

平成30年度地域医療介護総合確保基金事業（医療分）提案調査票（総括表）

団 体 名	医療法人社団御上会 野洲病院
担 当 部 署	企画情報課
担 当 者	連 良平
電 話	077-587-5559
E-mail	rmuraji@yasu-hp.jp

優先順位	事業区分	事業名	金額（千円）
例)	Ⅱ	〇〇事業	△△千円
1	I	骨粗鬆症 予防・治療 普及促進事業	1,120千円
2	I	病院機能分化促進事業	2,298千円
3	I	地域包括ケアシステムを支える予防・住まい・生活支援の充実事業	910千円
4	Ⅲ	医療・介護従事者の確保・育成事業	315千円
5			
6			
7			
8			
9			
10			
合計			4,463千円

平成30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		骨粗鬆症 予防・治療 普及促進事業
事業の実施主体		医療法人社団御上会 野洲病院
対象圏域		湖南圏域
事業期間		平成30年4月1日～平成31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)	8 在宅医療に係る医療連携体制の運営支援
事業の概要（積算）		<p>《事業概要》</p> <p>“骨折のない街”を目指して骨粗鬆症の「治療率向上」、「治療継続率向上」を図るために、日本骨粗鬆症学会認定の骨粗鬆症マネージャーを養成し、地域医療連携システムの中で骨粗鬆症リエゾンサービスの構築を実現する。</p> <p>《積算》</p> <p>地域連携勉強会（講師料）：680千円 地域連携勉強会（会場費）：300千円 学会登録料：18千円（@6,000円） 審査料：15千円（@5,000円） 認定登録料：45千円（@15,000円） 需用費：62千円 計 1,120千円</p>
現状と課題、事業の目的		<p>超高齢化社会の到来に伴い、骨粗鬆症患者が年々増加傾向にあり、その数は現在推定1,300万人以上と言われている。また骨粗鬆症を有する患者は軽微な転倒により容易に骨折し、要介護に至る主な原因として知られている。このことから、骨折の背景にある骨粗鬆症に対する予防や治療などの対策は、医療・介護のみならず経済面においても非常に重要である。</p> <p>そのため、骨粗鬆症マネージャーを養成し多職種（医師、看護師、理学・作業療法士、言語聴覚士、薬剤師、管理栄養士、社会福祉士、介護福祉士などの国家資格を有する医療関係者）間の連携によるチーム医療により、骨粗鬆症の啓発活動・予防・検診・診断・治療の促進を図り、地域住民の健康寿命の延伸と健康格差の縮小、さらには“骨折のない街”を目指すことを目的とする。また、骨粗鬆症リエゾンサービスが確立した後は、同地域をモデルケースとして滋賀県全域に事業を展開することを目標とする。</p> <p>*骨粗鬆症リエゾンサービスとは、日本骨粗鬆症学会が策定した骨粗鬆症の啓発・予防・診断・治療のための多職種間連携システムであり、海外ではすでに導入されて一定の効果を持っている。その主な目的は、骨粗鬆症の治療率と治療継続率の向上を図り、骨折リスクと骨折発生率の低下を目指すことである。</p> <p>*骨粗鬆症マネージャーとは、骨粗鬆症領域における基本的知識と技能を習得したメディカルスタッフのことであり、日本骨粗鬆症学会が骨粗鬆症リエゾンサービスの普及を目的に認定している資格である。医師や看護師、薬剤師、理学・作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士などの国家資格を有する医療関係者が対象である。骨粗鬆症の予防や診断・治療だけでなく、社会への啓発活動を行う役割も担っている。</p>
地域医療構想との関係性		<p>滋賀県地域医療構想の全体では、すべての年代が健康的な生活を送れる地域づくりとなっており、また、湖南圏域では、若年層・壮年層の人口が多いことから、中・高年層も含めて、健康づくり、介護予防のさらなる推進となっている。</p> <p>地域の骨粗鬆症予防・治療普及を促進し、より実効性のある体制を構築することにより、健康寿命の長寿命化の実現に寄与できる。</p>
事業の成果・効果		<p>骨粗鬆症リエゾンサービスを当該地域において確立することにより、骨粗鬆症に関する啓発・検診・予防・治療が広く普及し、骨粗鬆症治療開始率・骨折率・治療継続率の増加、死亡率・再骨折発生率・医療費の低下が達成される。その結果、住民の健康維持、健康寿命の延伸、健康格差の是正さらには同地域の医療経済におけるコスト削減が見込まれる。また将来的には、全国的に“骨折の少ない街”として住民の健康寿命が長いモデル地域となり、人口流入による人口増加が見込まれる。</p>
達成目標	目標とする事項	<ul style="list-style-type: none"> ・ 検診率UPと未治療者の発見数UPで「治療率向上」に繋げる。 ・ 骨粗鬆症リエゾンサービスの確立
	現在値	<ul style="list-style-type: none"> ・ 検診数：921件 ・ 地域連携勉強会の開催：1回
	目標数値	<ul style="list-style-type: none"> ・ 検診数：1,200件以上 ・ 地域連携勉強会の開催：3回以上

平成30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		病院機能分化促進事業
事業の実施主体		医療法人社団御上会 野洲病院
対象圏域		湖南圏域
事業期間		平成30年4月1日～平成31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)		<p>《事業概要》 回復期リハビリテーション病棟および地域包括ケア病床を有する施設において、重症患者に対する急性期病院からの継続したリハビリテーションの提供および早期の在宅支援・就労支援を行うための設備の整備を行う。</p> <p>《積算》 床走行式電動介護リフト 本体 460千円 スリングバー 76千円 スリングシート 33千円+38千円 免荷式歩行器 POPO 598千円 ハーネス 58千円 簡易モジュール式車椅子 120千円×3台 ティルトリクライニング式車椅子 200千円×2台 iPad 47千円 失語症アプリ2種 114千円 114千円 合計 2,298千円</p>
現状と課題、事業の目的		急性期病院の在院日数の短縮化により重症化したケースの転院が増加している。また、高齢化社会および昨今の社会情勢により独居や昼間独居・高次脳機能障害をもった若年層の患者様が増加している。様々な合併症をもち、重度の障害をもったままでの在宅支援・就労支援が必要となっており、患者層の変化に伴った支援を行うための訓練機器や福祉機器が必要となっており、急性期からの継続したリハビリテーションおよび早期からの在宅支援を行うことができる体制を整えることで医療分化・連携を促進する。
地域医療構想との関係性		リハビリテーションの必要な重症患者を受け入れて充実したリハビリテーションを提供し、入院早期より在宅支援・就労支援に向けたリハビリテーションが提供できる事で、医療機能の分化と連携を推進できる。
事業の成果・効果		回復期・地域包括ケア病床の充実化をはかることで、医療分化・連携を促進することができる。また、早期からの具体的な退院支援・就労支援をはかることで在宅医療の促進をはかる事ができる。
達成目標	目標とする事項	回復期リハビリテーション病棟重症患者率および重症患者回復率の維持および向上 一般病棟・地域包括ケア病床の患者受け入れ数の増加
	現在値	回復期：重症患者率 33.8 回復率 82.4% 一般病棟・地域包括ケア病床転院受け入れ患者 H27年 13件/月 H28年 18件/月
	目標数値	回復期：重症患者率 30.0以上 回復率 80.0%以上 在宅復帰率 80.0%以上の維持 一般・地域包括ケア：25件/月

平成30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		地域包括ケアシステムを支える予防・住まい・生活支援の充実事業
事業の実施主体		医療法人社団御上会 野洲病院
対象圏域		湖南圏域
事業期間		平成30年4月1日～平成31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) 在宅医療を支える体制整備 等
	(小)	8 在宅医療に係る医療連携体制の運営支援
事業の概要 (積算)		<p>《事業概要》 エキスパートナースによる地域密着型の出前講座 地域的な健康づくり、疾病予防、介護予防に関するボトムアップをめざして、壮年期や若年層の方が参画できるように配慮した、病院のエキスパートナース（認定看護師チーム）による健康の保持増進をテーマにした地域密着型（中学校圏域）の出前講座を実施する。</p> <p>-----</p> <p>《積算》 人件費 1人=25千円 25千円×4名=100千円×7日=700千円</p> <p>広報費 交通費 備品費など 30千円×7日=210千円</p> <p>合計 910千円</p>
現状と課題、事業の目的		市内においては、特に高齢者や介護予防を要する方々を対象とした健康に関する講座は市と連携しながら定期開催しているが、高齢者以外を対象とした講座は実質的に開催されていない。2025年・2050年を目前とした現代において、世代階層をふまえた介入が必要であると考え、方法・内容・時間帯を工夫して、壮年期や若年層の方が参画できることを目的とした出前講座を実施する。
地域医療構想との関係性		滋賀県地域医療構想における「地域包括ケアシステムの充実」に向けて、地域単位での住民の健康の保持増進に関する知識の向上は継続課題である。また、高齢者を支える立場の方々のボトムアップを図ることは、今後の医療・介護を見据えた重要な取り組みとなる。
事業の成果・効果		地域的に高齢者を支える方の健康に対する知識向上が期待できる。また、壮年期や若年層の方同士による地域コミュニティの機会ともなり得ることで、地域包括ケアシステムの構築に寄与することができる。
達成目標	目標とする事項	市内コミュニティセンターでの講座開催数
	現在値	0回
	目標数値	7回

平成30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		医療・介護従事者の確保・育成事業
事業の実施主体		医療法人社団御上会 野洲病院
対象圏域		湖南圏域
事業期間		平成30年4月1日～平成31年3月31日
事業の分類	(大)	Ⅲ 医療従事者の確保に関する事業
	(中)	(4) 看護職員等の確保のための事業 等
	(小)	4 1 医療機関と連携した看護職員確保対策の推進
事業の概要 (積算)		<p>《事業概要》 家族とともに病院・施設内を見学体験できるイベント 地域的な医療・介護に対する理解を向上し、将来的な医療従事者の人材確保をめざして、病院・施設を家族とともに体験できるイベントを実施する。</p> <hr/> <p>《積算》 人件費 1人＝約25千円 25千円×3名＝75千円×3日＝225千円</p> <p>広報費 交通費 備品費など 30千円×3日＝90千円</p> <p>合計 315千円</p>
現状と課題、事業の目的		2025年・2050年を目前とした現代において、医療職の需給不足の推計は継続している。市内においては中学生や高校生を対象とした職場体験が開催されており、医療機能や看護の役割について地域住民の理解を得ることは将来の医療従事者・看護職を育成する大きな機会となり得る。対象を小学生やその家族に拡大して希望を募り、将来的な医療従事者・看護職の人材確保をめざして、病院施設を家族とともに体験できるイベントを実施する。
地域医療構想との関係性		滋賀県地域医療構想における「地域包括ケアシステムの充実のための医療・介護従事者の確保・育成」に向けて、地域の住民が医療機能に関する理解度を高めることは、将来的な人材確保に向けて大きな意味がある。
事業の成果・効果		地域住民や将来医療を担う人材に対して、医療機能や看護の役割に関する理解の向上が期待できる。また、早期から職業イメージを育む機会をもつことで、将来の人材育成に寄与することができる。
達成目標	目標とする事項	体験型イベントの開催回数
	現在値	0回
	目標数値	3回

平成30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		難治慢性疾患患者 在宅医療支援事業
事業の実施主体		滋賀県立小児保健医療センター
対象圏域		全圏域
事業期間		平成30年4月1日～平成31年3月31日
事業の分類	(大)	Ⅱ 居住宅における医療の提供に関する事業
	(中)	(1) 在宅医療を支える体制整備
	(小)	8. 在宅医療に係る医療連携体制の運営支援
事業の概要（積算）		《事業概要》 医療ケアが必要な児の家族支援（休養・家族のイベントにより、児の療養生活を支援できない期間）のために、医療者が医療ケアを担う。そのための予約システムの構築と運用。
		《積算》 初期費用 734,400 円 月額費用 17,280 円 年間費用計 941,760 円（税込み） 詳細は別紙見積書のとおりに。
現状と課題、事業の目的		現在も医療ケアが必要な児の介護者の休養・家族のイベントなどで介護する人が確保できないとき病院でお預かりしている。 しかし、対象となる患者数は増え、ケア度が高くなり、本来の治療入院の病床が確保できないことがあり、病床管理に多くの時間を要することと患者家族のニーズに対応しきれていない。
地域医療構想との関係性		周産期医療体制が充実する一方、在宅療養が必要な児が増えている。しかし、療養支援する家族の状況が整わないままに在宅に戻ることになる。それを支援するためのシンプルな受け入れ態勢が望まれる。
事業の成果・効果		予約システムができることで家族がレスパイトを効果的に使用することができる。 それに係る人件費も軽減できる。
達成目標	目標とする事項	予約システムの構築
	現在値	
	目標数値	

南部地域における世代・分野を超えた包括的支援の推進

制度や分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を越えて、高齢者だけでなく、地域の住民一人ひとりが生涯にわたり、健康づくりを土台にして、病気や介護が必要となった時の事を心配せずに心豊かに安心して暮らせる地域を目指す。

全世代型健康づくりの推進 ～健康寿命の延伸～

○健康滋養推進事業

○南部生活習慣病(糖尿病)対策推進連絡調整会議

- 南部地域歯科保健推進連絡調整会議
- 南部地域たばこ対策推進連絡調整会議
- 地域職域連携推進事業(薬薬連携)

○介護予防事業
リハビリ専門職派遣調整事業支援

誰もが安心できる地域医療の確保 ～医療機能の分化・連携～

湖南圏域地域医療構想調整会議

- 南部感染症予防対策連絡会
- 結核予防対策:コホート検討会
- 湖南圏域小児救急医療医師連絡会議
- 湖南地域自殺対策連絡協議会
- 湖南圏域災害医療体制検討委員会
- 糖尿病連携手帳を活用した支援強化モデル事業

最期まで安心して生活していくための支援体制づくり ～在宅医療・介護連携の推進～

南部地域2025年医療福祉推進体制構築協議会

- 周産期保健医療連絡調整会議
- 滋賀のみんなでつくる地域精神保健医療福祉チーム(中核の人材)事業
- 湖南圏域病院・在宅連携検討会議(入退院支援)
- 湖南地域在宅ホスピスケア推進会議
- 湖南圏域脳卒中連携パス連絡調整会議
- 湖南圏域認知症疾患医療連携協議会
- 湖南地域障害児者サービス調整会議
- 湖南圏域難病対策地域協議会

小児期

成人期

高齢期

健康
増進

医療

福祉
・
介護

湖南圏域における在宅ホスピスケアの現状・課題

【緩和ケア・ターミナル対応、広域的な課題】

【目指す方向】

I

在宅医療を
支える資源

- ◆訪問診療・看取りまで行う診療所、医師が少ない。
- ◆後方支援について具体的な検討が必要。

在宅療養支援診療所29カ所（草津9、守山8、栗東9、野洲3）
75歳人口千人あたり 0.93カ所 大津圏域1.3 県0.82 全国0.88
訪問診療を行う一般診療所58カ所（草津19守山17栗東13野洲9）
75歳人口千人あたり 2.00カ所 大津圏域2.03 県1.66 全国1.25

- ・訪問診療・看取りまで行う医師の増加
- ・在宅緩和ケア推進のための連携体制の充実・強化
- ・後方支援の具体的な検討
病院、訪問看護や介護等との連携

II

緩和ケア・
ターミナル
対応

- ◆麻薬処方ができる診療所医師が限られている。
- ◆在宅緩和ケアを支援する体制の検討が必要。

麻薬施用可能な診療所 57カ所（草津23 守山13 栗東13 野洲8）
療養支援診療所29カ所のうち麻薬施用可能19カ所
（草津6、守山6、栗東6、野洲1）
麻薬小売業許可薬局112カ所（草津44 守山28 栗東24 野洲18）

- ・在宅での緩和ケア、
ターミナル対応の充実

III

住み慣れた場
所での療養
の選択

- ◆自宅、施設での死亡割合が他圏域に比べて低い。
- ◆住民や関係者が自分の望む場所での療養、看取りについて考える機会が少ない。

H27人口動態調査、総死亡数に占める割合
自宅 圏域12.6% 県14.2% 全国12.7%
施設 圏域4.5% 県6.8% 全国8.6%
※自宅死亡については、自殺等も含まれる。

- ・住民が望む場所での療養・看取りの選択

湖南圏域における在宅ホスピスケアの現状・課題

【達成条件】

【具体的な取り組み案】

I

在宅医療を支える資源

- ◆24時間・365日体制の負担感を軽減できる。
- ◆医療福祉に携わる人材が増える。
- ◆在宅医療を支える資源情報が集約され、情報整理されている。

II

緩和ケア・ターミナル対応

- ◆在宅医療を支える関係者が在宅緩和ケアの支援体制について検討する場がある。
- ◆関係機関がそれぞれの機能について共通認識できている。
- ◆関係機関が機能を果たしている。
- ◆機能に併せて連携ができている。

III

住み慣れた場所での療養の選択

- ◆住民や関係者が自分が望む場所での療養・看取りについて考える機会がある。
- ◆療養・看取りに関する情報が集約され、情報発信されている。

- チーム医療と医療連携の確立
医師間連携、歯科医師・薬剤師等多職種連携、病院医師と在宅医の関係構築(早期からの在宅医の関わり、退院前カンファレンスへの参加等)、訪問看護との連携
- 関係者の対応力向上
一般医師向け在宅医療研修、麻薬取扱い研修、多職種連携研修、看取り研修
- 病院の後方支援体制整備
- 情報共有 ICTの活用
- 医療資源情報の共有
地域別資源マップ、麻薬使用の実績等

- 薬局との連携(病院と薬局の情報共有、退院前カンファレンスへの参加)
- 薬局間連携、標準的な麻薬を決めておく
- 後方支援(緊急受診・入院の受け入れ、症状緩和のための一時的入院)
- 相談体制の確保(対応に困ったときに相談先がある)

- 住民への啓発(家族の介護力、看取りの体験談)
- 療養・看取りに関する情報発信
- 本人・家族の多様な希望に対応できる体制づくり

湖南圏域における在宅医療・介護連携推進事業の取り組み状況

平成 29 年 7 月現在

	市	保健所	関係機関・団体
(ア) 地域の医療・介護の資源の把握	<p>●医療資源リストマップ作成</p> <p>草津市：在宅医療・介護のリストマップ (H29. 6)</p> <p>栗東市：在宅医療・介護連携のための地域資源ネットワーク・マップ (H29. 6)</p> <p>守山市：「介護サービス事業所情報」の更新・配布 守山市内地域医療介護マップ (H28. 3)</p> <p>野洲市：地域資源マップ (H27. 1)</p>	<p>●圏域の医療資源情報の集約・発信</p>	<p>●医療介護資源調査への協力</p> <p>●在宅医療・病診連携ハンドブック【改訂版】(H24.6) (守山野洲医師会)</p>
(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	<p>●在宅医療・介護連携の現状、課題の整理、検討</p> <p>草津市：在宅チーム医療推進地域リーダー会議</p> <p>栗東市：多職種プロジェクト委員会</p> <p>守山市：在宅医療・介護連携推進協議会</p> <p>野洲市：野洲市地域医療あり方検討会</p>	<p>●在宅医療・介護連携の現状・課題の整理、検討</p> <ul style="list-style-type: none"> ・湖南圏域地域医療構想調整会議 (H28～) ・南部地域 2025 年医療福祉推進体制構築協議会 (H24～) ・在宅ホスピスケア推進会議 (H19～) ・脳卒中連携パスにかかる連携調整会議 (H20～) ・病院・在宅連携検討会議 (H27～) ・認知症疾患医療連携協議会 (H27～) <p>(その他) 生活習慣病(糖尿病)対策推進連絡調整会議、障害者(児)歯科事業、難病対策地域協議会、小児救急医療医師連絡会議、自殺対策連絡協議会、周産期保健医療連絡調整会議 等</p>	<p>●各市在宅医療・介護連携に関する会議等への参画、現状・課題・対応策の提案</p> <p>●チーム医療の推進に向けての取組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病病、病診連携 ・病院医師と診療所医師との連携 ・訪問看護、薬局、歯科等との連携強化 (麻薬の取り扱いについての検討) ・病院の後方支援体制の整備 <p>(守山野洲医師会) 守山野洲・在宅医療協議会</p>
(ウ) 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進	<p>●在宅医療の連携拠点の整備</p> <p>草津市・栗東市：在宅療養支援センター設置・運営事業 打ち合わせ会議 (医師会主催)</p> <p>●多職種連携の充実、強化</p> <p>草津市：・かかりつけ医紹介ルール ・居宅介護支援事業所長会議 ・ケアマネ連絡会</p> <p>栗東市：・居宅介護支援事業所主任ケアマネ及び代表者会議 ・ケアマネ連絡会 ・地域看護連絡会 ・地域リハビリテーション推進協議会</p> <p>守山市：・介護支援専門員研修会 ・訪問看護サービス費用助成モデル事業</p> <p>野洲市：・ケアマネ連絡会 ・24 時間訪問看護介護検討会 ・野洲市医療・介護多職種交流会</p> <p>※4 市において、入院・退院安心ロードの活用を推進。</p>	<p>●在宅医療・介護連携推進事業(医療拠点づくり)の支援</p> <p>●入院・退院安心ロード～入退院支援における病院とケアマネジャーの連携～ の評価・活用促進</p> <p>●リハビリテーション専門職派遣調整事業 (H28～)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・専門職派遣 ・人材育成 	<p>●在宅医療の連携拠点の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅療養支援センター設置・運営事業打ち合わせ会議 (草津栗東医師会) <p>●機能強化型在宅支援診療所の検討 (守山野洲医師会)</p> <p>●在宅看取りにおける緊急時の対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病状悪化時の入院治療 ・ターミナル期の対応 (意思決定への支援、本人家族への支援) ・支援者間の共通理解 <p>●多職種連携の充実、強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各市が開催する会議等への参画、課題・対応策の提案 ・薬局との連携強化 <p>●認知症ケアネットワークを考える会 (草津栗東医師会)</p> <p>●認知症の医療と福祉の連携 IN 守山・野洲 (守山野洲医師会)</p> <p>●医一居ネット YASU (野洲病院)</p> <p>●リハコン (南部介護サービス事業者協議会地域リハビリテーションネットワーク)</p>
(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援	<p>●在宅療養手帳の活用促進 (4市)</p> <p>●ICT の活用 (4市)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・淡海あさがおネット (滋賀県医師会) ・びわ湖メディカルネット (滋賀県医療情報連携ネットワーク協議会) 	<p>●ICT の管理・運営支援</p> <p>●ICT 活用による情報集約・情報発信</p>	<p>●在宅療養手帳の登録管理・評価・利用促進 (両医師会)</p> <p>●ICT の活用 (両医師会)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・淡海あさがおネット (滋賀県医師会) ・びわ湖メディカルネット (滋賀県医療情報連携ネットワーク協議会) <p>●クリティカルパス (がん、脳卒中、大腿骨頸部骨折)</p>

	市	保健所	関係機関・団体
(オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援	●在宅医療・介護連携に関する相談窓口(コーディネーター)の設置 草津市：看護師1名(市と医師会兼務) 栗東市：看護師1名(医師会雇用) 守山市：在宅医療・介護連携サポートセンター設置(H26.3～)保健師等3名(市雇用) 野洲市：保健師1名(医師会雇用)	●在宅医療・介護連携推進事業(医療拠点づくり)の支援 ・在宅療養支援センター設置・運営事業打ち合わせ会議(草津栗東医師会)	●在宅医療・介護連携に関する相談窓口(コーディネーター)の設置(両医師会)
(カ) 医療・介護関係者の研修	●研修会の開催 草津市：多職種事例検討会 栗東市：在宅医療・介護連携推進のための多職種研修会 守山市：守山顔の見える会、介護支援専門員研修会 野洲市：医療・看護・介護をつなぐ合同勉強会	●南部地域2025年医療福祉推進体制構築協議会(H24～)	●人材育成 ・医師対象研修(在宅医療、麻薬取り扱い、看取り等)(医師会、病院) ・在宅医療・介護連携に関わる関係者対象研修(多職種連携、在宅医療、看取り、疾患理解等) ●各病院主催研修会 ・地域拡大勉強会(済生会滋賀県病院 ※地域支援病院) ・あおばな医療福祉交流会(草津総合病院 ※地域支援病院) ・研修会(成人病センター) ・湖南がんネットワークミーティング(がん診療連携協議会 がん診療検討部会)
(キ) 地域住民への普及啓発	●療養・看取りに関する住民啓発、情報発信 草津市：市民啓発講座(医師会共催)普及啓発(講演会、リーフレット等) 栗東市：出前トーク、広報、生き方カフェ、フォーラム 守山市：出前講座、在宅医療・在宅看取り講演会、家族介護者教室 野洲市：市民啓発、講演会 ※各市エンディングノートの活用。	●多職種連携交流事業(圏域在宅医療福祉推進事業) ●小児救急にかかる出前講座	●療養・看取りに関する住民啓発、情報発信 ・各市、関係団体共催
(ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市町の連携	●多職種連携会議、研修会等への参加 ・6市地域包括支援センター連絡会議 ・湖南地域看護研究会	●多職種連携交流事業(圏域在宅医療福祉推進事業)	●多職種連携会議、研修会等への参加

<国が示す「在宅医療・介護連携推進事業」の事業項目>

- | | |
|-----------------------------|---|
| (ア) 地域の医療・介護の資源の把握 | ・・・地域の医療機関、介護事業所等の住所、機能等を把握し、マップまたはリストを作成する。作成したマップ等は、地域の医療・介護関係者間の連携等に活用する。 |
| (イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討 | ・・・地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状と課題の抽出、解決策等の検討を行う。 |
| (ウ) 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進 | ・・・地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、切れ目なく在宅医療と介護が一体的に提供される体制の構築を目指した取り組みを行う。 |
| (エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援 | ・・・情報共有の手順等を定めた情報共有ツールを整備し、地域の医療・介護関係者の情報共有を支援する。 |
| (オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援 | ・・・地域の在宅医療と介護の連携を支援する相談窓口の運営を行い、地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等からの在宅医療、介護に関する事項の相談の受付を行う。
また、必要に応じて、退院の際の地域の医療関係者と介護関係者の連携の調整や、患者・利用者または家族の要望を踏まえた、地域の医療機関等・介護事業者相互の紹介を行う。 |
| (カ) 医療・介護関係者の研修 | ・・・地域の医療・介護関係者の連携を実現するために、多職種でのグループワーク等の研修を行う。また必要に応じて、地域の医療介護関係者に研修会等を開催する。 |
| (キ) 地域住民への普及啓発 | ・・・在宅医療・介護に関する講演会の開催と、パンフレットの作成・配布等により、地域住民の在宅医療・介護連携の理解を促進する。 |
| (ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市町の連携 | ・・・複数の関係市区町村が連携して、広域連携が必要な事項について協議する。 |

滋賀県全体の平成28年度病床機能報告結果について【速報】

医療政策課

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。

○回復期機能については、「リハビリテーションを提供する機能」や「回復期リハビリテーション機能」のみではなく、リハビリテーションを提供していなくても「急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療」を提供している場合には、回復期機能を選択できることに留意する。

○地域包括ケア病棟については、当該病棟が主に回復期機能を提供している場合は、回復期機能を選択し、主に急性期機能を提供している場合は急性期機能を選択するなど、個々の病棟の役割や入院患者の状態に照らして、医療機能を適切に選択する。

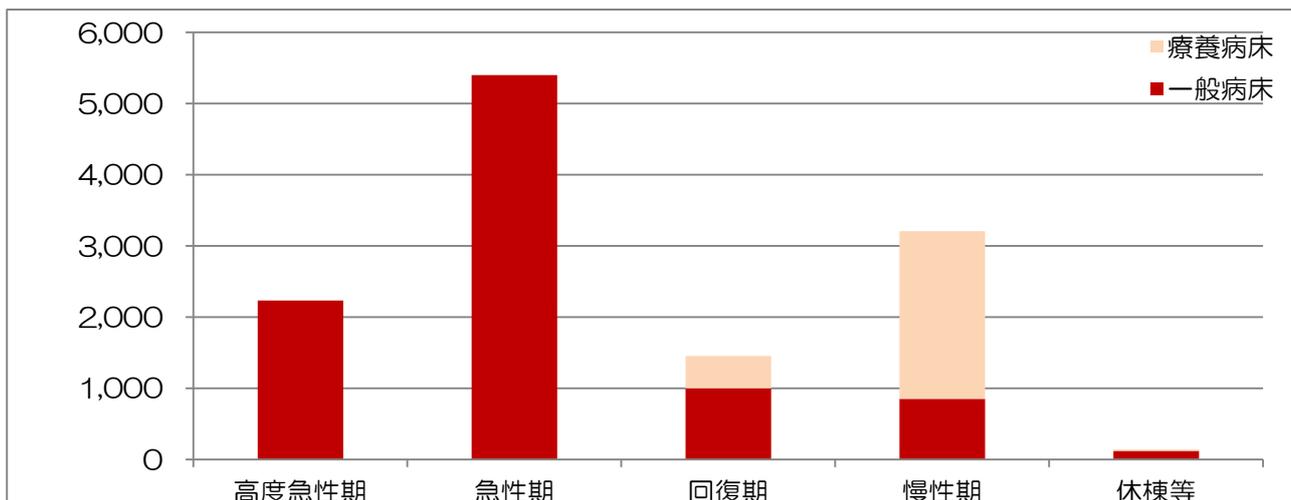
○特定機能病院においても、病棟の機能の選択に当たっては、一律に高度急性期機能を選択するのではなく、個々の病棟の役割や入院患者の状態に照らして、医療機能を適切に選択する。

4. 医療機能別の病床数の集計結果（滋賀県全体）

(1) 2016年（平成28年）7月1日時点の医療機能

（単位：床）

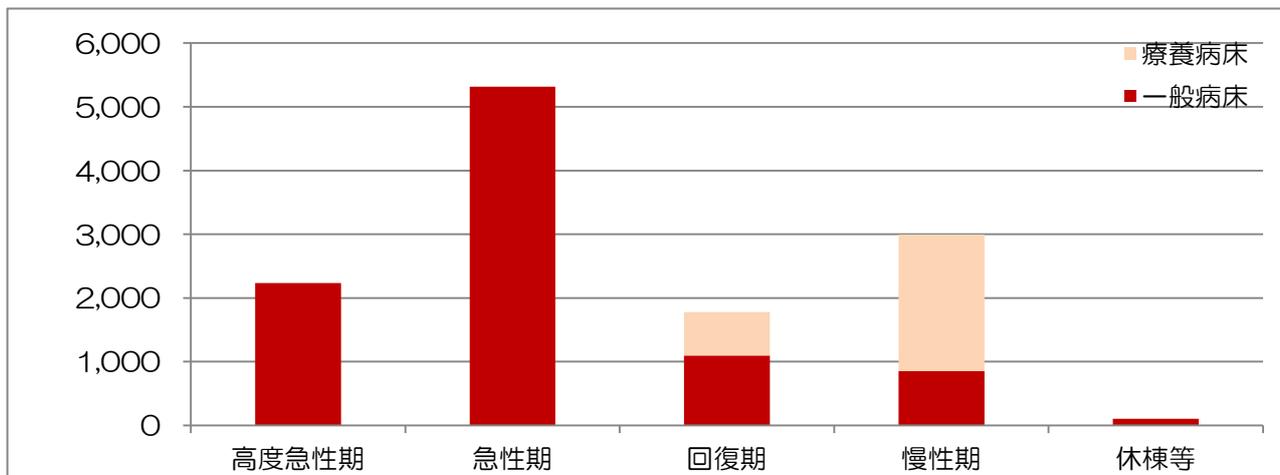
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
一般病床	2,232	5,399	997	850	120	9,598
療養病床	0	0	455	2,358	18	2,831
合計	2,232	5,399	1,452	3,208	138	12,429
構成比	18.0%	43.4%	11.7%	25.8%	1.1%	100%



(2) 平成28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	2,235	5,315	1,095	850	103	9,598
療養病床	0	0	684	2,147	3	2,834
合計	2,235	5,315	1,779	2,997	106	12,432
構成比	18.0%	42.8%	14.3%	24.1%	0.9%	100%



病院名	びわこ学園草津	びわこ学園野洲	野洲病院	徳洲会病院	南草津病院	小児保健医療センター	成人病センター	草津総合病院	済生会病院	守山市民病院	南草津野村病院	
施設の基本情報												
病床数（許可病床）	116床	143床	199床	199床	137床	100床	501床	719床	393床	199床	38床	
一般病床	116床	102床	199床	155床	42床	100床	501床	520床	393床	111床	38床	
療養病床	0床	41床	0床	44床	95床	0床	0床	199床	0床	88床	0床	
病床数（稼働病床）	116床	143床	199床	186床	137床	100床	494床	710床	393床	199床	38床	
一般病床	116床	102床	199床	142床	42床	100床	494床	511床	393床	111床	38床	
療養病床	0床	41床	0床	44床	95床	0床	0床	199床	0床	88床	0床	
病床機能（平成28年7月1日現在）												
高度急性期機能	0床	0床	0床	0床	0床	0床	233床	19床	211床	0床	0床	
急性期機能	0床	0床	158床	155床	0床	100床	228床	352床	182床	111床	38床	
回復期機能	0床	0床	41床	0床	77床	0床	40床	149床	0床	0床	0床	
慢性期機能	116床	143床	0床	44床	60床	0床	0床	199床	0床	88床	0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	
病床機能（6年経過後）												
高度急性期機能	0床	0床	0床	0床	0床	0床	233床	19床	214床	0床	0床	
急性期機能	0床	0床	158床	155床	0床	100床	228床	352床	179床	111床	38床	
回復期機能	0床	0床	41床	0床	77床	0床	40床	149床	0床	0床	0床	
慢性期機能	116床	143床	0床	44床	60床	0床	0床	199床	0床	88床	0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	
D P C 医療機関群の種類	DPCではない	DPCではない	DPCではない	Ⅲ群	DPCではない	DPCではない	Ⅲ群	Ⅲ群	Ⅲ群	DPCではない	DPCではない	
救急告示病院の告示	無	無	有	有	無	無	有	有	有	有	無	
二次救急医療施設の認定	無	無	有	有	無	無	有	有	有	有	無	
三次救急医療施設の認定	無	無	無	無	無	無	無	無	有	無	無	
総合入院体制加算の届出の有無	無	無	無	無	無	無	無	無	有（体制加算3）	無	無	
在宅療養支援病院	無	無	無	無	有	無	無	無	無	無	無	
在宅療養後方支援病院	無	無	無	無	無	無	無	無	無	無	無	
職員数の状況（施設全体）												
看護師	常勤	69人	72人	102人	67	38人	88人	479人	410人	362人	99人	17人
	非常勤	7.0人	5.2人	23.6人	20.4	11.5人	15.6人	47.6人	36.2人	45.3人	21.9人	7.8人
准看護師	常勤	1人	5人	0人	6	16人	0人	0人	27人	1人	1人	2人
	非常勤	0.0人	0.8人	0.0人	1.7	2.4人	0.0人	0.0人	8.3人	2.9人	0.8人	0.0人
看護補助者	常勤	47人	58人	16人	14	25人	0人	0人	77人	24人	16人	8人
	非常勤	7.2人	5.0人	10.7人	0	1.5人	0.0人	38.9人	4.7人	3.5人	3.3人	1.3人
助産師	常勤	0人	0人	1人	0	0人	0人	0人	7人	13人	0人	10人
	非常勤	0.0人	0.0人	0.9人	0	0.0人	0.0人	0.0人	1.8人	0.8人	0.0人	2.9人
理学療法士	常勤	7人	3人	17人	10	29人	11人	19人	33人	21人	5人	0人
	非常勤	0.0人	0.0人	0.0人	0.7	0.0人	0.0人	0.0人	0.0人	0.0人	0.0人	0.0人
作業療法士	常勤	5人	3人	7人	6	17人	7人	11人	15人	8人	2人	0人
	非常勤	0.2人	0.0人	0.2人	0	1.2人	0.0人	0.7人	0.0人	0.0人	0.0人	0.0人
言語聴覚士	常勤	2人	0人	4人	2	5人	5人	8人	8人	3人	1人	0人
	非常勤	0.0人	0.0人	0.0人	0	0.8人	0.0人	0.5人	0.0人	0.9人	0.0人	0.0人
薬剤師	常勤	2人	2人	6人	10	3人	3人	21人	27人	24人	6人	1人
	非常勤	0.4人	0.0人	0.0人	0.5	0.8人	1.7人	2.9人	0.3人	0.7人	0.8人	0.4人
臨床工学技士	常勤	1人	1人	4人	10	0人	0人	13人	17人	12人	7人	0人
	非常勤	0.0人	0.0人	0.0人	0	0.0人	0.0人	0.0人	0.0人	0.0人	0.4人	0.0人
退院調整部門	無	無	有	有	有	有	有	有	有	有	無	

病院名			びわこ学園草津	びわこ学園野洲	野洲病院	徳洲会病院	南草津病院	小児保健医療センター	成人病センター	草津総合病院	済生会病院	守山市民病院	南草津野村病院	
医療機器の台数														
C T	マルチスライス	64列以上	0台	0台	1台	1台	0台	0台	2台	2台	2台	1台	0台	
		16列以上64列未満	0台	1台	0台	0台	1台	0台	1台	0台	0台	0台	0台	0台
		16列未満	1台	0台	0台	0台	0台	1台	0台	0台	0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	0台	
M R I	3T以上	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	1台	1台	1台	0台	0台	
	1.5T以上3T未満	0台	0台	1台	1台	0台	1台	1台	1台	1台	1台	1台	0台	
	1.5T未満	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	1台	
その他	血管連続撮影装置	0台	0台	0台	1台	0台	0台	0台	4台	2台	2台	1台	0台	
	SPECT	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	2台	1台	1台	0台	0台	
	PET	0台	0台	0台	1台	0台	0台	1台	0台	0台	0台	0台	0台	
	PETCT	0台	0台	0台	1台	0台	0台	1台	2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	
	ガンマナイフ	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	
	サイバーナイフ	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	0台	0台	0台	0台	0台	0台	0台	2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	0台	0台	0台	0台	0台	0台	1台	0台	0台	0台	0台	
内視鏡手術用支援機器（ダヴィンチ）	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）			6人	16人	2356人	2456人	412人	2167人	18759人	11177人	10797人	1903人	1039人	
うち予定入院の患者・院内他病棟からの転棟患者			3人	16人	1188人	1037人	305人	1700人	16244人	7327人	5615人	985人	1036人	
うち救急医療入院の予定外入院の患者			0人	0人	507人	291人	0人	445人	1210人	2036人	4184人	697人	3人	
うち救急医療入院以外の予定外入院の患者			3人	0人	661人	1128人	107人	22人	1305人	1814人	998人	221人	0人	
在棟患者延べ数（年間）			38239人	47282人	46343人	53977人	45189人	27265人	146104人	226245人	116443人	60664人	5918人	
退棟患者数（年間）			6人	19人	2365人	2395人	405人	2170人	18781人	11227人	10785人	1791人	1036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）			2人	1人	177人	196人	27人	169人	1629人	927人	908人	173人	88人	
うち院内の他病棟からの転棟			0人	0人	10人	25人	2人	0人	789人	209人	126人	16人	0人	
うち家庭からの入院			0人	1人	143人	160人	3人	162人	824人	649人	742人	125人	72人	
うち他の病院、診療所からの転院			1人	0人	13人	3人	19人	4人	15人	17人	7人	26人	0人	
うち介護施設、福祉施設からの入院			1人	0人	8人	8人	3人	3人	1人	42人	18人	6人	0人	
うち院内の出生			0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	10人	15人	0人	16人	
その他			0人	0人	3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）			1人	5人	180人	180人	27人	170人	1598人	973人	937人	163人	84人	
うち院内の他病棟へ転棟			0人	0人	10人	22人	0人	0人	789人	207人	130人	18人	0人	
うち家庭へ退院			0人	1人	143人	128人	15人	166人	741人	670人	701人	112人	82人	
うち他の病院、診療所へ転院			1人	0人	2人	9人	1人	1人	23人	23人	64人	7人	2人	
うち介護老人保健施設に入所			0人	0人	4人	13人	1人	0人	2人	18人	3人	9人	0人	
うち介護老人福祉施設に入所			0人	0人	4人	0人	6人	0人	0人	18人	7人	4人	0人	
うち社会福祉施設・有料老人ホーム等に入所			0人	3人	1人	1人	1人	3人	2人	6人	8人	0人	0人	
うち死亡退院等			0人	1人	15人	7人	3人	0人	41人	31人	24人	13人	0人	
その他			0人	0人	1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）			1人	5人	170人	158人	27人	170人	809人	766人	807人	145人	84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			0人	0人	26人	2人	6人	52人	0人	13人	1人	2人	0人	

■平成28年度病床機能報告データブック（湖南保健医療圏）

※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。

病院名	びわこ学園草津	びわこ学園野洲	野洲病院	徳洲会病院	南草津病院	小児保健医療センター	成人病センター	草津総合病院	済生会病院	守山市民病院	南草津野村病院
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	0人	0人	47人	13人	18人	4人	37人	27人	40人	43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）	0人	5人	80人	143人	3人	114人	761人	726人	766人	99人	84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	17人	0人	0人	0人	11人	0人	0人	1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）	—	—	—	—	2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					2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）	—	—	—	—	5人	—	—	—	—	—	—
うち連携医療機関での看取り数					2人						
うち連携医療機関以外での看取り数					3人						
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	0件	0件	61件	60件	*	38件	498件	341件	345件	30件	36件
皮膚・皮下組織	0件	0件	*	0件	0件	0件	*	*	12件	*	0件
筋骨格系・四肢・体幹	0件	0件	*	39件	0件	33件	35件	27件	81件	15件	0件
神経系・頭蓋	0件	0件	*	*	0件	0件	*	*	13件	0件	0件
眼	0件	0件	12件	0件	0件	*	99件	16件	40件	*	0件
耳鼻咽喉	0件	0件	*	0件	0件	13件	17件	10件	*	0件	0件
顔面・口腔・頸部	0件	0件	0件	*	0件	0件	*	*	*	0件	0件
胸部	0件	0件	*	*	0件	0件	20件	*	*	0件	0件
心・脈管	0件	0件	*	*	0件	0件	47件	63件	30件	*	0件
腹部	0件	0件	31件	12件	*	*	141件	104件	92件	18件	0件
尿路系・副腎	0件	0件	*	0件	0件	0件	14件	10件	26件	0件	0件
性器	0件	0件	*	0件	0件	0件	57件	56件	12件	0件	38件
歯科	0件	0件	0件	0件	0件	0件	76件	17件	0件	0件	0件
全身麻酔の手術件数	0件	0件	*	46件	0件	38件	147件	121件	117件	11件	15件
皮膚・皮下組織	0件	0件	0件	0件	0件	0件	*	0件	*	*	0件
筋骨格系・四肢・体幹	0件	0件	*	29件	0件	32件	18件	17件	31件	*	0件
神経系・頭蓋	0件	0件	0件	0件	0件	0件	*	*	*	0件	0件
眼	0件	0件	0件	0件	0件	*	*	0件	0件	*	0件
耳鼻咽喉	0件	0件	0件	0件	0件	13件	16件	10件	*	0件	0件
顔面・口腔・頸部	0件	0件	0件	0件	0件	0件	*	*	*	0件	0件
胸部	0件	0件	0件	*	0件	0件	20件	*	*	0件	0件
心・脈管	0件	0件	0件	*	0件	0件	*	10件	*	0件	0件
腹部	0件	0件	*	11件	0件	*	52件	34件	51件	*	0件
尿路系・副腎	0件	0件	0件	0件	0件	0件	*	*	*	0件	0件
性器	0件	0件	*	0件	0件	0件	22件	41件	*	0件	19件
歯科	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
人口心肺を用いた手術	0件	0件	0件	*	0件	0件	*	*	0件	0件	0件
胸腔鏡下手術	0件	0件	0件	*	0件	0件	*	*	0件	0件	0件
腹腔鏡下手術	0件	0件	*	*	0件	0件	*	54件	28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	0件	0件	*	*	0件	0件	38件	10件	*	*	0件
病理組織標本作製	0件	0件	*	14件	0件	0件	161件	56件	54件	*	29件
術中迅速病理組織標本作製	0件	0件	0件	*	0件	0件	11件	11件	*	0件	0件

病院名	びわこ学園草津	びわこ学園野洲	野洲病院	徳洲会病院	南草津病院	小児保健医療センター	成人病センター	草津総合病院	済生会病院	守山市民病院	南草津野村病院
放射線治療	0件	0件	0件	0件	0件	0件	*	*	*	0件	0件
化学療法	0件	*	*	*	0件	0件	84件	33件	69件	0件	0件
がん患者指導管理料1及び3	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	0件	0件	0件	0件	0件	0件	*	18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
(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
脳血管内手術	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	0件	0件	0件	0件	0件	0件	17件	16件	16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）	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	10件	30件	0件	47件
(精神医療)											
入院精神療法	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
認知症ケア加算1	0件	0件	*	0件	0件	0件	0件	0件	27件	0件	0件
認知症ケア加算2	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
精神疾患診療体制加算1及び2	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
精神疾患診断治療初回加算（救命救急入院料）	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件
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
ハイリスク妊産婦共同管理料（Ⅱ）	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
観血的肺動脈圧測定	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
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
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
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
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
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
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
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
救急医療の実施状況											
院内トリアージ実施料	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	*	0件	0件
夜間休日救急搬送医学管理料	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
救急医療管理加算1及び2	0件	0件	29件	未確認	0件	0件	102件	157件	110件	10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
休日に受診した患者延べ数	1人	0人	936人	1171人	16人	151人	2850人	4550人	5827人	1002人	54人
うち診察後直ちに入院となった患者延べ数	0人	0人	75人	53人	4人	52人	591人	553人	894人	69人	13人
夜間に受診した患者延べ数	8人	0人	1996人	1505人	77人	247人	872人	6513人	12587人	3082人	52人
うち診察後直ちに入院となった患者延べ数	0人	0人	192人	168人	13人	55人	354人	957人	1949人	197人	5人
救急車の受入件数	2件	0件	549件	881件	0件	73件	1783件	2903件	6232件	625件	6件
救命のための気管内挿管	0件	0件	*	*	0件	0件	*	*	12件	0件	0件
体表面ペースティング法又は食道ペースティング法	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

■平成28年度病床機能報告データブック（湖南保健医療圏）

※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。

病院名	びわこ学園草津	びわこ学園野洲	野洲病院	徳洲会病院	南草津病院	小児保健医療センター	成人病センター	草津総合病院	済生会病院	守山市民病院	南草津野村病院
カウンターショック	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
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
急性期後の支援、在宅復帰の支援の状況											
退院支援加算 1	0件	0件	12件	0件	0件	0件	139件	0件	72件	0件	0件
退院支援加算 2	0件	0件	0件	0件	*	0件	0件	24件	0件	*	0件
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	0件	114件	0件	*	0件
地域連携診療計画加算（退院支援加算 1）	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
介護支援連携指導料	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	0件	*	*	*	*	0件	20件	10件	32件	0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
全身管理の状況											
中心静脈注射	0件	0件	*	*	0件	*	*	22件	27件	*	0件
呼吸心拍監視	0件	0件	31件	26件	0件	*	313件	161件	392件	33件	*
酸素吸入	*	*	42件	22件	0件	*	251件	112件	249件	21件	0件
観血的動脈圧測定（1時間を越えた場合）	0件	0件	0件	0件	0件	0件	107件	*	79件	*	0件
ドレーン法、胸腔若しくは腹腔洗浄	0件	0件	*	*	0件	0件	134件	127件	85件	*	*
人工呼吸（5時間を越えた場合）	13件	*	*	*	0件	14件	12件	12件	11件	*	0件
人工腎臓、腹膜灌流	0件	0件	*	11件	0件	0件	*	11件	15件	11件	0件
経管栄養カテーテル交換法	17件	*	0件	0件	0件	0件	0件	*	0件	*	0件
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	106件	92件	147件	69件	103件	*	232件	258件	396件	125件	0件
心大血管疾患リハビリテーション料	0件	0件	0件	10件	0件	0件	16件	56件	16件	0件	0件
脳血管疾患等リハビリテーション料	101件	0件	18件	11件	34件	*	75件	54件	61件	48件	0件
廃用症候群リハビリテーション料	0件	0件	39件	*	*	0件	*	*	105件	33件	0件
運動器リハビリテーション料	0件	0件	59件	39件	39件	*	48件	52件	101件	26件	0件
呼吸器リハビリテーション料	*	0件	*	*	*	0件	*	19件	0件	0件	0件
障害児（者）リハビリテーション料	0件	92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	0件	0件	0件	*	0件	0件	18件	*	63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
早期リハビリテーション加算（リハビリテーション料）	0件	0件	73件	88件	*	*	134件	126件	309件	28件	0件
初期加算（リハビリテーション料）	0件	0件	54件	35件	*	*	115件	98件	263件	18件	0件
摂食機能療法	0件	0件	*	*	*	0件	*	41件	10件	12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	77件	0件	0件	43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	50件	0件	77件	0件	0件	43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
過去1年間の総退棟患者数	—	—	157人	—	291人	—	203人	149人	—	—	—
うち入院時の日常生活機能評価10点以上の患者数	—	—	45人	—	51人	—	55人	45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	—	—	30人	—	30人	—	30人	38人	—	—	—
回復期リハビリテーション病棟を退棟した回復期リハビリテーションを要する患者数（6か月間）	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
うち実績指数の計算対象とした患者数（6か月間）	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
実績指数（平成28年1月1日～6月30日の6か月間）	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
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	38件	0件	50件	82件	0件	0件	108件	0件	94件	0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	0件	0件	*	0件	0件	0件

■平成28年度病床機能報告データブック（湖南保健医療圏）

※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。

病院名	びわこ学園草津	びわこ学園野洲	野洲病院	徳洲会病院	南草津病院	小児保健医療センター	成人病センター	草津総合病院	済生会病院	守山市民病院	南草津野村病院
重度褥瘡処置	0件	0件	0件	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
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
特殊疾患入院施設管理加算	71件	93件	0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	40件	35件	0件	0件	0件	65件	0件	0件	*	22件	0件
障害児（者）リハ（再掲）	0件	92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
医科歯科の連携状況											
歯科医師連携加算（栄養サポートチーム加算）	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	*	0件	0件	0件
周術期口腔機能管理後手術加算	0件	0件	0件	0件	0件	0件	12件	*	0件	0件	0件
周術期口腔機能管理料（Ⅱ）	0件	0件	0件	0件	0件	0件	*	*	0件	0件	0件
周術期口腔機能管理料（Ⅲ）	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件	0件

平成30年度地域医療介護総合確保基金（医療分） にかかる新たな事業提案について

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、昨年度に引き続き、平成30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新たな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①～③に該当する事業が対象となります。

- ① 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設または設備の整備に関する事業
- ② 居宅等における医療の提供に関する事業
- ③ 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①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、主に区分①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①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②、③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新規事業について提案をお願いします。(既に県の事業として行っている事業については、事業ごとに募集を行いますので、提案しないようにしてください。)
- 個別の病院に必要な事業ではなく、圏域単位で課題となっていることへの解決に向けた事業を提案していただき、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29年7月14日（金）まで

6. 提出方法

「平成30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医療政策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、地域医療構想調整会議等にて提案者から地域医療構想との関連も含め事業内容を説明していただき、議論を行っていただいたうえで、基金事業として実施するのかを検討いたします。
- 今回の募集は、平成30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>

〔担当保健所〕

滋賀県草津保健所 医療福祉連携係（担当：松浦・山本）

〒525-8525 草津市草津三丁目14番75号

TEL：077-562-3614 FAX：077-562-3533

E-mail：ea30500@pref.shiga.lg.jp

〔県庁担当課〕

滋賀県健康医療福祉部医療政策課企画係（担当：吉田）

〒520-8577 大津市京町四丁目1番1号

TEL：077-528-3610 FAX：077-528-4859

E-mail：ef00@pref.shiga.lg.jp

平成30年度地域医療介護総合確保基金（医療分） にかかる新たな事業提案について

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、昨年度に引き続き、平成30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新たな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①～③に該当する事業が対象となります。

- ① 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設または設備の整備に関する事業
- ② 居宅等における医療の提供に関する事業
- ③ 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①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、主に区分①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①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②、③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新規事業について提案をお願いします。(既に県の事業として行っている事業については、事業ごとに募集を行いますので、提案しないようにしてください。)
- 個別の病院に必要な事業ではなく、圏域単位で課題となっていることへの解決に向けた事業を提案していただき、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29年7月14日（金）まで

6. 提出方法

「平成30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医療政策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、地域医療構想調整会議等にて提案者から地域医療構想との関連も含め事業内容を説明していただき、議論を行っていただいたうえで、基金事業として実施するのかを検討いたします。
- 今回の募集は、平成30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>

〔担当保健所〕

滋賀県草津保健所 医療福祉連携係（担当：松浦・山本）

〒525-8525 草津市草津三丁目14番75号

TEL：077-562-3614 FAX：077-562-3533

E-mail：ea30500@pref.shiga.lg.jp

〔県庁担当課〕

滋賀県健康医療福祉部医療政策課企画係（担当：吉田）

〒520-8577 大津市京町四丁目1番1号

TEL：077-528-3610 FAX：077-528-4859

E-mail：ef00@pref.shiga.lg.jp

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
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		
(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。
II 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。
Ⅲ 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。

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
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、在宅看護自習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为推進し、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することを通じ、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活用事業(医療分)

通し番号	新規	事業名 (予算事業名)	事業の実施主体	事業内容	H29予算案 (千円)	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					284,158	
1-1 医療提供体制の改革に向けた施設・設備の整備 等					284,158	
1		医療情報ICT化推進事業	滋賀県、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	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。	17,211	医療福祉推進課
		地域健康創生人材育成事業	病院事業庁	医療・介護・生活支援を体系的に支援するための多職種連携を 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、各 地域の人材育成を図ることにより、病床の機能分化・連携を促 進する。	13,516	医療福祉推進課
2	○	がん病床機能分化・連携推 進基盤整備事業	滋賀医科大学医学部附属病院	がん医療の質の向上および効率的な提供体制を確保するた め、がん診療施設として必要な施設設備整備に対する補助を 行う。	17,400	健康寿命推進課
3		歯科医師等派遣委託事業	滋賀県(滋賀県歯科医師会)	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、病床機能の分化連携や在宅医療との連携を推進 する。	5,536	健康寿命推進課
4		病床機能分化促進事業	滋賀県内病院	病床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	医療政策課 (医療整備係)
5	○	湖西圏地域医療機能分化 促進事業	高島市民病院	病床機能の分化を図り、病院と診療所の連携を強化すること を目的に「地域医療支援病院」の承認に必要な施設設備の整備 (病理解剖室整備等)に対する補助を行う。	15,400	医療政策課 (医療整備係)
6		地域医療体制整備事業	滋賀県医師会 滋賀県看護協会	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。	41,250	医療福祉推進課
7		在宅歯科診療機器整備事業	滋賀県歯科医師会、滋賀県内 歯科診療所	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在宅歯科 医療提供体制の充実を図る。	17,500	健康寿命推進課
8	○	リハビリテーション提供体制 再構築事業	①滋賀県 ②滋賀県(県立リハビリテ ーションセンター) ③滋賀県理学療法士会 ④滋賀県作業療法士会(仮) ⑤医療法人敬絆会(東近江圏 域)	回復期機能の強化に必要なリハビリテーション専門職の確保・ 定着を進めるとともに、医療と介護の連携の一翼を担う県内リ ハビリテーション提供体制の再構築を行うことにより、円滑な病 床の機能分化を進めることで地域医療構想の推進を図る。 ①リハビリテーション専門職を対象とした修学資金貸与制度の 実施。(8,640千円) ②地域リハビリテーションの視点を活かした人材育成と提供体 制の構築。(850千円) ③回復期病床の円滑な運営を図るための圏域地域リハビリ テーション支援。(3,874千円) ④リハビリテーション提供体制再構築に向けた基礎調査(2,592 千円) ⑤市町支援のリハビリテーション拠点整備となるモデル事業へ の支援(16,700千円)	32,656	医療政策課 (人材確保係)
9	○	医療機能分化・連携調査事 業	滋賀県	地域医療構想に沿って各医療機関の機能分化・連携を促進す るための基礎データを収集するため、診療所を含めた県内医療 機関の機能を把握する。	1,420	医療政策課 (企画係)
10	○	退院支援機能強化事業	滋賀県病院協会	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な どに要する経費に対する補助を行い、職員のスキルアップと院 内の退院支援体制の構築を図ることにより、病床の機能分化連 携および病院から在宅医療への円滑な移行を進める。	2,269	医療福祉推進課

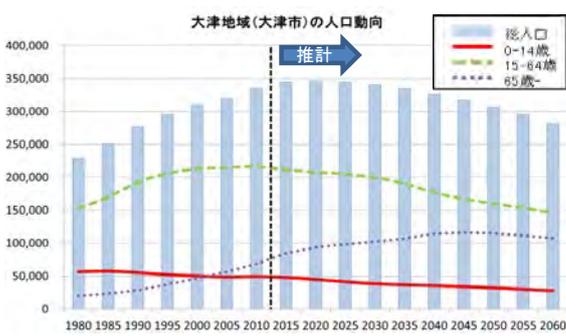
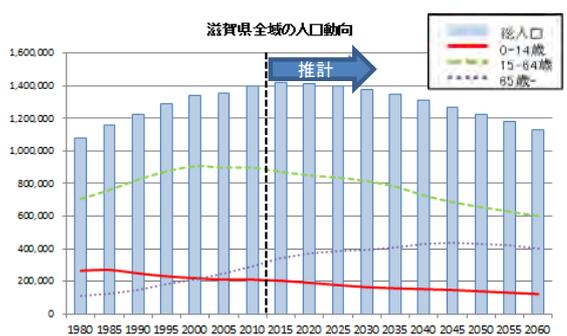
通し番号	新規	事業名 (予算事業名)	事業の実施主体	事業内容	H29予算案 (千円)	所管課
2. 居宅等における医療の提供に関する事業					131,648	
2-1 在宅医療を支える体制整備事業 等					116,738	
11		がん在宅医療支援体制整備事業	滋賀県(県立成人病センター)	身近な地域でがんの診断や治療が迅速に受けられるよう、県内医療機関が連携し、病理診断体制を構築する。	1,642	健康寿命推進課
12		市町在宅医療・介護連携推進事業 (市町在宅医療連携拠点推進セミナー)	滋賀県	市町の在宅医療・介護連携推進事業が効果的に実施できるよう、市町在宅医療・介護連携推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。	656	医療福祉推進課
13		強度行動障害者有目的入院事業	社会福祉法人びわこ学園	在宅の強度行動障害者の病状把握や行動障害の改善のために、一定期間の入院を行うことで、在宅生活を継続できるよう支援する取組に対して補助を行う。	3,714	障害福祉課
14		高齢知的障害者健康管理指導事業	社会福祉法人びわこ学園	知的障害を持つ高齢者に対する検診と診察の機会を設け、疾病等のあった障害者について、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取組を支援することで、在宅で通院治療が行える体制の整備を行う。	1,298	障害福祉課
15		滋賀県在宅医療等推進協議会	滋賀県	医師会等の多機関多職種が一堂に会して滋賀県における在宅医療推進のための基本的な方向性について協議検討を行う。	920	医療福祉推進課
16		圏域在宅医療福祉推進事業	医療福祉を推進する地域協議会(二次医療圏の地域協議会)	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。	3,600	医療福祉推進課
17		がん診療連携支援病院機能強化事業	滋賀県内病院	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が相談支援体制を強化する取組に対して補助を行う。	22,200	健康寿命推進課
18		精神障害者在宅チーム医療体制整備事業	医療法人明和会 医療法人周行会	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実施する事業に対して補助を行う。	13,000	障害福祉課
19		在宅看護力育成事業	国立大学法人滋賀医科大学	新卒の看護師が在宅看護の現場を選択し、安心して就職できるよう、学生教育における在宅看護学のプログラムとして設置されている「訪問看護師コース」の運営を支援する。	2,500	医療政策課 (人材確保係)
20		在宅医療人材確保・育成事業	滋賀県、日本プライマリ・ケア連合学会滋賀県支部	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。	7,848	医療福祉推進課
21		専門研修医(家庭医療)研修資金貸与事業	滋賀県	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	医療政策課 (人材確保係)
22		滋賀の在宅療養を推進する県民参加促進事業	医療福祉・在宅看取りの地域創造会議	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、県民、行政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」が実施する効果的な事業および事務局の運営を支援する。	8,600	医療福祉推進課
23		慢性疼痛対策推進事業	国立大学法人滋賀医科大学	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。	2,000	健康寿命推進課
24		在宅呼吸不全研修事業	国立大学法人滋賀医科大学	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の研修会等に要する経費に対して補助を行う。	1,200	健康寿命推進課

通し番号	新規	事業名 (予算事業名)	事業の実施主体	事業内容	H29予算案 (千円)	所管課
25		脳卒中対策推進事業	国立大学法人滋賀医科大学	在宅医療体制の充実を図り、脳卒中患者の発症予防・再発予防の推進と身近な地域での診療体制の充実を図る必要があるため、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・分析するとともに、研修会、啓発活動等に要する経費に対して補助を行う。	8,200	健康寿命推進課
26		がん診療体制整備事業	滋賀医科大学医学部附属病院	がん患者の在宅医療を推進し、身近な地域の医療機関でがんの診断や治療が迅速に受けられるよう、県内医療機関の人材育成、資質向上等を図るための経費に対して補助を行う。	8,200	健康寿命推進課
27		在宅医療を支える訪問看護師人材育成事業	滋賀県看護協会	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ために要する経費に対して補助を行う。	1,090	医療福祉推進課
28	○	死亡診断・死体検案推進事業	滋賀医科大学	安心して在宅での看取りが行える体制整備を図ることを目的として実施される適切な死亡診断、死体検案のための研修や人材確保に要する経費に対して補助を行う。	600	医療政策課 (医療整備係)
29	○	在宅医療推進に係る支援体制整備事業	甲賀地域の医療機関	地域において、在宅医療推進のための拠点施設が実施される地域住民への普及啓発、医療・介護関係者への技術研修や多職種連携の取組に対して補助を行う。	700	医療福祉推進課
30		訪問看護支援センター設置・運営事業	滋賀県看護協会	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の運営に対して補助することにより、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、県民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。	15,570	医療福祉推進課
31		認知症高齢者等への院内デイケア実施支援事業	滋賀県 (滋賀県病院協会)	一般病院に入院する認知症の方は、肺炎や骨折等の身体疾患が治癒しても、認知症が進行して在宅復帰につながらない傾向があるため、認知症を悪化させることなく退院し、円滑に在宅復帰できる「院内デイケア」を実施しようとする県内一般病院等に対し、その立ち上げやレベルアップにかかる経費を助成する。	1,200	医療福祉推進課
32		認知症医療対策推進事業 (認知症医療介護連携体制構築事業)	滋賀県 (県内各病院)	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。	4,800	医療福祉推進課
2-2 在宅医療(歯科)を推進するために必要な事業 等					13,160	
33		在宅歯科医療連携室整備事業	滋賀県(滋賀県歯科医師会)	二次医療圏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、住民が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。	2,000	健康寿命推進課
34		在宅歯科医療のための多職種連携推進事業	滋賀県(滋賀県歯科医師会)	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	健康寿命推進課
35		歯科衛生士・歯科技士人材確保事業	滋賀県歯科医師会	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経費に対して補助を行う。	1,213	健康寿命推進課
36		在宅歯科診療のための人材確保事業	滋賀県内病院	歯科診療所の後方支援として在宅歯科医療(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を図る。	8,500	健康寿命推進課
2-3 在宅医療(薬剤)を推進するために必要な事業					1,750	
37		休日・夜間のお薬電話相談体制整備事業	滋賀県薬剤師会	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ための経費に対して補助を行う。	1,750	薬務感染症対策課

通し番号	新規	事業名 (予算事業名)	事業の実施主体	事業内容	H29予算案 (千円)	所管課
3. 医療従事者の確保に関する事業 等					531,765	
3-1 医師の地域偏在対策のための事業 等					153,124	
38		滋賀県医師キャリアサポートセンター運営事業	滋賀県(滋賀医科大学)	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。	25,235	医療政策課 (人材確保係)
39		滋賀県医学生修学資金等貸与事業	滋賀県	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。	87,000	医療政策課 (人材確保係)
40		産科医等確保支援事業	滋賀県内病院、診療所	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。	13,889	医療政策課 (人材確保係)
41		地域医師養成確保事業	滋賀県病院協会	県出身医学生およ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ための啓発活動等に対して補助を行う。	10,000	医療政策課 (人材確保係)
42		児童思春期・精神保健医療体制整備事業	国立大学法人滋賀医科大学	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実施する。	17,000	障害福祉課
3-2 診療科の偏在対策のための事業 等					11,650	
43		麻酔科医ブラッシュアップ事業	国立大学法人滋賀医科大学	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。	3,000	医療政策課 (人材確保係)
44		新生児医療体制強化事業	国立大学法人滋賀医科大学	周産期医療体制の充実を図るため、新生児医療を担う医師、看護師の人材育成に要する経費に対して補助を行う。	8,200	健康寿命推進課
45		小児救急医療地域医師等研修事業委託料	滋賀県医師会	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	医療政策課 (医療整備係)
3-3 女性医療従事者支援のための事業 等					0	
3-4 看護職員確保等のための事業 等					203,183	
46		滋賀県新人看護職員卒後研修補助事業	滋賀県内病院	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。	17,858	医療政策課 (人材確保係)
47		看護職員資質向上支援事業	滋賀県(滋賀県看護協会)	新人看護職員の卒後研修が受けられるための研修体制整備と、地域包括ケアシステムの推進に向けた看護管理者のネットワークづくりを支援し、看護職員の資質向上に関する取組の推進を図る。	3,100	医療政策課 (人材確保係)
48		助産師キャリアアップ応援事業	滋賀県 (国立大学法人滋賀医科大学)	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	医療政策課 (人材確保係)
49		糖尿病看護資質向上推進事業	滋賀県(滋賀医科大学)	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	医療政策課 (人材確保係)
50		実習指導者講習会開催事業	滋賀県 (滋賀県看護協会)	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。	2,934	医療政策課 (人材確保係)
51		看護師スキルアップ備品整備事業	滋賀県内病院	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に対して補助を行う。	1,610	医療政策課 (人材確保係)

通し番号	新規	事業名 (予算事業名)	事業の実施主体	事業内容	H29予算案 (千円)	所管課
52		認知症認定看護師養成事業	滋賀県 (県内各病院)	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。	1,200	医療福祉推進課
53		認定看護師育成事業	滋賀県内病院、施設	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。	4,000	医療政策課 (人材確保係)
54		病院内保育所運営費補助金	滋賀県内病院	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。	64,000	医療政策課 (人材確保係)
55		看護職員確保対策協議会	滋賀県	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。	484	医療政策課 (人材確保係)
56		看護職員確保定着促進事業	滋賀県 (滋賀県看護協会)	看護職員や看護学生の精神的問題のサポートや、ワークライフバランスの推進に向けた体制整備を支援し、確保定着を図る。	2,146	医療政策課 (人材確保係)
57		滋賀県看護師等養成所運営費補助金	滋賀県内看護師等養成所	看護師等養成所の運営費に対する助成を行う。	68,811	医療政策課 (人材確保係)
58		助産師復職支援事業	滋賀県 (国立大学法人滋賀医科大学)	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	医療政策課 (人材確保係)
59		ナースセンター事業	滋賀県(滋賀県看護協会)	看護職員の離職時届け出制度を適切に運用し、看護職員人材確保を効率的に行うため、サテライト運営のための機器整備と登録業務従事者の確保に対する支援を実施する。	23,000	医療政策課 (人材確保係)
60		看護師宿舎整備事業	滋賀県内病院	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舎の整備(施設、改修、設備整備)等に対して補助することにより、看護師の県内定着および離職防止を図る。	3,170	医療政策課 (人材確保係)
61		看護師等養成所設備・備品整備事業	滋賀県内看護師等養成所	看護師等養成所が、在宅医療に関する教育環境を整備し、在宅医療にかかる教育の向上を図ることを目的に実施する設備整備に要する費用を助成する。	5,177	医療政策課 (人材確保係)
62		薬剤師の人材確保事業	滋賀県薬剤師会	新卒の薬学生や、現在休職中で復職を希望する薬剤師に向けて地域医療をテーマとした合同就職説明会を開催することで、地域医療に取り組む薬局、病院・診療所、企業と、地域医療を志向する薬剤師が対面する機会を設け、在宅の現場への就労につなげていく。	628	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					163,808	
63		医療勤務環境改善支援事業	滋賀県病院協会	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。	3,336	医療政策課 (人材確保係)
64		病院勤務環境改善支援事業費補助金	滋賀県内病院	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。	48,649	医療政策課 (人材確保係)
65		小児救急医療支援事業費補助金	市町行政組合等(滋賀県内病院)	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、小児科専用病床および小児科医を確保するために必要な経費に対して助成する。	90,150	医療政策課 (医療整備係)
66		小児救急電話相談事業	滋賀県 (民間業者)	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。	21,673	医療政策課 (医療整備係)
					947,571	

滋賀県地域医療構想の概要(大津版)

	大津	〔参考〕 滋賀県																																																																																				
① 面積 (H26.10.1) ・ 人口 (H27.10.1) ※人口動向 国立社会保障・ 人口問題研究所推計	面積:464.10km ² (約11.6%)／人口:341,331人(高齢化率:24.7%) 大津地域(大津市)の人口動向 	面積:4,017.38km ² ／人口:1,415,373人(高齢化率:24.2%) 滋賀県全域の人口動向 																																																																																				
	② 医療資源 ※H25医療施設調査 ※H25病院報告 ※H26三師調査 ※H26衛生行政報告例	<table border="1"> <tr> <th>病院数</th> <th>一般診療所</th> <th>歯科診療所</th> <th>薬局</th> <th>医師数</th> <th>看護師数</th> </tr> <tr> <td>15</td> <td>268</td> <td>139</td> <td>127</td> <td>1,246</td> <td>3,502</td> </tr> <tr> <td colspan="2">10万対</td> <td colspan="2">10万対</td> <td colspan="2">10万対</td> </tr> <tr> <td colspan="2">2,481</td> <td colspan="2">726.6</td> <td colspan="2">79.7%</td> </tr> <tr> <td colspan="2">療養病床</td> <td colspan="2">療養病床</td> <td colspan="2">療養病床</td> </tr> <tr> <td colspan="2">10万対</td> <td colspan="2">10万対</td> <td colspan="2">10万対</td> </tr> <tr> <td colspan="2">2,481</td> <td colspan="2">726.6</td> <td colspan="2">79.7%</td> </tr> </table>	病院数	一般診療所	歯科診療所	薬局	医師数	看護師数	15	268	139	127	1,246	3,502	10万対		10万対		10万対		2,481		726.6		79.7%		療養病床		療養病床		療養病床		10万対		10万対		10万対		2,481		726.6		79.7%		<table border="1"> <tr> <th>病院数</th> <th>一般診療所</th> <th>歯科診療所</th> <th>薬局</th> <th>医師数</th> <th>看護師数</th> </tr> <tr> <td>58</td> <td>1,019</td> <td>558</td> <td>566</td> <td>3,149</td> <td>12,736</td> </tr> <tr> <td colspan="2">10万対</td> <td colspan="2">10万対</td> <td colspan="2">10万対</td> </tr> <tr> <td colspan="2">9,394</td> <td colspan="2">663.0</td> <td colspan="2">75.5%</td> </tr> <tr> <td colspan="2">療養病床</td> <td colspan="2">療養病床</td> <td colspan="2">療養病床</td> </tr> <tr> <td colspan="2">10万対</td> <td colspan="2">10万対</td> <td colspan="2">10万対</td> </tr> <tr> <td colspan="2">9,394</td> <td colspan="2">663.0</td> <td colspan="2">75.5%</td> </tr> </table>	病院数	一般診療所	歯科診療所	薬局	医師数	看護師数	58	1,019	558	566	3,149	12,736	10万対		10万対		10万対		9,394		663.0		75.5%		療養病床		療養病床		療養病床		10万対		10万対		10万対		9,394		663.0		75.5%
病院数	一般診療所	歯科診療所	薬局	医師数	看護師数																																																																																	
15	268	139	127	1,246	3,502																																																																																	
10万対		10万対		10万対																																																																																		
2,481		726.6		79.7%																																																																																		
療養病床		療養病床		療養病床																																																																																		
10万対		10万対		10万対																																																																																		
2,481		726.6		79.7%																																																																																		
病院数	一般診療所	歯科診療所	薬局	医師数	看護師数																																																																																	
58	1,019	558	566	3,149	12,736																																																																																	
10万対		10万対		10万対																																																																																		
9,394		663.0		75.5%																																																																																		
療養病床		療養病床		療養病床																																																																																		
10万対		10万対		10万対																																																																																		
9,394		663.0		75.5%																																																																																		
③ H27年度 病床機能報告 (滋賀県調査)	<table border="1"> <tr> <th></th> <th>高度急性期</th> <th>急性期</th> <th>回復期</th> <th>慢性期</th> <th>無回答</th> <th>計</th> </tr> <tr> <td>H27.7.1時点①</td> <td>1,292</td> <td>962</td> <td>233</td> <td>737</td> <td>22</td> <td>3,246</td> </tr> <tr> <td></td> <td>39.8%</td> <td>29.6%</td> <td>7.2%</td> <td>22.7%</td> <td>0.7%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>6年経過後②</td> <td>1,292</td> <td>911</td> <td>454</td> <td>525</td> <td>23</td> <td>3,205</td> </tr> <tr> <td></td> <td>40.3%</td> <td>28.4%</td> <td>14.2%</td> <td>16.4%</td> <td>0.7%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>差引②-①</td> <td>0</td> <td>▲51</td> <td>▲21</td> <td>▲212</td> <td>▲1</td> <td>▲41</td> </tr> </table>		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	無回答	計	H27.7.1時点①	1,292	962	233	737	22	3,246		39.8%	29.6%	7.2%	22.7%	0.7%	100%	6年経過後②	1,292	911	454	525	23	3,205		40.3%	28.4%	14.2%	16.4%	0.7%	100%	差引②-①	0	▲51	▲21	▲212	▲1	▲41	<table border="1"> <tr> <th></th> <th>高度急性期</th> <th>急性期</th> <th>回復期</th> <th>慢性期</th> <th>無回答</th> <th>計</th> </tr> <tr> <td>H27.7.1時点①</td> <td>2,144</td> <td>5,667</td> <td>1,255</td> <td>3,191</td> <td>209</td> <td>12,466</td> </tr> <tr> <td></td> <td>17.2%</td> <td>45.5%</td> <td>10.1%</td> <td>25.6%</td> <td>1.7%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>6年経過後②</td> <td>2,156</td> <td>5,460</td> <td>1,826</td> <td>2,886</td> <td>91</td> <td>12,419</td> </tr> <tr> <td></td> <td>17.4%</td> <td>44.0%</td> <td>14.7%</td> <td>23.2%</td> <td>0.7%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>差引②-①</td> <td>12</td> <td>▲207</td> <td>▲571</td> <td>▲305</td> <td>▲118</td> <td>▲47</td> </tr> </table>		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	無回答	計	H27.7.1時点①	2,144	5,667	1,255	3,191	209	12,466		17.2%	45.5%	10.1%	25.6%	1.7%	100%	6年経過後②	2,156	5,460	1,826	2,886	91	12,419		17.4%	44.0%	14.7%	23.2%	0.7%	100%	差引②-①	12	▲207	▲571	▲305	▲118	▲47
		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	無回答	計																																																																															
H27.7.1時点①	1,292	962	233	737	22	3,246																																																																																
	39.8%	29.6%	7.2%	22.7%	0.7%	100%																																																																																
6年経過後②	1,292	911	454	525	23	3,205																																																																																
	40.3%	28.4%	14.2%	16.4%	0.7%	100%																																																																																
差引②-①	0	▲51	▲21	▲212	▲1	▲41																																																																																
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	無回答	計																																																																																
H27.7.1時点①	2,144	5,667	1,255	3,191	209	12,466																																																																																
	17.2%	45.5%	10.1%	25.6%	1.7%	100%																																																																																
6年経過後②	2,156	5,460	1,826	2,886	91	12,419																																																																																
	17.4%	44.0%	14.7%	23.2%	0.7%	100%																																																																																
差引②-①	12	▲207	▲571	▲305	▲118	▲47																																																																																
④ 医療需要	<table border="1"> <tr> <th></th> <th>2013年 医療機関 (人/日)①</th> <th>2025年 医療機関 (人/日)②</th> <th>参考 2025患者住所 (人/日)③</th> <th>増減(人/日) ②-①</th> <th>+流入 -流出 ②-③</th> </tr> <tr> <td>高度急性期</td> <td>311</td> <td>352</td> <td>283</td> <td>41</td> <td>69</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>741</td> <td>905</td> <td>810</td> <td>164</td> <td>95</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td>663</td> <td>865</td> <td>819</td> <td>202</td> <td>46</td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td>578</td> <td>593</td> <td>676</td> <td>15</td> <td>-83</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>2,293</td> <td>2,715</td> <td>2,588</td> <td>422</td> <td>127</td> </tr> </table>		2013年 医療機関 (人/日)①	2025年 医療機関 (人/日)②	参考 2025患者住所 (人/日)③	増減(人/日) ②-①	+流入 -流出 ②-③	高度急性期	311	352	283	41	69	急性期	741	905	810	164	95	回復期	663	865	819	202	46	慢性期	578	593	676	15	-83	計	2,293	2,715	2,588	422	127	<table border="1"> <tr> <th></th> <th>2013年 医療機関 (人/日)①</th> <th>2025年 医療機関 (人/日)②</th> <th>参考 2025患者住所 (人/日)③</th> <th>増減(人/日) ②-①</th> <th>+流入 -流出 ②-③</th> </tr> <tr> <td>高度急性期</td> <td>840</td> <td>957</td> <td>997</td> <td>117</td> <td>-40</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>2,517</td> <td>3,017</td> <td>3,078</td> <td>500</td> <td>-61</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td>2,529</td> <td>3,221</td> <td>3,281</td> <td>692</td> <td>-60</td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td>2,468</td> <td>2,384</td> <td>2,478</td> <td>-84</td> <td>-94</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>8,354</td> <td>9,579</td> <td>9,834</td> <td>1,225</td> <td>-255</td> </tr> </table>		2013年 医療機関 (人/日)①	2025年 医療機関 (人/日)②	参考 2025患者住所 (人/日)③	増減(人/日) ②-①	+流入 -流出 ②-③	高度急性期	840	957	997	117	-40	急性期	2,517	3,017	3,078	500	-61	回復期	2,529	3,221	3,281	692	-60	慢性期	2,468	2,384	2,478	-84	-94	計	8,354	9,579	9,834	1,225	-255												
		2013年 医療機関 (人/日)①	2025年 医療機関 (人/日)②	参考 2025患者住所 (人/日)③	増減(人/日) ②-①	+流入 -流出 ②-③																																																																																
高度急性期	311	352	283	41	69																																																																																	
急性期	741	905	810	164	95																																																																																	
回復期	663	865	819	202	46																																																																																	
慢性期	578	593	676	15	-83																																																																																	
計	2,293	2,715	2,588	422	127																																																																																	
	2013年 医療機関 (人/日)①	2025年 医療機関 (人/日)②	参考 2025患者住所 (人/日)③	増減(人/日) ②-①	+流入 -流出 ②-③																																																																																	
高度急性期	840	957	997	117	-40																																																																																	
急性期	2,517	3,017	3,078	500	-61																																																																																	
回復期	2,529	3,221	3,281	692	-60																																																																																	
慢性期	2,468	2,384	2,478	-84	-94																																																																																	
計	8,354	9,579	9,834	1,225	-255																																																																																	
⑤ 区域内 完結率	<table border="1"> <tr> <th>医療機能</th> <th>全体</th> <th>0-14歳</th> <th>15-64歳</th> <th>65歳以上</th> <th>75歳以上</th> </tr> <tr> <td>高度急性期</td> <td>80.5%</td> <td>82.6%</td> <td>73.7%</td> <td>82.7%</td> <td>84.0%</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>79.9%</td> <td>70.9%</td> <td>77.4%</td> <td>81.2%</td> <td>82.2%</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td>79.1%</td> <td>—</td> <td>71.4%</td> <td>80.8%</td> <td>81.9%</td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td>67.0%</td> <td>—</td> <td>23.2%</td> <td>72.3%</td> <td>73.6%</td> </tr> </table>	医療機能	全体	0-14歳	15-64歳	65歳以上	75歳以上	高度急性期	80.5%	82.6%	73.7%	82.7%	84.0%	急性期	79.9%	70.9%	77.4%	81.2%	82.2%	回復期	79.1%	—	71.4%	80.8%	81.9%	慢性期	67.0%	—	23.2%	72.3%	73.6%	<p>※県内完結率</p> <table border="1"> <tr> <th>高度急性期</th> <th>急性期</th> <th>回復期</th> <th>慢性期</th> </tr> <tr> <td>93.1%</td> <td>95.2%</td> <td>95.5%</td> <td>90.3%</td> </tr> </table>	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	93.1%	95.2%	95.5%	90.3%																																														
	医療機能	全体	0-14歳	15-64歳	65歳以上	75歳以上																																																																																
高度急性期	80.5%	82.6%	73.7%	82.7%	84.0%																																																																																	
急性期	79.9%	70.9%	77.4%	81.2%	82.2%																																																																																	
回復期	79.1%	—	71.4%	80.8%	81.9%																																																																																	
慢性期	67.0%	—	23.2%	72.3%	73.6%																																																																																	
高度急性期	急性期	回復期	慢性期																																																																																			
93.1%	95.2%	95.5%	90.3%																																																																																			
⑥ 2025年 病床数推計	<table border="1"> <tr> <th>高度急性期</th> <th>急性期</th> <th>回復期</th> <th>慢性期</th> <th>計</th> </tr> <tr> <td>470</td> <td>1,161</td> <td>961</td> <td>645</td> <td>3,237</td> </tr> </table> <p>※医療機関所在地ベース・慢性期パターンBの医療需要に基づく推計</p>	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計	470	1,161	961	645	3,237	<table border="1"> <tr> <th>高度急性期</th> <th>急性期</th> <th>回復期</th> <th>慢性期</th> <th>計</th> </tr> <tr> <td>1,277</td> <td>3,871</td> <td>3,579</td> <td>2,592</td> <td>11,319</td> </tr> </table> <p>※医療機関所在地ベース・慢性期パターンBの医療需要に基づく推計</p>	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計	1,277	3,871	3,579	2,592	11,319																																																																
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計																																																																																	
470	1,161	961	645	3,237																																																																																		
高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計																																																																																		
1,277	3,871	3,579	2,592	11,319																																																																																		
⑦ 構想推進の ポイント	<p>○広域の病床(高度急性期・急性期の一部)と地域の病床(急性期の一部・回復期・慢性期)の役割について整理し、大津区域で必要な病床機能のあり方について検討する。</p> <p>○慢性期機能は患者が流出傾向にあり、また療養病床の稼働率も高い状況にあることから、大津区域の実態を把握しながら、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。</p> <p>○在宅医療等の需要の増加が、県内では湖南区域に次いで多いことから、在宅医療・介護のさらなる充実に向けた取組が必要。その際、在宅療養患者の疾患・状態に応じて適切に対応できるよう、後方病床を確保し、入院医療との円滑な連携・調整が必要。</p>	<p>《推進体制》</p> <p>○構想の推進にあたっては、県民をはじめ、関係するすべての機関がその役割を認識し、相互に連携を図りつつ主体的な行動をとるとともに、適切な進行管理のもとに着実に実行できる体制が求められる。</p> <p>○このため、必要な協議や施策の検討が行える場として、構想区域ごとに「(仮称)滋賀県地域医療構想調整会議」を設置する。</p> <p>○調整会議を中心として協議・調整を進めるとともに、地域には様々な主体による会議や協議会等が設置されていることから、これら既存の枠組みとの緊密な連携を図る。</p> <p>○県においては、調整会議と滋賀県医療審議会との連携を深め、滋賀県保健医療計画と其の一部である本構想が一連のものとして推進できるよう適切な調整に努める。</p>																																																																																				

南部保健医療福祉圏域における 地域包括ケアの現状と課題 (在宅医療を中心に)

-在宅看取り率25%を目指して-

平成29年7月

南部健康福祉事務所(草津保健所)

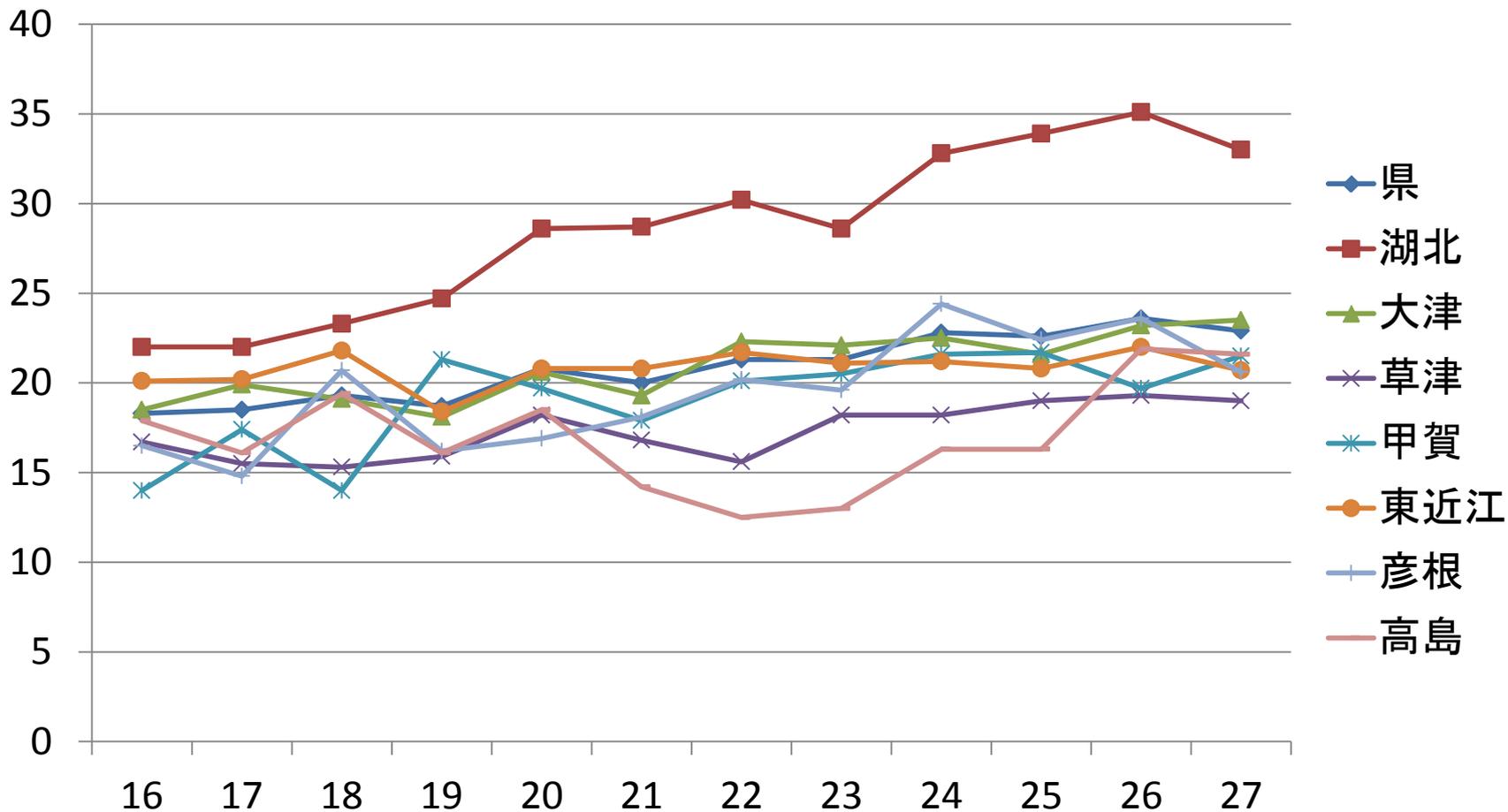
南部の在宅医療福祉資源^{H29}

● 病院 13 (2,784床+P239床)	● 診療所 269
県立成人病センター 535(k40;c20)	在宅療養支援診療所 29
済生会病院 387+i6	● 歯科診療所 136
草津総合病院 520(t108;k41)+r199	在宅療養支援歯科診療所 15
近江草津徳洲会病院 155(t8)+r44	● 訪問看護ステーション 20
南草津病院 42+r95	内、定期巡回型 5
南草津野村病院 38	● 薬局 140
守山市民病院 111(t10)+r88	麻薬小売業許可 112
野洲病院 199(k41)	● 居宅介護支援事業所 90
びわこ学園草津 S122	● 居宅サービス事業所 89
びわこ学園野洲 S102+r41	● 介護老健施設 6 (570人)
県立小児センター 100	● 特別養護老人ホーム 19
県立精神医療センター p123	(1178人)
湖南病院 p116	● ケアハウス 3(106人)

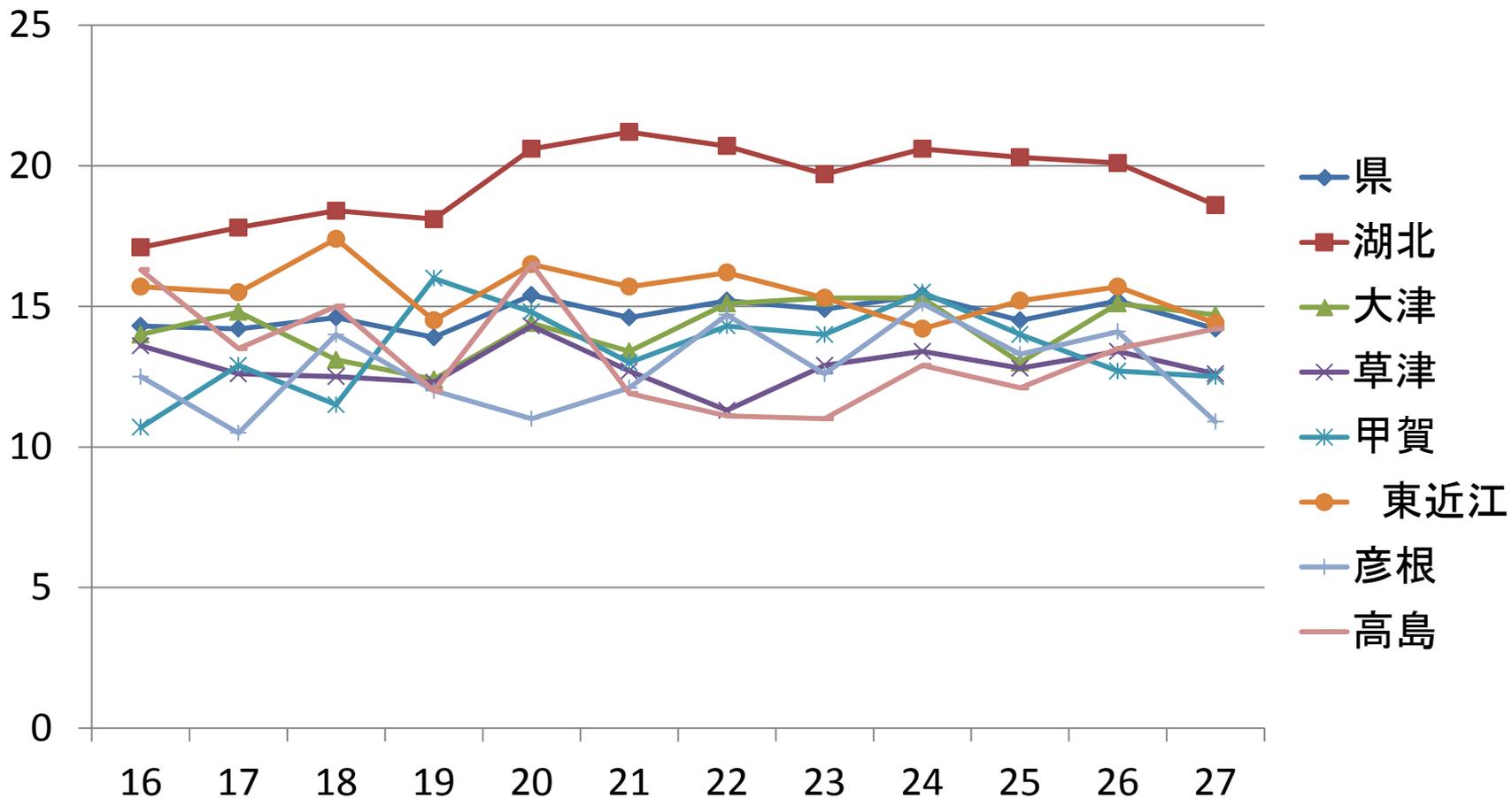
(参考)P=精神病床、i=感染症病床、
r=療養病棟、k=回復期病棟、
t=地域包括ケア病棟、
s=障害者、c=緩和ケア、rk=介護療養病棟

場所別死亡状況(%)

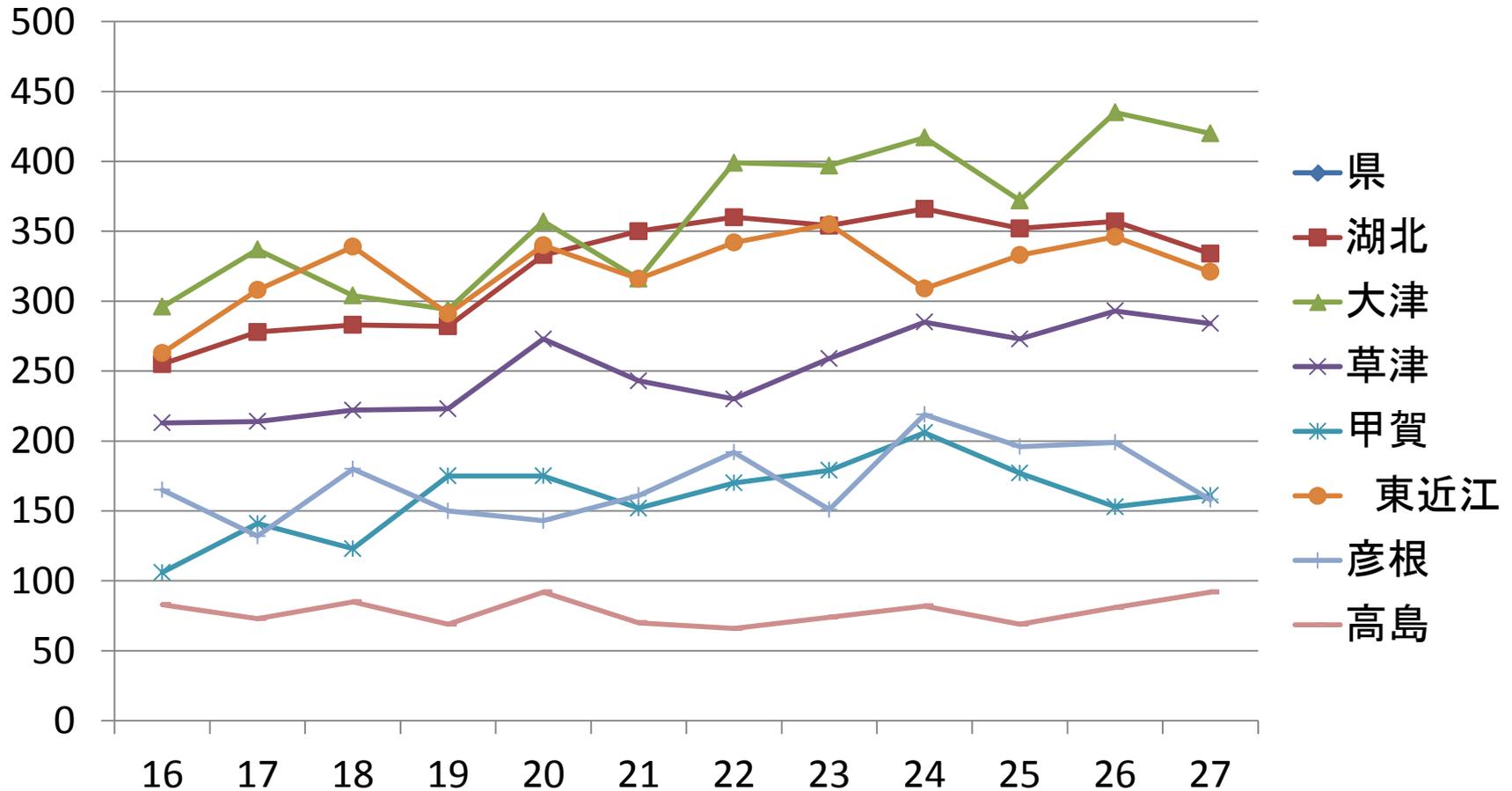
(在宅:自宅+老健・老人ホーム等
=病院・診療所以外)



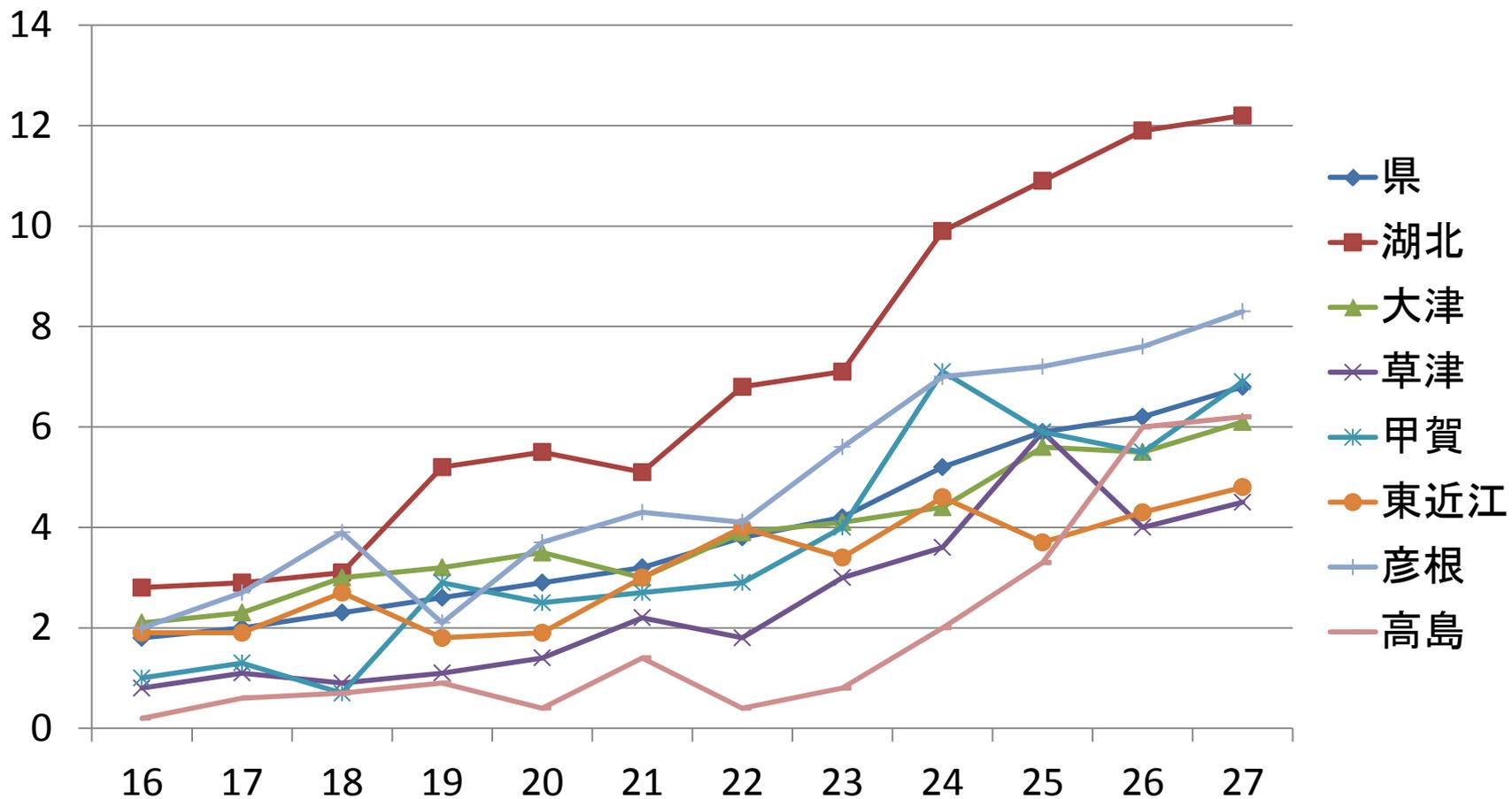
場所別死亡状況(%) (自宅)



場所別死亡状況(実数、人) (自宅)



場所別死亡状況 (老健・老人ホーム)



南部医療福祉圏域の在宅支援の特徴

- 1.高齢化率22.9%が県全体より低く、要介護認定率も県下で低い。
- 2.在宅看取り率は、県下で7位と最も低く、自宅看取り率は、5位、老健・老人ホーム看取り率は、7位。
- 3.医療体制は、急性期は地域完結型、回復期・慢性期は流出見られる。
- 4.病床、福祉入所施設は、県内では比較的多い方が、全国的と比較すると、少ない。
- 5.在宅医療を担う診療所、歯科診療所、訪問看護ステーション、薬局、および介護サービス事業所が県平均より多いが、絶対数が不足している。
- 6.在宅の緊急時における入院受け入れ体制は、病診連携や登録病院制度で行われているが、まだ不十分である。
- 7.地域包括ケアの推進体制は、県、4市が核となり、県や関係団体とで準備されつつあり、医療側の拠点整備が課題となっている。
- 8.病病診や医療介護の連携は、少しずつ進みつつある。多職種の集まりも、少しずつ拡大している。

南部圏域の医療福祉の推進1

(H24.3南部地域医療福祉ビジョンの概要)

<現状>

- ・人口32万人(平成22年)で、今後も人口増加。高齢化率は、16.9%で、2030年には、24.3%と急増する。若年人口も、比較的多い。
- ・医療資源は、大津圏域について、多い。
 - * 一次・二次・三次救急医療が存在するが、一次と二次の機能分化が不十分
 - * 高度・急性期病院の存在、回復期・慢性期病棟が少ない。
 - * 診療所、訪問看護・介護等が県平均より多い
- ・医療従事者数は、他の圏域より多い。
 - * 病院・介護施設の医師等の不足
- ・要介護認定者の増加、認定率は、県全体よりやや少ない。

<目指す地域の姿>

一人ひとりが健康で心豊かに暮らせる地域

南部圏域の医療福祉の推進2

(H24.3南部地域医療福祉ビジョンの概要)

<目標>

1. 生涯に渡っての主体的な健康づくりの推進
 - ①健康づくり活動への支援の充実
 - ②健康診断や相談体制の充実
 - ③職域連携の支援の充実
2. 誰もが安心できる地域医療の確保
 - ①医療提供体制の強化
 - ②救急医療体制の充実
 - ③啓発・情報提供の推進
3. 最後まで安心して生活していくための支援体制づくり
 - ①在宅医療・介護の推進
 - ②在宅看取りの推進
 - ③認知症対策の推進

南部圏域の地域包括ケア関連事業(主に在宅医療)(H29)

—在宅看取り率25%を目指して—

1. 推進体制

- ・ **湖南地域医療構想調整会議**(地域医療構想策定検討事業)
- ・ **南部地域2025年医療福祉推進体制構築協議会**(圏域在宅医療福祉推進事業)
- ・ **在宅ホスピスケア推進会議**(住み慣れた地域での療養・看取り推進事業)

2. 事業

- ・ 在宅医療・介護連携推進事業(医療拠点づくり)の支援
- ・ **びわこメディカルネット(地域連携ITネットワーク)の管理・運営支援**
- ・ 地域包括ケアシステムの推進
 - ・ **住み慣れた地域での療養・看取り推進事業**(在宅ホスピスケア推進事業)
 - ・ **地域連携クリティカルパス推進事業**
 - ・ **退院支援ルール評価・検討事業**
 - ・ **リハ職派遣事業**
- ・ **多職種連携交流事業**(圏域在宅医療福祉推進事業)
 - ・ **研修会**
- ・ **団体補助事業**
- ・ **認知症地域連携・多職種連携協働推進事業**
- ・ **その他:生活習慣病(糖尿病)対策推進連絡調整会議、障害者(児)歯科事業、難病対策地域協議会、周産期、精神等**

湖南圏域地域医療構想調整会議(H28～)

1.目的:2025年を見越した医療提供体制の
あり方を検討

(病院医療と在宅医療を主としつつ、地域包括ケアシステムの
あり方の検討も含む)

2.事業:湖南圏域地域医療構想調整会議

圏域在宅医療福祉推進事業(H24～)

- 1.目的 :2025年を見据えた地域包括ケアシステムの構築
- 2.目標:一人ひとりが健康で心豊かに暮らせる社会づくり
- 3.推進体制

南部地域2025年医療福祉推進体制構築協議会
(実務者中心)

4.事業

多職種連携研修

5.課題

より多くの関係者の参加

住み慣れた地域での療養・看取り推進事業 (ホスピスケア事業)(H19～)

1.目的: **自宅での療養・看取りの推進**

2.対象: 診療所、4市、多職種

3.推進体制:

- ・ **在宅ホスピスケア推進会議**

 - 在宅医療推進会議(草津・栗東医師会)

 - 管内4市担当者会議:在宅医療・介護連携推進事業(連携拠点整備の検討)

4.事業

- ・ **研修会(緩和ケア、在宅医療・看取り、多職種連携地域包括ケア)**

- ・ **訪問診療を行う診療所の増加に向けた医師への働きかけ**

5.成果:4市の在宅医療・介護連携推進事業への取り組みが進む。

 - 在宅療養支援診療所が少しずつ増加

6.課題:4市の在宅医療・介護連携推進事業への取り組みの推進

 - 訪問診療所の増加

 - 在宅緩和ケアのための病院・診療所、多職種の連携の構築

 - 在宅療養手帳、ICTの活用の推進**

 - 多職種のターミナルケアのスキルアップ**

 - 介護保険対象外の者へのサービス提供

 - 福祉施設での看取りの推進**

全県IT医療ネットワーク(H26～)

—医療情報の共有化のため—

- びわ湖メディカルネット(NPO法人)(H26.7～)
病病、病診、病・医・介の診療情報共有・連携
(※湖東・湖北メディカルネットワークH25.4～をモデルに)
- 淡海あさがおネット(県医師会)(H24.3～)
診・医・介の診療情報共有・連携

クリティカル・パス推進事業(H20～)

- 1.目的：**医療・介護機関の連携の推進**による**医療水準の向上**と**医療費の効率化**
- 2.目標：治療の標準化
平均在院日数の短縮化
関係機関の役割分担と連携の推進
パスを介した患者・家族の治療への参画
- 3.事業：クリティカルパスの作成・普及(**病・病・診連携**)
(既)脳卒中・・・県下統一パスを使用(H25～):済生会・草津総合等7病院
大腿骨骨折・・・済生会等4病院、成人病C等7病院
(未)糖尿病、心臓病、がん、認知症、精神障害
- 4.推進体制
会議：脳卒中連携パスにかかる連携調整会議
地域連携クリティカルパス合同会議(急性期病院主催)
管内担当者会議
研修会:脳卒中地域連携研修会
- 5.課題
バリエーション分析等による評価
パスによる連携の推進
急性期計画管理病院への移行

退院支援ルール評価・検討事業(H27～)

- 1.目的 :医療と介護の切れ目のない連携の構築
(特に、入退院時)
- 2.事業:病院とケア真似の連携の実態調査
入退院支援における病院とケアマネの連携手引き
「入院退院安心ロード」の作成・普及
- 3.推進体制
会議 : 病院・在宅連携検討会議
管内市担当者会議
病院退院部門調整会議
連携手引きの普及
連携実態調査
- 4.課題
より多くの関係者の参加
事業の事業主体へのバトンタッチ

認知症対策事業

- 1.目的:認知症の人と家族ができる限り住み慣れた地域で自分らしく過ごせる。
- 2.目標:認知症の地域包括ケアシステムの構築
- 3.推進体制:認知症疾患医療連携協議会(H27～)
※認知症疾患医療センターと共催。
- 4.事業:認知症フォーラム
認知症に係る多職種連携の会への参画
(守山顔の見える会、医一居ネットYASU2016、
認知症の医療と福祉の連携In守山・野洲)
各市への支援(管内認知症担当者会議、ケース会議
キャラバンメイト養成等)
- 5.課題:認知症医療体制の整備
従事者研修の開催

難病対策事業

- 1.目的:難病患者とその家族が自分の望む場所で安心して療養できる体制づくり
- 2.推進体制:難病対策地域協議会(H28~)
- 3.事業:難病対策事業(医療給付)
難病患者地域支援対策推進事業
相談、交流会、講演会
在宅生活用機器貸し出し
レスパイト入院
従事者研修会
就労相談
災害時対策
支援者支援
- 4.課題:療養支援体制の充実

生活習慣病(糖尿病)対策推進事業

- 1.目的:糖尿病の合併症の予防
- 2.目標:糖尿病の疾病管理、療養指導体制の充実
- 3.事業:生活習慣病対策推進連絡調整会議
管内担当者会議
- 4.課題:各市の予防対策の推進の支援
糖尿病連携手帳の普及
栄養相談(地域、病院)の充実

精神保健福祉対策

1.目的:精神障害者が地域で当たり前の生活を実現
できるように支援する。

2.事業:

相談

精神科救急医療・緊急対応(措置入院等)

措置入院者フォローアップ事業

精神保健福祉対策促進保健所事業

担当者会議

ケース検討会

従事者研修会

地域自殺対策強化基金事業(協議会、啓発、相談等)

3.課題:地域移行の促進(退院後のフォローアップを含む)

地域の受け皿の拡大

障害児者歯科

(歯科保健医療体制整備事業)

1.目的:心身障害児の歯科健診・保健の推進

2.事業:

障害児巡回歯科保健指導事業(教室等)

障害児かかりつけ歯科医推進事業(教室等)

コラボにこにこ障害者歯科保健事業(通所事業所)

3.課題:理解者の拡大

在宅医療・介護連携推進事業 (医療拠点づくり) (H27～)

- 1.目的:在宅療養のための医療拠点作り
- 2.目標:地域包括ケアシステムの構築
- 3.事業:各市の支援
- 4.課題:

各市での拠点作りと事業内容の設定とその運営

草津市・栗東市・草津栗東医師会と協議

守山市・守山市在宅医療・介護連携サポート
センター設置(H25.3)

野洲市・守山野洲医師会と協議

在宅医療における緊急時の対応

1. 病状悪化時の入院治療
2. ターミナル期の対応
(意思決定への支援、本人家族への支援)
3. 支援者間の共通理解

⇒ 上記については、今後、関係者間で検討

南部圏域の救急医療体制

・一般

- ①一次:湖南広域休日急患診療所(草津・栗東・守山・野洲)
- ②二次:病院群輪番(草津総合、済生会、守山市民、野洲)
- ③三次:済生会病院
- ④ドクターヘリ:済生会病院

・小児:済生会、守山市民、徳洲会

・周産期

・精神:3ブロック別の輪番病院制

リハビリテーション提供体制整備事業

1.目的:各市のリハビリテーション、介護予防の支援

2.目標:各市での地域リハの推進

3.事業:

リハに係る多職種連携の会への参画

地域リハビリテーションネットワーク

リハビリ専門職の派遣調整体制整備への支援

各市の地域リハビリテーション、介護予防への支援

4.課題:

他職種との連携

リハ資源の充実

多職種連携のための情報共有方法

1.ITの活用

- ・びわこメディカルネット ・・病院間、病診介間
- ・淡海あさがおネット ・・病診介間

2.紙・手帳ベース

- ・クリティカルパス(地域連携診療計画書) ・・病病診間
 がん、脳卒中、大腿骨頸部骨折
- ・糖尿病連携手帳 ・・病診間
- ・「入院退院安心ロード」(退院基準) ・・病・ケアマネ間

3.多職種連携の集まり

多職種連携の集まり

1.目的:南部圏域での**多職種連携**の推進

顔の見える関係づくり

研修

2.具体例:

草津市・・・多職種連携会議

栗東市・・・多職種プロジェクト委員会

守山市・・・在宅医療・介護連携推進協議会

野洲市・・・地域医療あり方検討会

南部圏域での民間等の取組例

- ・多職種連携研究会
(草津・栗東)
認知症ケアネットワークを
考える会
- (栗東)生き方カフェ
- (守山)顔のみえる会
- (守山・野洲)
認知症の医療と福祉の連携
IN守山・野洲
- (野洲)医一居ネットYASU

- ・医師会
研修会
- ・病院
研修会
(地域医療支援病院、
がん拠点病院等)
- ・その他の研修会

地域包括ケアシステム構築総合対策について1(滋賀県の取組み)

1. ヘッドクォーターの樹立

県域・市の推進会議の開催

医療拠点の整備

介護拠点の整備(地域包括センター)

2. 関係者の育成

医療: 医師、病院長、診療所長

看護師、訪問看護師

薬剤師

栄養士

リハ(OT、PT、ST)

臨床検査技師

歯科医師

歯科衛生士

福祉: 施設長

看護師、訪問看護師

CM

ヘルパー

3. 施設の整備

病院(後方支援病院)

診療所(支援診療所等)

訪問看護ST

訪問介護事業所

入所福祉施設(老健、特老、老人ホーム)

サ高住

自宅(バリアフリー化)

地域包括ケアシステム構築総合対策について2(滋賀県の取組み)

4. 役割分担、連携・協力

- ・急性期、回復期、慢性期、維持期
- ・医療施設と介護施設
- ・地域連携室(病院)の整備
- ・退院支援ルール作成(病病診介)
- ・急性憎悪、レスパイト時等緊急時対応のシステム化(診介・病)・・・後方支援病院?
- ・連携ツールの開発(病病診介)
 - ICTネットワーク(病病診介)
 - クリティカルパス(病病診)(病診介)
 - 連携の手引き(病診介)
- ・在宅・施設での看取りの普及
 - ・・・看取り緩和ケア
 - 死亡診断のあり方を含む(二人主治医制等)
- ・多職種連携研究会・研修会

5. 県民の理解

- エンディング・ノートの普及
- 出前講座
- フォーラム等

6. 予算(財源)

- ・医療介護総合基金(国)
- ・在宅医療関連事業費(県)
- ・在宅医療・介護連携事業費(市町)

今後の取り組みの方向(提案)

- 医療側の拠点の確立
- 多職種の人材の確保(特に、診療所医師) ・ 個別働きかけ
研修会
- 多職種連携(医療・介護)の推進 ・ 定期的な集まりの開催
- 後方支援体制の充実
- 在宅・施設看取り、再入院の防止(生活習慣の改善、
口腔ケア・嚥下機能改善、感染症対策、褥創ケア、服薬、
栄養対策等)の促進
- 県民啓発の推進 ・ 出前講座等
 - ①「かかりつけ医」を持つこと
 - ②不要不急の救急利用を少なくすること
 - ③自分や家族の在宅医療や看取りに
ついて考えること(エンディングノート等)
- 健康寿命の延伸策の拡大

県内各地で動き出した多職種が集まり

H29.3.19現在

