

第1回大津圏域地域医療構想調整会議 次第

日時：平成28年9月16日(金)
午後3時～午後5時
場所：大津合同庁舎 7C会議室

1 開 会

2 あいさつ

3 議 事

- (1) 議長の選出について
- (2) 滋賀県地域医療構想および調整会議について
- (3) 平成27年度病床機能報告結果等について
- (4) 地域医療介護総合確保基金について

4 閉 会

[配付資料]

次第・名簿・滋賀県地域医療構想調整会議設置要綱

資料1 地域医療構想(大津区域部分抜粋)

資料2 地域医療構想調整会議について

資料3 - 1 平成27年度病床機能報告結果について

資料3 - 2 平成27年度病床機能報告データブック(大津保健医療圏)・カラーグラフ2枚

資料4 - 1 平成28年度地域医療介護総合確保基金(医療分)の事業執行について

資料4 - 2 平成29年度地域医療介護総合確保基金(医療分)にかかる事業提案について

資料4 - 3 平成29年度地域医療介護総合確保基金(医療分)の流れ

参考資料1 滋賀県地域医療構想の概要

参考資料2 地域医療構想策定ガイドライン(抜粋)

大津圏域地域医療構想調整会議 委員名簿

(敬称略)

	機関・団体名	職名	氏名
1	大津市医師会	会長	木村 隆
2	大津市医師会	在宅療養 推進部長	井上 文彦
3	大津市歯科医師会	会長	木村 誠 (欠席)
4	大津市薬剤師会	会長	渡辺 茂 (欠席)
5	滋賀県看護協会第1地区支部	支部長	小寺 利美
6	打出病院	事務長	朝田 晃司
7	大津市民病院	副院長	青木 悦雄
8	大津赤十字病院	院長	石川 浩三
9	大津赤十字志賀病院	病院長	馬場 信雄
10	堅田病院	事務室長	中野 志登司
11	滋賀医科大学医学部附属病院	病院長	松末 吉隆
12	滋賀里病院	社会復帰部次長	大伴 政示
13	地域医療機能推進機構滋賀病院	院長 (代理: 医事課長)	来見 良誠 (代理:大崎 隆志)
14	瀬田川病院	院長代行	青木 浄亮
15	ひかり病院	院長	柳橋 健
16	琵琶湖病院	理事長・院長	石田 展弥
17	琵琶湖大橋病院	理事長	小椋 英司
18	琵琶湖中央病院	管理副院長	荒堀 光信
19	琵琶湖養育院病院	院長	井上 輝郎 (欠席)
20	山田整形外科病院	事務長	橋本 勲
21	大津市訪問看護ステーション連絡協議会	会長	川口 香
22	大津市介護支援専門員協会	理事	島田 博子
23	滋賀県農協健康保険組合	常務理事	原田 憲一
24	大津市健康保険部保険年金課	課長	中谷 義彦
25	大津市健康保険部	部長	菅原 弘一

滋賀県地域医療構想調整会議設置要綱

(設置)

第1条 医療法第30条の14に基づき、滋賀県保健医療計画の一部として位置づけられる地域医療構想の実現に向けた取組を協議するため、構想区域ごとに別表に掲げる地域医療構想調整会議（以下、「調整会議」という。）を設置する。

(協議事項)

第2条 調整会議は、次の事項について協議する。

- (1) 病床の機能分化・連携に向けた取組に関する事
- (2) 目指すべき医療提供体制を実現する施策に関する事
- (3) その他、調整会議が必要と認める事項に関する事

(組織)

第3条 調整会議の委員は、次の各号に掲げる関係者のうちから、各保健所長が選任する。

- (1) 医療関係機関・団体
- (2) 医療保険者
- (3) 市町
- (4) その他、特に必要と認められる者

2 委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。

3 委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 必要に応じて調整会議にオブザーバーを置くことができる。

(議長及び副議長)

第4条 調整会議に、議長を置く。また、必要に応じて副議長を置くことができる。

2 議長は委員の互選により選出する。副議長を置く場合は、委員の中より議長が指名する者を充てる。

3 議長は、調整会議を代表し、調整会議の会務を総理する。

(会議)

第5条 調整会議は、議長が招集する。

2 議長が必要と認めるときは、調整会議に委員以外の者の出席を求め、意見を聴取することができる。

(庶務)

第7条 調整会議の庶務は、別表に掲げる保健所において処理する。ただし、大津区域については、滋賀県健康医療福祉部健康医療課および大津市保健所による共同処理とする。

(補足)

第8条 この要綱に定めるもののほか、調整会議の運営に関し必要な事項は別に定める。

附 則

この要綱は、平成28年7月6日から施行する。

別 表

区 域	会 議 名	庶 務
大 津	大津圏域地域医療構想調整会議	大津市保健所・滋賀県健康医療福祉部健康医療課
湖 南	湖南圏域地域医療構想調整会議	草津保健所
甲 賀	甲賀圏域地域医療構想調整会議	甲賀保健所
東近江	東近江圏域地域医療構想調整会議	東近江保健所
湖 東	湖東圏域地域医療構想調整会議	彦根保健所
湖 北	湖北圏域地域医療構想調整会議	長浜保健所
湖 西	湖西圏域地域医療構想調整会議	高島保健所

滋賀県地域医療構想

各構想区域別構想（大津区域部分）抜粋

1 概況	1
2 病床機能報告による医療機能	9
3 医療需要の推計	10
4 患者動向	16
5 医療需要に対する医療供給（平成37年（2025年））	18
6 現状と課題	19
7 構想実現に向けた施策	21

第2部 各構想区域別構想

第1章 大津区域

1 概況

大津区域は、大津市1市のみで構成されており、琵琶湖の西南部に位置し、山と湖にはさまれた南北に細長い地形です。

北は湖西区域、東は湖南区域、南は甲賀区域、西は京都府と隣接しています。

(1) 面積

面積は464.51k㎡であり、滋賀県の面積(4,017.38k㎡)の約11.6%を占めています。

(2) 人口

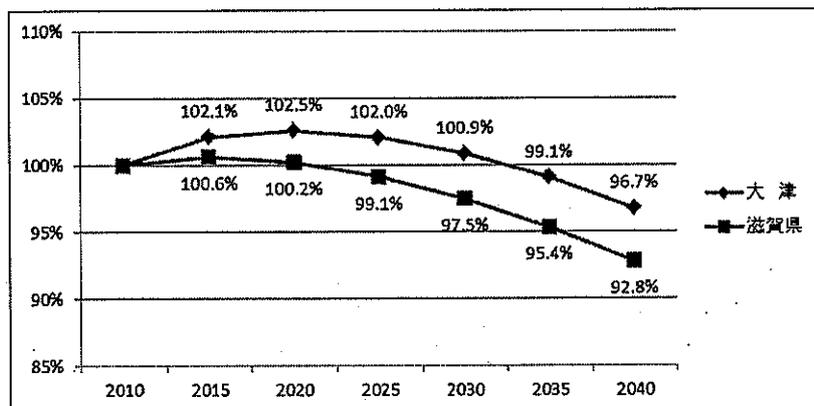
滋賀県統計課調べによる毎月推計人口によると、平成27年10月1日現在、人口は、341,331人(男性164,722人、女性176,609人)、世帯数は、143,481世帯となっています。大津区域の人口は、滋賀県の総人口(1,415,373人)の約24.1%を占めています。

大津区域では、国立社会保障・人口問題研究所の将来予測よりも早く、既に人口減少局面に入っており、今後も減少傾向で推移していくことが予測されます。一方で、75歳以上人口は、国立社会保障・人口問題研究所「将来推計人口」(平成25年3月推計)によると、平成37年(2025年)には、平成22年(2010年)時点の約1.8倍まで増加する予測となっており、以降も平成52年(2040年)まで増加傾向で推移する見込みです。

表 大津区域の人口・高齢化率(平成27年10月1日現在)

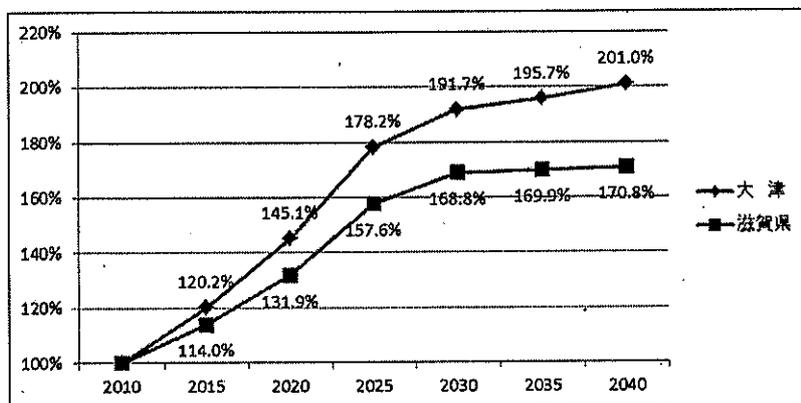
市町名	人口		世帯数	高齢化率
	男性	女性		
大津市	164,722	176,609	143,481	24.7%
区域合計	164,722	176,609	143,481	24.7%

図 大津区域の人口増減率の推移
平成22年(2010年)を100としたときの指数
【総人口】



国立社会保障・人口問題研究所「将来推計人口」(2013年3月推計)

図 大津区域の人口増減率の推移
 平成 22 年 (2010 年) を 100 としたときの指数
 【75 歳以上人口】



国立社会保障・人口問題研究所「将来推計人口」(2013年3月推計)

(3) 医療・介護施設等

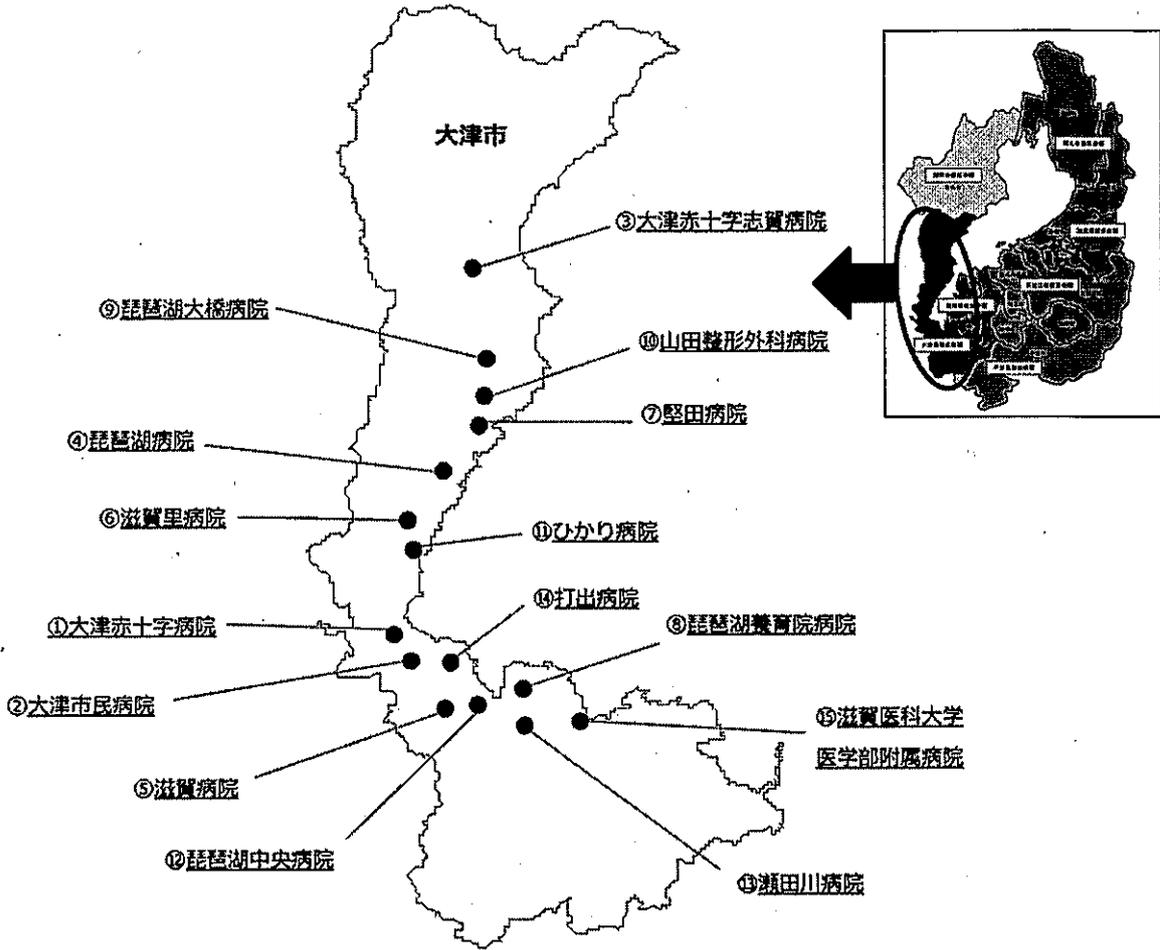
① 病院

病院数は 15 病院で、規模別では、500 床以上が 3 病院、200 床から 499 床が 4 病院、200 床未満が 8 病院となっています。

表 病院数 平成 25 年医療施設調査 (単位：か所)

	病院数	人口 10万対	うち 200床 未満		うち 200床～ 499床		うち 500床 以上	
				割合		割合		割合
全 国	8,540	6.7	5,884	68.9%	2,206	25.8%	450	5.3%
滋賀県	58	4.1	35	60.3%	16	27.6%	7	12.1%
大津区域	15	4.4	8	53.3%	4	26.7%	3	20.0%

図 大津区域の病院配置図



病院名	許可病床数					
	一般	療養	結核	精神	感染症	
① 大津赤十字病院	824床	784床	0床	0床	40床	0床
② 大津市民病院	506床	488床	0床	10床	0床	8床
③ 大津赤十字志賀病院	150床	100床	50床	0床	0床	0床
④ 琵琶湖病院	297床	0床	24床	0床	273床	0床
⑤ 独立行政法人地域医療機能推進機構滋賀病院	325床	288床	0床	37床	0床	0床
⑥ 滋賀里病院	310床	0床	0床	0床	310床	0床
⑦ 堅田病院	45床	0床	45床	0床	0床	0床
⑧ 琵琶湖養育院病院	155床	44床	111床	0床	0床	0床
⑨ 琵琶湖大橋病院	199床	147床	52床	0床	0床	0床
⑩ 山田整形外科病院	40床	40床	0床	0床	0床	0床
⑪ ひかり病院	170床	0床	170床	0床	0床	0床
⑫ 琵琶湖中央病院	180床	0床	180床	0床	0床	0床
⑬ 瀬田川病院	282床	0床	0床	0床	282床	0床
⑭ 打出病院	45床	21床	24床	0床	0床	0床
⑮ 滋賀医科大学医学部附属病院	612床	569床	0床	0床	43床	0床

(平成27年11月現在)

② 病床

病院の病床数は4,148床で、内訳は、一般病床2,481床、療養病床656床、精神病床956床、結核病床47床、感染症病床8床となっています。

人口10万人あたりで見ると、全体の病床数および一般病床数は、全国平均、県平均とも上回っていますが、療養病床数は、県平均並みではあるものの、全国平均では下回っています。

表 病床数 平成25年医療施設調査 (単位：床)

	病院 病床数	人口	75歳以上	一般 病床	人口	75歳以上	療養 病床	人口	75歳以上
		10万対	人口千人対		10万対	人口千人対		10万対	人口千人対
全 国	1,573,772	1,236.3	100.9	897,380	704.9	57.5	328,195	257.8	21.0
滋賀県	14,647	1,033.7	96.0	9,394	663.0	61.5	2,754	194.4	18.0
大津区域	4,148	1,214.8	116.2	2,481	726.6	69.5	656	192.1	18.4

	精神 病床	人口	75歳以上	有床診 病床数	人口	75歳以上
		10万対	人口千人対		10万対	人口千人対
全 国	339,780	266.9	21.8	121,342	95.3	7.8
滋賀県	2,394	169.0	15.7	618	43.6	4.0
大津区域	956	280.0	26.8	122	35.7	3.4

③ 病床利用率・平均在院日数

病床利用率について、一般病床では79.7%、療養病床では94.4%となっており、いずれも全国値、滋賀県値を上回っています。

平均在院日数について、一般病床では14.6日、療養病床では214.7日となっており、一般病床は全国平均、県平均と比較して短く、療養病床は全国平均、県平均よりも長くなっています。

表 病床利用率・平均在院日数 平成25年病院報告 (単位：%・日)

	病床 利用率	療養病床		平均 在院 日数	一般病床	
		一般 病床	療養 病床		一般 病床	療養 病床
全 国	81.0	75.5	89.9	30.6	17.2	168.3
滋賀県	79.4	75.5	90.6	26.9	17.1	179.3
大津区域	81.4	79.7	94.4	23.8	14.6	214.7

④ 一般診療所

一般診療所数は、268か所であり（うち有床診療所14）、人口10万人あたりでは、全国平均並みで、県平均は上回っています。75歳以上人口千人あたりでは、全国平均、県平均ともに上回っています。

有床診療所数は、滋賀県全体として全国平均を下回っている状況であり、大津区域も同様に全国平均を下回っていますが、県平均は上回っています。

表 一般診療所数 平成 25 年医療施設調査 (単位：か所)

	一般診療所			うち有床診療所		
		人口10万対	75歳以上人口千人対		人口10万対	75歳以上人口千人対
全国	100,528	79.0	6.4	9,249	7.3	0.6
滋賀県	1,019	71.9	6.7	49	3.5	0.3
大津区域	268	78.5	7.5	14	4.1	0.4

⑤ 歯科診療所・薬局

歯科診療所数は、139 か所であり、人口 10 万人・75 歳以上人口千人あたりの数では、全国平均は下回っていますが、県平均は若干上回っています。

薬局数は、127 か所であり、人口 10 万人・75 歳以上人口千人あたりの数では、全国平均、県平均ともに下回っています。

表 歯科診療所・薬局数 平成 25 年医療施設調査 (単位：か所)

	歯科診療所			薬局数		
		人口10万対	75歳以上人口千人対		人口10万対	75歳以上人口千人対
全国	68,701	54.0	4.4	57,071	44.8	3.7
滋賀県	558	39.4	3.7	566	39.9	3.7
大津区域	139	40.7	3.9	127	37.2	3.6

⑥ 医師

医師数は、1,246 人であり、うち病院医師数は 887 人、診療所医師数は 282 人となっています。

人口 10 万人・病床 100 床あたりで見ると、病院医師は、全国平均、県平均ともに大きく上回っています。一方、診療所医師数は、全国平均を下回っていますが、県平均は上回っています。

表 医師数 平成 26 年医師・歯科医師・薬剤師調査 (単位：人)

	医師	人口10万対	うち病院			うち診療所	人口10万対
				人口10万対	病床100床対		
全国	311,205	244.9	194,961	153.6	12.4	101,884	84.4
滋賀県	3,149	222.3	2,033	143.6	13.9	964	68.9
大津区域	1,246	364.4	887	259.9	21.4	282	81.8

⑦ 歯科医師・歯科衛生士

歯科医師数は 212 人で、うち歯科診療所の歯科医師数は 183 人となっています。

人口 10 万人あたりでは、全国平均を下回っていますが、県平均よりは多くなっています。

歯科衛生士数は、252 人となっており、人口 10 万人あたりでは全国平均、県平均ともに下回っています。

表 歯科医師・歯科衛生士数 平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査（※歯科衛生士数は平成26年滋賀県調べ）

（単位：人）

	歯科医師	人口 10万対	うち 診療所	歯科 衛生士	
				人口 10万対	人口 10万対
全 国	103,972	81.8	88,824	69.9	116,299
滋賀県	801	56.5	722	51.0	1,181
大津区域	212	62.0	183	53.5	252

⑧ 薬剤師

薬剤師数は、789人で、うち薬局の薬剤師数は471人となっています。

人口10万人あたりでは、全国平均、県平均ともに上回っています。

表 薬剤師数 平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査

（単位：人）

	薬剤師	人口 10万対	うち 薬局	人口 10万対	
				人口 10万対	人口 10万対
全 国	288,151	226.7	161,198	126.8	
滋賀県	2,936	207.3	1,705	120.4	
大津区域	789	230.8	471	137.8	

⑨ 看護師・准看護師

看護師数は、3,502人、准看護師数は、477人となっています。

人口10万人あたりで見ると、看護師は全国平均、県平均ともに上回っています。

表 看護師・准看護師数 平成26年衛生行政報告例（※区域数値は滋賀県調べ）

（単位：人）

	看護師	人口 10万対	准看護師	人口 10万対	
				人口 10万対	人口 10万対
全 国	1,086,779	855.2	340,153	267.7	
滋賀県	12,736	899.1	1,982	139.9	
大津区域	3,502	1,024.3	477	139.5	

⑩ 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士

理学療法士数は、120人（うち病院115人、老健・通所リハ5人）、作業療法士数は、44人（うち病院40人、老健・通所リハ4人）、言語聴覚士数は、14人（うち病院13人、老健・通所リハ1人）となっています。

人口10万人あたりでは、いずれのセラピストも県平均を下回っています。

表 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 平成 26 年滋賀県調べ

(単位：人)

	理学療法士	うち		うち 病院	うち		うち 老健・ 通所リハ	うち	
		人口 10万対	75歳以上 人口千人対		人口 10万対	75歳以上 人口千人対		人口 10万対	75歳以上 人口千人対
滋賀県	549	38.8	3.5	495	34.9	3.2	54	3.8	0.3
大津区域	120	35.1	3.3	115	33.6	3.1	5	1.5	0.1

	作業療法士	うち		うち 病院	うち		うち 老健・ 通所リハ	うち	
		人口 10万対	75歳以上 人口千人対		人口 10万対	75歳以上 人口千人対		人口 10万対	75歳以上 人口千人対
滋賀県	297	21.0	1.9	259	18.3	1.7	38	2.7	0.2
大津区域	44	12.9	1.2	40	11.7	1.1	4	1.2	0.1

	言語聴覚士	うち		うち 病院	うち		うち 老健・ 通所リハ	うち	
		人口 10万対	75歳以上 人口千人対		人口 10万対	75歳以上 人口千人対		人口 10万対	75歳以上 人口千人対
滋賀県	70	4.9	0.5	66	4.7	0.4	4	0.3	0.0
大津区域	14	4.1	0.4	13	3.8	0.4	1	0.3	0.0

⑪ 在宅医療・介護サービス施設

在宅療養支援診療所数は 45 か所で、人口 10 万あたりでは県平均を上回っています。

訪問看護ステーション数は 23 か所で、人口 10 万あたりでは県平均を上回っています。

介護療養型医療施設の定員数は 27 人、介護老人福祉施設の定員数は 1,133 人、介護老人保健施設の定員数は 549 人となっています。介護老人福祉施設・介護老人保健施設の定員数について、人口 10 万人あたりでは県平均を下回っています。

有料老人ホームの定員数は 1,036 人で、滋賀県の多くは大津区域に集中しています。

サービス付き高齢者住宅の定員数は 403 人で、人口 10 万人あたりでは県平均を下回っています。

表 在宅医療・介護サービス施設

(単位：か所)

	在宅療養支援診療所	うち		訪問看護ステーション	うち	
		人口 10万対	75歳以上 人口千人対		人口 10万対	75歳以上 人口千人対
滋賀県	120	8.5	0.8	91	6.4	0.6
大津区域	45	13.2	1.2	23	6.7	0.6

(単位(定員数):人)

	介護療養型医療施設	うち		介護老人福祉施設	うち		介護老人保健施設	うち	
		人口 10万対	75歳以上 人口千人対		人口 10万対	75歳以上 人口千人対		人口 10万対	75歳以上 人口千人対
滋賀県	357	25.2	2.3	5,794	409.0	38.0	2,942	207.7	19.3
大津区域	27	7.9	0.7	1,133	331.4	31.0	549	160.6	15.0

(単位 (定員数) : 人)

	有料 老人 ホーム			サービス 付き 高齢者 住宅		
		人口 10万対	75歳以上 人口千人対		人口 10万対	75歳以上 人口千人対
滋賀県	1,443	101.9	9.5	1,741	123	11.4
大津区域	1,036	303.0	28.3	403	118	11.0

在宅療養支援診療所・訪問看護ステーション数 …平成 27 年滋賀県調べ

介護療養型医療施設・介護老人福祉施設・介護老人保健施設定員 …レイカディア滋賀高齢者福祉プラン (H26 年度末)

有料老人ホーム定員 …滋賀県・大津市調べ

サービス付き高齢者住宅定員 …すまいづくりまちづくりセンター連合会 HP より (平成 27 年 7 月)

2 病床機能報告による医療機能 ※滋賀県調査（暫定値）

大津区域の対象医療機関は、25 機関（13 病院、12 診療所）、対象病床数は、3,246 床（病院 3,134 床、診療所 112 床）です。

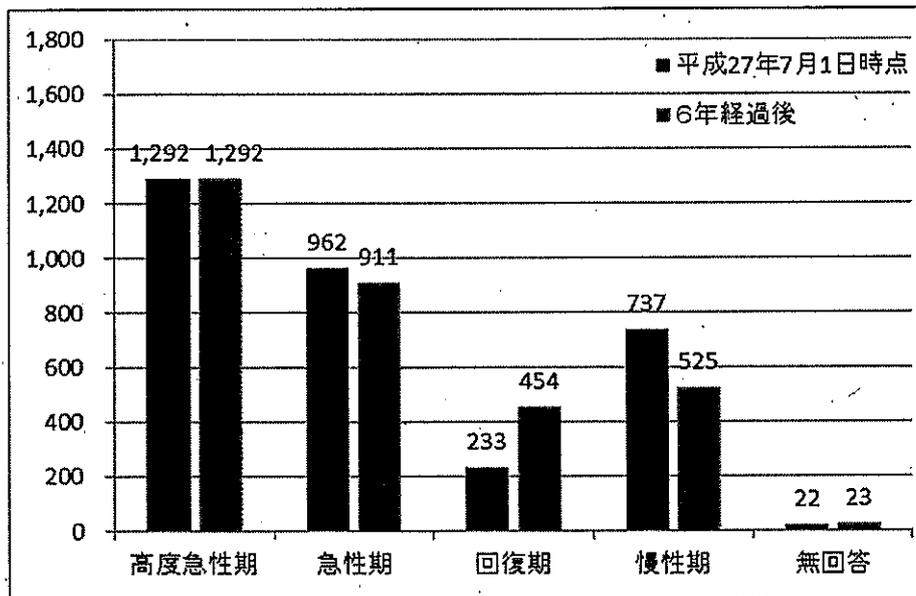
平成 27 年（2015 年）7 月 1 日時点の医療機能の内訳は、高度急性期 1,292 床、急性期 962 床、回復期 233 床、慢性期 737 床（無回答 22 床）となっています。

平成 27 年（2015 年）7 月 1 日から 6 年経過後（平成 33 年 7 月 1 日）の医療機能の予定については、高度急性期 1,292 床、急性期 911 床、回復期 454 床、慢性期 525 床（無回答 23 床）となっています。

現時点と 6 年経過後を比較すると、高度急性期は増減なし、急性期は 51 床の減少、回復期は 221 床の増加、慢性期は 212 床の減少となっています。

大津区域の特徴として、総病床数に占める高度急性期機能の病床が多いことが挙げられます。

図 医療機能別病床数



平成 27 年（2015 年）7 月 1 日時点の医療機能

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	無回答	合計
病床数 ①	1,292	962	233	737	22	3,246
構成比	39.8%	29.6%	7.2%	22.7%	0.7%	100%



平成 27 年（2015 年）7 月 1 日から 6 年経過後の医療機能の予定

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	無回答	合計
病床数 ②	1,292	911	454	525	23	3,205
構成比	40.3%	28.4%	14.2%	16.4%	0.7%	100%
合②-①計	0	▲ 51	221	▲ 212	1	▲ 41

3 医療需要の推計

「地域医療構想策定支援ツール（厚生労働省）」により、平成25年（2013年）および平成37年（2025年）の医療需要について試算したところ、次のような推計結果でした。

(1) 医療機能別

① 高度急性期

現在の患者流出入を踏まえて推計した入院の医療需要（以下、「医療機関所在地ベース」という。）について、高度急性期は、平成25年（2013年）の311人/日に対して、平成37年（2025年）は352人/日で、41人/日（13.2%）の増加です。患者の流出入がなく入院が必要なすべての患者が住所地の二次医療圏の医療機関に入院するものと仮定して推計した2025年の医療需要（以下、「患者住所地ベース」という。）については、283人/日です。医療機関所在地ベースと患者住所地ベースの医療需要を差し引きすると、+69人/日となり、大津区域の高度急性期では流入患者の方が多くなります。

② 急性期

医療機関所在地ベースでは、平成25年（2013年）の741人/日に対して、平成37年（2025年）は905人/日で、164人/日（22.1%）の増加です。患者住所地ベースでは、810人/日ですので、差引きは+95人/日となり、流入患者の方が多くなります。

③ 回復期

医療機関所在地ベースでは、平成25年（2013年）の663人/日に対して、平成37年（2025年）は865人/日で、202人/日（30.5%）の増加です。患者住所地ベースでは、819人/日ですので、差引きは+46人/日となり、流入患者の方が多くなります。

④ 慢性期（パターンB）

医療機関所在地ベースでは、平成25年（2013年）の578人/日に対して、平成37年（2025年）は593人/日で、15人/日（2.6%）の増加です。患者住所地ベースでは、676人/日ですので、差引きは▲83人/日となり、流出患者の方が多くなります。

表 医療機能別医療需要の推計

		2013年度 医療需要 【医療機関】 (人/日)①	2025年推計		医療需要 増減(人/日)				+流入 -流出 ②-③
			医療需要 【医療機関】 (人/日)②	医療需要 【患者住所地】 (人/日)③	現行の流出入		流出入調整後		
					2025需要②-2013需要①	2025需要③-2013需要①	2025需要②-2013需要①	2025需要③-2013需要①	
大津	高度急性期	311	352	283	41	113.2%	-28	91.0%	69
	急性期	741	905	810	164	122.1%	69	109.3%	95
	回復期	663	865	819	202	130.5%	156	123.5%	46
	慢性期	578	593	676	15	102.6%	98	117.0%	-83
	計	2,298	2,715	2,588	422	118.4%	295	112.9%	127

(2) 在宅医療等

在宅医療等の需要は、平成25年（2013年）の2,885人/日に対して、平成37年（2025年）は、慢性期需要がパターンB、医療機関所在地ベースの場合4,769人/日（1.65倍）と見込まれており、大幅に増加する推計となっています。

なお、上記のうち訪問診療分についても1.57倍と増加する見込みです。

表 在宅医療等の医療需要

	2013年度 医療需要① 〔医療機関〕	2025年 在宅医療等の医療需要(人)						
		〔医療機関〕 ②	差引②-①	増加率	〔患者住所〕 ③	差引③-①	増加率	
大津	在宅医療等	2,885	4,769	1,884	165%	4,752	1,867	165%
	(再掲)うち訪問診療分	1,919	3,016	1,097	157%	2,810	890	146%

※在宅医療等の需要には、訪問診療や老健施設で対応する需要のほか、医療資源投入量 175 点未満、慢性期機能から移行する分の需要も含まれています。

(3) 年齢区分別

医療機関所在地ベースにより、年齢区分別(75歳以上は再掲)の医療需要を推計したものが下表となります。

高齢化の進展に伴い、各機能とも65歳以上、75歳以上の需要増が顕著です。特に急性期の増加数は65歳以上で186人/日、75歳以上で182人/日、回復期の増加数は65歳以上で211人/日、75歳以上で208人/日と大幅な増加が見込まれます。慢性期では、75歳以上の増加幅が他の年齢区分より大きくなっています。

一方で、0歳から14歳までの年少人口、15歳から64歳までの生産年齢人口の需要は、いずれの機能も減少傾向となっています。

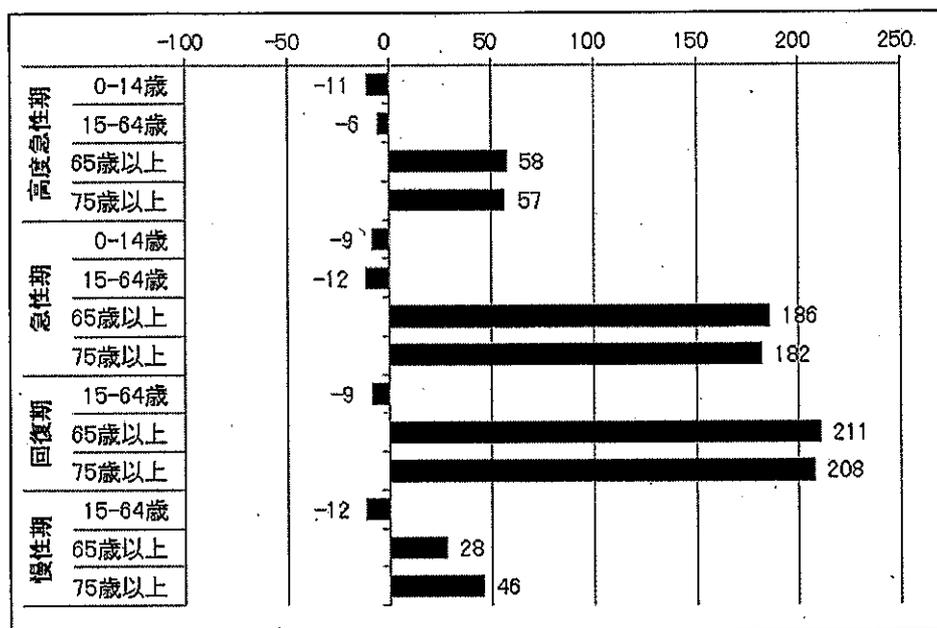
表 年齢区分別の医療需要 [単位: 人/日]

構想区域	医療機能	年齢区分	2013年度 医療需要 (人/日)①	2025年 医療需要 推計 (人/日)②	医療需要 増減 (人/日) ②-①
大津	高度急性期	0-14歳	52	41	-11
		15-64歳	99	93	-6
		65歳以上	159	217	58
		75歳以上	90	147	57
	急性期	0-14歳	45	36	-9
		15-64歳	250	238	-12
		65歳以上	446	632	186
		75歳以上	283	465	182
	回復期	15-64歳	182	173	-9
		65歳以上	476	687	211
		75歳以上	324	532	208
	慢性期	15-64歳	52	40	-12
65歳以上		523	551	28	
75歳以上		449	495	46	

※医療機関所在地ベース ※75歳以上は再掲

※回復期、慢性期の「0-14歳」はすべての区域で10人/日未満のため非公表

図 医療需要の増減「(2025年需要) - (2013年需要)」 [単位: 人/日]



(4) 主な疾患別

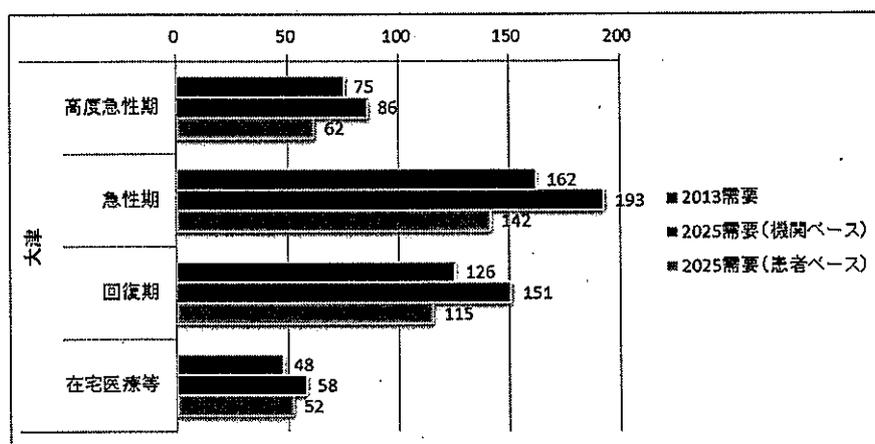
① がん

がんの入院患者数について、医療機関所在地ベースでは、高度急性期が平成 25 年 (2013 年) の 75 人/日に対して、平成 37 年 (2025 年) は 86 人/日で、11 人/日の増加です。

同様に、急性期では 162 人/日に対して、193 人/日で、31 人/日の増加、回復期では 126 人/日に対して、151 人/日で、25 人の増加となっています。

がん全体の医療需要 (医療機関所在地ベース) は、平成 25 年 (2013 年) の 411 人/日に対して、平成 37 年 (2025 年) は 488 人/日で、77 人/日の増加となっています。患者住所地ベースでは、平成 37 年 (2025 年) の医療需要が 371 人/日ですので、比較すると、医療機関所在地ベースの需要が 117 人/日多くっており、流入患者の方が多いことになります。

図・表 がんの医療需要 [単位: 人/日]



		がん					+流入 -流出 a-b
		2013年度 医療需要 (人/日)	2025需要(機関ベース)		2025需要(患者ベース)		
			(人/日)a	増減	(人/日)b	増減	
大津	高度急性期	75	86	11	62	-13	24
	急性期	162	193	31	142	-20	51
	回復期	126	151	25	115	-11	36
	在宅医療等	48	58	10	52	4	6
	計	411	488	77	371	-40	147

② 脳卒中

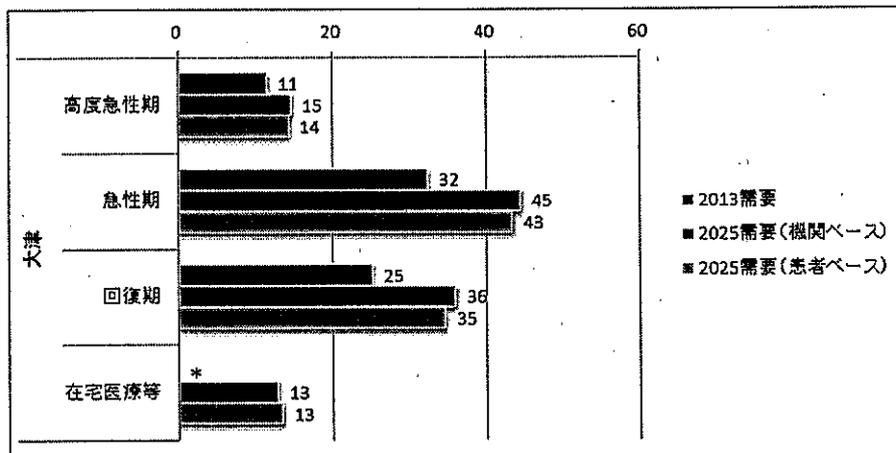
脳卒中の入院患者数について、医療機関所在地ベースでは、高度急性期が平成 25 年（2013 年）の 11 人/日に対して、平成 37 年（2025 年）は 15 人/日で、4 人/日の増加です。

同様に、急性期では 32 人/日に対して、45 人/日で、13 人/日の増加、回復期では 25 人/日に対して、36 人/日で、11 人の増加となっています。

脳卒中全体の医療需要（医療機関所在地ベース）は、平成 25 年（2013 年）の 68 人/日に対して、平成 37 年（2025 年）は 109 人/日となっています。

患者住所地ベースでは、平成 37 年（2025 年）の医療需要が 105 人/日となっています。

図・表 脳卒中の医療需要 [単位：人/日]



		脳卒中					+流入 -流出 a-b
		2013年度 医療需要 (人/日)a	2025需要(機関ベース)		2025需要(患者ベース)		
			(人/日)a	増減	(人/日)b	増減	
大津	高度急性期	11	15	4	14	3	1
	急性期	32	45	13	43	11	2
	回復期	25	36	11	35	10	1
	在宅医療等	*	13	*	13	*	0
	計	68	109	—	105	—	4

※「*」は 10 人/日未満のため非表示

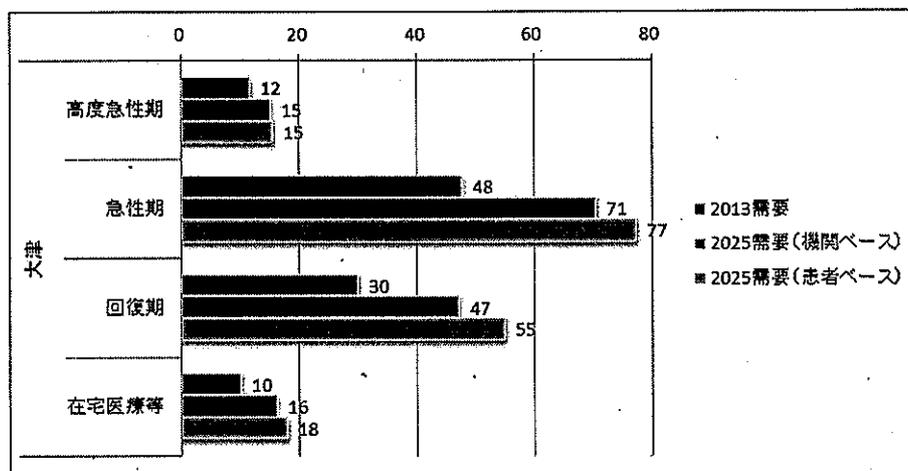
③ 成人肺炎

成人肺炎の入院患者数について、医療機関所在地ベースでは、高度急性期が平成 25 年（2013 年）の 12 人/日に対して、平成 37 年（2025 年）は 15 人/日で、3 人/日の増加です。

同様に、急性期では48人/日に対して、71人/日で、23人/日の増加、回復期では30人/日に対して、47人/日で、17人の増加となっています。

成人肺炎全体の医療需要（医療機関所在地ベース）は、平成25年（2013年）の100人/日に対して、平成37年（2025年）は149人/日で、49人/日の増加となっています。患者住所地ベースでは、平成37年（2025年）の医療需要が165人/日ですので、比較すると、医療機関所在地ベースの将来需要が16人/日少なくなっており、流出患者の方が多くなります。

図・表 成人肺炎の医療需要 [単位：人/日]



		成人肺炎				+流入 -流出 a-b
		2013年度 医療需要 (人/日)①	2025需要(機関ベース) (人/日)a	増加	2025需要(患者ベース) (人/日)b	
大阪	高度急性期	12	15	3	15	3
	急性期	48	71	23	77	29
	回復期	30	47	17	55	25
	在宅医療等	10	16	6	18	8
	計	100	149	49	165	16

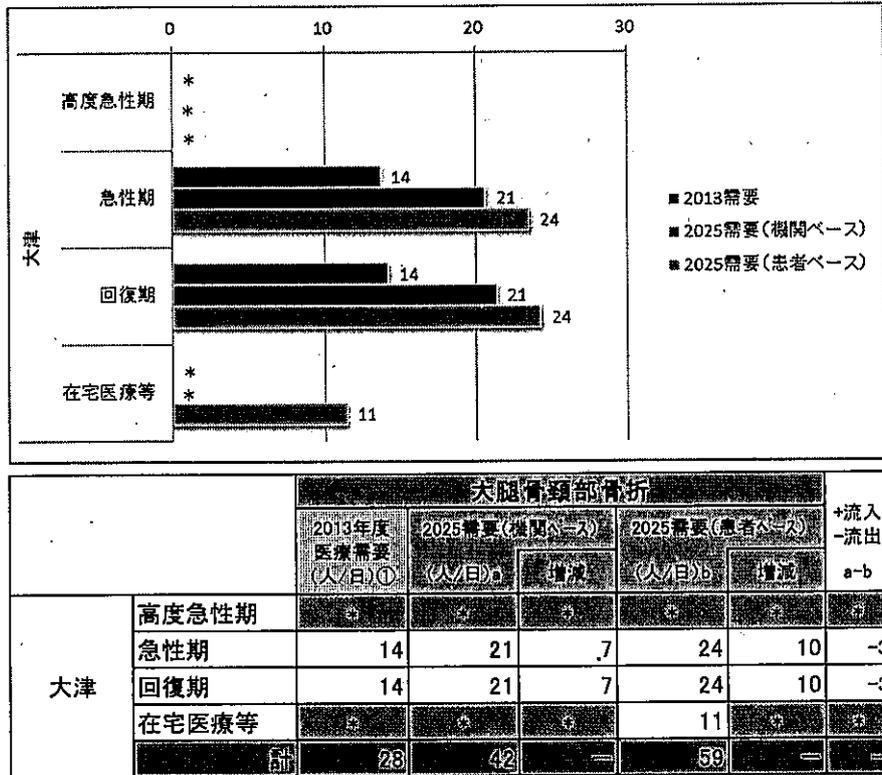
④ 大腿骨頸部骨折

大腿骨頸部骨折の入院患者数について、医療機関所在地ベースでは、急性期、回復期ともに平成25年（2013年）の14人/日に対して、平成37年（2025年）は21人/日で、7人/日の増加となっています。

大腿骨頸部骨折全体の医療需要（医療機関所在地ベース）は、平成25年（2013年）の28人/日に対して、平成37年（2025年）は42人/日となっています。

患者住所地ベースでは、平成37年（2025年）の医療需要が59人/日となっています。

図・表 大腿骨頸部骨折の医療需要 [単位：人/日]



※「*」は10人/日未満のため非表示

(5) 医療需要の推移

平成 37 年 (2025 年) 以降の医療機能別医療需要については、下図のように推移しています。

高度急性期機能は、平成 37 年 (2025 年) には 1.13 倍、平成 42 年 (2030 年) には 1.16 倍まで増加する見込みですが、その後はほぼ横ばいで推移する見込みです。

急性期機能は、平成 37 年 (2025 年) には 1.22 倍まで増加し、その後も増加傾向で推移し、平成 47 年 (2035 年) には 1.31 倍まで増加、それ以降は横ばいとなる見込みです。

回復機能は、急性期機能とほぼ同様で、平成 37 年 (2025 年) には 1.30 倍まで増加し、その後、平成 47 年 (2035 年) には 1.43 倍まで増加します。その後は横ばいとなる見込みです。

慢性期機能は、全国的な地域差解消の推計の考え方が反映しているため、平成 37 年 (2025 年) は 1.03 倍と微増ですが、その後高齢化の進展に伴い、平成 47 年 (2035 年) には 1.20 倍となり、その後横ばいとなる見込みです。

以上のように、すべての機能において、高齢者の増加傾向が鈍化する平成 47 年 (2035 年) 頃までは、医療需要が伸び続ける見込みとなっています。

図 医療機能別医療需要の推移 [単位：人/日]

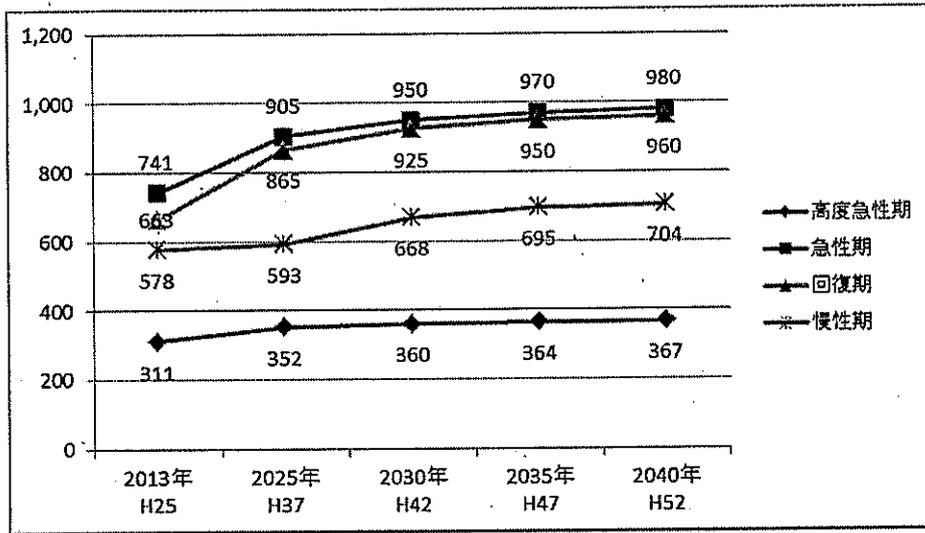


表 医療機能別医療需要の推移 (平成 25 年 (2013 年) からの増減率：倍)

	2025 H37	2030 H42	2035 H47	2040 H52
高度急性期	1.13	1.16	1.17	1.18
急性期	1.22	1.28	1.31	1.32
回復期	1.30	1.40	1.43	1.45
慢性期	1.03	1.16	1.20	1.22

4 患者動向

(1) 医療機能別

下表「医療機能別の区域完結率と流出状況 (2025 年推計)」は、大津区域に居住する患者が、どの構想区域の医療機関に入院しているかの割合について整理したものです。

大津区域の医療機関に入院している割合 (完結率) について、高度急性期 (80.5%)、急性期 (79.9%)、回復期 (79.1%) は高い状況にありますが、慢性期 (67.0%) は少し低くなっています。

高度急性期、急性期、回復期は京都府や湖南区域への流出がみられます。また慢性期では京都府、湖南区域に加え、甲賀区域への流出もみられる状況です。

表 医療機能別の区域完結率と流出状況 (2025 年推計)

大津→	県内							県外		計	
	大津	湖南	甲賀	東近江	湖東	湖北	湖西	岐阜	京都		
高度急性期	80.5%	5.4%	*	*	*	*	*	*	11.4%	2.7%	100%
急性期	79.9%	7.7%	*	*	*	*	*	*	9.5%	2.8%	100%
回復期	79.1%	8.4%	*	*	*	*	*	*	9.3%	3.2%	100%
慢性期	67.0%	12.5%	1.8%	*	*	*	*	*	14.6%	4.1%	100%

※10人/日未満は非公表 (*で表示) ※[*]は10人/日未満の県内・県外合計値の率

下表「医療機能別の流入状況（2025年推計）」は、大津区域の医療機関に入院する患者がどの区域に居住しているかの割合について整理したものです。

高度急性期では、主に湖南、甲賀、東近江、湖西の各区域からの流入がみられます。

急性期、回復期では、高度急性期で流入している区域に加え、湖東区域および京都府からの流入がみられます。

慢性期では、主に湖南区域、湖西区域および京都府からの流入がみられます。

表 医療機能別の流入状況（2025年推計）

大津↓		高度急性期	急性期	回復期	慢性期
県内	大津	64.8%	71.5%	74.9%	76.4%
	湖南	12.7%	10.5%	9.0%	13.1%
	甲賀	5.7%	4.6%	3.5%	*
	東近江	4.8%	3.7%	2.8%	*
	湖東	*	1.6%	1.3%	*
	湖北	*	*	*	*
	湖西	3.2%	2.9%	2.9%	3.2%
県外	三重	*	*	*	*
	京都	*	1.7%	2.3%	2.4%
【*】		8.7%	3.5%	3.4%	4.8%
計		100%	100%	100%	100%

※10人/日未満は非公表（「*」で表示）

※【*】は10人/日未満の県内・県外合計値の率

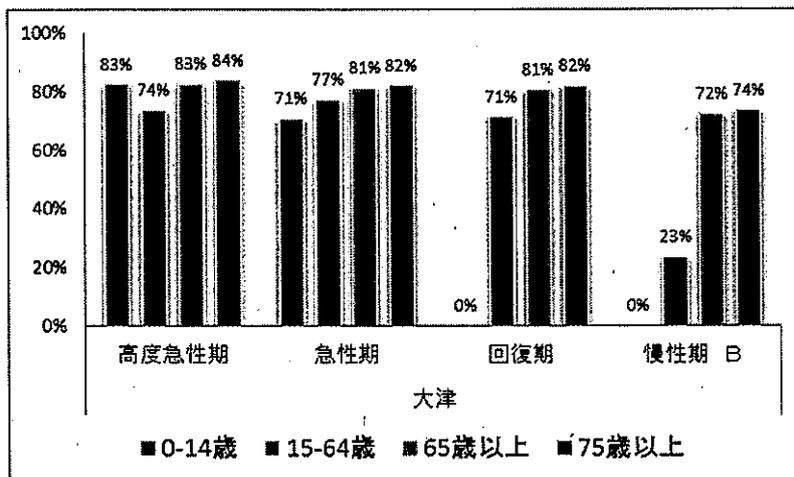
(2) 年齢区分別

医療機能別・年齢区分別に完結率をみると、下図のとおりとなっています。

高度急性期、急性期、回復期では、大津区域全体の完結率が高いことから、各年齢区分においても高い状況となっています。

慢性期の完結率は、他の区域と比較して低い方ではありますが、年齢区分別にみると、15-64歳の生産年齢人口で低く、65歳以上の高齢者層では高くなっています。

図 医療機能別・年齢区分別完結率

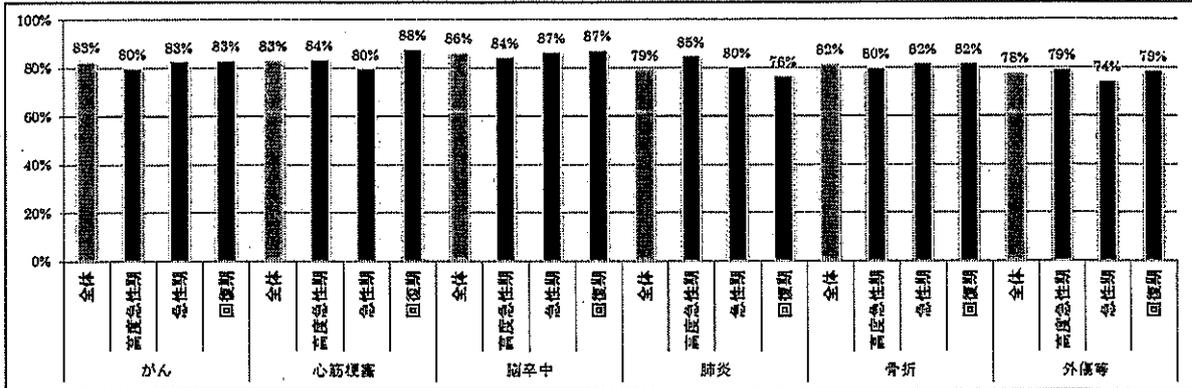


(3) 主な疾患別

主な疾患別にみた区域完結率は下図のとおりとなっています。

大津区域では、どの疾患についても概ね区域内で対応できている状況にあるといえます。

図 主な疾患別完結率



※慢性期はデータなし

5 医療需要に対する医療供給 (2025年)

大津区域では、現在の医療提供体制が変わらなると仮定した供給数(医療機関所在地ベース)に基づき推計しています。また、慢性期の推計の考え方はパターンBによるものとしています。

推計の結果、2025年に必要と推定される病床数は、高度急性期で470床、急性期で1,161床、回復期で961床、慢性期で645床、合計3,237床となっています。

表 医療機能別・病床必要量の推計

構想区域	医療機能区分	2025年医療需要 (患者住所地ベースの医療需要) ① (人/日)	2025年医療供給	
			現在の医療提供体制が変わらなると仮定した場合の供給数 ② (人/日)	病床の必要量(病床稼働率で割り戻した病床数) ③ (床)
大津	高度急性期	283	352	470
	急性期	810	905	1,161
	回復期	819	865	961
	慢性期	676	593	645
	合計	2,588	2,715	3,237

※病床稼働率：高度急性期 75%/急性期 78%/回復期 90%/慢性期 92%

[参考]

許可病床数(平成27年7月現在)

	一般病床	療養病床	合計
許可病床数	2,600	673	3,273

平成27年度病床機能報告 ※平成27年(2015年)7月1日時点の医療機能

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	無回答	合計
報告病床数	1,292	962	233	737	22	3,246

6 現状と課題

(1) 高度急性期

- 高度急性期機能の区域内完結率は、80.5%と比較的高い状況にあります。
- 大津区域には大学病院や三次医療を担う医療機関があり、これらの医療機関では、区域内のみならず、区域を越えた医療を提供する役割を果たしています。
- 高度急性期機能については、広域の病床機能という役割があるため、地域の病床とは別の視点でとらえ、高度・専門医療の提供体制を維持・発展させていく必要があります。

(2) 急性期機能

- 急性期機能の区域内完結率は、79.9%と比較的高い状況にあり、他の区域からの一定数の受入れにも対応しています。
- 急性期機能は、大津区域全体として充実している状況にありますが、同様の機能を有する病院間の機能分化をさらに進める必要があります。
- 機能分化にあたっては、主な疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞・精神疾患等）や主な事業（救急医療・周産期医療・小児医療等）など、必要な医療機能ごとに役割を明確にしながら進める必要があります。
- 「平成 25 年病院報告」によると、大津区域の一般病床における平均在院日数は 14.6 日となっており、全国平均の 17.2 日、県平均の 17.1 日に比べ短い傾向にあります。
- 平均在院日数が短縮される中、急性期から回復期・慢性期・在宅療養等に移行する入院患者や家族が安心して退院できるよう、退院調整機能を強化する必要があります。
- 精神障害者や認知症患者で合併症を抱えている患者への対応を充実させるために、さらなる病病連携が求められています。

(3) 回復期機能

- 回復期機能の区域内完結率は、79.1%と比較的高い状況にあります。
- 将来推計では、回復期機能のニーズが増大することが見込まれることから、機能充実に向けた対策が求められています。
- 高度急性期・急性期を終えた入院患者の受入れや在宅医療等への円滑な流れをつくるため、回復期機能の充実を図る必要があります。
- また、在宅療養患者の急変時の対応やレスパイト入院などの提供体制について、急性期機能、慢性期機能との連携を図りながら対応していく必要があります。
- 平成 27 年（2015 年）10 月現在、大津区域における地域包括ケア病棟を有する病院は 1 病院です。今後増大する回復期ニーズに対応するためには、地域包括ケア病棟の整備・充実が求められています。

(4) 慢性期機能

- 慢性期機能の区域内完結率は、67.0%となっており、区域内の一部の患者は、京都府や湖南区域などへ流出している状況です。
- 「平成 25 年病院報告」によると、大津区域の療養病床の利用率は 94.4%となっており、全国平均の 89.9%、県平均の 90.6%のいずれも上回っている状況です。
- 療養病床の入院受療率（人口 10 万人あたり）について、大津区域は 170 となっており、全国中央値でもある滋賀県の入院受療率 144 を上回っています。
- 平成 37 年（2025 年）の慢性期機能の医療需要の推計は、療養病床に入院する医療区分 1

の7割の患者は将来的には在宅医療等で対応することや全国的な地域差解消という政策目的が反映されています。そのうえで推計した結果をみると、慢性期の医療需要は増加傾向にあります。

- 慢性期機能の病床推計は、現在の流出入を踏まえた数値（医療機関所在地ベース）となっていますが、本来の望ましい姿は、身近な地域で入院できる提供体制の構築です。
- 特に、医療ニーズの高い患者など、慢性期機能の病床が果たす役割は、介護老人保健施設などととも重要となります。
- 慢性期機能のあり方については、療養病床に入院する医療区分1の患者の状態や在宅医療体制・介護施設の整備状況など、大津区域の実態を把握しながら検討する必要があります。
- 上記のことも踏まえ、大津区域の慢性期機能は、在宅医療等の提供体制と一体的にとらえつつ、必要な病床機能を確保・充実していくことが必要です。

(5) 在宅医療等

- 入院から在宅医療等への移行が進むことを前提とした推計結果では、大津区域の在宅医療等の医療需要は、平成37年（2025年）には約1.65倍に増える見込みとなっています。
- このうち、訪問診療分の需要は、同様に約1.57倍に増える見込みです。
- 平成27年（2015年）6月現在で、大津区域の人口あたりの在宅療養支援診療所数および訪問看護ステーション数は、県平均を上回っていますが、「平成26年介護サービス施設・事業所調査」によると、1事業所当たり常勤換算従事者数は大津区域においては4.6人となっており、全国の5.9人、滋賀県の6.2人に比べ大きく下回っています。
- 今後増大していく在宅医療等の需要に対応するためには、介護サービスともあわせて、提供体制のさらなる充実が必要です。特に、医療依存度の高い患者や終末期の患者などの日常のケアに対応し、在宅で最期を迎えたいという患者の希望に応えられるためには、そうしたニーズに対応できる診療所や薬局を整備・充実するとともに、訪問看護ステーションの事業所当たりの従事者数の増加を図り、事業所の多機能化・大規模化を進める必要があります。
- 在宅医療、介護サービスの充実には、医療・介護の切れ目のない連携が重要であり、また入院医療との連携・調整がこれまで以上に重要となります。そのためには、多職種による人的なネットワークとともに、ICTを活用するなどして患者情報を共有するしくみづくりが必要です。
- 在宅医療等には、認知症患者、がん末期患者、心不全・呼吸器末期患者など多様なニーズがあることから、それらに十分対応できる体制整備が必要です。
- 地域リハビリテーションの推進が求められる中で、訪問リハビリテーションをはじめ、身近な日常生活圏域でリハビリテーションの提供を受けることができるしくみが必要です。
- 退院から在宅療養、在宅看取りに至るまで、また在宅療養患者の急変時の入院対応など、スムーズな流れをつくり、患者のサポートができる体制を整備するためには、病院と在宅療養サービス提供者、また、医療機関と介護事業者などが密に連携するとともに、行政による調整機能の役割も必要です。
- 安心して在宅療養できる環境を整備するためには、大津区域内に生じている在宅医療サービスの地域偏在などを解消する対策も必要です。
- 退院調整機能を充実させるなど、病院が地域の在宅医療等をサポートできる体制づくりも求められています。

- サービス提供体制を充実させることとあわせて、住民の地域医療・介護に対する理解を深め、かかりつけ医を持つことの普及促進を図る必要があります。

(6) 主な疾患別

- 主な疾患別（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、成人肺炎、大腿骨頸部骨折等）の区域内完結率について、各医療機能別にみると、概ね80%程度であり、全体的に区域内で対応できている状況です。
- 将来の医療需要では、上記の主な疾患すべてにおいて増加傾向にあることから、それぞれのニーズに対応できる体制の確保が求められます。
- 特に、患者数が多いがん、患者増加率が高齢化に伴い高くなる脳卒中、成人肺炎、大腿骨頸部骨折などへの対応が必要となります。

(7) 医療・介護従事者

- 大津区域には大学病院や三次医療を担う医療機関があり、医師・看護師数は全国平均、県平均を上回っていますが、他区域からの受入れも対応している高度急性期機能・急性期機能を維持・確保していくために、専門医師や認定看護師などを含む人材の確保・養成が必要です。
- また、地域の病床機能として、回復期機能、慢性期機能を担う医師・看護師の確保・定着も必要です。
- 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などセラピストの数は、いずれも県平均を下回っています。回復期機能の充実や、在宅療養患者・介護施設入所者などの生活機能向上を図るためには、リハビリテーションを提供する人材の確保が求められます。
- 今後増大・多様化する在宅医療等の需要に対応するためには、在宅医療に取り組む医師、訪問看護師など医療従事者の量的確保と資質の向上を図る必要があります。
- 介護従事者は、慢性的に不足する状況の中、人材確保・定着対策をより一層強化する必要があります。
- 在宅医療における多職種連携を進めるために、例えば定期的に多様な専門職が集える機会をつくり、連携のあり方を協議したり、地域の様々な実践例を共有できるしくみが必要です。

(8) その他

- 大津区域では、平成37年（2025年）以降も平成52年（2040年）まで、75歳以上人口は増え続ける予測となっており、これに伴い各医療機能別の医療需要は平成37年（2025年）以降にピークを迎える見込みです。
- このため、平成37年（2025年）以降の医療需要も見据えた提供体制を検討することも必要です。
- 区域内の医療提供体制を検討するにあたり、地理的状況も踏まえ、例えば南部地域と北部地域の実態把握など、きめ細やかに分析することも必要です。

7 構想実現に向けた施策

(1) 病床機能分化・連携の推進

広域的な高度急性期機能の維持・確保を図るとともに、疾患に応じた急性期機能の体制整備、回復期機能の充実強化、さらに不足する慢性期機能については、在宅医療・介護サービスと連携・調整をしながら一層の充実を図ります。

多様な、また今後増えていく患者ニーズに的確に対応できる体制づくりを進めるために、医療機関の役割分担を明確にし、あわせて機能の異なる関係機関間の連携を推進します。

〔主な施策例〕

- ・不足する病床機能への転換を図るための施設設備の整備促進
- ・回復期機能充実のための地域包括ケア病棟の整備促進
- ・異なる機能を有する病院間連携、病診連携の取組（ICT ネットワーク等を活用した患者情報の共有など）
- ・滋賀県地域連携パス（肝臓がんパス、緩和ケアパス、糖尿病パス・CKDパス・COPDパス・急性心筋梗塞パス・冠動脈インターベーション後パス等）の充実に向けた取組
- ・医療機能や役割について医療機関間で情報共有できるしくみづくり
- ・医療機関の機能等に関する情報発信、住民への普及啓発 等

（２） 地域包括ケアシステムの充実

平成 37 年（2025 年）に向けて高齢者の増加が著しい大津区域において、増大する在宅医療・介護ニーズに対応できる地域包括ケアシステムの構築を進め、地域で安心して最期まで暮らせるまちづくりを目指します。また、健康づくり、介護予防の取組を推進し、健康でいきいきと生活できるまちづくりを目指します。

〔主な施策例〕

- ・在宅医療・介護サービスの基盤整備の促進
訪問診療・訪問看護・訪問リハビリテーション等充実のための機器整備、グループによる在宅医療支援チーム体制の整備、訪問看護ステーションの機能強化、介護施設の整備、在宅医療・介護連携拠点の整備など
- ・医療福祉連携、多職種連携による地域包括ケア推進について協議する「（仮称）地域包括ケア推進連絡協議会」等の設置検討
- ・病院と医師会（診療所）・介護支援専門員等による入退院支援の取組
- ・ICT ネットワーク等を活用した多職種による在宅療養患者にかかる情報共有
- ・短期療養入院を目的とした「在宅患者登録制度」（あらかじめかかりつけ医師が連携病院に対象患者を登録しておく制度）の実施検討
- ・在宅療養・介護サービスや看取りのあり方に関する住民への普及啓発（在宅療養や地域包括ケアシステムに関する手引き書作成など）、相談窓口の充実に向けた取組
- ・精神科チーム医療と地域包括ケアシステムとの連携の取組
- ・糖尿病やがんをはじめとする生活習慣病対策、介護予防等の取組の推進
- ・医療保険者と医療機関が連携した取組（重複受診者対策など） 等

（３） 医療・介護従事者の確保・養成

効率的で質の高い医療提供体制を整備し、地域の特性に応じた地域包括ケアシステムを構築するため、それらを支える人材の確保・養成を進めます。また、患者・利用者が安心してサービスを受けられるよう、各専門職員の資質向上を図るとともに、医療・介護が切れ目なくサー

ビス提供できるための職種間の連携強化に取り組めます。

[主な施策例]

- ・総合診療医育成プログラムの作成・運用の支援
- ・訪問看護師育成プログラムの作成・運用の支援
- ・特定行為看護師研修制度の支援
- ・リハビリテーションを提供する人材の確保
- ・潜在医療従事者の就業登録窓口等の設置支援
- ・医療・介護従事者が働き続けられる職場環境づくりの取組
- ・多様なニーズに対応できる在宅医療・介護関係者の人材育成（介護支援専門員の教育・研修の実施、介護職への教育支援プログラムの検討・実施など）
- ・多職種連携による在宅医療サポートチームの取組
- ・課題に応じた研修体系の構築（障害者サービスのマネジャーと介護支援専門員の合同研修など） 等

地域医療構想調整会議について

1. 概要

都道府県は、構想区域等ごとに、医療関係者、医療保険者その他の関係者との地域医療構想調整会議を設け、関係者との連携を図りつつ、将来の病床の必要量を達成するための方策その他の地域医療構想の達成を推進するために必要な協議を行う。

(医療法第 30 条の 14)

2. 地域医療構想調整会議の設置・運営

◇ 主な協議事項 (厚生労働省 地域医療構想策定ガイドラインより)

地域の病院・有床診療所が担うべき病床機能に関する協議

病床機能報告制度による情報等の共有

地域医療介護総合確保基金に係る計画に盛り込む事業に関する協議

その他の地域医療構想の達成の推進に関する協議

◇ 参加者の範囲 ...別紙 地域医療構想推進体制

医療法第 30 条の 14 の規定「診療に関する学識経験者の団体その他の医療関係者、医療保険者その他の関係者」

具体的には医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、各病院、市町、保険者等を想定

議題に応じて関係者にオブザーバ参加してもらう

のコアメンバー以外は地域によって違いが出る見込み (介護関係者等)

3. スケジュール...別紙 地域医療構想調整会議の進め方

4. その他

◇ 保健医療計画改定 (平成 29 年度) に向けた意見聴取等も想定される

◇ 病床機能分化・連携については別途医療機関だけの意見交換の場を設ける想定

都道府県の地域医療構想の策定の進捗状況

【厚生労働省資料】

(平成28年7月31日現在)

<構想策定の予定時期>

- 都道府県における地域医療構想の策定予定時期は、
 - ・「平成27年度中に策定済み」が12（26%）
 - ・「平成28年度（7月31日まで）に策定済み」が7（15%）
 - ・「平成28年度半ばの策定予定」が17（36%）
 - ・「平成28年度中の策定予定」が11（23%） となっている

平成28年度中：11府県（23%）

福島、茨城、新潟、富山、長野、三重、京都、福岡、長崎、熊本、沖縄

平成27年度中：12府県（26%）

青森、岩手、栃木、千葉、静岡、滋賀、大阪、奈良、岡山、広島、愛媛、佐賀

平成28年度（7月31日まで）：7県（15%）

東京、福井、山梨、岐阜、和歌山、山口、大分

平成28年度半ば：17都道県（36%）

北海道、宮城、秋田、山形、群馬、埼玉、神奈川、石川、愛知、兵庫、鳥取、島根、徳島、香川、高知、宮崎、鹿児島

地域医療構想策定後の実現に向けた取組

① 都道府県は、機能分化・連携を図る区域として「構想区域」を設定。

※ 「構想区域」は、現在の2次医療圏を原則とするが、①人口規模、②患者の受療動向、③疾病構造の変化、④基幹病院へのアクセス時間等の要素を勘案して柔軟に設定

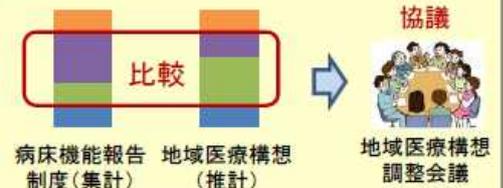
② 「構想区域」ごとに、国がお示しするガイドライン等で定める推計方法に基づき、都道府県が、2025年の医療需要と病床の必要量を推計。地域医療構想として策定。

③ 地域医療構想の実現に向けて、都道府県は構想区域ごとに、「地域医療構想調整会議」を開催。

※ 「地域医療構想調整会議」には、医師会、歯科医師会、病院団体、医療保険者等が参加。

・ 病床機能報告制度の報告結果等を基に、現在の医療提供体制と将来の病床の必要量を比較して、どの機能の病床が不足しているか等を検討。

・ 医療機関相互の協議により、機能分化・連携について議論・調整。



④ 都道府県は、地域医療介護総合確保基金等を活用し、医療機関による自主的な機能分化・連携を推進。

○構想実現に向けては、**平成28年度以降、毎年度、③の調整会議で協議・調整**するとともに、④の事業を進めることにより望ましい医療提供体制に近づけていく。

滋賀県地域医療構想推進体制

県全体

滋賀県医療審議会

※医療法71条の2

【構成メンバー】

学識経験者、県医師会、県歯科医師会、県薬剤師会、県看護協会、病院団体、その他医療関係団体、市町代表、保険者、患者団体、その他関係団体、公募委員（委員数：24人）

構想区域

地域医療構想調整会議

※医療法30条の14

大津

湖南

甲賀

東近江

湖東

湖北

湖西

【構成メンバー（予定）】 医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、各病院、市町、保険者



※関連する会議・協議会等との連携

○ 医療福祉を推進する地域協議会
(大津区域を除く)

○ 大津市医療福祉推進協議会

○ その他市町が主催する会議等

○ 保健・医療・福祉に関する会議等

- ・認知症地域連携協議会
- ・地域リハビリテーション協議会
- ・地域職域推進会議 など

(仮称)病床機能分化・連携にかかる意見交換会

【メンバー（案）】 関係病院

地域医療構想調整会議の進め方

平成28年度

平成29年度
以降

1回目
(9～10月頃)

- 現状認識を共有
(病床機能報告の数値を確認、課題を共有)
- 具体的な方策を検討
- 地域医療介護総合確保基金を活用できる事業の検討

必要に応じて
随時

(仮称)病床機能分化・連携
にかかる意見交換会
他

2回目
(1～3月頃)

- 各種データ分析結果を共有
- 現状とここまでの成果を共有
- 次年度以降に向けた課題を確認
- 国検討会等の情報共有

課題認識
対策検討
↓
対策実行
↓
結果を評価
↓
次年度以降
改善

保健医療計画
改定にかかる
意見聴取

社会保障制度改革のスケジュール

平成25年度

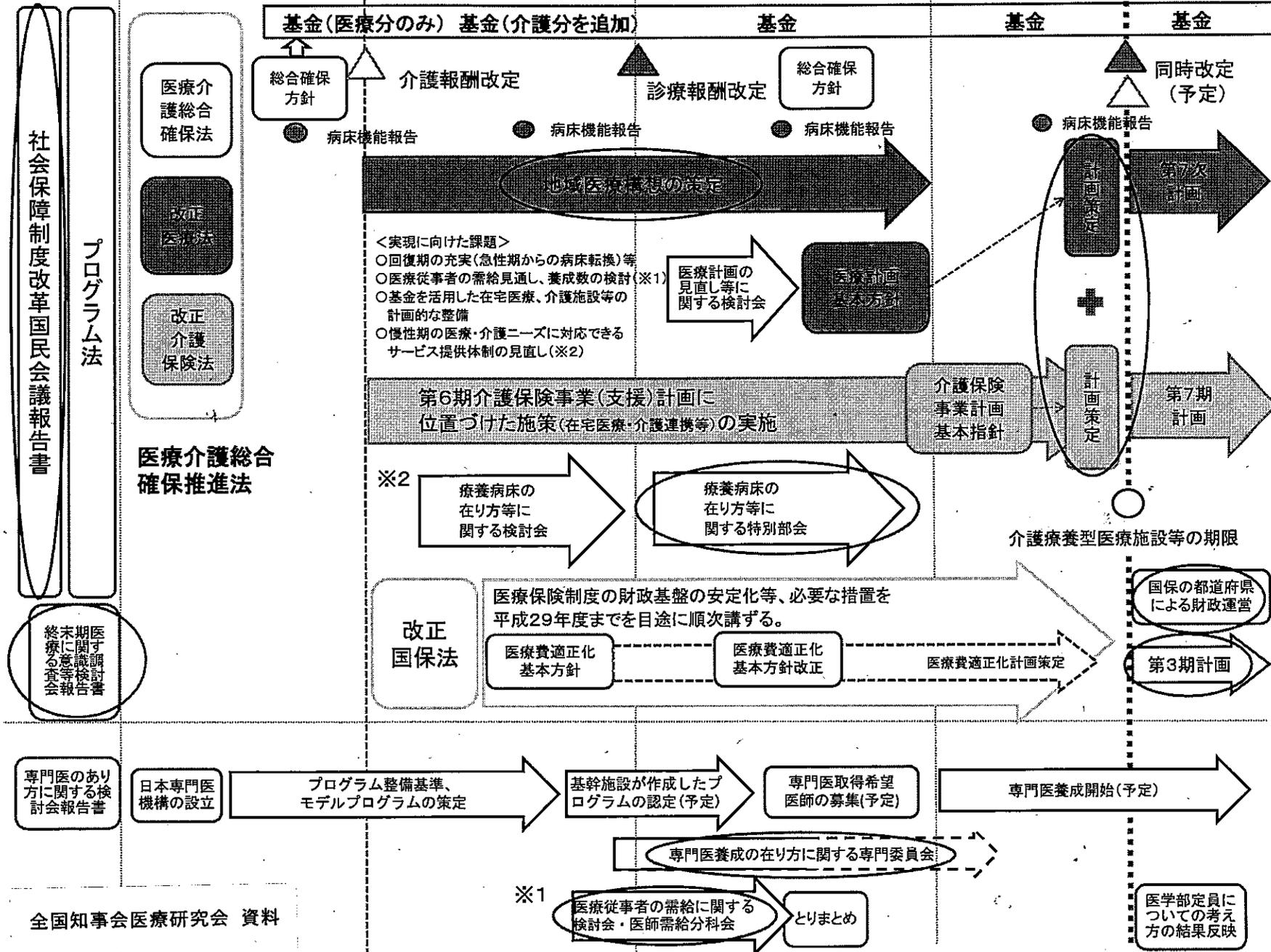
平成26年度

平成27年度

平成28年度

平成29年度

平成30年度



社会保障制度改革国民会議報告書

プログラム法

医療介護総合確保推進法

改正国保法

※1

全国知事会医療研究会 資料

平成27年度病床機能報告結果について

健康医療課

1. 病床機能報告制度について

医療法第30条の13の規定により、医療機関がその有する病床（一般病床及び療養病床）において担っている医療機能の現状と今後の方向を選択し、病棟単位を基本として県に報告する制度。

医療機能の報告に加えて、人員の配置や、入院患者の状況等についても報告することとされている。

2. 公表について

報告された情報については、県民にわかりやすい形で公表することとされている。当県においては、県HPにおいて公表している。

3. 医療機能について

医療機関が報告する医療機能は、次の4つに区分されている。

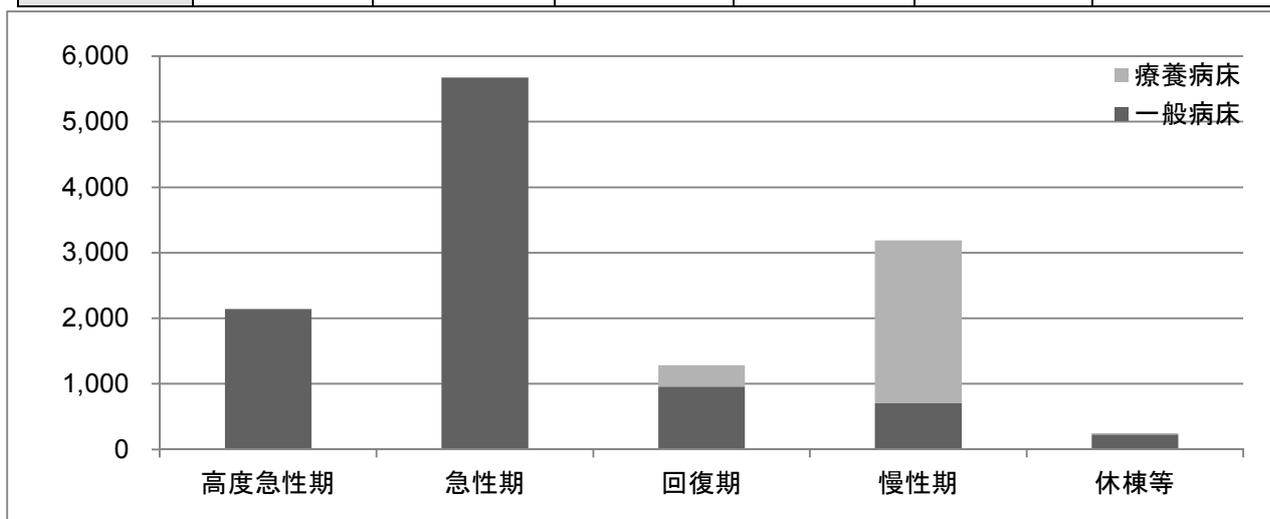
機能区分	基準
高度急性期	<ul style="list-style-type: none"> 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能。 ※高度急性期機能に該当すると考えられる病棟の例 救命救急病棟、集中治療室、ハイケアユニット、新生児集中治療室、新生児治療回復室、小児集中治療室、総合周産期集中治療室であるなど、急性期の患者に対して診療密度が特に高い医療を提供する病棟
急性期	<ul style="list-style-type: none"> 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能。
回復期	<ul style="list-style-type: none"> 急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能。 特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADLの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能（回復期リハビリテーション機能）。
慢性期	<ul style="list-style-type: none"> 長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能。 長期にわたり療養が必要な重度の障害者（重度の意識障害者を含む）、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能。

4. 医療機能別の許可病床数の集計結果（滋賀県全体）

(1) 2015年（平成27年）7月1日時点の医療機能

（単位：床）

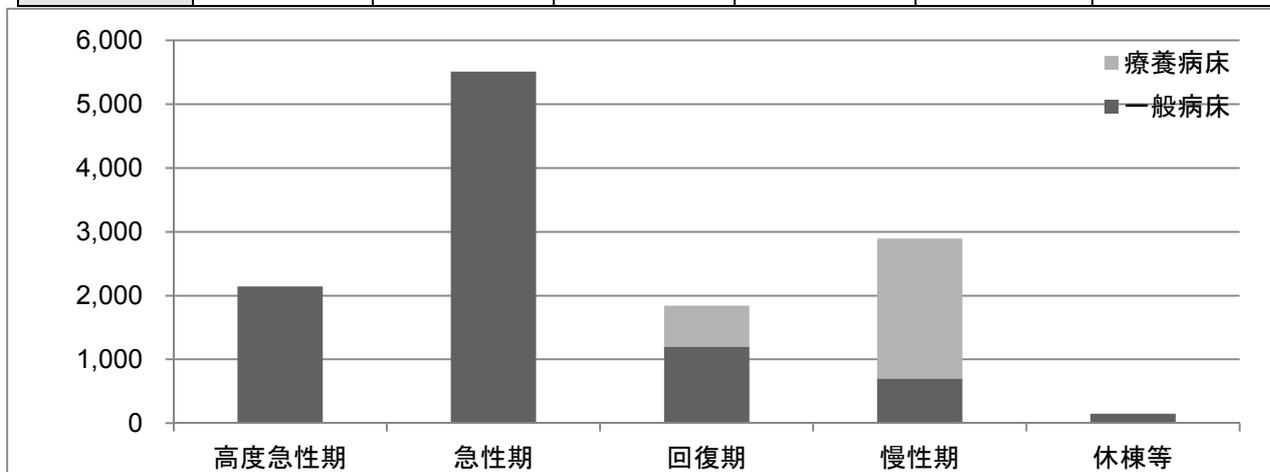
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
一般病床	2,144	5,674	959	704	226	9,707
療養病床	0	0	326	2,487	21	2,834
合計	2,144	5,674	1,285	3,191	247	12,541
構成比	17.1%	45.2%	10.2%	25.4%	2.0%	100%



(2) 平成27年7月1日から6年経過後の医療機能の予定

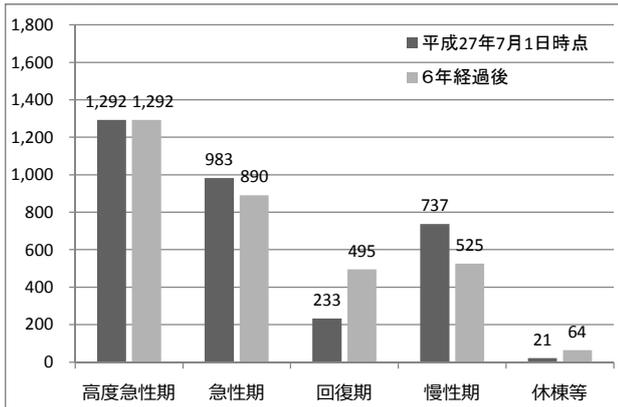
（単位：床）

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
一般病床	2,144	5,510	1,204	704	145	9,707
療養病床	0	0	640	2,191	3	2,834
合計	2,144	5,510	1,844	2,895	148	12,541
構成比	17.1%	43.9%	14.7%	23.1%	1.2%	100%

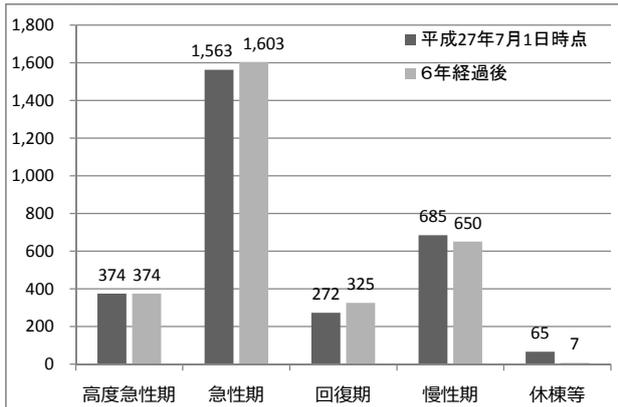


5. 二次医療圏別の病床機能別の病床数(平成27年7月1日時点と6年経過後)

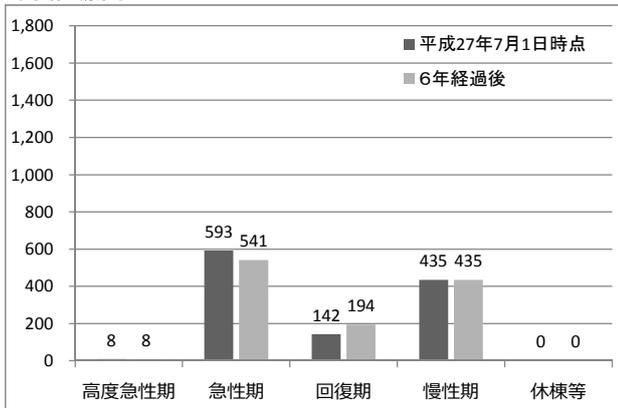
大津医療圏



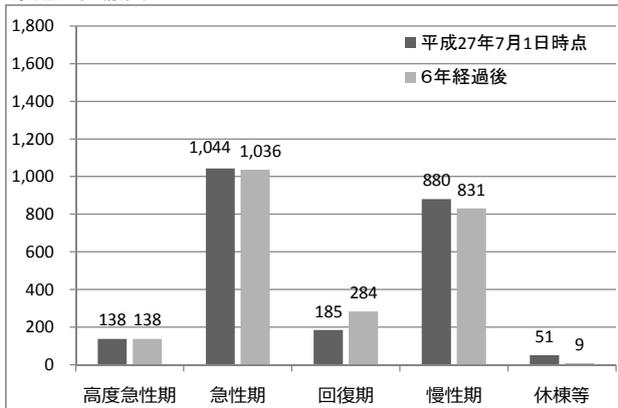
湖南医療圏



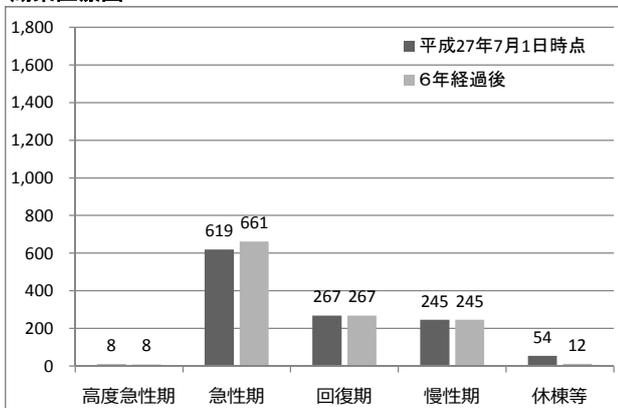
甲賀医療圏



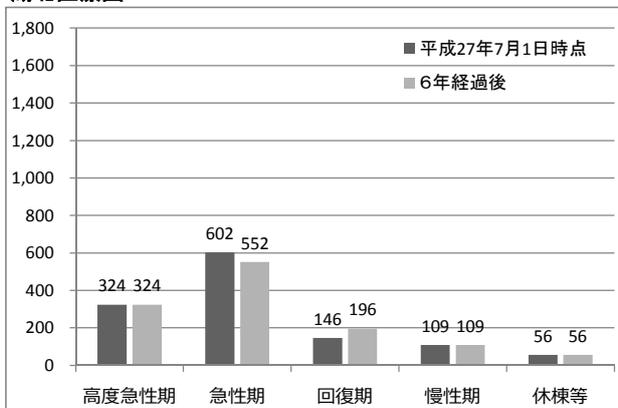
東近江医療圏



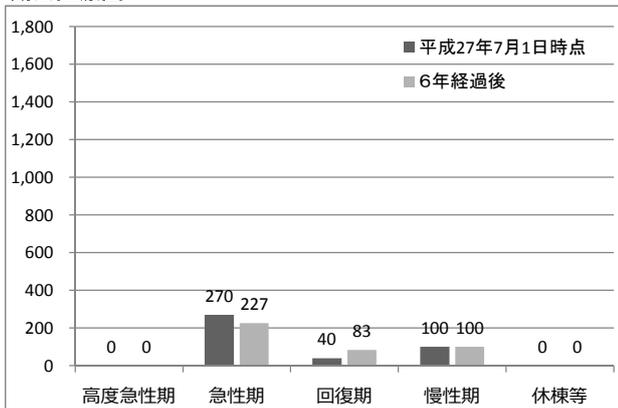
湖東医療圏



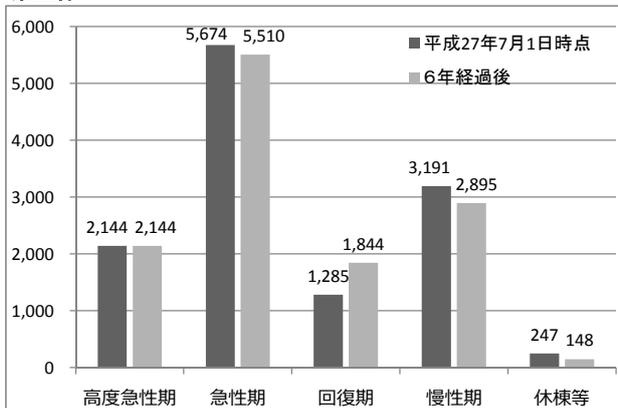
湖北医療圏



湖西医療圏



県全体



参考:医療機関別の医療機能別の許可病床数(平成27年7月1日時点と6年経過後)

※着色セルは、平成27年7月1日時点の機能と6年経過後の機能の予定を変更している医療機関

(単位:床)

圏域	区分	医療機関名	2015(平成27)年7月1日時点の医療機能					6年が経過した日における病床の医療機能の予定				
			高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等
大津	病院	医療法人 華頂会 琵琶湖養育病院	0	0	0	155	0	0	0	155	0	
	病院	医療法人 堅田病院	0	0	0	45	0	0	0	45	0	
	病院	医療法人 弘英会 琵琶湖大橋病院	0	47	0	152	0	0	47	0	152	
	病院	医療法人 明和会 琵琶湖病院	0	0	0	24	0	0	0	0	24	
	病院	医療法人 良善会 ひかり病院	0	0	0	170	0	0	112	58	0	
	病院	山田整形外科病院	0	40	0	0	0	0	40	0	0	
	病院	滋賀医科大学医学部附属病院	569	0	0	0	0	569	0	0	0	
	病院	打出病院	0	0	21	24	0	0	0	21	24	
	病院	大津市民病院	32	415	41	0	0	32	415	0	0	41
	病院	大津赤十字志賀病院	0	50	50	50	0	0	50	50	50	
	病院	大津赤十字病院	691	49	41	0	0	691	49	41	0	0
	病院	独立行政法人地域医療機能推進機構滋賀病院	0	288	0	0	0	0	197	91	0	0
	病院	琵琶湖中央病院	0	0	80	100	0	0	0	180	0	0
	診療所	医療法人 桂川レディースクリニック	0	17	0	0	0	0	17	0	0	0
	診療所	医療法人 せせらぎ会 浮田クリニック	0	15	0	0	0	0	15	0	0	0
	診療所	医療法人 社団 エルシーエー 日吉台診療所	0	0	0	17	0	0	0	0	17	0
	診療所	医療法人 竹林ウィメンズクリニック	0	18	0	0	0	0	18	0	0	0
	診療所	医療法人 鶴岡眼科医院	0	8	0	0	0	0	8	0	0	0
	診療所	山元医院眼科皮膚科	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
	診療所	松島産婦人科医院	0	7	0	0	0	0	7	0	0	0
	診療所	森井眼科医院	0	4	0	0	0	0	4	0	0	0
	診療所	青木レディースクリニック	0	9	0	0	0	0	9	0	0	0
	診療所	中井医院	0	0	0	0	6	0	0	0	0	6
診療所	医療法人 輝生 産婦人科内科小児科	0	0	0	0	15	0	0	0	0	15	
診療所	はえうち診療所	0	4	0	0	0	0	4	0	0	0	
診療所	木下産婦人科	0	10	0	0	0	0	10	0	0	0	
大津保健医療圏計			1,292	983	233	737	21	1,292	890	495	525	64
湖南	病院	びわこ学園医療福祉センター草津	0	0	0	116	0	0	0	0	116	0
	病院	びわこ学園医療福祉センター野洲	0	0	0	143	0	0	0	0	143	0
	病院	医療法人 社団 御上会 野洲病院	0	158	41	0	0	0	158	41	0	0
	病院	医療法人 徳洲会 近江草津徳洲会病院	0	155	0	44	0	0	155	0	44	0
	病院	医療法人 芙蓉会 南草津病院	0	0	42	95	0	0	0	77	60	0
	病院	滋賀県立小児保健医療センター	0	100	0	0	0	0	100	0	0	0
	病院	滋賀県立成人病センター	233	228	40	0	40	233	268	40	0	0
	病院	社会医療法人 誠光会 草津総合病院	19	352	149	199	0	19	352	149	199	0
	病院	社会福祉法人 恩賜財団 済生会 滋賀県病院	122	271	0	0	0	122	271	0	0	0
	病院	守山市民病院	0	111	0	88	0	0	111	0	88	0
	病院	南草津野村病院	0	38	0	0	0	0	38	0	0	0
	診療所	医療法人 ちばレディースクリニック	0	14	0	0	0	0	14	0	0	0
	診療所	医療法人 産科婦人科 ハビネスバースクリニック	0	12	0	0	0	0	12	0	0	0
	診療所	医療法人 社団 渡辺産婦人科	0	15	0	0	0	0	15	0	0	0
	診療所	医療法人 智林会 山田産婦人科	0	14	0	0	0	0	14	0	0	0
	診療所	希望が丘クリニック	0	19	0	0	0	0	19	0	0	0
	診療所	坂井産婦人科	0	14	0	0	0	0	14	0	0	0
	診療所	山本内科婦人科クリニック	0	0	0	0	6	0	0	0	0	6
	診療所	清水産婦人科	0	13	0	0	0	0	13	0	0	0
	診療所	草津ハートセンター	0	19	0	0	0	0	19	0	0	0
	診療所	第二富田クリニック	0	18	0	0	0	0	18	0	0	0
	診療所	梅井外科・皮フ科クリニック	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	診療所	医療法人 加藤 乳腺クリニック	0	12	0	0	0	0	12	0	0	0
診療所	医療法人 翔英会 岸本産婦人科	0	0	0	0	18	0	0	18	0	0	
湖南保健医療圏計			374	1,563	272	685	65	374	1,603	325	650	7

参考:医療機関別の医療機能別の許可病床数(平成27年7月1日時点と6年経過後)

※着色セルは、平成27年7月1日時点の機能と6年経過後の機能の予定を変更している医療機関

(単位:床)

圏域	区分	医療機関名	2015(平成27)年7月1日時点の医療機能					6年が経過した日における病床の医療機能の予定				
			高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等
甲賀	病院	医療法人社団阿星会甲西リハビリ病院	0	0	56	44	0	0	0	56	44	0
	病院	医療法人社団仁生会甲南病院	0	100	0	99	0	0	100	0	99	0
	病院	医療法人社団美松会 生田病院	0	99	0	100	0	0	99	0	100	0
	病院	公立甲賀病院組合公立甲賀病院	8	347	46	12	0	8	295	98	12	0
	病院	独立行政法人国立病院機構紫香楽病院	0	0	0	180	0	0	0	0	180	0
	病院	甲賀市立信楽中央病院	0	0	40	0	0	0	0	40	0	0
	診療所	医療法人みのり会濱田クリニック	0	9	0	0	0	0	9	0	0	0
	診療所	野村産婦人科	0	19	0	0	0	0	19	0	0	0
	診療所	ハートクリニックこころ	0	19	0	0	0	0	19	0	0	0
甲賀保健医療圏計			8	593	142	435	0	8	541	194	435	0
東近江	病院	医療法人医誠会神崎中央病院	0	0	52	348	0	0	0	52	348	0
	病院	医療法人敬愛会東近江敬愛病院	0	60	0	94	0	0	60	0	94	0
	病院	医療法人恒仁会 近江温泉病院	0	0	56	240	0	0	0	56	240	0
	病院	医療法人社団幸信会 青葉病院	0	0	0	98	0	0	0	49	49	0
	病院	医療法人社団昂会湖東記念病院	76	53	0	0	0	76	53	0	0	0
	病院	医療法人社団昂会日野記念病院	35	75	0	40	0	35	75	0	40	0
	病院	近江八幡市立総合医療センター	27	380	0	0	0	27	330	50	0	0
	病院	公益財団法人近江兄弟社 ヴォーリス記念病院	0	50	58	60	0	0	50	58	60	0
	病院	東近江市立能登川病院	0	51	0	0	51	0	102	0	0	0
	病院	独立行政法人国立病院機構東近江総合医療センター	0	304	0	0	0	0	304	0	0	0
	診療所	うえだウィメンズクリニック	0	16	0	0	0	0	16	0	0	0
	診療所	まつおファミリークリニック	0	12	0	0	0	0	12	0	0	0
	診療所	医療法人鶴崎産婦人科医院	0	16	0	0	0	0	16	0	0	0
	診療所	太田産婦人科医院	0	9	0	0	0	0	0	0	0	9
	診療所	東近江市蒲生医療センター	0	0	19	0	0	0	0	19	0	0
診療所	緑町診療所	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	
診療所	医療法人笠原レディースクリニック	0	17	0	0	0	0	17	0	0	0	
東近江保健医療圏計			138	1,044	185	880	51	138	1,036	284	831	9
湖東	病院	医療法人恭昭会 彦根中央病院	0	44	146	156	0	0	44	146	156	0
	病院	医療法人友仁会友仁山崎病院	0	50	40	57	0	0	50	40	57	0
	病院	公益財団法人豊郷病院	0	105	81	32	0	0	105	81	32	0
	病院	彦根市立病院	8	382	0	0	54	8	424	0	0	12
	診療所	医療法人青葉会神野レディースクリニックアリス	0	19	0	0	0	0	19	0	0	0
	診療所	神野レディースクリニック	0	19	0	0	0	0	19	0	0	0
湖東保健医療圏計			8	619	267	245	54	8	661	267	245	12
湖北	病院	市立長浜病院	146	325	52	52	41	146	275	102	52	41
	病院	長浜市立湖北病院	0	48	48	57	0	0	48	48	57	0
	病院	長浜赤十字病院	178	210	46	0	0	178	210	46	0	0
	診療所	医療法人 橋場レディースクリニック	0	0	0	0	15	0	0	0	0	15
	診療所	佐藤クリニック	0	19	0	0	0	0	19	0	0	0
湖北保健医療圏計			324	602	146	109	56	324	552	196	109	56
湖西	病院	医療法人 マキノ病院	0	60	0	60	0	0	60	0	60	0
	病院	一般財団法人 近江愛隣園 今津病院	0	0	40	40	0	0	0	40	40	0
	病院	高島市民病院	0	210	0	0	0	0	167	43	0	0
湖西保健医療圏計			0	270	40	100	0	0	227	83	100	0
県全体計			2,144	5,674	1,285	3,191	247	2,144	5,510	1,844	2,895	148

医療圏別:平成27年7月1日時点→6年経過後の変動状況

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等
大津保健医療圏	0	△ 93	262	△ 212	43
湖南保健医療圏	0	40	53	△ 35	△ 58
甲賀保健医療圏	0	△ 52	52	0	0
東近江保健医療圏	0	△ 8	99	△ 49	△ 42
湖東保健医療圏	0	42	0	0	△ 42
湖北保健医療圏	0	△ 50	50	0	0
湖西保健医療圏	0	△ 43	43	0	0
県全体	0	△ 164	559	△ 296	△ 99

平成27年度病床機能報告データブック（大津保健医療圏）

個人情報保護の観点から、1以上9未満の値を「*」で秘匿している項目があります。また、厚労省における集計作業で数値の不整合が生じた項目については、「未確認」としています。

病院名		大津赤十字病院	滋賀医大附属病院	大津市民病院	JCHO滋賀病院	琵琶湖大橋病院	琵琶湖中央病院	ひかり病院	琵琶湖養育院病院	大津赤十字志賀病院	堅田病院	打出病院	山田整形外科病院	琵琶湖病院	
施設の基本情報															
病床数（許可病床）		781床	569床	488床	288床	199床	180床	170床	155床	150床	45床	45床	40床	24床	
一般病床		781床	569床	488床	288床	147床	0床	0床	44床	100床	0床	21床	40床	0床	
療養病床		0床	0床	0床	0床	52床	180床	170床	111床	50床	45床	24床	0床	24床	
病床数（稼働病床）		781床	569床	488床	222床	199床	180床	167床	155床	150床	45床	45床	40床	24床	
一般病床		781床	569床	488床	222床	147床	0床	0床	44床	100床	0床	21床	40床	0床	
療養病床		0床	0床	0床	0床	52床	180床	167床	111床	50床	45床	24床	0床	24床	
病床機能（平成27年7月1日現在）															
高度急性期機能		691床	569床	32床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	
急性期機能		49床	0床	415床	288床	47床	0床	0床	0床	50床	0床	0床	40床	0床	
回復期機能		41床	0床	41床	0床	0床	80床	0床	0床	50床	0床	21床	0床	0床	
慢性期機能		0床	0床	0床	0床	152床	100床	170床	155床	50床	45床	24床	0床	24床	
休棟等		0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	
病床機能（6年経過後）															
高度急性期機能		691床	569床	32床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	
急性期機能		49床	0床	415床	197床	47床	0床	0床	0床	50床	0床	0床	40床	0床	
回復期機能		41床	0床	0床	91床	0床	180床	112床	0床	50床	0床	21床	0床	0床	
慢性期機能		0床	0床	0床	0床	152床	0床	58床	155床	50床	45床	24床	0床	24床	
休棟等		0床	0床	41床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	0床	
DPC医療機関群の種類		群	群	群	群	DPCではない	DPCではない	DPCではない	DPCではない	DPCではない	DPCではない	DPCではない	DPCではない	DPCではない	
救急告示病院の告示		有	有	有	有	有	無	無	無	有	無	無	無	無	
二次救急医療施設の認定		有	有	有	有	有	無	無	無	無	無	無	無	無	
三次救急医療施設の認定		有	有	無	無	無	無	無	無	無	無	無	無	無	
在宅療養支援病院		無	無	無	無	無	無	無	無	有	無	無	無	無	
在宅療養後方支援病院		無	無	無	有	無	無	無	無	無	無	無	無	無	
職員数の状況（施設全体）															
看護師	常勤	662人	640人	437人	189人	未確認	66人	24人	35人	90人	6人	6人	14人	未確認	
	非常勤	24.1人	23.3人	51.8人	11.2人	未確認	9.9人	14.0人	11.5人	8.6人	1.6人	2.7人	1.5人	未確認	
准看護師	常勤	5人	0人	3人	6人	未確認	10人	6人	9人	0人	5人	8人	7人	未確認	
	非常勤	0.0人	0.0人	1.7人	3.3人	未確認	0.4人	5.3人	0.8人	0.0人	0.5人	3.5人	1.5人	未確認	
看護補助者	常勤	65人	17人	29人	10人	未確認	45人	36人	45人	14人	8人	10人	6人	未確認	
	非常勤	3.8人	16.5人	4.4人	0.5人	未確認	2.3人	3.2人	0.5人	0.0人	1.5人	0.5人	0.0人	未確認	
助産師	常勤	43人	27人	29人	0人	未確認	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	未確認	
	非常勤	1.6人	0.0人	2.4人	0.0人	未確認	0.0人	0.0人	0.0人	0.0人	0.0人	0.0人	0.0人	未確認	
理学療法士	常勤	16人	12人	15人	6人	未確認	51人	12人	8人	5人	0人	0人	5人	未確認	
	非常勤	0.0人	0.0人	0.1人	0.0人	未確認	0.0人	0.0人	5.8人	0.0人	0.0人	0.0人	0.0人	未確認	
作業療法士	常勤	5人	3人	5人	2人	未確認	33人	4人	2人	0人	0人	0人	0人	未確認	
	非常勤	0.0人	0.2人	0.0人	0.0人	未確認	0.0人	0.0人	4.9人	0.0人	0.0人	0.0人	0.0人	未確認	
言語聴覚士	常勤	2人	4人	2人	0人	未確認	7人	1人	3人	0人	0人	0人	0人	未確認	
	非常勤	0.0人	0.0人	1.1人	0.0人	未確認	0.3人	0.1人	0.8人	0.0人	0.0人	0.0人	0.0人	未確認	
薬剤師	常勤	38人	38人	18人	11人	未確認	3人	2人	2人	3人	1人	1人	1人	未確認	
	非常勤	0.0人	2.1人	0.0人	0.0人	未確認	1.1人	1.2人	0.7人	0.0人	0.2人	0.1人	0.1人	未確認	
臨床工学技士	常勤	9人	15人	12人	14人	未確認	0人	0人	6人	0人	0人	0人	0人	未確認	
	非常勤	0.0人	0.0人	0.0人	0.0人	未確認	0.0人	0.0人	0.0人	0.0人	0.0人	0.0人	0.0人	未確認	
退院調整部門		有	有	有	有	有	有	有	有	有	無	無	有	有	

病院名			大津赤十字病院	滋賀医大附属病院	大津市民病院	JCHO滋賀病院	琵琶湖大橋病院	琵琶湖中央病院	ひかり病院	琵琶湖養育院病院	大津赤十字志賀病院	堅田病院	打出病院	山田整形外科病院	琵琶湖病院	
医療機器の台数																
C T	マルチスライス	64列以上	2台	2台	1台	1台	1台	0台	0台	1台	1台	0台	0台	0台	0台	
		16列以上64列未満	1台	2台	1台	0台	0台	1台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	
		16列未満	0台	1台	0台	0台	0台	0台	1台	0台	0台	1台	0台	0台	0台	
	その他	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	1台	0台	0台	
M R I	3T以上	0台	1台	1台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	
	1.5T以上3T未満	2台	2台	1台	1台	0台	0台	0台	0台	1台	1台	0台	0台	0台	0台	
	1.5T未満	0台	1台	0台	0台	1台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	1台	1台	
その他	血管連続撮影装置	2台	4台	2台	1台	1台	0台	0台	0台	1台	0台	0台	0台	0台	0台	
	SPECT	2台	2台	2台	1台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	
	PET	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	
	PETCT	0台	1台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	
	PETMRI	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	
	強度変調放射線治療器	2台	1台	1台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	
	遠隔操作式密封小線源治療装置	0台	1台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	
患者の入退院等の状況																
入院患者の状況（年間）																
新規入院患者数（年間）			17834人	14090人	13346人	3746人	1748人	386人	236人	637人	2093人	35人	76人	260人	18人	
うち予定入院の患者・院内他病棟からの転棟患者			10530人	11261人	8985人	2345人	1338人	386人	236人	548人	863人	35人	63人	235人	18人	
うち救急医療入院の予定外入院の患者			6117人	988人	2147人	760人	131人	0人	0人	0人	400人	0人	12人	12人	0人	
うち救急医療入院以外の予定外入院の患者			1187人	1841人	2214人	641人	279人	0人	0人	89人	830人	0人	1人	13人	0人	
在棟患者延べ数（年間）			244252人	168761人	137864人	67667人	69528人	63915人	56579人	55055人	45816人	11898人	16045人	10929人	7142人	
退棟患者数（年間）			17892人	14318人	13359人	3878人	1744人	383人	240人	649人	2088人	16人	78人	252人	20人	
入院患者の状況（月間/入院前の場所・退院先の場所の状況）																
新規入棟患者数（1か月間）			1504人	1271人	1080人	202人	184人	32人	24人	51人	184人	5人	8人	22人	0人	
うち院内の他病棟からの転棟			227人	157人	245人	9人	29人	0人	0人	17人	47人	1人	2人	0人	0人	
うち家庭からの入院			1177人	1012人	773人	191人	131人	3人	6人	2人	126人	0人	0人	20人	0人	
うち他の病院、診療所からの転院			40人	46人	11人	0人	7人	29人	18人	32人	8人	1人	6人	1人	0人	
うち介護施設、福祉施設からの入院			34人	7人	23人	2人	17人	0人	0人	0人	3人	3人	0人	1人	0人	
うち院内の出生			13人	39人	28人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	
その他			13人	10人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	
退棟患者数（1か月間）			1508人	1105人	1109人	304人	174人	37人	17人	54人	179人	1人	8人	18人	1人	
うち院内の他病棟へ転棟			117人	117人	270人	9人	29人	0人	0人	17人	47人	1人	2人	0人	0人	
うち家庭へ退院			1242人	923人	751人	226人	115人	25人	0人	18人	119人	0人	0人	16人	0人	
うち他の病院、診療所へ転院			85人	37人	30人	38人	9人	5人	7人	4人	2人	0人	0人	2人	0人	
うち介護老人保健施設に入所			2人	0人	3人	11人	4人	2人	0人	4人	3人	0人	0人	0人	0人	
うち介護老人福祉施設に入所			8人	2人	13人	1人	3人	3人	0人	0人	2人	0人	0人	0人	0人	
うち社会福祉施設・有料老人ホーム等に入所			2人	6人	11人	7人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	
うち死亡退院等			45人	20人	31人	8人	14人	2人	10人	11人	6人	0人	6人	0人	1人	
その他			7人	0人	0人	4人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	
退院後に在宅医療を必要とする患者の状況																
退院患者数（1か月間）			1391人	988人	839人	295人	145人	37人	17人	37人	132人	0人	6人	18人	1人	
退院後1か月以内に自院が在宅医療を提供する予定の患者数			39人	0人	0人	0人	0人	2人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	
退院後1か月以内に他施設が在宅医療を提供する予定の患者			40人	28人	64人	1人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	2人	0人	
退院後1か月以内に在宅医療を必要としない患者（死亡退院含む）			1311人	960人	775人	293人	145人	9人	17人	31人	125人	0人	6人	16人	1人	
退院後1か月以内に在宅医療の実施予定が不明の患者			1人	0人	0人	1人	0人	26人	0人	6人	7人	0人	0人	0人	0人	
看取りを行った患者数（在支病等のみ）																
直近1年間で在宅療養を担当した患者のうち、医療機関以外での看取り数（年間）			0人	0人	0人	0人	*	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	
うち自宅での看取り数			0人				*				*					
うち自宅以外での看取り数			0人			0人					0人					
直近1年間で在宅療養を担当した患者のうち、医療機関での看取り数（年間）			0人	0人	0人	0人	*	0人	0人	0人	*	0人	0人	0人	0人	
うち連携医療機関での看取り数			0人				*				*					
うち連携医療機関以外での看取り数			0人				0人				0人					

病院名	大津赤十字病院	滋賀医大附属病院	大津市民病院	JCHO滋賀病院	琵琶湖大橋病院	琵琶湖中央病院	ひかり病院	琵琶湖養育院病院	大津赤十字志賀病院	堅田病院	打出病院	山田整形外科病院	琵琶湖病院
医療内容に関する情報（手術・リハビリテーションの実施状況など）													
手術の状況													
手術総数	661件	511件	362件	148件	91件	0件	0件	0件	未確認	0件	0件	*	0件
皮膚・皮下組織	23件	26件	*	*	*	0件	0件	0件	未確認	0件	0件	0件	0件
筋骨格系・四肢・体幹	92件	60件	57件	18件	*	0件	0件	0件	未確認	0件	0件	*	0件
神経系・頭蓋	15件	20件	*	*	*	0件	0件	0件	未確認	0件	0件	0件	0件
眼	187件	171件	16件	*	54件	0件	0件	0件	未確認	0件	0件	0件	0件
耳鼻咽喉	36件	32件	11件	*	0件	0件	0件	0件	未確認	0件	0件	0件	0件
顔面・口腔・頸部	13件	*	*	*	0件	0件	0件	0件	未確認	0件	0件	0件	0件
胸部	22件	28件	11件	*	0件	0件	0件	0件	未確認	0件	0件	0件	0件
心・脈管	91件	82件	26件	20件	37件	0件	0件	0件	未確認	0件	0件	0件	0件
腹部	204件	88件	129件	68件	11件	0件	0件	0件	未確認	0件	0件	0件	0件
泌尿系・副腎	42件	31件	17件	12件	0件	0件	0件	0件	未確認	0件	0件	0件	0件
性器	55件	58件	43件	*	0件	0件	0件	0件	未確認	0件	0件	0件	0件
歯科	*	15件	36件	*	0件	0件	0件	0件	未確認	0件	0件	0件	0件
全身麻酔の手術件数	149件	206件	153件	28件	*	0件	0件	0件	未確認	0件	0件	*	0件
皮膚・皮下組織	*	11件	*	*	0件	0件	0件	0件	未確認	0件	0件	0件	0件
筋骨格系・四肢・体幹	17件	39件	54件	*	*	0件	0件	0件	未確認	0件	0件	*	0件
神経系・頭蓋	*	16件	*	0件	0件	0件	0件	0件	未確認	0件	0件	0件	0件
眼	*	*	0件	0件	0件	0件	0件	0件	未確認	0件	0件	0件	0件
耳鼻咽喉	20件	25件	*	*	0件	0件	0件	0件	未確認	0件	0件	0件	0件
顔面・口腔・頸部	13件	*	*	*	0件	0件	0件	0件	未確認	0件	0件	0件	0件
胸部	18件	26件	*	*	0件	0件	0件	0件	未確認	0件	0件	0件	0件
心・脈管	*	19件	*	*	*	0件	0件	0件	未確認	0件	0件	0件	0件
腹部	56件	29件	33件	10件	0件	0件	0件	0件	未確認	0件	0件	0件	0件
泌尿系・副腎	*	18件	15件	*	0件	0件	0件	0件	未確認	0件	0件	0件	0件
性器	26件	42件	22件	0件	0件	0件	0件	0件	未確認	0件	0件	0件	0件
歯科	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	未確認	0件	0件	0件	0件
胸腔鏡下手術	14件	11件	*	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
腹腔鏡下手術	27件	38件	45件	*	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
内視鏡手術用支援機器加算	0件	*	*	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
がん、脳卒中、心筋梗塞、分娩、精神医療への対応													
（がん）													
悪性腫瘍手術	87件	74件	37件	10件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
病理組織標本作製	253件	205件	136件	75件	0件	0件	0件	0件	*	0件	0件	0件	0件
術中迅速病理組織標本作製	19件	44件	12件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
放射線治療	26件	46件	*	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
化学療法	116件	135件	48件	10件	*	*	*	0件	10件	0件	0件	0件	0件
がん患者指導管理料1及び3	16件	0件	*	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
抗悪性腫瘍剤局所持続注入	*	12件	*	*	*	0件	0件	0件	*	0件	0件	0件	0件
肝動脈塞栓を伴う抗悪性腫瘍剤肝動脈内注入	0件	0件	*	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
（脳卒中）													
超急性期脳卒中加算	0件	*	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
脳血管内手術	*	*	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
（心筋梗塞）													
経皮的冠動脈形成術	35件	18件	11件	*	16件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
（分娩）													
分娩件数（正常分娩、帝王切開を含む、死産を除く）	45件	35件	28件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
（精神医療）													
入院精神療法	19件	*	*	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
精神科リエゾンチーム加算	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件

病院名	大津赤十字病院	滋賀医大附属病院	大津市民病院	JCHO滋賀病院	琵琶湖大橋病院	琵琶湖中央病院	ひかり病院	琵琶湖養育院病院	大津赤十字志賀病院	堅田病院	打出病院	山田整形外科病院	琵琶湖病院
重症患者への対応状況													
ハイリスク分娩管理加算	*	*	*	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
ハイリスク妊産婦共同管理料（ ）	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
救急搬送診療料	*	0件	*	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
観血的動脈圧測定	10件	*	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
持続緩徐式血液濾過	*	*	0件	*	*	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
大動脈バルーンパンピング法	*	0件	0件	*	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
経皮的心肺補助法	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
補助人工心臓・植込型補助人工心臓	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
頭蓋内圧持続測定（3時間を超えた場合）	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
人工心肺	*	*	*	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
血漿交換療法	0件	*	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
吸着式血液浄化法	*	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
血球成分除去療法	0件	*	*	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
救急医療の実施状況													
院内トリアージ実施料	14件	0件	*	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
休日夜間救急搬送医学管理料	0件	*	*	*	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
精神科疾患患者等受入加算	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
救急医療管理加算1及び2	256件	89件	153件	41件	26件	0件	0件	0件	82件	0件	0件	0件	0件
在宅患者緊急入院診療加算	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
救急搬送患者地域連携紹介加算	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
休日に受診した患者延べ数	13152人	4311人	6416人	1094人	1319人	0人	0人	39人	2807人	*	0人	106人	0人
うち診察後直ちに入院となった患者延べ数	1117人	920人	641人	307人	72人	0人	0人	*	128人	0人	0人	*	0人
夜間に受診した患者延べ数	17369人	2668人	13508人	996人	896人	0人	0人	28人	1074人	35人	0人	384人	0人
うち診察後直ちに入院となった患者延べ数	2570人	686人	2280人	360人	94人	0人	0人	*	96人	0人	0人	23人	0人
救急車の受入件数	6872件	2520件	3955件	877件	480件	0件	0件	0件	446件	0件	*	271件	0件
救命のための気管内挿管	10件	*	*	*	*	0件	0件	*	0件	0件	0件	0件	0件
体表面ベーシング法又は食道ベーシング法	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
非開胸的心マッサージ	*	*	*	*	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
カウンターショック	*	*	*	*	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
心膜穿刺	*	0件	*	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
食道圧迫止血チューブ挿入法	*	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
地域連携診療計画管理料	*	*	*	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
急性期後の支援、在宅復帰の支援の状況													
救急・在宅等支援（療養）病床初期加算及び有床診療所一般病床初期加算	0件	0件	0件	0件	*	14件	31件	24件	71件	0件	*	19件	0件
救急搬送患者地域連携受入加算	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
地域連携診療計画退院時指導料（ ）	0件	0件	0件	0件	0件	*	0件	0件	*	0件	0件	0件	0件
退院調整加算1（一般病棟入院基本料等）	580件	56件	59件	58件	0件	0件	0件	0件	16件	0件	0件	0件	0件
退院調整加算2（療養病棟入院基本料等）	0件	0件	*	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
退院時共同指導料2	0件	*	*	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
介護支援連携指導料	36件	*	*	16件	0件	0件	0件	0件	*	0件	0件	*	0件
退院時リハビリテーション指導料	368件	11件	89件	44件	*	*	0件	0件	*	0件	0件	10件	0件
退院前訪問指導料	0件	0件	0件	*	*	*	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
全身管理の状況													
中心静脈注射	53件	55件	23件	*	10件	0件	0件	*	*	0件	0件	0件	0件
呼吸心拍監視	691件	241件	241件	168件	76件	0件	0件	14件	23件	0件	*	0件	0件
酸素吸入	391件	212件	195件	106件	40件	0件	0件	17件	29件	0件	*	0件	0件
観血的動脈圧測定（1時間を超えた場合）	113件	81件	51件	*	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
ドレーン法、胸腔若しくは腹腔洗浄	190件	137件	77件	30件	*	0件	0件	0件	*	0件	0件	0件	0件
人工呼吸（5時間を超えた場合）	21件	22件	10件	*	*	0件	0件	12件	0件	0件	0件	0件	0件
人工腎臓、腹膜灌流	38件	*	12件	40件	64件	0件	0件	24件	0件	0件	0件	0件	0件
経管栄養カテーテル交換法	*	0件	*	*	*	*	*	*	*	0件	0件	0件	*

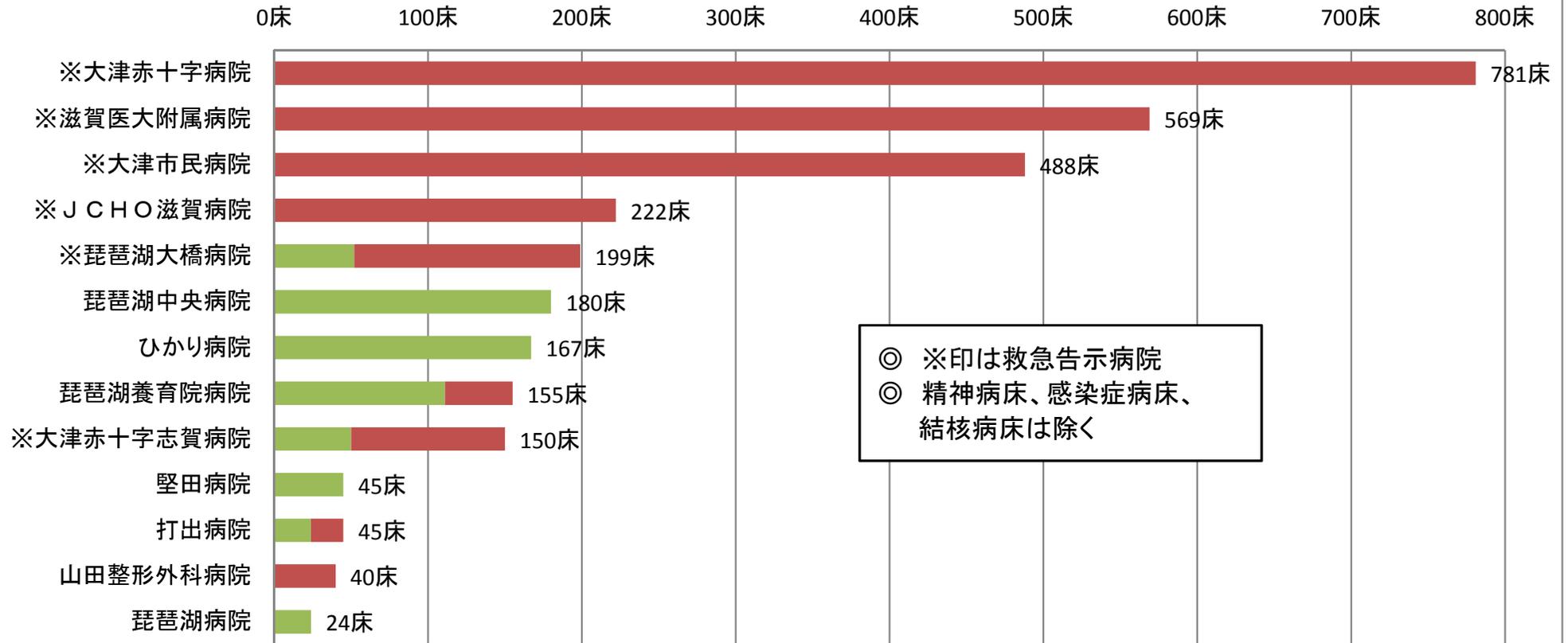
平成27年度病床機能報告データブック（大津保健医療圏）

個人情報保護の観点から、1以上9未満の値を「*」で秘匿している項目があります。また、厚労省における集計作業で数値の不整合が生じた項目については、「未確認」としています。

病院名	大津赤十字病院	滋賀医大附属病院	大津市民病院	JCHO滋賀病院	琵琶湖大橋病院	琵琶湖中央病院	ひかり病院	琵琶湖養育院病院	大津赤十字志賀病院	堅田病院	打出病院	山田整形外科病院	琵琶湖病院
リハビリテーションの実施状況													
疾患別リハビリテーション料	329件	225件	267件	168件	75件	194件	131件	133件	24件	0件	0件	29件	0件
心大血管疾患リハビリテーション料	31件	26件	19件	31件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
脳血管疾患等リハビリテーション料	121件	74件	148件	17件	17件	121件	107件	75件	0件	0件	0件	0件	0件
運動器リハビリテーション料	155件	71件	84件	120件	60件	74件	24件	58件	20件	0件	0件	29件	0件
呼吸器リハビリテーション料	0件	24件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	*	0件	0件	0件	0件
障害児（者）リハビリテーション料	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
がん患者リハビリテーション料	30件	31件	16件	0件	0件	0件	0件	0件	*	0件	0件	0件	0件
認知症患者リハビリテーション料	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
早期リハビリテーション加算（リハビリテーション料）	235件	169件	196件	127件	18件	*	*	15件	21件	0件	0件	13件	0件
初期加算（リハビリテーション料）	185件	143件	163件	110件	14件	*	*	14件	19件	0件	0件	10件	0件
摂食機能療法	45件	16件	67件	*	13件	21件	12件	0件	15件	0件	0件	0件	0件
リハビリテーション充実加算（回復期リハビリテーション病棟入院料）	0件	0件	0件	0件	0件	90件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
体制強化加算（回復期リハビリテーション病棟入院料）	0件	0件	0件	0件	0件	90件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
休日リハビリテーション提供体制加算（回復期リハビリテーション病棟入院料）	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
入院時訪問指導加算（リハビリテーション総合計画評価料）	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
過去1年間の総退棟患者数	234人	0人	258人	0人	0人	217人	240人	103人	0人	0人	0人	0人	0人
うち入院時の日常生活機能評価10点以上の患者数	76人	0人	84人	0人	0人	81人	0人	92人	0人	0人	0人	0人	0人
うち退院時の日常生活機能評価が、入院時に比較して3点以上改善していた患者数	63人	0人	60人	0人	0人	73人	0人	92人	0人	0人	0人	0人	0人
長期療養患者の受入状況													
療養病棟入院基本料1.2（A～I）	0件	0件	0件	0件	55件	116件	171件	171件	45件	15件	18件	0件	15件
褥瘡評価実施加算（療養病棟入院基本料、有床診療所療養病床入院基本料）	0件	0件	0件	0件	21件	46件	84件	94件	37件	15件	0件	0件	15件
重度褥瘡処置	0件	0件	*	*	0件	0件	0件	*	*	0件	*	0件	0件
重症皮膚潰瘍管理加算	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
重度の障害児等の受入状況													
難病等特別入院診療加算	0件	*	*	*	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
特殊疾患入院施設管理加算	0件	0件	21件	0件	113件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
超重症児（者）入院診療加算・準超重症児（者）入院診療加算	*	0件	0件	0件	54件	0件	0件	44件	0件	0件	15件	0件	0件
障害児（者）リハ（再掲）	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
強度行動障害入院医療管理加算	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件

病床数(稼働病床)

【平成27年度 病床機能報告】

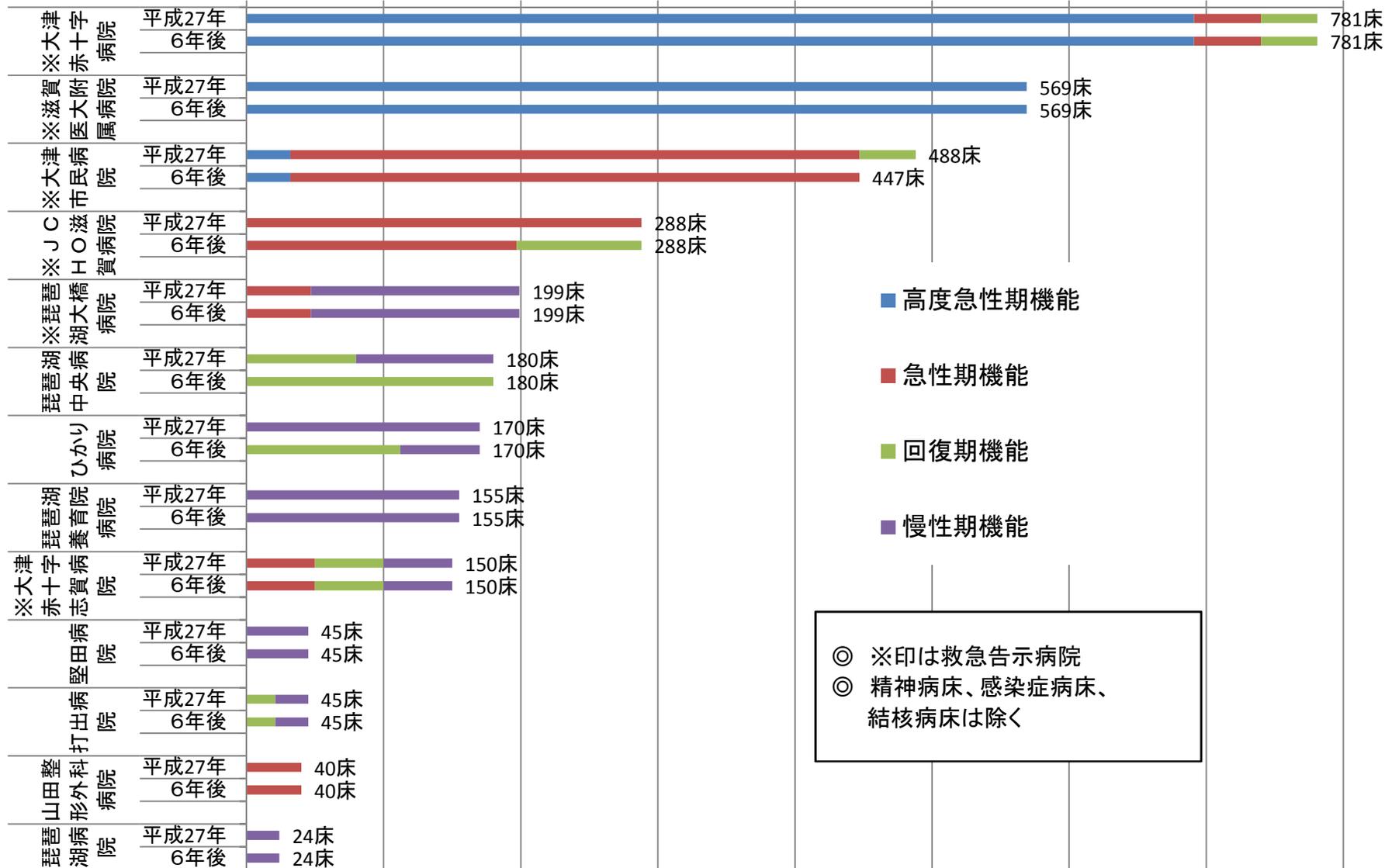


◎ ※印は救急告示病院
◎ 精神病床、感染症病床、結核病床は除く

	琵琶湖病院	山田整形外科病院	打出病院	堅田病院	※大津赤十字志賀病院	琵琶湖養育院病院	ひかり病院	琵琶湖中央病院	※琵琶湖大橋病院	※JCHO滋賀病院	※大津市民病院	※滋賀医大附属病院	※大津赤十字病院
■ 療養病床	24床	0床	24床	45床	50床	111床	167床	180床	52床	0床	0床	0床	0床
■ 一般病床	0床	40床	21床	0床	100床	44床	0床	0床	147床	222床	488床	569床	781床
病床数(稼働病床)	24床	40床	45床	45床	150床	155床	167床	180床	199床	222床	488床	569床	781床

病床機能 平成27年7月／6年後 比較 【平成27年度 病床機能報告】

0床 100床 200床 300床 400床 500床 600床 700床 800床



- 高度急性期機能
- 急性期機能
- 回復期機能
- 慢性期機能

◎ ※印は救急告示病院
 ◎ 精神病床、感染症病床、結核病床は除く

地域医療介護総合確保基金事業の概要

地域医療介護総合確保基金について

団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年を展望すれば、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医療・介護従事者の確保・勤務環境の改善等、「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」が急務の課題。

このため、平成 26 年度から消費税増収分等を活用した財政支援制度（地域医療介護総合確保基金）を創設し、各都道府県に設置。各都道府県は、都道府県計画を作成し、当該計画に基づき事業を実施。

対象事業（医療分）

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

居宅等における医療の提供に関する事業

医療従事者の確保に関する事業

参考（介護分）

介護施設等の整備に関する事業

介護従事者の確保に関する事業

地域医療介護総合確保基金の予算（医療分）

904 億円 国 602 億円（2 / 3） 都道府県 302 億円（1 / 3）

国の配分方針	...452 億円（50%）	+	...452 億円（50%）
--------	----------------	---	----------------

平成 28 年度滋賀県地域医療介護総合確保基金事業（医療分）

基金活用額 総額 1,021,682 千円

（内訳） 事業区分 ...261,753 千円

事業区分 ...172,083 千円

事業区分 ...587,846 千円

H28 年度の国内示率は、	...100%、	...74%、	...82%
---------------	----------	---------	--------

平成28年度地域医療介護総合確保基金活用事業(医療分)

【別紙】

通し番号	事業名	事業内容	H28予算(千円)	補助率	委託 or 補助 or 直営	対象となる団体・施設等	所管課
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			261,753				
1-1 医療提供体制の改革に向けた施設・設備の整備 等			261,753				
1	医療情報ICT化推進事業	平成26年7月から本格運用を開始している医療情報連携ネットワークシステムの機能強化に係る経費の補助等を行う。	32,461	1	補助・直営	特定非営利活動法人滋賀県医療情報連携ネットワーク協議会	医療福祉推進課
2	地域医療研修支援事業	地域医療を一層充実したものとし、医療・介護・生活支援を体系的に支援するために、それぞれの自立しながら、深い相互理解と情報共有ができる多職種連携が必要である。これを推進するために、指導体制の充実、教材作成を行い、各地の研修参加者との情報共有の基盤となるITネットワークを設け、広く県下各地域の人材育成を図る。	18,000		補助(負担金)	病院事業庁(成人病センター)	医療福祉推進課
3	歯科医師等派遣委託事業	病院内の病棟・外来または退院時支援を行う部署に、歯科医師および歯科衛生士を派遣し、入院患者の口腔機能管理の実施や退院時に在宅医療介護関係者に口腔機能についての情報をつなぐことで、在宅療養支援を行うための取組をモデル的にを行い、効果を検証し、啓発することで、歯科のない病院での口腔ケアの推進と退院後の継続した在宅療養での口腔ケアの推進を行う。	5,536	1	委託	滋賀県歯科医師会	健康医療課
4	病床機能分化促進事業	病床の機能の分化および連携の推進を行うために必要な施設・設備の整備に関する事業に要する経費を一部助成する。	120,000	1/2	補助	回復期病床への機能転換にかかる整備を行う病院	健康医療課
5	地域医療体制整備事業	地域で必要とされる医療サービスの提供体制を充実させるため、地域医師会が行う医療連携のための一体的・総合的な拠点整備を支援するとともに、診療所・訪問看護ステーションに対して在宅医療を推進する上で必要な機器の整備にかかる費用の一部を助成する。	38,000	1 3/4	補助	滋賀県医師会、滋賀県看護協会(地域医師会、県内診療所、訪問看護ステーション)	医療福祉推進課
6	在宅歯科診療機器整備事業	在宅歯科医療(障害者歯科医療を含む)を実施する歯科診療所およびその後方支援を行う病院歯科等に対し、在宅歯科医療機器等の設備整備を行い、安全で安心な質の高い歯科医療提供体制の充実を図る。	17,500	2/3 (一部定額)	補助	・県内の歯科診療所および歯科または歯科口腔外科を標榜する病院(20施設)	健康医療課
7	地域支援病院体制強化支援事業	二次救急医療機関が行う、救急医療を強化するための設備整備に対して、支援を実施することにより、今後、在宅で療養される高齢者に対して、安全で安心な医療体制を提供する。	26,256	1/2	補助	・二次救急医療機関(2施設)	健康医療課
8	病院診療連携構築モデル事業	2040年に向け、2025年問題をクリアし、最適な医療を県民に届ける。そのためには、医療提供体制の最適化が必要であり、病病診療連携モデルを構築する。	4,000	定額	補助	病院事業庁(成人病センター)	健康医療課
2. 居宅等における医療の提供に関する事業			172,083				
2-1 在宅医療を支える体制整備事業 等			153,422				
9	がん在宅医療支援体制整備事業	身近な地域でがんの診断や治療が迅速に受けられるよう、県内医療機関が連携し、病理診断体制を構築する。	2,003	2/3	補助	・がん診療機能を有する病院(1施設:成人病センター)	健康医療課
10	圏域地域リハビリテーション支援事業	滋賀県理学療法士会、滋賀県作業療法士会、滋賀県言語聴覚士会が共同で、在宅支援や市町の新しい介護予防事業のニーズに対応できるリハビリテーション専門職(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士)の人材育成と、市町からのニーズに対応できる地域ごとの派遣システムを構築する。	3,243	1	委託	滋賀県理学療法士会	健康医療課
11	市町在宅医療・介護連携推進事業(市町在宅医療連携拠点推進セミナー)	市町の在宅医療・介護連携推進事業が効果的に実施できるよう、市町在宅医療・介護連携推進セミナーおよび地域リーダーステップアップ研修を開催し、広域的・専門的な視点から支援を行うことで、2025年を見据えた在宅療養の推進体制の構築を図る。	705	1 定額	直営		医療福祉推進課

通し 番号	事業名	事業内容	H28予算 (千円)	補助率	委託 or 補助 or 直営	対象となる団体・施設等	所管課
12	介護サービス事業者等 感染症対策推進事業	在宅療養の推進を図るためには、介護サービス事業所における感染管理が重要となることから、病院協会内に組織されている感染制御ネットワークを構成する専門職員が事業所に出向き、現場に即した具体的な指導・助言を行うとともに、施設長等を対象とした感染管理リスクマネジメント研修を実施する。	750	1	委託	滋賀県病院協会	医療福祉 推進課
13	退院支援機能強化事業	県内各病院の退院支援を担当する職員の研修や情報交換を行うことにより、退院支援担当者のスキルアップと院内の退院支援体制の構築を図る。このことにより、退院支援を必要とする患者について切れ目なく地域に確実に繋ぐ体制の整備を行う。 また、訪問看護ステーションを中心とする在宅医療を担う看護師と病院看護師の相互研修および交流の機会を設けることにより、看一看連携の推進を図る。	1,850	1	委託	滋賀県病院協会	医療福祉 推進課
14	在宅療養支援病院等 確保対策事業	県内の病院が在宅療養推進のための研修会を開催するとともに、地域医師会や県・市町の行政も交えて、在宅療養支援病院の運営について連携・協議しながら、在宅療養支援病院の確保を目指していく。	700	1	補助	滋賀県病院協会	医療福祉 推進課
15	強度行動障害者有目的 入院事業	在宅の強度行動障害者は、種々の抗精神病薬を服用しながら地域の生活介護事業所に通っていることが多いが、行動障害が悪化しそれを契機に施設入所になるケースが多く見受けられる。そこで在宅生活を継続する目的で、一定期間入院してもらい、本人の特性の把握と行動障害の改善を図る。	4,746	2/3	補助	社会福祉法人びわこ学園	障害福祉 課
16	高齢知的障害者健康 管理指導事業	知的障害を持つ高齢者の健康管理を行い、診察と検診を通して得られた情報から医療的な問題を拾い上げ、障害児者を専門とする医療機関を介在させながら専門医療に結びつけることでスムーズな治療、その後の通院が円滑に行えるように進める。	1,740	2/3	補助	社会福祉法人びわこ学園	障害福祉 課
17	ICTを活用したお薬手 帳システム整備事業	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。	2,633	2/3	補助	滋賀県薬剤師会	薬務感染 症対策課
18	滋賀県在宅医療等推 進協議会	滋賀県保健医療計画に基づき、在宅医療推進の具体的な方向性、各関係団体の機能、数値目標を掲載した「滋賀県における在宅医療推進のための基本方針」を作成し、進捗管理を行う。 具体的には、医師会等の多機関多職種が一堂に会して協議検討を行う。課題解決に向けた各団体の具体策を提案、共有する。 また、協働することにより一層効果が期待できるものは具体的な取り組みに発展させるための提案等を行う。	596	1	直営	医療介護関係団体による協議会(20名で構成)	医療福祉 推進課
19	圏域在宅医療福祉推 進事業	各圏域の政策を進行管理し、地域での情報共有、課題の抽出、取り組みの推進を図る地域協議会の活動を支援することにより、地域の医療介護資源の状況や地域特性を踏まえた地域包括ケアシステムの構築と医療介護提供体制の再構築を図る。	5,300	1	補助	各圏域の協議会	医療福祉 推進課
20	がん診療連携支援病 院機能強化事業	がん患者が増大する中、身近な地域で安心して療養生活がおくれるよう、県がん診療連携支援病院の相談支援体制の強化を図る。	22,400	2/3	補助	滋賀県がん診療連携支援病院(6か所:大津市民病院、済生会滋賀県病院、草津総合病院、近江八幡市立総合医療センター、東近江総合医療センター、長浜赤十字病院)	健康医療 課
21	医療と介護をつなぐ看 取り介護推進事業	県民が希望する病院以外の在宅等の「生活の場」における療養・看取りを推進するため、施設等の現場において、介護と医療の連携をすすめる、多職種チームによる看取りケアが行えるよう、介護職員等の資質の向上を図る研修会を開催するとともに、施設看取りの現状と今後の課題を把握するための実態調査を行うことにより、現場での看取り介護の実践に向けての体制づくりを行う。	805	1	委託	滋賀県老人福祉施設協議会	医療福祉 推進課
22	訪問薬剤管理指導業 務研修事業	訪問薬剤管理指導を実施するため、新規に取り組む薬剤師や在宅医療支援薬剤師の育成等にかかる研修会を以下のとおり実施する。 (研修内容) ①新規に取り組む薬剤師 ②在宅医療支援薬剤師の育成 ③副作用の兆候を把握するためのフィジカルアセスメントの習得	1,222	2/3	補助	滋賀県薬剤師会	薬務感染 症対策課

通し 番号	事業名	事業内容	H28予算 (千円)	補助率	委託 or 補助 or 直営	対象となる団体・施設等	所管課
23	新たな地域医療の展開に必要なリハビリテーションスタッフの育成事業	予防や急性期から、回復期・維持期までのリハビリテーション、障害者・小児のリハビリテーション、ICT・ロボット工学・再生医療(移植医療)等、新たなリハビリテーション分野の実践的教育と研修機会を提供し、総合的に活動できるリハビリテーション専門職(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士)の育成を行う。	9,300	1	補助 (負担金)	県立成人病センター	健康医療課
24	在宅看護力育成事業	新卒の看護師が安心して訪問看護ステーション等に就職できるためには、学生教育の時から在宅看護学の教育の充実が必要であるため、看護学科3年次に新たなカリキュラム“訪問看護師コース”を設置し、新卒でも在宅看護の現場を選択できるようなカリキュラムを開発する。	5,000	1	委託	滋賀医科大学	健康医療課
25	在宅医療人材確保・育成事業	在宅医療に従事する医師が在宅医療に踏み出すきっかけとなるセミナーの開催や交流事業の企画、県内の家庭医養成プログラムの魅力の向上、指導医の能力向上を図る事業を支援することにより、県内で在宅医療に従事する医師や家庭医の増加を図る。	8,648	1	直営・ 補助・ 委託	日本プライマリ・ケア連合学会 滋賀県支部	医療福祉 推進課
26	在宅医療人材確保・育成事業(専門研修医(家庭医療)研修資金貸与事業)	家庭医療の専門医を目指して県内の医療機関で専門研修を受ける医師を対象に研修資金を貸与することにより、県内の家庭医の確保・定着を図る。	7,200	1	直営	県内の医療機関で家庭医療に係る専門研修を受けている医師 2,400千円×3人(新規2、継続1)	健康医療課
27	滋賀の在宅療養を推進する県民参加促進事業	県民一人ひとりが自らの療養・看取りについて考え、行動するきっかけをつくるため、医療福祉サービス関係者が中心となり、県民や行政関係者等多職種が参画する「医療福祉・在宅看取りの地域創造会議」が実施する民主導による効果的な事業および事務局の運営を支援する。また、広報媒体等を活用して、地域に根ざした医療福祉関係者等の活動内容や地域創造会議の取り組み等を情報発信することにより、県民の医療福祉を守り育てる機運の醸成を図り、県民運動への発展を期す。	8,600	1	補助	医療福祉・在宅看取りの地域 創造会議	医療福祉 推進課
28	慢性疼痛対策推進事業	在宅で難治性の疼痛を抱える患者に対して、痛みを専門とする医師、整形外科医、精神科医、看護師等集学的な痛み治療システムを構築するとともに、医療従事者の育成、県民への啓発を図ることで、安心して在宅療養生活が送れるよう支援を行う。	2,403	2/3	補助	滋賀医科大学	健康医療課
29	在宅呼吸不全研修事業	慢性閉塞性肺疾患(COPD)をはじめ、今後ますます増加すると予想される在宅呼吸不全患者(在宅酸素、在宅人工呼吸などを含む)を地域全体の多職種で支えるため、研修会を開催し関係者の資質の向上を図る。	1,380	2/3	補助	滋賀医科大学	健康医療課
30	がん検診精度向上事業	身近な地域(診療所)で精度の高いがん検診が受診できるよう体制を強化するため、がん検診の精度管理・評価を行うシステムの構築を図る。	2,070	1	補助	調整中	健康医療課
31	脳卒中対策推進事業	脳卒中予防対策の推進及び専門的医療が受けられる体制の整備を図るため、滋賀脳卒中データセンターの脳卒中登録データを蓄積・評価、分析により、研修会、啓発活動を推進する。	10,000	2/3	補助	滋賀医科大学	健康医療課
32	がん診療体制整備事業	がん診療体制の充実強化のため、がん診療に従事する医療従事者の育成を図る	10,000	2/3	補助	滋賀医科大学	健康医療課
33	暮らしの看護パワーアップ事業	訪問看護師の人材確保・育成のため、看護学生からの階層別研修を行うとともに、多様な看護サービスを提供する訪問看護ステーションの機能強化を図る。	450	1	補助	滋賀県看護協会	医療福祉 推進課
34	訪問看護支援センター設置・運営事業	訪問看護師の総合的な支援を行う訪問看護支援センターにおいて、訪問看護師の人材確保・資質向上および訪問看護ステーションの機能の充実・強化を図り、在宅療養を支援する看護サービスの多様化・量と質の確保を進め、県民一人ひとりが安心して在宅での療養・看取りができる環境整備を行う。	16,300	1	補助	滋賀県看護協会	医療福祉 推進課
35	一般病院における認知症患者対策促進事業	県内病院医師、県内病院看護部長、県医師会、県看護協会等の関係者からなる委員による、在宅医療を推進する認知症患者対策を行う検討会議を設置し、情報共有や課題抽出を行い、先進的な取組について、一般病院に研修を行う。	692	1	委託	滋賀県病院協会	医療福祉 推進課

通し 番号	事業名	事業内容	H28予算 (千円)	補助率	委託 or 補助 or 直営	対象となる団体・施設等	所管課
36	認知症医療対策推進事業 (認知症サポートチーム等設置モデル事業・認知症医療介護連携体制構築事業)	認知症の医療介護連携体制を構築し、在宅医療を推進するため、かかりつけ医との研修会や介護支援専門員との事例検討会の開催等や、院内での多職種連携の構築など、地域の拠点となる病院が医療・介護関係者と顔の見える関係を構築しようとする取組を促進する。	6,800	1 2/3	補助・委託	滋賀県内病院	医療福祉推進課
37	認知症医療介護連携・予防啓発事業	医療・介護・福祉・行政等の関係者が連携して在宅医療を推進する「認知症にかかる医療と介護の大会」の開催を通じ、多職種連携や多職種相互理解を促進して現場へ還元するとともに、県全体の連携体制の構築と実践につなげる。	886	1	直営		医療福祉推進課
38	精神障害者在宅チーム医療体制整備事業	本事業は、受療中断者や自らの意思では受診困難な精神障害者が新たな入院や再入院をすることなく、地域で生活するための包括的な地域医療体制の構築を目的として事業を実施する。	15,000	3/4	補助	日本精神科病院協会 滋賀県支部加盟医療機関	障害福祉課
2-2 在宅医療(歯科)を推進するために必要な事業 等			15,563				
39	在宅歯科医療連携室整備事業	二次医療圏域の歯科医師会に在宅医療関係者と連携するための歯科職種を配置し、在宅歯科医療における医科や介護等の他分野との連携を図るための窓口を設置することにより、住民や在宅歯科医療を受ける者・家族等のニーズにこたえ、地域における在宅歯科医療の推進および他分野との連携体制の構築を図る。	2,116	1	委託	滋賀県歯科医師会	健康医療課
40	在宅歯科医療のための多職種連携推進事業	医科歯科連携、在宅歯科医療推進のため、がんや糖尿病等、疾病予防・早期発見等に医科歯科連携が有用な疾病をテーマとした医科歯科合同の研修会やネットワークづくりを行う。	1,447	1	委託	滋賀県歯科医師会	健康医療課
41	歯科衛生士・歯科技工士人材確保事業	歯科衛生士の人材確保のため、復職や就職支援および、スキルアップのための研修等を実施する。	2,000	2/3	補助	滋賀県歯科医師会	健康医療課
42	在宅歯科診療のための人材確保事業	在宅歯科医療(障害者歯科医療を含む)を実施する歯科診療所の後方支援を行う病院歯科および在宅歯科医療(障害者歯科医療を含む)を実施する病院歯科等に対し、その機能を果たすために、歯科医師および歯科衛生士の増員に対する支援を行い、安全で安心な質の高い歯科医療提供体制の充実に努める。	10,000	2/3	補助	県内病院 (4施設:大津市民、草津総合、市立長浜、びわこ学園)	健康医療課
2-3 在宅医療(薬剤)を推進するために必要な事業			3,098				
43	薬局薬剤師の臨床薬剤業務研修事業	訪問薬剤管理指導の経験の乏しい薬局薬剤師に対して、ベッドサイドでの薬剤管理指導、高カロリー輸液の無菌調製、チーム医療への参画、退院調整カンファレンスの見学などの臨床薬剤業務研修を行う。	983	2/3	補助	滋賀医科大学	薬務感染症対策課
44	休日・夜間のお薬電話相談体制整備事業	一般県民が、休日・夜間に一般用医薬品を含めた医薬品の服用により発生する副作用に関する相談を薬剤師が転送電話による輪番制で受ける体制を整備する。服薬指導に加え、症状悪化時の副作用への対処や受診勧奨を判断し助言することが可能となり、担当する医療従事者が即時に対応できない際のセーフティネットの役割を担う。	2,115	2/3	補助	滋賀県薬剤師会	薬務感染症対策課
3. 医療従事者の確保に関する事業 等			587,846				
3-1 医師の地域偏在対策のための事業 等			164,041				
45	滋賀県医師キャリアサポートセンター運営事業	滋賀県の地域医療支援センターである「滋賀県医師キャリアサポートセンター」がコントロールタワーとなり、関係者・団体等と連携しながら、県内の医師の絶対数の確保や、地域・診療科偏在の解消、病院で働く女性医師数の増加に向けて、各種医師確保対策を実施する。	25,286	1	委託/ 直営	滋賀医科大学	健康医療課
46	滋賀県医学生修学資金等貸与事業	県内病院での勤務を志す医学生・研修医に対し、一定期間以上県内病院で診療業務に従事することを返還免除条件とする修学資金・研修資金を貸与することにより、県内における医師の確保・定着を図る。	78,000	1	直営	医学生修学資金 1,800 千円×23人 医師養成奨学資金 1,800 千円×14人 900 千円×2人 精神専門医研修資金 2,400 千円×1人 精神臨床研修資金 1,800 千円×2人 精神医学生修学資金 1,800 千円×2人	健康医療課

通し 番号	事業名	事業内容	H28予算 (千円)	補助率	委託 or 補助 or 直営	対象となる団体・施設等	所管課
47	特定診療科協力支援事業	県内の医師不足に対応するとともに、県民に良質な医療を提供するため、滋賀県立成人病センターが実施する「琵琶湖マザーホスピタル事業」に対して支援を行うことにより、県内の医師偏在の解消を図ることを目的とする。	1,845	1/2	補助	滋賀県立成人病センター	健康医療課
48	産科医等確保支援事業	地域でお産を支える産科・産婦人科医師および助産師に対して、分娩手当等を支給され、処遇改善を図られている病院等を支援することにより、県内で勤務する産婦人科医等の確保定着を図る。	12,910	1/3	補助	県内分娩取扱医療機関 (18/51施設:8病院、10診療所)	健康医療課
49	地域医師養成確保事業	本県における医師数は全国平均を大きく下回り、かつ、その中においても著しく地域偏在が見られる。県出身医学生及び県内医大医学生を対象に、滋賀を知り、滋賀における医療の現状を確認し、魅力を感じて、臨床研修から始まる医療への従事の舞台を滋賀に置いてもらえるよう、県を挙げて啓発活動等を実施する。	10,000	2/3	補助	滋賀県病院協会	健康医療課
50	特定診療科勤務医確保支援事業	病院における医師の診療科偏在を解消するため、常勤医師の確保に必要な経費を支援する。	16,000	1/2	補助	人口10万人あたりの医師数が平均未満の圏域病院(7病院)	健康医療課
51	児童思春期・精神保健医療体制整備事業	発達障害や児童思春期の精神疾患等、子どものこころの医療や支援体制の強化を進めるため、専門医の養成や専門医と地域の連携強化事業を滋賀医科大学に委託して実施する。	20,000	1	委託	滋賀医科大学	障害福祉課
3-2 診療科の偏在対策のための事業 等			12,450				
52	麻酔科医ブラッシュアップ事業	地域における麻酔科医不足に全県を挙げて対応するため、一定水準にある麻酔科医を県内各地域の病院へ応援派遣するシステムを構築するために実施する、麻酔科医向けブラッシュアップ研修に要する経費を支援する。	2,000	2/3	補助	滋賀医科大学	健康医療課
53	新生児医療体制強化事業	新生児医療を担う医師、看護師の人材育成を行い、周産期医療体制の充実を図る。	10,000	2/3	補助	滋賀医科大学	健康医療課
54	小児救急医療地域医師等研修事業委託料	小児科医以外の医師を対象とした研修会を行い、小児救急医療に関する専門知識を修得させる。	450	1	委託	滋賀県医師会	健康医療課
3-3 女性医療従事者支援のための事業 等			782				
55	女性薬剤師の働きやすい環境づくり整備事業	出産・育児等で休業・離職した女性薬剤師の復職支援のための研修の実施および早期復職や継続した女性薬剤師の就労を支援する拠点を滋賀県薬剤師会に設置し、女性薬剤師のサイトを整備する。	782	2/3	補助	滋賀県薬剤師会	薬務感染症対策課
3-4 看護職員確保等のための事業 等			246,638				
56	新人看護職員研修体制整備事業	すべての新人看護職員が、基本的な臨床実践能力を獲得できるよう、新人看護職員研修のプログラムの策定及び企画立案を担う研修責任者および教育担当者を対象とした研修を行うとともにアドバイザーの派遣等を行うことにより、新人看護職員が卒後臨床研修を受けられる体制整備を図る。	2,600	1	委託	滋賀県看護協会	健康医療課
57	滋賀県新人看護職員卒後研修補助事業	病院等において、新人看護職員が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ことにより、看護の質の向上及び早期離職防止を図る。	25,913	1/2	補助	・県内病院 (44施設)	健康医療課
58	助産師キャリアアップ応援事業	県内助産師に対する研修が段階的かつ計画的に行えるよう体系化し、県内全体の助産師の資質の向上を図り、自立した助産師を育成すると共に安全安心なお産の環境整備を図る。	2,152	1	委託	滋賀医科大学	健康医療課
59	糖尿病看護資質向上推進事業	糖尿病患者に対する看護ケアの充実のため、臨床実務研修の実施により、臨床実践能力の高い専門的な看護師の育成を行う。	2,363	1	委託	滋賀医科大学	健康医療課

通し 番号	事業名	事業内容	H28予算 (千円)	補助率	委託 or 補助 or 直営	対象となる団体・施設等	所管課
60	実習指導者講習会開催事業	看護師等養成所の実習施設における、学生の実習指導者等に対し、実習指導に必要な知識・技術を取得できるよう、研修を行う。	2,266	1	委託	滋賀県看護協会	健康医療課
61	看護師スキルアップ備品整備事業	病院等における看護職員が、退院調整、退院指導、訪問看護など在宅医療支援に関する資質向上を図るため、自施設で研修を行うとともに、良質の看護を提供するための備品整備を行う。	595	1/2	補助	・県内病院(6施設)	健康医療課
62	認知症認定看護師養成事業	医療機関等における認知症の人への適切な対応は喫緊の課題となっていることから、認知症看護分野の認定看護師を養成し、県内の認知症看護の質の向上を図る必要がある。このため、教育機関への派遣に要する経費を負担する病院等に対して補助を行う。	800		補助	滋賀県内病院	医療福祉推進課
63	特定行為研修事業	特定行為研修を受講しやすい環境整備に対する補助。	2,000	1/2	補助	特定行為指定研修機関(滋賀医科大学)	健康医療課
64	認定看護師育成事業	認定看護師資格取得等のために施設が負担する研修費の補助。	4,800	1/2	補助	病院等医療福祉機関	健康医療課
65	病院内保育所運営費補助金	病院および診療所に従事する職員の離職防止ならびに再就業を促進するため、病院内保育所の運営費に対する助成を行う。	77,810	2/3	補助	民間設置の県内病院(21施設)	健康医療課
66	看護職員確保対策協議会	在宅医療福祉を担う看護職員確保対策協議会を設置し、潜在看護師の確保を看護行政部局と労働部局を含めた関係部局で推進するための協議会。	484	1	直営		健康医療課
67	看護職員等精神保健サポート事業	リエゾン看護師等を配置し、ストレスフルな環境で働いている看護職員、成績や人間関係等で悩んでいる看護学生の精神的問題に対しケアを行う。	1,004	1	委託	滋賀県看護協会	健康医療課
68	ワーク・ライフ・バランス推進事業	看護職員それぞれのライフスタイルに合わせたワークライフバランスの実現を目指した働きやすい職場環境の整備。	1,622	1	委託	滋賀県看護協会	健康医療課
69	滋賀県看護師等養成所運営費補助金	看護師等養成所の運営費に対する助成を行う。	72,036	0.96	補助	民間設置の県内看護師等養成所(5施設:堅田看護、華頂看護、草津看護、豊郷病院附属看護、大津市医師会立)	健康医療課
70	専任教員養成講習会事業	看護師養成所の専任教員養成のための講習会を実施し、専任教員を育成する。	7,919	1	委託	滋賀県看護協会	健康医療課
71	地域連携推進のための看護管理者間の顔の見える関係づくりの構築	急性期から慢性期、在宅へと移行する医療提供体制を推進していくことが一層求められており、現状を把握し、推進を阻害する要因を明確にする必要がある。そのため、医療提供体制の地域ごとのニーズ、課題を抽出し、解決に向けた検討を行う看護管理者のネットワークを構築するために、会議や研修会を実施する。	700	1	委託	滋賀県看護協会	健康医療課
72	助産師復職支援事業	潜在助産師を対象に、安全で質の高い看護と住民を支える医療体制の強化、看護職員の地域偏在是正に必要な人材確保を目的とし、特に最新の医療技術講習および技術演習等の研修を行う。	550	1	委託	滋賀医科大学	健康医療課
73	ナースセンター事業	ナースセンターは、病院・訪問看護ステーション・介護福祉施設等の看護職員確保支援や復職支援のための研修実施を実施しているが、平成27年度から開始される看護職員の離職時届け出制度を早期に定着し、看護職員人材確保を効率的に行うため、ナースセンター機能強化を図る必要があり、サテライトを設置し、サテライト運営のための機器の整備と登録業務従事者の確保に対する支援の実施。	23,000	1	委託	滋賀県看護協会	健康医療課
74	看護師宿舍整備事業	病院が実施する勤務看護師の就労環境の向上を目的とした看護師宿舍の整備(施設、改修、設備整備)等に対して支援することにより、看護師の県内定着および離職防止を図ることを目的とする。	12,233	1/3	補助	・県内病院(滋賀医科大学医学部附属病院、甲南病院)	健康医療課

通し番号	事業名	事業内容	H28予算(千円)	補助率	委託 or 補助 or 直営	対象となる団体・施設等	所管課
75	看護師等養成所設備・備品整備事業	看護職員の就業の場は、訪問看護ステーションや福祉施設、介護施設等多岐の渡ってきている。そのため、看護師等養成所においても在宅医療に関する学習が今まで以上に求められている。看護師等養成所が、在宅医療に関する教育環境を整備することで、在宅医療にかかる教育の向上を図ることを目的に、必要な設備、および備品整備に要する費用を助成する。	5,191	定額 1/2	補助 直営	・看護師等養成所 (3施設)	健康医療課
76	薬剤師の人材確保事業	滋賀県内の薬局・病院をはじめとしたさまざまな職場を若い薬剤師の活躍の場とするために、新卒予定の薬学生に向けて、合同就職説明会を開催する。会場内には「滋賀県と医療環境」等をテーマとしたコーナーを併設し、県内の各職場を紹介する機会を設ける。若い薬剤師が地域で働くことの魅力を発見し、県内の職場に意欲を持って就職することで、今後ますます必要とされる地域の医療・介護を担う人材を確保する。	600	2/3	補助	滋賀県薬剤師会	薬務感染症対策課
3-5 医療従事者の勤務環境改善のための事業 等			163,935				
77	医療勤務環境改善支援事業	医療スタッフの離職防止や医療安全の確保等のため、県内の医療関係団体と連携しながら運営協議会を立ち上げ、相談やアドバイザーの派遣等を行う医療勤務環境改善支援センターを運営する。	3,776	1	委託/ 直営	滋賀県病院協会	健康医療課
78	病院勤務環境改善支援事業費補助金	医療機関における勤務環境の改善を推進するため、県内病院において、勤務する医療従事者の確保・定着を目的として、病院が実施する勤務環境改善に資する事業に要する経費の一部を助成する。	48,855	1/2	補助	勤務環境改善計画を策定および策定予定の県内病院(18病院)	健康医療課
79	多言語医療通訳ネットワーク整備事業	外国人住民が多い2次医療圏(甲賀、湖南、湖北)の病院が連携し、外国人患者と医療者との言葉の問題を解消するための多言語医療通訳ネットワークを運営するモデル事業の成果を基に医療通訳を必要とする新たな医療機関がネットワークに参加できる体制の整備を支援する。	2,100	1/2	補助	公立甲賀病院	健康医療課
80	小児救急医療支援事業費補助金	二次医療圏を単位に、二次救急医療施設として必要な診療機能、小児科専用病床及び小児科医を確保する。	89,531	2/3	補助	7医療圏域(大津市、湖南広域行政組合、公立甲賀病院組合、東近江行政組合、彦根市、長浜市、高島市)	健康医療課
81	小児救急電話相談事業	夜間小児患者の保護者等向けの電話相談体制を整備する。全国統一番号(＃8000番)で実施することによりどこでも患者の症状に応じた適切な助言、アドバイスを受けられるようにする。	19,673	1	委託	民間業者	健康医療課
			1,021,682				

平成 29 年度地域医療介護総合確保基金（医療分） にかかる事業提案について

1. 地域医療介護総合確保基金の概要

団塊の世代すべてが後期高齢者となる平成 37 年（2025 年）に向けて、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医師・看護師等の医療従事者の確保・養成など、医療・介護サービス提供体制の充実が重要課題となっています。

このため、医療法等の改正による制度面での対応と併せて、消費税増収分を財源とした「地域医療介護総合確保基金」が平成 26 年度に創設され、各都道府県に設置されています。（財源：国 2/3、県 1/3）

各都道府県は、毎年度国から示される基金配分額（内示額）の範囲内で計画（以下「県計画」という。）を作成し、当該計画に基づき事業を実施します。

2. 事業提案募集の趣旨

本県では、基金を創設した平成 26 年度に各医療機関・団体等から事業提案を募集し、それらも参考に県計画を作成の上、事業実施してきました。

また、平成 28 年 3 月には「滋賀県地域医療構想」を策定し、医療需要の将来推計や構想区域（二次保健医療圏）ごとの課題・施策等についてとりまとめたところ です。

こうした経過を踏まえ、平成 29 年度の県計画に位置付ける事業の検討にあたり、地域課題の解決に向けた事業提案を募集するものです。

3. 募集対象事業

地域医療介護総合確保基金（医療分）は、以下の ～ に該当する事業が対象となります。

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
居宅等における医療の提供に関する事業
医療従事者の確保に関する事業

原則として、国が示す事業例（別添「地域医療介護総合確保基金（医療分）の事業例」）に記載された事業またはこれらに準ずる事業が対象となります。

診療報酬、介護報酬および他の補助金等で措置されているもの（介護保険事業による在宅医療・介護連携推進事業等を含む）は当該基金の対象外となります。

4. 事業提案にあたってのお願い

国の基金配分は、上記対象事業のうち区分 に重点配分する方針が示されています。したがって、今回の募集にあたりましても、主に区分 にかかる事業について積極的な提案をお願いします。

区分 に関する事業のうち、「病床の機能分化・連携を推進するための基盤整備」は、構想実現に向けた重点事業として促進していきたいと考えていますので、早期の取組について検討をお願いします。

区分 、 については、既にこれまでの県計画に基づき県全域を対象とした事業を実施しています。今回募集する事業は、これら既存事業の実施だけでは解決できない地域課題があり、その課題を解決するために必要な事業について提案をお願いします。

提案に当たっては、地域医療構想との関係性を示してください。

5 . 募集期間

平成 2 8 年 1 0 月 1 4 日 (金) まで

6 . 提出方法

「平成 29 年度地域医療介護総合確保基金(医療分)事業提案調査票」に必要事項を記入の上、電子メールにより提出してください。

提出先は、各圏域の保健所(地域医療構想調整会議事務局)までお願いします。

ただし、大津圏域は、滋賀県健康医療福祉部健康医療課までお願いします。

7 . 提案事業の取扱い

提案いただいた事業については、適宜事業内容等の確認をさせていただくことがあります。また、滋賀県医療審議会や地域医療構想調整会議等の資料とさせていただく場合がありますので、御了承ください。

今回の募集は、平成 29 年度基金事業として国へ申請するための参考とするものであり、提案いただいた事業がそのまま県計画に記載され、実施事業となるものではありませんので御了承ください。

8 . その他

調査票等については、県ホームページに掲載しています。また、これまでの県計画についても掲載していますので参考にしてください。

ホームページ URL

<http://www.pref.shiga.lg.jp/e/kenko-t/kikaku/aratanazaiseishien260602.html>

または、「滋賀県 地域医療介護総合確保基金」で検索

〔県庁担当課〕

滋賀県健康医療福祉部健康医療課企画係(担当:吉田)

〒520-8577 大津市京町四丁目1番1号

TEL : 077-528-3611 FAX : 077-528-4859

E-mail : ef00@pref.shiga.lg.jp

平成29年度地域医療介護総合確保基金事業（医療分）提案調査票

事業の名称		
事業の実施主体		
対象圏域		
区分		新規・継続・見直し
事業期間		
事業の分類	(大)	
	(中)	
	(小)	
事業の概要（積算）		《事業概要》
		《積算》
現状と課題、事業の目的		
地域医療構想との関係性		
事業の成果・効果		
達成目標	目標とする事項	
	現在値	
	目標数値	

平成29年度地域医療介護総合確保基金事業（医療分）提案調査票

事業の名称		病床機能分化促進事業
事業の実施主体		●●病院
対象圏域		●●圏域
区分		新規 継続 ・ 見直し
事業期間		平成29年4月1日～平成30年3月31日
事業の分類	(大)	I 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
	(中)	(1) 医療提供体制の改革に向けた施設・設備の整備 等
	(小)	5 病床の機能分化・連携を推進するための基盤整備
事業の概要（積算）		《事業概要》 地域で不足すると見込まれる回復期機能の充実を図るため、急性期病床のうち40床を回復期病床へ転換するための施設改修および設備整備事業を実施する。
		《積算》 ○転換病床数 40床 施設改修費 50,000千円 設備整備費 10,000千円 計 60,000千円
現状と課題、事業の目的		今後の医療需要と現在の病床のバランスが取れていない現状であり、特に回復期病床が不足するという地域課題がある。 そのため、今後不足する回復期病床を充実させ、地域で適正な医療サービスが受けられる体制を構築する。
地域医療構想との関係性		滋賀県地域医療構想では、●●圏域の回復期病床は、●●床不足するという推計となっている。 回復期機能の充実を図ることにより、地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を推進し、地域で安心して暮らせる地域包括ケアシステムを構築するという構想で目指す姿の実現に寄与できる。
事業の成果・効果		回復機能の充実を図ることにより、地域の病床機能の分化・連携を促進することができ、また在宅療養へのつなぎや在宅療養患者の急変時に対応するなど、切れ目のない医療提供体制を構築することが期待できる。
達成目標	目標とする事項	回復期病床数
	現在値	40
	目標数値	80

平成 29 年度地域医療介護総合確保基金事業（医療分）提案調査票

【 作成要領 】

1 . 共通事項

- ・調査票はメールにて提出してください。
- ・できるだけ具体的に記載してください。
- ・必要に応じて、事業概要等がわかる参考資料を添付してください。
- ・金額の単位は全て「千円単位」で記載してください。
- ・適宜、「行」の高さを調節してください。複数のページにまたがっても結構です。
- ・「行」「列」「セル」の結合、挿入、削除はしないでください。

2 . 調査票（総括表）

- ・「優先順位」
優先順位の高い事業から順に並べて記載してください。
- ・「事業区分」
調査票における事業例の大分類の区分を記載してください。
- ・「区分」
「新規」・「継続」・「見直し」を記載してください。

3 . 調査票

- ・「事業の実施主体」
提案者（団体）名を記載してください。
- ・「対象圏域」
「大津圏域」・「湖南圏域」・「甲賀圏域」・「東近江圏域」・「湖東圏域」・「湖北圏域」・「湖西圏域」から選択してください。ただし、事業が県全域にかかるものについては「全圏域」と記載してください。
- ・「区分」
「新規」・「継続」・「見直し」を記載してください。
- ・「事業期間」
予定する実施予定期間を記載してください。基本的には単年度の実施期間としますが、事業成果、効果が出るまでに複数年かかるものについては、複数年の事業期間を記載してください。
- ・「事業の分類」
別紙の事業例を参考に「大分類」、「中分類」、「小分類」を記載してください。
- ・「事業の概要」
「事業概要」には事業全体の内容が分かるよう簡潔に、記載してください。
「積算」は、県からの助成額（基金充当額）ではなく、事業全体で必要となる経費を記載してください。

・「現状と課題、事業の目的」

現状や課題は、事業についての現状と課題を具体的に記載してください。

事業の目的は、「達成目標」の欄と整合するようになしてください。

継続事業については、引き続き実施する必要性等についても記載してください。

・「地域医療構想との関係性」

滋賀県地域医療構想における位置づけ、構想実現に向けてどのように寄与できるかなどについて記載してください。

・「事業の成果・効果」

継続事業（見直し事業を含む）については、事業を実施したことにより、どのような成果・効果があったかを可能な限り数値化し、具体的に記載してください。

新規事業については、想定される事業の成果・効果について記載してください。

・「達成目標」

「現状と課題、事業の目的」と整合するよう、目標とする事項、現在値、目標数値について可能限り記載してください。

地域医療介護総合確保基金(医療分)事業例【厚生労働省】

事業の例		事業の概要
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		
(1) 医療提供体制の改革に向けた施設・設備の整備 等		
1	ICTを活用した地域医療ネットワーク基盤の整備	病院・診療所間の切れ目のない医療情報連携を可能とするため、医療機関相互のネットワーク構築を図るとともに、津波などによる診療情報流出防止の観点から、防災上安全な地域にデータサーバーを設置し、診療情報等のデータを当該サーバーに標準的な形式で保存することができるよう設備の整備を行う。
2	精神科長期療養患者の地域移行を進め、医療機関の病床削減に資するため、精神科医療機関の病床のデイケア施設や地域生活支援のための事業への移行を促進するための施設・設備整備	精神科医療機関の機能分化を進める観点から、病床を外来施設やデイケア施設等新たな用途に供するための改修又は施設・設備の整備を行う。
3	がんの医療体制における空白地域の施設・設備整備	がん診療連携拠点病院の存在しない二次医療圏において、新たに設置する「地域がん診療病院」に対して、新たに整備する放射線機器や検査室等の整備を行う。
4	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する歯科保健医療の推進	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、病棟・外来に歯科医師及び歯科衛生士を配置又は派遣し、患者の口腔管理を行う。また、病院内の退院時支援を行う部署(地域医療連携室等)等に歯科医師及び歯科衛生士を配置又は派遣し、退院時の歯科診療所の紹介等を行うための運営費に対する支援を行う。
5	病床の機能分化・連携を推進するための基盤整備	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・設備の整備を行う。 (ただし、平成26年度は回復期病床等への転換など現状でも必要なもののみ対象とすることとし、平成27年度から都道府県において地域医療構想が策定された後、さらなる拡充を検討する。)
6	妊産婦の多様なニーズに応えるための院内助産所・助産師外来の施設・設備整備(補助要件は従来補助と同様)	院内助産所や助産師外来を開設しようとする産科を有する病院・診療所の増改築・改修や、体制整備に必要な備品の設置に対する支援を行う。
居住宅における医療の提供に関する事業		
(1) 在宅医療を支える体制整備 等		
7	在宅医療の実施に係る拠点の整備	市町村及び地域の医師会が主体となって、在宅患者の日常療養生活の支援・看取りのために、医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師が連携し、医療側から介護側へ支援するための在宅医療連携拠点を整備することにかかる経費に対する支援を行う。
8	在宅医療に係る医療連携体制の運営支援	在宅患者の退院調整や急変時の入院受入整備等に資する病院との医療連携体制の運営に係る人件費(調整等を図るための人員雇用分等)や会議費などに対する支援を行う。
9	在宅医療推進協議会の設置・運営	県内の在宅医療の推進を図るため、在宅医療関係者等で構成する多職種協働による「在宅医療推進協議会」の設置、訪問看護に関する課題、対策等を検討するため訪問看護関係者で構成する「訪問看護推進協議会」を設置し、保健所における圏域連携会議の開催を促進する。上記協議会を開催するための会議費、諸謝金等に対する支援を行う。
10	在宅医療の人材育成基盤を整備するための研修の実施	在宅医療関係者の多職種連携研修の実施に必要な経費に対する支援を行う。
11	かかりつけ医育成のための研修やかかりつけ医を持つことに対する普及・啓発	かかりつけ医の普及定着を推進するため、地域医師会等における、医師に対する研修や、住民に対する広報活動に対する支援を行う。
12	訪問看護の促進、人材確保を図るための研修等の実施	訪問看護の人材育成及び人材確保を推進するための退院調整研修や、訪問看護の認知度を高め、訪問看護の役割を地域に浸透させるための講演会等を実施する。上記の研修等の実施に必要な経費に対する支援を行う。
13	認知症ケアバスや入退院時の連携バスの作成など認知症ケア等に関する医療介護連携体制の構築	認知症への対応など多職種間の連携を図るため、認知症専門医の指導の下、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(認知症ケアバス)等の検討を支援する。

地域医療介護総合確保基金(医療分)事業例【厚生労働省】

事業の例		事業の概要
14	認知症疾患医療センター診療所型における鑑別診断の実施	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、他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。
15	早期退院・地域定着支援のため精神科医療機関内の委員会への地域援助事業者の参画支援等	精神科医療機関の院内委員会へ入院患者本人や家族からの相談に応じ必要な情報提供を行う相談支援事業者等を招聘するなど、地域における医療と福祉の連携体制を整備するための経費に対する支援を行う。
(2) 在宅医療(歯科)を推進するために必要な事業 等		
16	在宅歯科医療の実施に係る拠点・支援体制の整備	在宅歯科医療を推進するため、都道府県歯科医師会等に在宅歯科医療連携室を設置し、在宅歯科医療希望者の歯科診療所の照会、在宅歯科医療等に関する相談、在宅歯科医療を実施しようとする医療機関に対する歯科医療機器等の貸出の実施にかかる運営費等に対する支援を行う。
17	在宅歯科医療連携室と在宅医療連携拠点や地域包括支援センター等との連携の推進	現在、都道府県歯科医師会等に設置されている在宅歯科医療連携室を都道府県単位だけでなく、二次医療圏単位や市町村単位へ拡充して設置し、在宅医療連携拠点、在宅療養支援病院、在宅療養支援診療所、在宅療養支援歯科診療所、地域包括支援センター等と連携し、在宅歯科医療希望者の歯科診療所の照会、在宅歯科医療等に関する相談、在宅歯科医療を実施しようとする医療機関に対する歯科医療機器等の貸出にかかる運営費等に対する支援を行う。
18	在宅で療養する疾患を有する者に対する歯科保健医療を実施するための研修の実施	在宅で療養する難病や認知症等の疾患を有する者に対する歯科保健医療を実施するため、歯科医師、歯科衛生士を対象とした、当該疾患に対する知識や歯科治療技術等の研修の実施に必要な経費の支援を行う。
19	在宅歯科医療を実施するための設備整備	在宅歯科医療を実施する医療機関に対して在宅歯科医療の実施に必要な、訪問歯科診療車や在宅歯科医療機器、安心・安全な在宅歯科医療実施のための機器等の購入を支援する。
20	在宅歯科患者搬送車の設備整備	在宅歯科医療を実施する歯科医療機関(在宅療養支援歯科診療所等)でカバーできない空白地域の患者に対して必要な医療が実施できるよう、地域で拠点となる病院等を中心とした搬送体制を整備する。
21	在宅歯科医療を実施するための人材の確保支援	在宅歯科医療を実施する歯科診療所の後方支援を行う病院歯科等の歯科医師、歯科衛生士の確保を行う。
(3) 在宅医療(薬剤)を推進するために必要な事業 等		
22	訪問薬剤管理指導を行おうとする薬局への研修や実施している薬局の周知	これまで訪問薬剤管理指導に取り組んだ経験のない薬局に対して地域薬剤師会が行う研修の実施を支援する。 また、患者が入院から在宅療養へ円滑に移行するために、地域薬剤師会が訪問薬剤管理指導を実施している薬局の周知・紹介を行うことを支援する。
23	在宅医療における衛生材料等の円滑供給の体制整備	在宅医療における衛生材料・医療材料の供給を円滑に行うため、地域で使用する衛生材料等の規格・品目統一等に関する協議を地域の関係者間(地域医師会、地域薬剤師会、訪問看護ステーション等)で行うとともに、地域で使用する衛生材料等の供給拠点となる薬局が設備整備を行うことを支援する。
24	終末期医療に必要な医療用麻薬の円滑供給の支援	人生の最終段階の医療の実施に当たり、疼痛コントロールが円滑にできるようにするため、地域で使用する医療用麻薬について、地域の関係者間(地域医師会、地域薬剤師会、訪問看護ステーション等)で品目・規格統一等に関する協議等を実施することを支援する。
医療従事者の確保に関する事業		
(1) 医師の地域偏在対策のための事業 等		
25	地域医療支援センターの運営(地域枠に係る修学資金の貸与事業、無料職業紹介事業、定年退職後の医師の活用事業を含む)	地域医療に従事する医師のキャリア形成の支援と一体的に、医師不足病院への医師の配置等を行うための地域医療支援センターの運営に必要な経費に対する支援を行う。
26	医師不足地域の医療機関への医師派遣体制の構築	医療資源の重点的かつ効率的な配置を図ってもなお医師の確保が困難な地域において、都道府県が地域医療対策協議会における議論を踏まえ、医師派遣等を行う医療機関の運営等に対する支援を行う。

事業の例		事業の概要
27	地域医療対策協議会における調整経費	地域医療対策協議会で定める施策について、計画の進捗及び達成状況を関係者間において検証し、次の施策へつなげるための調整を行う。
(2) 診療科の偏在対策、医科・歯科連携のための事業 等		
28	産科・救急・小児等の不足している診療科の医師確保支援	産科医、救急医、新生児医療担当医等の確保を図るため、これらの医師の処遇改善に取り組む医療機関を支援する。
29	小児専門医等の確保のための研修の実施	医療機関において、小児の救急・集中治療に習熟した小児科医や看護師の数が不足している状況にあることから、専門性の高い医療従事者の確保のための研修の実施を支援する。
30	救急や内科をはじめとする小児科以外の医師等を対象とした小児救急に関する研修の実施	地域医師会等において、地域の小児救急医療体制の補強及び質の向上を図るため、地域の救急医や内科医等の医療従事者を対象とした小児救急に関する研修の実施を支援する。
31	医科・歯科連携に資する人材養成のための研修の実施	医科・歯科連携を推進するため、がん患者、糖尿病患者等と歯科との関連に係る研修会を開催し、疾病予防・疾病の早期治療等に有用な医科・歯科の連携に関する研修会の実施にかかる支援を行う。
(3) 女性医療従事者支援のための事業 等		
32	女性医師等の離職防止や再就業の促進	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のための受付・相談窓口の設置・運営、復職研修や就労環境改善の取組を行うための経費に対する支援を行う。
33	歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士の確保対策の推進	歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士を確保するため、出産・育児等の一定期間の離職により再就職に不安を抱える女性歯科医師等に対する必要な相談、研修等を行うための経費に対する支援を行う。 また、今後、歯科衛生士、歯科技工士を目指す学生への就学支援を行う。
34	女性薬剤師等の復職支援	病院・薬局等での勤務経験がある薬剤師(特に女性)の復職支援を促進するため、地域薬剤師会において、地域の病院・薬局等と連携した復職支援プログラムの実施を支援する。
(4) 看護職員等の確保のための事業 等		
35	新人看護職員の質の向上を図るための研修	看護の質の向上や安全な医療の確保、早期離職防止の観点から、新人看護職員に対する臨床研修実施のための経費に対する支援を行う。
36	看護職員の資質の向上を図るための研修	看護職員を対象とした資質向上を図るための研修等を開催するための経費に対する支援を行う。
37	看護職員の負担軽減に資する看護補助者の活用も含めた看護管理者の研修	看護管理者向けに看護補助者の活用も含めた看護サービス管理能力の向上のための研修を実施するための経費に対する支援を行う。
38	離職防止を始めとする看護職員の確保対策	地域の実情に応じた看護職員の離職防止対策を始めとした総合的な看護職員確保対策の展開を図るための経費に対する支援を行う。
39	看護師等養成所における教育内容の向上を図るための体制整備	看護師等養成所における教育内容の向上を図るため、専任教員の配置や実習経費など養成所の運営に対する支援を行う。
40	看護職員が都道府県内に定着するための支援	地域における看護職員確保のため、養成所における都道府県内医療機関やへき地の医療機関等への看護師就職率等に応じた財政支援を行う。

地域医療介護総合確保基金(医療分)事業例【厚生労働省】

事業の例		事業の概要
41	医療機関と連携した看護職員確保対策の推進	地域の医療機関の看護職員確保の支援や看護職員の復職支援の促進を図るため、ナースセンターのサテライト展開、効果的な復職支援プログラム等の実施、都市部からへき地等看護職員不足地域への看護職員派遣など看護師等人材確保促進法の枠組みを活用した看護職員確保の強化を図るための経費に対する支援を行う。
42	看護師等養成所の施設・設備整備	看護師等養成所の新築・増改築に係る施設整備や、開設に伴う初度設備整備、在宅看護自室の新設に係る備品購入、修業年限の延長に必要な施設整備に対する支援を行う。
43	看護職員定着促進のための宿舍整備	看護師宿舍を看護職員の離職防止対策の一環として個室整備に対する支援を行う。
44	看護教員養成講習会の実施に必要な教室等の施設整備	教員養成講習会の定員数の増加等に伴う教室等の施設整備に対する支援を行う。
45	看護職員の就労環境改善のための体制整備	短時間正規雇用など多様な勤務形態等の導入や総合相談窓口の設置、看護業務の効率化や職場風土改善の研修等を行うための経費に対する支援を行う。
46	看護職員の勤務環境改善のための施設整備	病院のナースステーション、処置室、カンファレンスルーム等の拡張や新設により看護職員が働きやすい合理的な病棟づくりとするために必要な施設整備に対する支援を行う。
47	歯科衛生士・歯科技工士養成所の施設・設備整備	歯科衛生士、歯科技工士の教育内容の充実、質の高い医療を提供できる人材を育成するために必要な施設・設備の整備を行う。
48	地域包括ケアの拠点となる病院・薬局における薬剤師の確保支援	地域薬剤師会において、求職希望の薬剤師の氏名、勤務希望地域、勤務条件などを登録し、薬剤師の確保が困難な、地域包括ケア等を担う病院・薬局からの求めに対して、周辺地域に勤務する薬剤師の緊急派遣などの協議・調整を行うための体制整備を支援する。
(5) 医療従事者の勤務環境改善のための事業 等		
49	勤務環境改善支援センターの運営	医師・看護師等の医療従事者の離職防止・定着促進を図ることを目指し、PDCAサイクルを活用して勤務環境改善に向けた取組を行うための仕組みを活用して勤務環境改善に取り組む各医療機関に対して総合的・専門的な支援を行うために設置される「医療勤務環境改善支援センター」を都道府県が運営するための経費に対する支援を行う。
50	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(医療クラーク、ICTシステム導入、院内保育所整備・運営等)	計画的に勤務環境の改善を行う医療機関に対して、院内保育所の整備・運営により改善計画を進める医療機関の取組を支援する。
51	有床診療所における非常勤医師を含む医師、看護師等の確保支援	病院を退院する患者が居宅等における療養生活に円滑に移行するために必要な医療等を提供するため、有床診療所において休日・夜間に勤務する医師・看護師等を配置する。
52	休日・夜間の小児救急医療体制の整備	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型方式により、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及び「小児救急医療拠点病院」の運営に必要な経費に対する支援を行う。
53	電話による小児患者の相談体制の整備	地域の小児救急医療体制の補強と医療機関の機能分化を推進し、全国どこでも患者の症状に応じた適切な医療が受けられるように通じ、小児科医の負担を軽減するため、地域の小児科医等による夜間の小児患者の保護者等向けの電話相談体制を整備するための経費に対する支援を行う。
54	後方支援機関への搬送体制の整備	救急や小児周産期の医師の負担を軽減するため、高次医療機関において不安定な状態を脱した患者を搬送元等の医療機関に救急自動車等で搬送する際の経費に対する支援を行う。また、受入医療機関に積極的に受け入れるためのコーディネーターの配置を支援する。

平成 29 年度地域医療介護総合確保基金（医療分）の流れ

今後の国の動向等を踏まえ変更する場合があります。

平成 28 年度

9 月～

事業提案募集

10 月～

事業内容の確認等

県予算編成作業（平成 29 年度基金事業の検討）

2～3 月

国事業量調査・国ヒアリング

平成 29 年度

4～5 月

国からの内示

県計画作成・国へ計画提出

平成 29 年度基金交付決定

- 随時、関係団体との意見交換、地域医療構想調整会議等での意見聴取などを行います。
- 国からの内示を受けて事業を実施します。
（減額内示の場合、事業量を調整したうえでの事業執行となります。）