

**地域医療介護総合確保基金の
令和3年度事業及び令和4年度
提案事業について**

令和3年度 地域医療介護総合確保基金について

基金の概要

- 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、消費税増収分を活用した新たな財政支援制度（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。

（基金の対象となる事業区分）※医療分

- I-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（病床の機能分化・連携）
- I-2 地域医療構想の達成に向けた病床数又は病床の機能の変更に関する事業（病床機能再編支援事業）
- II 居宅等における医療の提供に関する事業（在宅医療の推進）
- III 医療従事者の確保に関する事業（医療従事者等の確保・養成）
- IV 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業

令和3年度の国の予算（医療分）について

令和3年度予算については、前年度比15億円減の1,179億円（公費ベース）。

I-2は、R3年度に基金の中に新たに位置付けされ、本事業に要する経費に係る財源は全額国費負担。

（単位：千円）

【参考】

事業区分	R3計画額 (当初)	R3要望額 (今回調整 後) A	R3基金 充当額 (内示) B	R3内示 不足額 A-B	過年度基金 充当額
I-1	517,213	517,213	517,213	0	0
II	105,166	96,021	87,237	▲8,784	8,784
III	745,681	731,962	590,351	▲141,611	141,611
IV	100,415	100,415	100,415	0	0
計	1,468,475	1,445,611	1,295,216	▲150,395	150,395

※事業区分II・IIIについては、内示割れにより、150,395千円が財源不足。



過年度(H26~R2)基金の執行残を充当して対応を行う。

※I-2については、令和3年11月5日までに要望調査を提出

地域医療介護総合確保基金（医療分）の令和3年度予算額について

- 地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため平成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。
- 地域医療介護総合確保基金の令和3年度予算額は、公費ベースで2,003億円(医療分1,179億円(うち、国分851億円)、介護分824億円(うち、国分549億円))を計上

地域医療介護総合確保基金の予算

年度	医療分	介護分	合計
平成26年度予算 (当初予算)	904億円 (うち、国分602億円)	724億円 (うち、国分483億円)	1,628億円
平成27年度予算 (当初予算)	904億円 (うち、国分602億円)	1,561億円 (うち、国分1,040億円)	1,561億円
平成27年度予算 (補正予算)	904億円 (うち、国分602億円)	724億円 (うち、国分483億円)	1,628億円
平成28年度予算 平成29年度予算 (当初予算)	934億円 (うち、国分622億円)	724億円 (うち、国分483億円)	1,658億円
令和元年度予算 (当初予算)	1,034億円 (うち、国分689億円)	824億円 (うち、国分549億円)	1,858億円
令和2年度予算 (当初予算)	1,194億円 (うち、国分796億円)	824億円 (うち、国分549億円)	2,018億円
令和3年度予算 (当初予算)	1,179億円 (うち、国分851億円)	824億円 (うち、国分549億円)	2,003億円

地域医療介護総合確保基金の対象事業

- I-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
- I-2 地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業
- II 居宅等における医療の提供に関する事業
- III 介護施設等の整備に関する事業
(地域密着型サービス等)
- IV 医療従事者の確保に関する事業
- V 介護従事者の確保に関する事業
- VI 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業

※ 基金の対象事業変遷

- 平成26年度に医療を対象としてI-1、II、IVで創設
- 平成27年度より介護を対象としてIII、Vが追加
- 令和2年度より医療を対象としてVIが追加
- 令和3年度より医療を対象としてI-2が追加

地域医療介護総合確保基金（平成26年度～令和元年度）における 医療分の執行状況について

【執行状況】 ※括弧内は国費

○予算額（平成26年度から令和元年度）

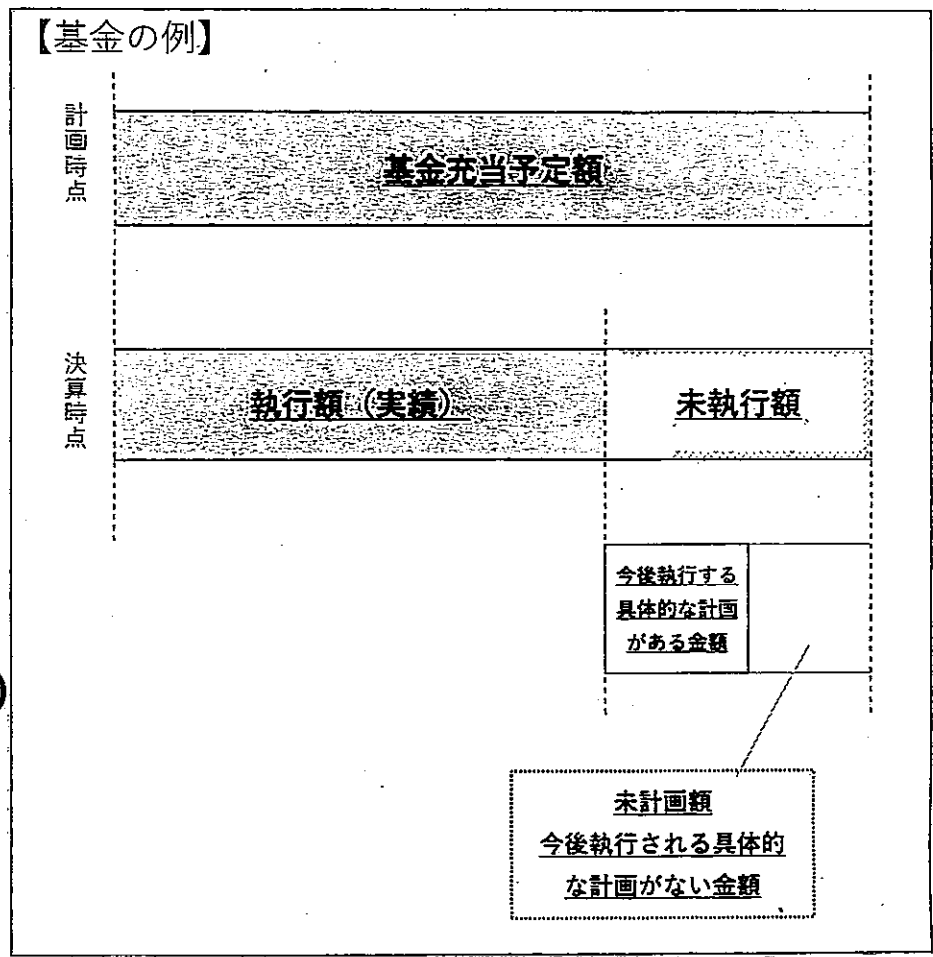
5,582億円（3,721億円）

○交付総額（平成26年度から令和元年度）

5,372億円（3,582億円）

○執行（予定）総額（平成26年度から令和元年度）

4,614億円（3,076億円）



事業区分 I-1 の取り扱いについて

I-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（病床の機能分化・連携）

高知県の執行残高

	R2未残高 (確定値) A	R3新規積立 (確定値) B	R3 執行予定 (見込値) C	R3 未残高 A+B-C	R4執行予定 (見込値)
病床機能分化促進事業	750,142千円	要望せず	249,009千円	501,133千円	198,186千円
病床転換支援事業	36,014千円	要望せず	1,000千円	35,014千円	7,000千円
地域連携ネットワーク関連事業 (ICT)	8,547千円	410,380千円	177,770千円	241,157千円	144,500千円
退院支援事業	100千円	13,979千円	13,979千円	100千円	11,630千円
中山間地域等訪問看護師関連事業	52,331千円	37,484千円	25,000千円	64,815千円	37,484千円
在宅医療用機器整備事業	R3 新規	55,370千円	20,000千円	35,370千円	25,960千円
地域医療構想等事務費	17,151千円	要望せず	0千円	17,151千円	1,066千円
総計	864,285千円	517,213千円	486,758千円	894,740千円	425,826千円

地域医療介護総合確保基金による令和3年度計画予算事業一覧表

事業区分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）

(単位:千円)

R3年度 新基金事業名	R3年度 県歳出予算事業名	事業概要	R3年度 基金計画額	R3年度 基金充当予定額	担当課
病床機能分化促進事業(回復期転換支援事業)	H27 新規 病床機能分化促進事業費補助金(回復期転換支援事業)	回復期リハビリテーション病床又は地域包括ケア病床等の回復期機能として必要な病床の新築、増改築、改修、備品の購入などを行う医療機関の支援を実施し、地域医療構想の推進を図る。	過去計画の 執行残で対応 (内示額: 53,520千円)	過去計画の 執行残で対応 (内示額: 53,520千円)	医療政策課 (地域医療担当)
病床機能分化促進事業(機能転換促進事業)	R1 新規 病床機能分化促進事業費補助金(機能転換促進事業)	回復期や介護医療院への転換及びその際に併せて病床削減を行う場合に、不要となる病床を他の用途に転換するための改修等に対し補助による支援を実施し、地域医療構想の推進を図る。	過去計画の 執行残で対応(内 示額:122,714千 円)	過去計画の 執行残で対応(内 示額:122,714千 円)	医療政策課 (地域医療担当)
病床機能分化促進事業(回復期診療所新設事業)	R3 新規 病床機能分化促進事業費補助金(回復期診療所新設事業)	地域医療構想の推進のため、2025年に必要とされている病床数と比較して、回復期機能を有する複数の病床機能が不足している構想区域において、回復期機能を有した診療所を新設するための、施設整備及び設備整備に対して支援を行う。	過去計画の 執行残で対応 (内示額: 111,972千円)	過去計画の 執行残で対応 (内示額: 111,972千円)	医療政策課 (地域医療担当)
地域医療介護連携ネットワークシステム導入促進事業	R1 新規 地域医療介護連携ネットワークシステム導入促進事業費補助金	医療機関・薬局・介護系事業所等の医療・介護情報をICTを活用して共有できるシステムへの参加施設を増加させるため、補助による支援を実施する。	23,311	23,311	在宅医療推進課 (在宅医療担当)
病床機能分化・連携推進等体制整備事業 【H30県立大学提案事業】	H28 新規 退院支援事業委託料	高度急性期・回復期・在宅へとシームレスで継続した退院支援体制構築に向け、「急性期・回復期・在宅へとシームレスに移行する地域・病院・多職種協働型退院支援体制のフローシート及びガイドライン」を作成するとともに、その退院支援体制フローシートに基づいて退院支援を展開できる人材育成を行う。 また、地域を基盤に地域・病院・多職種協働型退院支援を展開し、かつ、地域の中で相談、教育が可能な人材(退院支援コーディネーター、各専門職)を育成する研修プログラムを充実するとともに研修を実施、評価を行い、有効な研修プログラムの体系化を図る。	13,979	13,979	在宅医療推進課 (在宅医療担当)
中山間地域等病床機能分化・連携体制整備事業	H27 新規 ①中山間地域等訪問看護師育成講座開設費補助金 ②中山間地域等訪問看護師育成事業費補助金	本事業は地域医療構想の実現に向けて回復期の病床機能分化を推進するため、訪問看護未経験者等を対象とし専門的な教育により地域における医療機関の連携や医療介護連携をコーディネートできる訪問看護師を育成し、地域における医療者の受け皿を増やすとともに病院における退院調整支援に携わる人材の育成を図る。	37,484	37,484	在宅医療推進課 (在宅医療担当)
地域連携ネットワーク構築事業	H27 新規 地域医療情報ネットワークシステム構築事業費補助金 H27～H31	医療機関・薬局・介護系事業所等の医療・介護情報をICTを活用して共有できるシステムについて、参加施設との接続に係る経費に対して補助による支援を実施する。	387,069	387,069	在宅医療推進課 (在宅医療担当)
地域医療提供体制整備事業	R3 新規 在宅医療等地域医療提供体制整備事業費	病床の機能分化、連携等の地域の医療提供体制の強化に向けた設備整備を行う。	55,370	55,370	在宅医療推進課 (在宅医療担当)
病床転換支援事業	H31 新規 病床転換支援事業費補助金	地域医療構想の達成に向け、平成30年度より開始した介護医療院等への転換及び回復期の医療機能への転換を推進するため、医療機関が事前に実施する病床転換シミュレーションに係る費用に対して、補助による支援を実施する。	過去計画の 執行残で対応 (内示額: 7,000千円)	過去計画の 執行残で対応 (内示額: 7,000千円)	医療政策課 (地域医療担当)在宅 医療推進課 (在宅医療担当)
病床転換促進セミナー事業	H30 新規 介護医療院等転換セミナー開催事業	介護医療院等へ転換の推進に向け、制度の概要の説明や先進転換事例を紹介するセミナーを開催する。	過去計画の 執行残で対応 (内示額: 801千円)	過去計画の 執行残で対応 (内示額: 801千円)	医療政策課 (地域医療担当)
地域医療構想アドバイザー活動等事業(仮)	R2 新規 地域医療構想アドバイザー活動等事業(仮)	地域医療構想アドバイザーの活動経費を支援する。	過去計画の 執行残で対応 (内示額: 265千円)	過去計画の 執行残で対応 (内示額: 265千円)	医療政策課 (地域医療担当)
小 計			517,213	517,213	

事業区分Ⅱ（在宅等における医療の提供に関する事業）

（単位：千円）

R3年度 新基金事業名	R3年度 繰上り予算事業名	事業概要	R3年度 基金計画額	R3年度 基金充当予定額	担当課
訪問看護推進事業	旧国 訪問看護推進協議会経費	訪問看護推進協議会を設置し、訪問看護に関する課題及び対策の検討、訪問看護に関する研修等の計画及び実施について検討する。	451	468	在宅課推進課 （在宅医療担当）
訪問看護師研修事業	再基 訪問看護師研修委託料	在宅移行を支援する看護師及び訪問看護管理者を対象に研修を行い、訪問看護師の確保及び質の向上、訪問看護ステーションの機能強化を図る。	1,401	R2年度計画の 執行残で対応	在宅課推進課 （在宅医療担当）
中山間地域等訪問看護体制強化・育成事業 【事業区分②⇒①⇒②へ】	H27 再基 中山間地域等訪問看護サービス確保対策事業費補助金	本事業は、中山間地域等に居住する患者への訪問を行う訪問看護ステーションに対して、運営費を補助することで、中山間地域での在宅医療の維持・発展を図るとともに地域包括ケアシステムの確立を促進し、命懸けである住み慣れた地域で在宅医療ができる環境の整備を推進する。	33,478	31,882	在宅課推進課 （在宅医療担当）
医療従事者レベルアップ事業【事業区分②⇒①⇒②へ】	再基 医療従事者レベルアップ事業費	本事業は、医療従事者団体や病院等が実施する在宅医療に係る研修に対し、専門知識を持つ講師派遣を実施することにより、多職種の関係者に対して在宅医療への理解を促進し、よりよい退院支援や急病時の入院受入につなげ、病床の機能分化及び連携の推進に資することを目的としている。	691	H27年度計画の 執行残で対応	在宅課推進課 （在宅医療担当）
在宅医療従事者研修事業	R3 新規 在宅医療研修等委託料	在宅医療に必要な知識、経営等に関する知識を習得することを目的とする座学研修及び実際の現場を体験していただくことを目的とする同行訪問研修、また研修を受講した医師（医療機関）に対し、個別のアドバイスをを行うアドバイザーの派遣を委託する。	3,740	R1年度計画の 執行残で対応	在宅課推進課 （在宅医療担当）
在宅歯科医療連携室整備事業	旧国 ①在宅歯科医療連携推進事業委託料 ②在宅歯科医療連携室運営事業委託料 【中央部】	病気やけがで通院が困難な方が、在宅等で、適切な歯科治療及び歯科保健医療サービスを受けられるようにするため、「在宅歯科連携室」を相談窓口として、訪問歯科診療を行う歯科医の紹介や、訪問歯科医療機器の貸し出し管理、多職種連携会議の開催等を行う。 ※再生基金と新基金の折半で事業実施していたが、金額、新基金とし、「在宅歯科医療従事者研修事業」も統合する。	10,670	10,670	在宅課推進課 （在宅医療担当）
	H29 新規 ①在宅歯科医療連携推進事業委託料 ②在宅歯科医療連携室運営事業委託料 【サテライト幅多】	幅多圏域に在宅歯科連携室のサテライトを設置し、訪問診療のサービス調整等の機能を有する口腔ケアチームの組織化を促進、訪問診療体制の構築支援を図る。	6,171	6,171	在宅課推進課 （在宅医療担当）
	R1 新規 ①在宅歯科医療連携推進事業委託料 ②在宅歯科医療連携室運営事業委託料 【サテライト安笠】	安笠圏域に在宅歯科連携室のサテライトを設置し、訪問診療のサービス調整等の機能を有する口腔ケアチームの組織化を促進、訪問診療体制の構築支援を図る。	4,713	4,713	在宅課推進課 （在宅医療担当）
かかりつけ医機能強化事業	R1 新規 外来栄養食事指導推進事業	高知県栄養士会にかかりつけ医への管理栄養士の紹介、スキルアップ研修等を委託するとともに管理栄養士の雇用に必要な経費の一部を補助すること等により、かかりつけ医を受診する患者への外来栄養食事指導の提供体制を整備する。	1,801	1,801	健康長寿政策課 （よさこい健康プラン 21推進室）
人生の最終段階における医療体制検討事業	R1 新規 人生の最終段階における医療・ケアの意思決定支援事業	患者の意思を尊重した人生の最終段階における医療・ケア提供体制を構築するため、専門家や住民代表による検討会議を開催するとともに、専門職の育成及び住民啓発を実施する。	10,518	R2年度計画の 執行残で対応	在宅課推進課 （在宅医療担当）
心不全患者在宅支援体制構築事業	R2 新規 心不全対策推進事業	高知大学医学部附属病院をはじめとする循環器基幹病院が各地域の中核となり、かかりつけ医や在宅ケア専門職との連携体制・急性増悪時の後方支援体制を構築するとともに、心不全に関する住民啓発を実施する。	4,220	4,220	健康長寿政策課 （よさこい健康プラン 21推進室）
在宅服薬支援事業	R2 新規 在宅患者の服薬を支援する「高知家お薬プロジェクト」事業	服薬状況が気になる在宅患者がいる場合、医療・介護関係者が連携ツール（薬局へのお薬相談書）等を活用して薬局へ相談・情報提供する。この情報をきっかけとして、医療・介護関係者と薬剤師が連携し、高齢者などの在宅での服薬状況の改善・薬物治療の効果を高めることを目的とする。	5,000	5,000	薬務衛生課 （医薬連携推進担当）
全身麻酔下治療体制整備事業（仮）	R3 新規 全身麻酔下治療体制整備事業（仮）	高知県歯科医師会歯科保健センターに、入院を伴わない全身麻酔による治療ができる体制を整備し、現行の治療法では安全が確保できない重度の知的障害のある患者などが、歯科治療を受けることができることを目的とする。	22,312	22,312	障害福祉課 （障害児支援担当）
小 計			105,166	87,237	

執行残充当額（区分Ⅱ）

計画年度	執行残充当額
H26	
H27	691
H28	
H29	
H30	
R1	3,740
R2	4,353
合計	8,784

（単位：千円）

事業区分Ⅲ（医療従事者の確保に関する事業）

(単位:千円)

R3年度 新基金事業名	R3年度 基金出予算事業名	事業概要	R3年度 基金計画額	R3年度 基金充当予定額	担当課
医師養成奨学金と金賞と事業	再基 ⑤医師養成奨学金(地域枠15名分)	高知大学の地域枠入学者等、卒業後に県内の医師不足地域で一定期間勤務意志を有する医学生に奨学金を貸与する。	54,000	54,000	医療政策課 (医師確保担当)
地域医療支援センター 運営事業	再基 ①地域医療再生事業委託料 ②高知大学総合診療専門研修費補助金 ③地域医療再生事業費補助金 ④臨床研究フェロニッブ事業(新附金)	医師不足病院への医師の配置等を行うとともに、若手医師のキャリア形成支援による県内定着の促進や、県外からの医師の招聘により、地域医療の確保を図る。	295,156	295,156	医療政策課 (医師確保担当)
	旧国 地域医療支援センター運営事業委託料 (※上記、再基金事業と重複)		23,767	23,767	医療政策課 (医師確保担当)
医師確保啓発事業	R3 新規 医師確保啓発事業	毎年400人以上が参加する小中学生向け社会体験イベント「とさつタウン」に医療ブースを出展し、医師の職業体験を通して、医師を目指すきっかけを作るとともに、医師を志望する子供への啓発を行う。医師の専門領域を縮小中とし、手術のシミュレーション等により、医師が特に不足している脳神経外科領域での啓発に重点をおく。	242	0	医療政策課 (医師確保担当)
中山間地域等医療提供体制確保 対策事業 【事業区分③⇒①⇒③へ】	H27 再基 高知県地域医療支援講座開設費附金 【事業区分③⇒①⇒③へ】	本事業は、本県の課題となっている中山間地域など医療サービスが偏在する地域において、医療提供体制の確保を図るために、偏在地域における中核的な医療機関に、医師を派遣することで、医師の地域偏在の緩和を行い、医療従事者の確保・養成に資することを目的としている。	30,000	R2年度計画の 執行費で対応	医療政策課 (医師確保担当)
産科医等確保支援事業	旧国 産科医等確保支援事業費補助金	産科・産婦人科医師が減少する現状に鑑み、地域でお産を支える産科医等に対し分娩手当等を支給することにより、処遇改善を通じて、急激に減少している産科医療機関及び産科医等の確保を図る。	26,637	R2年度計画の 執行費で対応	医療政策課 (がん・周産期担当)
救急医療事業	R1 新規 地域災害・救急医療支援プロジェクト 寄附金	高齢化に伴う救急搬送の増加や医師の不足など、県内における救急医療の現状を踏まえ、地域の救急医療機関や救命救急センターにおける臨床教育、OJTなどを通じて救急医の育成・確保を図る。 併せて、災害医療に関する教育・研究活動を行い、災害医療にも対応できる救急医等の医療人材の確保及び育成を図る。	12,000	R1年度計画の 執行費で対応	健康長寿政策課 (災害医療対策室)
精神科医療事業	H27 再基 児童精神医学寄附講座開設費附金	高知大学と医療センター・療育福祉センターをはじめとする医療機関が密接に連携し、発達障害の早期診断や適切な医療が提供できる体制を整えるとともに、高知大学の精神科医師を含むかかりつけ医・専門職等の養成講座を開催することで、地域における発達障害の支援の向上を図るとともに、取り組みを通じて地域精神医療を担う精神科医師の確保に資することを目的としている。	23,000	R1年度計画の 執行費で対応	障害福祉課 (障害児支援担当)
精神科医療適正化対策事業	R2 新規 精神科医療適正化対策事業	幅広く指定医に呼びかけ、リストを作成することで、特定の指定医に負担が偏らないようになり、円滑な措置入院に繋げるとともに、休日の指定医不足について共通認識を持ってもらい、日頃、措置診療をしていなかった指定医が診療に携わることによって精神科医療の底上げに繋げる。	1,876	R2年度計画の 執行費で対応	障害保健支援課 (精神保健福祉担当)
発達障害専門医師育成事業	H27 新規 発達障害専門医師養成研修事業	本事業は、発達障害に関する専門医師・医療従事者等の育成を推進する観点から、国内外の専門家を招聘しての研修会の実施、及び国内外への研修会への医師・医療従事者等の派遣などを行うことにより、発達障害に関する専門医師及び医療従事者等の確保・育成に資することを目的としている。	5,319	5,319	障害福祉課 (障害児支援担当)
輪番制小児救急勤務医支援事業	H27 再基 輪番制小児救急勤務医支援事業	本事業は、小児救急医療体制の維持を図ることを目的に、小児科病院輪番制病院が行う救急勤務医師に対する手当の支給の支援を行うことにより、医療従事者の確保・養成に資することを目的としている。	4,880	4,470	医療政策課 (地域医療担当)
小児救急トリアージ担当看護師設置 支援事業	H27 再基 小児救急トリアージ担当看護師設置 支援事業	本事業は、小児救急医療体制の確保と充実を図ることを目的として、小児救急患者のトリアージを担当する看護師を設置する医療機関に対し、看護師設置に必要な費用の支援を行うことにより、医療従事者の確保・養成に資することを目的としている。	4,366	R2年度計画の 執行費で対応	医療政策課 (地域医療担当)
女性医師等就労環境改善事業	旧国 勤務環境整備事業委託料 (女性医師確保支援事業費)	出産・育児及び離職後の再就業に不安を抱える女性医師のための相談窓口を設置し復職を支援するとともに、病後児保育を実施する医療機関の支援を行い、女性医師の就業環境を整備する。	527	R2年度計画の 執行費で対応	医療政策課 (医師確保担当)
新人看護職員研修事業	旧国 ①新人看護職員研修推進事業 ②多施設合同研修会運営委託料 ③新人助産師合同研修会運営委託料 ④教育担当者研修会運営委託料 ⑤地域連携研修会運営委託料	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。	14,750	R2年度計画の 執行費で対応	医療政策課 (看護担当)
看護職員資質向上推進事業	旧国 ①中堅看護職員実務研修 ②看護職員継続研修会運営委託料 ③実習指導者研修会運営委託料 ④地域包括ケア推進のための人材育成研修	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して支援を行うとともに、院内助産所等開設及び助産師外来で勤務する助産師の資質向上を目的とした研修会を実施する。	5,648	5,648	医療政策課 (看護担当)、在宅 医療推進課 (在宅医療担当)
糖尿病保健指導連携体制構築 事業	R1 新規 糖尿病保健指導連携体制構築 事業委託料	糖尿病の重症化予防を推進するため、地域と連携して糖尿病の保健指導ができる看護職員を育成し、糖尿病診療の地域との連携体制を構築する。	5,473	R2年度計画の 執行費で対応	健康長寿政策課 (よさこい健康プラン 21推進室)
看護職員の就労環境改善事業	旧国 看護職員確保対策事業委託料 (就労環境改善のための体制整備 事業)	看護業務の効率化や職場風土の改善、勤務環境の改善に向けた取組を促進するためにアドバイザーに介入してもらい施設の課題を抽出し看護師確保のための改善に取り組む。	663	H27年度計画の 執行費で対応	医療政策課 (看護担当)
薬剤師確保対策事業	H27 新規 薬剤師確保対策事業費補助金	本事業は、県内の病院や薬局などにおける薬剤師の確保を推進する観点から、県内の薬剤師求人情報の発信を行う事業として、薬剤師求人情報を一元化したホームページの充実や周知にかかわる経費や、薬学生等を対象とした就職説明会での県内就職を呼び掛けるための経費等を支援することにより、医療従事者を確保することを目的としている。	1,663	1,663	業務衛生課 (医療連携推進担当)
医療勤務環境改善支援センター運 営事業	旧国 勤務環境整備事業委託料 (医療勤務環境改善支援センター設 置事業)	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、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。	4,517	4,517	医療政策課 (医師確保担当)
院内保育所運営事業	旧国 院内保育所運営支援事業費補助金	医療従事者の離職防止、再就職の促進及び病児等保育の実施を図るため、医療機関が実施する院内保育所の運営に対し補助をする。	80,022	73,100	医療政策課 (看護担当)
小児救急医療体制整備事業	旧国 小児救急医療支援事業	休日夜間における小児救急患者の二次救急医療の確保のため、中央保健医療圏内の小児科を有する公的5病院が、二次輪番体制で小児の重症救急患者に対応する。	12,170	R2年度計画の 執行費で対応	医療政策課 (地域医療担当)
小児救急電話相談事業	旧国 小児救急電話相談事業委託料	夜間に保護者からの小児医療に関する電話相談を看護師が受け、適切な助言や指導を行うことで、保護者の不安を軽減するとともに、医療機関への適切な受診を推進する。	9,119	R2年度計画の 執行費で対応	医療政策課 (地域医療担当)
医療介護連携情報システム導入促 進事業	R1 新規 医療介護連携情報システム利用促 進事業費補助金	在宅医療に関わる多職種の実務の効率化を図るため、医療介護連携情報システムへの加入を促進し、システムの利用に必要なタブレット端末の導入費用について補助する。	4,817	4,817	在宅医療推進課 (在宅医療担当)
	R2 新規 医療介護連携情報システム改修事 業費補助金	一般社団法人高知医療介護連携システムが実施する医療介護連携情報システムの改修に要する経費に対して支援を行う。	0	0	在宅医療推進課 (在宅医療担当)
	R2 新規 医療介護連携情報システム活用推 進事業委託料	医療介護連携情報システムを活用するにあたり、地域での連携体制を構築する必要があるため、そのために必要な普及活動等を推進する。	9,979	9,979	在宅医療推進課 (在宅医療担当)
	R3 新規 医療介護連携情報システム普及及 促進事業費補助金(仮)	医療介護連携体制を構築するため、一般社団法人高知医療介護連携システムの支援のもと、医療介護連携情報システムを県下全域に普及していくための取り組みに対して支援を行う。	0	0	在宅医療推進課 (在宅医療担当)
小計			745,681	590,351	
事業区分Ⅲ合計			850,847	677,588	
基金計画額合計(Ⅰ+Ⅱ+Ⅲ)			1,368,060	1,184,801	

事業区分Ⅳ（勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業）

R3年度 新基金事業名	R3年度 繰出予算事業名	事業概要	R3年度 基金計画額	R3年度 基金充当予定額	担当課
地域医療勤務環境改善体制整備 事業	R2 新規 勤務環境改善事業費補助金	地域での医療提供体制を確保しつつ、医師の労働時間短縮を強力的に進めていくため、必要かつ効果的な施策を講じる必要があり、特に勤務医が働きやすく働きがいのある職場づくりに向けて、他職種も含めた医療機関全体の効率化や勤務環境改善の取り組みとして、チーム医療の推進やICT等による業務改革を推進する。	100,415	100,415	医療政策課 (医師確保担当)
小 計			100,415	100,415	
基金計画事業合計(I+II+III+IV)			1,468,475	1,295,216	

執行残充当額(区分Ⅳ)

計画年度	執行残充当額
H26	1,123
H27	663
H28	
H29	1,785
H30	
R1	35,000
R2	103,040
合計	141,611 (単位:千円)

執行残充当額(区分Ⅱ+区分Ⅳ)

計画年度	執行残充当額
H26	1,123
H27	1,354
H28	0
H29	1,785
H30	0
R1	38,740
R2	107,393
合計	150,395 (単位:千円)

地域医療介護総合確保基金 令和4年度事業【医療分】提案及び検討結果一覧表

事業名	実施主体	事業内容	実施期間	予算	備考	各部内での検討結果	
						担当課	対応状況
病床転換促進・入退院支援体制構築に向けた「多地域・病院・多職種協働型入退院支援」の仕組みづくり(ガイドライン)活用推進・定着支援事業	高知県立大学(健康センター)	<p>療養型病床数が多い高知県では、地域医療構想、地域包括ケアシステム構築において、回復期リハビリ病棟、地域包括ケア病棟への転換、整備に向け、複雑多様化する患者・家族に対して、地域内における施設役割機能を明確にした上で、医療機関においては専門職間の連携協働の推進と並行して、地域・病院・多職種が協働した入退院支援を展開する能力の向上に取り組む必要がある。よって、地域課題の認識の下、入退院支援にイニシアティブが取れる入退院支援者を育成するプログラム展開が課題である。さらに、病院の機能分化が進み高度急性期病棟においても在宅復帰率が課せられる現在、高度急性期、あるいは一般急性期から回復期リハビリ地域包括ケア病棟、そして在宅へとシームレスに移行し、住民が安心して退院していくという医療圏を意識したシステムが確立されていないことも課題となっている。</p> <p>回復期リハビリ地域包括ケア病棟への転換、整備に向け、平成28年度には回復期リハビリ病棟における「地域・病院・多職種協働型退院支援の仕組み作りガイドライン」(以下、「ガイドライン」という)を作成し、中央西福祉保健所管内の回復期リハビリ病棟を有する病院で支援を実施。地域・病院・多職種が入院前から入院中、退院後までの一連の入退院支援の流れを可視化し、それぞれがどの時期にどんな役割機能を担い、どのタイミングで情報共有や協働すべきかを標準化した「入退院支援可視化シート」(以下、「可視化シート」という。))の作成を行った。平成29年度からは、高知県内へガイドラインの普及及び地域・病院・多職種協働型入退院支援のシステム構築の取り組みを開始し、福多、安芸福祉保健所管内の回復期リハビリ地域包括ケア病棟で実施した。平成30年度には中央東、須崎福祉保健所管内、令和元年度には医療機関の最も多い高知市に拡大し、令和元年度は南部香野地域、令和2年度は下知・五台山高須地区において各1病院、令和3年度は案、一宮・布師田地区において1病院を基盤に実施し、現在までに高知県内の9病院とその連携する地域に拡充して実施してきた。</p> <p>また、平成30年度からは、回復期病棟だけでなく、「高度、一般急性期から回復期病棟・地域包括ケア病棟を経て在宅へとシームレスに継続した入退院支援システムの構築」及び「可視化シート」の普及定着に向けた取り組みを開始し、福多圏域全地域を対象に2年間かけて実施し、令和2年度からは安芸圏域全地域を対象に2年間実施した。</p> <p>今後、高知県内全域での地域・病院・多職種協働型入退院支援のシステム構築、定着の推進、普遍化を行っていくためには、医療機関が集中する高知市での事業展開を重点化することにより、県中央部の高知市と他市町村の医療機関においてのシームレスな入退院支援体制の構築につながる。高知市の高度急性期・急性期から県内全域の回復期病棟等への流れを視野に入れた地域・病院・多職種協働型入退院支援のシステム構築を拡充していく必要がある。</p> <p>また、ガイドラインを活用した地域・病院・多職種協働型入退院支援体制を構築し、入退院支援を展開していくことのできる人材育成を目的に、組織・病棟変革を支援する人材育成のための「管理者研修」、「看護管理者研修」、他、「多職種協働研修」、「入退院支援コーディネーター能力修得研修」、「入退院支援コーディネーターフォローアップ研修」を継続して実施することで、より多くの医療保健介護従事者への理解と協力体制の向上を図る。</p> <p>令和元年度に各施設において入退院支援の実践ができていくかを定期的に確認していくために作成した「地域・病院・多職種協働型入退院支援システムモニタリングシート」(以下、「モニタリングシート」という)は、モデル病院で活用した結果をもとに、令和3年度にマニュアル(以下、「モニタリングシート活用マニュアル」という)を作成した。今後、研修等で説明するとともに、モニタリングシート活用マニュアルを用いて展開する「モニタリング運営会議」をそれぞれの地域、病院、多職種で開催することで、仕組みの洗練化や更なる入退院支援の質向上と連携強化を図る。モニタリング運営会議では課題とその解決策を共に検討し、それらを蓄積、明らかにすることで、モニタリングシート活用マニュアルの見直しに取り組み、自施設で主体的に改善に取り組んでいくマニュアルへと発展させていく目的もある。</p> <p>さらに、過去に入退院支援事業に参加してきたモデル病院、地域、多職種間で、情報交換をすることで、自施設や地域内でのシステム改善への新たな視点を獲得する機会を提供し、高知県内入退院支援の推進、充実を図る。</p>	1	11,630	在宅医療推進課	<p>【実施の方向で検討】</p> <p>本提案はこれまでに、安芸、中央東、高知市、中央西、高橋、福多圏域において実施している退院支援事業を発展させたものであるが、県下全域での地域連携型退院支援体制構築を目指すためにも、高知市内における地域を拡大して引き続き事業実施が必要である。</p> <p>また、自施設がモニタリングシートを活用し、効果かつ効果的に入退院支援システムの維持及び改善につなげることで、モニタリングシートの活用マニュアルの作成に向けた取組を実施する必要がある。</p>	

地域医療介護総合確保基金 令和4年度事業【医療分】提案及び検討結果一覧表

事業種別	事業名称	事業内容	事業の成果	事業期間	事業経費(千円)	各部内での検討結果	
						担当課	対応状況
2	糖尿病保健指導連携体制構築事業	高知県立大学看護学部	⑤ 県全域	R4	5,927	健康政策課	○
		<p>高知県の壮年期男性の血管病による死亡率は全国平均よりも高い。医療費も全国平均より高く年齢調整後の一人当たり県民医療費は440千円で全国1位である。しかし、外来医療費は全国平均を下回り、入院医療費が大幅に上回っていることから、血管病の重症化予防ができていないと懸念され、心筋梗塞への高度医療や脳血管障害による長期入院等で医療費高騰を招いていることが推測される。特に、外来医療費が全国平均を下回ることから、特定健診受診後の早期からの重症化予防の健康管理が定着していないことが示唆される。</p> <p>重症化予防プログラムの現状として、市町村では特定健診後の未治療ハイリスク者に対する受診勧奨の介入率は86.2%と高いが医療機関受診率は23.0%と低い。また、治療中断者に対する受診勧奨の介入率は40.2%、受診率16.1%と低い状況にある。</p> <p>平成30年度は、かかりつけ医と連携した保健指導の展開に重点が置かれていた。ハイリスク者の場合はかかりつけ医と専門医の橋渡し(紹介、逆紹介)が重要となるが、ファーストコンタクトの医療機関は患者の背景となる生活情報が少なく治療継続につなげるための支援体制が十分機能していない状況にある。また、保健師も治療中の患者への保健指導にあたって、主治医を中心とした医療チームとの連携に難しさを感じている。</p> <p>高知県の血管病重症化予防の取組として、平成31年4月より新たに、1)治療中で重症化リスクの高い方への指導強化として市町村へ糖尿病看護認定看護師のアドバイザー派遣、2)基幹病院における生活指導の強化として血管病調整看護師育成、が追加された。</p> <p>こうした新たな取組と同時に、平成31年4月25日糖尿病性腎症重症化予防プログラム改訂が通知された。政府は、2028年までに年間新規透析導入患者数を35,000人以下に減少させるという数値目標を掲げた。(2016年は約39,000人)として保険者の一層の重症化予防の推進を喚起し、国民健康保険組合(国保組合)の保険者インセンティブを「重症化予防の取組の実施状況」を50点から80点に、「がん検診受診率」を30点から45点に増やし、「重複服薬者に対する取組」(35点)については「重複・多剤投与者に対する取組」として50点に変更する予定としている。</p> <p>世界的に血管病の重症化といった病態をもつ患者は国全体の約2%を占め、医療費全体の高額の1/3を使用する傾向が明らかになっている。また我々の調査結果より、血管病重症化には心理社会的問題の累積が大きく影響していることが明らかになった。さらに、欧米ではこうしたハイリスク患者の重症化を予防するためには、心理社会的問題に対してケース・マネジメントやケア・コーディネーションにより効果的かつ効率的なケア提供が可能となり、医療費を削減することが実証されている。こうしたケアを行うケースマネージャーが資格化されている。</p> <p>国・各保険者が推進する糖尿病性腎症重症化予防プログラムは、保健師と医師の連携が中心で看護師の関与は期待していないものの、佐賀県では糖尿病療養指導士の資格を持つ看護師</p>	<p>2018年度に高知県立大学が実施した血管病の重症化プロセスに関する患者への調査結果より、重症化の社会的決定要因として産業保健サービスの機会が少ない零細・中小企業の就労者、低所得者、親の介護をしている独身男性などが顕著にみられた。これらに共通するのは、ヘルスリテラシーの不足、社会的役割や生きがいの欠如、周囲のサポートの不足といった心理社会的問題が累積した事例、いわゆる介入困難事例である。こうした事例への介入は、心理社会的支援が必要不可欠であり、かつ単一機関の支援では限界がある。さらに地域ごとの特性を踏まえた保健医療福祉の連携・協働の取組を推進しなければ、高知県の医療費を抑え、労働力人口の損失を防ぐことは難しい。</p> <p>しかしながら、高知県の血管病重症化予防の取組については保健師とかかりつけ医の連携も十分浸透しておらず、医療機関の多職種においては、国・県の方針、及び地域の抱える重症化予防の課題についての情報共有が進んでいない。血管病重症化予防を推進するには、県内全域で各自治体と医療関係者が協働・連携できる体制整備が必要である。</p> <p>そこで、令和元年度より、高知県の地域基幹病院で糖尿病療養指導士の資格を有する看護師を血管病調整看護師として育成し、3年間で約60名が研修会を受講したところである。</p> <p>しかしながら、新型コロナウイルス感染拡大による医療体制への影響が大きく、第2期以降は各施設の血管病調整看護師の役割・活動の定着が進んでいない。血管病調整看護師の実践を地域へ普及させるためには、令和4年度からは①第1～3期血管病調整看護師約60名の継続支援と実践例の蓄積、②血管病調整看護師の活動手順書の洗練化及び普及、③新型コロナウイルス感染対応下での血管病調整看護師の役割・活動による診療報酬など病院経営の影響の検討、④1～3期医療機関の血管病調整看護師、保険者・保健師、及び地域多職種との連携体制構築、⑤2次保険医療圏内の糖尿病にかかっている医療従事者、及び地域住民に周知するための広報活動等を進めていく必要がある。</p> <p>さらに、血管病調整看護師の地域連携においては、各地域の多職種との情報共有やスキル研鑽が必要不可欠である。新型コロナウイルス感染拡大が顕著な状況では、こうした活動の基盤となるICTの活用やシステム整備が鍵となる。東西に長い高知県の地理的条件を踏まえ、これら研修を必要に応じてかつ継続的に進める上では、ICTを活用した情報共有やオンライン研修活動、研修会開催が必要である。</p>	<p>1. 第1～3期・血管病調整看護師のケア調整活動に必要な看護援助や患者へのテレナーシング等のスキルアップ、ならびにアセスメント・ケア記録・遠隔会議等の電子ツールの活用・共有方法の研修会を開催する。</p> <p>一年3回程度(13基幹病院)</p> <p>2. 第1～3期・血管病調整看護師の院内検討会、院内事例検討会を開催し、活動の実践や、多職種協働ケアの体制と方法についての協議、及び事例検討を行い、スキルアップをはかる。</p> <p>一年1回(13基幹病院)</p> <p>3. 第1～3期の血管病調整看護師の合同事例検討会を開催し、認定看護師派遣事業の地域課題を共有した上で、血管病調整看護師の実践をリフレクションし、スキルアップをはかる。</p> <p>一年1回程度(4保健医療圏)</p> <p>4. 2次保健医療圏ごとに、基幹病院の血管病調整看護師、糖尿病認定看護師、保険者・保健師、及び薬剤師・栄養士ら多職種との事例検討会を含めた県主催の地域連絡会にアドバイザーとして参加する。</p> <p>一年4回程度(4保健医療圏)</p> <p>5. 血管病調整看護師のネットワークと高知市内の血管病重症化予防の専門家ネットワークがつながり、ハイリスク者のケアに関するサポートが受けられる。</p> <p>→血管病調整看護師のネットワークと高知県糖尿病重症化予防プログラムの多職種とのネットワークをつなぎ、ハイリスク者ケアに関する広域の多職種連携体制が進む。</p> <p>6. 保険者・病院・診療所のあいでICTを活用した重症化予防のための情報共有が試みられる。</p> <p>→保険者・病院・診療所のあいでICTを活用し、コロナ感染の影響下での重症化予防のためのハイリスク者の情報共有や遠隔診療・健康相談が増加する。</p> <p>7. 血管病調整看護師の役割と活動を周知し、地域医療連携を推進するため、その必須ツールである地域連携クリティカルパスの開発・活用に向けて、学外講師による公開講座を実施する。</p> <p>一年1回程度</p> <p>8. 血管病調整看護師の役割と活動を周知し、県民の糖尿病重症化予防のケア調整利用を推進するため、県民を対象とした公開講座を実施する。</p> <p>一年1回程度</p> <p>9. 第1～3期の血管病調整看護師の実践記録を電子データベース化し、エビデンス開発とコンサルテーション資料の一助とする。</p> <p>→介入事例ごとに実績提出(13基幹病院)</p> <p>10. 第1～3期の血管病調整看護師の報告会を開催し、新たな重症化予防ケアの役割・機能について周知する。</p> <p>→年1回(大学開催)</p>	<p>1. 血管病調整看護師の実践の定着</p> <p>高知県全域を対象とした第1～3期血管病調整看護師のフォローアップ研修を基幹病院と地域で実施する。</p> <p>① 基本スタイル…施設内の対面会議、ICTを活用した遠隔研修</p> <p>1) 第1～3期施設長・看護部長へ令和4年度事業説明、フォローアップ研修概要説明、実践への協力依頼</p> <p>→13基幹病院×各1回</p> <p>2) 第1～3期血管病調整看護師へ合同説明会開催</p> <p>→1回</p> <p>3) 院内検討会、院内事例検討会の開催</p> <p>→13基幹病院×各1回</p> <p>4) 第1～3期継続13基幹病院へのフォローアップ:</p> <p>① 看護援助のスキルアップ、及び電子ツールの活用・共有方法の研修会:継続13基幹病院の血管病調整看護師を対象に、遠隔・対面による講義・演習を実施する。</p> <p>② 継続13基幹病院の合同事例検討会:高知市内の血管病重症化予防の高知県糖尿病重症化予防プログラムの関係専門職による助言と参加者全員による意見交換を行い、ケア調整活動の質向上を図る。</p> <p>③ コンサルテーションの実施:継続13基幹病院の血管病調整看護師を対象に、既存のICTアプリケーションを活用して実施する。</p> <p>2. 活動手順書の運用、普及</p> <p>令和3年度修正の活動手順書(プロトタイプ)を、現場のシステムやマンパワー、及び看護師の能力・スキルに合わせ、看護記録ツールと併用するための実用版へと改訂する。</p> <p>1) 血管病調整看護師のネットワークを構築し、高知市内の血管病重症化予防の専門家(大学教授、保健師、専門看護師、認定看護師)で構成するネットワークと既存のICTアプリケーションをつなぎ、ハイリスク者へのケアに関するQ&Aの情報共有を蓄積・分知し、活動手順書へ重要な実践的内容を追加する。</p> <p>2) 手順書を使用した事例展開へのコンサルテーションを行い、実践上の課題を抽出し、活動手順書に反映させる。継続13基幹病院への調査:血管病調整看護師・管理者との活動手順書の振り返りと運用支援(訪問及びICT活用)</p> <p>3. 基幹病院と保険者の連携強化に向けた研修会等の開催</p> <p>1) 13基幹病院と地域における多職種、保険者・保健師の地域連絡会議(アドバイザー):</p> <p>① 2次保健医療圏ごとに13基幹病院は地域の多職種、保険者・保健師とともに地域課題と対策を協議し、共有する。</p> <p>② 血管病調整看護師の経験などを題材にした特定テーマ事例について、各グループでミニ事例検討した結果を発表し、全体で意見交換を行う。</p> <p>③ 次年度以降は、2次保健医療圏の保健師と13施設の血管病調整看護師が中心となり、地域連絡会議を持ち回りし、県下広域の多職種ネットワークづくり、及び顔の見える関係づくりを促進する。</p> <p>2) 血管病調整看護師の役割と活動を周知し、地域医療連携を推進するため、県内の医療従事者を対象とした公開講座を実施する。</p> <p>4. 県民への血管病調整看護師の役割等の周知</p> <p>1) 公開講座の実施:</p> <p>① 高知県糖尿病重症化予防事業にこれまで従事した血管病調整看護師、認定看護師、行政、医師、薬剤師、栄養士らが、それぞれの取り組みと課題について講義する。</p> <p>② 高知県の糖尿病療養指導士を有する多職種へ周知を図るため認定研修会として開催する。</p> <p>③ 公開講座は、上記のほか、血管病重症化に関係する保健医療福祉職者及び患者会、県民へ広く参加を呼びかけ、専門家と一般市民の啓発の機会とする。</p> <p>2) 報告会</p> <p>高知県内の保健医療機関を対象に血管病調整看護師の役割・活動について啓発・普及をはかる。</p> <p>5. 本事業運営のために、高知県に進めていただきたい事</p> <p>① ハイリスク者のケース・マネジメントとケア・コーディネーションを効率的・効果的に行うため、ICTを活用して保険者・かかりつけ医・基幹病院のあいで保健医療福祉の情報共有を推進するためのHER・PHRのシステム構築と利用推進(既存の高知県@ライン等の利用)この先進例である香川県のK-MIXのシステムの視察により、高知県の地域医療連携に必須であるHER・PHRのシステムを再検討し、推進していただきたい。</p> <p>② 高知県主導のもと基幹病院の所在地域の保険者・保健師と糖尿病重症化予防プログラムに従事する多職種による地域連絡会議の定例開催により、血管病調整看護師と地域の課題共有と連携の改善活動を推進する。</p> <p>③ 血管病の保健医療福祉関係者、ならびに患者会や地域住民を対象に公開講座を開催し、血管病の実態と地域連携による重症化予防の重要性を啓発するとともに、その役割を担う血管病調整看護師の育成と活動について周知をはかる。</p> <p>④ 血管病調整看護師の活動継続、及び地域医療連携の改善として、地域連携クリティカルパスによる地域連携体制強化を検討する。</p>	<p>1. 令和4年度は、高知県の血管病調整看護師育成・活動の第三段階(成長期)として位置づけ、下記1)～7)が期待される成果である。</p> <p>1) 令和3年度に修正した活動手順書をもとに第1～3期の13基幹病院への教育研修、及びフォローアップ研修を開催することにより、血管病調整看護師の実践の定着及び地域横断的な連携体制づくりが進む。</p> <p>2) 高知県の血管病調整看護師により、第1～3期の13基幹病院において、重症化予防のケア調整介入の報告件数が増加する。</p> <p>3) 特定地域において保健師、血管病調整看護師及び多職種による重症化予防の連携・協働の機会が増加する。</p> <p>4) 血管病調整看護師の活動手順書の運用及び普及。</p> <p>5) 血管病調整看護師のネットワークと高知市内の血管病重症化予防の専門家ネットワークがつながり、ハイリスク者のケアに関するサポートが受けられる。</p> <p>6) 保険者・病院・診療所のあいでICTを活用した重症化予防のための情報共有が試みられる。</p> <p>7) 公開講座、報告会等を開催することにより、高知県内の医療介護従事者に血管病調整看護師活動の理解、血管病重症化予防活動が推進される。</p> <p>II. 以下8)～13)は、本事業の継続により期待される成果である。</p> <p>8) 特定地域の血管病のハイリスク・治療中断者について、保健師と病院・診療所の医師・看護師との連携・協働の機会が量的・質的に向上する。</p> <p>9) 特定地域の血管病のハイリスク・未治療者について、受診率の増加がみられる。</p> <p>10) 特定健診後のハイリスク者の受診率・治療継続率が向上する。</p> <p>11) 特定地域の病院・診療所において、血管病の治療中断者の発見が増加する。</p> <p>12) 特定地域の病院・診療所における血管病ハイリスク者の受診継続率の増加がみられる。</p> <p>13) 特定地域の透析導入患者数が減少する。</p> <p>14) 特定地域の血管病の入院医療費割合が減少し、外来医療費割合が増加する。</p> <p>15) 特定地域の保健医療福祉職の血管病重症化予防に関する実践と政策への理解が得られ、実践に変化がみられる。</p>	<p>【実施の方向で検討】</p> <p>本提案はこれまで、13基幹病院において60名の血管病調整看護師を育成したところであるが、血管病調整看護師の活動の定着と県内の医療機関や県民への周知のためには、引き続き事業実施が必要である。</p> <p>また、介入事例の効果を検証し、外来看護師の相談体制及び地域と連携した支援体制の強化を図るためにも、取り組みの継続は必要である。</p>

地域医療介護総合確保基金 令和4年度事業【医療分】提案及び検討結果一覧表

提案概要										各部内での検討結果	
事業区分	事業内容	区	種別と項目	事業の意義	事業の目標	事業内容	事業の成果	事業期間	事業費(千円)	担当課	対応状況
			<p>を、前述したような役割を担う糖尿病コーディネーター看護師として育成し、地域医療連携のヒューマンネットワークとして大きな成果を上げていた。地域の既存リソースをいかに活用するかが地域連携を構築する上で鍵となることが示唆される。</p> <p>高知県では「糖尿病保健指導連携体制構築事業」において、地域基幹病院の糖尿病療養指導士の資格を有する看護師を対象に、院内多職種及び地域と連携してハイリスク者の重症化予防ケアを調整する役割を担う血管病調整看護師を育成した。令和元年度は2基幹病院で血管病調整看護師20名を育成し、令和2年度は5基幹病院で約20名、令和3年度は6基幹病院で約20名の育成を行っている。令和元年度末から新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け、非対面の遠隔研修会のみとなり、各施設も新型コロナウイルス感染症対策に追われ、大学、各施設の研修生や看護管理者、及び多職種とのコミュニケーションが十分にできない状況が続いている。</p> <p>新型コロナウイルス感染拡大による医療機関への様々な影響から令和2年度の2期生以降は、研修を修了したものの院内で課題と解決策を共有する取り組みが進んでいない。そのため、血管病調整看護師の実践が定着しておらず、育成開始から3年を経過したものの血管病調整看護師のマンパワーは未だ萌芽的状態である。県内の血管病重症化予防の効果検証は人材育成と継続的な活動支援を続けなければ実現は程遠い。血管病調整看護師の実践が重症化予防に効果的であるのか、医療費の削減につながるのかを検証するとともに、県内へ血管病調整看護活動を拡大・普及していかなければならない。</p> <p>令和3年度現在、収束の兆しが見えない新型コロナウイルス感染拡大の影響で、地域基幹病院は血管病調整看護師の取り組みを開始することが困難な状況になっており、遠隔研修会では不足していた各施設内の独自の取り組みへの充実、定着には継続的な支援が必要となっている。</p>								

◎新基金における事業区分 ①:構想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 ②:在宅医療・介護サービスの充実 ③:医療従事者等の確保・養成

対応状況:○:実施の方向、△:要検討、×:実施困難