7） | |
| | <p>（1）事業の有効性 小規模な訪問看護事業所に対し、新規職員の研修費用や増員に伴う備品等の購入費用を補助することにより、事業所の基盤強化を図ることができた。</p> <p>（2）事業の効率性 ホームページや会議、事前の開設相談等で事業内容の周知を行った。</p> | |
| その他 | R2実績：R2基金分（0千円）+H30基金分（3,517千円）=3,517千円 | |

| | | |
|------------------|--|-------------------|
| 事業の区分 | 5. 介護従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【No. 32】 福祉人材センター運営事業（離職介護福祉士等届出事業） | 【総事業費】 1,981千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全域 | |
| 事業の実施主体 | 宮崎県（宮崎県社会福祉協議会への委託） | |
| 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 | 平成29年4月からスタートした離職した介護福祉士等の届出制度の更なる周知を図り、円滑な届出の実施と届出登録者の再就業を促進する必要がある。 | |
| | アウトカム指標：届出登録者のうち、再就業に至った方の人数 50名、介護サービス従事者数の増加 | |
| 事業の内容（当初計画） | ① 届出システムの円滑な運用 ② 普及啓発活動 有資格者（離職者、就業者）をはじめ、広く県民に対し届出制度の周知を図る。 ③ 登録相談 届出制度に関する相談の受付、インターネットによる届出が困難な方のための代行入力、登録者への相談対応等を行う。 ④ 研修情報等の収集・作成・提供 復職に向けた研修や求人に関する情報を収集し、登録者へ情報提供を行う。 関係団体（ハローワーク、介護福祉士会等）との連携 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | 届出登録者数：150名 | |
| アウトプット指標（達成値） | 届出登録者数 191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：57名 | |
| | （1）事業の有効性 191名の届出登録者のうち、55名が福祉・介護事業所へ就職するなど潜在介護人材の就業促進が図られた。 （2）事業の効率性 介護事業所への案内や新聞広告等の広報のほか、再就業支援セミナー等に出向き、登録の呼びかけを行うことで、届出の促進を図った。 | |
| その他 | | |

| | | |
|------------------|--|---------------------|
| 事業の区分 | 5. 介護従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【No. 33】 認知症介護研修事業 | 【総事業費】 10,098 千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全域 | |
| 事業の実施主体 | 宮崎県（県介護福祉士会等への委託） | |
| 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 | 高齢者が地域において、安心して生活できる体制の構築を図る。 | |
| | 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） | 以下、①から⑤の研修を実施する。 ① 認知症対応型サービス事業開設者研修 ② 認知症対応型サービス事業管理者研修 ③ 小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修 ④ 認知症介護指導者フォローアップ研修 ⑤ 認知症介護基礎研修 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | ① 認知症対応型事業開設者研修（年10名） ② 認知症対応型サービス事業管理者研修（年80名） ③ 小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修（年30名） ④ 認知症介護指導者フォローアップ研修（年3名） ⑤ 認知症介護基礎研修（年150名） | |
| アウトプット指標（達成値） | ① 開設者研修 9名 ② 管理者研修 47名 ③ 計画作成担当者研修 23名 ④ フォローアップ研修 1名 ⑤ 認知症介護基礎研修 27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。 | |
| | <p>（1）事業の有効性</p> <p>認知症高齢者の介護指導者、その指導的立場にある者及び認知症介護を提供する事業所管理者に対し、認知症高齢者の介護に関する実践的研修を実施すること、適切なサービスの提供に関する知識等を習得させるための研修を実施することにより、認知症介護技術の向上、専門職員の養成を図ることができた。</p> <p>（2）事業の効率性</p> <p>他研修の受講終了が受講要件となっているものもあるため、各研修要件を整理し、研修日程を調整した。また、委託先や指導者との協議により、受講者が、効果的に認知症介護の知識や技術を学べ</p> | |

| | |
|-----|--|
| | るように教材の見直し等を行った。 |
| その他 | R2実績 10,098千円（うち、基金：1,771千円、その他：8,327千円） |

| | | |
|------------------|---|-------------------|
| 事業の区分 | 5. 介護従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【No. 34】 認知症地域支援体制整備事業 | 【総事業費】 5,209千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全域 | |
| 事業の実施主体 | 宮崎県（県医師会等への委託） | |
| 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 | 高齢者が地域において、安心して生活できる体制の構築を図る。 | |
| | 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、チームオレンジ整備市町村数の増加 | |
| 事業の内容（当初計画） | 以下、①から⑧の研修、事業を実施する。 ① かかりつけ医認知症対応力向上研修 ② 医療従事者向け認知症対応力向上研修 ③ 認知症サポート医フォローアップ研修 ④ 歯科医師認知症対応力向上研修 ⑤ 薬剤師認知症対応力向上研修 ⑥ 看護師認知症対応力向上研修 ⑦ みやざきオレンジドクター普及啓発事業 ⑧ 認知症支援体制整備事業 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | ① かかりつけ医認知症対応力向上研修（年100名） ② 医療従事者向け認知症対応力向上研修（年200名） ③ 認知症サポート医フォローアップ研修（年300名） ④ 歯科医師認知症対応力向上研修（年70名） ⑤ 薬剤師認知症対応力向上研修（年100名） ⑥ 看護師認知症対応力向上研修（年100名） ⑦ みやざきオレンジドクター普及啓発事業（年50名） ⑧ 認知症支援体制整備事業（年550名） | |
| アウトプット指標（達成値） | ① かかりつけ医研修受講者 67名 ② 医療従事者研修受講者 151名 ③ 認知症サポート医フォローアップ研修受講者 516名 ④ 歯科医師研修受講者 48名 ⑤ 薬剤師研修受講者 154名 ⑥ 看護師研修受講者 0名※新型コロナの影響で研修中止 ⑦ みやざきオレンジドクター普及啓発事業 17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：全26市町村中1町がチームオレンジを設置。 | |

| | |
|-----|--|
| | <p>(1) 事業の有効性</p> <p>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。</p> <p>また、みやざきオレンジドクター普及啓発事業により「かかりつけ医」をみやざきオレンジドクターとして公表し、適時・適切な医療・介護サービスにつなぐことができる体制の整備につながられた。</p> <p>(2) 事業の効率性</p> <p>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。</p> <p>また、随時のオレンジドクターの公表を含めた情報発信を行い、制度の普及・利用促進に努めた。</p> |
| その他 | |

| | | |
|------------------|--|-------------------|
| 事業の区分 | 5. 介護従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【No. 35】 地域包括ケアシステム体制強化支援事業 | 【総事業費】 4,073千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全域 | |
| 事業の実施主体 | 宮崎県（県社会福祉協議会への委託） | |
| 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 | 地域包括ケアシステム構築支援や地域包括支援センターの機能強化を行い、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活することができるよう、地域包括ケアシステムの推進を図る。 | |
| | アウトカム指標：地域ケア個別会議における高齢者の自立支援に資するマネジメント支援や地域包括ケアシステム構築に取り組む市町村数の増加 | |
| 事業の内容（当初計画） | 広域支援員を配置し、市町村や地域包括支援センターが主催する地域ケア会議の運営等に対する助言や研修に対する支援のほか、弁護士や社会福祉士等の専門職派遣を行う。 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | 広域支援員による相談・支援件数 50件 研修会回数・参加者数 1回（100名） 専門職派遣件数 150件 | |
| アウトプット指標（達成値） | ①広域支援員による相談件数15件 ②研修会 3回（延べ206名） ③専門職派遣 182件（延べ702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：全ての市町村（26市町村）において自立支援型の地域ケア個別会議を実施。 | |
| | （1）事業の有効性 市町村や地域包括支援センターのケアマネジメント機能の総合的な底上げに繋がった。 （2）事業の効率性 市町村や地域包括支援センターだけでは、問題解決が困難な事案に対する広域支援員のノウハウを生かした相談や支援、専門職のケア会議等への迅速な派遣を行い、問題解決に導いた。 | |
| その他 | R2実績 4,073千円（うち、基金：1,957千円、その他：2,116千円） | |

| | | |
|------------------|--|-------------------|
| 事業の区分 | 5. 介護従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【No. 36】 地域のちから・リハビリテーション機能強化推進事業（リハ専門職介護予防指導者育成事業） | 【総事業費】 1,751千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全域 | |
| 事業の実施主体 | 宮崎県（県理学療法士会への委託） | |
| 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 | 市町村が行う地域支援事業「地域リハビリテーション活動支援事業」「地域ケア会議」等へのリハ職の参加が求められており、リハ職が適切な対応・助言が提供できるよう人材育成を図る。 | |
| | アウトカム指標：地域ケア会議・通いの場の充実を図ることで、要介護認定率の低下。宮崎県要介護認定率 前年比0.1%減 | |
| 事業の内容（当初計画） | ○リハ専門職介護予防指導者育成事業 （1）市町村、地域包括支援センターが実施する介護予防事業、地域ケア会議にリハ職が参加し、指導者となるための現地研修を行う。 （2）リハ職に対する介護予防事業、地域ケア会議に関する研修会の開催 （3）連絡会の開催 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | 介護予防事業、地域ケア会議に関する研修会へのリハ職参加の増加 目標値：人材育成研修の受講者100名×3回＝300名 | |
| アウトプット指標（達成値） | ①リハ職向け研修会：1回（延べ65名） ②連絡会の開催：5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：要介護認定率の低下（16.4%（R2.3月）⇒16.2%（R3.3月）） | |
| | （1）事業の有効性 本県の行政機関（市町村）及び包括支援センターの取り組む地域支援事業（介護予防・地域ケア会議）に参加するリハ専門職の理解（支援内容）の向上を図ることができた。 （2）事業の効率性 市町村ごと、リハ専門職ごとに人材育成を行うのではなく、県が地域医療介護総合確保基金を活用して人材育成を行うことで、効率化を図ることができた。 | |
| その他 | R2実績 1,751千円（うち、基金：1,520千円、その他：231千円） | |

| | | |
|-------------------|--|-----------------|
| 事業の区分 | 5. 介護従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【No. 37】 社会福祉研修センター運営事業 (OJTスキル研修) | 【総事業費】 834千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全域 | |
| 事業の実施主体 | 宮崎県 (県社会福祉協議会への委託) | |
| 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>介護人材の離職防止・定着促進の観点から、職場内での研修の充実が求められている。OJTは業務スキルの習得を現場でより実践的に行うとともに、身近な先輩職員による職場生活上の不安や悩み等のメンタルケアも期待されるため、介護の職場に導入・普及していく必要がある。</p> <p>アウトカム指標：日常業務の中で行う職務を通じて上司の指導力や教育スキルの向上を図るとともに、部下の働く意欲や意識を向上させることで、福祉・介護職への定着率を高める。</p> | |
| 事業の内容 (当初計画) | <p>介護事業所等の中堅職員やチームリーダーに対し、OJTスキルを学びマネジメント能力やコーチングスキルを身につけるための研修を行い、新人職員の指導体制を整え、早期離職防止と定着促進を図る。</p> <p>① OJTスキルの基礎研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ・OJTの目的と役割 ・OJTを効果的に行うためのポイント ・具体的な指示の仕方、ほめ方、指摘の仕方 他 <p>② OJTスキル実践研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ・OJTの目的と役割 ・OJTを効果的に行うための体制づくり ・OJT担当職員の指導方法 | |
| アウトプット指標 (当初の目標値) | <p>① OJTスキル基礎研修：160人</p> <p>② OJTスキル実践研修：40人</p> | |
| アウトプット指標 (達成値) | <p>①職務を通じて部下を育てるOJTスキル基礎研修(前期・後期) 修了者21名</p> <p>②職務を通じて部下を育てるOJTスキル研修 (人材育成指導担当者) 修了者19名</p> | |
| 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：介護サービス従事者の離職率 H28:17.8% > H29:15.2% > H30:18.5% > R元:15.7% > R2:18.9%</p> <p>(1) 事業の有効性</p> <p>OJTについての基本的な考え方や推進方法を理解するとともに、人材育成指導者等と連携した職場づくりと人材育成の方法について</p> | |

| | |
|-----|--|
| | <p>て学ぶことができた。また、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により対面形式での研修が難しい中、感染対策を講じでの開催により継続的な研修ができ、事業の有効性を確認できた。</p> <p>(2) 事業の効率性</p> <p>職場全体で人材育成に取り組むため、OJT担当職員のみならず、上位者等も一緒に受講し、研修の効率性を高めつつ、グループワーク等演習中心の内容にすることで効果を高めた。また、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により対面形式での研修が難しい中、日程を組み替えるなど事業を効率的に行うことができた。</p> |
| その他 | |

| | | |
|------------------|--|--------------------|
| 事業の区分 | 5. 介護従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【No. 38】 介護の職場環境改善促進事業 | 【総事業費】 3,065 千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全域 | |
| 事業の実施主体 | 宮崎県（介護労働安定センターへ委託） | |
| 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 | 介護従事者の働きやすい環境を整備することで離職防止、職場定着を図り、質の高い安定した介護サービスを提供する。 | |
| | アウトカム指標：介護サービス従事者数の離職率の低下 | |
| 事業の内容（当初計画） | ① 介護保険施設・事業所の経営者、管理者、人事担当者等を対象に、介護人材にとって働きやすい職場環境作り等についての講演等を行う。 ② 離職防止に向けた事業所運営等についての研修を行う。 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | ① アンケートにより「参考になった」と回答した参加者の割合 90% ② アンケートにより「新たな取り組みを行う」と回答した参加者の割合60% | |
| アウトプット指標（達成値） | ① 「参考になった」と回答した参加者の割合 97% ② 「新たな取り組みを行う」と回答した参加者の割合 78% | |
| 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：介護サービス従事者の離職率 H28:17.8% > H29:15.2% > H30:18.5% > R元:15.7% > R2:18.9% | |
| | <p>(1) 事業の有効性 「参考になった」「新たな取り組みを行う」と回答した参加者が多く、職場環境の改善に繋がる研修を実施できた。</p> <p>(2) 事業の効率性 職場のリーダー養成を目的とした研修会を6地区に分けて開催することで、職場環境の改善により効果的な研修会を実施することができた。</p> | |
| その他 | | |

| | | |
|------------------|--|-----------------|
| 事業の区分 | 5. 介護従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【No. 39】 腰に優しい介護技術普及事業 | 【総事業費】 644千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全域 | |
| 事業の実施主体 | 宮崎県（一般財団法人宮崎県理学療法士会への委託） | |
| 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 | 介護従事者の離職理由の一つである腰痛について、その予防のための技術や対策の普及・啓発を進め、離職防止を図る。 アウトカム指標：介護サービス従事者数の離職率の低下 | |
| 事業の内容（当初計画） | <p>介護現場での大きな離職理由の一つである「腰痛」という身体不調の問題に対して、予防するための技術や対策の普及・啓発を進め、介護従事者の身体不調の不安軽減と離職防止を図ることで、介護従事者の確保につなげる。</p> <p>(1)腰痛予防マニュアル作成 腰痛対策・予防及び介護技術を記載したマニュアルを作成し、研修会にて活用する。</p> <p>(2)腰痛予防研修会の実施 県内8ブロック（①宮崎東諸、②日南串間、③都城北諸県、④西諸、⑤西都児湯、⑥日向入郷、⑦延岡、⑧西臼杵の拠点施設（主に宮崎県理学療法士会の会員施設を活用予定）において、各ブロック年2回×8ブロックの累計16回実施する。講師は、各ブロックごとの一般社団法人宮崎県理学療法士会会員が務めることとし、一般社団法人介護福祉士会の協力を得て参加者を募ることとする。</p> <p>(3)介護機器体験会の実施 介護職員や一般県民に対し、腰の負担を軽減する補助機器等の介護機器の紹介及び体験等を行うことで、介護機器の普及・啓発を進め、予防機器の活用促進を図る。</p> | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | <ul style="list-style-type: none"> ・腰痛予防研修会参加者：650人 ・介護機器体験会参加者：80人 | |
| アウトプット指標（達成値） | ・腰痛予防研修会：実施回数5回 参加者数279名 | |
| 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： H28:17.8% > H29:15.2% > H30:18.5% > R元:15.7% > R2:18.9%</p> <p>(1) 事業の有効性 腰痛予防研修会を通して、腰痛予防のための技術や対策の普及・啓発が図られた。</p> | |

| | |
|-----|---|
| | <p>(2) 事業の効率性</p> <p>腰痛予防研修会の実施にあたっては、圏域を8ブロックに分け、それぞれのブロックで平日の夜、2回ずつ実施することで、受講希望者が参加しやすいものとした。</p> |
| その他 | |

令和元年度宮崎県計画に関する 事後評価

**令和3年12月
宮崎県**

1. 事後評価のプロセス

(1) 「事後評価の方法」の実行の有無

行った

(実施状況)

令和3年6月2日 宮崎県医療介護推進協議会及び宮崎県医療審議会において説明

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

審議会等で指摘された主な内容

- ・令和3年度計画で特定行為に係る看護師の研修制度の事業が新設されたことはよいこと。
- ・コロナ禍で看護師不足が深刻な問題となっている。これまで以上に復職支援の研修に力を入れるとともに、潜在看護師だけでなく高校生や中学生などのころから看護の心を学んでもらい、看護職を目指す人材を育てていくことが必要。予算をこれまで以上に確保してもらい、様々取り組んでいきたいと考える。
- ・医療・介護人材を確保するためには、働く場でのモチベーションを保つ環境・仕組みづくりも必要。コロナ禍で人材不足が見えてきた部分もあるため、新たな対策についても考えてもらいたい。
- ・医療現場として、高齢者が入院した際に介護が十分に提供できないため、入院受入れが難しい部分もあり、介護福祉士の確保が必要となる。うまく提供できるようなシステムを構築してほしい。
- ・急性期の病床は介護を想定していないが、今回のコロナ禍では介護が必要な状況が発生した。コロナ病床には非常に多くの人材が必要で人材不足につながっているため、急性期病床の負担軽減のためにも、介護ロボットの導入対象として医療機関も検討してもらいたい。
- ・がんに関わる専門的な人材の育成、特に数が少ない病理又は放射線治療の専門領域の人材確保が必要。既存の医療機関の体制維持についても、人材面・施設面での今後の中長期的な整備等が必要。
- ・勤務医の労働時間短縮に関する体制整備に関する課題もあり、病理医や様々な診療医を確保しようとするのであれば、そこに何らかのインセンティブをつけて、この労働時間短縮に向けても対応しないと不可能。非常に危機的な状況のため、少しずつ資金投資するのではなく多額の資金投資といった起爆剤がないと難しい。

(以上、令和3年6月2日 医療介護推進協議会・医療審議会意見)

2. 目標の達成状況

■宮崎県全体（目標と計画期間）

1. 宮崎県の医療と介護の総合的な確保に関する目標

団塊の世代が後期高齢者となる2025年を展望すると、これからの高齢化社会に必要な医療及び介護の提供体制の確立や地域包括ケアシステムの構築が急務の課題である。そのため、各医療介護総合確保区域において、急性期の医療から在宅医療・介護の連携など一連のサービス提供体制が適切に確保されるとともに、ニーズに見合ったサービスが切れ目なく提供されることが重要である。

そこで、上記の実現に向けて、本計画では以下の事項を目標とし、各種事業に取り組む。

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目標

回復期病床への転換など現状でも病床機能等の分化・連携が必要なものを対象として整備することにより、平成28年度に策定した地域医療構想に基づく医療提供体制の構築を図る。

○地域医療構想で記載する2025年の医療機能ごとの病床の必要量

高度急性期 999床

急性期 3,356床

回復期 4,017床

慢性期 2,666床

（その他の目標）

○がん治療等における医科歯科連携体制の充実

② 居宅等における医療の提供に関する目標

地域の実情に応じた在宅医療・介護を担う人材の育成・確保や体制整備を行う。

○訪問看護ステーション数 114（2017）→150（2022）

○在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数の増加

444薬局（2017）→488薬局（2023）

○在宅での死亡率 20.3%（2017）→22.2%（2023）

④ 医療従事者の確保に関する目標

県民が安心して必要な医療が受けられるよう、地域医療を担う医師の養成・確保、看護師等養成所施設への支援や看護職者に対する各種研修の実施などにより、質の高い医療従事者の養成・確保を図る。

○県内での臨床研修開始者数 56人（2017）→80人（2023）

○新人看護職員の離職率 9.4%（2017）→8.0%以下（2023）

○県内医師数 2,754人（2016）→2,770人（2019）

⑤ 介護従事者の確保に関する目標

資質の向上や労働環境・処遇の改善による定着の促進、多様な人材層における介護の仕事の理解による参入促進などに総合的に取り組むことにより、第6期介護保険事業支援計画において見込まれる介護サービスの提供に必要な介護人材の確保を

目指す。

認知症関連施策を集中的に実施し、様々な主体が認知症患者を支え、お互いが連携し合う体制の構築を目指す。

2. 計画期間

平成31年度～令和7年度

■宮崎県全体（達成状況）

1) 目標の達成状況

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目標 (2019)

高度急性期 845床

急性期 7,484床

回復期 2,165床

慢性期 3,462床

(その他の目標)

○がん患者退院後の歯科診療所の相談件数 179件(うち歯科診療所につないだ数 177件)

② 居宅等における医療の提供に関する目標

○訪問看護ステーション数 134 (R2)

○在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数 475 (R2年度)

○在宅での死亡率 22.7% (R1)

④ 医療従事者の確保に関する目標

○県内での臨床研修開始者数 56人(2020)

○新人看護職員の離職率 9.4%(2019)

○県内医師数 2,810人(2018)

⑤ 介護従事者の確保に関する目標

令和2年度の実施事業なし。

2) 見解

地域における切れ目のない医療提供体制の確保が一定程度進んだ。なお、引き続き実施する必要のある事業等については、計画変更により令和7年度まで延長して令和元年度基金を充当することにより初期の成果を目指すこととしている。

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目標

宮崎歯科福祉センターに必要な機器を整備し、全身麻酔法による歯科治療が必要な障がい児者の歯科診療を受け入れることで、県内の急性期病院が口腔外科の患者を受け入れる機能を強化することができた。

② 居宅等における医療の提供に関する目標

薬局・薬剤師への介護保険制度や在宅医療に必要な無菌調剤技術に関する研修の実施により、在宅医療に取り組む薬局・薬剤師を育成することができた。また、地域の拠点薬局に無菌調剤室を整備することにより、在宅医療の応需体制の強化を図ること

ができた。

④ 医療従事者の確保に関する目標

- ・訪問看護サービスの提供体制が不十分な地域に新たに訪問看護事業所等を開設する事業者を支援することにより、訪問看護を利用できる体制整備を進めることができた。
- ・分娩取扱施設が徐々に減少する中、申請施設及び手当支給者は横ばいとなっており、産科医を取り巻く環境は依然として厳しい状況にある。今後も産科医等確保支援事業等による処遇改善を通じ、産科医等の確保を図る必要がある。

⑤ 介護従事者の確保に関する目標

特になし。(令和2年度の実施事業なし。)

3) 目標の継続状況

- 令和3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3年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

3. 事業の実施状況

令和元年度宮崎県計画に規定した事業について、令和2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 | 【NO.6】 地域医療支援病院等支援歯科診療所機能強化事業 | 【総事業費】 32,401千円 |
| 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 | 令和2年4月1日～令和2年7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"> ・ 県内の急性期病院では、口腔外科診療の入院治療を行っていることに加え、障がい者の歯科診療の入院治療についても対応している。近年、高齢化に伴い、口腔がんなどの患者が増加している状況の中、県内の急性期病院が口腔外科の診療に集中できるよう、宮崎歯科福祉センターが障がい者の歯科診療を受け入れる体制を強化し、機能分散を図る必要がある。 ・ 同センターは、同じ敷地内にある地域医療支援病院である宮崎市郡医師会病院の入院患者に対して口腔管理を行う予定としており、歯科口腔外科のない同病院の患者の全身と口腔機能が向上し、退院が促進されることで、地域医療支援病院の機能強化に寄与する。 | |
| | アウトカム指標： <ul style="list-style-type: none"> ・ 宮崎歯科福祉センターでの全身麻酔法による歯科治療の件数 88件 (H29年度)→100件 (R5年度) ・ 宮崎市郡医師会病院の急性期病床の平均在院日数 9.5日 (H29年度)→9.1日 (R5年度) | |
| 事業の内容（当初計画） | 県内の障がい児者歯科診療の拠点であり、地域医療支援病院である宮崎市郡医師会病院の支援を担う宮崎歯科福祉センターの診療・連携機能を強化するための経費 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | <ul style="list-style-type: none"> ・ 障がい児者歯科診療用の全身麻酔設備整備 1 ・ 歯科診療ユニット（チェア・診察用の器具等がセットになったもの）設備整備 3 | |
| アウトプット指標（達成値） | <ul style="list-style-type: none"> ・ 障がい児者歯科診療用の全身麻酔設備整備 1 ・ 歯科診療ユニット（チェア・診察用の器具等がセットになったもの）設備整備 1+2 | |

| | |
|------------|--|
| 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> <ul style="list-style-type: none"> ・宮崎歯科福祉センターでの全身麻酔法による歯科治療の件数 55件(R2年度) ・宮崎市郡医師会病院の急性期病床の平均在院日数 9.5日(H29年度) <p>(1) 事業の有効性 宮崎歯科福祉センターに必要な機器を整備し、全身麻酔法による歯科治療が必要な障がい児者の歯科診療を受け入れることで、県内の急性期病院が口腔外科の患者を受け入れる機能を強化することができた。</p> <p>(2) 事業の効率性 隣接する地域医療支援拠点病院である宮崎市郡医師会病院と連携を図ることで、効率よく進めることができた。</p> |
| その他 | 総事業費 R02：32,401千円(基金12,960千円、その他19,441千円) |

| | | |
|------------------|---|--------------------|
| 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.2】 薬剤師による在宅医療提供体制整備事業 | 【総事業費】 15,230千円 |
| 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、宮崎市郡薬剤師会 | |
| 事業の期間 | 平成31年4月1日～令和3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 | 薬局・薬剤師による適切な医療サービスが提供できるよう在宅医療にかかる提供体制の強化が必要。 | |
| | アウトカム指標：在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数の増加 現状値：444薬局(2017年)→目標値：488薬局(2023年) | |
| 事業の内容(当初計画) | ①在宅医療が行える薬剤師を育成するため、フィジカルアセスメントや無菌調剤技術の研修を実施する。 ②医師及び介護支援専門員等との多職種連携シンポジウムを開催する。 ③地域の拠点薬局に無菌調剤室等の整備を支援し、地域の薬局が共同利用できる体制の構築を図る。 | |
| アウトプット指標(当初の目標値) | ・在宅医療に関する研修会受講薬剤師数 300名(R1年度、R2年度) ・在宅医療関係者との多職種連携シンポジウムの開催 1回(R1年度) ・共同利用型無菌調剤室等整備支援数 1箇所(R2年度) | |
| アウトプット指標(達成値) | ・在宅医療に関する研修会受講薬剤師数 461名(R1年度、R2年度) ・在宅医療関係者との多職種連携シンポジウムの開催 2回 ・共同利用型無菌調剤室等整備支援数 1箇所 | |
| 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： 在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数の増加 475薬局(R2年度) | |
| | (1) 事業の有効性 薬局・薬剤師への介護保険制度や在宅医療に必要な無菌調剤技術に関する研修の実施により、在宅医療に取り組む薬局・薬剤師を育成することができた。 地域の拠点薬局に無菌調剤室を整備することにより、在宅医療の応需体制の強化を図ることができた。 (2) 事業の効率性 県薬剤師会に委託したことで、研修会開催が広く周知され、薬剤師の研修参加が促進できた。 宮崎市郡薬剤師会に委託したことで、地域の実情に応じた無菌調剤室の整備支援をすることができた。 | |
| その他 | 総事業費 R01：3,000千円(基金3,000千円、その他 0千円) R02：12,230千円(基金7,115千円、その他5,115千円) | |

| | | |
|------------------|--|-------------------|
| 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.3】 訪問看護ステーション等設置促進強化事業 | 【総事業費】 7,638千円 |
| 事業の対象となる区域 | 宮崎・東諸県郡を除く県全体 | |
| 事業の実施主体 | 設置事業者 | |
| 事業の期間 | 平成31年4月1日～令和3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 | 医療と介護をつなぐ役割を担う訪問看護ステーション等について、在宅医療・介護の連携促進、地域包括ケアシステムを構築するための社会資源の基盤として県内全域で訪問看護を利用できる体制整備が必要である。 アウトカム指標：訪問看護事業所数 116事業所(2019年)→150事業所(2022年) | |
| 事業の内容（当初計画） | 条件不利地域等に新たに訪問看護事業所を開設する事業者に対して、立ち上げまでに必要な初期費用等を支援する。 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | 条件不利地域等における訪問看護ステーション等の設置補助数 10箇所 | |
| アウトプット指標（達成値） | 条件不利地域等における訪問看護ステーション等の設置補助数 8箇所 | |
| 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：訪問看護事業所数 134事業所（2020年） （訪問看護事業所の増加事業所数 令和2年度の指定事業所数8。同期間における休止数1、廃止数7） （1）事業の有効性 訪問看護サービスの提供体制が不十分な地域に新たに訪問看護事業所等を開設する事業者を支援することにより、訪問看護を利用できる体制整備を進めることができた。 （2）事業の効率性 訪問看護サービスに関する調査（平成26年度に完了）により地域別のニーズや現在のサービス提供状況の把握をした上で補助対象地域を選定したことにより、より地域の実情に応じた的確な訪問看護ステーション等の整備支援が可能となった。 | |
| その他 | 総事業費 R01：4,063千円（基金4,063千円、その他0千円） R02：3,575千円（基金3,575千円、その他0千円） | |

| | | |
|------------------|--|--------------------|
| 事業の区分 | 4. 医療従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【NO. 7】 産科医等確保支援事業 | 【総事業費】 30,642千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全体 | |
| 事業の実施主体 | 産科医療機関 | |
| 事業の期間 | 平成31年4月1日～令和3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 | 産科をはじめとした特定診療科では医師不足が深刻な状況にあるため、医師不足が深刻な特定診療科に勤務する医師の育成・確保を図る必要がある。 アウトカム指標： ・手当支給施設の手当支給産科・産婦人科医師数 64人(2016年)→65人以上(2023年) ・分娩1,000件当たりの分娩取扱医療機関勤務産婦人科医師数 14人(2016年)→15人以上(2023年) | |
| 事業の内容（当初計画） | 医師及び助産師に対し分娩手当を支給している分娩施設に対し、手当支給額の一部を補助する。 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | ・手当支給者数 160人 ・手当支給施設数 23施設 | |
| アウトプット指標（達成値） | ・手当支給者数 147人(R2年度) ・手当支給施設数 21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： ・手当支給施設の手当支給産科・産婦人科医師数 83人(2020年) ・分娩1,000件当たりの分娩取扱医療機関勤務産婦人科医師数 15人(2020年) (1) 事業の有効性 県内分娩施設に対する分娩手当の補助により、処遇改善を通じた産科医等の確保を促進した。 (2) 事業の効率性 分娩手当を支給する医療機関を直接支援することで、効率的に産科医等の処遇改善・確保を図ることかできた。 | |
| その他 | 総事業費 R01：14,990千円(基金14,990千円、その他0千円) R02：15,652千円(基金15,652千円、その他0千円) 分娩取扱施設が徐々に減少する中、申請施設及び手当支給者は横ばいとなっており、産科医を取り巻く環境は依然として厳しい状況にある。今後も本事業等による処遇改善を通じ、産科医等の確保を図る必要がある。 | |

令和 2 年度宮崎県計画に関する 事後評価

**令和 3 年1 2 月
宮崎県**

1. 事後評価のプロセス

(1) 「事後評価の方法」の実行の有無

行った

(実施状況)

令和3年6月2日 宮崎県医療介護推進協議会及び宮崎県医療審議会において議論

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

審議会等で指摘された主な内容

- ・令和3年度計画で特定行為に係る看護師の研修制度の事業が新設されたことはよいこと。
- ・コロナ禍で看護師不足が深刻な問題となっている。これまで以上に復職支援の研修に力を入れるとともに、潜在看護師だけでなく高校生や中学生などのころから看護の心を学んでもらい、看護職を目指す人材を育てていくことが必要。予算をこれまで以上に確保してもらい、様々取り組んでいきたいと考える。
- ・医療・介護人材を確保するためには、働く場でのモチベーションを保つ環境・仕組みづくりも必要。コロナ禍で人材不足が見えてきた部分もあるため、新たな対策についても考えてもらいたい。
- ・医療現場として、高齢者が入院した際に介護が十分に提供できないため、入院受入れが難しい部分もあり、介護福祉士の確保が必要となる。うまく提供できるようなシステムを構築してほしい。
- ・急性期の病床は介護を想定していないが、今回のコロナ禍では介護が必要な状況が発生した。コロナ病床には非常に多くの人材が必要で人材不足につながっているため、急性期病床の負担軽減のためにも、介護ロボットの導入対象として医療機関も検討してもらいたい。
- ・がんに関わる専門的な人材の育成、特に数が少ない病理又は放射線治療の専門領域の人材確保が必要。既存の医療機関の体制維持についても、人材面・施設面での今後の中長期的な整備等が必要。
- ・勤務医の労働時間短縮に関する体制整備に関する課題もあり、病理医や様々な診療医を確保しようとするのであれば、そこに何らかのインセンティブをつけて、この労働時間短縮に向けても対応しないと不可能。非常に危機的な状況のため、少しずつ資金投資するのではなく多額の資金投資といった起爆剤がないと難しい。
- ・「介護人材確保推進協議会」等、既にある枠組みをもっと有効活用して議論を進めていく必要がある。
- ・介護施設等の整備に関する意見は特に見当たらなかった。

2. 目標の達成状況

■宮崎県全体（目標と計画期間）

1. 宮崎県の医療と介護の総合的な確保に関する目標

団塊の世代が後期高齢者となる2025年を展望すると、これからの高齢化社会に必要な医療及び介護の提供体制の確立や地域包括ケアシステムの構築が急務の課題である。そのため、各医療介護総合確保区域において、急性期の医療から在宅医療・介護の連携など一連のサービス提供体制が適切に確保されるとともに、ニーズに見合ったサービスが切れ目なく提供されることが重要である。

そこで、上記の実現に向けて、本計画では以下の事項を目標とし、各種事業に取り組む。

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目標

回復期病床への転換など現状でも病床機能等の分化・連携が必要なものを対象として整備することにより、平成28年度に策定した地域医療構想に基づく医療提供体制の構築を図る。

○地域医療構想で記載する2025年の医療機能ごとの病床の必要量

高度急性期 999床

急性期 3,356床

回復期 4,017床

慢性期 2,666床

(その他の目標)

・本県の医療体制に対する満足度 43.3%(2019年)→50.0%(2025年)

② 居宅等における医療の提供に関する目標

地域の実情に応じた在宅医療・介護を担う人材の育成・確保や体制整備を行う。

・訪問看護事業所数 116 (2019) →150 (2022)

・在宅での死亡割合 22.7% (2018) →24.3% (2023)

③ 介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第7期介護保険事業支援計画等において予定している地域密着型サービス施設等の整備を行う。

④ 医療従事者の確保に関する目標

県民が安心して必要な医療が受けられるよう、地域医療を担う医師の養成・確保、看護師等養成所施設への支援や看護職者に対する各種研修の実施などにより、質の高い医療従事者の養成・確保を図る。

・「地域医療・総合診療医学講座」の専門研修プログラムで育成される総合診療医 5人(2018)→6人(2020)

・県内での臨床研修開始者数 57人(2019)→80人(2023)

・高度な医療に対応できる歯科麻酔医数 0人(2019)→1人以上(2023)

・周産期死亡率 2.6‰(2018)→2.5‰(2020)

・救急科専門医数 36人(2020)→44人(2023)

⑤ 介護従事者の確保に関する目標

宮崎県においては、介護職員を2020年度までに21,255人、2025年度までに22,979人を確保することを目標とする。平成30年度の介護職員数は、20,531人であるが、生産年齢人口の減少等により現状のままでは2025年度は19,370人まで減少し、2025年度における介護人材の需給ギャップは、3,609人と推計されている。

そこで、2025年度を見据え、純増分として年間330人の介護職員の確保を目標とする。

その際、新規人材を確保するとともに離職を防止するため、第一に「参入促進」、次に「労働環境・処遇の改善」、最後に「資質の向上」の3つの視点から、総合的な対策を講じ、質の高い介護人材の確保に努める。

| | H28 | H29 | H30 | R1 | R2 | R7 |
|--------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------|--------|
| 介護従事者数 | 19,976 (実績) | 20,347 (実績) | 20,531 (実績) | 21,447 (実績) | 21,667 | 22,979 |

- ・ 出前講座 実施回数：60回、受講生徒数：3,500名
- ・ PR動画の作成 PR動画再生回数：75回
- ・ 介護職員実務者研修の修了者数 300名
- ・ 令和3年度の福祉系高校入学者数 9%アップ
- ・ 外国人留学生の受入れ人数 30人
- ・ 訪問看護ステーション補助事業所数 10事業所
- ・ 法人後見支援員（市民後見人）養成研修修了者数 30名
- ・ 法人後見支援員フォローアップ研修受講者数 30名
- ・ 法人後見専門員研修受講者数 20名
- ・ 法人後見専門員スキルアップ研修受講者数 20名
- ・ 広域的な法人後見受任体制整備に向けた研修、検討会等の実施地区2地区
- ・ 介護ロボット導入事業所数 50事業所
- ・ 展示場を利用し、介護ロボットを導入した事業所数 年間45か所
- ・ ICT機器導入補助事業所 40事業所

⑥ 勤務医の働き方改革の推進に関する目標

—

⑦ 計画期間

令和2年度～令和4年度

■宮崎県全体（達成状況）

1) 目標の達成状況

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目標 (2020)

高度急性期 773床

急性期 7,185床

回復期 2,225床
慢性期 3,944床

(その他の目標)

- ・本県の医療体制に対する満足度 46.0%(2021年)

② 居宅等における医療の提供に関する目標

- ・訪問看護事業所数 134 (2020)
- ・在宅での死亡割合 22.7% (2019)

④ 医療従事者の確保に関する目標

- ・「地域医療・総合診療医学講座」の専門研修プログラムで育成される総合診療医 5人(2020)
- ・県内での臨床研修開始者数 56人(2020)
- ・高度な医療に対応できる歯科麻酔医数 1人(2020)
- ・周産期死亡率 2.5ポイント(2020)
- ・救急科専門医数 44人(2021)

⑤ 介護従事者の確保に関する目標

| | H28 | H29 | H30 | R1 | R2 | R7 |
|--------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------|--------|
| 介護従事者数 | 19,976 (実績) | 20,347 (実績) | 20,531 (実績) | 21,447 (実績) | 21,667 | 22,979 |

括弧内は当初目標値

- ・出前講座 実施回数：13回(60回)、受講生徒数：704名(3,500回)
- ・PR動画の作成 PR動画再生回数：中止(75回)
- ・介護職員実務者研修の修了者数：118名(300名)
- ・令和3年度の福祉系高校入学者数：入学者数減少(9%アップ)
- ・外国人留学生の受入れ人数：実績なし(30人)
- ・訪問看護ステーション補助事業所数：4事業所(10事業所)
- ・法人後見支援員(市民後見人)養成研修修了者数：16名(30名)
- ・法人後見支援員フォローアップ研修受講者数：28名(30名)
- ・法人後見専門員研修受講者数：70名(20名)
- ・法人後見専門員スキルアップ研修受講者数：65名(20名)
- ・広域的な法人後見受任体制整備に向けた研修、検討会等の実施地区：2地区(2地区)
- ・介護ロボット導入事業所数：94事業所(50事業所)
- ・展示場を利用し、介護ロボットを導入した事業所数：5機器(年間45か所)
- ・ICT機器導入補助事業所：43事業所(40事業所)

2) 見解 3) 改善の方向性

地域における切れ目のない医療提供体制の確保が一定程度進んだ。なお、引き続き

き実施する必要がある事業等については、計画変更により令和4年度まで延長して令和2年度基金を充当することにより成果を目指すこととしている。

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目標

- ・地域医療支援病院等における医科歯科連携推進事業について、地域医療支援病院やがん診療連携拠点病院等を中心に、県内各地の医療機関の医師や看護師等と連携を図り、入院患者等が口腔ケアなどの歯科医療を受けられる体制の整備を図った。
- ・中山間地域の持続可能な医療体制構築推進事業（公立病院等の将来計画の策定）について、医療提供体制の将来計画策定を支援することにより地域の実情に即した効率的・効果的な医療提供体制の構築を図ることができ、利用者となる県民の医療に対する満足度の向上につながる。

② 居宅等における医療の提供に関する目標

- ・訪問看護ステーション等設置促進強化学業について、訪問看護サービスの提供体制が不十分な地域に新たに訪問看護事業所等を開設する事業者を支援することにより、訪問看護を利用できる体制整備を進めることができた。
- ・在宅歯科医療推進事業について、設備整備の補助や復職支援、歯科専門職向けの研修会を実施することなどにより、在宅歯科医療体制の充実が図られるとともに在宅歯科医療の必要性に対する理解が深まり、また、医療介護従事者の資質の向上と歯科医療機関との連携が促進された。

④ 医療従事者の確保に関する目標

- ・「地域医療・総合診療医学講座」運営支援事業について、医師の地域間の偏在や高齢化が進む本県にとって、医学生の地域医療マインドの醸成及び総合診療医の育成は非常に重要であり、今後も引き続き支援を継続し、地域医療を担う人材の確保を図る必要がある。
- ・専門医育成事業について、今後も県内の小児医療の充実を図るため、本事業等による小児科医師の更なる資質の向上に取り組む必要がある。
- ・女性医師等就労支援事業について、女性医師等への短時間勤務制度、日当直の免除等を行う5医療機関に対し、短時間勤務制度及び日当直免除を実施した場合の代替医師の人件費補助等を支援し、13人の女性医師の離職防止・復職支援を促進した。また、58人の子育て中の女性医師等に対して保育支援を実施したことで、医師として働き続けていける環境づくりが図られた。
- ・地域医療支援機構運営事業について、新型コロナウイルスの影響により病院見学等が制限される中、求人医師との連絡をメール等により密にとることで、3名の医師を公的医療機関にあっせんすることができた。今後も県内の公的医療機関の医師不足を解消していくため、市町村と連携し医師のあっせんに取り組む必要がある。
- ・医療勤務環境改善支援センター事業について、令和6年度の医師の時間外労働上限規制開始に向け、県医師会や労働局と引き続き連携し制度の周知や、「医師労働時間短縮計画」の策定を支援し、医師の離職防止・県内定着に取り組む必要がある。

- ・ 医師修学資金貸与事業について、近年の臨床研修開始者数は年度間のバラツキはあるものの60人前後で推移していたが、令和2年度開始者は県外大学出身者の微減により前年比減となった。今後も修学資金を活用した宮崎大学医学部生の県内定着に継続して取り組むとともに、県外医学生に対しては説明会等を通じて積極的にPRを行い、臨床研修開始者の確保に努める必要がある。
- ・ 宮崎県ナースセンター事業について、県内7地区のハローワークでの出前就業相談(求人・求職の支援)の実施によりナースバンク事業とハローワークとの連携体制が強化でき、保健師、助産師、看護師等の未就業の就業促進を図った。また、看護に興味のある中学生や高校生へのふれあい看護体験等の実施により、看護業務等を広く普及啓発したとともに、潜在看護職員に対して、復職支援研修を実施し、再就職の支援を促進した。
- ・ 中山間地域の持続可能な医療体制構築支援事業(医療人材確保)について、新型コロナウイルスの流行により密を伴う検討会や先進地視察を行うことが難しくなったことなどにより、効率的な医療提供方法の検討及び計画の作成支援事業の申請には至らなかったが、公立病院等の将来計画策定支援事業については3病院が活用することとなった。この事業と併用することで、計画策定に係る会議や先進地視察への補助を行うなど、より効率的な活用が見込まれる。

⑤ 介護従事者の確保に関する目標

- ・ 研修の実施等については新型コロナウイルスの影響等により受講者数が当初目標に届かないケースがみられた。
- ・ 「未来へはばたけ!福祉系高校生応援事業」について、介護分野の学生確保は依然として厳しい状況にあり、他の関連事業等とあわせて総合的な取組を継続していく。
- ・ 「訪問看護ステーション基盤強化事業」について、新型コロナウイルスの影響により事業所が本事業に取り組む余力が限られていたことや、病院等での看護職員の引き合いが強く人材確保が難しかったことから、事業の当初目標に届かなかった。

⑥ 勤務医の働き方改革の推進に関する目標

—

4) 目標の継続状況

- 令和3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3年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

3. 事業の実施状況

令和2年度宮崎県計画に規定した事業について、令和2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 | 【NO.1】 医療・介護連携推進事業 | 【総事業費】 328千円 | | | | | | |
| 事業の対象となる区域 | 県全体 | | | | | | | |
| 事業の実施主体 | 県、市町村、県医師会、郡市医師会 | | | | | | | |
| 事業の期間 | 令和2年4月1日～令和5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>医療必要度が低い場合や、在宅で過ごしたいが受入体制が不十分なために慢性期病床等に入院せざるを得ない患者が、無理なく在宅生活へ移行するためには、医療と介護の連携が不可欠。</p> <p>アウトカム指標： 地域医療構想における2025年度の慢性期機能病床の必要数について、病床機能報告数における超過状況の解消を図る。 (県全域慢性期機能病床数)</p> <table border="0"> <tr> <td>病床機能報告数(A)</td> <td>3,953床(2018年)</td> </tr> <tr> <td>病床数の必要量(B)</td> <td>2,666床(2025年)</td> </tr> <tr> <td>(B)-(A)</td> <td>▲1,287床</td> </tr> </table> | | 病床機能報告数(A) | 3,953床(2018年) | 病床数の必要量(B) | 2,666床(2025年) | (B)-(A) | ▲1,287床 |
| 病床機能報告数(A) | 3,953床(2018年) | | | | | | | |
| 病床数の必要量(B) | 2,666床(2025年) | | | | | | | |
| (B)-(A) | ▲1,287床 | | | | | | | |
| 事業の内容(当初計画) | <p>慢性期病床等の解消を図るため、県及び関係市町村が定める圏域で、医療と介護が連携するための課題抽出や解決策の検討等を行う場を設置し、課題解決のための研修を実施する。</p> <p>また、医療から介護へのスムーズな移行を図るための環境整備として、患者の情報共有を促進するICTシステムの導入、改修を行う。</p> | | | | | | | |
| アウトプット指標(当初の目標値) | <ul style="list-style-type: none"> ・医療介護連携のための研修実施箇所 8か所 ・医療介護連携のためのICTシステム整備数 1か所 | | | | | | | |
| アウトプット指標(達成値) | <ul style="list-style-type: none"> ・医療介護連携のための研修実施箇所 8か所 ・医療介護連携のためのICTシステム整備数 0か所 | | | | | | | |
| 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> <ul style="list-style-type: none"> ・県全域慢性期機能病床数 3,953床(平成30年) ・医療介護のための研修参加者数 994名(令和元年度) <p>(1) 事業の有効性 本事業の実施により、医療と介護を連携するための課題抽出や解決策の検討等を行う場を設置し、課題解決のための研修会等を実施することができた。</p> <p>(2) 事業の効率性</p> | | | | | | | |

| | |
|-----|---|
| | <p>課題抽出や解決策の検討を実施する場を設置し、協議を実施することにより、各地域の実情に合った研修会等を実施することができた。また、関係市町村及び医師会が連携しながら協議を実施していくことで、関係者間の顔の見える関係を構築することができた。</p> |
| その他 | <p>総事業費 R02：328千円(基金328千円、その他0千円)</p> <p>ICTシステムの整備については1か所から申請があったが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から医療介護職を集めての導入検討会議等を開催できなかったことを理由に申請を取下。令和3年度以降に整備予定となる。</p> |

| | | |
|----------------------|---|-------------------|
| 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.2】 地域医療支援病院等における医科歯科連携推進事業 | 【総事業費】 9,258千円 |
| 事業の対象となる 区域 | 県全体 | |
| 事業の実施主体 | 宮崎県、宮崎県歯科医師会 | |
| 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>がん治療を受ける患者が増加する現在において、がん診療連携拠点病院等と歯科の連携を図り、がん患者の口腔ケアを行うことで、感染症予防やがん治療の副作用による口腔内合併症の予防・軽減など、患者のQOL向上を図る必要がある。</p> <p>アウトカム指標： がん患者の平均在院日数 19.8日(2017年)→18.3日(2023年) 周術期口腔機能管理計画策定料の算定件数 1,871件(H29年)→3,000件(R5年)</p> | |
| 事業の内容(当初 計画) | <p>地域医療支援病院やがん診療連携拠点病院等の患者に対して全身と口腔機能の向上を図るため、県内4地区に調整窓口を設置し、歯科衛生士を配置する。調整窓口では、病院等からの依頼を受け、地域の歯科診療所と調整し、患者の口腔ケア等を実施。また、退院後の歯科診療所の紹介等を行う。</p> | |
| アウトプット指標 (当初の目標値) | 相談紹介件数 100件 | |
| アウトプット指標 (達成値) | 相談紹介件数 179件(うち歯科医療機関につないだ数177件) | |
| 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： がん患者の平均在院日数 19.8日(2017年) *3年ごと実施の調査のため現時点で観察できず。 周術期口腔機能管理計画策定料の算定件数 2,923件(R1年)</p> <p>(1) 事業の有効性 地域医療支援病院やがん診療連携拠点病院等を中心に、県内各地の医療機関の医師や看護師等と連携を図り、入院患者等が口腔ケアなどの歯科医療を受けられる体制の整備を図った。</p> <p>(2) 事業の効率性 医科歯科連携の効率化を図るため、地域医療支援病院やがん診療連携拠点病院を中心に医療関係者への周知啓発を強化し、関係者の協力体制を強化した。</p> | |
| その他 | 総事業費 R02:9,258千円(基金9,258千円、その他0千円) | |

| | | |
|------------------|---|--------------------|
| 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 | 【NO. 3】 中山間地域の持続可能な医療体制構築推進事業 (公立病院等の将来計画の策定) | 【総事業費】 15,299千円 |
| 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 | 令和2年4月1日～令和5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>医療資源の乏しい本県において、人口減少社会の中で持続可能な中山間地域の医療体制を構築するためには、現在、位置的・政策的に地域医療の拠点である公立病院を中心とする効率的な医療提供体制の将来像について、地域が主体となり真剣に議論しなければならない段階に至っている。</p> <p>アウトカム指標： 県民意識調査「本県の医療体制に対する満足度」 43.3%(2019年)→50.0%(2025年)</p> | |
| 事業の内容（当初計画） | <p>地域医療構想では、まず公立病院の病床機能や果たす役割を検討することとされている中、2025年以降にむけ、県民が安心して生活できる効率的・効果的な医療体制を地域が主体となり検討していく必要があることから、市町村等が行う公立病院等を含む医療機関の再編・ネットワーク化の将来計画の策定を支援する。</p> | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | 公立病院等の将来計画策定 2か所 | |
| アウトプット指標（達成値） | 公立病院等の将来計画策定 3か所 | |
| 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： 県民意識調査「本県の医療体制に対する満足度」 46.0%(2021年)</p> <p>(1) 事業の有効性 将来地域において必要となる医療機能の再編・統合について、将来計画を策定するための費用を支援するものであり、地域医療構想の達成に向けた医療機能の分化・連携を図ることができた。</p> <p>(2) 事業の効率性 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、書面ヒアリング等により効果が高いと判断するとともに、地域において真に必要なかを判断するため、地域医療構想調整会議で合意を得た事業に補助したため、効率的に執行できたと考える。</p> | |
| その他 | 総事業費 R02:15,299千円(基金9,999千円、その他5,299千円) | |

| | | |
|------------------|---|---------------|
| 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.4】 訪問看護ステーション等設置促進強化事業 | 【総事業費】 0千円 |
| 事業の対象となる区域 | 宮崎・東諸県郡を除く県全体 | |
| 事業の実施主体 | 設置事業者 | |
| 事業の期間 | 令和2年4月1日～令和5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 | 在宅医療・介護の連携促進、地域包括ケアシステムを構築するための社会資源の基盤として、県内全域で訪問看護を利用できる体制整備が必要。 アウトカム指標：訪問看護事業所数 ・訪問看護事業所数 116か所(2019年)→150か所(2022年) ・訪問看護従事者数 595人 (2018年)→685人 (2022年) ・訪問看護利用実績 261千回(2017年)→356千回(2022年) | |
| 事業の内容(当初計画) | 条件不利地域等に新たに訪問看護ステーション等を設置する事業者に対して、立ち上げまでに必要な初期費用等を支援する。 | |
| アウトプット指標(当初の目標値) | 条件不利地域等における訪問看護ステーション等の設置補助数 5箇所 | |
| アウトプット指標(達成値) | 条件不利地域等における訪問看護ステーション等の設置補助数 4箇所 | |
| 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：訪問看護事業所数 134事業所(2020年) (訪問看護事業所の増加事業所数 令和2年度の指定事業所数8。同期間における休止数1、廃止数7) 訪問看護従事者数 593人(2019年) 訪問看護利用実績 326千回(2020年) (1) 事業の有効性 訪問看護サービスの提供体制が不十分な地域に新たに訪問看護事業所等を開設する事業者を支援することにより、訪問看護を利用できる体制整備を進めることができた。 (2) 事業の効率性 訪問看護サービスに関する調査(平成26年度に完了)により地域別のニーズや現在のサービス提供状況の把握をした上で補助対象地域を選定したことにより、より地域の実情に応じた的確な訪問看護ステーション等の整備支援が可能となった。 新型コロナウイルス感染症の影響により、介護保険事業所の指定数自体が少なかつたため未達成となったが、新規指定時の案内や看護協会へ周知依頼するなど、利用を促す。 | |
| その他 | 総事業費 R02: 0千円(基金0千円、その他0千円)*過年度基金を活用 | |

| | |
|--|--|
| | <p>本事業と既存の訪問看護事業所に対する基盤強化事業を一本化し、県内全域で安定かつ継続的に訪問看護サービスを利用できる環境を整備するための支援を行う。</p> |
|--|--|

| | | |
|------------------|--|-------------------|
| 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.5】 医療・介護連携推進事業(在宅医療推進事業) | 【総事業費】 3,067千円 |
| 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 | 令和2年4月1日～令和5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 | 今後増加が見込まれる在宅患者等に対して適切な医療・介護サービスが提供できるよう、在宅医療に係る提供体制の強化が必要。 アウトカム指標： 在宅での死亡割合 22.7%(2018年)→24.3%(2023年) | |
| 事業の内容(当初計画) | 在宅医療を担う医師を対象とした研修を実施するほか、在宅療養を支える多職種連携のための研修を実施する。 | |
| アウトプット指標(当初の目標値) | 在宅療養を支える多職種連携のための研修 160回 | |
| アウトプット指標(達成値) | 在宅療養を支える多職種連携のための研修 15回 | |
| 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： 在宅での死亡割合の増加 直近の在宅死亡率:22.7% (R1年) →25.0% (R2年) (その他参考となる数値)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅療養支援病院数 19(H28年度末) → 26(R2年度末) →27 (R4.1.1時点) ・在宅療養支援診療所数 112(H28年度末) → 112(R2年度末) →109 (R4.1.1時点) <p>(1) 事業の有効性 本事業の実施により、在宅医療・介護に携わる多くの職種が連携するための研修体制を整備し宅医療に関心のある医師を支援することで、在宅医療への参入しやすい体制整備を進めることができつつあるが、新型コロナの影響により予定していた研修が実施できなかった。今後、WEB等を活用した開催方法を検討し、研修を継続していく</p> <p>(2) 事業の効率性 県全域で郡市医師会ごとに研修を開催することで、実務者間の顔の見える関係が構築されると同時に他の職種との連携を推進することができた。</p> | |
| その他 | 総事業費 R02:3,067千円(基金3,067千円、その他0千円) | |

| | | |
|------------------|--|--------------------|
| 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.6】 在宅歯科医療推進事業 | 【総事業費】 16,191千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全体 | |
| 事業の実施主体 | 宮崎県、宮崎県歯科医師会、各歯科医療機関 | |
| 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>脳卒中などの急性期患者やがん手術を受けた患者などは退院後も口腔ケアや歯科治療のニーズが高いことが見込まれ、地域の実情に応じたより質の高い在宅歯科医療が求められている。また、高齢化の進展等に伴い、在宅医療のニーズがより一層増加していることから、在宅歯科診療に必要な機器を整備し、切れ目なく患者の状態に応じた医療を提供するとともに、病床の機能分化・連携を推進する仕組みづくりを行うことが急務となっている。</p> <p>また、在宅歯科医療を行う歯科医療機関が未だ不足していることから、在宅歯科医療に従事できる人材を確保・育成するとともに、多職種連携との連携体制を整備することが必要である。</p> <p>アウトカム指標：</p> <ul style="list-style-type: none"> 在宅歯科診療に係る専門職（歯科医師、歯科衛生士など）の育成 132人(H28年)→367人(H30年)→600人(R2年) 在宅療養支援歯科診療所の増加 109か所(H29年)→119か所(R5年) | |
| 事業の内容(当初計画) | <p>①歯科医療機関設備整備の補助</p> <p>②在宅歯科ネットワークの構築</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療と介護における連携体制強化のための連絡調整会議の実施 歯科専門職の地域ケア会議への参画 在宅療養者のアセスメントを実施する体制づくり <p>③歯科衛生士の復職支援事業</p> <ul style="list-style-type: none"> スキルアップ研修会の実施 <p>④在宅歯科医療人材育成等事業</p> <ul style="list-style-type: none"> 歯科専門職向け研修会の実施 多職種連携強化のための介護・医療従事者向け研修会の実施 <p>⑤県民向けの周知啓発</p> | |
| アウトプット指標(当初の目標値) | <ul style="list-style-type: none"> 機器整備を行う歯科医療機関 9か所 連絡調整会議の開催 3回 研修会の開催 4回 | |
| アウトプット指標(達成値) | <ul style="list-style-type: none"> 機器整備を行う歯科医療機関 24か所 (うち中山間地域を診療する歯科医療機関20か所) 連絡調整会議の開催 0回 研修会の開催 2回 | |

| | |
|------------|---|
| 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> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅療養支援歯科診療所の数 77(R2) ・在宅歯科診療に係る専門職（歯科医師、歯科衛生士など）の数 延502人(R2) <p>(1) 事業の有効性 本事業の実施により、在宅歯科医療体制の充実が図られるとともに在宅歯科医療の必要性に対する理解が深まり、また、医療介護従事者の資質の向上と歯科医療機関との連携が促進された。</p> <p>(2) 事業の効率性 医療介護従事者や在宅歯科医療サービスの提供側・受入側の両面に同時にアプローチすることで、効率的に在宅歯科医療を推進することができた。</p> |
| その他 | 総事業費 R02：16,191千円(基金11,825千円、その他4,367千円) |

| | | |
|------------------|--|--------------------|
| 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.7】 重症心身障がい児（者）医療体制構築事業 | 【総事業費】 12,546千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全体 | |
| 事業の実施主体 | 医療機関、障害福祉サービス事業所等 | |
| 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>医療的ケアが必要な在宅の重症心身障がい児(者)を受け入れる医療機関や事業所が不足している状況にあるため、身近な地域で在宅サービスが利用できる体制の充実を図る必要がある。</p> <p>アウトカム指標： 総合周産期母子医療センター(宮崎大学医学部附属病院)小児科の平均在院日数18.3日(2018年)→18.0日以下(2025年)</p> | |
| 事業の内容(当初計画) | <p>重症心身障がい児(者)を介護する保護者の負担を軽減するため、日中一時支援等を新たに実施する医療機関や障害福祉サービス事業所の施設・設備整備等を支援し、より身近な地域で在宅サービスが受けられる体制構築を目指す。</p> <p>また、重症心身障がい児(者)の受入を行う医療機関における医師・看護師等の資質向上に係る研修等を実施する。</p> | |
| アウトプット指標(当初の目標値) | 支援施設数：8施設 | |
| アウトプット指標(達成値) | 支援施設数：4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： 総合周産期母子医療センター(宮崎大学医学部附属病院)の小児科の平均在院日数 18.6日(2020年)</p> <p>(1) 事業の有効性 アウトプット指標の達成値は、4施設であり、目標未達成。 しかし、支援を希望する医療機関や障害福祉サービス事業所には、すべて支援ができたものと考えている。 この事業がインセンティブになり、医療的ケアが必要な子を持つ保護者にとって必要な医療型短期入所を行う医療機関もでてきているため、引き続き、事業を継続する。</p> <p>(2) 事業の効率性 事業所毎に必要な施設整備を支援することで、効率的に各事業所の提供サービスの質を向上させることができる。</p> | |
| その他 | <p>総事業費 R02：12,546千円(基金7,551千円、その他4,995千円)</p> <p>事業内容の見直しを検討するとともに、対象となる医療機関や障害福祉サービス事業所に対し、積極的に当事業の周知を図り目標値を達成していく。</p> | |

| | | |
|------------------|---|-----------------|
| 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.8】 高次脳機能障がい相談・支援拠点機関事業 | 【総事業費】 500千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全体 | |
| 事業の実施主体 | 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 | 事故や脳血管疾患等により高次脳機能障がいになった方やその家族が、地域で安心して生活し、社会参加できるよう、亜急性期から回復期、また、維持期でのリハビリテーションそれぞれについて、地域における支援ネットワークを構築する必要がある。 | |
| | アウトカム指標： 高次脳機能障がいになった者やその家族に対する支援体制を強化する。 県内支援協力医療機関 19施設(2018年度)→25施設(2021年度) | |
| 事業の内容(当初計画) | 医師と多職種間の円滑な連携を図るため研修会を開催することにより高次脳機能障がい支援に関わる者の対応スキルを向上させ、県内における支援体制の強化を図る。 | |
| アウトプット指標(当初の目標値) | 研修会 1回 | |
| アウトプット指標(達成値) | 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： 県内支援協力医療機関 19(R2年度末) | |
| | (1) 事業の有効性 当事者や支援者等からの相談対応や支援を随時行うとともに、医師と他職種間の円滑な連携を図るため研修会を開催し、県内における支援体制の強化を図ることができた。 (2) 事業の効率性 研修会を開催し、高次脳機能障がい支援に関する知識や技能を習得できたことで、県全体の支援に関わる者の対応スキルの向上にも繋がり、効果的な執行が出来たと考える。 | |
| その他 | 総事業費 R02：500千円(基金500千円、その他0千円) | |

| | | | | | | | | | | |
|------------------|---|---------------------|---------|--|------------------|------------|---------|--|------------------|------------|
| 事業の区分 | 3. 介護施設等の整備に関する事業 | | | | | | | | | |
| 事業名 | 【NO.1】 宮崎県介護施設等整備事業 | 【総事業費】 12,418 千円 | | | | | | | | |
| 事業の対象となる区域 | 宮崎東諸県、日向入郷 | | | | | | | | | |
| 事業の実施主体 | 医療法人 | | | | | | | | | |
| 事業の期間 | 令和2年4月1日～令和3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 | 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。 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。 | | | | | | | | | |
| 事業の内容（当初計画） | <p>① 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。</p> <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">整備予定施設等</td> </tr> <tr> <td>・ 介護療養型医療施設からの転換</td> <td style="text-align: right;">251 床（5カ所）</td> </tr> </table> <p>② 介護サービスの改善を図るための既存施設等の改修に対して支援を行う。</p> <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">整備予定施設等</td> </tr> <tr> <td>・ 介護療養型医療施設からの転換</td> <td style="text-align: right;">251 床（5カ所）</td> </tr> </table> | | 整備予定施設等 | | ・ 介護療養型医療施設からの転換 | 251 床（5カ所） | 整備予定施設等 | | ・ 介護療養型医療施設からの転換 | 251 床（5カ所） |
| 整備予定施設等 | | | | | | | | | | |
| ・ 介護療養型医療施設からの転換 | 251 床（5カ所） | | | | | | | | | |
| 整備予定施設等 | | | | | | | | | | |
| ・ 介護療養型医療施設からの転換 | 251 床（5カ所） | | | | | | | | | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | 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。 | | | | | | | | | |
| アウトプット指標（達成値） | 【令和2年度】 ○介護医療院（介護療養型医療施設からの転換） 12 床（1カ所） → 131 床（4カ所） | | | | | | | | | |
| 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 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 介護療養型医療施設からの転換等により、高齢者が地域において安心して生活できる体制の構築が進みつつある。 （2）事業の効率性 実地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 | <p>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。</p> <p>総事業費 R2 : 12,418 千円</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.9】 子ども救急医療電話相談事業 | 【総事業費】 11,585千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全域 | |
| 事業の実施主体 | 宮崎県（民間事業者(コールセンター)） | |
| 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>不要不急の時間外受診を減らし、小児科医の負担を軽減するため、かかりつけ医が診療を行っていない時間帯（夜間）における小児の急な病気や怪我に対し、保護者が相談できる体制づくりが必要。</p> <p>アウトカム指標： ・休日夜間急患センター小児科の年間受診者数 23,281人(2017年)→23,000人以下(2020年)</p> | |
| 事業の内容（当初計画） | かかりつけ医が診療を行っていない時間帯（夜間）に電話相談窓口を設け、保護者の不安軽減につなげるとともに、小児救急医療機関への不要不急の受診を抑制し小児科救急医の負担軽減を図る。 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | 電話相談窓口の設置 1か所（2回線） | |
| アウトプット指標（達成値） | 電話相談窓口の設置 1か所（2回線） 相談受付日数 365日、相談件数 7,149件 | |
| 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： 休日夜間急患センター小児科の年間受診者数 8,378人(R2) *表記が現時点で確認できる最新のもの。</p> <p>(1) 事業の有効性 小児救急患者の保護者等からの電話相談対応を毎日実施することで、不要不急の受診抑制や、小児科救急医の負担軽減が図られ、本来の小児救急患者への対応に専念できる体制づくりを進めることができた。</p> <p>(2) 事業の効率性 2回線で対応し、準夜帯、深夜帯における電話相談体制を確保した。</p> | |
| その他 | <p>総事業費 R02 : 11,585千円(基金11,585千円、その他0千円)</p> <p>引き続き事業を実施し、休日夜間急患センター等の小児科救急医の負担軽減を図る。</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. 10】 救急医負担軽減促進事業 | 【総事業費】 2,920千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全域 | |
| 事業の実施主体 | 県医師会、地域団体 | |
| 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>医師の疲弊を防ぎ救急医療体制を維持するためには、平日夜間・休日などの安易な時間外受診を減らす必要がある。そのため、かかりつけ医を持ち、安易な時間外受診を控えることなどについて、県民に普及啓発を図る必要がある。</p> <p>アウトカム指標： 休日夜間急患センター小児科の年間救急患者数 23,281人(2017年)→23,000人以下(2020年)</p> | |
| 事業の内容(当初計画) | <p>県民に救急医療機関の適正受診を促すため、普及啓発を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保育園、幼稚園における訪問救急教室の開催(県医師会に委託) ・県民に対する普及啓発の取組みを実施する団体への支援(団体への補助) | |
| アウトプット指標(当初の目標値) | <ul style="list-style-type: none"> ・保育園・幼稚園における訪問救急教室開催回数 20回 ・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) | <ul style="list-style-type: none"> ・保育園・幼稚園における訪問救急教室開催回数 9回 ・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 | |
| 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： 休日夜間急患センター小児科の年間受診者数 8,378人(R2) *表記が現時点で確認できる最新のもの。</p> <p>(1) 事業の有効性 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。</p> <p>(2) 事業の効率性 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。</p> | |
| その他 | <p>総事業費 R02: 2,920千円(基金1,960千円、その他960千円)</p> <p>アウトプット指標が目標値よりも未達成なのは、新型コロナウイルス感染症の影響により密を伴う講演会の開催が予定されていたよりも制限されたため。令和3年度についても引き続き新型コロナウイルス感染症の影響が懸念されるが、WEBでの開催等密を伴わない方法での実施を検討する。</p> <p>引き続き県民に対する適正受診の啓発を行い、休日夜間急患センター等の小児科救急医の負担軽減を図る。</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. 11】 「地域医療・総合診療医学講座」運営支援事業 | 【総事業費】 0千円 |
| 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 | 令和2年4月1日～令和5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>本県における医師の地域間偏在を解消するためには本県の地域医療を担う医師の育成・確保が急務であり、そのためには医学生に対し恒常的に地域医療マインドの醸成を促す環境整備が必要。</p> <p>また、医師不足地域での地域医療を守る体制を構築する必要がある。</p> <p>アウトカム指標： 「地域医療・総合診療医学講座」の専門研修プログラムで育成される総合診療医5人(2018年)→6人(2020年)</p> | |
| 事業の内容(当初計画) | <p>宮崎大学医学部「地域医療・総合診療医学講座」の運営を支援する。 (講座の具体的内容)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療マインドの醸成 大学でのカリキュラムに加え、様々な機会での医学生に対する地域医療教育の充実を図る。 ・地域医療の教育拠点である地域総合医育成サテライトセンターの運営を通して、総合的な診療能力を有する専門医の育成を図る。 ・多職種連携を円滑に進めるため、コーディネーターを養成する。 | |
| アウトプット指標(当初の目標値) | <p>・「地域医療・総合診療医学講座」の支援 1か所</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療実習を行う学生数 113人(令和元年10月実習開始者数) ・コーディネーターの養成数 R2年度養成目標数→30人 | |
| アウトプット指標(達成値) | <p>・「地域医療・総合診療医学講座」の支援 1か所</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療実習を行う学生数 94人(R2年10月実習開始者数) ・コーディネーターの養成数 R2年度養成数→0人 | |
| 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： 「地域医療・総合診療医学講座」の専門研修プログラムで育成される総合診療医5人(2020年)</p> <p>(1) 事業の有効性 地域医療実習については、留年等による実習対象学年の学生数の減により目標値は達成できなかったが、実習を通して本県の医療の実情を把握するとともに地域医療の意識醸成を図ることで、将来本県の地域医療を支える気概を持つ医学生を養成することができた。</p> <p>また、講座の医局員が各地の医療機関に出向在籍することで、地域医療実習における現場での教育活動を行いながら、実際に地域医療体制の確保を図ることができた。</p> | |

| | |
|-----|--|
| | <p>多職種連携コーディネーター養成については、新型コロナの影響により養成講座の実施ができなかった。</p> <p>今後、WEB等を活用した開催方法を検討し、養成を継続していく。</p> <p>(2) 事業の効率性</p> <p>地域医療実習については、地域内の医療機関にも協力してもらい、各人が十二分に学習できる環境を整備することで、効率的な学習を行うことができた。</p> <p>その他、地域医療に係るオンラインでの講演会や勉強会に、ベテラン医師から医学生、あるいは他職種まで広範囲で受講しており、効率的に研修を実施できた。</p> |
| その他 | <p>総事業費 R02：0千円 *R2年度は過年度基金を活用</p> <p>新型コロナの影響により、地域医療実習や多職種連携コーディネーター養成に係るセミナー等の実施が制限を受けることとなった。</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. 12】 専門医育成事業 | 【総事業費】 14,998千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全体 | |
| 事業の実施主体 | 県医師会、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 | 産科や小児科などの特定診療科の医師不足が深刻な状況にあるため、特定診療科に勤務する医師の育成・確保を図る必要がある。 アウトカム指標： ・ 県内小児科・小児外科医師数 130人(2018年12月)→130人(2023年12月) ・ 県内産婦人科医師数 111人(2018年12月)→111人(2023年12月) | |
| 事業の内容（当初計画） | ・ 産科、小児科及び総合診療の専門研修を行う専攻医に研修資金を貸与する。 ・ 大学及び県内小児医療機関が共同して、小児科専攻医を対象とした症例研究会を実施する。 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | ・ 産科・小児科及び総合診療専攻医への研修資金の貸与 8人 ・ 小児科専門医症例研究会 5回 | |
| アウトプット指標（達成値） | ・ 産科・小児科及び総合診療専攻医への研修資金の貸与 8人 ・ 小児科専門医症例研究会 2回 | |
| 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> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県内小児科・小児外科医師数 観察できなかったが、2022年3月に公表された「医師・歯科医師・薬剤師統計」の結果、2020年12月時点の小児科・小児外科医師数は144人となり、2018年12月と比較すると14人の増となった。 ・ 県内産婦人科医師数 観察できなかったが、2022年3月に公表された「医師・歯科医師・薬剤師統計」の結果、2020年12月時点の産婦人科医師数は118人となり、2018年12月と比較すると7人の増となった。 <p>(1) 事業の有効性 今後の県内定着が期待される専攻医に対する研修資金の貸与を通して医師の確保に取り組んだ。また様々な症例研究の発表・報告を実施したことで、小児科専門研修医の更なる資質向上が図られた。 なお、研修資金の貸与は目標を達成することができたが、小児科専門医症例研究会については、新型コロナの影響により目標とする回数を開催することができなかった。 今後、WEB等を活用した開催方法を検討し、事業を継続していく。</p> <p>(2) 事業の効率性 対象診療科の現場を直接支える医師に対し、研修資金を直接貸与することで、効率的に対象診療科の医師確保・育成ができた。また大学及び小児医療機</p> | |

| | |
|-----|---|
| | <p>関が共同で症例研究の発表・報告等を実施したことで、県内の小児科専門研修医の情報共有が図られ、効率的に資質を向上することができた。</p> |
| その他 | <p>総事業費 R02 : 14,998千円(基金14,998千円、その他0千円)</p> <p>新型コロナの影響により、計画していた小児科専門症例研究会が一部中止となった。</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. 13】 女性医師等就労支援事業 | 【総事業費】 10,769千円 |
| 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 | 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>県内の女性医師の実数及び構成比が年々増加してきていることから、女性医師が将来的にも継続して勤務できるよう、出産・育児・再就労といった場面における支援体制の充実を図る必要がある。</p> <p>アウトカム指標： 女性医師数 524人(2018年12月)→534人(2023年12月)</p> | |
| 事業の内容（当初計画） | ワークライフバランスに対する意識の啓発から、情報提供・相談、就労支援をワンストップで対応できる体制を構築し、女性医師等が働き続けられる環境を整備する。 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | <ul style="list-style-type: none"> ・離職防止・復職支援女性医師等支援数 10人 ・保育支援女性医師等支援数 10人 | |
| アウトプット指標（達成値） | <ul style="list-style-type: none"> ・女性医師等からの相談件数 43件 ・離職防止・復職支援女性医師等支援数 13人 ・保育支援女性医師等支援数 58人 | |
| 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： 女性医師数 観察できなかったが、2022年3月に公表された「医師・歯科医師・薬剤師統計」の結果、2020年12月時点の女性医師数は、561名となり2018年12月と比較すると37人の増となった。</p> <p>(1) 事業の有効性 女性医師等への短時間勤務制度、日当直の免除等を行う5医療機関に対し、短時間勤務制度及び日当直免除を実施した場合の代替医師の人件費補助等を支援し、13人の女性医師の離職防止・復職支援を促進した。また、58人の子育て中の女性医師等に対して保育支援を実施したことで、医師として働き続けていける環境づくりが図られた。</p> <p>(2) 事業の効率性 年間を通じた女性医師キャリア支援等をワンストップで対応できる体制を構築し、効率的に女性医師だけでなく男性医師を含めた医師全体のワークライフバランスに対する意識を高めることができた。</p> | |
| その他 | 総事業費 R02：10,769千円(基金10,769千円、その他0千円) | |

| | | |
|------------------|--|--------------------|
| 事業の区分 | 4. 医療従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【NO.14】 地域医療支援機構運営事業 | 【総事業費】 68,187千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全体 | |
| 事業の実施主体 | 県、県医師会、宮崎大学等 | |
| 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>本県は、医師少数県であり、7つの2次医療圏のうち、6医療圏が医師少数区域となるなど、医師不足及び医師の地域偏在が顕著であるため、医師の安定的な確保・育成が急務。</p> <p>アウトカム指標：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県内での臨床研修開始者数 57人(2019年)→80人(2023年) ・地域特別卒卒業医師数(2020年臨床研修医1年次以降)に対するキャリア形成プログラム参加医師数の割合目標 100%(2023年) ・就業医師数(標準化医師数) 2,597人(2016年)→2,608人(2023年) | |
| 事業の内容(当初計画) | <p>宮崎県と宮崎大学、宮崎県医師会、市町村等が密接に連携した「地域医療支援機構」により、医師の育成・確保対策のために以下の事業を実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師配置等促進事業(医師配置調整) ・医師招へい事業(医師招へい、説明会開催) ・地域医師キャリア形成支援事業(専門医資格取得・学会参加支援等) ・臨床研修指導医養成事業(指導医養成) ・臨床研修病院説明会事業(レジナビフェア、病院見学支援) ・PR事業(ウェブサイト運営、広報誌作成) | |
| アウトプット指標(当初の目標値) | <ul style="list-style-type: none"> ・臨床研修病院説明会出展回数 5回 ・キャリア形成プログラムの作成数 26 ・医師あっせん数 5名 ・広報誌作成 年1回 | |
| アウトプット指標(達成値) | <ul style="list-style-type: none"> ・臨床研修病院説明会出展回数 4回 ・キャリア形成プログラムの作成数 26 ・キャリア形成プログラムに係るセミナー等の開催 3回 ・医師あっせん数 3名 ・専門医等の資格取得等に対する支援数 106人 ・広報誌作成 年1回 | |
| 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：県内での臨床研修開始者数 56人(2020年)</p> <p>(1) 事業の有効性</p> <p>県と宮崎大学、県医師会、市町村等が連携して若手医師の育成・確保、県外からの医師招へいに取り組むとともに、「宮崎県キャリア形成プログラム」の充</p> | |

| | |
|-----|--|
| | <p>実、周知活動を通じて、県全体の医師確保を推進することができた。概ね目標を達成できたものの、新型コロナの影響により、臨床研修病院説明会出展回数及び医師あっせん数は目標を下回ったため、WEB等の活用を検討し、積極的なPRに取り組む。</p> <p>(2) 事業の効率性 宮崎大学、県医師会、市町村等の関係機関と常に顔の見える関係を構築し、情報共有を図りながら育成・確保から招へいまで一体的に取り組むことで、効率的に事業を実施することができた。</p> |
| その他 | <p>総事業費 R02 : 68,187千円(基金68,187千円、その他 0千円)</p> <p>臨床研修病院説明会については、新型コロナの影響により対面での実施が難しく開催回数は減少したが、オンラインで説明会を実施し昨年度と同程度の参加者を確保することができた。</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.15】 医療勤務環境改善支援センター事業 | 【総事業費】 2,498千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全体 | |
| 事業の実施主体 | 県医師会、県看護協会 | |
| 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>病院における長時間労働など過酷な労働環境が問題となっている中、医療機関における経営の安定化・雇用の質の向上・医療の質の向上、患者満足度の向上を図る必要がある。</p> <p>アウトカム指標： 県内医師数 2,810人(2018年)→2,821人(2023年)</p> | |
| 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う。 | |
| アウトプット指標(当初の目標値) | <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関からの相談件数 15件 ・社会保険労務士等の訪問(支援)件数 20件 ・勤務環境改善マネジメントシステムを活用した改善に取り組む医療機関数 2 医療機関 | |
| アウトプット指標(達成値) | <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関からの相談件数 70件(県医師会分:28件、県看護協会分:42件) ・社会保険労務士等の訪問(支援)件数 2件 ・勤務環境改善マネジメントシステムを活用した改善に取り組む医療機関数 0 医療機関 ・看護職員勤務環境改善研修会参加者数 72名 | |
| 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： 県内医師数 観察できなかったが、2022年3月に公表された「医師・歯科医師・薬剤師統計」の結果、2020年12月時点の県内医師数は2,879人となり、2018年12月と比較すると69人の増となった。</p> <p>(1) 事業の有効性 新型コロナの影響により、医療機関の勤務環境改善に対する自主的な取組やアドバイザーによる医療機関への訪問対応が制限を受けることとなったが、働き方改革が求められる中、電話等による相談対応やチラシ及び県医師会ホームページ等での支援制度の周知により、県内医療機関の勤務環境改善の意識を高めることができた。 令和6年度の医師の時間外労働上限規制に向け、医療機関の勤務環境改善を促進するため、Web等を活用しながら今後とも積極的に支援を行う。</p> <p>(2) 事業の効率性</p> | |

| | | |
|------------------|---|---------------------|
| | 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運営協議会で、情報共有を図りながら、効率的に事業を実施することができた。 | |
| その他 | 総事業費 R02 : 2,498千円(基金2,498千円、その他0千円) 新型コロナの影響により、医療機関の勤務環境改善に対する自主的な取組やアドバイザーによる医療機関への訪問対応が制限を受けることとなった。 | |
| 事業の区分 | 4. 医療従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【NO.16】 医師修学資金貸与事業 | 【総事業費】 127,040千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全体 | |
| 事業の実施主体 | 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 | 医師の地域的偏在や、小児科等特定診療科の医師不足等から、地域医療の現場を支える医師の安定的な確保が必要。 アウトカム指標： 県内での臨床研修開始者数 57人(2019年)→80人(2023年) | |
| 事業の内容(当初計画) | 将来、地域医療の現場を支える医師として県内への定着が期待できる医学生に対し、修学資金を貸与する。 | |
| アウトプット指標(当初の目標値) | 医師修学資金新規貸与者数 21人 | |
| アウトプット指標(達成値) | 医師修学資金新規貸与者数 21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：県内での臨床研修開始者数 56人(2020年) (1) 事業の有効性 医師修学資金貸与者は、卒業後に県が指定する医療機関に一定期間勤務する義務が生じるが、義務履行を果たせば修学資金を返還免除とする一方で、義務を履行できない場合は、利息をつけて一括で返還させることから、医師確保の面から有効であったと考える。 (2) 事業の効率性 一定期間の義務履行を果たせば返還免除とすることで、地域的偏在や特定診療科の医師不足等の解消に向け、効率的に県内の地域医療提供体制の充実を図ることができたと考える。 | |
| その他 | 総事業費 R02 : 127,040千円(基金125,358千円、その他1,682千円) | |

| | | |
|------------------|--|-----------------------|
| 事業の区分 | 4. 医療従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【NO. 17】 看護師等養成所運営支援事業 | 【総事業費】 1,543,049千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全体 | |
| 事業の実施主体 | 各法人及び郡市医師会 | |
| 事業の期間 | 令和2年4月1日～令和5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>超高齢社会の中で、要介護高齢者の増加や在宅医療の推進等により看護職者の需要は今後増大する見込みであり、看護職者の安定的な養成・確保を図っていくことが求められている。</p> <p>アウトカム指標： 看護職員の県内就業者数 21,204人(2018年)→21,728人(2022年)</p> | |
| 事業の内容（当初計画） | 看護師等養成所の運営に必要な経費についての補助を行い、看護師等養成所の強化及び看護師等教育の充実を図る。 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | 運営費補助を行う看護師等養成所数 16校 | |
| アウトプット指標（達成値） | 運営費補助を行う看護師等養成所数 16校 | |
| 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： 看護職員の県内就業者数 21,464人(2020年) ※運営費補助を行った看護師等養成所卒業者の状況 R3.3に589名が養成所を卒業（うち、73.3%にあたる432名が県内に看護職員として就業）</p> <p>（1）事業の有効性 看護師等養成所の運営・維持を円滑に行えることにより、看護師等養成所の強化及び教育内容の充実を図ることができ、質の高い看護師等の養成・確保に繋がったと考える。</p> <p>（2）事業の効率性 県内就職率に応じた調整率を定めており、県内就職率の高い養成所への補助を多く行うことにより、効率的な執行ができたと考える。</p> | |
| その他 | 総事業費 R02：1,543,049千円(基金209,769千円、その他1,333,280千円) | |

| | | |
|------------------|---|--------------------|
| 事業の区分 | 4. 医療従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【NO.18】 宮崎県ナースセンター事業 | 【総事業費】 20,627千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全体 | |
| 事業の実施主体 | 県看護協会 | |
| 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>超高齢化社会の中で、要介護高齢者の増加や在宅医療の推進等により看護職者の需要は今後増大する見込みであり、看護職者の安定的な養成・確保を図っていくことが求められている。</p> <p>アウトカム指標： ・看護職員数 21,204人(2018年)→21,728人(2022年) ・看護職員の離職率 9.6%(2017年)→8.5%(2023年)</p> | |
| 事業の内容(当初計画) | 保健師、助産師、看護師及び准看護師で未就業の者に対し、就業促進に必要な支援等を行い、就労環境改善や離職防止等看護職員確保対策の総合的な推進を図る。 | |
| アウトプット指標(当初の目標値) | ・ナースバンクを活用した年間就業者数 350名 ・ナースバンク求職・求人相談件数 1,800件 ・復職支援研修会参加者数 100名 ・看護職員就労環境改善研修会参加者数 100名 ・就労環境改善相談件数 50件 ・看護体験者数 600名 | |
| アウトプット指標(達成値) | ・ナースバンクを活用した年間就業者数 366名 ・ナースバンク求職・求人相談件数 5,163件 ・復職支援研修会参加者数 116名 ・看護職員勤務環境改善研修会参加者数 72名 ・就労環境改善相談件数 42件 ・看護体験者数 10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： 看護職員の県内就業者数 21,464人(2020年) 看護職員の離職率 12.6%(2019年) (1) 事業の有効性 県内7地区のハローワークでの出前就業相談(求人・求職の支援)の実施により、ナースバンク事業とハローワークとの連携体制が強化でき、保健師、助産師、看護師等の未就業の就業促進を図った。勤務環境改善研修会参加者数と就労環境改善相談件数は目標値に達してはいないが、新型コロナウイルス感染症の流行もある中、オンラインでの開催を試みるなど工夫して2回開催。研修の参加者の理解度は高く、事後アンケートでは自施設の課題解決にむけてのきっかけになったと参加者全員が回答しており、研修会の内容としては十分であったと考える。また、看護に興味のある中学生や高校生へのふれあい看護体験等の実施により、看護業務等を広く普及啓発したとともに、潜在看護職員に対して、復職支援研修を実施し、 | |

| | |
|-----|---|
| | <p>再就職の支援を促進した。ふれあい看護体験については、新型コロナウイルス感染症の流行により2施設、10名の実施となったが、申込者数は351名であった。コロナ禍における開催方法や事業の周知方法などを検討しながら継続していく。</p> <p>(2) 事業の効率性 (公社)宮崎県看護協会への事業委託により、求人・求職のミスマッチに対する細やかな支援や、県内全域への看護業務の普及啓発ができた。</p> |
| その他 | <p>総事業費 R02 : 20,627千円(基金13,908千円、その他6,719千円)</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. 19】 実習指導者講習会事業 | 【総事業費】 1,064千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全体 | |
| 事業の実施主体 | 県（県看護協会へ委託） | |
| 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>地域包括ケアシステムの構築が進み、療養の場が医療機関から自宅、介護施設等へ移行している中で、学生の看護実習の場も拡大している。看護職の人材確保・定着を推進するため、量・質ともに優れた看護職の養成が必要であり、実習指導者としての役割やスキルを学び、現場での看護教育の充実、向上を図っていくことが求められている。</p> <p>アウトカム指標： ・看護職員数 21,204人(2018年)→21,728人(2022年) ・新人看護職員の離職率 9.4%(2017年)→8.0%(2023年)</p> | |
| 事業の内容(当初計画) | 看護教育における実習の意義及び実習指導者としての役割を理解し、効果的な実習指導を行うために必要な知識、技術を習得させる講習会を行い、看護教育の内容の充実向上を図る。 | |
| アウトプット指標(当初の目標値) | ・実習指導者講習会 講義及び演習 計8週間40名 ・実習指導者講習会(特定分野) 講義及び演習 計8日間20名 ・フォローアップ研修 年1回 | |
| アウトプット指標(達成値) | ・実習指導者講習会 講義及び演習 計8週間0名 ・実習指導者講習会(特定分野) 講義及び演習 計8日間0名 ※新型コロナウイルス感染症流行のため2講習とも中止 | |
| 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： ・看護職員の県内就業者数 21,464人(2020年) ・新人看護職員の離職率 9.4%(2019年) <p>(1) 事業の有効性 計画はしていたものの新型コロナウイルス感染症流行のため中止となったが、当該事業については看護師等養成所の実習施設の実習指導者等を対象に、効果的な実習指導ができるよう必要な知識・技術を修得させる講習会を実施することにより、実習指導者の資質を向上させ、看護教育の充実を図ることができる。</p> <p>(2) 事業の効率性 県全域にある実習施設の実習指導者が対象であり、県看護協会に事業を委託することにより安定して講習会を運営でき、県全体の看護の質の向上にも繋がりがり効果的な執行ができる。</p> | |
| その他 | 総事業費 R02 : 1,064千円(基金1,064千円、その他0千円) 新型コロナウイルス感染症流行のため2講習とも中止となった。令和3年度は感染拡大防止対策に留意し、eラーニングも活用しながら開催予定。(すでに1講習会は開講済み) | |

| | | |
|------------------|--|--------------------|
| 事業の区分 | 4. 医療従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【NO. 20】 新人看護職員卒後研修事業 | 【総事業費】 37,501千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全体 | |
| 事業の実施主体 | 県（県看護協会へ委託）、対象医療機関 | |
| 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>超高齢社会の中で、要介護高齢者の増加や在宅医療の推進等により看護職者の需要は今後増大する見込みであり、看護職者の安定的な養成・確保を図っていくことが求められている。</p> <p>一方で、医療の高度化や医療安全に対する意識の高まりなど国民ニーズの変化を背景に、看護の臨床現場で求められる臨床実践能力と看護基礎教育で修得する看護実践能力との間には乖離が生じている。この乖離は新人看護職者の離職の一因となっているため、新人看護職員研修等の実施により新人看護職者の臨床実践能力の向上を図ることが求められている。</p> <p>アウトカム指標：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護職員数 21,204人(2018年)→21,728人(2022年) ・新人看護職員の離職率 9.4%(2017年)→8.0%(2022年) ・ガイドラインに沿った新人看護職員研修を実施している医療機関の割合 71.1%(2017年)→90.0%(2022年) | |
| 事業の内容（当初計画） | <ul style="list-style-type: none"> ・新人看護職員研修推進事業 主として免許取得後に初めて就労する保健師、助産師、看護師及び准看護師の臨床研修体制の支援、研修責任者の育成及び地域における連携体制の構築を図るための研修会等を開催する。 ・新人看護職員研修事業 主として免許取得後に初めて就労する保健師、助産師、看護師及び准看護師の看護の質の向上及び早期離職防止を図るため、各医療機関において基本的な臨床実践能力を獲得するための研修を実施する。 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | <ul style="list-style-type: none"> ・新人看護職員合同研修の開催 7回(900名) ・研修責任者等研修の開催 6回(240名) ・新人看護職員研修推進協議会の開催 1回 ・事業実施医療機関 35施設 | |
| アウトプット指標（達成値） | <ul style="list-style-type: none"> ・新人看護職員合同研修の開催 8回(903名) ・研修責任者等研修の開催 6回(220名) ・新人看護職員研修推進協議会の開催 1回 ・事業実施医療機関 29施設 | |

| | |
|-------------------|---|
| <p>事業の有効性・効率性</p> | <p>事業終了後1年以内のアウトカム指標：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護職員の県内就業者数 21,464人(2020年) ・新人看護職員の離職率 9.4%(2019年) ・ガイドラインに沿った新人看護職員研修を実施している医療機関の割合 *3年ごと実施の調査(医療施設調査)であり観察できなかったため、県にて当指標について調査途中である。 <p>(1) 事業の有効性 国の「新人看護職員研修ガイドライン」に基づく研修体制を整備して実施する病院に研修経費を支援し、新人看護職員の研修体制を整備できたことにより、医療知識や技術不足の不安による早期離職の防止等、県内看護職員の確保、定着につながった。 概ね目標を達成できたものの、新型コロナの影響により、責任者研修参加者数と事業実施医療機関数は目標を下回ったため、開催方法の検討、積極的な事業周知を図り事業継続する。</p> <p>(2) 事業の効率性 看護職員の研修企画に関する豊富な知識等がある県看護協会に事業を委託することにより効率的な研修が実施できた。 また、各医療機関で実施している研修に合わせて、合同研修を活用することにより、各医療機関での研修内容の補完及び新人看護職員同士の交流が図られ、事業は効率的に実施された。</p> |
| <p>その他</p> | <p>総事業費 R02：37,501千円(基金15,306千円、その他22,195千円)</p> <p>新型コロナウイルス感染症流行のため、研修責任者等研修の出席者数が目標値に及ばなかったが、オンラインで研修会を実施し、目標値の9割の出席者を確保することができた。</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. 21】 病院内保育所運営支援事業 | 【総事業費】 51,027千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全体 | |
| 事業の実施主体 | 各医療機関 | |
| 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>超高齢化社会の中で、要介護高齢者の増加や在宅医療の推進等により看護職者の需用は今後増大する見込みであり、看護職者の安定的な要請・確保を図ることが求められている。</p> <p>アウトカム指標： ・病院内保育所の設置数 28か所(2019年)→30か所(2024年) ・看護職員数 21,204人(2018年)→21,728人(2022年) ・看護職員の離職率 9.6%(2017年)→8.0%(2022年)</p> | |
| 事業の内容（当初計画） | 県内に所在する病院及び診療所に従事する職員の離職防止及び再就業を促進し医療従事者の確保を図るため、病院内保育施設を運営する事業者を支援する。 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | ・対象施設 3か所 ・対象施設における利用者数(児童数) 25人 | |
| アウトプット指標（達成値） | ・対象施設 3か所 ・対象施設における利用者数(児童数) 32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： 病院内保育所の設置数 27か所(2020年) 看護職員の県内就業者数 21,464人(2020年) 看護職員の離職率 12.6%(2019年) | |
| | (1) 事業の有効性 病院内保育施設を運営する事業者への運営費を支援することで、女性医師や看護職員等の離職防止及び再就業を促進し、医療従事者の確保・定着を図ることができた。 (2) 事業の効率性 女性医師や看護職員等が働き続けることのできる勤務環境を整備することにより、効率的に離職防止及び再就業促進に寄与した。 また、休日保育等の補助額加算項目を設定することで医療従事者の勤務事情に対応した保育体制が整備され、効率的に事業を実施できた。 | |
| その他 | 総事業費 R02 : 51,027千円(基金6,528千円、その他44,499千円) | |

| | | |
|------------------|---|-------------------|
| 事業の区分 | 4. 医療従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【NO. 22】 障がい児者歯科専門医育成事業 | 【総事業費】 4,000千円 |
| 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 | 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>県内の障がい児者の歯科診療のニーズは年間延べ約26,000人（うち全身麻酔法における歯科診療が必要な者は約470人）と推定されるが、これらの歯科診療ニーズに対応するためには、年間290日前後の診療日数の維持並びに全身麻酔法における歯科診療など高度な医療に対応できる障がい児者専門医及び歯科麻酔医数の増加を図る必要がある。</p> <p>アウトカム指標：</p> <ul style="list-style-type: none"> 高度な医療に対応できる障がい児者歯科専門医数 2人(2019年)→2人以上(2023年) 高度な医療に対応できる歯科麻酔医数 0人(2019年)→1人以上(2023年) 宮崎歯科福祉センターの受入れ患者数 10,606人（うち全身麻酔法及び静脈内鎮静法における歯科診療を行う患者数300人以上(2019年)→維持(2023年)） 年間診療日数 290日→維持（2023年） | |
| 事業の内容（当初計画） | <p>県内唯一の障がい児者専門の歯科診療所である宮崎歯科福祉センター（以下、「センター」という。）に勤務する障がい児者歯科専門の歯科医師及び歯科麻酔医の専門医を育成・確保するため、診療所内での現任訓練（OJT）に係る指導業務費、学会及び研修参加費などの経費の支援を行い、年間を通じて継続的に高度な歯科診療を提供できるスタッフ体制を確保する。</p> | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | 対象施設 1か所 | |
| アウトプット指標（達成値） | 対象施設 1か所 | |
| 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> <ul style="list-style-type: none"> 高度な医療に対応できる障がい児者歯科専門医数 1人(2020年) 歯科麻酔医数 1人(2020年) 宮崎歯科福祉センターの受入れ患者数 11,229人 （うち全身麻酔法及び静脈内鎮静法における歯科診療を行う患者数259人） (2020年) 年間診療日数 287日（2020年） | |

| | |
|-----|---|
| | <p>(1) 事業の有効性 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。</p> <p>(2) 事業の効率性 障がい児者専門の歯科診療所である宮崎歯科福祉センターは、診療実績も多く、全国でも有数のセンターである。このセンターにおいて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。</p> |
| その他 | 総事業費 R02 : 4,000千円(基金4,000千円、その他0千円) |

| | | |
|------------------|---|-------------------|
| 事業の区分 | 4. 医療従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【NO. 23】 産科医等研修支援事業 | 【総事業費】 1,140千円 |
| 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 | 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>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。</p> <p>アウトカム指標： 周産期死亡率 2.6‰ イト(2018) → 2.5‰ イト(2020)</p> | |
| 事業の内容（当初計画） | 県医師会（県産婦人科医会）における研修等の開催を支援することで、県内の産科医療に係る研修環境を充実させ、産科医療従事者のスキルアップを図り、安心してお産のできる体制を整備する。 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | <ul style="list-style-type: none"> ・ 新生児蘇生法講習会 受講者50名 ・ ALS0-Japanコース 受講者25名 ・ 病医院従事者研修会 受講者250名 ・ 周産期症例検討会 受講者50名 | |
| アウトプット指標（達成値） | <ul style="list-style-type: none"> ・ 新生児蘇生法講習会 新型コロナウイルスの感染拡大により中止 ・ ALS0-Japanコース 新型コロナウイルスの感染拡大により中止 ・ 病医院従事者研修会(Web会議) 接続数93 ・ 周産期症例検討会(Web会議) 受講者18名 | |
| 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： 周産期死亡率 2.5‰ イト(R2)</p> <p>(1) 事業の有効性 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。</p> <p>(2) 事業の効率性 新型コロナウイルス感染拡大の影響で当初計画を変更することとなったが、Web会議の実施等、感染対策に配慮した事業を実施することができたと考える。</p> | |
| その他 | 総事業費 R02：1,140千円(基金1,140千円、その他0千円) | |

| | | |
|------------------|---|--------------------|
| 事業の区分 | 4. 医療従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【NO.24】 中山間地域の持続可能な医療体制構築支援事業（医療人材確保） | 【総事業費】 32,107千円 |
| 事業の対象となる区域 | 宮崎県全体（中山間地域） | |
| 事業の実施主体 | 宮崎県、市町村、宮崎大学等 | |
| 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 | 「本県の医療体制に対する満足度」について、中山間地域は都市部と比較して低い。また、自治医科大学医師等が中山間地域で勤務する場合も、人的物的医療資源が乏しいことから、様々な面での支援が必要。 | |
| | アウトカム指標： ・ 県民意識調査「本県の医療体制に対する満足度」 43.3%(2019年)→50.0%(2025年) ・ 救急科専門医 36人(2020年)→44人(2023年) | |
| 事業の内容(当初計画) | 中山間地域で県民が安心して生活するには、限られた医療資源を活用し、効率的・効果的な医療体制を構築することが必要であり、そのために必要な支援を行う。 | |
| アウトプット指標(当初の目標値) | <ul style="list-style-type: none"> ・ キャリア形成支援のための設備整備支援 1 ・ 効率的な医療提供方法の検討及び計画の作成支援 5 ・ ICT等を活用した勤務環境改善・診療支援 3 ・ 救急医養成講座の支援 1 | |
| アウトプット指標(達成値) | <ul style="list-style-type: none"> ・ キャリア形成支援のための設備整備支援 1 ・ 効率的な医療提供方法の検討及び計画の作成支援 0 ・ ICT等を活用した勤務環境改善・診療支援 2 ・ 救急医養成講座の支援 1 | |
| 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： ・ 県民意識調査「本県の医療体制に対する満足度」 46.0%(2021年) ・ 救急科専門医 41人(2021年) | |
| | <p>(1) 事業の有効性</p> <p>人的・物的資源の乏しい中山間地域において、勤務する医師が安心して、また、十分に能力を発揮するには、拠点病院との連携及びサポートが必要不可欠であり、そのために必要な施設・設備整備や人材育成等を支援する。</p> <p>効率的な医療提供方法の検討及び計画の作成支援については、各事業者へ事業周知を行ったが目標値5箇所に対して実績は0箇所であった。しかし令和2年度から継続的に周知を行った結果、令和3年度には活用事業者が出てきたため、引き続き本事業を活用し支援を続けていく。またICT等を活用した勤務環境改善・診療支援については目標値3箇所に対して実績は2箇所であり、目</p> | |

| | |
|-----|--|
| | <p>標値を達成することができなかったが、継続的な周知の結果、令和3年度は目標値を達成する見込みである。</p> <p>(2) 事業の効率性</p> <p>各事業者へ継続的に事業内容の周知やヒアリングを行うとともに、県内唯一の医育機関である宮崎大学と情報共有を図りながら、効率的に中山間地域の医療体制構築に必要な支援を図ることができたと考える。</p> |
| その他 | <p>総事業費 R02 : 32,107千円(基金31,070千円、その他1,037千円)</p> <p>【効率的な医療提供方法の検討及び計画の作成支援】</p> <p>対象となる医療機関に対し、積極的に当事業の周知を図り目標値を達成していく。令和3年度は、公立病院等の将来計画策定支援事業との併用により効率的な活用が見込まれる。</p> |

| | | |
|------------------|---|--------------------|
| 事業の区分 | 5. 介護従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【No.1】 福祉で働こう！ひなたの人材確保推進事業（福祉の仕事キャリア教育連携事業） | 【総事業費】 6,323 千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全域 | |
| 事業の実施主体 | 宮崎県（宮崎県社会福祉協議会へ委託） | |
| 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 | 高齢化の進展等により、介護需要の増加が見込まれる中で、将来の福祉分野を担う人材の確保が大変重要であり、若年層等に対して、福祉の仕事の理解を深め、福祉分野への進路選択や就業を促進する必要がある。 | |
| | アウトカム指標：「福祉の仕事」出前講座のアンケート調査において、「福祉の仕事に興味を持った」と回答した学生の割合 90%、介護サービス従事者数の増加 | |
| 事業の内容（当初計画） | <p>① 「福祉の仕事」出前講座 教育関係者や市町村社会福祉協議会、社会福祉施設等の関係機関と連携し、小学生から高校生まで各世代に応じた出前講座を実施し、福祉の仕事の重要性ややりがい等を伝える。</p> <p>② 「福祉事業所見学会」PR動画の作成 福祉の仕事の種類や役割、資格等について、また、実際の現場に携わっている人から聞いた業務内容や現場の様子を紹介するPR動画を作成する。動画は、福祉の仕事に興味のある方や就労を希望する方、県内の中学生及び高校生に対し配布し、福祉の仕事のやりがいや魅力について理解を深める。</p> | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | <p>① 実施回数：60回、受講生徒数：3,500名</p> <p>② PR動画再生回数：75回</p> | |
| アウトプット指標（達成値） | <p>① 実施回数：13回、受講生徒数：704名</p> <p>②新型コロナウイルス感染拡大の影響により、バスツアーは中止し、PR動画を作成し、YouTubeで配信。</p> | |
| 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：「福祉の仕事」出前講座のアンケート調査において、「福祉の仕事に興味を持った」と回答した学生の割合 90% | |

| | |
|-----|---|
| | <p>(1) 事業の有効性</p> <p>出前講座修了後のアンケート結果によると、回答者(中高生)の約9割が「福祉の仕事に興味を持った」と回答し、職場見学会についても、参加者全員が「参考になった」と回答するなど、本事業を通して「福祉・介護の仕事」への理解促進が図られた。</p> <p>また、新型コロナウイルス感染症拡大の影響によりバスツアー等は中止となったが、PR動画を作成し、YouTubeで配信するなど若者への発信に有効な方法で実施できた。</p> <p>(2) 事業の効率性</p> <p>小学生に対しては、市町村社会福祉協議会と連携し、福祉の仕事のやりがいや魅力を伝えることで効率的に実施することができた。また、職場見学会へ参加された求職者への継続的なフォローアップ(求人情報の提供・相談等)を行い、就業促進を図った。また、新型コロナウイルス感染症拡大の影響によりバスツアー等は中止となったが、PR動画を作成し、YouTubeで配信するなど効率的に実施できた。</p> |
| その他 | |

| | | |
|------------------|--|--------------------|
| 事業の区分 | 5. 介護従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【No. 2】 介護福祉士養成支援事業 | 【総事業費】 8,269 千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全域 | |
| 事業の実施主体 | 宮崎県 | |
| 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 | <p>介護ニーズの多様化・高度化に伴い、介護を必要とする高齢者が地域において安心して生活できるよう、介護分野の国家資格である介護福祉士の数を増やす必要がある。</p> <p>アウトカム指標：介護従事者に占める介護福祉士の割合5割以上、介護サービス従事者の離職率低下</p> | |
| 事業の内容（当初計画） | <p>実務経験3年以上の介護職員を雇用している法人が、介護職員実務者研修に係る受講料を負担した場合に支援を行う。</p> <p>実務者研修修了時支援金（上限4万円） 介護福祉士国家試験合格時支援金（上限6万円）</p> | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | 介護職員実務者研修の修了者数 300名 | |
| アウトプット指標（達成値） | 介護職員実務者研修の修了者数 118名 | |
| 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： H27年度：介護福祉士43.7%、離職率15.6% H28年度事業開始 （最新）R元年度：介護福祉士44.7%、離職率15.7%</p> <p>（1）事業の有効性 介護福祉士試験の受験資格となる実務者研修の受講費用を負担することにより、介護福祉士の養成や介護職員のスキルアップに繋がった。</p> <p>（2）事業の効率性 事業実施スキームの変更により合格者数の正確な補足が可能となった。</p> | |
| その他 | | |

| | | |
|------------------|---|--------------------|
| 事業の区分 | 5. 介護従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【No. 3】 未来へはばたけ！福祉系高校生応援事業 | 【総事業費】 4,888 千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全域 | |
| 事業の実施主体 | 宮崎県 | |
| 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 | <p>介護人材を安定して確保していくためには未来の宮崎の介護現場を担う若い介護職員を育成・確保することが必要であるが、介護福祉士を養成する福祉系高校の入学定員充足率が低い状況となっている。</p> <p>福祉系高校では、学費以外に介護の専門教育を学ぶための実習費、教材費、被服費等の負担感が大きく、福祉系高校への入学の障壁となっている。</p> | |
| | アウトカム指標：福祉系高校の定員充足率90%以上目標 | |
| 事業の内容（当初計画） | 福祉系高校生の実習に係る経費等を助成 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | 令和3年度の福祉系高校入学者数9%アップ | |
| アウトプット指標（達成値） | 令和2年度と比較して入学者数は減少 福祉系高校生393名に助成 | |
| 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：令和3年度県内福祉系高校の入学定員充足率51.8%（114人／220人定員） | |
| | <p>（1）事業の有効性 コロナ禍で実習が中止となるなどして補助実績額は予定より減少したが、福祉系高校の魅力が向上し、学生からも喜ばれた。ただし、入学者数の増加には至らなかった。</p> <p>（2）事業の効率性 福祉系高校経由で補助することで学生の手続等の負担は発生していない。学校PR誌などに事業を掲載してもらい、周知を図ることで入学者確保の宣伝材料として活用している。</p> | |
| その他 | | |

| | | |
|------------------|---|----------------|
| 事業の区分 | 5. 介護従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【No. 4】 介護福祉士をめざす外国人留学生の受入支援事業（PR 支援事業） | 【総事業費】 0 千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全域 | |
| 事業の実施主体 | 宮崎県 | |
| 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 | <p>本県においては、各種の事業を展開し、国内での介護人材の確保に努めているところであるが、確保に苦労している介護施設等もあり、外国に人材を求める動きが出ている。</p> <p>アウトカム指標： 介護福祉士をめざす留学生の増を図ることで、外国人介護人材の確保・定着を図る。</p> | |
| 事業の内容（当初計画） | 介護福祉士養成施設が外国人留学生を確保するために行う PR 活動に係る費用の一部を助成する。 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | 外国人留学生の受入れ人数 30 人 | |
| アウトプット指標（達成値） | 新型コロナウイルス感染症の影響等により介護福祉士養成施設が PR 事業を行えなかったため、申請がなかった。 | |
| 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： 事業の申請がなかった。</p> <p>(1) 事業の有効性 コロナ禍のため申請がなかったが、外国人介護人材確保に向け、PR 活動を行う介護福祉士養成施設への支援は有効であると考えられる。</p> <p>(2) 事業の効率性 県内全ての介護福祉士養成施設に直接事業の案内を行い、効率的に事業を実施できる状況を整えた。</p> | |
| その他 | | |

| | | |
|------------------|--|----------------|
| 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】 訪問看護ステーション基盤強化事業 | 【総事業費】 0 千円 |
| 事業の対象となる区域 | 宮崎東諸県郡を除く区域 | |
| 事業の実施主体 | 設置事業者 | |
| 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 | 医療と介護をつなぐ役割を担う訪問看護ステーションが多様化、複雑化、さらには重度化する居宅要介護者のニーズにきめ細やかに対応し、地域包括ケアを支える中核として、継続的、安定的に事業を実施するためには、訪問看護を担う人員の増員のほか、24時間対応やターミナルケア等の体制を強化する必要がある。 | |
| | アウトカム指標：訪問看護職員5人以下の事業所数の減 | |
| 事業の内容（当初計画） | 訪問看護ステーションが訪問看護職員を新規雇用し又は専門的な技術の取得等を図るための研修を行う場合に研修費用等を支援する。 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | 訪問看護ステーション補助事業所数 10 事業所 | |
| アウトプット指標（達成値） | 訪問看護ステーション補助事業所数 4 事業所 | |
| 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：訪問看護事業所数 134 事業所（2020年）（訪問看護事業所 廃止数7） | |
| | <p>（1）事業の有効性 小規模な訪問看護事業所に対し、新規職員の研修費用や増員に伴う備品等の購入費用を補助することにより、事業所の基盤強化を図ることができた。</p> <p>（2）事業の効率性 ホームページや会議、事前の開設相談等で事業内容の周知を行った。</p> | |
| その他 | R2 実績：R2 基金分（0千円）+H27 基金分（3,517千円）=3,517千円 | |

| | | |
|------------------|--|---------------|
| 事業の区分 | 5. 介護従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【No. 6】 権利擁護人材育成・資質向上支援体制づくり事業 | 【総事業費】 0千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全域 | |
| 事業の実施主体 | 県（一部県社協委託）及び市町村 | |
| 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 | 認知症高齢者の増加に伴い、成年後見の需要が高まっている。 アウトカム指標：市町村社会福祉協議会等による法人後見実施市町村数、法人後見受任件数の増加 | |
| 事業の内容（当初計画） | <p>③ 市町村社会福祉協議会等による法人後見受任体制整備 市民後見人養成研修を実施し、法人後見支援員の育成を図るとともに、市町村社会福祉協議会における法人後見専門員の育成のための研修会などを実施する。</p> <p>④ 広域的な法人後見受任体制整備等 単独市町村での体制整備等が困難な市町村における次の取組に対して支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 権利擁護のための広域的な地域連携ネットワークの構築 ・ 後見人の確保に向けた広域的な法人後見受任体制整備 ・ 成年後見制度に関心のある地域住民を対象としたセミナー等の開催 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | 法人後見支援員（市民後見人）養成研修修了者数 30名 法人後見支援員フォローアップ研修受講者数 30名 法人後見専門員研修受講者数 20名 法人後見専門員スキルアップ研修受講者数 20名 広域的な法人後見受任体制整備に向けた研修、検討会等の実施地区 2地区 | |
| アウトプット指標（達成値） | 法人後見支援員（市民後見人）養成研修 (16名修了) 法人後見支援員フォローアップ研修受講者数 (28名) 法人後見専門員の育成 ア 育成研修 2回 (70名) イ スキルアップ研修 2回 (65名) 広域的な法人後見受任体制整備に向けた研修、検討会等の実施地区 2地区 | |
| 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： ・ 市町村社会福祉協議会等による法人後見実施市町村数： | |

| | |
|-----|--|
| | <p>(R1.6 時点) 8 市町村→(R3.6 時点) 9 市町村<最新></p> <ul style="list-style-type: none"> 法人後見受任件数の増加 <p>(R1.6 時点) 212 件→(R3.6 時点) 288 件<最新></p> <p>(1) 事業の有効性</p> <p>市民後見に関心のある県民を対象に、市民後見人養成研修を開催し、「法人後見支援員」の育成を図るとともに、市町村社会福祉協議会等の「法人後見」受任際の、家庭裁判所との実務や法人後見支援員への指導・助言を行う「法人後見専門員」の育成し、法人後見受任体制の推進を図ることができた。</p> <p>また、単独市町村では体制整備が困難な市町村において広域的な体制整備等に係る研修等を実施し、体制整備の促進を図ることができた。</p> <p>(2) 事業の効率性</p> <p>法人後見支援員養成研修への参加募集案内に当たっては、市町村、市町村社会福祉協議会の協力を得ながら、今後、市民後見人となるような人材の掘り起こしも行い、次年度以降の事業実施に繋げられるよう効率性を図った。</p> <p>また、市町村における広域的な体制整備については、年度当初に県によるヒアリングを実施し、地域の実態等を踏まえた取組となるよう助言等を行い、効果的な取組となるよう支援した。</p> |
| その他 | R2 実績：R2 基金分 (0 千円) +H29 基金分 (5,839 千円) =5,839 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. 7】 労働環境改善に向けた介護ロボット導入支援事業（導入支援） | 【総事業費】 81,157 千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全域 | |
| 事業の実施主体 | 県 | |
| 事業の期間 | 令和2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 | 介護人材を確保するためには介護サービス事業者に対し、介護ロボットの導入や、体力に不安のある女性介護職員等も継続して就労しやすい環境整備を支援する必要がある。 アウトカム指標： 介護ロボット導入事業所数の増 | |
| 事業の内容（当初計画） | 県内の介護サービス事業者が行う介護ロボットの導入や通信環境整備を支援する。 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | 県内の特別養護老人ホームのうち、何らかの介護ロボットを導入している施設の割合 100%（令和4年度） | |
| アウトプット指標（達成値） | 介護ロボット導入事業所数（R2）94 事業所 | |
| 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： 介護ロボット導入事業所数（R2）94 事業所 （1）事業の有効性 センサーマットの導入により、利用者の離床状況が早期に把握できることにより、支援のタイミングが効果的に対応できるようになった。また、移乗サポートの介護ロボットの導入により、介護職員の腰痛予防だけでなく、転倒のリスクの減少にもつながった。 それらによって、介護職員の身体的な負担の軽減や、業務の効率化につながった。 （2）事業の効率性 県ホームページで周知するとともに、介護保険事業所に直接メールで案内し、効率的に周知を行った。 | |
| その他 | R2 実績：R2 基金分 (34,456 千円) +H27 基金分 (48,677 千円) =83,133 千円 R2～R3 年度の2ヶ年度分事業費として 81,157 千円を計上。 | |

| | | |
|------------------|---|--------------------|
| 事業の区分 | 5. 介護従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【No. 8】 介護ロボット体験・普及促進事業 | 【総事業費】 7,403 千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全域 | |
| 事業の実施主体 | 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 | <p>介護サービス事業者への介護ロボットの効果的な導入を支援するため、県福祉総合センターの福祉用具展示場実際に体験できるコーナーを設置し、介護サービス事業者に対し、一定期間無償貸出を行う必要がある。</p> <p>アウトカム指標：介護ロボット導入事業所数の増</p> | |
| 事業の内容（当初計画） | <p>展示・貸出用の介護ロボットを県が購入し、配置する。また、来場者に対し、介護ロボットの効果的な活用方法や導入事例、導入効果を紹介するとともに、介護サービス事業者に対し、一定期間無償貸出を行う。</p> | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | 展示場を利用し、介護ロボットを導入した事業所数 年間45か所 | |
| アウトプット指標（達成値） | 介護ロボット展示 5機器 | |
| 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：介護ロボット導入事業所数 94事業所</p> <p>(1) 事業の有効性 介護ロボットの展示により、福祉用具展示場に介護ロボットを実際に体験できるようになり、介護サービス事業者への貸出にも繋がった。 それらによって、介護職員の身体的な負担の軽減や、業務の効率化に資する介護ロボットの認知度向上につながった。</p> <p>(2) 事業の効率性 県ホームページで周知するとともに、介護保険事業所に直接メールで案内し、効率的に周知を行った。</p> | |
| その他 | | |

| | | |
|------------------|---|---------------------|
| 事業の区分 | 5. 介護従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【No. 9】 介護事業所における ICT 導入支援事業 | 【総事業費】 22,503 千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全域 | |
| 事業の実施主体 | 宮崎県（介護事業所への補助） | |
| 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 | 生産年齢人口の急速な減少、県外や他の高付加価値産業への人口流出等を勘案すれば、現職の介護職員が最大限に力を発揮し、生産性の向上を図ることが不可欠である。 アウトカム指標：記録等作成業務の時間の短縮、介護職員の離職率の低下 | |
| 事業の内容（当初計画） | 介護事業所における ICT 化を抜本的に推進するため、ICT 化を活用して介護記録から請求業務まで一気通貫して行うことができるよう、介護事業所における介護用ソフト及びタブレット端末等に係る購入費用に対して助成する。 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | 補助事業所 40 事業所 | |
| アウトプット指標（達成値） | 補助事業所数 43 事業所 | |
| 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：ICT 導入効果について、73%の事業所から間接業務の時間が短縮されたと報告があった。令和元年の離職率が 15.7%であったが、令和2年の離職率は 18.9%であった。 (1) 事業の有効性 ICT の導入により、介護記録から請求業務までを一気通貫で行うことができるようになり、訪問系サービスでは記録のために事業所に戻る必要がなくなる等、職員の負担軽減及び職場環境の改善が図られた。 (2) 事業の効率性 ICT 導入による業務の効率化・負担軽減は特に訪問系サービスにおいて効果が高いことから、補助対象を訪問系サービスのみとした。 | |
| その他 | | |

| | | |
|------------------|--|----------------|
| 事業の区分 | 5. 介護従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【No. 10】 労働環境改善に向けた介護ロボット導入支援事業（セミナー・見学会） | 【総事業費】 0 千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全域 | |
| 事業の実施主体 | 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 | 介護人材を確保するためには介護サービス事業者に対し、介護ロボットの導入や、体力に不安のある女性介護職員等も継続して就労しやすい環境整備を支援する必要がある。 アウトカム指標： 介護ロボット導入事業所数の増 | |
| 事業の内容（当初計画） | 介護ロボットの普及促進を図るため、介護ロボット導入の先進事例や導入効果を紹介セミナー・先進事例見学会を開催する。 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | 県内の特別養護老人ホームのうち、何らかの介護ロボットを導入している施設の割合 100%（令和4年度） | |
| アウトプット指標（達成値） | 補助事業所数 94 事業所 | |
| 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：介護ロボット導入事業所数 94 事業所 （1）事業の有効性 介護ロボットの展示により、福祉用具展示場に介護ロボットを実際に体験できるようになり、介護サービス事業者への貸出にも繋がった。 それらによって、介護職員の身体的な負担の軽減や、業務の効率化に資する介護ロボットの認知度向上につながった。 （2）事業の効率性 県ホームページで周知するとともに、介護保険事業所に直接メールで案内し、効率的に周知を行った。 | |
| その他 | | |

| | | |
|------------------|---|--------------------|
| 事業の区分 | 5. 介護従事者の確保に関する事業 | |
| 事業名 | 【No. 11】 介護福祉士をめざす外国人留学生の受入支援事業（奨学金等支援事業） | 【総事業費】 4,920 千円 |
| 事業の対象となる区域 | 県全域 | |
| 事業の実施主体 | 宮崎県 | |
| 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 | <p>本県においては、各種の事業を展開し、国内での介護人材の確保に努めているところであるが、確保に苦労している介護施設等もあり、外国に人材を求める動きが出ている。</p> <p>アウトカム指標： 介護福祉士をめざす留学生の増を図ることで、外国人介護人材の確保・定着を図る。</p> | |
| 事業の内容（当初計画） | 介護施設等が外国人留学生に対して支援する奨学金等に係る費用の一部を助成する。 | |
| アウトプット指標（当初の目標値） | 外国人留学生の受入れ人数 30人 | |
| アウトプット指標（達成値） | 奨学金の対象となった留学生 25人 （日本語学校3人、養成施設1年生10人、2年生12人→就労） | |
| 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：県内の介護福祉士養成施設に通う外国人留学生数 R1:15名 → R2:47名 → R3:61名</p> <p>(1) 事業の有効性 奨学金等費用を一部補助することで法人の負担軽減につながった。 即戦力となる質の高い外国人介護人材の確保につながった。</p> <p>(2) 事業の効率性 介護施設等を運営する法人、介護福祉士養成施設に直接メールで案内し、効率的に周知できた。</p> | |
| その他 | | |