

平成26年度地域医療介護総合確保基金(医療分) を活用した事業の事後評価について

総合確保方針における地域医療介護総合確保基金のPDCAについて

- 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。



ACT

(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。

平成26年度都道府県計画に基づく事業の事後評価について

1. 事後評価のプロセス

事後評価のプロセスにおいて、国は、以下の事項について、検証を行うこととしている。

- 都道府県計画に記載された事後評価の方法に基づき、適正な手続きによって実施されているか、具体的なプロセスを確認する
- また、事後評価のプロセスの中で出された主な意見等についての提出も併せて求める。

都道府県における取組

1. 「事後評価の方法」の実行の有無 → 30都道府県が実施（17都道府県が年度内に実施予定）

2. 審議会等で指摘された主な内容

事後評価に当たって、16都道府県において審議会等で具体的な指摘がされた。

【主な会議体】 医療審議会、地域医療対策協議会、地域医療介護総合確保基金事業検討会 等

【主な委員の構成】 県医師会、県歯科医師会、県薬剤師会、県看護協会、学識経験者（大学、法律関係者等）、市町村会、医療保険者（国民健康保険団体連合会等）、県社会福祉協議会 等

【主な意見】

- 数値で評価すべきものと、数値よりも質で評価すべきものの2種類がある。
質の部分も検証し、問題点があればどのようなところと連携し対応していくべきかなど、横のつながりに関する検討も必要ではないか。
- 意欲的な目標の場合は、達成できていなくても評価すべきではないか。
- 既に目標に到達している事項については今後も引き続き成果を上げていくことが必要ではないか。
- 「切れ目のない保健医療サービスの提供」のためには地域包括ケアのシステム作りが重要であるが、誰が中心になるかということが難しく、システム作りと合わせて、事例を蓄積すべき。
- 回復期リハビリテーションの病床数が増加しているのは分かるが、一部の地域では回復期リハが増加し過当競争に入っているという話を聞いている。今後は、地域包括ケア病床への転換も考えられる。
- 在宅医療提供体制の整備に当たっては、単に数を増やすだけでなく、質の確保が図られるよう事業を進める必要がある。

都道府県における取組

- 在宅医療に係る指標及び目標に関し、例えば市町村数といった単なる数を追うだけではなく、後につながるように実態や質なども考慮して設定した方が良いのではないかと。
- 保健医療計画や地域医療構想を実現していくために基金が活用されているが、ハード面に力を入れていると聞く。病床というと病院のことだけになるが、病院を超えて地域が病床であると考えべき。地域包括ケア病棟も含めて地域の病床という見方で在宅医療を考えていただきたい。
- 在宅医療分野では、「在宅・病院間を患者がいかにスムーズに移ることができるのか、病院・開業医・福祉の間でいかにスムーズに連携を取ることができるのか」が重要であると思われる。
- 医療人材の確保に関して、学生等に対する医療の仕事への関心と理解を深める取組は、介護職と分けた方がよいのか。医療介護の総合確保という視点で、将来的には一緒に行うことも検討してはどうか。
- 「お薬手帳の電子化」については、将来的にすべての病院で適用できるよう整備を進めていく必要がある。女性の医師や看護師が結婚、出産しても仕事が続けられるように、子育て環境を整備していくことも重要。
- 認知症の早期発見・早期治療の取り組みが進められているが、認知症に対する正しい理解を持った医師を育てていかないといけないのではないかと。
- 県内各地で実施中の、地域包括ケア体制を構築するための多職種連携等を柱とした事業については、今後とも一貫した取組が不可欠であり、引き続き事業を継続する必要がある。
- 口の健康が全身の健康にもつながっており（例えば、認知症の分野でも物をよく噛む人や歯の本数の多い人ほど認知症になりにくく、進行も遅いというデータがある。）今後、多職種連携がますます必要になるのではないかと。
- 平成26年度は、着手が年度の第4四半期となり実施に至らなかった事業があることは理解できるが、必要な事業は計画を変更して適切に実施してもらいたい。
- 公募事業については、募集期間が短く、利用しにくいと感じた。

（参考）平成26年度都道府県計画を策定するにあたり、意見を聴取した主な関係者

県医師会、県歯科医師会、県薬剤師会、県看護協会、市長会、町村会、県内医療機関、学識経験者（大学）等

平成26年度都道府県計画に基づく事業の事後評価について

2. 目標の達成状況

都道府県計画全体の目標について、以下の各視点に基づいた事後評価を求める。

- ①都道府県計画に記載された目標がどの程度達成できたのか（「目標の達成状況」の視点）
（特に、数値目標を設定している場合は、その数値目標がどの程度実現したのか、等を確認）
- 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

【主な記載内容】

○病床の機能分化・連携に関する事業

(秋田県)

目 標	<p>「秋田県医療連携ネットワークシステム（あきたハートフルネット）」の普及拡大によって、県内のどこの地域からでも患者情報を共有化でき、医療機関が病病連携、病診連携、診診連携を双方向で行える環境を整備する。具体的な目標値として、<u>4年後には200医療機関の参画を目指す。</u></p> <p>また、患者数が多い地域の中核的病院等において入力作業が省力化できるよう、<u>おおむね12病院を目標にSS-MIX^(※)Ⅱの導入を進める。</u></p> <p>(※) 厚生労働省電子的診療情報交換推進事業で策定された「電子的診療情報を他システムとの交換や地域医療連携で利用するために、診療情報を標準的な形式で蓄積・管理するデータとして保存できる領域（標準化ストレージ）」の仕様のこと</p>
達 成 状 況 等	<p>(達成状況)</p> <p>「秋田県医療連携ネットワークシステム（あきたハートフルネット）」について、新たに由利本荘・にかほ地域への整備を進めるため、26年度中に当地域の中核的病院（<u>1病院</u>）にSS-MIXⅡを導入する事業に着手するとともに、当地域における一体的なネットワーク形成を図るため、<u>周辺診療所等への参画意向調査や説明会を実施した。</u></p> <p>(見解・改善の方向性)</p> <p>ICTの活用による医療機関同士の医療情報の共有化は、地域包括ケアシステムのツールとしての活用が期待されているところであり、<u>今後県内の他地域への導入をさらに促進し、参加医療機関、利用患者数を増やしていく必要がある。</u></p> <p>ICTの活用による医療機関同士の医療情報の共有化について、27年度に新たに運用を開始する地域において、<u>中核的病院と周辺診療所との一体的な運用体制を築き、先行事例として他の地域への効率的な事業展開につなげる。</u></p>

○病床の機能分化・連携に関する事業

(福井県)

目 標	<p>福井・坂井医療圏には、県全域を対象とした救命救急センター(1)や、総合周産期母子医療センター(2)、特定機能病院(1)等が立地している。また、10万人あたりの医師数は333人(全国226人)、看護師数は1,001人(全国697人)と全国平均より高く、県内の中核的な医療機能が集中している。</p> <p>一方で、奥越医療圏や丹南医療圏の入院患者の流出率は高く、その多くが福井・坂井医療圏に流入している状況である。</p> <p>このため、福井県立病院や、福井大学医学部附属病院、福井赤十字病院、福井県済生会病院等における急性期を経過した回復期の患者が、奥越医療圏や丹南医療圏など身近な地域で継続して治療を受けることができるよう、急性期を経過した回復期の患者を受け入れる病棟の整備や、急性期から回復期、さらには慢性期、在宅医療までの連携を進め、病気になった方を切れ目なく支える医療体制を整備する。</p> <p>(H29年の目標)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ I C T を活用し、急性期病院等の診療情報を地域の医療機関等が共有する患者数 <u>2,000人</u> → <u>20,000人</u>
達 成 状 況 等	<p>(達成状況)</p> <p>I C T を活用し、急性期病院等の診療情報を地域の医療機関が共有する患者数 <u>H27.3.30現在</u> <u>5,069人</u></p> <p>(見解・改善の方向性)</p> <p><u>I C T を活用した診療情報の共有化</u>や在宅医療に係る人材育成の体制整備、医師等の確保が一定程度進んだ。</p>

目 標

- ・ 郡市医師会等が中心となって、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在宅医療推進協議会を郡市医師会単位で設置運営する。
- ・ また、在宅歯科医療を推進するため、医科病院・介護サービス事業所・地域包括支援センター等との連携窓口や広報を行う在宅歯科医療連携室を設置運営する。
- ・ 休日在宅医療当番医や有床診療所への支援、在宅医療を行う医科及び歯科の診療体制を強化するための機器整備、関係団体が行う人材育成への取組を通して、円滑な在宅療養移行に向けて退院支援が可能な体制、日常の療養支援が可能な体制、急変時の対応が可能な体制、患者が望む場所での看取りが可能な体制を整備する。

具体的な目標数値として、「秋田県医療保健福祉計画」に記載されている人口10万人当たりによる次の目標数値を目指す。

- i) 退院支援担当者を配置している病院、有床診療所数 1.9 → 2.8以上(全国平均以上)
- ii) 在宅療養支援診療所数 7.2 → 10.2以上(全国平均以上)
- iii) 在宅療養支援病院数 0.5 → 0.9以上(各医療介護総合確保区域で1以上)
- iv) 在宅療養支援歯科診療所数 3.7 → 3.8以上(現状より増加)
- v) 訪問薬剤管理指導届出施設数 38.3 → 38.4以上(現状より増加)
- vi) 訪問看護ステーション施設数 3.6 → 4.0以上(全国平均以上)
- vii) 往診を実施する施設数 19.3 → 19.9以上(全国平均以上)
- viii) 在宅看取りを実施している診療所数 3.1 → 3.6以上(各医療介護総合確保区域で全国平均以上)
- ix) 在宅看取りを実施している病院数 0.4 → 0.7以上(各医療介護総合確保区域で1以上)

達成状況等

各郡市医師会の代表者で構成する協議会を県医師会に設置し、各地域の在宅医療の取組の進捗度、在宅医療の重要性の認識の温度差、課題等について、共通の認識を持つための会議を開催した。

また、在宅歯科医療を推進するため、各郡市医師会及び県歯科医師会に在宅歯科医療連携室を設置し、在宅歯科医療を望む県民及び在宅歯科診療に取り組む歯科診療所を支援する体制を構築した。

さらに、1地域において主に介護施設等での在宅療養患者の休日の容態急変に対応できる当番医体制を導入したほか、在宅医療を行う医科及び歯科の診療体制を強化するための機器整備、研修等の人材育成への取組を行うなど、円滑な在宅療養移行に向けた体制の構築のため各種事業を推進した。

【人口10万人当たりの各目標数値の達成状況は次のとおり】

- ii) 在宅療養支援診療所数 7.7 (平成27年4月現在)
- iii) 在宅療養支援病院数 0.7 (平成27年4月現在)
- iv) 在宅療養支援歯科診療所数 5.1 (平成27年4月現在)
- v) 訪問薬剤管理指導届出施設数 44.4 (平成27年4月現在)
- vi) 訪問看護ステーション施設数 4.7 (平成27年4月現在)

- ※ i) 退院支援担当者を配置している病院、有床診療所数
- vii) 往診を実施する施設数
- viii) 在宅看取りを実施している診療所数
- ix) 在宅看取りを実施している病院数

※ 3年に1度実施する「医療施設静態調査」により把握しており、直近の平成26年10月現在の状況は現段階で未集計である。

県レベルの協議会の設置、各種研修会の実施による支援体制の構築、医療施設等への在宅医療に係る設備整備に取り組んできたところであるが、全県的な広がりには至っていない。各地域において、地域の実状に沿って、関係者が連携した主体的な在宅医療の推進が行われるよう、在宅医療の現況や将来需要を適切に把握しながら、より効果的な支援を行っていく必要がある。

各地域において、在宅医療の現状と将来的な需要を見据え、適切な在宅医療提供体制の構築が行えるよう、在宅医療の取組状況、推進にあたっての課題等の実態把握に係る現況調査を実施するほか、在宅現場の具体的な活動を地域が主体となってバックアップする体制づくりを支援することとしている。

目 標	<p>人口当たりの在宅療養支援診療所数が全国平均を下回るなど本県の在宅医療提供体制は必ずしも十分ではない状況にある。本県は全国を上回るペースで高齢化が進行しており、介護との連携も含めた在宅医療提供体制の整備が喫緊の課題となっている。</p> <p>こうした課題を解決するため、以下のとおり目標を設定し、医療や介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる社会づくりを推進していく。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅医療に取り組む医療機関の数 87医療機関（H25年度末） → 90医療機関以上（H26年度末） ・ 在宅医療連携拠点の数 1箇所（H25年度末） → 3箇所以上（H26年度末）
達 成 状 況 等	<p>（達成状況）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅医療に取り組む医療機関の数 <u>87機関（H25年度末） → 87機関（H26年度末）</u> ・ 在宅医療連携拠点の数 <u>1箇所（H25年度末） → 4箇所（H26年度末）</u> <p>（見解・改善の方向性）</p> <p>在宅医療に取り組む医療機関については、24時間往診が可能な体制を確保すること等在宅療養支援診療所の届出要件が厳しく、届出件数の増に至っていない。</p> <p>なお、在宅医療連携拠点については、事業実施により、在宅医療連携拠点の構築に向けた機運が高まり、当初目標としていた以上の在宅医療連携拠点が構築された。</p> <p>在宅医療に取り組む医療機関について、連携拠点の構築すること等により地域の在宅医療に携わる関係者の連携体制を強化し、在宅医療に取組みやすい環境を整えることにより届出件数の増を目指す。</p>

目 標	<p>①指標</p> <ul style="list-style-type: none"> ○在宅療養支援診療所数 <u>432か所(H23年度末)</u> → <u>700か所(H29年度末)</u> ○24時間の定期巡回・随時対応サービスを利用できる市町村数 <u>0市町村(H23年度末)</u> → <u>全市町村(H28年度末)</u> ○在宅看取り数の割合(自宅・老人ホームでの看取り) <u>14.7%(H23年度)</u> → <u>18.7%(H29年度)</u> <p>②医療と介護の総合的な確保に向けた取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ○在宅療養移行に向けての退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、在宅における看取りなど在宅医療を担う機関相互の連携強化を図る。また、在宅医療の推進において、地域に身近な保健所が積極的に関与し取組の推進を図る ○在宅医療において、医師、歯科医師、薬剤師、看護職員、介護支援専門員(ケアマネジャー)、介護職員など多職種が互いの専門的な知識を活かしながらチームとなって患者・家族をサポートしていく体制を構築する ○かかりつけ医を支援する地域の中核的な医療機関を育成し、地域完結型の医療提供体制の整備を図る ○在宅患者訪問薬剤管理指導や医療用麻薬の調剤などに対応できる薬局の整備を促進するとともに、地域の医療機関などとの連携の促進を図る ○介護が必要になっても、できる限り住み慣れた地域や家庭で安心して暮らすことができるよう、地域包括ケアシステムを構築する ○急増する認知症高齢者とその家族を支援するため、総合的な対策を推進する ○要介護高齢者等の支援ネットワークの充実や地域支え合いの仕組みの推進、地域のつながり再生に取り組む
達成状況等	<p>(達成状況)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅療養支援診療所数が<u>488か所</u>に増加した。 ・24時間の定期巡回・随時対応サービスを利用できる市町村数が<u>30市町</u>となった。 ・在宅看取り数の割合が<u>15.9%</u>に増加した。 <p>(見解・改善の方向性)</p> <p>おおむね順調に進んでおり、翌年度以降も引き続き、計画に基づき取り組むこととする。</p>

目 標	<p>在宅歯科医療施策推進事業 【計画期間 : ~平成27年度】</p> <p>○在宅歯科医療連携拠点の整備 在宅歯科医療を推進するにあたり、在宅歯科医療と医科・介護の連携を図るための拠点が必要であることから、在宅歯科医療中央（地域）連携室を設置する（中央1か所、地域22か所）</p> <p>○在宅歯科医療を推進するための在宅歯科医療用機器の整備 在宅歯科医療を実施していない歯科医療機関の在宅歯科医療への参入の促進や、既に実施している歯科医療機関の機器の充実を図るため、在宅歯科医療用機器等の整備を進める（2か年：200か所）</p>
達 成 状 況 等	<p>(達成状況)</p> <p>在宅歯科医療施策推進事業 【計画期間 : ~平成27年度】</p> <p>○在宅歯科医療連携拠点の整備 在宅歯科医療連携拠点として、中央連携室1か所、地域連携室10か所を整備</p> <p>○在宅歯科医療を推進するための在宅歯科医療用機器の整備 在宅歯科医療を推進するための在宅歯科医療用機器を60か所に整備</p> <p>(見解・改善の方向性) 在宅歯科医療地域連携室及び中央連携室の設置や、在宅歯科医療用機器の整備支援などにより、在宅歯科医療への参入が促進され、在宅歯科医療提供体制の充実に向けた取組みが進んでいる。</p>

目
標

高齢化が進展する中、住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、在宅医療・介護を提供する多職種連携チームの構築やそれを支える環境整備など、在宅医療・介護体制の充実を図る。

- ・ 24時間365日体制で在宅医療・介護を提供する多職種連携チームを構築する地域数 0地域（平成26年10月） → 全地域（平成29年度）
- ・ 岐阜県包括的地域ネットワーク（はやぶさネット）の参加機関数 713機関（平成26年7月） → 増加（平成28年度）
- ・ 訪問診療を実施している医療機関数 548機関（平成22年10月から平成23年3月） → 799機関（平成27年度）
- ・ 歯科訪問診療を実施している歯科医療機関数 647機関（平成23年12月） → 増加（平成26年度）
- ・ 在宅患者調剤加算届出薬局数 88薬局（平成26年8月） → 140薬局（平成27年度）

(達成状況)

<達成率の計算方法>

$$\text{達成率(\%)} = \frac{\text{(最新値 - 基準値) 基準値からどれだけ増加したか}}{\text{(最新値年次の目標値(※) - 基準値) 基準値からどれだけ増加させるか}} \times 100$$

(※) 基準年次から最終目標年次まで、年数ごとに均等に増加(減少)した場合の最新年次の値

<評価>

- A: 全体的に順調(達成率75%)
- B: 比較的順調(達成率50%)
- C: 一部努力を要する(達成率50%未満)
- D: 全体的に努力を要する(達成率25%未満)

■在宅医療・介護体制の充実

指 標	現況値	目標値	最新値	達成率	評価
24時間365日体制で在宅医療・介護を提供する多職種連携チームを構築する地域数	0地域 (平成26年10月)	全地域 (平成29年度)	19地域 (平成26年度末)	100%	A
岐阜県包括的地域ネットワーク(はやぶさネット)の参加機関数	713機関 (平成26年7月)	増加 (平成28年度)	735機関 (平成26年度末)	100%	A
訪問診療を実施している医療機関数	548機関 (平成22年10月から 平成23年3月)	799機関 (平成27年度)	604機関 (平成27年5月末)	67%	B
歯科訪問診療を実施している歯科医療機関数	647機関 (平成23年12月)	増加 (平成26年度)	635機関 (平成27年5月末)	0%	D
在宅患者調剤加算届出薬局数	88薬局 (平成26年8月)	140薬局 (平成27年度)	108薬局 (平成26年度末)	100%	A

達
成
状
況
等

(見解・改善の方向性)

ほぼ全ての指標における目標を達成しており、「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステムの構築」の達成に向けて、どの地域にあっても切れ目のない医療・介護サービスの提供を受けることができ、地域において安心して生活できる環境の整備が進んでいる。

一部、進捗に遅れの見られる事業については、事業効果を検証の上、目標年次までの達成に向けて計画の見直しを行うとともに、必要に応じて他のアプローチの事業を実施するなど、地域における医療及び介護の総合的な確保のため、精力的に取り組んでいく。

目
標

滋賀県では、当面の重点課題とする在宅医療の推進、医療従事者の確保・養成にかかる事業を医療介護総合確保区域ごとに実施することにより、以下の目標達成を目指すこととする。（※は、滋賀県保健医療計画に掲げる数値目標）
なお、平成27年度中に策定予定の地域医療構想において、改めて区域ごとに目標を設定する。

＜在宅医療に関する目標＞

目標項目	現状値	目標値（H29 末）
在宅療養支援診療所数 ※	103 診療所（H25）	150 診療所
地域連携クリティカルパス実施病院数 ※	延べ75 病院（H25）	延べ118 病院

達
成
状
況
等

（達成状況）

＜在宅医療に関する目標＞

目標項目	現状値	達成状況
在宅療養支援診療所数 ※	103 診療所（H25）	116 診療所（H26）
地域連携クリティカルパス実施病院数 ※	延べ75 病院（H25）	現在集計中

（見解・改善の方向性）

在宅医療を行う医師の確保を目指したセミナーの開催や、多職種が集まる協議会において在宅医療推進方策の検討、さらには必要な機器整備への支援等により、在宅療養支援診療所数の増加等在宅療養を支援する医療資源の整備・充実が図れた。また、各病院の退院調整関係者に対して、県全体および各圏域で実施すること等により、地域連携クリティカルパス実施病院数の増加につながり、入院から在宅療養への円滑な移行促進が図れた。

目
標

- ・各医療圏での具体的な取組の支援や医療機関等における体制整備を通じ、地域医療再生基金で成果を上げたモデル的な取組を普及拡大することを目標とする。
- ・在宅における認知症・がん対策、在宅歯科診療や訪問薬剤指導の体制を整備し、在宅医療の質を向上することを目標とする。

(数値目標)

- ・往診・訪問診療を行っている医療機関数 573カ所 (H26.3月) → 577カ所 (H29年度)
- ・訪問看護ステーションにおける訪問看護職員数 (常勤換算) 270人 (H26.3月) → 297人 (H29年度)
- ・在宅 (施設を含む) の看取り率 19.2% (H26.3月) → 21.0% (H29年度)

達
成
状
況
等

(達成状況)

- ・往診・訪問診療を行っている医療機関数
573カ所 (H26.3月) → 558箇所 (H27.3月) → 577カ所 (H29年度)
- ・訪問看護ステーションにおける訪問看護職員数 (常勤換算)
270人 (H26.3月) → 283人 (H27.3月) → 297人 (H29年度)
- ・在宅 (施設を含む) の看取り率
19.2% (H26.3月) → 19.5% (H27.3月) → 21.0% (H29年度)

(見解・改善の方向性)

地域在宅医療支援センターの整備や訪問看護ステーションの機能強化、訪問診療用設備の整備など在宅医療を拡大するための環境整備を積極的に実施し、在宅医療提供体制のハード面の整備が一定程度進んだ。医師の高齢化や廃業に伴い往診・訪問診療を行っている医療機関数は減少したが、訪問看護ステーションにおける訪問看護職員数 (常勤換算) や在宅 (施設を含む) の看取り率は順調に伸びている。目標を達成するためには、ハード面の整備だけでなく、人材育成や運営面などソフト面の支援が必要であり、これらについて平成27年度計画により積極的に取り組んでいく。

目 標

◆高齢者人口の増加

- 全国に比べて約10年早く高齢化が進行 → 高齢化率 30.2% (平成25年10月1日現在)
- 平成27年には3人に1人が高齢者という全国でも有数の超高齢社会

区 分	平成 22 年	平成 27 年	平成 32 年	平成 37 年	平成 42 年	平成 47 年
本県人口(千人)	1,447	1,387	1,321	1,250	1,178	1,103
うち老年人口(千人)	405	448	461	450	430	413
構成割合(%)	28.0	32.3	34.9	36.0	36.6	37.4

◆提供体制等

- 在宅療養支援病院・診療所数 病院14 一般診療所159 歯科診療所148 (H26.8)
- 在宅患者訪問診療医療機関の割合 病院24.5% 一般診療所22.7% 歯科診療所13.9% (H23)
- 退院支援担当者配置医療機関数 病院54 診療所11 (H23)
- 自宅死亡者割合 10.6% (H23)

<施策の方向性>

- 市町や郡市医師会を中心とした地域の在宅医療提供体制の充実
- ・医療と介護の連携推進及び包括的・継続的な提供
- 実施拠点となる基盤整備等による在宅医療提供体制の充実
- ・かかりつけ医の在宅医療への参加支援
 - ・24時間対応の在宅医療提供体制の整備
- 県民に対する普及啓発・理解促進

内 容	現状 (年又は年度)	目 標
在宅療養支援病院数	14か所(H26.8)	増やす
在宅療養支援診療所数	159か所(H26.8)	
在宅療養支援歯科診療所数	148か所(H26.8)	
在宅患者訪問診療医療機関の割合 (病院)	24.5%(H23)	
在宅患者訪問診療医療機関の割合 (一般診療所)	22.7%(H23)	
在宅患者訪問診療医療機関の割合 (歯科診療所)	13.9%(H23)	
訪問薬剤管理指導実施薬局の割合	13.0%(H24)	
訪問看護ステーション数	98か所(H26.7)	

達成状況等

(達成状況)

内 容	計画後の状況	増 減
在宅療養支援病院数	16か所(H27.3)	2か所増
在宅療養支援診療所数	155か所(H27.3)	4か所減
在宅療養支援歯科診療所数	297か所(H27.3)	149箇所増
在宅患者訪問診療医療機関の割合 (病院)	—	—
在宅患者訪問診療医療機関の割合 (一般診療所)	—	—
在宅患者訪問診療医療機関の割合 (歯科診療所)	—	—
訪問薬剤管理指導実施薬局の割合	—	—
訪問看護ステーション数	104か所(H27.6)	6箇所増

(見解・改善の方向性)

- 地域における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。
- 特に、在宅歯科医療提供体制については、平成26年度に在宅歯科保健医療連携室を設置し、関係機関との連携・調整を行ったことにより、在宅療養支援歯科診療所数が大幅に増加した。

目
標

○医療や介護が必要となっても住み慣れた地域（自宅等）で安心して自分らしく療養生活を送ることができる。

- ⇒医療・介護・福祉・行政などの様々な関係機関が協力しながら、各圏域の医療資源や地域の実情等に応じて、在宅医療提供体制の整備と関係機関相互の連携体制の構築を進める。
- ⇒在宅医療を支援する病院、診療所、訪問看護ステーション及び薬局等における先進的な活動事例を広く県民に紹介するなど、在宅医療に係る普及啓発を進める。

指標名	現状		目標
在宅療養支援病院・診療所のある市町村数	32 市町村 (H24 年 6 月)	⇒	45 市町村 (H29 年度末)
訪問看護ステーションがある市町村数	31 市町村 (H24 年 6 月)	⇒	45 市町村 (H29 年度末)
在宅療養支援歯科診療所のある市町村数	18 市町村 (H24 年 6 月)	⇒	45 市町村 (H29 年度末)
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)	⇒	20 % (H29 年度末)
居宅介護サービス利用者に占める訪問看護利用者の割合	6.6 % (H24 年 3 月)	⇒	10 % (H29 年度末)

達
成
状
況
等

(達成状況)

- ・在宅療養支援病院・診療所のある市町村数 → 現状の32市町村から2市町村増加し、34市町村となった（H27. 3. 31現在）。
- ・訪問看護ステーションがある市町村数 → 現状の31市町村から1市町村増加し、32市町村となった（H27. 3. 31現在）。
- ・在宅療養支援歯科診療所のある市町村数 → 現状の18市町村から4市町村増加し、22市町村となった（H27. 3. 31現在）。
- ・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 → 現状の7%から9.7ポイント上昇し、16.7%となった（H27. 3. 31現在）。
- ・居宅介護サービス利用者に占める訪問看護利用者の割合 → 平成26年10月現在で8.4%となり、目標達成に向け推進している。

(見解・改善の方向性)

- ・在宅療養支援病院・診療所のある市町村数
在宅療養支援病院・診療所のある市町村数の増加により、在宅医療提供体制の整備が一定程度進んだが、今後も関連の取組みを加速化していく必要がある。
- ・訪問看護ステーションがある市町村数
訪問看護ステーションがある市町村数の増加により、在宅医療提供体制の整備が一定程度進んだが、今後も関連の取組みを加速化していく必要がある。
- ・在宅療養支援歯科診療所のある市町村数
在宅療養支援歯科診療所のある市町村数の増加により、在宅医療提供体制の整備が一定程度進んだが、今後も取組みを加速化していく必要がある。
- ・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
薬剤訪問指導を実施する薬局の増加の機運が高まっている状態であるため、計画を進めることにより早期に目標達成を見込めると考えられる。
- ・居宅介護サービス利用者に占める訪問看護利用者の割合
居宅介護サービス利用者に占める訪問看護利用者の割合の上昇により、在宅医療提供体制の整備が一定程度進んだが、今後も取組みを加速化していく必要がある。

目 標	<p>①指標</p> <ul style="list-style-type: none"> ○臨床研修医の採用実績 <u>1,500人</u> (H24年度～H28年度累計) ○認定看護師を配置する高度専門病院(※)の割合 <u>41%(H24年)</u> → <u>100%(H28年)</u> <small>※救命救急センター、周産期母子医療センター、がん診療連携拠点病院、県がん診療指定病院</small> ○医師数(人口10万人対) <u>142.6人(全国最下位・H22年)</u> → <u>全国最下位脱出(H28年)</u> ○看護職員就業者数(実員) <u>53,292人(H22年末)</u> → <u>63,500人(H28年末)</u> <p>②医療と介護の総合的な確保に向けた取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ○産科・小児科・救急などを担当する医師の確保促進 ○埼玉県総合医局機構及び地域医療支援センターの運営 ○医科歯科連携の推進 ○医師の養成方策の検討や定着の支援 ○開業医の支援による病院勤務医の負担軽減 ○女性医師に対する就業支援策の推進 ○就業を希望する医師等の情報や医療機関の求人情報の提供 ○医師等に対するキャリア形成の支援 ○看護師の定着・就労の支援及び離職した看護師の復職支援 ○看護師の質的・量的な確保の推進 ○看護師等に対する研修制度の整備充実 ○救急・周産期・がんなど専門分野の看護師の養成・確保の推進
達成状況等	<p>(達成状況)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・臨床研修医を<u>753人</u>採用した。(平成24年度からの累計) ・認定看護師を配置する高度専門病院の割合が<u>51%に増加</u>した。 ・医師数(人口10万人対)が増加し、<u>148.2人</u>となった。 ・看護職員就業者数(実員)が増加し、<u>55,985人</u>となった。 <p>(見解・改善の方向性)</p> <p>おおむね順調に進んでおり、翌年度以降も引き続き、計画に基づき取り組むこととする。</p>

目 標	<p>【医師確保】</p> <p>(1) 救急や産科など特定の診療科で医師が不足しているため、各医療機関が救急医や産科医等に支給する手当について助成することで、医師の処遇改善を図り、必要な医師を確保する。</p> <p>(2) へき地医療拠点病院で、いわゆる「総合医」を毎年1名以上育成する。</p> <p>(3) 女性医師がキャリア形成しやすい環境を整備することで、富山大学の女子医学生の県内定着率を35%に向上させる。</p> <p>(4) 地域医療支援センターにおいて、「地域医療確保修学資金」を貸与された特別卒業医師の配置先を指定するとともに、毎年3名以上の医師を医療機関にあっせんする。</p> <p>(5) 各医療機関における「勤務環境改善計画」の策定等に対して、総合的・専門的な支援を行うため、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の機能を確保する。</p>
達 成 状 況 等	<p>(達成状況)</p> <ul style="list-style-type: none">・産科など特定の診療科で医師が不足しているため、各医療機関が産科医等に支給する手当について助成することで、医師の処遇改善を図り、必要な医師を確保した・へき地医療拠点病院で、いわゆる「総合医」を毎年1名以上育成した・女性医師がキャリア形成しやすい環境を整備することで、富山大学の女子医学生の県内定着率を38.2%に向上させた・地域医療支援センターにおいて、1名の医師を医療機関にあっせんした・各医療機関における「勤務環境改善計画」の策定等に対して、総合的・専門的な支援を行うため、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の機能を確保した <p>(見解・改善の方向性)</p> <p>回復期機能の確保、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。</p>

3. 26年度事業の実施状況

○地域医療介護総合確保基金の事業評価について、各都道府県は以下を記載

- ①事業の達成状況（事業をどの程度実施できたか）
- ②事業の有効性（事業を通じて得られた効果）
- ③事業の効率性（効率的な実施のための講じた措置）
- ④その他（特段評価すべき点、改善点等）

○各都道府県から提出があった事後評価のうち、主に、第4回医療介護総合確保促進会議資料1-2「平成26年度都道府県計画における主な取組例」で紹介した事業のうち、26年度で事業を開始したものは以下のとおり。

【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

病床機能分化・連携促進基盤整備事業 【北海道】

○事業内容

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。

○事業の目標 地域医療ビジョンにより各地域の必要量とされた各病床数の充足(ビジョン策定前においては、各地域において足りないことが明白な病床の整備)

○事業の達成状況 平成26年度においては、各地域で必要とされた回復期等の病床が7医療機関で計253床充足された。

○事業の有効性

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の病床の整備が進んだ。

○事業の効率性

先行事例が出来ることにより、バランスのとれた医療提供体制の構築に向けて、今後の医療機関の自主的な取組みの促進につながるものとする。

病床機能分化・連携基盤整備事業【長野県】

○事業内容

医療機関が行う既存病床の回復期病床等への転換に必要な施設・設備整備を支援

○事業の目標

急性期から回復期、在宅医療に至るまで円滑な患者の移行と在宅復帰の推進住み慣れた地域で安心して必要な医療・介護サービスを受けられる体制の実現
回復期機能病床等への転換病床数(平成28年度末目標):250床

○事業の達成状況

- ・急性期、一般病棟から地域包括ケア病棟への転換 4件
- ・休眠病棟から療養病棟への転換 1件
- ・回復期リハビリ病棟の整備 1件

○事業の有効性

「病院完結型医療」から「地域完結型医療」への転換が求められる中、回復期病床への転換やリハビリ機能の充実など、患者の在宅復帰、地域移行のための設備改修、設備整備等を支援し、過剰となっている急性期病床の削除等病床機能の分化に向けた体制が整い始めた。

○事業の効率性

転換前の病床の改修、転換後の機器等の整備を一括して行うことにより、効率的な執行ができたと考える。

精神科急性期治療病棟の整備事業【滋賀県】

○事業内容

精神科長期療養患者の地域移行を進め、病床削減を図るとともに、地域の診療所との連携を強化し、精神科救急・急性期患者の受け入れ能力を強化するため、精神療養病棟を精神科急性期治療病棟に転換する。

○事業の目標

精神科救急・急性期患者の受け入れ能力を強化し、精神科救急応需件数を増加させる。

○事業の達成状況

- ・滋賀八幡病院の療養病棟を急性病棟に変更する改修工事を完了。
- ・42床中10床を精神科救急・急性期病床に転換。

○事業の有効性

精神科急性期治療病棟の整備により、精神科救急・急性期患者の受け入れ能力の強化が可能となった。

○事業の効率性

県として精神科救急・急性期病床の増加、病床稼働率の上昇につながり、効率的な精神科病床稼働率の運用につながった。

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】

○事業内容

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。

○事業の目標 共同利用可能な無菌調剤室数0件を2件にする。

○事業の達成状況 共同利用が可能な無菌調剤室を2施設に整備した。

○事業の有効性

県内の拠点となる薬局に共同利用が可能な無菌調剤室を整備するとともに、医療材料等の供給に係る薬局間ネットワークを構築したことにより、無菌製剤等の供給体制の整備が進んだ。

○事業の効率性 既存施設の改装より無菌調剤室を整備したため、効率的な執行ができた。

医療・介護連携拠点機能整備事業【滋賀県】

○事業内容

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。

○事業の目標 在宅医療と介護の連携に取り組む市町の増加。

○事業の達成状況

- ・ 3市町において、在宅医療・介護連携の推進に向けた事業(地域の医療介護資源調査、課題の把握、会議や研修会の開催、市民向け普及啓発等)を実施
- ・ 多職種チーム支援の地域リーダーに対するステップアップ研修会開催(19全市町、54人参加)

○事業の有効性

〈モデル事業〉医療介護連携を目的とした具体的な取り組みを地域の特性に応じて実施でき、他市町のモデル実践となった。

〈地域リ-タ-研修〉県内全市町の活動に対する情報共有と認知症対応の基礎知識を得ることにより、多職種が協働で推進する在宅医療のスキルアップに繋がった。

○事業の効率性

各市町の特性に応じて地域ごとに実施する事業と、全県域でまとめて実施する事業とを組み合わせ、効率的に実施することができた。

○その他

全国の動きとして、在宅医療・介護連携推進事業については、次年度より介護保険の地域支援事業で実施することとなり、今回のモデルを参考にしつつ全市町で積極的に取り組むこととなった。

多職種協働の在宅医療の推進は重要であることから、次年度も引き続き地域リ-タ-ステップアップ事業を行う。

在宅医療連携基盤整備事業【愛媛県】

○事業内容

・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

○事業の目標

在宅医療提供体制整備のため、在宅医療の拠点となる施設及びそこで活用する設備の整備や、在宅患者の急変時の受入れを行う医療機関等の施設・設備整備を実施する。

○事業の達成状況

2医師会、2自治体(3公立病院)、2医療法人において、在宅医療支援センター等の施設や、訪問看護システム、訪問診療用車両等の設備整備を行った。

○事業の有効性

新たに在宅医療に取り組もうとする医師等を支援するセンターや、訪問診療に使用する車両の老朽化や台数不足を補うものであり、在宅医療提供の充実が図られ、即効的な効果が期待できる。

○事業の効率性

各地域における在宅医療に対する取組み状況や、現有設備の不足、老朽化等を勘案して補助事業者を選定しており、最小限の財政支援により効果的な施設・設備整備を行っている。

訪問看護体制支援事業【徳島県】

○事業内容

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。

○事業の目標 訪問看護支援センターの設置 1箇所

○事業の達成状況 訪問看護支援センター設置準備を行った。

○事業の有効性 訪問看護を提供するための支援体制が整い始めた。

○事業の効率性 訪問看護支援センター設置により、訪問看護ステーションとの連携が効率的に行われる。

在宅医療・介護連携拠点等整備事業【兵庫県】

○事業内容

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

○事業の目標 在宅看取率の向上(H23:21.8%⇒H29:24.0%)に向け、全県及び各地域で在宅医療・介護連携推進協議会(仮称)を設置

○事業の達成状況 県下全郡市区医師会に在宅医療・介護連携拠点を整備した・整備箇所数:41箇所

○事業の有効性 本事業の実施により、本県の全域において、在宅医療・介護連携拠点が構築され、在宅医療従事者間の連携が促進したと考える。

○事業の効率性 県医師会が事業主体となることで、各郡市区医師会との調整が容易となり、効率的に事業執行できた。

○その他 在宅医療・介護の連携を進めるため、郡市区医師会のみならず行政を含む多職種がますます連携を深めて事業に取り組む必要があると考えている。

在宅医療等基盤整備事業【群馬県】

○事業内容 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

○事業の目標 ・在宅療養支援診療所数 221 か所(H25) → 250 か所(H29)

・同歯科診療所数 61 か所(H25) → 86 か所(H29)

・訪問看護事業所数 135 か所(H25) → 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 85 か所(H25) → 182 か所(H29)

○事業の達成状況 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…13か所

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…4か所

○事業の有効性

本事業の実施により、本県全域における在宅医療・介護サービスの提供体制の充実や医療・介護の連携体制整備が進み、在宅医療拠点整備につながっていると考える。

○事業の効率性

在宅医療・介護連携に取り組む団体が県内各地で研修等を実施したことにより、医療介護関係者の意識が高まり、在宅医療拠点整備が効率的に推進できた。22

有床診療所支援事業【秋田県】

○事業内容

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。

○事業の目標

アウトプット:在宅医療を提供するために、当該補助により施設・設備整備を行った有床診療所数(16)
アウトカム:有床診療所数(人口10万対 7.4→7.5以上)

○事業の達成状況

当該補助により施設・設備整備を行った有床診療所数:2(26年度事業着手、27年度完了予定分)
有床診療所数:人口10万対 6.5(平成27年4月現在)

○事業の有効性

在宅医療に取り組む有床診療所が行う施設・設備の整備に対して補助を行うことにより、在宅療養患者の受入体制の改善を図り、良質かつ適切な在宅医療を提供する体制の構築につながる。

○事業の効率性

本事業の実施により、在宅療養患者の受入体制の改善が図られ、在宅医療提供体制に向けた整備がより一層推進される。

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】

○事業内容 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。

○事業の目標 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在宅医療の連携拠点(相談窓口)を9箇所整備する。

○事業の達成状況

- ・今後、地域で事業主体となる郡市医師会を対象にして説明会を実施した。(1回)
- ・事業の実施主体(郡市医師会)と関係市町との間で調整が図られた。

○事業の有効性

在宅医療推進のため医療機関間の連携体制を構築し、情報を共有するには、各在宅医療圏域ごとにその中心となる拠点が必要である。

○事業の効率性

郡市医師会に拠点を設けることで、在宅医療圏域内での効率的な拠点の運営を目指している。

【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】

○事業内容

(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。

○事業の目標

病院関係者に在宅看取りを含めた在宅医療・療養についての知識を普及し、入院早期から在宅移行の支援、円滑な在宅移行に向けた家族等への説明や退院前に在宅医療・介護関係者との連絡調整が的確に行われる体制の構築を図る。

○事業の達成状況

在宅移行円滑推進のための研修・意見交換会: 3地区及び全県開催

病院職員を対象に在宅医療に関するアンケート調査: 100 病院、医師・看護師624 名回答

○事業の有効性

病院職員と在宅医療関係者が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などにより、相互理解が進んだ。

○事業の効率性

研修・意見交換会の開催と並行して、病院職員を対象に在宅医療に関するアンケート調査を実施し、関係者の意見を取りまとめるなど、事業期間を通じての効率的な執行ができていると考える。

在宅リハビリテーション体制構築事業【徳島県】

○事業内容

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。

○事業の目標

- ・在宅リハビリの実態調査の実施
- ・リハビリ専門職と医師、行政との意見交換の場の開催1回以上

○事業の達成状況

・在宅リハビリの実態調査を実施した。(在宅リハビリテーションに従事する療法士(138人)に対してアンケート調査を行った。)

・リハビリ専門職と医師、行政との意見交換の場を開催した。(医療介護総合確保法に基づく徳島県計画「在宅リハビリテーション体制構築事業」キックオフミーティングの開催。)

○事業の有効性

アンケートの実施により、在宅リハビリテーションが内包している課題(事業所の不足、療法士の巧拙等)を把握することができた。

ミーティングの開催により、関連職種連携の必要性が確認できた。

○事業の効率性

在宅リハビリテーション体制構築に向けて、必要な研修の方向性が決められた。

在宅歯科連携人材育成事業【山梨県】

○事業内容

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。

○事業の目標 在宅歯科連携人材育成研修会の開催回数(山梨県歯科医師会:1回、甲府市歯科医師会:1回)

○事業の達成状況 県歯科医師会及び甲府市歯科医師会において在宅歯科連携人材の育成に向けた研修会を2回開催

○事業の有効性

団塊の世代が後期高齢者となる2025年を見据え地域包括ケアシステムを構築するためには、在宅歯科医療と介護などの多職種の連携を推進する必要がある、研修会形式で在宅歯科と多職種連携を図る本事業は高い有効性を有している。

○事業の効率性

在宅歯科医療や研修の実施に豊富な知識・経験を有する山梨県歯科医師会へ助成することにより、効率的に事業が執行された。

多職種連携研修会運営事業 【岩手県】

○事業内容

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。

○事業の目標 研修を修了した医師等の数 20人

○事業の達成状況

在宅医療に関心があるも実際に実施していない開業医などを対象に、在宅医療の報酬、介護関係者との連携、各痰吸引や経鼻経管栄養、尿道カテーテル等の扱い方など在宅医療に必要な手技に係る研修を実施した。
・研修修了者 26名

○事業の有効性

参加者からは「在宅医療の実際についてよく理解できた」等のコメントを得たことから、在宅医療参入へのきっかけづくりとして有効であったと考えられる。

○事業の効率性

多職種による集合研修の実施は、準備日数や研修日程の確保等、主催者、受講者とも心理的抵抗感が強いと考えられるが、地区単位で開催することにより比較的短時間で効率的に開催でき、目標数以上の受講者が参加したことから、本例を参考にした研修の開催について他の地区医師会にも勧めていくこととしている。

多職種人材育成研修会 【宮城県】

○事業内容

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。

○事業の目標 研修会の開催:2回

〔事業効果〕 医療及び介護の連携の核となる人材の育成
顔の見える環境の構築、多職種が連携して取り組む環境づくり

○事業の達成状況 研修会の開催:1回

(研修内容)宮城県病院協会在宅患者入院受入体制事業について
在宅緩和ケアにおける多職種協働の実践
鶴岡市における地域包括ケア～医師会主導による構築～

○事業の有効性

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り、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、相互理解を深めることができる。

○事業の効率性

県全域を対象とした研修会やグループワークを通じて、医師、歯科医師、薬剤師、看護職員、ケアマネージャ等の多職種の従業者が集まることで、職種間の相互理解を効率的に深めることができた。

多職種協働在宅医療モデル事業 【青森県】

○事業内容

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。

○事業の目標

- ・多職種協働在宅医療モデルチームを各圏域に設置(H28年度)
- ・在宅療養支援診療所数 93か所(H26.5.1現在)→増加(H28年度) [青森県保健医療計画で設定]

○事業の達成状況

・各圏域に多職種協働在宅医療モデルチーム(合計19チーム)が設置され、活動を開始。

<目標の達成状況>

- ・多職種協働在宅医療モデルチームを各圏域に設置済
- ・在宅療養支援診療所数 → 94か所に増

○事業の有効性

本事業の実施により、青森県の全域において、モデルチームの活動が促進され、在宅療養診療所数の増加につながると考えられる。

○事業の効率性

県医師会を通じた間接補助により実施することにより、県医師会が全体の取りまとめや調整を行うなど、効率的な事業実施に努めている。

在宅医療推進協議会設置運営事業 【秋田県】

○事業内容

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。

○事業の目標

アウトプット: 県内の在宅医療推進協議会の設置数 (9)

アウトカム: 在宅看取りを実施している医療機関数 (人口10万対 診療所 3.1→3.6以上、病院 0.4→0.7以上)

○事業の達成状況 在宅医療推進協議会設置数: 1

○事業の有効性

各郡市医師会の代表者が出席し、各地域の在宅医療の取組の進捗度、在宅医療の重要性の認識の温度差、課題等について、共通の認識を持つことができ、今後、各郡市医師会においても、協議会の議論を基に在宅医療の取組が推進されることが期待される。

○事業の効率性

県医師会の在宅医療推進協議会で、在宅医療の取組状況、課題、協議会の重要性を共有した。このことにより、特に在宅医療の取組が進んでいない地域での効率的な在宅医療の推進につながるものとする。

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】

○事業内容

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等

○事業の目標

アウトプット:退院支援・在宅医療事例研修会参加者数

アウトカム:在宅医療機関と入院医療機関による退院カンファレンスの開催件数

・ケアマネジャーにケアプランの作成を依頼することなく病院を退院した要支援・要介護者の割合

○事業の達成状況

各厚生センター(保健所)を拠点として、管内の医療・介護関係者を対象とした研修会や事例検討会の開催、病院と介護支援専門員との連携体制の構築、病院職員を対象とした在宅医療に関する研修会の開催、病院地域医療連携室の職員や看護部長等を対象とした連絡会等を実施した。

○事業の有効性

本事業の実施により、病院関係者の在宅医療に対する理解が促進されるとともに、在宅医療に従事する多職種の連携強化、退院カンファレンスの開催、ケアマネへの着実な引継ぎなど、医療と介護の連携強化が促進された。

○事業の効率性

管内の医療・介護関係者が一堂に会する研修会や事例検討会の開催により、効率的な事業実施につながった。また、病院とケアマネとの連携ルール等を作成することにより、効率的な連絡体制を構築することができた。

【医療介護総合確保法に基づく事業区分別】

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】

○事業内容

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。

○事業の目標

小児科標榜医の割合(15歳未満人口10万人対小児科医数) 94.2人(H22年度) → 全国平均以上(H26年度)
休日・夜間の小児救急医療体制の整備 常勤(土日祝日): 1病院
オンコール: 8病院

○事業の達成状況 休日・夜間の小児救急医療体制の整備 常勤(土日祝日): 1病院、オンコール:8病院

○事業の有効性 当事業により、小児救急医療体制の確保につながっており、有効であると考えます。

○事業の効率性 小児救急医療体制を整備している病院を支援することにより、県内の小児救急医療体制が確保・充実できていると考えます。

地域医療支援センター運営事業 【山梨県】

○事業内容

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、地域枠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。

○事業の目標 ・地域医療に対する意識付けを図るための各種事業の実施

・地域枠医学生等への面談者数 27人 ・後期研修プログラムの作成 ・地域医療機関への斡旋等医師数 2人
・臨床研修指導医講習会の開催 1回 ・若手医師医療技術向上研修会の開催 1回

○事業の達成状況 ・地域医療に対する意識付けを図るための各種事業の実施

・地域枠医学生等への面談者数 55人 ・総合診療専門医養成プログラムの作成 ・地域医療機関への斡旋等医師数 0人
・臨床研修指導医講習会の開催 1回 ・若手医師医療技術向上研修会の開催 2回

○事業の有効性

地域枠医学生等への面談の実施や若手医師医療技術向上研修会の開催を通じて、地域医療に対する意識付けを図ることができた。また総合診療専門医養成プログラムが作成されたことから、今後は地域医療機関でのプログラム研修の実施が可能となるため、地域医療機関の医師確保につながってくる。

○事業の効率性 医師の各種研修や派遣調整に関するノウハウのある山梨大学医学部に委託することにより、効率的に事業を実施することができた。

医学生セミナー開催事業 【岐阜県】

○事業内容

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

○事業の目標

県内における医師確保と同時に、地域医療に理解のある医師を養成し、医師の地域偏在の緩和を図る。・セミナー参加者数 15人(毎年度)

○事業の達成状況

平成26年度においては、19名の参加者があった。

○事業の有効性

県内外から医学生が多く参加し、実際の医療機関を訪問して診察等活動を体験することを通じて、地域医療への興味を持っていただくことができたと考えられる。

○事業の効率性

地域医療振興協会へ委託することにより、そのネットワークを通じて、地域医療に関心のある学生への周知が効果的に行われたものとする。

ナースセンターサテライト事業 【福岡県】

○事業内容

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。

○事業の目標

アウトカム:利用者における再就業者数

アウトプット:離職時登録者数と再就職相談数の増加

○事業の達成状況

県ナースセンターの支所を県内2か所に設置し、再就業相談事業の充実を図った。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した。

○事業の有効性

サテライト展開を図ることにより、地域住民のより身近な場所で看護に関する専門的な就労相談ができることとなり、また、施設訪問により医療機関の勤務条件、研修体制など医療機関情報の収集等ができ、求職者に対しマッチングが円滑に行える体制が整ってきている。

○事業の効率性

施設訪問等により、看護職員の離職時の届出が努力義務化されたことについての制度周知や届出制への協力依頼も行えており、届出制度創設に向けて効率的な運営が実施できている。

院内保育所整備・運営事業 【島根県】

○事業内容

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。

○事業の目標

- ・子供を養育中の看護師に対し、夜間保育の可能な院内保育所を整備・運営することにより、子育てしながら勤務を継続できる環境を整備する。
- ・院内保育所の運営支援 5カ所
- ・院内保育所の整備 1カ所

○事業の達成状況 1病院の院内保育所整備を行ったほか、4病院の院内保育所の運営支援を行った。

○事業の有効性

院内保育所を整備・運営することにより、育休からの早期復帰や退職防止につなげることができた。

○事業の効率性

医療従事者の勤務環境改善支援の取組みと連動をさせ、勤務環境改善計画の策定を促した。

○その他

- ・院内保育所の運営支援(4カ所)松江記念病院、出雲徳洲会病院、済生会江津総合病院、六日市病院
- ・院内保育所の整備(1カ所)松ヶ丘病院

医療勤務環境改善センター事業 【東京都】

○事業内容

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。

○事業の目標

導入支援(訪問支援)医療機関件数 5施設 → 都内医療機関における医療従事者の勤務環境改善の進展

○事業の達成状況

- ・導入支援(訪問支援)の実施(11医療機関)
- ・随時相談(電話・来所受付)の実施
- ・周知・啓発活動を実施
- ・運営協議会・関係者連絡会の開催

○事業の有効性

働きやすい環境整備に向けた医療機関の主体的な取組を支援し、医師、看護師等の医療スタッフの勤務環境を改善することにより、医療安全の確保及び医療の質の向上に寄与した。

女性医師等就労環境整備・保育支援事業 【群馬県】

○事業内容

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。

○事業の目標 女性医師の定着率の向上、女性医師の離職率の低減

○事業の達成状況

群馬県医師会が運営する保育サポーターバンクの利用者数の増加

・登録医師数(H27.4 末):18名増加(H26.4.1 と比較) ・実利用者数(H27.4 末):17名増加(H26.4.1 と比較)

保育サポーターバンク拡充のための検討委員会の設置 開催回数:1回

○事業の有効性

・相談員や登録サポーターによる子どもの預かりなどを行うことで、仕事と育児を両立している医師を支援し、女性医師の離職防止につなげることができた。

・女性医師を構成員とした委員会を開催したことで、今後の保育サポーターバンク拡充に向けて、有益な意見を集めることができた。

○事業の効率性

・群馬県医師会が実施する事業に対して支援することで、県内の多数の勤務医を対象とした事業を行うことができた。

○その他 27年度は、保育サポーターバンクサテライト事務所設置のほか、相談窓口の設置や家事支援等についても検討を続けることとする。

女性医師就業継続支援事業 【石川県】

○事業内容

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

○事業の目標 ・医療施設に従事する女性医師の割合 17.3%(H24)→ 増加(H26) ・女性医師支援セミナー参加者数 100 名程度(H26)

○事業の達成状況

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

○目標の達成状況 ・医療施設に従事する女性医師の割合 H26 の数値未公表(国調査) ・女性医師支援セミナー参加者数 約270 名(H26)

○事業の有効性 女性医師支援のパンフレットの作成や、各大学で医学生に対し講義を行うことで女性医師が勤務を継続していくための普及啓発を行った。

○事業の効率性 石川県医師会に委託することで、効率的な執行ができたと考えられる。

【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】

○事業内容

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。

○事業の目標 研究会等を5回(現状値0回)開催する。

○事業の達成状況 先進地視察および検討を5回実施した。

○事業の有効性

全国の成功事例の具体的な内容について検討を行い、県内の事例との比較検討を行うことで、今後の事業の推進や共通する課題について幅広く意見交換を行うことができた。

○事業の効率性 ネットワークに加入する県内医療機関が増加し、連携体制が毎年強化されており、協力体制を推進することができた。

ICTを活用した地域保健医療ネットワーク基盤整備事業 【沖縄県】

○事業内容

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。

○事業の目標 特定健診受診率(41.9%→60%)

○事業の達成状況

沖縄県医師会で運営するおきなわ診療ネットワークの各種データと各医療機関に散在する医療情報の一元化を図り、保健医療ネットワークを構築するため、関係者と意見交換会を行った。平成26年度の実施に伴う達成状況は後年度に判明する。なお、参考資料として、平成24年度の沖縄県の特定健診受診率は45.9%となっている。

○事業の有効性 集積された保健医療情報を適切に利活用し、実践的かつ効果的な健康施策を展開する。

- ・特定健診受診率の向上
- ・特定健診結果から適切な保健指導介入をすることによる特定保健指導利用率の向上
- ・特定健診結果から適切な医療介入をすることによる医療保険者と医療機関との効果的な連携
- ・医療保険者、かかりつけ医、専門医の効率的な連携が図られ、県民の重症化予防を実現する。

○事業の効率性

県や医療保険者、大学や各医療関係団体等と一体となった健康情報の集積及び重症化予防施策等を展開することで、本県の効果的かつ効率的な事業展開が可能となるとともに、各関係団体の意見・要望を取りまとめ、都道府県計画(医療・介護の総合的な確保の推進)、医療計画、介護保険事業支援計画の作成・遂行を効果的に実施することが可能となる。

ICTを活用したお薬手帳システム整備事業 【滋賀県】

○事業内容

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。

○事業の目標 システムの構築、システムを導入した薬局数 3年間で300軒

○事業の達成状況 システム導入先進地視察、検討会議を実施し、委託業者を決定した。

○事業の有効性 先進地の視察を行い、導入した薬局、病院等の意見を聞くことで、よりよいシステムに決定することができた。

○事業の効率性 平成27年度からの稼働に向け、前年度に業者を決定したことで、早期の稼働につながると考えられる。

【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】

- 事業内容
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。
- 事業の目標
認知症患者のBPSDへの対応力が向上した医療機関数を0から7まで増加
- 事業の達成状況
認知症患者のBPSDへの対応力が向上した医療機関数は3まで増加
- 事業の有効性
医療従事者の認知症対応力が高まり、BPSDへの対応が円滑となり、認知症患者が身体合併症の専門病院で治療を継続する体制の構築に寄与した。
- 事業の効率性
精神科医が一般病院に出向くことで、対象となる認知症患者をとおした具体的な指導や助言が行えるようになった。

歯科医療従事者認知症対応力向上研修事業 【北海道】

- 事業内容
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
- 事業の目標
歯科医療従事者における認知症患者やその家族を支援するための認知症ケアの基礎知識の習得
- 事業の達成状況
平成26年度においては、歯科医療従事者認知症対応力向上研修会を4圏域(札幌、後志、上川中部、釧路)で開催した。
- 事業の有効性
認知症サポート医や認知症介護指導者による講義を中心とした研修プログラムを展開したことにより、認知症等の要介護高齢者に対する在宅歯科医療に取り組む歯科医療従事者が、認知症の基礎知識やケアの原則等を効果的に習得可能な体制を構築することができた。
- 事業の効率性
研修会場や開催時期の調整においては、開催地域の都市歯科医師会と十分な連携を図ったため、各会場とも多数の歯科医療従事者の参集があった。

認知症ケアに関する医療介護連携体制構築事業 【栃木県】

- 事業内容 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
- 事業の目標 認知症ケアパス作成市町数 0 市町(H26)→25 市町(H29)※全市町
- 事業の達成状況
 - ・認知症ケアパス等検討会の実施数:3郡市医師会(県央地域1市、県南地域1市、両毛地域1市)
 - ・認知症ケアパス等に係る研修会の開催:1郡市医師会(県南地域1市)
- 事業の有効性 本事業の実施により、地元の医師会や、歯科医師会、看護協会、介護支援専門員協議会、行政など関係機関による検討会及び研修会が行われ、関係機関相互の共通認識及び連携の促進が図れたと考える。
- 事業の効率性 本事業は、認知症ケアパス作成に欠かせない県医師会及び地元医師会が中心となって実施していることから、関係機関による検討体制の構築等が円滑に行われるとともに、医療に関する問題等について、検討会の運営が効率的に行われた。

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】

- 事業内容 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。
- 事業の目標
 - ・75歳以上の免許更新者全員に認知機能の低下が疑われるもの等に対し運転適性相談窓口、認知症コールセンターのチラシ等を配布したうえで、専門職スタッフによる専門相談等により医療機関への受診や運転免許証の自主返納の勧奨を行う。
 - ・認知症等適性相談件数(年間)(244件(H25年))⇒(1,300件(H26目標))
- 事業の達成状況
 - ・適性相談窓口、認知症コールセンターのチラシ等を県内自動車教習所において、75歳以上の免許更新者全てに(32,600部)配付した。
 - ・免許センターにおける配置後3カ月間の291件の相談のうち、認知症等相談件数が9件で、前年度同期間から9件増加した。
 - ・上記9件のうち、認知症の疑いがある者に医療機関への受診勧奨を実施し、3人を医療機関受診につなげた。
 - ・運転免許証の自主返納の勧奨を行い、配置後3ヶ月(1/19~4/18)の免許センターにおける運転免許証の自主返納者は220人、前年同期間(124人)比で 1.8倍増加した。
- 事業の有効性 運転免許センター内の運転適性相談窓口専門職スタッフ(2名)を配置し、認知機能の低下が疑われる者等に対し、認知症等の兆候の確認や医療機関への受診勧奨といった専門相談を実施することで、認知症の早期発見・早期対応につながっている。
- 事業の効率性 認知症高齢者の約9割が75歳以上であることから、75歳以上ドライバー全てに適性相談窓口、認知症コールセンターのチラシを配付することで、最もターゲットとすべき年代層に効率よく認知症の情報を伝えることができている。その結果、運転適性相談の増加につながった。
- その他 県警察本部と知事部局の協働事業

認知症診断ネットワーク構築事業 【長野県】

○事業内容

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。

○事業の目標

- ・医師向け認知症診断ツールの開発
- ・介護者等関係者向け認知症診断ツールの開発

○事業の達成状況

ITを活用した医師向け・介護支援者向け診断ツールを開発するとともに、当該ツールを地域の関係者が共用できるネットワークを構築し、認知症高齢者に対する日常の診療等において、継続的なアセスメントや適切なケアの提供につなげられるよう活用している。

○事業の有効性

専門的知見を活用した汎用性の高い診断ツールを開発することで、認知症非専門医である一般科医の診断・治療の精度向上が図られることから、より多くの医療機関での早期診断が可能となり、これに基づく適切かつ効果的な治療が提供できる。

○事業の効率性

ITを活用したシステムを構築・活用することで、主治医等以外の医療・介護関係者が、当該認知症高齢者の鑑別診断結果やアセスメント、治療経過等に係る情報を速やかに齟齬なく共有できることから、医療・介護の連携を含め、多様な機関での適切な治療やケアの速やかな提供が可能となる。

認知症早期医療支援モデル事業 【大阪府】

○事業内容

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。

○事業の目標

・サポート医による訪問支援を3回実施、・認知症医療におけるネットワーク構築、・在宅医療における認知症患者の支援体制構築

○事業の達成状況

- ・認知症サポート医等における訪問支援数：2例
- ・対応困難事例についての事例検討会の開催：4回、参加者(延べ)36名
- ・事業啓発のための冊子作成：「我ら認知症お助け隊」3,300部作成

○事業の有効性

泉州圏域において、サポート医による訪問支援や対応困難事例についての事例検討会を行うことにより、認知症医療におけるネットワーク構築の基礎ができた。

○事業の効率性

冊子による事業の啓発やサポート医による実践的な支援により、効率的に認知症早期医療支援体制が構築できる。

認知症疾患医療センター(診療所型)事業 【広島県】

○事業内容

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

○事業の目標 診療所型センターによる鑑別診断 140

○事業の達成状況 診療所型センターによる鑑別診断 32

○事業の有効性

認知症疾患医療センター(診療所型)が認知症の疑いのある患者に対して行う鑑別診断及び療養方針の決定について支援を行い、認知症の専門医療の提供について、身近な地域での早期受診・早期診断を促進した。

○事業の効率性

認知症疾患医療センターに補助を行うことにより、効率的な執行ができたと考える。

中堅看護職員実務研修事業(認知症) 【三重県】

○事業内容 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。

○事業の目標 ー

○事業の達成状況 受講者定員40名のところ74名が受講した。

○事業の有効性

認知症患者ケアについて高い専門性と実践能力を備えた看護人材の育成を図る目的で実施したが、予想を超えての参加者があったことから、地域のニーズにあった研修事業とすることができた。

対象者を医療施設・福祉施設・行政機関等に勤務する看護職員としたことから、それぞれの機関で情報交換することができた。

○事業の効率性

認知症ケア等に専門性を有する県立看護大学に委託して実施することで、効率的な執行ができた。