

平成26年度都道府県計画における 主な取組例

医療介護総合確保法に基づく事業区分別

- 1. 病床機能の分化・連携に関する事業**
- 2. 居宅等における医療の提供に関する事業**
 - (1) 在宅医療の拠点整備
 - (2) 多職種連携体制の支援
- 3. 医療従事者の確保に関する事業**

主な施策別

- 1. ICTの基盤整備**
- 2. 認知症施策**

【医療介護総合確保法に基づく事業区分別】

1. 病床機能の分化・連携に関する主な取組例

病床機能分化・連携推進事業

【群馬県】総事業費293,085千円(国費65,730千円、都道府県32,865千円、その他194,490千円)

地域における急性期から回復期、在宅医療に至る一連のサービスの総合的な確保が課題となっていることから、病院の機能分化・連携を推進するため、地域における協議を踏まえ、回復期病床等への転換や地域リハビリテーション機能・地域連携の強化等のための施設・設備整備に対する補助を実施する。

病床機能分化・連携促進基盤整備事業

【北海道】総事業費2,000,000千円(国費666,666千円、都道府県333,334千円、その他1,000,000千円)

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・設備整備を行う。

「急性期病床」から「地域包括ケア病床」への転換を促すための施設・設備の整備

【石川県】総事業費62,000千円(国費20,667千円、都道府県10,333千円、その他31,000千円)

県内では、急性期患者への対応を前提とした病床が最も多くなっているが、在宅医療を推進していくためには、在宅復帰に向けたリハビリ等を重視する地域包括ケア病床を増やしていく必要があるため、急性期等病床から地域包括ケア病床への転換を支援する。

病床機能分化・連携施設設備整備事業

【大分県】総事業費710,086千円(国費311,717千円、都道府県155,861千円、その他242,508千円)

地域医療構想(ビジョン)の達成に向けた施設整備を行う。

- ・ 急性期病棟を回復期リハ病棟へ再編するための施設設備整備
- ・ 回復期リハ病棟の機能充実のための改修施設設備整備
- ・ 在宅復帰を推進するための訓練室施設設備整備

【医療介護総合確保法に基づく事業区分別】

2. 居宅等における医療の提供に関する事業

(1) 在宅医療の拠点整備に関する主な取組例

在宅医療における医療材料等供給拠点薬局整備事業

【三重県】総事業費30,804千円(国費10,268千円、都道府県5,134千円、その他15,402千円)

在宅医療における医療材料・衛生材料の供給を円滑に行うため、共同利用ができる無菌調剤室の整備に対して補助することにより、無菌製剤を必要としている在宅患者に薬局が安全安心に供給できる体制を整備する。

また、在宅患者の利便性に配慮し、医療材料等を効率的に供給できる薬局間ネットワークの構築に対して補助する。

医療・介護連携拠点機能整備事業

【滋賀県】総事業費18,541千円(国費12,361千円、都道府県6,180千円、その他0千円)

市町が住民により身近な市町域に医療と介護の連携拠点機能をもつ在宅療養連携拠点を整備し、多職種協働による医療と介護の連携事業への取組に対し支援を行うことにより、2025年を見据えた在宅療養の推進体制の構築を図る。

在宅医療連携基盤整備事業

【愛媛県】総事業費86,624千円(国費28,875千円、都道府県14,437千円、その他43,312千円)

(在宅医療施設整備事業)

市町や医師会等が主体となって行う、在宅医療の拠点となる施設の整備や、在宅患者の急変時の入院受け入れを行う医療機関等の施設整備を補助する。

(在宅医療設備整備事業)

○在宅医療の拠点となる施設における機器、備品等の整備に対する補助／○在宅患者の急変時の入院受け入れを行う医療機関等における機器、備品等の整備に対する補助／○訪問診療、訪問リハビリの充実等のための機器、備品、車両等の整備に対する補助

訪問看護体制支援事業

【徳島県】総事業費21,000千円(国費13,333千円、都道府県6,667千円、その他1,000千円)

県民が住み慣れた地域の中で療養生活を送ることができるように、「訪問看護支援センター」を設置し、訪問看護に関する相談・現任教育等を行うことにより24時間・365日訪問看護が提供できる体制を構築することを支援する。

在宅医療・介護連携拠点等整備事業

【兵庫県】総事業費249,000千円(国費166,000千円、都道府県83,000千円、その他0千円)

- ① 兵庫県在宅医療・介護連携推進協議会(仮称)の設置・運営
県内の在宅医療・地域包括ケアに関する諸課題について協議し、在宅医療・介護連携への支援を行うとともに、住民や医療従事者に対し在宅医療・介護連携に係る普及啓発を実施。
設置場所: 医師会／構成団体: 医師会、病院協会、民間病院協会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、介護支援専門員協会、県協議内容: 在宅医療支援・研修・かかりつけ医の負担軽減・多職種連携・後方支援のあり方、情報共有 等
- ② 地域在宅医療・介護連携推進協議会(仮称)の設置・運営
各地域の実情に合った地域包括ケアシステムの構築に向けて、必要な事業計画を着実に実施するために、地域医師会単位で「地域在宅医療・介護連携推進協議会(仮称)」を設置。
設置場所: 郡市区医師会／構成団体: 上記団体支部／事業: 在宅医療・介護連携事業、地域ケア会議、病診等連携体制構築事業

在宅医療等基盤整備事業

【群馬県】総事業費88,552千円(国費30,784千円、都道府県15,392千円、その他42,376千円)

病床の機能分化・連携を推進するとともに、在宅医療・介護サービスの提供体制の充実や医療・介護の連携体制構築が課題となっていることから、在宅医療に係る人材育成、普及啓発、拠点整備等の事業を支援し、本県における在宅医療・介護提供体制の整備を図る。

- 1 在宅医療に係る専門研修、多職種研修、住民に対する普及啓発等
- 2 郡市医師会等を中心とした、協議の場の設置、医療資源の把握、情報提供、相談窓口の設置、退院時患者支援の仕組みづくり等

有床診療所支援事業

【秋田県】総事業費97,971千円(国費49,422千円、都道府県24,711千円、その他23,838千円)

少子高齢化の進展による人口減少に伴い後継者不在による有床診療所廃止が危惧される中、有床診療所が在宅療養者の病状変化等に対応できる病床として存続し、地域住民が安心して在宅医療を受けられるよう、病室整備等に要する経費に対して助成する。

在宅医療拠点及び住民相談支援センター整備事業

【長崎県】総事業費173,582千円(国費69,098千円、都道府県34,549千円、その他69,935千円)

各在宅医療区域ごとに、コーディネーターを配置し、在宅医療の連携業務とともに住民からの相談支援にあたるセンターを整備する。

【医療介護総合確保法に基づく事業区分別】

2. 居宅等における医療の提供に関する事業

(2) 多職種連携体制の支援に関する主な取組例

在宅移行円滑推進事業

【岡山県】総事業費13,000千円(国費8,666千円、都道府県4,334千円、その他0千円)

- 1) 病院医師、その他病院職員を対象とした在宅医療及び在宅看取り等に関する研修会
病院職員が、在宅医療の現状や提供可能な医療レベル、在宅療養を知ることにより、在宅移行の心理的な障害を減らすとともに、在宅希望患者への支援体制の構築を図る。
(例) 在宅医療の必要性、在宅療養の魅力、医療／介護等多職種連携、在宅医療／在宅介護に向けての急性期回復期病院の役割、在宅医療の実際(在宅でできること)、看取り等
- 2) 病院、在宅療養支援病院、在宅療養支援診療所職員による意見交換会
各地域で在宅移行を促進するにあたり、関係機関間でお互いに対する期待や要望、問題点について意見交換を行うことにより、課題の解決を図る。また、顔の見える関係づくりを行う。

在宅リハビリテーション体制構築事業

【徳島県】総事業費2,100千円(国費1,400千円、都道府県700千円、その他0千円)

医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等の医療従事者が意見交換を行う協議会の開催、在宅リハビリの実態調査、在宅でのリハビリについて経験を持つ専門家を招いてのワークショップ、地域の指導的な人材の育成等を行い、在宅リハビリテーションの機能強化を図る。

また、急性期病院、回復期病院、在宅へと療養場所が変化しても継続的に計画的なリハビリが提供できるよう「リハビリ手帳」の発行を検討する。

在宅歯科連携人材育成事業

【山梨県】総事業費801千円(国費534千円、都道府県267千円、その他0千円)

糖尿病などの生活習慣病と歯周病が密接に関連していることが明白となってきたことから、糖尿病に関する医科・歯科連携を推進するため、県歯科医師会が実施する、医師・歯科医師・看護師・歯科衛生士・栄養士・介護施設等従事者などを対象とした研修会の開催を支援する。

また、地域単位での医科と歯科の信頼できる関係を構築するため、甲府市歯科医師会への助成により、歯科・医科連携を推進するための研修会を実施し、地域包括ケアの構築を目指す。

多職種連携研修会運営事業

【岩手県】総事業費1,504千円(国費1,003千円、都道府県501千円、その他0千円)

在宅医療を実施する医師等医療従事者が不足していることから、主に診療所の医師(かかりつけ医)に対し、在宅医療への参入を促すための研修を実施する。

また、病院勤務の医療従事者(医師、看護師等)の患者退院後の選択肢として「在宅」への認識が薄いことから、在宅医療の理解を深めてもらい、退院支援や急変時の入院の円滑化を図るための訪問研修を実施する。

多職種人材育成研修会

【宮城県】総事業費2,274千円(国費1,516千円、都道府県758千円、その他0千円)

地域包括ケア体制構築のためには、医療、介護の関係者が顔の見える関係を構築することが必要であることから、多職種の関係者が集う研修会において、全国の状況を学びつつ、グループワークを通じて相互理解を深める。

多職種協働在宅医療モデル事業

【青森県】総事業費363,000千円(国費170,000千円、都道府県85,000千円、その他108,000千円)

多職種協働による在宅医療を推進するため、県内に数箇所の多職種協働在宅医療モデルチームを設置し、チームの連絡会議や勉強会の開催、患者の情報共有のための連携ツール開発(モバイル端末の活用等)、在宅医療に必要な医療機器及び車両整備、急変時の患者受入れのための病院との連携体制の構築等の経費に対して補助する。

在宅医療推進協議会設置運営事業

【秋田県】総事業費124千円(国費83千円、都道府県41千円、その他0千円)

医師のグループ化やバックアップ体制の確保、病院とかかりつけ医の役割分担の明確化など、地域の在宅医療体制を構築するためのルール作りに取り組み、定期的な検証をしながらブラッシュアップする組織として、郡市医師会等が在宅医療推進協議会を設置運営する経費に対して助成する。

在宅医療に係る医療連携体制の運営支援事業(退院支援・在宅医療事例研修会事業)

【富山県】総事業費1,000千円(国費666千円、都道府県334千円、その他0千円)

入院から在宅への円滑な移行を図るため、医療と介護に携わる関係者が、退院支援・退院調整に必要な知識を習得するとともに、地域の状況に応じた退院調整のためのルールづくりを行う。

- ・ 事例検討会の開催、退院支援担当者連絡会議の定例開催、病院と各ケアマネ協議会との連携会議、退院支援・退院調整職員を対象とした研修会の開催 など

3. 医療従事者の確保に関する事業

休日・夜間の小児救急医療体制整備事業

【山形県】総事業費32,901千円(国費14,623千円、都道府県7,311千円、その他10,967千円)

小児救急医の負担を軽減するため、小児科を標榜する病院等が輪番制方式若しくは共同利用方式により、又は複数の二次医療圏による広域を対象に小児患者を受け入れることにより、休日・夜間の小児救急医療体制を整備するために必要な医師、看護師等の医療従事者の確保に必要な経費に対する支援を行う。

地域医療支援センター運営事業

【山梨県】総事業費22,548千円(国費15,032千円、都道府県7,516千円、その他0千円)

- ・医師の地域偏在の解消と定着を図るため、医師のキャリア形成支援と一体的に医師不足病院の医師確保を支援する。
- ・県内の医師不足状況の把握分析を進めるとともに、若手医師を地域の医療機関に誘導するため、地域卒医学生等に対する面談等の実施、中核病院、地域医療機関を循環しながらスキルアップする後期研修プログラムを作成・実施する。
- ・また、地域の医療機関における研修体制を整備するため、臨床研修指導医講習会を開催するとともに、若手医師を対象とした講習会を実施する。

医学生セミナー開催事業

【岐阜県】総事業費850千円(国費566千円、都道府県284千円、その他0千円)

県内外の医学生を対象に地域の医療現場を体験できるセミナーを開催し、地域医療に理解を持つ医師を早期段階で養成し、卒業後の県内定着の促進を図る。

- 【研修内容】
- ①県内の医療機関(臨床研修病院又はへき地診療所等)を訪問し、地域医療の実際を体験
 - ②各医療機関における診察等活動を体験(往診、在宅医療への同行も可能な限り実施)
 - ③宿泊しながら研修先の医師等との意見交換会の実施

ナースセンターサテライト事業

【福岡県】総事業費26,272千円(国費17,515千円、都道府県8,757千円、その他0千円)

平成26年度に県ナースセンターの支所を県内2か所設置し、再就業相談事業の充実を図る。併せて、これらの支所を統括する役割を担うため、県ナースセンター(本所)に必要な職員等を配置する。

院内保育所整備・運営事業

【島根県】総事業費52,890千円(国費15,087千円、都道府県7,543千円、その他30,260千円)

医療従事者の離職防止及び再就業を促進することで、良質な医療提供体制の確保を図るため、県内の病院及び診療所に勤務する職員のために保育施設を整備・運営する事業について財政支援を行う。

医療勤務環境改善支援センター事業

【東京都】総事業費8,627千円(国費5,752千円、都道府県2,875千円、その他0千円)

医療機関が自主的に行う医療従事者の勤務環境改善に資する取組を支援するため、医療機関からの相談に対し、情報提供や助言等必要な援助を実施する。医業経営アドバイザーと医療労務管理アドバイザーを配置し、医療機関の多様なニーズに対し、専門的な支援を行う。

女性医師等就労環境整備・保育支援事業

【群馬県】総事業費2,000千円(国費1,167千円、都道府県583千円、その他250千円)

医師国家試験合格者に占める女性の割合は3割を超え、若年層の女性医師が増加している。女性医師は出産や育児等により離職することも多く、いったん離職すると医療技術の進歩や知識の移り変わりなどから復職が難しいため、復職に向けた支援が課題となっている。このため、出産・育児及び離職後の再就業に不安を抱える女性医師等を支援するため、受付・相談窓口の設置・運営、復職研修や就労環境改善の取組を支援する。

女性医師就業継続支援事業

【石川県】総事業費4,000千円(国費2,000千円、都道府県1,000千円、その他1,000千円)

医師不足が問題となる中、近年増加している女性医師の出産や育児による離職を防ぐことが、課題の一つとなっている。女性医師が、女性として、医師として、生き生きと働くことができるよう、女性医師支援センターを設置し、女性医師の子育てと仕事の両立を支援する。

- ①女性医師のための相談窓口の設置・情報提供…女性医師メンターによる相談窓口の設置
- ②女性医師支援セミナーの開催…先輩女性医師の経験談や、仕事と家庭の両立に役立つ行政サービスを紹介するセミナーを開催
- ③女性医師復職研修への支援…出産・育児等で離職し、復帰に不安を抱える女性医師向けの復職研修の実施に対して支援
- ④女性医師支援センターの機能強化…女性医師支援コーディネーターによる病院訪問や各種調査等、ホームページの更新やセンターPRのパンフレットの作成等

【主な施策別】

1. ICTの基盤整備に関する主な取組例

ICTを活用した緊密ながん医療連携体制整備事業

【三重県】総事業費1,000千円(国費333千円、都道府県167千円、その他500千円)

がん診療拠点病院等において、ICTを活用して重複検査、重複投薬の回避、フィルムレスの病病連携を推進し、効果的・効率的ながん医療連携体制の整備に向けた取り組みに対して補助する。

在宅医療介護ICT連携事業

【大阪府】総事業費93,834千円(国費48,010千円、都道府県24,005千円、その他21,819千円)

地域に必要な多職種間の情報共有の効率化を図るため、地域一体となって関係者間で医療・介護情報を入力・参照できる医療介護ICT連携のシステム導入を支援する(在宅医療・介護従事者が入力した情報を共有するシステムの経費を支援)。

ICTを活用した地域保健医療ネットワーク基盤の整備

【沖縄県】総事業費1,500千円(国費1,000千円、都道府県500千円、その他0千円)

各医療機関の電子カルテやレセプト等の医療情報の一元化を図り、市町村並びに協会けんぽ、後期高齢者医療広域連合等の健診データ等を集積し、保健医療ネットワークを構築して地域医療連携を促進するとともに、集積された保健指導及び医療提供等を効果的に実施するため、ネットワーク基盤整備等に係る経費を支援する。

ICTを活用したお薬手帳システム整備事業

【滋賀県】総事業費500千円(国費222千円、都道府県111千円、その他167千円)

医師が処方した薬の情報を記録する「お薬手帳」は、相互作用による副作用や重複投与の防止、アレルギー歴の確認等の情報を得る重要なものであり、緊急時を含め常時携帯することが必要であるため、普及が進むスマートフォン等の端末を活用したシステムを構築、整備する。

各医療機関の勤務環境改善や再就業促進の取組への支援事業(訪問看護ステーションICT化事業)

【富山県】総事業費4,000千円(国費1,333千円、都道府県667千円、その他2,000千円)

訪問看護ステーション等の業務省力化・効率化を図るため、タブレット端末等を活用した情報共有や記録作成等のためのICT導入にかかる補助を行うもの。

訪問先等で利用者のデータ入力を可能にすることで、情報共有の迅速化や業務管理の効率化に加え、主治医からの指示を利用者宅で受信することにより、迅速な看護ケアが可能となる。

【主な施策別】

2. 認知症施策に関する主な取組例

認知症入院医療体制の整備事業

【長崎県】総事業費10,780千円(国費5,390千円、都道府県2,695千円、その他2,695千円)

一般病院におけるBPSDを有する認知症患者の受け入れ体制を向上するために、週1回精神科医の派遣を行い、医療従事者の認知症対応力の向上を図る。

歯科医療従事者認知症対応力向上研修事業

【北海道】総事業費1,918千円(国費1,279千円、都道府県639千円、その他0千円)

歯科医療従事者に対し、認知症等の要介護高齢者の在宅歯科医療に取り組む上で必要な、認知症患者やその家族を支援するための認知症ケアの原則等の基礎知識や歯科治療スキルを習得するための研修(歯科医療従事者認知症対応力向上研修セミナー)を実施し、認知症等の要介護者に対する歯科医療の確保及び「在宅療養支援歯科診療所」の確保を図る。

(4か所で開催。120名程度)

認知症ケアに関する医療介護連携体制構築事業

【栃木県】総事業費900千円(国費600千円、都道府県300千円、その他0千円)

認知症への対応など多職種間の連携を図るため、地域の医療と介護の連携の場を設け、各地域における認知症ケアの流れ(認知症ケアパス)等の検討及びその普及を支援する。

- ・ 認知症ケアパス等検討会の実施
- ・ 認知症ケアパス等に係るかかりつけ医等関係者への研修会の実施
- ・ 認知症ケアパス等を普及するための講演会の実施 等

運転適性相談における認知症等早期発見対応推進事業

【熊本県】総事業費1,919千円(国費1,279千円、都道府県640千円、その他0千円)

認知症等の早期発見、対応等を促進し、できる限り長い間、在宅において医療サービスを受けられるようにするため、運転免許センターに専門職を配置し、認知機能の低下が疑われる者等に対し専門相談を実施し、医療機関への受診勧奨等を行う。

認知症診断ネットワーク構築事業

【長野県】総事業費5,000千円(国費1,667千円、都道府県833千円、その他2,500千円)

ITを活用した医師向け・介護支援者向け診断ツールの開発及びツールを活用した地域ネットワークを構築し、日常定期的なケアの場で、かかりつけ医やケアマネジャー、介護従事者等が、認知症の人に対して継続的なアセスメントを行い、認知症ケアの適切な提供につなげ、早期診断・早期対応を図る。

認知症早期医療支援モデル事業

【大阪府】総事業費983千円(国費655千円、都道府県328千円、その他0千円)

泉大津市並びに忠岡町地域包括支援センターの保健師・社会福祉士等で構成された訪問支援チームの支援対象者のうち、特に医療的に手厚い支援が必要な対象者に対して、同医師会の認知症サポート医等が、チームのバックアップだけではなく、初期段階からチームに同行し、適切な支援を提供することで、より有効な初期集中支援を行う。

手厚い支援が必要な取組事例を集約し、地域の関係機関でその対応方策等を検討し共有することで、地域の認知症患者の支援力向上につなげる。

認知症疾患医療センター(診療所型)事業

【広島県】総事業費1,340千円(国費893千円、都道府県447千円、その他0千円)

認知症疾患医療センターの一類型として指定された診療所が、かかりつけ医等の他の医療機関とネットワークを構築し、認知症の鑑別診断につなげるための経費に対する支援を行う。

・鑑別診断及び療養方針の決定に対する診療報酬の「認知症専門診断管理料」相当の支援

中堅看護職員実務研修事業

【三重県】総事業費603千円(国費402千円、都道府県201千円、その他0千円)

実務経験が概ね5年以上の看護職員を対象に認知症看護の実践力向上を目指した研修を実施し、中堅看護職員の専門性の向上を図る。