

事後評価の改善について
(平成28年度事後評価等を踏まえて)

(1) 事後評価の概要	2頁
(2) 平成28年度事後評価の現状(医療分)	
(i) 都道府県全体の目標の達成状況	6頁
(ii) 個別事業の実施状況	16頁
(3) 平成28年度事後評価の現状(介護分)	
(i) 都道府県全体の目標の達成状況	26頁
(ii) 個別事業の実施状況	31頁
(4) 事後評価の総評と改善策	38頁

(1) 事後評価の概要

(2) 平成28年度事後評価の現状(医療分)

(i) 都道府県全体の目標の達成状況

(ii) 個別事業の実施状況

(3) 平成28年度事後評価の現状(介護分)

(i) 都道府県全体の目標の達成状況

(ii) 個別事業の実施状況

(4) 事後評価の総評と改善策

地域医療介護総合確保基金のPDCA

- 地域医療介護総合確保基金は、消費税増収分が充てられていることに鑑み、当該基金を充てて実施する事業が適正に行われる必要がある。
- そのため、都道府県計画における事後評価や医療介護総合確保促進会議における議論等を通じ、地域医療介護総合確保基金が適正に活用されるためのPDCAサイクルを回す。

PLAN

都道府県計画・市町村計画の策定

→ データに基づく地域の医療・介護ニーズや医療・介護資源に関する現状分析、将来予測等を行い、医療及び介護の総合的な確保に関する目標、実施する事業の内容等を記載

- ※ 可能なものについては定量的な目標を定め、計画期間の年度ごとの進捗管理が適切に行えるようにする。
- ※ 医療計画や介護保険事業(支援)計画との整合性の確保等
- ※ 関係者の意見を反映させるために必要な措置、会議や議事録の公開等により決定プロセスの透明性等

DO

計画に基づき、
適切に事業を実施

CHECK

(1) 国における取組

- 目標の達成状況、事業の実施状況を検証(注)

(2) 都道府県における取組

- 事業ごとの実施状況を把握・点検
- 事後評価を実施し、その結果を国に提出・公表
 - 計画で設定した目標が未達成の場合、改善の方向性を記載
 - 市町村は、都道府県の事後評価に協力

(注) 市町村計画は都道府県計画に盛り込まれることとなるため、国は都道府県計画の事後評価を検証する。



ACTION

(1) 国における取組

- 都道府県に対し、推奨事項、改善を図るべき事項等について必要な助言 等

(2) 都道府県における取組

- 事後評価に記載した改善の方向性、国からの助言等を踏まえ、次に策定する計画に活用 等

【参考】 総合確保方針（抄）

第3 都道府県計画及び市町村計画の作成並びにこれらの整合性の確保に関する基本的な事項

二 都道府県計画及び市町村計画の基本的な記載事項

2 医療及び介護の総合的な確保に関する目標及び計画期間

(1) 目標の設定

都道府県計画については、都道府県医療介護総合確保区域ごとの当該区域において、また、市町村計画については、市町村医療介護総合確保区域ごとの当該区域又は当該市町村の区域において、データに基づく地域の医療・介護ニーズや医療・介護資源に関する現状分析、将来予測等を行い、医療及び介護の総合的な確保に関する目標を設定するものとする。

当該目標の設定に当たっては、医療計画又は市町村介護保険事業計画若しくは都道府県介護保険事業支援計画において設定した目標と整合性を図るとともに、可能なものについては定量的な目標を定め、計画期間の年度ごとの進捗管理が適切に行えるようにするものとする。

(2) 目標の達成状況

都道府県計画及び市町村計画で設定した目標の達成状況及び目標が未達成の場合には改善の方向性を記載するものとする。

3 目標達成のために実施する事業の内容、費用の額等

(1) 事業の内容

事業の内容は、第4の二の1から6までに掲げる事業のうち必要なものについて、当該事業の実施期間を付して記載するものとする。

三 都道府県計画及び市町村計画の整合性の確保

都道府県は、毎年度、市町村から医療及び介護の総合的な確保に関する事業の実施に関する要望を聴取するとともに、市町村が当該事業を実施する場合は、市町村計画に記載された事業を調整、とりまとめの上で、都道府県計画に盛り込むものとする。

第4 公正性及び透明性の確保その他基金を充てて実施する都道府県事業に関する基本的な事項

一 基金に関する基本的な事項

1 関係者の意見が反映される仕組みの整備並びに公正性及び透明性の確保

基金については、その財源として、社会保障と税の一体改革による消費税増収分が充てられていることに鑑み、当該基金を充てて実施する事業が地域の医療・介護サービスに還元されることが地域住民に対して明確に示される必要がある。このため、基金を充てて実施する事業については、その決定に際し、関係者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるよう努めるとともに、会議や議事録の公開等により決定プロセスの透明性を確保する必要がある。また、事業主体間の公平性を確保し、適切かつ公正に行われることが必要である。

3 基金を充てて実施する事業の評価の仕組み

(1) 国における取組

国は、都道府県計画に記載された目標の達成状況及び事業の実施状況についての検証を行い、都道府県に対して、推奨される事項、改善を図るべき事項等について必要な助言を行うとともに、その後のより効果的な基金の配分と事業実施に資するよう、適正な評価指標の設定等を行うものとする。

(2) 都道府県における取組

都道府県は、都道府県計画を作成し、基金を充てて事業を実施する場合には、各年度に事業ごとの実施状況を把握し、点検するとともに、第3の二の4の(2)に基づく事後評価を実施し、その結果を国に提出するとともに、公表するよう努めるものとする。

(3) 市町村における取組

市町村は、市町村計画を作成し、基金を充てて事業を実施する場合には、(2)の都道府県の事後評価に協力するものとする。

事後評価の記載内容

- 事後評価に当たっては、「都道府県全体の目標の達成状況」と「個別事業の実施状況」を記載。
 - 都道府県全体の目標について、以下を記載。
 - ・ 都道府県計画に記載された目標の達成状況
 - ・ 目標が未達成の場合には、原因等に対する見解と改善の方向性
 - 個別事業の事業評価について、以下を記載。
 - ・ 背景にある医療・介護ニーズ 及び アウトカム指標
 - ・ 事業内容
 - ・ アウトプット指標（当初の目標値 及び 達成値）
 - ・ 事業の有効性・効率性
- 等

【参考】 地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律に基づく都道府県計画及び市町村計画並びに地域医療介護総合確保基金の平成30年度の取扱いに関する留意事項について(平成30年7月10日付け医政局地域医療計画課長、老健局高齢者支援課長、老健局振興課長、保険局医療介護連携政策課長連名通知)(抄)

第3 都道府県計画及び市町村計画の事後評価に関する事項

都道府県及び市町村が平成29年度都道府県計画及び平成29年度市町村計画に基づく事業の事後評価を行うに当たっては、都道府県医療審議会、地域医療対策協議会、都道府県介護保険事業支援計画作成委員会、市町村介護保険事業計画作成委員会等からも意見を聴取しつつ、**以下に規定する視点に基づき、実施するものとする**(別添1の別紙1及び別添2の別紙2関係)。(以下略)

2 目標の達成状況

- ① 都道府県計画及び市町村計画に記載された目標がどの程度達成・実現できたのか。
(注)特に、アウトプット指標及びアウトカム指標について、数値目標を設定している場合には、その数値目標がどの程度実現したのか。
- ② 目標が未達成の場合には、原因等に対する見解と改善の方向性

3 事業の実施状況

- ① 当初の計画はどのような事業内容だったのか。(事業の内容(当初計画))
- ② 実施する事業の当初の目標値と達成値を記載し、比較する。
(アウトプット指標(当初の目標値)・アウトプット指標(達成値))
- ③ 当該事業を通じて得られた効果(事業の有効性)及び効率的な実施のために講じた措置(事業の効率性)を記載しつつ、事業終了後1年以内にアウトカム指標に変化が観察できた場合はその変動値を記載する。
- ④ その他(上記の他、特段評価すべき点や、事業の改善点等、都道府県及び市町村が記載すべきと考えたもの)
(注)特段評価すべき視点とは、基金を活用した独自のモデル的な事業を実施している、事業実施手法の工夫により特に効果が上がっている事業がある等を指しており、積極的に記載するよう努めていただきたい。

- (1) 事後評価の概要
- (2) 平成28年度事後評価の現状(医療分)**
 - (i) 都道府県全体の目標の達成状況**
 - (ii) 個別事業の実施状況
- (3) 平成28年度事後評価の現状(介護分)
 - (i) 都道府県全体の目標の達成状況
 - (ii) 個別事業の実施状況
- (4) 事後評価の総評と改善策

都道府県全体の目標の達成状況について

都道府県計画全体の目標について、以下を記載。

- ・ 都道府県計画に記載された目標の達成状況
- ・ 目標が未達成の場合には、原因等に対する見解と改善の方向性

都道府県における平成28年度事後評価の例（抜粋）

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

A都道府県

目
標

急性期、回復期、慢性期といった患者の病態変化に応じた医療が受けられるよう、地域の医療機関の機能分化と相互連携を図る。

- ・ ネットワーク参加医療機関数の増：15機関（地域医療ネットワーク活用推進事業関連）

県

（目標の達成状況）

入院患者の在宅復帰支援に要する施設整備や医療情報連携のための情報端末の整備を通じて、医療機関の機能分化と相互連携を図る基盤整備が進んだ。

また、医療圏におけるがん超音波観測装置等のがん診療設備の整備や、脳卒中診療用のCT装置の整備など、脆弱二次医療圏の医療提供体制の強化も引き続き図られた。

- ・ ネットワーク参加医療機関数の増：23機関

（見解）

関係機関の円滑な連携と事業者の努力により、在宅医療の推進、医療従事者の確保を図ることができた。病床機能の分化・連携推進についても、その基盤整備としての医療情報連携や医療提供体制の脆弱部分の強化が進められたところである。

今後も地域の実情に鑑み、将来の医療提供体制を見据えた、医療資源の充実と必要な医療施設整備に向けた事業を展開していきたい。

達
成
状
況
等

2. 居宅等における医療の提供に関する事業

B都道府県

目
標

第7次保健医療計画等において予定している整備を促進する。

- ・ 在宅療養支援診療所数 227 か所(H26) → 250 か所(H29)
- ・ 同歯科診療所数 66 か所(H26) → 86 か所(H29)
- ・ 訪問看護事業所数 146 か所(H26) → 165 か所(H29)
- ・ 在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局で在宅医療への対応を行っている薬局数 84 か所(H25) → 176 か所(H29)

県
全
体

達
成
状
況
等

(目標の達成状況)

- ・ 在宅歯科医療連携室の設置：3か所

(見解)

(医療分全体の見解) 病床の機能分化・連携に関する事業、居宅等における医療の提供に関する事業及び医療従事者の確保に関する事業それぞれについて、進捗があった。平成29年度において引き続き同一事業に取り組み、計画の進捗を図る。

2. 居宅等における医療の提供に関する事業

C都道府県

今後、急増することが見込まれる医療需要に対応するためには、入院・外来医療だけでなく、在宅医療の仕組みを整備していくとともに、医療や介護などが包括的に確保された地域包括ケアシステムを構築していくことが必要となる。
このため、高齢者だけではなく、誰もが住み慣れた自宅や地域で生活できるための対策を進めることとする。

【定量的な目標値】

- ・ 介護が必要になっても自宅や地域で暮らし続けられると感じる県民の割合
40.5%（平成27年）→ 増加（平成29年）
- ・ 機能強化型訪問看護ステーション数
14箇所（平成27年12月）→ 18箇所（平成29年度）
- ・ 在宅療養支援診療所数
356箇所（平成28年6月）→ 372箇所（平成29年度）
- ・ 在宅療養支援歯科診療所数
216箇所（平成28年6月）→ 352箇所（平成29年度）
- ・ 在宅患者訪問診療実施診療所数
491箇所（平成26年9月）→ 970箇所（平成29年度）
- ・ 在宅患者訪問診療（居宅）実施歯科診療所数
342箇所（平成26年10月）→ 450箇所（平成29年度）
- ・ 入院中の患者に対して退院時共同指導を実施している病院数
37箇所（平成27年）→ 増加（平成29年度）

（目標の達成状況）

- ・ 介護が必要になっても自宅や地域で暮らし続けられると感じる県民の割合
40.5%（平成27年）→ 今後調査予定
- ・ 機能強化型訪問看護ステーション数
14箇所（平成27年12月）→ 16箇所（平成29年6月）
- ・ 在宅療養支援診療所数
356「箇所（平成28年6月）→ 339箇所（平成29年6月）
- ・ 在宅療養支援歯科診療所数
216箇所（平成28年6月）→ 325箇所（平成29年6月）

目
標

県
全
体

達
成
状
況
等

- ・在宅患者訪問診療実施診療所数
491箇所（平成26年9月）→ 今後調査予定（厚労省 平成29年度医療施設調査 H29年10月頃調査開始予定）
 - ・在宅患者訪問診療（居宅）実施歯科診療所数
342箇所（平成26年10月）→ 今後調査予定（厚労省 平成29年度医療施設調査 H29年10月頃調査開始予定）
 - ・入院中の患者に対して退院時共同指導を実施している病院数
37箇所（平成24年9月）→ 39箇所（平成27年度）
 - ・在宅医療に関わる医療・福祉関係者による協議会の開催による連携強化や地域リハビリテーション連携体制の構築を図った。
 - ・在宅歯科に必要な医療機器の設備整備（50施設）に助成した。また、在宅歯科医療連携室を設置し窓口相談、歯科診療所等の紹介を行った。
 - ・訪問看護に関する普及啓発（フォーラム、就職フェア、研修会等）の実施、訪問看護ステーションの運営管理などに関する総合相談窓口を設置・運営することにより訪問看護の理解促進を図った。
 - ・退院支援における問題点が明確化され、退院支援に関するシンポジウム等を通して多職種連携体制を図った。
- （見解）
- ・訪問歯科診療の整備や退院支援体制の整備については、目標の達成や改善傾向がみられ、一定程度進んだ。
 - ・訪問診療、訪問看護については、今年度新たに在宅医養成研修や在宅療養支援アドバイザー派遣、病院管理者向けの訪問看護に関する研修を実施しており、引き続き改善策の検討を図り在宅医療の提供体制の整備を重点的に進めていく。

4. 医療従事者の確保・養成に関する事業

D都道府県

目
標

- 臨床研修医受入数（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（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。

県
全
体

達
成
状
況
等

（目標の達成状況）

- ・ 地域医療支援機構による各種事業、医師修学資金貸与、研修体制整備等による医師の確保、適正配置及び養成などほぼ予定どおりの成果となった。
- ・ 看護師養成所の運営支援、看護師修学資金貸与等による看護師の確保、養成などほぼ予定どおりの成果となった。
- ・ 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、ほぼ予定どおりの成果となった。
- ・ 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、予定どおりの成果となった。

（見解）

（医療分・介護分全てでの見解）

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、計画変更により平成29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初期の成果を目指すこととしている。

(医師)

- 医師の地域的な偏在を解消し、医師不足地域で医師が確保されることで、安心安全で質の高い医療サービスが提供できる。
 - ⇒ 市内と地域の医療機関で連携した医師のキャリア形成を支援できる体制や医師不足地域の医療機関への医師派遣体制を構築する。
 - ⇒ 人材が不足する診療科の医師確保対策、女性医師の就業継続支援、初期臨床研修医確保対策などを推進する。

(看護職員)

- 看護職員の県内定着が促進され、人材不足が解消されるとともに、看護職員の資質が向上することで、安心安全で質の高い看護サービスが提供できる。
 - ⇒ 県内定着の促進のための取組みや離職防止対策などを推進する。
 - ⇒ 看護師等学校・養成所などにおける看護教育環境の質の向上や入院時から在宅への移行を見据えた看護サービスが提供できる人材の育成など、看護職員の資質の向上に向けた対策を推進する。

(勤務環境改善)

- 医療従事者等の勤務環境が改善することで、医師・看護師等の確保や医療安全の確保が図られ、患者の安全と健康が守られる。
 - ⇒ 医師、看護師をはじめとした医療従事者等の勤務環境改善を進める。

(職種間の連携)

- 各分野の職種が機能的に連携することで、高度急性期から在宅における療養まで、患者の状態に応じた適切なサービスが提供できる。
 - ⇒ 医科、歯科、薬科、看護、介護などの各分野で、連携を図る人材育成を進める。

【定量的な目標】

(医師)

指標名	計画策定時		目標
県全体での10万人対医師数	257.5人(H22年度)	⇒	257.5人(現状維持) (H28年度末)
初期臨床研修医の募集定員の充足率	81.0%(H24年度)	⇒	95.0%(H28年度末)
義務年限終了した自治医科大学卒業医師の県内定着率	50.0%(H24年度)	⇒	52.5%(H29年度末)
人口10万人対医師数(小児科)	96.6人(H22年末)	⇒	全国平均以上(H28年度末)
人口10万人対医師数(産婦人科・産科)	39.6人(H22年末)	⇒	全国平均以上(H28年度末)

(歯科医師)

指標名	計画策定時		目標
がん連携登録歯科医師数	179人(H24年12月)	⇒	500人(H29年度末)

(薬剤師)

指標名	計画策定時		目標
県内における薬局に占める薬剤訪問指導を実施している薬局の割合	7%(H23年)	⇒	20%(H29年度末)

(保健師・助産師・看護師・准看護師)

指標名	計画策定時		目標
県内の看護学校養成所卒業者の県内定着率	52.7%(H24年度)	⇒	58.0%(H29年度)
看護職員の離職率	8.9%(H23年度)	⇒	7.9%(H29年度)
看護職員の県内再就業者数	352人(H23年度)	⇒	530人(H29年度)
訪問看護師(常勤換算)	454人(H22年)	⇒	630人(H29年)

(医療従事者の勤務環境改善)

指標名	計画策定時		目標
医療法改正を契機として、勤務環境改善の取組みを検討する医療関係団体数	0	⇒	5団体(H29年度)

●県全体での人口10万対医師数

1) 目標の達成状況

計画策定時の257.5人から17.8人増加し、275.3人となった。(H26.12.31)

2) 見解

県が実施している医師確保対策事業などの効果により、県内での就業に対して魅力を感じた医師が増加し、県内で勤務する医師が増加したと考えられる。今後もこの取組みを推進する。

●初期臨床研修医の募集定員の充足率

1) 目標の達成状況

計画策定時の81.0%が14.6ポイント増加し、95.6%となった(H28年度末)

2) 見解

臨床研修指導医の育成支援や全国の医学生等を対象とした、県内の臨床研修病院が一堂に会した県主催の臨床研修病院合同説明会の開催などの取組みにより、増加したと考えられる。今後もこの取組みを推進する。

●義務年限終了した自治医科大学卒業医師の県内定着率

1) 目標の達成状況

計画策定時50.0%が1.8ポイント上昇し、51.8%となった(H28年度末)

2) 見解

本基金における関係事業により、県内での就業に対して魅力を感じた医師が増加し、県内定着率が増加したと考えられる。今後もこの取組みを推進する。

●人口10万対医師数(小児科)

1) 目標の達成状況

計画策定時96.6人から7.7人増加し、104.3人となった。(H26.12.31)

2) 見解

本基金における関係事業により、小児科の人口10万人対医師数が増加したと考えられる。今後もこの取組みを推進する。

●人口10万対医師数(産婦人科・産科)

1) 目標の達成状況

計画策定時の39.6人から3.7人増加し、43.3人となった。(H26.12.31)

2) 見解

本基金における関係事業により、産婦人科・産科の人口10万人対医師数が増加したと考えられる。今後もこの取組みを推進する。

●がん連携登録歯科医師数

1) 目標の達成状況

現状179人が310人増加し、489人となった(H28年度末)

2) 見解

県内すべての指定がん診療連携拠点病院と協力をし、各関連事業に取り組んだ結果、がん連携登録歯科医師数が増加した。今後も取組みを進めていく。

- 県内における薬局に占める薬剤訪問指導を実施している薬局の割合（※再掲）
 - 1) 目標の達成状況
現状の7%から22ポイント上昇し、29%となった（H28年度末）
 - 2) 見解
目標（20%（H29年度末））を早期に達成することができた。引き続き薬剤訪問指導を実施する薬局の増加を図る。

- 県内の看護学校養成所卒業者の県内定着率
 - 1) 目標の達成状況
計画策定時点の52.7%から4.8ポイント上昇し、57.5%となった（H28年度末）
 - 2) 見解
県内の看護学校養成所卒業者の県内定着率は、全国平均より約9ポイント低いことから、今後も県内における看護職員の安定的な確保に向けた取組みを継続していく必要がある。

- 看護職員の離職率
 - 1) 目標の達成状況
計画策定時点の8.9%から0.2ポイント増加し9.1%となった（H27年度末）
 - 2) 見解
病床数別で見ると、平成26年度まで減少傾向にあった500床以上の病院で平成27年度に著しく増加した（H26比+97人）一方で、500床未満の病院では大きく減少（同▲143人）し、全体では微増傾向となっている。

- 看護職員の県内再就業者数
 - 1) 目標の達成状況
現状352人から32人増加し、384人となった（H28年度末）
 - 2) 見解
再就業を希望する求職者数と就業施設側の求人者数はいずれも増加傾向にあるものの、更なるマッチング強化により、再就業者数の増加を図る必要がある。

- 訪問看護師（常勤換算）
 - 1) 目標の達成状況
計画策定時点（H22年12月）の454人から214.5人増加し、668.5人となった（H28.12.31）
 - 2) 見解
訪問看護師の養成研修の実施や、在宅医療のニーズの高まりにより訪問看護ステーションが増加したことに伴い、訪問看護師が増加し目標である630人を達成した。

- 医療法改正を契機として、勤務環境改善の取組みを検討する医療関係団体数
 - 1) 目標の達成状況
平成28年度において2医療機関が医業経営に関する勤務環境改善システムの導入を行い、継続的な支援を行っている。
 - 2) 見解
医療勤務環境改善支援センターにおける医業経営アドバイザー及び医療労務管理アドバイザーの継続的な支援により、引き続き、改善計画の策定等、勤務環境改善の取組みを検討する医療機関の増加を図る必要がある。

- (1) 事後評価の概要
- (2) 平成28年度事後評価の現状(医療分)
 - (i) 都道府県全体の目標の達成状況
 - (ii) 個別事業の実施状況**
- (3) 平成28年度事後評価の現状(介護分)
 - (i) 都道府県全体の目標の達成状況
 - (ii) 個別事業の実施状況
- (4) 事後評価の総評と改善策

個別事業の実施状況について

個別事業の事業評価について、以下を記載。

- 背景にある医療・介護ニーズ 及び アウトカム指標
- 事業内容
- アウトプット指標（当初の目標値 及び 達成値）
- 事業の有効性・効率性

等

都道府県における平成28年度事後評価の例（抜粋）

※次ページ

【医療介護総合確保促進法に基づく事業区分別】

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

F都道府県

ICT医療連携推進事業

○背景にある医療・介護ニーズ

現在の医療提供体制は、医療機関の機能に応じた役割分担が進んでおり、高度で専門的な治療が必要な場合は設備等が整った中核医療機関で治療が行われ、その後はかかりつけ医と中核医療機関が連携して治療が継続される仕組みとなっていることから、診療情報を共有し、検査や処方重複防止など効率化を図る必要がある。

(アウトカム指標)

退院患者平均在院日数の減

現状：20.1日（H26年度※病院報告より）→目標：19.1日（H29年度）

○事業内容

ICTの活用により、連携する医療機関等で患者さんの処方、注射、検査、画像等の診療情報を共有することができる「県診療情報地域連携システム」の利用を推進する。

○アウトプット指標

(当初の目標値) 県内病院、診療所の県診療情報地域連携システム加入割合を21%とする。（平成27年度末18%→平成28年度末21%）

(達成値) 県内病院、診療所の県診療情報地域連携システム加入割合は平成28年度末で21%と目標が達成できた。

○事業の有効性・効率性

(事業終了後1年以内のアウトカム指標)

観察できなかった。

(1) 事業の有効性

中核医療機関が保有する診療情報（処方、検査、医療画像等）を地域のかかりつけ医等に公開し共有することで、一人の患者を複数の医療機関で見守る地域医療連携が実現されるとともに、検査や処方の重複防止につながっている。

(2) 事業の効率性

県全体のシステムとして運用しており、どの地域においても同じシステムで効率的な連携ができている。

ICTを活用した地域医療ネットワーク基盤の整備事業

○背景にある医療・介護ニーズ

地域医療構想の達成に向けた病床の機能分化を推進するためには、医療機関相互のネットワーク構築による医療機関の連携が不可欠である。

(アウトカム指標) 地域医療情報ネットワーク登録患者数41,932人(平成27年度末)→45,000人(平成28年度末)

○事業内容

地域医療構想の達成に向けた病床の機能分化等を推進するため、各構想区域において病院・診療所・介護施設等で切れ目のない医療情報連携を可能とするよう、ICTを活用した医療機関等相互ネットワーク化を進める。

○アウトプット指標

(当初の目標値) ネットワークに参加する参照医療機関等の数：340機関(平成28年度末)

(達成値) ネットワークに参加する参照医療機関等の数：340機関(平成28年度末)

○事業の有効性・効率性

(事業終了後1年以内のアウトカム指標)

地域医療情報ネットワーク登録患者数55,295人(平成28年度末)

(1) 事業の有効性

ICTを活用した医療機関等相互ネットワーク化を進めたことにより、病床の機能分化を推進する体制の整備が整い始めた。

(2) 事業の効率性

医師会と連携して事業に取り組むことにより、医師会からネットワーク化の有効性について各医療機関に周知されたことで、ネットワークへの医療機関の参加を効率的に進めることができた。

2. 居宅等における医療の提供に関する事業

訪問薬剤管理指導実施体制整備促進事業

○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、在宅医療に係る提供体制の強化が必要。

(アウトカム指標)

在宅医療を実施する医療機関の割合 平成26年：34.6% → 平成29年：38.1%

○事業内容

入院から在宅医療への円滑な移行を推進するため、薬局が在宅患者への服薬管理を指導する、訪問薬剤管理指導の定着させるための事業を実施する。

- ・在宅医療研修等の開催
- ・訪問薬剤管理指導の普及啓発

○アウトプット指標

(当初の目標値) 在宅医療推進研修会への参加薬局：650薬局、訪問薬剤管理指導実施薬局：300薬局

(達成値) 在宅医療推進研修会への参加薬局：751薬局、訪問薬剤管理指導実施薬局：897薬局

○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。理由：病院報告(H28)の結果が公表されていないため。

(1) 事業の有効性

在宅訪問薬剤管理指導を行うために具体的な業務の内容や必要な手続きに関する研修をすることで、実際の業務へ取りかかり安くなっている。

(2) 事業の効率性

訪問薬剤管理指導の実施に興味を示す薬局が増加しており、研修の成果によるものと推測する。新たに開始する薬局や既に在宅を開始している薬局など対象を分けた研修を実施することにより効率性を高めた。

小児のかかりつけ医育成事業

○背景にある医療・介護ニーズ

- ・ 医療的ケアが必要な小児が地域で在宅生活を送る件数が増加・医療的依存度が高く、専門医療機関へ通院している児が多い
- ・ 児や保護者への心身負担の軽減のためには、地域において訪問診療等が可能な小児科医が少なくかかりつけ医の確保が課題
- ・ 在宅高度医療児（保健所支援）地域医療機関利用状況：未利用160人（475人中）

（アウトカム指標）

訪問診療の実施件数の増加17%以上（医療施設調査）（平成26年度107,714件から平成29年度126,195件への増加を見込）

○事業内容

かかりつけ医育成のために、地域の小児科医や内科医等訪問診療医及び医療スタッフを対象に、医療的ケアに必要な医療技術の習得、小児の特性理解、在宅療養支援のためのネットワークの必要性の理解を目的とした研修を実施する。

（1）医師会に委託して実施 （2）保健所において実施

○アウトプット指標

（当初の目標値）研修受講者数 70人（H27累計：70名→H28累計：140名）

（達成値）研修受講者数 98人（医師会：33名、保健所：65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

→医療施設調査は3年に1回の調査のため、保健所で支援している在宅高度医療児の地域医療機関利用率を見ると、平成26年度52.5%から、平成28年度66.4%へ増加している。

（1）事業の有効性

研修に参加した地域の小児科医や内科医等訪問診療医及び医療スタッフは、医療的ケアに必要な医療技術の習得、小児の特性理解、在宅療養支援のためのネットワークの必要性の理解を深めることができた。

（2）事業の効率性

医師会で実施する研修会以外に、保健所で地域ごとに実施する研修会の内容に取り入れてもらった。

在宅歯科医療連携室整備事業

○背景にある医療・介護ニーズ

在宅歯科医療需要の高まりに対応するためには、在宅歯科医療における医科や介護など多職種と連携した医療提供体制の強化が必要である。

(アウトカム指標)

在宅療養支援歯科診療所の数：35 施設(H26) → 39 施設(H29)

○事業内容

- ・ 在宅歯科医療の推進や在宅における医科・歯科・介護の多職種連携を推進するため、在宅歯科医療連携室を設置する。
- ・ 歯科医療連携室では、
 - ①医科・介護等との連携・調整
 - ②在宅歯科医療希望者への歯科医師紹介
 - ③在宅歯科医療機器の購入・貸出等
 を行うとともに、住民や医科、介護関係者等からなる推進協議会等を設け、事業の評価・検討を定期的に行い業務の効率化を図る。

○アウトプット指標

(当初の目標値) ・ 在宅歯科医療に関する相談件数 110 件 ・ 在宅歯科医療機器の貸出件数 150 件

(達成値) 県歯科医師会への委託により在宅歯科医療連携室を設置し、
 ・ 相談対応 77 件 ・ 在宅医療機器貸出 351 件 ・ 在宅歯科連携室運営推進協議会の開催 1 回
 等の事業を実施

○事業の有効性・効率性

(業終了後1年以内のアウトカム指標)

在宅療養支援歯科診療所の数：35 施設(H26) → 44 施設(H29.7)

(1) 事業の有効性

在宅歯科医療に関する多職種連携に向けた会議の開催、在宅歯科医への在宅歯科医療機器の貸出、県民からの在宅歯科医療に関する相談対応等の業務が円滑に実施され、県内における在宅歯科医療提供体制が強化された。

(2) 事業の効率性

在宅歯科医療に最も精通している歯科医師会に業務を委託することにより、効率的に事業が執行された。

在宅歯科医療連携室整備事業

○背景にある医療・介護ニーズ
 増加する在宅高齢者に対応するため、県内全域で在宅歯科診療が受けられる体制の整備が必要
 (アウトカム指標)
 地域包括ケアシステムが構築されている日常生活圏域数125 圏域 (H29)

○事業内容
 地域の在宅歯科診療をバックアップする体制を整備する地区歯科医師会に対する立上げ支援
 ・貸出用の在宅歯科診療機器の整備
 ・運営委員会の設置
 医療・介護との連携・調整, カンファレンスへの参加
 ・地域住民, 医療機関, 介護施設への広報
 チラシの作成・配布

○アウトプット指標 (当初の目標値)	項 目	在宅歯科医療連携室が整備されている歯科医師会数
	現状値(H27年度)	11地域
	H28年度	14地域
	H29年度	19地域 (県内全域)

(達成値)	項 目	在宅歯科医療連携室が整備されている歯科医師会数
	H28年度	14地域

○事業の有効性・効率性
 (業終了後1年以内のアウトカム指標)
 地域包括ケアシステムが構築されている日常生活圏域数：98圏域

(1) 事業の有効性
 各地域の在宅歯科診療をバックアップする体制を整備することにより、県内全域で在宅歯科診療が受けられる体制の整備が進んだ。

(2) 事業の効率性
 各地区歯科医師会単位で在宅歯科診療希望者に対する相談受付や在宅歯科診療を行う歯科医療機関への診療機器の貸出を行うことなどにより、在宅医療提供体制の地域差の解消が進んだ。

4. 医療従事者の確保に関する事業

看護職員資質向上推進事業

○背景にある医療・介護ニーズ

病床の機能分化・連携を推進するため、それぞれの医療機能を担う医療従事者の確保が必要

(アウトカム指標)

アウトカム指標：看護師等学校養成所の卒業生県内就業率 62.1% (H24年度) →76.0% (H32年度)
[サポートプログラムで設定]

○事業内容

医療機関における実習指導者を対象として保健師助産師看護師実習指導者講習会（特定分野を含む）を開催し、効果的な実習指導等ができるように必要な知識・技術を習得させる。

○アウトプット指標

(当初の目標値)

・保健師助産師看護師実習指導者講習会受講修了者数：32人／年維持（受講定員40人の8割）

(達成値)

・保健師助産師看護師実習指導者講習会受講修了者数(H28年度)：30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)

看護師等学校養成所の卒業生県内就業率：62.1% (H24年度) →55.8% (H27年度)

(1) 事業の有効性

医療機関の看護師等が実習指導における必要な知識・技術を習得する機会となっており、看護学生に対して効果的な実習指導を実施できることができる。

(2) 事業の効率性

本事業は、受講者の募集や講師の選定等、各種研修の実施実績がある公益社団法人県看護協会に委託して実施しており、効率的な運営に努めている。

歯科衛生士復職支援研修事業

○背景にある医療・介護ニーズ

平成26年度の人口10万人当たりの就業歯科衛生士数は、全国平均が、91.5人に対して本県は72.9人であり、全国平均を下回っている。就業歯科衛生士数の増加を図ることにより、高齢化の進展に伴い利用の増加が見込まれる在宅歯科診療や口腔ケアの推進を担う人材を確保することが必要である。

(アウトカム指標)

就業歯科衛生士数 4,515人（平成26年度）→増加（平成28年度）

○事業内容

未就業の歯科衛生士に対して復職を支援し、かつ、在宅歯科診療の知識と技術を習得するための研修会を開催することで、在宅歯科医療を推進する専門人材の育成を図る。

○アウトプット指標

(当初の目標値) 復職支援研修会参加者数：47人（平成27年度）→90人（平成28年度）

(達成値) 32人

【未達成の原因等】潜在（未就業）歯科衛生士へのアプローチが困難であることや、有効な広報媒体が不明であること、開催地域の偏在が原因と考えられる。そのため、開催地及び周知方法を改善する。

○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)

歯科衛生士数4,515人→4,965人（平成28年度）

(1) 事業の有効性

歯科衛生士会と連携し、未就職の歯科衛生士に対し知識技術等を修得するための研修会等の復職支援研修を行うことで、人材の確保に効果があると考ええる。

(2) 事業の効率性

研修を行ううえで開催地や開催時間を検討することで、開催地域に在住する歯科衛生士の掘り起こしをすることができ、効率的な復職支援研修事業を行えると考ええる。

- (1) 事後評価の概要
- (2) 平成28年度事後評価の現状(医療分)
 - (i) 都道府県全体の目標の達成状況
 - (ii) 個別事業の実施状況
- (3) 平成28年度事後評価の現状(介護分)**
 - (i) 都道府県全体の目標の達成状況**
 - (ii) 個別事業の実施状況
- (4) 事後評価の総評と改善策

都道府県全体の目標の達成状況について

都道府県計画全体の目標について、以下を記載。

- ・ 都道府県計画に記載された目標の達成状況
- ・ 目標が未達成の場合には、原因等に対する見解と改善の方向性

都道府県における平成28年度事後評価の例（抜粋）

※次ページ

3. 介護施設等の整備に関する事業

A都道府県

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第6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に対して、支援を行う。

目標

区分	平成27年度(A) (定員数/施設数)	平成28年度(B) (定員数/施設数)	増減(B)-(A) (定員数/施設数)
特別養護老人ホーム	33,498床/364ヶ所	34,814床/377ヶ所	1,316床/13ヶ所
地域密着型特別養護老人ホーム	564床/20ヶ所	651床/23ヶ所	87床/3ヶ所
養護老人ホーム(定員30人以上)	1,400床/18ヶ所	1,400床/18ヶ所	-床/-ヶ所
養護老人ホーム(定員29人以下)	対象施設なし	対象施設なし	
介護老人保健施設(定員30人以上)	19,941床/185ヶ所	19,941床/185ヶ所	-床/-ヶ所
介護老人保健施設(定員29人以下)	121床/5ヶ所	121床/5ヶ所	-床/-ヶ所
ケアハウス(定員30人以上)	1,310床/25ヶ所	1,310床/25ヶ所	-床/-ヶ所
ケアハウス(定員29人以下)	191床/10ヶ所	191床/10ヶ所	-床/-ヶ所
(以下省略)			

県全体

達成状況等

(目標の達成状況)

区分	平成28年度実績 (定員数/施設数)
特別養護老人ホーム	34,637床/371ヶ所
地域密着型特別養護老人ホーム	580床/21ヶ所
養護老人ホーム(定員30人以上)	1,400床/18ヶ所
養護老人ホーム(定員29人以下)	対象施設なし
介護老人保健施設(定員30人以上)	20,025床/191ヶ所
介護老人保健施設(定員29人以下)	147床/6ヶ所
ケアハウス(定員30人以上)	1,310床/25ヶ所
ケアハウス(定員29人以下)	191床/10ヶ所
(以下省略)	

(見解)

・地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域密着型サービス等の介護サービス基盤の整備は一定程度進んだものの、市町村の事業公募に対し、事業者が整備予定地の高齢者人口や立地等を勘案した結果、安定的、継続的な事業運営が困難と判断し応募がなかったケース等もあり、当初予定していた整備量には到達しなかった。

(改善の方向性)

・介護施設等の整備を進めていく上で、補助金を活用することは大きな支援となる一方、補助金を活用した場合、工事の着手までに時間を要することで開設予定日に遅れが生じる可能性がある等の理由で、補助金を活用していないケースもあった。そのため、各市町村へ、前年度中に公募の準備を行う等、事業者が十分な工事期間を確保することができるよう、引き続き働きかけを行っていく。また、計画当初から、2か年での整備計画としている事案についても補助の対象としていく。

・介護サービスの情報を公開している「介護情報サービス」に基金事業を掲載するなどして、市町村だけでなく、事業者へ積極的に周知を行っていく。

目 標	<p>平成26年度に実施した介護人材需給推計に基づき、2025年（平成37年）に見込まれる介護職員必要数（需要推計）、約4.6万人の確保を長期的な目標とし、少子高齢化の現状を踏まえ、特に若年世代の参入促進と潜在有資格者の復職支援、加えて、県内介護事業者の人材確保・定着力の強化に積極的に取り組む。</p>
県 全 体 達 成 状 況 等	<p>（達成状況） 若年世代等の参入促進につながる介護の仕事のPRや、地域包括ケアの構築等に向けた介護職員の資質向上、事業者の意識改革を通じた具体的な採用・定着ノウハウの獲得等により、人材の確保・定着が一定程度進んだ。</p> <p>（見解・改善の方向性） 平成28年度事業については、関係団体からの提案事業も含めて順調に執行され、基金の事業メニューを踏まえた多様な取組が行われた。しかしながら、介護需要が最大となる2025年の人材確保に向けて単年度の事業実施のみで、事業効果を検証することは困難であり、中長期的な視点に立った継続的な事業実施と効果測定が必要である。</p>

- (1) 事後評価の概要
- (2) 平成28年度事後評価の現状(医療分)
 - (i) 都道府県全体の目標の達成状況
 - (ii) 個別事業の実施状況
- (3) 平成28年度事後評価の現状(介護分)
 - (i) 都道府県全体の目標の達成状況
 - (ii) 個別事業の実施状況**
- (4) 事後評価の総評と改善策

個別事業の実施状況について

個別事業の事業評価について、以下を記載。

- 背景にある医療・介護ニーズ 及び アウトカム指標
- 事業内容
- アウトプット指標（当初の目標値 及び 達成値）
- 事業の有効性・効率性

等

都道府県における平成28年度事後評価の例（抜粋）

※次ページ

3. 介護施設等の整備に関する事業

介護サービス提供基盤等整備事業			
<p>○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：地域密着型特別養護老人ホームの定員総数1,855人</p>			
<p>○事業内容 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。 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。 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。</p>			
<p>○アウトプット指標 地域包括ケアシステムの構築に向けて、第6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。</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>(当初計画)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域密着型介護老人福祉施設 1,364床→1,855床 ○小規模多機能型居宅介護事業所の増 89カ所→101カ所 ○認知症高齢者グループホーム 3,211床(242カ所)→3,406床(251カ所) </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>(達成状況)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域密着型介護老人福祉施設 1,364床→1,770床(65カ所) ○小規模多機能型居宅介護事業所の増 89カ所→93カ所 ○認知症高齢者グループホーム 3,211床(242カ所)→3,334床(249カ所) </td> </tr> </table>		<p>(当初計画)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域密着型介護老人福祉施設 1,364床→1,855床 ○小規模多機能型居宅介護事業所の増 89カ所→101カ所 ○認知症高齢者グループホーム 3,211床(242カ所)→3,406床(251カ所) 	<p>(達成状況)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域密着型介護老人福祉施設 1,364床→1,770床(65カ所) ○小規模多機能型居宅介護事業所の増 89カ所→93カ所 ○認知症高齢者グループホーム 3,211床(242カ所)→3,334床(249カ所)
<p>(当初計画)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域密着型介護老人福祉施設 1,364床→1,855床 ○小規模多機能型居宅介護事業所の増 89カ所→101カ所 ○認知症高齢者グループホーム 3,211床(242カ所)→3,406床(251カ所) 	<p>(達成状況)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○地域密着型介護老人福祉施設 1,364床→1,770床(65カ所) ○小規模多機能型居宅介護事業所の増 89カ所→93カ所 ○認知症高齢者グループホーム 3,211床(242カ所)→3,334床(249カ所) 		
<p>○事業の有効性・効率性</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、地域密着型特別養護老人ホームの定員総数が1,364人から1,770人に増加し、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図られた。</p> <p>(2) 事業の効率性 施設整備補助金説明会を開催し、調達方法や手続の手法を紹介することで一定の共通認識のもとで施設整備を行い、調達の効率化が図られた。</p>			

5. 介護従事者の確保に関する事業

基盤整備に関する事業

介護従事者定着支援事業（介護従事者確保推進協議会）

○背景にある医療・介護ニーズ

介護人材確保の円滑かつ効率的な実施のためには、行政機関のみならず、関係団体等との連携・協働体制の構築が必要。

アウトカム指標：第6期介護保険事業支援計画における介護人材需給推計を踏まえた人材の確保
（平成29年度末の需給ギャップ700人の改善）

○事業内容

- ・介護人材確保に関する雇用・福祉・教育分野の行政機関、介護事業所団体や職能団体等で構成する「介護人材確保対策推進協議会」を設置し、これら関係機関のネットワークを最大限活用する中で、総合的に人材確保対策を推進する。
- ・人材育成等に取り組む優良な事業所の認証評価制度の導入については協議会において検討を進める。

○アウトプット指標

（当初の目標値）・協議会の開催（3回）

・協議会において、関係団体等の意見や協議を踏まえ、認証・評価制度導入の是非について検討する。

（達成値）・協議会の開催（3回）

・協議会において、関係団体等からの意見の聞き取りや協議を実施し、認証・評価制度導入について検討を実施した。

○事業の有効性・効率性

（1）事業の有効性

本事業により、介護人材確保に向けた問題意識や取組の方向性を共有することができた。

（2）事業の効率性

関係行政機関、関係団体との連携による取組内容の共有化などにより効率的な事業実施ができた。

元気な高齢者の活用による介護人材確保対策事業

○背景にある医療・介護ニーズ

団塊世代の全てが75歳以上となる2025年において、本県の介護人材が約2万4千人不足すると見込まれており、参入促進を進めていく必要がある。

アウトカム指標：介護従事者の増加

○事業内容

福祉人材センターに配置した介護分野に造詣の深い職員が、介護以外の分野の定年退職者の再就職について熱心な企業や業界団体との折衝の上、当該企業が実施する定年退職予定者向けセミナー等の場に出向き、介護業務や介護周辺業務を退職後の仕事の一つとして関心を持ってもらうよう働きかける。

○アウトプット指標

(当初の目標値) セミナー等への出張回数 8回

受講者数 800人

(達成値) セミナー等への出張回数 10回

受講者数 約1,000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：介護従事者の増加が確認できた。

99,033人 (H28.9.1) 100,885人 (H29.9.1)

※介護事業所登録情報によるもので非常勤を含めた実人数

「介護人材にかかる需給推計」とは数値が異なる

(1) 事業の有効性

介護分野に造詣の深い職員が介護業務や介護周辺業務の実情を正しく伝えることで、介護経験のない高齢者にも興味・関心を持ってもらう契機となり、参入促進につなげることができた。

(2) 事業の効率性

求職・求人情報を管理する福祉マンパワーバンクを持つ福祉人材センターに委託し、当該センターの職員が直接高齢者向けセミナーの場に出向くことで、円滑に介護業界へ参入でき、事業の効率化が図られた。

資質の向上に関する事業

実践介護技術出前講座事業

○背景にある医療・介護ニーズ

小規模な介護事業所では、代替職員の確保が難しく、外部の研修を受講することが困難であるという現状があり、出前講座の実施により職員の資質向上を図ることが求められている。

アウトカム指標：介護職員の資質向上

○事業内容

人材育成が困難な小規模介護事業所等に対し、介護福祉士養成校の教員や優れた介護職員を派遣し、介護に関する知識・技術等を指導することにより、介護職員の資質向上を図る。

○アウトプット指標

(当初の目標値) 出前講座実施回数 35 回

(達成値) 出前講座実施回数 29 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：介護職員の資質向上

(1) 事業の有効性

外部研修等を受講することが困難な小規模な介護事業所に、出張講座という形式で講座を実施することは、職員の資質の向上及び職員間の介護方法の確認及び統一を図ることを促進する。

(2) 事業の効率性

事業所の希望の日時に合わせて、講師が出向いて講座を実施することから、多くの介護職員が受講することができ、効果的な執行ができたと考える。

労働環境・処遇の改善に関する事業

サポートダイヤル事業

- 背景にある医療・介護ニーズ
 - 急速な高齢者の増加に伴い、今後増加する介護サービスの需要に対応するため、介護職員の確保・育成が必要。
 - アウトカム指標：介護職員数の増加 27,140 人（平成25 年度）→ 35,675 人（平成32 年度）

- 事業内容
 - 介護業務に従事する職員の間人関係や業務内容等に対する悩み・不満などの相談に対応することにより、介護事業所で従事する職員の定着を支援する。

- アウトプット指標
 - （当初の目標値）介護業務に従事する職員の間人関係や業務内容等に対する悩み・不満などの相談に対応することにより、介護事業所で従事する職員の定着を支援する。
 - ・就労・定着支援相談件数：120 件程度／年
 - （達成値）専門相談員を配置し、介護業務に従事する職員の間人関係や業務内容等に対する悩み・不安などの相談に対応することで、介護事業所で働く職員の定着を支援した。
 - ・就労・定着支援相談件数 H28:132 件

- 事業の有効性・効率性
 - （1）事業の有効性
 - 本事業の実施により、介護業務に従事する職員から、労働環境・待遇、職員関係、利用者との接し方、資格取得についてなど、幅広い相談を受け、内容によっては事業所訪問を行うなど、介護事業所で働く職員の定着を促進することができた。
 - （2）事業の効率性
 - 相談を受ける専用ダイヤルを設置したことにより、相談窓口を明確化し、相談内容の集約を行うことができた。

- (1) 事後評価の概要
- (2) 平成28年度事後評価の現状(医療分)
 - (i) 都道府県全体の目標の達成状況
 - (ii) 個別事業の実施状況
- (3) 平成28年度事後評価の現状(介護分)
 - (i) 都道府県全体の目標の達成状況
 - (ii) 個別事業の実施状況
- (4) 事後評価の総評と改善策**

事後評価の総評

- 具体的な目標設定が可能と思われる事業について具体的な目標が設定されていない等、目標の達成状況が確認できない場合がある。
- 目標とする年度や達成状況の年度が記載されておらず、目標の達成状況や達成時期が確認できない場合がある。
- 「目標の達成状況」において、目標が未達成の場合、改善の方向性を記載することとしているが、改善の方向性を記載していない場合がある。
- 平成30年6月の総務省の行政評価・監視においても上記と同様の指摘を受けている。
- 個別事業に対する評価指標について、同様の事業であっても、都道府県によって指標が異なる場合があり、他都道府県の状況を参考にすることが困難。

(参考1)介護施策に関する行政評価・監視(平成30年6月)(抜粋)

－基金事業計画に基づく整備事業の事後評価の徹底－

【調査結果】

6都道府県2市町村等が実施した26事業については、事業実績が定量的に把握されていないなどの理由により、事業目標の達成状況が把握できず不明となっております、事後評価が適切に実施されていない状況がみられた。

事後評価が実施され事業目標の達成状況が明らかになっている34事業(7都道府県及び1市町村等)については、整備事業所数や整備床数等を整備目標に掲げ、当該目標に対する整備実績を記載しているが、事業目標の達成率が50%を下回るものが17事業(4都道府県及び1市町村等)においてみられ、これらのうち11事業(3都道府県及び1市町村等)については、未達成の原因やその見解及び改善の方向性についての分析がなされていない。

事後評価が適切に行われていない上記の11事業については、事後評価の結果も反映されないまま、単に計画期間が延長され、翌年度の基金事業計画に引き継がれるものとなっている。

事後評価において未達成の原因について分析している6事業(1都道府県)では、公募の不調や選定事業者の辞退による計画の先送りや、施設整備の遅延による開設時期の変更により目標を達成できなかったと記載しているものの、改善の方向性についての分析は記載されていない。

【所見】

したがって、厚生労働省は、地域の実態やニーズを的確に反映した介護保険サービスの整備を計画的かつ着実に進める観点から、基金事業計画に基づく介護保険サービスの整備のための事業については、それを行う都道府県等に対し、各年度における事後評価の的確な実施及び未達成の場合の原因等の分析の徹底を図るよう要請する必要がある。

(参考2)介護施策に関する行政評価・監視(平成30年6月)(抜粋) —介護人材の確保に係る目標の設定及びその事後評価の推進等—

【調査結果】

介護人材の確保に関する目標数を記載している16都道府県における事後評価の実施状況をみると、単年度目標数(平成27年度目標)を記載していた5都道府県では、当該目標値に対する実績値の評価を記載しておらず、他方、平成29年度の目標数のみを記載していた8都道府県のうち、2都道府県では当該目標値に対する実績値の評価を記載していた。

介護人材の確保のため、平成27年度の基金事業計画に基づき実施する新規参入促進及び潜在介護人材の呼び戻しのための事業について、その目標値に使用する指標の設定状況を調査した結果、次のとおり、各事業について、介護分野への進学・就業者数のアウトカム指標を目標値として定め、事後評価において、その事業でどれだけの介護人材を確保できたかを分析している例もみられたが、一方で、目標値に使用する指標が適切に設定されていないため、基金事業計画に基づく事業により介護現場で介護に従事する者がどれだけ確保できたのか等を把握するものとなっていないものがみられた。

【所見】

都道府県における各年度の介護人材の確保に係る定量的な目標の設定や当該目標の達成状況の点検・評価の実施状況を把握し、効果的な目標設定や点検・評価の方法について都道府県に情報提供すること。

また、基金事業計画において定められた介護人材の確保に係る目標の達成状況を毎年度点検し、未達成の場合はその原因等の分析の徹底を図るよう都道府県に要請すること。

基金事業計画に基づき実施している介護人材の確保に関する各事業については、目標値の指標を適切に設定し、その実施状況の把握、点検及び評価を徹底するとともに、その評価結果に基づき、事業内容の的確な見直しを行うよう、都道府県に要請すること。

事後評価の改善策①

総評①

- 具体的な目標設定が可能と思われる事業について、具体的な目標が設定されていない等、目標の達成状況が確認できない場合がある。
- 目標とする年度や達成状況を測定した年度が記載されておらず、目標の達成状況や達成時期が確認できない場合がある。
- 「目標の達成状況」において、目標が未達成の場合、改善の方向性を記載することとしているが、改善の方向性を記載していない場合がある。
- また、平成30年6月の総務省の行政評価・監視においても上記と同様の指摘を受けている。



改善策①

- 計画及び事後評価の記載例を改正。【実施済み】
 - ・ できる限り定量的な目標を設定し、達成状況や達成時期を明記すること
 - ・ 指標が観察できなかった場合は、観察できなかった理由及び代替的な指標を記載すること
 - ・ 目標が未達成の場合には、改善の方向性を記載すること
- 総務省の行政評価・監視の指摘を踏まえ、通知(平成30年7月24日付け厚生労働省老健局高齢者支援課長・振興課長連名通知)を発出し、適正な事後評価を実施するよう、改めて都道府県に周知。【実施済み】

(参考:事後評価の様式例の新旧抜粋①)

新

旧

■〇〇県全体(目標と計画期間)
(略)

② 居宅等における医療の提供に関する目標

- (例)・退院支援を実施している診療所・病院数 ○カ所(○年)→●カ所(●年)
 ・訪問診療を実施している診療所・病院数 ○カ所(○年)→●カ所(●年)
 ・往診を実施している診療所・病院数 ○カ所(○年)→●カ所(●年)
 ・在宅看取り(ターミナルケア)を実施している診療所・病院数 ○カ所(○年)→●カ所(●年)
 ・訪問看護事業所数、従事者数 ○カ所、○人(○年)→●カ所、●人(●年)
 ・24時間体制を取っている訪問看護ステーション数、従事者数 ○カ所、○人(○年)→●カ所、●人(●年)
 ・訪問診療を受けた患者数 ○人(○年)→●人(●年)
 ・訪問看護利用者数 ○人(○年)→●人(●年)
 ・在宅ターミナルケアを受けた患者数 ○人(○年)→●人(●年)
 ・看取り数(死亡診断のみの場合を含む) ○件(○年)→●件(●年)

□〇〇県全体(達成状況)
1(略)

2)見解

※達成できなかった目標については、その要因を記載すること。

② 居宅等における医療の提供に関する目標

「退院支援を実施している診療所・病院数」、…については、一定程度の増加が図られたものの、…により目標には到達しなかった。「訪問診療を実施している診療所・病院数」、…については、〇〇統計調査の結果が公表されていないため、目標の達成状況を確認できなかった。代替的な指標として、〇〇実態調査における〇〇数は、○カ所(○年)→●カ所(●年)となっており、一定程度の増加が図られたことが確認できた。

(略)

3)改善の方向性

② 居宅等における医療の提供に関する目標

目標を大きく超える成果が得られた「往診を実施している診療所・病院数」、…については、目標値を過小に設定した可能性があることから、目標の見直しを実施した。平成30年度計画においては、往診を実施している診療所・病院数 ○カ所(○年)→●カ所(●年)、…と設定した。

目標に到達しなかった「退院支援を実施している診療所・病院数」、…については、平成30年度から、〇〇〇等の普及・啓発活動、〇〇〇事業の実施方法を●●●に改善、〇〇〇事業の追加、…等を実施することにより目標達成を図る。

目標の達成状況を確認できなかった「訪問診療を実施している診療所・病数」、…については、統計調査の結果の公表が次年度の事後評価に間に合わないため、指標の追加を検討し、平成30年度計画において「●●●●数」、…を追加した。

(略)

■〇〇県全体(目標)
(略)

① 〇〇県の医療と介護の総合的な確保に関する目標

- 〇〇県においては、地域におけるICTの活用や地域包括ケアシステムを構築するための仕組みづくり、医師の地域偏在、看護職員の不足などの課題を解決することにより、高齢者が地域において安心して生活できるようにすることを目標とする。
- ・地域医療情報ネットワークがある医療介護総合区域8区域(全区域)
 - ・地域ケア会議を実施する市町数18市町(全市町)
 - ・人口10万人対医師数219.5人(平成24年度)より増

□〇〇県全体(達成状況)
1(略)

2)見解

地域におけるICTの活用、地域包括ケアシステムを構築するための仕組みづくりや医療従事者の確保が一定程度進んだ。

(新設)

※「新」部分は事業区分2のみ抜粋。

(参考:事後評価の様式例の新旧抜粋②)

新		旧			
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】 訪問看護ステーション支援事業	【総事業費】 〇〇千円	事業名	【NO.●●】 訪問看護ステーション支援事業	【総事業費】 〇〇千円
事業の対象となる区域	中央、南部、西部、東部、北部		事業の対象となる区域	中央、南部、西部、東部、北部	
事業の実施主体	〇〇県、〇〇県医師会、〇〇県看護協会等		事業の実施主体	〇〇県	
事業の期間	平成29年4月1日～平成30年3月31日 □継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了 ※ 事業の終期が平成30年度以降の場合、継続欄にチェックすること。事業の終期が平成29年度内の場合、終了欄にチェックすること。		事業の期間	平成28年4月1日～平成29年3月31日 □継続 / <input checked="" type="checkbox"/> 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	(例)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:(例) ・訪問看護事業所数 ○カ所(○年)→●カ所(●年) ・訪問看護従事者数 ○人(○年)→●人(●年) ・訪問看護利用者数 ○人(○年)→●人(●年)		背景にある医療・介護ニーズ	(例)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:(例)在宅での死亡割合の増加(基準年からの増加分▲%)	
事業の内容(当初計画)	(例)医療依存度の高い患者の在宅療養生活の継続の支援等を行う訪問看護ステーションの設備整備を支援する。		事業の内容(当初計画)	(例)医療依存度の高い患者の在宅療養生活の継続の支援等を行う訪問看護ステーションを整備する。	
アウトプット指標(当初の目標値)	(例)設備整備を行う訪問看護ステーション数 ○〇カ所		アウトプット指標(当初の目標値)	(例)訪問看護ステーションの増加数(新設〇〇カ所)	
アウトプット指標(達成値)	(例)設備整備を行う訪問看護ステーション数 △△カ所		アウトプット指標(達成値)	(例)訪問看護ステーションの増加数(新設△△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:(例) ・訪問看護事業所数 ○カ所(○年)→●カ所(●年) ・訪問看護従事者数 ○人(○年)→●人(●年) ・訪問看護利用者数 ○人(○年)→●人(●年) ※ 指標が観察できなかった場合は、観察できなかった理由及び代替的な指標を記載すること。 ※ 当初設定していないアウトカム指標についても可能な限り記載すること。 (1)事業の有効性 (例)本事業により訪問看護ステーションが〇〇カ所新設され、また、訪問看護事業所数、従事者数、利用者数が増加し、一定程度の効果が得られたが、目標には到達しなかった。平成30年度から、当該事業の普及・啓発活動、当該事業の実施方法を●●●に改善、〇〇〇事業の追加実施、・・・等により目標達成を図る。 (2)事業の効率性 (例)調達方法や手続に関するマニュアルを作成し、事業者に配布し、事業実施に当たって活用することで、調達コストの低下、調達の迅速化、調達事務の縮減を図っている。		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:(例)在宅での死亡割合の増加(基準年からの増加分△%)(※可能な限り記載) 観察できなかった → 指標:(例)〇%から△%に増加した。(※背景にある医療・介護ニーズで定めたアウトカム指標と必ずしも一致するものではない。) (1)事業の有効性 (例)本事業により訪問看護ステーションが〇〇カ所から△△カ所に増加し、在宅医療にかかる提供体制が強化され、在宅での死亡割合の増加が図られた。 (2)事業の効率性 (例)調達方法や手続について行政の手法を紹介することで、一定の共通認識のもとで施設整備を行い、調達の効率化が図られた。	
その他	※ その他、基金を活用した独自のモデル的な事業を実施している、事業実施手法の工夫により特に効果が上がっている事業がある場合は、積極的に記載するよう努めていただきたい。		その他	※ その他、基金を活用した独自のモデル的な事業を実施している、事業実施手法の工夫により特に効果が上がっている事業がある場合は、積極的に記載するよう努めていただきたい。	

事後評価の改善策②

総評②

- 個別事業に対する評価指標について、同様の事業であっても、都道府県によって指標が異なる場合があり、他都道府県の状況を参考にすることが困難。



改善策②

- 個別事業に対する評価指標について、厚労科研報告書及び医療介護総合確保促進会議の議論を踏まえ、国において策定する。【実施予定】
- 策定に当たっては、厚労科研報告書を基本としつつ、第7次医療計画の指標と整合性を図るとともに、都道府県の負担軽減の観点から、指標の把握に過度の時間や労力を要するものを除外。
- 医療分は、基金を活用した事業の内容を管理運営要領において限定していないため、すべての事業に対応すべく評価指標を策定することは困難。そのため、医療分については、まずは主要な事業に限って策定。
- 同様の事業を実施している場合には、共通の評価指標による評価が行われるよう、国が策定した評価指標は平成31年度から都道府県において必ず活用することとする。一方、地域の実情に応じた評価が可能となるよう、各都道府県において独自の指標を追加的に設定することは差し支えない。
- 必要に応じて、今後評価指標の見直しを行う。

【参考】 総合確保方針（抄）

第3 都道府県計画及び市町村計画の作成並びにこれらの整合性の確保に関する基本的な事項

二 都道府県計画及び市町村計画の基本的な記載事項

2 医療及び介護の総合的な確保に関する目標及び計画期間

(1) 目標の設定

都道府県計画については、都道府県医療介護総合確保区域ごとの当該区域において、また、市町村計画については、市町村医療介護総合確保区域ごとの当該区域又は当該市町村の区域において、データに基づく地域の医療・介護ニーズや医療・介護資源に関する現状分析、将来予測等を行い、医療及び介護の総合的な確保に関する目標を設定するものとする。

当該目標の設定に当たっては、医療計画又は市町村介護保険事業計画若しくは都道府県介護保険事業支援計画において設定した目標と整合性を図るとともに、可能なものについては定量的な目標を定め、計画期間の年度ごとの進捗管理が適切に行えるようにするものとする。

(2) 目標の達成状況

都道府県計画及び市町村計画で設定した目標の達成状況及び目標が未達成の場合には改善の方向性を記載するものとする。

3 目標達成のために実施する事業の内容、費用の額等

(1) 事業の内容

事業の内容は、第4の二の1から6までに掲げる事業のうち必要なものについて、当該事業の実施期間を付して記載するものとする。

三 都道府県計画及び市町村計画の整合性の確保

都道府県は、毎年度、市町村から医療及び介護の総合的な確保に関する事業の実施に関する要望を聴取するとともに、市町村が当該事業を実施する場合は、市町村計画に記載された事業を調整、とりまとめの上で、都道府県計画に盛り込むものとする。

第4 公正性及び透明性の確保その他基金を充てて実施する都道府県事業に関する基本的な事項

一 基金に関する基本的な事項

1 関係者の意見が反映される仕組みの整備並びに公正性及び透明性の確保

基金については、その財源として、社会保障と税の一体改革による消費税増収分が充てられていることに鑑み、当該基金を充てて実施する事業が地域の医療・介護サービスに還元されることが地域住民に対して明確に示される必要がある。このため、基金を充てて実施する事業については、その決定に際し、関係者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるよう努めるとともに、会議や議事録の公開等により決定プロセスの透明性を確保する必要がある。また、事業主体間の公平性を確保し、適切かつ公正に行われることが必要である。

3 基金を充てて実施する事業の評価の仕組み

(1) 国における取組

国は、都道府県計画に記載された目標の達成状況及び事業の実施状況についての検証を行い、都道府県に対して、推奨される事項、改善を図るべき事項等について必要な助言を行うとともに、その後の**より効果的な基金の配分と事業実施に資するよう、適正な評価指標の設定等を行う**ものとする。

(2) 都道府県における取組

都道府県は、都道府県計画を作成し、基金を充てて事業を実施する場合には、各年度に事業ごとの実施状況を把握し、点検するとともに、第3の二の4の(2)に基づく事後評価を実施し、その結果を国に提出するとともに、公表するよう努めるものとする。

(3) 市町村における取組

市町村は、市町村計画を作成し、基金を充てて事業を実施する場合には、(2)の都道府県の事後評価に協力するものとする。

事業区分1の国の評価指標(案)

	事業の種類	事業内容・事業例	指標例	
			アウトプット指標	アウトカム指標
1	病床機能分化・連携事業	急性期から回復期、在宅医療に至るまで、一連のサービスを地域において総合的に確保するため、病床の機能分化、連携を推進するための施設・設備の整備	・対象医療機関数または病棟数	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療構想に沿って、基金を活用して整備を行う不足している病床機能毎(高度急性期・急性期・回復期・慢性期)の病床数【地域医療構想、病床機能報告】 ・病床機能毎(高度急性期・急性期・回復期・慢性期)の病床数【病床機能報告】
2	ICTを活用した地域医療ネットワーク基盤の整備	ICTを活用した医療機関・介護事業所間の医療情報ネットワーク構築	・ネットワークに参加する医療機関等数	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療連携ネットワークの整備圏域 ・地域医療連携ネットワークの参加施設数 ・地域医療ネットワーク閲覧施設数 ・地域医療連携ネットワークへの登録患者数

事業区分2の国の評価指標(案)

	事業の種類	事業内容・事業例	指標例	
			アウトプット指標	アウトカム指標
1	訪問看護ステーション整備事業	訪問看護ステーションの施設設備整備を行う事業	・施設設備整備を行う訪問看護ステーションの数	・訪問看護事業所数、従事者数 ・24時間体制をとっている訪問看護ステーション数、従事者数【介護サービス施設・事業所調査】 ・訪問看護利用者数【NDB、介護サービス施設・事業所調査】
2	訪問看護職員研修事業	訪問看護師の養成等を行う事業	・研修参加者数 ・研修実施回数	・訪問看護事業所数、従事者数 ・24時間体制をとっている訪問看護ステーション数、従事者数【介護サービス施設・事業所調査】 ・訪問看護利用者数【NDB、介護給付費実態調査】
3	在宅歯科医療連携室整備・運営事業	在宅歯科医療に関する、広報・医療機器の貸出しなどを行う在宅歯科医療連携室を整備・運営する事業	《整備》 ・新たに整備する在宅歯科医療連携室数 《運営》 ・在宅歯科医療連携に関する相談件数 ・在宅歯科医療機器の貸出件数	・在宅歯科医療連携室の数 ・歯科訪問診療を実施している診療所・病院数 ・在宅療養支援歯科診療所数 ・訪問歯科診療を受けた患者数【NDB】

事業区分3の国の評価指標(案)

	事業の種類	事業内容・事業例	指標例	
			アウトプット指標	アウトカム指標
1	地域密着型サービス等整備助成事業	地域密着型サービスための施設等の整備を行う事業	<ul style="list-style-type: none"> ・事業を活用して新たに整備される施設等の定員数及び施設・事業所数 ※小規模多機能型居宅介護事業所及び看護小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、宿泊定員数 ※定員の概念がない定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所等は、定員数は不要 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域密着型介護老人福祉施設及び介護保険施設の定員数(実数または65歳以上人口10万人あたり、施設の種別) 【介護サービス施設・事業所調査】 ・地域密着型(介護予防)サービスの事業所数(実数または65歳以上人口10万人あたり、施設の種別) 【介護サービス施設・事業所調査】
2	介護施設等の施設開設準備経費等支援事業	介護施設等の開設時や介護療養型医療施設から介護老人保健施設等への転換の際に必要な初度経費を支援する事業		
3	定期借地権設定のための一時金の支援事業	特別養護老人ホーム等の用地確保のための定期借地権設定に際して土地所有者に支払われた一時金を支援する事業		
4	既存の特別養護老人ホーム等のユニット化改修等支援事業	特別養護老人ホーム等のユニット化または多床室のプライバシー保護のための改修支援、介護療養型医療施設転換整備を支援する事業	<ul style="list-style-type: none"> ・事業を活用して新たに整備されるユニット型施設の定員数及び施設数 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域密着型介護老人福祉施設及び介護保険施設のユニット化率(施設の種別) 【介護サービス施設・事業所調査】 ※ユニット化率=「ユニット有り」施設÷施設総数(施設数ベースではなく、定員数ベースがより望ましい)

事業区分4の国の評価指標(案)①

	事業の種類	事業内容・事業例	指標例	
			アウトプット指標	アウトカム指標
1	産科医等育成・確保支援事業	産科医等の処遇改善を行う医療機関等への財政支援等 産科後期研修医等の処遇改善を行う医療機関への財政支援	・手当支給施設数 ・手当支給者数	・産科・産婦人科・婦人科医師数 ・分娩を取扱う医師数 ・手当支給施設の産科・産婦人科医師数
2	新生児医療担当医確保支援事業	新生児医療に携わる医師の処遇改善を行う医療機関等への財政支援等	・手当支給施設数 ・手当支給者数	・NICU専任医師数 ・手当支給施設の新生児医療担当医師数
3	新人看護職員研修事業	新人看護職員研修を実施する医療機関への支援	・対象施設数 ・研修受講者数	・新人看護職員研修実施施設数 ・新人看護職員の離職率【病院看護実態調査】 ・就業看護師数【衛生行政報告例】
4	看護師等養成所運営等事業	看護師等養成所における教育体制の充実	・対象施設数	・対象養成所の国家試験合格率 ・対象養成所の卒業生の県内就業率 ・看護師等養成施設の1学年の定員に占める入学者の割合【看護師等学校養成所入学状況及び卒業生就業状況調査】 ・看護職員数(保健師、助産師、看護師、准看護師) 【衛生行政報告例】 ・就業看護師数【衛生行政報告例】

事業区分4の国の評価指標(案)②

5	看護師等養成所施設整備等事業	看護師等養成所における施設・設備の整備	・整備施設数	<ul style="list-style-type: none"> ・対象養成所の国家試験合格率 ・対象養成所の卒業生の県内就業率 ・看護師等養成施設の1学年の定員に占める入学者の割合【看護師等学校養成所入学状況及び卒業生就業状況調査】 ・看護職員数(保健師、助産師、看護師、准看護師)【衛生行政報告例】 ・就業看護師数【衛生行政報告例】
6	医療勤務環境改善支援センター運営	都道府県による医療勤務環境改善支援センターの運営	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関からの相談件数 ・社会保険労務士等の訪問(支援)件数 ・勤務環境改善計画を策定した医療機関数 	<ul style="list-style-type: none"> ・就業医師数【医師・歯科医師・薬剤師調査】 ・就業看護師数【衛生行政報告例】 ・看護職員の離職率【病院介護実態調査】
7	院内保育所運営事業	病院内保育所運営の支援	<ul style="list-style-type: none"> ・対象施設数 ・対象施設における利用者数(児童数) 	<ul style="list-style-type: none"> ・病院内保育所の設置数【医療施設調査】 ・就業医師数【医師・歯科医師・薬剤師調査】 ・就業看護師数【衛生行政報告例】 ・看護職員の離職率【病院看護実態調査】

事業区分5の国の評価指標(案)①

	事業の種類	事業内容・事業例	指標例	
			アウトプット指標	アウトカム指標
(基盤整備に係る事業)				
1	介護人材確保対策連携強化事業 (協議会設置等)	人材確保等に向けた取組の計画立案とその実現に向けた関係機関・団体との連携・協働の推進	・協議会の有無	・介護サービス従事者数【介護サービス施設・事業所調査】 ・介護サービス従事者の離職率【介護労働実態調査】
2	人材育成等に取り組む事業所の認証評価制度実施事業	都道府県による、介護人材育成等に取り組む事業所の認証評価制度の運営	・認証を受けた事業所数	・介護サービス従事者数【介護サービス施設・事業所調査】 ・介護サービス従事者の離職率【介護労働実態調査】
(参入促進に係る事業)				
3	地域住民や学校の生徒に対する介護や介護の仕事の理解促進事業	地域住民や学生を対象とした啓発活動等	・参加者数	・介護サービス従事者数【介護サービス施設・事業所調査】
4	若者・女性・高齢者など多様な世代を対象とした介護の職場体験事業	学生向けの職場体験や、介護ボランティア事業への主婦、高齢者等の参加促進等	・プログラム参加者数	・介護サービス従事者数【介護サービス施設・事業所調査】
5	助け合いによる生活支援の担い手の養成事業	新しい総合事業において、基準を緩和した訪問型サービスの従事者養成研修、移動(輸送)サービス従事者養成研修、配食サービス従事者養成研修等	・研修参加者数	
6	介護福祉士養成課程に係る介護実習支援事業	介護福祉士養成施設の学生の介護実習受け入れに係る経費の支援等	・介護実習参加者数	・介護サービス従事者(介護福祉士)数【介護サービス施設・事業所調査】
7	介護未経験者に対する研修支援事業	介護職員初任者研修の受講経費支援等	・研修参加者数	・介護サービス従事者(訪問介護員)数【介護サービス施設・事業所調査】
8	ボランティアセンターとシルバー人材センター等の連携強化事業	ボランティアセンター、シルバー人材センター、福祉人材センター等の連携する協議会等の設置。入門的な研修や職場体験の実施。	・協議会設置の有無 ・研修や職場体験の参加者数	・介護サービス従事者数【介護サービス施設・事業所調査】

事業区分5の国の評価指標(案)②

	事業の種類	事業内容・事業例	指標例	
			アウトプット指標	アウトカム指標
(参入促進に係る事業)				
9	介護事業所でのインターンシップ・職場体験の導入促進	インターンシップの実施や、小中学生等の夏休み等を利用した職場体験の実施	・インターンシップ参加者数 ・職場体験参加者数	
10	介護分野での就労未経験者の就労・定着促進事業	無資格者を対象に初任者研修の資格取得を支援	・研修参加者数	・介護サービス従事者数の離職率【介護労働実態調査】
11	多様な人材層(若者・女性・高齢者)に応じたマッチング機能強化事業	合同就職説明会の実施、相談窓口の設置、過疎地等での体験就労のための旅費、就職支度金の支援等	・参加者数 ・就職支度金を受けた人数 ・過疎地等での体験就労数	・介護サービス従事者数【介護サービス施設・事業所調査】
12	介護に関する入門的研修の実施、生活援助従事者研修の受講支援等からマッチングまでの一体的支援事業	入門的研修の実施、生活援助従事者研修の受講支援から介護施設・事業所との就労マッチングを一体的実施	・研修参加者数 (・マッチング数)	・介護サービス従事者数【介護サービス施設・事業所調査】
13	将来の介護サービスを支える若年世代の参入促進事業	介護福祉士養成施設が実施する中学校や高校への出前講座等の実施や留学生への日本語学習に係る費用の支援	・講座実施回数 ・講座参加者数 ・プログラム参加者数	・介護サービス事業者数【介護サービス施設・事業所調査】 ・介護福祉士養成施設入学者数
14	介護福祉士国家資格の取得を目指す外国人留学生の受入環境整備事業	介護施設等による外国人留学生への奨学金等の支給に係る助成や介護福祉士資格の取得を目指す留学生と受入介護施設等とのマッチング費用の支援	・実施事業所数 ・現地合同説明会の開催数	・介護福祉士養成施設への外国人留学生数
(資質の向上に係る事業)				
15-1	多様な人材層に対する介護人材キャリアアップ研修支援事業 —多様な人材層に対する介護人材キャリアアップ研修支援事業	介護職員の研修費用の支援等	・研修参加者数	・介護サービス従事者の離職率【介護労働実態調査】 ・サービス提供体制強化加算の算定事業所数【介護給付費等実態調査】 ・看取り介護加算の算定事業所数【介護給付費等実態調査】
		15-1-b 介護従事者が受ける医療的ケア(喀痰吸引及び経管栄養)の研修	・研修参加者数 ・研修指導者講習参加者数	
15-2	多様な人材層に対する介護人材キャリアアップ研修支援事業 —介護キャリア段位普及促進に係るアセッサー講習受講支援事業	介護キャリア段位制度におけるアセッサー講習を受講させるために事業所が負担した受講料の支援等	・アセッサー養成数	・段位別キャリア段位取得者数【介護プロフェッショナルキャリア段位制度webページ】
15-3	多様な人材層に対する介護人材キャリアアップ研修支援事業 —介護支援専門員資質向上事業	資質向上に資する介護支援専門員を対象とした研修	・研修参加者数	・居宅介護支援の特定事業所加算の算定事業所数【介護給付費等実態調査】

事業区分5の国の評価指標(案)③

	事業の種類	事業内容・事業例	指標例	
			アウトプット指標	アウトカム指標
(資質の向上に係る事業)				
16	喀痰吸引等研修の実施体制強化事業	登録研修機関開設の際の初度経費を支援	・補助実施事業所数 ・研修指導者講習会参加者数 ・研修参加者数	・看取り介護加算の算定事業所数【介護給付費等実態調査】
17	各種研修に係る代替要員の確保対策事業	現任職員が各種研修を受講している期間における代替職員の確保に要する経費の支援	・実施事業所数 ・代替職員の数または延べ日数	・介護サービス従事者数の離職率【介護労働実態調査】
18	潜在介護福祉士の再就業促進事業	潜在介護福祉士の再就業に向けた研修等	・研修参加者数 ・研修指導者講習参加者数	・介護サービス従事者(介護福祉士)数【介護サービス施設・事業所調査】
19	離職した介護人材のニーズ把握のための実態調査事業	離職者を対象に、離職理由など、ニーズ把握のための実態調査に係る経費を支援	・調査実施の有無	
20	認知症ケアに携わる人材の育成のための研修事業		・研修参加者数、会議開催数等 ・研修指導者講習参加者数	・認知症専門ケア加算の算定事業所数【介護給付費等実態調査】 ・認知症高齢者の日常生活自立度の悪化度
	20-b	介護サービス事業所の管理者等に対する研修	・研修参加者数	・認知症専門ケア加算の算定事業所数【介護給付費等実態調査】
	20-c	認知症サポート医の養成等の研修	・研修参加者数	・認知症サポート医の数【都道府県が保有・公表する名簿】
	20-d	初期集中支援チーム員の研修	・研修参加者数	・認知症初期集中支援チームを設置している市町村数 ・初期集中支援チームの数
	20-e	認知症地域支援推進員の研修	・研修参加者数	・認知症地域支援推進員配置市町村数
21	地域包括ケアシステム構築に資する人材育成・資質向上事業	地域包括支援センター機能強化推進事業等	・研修参加者数	
	21-b	生活支援コーディネーター養成研修	・研修参加者数 ・研修指導者講習参加者数	・生活支援コーディネーター配置数
22	権利擁護人材育成事業	「生活支援員」及び「市民後見人」の養成研修、権利擁護人材の資質向上のための支援体制の構築等	・参加者数等 ・研修指導者講習参加者数	・生活支援員の数 ・65歳以上人口10万人当たり虐待件数【高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査結果】
23	介護予防の推進に資するOT、PT、ST指導者育成事業	介護予防の推進に資する指導者を育成するため、都道府県リハビリテーション関連団体が、OT、PT、STに対して実施する研修	・研修に参加したOT、PT、ST数	

事業区分5の国の評価指標(案)④

	事業の種類	事業内容・事業例	指標例	
			アウトプット指標	アウトカム指標
(労働環境・処遇の改善に係る事業)				
24	新人介護職員に対するエルダー、メンター制度等導入支援事業	エルダー、メンター制度構築のための研修実施	・研修参加事業所数	・介護サービス従事者数の離職率【介護労働実態調査】
25-1	管理者に対する雇用管理改善方策普及・促進事業	管理者等に対する労働法規等の各種制度の理解促進のための研修費用の支援等	・実施事業所数	・介護サービス従事者数の離職率【介護労働実態調査】
25-2	介護ロボット導入支援事業	介護従事者の負担軽減等を図るための介護ロボット導入経費の助成	・導入事業所数 ・導入機器数	・介護サービス従事者数【介護サービス施設・事業所調査】 ・介護サービス従事者の離職率【介護労働実態調査】
26	雇用管理体制の改善に取り組む事業者表彰事業	雇用改善の取組を行っている事業所の表彰、コンテストの実施	・表彰事業所数	・介護サービス従事者数の離職率【介護労働実態調査】
27	介護従事者の子育て支援のための施設内保育施設運営支援事業	介護施設内保育施設の運営費に対する支援	・補助実施事業所数	・介護サービス従事者数の離職率【介護労働実態調査】
28	介護サービス事業者等の職員に対する育児支援(ベビーシッター派遣等)事業	ベビーシッター等の児童の預かりサービスの利用を支援	・補助実施事業所数	・介護サービス従事者数の離職率【介護労働実態調査】
29	子育て支援のための代替職員のマッチング事業	短期間・短時間での勤務が可能な介護人材を介護施設・事業所のニーズに応じてマッチングすることで、介護施設で勤務する職員に対して、子育てと仕事の両立を支援	・実施事業所数 ・代替職員数、延べ日数	・介護サービス従事者数の離職率【介護労働実態調査】

(参考)厚生労働科学研究費補助金「医療及び介護の総合的な確保に資する基金の効果的な活用のための持続的な評価と計画への反映のあり方に関する研究」の概要

※第11回医療介護総合確保促進会議
泉田参考人提出資料より抜粋

厚生労働科学研究について

1. 研究班の名称 厚生労働科学研究費補助金(政策科学総合研究事業(政策科学推進研究事業))「医療及び介護の総合的な確保に資する基金の効果的な活用のための持続的な評価と計画への反映のあり方に関する研究」
 2. 研究期間 平成27年度～平成28年度
 3. 研究班の構成(所属は平成28年度末)
 - 研究代表者
泉田 信行 国立社会保障・人口問題研究所
 - 分担研究者
小野 太一 政策研究大学院大学
川越 雅弘 国立社会保障・人口問題研究所
野口 晴子 早稲田大学政治経済学術院
石川 ベンジャミン 光一 国立がん研究センター
 - 研究協力者
森田 朗 国立社会保障・人口問題研究所
大津 唯 国立社会保障・人口問題研究所
- 促進会議の議論を踏まえ、地域医療介護総合確保基金の評価指標を検討
 - 研究班会議10回開催:各回に厚生労働省各局担当者がオブザーバ参加
 - 16都道府県にヒアリング調査を実施

研究班の目的及び作業方針

1. 研究班の目的

- (1)「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」第六条による基金の仕組みが、効果的・効率的に活用されるために必要な、持続的な評価の方法、それに使用される評価指標等を作成すること
- (2)都道府県における「基金事業」の実施サイクルの実際を明らかにすること

2. 指標例検討に際しての基本的な考え方(概略)

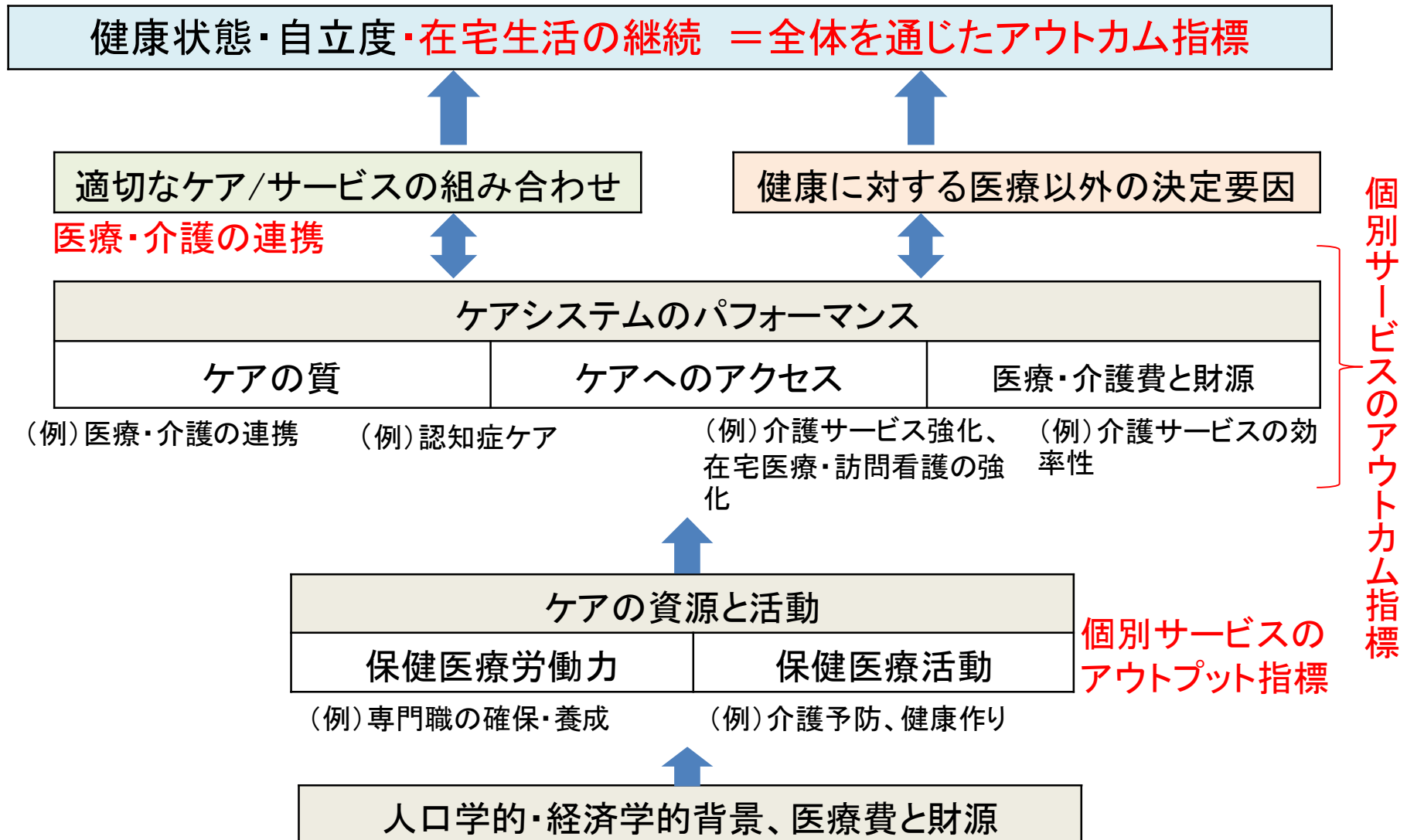
- (1)都道府県による主体的なマネジメントに資するものとする。
- (2)都道府県が主体的に指標を設定するのを妨げるものではない。ただし、都道府県が独自の指標を設定する場合は本指標例と同様の性質である必要がある。

3. 指標の構成・性質(概略)

- (1)個別の事業についてのアウトプット指標とアウトカム指標、及び連携指標が設定される。
- (2)個別基金事業の達成はアウトプット指標として測定される。
- (3)アウトカム指標は、事業実施～事業アウトプット産出により、患者・住民や地域にもたらされると期待される変化である。地域医療構想、医療計画、介護保険事業支援計画に記載される項目を含む指標で測定される。
- (4)医療・介護の連携は、適切なケア/サービスの組み合わせの達成として捉え、連携の基盤整備側面、連携の場面・傷病別の側面から評価するものとした。

評価指標の構成

概念枠組み：ケアのパフォーマンス評価における医療・介護の連携の位置づけ



(出所) OECD (2015)*を参考に研究班が作成。

(*) Health at a Glance 2015: OECD Indicators, OECD Publishing, Paris.

アウトプット指標例

1. 考え方

- (1) 基金事業が産出するもの「そのもの」を測定
- (2) 事業ごとに適切な指標があり得る。
- (3) 都道府県が個別に適切に指標を選択することが重要
- (4) アウトプットを定量的に測定することを基本とすることが重要

2. 指標例

- (1) 医療分(事業区分1,2,4)は21種類、介護分(事業区分3,5)は25種類の事業の指標を例示
- (2) 具体的な指標例は参考資料(平成28年度 総合研究報告書)を参照

3. 指標例設定の例

- (1) 在宅療養支援診療所整備事業 → 新たに整備する在宅療養支援診療所の数
- (2) 人材育成に取り組む事業所の認証評価制度実施事業 → 認証を受けた事業所数
- (3) 訪問看護職員研修事業 → 研修参加者数

アウトカム指標例

1. 考え方

- (1) アウトカム指標は事業実施により、患者・住民や地域にもたらされると期待される変化を測定・把握。
- (2) 地域のニーズを踏まえたアウトカムを設定し、それに最も好ましい事業（インプット）選定を行うという思考を取る。（ロジックモデル）
- (3) 基金事業の評価に際して用いる指標や目標と医療計画、介護保険事業計画等で用いるものを一体化し、共通のスケールに沿って管理できるようにすることが望ましい。
- (4) 都道府県が個別に適切に指標を選択することが重要（研究班は指標「例」を例示）
- (5) 毎年実施される、医療圏ごとに結果が公表される公的統計から指標例を作成（原則）

2. 指標例

- (1) アウトプットと同様に事業ごとにアウトカム指標を例示
- (2) 具体的な指標例は参考資料（平成28年度 総合研究報告書）を参照

3. 指標例設定の例

- (1) 在宅療養支援診療所整備事業 → （例）在宅療養支援診療所数[地方厚生局]
- (2) 人材育成に取り組む事業所の認証評価制度実施事業
→ 介護サービス従事者数[介護サービス施設・事業所調査]
- (3) 訪問看護職員研修事業 → 訪問看護利用者数[NDB、介護給付費実態調査]

医療・介護連携指標の構成

- 考え方：
医療・介護の連携は、適切なケア/サービスの組み合わせの達成として捉え、連携の基盤と場面や傷病ごとの連携について評価する。
- 医療・介護連携の基盤整備に関する指標
 - 医療機関・介護事業所相互の連携、地域包括ケアシステムの構築、医療・介護連携の促進のための研修
- 医療・介護連携の場面・傷病別指標
 - 退院支援(例:入院時情報連携加算算定件数[介護給付費実態調査])

医療計画の5疾病に対応

- **がん(終末期)、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患**

例:がん患者の在宅死亡割合
[人口動態統計]

例:心臓リハビリテーションが可能な
医療機関数[地方厚生局]

- 骨折、肺炎

- 在宅療養支援
- 在宅での看取り

例:在宅ターミナルケア加算の算定
件数[NDB]

ロコモティブシンドローム、フレイル、肺炎、大腿骨頸部骨折等については、医療計画に記載すべき5疾病に加えることとはしないものの、その対策については、他の関連施策と調和をとりながら、疾病予防・介護予防等を中心に、医療・介護が連携した総合的な対策を講じることが重要である。

医療計画の見直し等に関する検討会
(平成28年12月26日意見のとりまとめ)

- 具体的な指標例は参考資料(平成28年度 総合研究報告書)を参照

指標の活用・改善に向けて

1. 評価が実効的に行われるために

- 実務に耐える評価枠組み・指標例を構築する必要
 - ・毎年実施・公表される公的統計など利用しやすい統計からアウトカム評価を作成
 - ・複数年にわたる事業の適切なアウトカム評価も必要

2. 基金事業が効率的・効果的に実施されるために

- 患者・住民の立場からはアウトカムが重要
- そもそも基金事業は手段(地域において効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療及び介護を総合的に確保)
- 事業を選定する際にロジックモデルが明示されることが重要 → 発想の転換が必要
(都道府県(市町村)計画のフォーマット及び事後評価改定フォーマット)
(基金事業計画の事前・事後評価のための工程チェックリスト案)

3. 医療・介護連携のより適切な評価に向けて

- 医療・介護連携は、今後も発展・変化 → 評価枠組・指標例を使いながら改善していく必要性
- 国全体を俯瞰した評価 ↔ 地域の現状を踏まえた評価

4. 基金事業のさらなる発展に向けて

- 公的統計の整備の必要性: 指標が活用されるために、公的統計は二次医療圏単位、可能であれば市区町村単位を地理的範囲として一次集計として公表されることが望ましい。
- ロジックモデルの学術的な検証の必要性: アウトカムの達成に、より効果的な事業は何か