

医療・介護サービスの提供体制改革のための新たな財政支援制度（医療分野）に係る 平成26年度長野県計画案の概要

○ 県計画案の趣旨

病床の機能分化・連携等医療制度改革を実現するため、以下の事業を対象に地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律に基づいて、新たに創設される基金交付金を活用した事業の長野県計画を策定するもの

① 病床の機能分化・連携 ② 在宅医療の推進 ③ 医療従事者の確保・養成

○ 基金計画額

17.4億円（国：11.6億円、県：5.8億円）

※ 補助事業における補助率 ハード事業：原則 1/3 以内、ソフト事業：原則 1/2 以内又は定額

○ 計画期間

平成26年12月から平成27年3月まで（一部、複数年にわたる事業計画あり）

○ 目指すべき医療政策の方向性

背景 2025年：超高齢社会の進展

2025年：団塊の世代が75歳以上（国民の3人に1人が65歳以上、5人に1人が75歳以上）

- 慢性疾患、複数疾病を抱える患者の増加
- 手術のみならず、リハビリの必要性の増大
- 在宅で医療を受ける患者の増加

本県の現状

- ① 三大疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞）に対する標準的な急性期医療提供体制が未だ脆弱な二次医療圏（上小、上伊那、木曽、大北、北信）が存在
- ② 在宅療養者の割合が高い中で、必ずしも在宅医療提供体制が十分確保されていない状況
- ③ 病床が高度急性期に偏り、回復・慢性期機能病床が不足

医療機能分化・連携による効率的で質の高い医療体制の構築

改革後の姿（「信州保健医療総合計画」でも掲げている目指すべき姿）

- ① どの医療圏においても県民が標準的な医療を等しく受けられる状況を創出
- ② 患者が早期に社会・在宅復帰し、地域で継続的に生活
- ③ 機能別の病床構成の見直しにより、患者の状態に応じた適切な医療を提供

○ 県の医療政策の方針

国が本基金の対象を限定している中でも、本県は電子レセプトデータ分析を踏まえて策定した「信州保健医療総合計画」に基づいて、以下のとおり重点的に推進する政策を盛り込んだ。

- | | |
|---------------------------------|-------|
| ① 脆弱二次医療圏・三次医療圏の医療提供体制強化 | 4.0億円 |
| ② 在宅医療提供体制・訪問看護体制の強化 | 2.2億円 |
| ③ 医療機関の病床機能転換を促進（高度急性期から回復・療養へ） | 4.8億円 |

○ 事業構成

(1) 病床機能の分化・連携の推進

10.0億円

現状	<ul style="list-style-type: none">○ 急性期の医療提供体制が未だ脆弱な医療圏が存在。○ 急性期機能病床が過多（全病床の44.6%）。一方で回復期・療養病床が不足。
課題	<ul style="list-style-type: none">○ 脆弱な二次医療圏の脳卒中、急性心筋梗塞などの医療提供体制の確保が急務。○ 回復期から慢性期機能病床が不足しており、病床の適切な機能分化が必要。

① 病床機能分化・連携支援事業

回復・慢性期機能病床への転換等のための施設・設備整備への支援

(目指す姿) 回復期、在宅医療への患者の円滑な移行と早期の在宅復帰。

目標：回復・慢性期機能への転換病床 300床

② 脆弱二次医療圏・三次医療圏医療提供体制強化事業

ア 脆弱二次医療圏・三次医療圏体制強化事業

二次・三次医療圏における医療提供体制が脆弱な分野の強化に係る施設・設備整備の支援

イ がん診療施設設備整備事業

標準的ながん治療・診断を行う病院の設備整備への支援

ウ 重篤救急患者搬送体制基盤整備事業

ドクターヘリ搭載無線機のデジタル対応機器への更新に対する支援

エ 高血圧全県キャンペーン事業

信州ACEプロジェクトと連携して実施する高血圧予防の取組に対する支援

(目指す姿) ○ がん、脳卒中、心筋梗塞等の医療提供体制が脆弱な二次医療圏の体制強化により県民が標準的医療を等しく受けられる状況を創出。

○ がんの高度医療など三次医療圏（全県）における医療提供体制の強化。

目標：脆弱二次医療圏の体制整備 10件

③ ICTを活用した地域医療ネットワークの基盤整備

ア 地域医療ネットワーク活用推進事業

各地域での医療情報連携を目的とした診療所への情報端末整備等に対する支援

イ ICTを活用した在宅医療強化・連携推進事業

訪問診療時における電子カルテ情報等の共有に資するモバイル端末整備への支援

(目指す姿) 病院相互、診療所相互、病院と診療所間において患者情報を共有。

④ 歯科保健医療機器整備事業

病院内での口腔ケアの充実及び口腔機能管理体制強化のための機器整備に対する支援

(目指す姿) 病院内における周術期口腔機能管理体制を整備することで、口腔ケアを徹底し、回復期間の短縮や退院を支援。

現状	本県は、在宅療養者の割合が多い中で、さらなる医療・介護の連携体制の構築が急務。
課題	さらに在宅医療の提供体制を充実させるため、在宅医療に取り組む医療機関の増大、訪問看護の体制強化、多職種の医療・介護従事者の連携が必要。

① 在宅医療の提供体制の整備

- ア 在宅医療運営支援事業
訪問診療及び看取りを行う医療機関に対する運営支援
- イ 在宅医療実施拠点整備事業
在宅医療を担う医師・訪問看護師等との連携体制構築や拠点整備に要する機器整備等への支援
- ウ 在宅療養退院支援事業
患者の退院・在宅療養への移行調整を行う専任職員等の配置やそれに伴う機器整備等への支援
- エ 小児在宅医療連携事業
重度心身障がい児等小児在宅医療の連携体制を整備・構築するためのモデル事業に対する支援
- オ 在宅医療推進協議会等設置運営支援事業
多職種による地域の在宅医療に係る協議会、連携体制整備のための検討会の開催等への支援
- カ 在宅医療人材育成基盤整備事業【国庫補助事業からの移行】
多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成の好事例の情報共有と地域への普及活動
- キ 在宅医療普及啓発・人材育成研修事業
在宅医療に対する医療関係者の知識等の充実、地域住民への普及啓発のための研修等への支援
- ク かかりつけ医普及啓発事業
地域住民等を対象に行う かかりつけ医の普及のための公開講座、広報活動等への支援
- ケ 訪問看護師育成・強化事業
訪問看護に必要なスキル取得のための実務研修会の実施、訪問看護師の資質向上への支援
- コ 認知症ケア医療介護連携体制構築事業
認知症ケアパス、認知症医療地域連携クリティカルパスの作成や普及に対する取組みを支援
- サ 認知症診断ネットワーク構築事業
ITを活用した医師・介護支援者向け認知症診断ツールの開発及び普及啓発等に対し支援
- シ 在宅医療設備整備事業
訪問診療・看護に必要な医療用設備等の整備に対し支援

(目指す姿) 在宅医療の充実により、可能な限り住み慣れた場における療養生活の実現。

目標：在宅医療実施拠点数 5箇所

② 在宅歯科医療の推進

- ア 在宅歯科診療連携室整備事業【国庫補助事業からの移行】
在宅歯科診療や口腔ケア指導等を希望者からの相談、在宅歯科を実施する診療所の紹介等
- イ 地域在宅歯科医療実施拠点事業
在宅歯科に関する相談や地域支援センターとの連携等を行う拠点の整備に対し支援
- ウ 在宅歯科保健医療研修事業
在宅療養に携わる者に対する歯科医療人材育成のための研修を支援

- 工 在宅歯科医療設備整備事業
在宅歯科用の医療機器等の整備を支援

(目指す姿) 在宅歯科医療に多数の医療機関が参画。
目標：在宅歯科医療拠点窓口設置 3箇所

③ 訪問薬剤管理指導等の推進

- ア 薬剤師を活用した在宅医療推進研修会
訪問薬剤管理指導業務推進のための研修会開催を支援
- イ 在宅医療推進のための無菌製剤供給拠点整備事業
無菌性注射薬等を身近な薬局で調剤できるよう、地域拠点薬局への無菌調剤設備整備を支援

(目指す姿) 多数の薬局が訪問薬剤指導を実施。
目標（平成29年度）：訪問薬剤管理指導届出薬局率 92%

③ 医療従事者の確保・養成

5.2億円

現状	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医師の地域及び診療科における偏在、看護師の地域における偏在が顕在化。 ○ 医療の高度化、複雑化及び専門化に伴う看護の専門分化が進展。
課題	<ul style="list-style-type: none"> ○ 医師の絶対数の確保と偏在の解消が急務。 ○ 看護職員の離職防止と勤務環境の改善、資質向上が必要。

① 医師の地域・診療科偏在への対策

- ア 信州医師確保総合支援センター運営事業【国庫補助事業からの移行】
医師不足の解消に向けた県内の病院との調整や医学生のキャリア形成支援等
- イ ドクターバンク事業【国庫補助事業からの移行】
医師の無料職業紹介
- ウ 地域医療対策協議会運営事業【国庫補助事業からの移行】
医師の確保、定着等に係る協議会運営
- エ 産科医等育成支援事業【国庫補助事業からの移行】
産科研修医に対する手当等支給への支援
- オ 産科医等確保支援事業【国庫補助事業からの移行】
分娩手当等支給への支援
- カ 新生児担当医確保支援事業【国庫補助事業からの移行】
新生児集中治療室医師に対する手当支給への支援
- キ 小児医療研修支援事業
地域の医療従事者を対象とした小児専門医による初期治療に関する研修を支援
- ク 在宅診療担当医養成事業
訪問診療や往診等に係る研修プログラムの作成、在宅診療同行研修の実施に対する支援

(目指す姿) ○ 地域医療を担う医師等のキャリア形成支援、医師不足病院等への医師配置による偏在解消及び県内で就業する医師を確保。
○ リハビリテーション専門医や在宅医療を担う医師の養成。
目標：ドクターバンク登録者数 12名

② 女性医療従事者の支援

- ア 病院勤務医が働きやすい環境整備促進事業【国庫補助事業からの移行】
短時間正規雇用制度導入等への支援
- イ 長野県女性医師確保支援事業【国庫補助事業からの移行】
復職支援研修等への支援
- ウ 歯科医療関係者人材育成支援事業
県公衆衛生専門学校との連携による人材確保対策に係る研修会等の費用をモデル的に支援
- エ 女性薬剤師等復職支援事業
地域の病院・薬局等と連携した復職支援のための研修プログラム実施体制整備への支援

(目指す姿) ○ 医師の勤務負担軽減、女性医師の就労支援・離職防止のための環境整備。
○ 歯科衛生士確保と潜在薬剤師の活用。

③ 看護職員等の確保（主な事業）

- ア 新人看護職員研修指導体制整備事業【国庫補助事業からの移行】
教育担当者人件費、備品購入費等への支援
- イ 新人看護職員研修推進事業【国庫補助事業からの移行】
研修アドバイザー派遣等
- ウ ナースセンター事業【国庫補助事業からの移行】
研修責任者研修、ナースバンクなど委託
- エ 看護学生等実習指導者養成講習会【国庫補助事業からの移行】
実習指導者の資質向上に必要な知識・技術の習得のための講習会開催
- オ 助産師支援研修事業【国庫補助事業からの移行】
助産師に必要な知識・技術の習得のための研修会開催
- カ 看護補助者活用推進研修事業【国庫補助事業からの移行】
看護管理者の看護管理に必要な知識・技術の習得のための研修会開催
- キ 短時間正規雇用等多様な勤務形態導入支援事業【国庫補助事業からの移行】
短時間正規雇用を始めとする多様な勤務形態の導入に対する支援
- ク 看護師宿舍施設整備事業【国庫補助事業からの移行】
老朽化及び部屋数を上回る入居希望に対応するための施設の増改築、改修への支援
- ケ 看護師等養成所運営費補助金【国庫補助事業からの移行】
看護専門学校等の運営費に対する支援
- コ 看護師養成所環境整備事業【国庫補助事業からの移行】
看護専門学校等の施設・設備の改修、更衣室整備等に対する支援
- サ 看護師等養成所施設整備事業補助金【国庫補助事業からの移行】
事務室等の教室への改修、ヘリポート設置等に伴う防音対策への支援
- シ 看護職員の就労環境改善事業【国庫補助事業からの移行】
勤務に関する総合相談窓口設置、アドバイザー派遣、勤務環境改善に係る研修会の実施
- ス 看護師勤務環境改善施設整備事業【国庫補助事業からの移行】
カンファレンスルームの整備等働きやすい合理的な病棟づくりなどの施設整備を支援

- (目指す姿) ○ 医療の高度化、複雑化に対応できる体制を整備。
○ 看護師の復職支援や就労環境改善等による看護師の確保・偏在の解消。

目標：ナースバンク登録者数 500名

④ 医療従事者の勤務環境改善

- ア 病院内保育所運営事業補助金【国庫補助事業からの移行】
病院内保育所の運営費に対する支援
- イ 病院内保育所施設整備事業【国庫補助事業からの移行】
老朽化及び定員を上回る利用希望に対応するための施設新築への支援
- ウ 神経難病患者在宅医療支援事業
訪問看護師の業務の省力化・効率化に資するモバイル端末の導入を支援
- エ 医療従事者勤務環境改善施設設備整備事業
働きやすい職場環境づくりや業務の効率化に資する施設・設備整備に対する支援
- オ 小児初期救急電話相談事業【国庫補助事業からの移行】
小児急病時における電話相談体制の確保又は整備への支援
- カ 小児救急医療啓発事業
小児急病時の対応方法を掲載したリーフレット等作成や市民講座の開催等による普及啓発
- キ 県立学校保健環境整備推進事業
学校医の作業管理負担の軽減を図る設備の導入

- (目指す姿) ○ 勤務環境改善により医療従事者の定着促進と離職率を低減。
○ 電話相談事業等により病院勤務医・小児科医の負担軽減。