

医療介護総合確保促進法に基づく 平成30年度徳島県計画

平成30年10月

平成31年3月改定

令和2年1月改定

令和3年3月改定

令和4年1月改定

徳島県

目 次

1. 計画の基本的事項

| | | |
|----------------------|-----|---|
| (1) 計画の基本的な考え方 | ・・・ | 1 |
| (2) 徳島県医療介護総合確保区域の設定 | ・・・ | 1 |
| (3) 計画の目標の設定等 | ・・・ | 2 |
| (4) 目標の達成状況 | ・・・ | 6 |

2. 事業の評価方法

| | | |
|-------------------|-----|---|
| (1) 関係者からの意見聴取の方法 | ・・・ | 7 |
| (2) 事後評価の方法 | ・・・ | 8 |

3. 計画に基づき実施する事業

【事業区分1-1】 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

| | | |
|---|-----|----|
| (1) 口腔ケア連携事業 | ・・・ | 9 |
| (2) 阿南医療センター整備支援事業 | ・・・ | 11 |
| (3-1) 病床機能分化・連携促進基盤整備事業 | ・・・ | 13 |
| (3-2) 病床機能分化・連携促進基盤整備事業（地域医療構想達成に向けた病床機能再編整備事業） | ・・・ | 14 |
| (4) 医療と介護の空きサービス情報共有化推進事業 | ・・・ | 16 |
| (5) ICTを活用した感染対策の地域基盤整備事業 | ・・・ | 18 |

【事業区分2】 居宅等における医療の提供に関する事業

| | | |
|-------------------------------|-----|----|
| (1) 在宅歯科医療連携室運営事業 | ・・・ | 20 |
| (2) 在宅医療支援のためのかかりつけ医研修事業 | ・・・ | 22 |
| (3) 在宅医療課題解決策支援事業 | ・・・ | 23 |
| (4) 訪問看護体制支援事業 | ・・・ | 24 |
| (5) 慢性期機能における医療介護連携推進のための研修事業 | ・・・ | 25 |
| (6) 在宅医療提供体制整備事業 | ・・・ | 26 |
| (7) 在宅医療・介護コーディネート事業 | ・・・ | 27 |
| (8) 退院支援担当者配置支援事業 | ・・・ | 29 |
| (9) 在宅医療介護連携サポート事業 | ・・・ | 30 |
| (10) 在宅医療普及啓発事業 | ・・・ | 31 |

| | | |
|---------------------------|-----|-----|
| (11) 重症心身障がい児安心確保事業 | ・・・ | 3 2 |
| (12) 障がい児（者）歯科医療対応力向上事業 | ・・・ | 3 3 |
| (13) 歯科医療関係者在宅医療対応力向上支援事業 | ・・・ | 3 5 |
| (14) 医療健康ビッグデータ活用促進事業 | ・・・ | 3 7 |
| (15) リハビリ専門職配置支援事業 | ・・・ | 3 8 |
| (16) ICT 地域医療・介護連携推進事業 | ・・・ | 3 9 |

【事業区分3】 介護施設等の整備に関する事業

| | | |
|------------------|-----|-----|
| (1) 徳島県介護施設等整備事業 | ・・・ | 4 0 |
|------------------|-----|-----|

【事業区分4】 医療従事者の確保に関する事業

| | | |
|---------------------------|-----|-----|
| (1) 地域医療支援センター運営事業 | ・・・ | 4 1 |
| (2) 看護師等養成所運営費補助事業 | ・・・ | 4 3 |
| (3) 小児救急医療体制整備事業 | ・・・ | 4 4 |
| (4) 小児救急電話相談事業 | ・・・ | 4 5 |
| (5) 病院内保育所運営補助事業 | ・・・ | 4 6 |
| (6) 看護学生臨地実習指導体制強化事業 | ・・・ | 4 7 |
| (7) 新人看護職員研修事業 | ・・・ | 4 8 |
| (8) 看護職員勤務環境改善推進事業 | ・・・ | 4 9 |
| (9) 女性医師等就労支援事業 | ・・・ | 5 0 |
| (10) 産科医等確保支援事業 | ・・・ | 5 1 |
| (11) 新生児医療担当医確保支援事業 | ・・・ | 5 2 |
| (12) 医療勤務環境改善支援センター事業 | ・・・ | 5 3 |
| (13) 地域医療総合対策協議会費 | ・・・ | 5 5 |
| (14) 地域医療提供体制構築推進事業 | ・・・ | 5 6 |
| (15) 感染制御啓発・多業種人材育成事業 | ・・・ | 5 7 |
| (16) 地域医療従事医師研修支援事業 | ・・・ | 5 9 |
| (17) 看護職員就業確保支援事業 | ・・・ | 6 0 |
| (18) へき地看護職員確保・定着推進事業 | ・・・ | 6 1 |
| (19) 看護師等養成所支援事業 | ・・・ | 6 2 |
| (20) 臨床医確保対策推進事業 | ・・・ | 6 3 |
| (21) 看護職員人材育成推進事業 | ・・・ | 6 4 |
| (22) 看護職員キャリアアップ支援事業 | ・・・ | 6 5 |
| (23) 看護師等修学資金貸付事業 | ・・・ | 6 6 |
| (24) 地域保健従事者実践能力強化事業 | ・・・ | 6 7 |
| (25) 救急医療等「総合力」向上事業 | ・・・ | 6 8 |
| (26) 後方支援機関への搬送体制支援事業 | ・・・ | 6 9 |
| (27) 二次救急医療体制確保支援事業 | ・・・ | 7 0 |
| (28) 糖尿病サポーター養成モデル推進事業 | ・・・ | 7 2 |
| (29) 離職歯科衛生士再就職支援強化事業 | ・・・ | 7 3 |
| (30) 歯科技工士人材確保養成事業 | ・・・ | 7 5 |
| (31) 歯科医療従事者地域偏在解消対策モデル事業 | ・・・ | 7 4 |
| (32) 医師事務作業補助者配置支援事業 | ・・・ | 7 7 |
| (33) 在宅訪問歯科診療人材確保強化事業 | ・・・ | 7 8 |

【事業区分5】 介護従事者の確保に関する事業

| | | |
|---------------------------------------|-----|----|
| (1) 徳島県介護総合確保推進協議会運営事業 | ・・・ | 80 |
| (2) 介護職場理解促進事業 | ・・・ | 81 |
| (3) 福祉・介護人材参入促進事業 | ・・・ | 82 |
| (4) 介護担い手養成事業 | ・・・ | 83 |
| (5) 福祉・介護人材マッチング機能強化事業 | ・・・ | 84 |
| (6) 入門からマッチングまでの一体的支援事業 | ・・・ | 85 |
| (7) 若手世代の参入促進事業 | ・・・ | 86 |
| (8) 福祉・介護人材キャリアパス支援事業 | ・・・ | 87 |
| (9) 介護支援専門員資質向上事業 | ・・・ | 88 |
| (10) 介護職員等によるたん吸引等研修事業 | ・・・ | 89 |
| (11) 潜在的有資格者等再就業促進事業 | ・・・ | 90 |
| (12) 地域包括ケアシステム構築支援事業 | ・・・ | 91 |
| (13) 権利擁護人材育成事業 | ・・・ | 92 |
| (14) 介護予防推進リーダー研修事業 | ・・・ | 93 |
| (15) 新人介護職員に対するエルダー・メンター制度等導入支援 事業 | ・・・ | 94 |
| (16) 雇用管理改善方策普及・促進事業 | ・・・ | 95 |

1. 計画の基本的事項

(1) 計画の基本的な考え方

徳島県は、全国に先駆けて高齢化が進んでおり、2020年には、高齢者人口がピークとなります。また、山間へき地が多く、医療アクセス等において時間的・空間的要因を考慮する必要性に加え、限界集落の割合が全国に比較して非常に高く、医療・介護を重点的に整備した地域づくりなど緊急に対応しなければならない問題があります。

更に、人口10万人当たりの医師数は多いものの、医師の4分の3が徳島市を中心とした東部圏域に集中、救急・産科・小児科等特定診療科における医師不足、医師の高齢化、女性医師比率が高いなど、医療資源の効率的な活用に向けた取組を必要とする課題も多くあります。

こういったことから、地域における効率的かつ質の高い医療提供体制の構築とともに、地域包括ケアシステムの構築等により様々な課題を解決し、県民が、疾病を抱えても、自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、また必要な介護を受けることにより人生の最後まで自分らしい生活を続けられるよう、県計画を策定します。

(2) 徳島県医療介護総合確保区域の設定

徳島県における医療介護総合確保区域については、東部（徳島市、鳴門市、吉野川市、阿波市、佐那河内村、石井町、神山町、松茂町、北島町、藍住町、板野町、上板町）、南部（小松島市、阿南市、勝浦町、上勝町、那賀町、美波町、牟岐町、海陽町）、西部（美馬市、三好市、つるぎ町、東みよし町）の地域とします。

なお、身近な地域においてきめ細やかな対応を必要とする事業については、それぞれの区域を分割し、東部Ⅰ（徳島市、鳴門市、佐那河内村、石井町、神山町、松茂町、北島町、藍住町、板野町、上板町）、東部Ⅱ（吉野川市、阿波市）、南部Ⅰ（小松島市、阿南市、勝浦町、上勝町、那賀町）、南部Ⅱ（美波町、牟岐町、海陽町）、西部Ⅰ（美馬市、つるぎ町）、西部Ⅱ（三好市、東みよし町）の区域とします。

当該圏域については、第7次徳島県保健医療計画及び第7期介護保険事業支援計画（とくしま高齢者いきいきプラン）で設定する2次保健医療圏（3圏域）及び高齢者保健福祉圏（6圏域）の設定状況等を踏まえ、また、各協議会等の意見を聴取した上で設定しています。

2次医療圏及び老人福祉圏域と同じ

2次医療圏及び老人福祉圏域と異なる（圏域のエリアは同じであるが老人福祉圏域は2次保健医療圏を分割し設定しているため圏域数が異なる）

(3) 計画の目標の設定等

■徳島県全体

1. 目標

本県において高齢者人口がピークを迎える2020年に、全国に先駆けて「地域包括ケアシステム」の構築を目指すために、次の目標を設定して取り組みます。

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目標

本県においては、医療施設に従事する医師の約75%が東部地域に集中する、いわゆる「医師の地域偏在」が顕著であるため、ICT利用による西部圏域及び南部圏域への支援などによる医療資源の効率的な活用と、地域完結型医療提供体制の構築を図ることを目標とします。

【定量的な目標値】

- ・平均在院日数
38.6日(平成28年度) → 38.0日(平成31年度までに)
- ・30年度基金を活用して整備を行う回復期病床数 10床
- ・地域における病床の機能分化・連携(地域医療構想の達成)
高度急性期: 953床(H30) → 718床(R7)
急性期: 3,796床(H30) → 2,393床(R7)
回復期: 2,092床(H30) → 3,003床(R7)
慢性期: 4,886床(H30) → 2,880床(R7)

② 居宅等における医療の提供に関する目標

本県における地域包括ケアシステムの構築や、在宅医療提供体制の構築に向けた体制の整備を図ることを目標とします。

【定量的な目標値】

- ・平均在院日数 38.6日(平成28年度) → 38.0日(平成31年度までに)
- ・訪問看護ステーション利用者数
2,889名(平成28年度) → 2,900名(平成31年度までに)
- ・後期高齢者歯科健診協力歯科診療所数の増加
381件(平成30年度当初) → 384件(平成31年度当初)

③ 介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、将来的な施設サービス需要量を踏まえた施設整備を図るとともに、在宅医療、在宅介護の前提となる高齢者の多様な受け皿の確保を図っていくことを目標とします。

【定量的な目標値】

- ・介護老人保健施設の開設準備支援 60床(1カ所)
- ・特別養護老人ホーム等の改修支援 106床(3カ所)
- ・介護療養型医療施設等の介護医療院への転換に係る開設支援 60床(1カ所)

④ 医療従事者の確保に関する目標

地域における医師不足対策をはじめとした、医療人材、医療機能の確保・充実が急務となっているため、東部圏域とその他圏域との連携を十分に図り、地域の保健医療資源の効率的な活用と適正配置を図ることを目標とします。

【定量的な目標値】

- ・ 県内就業看護職員数（人口 10 万人対）
1743.6 人（平成 28 年末）→1760.0 人（平成 30 年末）
- ・ 県内で従事する女性医師数
546 人（平成 28 年度）→550 人以上（平成 32 年度までに）
- ・ 県内の新生児を担当する医師の延べ人数
平成 26 年度以降の延べ人数 16 人（平成 29 年度）→20 人（平成 30 年度）
- ・ 県内認定看護師数の増加 131 名（平成 30 年 7 月）→136 名（平成 31 年 7 月）
- ・ 糖尿病サポーター累計資格取得者数 50 人（H29 年）→100 人（H30 年）

⑤ 介護従事者の確保に関する目標

介護サービスの需要が増大される一方で介護人材は慢性的に不足していることから、介護人材の確保・定着に向けた取組を推進するとともに、専門性や介護技術の向上を図ることを目標とします。

【定量的な目標値】

- ・ 介護体験セミナー等参加者 500 人
- ・ 就職ガイダンス・フェア参加者 200 人
- ・ 介護福祉士を目指す外国人留学生に対する日本語特別講座受講者 10 人
- ・ スキルアップ研修、介護職員等資質向上等参加者 2,000 人
- ・ たんの吸引等の医療的ケアを行う介護職員の養成 260 人
- ・ リハビリ専門職に対する介護予防推進リーダー研修等の受講者 130 人
- ・ 新人介護職員に対するエルダー、メンター養成研修参加者 60 人
- ・ 処遇改善加算セミナー参加者 30 人

2. 計画期間

平成 30 年 4 月 1 日～令和 8 年 3 月 31 日

■ 東部（※医療介護総合確保区域ごとに記載）

1. 目標

東部圏域は、医療施設従事医師の約75%が集中しているものの、政策医療や高度医療の拠点として県内の医療ニーズに完全に対応できているとは言えず、また、地域医療の拠点として他の地域を支援することが求められていますが、県全体に必要な医師や看護師等を供給できるだけの医療従事者養成・確保機能も不十分であるなどの課題があります。

これらの解消を図るため、地域医療の拠点としての機能を充実強化すると同時に、医師確保や多職種連携、ICT利用による他圏域への支援などにより、医療資源を効率的に活用することを目指します。

また、介護保険利用見込者数の増に対応した介護施設の整備等も課題となっており、これらの課題を解決するため、次の目標を設定します。

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目標

【定量的な目標値】

- ・ 地域における病床の機能分化・連携（地域医療構想の達成）

高度急性期： 538床（H30）→ 492床（R7）

急性期： 2, 811床（H30）→ 1, 605床（R7）

回復期： 1, 487床（H30）→ 2, 080床（R7）

慢性期： 3, 584床（H30）→ 1, 946床（R7）

④ 医療従事者の確保に関する目標

【定量的な目標値】

- ・ 県内の新生児を担当する医師の延べ人数

平成26年度以降の延べ人数16人（平成29年度）→20人（平成30年度）

- ・ 糖尿病サポーター累計資格取得者数 50人（H29年）→100人（H30年）

2. 計画期間

平成30年4月1日～令和8年4月31日

■南部（※医療介護総合確保区域ごとに記載）

1. 目標

南部圏域は、県内でもいち早く高齢化が進行している地域を抱えており、広い圏域内に集落が点在している上、交通網の整備も不十分で、医療資源が乏しいことに加え、圏域内での医療資源の偏在が強く見られます。また、隣接する東部圏域における医師の地域偏在や診療科偏在により、医師不足が深刻な地域となっています。例えば、南部地域全体では無医地区が9地区存在し、へき地医療をはじめ医療提供体制の確保が課題となっています。

このため、多職種連携を進めるとともにICTを活用した遠隔支援体制の拡充や病床機能の再編などにより、効率的に医療資源を活用し、地域完結型医療提供体制の構築を目指します。

また、介護保険利用見込者数の増に対応した介護施設の整備等も課題となっており、これらの課題を解決するため、次の目標を設定します。

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目標

【定量的な目標値】

- ・地域における病床の機能分化・連携（地域医療構想の達成）

高度急性期：405床（H30）→179床（R7）

急性期：643床（H30）→514床（R7）

回復期：348床（H30）→613床（R7）

慢性期：667床（H30）→557床（R7）

③ 介護施設等の整備に関する目標

【定量的な目標値】

- ・特別養護老人ホーム等の改修支援 106床（3ヵ所）
- ・介護療養型医療施設等の介護医療院への転換に係る開設支援 60床（1ヵ所）

④ 医療従事者の確保に関する目標

【定量的な目標値】

- ・南部圏域における人口10万人当たり医師数
256.7人（H28）→260.0人（H30）

2. 計画期間

平成30年4月1日～令和8年3月31日

■西部（※医療介護総合確保区域ごとに記載）

1. 目標

西部圏域は、圏域全体に高齢化が進行しています。南部圏域同様、隣接する東部圏域における医師の地域偏在や診療科偏在により、医師不足が深刻な地域となっています。例えば、西部Ⅱ医療圏（1. 5次）には分娩を取り扱う医療機関がなく、隣接の西部Ⅰ医療圏まで通院する必要があるなど、地域において必要とされる一般的・標準的な医療提供体制を確保することが課題となっています。また、医師の高齢化も問題となっており、後継者不足から開業医が廃業するなど、医療資源の不足が深刻化しています。

このため、圏域内の医療機関間の役割分担と医師派遣などの相互協力体制の整備、ICTを活用した連携などにより、効率的な医療資源の活用を目指すため、次の目標を設定します。

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目標

【定量的な目標値】

・平均在院日数

38.6日（平成28年度）→38.0日（平成31年度までに）

・地域における病床の機能分化・連携（地域医療構想の達成）

高度急性期：10床（H30）→47床（R7）

急性期：342床（H30）→274床（R7）

回復期：257床（H30）→310床（R7）

慢性期：635床（H30）→377床（R7）

③ 介護施設等の整備に関する目標

【定量的な目標値】

・介護老人保健施設の開設準備支援 60床（1ヵ所）

④ 医療従事者の確保に関する目標

【定量的な目標値】

・西部圏域における人口10万人当たり医師数

200.0人（H28）→202.0人（H30）

2. 計画期間

平成30年4月1日～令和8年3月31日

(4) 目標の達成状況

別紙1「事後評価」のとおり。

2. 事業の評価方法

(1) 関係者からの意見聴取の方法

| | |
|------------------------------|---|
| 平成 28 年 10 月 21 日 | 徳島市医師会と協議 |
| 平成 29 年 2 月 28 日 | 徳島市医師会と協議 |
| 平成 29 年 3 月 3 日 | 第 2 回感染地域ネットワーク実務者会議の開催 |
| 平成 29 年 4 月 19 日 | 徳島市医師会と協議 |
| 平成 29 年 4 月 24 日 | 第 1 回徳島県臨床研修連絡協議会を開催 |
| 平成 29 年 6 月 13 日 | 第 2 回徳島県臨床研修連絡協議会を開催 |
| 平成 29 年 7 月 5 日 | 事業実施にあたり、徳島県医師会と調整 |
| 平成 29 年 7 月 6 日 ～7 月 26 日 | 徳島市医師会と協議 |
| 平成 29 年 8 月 18 日 | 徳島県看護協会と意見交換 |
| 平成 29 年 8 月 28 日 | 徳島文理大学と意見交換 |
| 平成 29 年 9 月 4 日 | 徳島県看護協会と意見交換 |
| 平成 29 年 9 月 6 日 | 徳島県厚生農業協同組合連合会と協議 |
| 平成 29 年 9 月 7 日 | 徳島県地域医療総合対策協議会の開催 |
| 平成 29 年 9 月 15 日 | 第 3 回徳島県臨床研修連絡協議会を開催 |
| 平成 29 年 9 月 19 日 | 5 5 医療機関、2 4 市町村、1 3 医師会、4 社団法人、 2 医育機関、6 保健所、2 大学に事業案調査 |
| 平成 29 年 9 月 25 日 | 徳島県看護協会と意見交換 |
| 平成 29 年 9 月 26 日 | 徳島市医師会と協議 |
| 平成 29 年 10 月 5 日 | 徳島県看護協会と意見交換 |
| 平成 29 年 10 月 18 日 | 徳島市医師会と協議 |
| 平成 29 年 10 月 20 日 | 徳島県看護協会と意見交換 |
| 平成 29 年 10 月 31 日 | 徳島県歯科医師会と協議 |
| 平成 29 年 11 月 1 日 | 徳島県厚生農業協同組合連合会と協議 |
| 平成 29 年 11 月 8 日 | 徳島大学病院と地域医療支援センター運営事業について |
| 平成 29 年 11 月 14 日 | 協議 徳島県看護協会と意見交換 |
| 平成 29 年 12 月 4 日 | 徳島市医師会及び関係機関との情報共有 |
| 平成 29 年 12 月 12 日 | 県内臨床研修病院と臨床医確保対策推進事業について |
| 平成 29 年 12 月 18 日 | 協議 徳島大学病院と地域医療支援センター運営事業について |
| 平成 29 年 12 月 19 日 | 協議 徳島県看護協会と意見交換 |
| 平成 29 年 12 月 27 日 | 徳島大学病院と地域医療支援センター運営事業について |
| 平成 29 年 12 月 28 日 | 協議 徳島市医師会と協議 |
| 平成 30 年 1 月 9 日 | 徳島市医師会と協議 |
| 平成 30 年 1 月 13 日 | 徳島県看護協会と意見交換 |

| | |
|------------------|----------------------------|
| 平成 30 年 1 月 22 日 | 徳島文理大学と意見交換 |
| 平成 30 年 2 月 5 日 | 第 4 回徳島県臨床研修連絡協議会を開催 |
| 平成 30 年 3 月 8 日 | 徳島県地域医療総合対策協議会の開催 |
| 平成 30 年 3 月 23 日 | 第 3 回感染地域ネットワーク実務者会議の開催 |
| 平成 30 年 4 月 16 日 | 徳島県医師会、徳島県歯科医師会、徳島県看護協会と協議 |
| 平成 30 年 4 月 20 日 | 徳島県医師会、徳島県歯科医師会、徳島県看護協会と協議 |
| 平成 30 年 8 月 31 日 | 徳島県地域介護総合確保推進協議会の開催 |
| 平成 30 年 9 月 19 日 | 徳島県看護協会と協議 |
| 平成 30 年 9 月 19 日 | 徳島県病院局と協議 |
| 平成 30 年 9 月 19 日 | 徳島県医師会と協議 |
| 平成 30 年 9 月 20 日 | 徳島大学病院と協議 |
| 平成 30 年 9 月 20 日 | 徳島大学と協議 |
| 平成 30 年 9 月 20 日 | 徳島県歯科医師会と協議 |
| 平成 30 年 9 月 20 日 | つるぎ町立半田病院と協議 |
| 平成 30 年 9 月 25 日 | 徳島県地域医療総合対策協議会の開催 |

(2) 事後評価の方法

別紙 1 「事後評価」 のとおり。

3. 計画に基づき実施する事業

事業区分1-1：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

(1) 事業の内容等

| | | |
|------------------------|--|--|
| 事業の区分 | 1-1. 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 | |
| 事業名 | 【No.1 (医療分)】 口腔ケア連携事業 | 【総事業費 (計画期間の総額)】 20,600 千円 |
| 事業の対象となる医療介護 総合確保区域 | 東部・南部・西部 | |
| 事業の実施主体 | 徳島県鳴門病院・徳島県歯科医師会 | |
| 事業の期間 | 平成30年4月1日～令和4年3月31日 | |
| 背景にある医療・介護ニーズ | <p>地域医療構想の実現のためには、平均在院日数の短縮や退院後の患者に対する医療提供体制の充実が重要であり、周術期における口腔衛生管理は術後予後の改善につながるとされる。</p> <p>そこで、歯科標榜のない病院においても入院時の口腔衛生管理の充実により平均在院日数の短縮を図るとともに、転院・退院後においても医科歯科が連携した医療提供体制の質的・量的充実、急性期から在宅医療に至るまでの流れの更なる円滑化を図る必要がある。</p> | |
| | アウトカム指標 | <p>平均在院日数 38.6日 (平成28年度) → 38.0日 (平成31年度までに)</p> |
| 事業の内容 | <p>1 口腔ケア継続支援事業 歯科標榜のない病院において常勤の歯科衛生士を配置し、入院患者に対する地域の歯科医師との連携による口腔ケアを行うとともに、退院後においてもシームレスに口腔ケアを実施できるように体制の構築を図る。</p> <p>2 口腔ケア連携強化事業 歯科標榜のない病院に歯科医師、歯科衛生士を派遣し、各種治療を行うがん患者が口腔管理を受けられるよう調整を行う。また、医科歯科連携のあり方等の調査検討を行うとともに、歯科医師、歯科衛生士に対する研修を実施し、人材を育成する。</p> | |
| アウトプット指標 | <p>1 地域医療機関等の職員対象の研修会の開催 1回 2 医科歯科連携強化のための研修会の受講者 90名</p> | |
| アウトカムとアウトプットの 関連 | <p>研修等により人材を育成し、効果的・効率的な医療提供体制の構築を図ることで、平均在院日数の短縮を目指す。</p> | |

| | | | | | | | | |
|------------|---------------------------|---------|-------------|--------|---------------------------------------|---|-------|---------------------|
| 事業に要する費用の額 | 金額 | 総事業費 | | (千円) | 基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1) | 公 | (千円) | |
| | | (A+B+C) | | 20,600 | | | 2,000 | |
| | | 基金 | 国(A) | (千円) | | | 民 | (千円) |
| | | | 都道府県 (B) | (千円) | | | | 7,733 |
| | | | 計(A+B) | (千円) | | | | うち受託事業等(再 掲)(注2) |
| 14,600 | (千円) | 6,000 | | | | | | |
| その他(C) | (千円) | 6,000 | | | | | | |
| 備考(注3) | H30年度 13,691千円、R3年度 909千円 | | | | | | | |

(2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

(1) 事業の内容等

| | | |
|------------------------|---|---|
| 事業の区分 | 1-1. 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 | |
| 事業名 | 【No.2 (医療分)】 阿南医療センター整備支援事業 | 【総事業費 (計画期間の総額)】 1,500,000 千円 |
| 事業の対象となる医療介護 総合確保区域 | 南部 | |
| 事業の実施主体 | 徳島県厚生農業協同組合連合会等 | |
| 事業の期間 | 平成30年4月1日～平成31年3月31日 | |
| 背景にある医療・介護ニーズ | <p>将来あるべき医療提供体制の構築を進めるに当たっては、限られた医療資源を有効に活用するため、より効率的で効果的な体制の検討が求められている。</p> <p>このため、医師の高齢化や慢性的な医師不足により、現状のままでは、地域医療体制を維持していくことが困難な状況となっている、阿南医師会中央病院と阿南共栄病院を統合して、阿南医療センターを整備し、南部地域における地域医療構想の実現を図る必要がある。</p> | |
| | アウトカム指標 | 南部圏域における機能ごとの病床数 高度急性期病床：約200床 急性期病床：約600床 回復期病床：約600床 慢性期病床：約600床 (平成37年度までに) |
| 事業の内容 | <p>徳島県南部圏域の中核病院である阿南医師会中央病院(229床)と阿南共栄病院(343床)を統合し、街づくりと一体型の医療機関として「阿南医療センター」を整備するとともに地域医療機関との連携を促進し、地域完結型医療体制を実現する。</p> <p><病院概要></p> <p>名称 阿南医療センター 所在地 徳島県阿南市宝田町川原 病床数 398床 指定・認定(予定)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療支援病院・救急告示病院・災害拠点病院 ・地域がん診療連携病院・臨床研修指定病院・開放型病院 | |
| アウトプット指標 | <ul style="list-style-type: none"> ・基金を活用して整備する医療機関における病床数 急性期病床 278床 回復期病床 70床 慢性期病床 50床 | |
| アウトカムとアウトプット | 阿南医療センターを整備し、病床機能の転換等による地域医療 | |

| | | | | | | | | |
|------------|---------------------------------------|-----------------|-------------|-------------------|---------------------------------------|-----------------|---------------------|-----------------|
| の関連 | 機関との連携を促進することで、地域における病床機能の分化・連携を推進する。 | | | | | | | |
| 事業に要する費用の額 | 金額 | 総事業費 (A+B+C) | | (千円) 1,500,000 | 基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1) | (千円) 250,000 | | |
| | | 基金 | 国(A) | (千円) 500,000 | | 公民 | (千円) 250,000 | |
| | | | 都道府県 (B) | (千円) 250,000 | | | うち受託事業等(再 掲)(注2) | (千円) 250,000 |
| | | | 計(A+B) | (千円) 750,000 | | | | (千円) |
| | | その他(C) | | (千円) 750,000 | | | (千円) | |
| 備考(注3) | | | | | | | | |

(2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

(1) 事業の内容等

| | | | | | | |
|--------------------|---|-----------------------------|-----------------|---------------------------------------|---|------------|
| 事業の区分 | 1-1. 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 | | | | | |
| 事業名 | 【No.3-1 (医療分)】 病床機能分化・連携促進基盤整備事業 | | | 【総事業費 (計画期間の総額)】 234,614 千円 | | |
| 事業の対象となる医療介護総合確保区域 | 東部・南部・西部 | | | | | |
| 事業の実施主体 | 各医療機関等 | | | | | |
| 事業の期間 | 平成30年4月1日～令和4年3月31日 | | | | | |
| 背景にある医療・介護ニーズ | 地域医療構想において必要となる機能区分毎の病床を確保するため、病床の機能転換等に関する整備を推進する必要がある。 | | | | | |
| | アウトカム指標 | 30年度基金を活用して整備を行う回復期の病床数 10床 | | | | |
| 事業の内容 | 医療機関が地域医療構想において必要とされる病床機能への転換等を行うために必要な施設整備費又は設備整備費を支援する。 | | | | | |
| アウトプット指標 | ・整備を行う施設数：1施設（令和元年度） 整備を行う施設数：1施設（令和2年度） | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの関連 | 病床機能の転換等により、2025年の病床の必要量と、現時点での病床数との乖離の解消に寄与する。 | | | | | |
| 事業に要する費用の額 | 金額 | 総事業費 (A+B+C) | (千円) 234,614 | 基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1) | 公 | (千円) 未定 |
| | | 基金 | 国(A) | (千円) 78,204 | 民 | (千円) 未定 |
| | | | 都道府県 (B) | (千円) 39,103 | | |
| | | | 計(A+B) | (千円) 117,307 | | |
| | | | その他(C) | (千円) 117,307 | | |
| 備考(注3) | R元年度 10,020千円、R2年度 101,887千円、 R3年度 5,400千円 | | | | | |

(2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

(1) 事業の内容等

| | | | | | | |
|--------------------|---|-----------------|----------------|---------------------------------------|---|------|
| 事業の区分 | 1-1. 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 | | | | | |
| 事業名 | 【No.3-2 (医療分)】 病床機能分化・連携促進基盤整備事業 (地域医療構想達成に向けた病床機能再編整備事業 (基金積立計画事業)) | | | 【総事業費 (計画期間の総額)】 65,386 千円 | | |
| 事業の対象となる医療介護総合確保区域 | 東部・南部・西部 | | | | | |
| 事業の実施主体 | 各医療機関等 | | | | | |
| 事業の期間 | 令和3年4月1日～令和8年3月31日 | | | | | |
| 背景にある医療・介護ニーズ | 「団塊の世代」が後期高齢者となる2025年を迎えるに当たり、必要な医療機能がバランスよく提供される体制を構築する必要があるため、医療機関に対して、今後、不足が見込まれる病床機能への転換や過剰となることが見込まれる病床機能の削減を促進する必要がある。 | | | | | |
| アウトカム指標 | 基金積立計画事業の実施による病床の機能分化・連携の推進 ・急性期 170床削減 (令和7年度末までに) ・回復期 115床増加 (令和7年度末までに) ・慢性期 210床削減 (令和7年度末までに) | | | | | |
| 事業の内容 | 地域における病床の機能分化・連携を推進するため、地域で不足する病床への転換及び過剰となる病床の削減に係る施設・設備整備費を補助する。 ※基金積立計画事業全体の事業費は、1,100,000 千円 ・H28～R2 基金を活用して事業費を積立 ・H30 基金での積立額は、32,693 千円 | | | | | |
| アウトプット指標 | ・補助を行う施設数：11 医療機関 (基金積立計画事業全体) | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの関連 | 施設・設備整備への支援を行うことで病床の機能分化・連携の促進を図る。 | | | | | |
| 事業に要する費用の額 | 金額 | 総事業費 (A+B+C) | (千円) 65,386 | 基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1) | 公 | (千円) |
| | | 基金 | 国 (A) | (千円) 21,795 | 民 | (千円) |
| | | | 都道府県 (B) | (千円) 10,898 | | |
| | | | 計 (A+B) | (千円) 32,693 | | |
| | | | その他 (C) | (千円) | | |

| | | | | | | |
|--------|--|--|--------|--|--|--|
| | | | 32,693 | | | |
| 備考（注3） | | | | | | |

(2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

(1) 事業の内容等

| | | | | | | |
|--------------------|---|-----------------|---------------|---------------------------------------|---|---------------------|
| 事業の区分 | 1-1. 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 | | | | | |
| 事業名 | 【No.4 (医療分)】 医療と介護の空きサービス情報共有化推進事業 | | | 【総事業費 (計画期間の総額)】 2,100 千円 | | |
| 事業の対象となる医療介護総合確保区域 | 東部・西部 | | | | | |
| 事業の実施主体 | 美馬市医師会 | | | | | |
| 事業の期間 | 平成30年4月1日～平成31年3月31日 | | | | | |
| 背景にある医療・介護ニーズ | 在宅療養患者を支援する医療・介護資源や人材が不足している当地域においては、医療と介護に至るまでの一連のサービスが切れ目なく提供される体制づくりが求められている。また、早期の家庭復帰、社会復帰を実現するためには多職種による協働、連携の体制を整備することが急がれる。 | | | | | |
| アウトカム指標 | 平均在院日数 38.6日(平成28年度) → 38.0日(平成31年度までに) | | | | | |
| 事業の内容 | 入院や訪問診療等の医療機関、在宅医療に関わる機関で提供されているサービスの内容や利用状況を、ICTを活用してリアルタイムで共有することができるシステムの運用地域を拡大する。地域の実情を踏まえた急性期から在宅医療介護までの機能分化と連携の推進により、医療機関相互の連携や医療と介護の緊密な連携が図られ、患者や利用者の状態に応じた地域完結型の医療提供体制を構築する。 | | | | | |
| アウトプット指標 | システム運用対象地域の拡大(24機関→45機関) | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの関連 | 入院医療機関や介護事業所の空き情報や提供されているサービスを効率的かつ迅速に把握することが可能となる地域が増加することで、限られた医療・介護資源が有効に活用され県下全域での平均在院日数の短縮に寄与する。 | | | | | |
| 事業に要する費用の額 | 金額 | 総事業費 (A+B+C) | (千円) 2,100 | 基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1) | 公 | (千円) |
| | 基金 | 国(A) | (千円) 1,333 | | 民 | (千円) 1,333 |
| | | 都道府県 (B) | (千円) 667 | | | うち受託事業等(再 掲)(注2) |
| | | 計(A+B) | (千円) 2,000 | | | (千円) |
| | | その他(C) | (千円) 100 | | | (千円) |

備考（注3）

(2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

(1) 事業の内容等

| | | | | | | |
|--------------------|---|--|---------------|---------------------------------------|---|---------------------|
| 事業の区分 | 1-1. 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 | | | | | |
| 事業名 | 【No.5 (医療分)】 ICTを活用した感染対策の地域基盤整備事業 | | | 【総事業費 (計画期間の総額)】 1,000千円 | | |
| 事業の対象となる医療介護総合確保区域 | 東部・南部・西部 | | | | | |
| 事業の実施主体 | 徳島大学病院 | | | | | |
| 事業の期間 | 平成30年4月1日～平成31年3月31日 | | | | | |
| 背景にある医療・介護ニーズ | 高度急性期から退院後の受け皿となる在宅医療等に至るまでの連携について、感染症の側面では、耐性菌やアウトブレイク発症により円滑に進んでいない現状が見受けられる。各機能を担う医療機関との医療機能分化と連携を進めるため、患者の療養をサポートできるまでの体制整備を図る必要がある。 | | | | | |
| | アウトカム指標 | 徳島県感染地域ネットワーク ICT システムを使用しての相談依頼件数 14件(H29年)→15件(H30年) | | | | |
| 事業の内容 | 徳島大学病院が急性期を担う基幹病院として機能を発揮し、ICTシステムを活用して各医療施設等が感染症や耐性菌等に関する患者情報を共有して相談できる体制を整えることにより、後方支援病院への確かな感染制御に関する情報を提供することができ、急性期から慢性期機能を担う医療機関との医療機能分化と連携を促進し、病院完結型の医療から地域完結型の医療への転換を図る。 | | | | | |
| アウトプット指標 | 徳島県感染地域ネットワーク ICT システムの新規登録施設数 20件 | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの関連 | ICTシステムを活用することにより患者情報等を共有し、効果的・効率的な医療施設相互の連携を推進する。 | | | | | |
| 事業に要する費用の額 | 金額 | 総事業費 (A+B+C) | (千円) 1,000 | 基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1) | 公 | (千円) 667 |
| | | 基金 | 国(A) | (千円) 667 | | |
| | | | 都道府県 (B) | (千円) 333 | 民 | (千円) 0 |
| | | | 計(A+B) | (千円) 1,000 | | うち受託事業等(再 掲)(注2) |
| | | | その他(C) | (千円) 0 | | (千円) 0 |
| 備考(注3) | | | | | | |

(2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

【 事業区分 2 : 居宅等における医療の提供に関する事業 】

(1) 事業の内容等

| | | | | | | |
|------------------------|---|--|----------------|---|----------------------------------|---------------|
| 事業の区分 | 2. 居宅等における医療の提供に関する事業 | | | | | |
| 事業名 | 【No.6 (医療分)】 在宅歯科医療連携室運営事業 | | | | 【総事業費 (計画期間の総額)】 11,260 千円 | |
| 事業の対象となる医療介護 総合確保区域 | 東部・南部・西部 | | | | | |
| 事業の実施主体 | 徳島県歯科医師会 | | | | | |
| 事業の期間 | 平成30年4月1日～平成31年3月31日 | | | | | |
| 背景にある医療・介護ニーズ | 多職種と連携し、在宅療養者のケアプラン中に適切な口腔ケアを組み込み、在宅療養者の口腔ケアを行うことができる訪問歯科診療体制の構築が必要。 | | | | | |
| | アウトカム指標 | 訪問歯科診療依頼累計件数 477件(H23年度～H29年度) →502件(H23年度～H30年度) | | | | |
| 事業の内容 | <p>地域に根ざした在宅訪問歯科診療を推進するため、東部・南部・西部の県内3箇所を設置した在宅歯科医療連携室において、訪問歯科診療に係る相談や歯科診療所の紹介、訪問歯科医療機器の貸出等を行うとともに、関係職種と歯科診療所との連携調整業務や住民への広報活動を行う。</p> <p>また、引き続き、歯科医療安全確保のための研修会を開催するとともに、地域包括ケアシステムにおける在宅歯科医療のニーズ調査をもとに、今後の在宅歯科医療連携室の在り方を検討する。</p> | | | | | |
| アウトプット指標 | <ul style="list-style-type: none"> ・在宅歯科医療連携室だよりの配布部数 2,000部 (H30) ・歯科診療機器の貸出による診療件数 1,000件 (H30) ・歯科診療安全確保のためのスキルアップ研修会 3回 (H30) | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの 関連 | より一層の訪問歯科診療推進を図るため、多職種との連携を強化し、また訪問歯科診療在宅療養機材の貸出を行い、在宅療養者が歯科診療を受診しやすい環境を整える。 | | | | | |
| 事業に要する費用の額 | 金額 | 総事業費 (A+B+C) | (千円) 11,260 | 基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注1) | 公 | (千円) |
| | | 基金 | 国 (A) | (千円) 7,507 | 民 | (千円) 7,507 |
| | | | 都道府県 (B) | (千円) 3,753 | | |
| | | | 計 (A+B) | (千円) 11,260 | | |
| | | | その他 (C) | (千円) | | (千円) |

| | |
|--------|--|
| 備考（注3） | |
|--------|--|

(2) 事業の実施状況

| |
|----------------|
| 別紙1「事後評価」のとおり。 |
|----------------|

(1) 事業の内容等

| | | | | | | | | |
|--------------------|---|--|----------------|---------------------------------------|----------------------------------|------|----------------|---------------------|
| 事業の区分 | 2. 居宅等における医療の提供に関する事業 | | | | | | | |
| 事業名 | 【No.7 (医療分)】 在宅医療支援のためのかかりつけ医研修事業 | | | | 【総事業費 (計画期間の総額)】 54,700 千円 | | | |
| 事業の対象となる医療介護総合確保区域 | 東部・南部・西部 | | | | | | | |
| 事業の実施主体 | 徳島県医師会 | | | | | | | |
| 事業の期間 | 平成30年4月1日～平成31年3月31日 | | | | | | | |
| 背景にある医療・介護ニーズ | 全人的な医療を提供できる医師を増加させることにより、患者が入院医療機関から住み慣れた地域への在宅復帰（退院）を安心して選択できる、在宅医療提供体制の充実を図る必要がある。 | | | | | | | |
| | アウトカム指標 | 平均在院日数 38.6日（平成28年度） → 38.0日（平成31年度までに） | | | | | | |
| 事業の内容 | 在宅医療において、日常遭遇する疾患や障害に対して適切な初期対応と必要に応じた継続医療を全人的に提供できるよう、専門領域に関わらず、かかりつけ医としての幅広い知識向上のための研修を行う。 また、在宅医療に携わる従事者の支援として、在宅チーム医療の現場でのリーダー（医師）の育成を目的とした研修会を開催する。 | | | | | | | |
| アウトプット指標 | <ul style="list-style-type: none"> 研修会の開催件数 45回 研修の参加医師参加者数 のべ 3,000人 | | | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの関連 | 在宅医療を中心に、全人的な医療を提供できるかかりつけ医を養成することを目的とした研修を行うことで、自宅等の住み慣れた地域への在宅復帰（退院）を選択する患者の増加と、入院期間の短縮を促進する。 | | | | | | | |
| 事業に要する費用の額 | 金額 | 総事業費 (A+B+C) | (千円) 54,700 | 基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1) | 公 | (千円) | | |
| | | 基金 | 国(A) | (千円) 18,233 | | 民 | (千円) 18,233 | |
| | | | 都道府県 (B) | (千円) 9,117 | | | | |
| | | | 計(A+B) | (千円) 27,350 | | | | うち受託事業等 (再掲)(注2) |
| | | | その他(C) | (千円) 27,350 | | | | |
| 備考(注3) | | | | | | | | |

(2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

(1) 事業の内容等

| | | | | | | |
|------------------------|--|--|---------------|---|---|-----------------------------|
| 事業の区分 | 2. 居宅等における医療の提供に関する事業 | | | | | |
| 事業名 | 【No.8 (医療分)】 在宅医療課題解決策支援事業 | | | 【総事業費 (計画期間の総額)】 5,914 千円 | | |
| 事業の対象となる医療介護 総合確保区域 | 東部・南部・西部 | | | | | |
| 事業の実施主体 | 徳島県医師会等 | | | | | |
| 事業の期間 | 平成30年4月1日～令和3年3月31日 | | | | | |
| 背景にある医療・介護ニーズ | 患者の入院医療機関から住み慣れた地域への在宅復帰（退院）を推進するためには、在宅医療・介護の連携に取り組んでいる関係者間の情報共有及び協働が必要。 | | | | | |
| | アウトカム指標 | 平均在院日数 38.6日（平成28年度）→38.0日（平成31年度までに） | | | | |
| 事業の内容 | 在宅医療に関わる様々な職種に共通している課題の抽出を行い、各関係機関等に普及・啓発等を行うことで、課題及び解決策の共有を図る。 | | | | | |
| アウトプット指標 | 課題解決に向けた取組の普及・啓発を目的とした会議等に参加する職種の数及び総人数 → 3職種及び10人（令和元年度） 2職種及び5人（令和2年度） | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの 関連 | 在宅療養に係る多職種に課題解決の方法等を共有していただくことで、スムーズな在宅復帰（退院）に繋がり、平均在院日数の短縮に繋がる。 | | | | | |
| 事業に要する費用の額 | 金額 | 総事業費 (A+B+C) | (千円) 5,914 | 基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注1) | 公 | (千円) 未定 |
| | | 基金 | 国(A) | (千円) 3,943 | 民 | (千円) 未定 |
| | | | 都道府県 (B) | (千円) 1,971 | | |
| | | | 計(A+B) | (千円) 5,914 | | |
| | | | その他(C) | (千円) 0 | | うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円) |
| 備考(注3) | R元年度 3,000千円、R2年度 2,914千円 | | | | | |

(2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

(1) 事業の内容等

| | | | | | | | |
|------------------------|---|---|----------------|---|----------------------------------|------------|---------------------|
| 事業の区分 | 2. 居宅等における医療の提供に関する事業 | | | | | | |
| 事業名 | 【No.9 (医療分)】 訪問看護体制支援事業 | | | | 【総事業費 (計画期間の総額)】 47,583 千円 | | |
| 事業の対象となる医療介護 総合確保区域 | 東部・南部・西部 | | | | | | |
| 事業の実施主体 | 徳島県看護協会等 | | | | | | |
| 事業の期間 | 平成30年4月1日～令和2年3月31日※以降継続予定 | | | | | | |
| 背景にある医療・介護ニーズ | 在院日数の短縮化や、医療ニーズの高い在宅療養者に対する適切な看護サービスの提供が求められる中、在宅医療は慢性期及び回復期患者の受け皿として、さらに看取りを含む医療提供体制の基盤の一つとして期待されている。 | | | | | | |
| | アウトカム指標 | 訪問看護ステーション利用者数 2,889名(平成28年度)→2,900名(平成31年度までに) →3,300名(令和2年度までに) | | | | | |
| 事業の内容 | 県民が住み慣れた地域の中で療養生活を送ることができるように、「訪問看護支援センター」を中心に、医療機関等と連携し、訪問看護に関する相談・教育研修等を行うことにより24時間・365日訪問看護が提供できる体制を構築することを支援する。 | | | | | | |
| アウトプット指標 | 訪問看護に関する研修等の開催 10回 研修への参加者数 延 200名 訪問看護に関する研修等の開催 6回(令和元年度) | | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの 関連 | 訪問看護の提供体制が整備され、在宅療養の環境が整うことにより、訪問看護を利用する人が増加する。 | | | | | | |
| 事業に要する費用の額 | 金額 | 総事業費 (A+B+C) | (千円) 47,583 | 基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注1) | 公 | (千円) 27 | |
| | | 基金 | 国(A) | (千円) 31,722 | | 民 | |
| | | | 都道府県 (B) | (千円) 15,861 | | | (千円) 31,695 |
| | | | 計(A+B) | (千円) 47,583 | | | うち受託事業等 (再掲)(注2) |
| | | その他(C) | (千円) | | | (千円) | |
| 備考(注3) | H30年度 30,809千円、R元年度 16,774千円 | | | | | | |

(2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

(1) 事業の内容等

| | | | | | | |
|------------------------|--|--|---------------|---|---------------------------------|--|
| 事業の区分 | 2. 居宅等における医療の提供に関する事業 | | | | | |
| 事業名 | 【No.10 (医療分)】 慢性期機能における医療介護連携推進のための研修事業 | | | | 【総事業費 (計画期間の総額)】 2,450 千円 | |
| 事業の対象となる医療介護 総合確保区域 | 東部・南部・西部 | | | | | |
| 事業の実施主体 | 徳島県慢性期医療協会 | | | | | |
| 事業の期間 | 平成30年4月1日～平成31年3月31日 | | | | | |
| 背景にある医療・介護ニーズ | 今後、慢性期医療を有する療養病床から退院（在宅復帰）する患者及び早期の退院（在宅復帰）者の増加にともない、医療機関における退院調整部門以外の職員においても、入院から退院（在宅復帰）まで、課題分析等に対応する必要がある。 | | | | | |
| | アウトカム指標 | 平均在院日数 38.6日（平成28年度） → 38.0日（平成31年度までに） | | | | |
| 事業の内容 | 慢性期機能を有する医療機関におけるスタッフ（作業療法士・管理栄養士等）に対し、病院・施設内での医療的な対応のみならず、様々な状況を想定した在宅療養への移行や在宅療養者への適切な対応を学ぶ、質の高い慢性期医療の提供を目指した研修会を開催する。 | | | | | |
| アウトプット指標 | ・研修会開催数 3回（平成30年度） | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの 関連 | 慢性期機能を有する医療機関のスタッフへ在宅療養への移行の意識付けがなされることにより、退院（在宅復帰）を選択する患者が、早期の退院（在宅復帰）を選ぶ割合が増加する。 | | | | | |
| 事業に要する費用の額 | 金額 | 総事業費 (A+B+C) | (千円) 2,450 | 基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注1) | 公 民 | (千円) 1,633 うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円) |
| | | 基金 | 国(A) | (千円) 1,633 | | |
| | | | 都道府県 (B) | (千円) 817 | | |
| | | | 計(A+B) | (千円) 2,450 | | |
| | | | その他(C) | (千円) 0 | | |
| 備考(注3) | | | | | | |

(2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

(1) 事業の内容等

| | | | | | | |
|------------------------|--|---|---------------|---|---|---------------------|
| 事業の区分 | 2. 居宅等における医療の提供に関する事業 | | | | | |
| 事業名 | 【No.11 (医療分)】 在宅医療提供体制整備事業 | | | 【総事業費 (計画期間の総額)】 4,593 千円 | | |
| 事業の対象となる医療介護 総合確保区域 | 東部・南部・西部 | | | | | |
| 事業の実施主体 | 徳島県等 | | | | | |
| 事業の期間 | 平成30年4月1日～令和2年3月31日 | | | | | |
| 背景にある医療・介護ニーズ | 患者の入院医療機関から住み慣れた地域への在宅復帰（退院）を推進するためには、県内各地域において、在宅医療・介護の連携に取り組んでいる関係者間の情報共有及び協働が必要。 | | | | | |
| | アウトカム指標 | 平均在院日数 38.6日（平成28年度）→ 38.0日（平成31年度までに） | | | | |
| 事業の内容 | 県内全域で質の高い在宅医療・介護が受けられる環境を整えるため、在宅医療のあり方や将来の方向性の検討や意見を聴き取る「在宅医療・介護推進協議会」を開催する。 | | | | | |
| アウトプット指標 | 「在宅医療・介護推進協議会」参加者数 20人（H30） 在宅医療と介護の連携に係る会議への参加者数 20人（R1） | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの 関連 | 在宅医療・介護のあり方を検討する協議会を通じ、地域において在宅医療・介護の連携に取り組んでいる関係者間で、地域の特性（中心地域／中山間地域）に応じた効率的な在宅医療の提供体制の共通認識が醸成されることで、自宅等の住み慣れた地域への在宅復帰（退院）を選択する患者の増加と、入院期間の短縮を促進する。 | | | | | |
| 事業に要する費用の額 | 金額 | 総事業費 (A+B+C) | (千円) 4,593 | 基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注1) | 公 | (千円) 1,728 |
| | | 基金 | 国(A) | (千円) 3,062 | | |
| | | | 都道府県 (B) | (千円) 1,531 | | (千円) 1,334 |
| | | | 計(A+B) | (千円) 4,593 | | うち受託事業等 (再掲)(注2) |
| | | | その他(C) | (千円) | | (千円) 1,334 |
| 備考(注3) | H30年度 1,593千円、R元年度 3,000千円 | | | | | |

(2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

(1) 事業の内容等

| | | | | | | |
|------------------------|--|-----------------|---------------|---|---------------------------------|---------------------|
| 事業の区分 | 2. 居宅等における医療の提供に関する事業 | | | | | |
| 事業名 | 【No.12 (医療分)】 在宅医療・介護コーディネーター事業 | | | | 【総事業費 (計画期間の総額)】 6,000 千円 | |
| 事業の対象となる医療介護 総合確保区域 | 東部・南部・西部 | | | | | |
| 事業の実施主体 | 徳島県等 | | | | | |
| 事業の期間 | 平成30年4月1日～令和2年3月31日 | | | | | |
| 背景にある医療・介護ニーズ | 患者の入院医療機関から住み慣れた地域への在宅復帰（退院）を推進するためには、在宅医療・介護の連携に取り組んでいる関係者間の情報共有及び協働が必要。 | | | | | |
| アウトカム指標 | 県内における退院時連絡実施率の増加 退院時連絡実施率 76.5%（平成28年12月時点） →78.0%（平成31年度までに） ※退院時連絡実施率...介護支援専門員等が把握している退院患者の内、退院時に入院医療機関から介護支援専門員等へ連絡があった割合。 | | | | | |
| 事業の内容 | 地域包括ケアシステムの構築及び在宅医療・介護サービスの充実に向けて、市町村のサポートや市町村圏域を越えた課題の解決等に対して、保健所が中心となり対応する。2次（1.5次）医療圏単位での、在宅療養患者の入退院時の円滑な情報共有に向けた「退院支援ルール」の定着を図る。 | | | | | |
| アウトプット指標 | 退院支援ルールの定着・改善に係る会議の開催 3回（H30） 退院支援ルールの定着・改善に係る会議の開催 2回（R1） | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの 関連 | 退院支援連絡実施率が増加することで、スムーズな在宅復帰（退院）に繋がり、平均在院日数の短縮に繋がる。 | | | | | |
| 事業に要する費用の額 | 金額 | 総事業費 (A+B+C) | (千円) 6,000 | 基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注1) | 公 | (千円) 4,000 |
| | | 基金 | 国(A) | (千円) 4,000 | | |
| | | | 都道府県 (B) | (千円) 2,000 | | (千円) |
| | | | 計(A+B) | (千円) 6,000 | | うち受託事業等 (再掲)(注2) |
| | | | その他(C) | (千円) | | (千円) |
| 備考(注3) | H30年度 2,865千円、R元年度 3,135千円 | | | | | |

(2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

(1) 事業の内容等

| | | | | | | | |
|------------------------|---|---|----------------|---------------------------------------|---|------------|---------------------|
| 事業の区分 | 2. 居宅等における医療の提供に関する事業 | | | | | | |
| 事業名 | 【No.13 (医療分)】 退院支援担当者配置等支援事業 | | | 【総事業費 (計画期間の総額)】 45,172 千円 | | | |
| 事業の対象となる医療介護 総合確保区域 | 東部・南部・西部 | | | | | | |
| 事業の実施主体 | 医療機関 | | | | | | |
| 事業の期間 | 平成30年4月1日～令和2年3月31日 | | | | | | |
| 背景にある医療・介護ニーズ | 患者の入院医療機関から住み慣れた地域への在宅復帰（退院）を推進するためには、県内各地域において、在宅医療・介護の連携に取り組んでいる関係者間の情報共有及び協働が必要。 | | | | | | |
| | アウトカム指標 | 平均在院日数 38.6日（平成28年度）→ 38.0日（平成31年度までに） | | | | | |
| 事業の内容 | 退院後、間もない再入院や要介護度の悪化を防ぐため、適切な退院調整を行い、患者の状況に応じた在宅医療・介護サービスの提供を行う必要があることから、医療機関の退院支援担当者の配置を支援する。 | | | | | | |
| アウトプット指標 | 本事業を活用して退院支援担当者を配置する医療機関数 5機関（平成30年度） 3機関（令和元年度） | | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの 関連 | 適切な退院支援業務を行う担当者の配置を行う医療機関が増加することで、スムーズな退院（在宅復帰）に繋がり、平均在院日数の短縮に繋がる。 | | | | | | |
| 事業に要する費用の額 | 金額 | 総事業費 (A+B+C) | (千円) 45,172 | 基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1) | 公 | (千円) 未定 | |
| | | 基金 | 国(A) | (千円) 15,057 | | 民 | |
| | | | 都道府県 (B) | (千円) 7,529 | | | (千円) 未定 |
| | | | 計(A+B) | (千円) 22,586 | | | うち受託事業等 (再掲)(注2) |
| | | | その他(C) | (千円) 22,586 | | (千円) | |
| 備考(注3) | H30年度 10,954千円、R元年度 11,632千円 | | | | | | |

(2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

(1) 事業の内容等

| | | | | | | | |
|------------------------|---|---|---------------|---|---------------------------------|------------|---------------------|
| 事業の区分 | 2. 居宅等における医療の提供に関する事業 | | | | | | |
| 事業名 | 【No.14 (医療分)】 在宅医療・介護連携サポート事業 | | | | 【総事業費 (計画期間の総額)】 6,000 千円 | | |
| 事業の対象となる医療介護 総合確保区域 | 東部・南部・西部 | | | | | | |
| 事業の実施主体 | 医療機関等 | | | | | | |
| 事業の期間 | 平成30年4月1日～令和2年3月31日 | | | | | | |
| 背景にある医療・介護ニーズ | 患者の入院医療機関から住み慣れた地域への在宅復帰（退院）を推進するためには、県内各地域において、在宅医療・介護の連携に取り組んでいる関係者間の情報共有及び協働が必要。 | | | | | | |
| | アウトカム指標 | 平均在院日数 38.6日（平成28年度）→ 38.0日（平成31年度までに） | | | | | |
| 事業の内容 | 訪問診療を受けている在宅患者が入院治療を必要とした際に、適切な入院可能医療機関を探し、紹介する仕組みである「後方支援ネットワーク」の構築を支援する。 | | | | | | |
| アウトプット指標 | 本事業を活用して後方支援病院ネットワークの構築に取り組む医療機関等の数 2か所（平成30年度） 1か所（令和元年度） | | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの 関連 | 後方支援病院ネットワークが構築された地域が増加することで、安心感をもって在宅医療を提供する医療機関が増加し、入院医療機関から早期に退院（在宅復帰）される患者が増加することで、平均在院日数の短縮に繋がる。 | | | | | | |
| 事業に要する費用の額 | 金額 | 総事業費 (A+B+C) | (千円) 6,000 | 基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注1) | 公 | (千円) 未定 | |
| | | 基金 | 国(A) | (千円) 4,000 | | 民 | |
| | | | 都道府県 (B) | (千円) 2,000 | | | (千円) 未定 |
| | | | 計(A+B) | (千円) 6,000 | | | うち受託事業等 (再掲)(注2) |
| | | | その他(C) | (千円) 0 | | (千円) | |
| 備考(注3) | H30年度 3,000千円、R元年度 3,000千円 | | | | | | |

(2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

(1) 事業の内容等

| | | | | | | |
|------------------------|---|--|---------------|---|--------|--|
| 事業の区分 | 2. 居宅等における医療の提供に関する事業 | | | | | |
| 事業名 | 【No.15 (医療分)】 在宅医療普及啓発事業 | | | 【総事業費 (計画期間の総額)】 3,000 千円 | | |
| 事業の対象となる医療介護 総合確保区域 | 東部・南部・西部 | | | | | |
| 事業の実施主体 | 徳島県医師会等 | | | | | |
| 事業の期間 | 平成30年4月1日～平成31年3月31日 | | | | | |
| 背景にある医療・介護ニーズ | 在宅医療を推進するためには、在宅医療を提供する側の体制整備だけでなく、地域住民が在宅医療や介護について理解し、在宅での療養が必要となったときに、人生の最終段階におけるケアの在り方や在宅での看取り等も含めた必要なサービスを適切に選択することが重要。 | | | | | |
| | アウトカム指標 | 在宅医療への理解が深まった住民の累計数 455人 (H29年度) → 605人 (H29年度～H30年度) | | | | |
| 事業の内容 | 在宅療養における知識 (受けられるサービス内容、利用方法及び関係する職種 等) について、県民向けに普及啓発を行う。 | | | | | |
| アウトプット指標 | ・在宅医療の普及啓発を目的としたシンポジウムの開催 3回 | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの 関連 | 在宅医療の普及啓発を行うことで、事業実施後における住民の方の在宅医療への理解が深まる。 | | | | | |
| 事業に要する費用の額 | 金額 | 総事業費 (A+B+C) | (千円) 3,000 | 基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注1) | 公 民 | (千円) 2,000 うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円) 2,000 |
| | | 基金 | 国 (A) | (千円) 2,000 | | |
| | | | 都道府県 (B) | (千円) 1,000 | | |
| | | | 計 (A+B) | (千円) 3,000 | | |
| | | その他 (C) | (千円) 0 | | | |
| 備考 (注3) | | | | | | |

(2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

(1) 事業の内容等

| | | | | | | |
|------------------------|---|-----------------|---------------|---|---------------------------------|--|
| 事業の区分 | 2. 居宅等における医療の提供に関する事業 | | | | | |
| 事業名 | 【No.16 (医療分)】 重症心身障がい児安心確保事業 | | | | 【総事業費 (計画期間の総額)】 4,000 千円 | |
| 事業の対象となる医療介護 総合確保区域 | 東部・南部・西部 | | | | | |
| 事業の実施主体 | 医療的ケアを要する重度の障がい児を支援する障がい児通所支援事業所 | | | | | |
| 事業の期間 | 平成30年4月1日～平成31年3月31日 | | | | | |
| 背景にある医療・介護ニーズ | 在宅医療を推進するためには、医療的ケアを要する重度の障がい児を支援する障がい児通所支援事業所の受入枠を確保し、家族の介護負担を軽減する必要がある。 | | | | | |
| アウトカム指標 | 新規設置又は受入拡充の事業所の定員数 108人(H30)→128人(H31) | | | | | |
| 事業の内容 | 事業所の新規設置又は受入拡充のために必要な備品購入に要する費用の一部を補助する。 | | | | | |
| アウトプット指標 | 事業所数 4か所の増加 | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの 関連 | 事業所の新規設置又は受入拡充により、利用者数の増加が可能となる。 | | | | | |
| 事業に要する費用の額 | 金額 | 総事業費 (A+B+C) | (千円) 4,000 | 基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注1) | 公 民 | (千円) 1,333 うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円) |
| | | 基金 | 国(A) | (千円) 1,333 | | |
| | | | 都道府県 (B) | (千円) 667 | | |
| | | | 計(A+B) | (千円) 2,000 | | |
| | | | その他(C) | (千円) 2,000 | | |
| 備考(注3) | | | | | | |

(2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

(1) 事業の内容等

| | | | | | | |
|------------------------|---|---|-------------|---|-------------------------------|----------------------|
| 事業の区分 | 2. 居宅等における医療の提供に関する事業 | | | | | |
| 事業名 | 【No.17 (医療分)】 障がい者 (児) 歯科医療対応力向上事業 | | | | 【総事業費 (計画期間の総額)】 500 千円 | |
| 事業の対象となる医療介護 総合確保区域 | 東部・南部・西部 | | | | | |
| 事業の実施主体 | 徳島県歯科医師会 | | | | | |
| 事業の期間 | 平成30年4月1日～平成31年3月31日 | | | | | |
| 背景にある医療・介護ニーズ | <p>障がい者 (児) 歯科診療については、治療ができる医療機関が少なく、課題となっている。</p> <p>具体的には、県歯科医師会口腔保健センター心身障害者歯科診療所での受診は、予約から受診までに2～3か月程度要しており、患者である障がい者 (児) が適時適切な歯科診察を受け難い状況にある。</p> <p>このため、障がい者 (児) 歯科診察に関し、患者に身近な地域の開業歯科医の知識と対応力の向上を図り「見つける一般医、診る専門医」(地域の開業医で予防・早期発見、高度な治療は心身障害者歯科診療所で実施) の体制づくりに取り組む必要がある。</p> <p>この取組により、在宅の障がい者 (児) の歯科医療の充実につながる。</p> | | | | | |
| | アウトカム指標 | 障がい者 (児) 受入開業歯科診療所 26 機関 (H30 年度当初) → 30 機関 (H31 年度当初) <small>※歯科医療機関数は「医療とくしま」の登録データによる。</small> | | | | |
| 事業の内容 | <ul style="list-style-type: none"> 在宅要介護障がい者等のための口腔ケアマニュアルの作成 障がい者歯科専門医による開業医・関係団体向け講習会の開催 | | | | | |
| アウトプット指標 | 講習会の開催回数 2回 | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの 関連 | 講習会の開催により、障がい者 (児) 受入開業医数の増加に資する。 | | | | | |
| 事業に要する費用の額 | 金額 | 総事業費 (A+B+C) | (千円) 500 | 基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注1) | 公 | (千円) |
| | | 基金 | 国 (A) | (千円) 333 | 民 | (千円) |
| | | | 都道府県 (B) | (千円) 167 | | 333 |
| | | | 計 (A+B) | (千円) 500 | | うち受託事業等 (再掲) (注2) |
| | | | その他 (C) | (千円) | | (千円) |
| 備考 (注3) | | | | | | |

(2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

(1) 事業の内容等

| | | | | | | |
|------------------------|---|---|-------------|---|-------------------------------|-------------|
| 事業の区分 | 2. 居宅等における医療の提供に関する事業 | | | | | |
| 事業名 | 【No.18 (医療分)】 歯科医療関係者在宅医療対応力向上支援事業 | | | | 【総事業費 (計画期間の総額)】 500 千円 | |
| 事業の対象となる医療介護 総合確保区域 | 東部・南部・西部 | | | | | |
| 事業の実施主体 | 徳島県歯科医師会等 | | | | | |
| 事業の期間 | 平成30年4月1日～平成31年3月31日 | | | | | |
| 背景にある医療・介護ニーズ | 後期高齢者の特性に応じた診療や保健指導に対応できる歯科医療従事者のレベルアップにより、県内の歯科医療、訪問歯科診療の向上を図る必要がある。 | | | | | |
| | アウトカム指標 | 後期高齢者歯科健診協力歯科診療所数の増加 381件 (平成30年度当初) → 384件 (平成31年度当初) | | | | |
| 事業の内容 | <p>平成27年度より後期高齢者に対し、歯・歯肉の状態や口腔清掃状態等をチェックし、口腔機能の低下や肺炎等の疾病を予防するための歯科健康診査を実施しているが、平成30年度からは在宅で介護を受けている後期高齢者にも対象を拡大する。そこで、新たに対象となる方の歯科健診のための「訪問歯科健診マニュアル」を作成し、説明会を開催する。</p> <p>(1) 訪問歯科健診マニュアルの作成 (2) 説明会の開催</p> | | | | | |
| アウトプット指標 | 説明会参加者数 20名 | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの 関連 | <p>新規協力歯科診療所及び継続協力歯科診療所を対象に、後期高齢者の特性に応じた診療及び保健指導に関する説明会を開催する事業であり、新規協力歯科診療所が増えることにより、後期高齢者の健診診療所が増え、受診率の向上に繋がる。また、高齢者の歯・歯肉の状態や口腔清掃などをチェックし、口腔機能の低下や肺炎等の疾病を予防することにより、健康寿命の延伸にも繋がる。</p> <p>また、マニュアルを作成することにより、在宅訪問歯科診療の充実を図る。</p> | | | | | |
| 事業に要する費用の額 | 金額 | 総事業費 (A+B+C) | (千円) 500 | 基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注1) | 公 | (千円) |
| | | 基金 | 国 (A) | (千円) 333 | | |
| | | | 都道府県 (B) | (千円) 167 | | (千円) 333 |
| | | | 計 (A+B) | (千円) | | うち受託事業等 |

| | | | | | | |
|---------|--|---------|------|--|--|-----------|
| | | | 500 | | | (再掲) (注2) |
| | | その他 (c) | (千円) | | | (千円) |
| 備考 (注3) | | | | | | |

(2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

(1) 事業の内容等

| | | | | | | |
|------------------------|--|--|-------------|---|-------------------------------|---|
| 事業の区分 | 2. 居宅等における医療の提供に関する事業 | | | | | |
| 事業名 | 【No.19 (医療分)】 医療健康ビッグデータ活用促進事業 | | | | 【総事業費 (計画期間の総額)】 500 千円 | |
| 事業の対象となる医療介護 総合確保区域 | 東部・南部・西部 | | | | | |
| 事業の実施主体 | 徳島県 | | | | | |
| 事業の期間 | 平成30年4月1日～平成31年3月31日 | | | | | |
| 背景にある医療・介護ニーズ | ビッグデータの分析から医療資源や医療ニーズに関する情報 を見える化し、入院から在宅医療への移行に係るデータ分析な ど、関係者間で情報共有できる体制を構築するため、検討会議を 開催する。 | | | | | |
| | アウトカム指標 | 平均在院日数 38.6日 (平成28年度) → 38.0日 (平成31年度までに) | | | | |
| 事業の内容 | 診療行為ごとの医療提供実態把握や、在宅医療の利用実績によ る地域ケアの分析等から医療資源や医療ニーズに関する情報を見 える化し、関係者間で情報共有できる体制を構築するため、検 討会議を開催する。 | | | | | |
| アウトプット指標 | 医療健康ビッグデータ活用推進に向けた検討会議の開催：2回 | | | | | |
| アウトカムとアウトプット の関連 | 検討会議を開催し、入院から在宅医療への移行等に係るデータ 分析に向けて協議を行うことで、在宅医療の更なる推進が図られ るとともに地域での確かな医療を提供することが可能となり、平均 在院日数の短縮につながる。 | | | | | |
| 事業に要する費用の額 | 金 額 | 総事業費 (A+B+C) | (千円) 500 | 基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注1) | 公 民 | (千円) 333 (千円) うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円) |
| | | 基金 | 国 (A) | (千円) 333 | | |
| | | | 都道府県 (B) | (千円) 167 | | |
| | | | 計 (A+B) | (千円) 500 | | |
| | | | その他 (C) | (千円) | | |
| 備考 (注3) | | | | | | |

(2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

(1) 事業の内容等

| | | | | | | |
|------------------------|---|--|----------------|---|----------------------------------|--|
| 事業の区分 | 2. 居宅等における医療の提供に関する事業 | | | | | |
| 事業名 | 【No.20 (医療分)】 リハビリ専門職配置支援事業 | | | | 【総事業費 (計画期間の総額)】 46,392 千円 | |
| 事業の対象となる医療介護 総合確保区域 | 東部・南部・西部 | | | | | |
| 事業の実施主体 | 医療機関等 | | | | | |
| 事業の期間 | 平成30年4月1日～令和3年3月31日 | | | | | |
| 背景にある医療・介護ニーズ | <p>早期の退院（在宅復帰）を目指すためには、一定程度の日常生活動作を行えることが必要であるので、地域包括ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟などにおいて、リハビリ専門職によるリハビリを積極的に行う必要がある。</p> | | | | | |
| | アウトカム指標 | <p>平均在院日数 38.6日（平成28年度）→38.0日（平成31年度までに）</p> | | | | |
| 事業の内容 | <p>患者の在宅復帰に向けて、身体機能を一定の水準（自らトイレに行くことができるなど）で留めておくことで、患者及びその家族のQOLの低下を防ぐため、リハビリを行うリハビリ専門職の配置を行う医療機関に対して、その配置に係る経費の一部を支援する。</p> <p>QOLの低下を防ぐことで、在宅復帰が進み、在宅医療提供体制の構築が図られる。</p> | | | | | |
| アウトプット指標 | <p>・本事業を活用し、リハビリ専門職を配置した医療機関数 5医療機関（平成30年度）</p> | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの 関連 | <p>リハビリ専門職を配置し、リハビリを行う体制を整えた医療機関数が増加することで、早期の退院（在宅復帰）に繋がる。</p> | | | | | |
| 事業に要する費用の額 | 金額 | 総事業費 (A+B+C) | (千円) 46,392 | 基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注1) | 公 民 | (千円) 未定 (千円) 未定 うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円) |
| | | 基金 | 国 (A) | (千円) 30,928 | | |
| | | | 都道府県 (B) | (千円) 15,464 | | |
| | | | 計 (A+B) | (千円) 46,392 | | |
| | | その他 (C) | (千円) 0 | | | |
| 備考 (注3) | R元年度 10,890 千円、R2年度 35,502 千円 | | | | | |

(2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

(1) 事業の内容等

| | | | | | | |
|------------------------|---|--|---------------|---|--------------------------------|---------------|
| 事業の区分 | 2. 居宅等における医療の提供に関する事業 | | | | | |
| 事業名 | 【No.21 (医療分)】 ICT地域医療・介護連携推進事業 | | | | 【総事業費 (計画期間の総額)】 3,476千円 | |
| 事業の対象となる医療介護 総合確保区域 | 東部・南部・西部 | | | | | |
| 事業の実施主体 | 徳島県医師会 | | | | | |
| 事業の期間 | 平成30年4月1日～平成31年3月31日 | | | | | |
| 背景にある医療・介護ニーズ | 入退院を繰り返す在宅療養患者の傾向を把握し、効率的な在宅医療の提供を行う体制の整備が必要。 | | | | | |
| | アウトカム指標 | システム登録延べ患者数 425名(平成30年2月)⇒450名(平成32年度末) | | | | |
| 事業の内容 | 平成29年度までに構築したICTを用いた在宅医療システムの運用を行い、在宅医療を提供する医師を中心とした多職種が当該システムを円滑に利用できる体制を継続する。 症例検討をベースにした情報共有体制を構築し多職種間でシステム活用された症例について共有し、在宅における重症症例や看取り症例の受入体制を構築する。 | | | | | |
| アウトプット指標 | 在宅医療支援システム導入郡市医師会数 9団体(平成30年2月)→12団体(平成31年度末) | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの 関連 | 在宅医療に関するデータを分析した結果を用いて、地域の郡市医師会を支援する在宅医療支援システムの構築を行うことで、地域の特性(中心地域/中山間地域)に応じた効率的な在宅医療の提供体制が構築され、システム登録患者数が増加する。 | | | | | |
| 事業に要する費用の額 | 金額 | 総事業費 (A+B+C) | (千円) 3,476 | 基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注1) | 公 | (千円) |
| | | 基金 | 国(A) | (千円) 1,584 | 民 | (千円) 1,584 |
| | | | 都道府県 (B) | (千円) 792 | | |
| | | | 計(A+B) | (千円) 2,376 | | |
| | | | その他(C) | (千円) 1,100 | | (千円) |
| 備考(注3) | | | | | | |

(2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。

