

<地域包括ケアシステム分野>

在宅医療・介護連携の推進

[リーダー:高知県]

都道府県名	事業名
北海道	介護関係職員医療連携支援事業
北海道	在宅医療・介護連携コーディネーター育成事業
北海道	在宅医療提供体制強化事業
青森県	医療介護連携調整実証事業
岩手県	在宅医療・介護連携推進事業の手引き 岩手県版補足資料の作成
新潟県	在宅医療推進センター整備事業
栃木県	在宅医療連携拠点整備促進事業
茨城県	茨城型地域包括ケアシステム推進事業
千葉県	在宅医療スタートアップ支援事業
神奈川県	神奈川県在宅医療推進協議会及び神奈川県地域包括ケア会議の共同開催

都道府県名	事業名
山梨県	トータル・サポート・マネジャー養成事業
静岡県	静岡県在宅療養支援ガイドラインの作成
静岡県	静岡県医療介護連携情報システム『シズケア＊かけはし』の構築・運営
静岡県	在宅医療・介護連携情報システムモデル事業
長野県	入退院時ケアマネジメント推進事業
岐阜県	訪問看護体制充実強化事業
岐阜県	訪問看護人材の確保
愛知県	地域包括ケア相談体制整備事業
愛知県	在宅医療サポートセンター事業
福井県	ジェロントロジー共同研究事業
滋賀県	在宅医療福祉を担う人材養成の取組

在宅医療・介護連携の推進

都道府県名	事業名
京都府	在宅療養あんしん病院登録システム
和歌山県	わかやま在宅医療推進安心ネットワーク形成事業
岡山県	多職種連携研修事業
島根県	地域包括ケア推進事業
島根県	医療介護連携ITシステム構築支援事業（まめネット）
広島県	在宅医療推進実践同行研修事業
香川県	在宅医療・介護連携支援体制整備事業
高知県	退院支援事業
高知県	医療介護連携情報システム整備事業
福岡県	在宅歯科医療連携事業

都道府県名	事業名
佐賀県	在宅医療・介護連携サポート体制強化事業
長崎県	在宅医療・介護連携強化事業
大分県	在宅医療提供体制整備事業
熊本県	在宅医療サポートセンター事業
熊本県	在宅歯科医療の提供体制等の充実
熊本県	訪問看護ステーション等経営強化支援事業
宮崎県	医療・介護連携推進事業
鹿児島県	在宅医療・介護連携推進支援事業

在宅医療・介護連携の推進 「介護関係職員医療連携支援事業【北海道】」

取組の背景

医療と介護の連携を進めるためには、相互理解を深めることが必要であるが、医療と介護では、それぞれの現場の状況や連携方法に違いがあることから、医療と介護の相互理解を促進するための支援を平成27年度より実施。

事業概要(取組の特長)

1. 事業目的

医療的なケアが必要な高齢者の増加に対応するため、介護関係職員が医療に関する知識を深めるための研修等を実施することにより、介護関係職員や地域のケアの質の向上を図るとともに、医療関係者との連携を促進する。

2. 取組の特長(特に工夫している部分に下線)

(1) 医療・介護連携支援研修事業(補助金事業)

介護サービス事業所が地域において、医療との連携を促進する上で取り組むべき共通課題を把握するとともに、その解決に資する研修テーマで、医療関係者を講師とし自主的な研修や学習会を開催する場合にその費用について補助する。(※平成30年度より各事業所の単独実施から地域の複数の事業所が参加する形態へ変更)

内容は講義、グループワーク、体験学習などを通じ、介護従事者と医療従事者が、具体的な「事例」を検討することにより、医療や介護に関する専門知識や情報の共有化を図る。

※研修テーマ

高齢者の身体的特徴と疾患の理解、認知症の理解、口腔機能と食事のケア
高齢者の感染症予防、医療的ケア(胃ろう、インシュリン、たん吸引など)を受けている方のケア、看取り期のケア、誤薬の予防、手すり、車いす、補助具の選び方と工夫、その他、介護関係職員が医療に関する知識を深め、医療関係者との連携を促進する事業として適切なテーマ

(2) 医療・介護関係者の情報共有支援事業(直営事業)

他事業所の理解促進や効果的な取組を推進するため、(1)の研修により習得した医療・介護連携に係るノウハウや、好事例等を共有する報告会を開催するとともに、その結果をホームページで公開する。

事業の成果等

介護関係職員が医療に関する知識を深めることで、利用者の状態変化に適切に対応でき、医療関係職員及び他事業所と連携したサービスが提供できるようになり、事業所全体のケアの質が向上する。

平成27年度実績 26事業所

平成28年度実績 54事業所

平成29年度実績 51事業所

平成30年度(見込) 実施主体44事業所(参加事業所164事業所)

予算推移

予算の推移 全額:地域医療介護総合確保基金を活用

- ・平成27年:19,152千円(一事業所36万円を上限)
- ・平成28年:22,837千円(一事業所36万円を上限)
- ・平成29年:22,837千円(一事業所36万円を上限)
- ・平成30年:22,837千円(一代表事業所73万円を上限)

事業推進上の課題等

<事業推進上の課題>

- 研修の質の確保
- 研修等の効果測定

<横展開に向けての提言>

- 規制緩和～特になし
- 財政支援～特になし
- 次年度の変更予定
 - ・補助事業者の要件の見直し
 - ・研修テーマの見直し
 - ・研修講師の職種の指定
 - ・アンケートの実施

在宅医療・介護連携の推進 「在宅医療・介護連携コーディネーター育成事業【北海道】」

取組の背景

介護保険法に基づく地域支援事業に位置付けられている在宅医療・介護連携推進事業として、市町村はコーディネーターの配置等による相談窓口の設置・運営により「在宅医療・介護連携に関する相談支援」を実施する必要がある。

事業概要(取組の特長)

1. 事業目的

市町村が設置する在宅医療・介護連携の相談窓口の充実のため、相談支援の役割を担う者に在宅医療・介護連携コーディネーターを対象とした研修を行い、資質の向上を図る。

2. 取組の特長(特に工夫している部分に下線)

(1)在宅医療・介護連携コーディネーター育成事業

ア 委託先

公益社団法人北海道看護協会

イ 受講対象

北海道内市町村及び市町村から在宅医療・介護連携推進事業を委託されている機関において、在宅医療・介護連携に関する相談支援に従事する職員等

ウ 研修内容

講義、演習、実践報告及びグループワーク等多様な方法を組み合わせて行う。

- ・ 在宅医療・介護連携コーディネーターに求められる機能と役割
- ・ 患者又は利用者家族の要望を踏まえた在宅医療の提供について
- ・ 他職種連携の構築に繋がるアプローチの方法について
- ・ 関係者からの相談に対する具体的な対応について

※カリキュラムの内容は、上記内容を基本として別途定める。

※研修実施後は受講者に対してアンケートを実施する。

事業の成果等

医療・介護連携推進事業の全体像及び在宅医療・介護連携コーディネーターの役割について理解し、在宅医療・介護連携コーディネーターと多職種連携の調整・指導ができるようになる。

平成30年度受講見込 40名

予算推移

予算の推移 全額:地域医療介護総合確保基金を活用

・平成30年:1,015千円

事業推進上の課題等

<事業推進上の課題>

○研修等の効果測定

<横展開に向けての提言>

○規制緩和～特になし

○財政支援～特になし

在宅医療・介護連携の推進 「在宅医療提供体制強化事業【北海道】」

取組の背景

高齢化の進行や地域医療構想を推進する中で、病床の機能分化・連携がすすむことに伴う在宅医療の需要の増加が見込まれる。
積雪寒冷で広域分散型の本道では、地域の課題の違いが大きく、地域の実情に応じた取組を行っていくことが必要。

事業概要(取組の特長)

1. 事業目的

- ① 市町村が行う地域支援事業「在宅医療・介護連携推進事業」の内容充実
- ② 地域における医療・介護関係者の顔のみえる関係づくり(多職種連携の体制構築)

2. 取組の特長(特に工夫している部分に下線)

① 多職種協議会の設置

医療・介護などの専門職が協同し、地域に応じた在宅医療の提供体制を構築するため、概ね第二次医療圏(21圏域)ごとに設置(事務局:道立保健所)

【実施内容】

- ・地域の医療・介護資源や機能等の把握
 - ・連携上の課題の抽出とその対応策の検討
 - ・テーマ別研修会などの人材育成(多職種合同、職種ごと)
 - ・地域住民への普及啓発
- ② 全道研修会の実施
協議会の主な取組事例を、全道研修において紹介し、共有。

事業の成果等

- ・ 単独で地域支援事業の実施が難しい等の市町村に、保健所がコーディネーター役となり支援することにより、複数市町村による事業の実施等に繋がった。
 - 圏域や地域単位での入退院支援ルール・ツールづくり
 - 在宅医療に関わる人材の育成・資質の向上 など

予算推移

予算の推移

- ・平成28年:20,370千円
- ・平成29年:20,454千円
- ・平成30年:20,454千円

事業推進上の課題等

<事業推進上の課題>

協議会の活動は全道統一した形ではなく、各協議会で独自に行っており、その内容把握が十分ではないところがあった。先進事例のノウハウ等について共有し、自身の取組の参考に繋がるよう、情報の共有方法に工夫が必要。

<横展開に向けての提言>

- 規制緩和 なし
- 財政支援 なし

在宅医療・介護連携の推進 「医療介護連携調整実証事業【青森県】」

取組の背景

介護保険法の改正により、平成30年度までに全ての市町村が地域支援事業として在宅医療・介護連携推進事業に取り組むこととされ、県では、広域連携・調整等を要する取組について、特に市町村を支援することとしている。

事業概要(取組の特長)

1. 事業目的

これまでも医療と介護の連携体制は構築されてきていたが県内6圏域において、入退院時における情報提供のルールを明確化することにより、よりスムーズな入退院時の情報連携をはかる。

2. 取組の特長(特に工夫している部分に下線)

平成27年度から平成29年度の3年間で、県内6圏域において入退院ルールが策定された。

県保健所が主体となり、ケアマネアンケート、ケアマネ協議、病院協議、病院ケアマネ合同協議を実施するなどにより、ルールを策定。

策定した圏域はそれぞれルールの運用を実施しており、圏域によって改訂等を実施している。

平成29年度以降はルール運用のみならず、8事業全体の情報交換を行う場となっている。

これらの会議のほかに市町村で行われている地域ケア会議や研修会に参加することで、それぞれの市町村における具体的な課題を扱うようにしている。

事業の成果等

6医療圏域全てにおいて入退院調整ルールが策定された。平成28年度までに策定した3圏域における入退院調整率(退院前に調整を済ませた方の割合)は73%であったが、平成30年度調査では6圏域平均が81.7%となった。

予算推移

予算の推移

- ・平成28年度: 3, 186千円
- ・平成29年度: 4, 823千円
- ・平成30年度: 3, 576千円

事業推進上の課題等

<事業推進上の課題>

事業展開が進まない市町村の支援方法について

<横展開に向けての提言>

- 全国、都道府県内一律の支援事業をやめる
- 財政支援について、柔軟に対応する

在宅医療・介護連携の推進 「在宅医療・介護連携推進事業の手引き岩手県版補足資料の作成【岩手県】」

取組の背景

- 在宅医療・介護連携推進事業の実施主体となる市町村行政が、医療分野に関わる機会が少なくノウハウが不足している。

事業概要(取組の特長)

- 1 事業目的
実施主体である市町村における取組の促進
- 2 取組の特長(特に工夫している部分に下線)
 - ① 在宅医療連携推進協議会のワーキンググループメンバーから意見を伺い作成
 - ② 県内の実態を踏まえ、市町村職員の取組の参考となるよう解説や資料及び事例を補足
 - ・ 県内市町村における取組事例
 - ・ 県事業の概要及び実施状況等
 - ③ 当該資料の活用に資するよう、県内4会場において市町村職員等を対象とした説明会を開催

事業の成果等

- 説明会参加者数 65名

予算推移

- 予算の推移
- ゼロ予算

事業推進上の課題等

<事業推進上の課題>

- 事業の効果測定が難しい

<横展開に向けての提言>

- 規制緩和 なし
- 財政支援 なし

在宅医療・介護連携の推進 「在宅医療推進センター整備事業【新潟県】」

取組の背景

- ・高齢化が進展する中、在宅医療の需要増が見込まれている
- ・在宅医療に係る多職種連携が十分でなく、医師の負担が大きい
- ・地域の実情に合った在宅医療提供体制を構築する必要がある

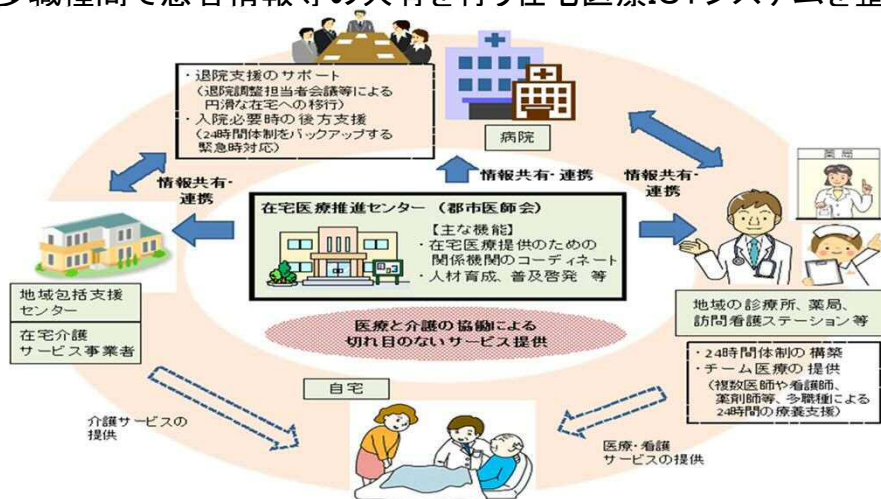
事業概要(取組の特長)

1. 事業目的

住み慣れた自宅や地域での療養を希望する人が在宅医療を受けられるよう、医療従事者等の負担軽減の仕組みづくりや多職種連携の仕組みづくりなどを通じて、地域における在宅医療の受け皿の拡充を図る。(在宅医療推進センター設置・運営及び在宅医療ICT構築に対し補助、平成27年10月～)

2. 取組の特長(特に工夫している部分に下線)

- ・ 県全域をカバーする県医師会と各地域の実情に応じた対応が可能な各郡市医師会がそれぞれ「在宅医療推進センター」を設置
- ・ 多職種間で患者情報等の共有を行う在宅医療ICTシステムを整備



事業の成果等

- ・県医師会及び16郡市医師会のうち、県医師会及び15郡市医師会が在宅医療推進センターを設置済み
- ・16郡市医師会のうち、9郡市医師会が在宅医療ICTシステムを整備済み

(平成30年11月末現在)

予算推移

予算の推移

- ・平成28年: 131,018千円(特財・地域医療介護総合確保基金)
- ・平成29年: 99,252千円(特財・地域医療介護総合確保基金)
- ・平成30年: 94,468千円(特財・地域医療介護総合確保基金)

事業推進上の課題等

<事業推進上の課題>

各在宅医療推進センターの更なる体制強化が必要

<横展開に向けての提言>

- 規制緩和: ICTに係る患者情報の利用に関する手続きの簡素化
- 財政支援: 事業の安定実施に向け、地域医療介護総合確保基金の都道府県要望額満額交付

在宅医療・介護連携の推進 「在宅医療連携拠点整備促進事業【栃木県】」

取組の背景

介護保険法に基づく地域支援事業として、市町村が在宅医療・介護連携推進事業を実施するにあたって、医療・介護の関係機関が連携し、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供体制を構築することが重要となる。

事業概要(取組の特長)

1. 事業目的

市町村が中心となって、医療的ケアが必要な高齢者等に対して、医療・介護が連携し効果的なサービスを提供できるよう、在宅医療介護連携拠点を整備し、地域における包括的かつ継続的な在宅医療提供体制を構築する。

2. 取組の特長(特に工夫している部分に下線)

地域における医療と介護の連携によるサービスの提供体制を医療側からのアプローチにより構築する。併せて、市町村による地域支援事業の平成30年度からの完全実施に向けて、これまで医療行政に関与の薄かった市町村が、郡市医師会をはじめ、医療関係者の理解促進を図り、関係者間の連携体制の構築を図ることにより、円滑に在宅医療・介護連携推進事業に取り組むことが出来るよう、郡市医師会が中心となって在宅医療連携拠点を整備する。

拠点の整備にあたっては、専任職員を配置するとともに、在宅医療推進支援センター(県保健所内に設置)が積極的に関与し、在宅医療提供体制の構築を推進した。

事業の成果等

- ・市町村と郡市医師会とで顔の見える関係づくりが出来た。
- ・各地域において、地域の医療介護資源マップの作成、連携に係る会議体の設置等、在宅医療と介護の連携を図るためのツールが準備出来た。
- ・住民への啓発についても、活発に実施された。
- ・地方自治法に基づく協議会の設置
(那須地区在宅医療・介護連携支援センターの設置)
- ・事業終了後も、市町共同で南那須医師会にコーディネーターを設置

予算推移

予算の推移

- ・平成28年:180,000千円
- ・平成29年:80,000千円
- ・平成30年:-(平成29年度で終了)

事業推進上の課題等

<横展開に向けての提言>

- 特になし

在宅医療・介護連携の推進 「茨城型地域包括ケアシステム推進事業【茨城県】」

取組の背景

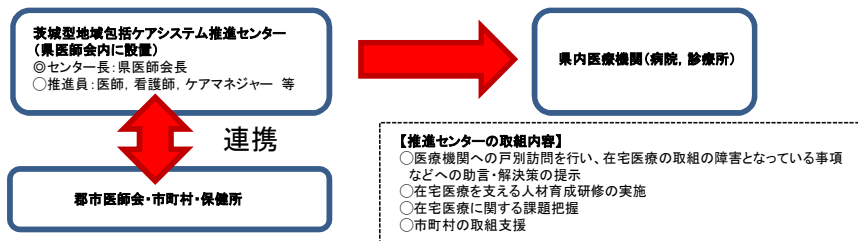
- ・ 2025年には、在宅医療需要が約4割増加
- ・ 訪問診療を実施している病院・診療所の数が全国平均を大きく下回っている。（人口10万人あたりの数が45位）

事業概要（取組の特長）

1. 事業目的
在宅医療に取り組む病院・診療所の参入促進及び拡充

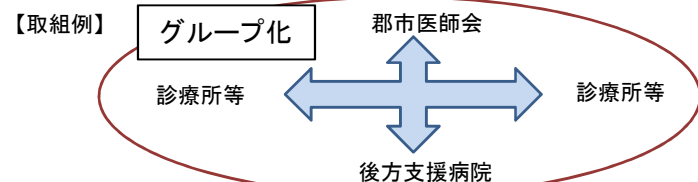
2. 取組の特長（特に工夫している部分に下線）

① 県医師会に「茨城型地域包括ケアシステム推進センター」（センター長：県医師会長）を設置して、そこを拠点として、郡市医師会及び市町村と連携しながら、在宅医療への参入促進等を図っている。（H29.4～）



- ② 医療提供施設等グループ化事業（H29.4～）

医療機関同士が連携して在宅医療に取り組む場合、体制整備等にかかる経費を郡市医師会に補助（上限100万円）



事業の成果等

- ・ 県医師会における在宅医療推進体制の確立
- ・ 在宅医療への参入促進・連携（グループ化）実績
H29年度 12グループ（63医療機関）

予算推移

予算の推移

- ・ 平成28年：無
- ・ 平成29年：37,650千円
- ・ 平成30年：37,650千円

事業推進上の課題等

<事業推進上の課題>

- ・ グループ化した医療機関に対する支援・サポート

<横展開に向けての提言>

- 規制緩和 特になし
- 財政支援 特になし

在宅医療・介護連携の推進 「在宅医療スタートアップ支援事業【千葉県】」

取組の背景

○高齢化の進展と病床機能の分化により、県内の訪問診療需要は大きく増加すると見込まれるが、訪問診療を行う診療所や病院が少なく、将来深刻な供給不足が生じる恐れがある。

※H28訪問診療実施診療所病院数737箇所 人口10万人あたり11.8箇所 全国45位

※H29.8在宅療養支援診療所・病院数376箇所 人口10万人あたり6.1箇所 全国45位

事業概要(取組の特長)

1. 事業目的

在宅医療への参入・拡充を検討している医師や、そうした医師と協働して患者の在宅療養を支える専門職を対象とする導入研修を行い、在宅医療(特に訪問診療)の担い手増加を目指す。

2. 取組の特長(特に工夫している部分に下線)

○事業は【座学研修】【同行訪問】【アドバイザー派遣】で構成。

○【座学研修】では、診療報酬等事務的内容から疾患毎の医学的知識まで、在宅医療を行うにあたり必要となる知識を幅広く扱う。

○開催地は交通の便が良い都市部を2箇所、都市部会場への参加が難しい地域で3箇所を選定し、開催地毎に平日夜1日2時間の講義を5回行う。

○座学研修を受講した医師から希望者を募り、県内で在宅医療の実績が豊富な医療機関を見学する【同行訪問】を行う。

○また、希望する医師が所属する医療機関に対しては【在宅医療支援アドバイザーを派遣】し、在宅医療に関する個別相談やコンサルティングを提供する。

事業の成果等

○平成29年度事業実績

【座学】受講者152名(うち医師58名)

事後アンケートにおける満足度84%

【同行訪問】座学受講医師から希望者14名を仲介

【アドバイザー】座学受講医師が所属する10医療機関に派遣

○事業効果

受講医師が開業する6診療所が新たに在支診として届出

○平成30年度事業進捗

【座学】受講者150名(うち医師60名)

※同行訪問・アドバイザー派遣については参加者募集中

予算推移

予算の推移

・平成29年:17,000千円

・平成30年:17,000千円(地域医療介護総合確保基金)

※予算内訳は研修運営及びアドバイザー業務に係る委託料
その他プロポーザル手続に要する費用

※業務受託者は両年とも(株)メディヴァ

事業推進上の課題等

<事業推進上の課題>

- ・研修やコンサルの質と運営実務を両立する受託者の選定
- ・事業効果の確認(指標値更新までのタイムラグ)

<横展開に向けての提言>

- 特になし

在宅医療・介護連携の推進 「神奈川県在宅医療推進協議会及び神奈川県地域包括ケア会議の共同開催【神奈川県】」

取組の背景

- ・地域包括ケアシステムに関する広域的な課題を議論するために、地域包括ケア会議を平成24年度より開催した。
- ・在宅医療の推進を図るために、在宅医療推進協議会を平成26年度より開催することとなった。
- ・在宅医療推進の課題は地域包括ケアシステムを推進していくための課題でもある。
- ・両者を一体的に検討していくことが重要。

事業概要(取組の特長)

1. 事業目的

在宅医療推進及び地域包括ケアシステムの推進のための課題の抽出と対応策の検討

2. 取組の特長(特に工夫している部分に下線)

- ・医療所管課と介護保険所管課が共同で運営
- ・在宅医療推進及び地域包括ケアシステム両方の課題を一体的に検討できる。

事業の成果等

保健医療関係者、福祉関係者、介護保険事業者職員、地域包括支援センター職員、地域団体関係者、市町村職員、保健福祉事務所職員、学識経験者等、一堂に会して議論することで、課題及びその対応策について共有できる。

予算推移

予算の推移

- ・平成28年:379千円
- ・平成29年:438千円
- ・平成30年:503千円

事業推進上の課題等

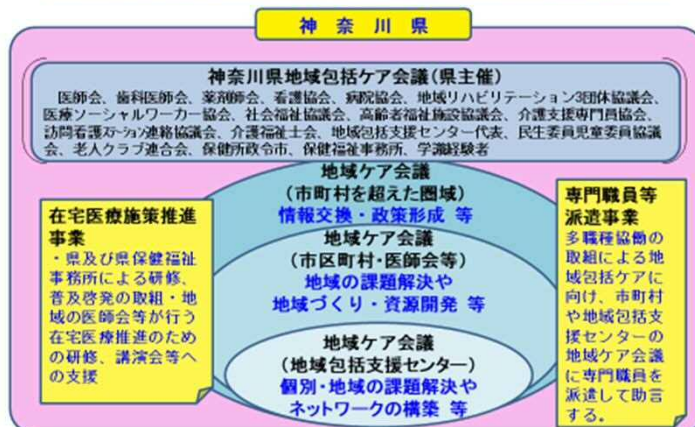
<事業推進上の課題>

議論すべき課題が多く、取り上げるテーマの絞り方に工夫が必要である。

<横展開に向けての提言>

関係者間の課題認識及びその対応策の共有を効果的に行うことが重要である。

神奈川県における地域包括ケアシステムの構築に向けた取組



在宅医療・介護連携の推進 「トータル・サポート・マネジャー養成事業【山梨県】」

取組の背景

在宅医の急激な増加が見込めない状況の中、多職種によるチームケアによって、在宅医療の推進を図る必要があり、連携の核となる人材が必要である。

事業の成果等

- ・在宅で医療が必要な療養者の入院中から在宅への移行がよりスムーズになる。
- ・病状の変化に応じて、介護支援専門員と連絡をとることで、ケアプランの変更が適切に行われ、在宅療養生活の継続につながる。

事業概要(取組の特長)

1. 事業目的

在宅療養者に、限られた人材で対応するために、医療分野と介護分野の橋渡し役を担い、介護支援専門員を医療面で補完するトータルサポートマネジャーを養成し、地域で活動することで、チーム医療の力を最大限に活用した新たな医療介護連携の形を構築する。

2. 取組の特長（特に工夫している部分に下線）

平成29年度から、5年間で計50人のトータルサポートマネジャーを養成し、県内各地の訪問看護ステーションに配置する。

【トータルサポートマネジャーの主な役割】

- ①退院支援：医療機関と在宅医療に関わる関係者の在宅医療に関する認識のギャップを埋めることで、入院患者が円滑に在宅移行できるよう支援する。
- ②在宅療養者への支援：在宅療養における医療面での多職種連携の核となり、療養者の病状や症状の変化に合わせて、介護分野の関係者との有機的な連携を行う。
- ③看取り：在宅における看取りについて、患者家族の意向を尊重しながら、当該患者に関する医療・介護に関わる関係者との連絡調整を行う。

予算推移

予算の推移

- ・平成29年： 2, 726千円
- ・平成30年： 2, 802千円

事業推進上の課題等

<事業推進上の課題>

- ・養成したトータル・サポート・マネジャーの活動に対する報酬等は現状ないため、活動継続への障壁となる懸念がある。
- ・トータル・サポート・マネジャーの認知が進んでいない状況にあり、認知度を高め、活動をより活性化していく必要がある。

<横展開に向けての提言>

- 規制緩和：活動に対する報酬での評価、又は制度化
- 財政支援：H29年度から、医療介護総合確保基金を活用して事業を実施しているが、永続的な事業推進が可能となる財政支援が必要。

在宅医療・介護連携の推進 「静岡県在宅療養支援ガイドラインの作成【静岡県】」

取組の背景

団塊の世代が後期高齢者となる2025年に向けて、高齢者等が医療や介護が必要な状態になっても、できる限り住み慣れた地域で、安心して自分らしい暮らしを最期まで続けることができるように、在宅医療の提供体制の整備が必要である。

特に、高齢者等が急性期病院や回復期病院から退院して、これまでの生活に円滑に戻るためには、地域において医療と介護に携わる関係者が相互に理解を深め、個々の患者の状況に合わせて柔軟に連携し、支援するなど、医療と介護が連携した切れ目のないサービスを受けられる体制(地域包括ケアシステム)づくりが求められている。

そのため、在宅復帰に係る最低限のルールを決めるなど、地域における円滑な調整等が行われる体制づくりが必要となっている。

事業概要(取組の特長)

1. 事業目的

入院患者や家族が安心して病院から在宅療養へと移行し、住み慣れた地域で暮らせることを目的に、医療・介護従事者向けに多職種が効率的かつ効果的に連携するための基本的なルールを定めたガイドラインを作成。

2. 取組の特長(特に工夫している部分に下線)

これまで、地域において異なるルールで退院調整が行われていたが、今後増加していく在宅需要に対応するため、医療と介護に携わる関係者による検討会議を設置し、静岡県における基本的なルールを定めた。本ガイドラインを基に各医療圏においてワーキンググループや研修会の開催を通じて、地域の実情にあったルールづくりを進めていく。

事業の成果等

- ・発行 平成29年3月
- ・印刷部数 6,000部
- ・配布先 在宅医療に携わる医師、訪問看護師、訪問介護員、介護支援専門員、介護事業所従事者、歯科医師、薬剤師等へ配布

予算推移

予算の推移

- ・平成28年:2,500千円
- ・平成29年:6,362千円
- ・平成30年:6,300千円

事業推進上の課題等

<事業推進上の課題>

県民(在宅患者とその家族)への普及啓発

<横展開に向けての提言>

- 規制緩和 なし
- 財政支援 ガイドライン作成後の支援事業等には、地域医療介護総合確保基金(医療分)を充当しているが、メニューの拡充を要請したい。

在宅医療・介護連携の推進 「静岡県医療介護連携情報システム『シズケア*かけはし』の構築・運営【静岡県】」

取組の背景

- ・在宅医療と介護の連携が求められている現在、在宅医療における患者情報の共有を目的とした旧システムをベースとして、医療と介護の連携に対応した新しいシステムの構築が必要
- ・大模災害時等へ対応するため、ローカルサーバからクラウドシステムへの移行による患者情報の保護が必要

事業の成果等

- ・登録施設数 744施設
- ・ユーザー数 2,620人
- ・システム登録患者数 3,980人

(平成30年4月現在)

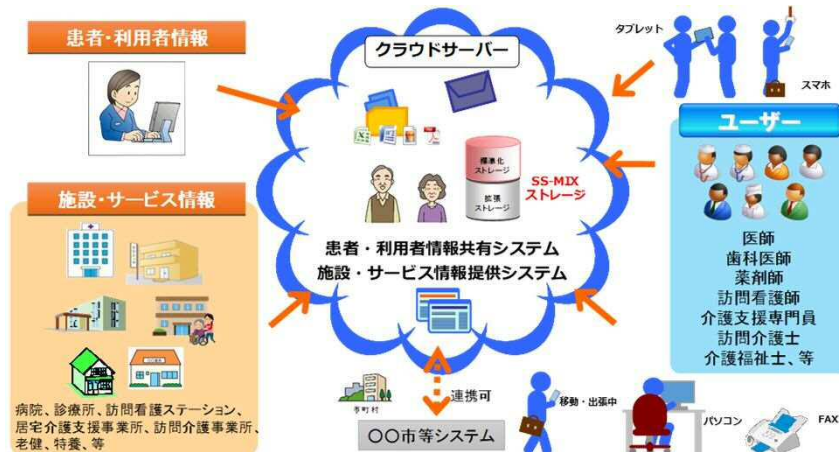
事業概要(取組の特長)

1. 事業目的

今後の超高齢化社会を見据え、地域包括ケアシステムを推進するため、多数の医療機関、介護サービス事業所等、多職種間で患者情報、施設情報等を効果的・効率的に共有する情報共有システムを構築

2. 取組の特長(特に工夫している部分に下線)

県内全ての市町で本システムを使用することにより、複数の市町にまたがり医療・介護等の関係者が連携することが可能。



予算推移

予算の推移

- ・平成28年:55,394千円(システム構築35,694千円を含む)
- ・平成29年:14,775千円
- ・平成30年: 4,925千円

事業推進上の課題等

<事業推進上の課題>

医療機関、介護サービス事業所等への一層の普及

<横展開に向けての提言>

- 規制緩和 なし
- 財政支援 システム構築には、地域医療介護総合確保基金(医療分)を充当しているが、運営費についても充当できるよう、メニューの拡充を要請したい。

在宅医療・介護連携の推進 「在宅医療・介護連携情報システムモデル事業【静岡県】」

取組の背景

- ・地域包括ケアシステムを推進する上で、在宅患者に関わる関係職種間において、効率的に患者に関する医療・介護情報の共有化が必要不可欠
- ・関係職種間において、患者情報のやりとりがFAX等において行われ、情報セキュリティについて配慮がされていない

事業の成果等

- ・入退院調整、看取り、小児在宅患者、認知症患者等の、様々な地域の課題に対応する「シズケア＊かけはし」を活用した多職種連携事例の実施
- ・「シズケア＊かけはし」の利用登録施設増

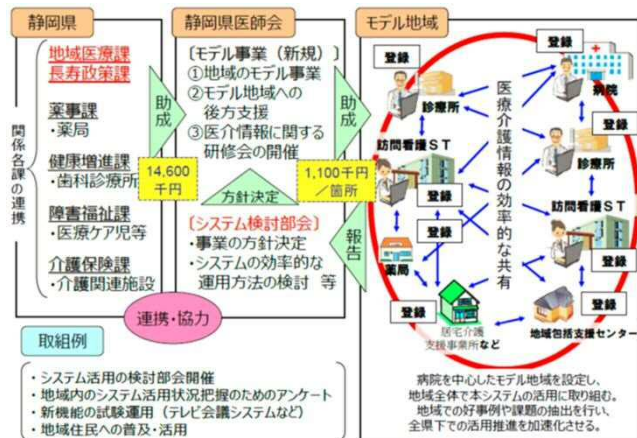
事業概要(取組の特長)

1. 事業目的

- ・「静岡県在宅医療・介護連携情報システム(愛称:シズケア＊かけはし)」を活用した情報共有の効率化を促進
- ・「シズケア＊かけはし」の更なる導入を促進

2. 取組の特長(特に工夫している部分に下線)

- ・県医師会補助(10/10)
- ・地域が自ら自地域の課題等を検討し、事業提案
- ・医療・介護情報のセキュアな環境での活用を促進するため、個人情報保護に関する研修会を開催
- ・好事例を成果報告会で発表し、事業成果を県内全域に展開



予算推移

予算の推移

- ・平成28年: —
- ・平成29年: —
- ・平成30年: 14,600千円(確保基金)

事業推進上の課題等

<事業推進上の課題>

- ・日常業務にICTを取り入れることについての関係者の理解不足
- ・システム利用料金の負担

<横展開に向けての提言>

- 財政支援
 - ・地域医療介護総合確保基金の活用

在宅医療・介護連携の推進 「入退院時ケアマネジメント推進事業【長野県】」

取組の背景

- 医療機関⇔在宅療養における連携不足
 - ・どのタイミングで、どのような情報を提供するのかルールが明確でないため、両者間での情報提供、退院調整漏れが発生し、在宅への円滑な移行が行われていない。

事業概要(取組の特長)

1. 事業目的
二次医療圏単位で医療機関と居宅介護支援事業所の介護支援専門員等との情報共有の仕組みを構築することにより、円滑な在宅移行を促進する。
2. 取組の特長(特に工夫している部分に下線)
 - ・説明会の実施
 - ・県保健福祉事務所が中心となり策定
 - ・各圏域の事業進捗状況・策定状況の継続的把握(調査)
 - ・運用状況調査を実施
 - 課題等の洗い出し、効果的な運用について検討

事業の成果等

- 策定状況
全二次医療圏域(10圏域)で策定し、運用中
H27年度:2圏域 H28年度:2圏域 H29年度:6圏域
- 運用状況調査を実施(H30年～現在実施中)

予算推移

- 予算の推移
- ・平成28年: 571千円(地域医療介護総合確保基金(医療分))
 - ・平成29年: —
 - ・平成30年: —

事業推進上の課題等

- <事業推進上の課題>
- ・二次医療圏と郡市医師会区域が合致しない圏域があり、調整が必要
- <横展開に向けての提言>
- 規制緩和 なし
 - 財政支援 なし

在宅医療・介護連携の推進 「訪問看護体制充実強化事業【岐阜県】」

取組の背景

- 訪問看護は在宅医療を支える重要なサービス。
- しかし、訪問看護事業所の偏在や、空白となっている市町村があることにより、訪問看護サービス受給状況に較差がある。

事業概要(取組の特長)

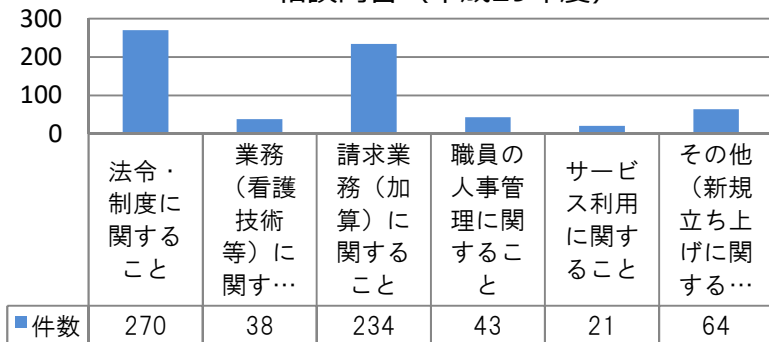
1. 事業目的

- ①訪問看護サービスが不十分な地域等においてサテライト型事業所の設立支援
- ②小規模な訪問看護事業所（約7割）が多いことから、経営の安定化支援（法令・制度や請求業務への相談支援）。

2. 取組の特長（特に工夫している部分に下線>

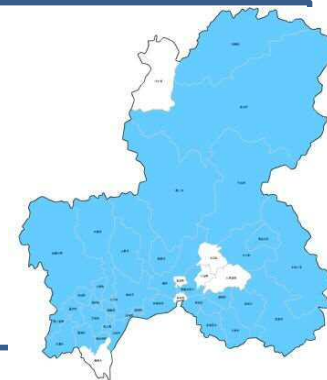
- ①地域密着型サービス等整備助成事業費等補助金を活用し、サテライト型事業所開設を支援
- ②訪問看護サポートセンターを設置し、事業所からの相談対応や新規開設する事業所への相談支援
- ③その他、病院看護師との看看連携を推進

相談内容（平成29年度）



事業の成果等

- 空白地域の1町に訪問看護事業所開設により、周辺空白町村も含めた訪問看護サービス提供が整備。
- 中山間地域でのサテライト型開設による事業所負担軽減。
- 新規開設事業所への支援体制の確立。



予算推移

予算の推移

- ・平成28年：－
- ・平成29年：7,900千円
- ・平成30年：7,243千円

事業推進上の課題等

<事業推進上の課題>

- 訪問看護人材の不足
- 特に小規模事業所の24時間対応体制への負担

<横展開に向けての提言>

- 規制緩和
 - 財政支援
- 地域医療介護総合確保基金による安定的・継続的支援

在宅医療・介護連携の推進 「訪問看護人材の確保【岐阜県】」

取組の背景

- ・県内の看護職員総数は、24,632人で年々増加傾向だが、需要数も同様に増加しており、今後も増加が見込まれる。
- ・特に、訪問看護事業所や介護保険分野の施設では、40歳以上の就業割合が約8割と多く、若手の看護職員が少ない。
- ・中小規模の事業所・施設は、教育体制・定着支援体制が不十分。

事業概要(取組の特長)

1. 事業目的

訪問看護人材の確保と育成

2. 取組の特長(特に工夫している部分に下線)

- ① 訪問看護事業所への新卒等の若手看護職員の参入促進及び教育体制の構築のため、研修カリキュラムを作成、普及する。

平成30年度 「看護師のクリニカルラダー」等を活用し、キャリアに応じた階層別カリキュラムを作成
平成31年度～ カリキュラムに基づく研修を普及

- ② 研修の機会が得にくい訪問看護事業所等の看護職員を対象に、県内の専門看護師・認定看護師が出向き、施設の個々の課題に即した実践的な研修会を開催する。

対象 訪問看護事業所、介護保険分野の施設、中小規模の病院及び診療所に勤務する看護師等職員

件数 30施設

* 実効的・効果的な研修となるよう、1施設に対し「講義・演習後、一定期間を設け評価」までを行う

事業の成果等

- ① 研修カリキュラム(案)を作成し、有識者等による検討会を開始(平成30年8月末現在)
- ② 専門・認定看護師による研修会の応募数 40施設
* 30施設を選定(先着順)
* 施設が希望する研修内容と、専門・認定看護師の分野(がん看護、感染管理等)をマッチングし、各施設側と派遣される専門・認定看護師間で研修計画を作成中
(平成30年8月末現在)

予算推移

予算の推移

・平成30年度(新規)

訪問看護人材育成研修体制構築事業 992千円

訪問看護事業所等専門・認定看護師派遣研修事業 2,600千円

事業推進上の課題等

<事業推進上の課題>

- ① なし
- ② ・予想を上回る応募数への対応
・施設と専門・認定看護師との日程調整

<横展開に向けての提言>

- 規制緩和 なし
- 財政支援 ②は地域医療介護総合確保基金を充当しているが、看護人材の確保育成に対し、十分に財源を確保いただきたい。

在宅医療・介護連携の推進 「地域包括ケア相談体制整備事業【愛知県】」

取組の背景

地域包括ケアの推進にあたり、県内市町村からは、「多職種、多機関の連携が難しい」「地域包括ケアシステムの構築の方法がよくわからない」等の意見が寄せられた。

そのため、平成27年度から在宅医療・介護連携を中心に、市町村からの問い合わせに対し、指導・助言を行う相談窓口を国立長寿医療研究センターに設置するとともに、市町村職員向けの研修会を開催している。

事業概要(取組の特長)

1. 事業目的

・研修会の開催

医療介護連携の中核となる市町村の人材を育成するため

・相談窓口の設置

医療介護連携を進めるにあたっての課題の抽出と対応策の検討、事業の実施方法などへの助言・指導により、市町村の医療介護連携の推進を図るため

2. 取組の特長(特に工夫している部分に下線)

在宅医療と介護の連携に高い知見を有する国立長寿医療研究センターに相談窓口の設置や研修会の開催を委託している。

研修会の内容として、市町村幹部職員を対象とした「市町村管理職合同会議」、各種専門職種の活動についての情報収集等を目的とした「情報収集型研修会」、医療資源に限られる、医療介護連携が遅れているなど、支援が必要な地域にて実施する「地域コミット型研修会」を開催しており、地域特性や、専門性に配慮した内容とするとともに、幹部職員への研修を実施することにより市町村内部での施策化が行われやすい状況を構築している。

事業の成果等

・相談件数

H29年度:177件、H28年度:177件、H27年度:66件

・研修会の開催状況

H29年度:8回(管理職1回、情報4回、地域3回)

H28年度:8回(開発志向型1回、情報5回、地域2)

H27年度:9回(在宅医療・介護連携推進事業研修会)

予算推移

予算の推移

・平成28年:10,076千円

・平成29年:10,076千円

・平成30年:10,076千円

事業推進上の課題等

<事業推進上の課題>

研修会の参加市町村について、参加自治体が固定されている傾向があり、参加人数についても市町村ごとに大きな差が生じている。また、相談窓口についても、市町村ごとに利用状況に差が生じているため、全市町村での積極的な参加が課題となっている。

<横展開に向けての提言>

○規制緩和 特になし

○財政支援 医療介護総合確保基金(医療分)で実施しているため、特になし

在宅医療・介護連携の推進 「在宅医療サポートセンター事業【愛知県】」

取組の背景

- ・在宅医療提供体制の整備に当たり、医療と介護、さらには多職種間の連携が不可欠であり、県内において市町村を越えた広域的な調整を図る必要があった。
- ・全ての市町村が、平成30年度までに、介護保険法の地域支援事業として、在宅医療・介護連携の推進を円滑に実施する必要があった。

事業概要(取組の特長)

1. 事業目的

地域ごとに在宅医療連携体制を整備するため、県内全ての郡市区医師会に在宅医療サポートセンターを設置し、在宅医療関係者による在宅医療支援体制を構築することで、県内全域の体制整備を促進する。

2. 取組の特長(特に工夫している部分に下線)

県内全ての郡市区医師会に在宅医療サポートセンターを設置。(42か所)

(1) 中核センターの設置(15か所)

- ・概ね二次医療圏毎に1か所(名古屋地区は4か所)に設置
- ・広域的な在宅医療提供体制の整備

(2) 在宅医療サポートセンターの設置(42か所)

- ・市町村単位での在宅医療提供体制の整備

(3) サポートセンター間の調整

- ・愛知県医師会が中心となり、各中核センター間、在宅医療サポートセンター間の情報共有や事務連絡の調整

事業の成果等

県内全域で一元的に在宅医療提供体制の整備が図られた。
例)在宅医療機関数の増加 H27:898施設→H29:997施設
在宅看取り数の増加 H27:3,483件→H29:5,499件

予算推移

予算の推移

財源:地域医療介護総合確保基金

- ・平成27年:396,754千円
- ・平成28年:396,754千円
- ・平成29年:396,754千円
(平成29年度で終了)

事業推進上の課題等

<事業推進上の課題>

<横展開に向けての提言>

- 規制緩和 特になし
- 財政支援 地域医療介護総合確保基金の活用

在宅医療・介護連携の推進 「ジェロントロジー共同研究事業【福井県】」

取組の背景

- ・県民アンケートでは「終末期医療を受けたい場所」に「自宅」が最も選ばれているが、実際に自宅での死亡率は約1割に留まる
- ・2025年にかけて急増する在宅医療の需要に対応できる医療体制が必要

事業概要(取組の特長)

1. 事業目的

- ・在宅療養を望む県民が安心して在宅医療・介護を受けられる体制の構築
- ・増大する在宅医療の需要に対応できる医療体制の構築

2. 取組の特長(特に工夫している部分に下線)

- ①在宅ケア体制の構築(24時間対応の医療機関連携、多職種間での患者情報の共有、医療・介護の総合相談窓口の設置)(H22～)



- ②将来の在宅医療対応量の推計とそれをふまえた地区医師会との会議の実施(H29～)

事業の成果等

- ・在宅で医療・介護を受ける方の増加
[モデル地区] H22→H25
[モデル地区以外]H22→H25
- ・県内全市町が体制を整備

予算推移

予算の推移

- ・平成29年:1,765千円(一財)
- ・平成30年:2,160千円(一財)

事業推進上の課題等

<事業推進上の課題>

- ・在宅医の不足(高齢化による減少、医師が子を都市の医学部に入学させても帰ってこない)

<横展開に向けての提言>

- 規制緩和
24時間対応をする在宅医の負担軽減になる法要件の緩和(医師法第20条による死亡診断書作成要件等)
- 財政支援 なし

在宅医療・介護連携の推進 「在宅医療福祉を担う人材養成の取組【滋賀県】」

取組の背景

平成24年度に国の委託事業として実施した「チーム医療を担う人材育成事業」において、地域の多職種連携チームの26チームとその核となる地域リーダー231名を養成した。平成25年度からは、この成果を地域包括ケアの更なる推進につなげるため、①地域リーダーのスキルアップ研修や②在宅医療を行う医師を増やすためのセミナーを継続的に実施。

事業概要(取組の特長)

1. 事業目的

① 多職種連携地域リーダーステップアップ研修会

市町の在宅医療・介護連携推進の核となる地域リーダーの多職種多機関コーディネート能力の向上を図る。

② 在宅医療セミナー

開業医や在宅医療に今後従事しようとしている医師を対象に、必要な知識や多職種協働によるチーム支援方法を学ぶ「在宅医療セミナー」を開催し、在宅医療に従事するきっかけとするとともに、在宅医療を実施する医師の交流・研修会を開催することで仲間づくりにつなげ、24時間医療連携体制の推進を図る。

2. 取組の特長(特に工夫している部分に下線)

① 県内各地で活動する地域リーダーが一堂に会することにより、他地域における取組の共有が自己のスキルアップやモチベーションアップにつながるなど、相互研鑽の場となっている。

② 県医師会と共催することにより、在宅医療を担う医師の育成というセミナーの目的を明確している。また、医師を含む多職種が参画した企画委員会を設けることにより、セミナーの内容が、より現場のニーズに合ったものとなっている。

事業の成果等

① 県事業による地域リーダーの育成がきっかけとなり、各圏域や地域において約50の多職種によるネットワークが生まれ、主体的に活動を行っており、市町の在宅医療・介護連携推進の基礎となっているところもある。

② 医師以外の様々な専門職の主体的な参加が得られており、セミナーで構築された医師との「顔の見える関係」が、現場における具体的な連携の実践につながっている。

H25からH30までの参加者数

医師：延べ160人(うち約1割がセミナー受講後に在支診を届出)

その他専門職：延べ908人

予算推移

予算の推移

・平成28年：①125千円 ②2,598千円

・平成29年：①128千円 ②2,579千円

・平成30年：①109千円 ②2,579千円

事業推進上の課題等

<事業推進上の課題>

○一部の市町では、多職種連携を進めるためのコーディネート力や、住民も参画した地域づくりの企画力に課題があり、地域包括ケアシステムの構築が十分に進められていないことから、市町の人材育成への支援強化が必要。

○訪問診療の負担感等から、在宅医療を敬遠する医師もあり、在宅医療に新規参入する医師の確保が難しい。

<横展開に向けての提言>

○規制緩和 なし ○財政支援 なし

在宅医療・介護連携の推進 「在宅療養あんしん病院登録システム【京都府】」

取組の背景

- 医療・介護の両方のニーズを有する高齢者の増加
 - 後期高齢者の推移(京都府)
33.7万人(2015年) → 47.6万人(2025年)
- 高齢者の単独世帯の増加
 - 高齢者単独世帯の推移(京都府)
14.8万世帯(2015年) → 17.0万世帯(2025年)
- 認知症高齢者の増加
 - 認知症高齢者の推移(京都府)
10.5万人(2012年) → 16.0万人(2025年)

事業概要(取組の特長)

1. 事業目的

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、医療・介護・福祉のサービスを一体的に提供できる体制を整備する。

2. 取組の特長(特に工夫している部分に下線)

- 医療・介護・福祉・大学等の39団体と連携し、「京都地域包括ケア推進機構」を設立し、オール京都体制でプロジェクトを推進
- 「多職種による在宅療養支援プロジェクト」として、体調不良時に登録した病院で早めの診断・治療が受けられる「在宅療養あんしん病院登録システム」を運営

【在宅療養あんしん病院登録システムの概要】

- 対象者 京都府内在住の高齢者(65歳以上)で療養中の方
- 主な機能
 - ・ 在宅療養が困難になった際の比較的短期間の入院をかかりつけ医を通じて受入
 - ・ 病院の地域連携室(担当者)を中心にかかりつけ医を含む在宅チームと連携し、退院調整を行い、在宅生活へのスムーズな移行を実現

事業の成果等

- 在宅療養あんしん病院登録システム登録者 12,641人
- 在宅療養あんしん病院 138病院
- 登録かかりつけ医療機関 722医療機関

※すべて平成30年3月末現在

予算推移

予算の推移

- ・平成28年: 51,853千円
- ・平成29年: 56,444千円
- ・平成30年: 40,170千円※当初予算額

事業推進上の課題等

<事業推進上の課題>

- システム登録者の一層の掘り起こし
- 地域における在宅療養あんしん病院の役割強化

<横展開に向けての提言>

- 規制緩和 なし
- 財政支援 なし

在宅医療・介護連携の推進 「わかやま在宅医療推進安心ネットワーク形成事業【和歌山県】」

取組の背景

- ・高齢化が進み、2025年には、全ての団塊の世代が75歳以上となる。
- ・そのうちで訪問診療を受ける在宅医療患者数は、2013年と比較し、約1700人増加

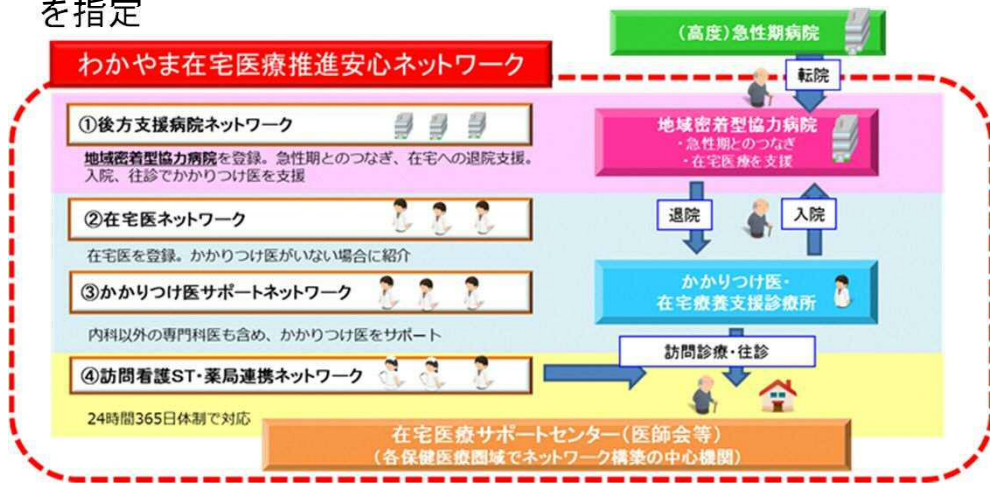
事業概要(取組の特長)

1. 事業目的

全県的な在宅医療提供体制を構築

2. 取組の特長(特に工夫している部分に下線)

- ①「後方支援病院」「在宅医」「かかりつけ医」「訪問看護ST・薬局連携」の4ネットワーク」の中心機関として、各保健医療圏域に在宅医療サポートセンターを設置
- ②かかりつけ医のバックアップ体制として、地域密着型協力病院を指定



事業の成果等

- ①在宅医療サポートセンターを県内全圏域に設置 (9センターを設置)
- ②地域密着型協力病院 21病院指定

予算推移

予算の推移

- ・平成28年: 144, 320千円(地域医療介護総合確保基金)
- ・平成29年: 100, 250千円(地域医療介護総合確保基金)
- ・平成30年: 38, 100千円(地域医療介護総合確保基金)

事業推進上の課題等

<事業推進上の課題>

<横展開に向けての提言>

- 規制緩和
- 財政支援

在宅医療・介護連携の推進 「多職種連携研修事業【岡山県】」

取組の背景

住み慣れた地域で安心して過ごせる地域包括ケアシステムを構築するためには、医療・介護職等がそれぞれの専門性を活かしつつ、多職種連携や在宅チームによる医療提供体制づくりを進める必要がある。

事業概要(取組の特長)

1. 事業目的

地域における在宅医療・介護に関わる多職種連携、在宅医療提供体制構築の取り組み等を関係機関で共有することにより、地域の在宅医療・介護連携体制を一層推進する。

2. 取組の特長(特に工夫している部分に下線)

県内で先進的な取り組みをしている関係団体に、取り組みを紹介して貰っている。県内の取り組みを紹介することで、より身近に捉えることができ、連携調整が必要な場合に、連絡が取りやすいのではないかと考えている。

研修会内で、講義だけでなく、グループワークの時間を設け、参加者同士の情報交換の場となるように工夫している。

事業の成果等

医師、薬剤師、介護支援専門員、看護師、行政職員等を対象に、医療介護関係機関と市町村等が連携し、在宅療養者やその家族の希望に沿ったサービスを提供できる地域包括ケアシステムの構築に向けた、先進事例報告及び関係者の情報交換を行う研修会を開催し、各地域での取組に活かしてもらうなど、今後の示唆を得ることができた。

予算推移

予算の推移

- ・平成28年:1,492千円
- ・平成29年:1,492千円
- ・平成30年:1,492千円

事業推進上の課題等

<事業推進上の課題>

研修会テーマが他事業と重なることがあり、「同じような研修会ではないのか」との意見も出ている。

<横展開に向けての提言>

- 規制緩和:特になし
- 財政支援:基金区分Ⅱの増額を依頼

在宅医療・介護連携の推進 「地域包括ケア推進事業【島根県】」

取組の背景

- ・地域包括ケアシステムの構築に向けて市町村は多様な関係機関と連携し地域の実情に応じた取組みを進める必要がある。
- ・市町村を越えた医療機関との連携体制構築や地域生活を支える仕組みを考えるまちづくりと連携した取組み等が求められている。

事業概要(取組の特長)

1. 事業目的

地域包括ケアシステム構築に向けた市町村支援

2. 取組の特長(特に工夫している部分に下線)

本庁の取組み

- ①地域包括ケア推進室の設置(本務6名、関係課兼務9名)H29～
- ②地域包括ケアシステム関係機関連絡会議の開催(関係する55機関が参加)
- ③市町村担当者会議等の開催
小さな拠点づくり部署との合同研修
- ④実態調査、全国会議等への出席
2025年在宅医療供給量調査の実施
- ⑤データによる現状把握支援
地域包括ケアロードマップ作成マニュアル
- ⑥地域包括ケアシステムの住民啓発

保健所の取組み

- ①地域包括ケア専任スタッフを全保健所に配置(7圏域7名)H27～
主に以下の②～⑤について市町村の状況に応じた支援
(スタッフの裁量と活動費)
- ②圏域内市町村担当者会議、研修会の開催
- ③地域包括ケアロードマップ作成支援
- ④在宅医療・介護連携推進事業の支援
県・圏域入退院情報連携マニュアルの作成
- ⑤生活支援体制整備事業の支援
圏域生活支援コーディネーター連絡会の開催

事業の成果等

- ・市町村を越えた「場づくり、人づくり、仕組みづくり」
- ・在宅医療供給量調査(県医師会との連携)
- ・県、圏域入退院情報連携マニュアル
- ・まちづくり部署と連携した生活支援体制整備事業

予算推移

予算の推移(本庁、保健所職員給与費を含む)

- ・平成28年: 53,860千円(一般財源)
- ・平成29年: 110,000千円(一般財源)
- ・平成30年: 116,000千円(一般財源)

事業推進上の課題等

<事業推進上の課題>

- ・各種データの専門的な分析に基づく評価、指標の設定

<横展開に向けての提言>

- 規制緩和 なし
- 財政支援
- ・市町村支援に要する経費の財政的支援

在宅医療・介護連携の推進 「医療介護連携ITシステム構築支援事業（まめネット）【島根県】」

取組の背景

- ・中山間地域、離島を有する地理的条件、交通網整備の遅れ
- ・医師・不足偏在が深刻化
- ・全国3位の高齢化率(33.1%)
→医療・介護サービスの提供体制を維持することが困難

事業概要(取組の特長)

1 事業目的

医療・介護サービス資源を最大限活用するため、県全域に構築したネットワーク「まめネット」を活用した医療・介護情報連携を推進

2 取組の特長

- (1) 行政の積極的関与によるネットワーク構築
 - ・病院、大学、医師会、行政等の代表者による方針決定
 - ネットワーク構築の本質は「**決まり事を作る**こと」
 - ・県広報媒体を活用した普及、運営団体の定例会議に参画
 - ・連携インタフェースを公表し、ベンダーフリーのプラットフォームを構築
 - (2) 多彩なサービスの運用
 - ア 診療情報共有
 - ・電子カルテ情報の病院、診療所の**双方向共有**
 - イ 介護情報共有、多職種連携
 - ・**介護認定情報**(介護保険者→ケアマネ)、**ケアプラン情報**(ケアマネ←→介護サービス事業所)の情報共有
 - ・SNS形式での多職種での情報共有・コミュニケーション
 - ウ その他の情報連携
 - ・HPKI電子署名を活用した紹介状、主治医意見書等の伝送
 - ・**TV会議システム**(実証中)を活用したカンファレンス 等
- ※各アプリケーションの保守は、利用料収入で運営



事業の成果等

- (1) 普及率(H30.11月末)
 - ・県民の**7.3%**
 - ・県内病院の**83.7%**
 - ・**医科診療所の51.1%**がまめネットに参加
- (2) 普及率の上昇に伴い、**情報連携の頻度も上昇**



予算推移

- ・平成28年:254,810千円
- ・平成29年:243,808千円
- ・平成30年:235,477千円

事業推進上の課題等

1 事業推進上の課題

- (1) 各地域ネットワークの運営基盤の継続性、安定性
 - ・更新時期を迎え、運営が立ちゆかなくなる団体も。
 - ・ネットワーク化の受益者は誰か？
- (2) 「全国保健医療情報ネットワーク」の仕様が不明
 - ・更新方針を決定出来ない。
 - ・整備ありきではなく、地域の実情を反映した制度構築を。

2 横展開に向けての提言

- (1) ICTの活用・連携推進についての診療報酬、介護報酬を充実することが必要
- (2) 早期に全国NWの仕様を公表すること、方針決定に当たっては地域の意見を反映することが必要

在宅医療・介護連携の推進 「在宅医療推進実践同行研修事業【広島県】」

取組の背景

- ・ 地域医療構想の推進により、在宅医療等に移行する患者の増加(H37までに10,200人増加)
- ・ 訪問診療を提供している医療機関は3年間横ばい(H23:717機関/2,611機関→H26:721機関/2,591機関)

事業概要(取組の特長)

1. 事業目的

高齢化等による在宅医療ニーズの高まりに対応するため、新たに在宅医療に取り組む医師を確保する。

2. 取組の特長(特に工夫している部分に下線)

経験不足や在宅医療の始め方が分からない等、在宅医療に対する不安があることから、実践的な研修を行い、少しでも不安を取り除く。



- ・ 県医師会が主体として取り組む。(県の補助事業)
- ・ 県が育成した在宅医療推進医(271名)を指導者として活用。
- ・ 政令市、中核市を含めて全県的に同行研修を実施。
- ・ 年度を継続して受講することも可能。
(疾患・家族構成等に応じた診療を考えていく。)

事業の成果等

H29年度:17名が受講(H30.1~H30.3)
また、県内複数の地区医師会が独自に同行研修を開始するなど、相乗効果が今後、期待できる。

予算推移

予算の推移

地域医療介護総合確保基金事業(医療分)

- ・平成29年:1,150千円(事業開始年度)
- ・平成30年:1,150千円

事業推進上の課題等

<事業推進上の課題>

- ・応募する医師が少ない。
 - ・基金事業であるため、研修開始が年度後半となる。
 - ・研修を受講した医師に対するフォローアップが必要
- <横展開に向けての提言>
- ・基金事業の年度初めの内示 → 年間通じての研修実施

在宅医療・介護連携の推進 「在宅医療・介護連携支援体制整備事業【香川県】」

取組の背景

在宅医療・介護の連携に当たっては、医療・介護従事者の多職種間の連携をいかに進めていくかが課題であった。

事業概要(取組の特長)

1. 事業目的

在宅医療・介護連携をはじめとした地域包括ケアシステムを推進するため、県内の関係団体が参画する「香川県地域包括ケアシステム学会」への支援

2. 取組の特長(特に工夫している部分に下線)

・香川県医師会が中心となり、国・県・市町、医療・保健・福祉・介護等の関係団体が参画した、「香川県地域包括ケアシステム学会」を設立

・同様の学会は岡山県、徳島県に次いで全国で3例目であり、県としても同学会の活動を積極的に支援することにより、在宅医療と介護の連携を推進

事業の成果等

- ・平成31年1月13日、県内の行政・医療・介護従事者約300名が参加し、「香川県地域包括ケアシステム学会」設立記念大会を開催
- ・今後、ホームページを開設し、多職種連携のための情報提供を実施予定

予算推移

予算の推移

- ・平成30年:3,000千円

事業推進上の課題等

<事業推進上の課題>

- ・より多くの関係団体、参加者による多職種連携の推進

<横展開に向けての提言>

- 財政支援
- ・基金を活用した財政支援をはじめとした国の支援

在宅医療・介護連携の推進 「退院支援事業【高知県】」

取組の背景

在宅医療は、地域包括ケアシステムの重要な構成要素であり、住み慣れた場所で安心して療養を続けたいという患者の希望に応えるとともにQOLの向上にも寄与するものであるが、退院から在宅へ円滑に移行するためには、多職種による退院支援と実施する体制作りが必要である。

事業概要(取組の特長)

1. 事業目的

医療ソーシャルワーカーに限らず、医師を始めとする多職種が協働する院内の体制を整備し、これにケアマネジャーや地域包括支援センターなどを加えた地域連携・多職種協働型の支援体制の構築を高知県立大学に委託して行う。

2. 取組の特長(特に工夫している部分に下線)

- ① 体制構築の基となる退院支援指針(ガイドライン)の作成
- ② 各医療圏域毎に中心的なモデル病院の確保と協力体制の構築
- ③ 現地に出向いての人材育成及び組織体制整備
- ④ 地域に広げるための事業(研修会等)の周知と参加への働きかけ

取組項目	H26～H28	H29	H30
①	退院支援指針の作成		指針に「急性期から回復期への移行に係る項目」を追加
②	地域包括支援センター等との連携構築、地域における研修による顔の見える関係作り、多職種による協働支援 など	中心的な退院支援体制構築モデル病院を各地域で確保	
③		支援担当者、リーダー等の人材の育成	コンサルテーション等の相談支援
④		地域の個別医療機関への働きかけ、県下すべての関係機関を対象とした管理者研修・報告会の実施	

事業の成果等

◆実績

- 高知市を除く5医療圏域においてモデル病院を設置し回復期から在宅への退院支援体制を構築(3圏域)、構築中(2圏域)
- 1医療圏域でモデル病院を設置し、急性期から回復期の転院時に必要な退院を見据えた情報共有体制を構築中

◆効果

- 自宅復帰率 (H27)36.7% ⇒ (H28)41.7%
- 平均入院日数 (H28)99.7日 ⇒ (H29)87.8日
- ※H27、28年度に退院支援事業を実施した土佐市の民間病院(回復期リハ病棟)での事業成果

予算推移

予算の推移

- ・平成28年: 5,990千円(地域医療介護総合確保基金)
- ・平成29年: 8,967千円(地域医療介護総合確保基金)
- ・平成30年: 13,950千円(地域医療介護総合確保基金)

事業推進上の課題等

<事業推進上の課題>

各圏域において、地域で中心となる医療機関とその周辺の関係機関との退院支援体制は構築されつつあるが、圏域内の全地域での取組までには広がっていない。

<横展開に向けての提言>

- 規制緩和 なし
- 財政支援 本事業は、地域医療介護総合確保基金を活用しており、今後も同基金の交付継続を要望する。

在宅医療・介護連携の推進 「医療介護連携情報システム整備事業【高知県】」

取組の背景

在宅療養患者が安心して住み慣れた場所で必要なケアを受け療養を続けるためには、医師、訪問看護師、ヘルパーなどの多職種による支援が欠かせないことから医療・介護の関係機関による連携体制の強化が必要である。

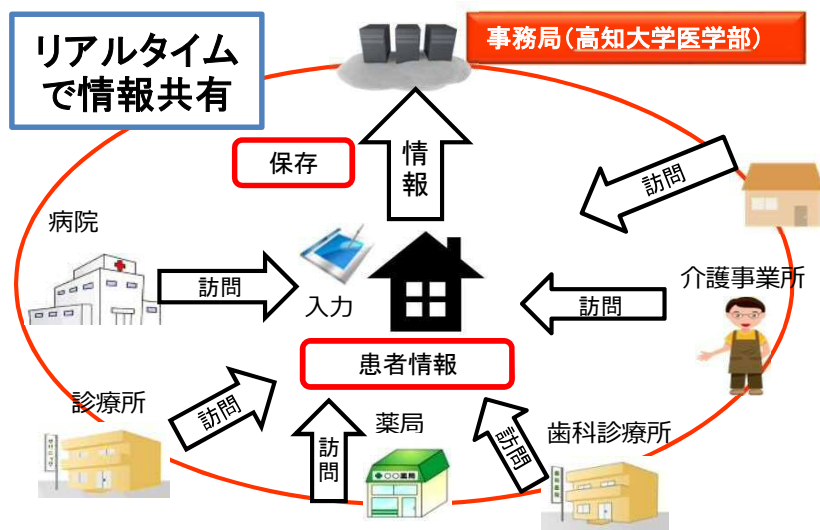
事業概要(取組の特長)

1. 事業目的

在宅医療に係わる医療・介護の多職種の連携強化を図るため、ICTを活用し在宅療養患者の情報をリアルタイムで共有できる医療介護連携情報システムを高知大学において構築した(補助金)。

2. 取組の特長(特に工夫している部分に下線)

- ①タブレット端末を活用することで、患者宅訪問時にその場でリアルタイムに多職種間での情報共有が可能
- ②画像及び動画による情報が共有可能



事業の成果等

○実績

- ・参加事業所数 66事業所(ユーザー数 325人)
- ・登録患者数 582人

予算推移

予算の推移

- ・平成28年:13,410千円(地域医療介護総合確保基金)
- ・平成29年:0
- ・平成30年:0

システム構築をH26~28年度にかけて実施。(総予算額:86,830千円)

事業推進上の課題等

<事業推進上の課題>

○参加事業所、登録患者数の拡大

- ・参加事業所の財政的負担の軽減(タブレット端末導入費用等)
- ・関係機関の合意形成の促進

<横展開に向けての提言>

- 規制緩和 なし
- 財政支援 なし

在宅医療・介護連携の推進 「在宅歯科医療連携事業【福岡県】」

取組の背景

- ・在宅や介護施設の要介護高齢者のQOLの向上のため、口腔機能管理の重要性が高まっている。
- ・在宅歯科と医科、介護との連携を図るためには、各地域に、専門的な相談に応じる体制整備が必要となっている。

事業概要(取組の特長)

1. 事業目的
在宅や介護施設における医科、歯科、介護の連携の促進
2. 取組の特長(特に工夫している部分に下線)
歯科診療所と地域の病院・診療所や介護施設等との連携を図るため、郡市区歯科医師会が実施する在宅歯科医療連携室の設置、病院や介護施設等からの相談対応及び訪問による口腔ケア等を支援。
 - ①在宅医療連携室の設置
郡市区歯科医師会に、歯科専門職である歯科衛生士を配置した連携室を設置
 - ②病院や介護施設等からの相談対応
在宅療養者や病院、介護施設からの相談に応じ、歯科保健に関する情報提供や訪問による口腔アセスメントを実施。
 - ③歯科診療所へのつなぎ
訪問による口腔アセスメントの結果、必要があれば、訪問歯科診療を行っている診療所を紹介

事業の成果等

- ・事業に取り組む郡市区歯科医師会の増加
平成28年度6か所、29年度8か所、30年度9か所
- ・優良事例の展開
積極的に取り組む郡市区歯科医師会においては、在宅療養者や介護施設入所者の口腔ケアの向上、病院と歯科診療所の連携強化などの事例が展開されている。

予算推移

予算の推移

- ・平成28年度: 36, 225千円(地域医療介護総合確保基金)
- ・平成29年度: 44, 001千円(地域医療介護総合確保基金)
- ・平成30年度: 76, 732千円(地域医療介護総合確保基金)

事業推進上の課題等

<事業推進上の課題>

- ・郡市区歯科医師会により取組内容にばらつきがある。
- ・安定的な財源の確保が必要である。

<横展開に向けての提言>

- 規制緩和 なし
- 財政支援
財源として、地域医療介護総合確保基金(在宅医療分)を活用しているため、当該基金の財源確保を要請したい。

在宅医療・介護連携の推進 「在宅医療・介護連携サポート体制強化事業【佐賀県】」

取組の背景

医療機関や介護保険事業所が単一の市町や地区にとどまらずサービスを提供しているため、市町や地区を超えた広域的な連携が必要である。

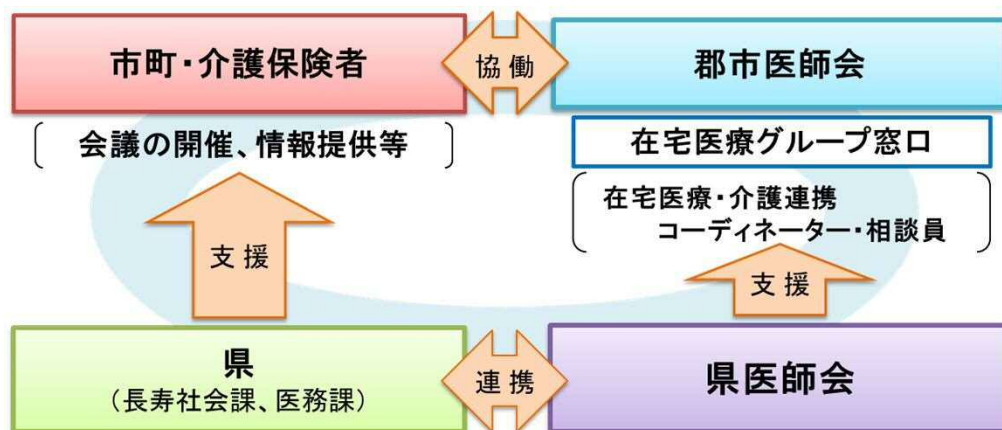
事業概要(取組の特長)

1. 事業目的

県内で医療・介護の両方を必要とする高齢者に、切れ目なく一定レベルのサービスを提供していくため、市町や地区に配置されている医療・介護連携のコーディネーター等の連携強化やスキルアップ、情報共有を推進する。

2. 取組の特長(特に工夫している部分に下線)

- 各地区の在宅医療・介護連携コーディネーター等を集めた会議・研修会の開催による県内の連携促進とスキルアップ
- 県内の在宅医療・介護連携の支援を担当する職員の配置
- 各郡市医師会へのICTシステムの利用料補助



事業の成果等

平成30年度新規事業

- 平成30年8月30日 第1回全体会議
 - 平成30年9月28日 第1回研修会
 - 平成30年12月6日 第1回実務者会議
- 各会議、研修会について年2回開催予定

予算推移

予算の推移

- ・平成30年: 6,037千円(地域医療介護総合確保基金)

事業推進上の課題等

<事業推進上の課題>

在宅医療・介護連携推進事業における市町・保険者と郡市医師会の緊密な連携

<横展開に向けての提言>

- 規制緩和
- 財政支援

地域の実情に応じた情報共有の推進に向けて、システム使用料等に対する安定的な財源確保

在宅医療・介護連携の推進 「在宅医療・介護連携強化事業【長崎県】」

取組の背景

医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者が在宅で適切な医療や介護を受けながら、生活できる環境が十分整えられていない。

事業概要(取組の特長)

1. 事業目的

・在宅医療及び医療と介護の連携を実現するため、地域の医療・介護関係者による協議体を設置し、解決すべき課題の抽出による具体的な解決策の検討を行い、適切な在宅医療及び円滑で切れ目のない医療・介護連携を図るため必要な仕組みや体制を構築する。

2. 取組の特長(特に工夫している部分に下線)

○在宅医療を推進するための協議・検討を行う委員会の設置
・医療介護連携のための入退院情報共有シートに関する情報交換会の開催

(対象:市町、中核病院、医師会等関係団体)

○県立保健所による在宅医療・介護連携推進のための取組

・医療・介護連携のための研修会の開催。

・県内で先駆的な取組を行う保健所をモデルとして、入退院支援ルール策定や介護施設における看取り実施に向けた研修会等の開催

事業の成果等

・保健所単位で在宅医療・介護連携を推進するための研修会を医師会や歯科医師会、ケアマネ会等と開催し、多職種連携が進んだ。

モデル保健所の取組を通して、入退院支援連携の整備や介護施設における看取り体制が推進できた。

予算推移

予算の推移

・平成28年:—

・平成29年:9,655千円

・平成30年:4,697千円

事業推進上の課題等

<事業推進上の課題>

全市町で在宅医療・介護連携推進事業に取り組んでいるが、取組が不十分な地域が多く、明確なビジョンを持って取り組んでいる市町が少ない。

県や保健所から課題解決に向けた支援を行い、在宅医療・介護連携の全体的な底上げを図る必要がある。

<横展開に向けての提言>

○規制緩和 なし

○財政支援 本事業は、地域医療介護総合確保基金を活用し実施。

在宅医療・介護連携の推進 「在宅医療提供体制整備事業【大分県】」



大分県応援団「鳥」めじろん

取組の背景

- ・訪問診療のニーズ増大...2025年:1.2倍
2040年:1.4倍
- ・自宅死亡率が全国最下位(H29人口動態統計)

※ただし、自宅死には不慮の事故など看取り以外の要素が含まれること、住居の種類である老人ホームは自宅に含まれないなど、直ちに提供体制を評価する指標としては適切でないと考えている

事業の成果等

- ・訪問診療を実施する医療機関の増加
H24:310施設→H29:347施設(1.12倍)
- ・訪問診療を実施する意思のある医療機関の増加
H24:112施設→H29:127施設(1.13倍)
- ・入退院時情報共有ルール¹⁾の調整率の上昇
H24:73.3%→H30:82.5%(+9.2ポイント)

事業概要(取組の特長)

1. 事業目的

地域包括ケアシステムの基盤となる在宅医療提供体制を、市町村や保健・医療・福祉(介護)の関係者と連携して整備する。

2. 取組の特長(特に工夫している部分に下線)

【取組の柱】

▶基盤整備

- ・訪問診療に必要な共用医療機器(携行型エコー等)整備助成
- ・訪問看護ステーションの新設・サテライト化助成
- ・入退院時情報共有ルール(二次医療圏ごと)の定着促進

▶人材育成

- ・在宅医療領域の看護師向け研修
- ・退院調整担当(看護師、MSW)向けの退院支援力強化研修
- ・小児在宅領域のニーズ調査や医療従事者向け研修

▶普及啓発

- ・在宅医療推進フォーラム

▶連携促進

- ・県主導による市町村支援(県医療・介護連携推進協議会の設置による方向性の確認及び好事例の水平展開)
- ・各専門職団体と県(医療部局・介護部局合同)の意見交換

予算推移

予算の推移

- ・平成28年:7,638千円(地域医療介護総合確保基金)
- ・平成29年:3,214千円(地域医療介護総合確保基金)
- ・平成30年:14,448千円(地域医療介護総合確保基金)

事業推進上の課題等

<事業推進上の課題>

- ・医療計画作成支援データブックやNDBオープンデータなど、国から一定程度のデータ提供はあるものの、更に充実する必要がある。
- ・潜在的な在宅医療ニーズを測定する手法がなく、訪問診療等医療サービスの充足の度合いが評価できない。

<横展開に向けての提言>

○財政支援

地域の診療所や訪問看護ステーションが在宅医療に積極的に取り組めるよう、診療報酬の改善などの措置を講ずること。(厚労省に対する要望の横展開)

在宅医療・介護連携の推進 「在宅医療サポートセンター事業【熊本県】」

取組の背景

- ・高齢化や医療機能の分化・連携への対応
訪問診療の受療者増(推計) 2017年7,251人→2023年9,730人

事業概要(取組の特長)

1. 事業目的
在宅医療のニーズの増加に対応し県内全域で在宅医療を推進するため、在宅医療サポートセンターを県(中央)及び各地域(10医療圏域)に設置。
2. 取組の特長(特に工夫している部分に下線) ※10月から取組開始
 - ・県サポートセンターは、熊本県医師会を指定し、全県的な在宅医療の推進策(医師の人材育成や県民への普及啓発策等)を事業展開。
 - ・地域サポートセンターは、地域の医療資源等やニーズ、地理的特性など実情に応じた活動ができるよう、郡市医師会との連携のもと地域の拠点医療機関または複数の医療機関グループ等が事業展開。地域の提案に基づき指定(8圏域13医療機関等を指定(1月9日時点))。

県在宅医療サポートセンター

- ・熊本県在宅医療連合会の運営(※)
- ・医師等の人材育成策
- ・在宅医療に関する普及啓発 等

※熊本県在宅医療連合会とは
・平成30年3月に、医療、介護、住民団体、行政の29団体で設立
・関係団体が相互連携しつつ主体的に人材育成や普及啓発に取り組む

地域在宅医療サポートセンター

- ・地域における入退院支援、日常の療養支援、訪問診療等に関するマッチング、医療機関の連携促進等の業務を行い、各圏域の地域特性に応じた在宅医療を推進(提案型)

【必須項目】

- ・急変時対応、入退院支援、訪問診療等のサービス提供量増加に向けた取組み、連絡会の開催

【任意項目:1項目以上を選択】

- ・日常の療養支援、看取り、普及啓発、その他地域独自の取組み

事業の成果等

- ・県民がいくつになってもできる限り身近な地域で安心して生活できる環境の整備としての在宅医療提供体制の構築

【指標】

- ・訪問診療を実施する病院・診療所数 2017年:424→2023年534
- ・在宅療養支援病院数 2017年:42→2023年50
- ・自宅や施設等で最期を迎えた割合 2017年:18.5%→2025年:25%

予算推移

予算の推移

- ・平成30年:19,790千円(医療介護総合確保基金)

事業推進上の課題等

<事業推進上の課題>

- ・在宅医療に関する県民意識の向上
- ・在宅医療に関する医療や介護の専門職の知識等の向上
- ・地域の医療資源やニーズに応じた連携体制の構築と事業展開

<横展開に向けての提言>

- 規制緩和 なし
- 財政支援 国による地域の実情に応じた財政措置

連携

在宅医療・介護連携の推進 「在宅歯科医療の提供体制等の充実【熊本県】」

取組の背景

- ・在宅医療のニーズの高まりによる訪問歯科診療のニーズの増大
- ・介護予防・重度化防止の観点からの口腔ケアの重要性

事業概要(取組の特長)

1. 事業目的

在宅歯科診療の提供体制整備や人材育成・確保を推進するため、医科・歯科連携や介護と歯科の連携の推進、訪問歯科診療を提供する診療所等の増加に向けた取組、人材確保・育成支援を実施。

2. 取組の特長(特に工夫している部分に下線)

【在宅歯科医療連携室の設置・運営】

・県歯科医師会に専任の歯科衛生士を配置し、在宅歯科医療連携室を設置。居宅、施設、医療機関の求めに応じた診療調整や相談対応等を実施。

【訪問歯科診療器材整備の支援】

・在宅療養支援歯科診療所等訪問歯科診療を提供する診療所等の増加に向けて、訪問歯科診療に必要な器材整備の補助事業を実施。

【在宅歯科医療に関する人材育成】

・県歯科医師会と連携し、歯科医師や歯科衛生士を対象に、訪問歯科診療の技術的な研修を実施。また、多職種を対象に、口腔ケア等に関する研修を実施。

【介護予防等に資する歯科衛生士の人材育成】

・県歯科衛生士会と連携し、介護予防における口腔ケア等に関する研修や地域ケア会議での助言力向上に向けた研修を実施。

事業の成果等

【成果】

訪問歯科診療所数 H28.4:147 →H30.10:252

連携室における診療調整件数 H29:744件

予算推移

予算の推移

- ・平成28年:8,715千円
- ・平成29年:9,674千円
- ・平成30年:11,332千円

事業推進上の課題等

<事業推進上の課題>

- ・歯科診療所等と医療機関、施設、居宅介護支援事業所等との連携
- ・訪問歯科診療に関する専門職のスキルの向上

<横展開に向けての提言>

- 規制緩和
- 財政支援

在宅医療・介護連携の推進 「訪問看護ステーション等経営強化支援事業【熊本県】」

取組の背景

- ・小規模訪問看護ステーションの経営の厳しさ
経営状況が厳しいと回答した県内事業所が約4割。
- ・人材の育成・確保
約半数の事業所が看護職員が不足と認識。

事業概要(取組の特長)

1. 事業目的

訪問看護サービス提供体制の安定化・高度化を推進するため、訪問看護ステーションへの経営管理面や看護技術面等の支援、人材確保・育成支援を実施。

2. 取組の特長(特に工夫している部分に下線)

【小規模訪問看護ステーションの経営支援】

- ・訪問看護師を新規雇用し人材育成に取り組む中山間地域の小規模な訪問看護ステーション(常勤換算4人未満)に、一定期間運営経費を助成。

【アドバイザーの派遣】

- ・教育機関と連携し、訪問看護ステーションの求めに応じ、アドバイザーを派遣し、経営管理や看護技術面等を個別に支援。

【階層型の人材育成・確保策の実施】

- ・教育機関と連携し、訪問看護ステーションの管理者、現任者、新卒者、潜在看護師等を対象に階層別の研修を実施。

【相談体制の構築】

- ・県看護協会と連携し、訪問看護ステーションサポートセンターを設置。専任の看護師による業務に関するあらゆる相談に応じる体制を構築。

事業の成果等

【成果】

訪問看護ステーション数 H28.10:181 →H30.10:211

【成果指標】

居宅介護サービス利用者に占める訪問看護利用率
H29. 4:9. 7% →H35. 4:12. 2%

予算推移

予算の推移

- ・平成28年:25,643千円
- ・平成29年:25,643千円
- ・平成30年:25,643千円

事業推進上の課題等

<事業推進上の課題>

- ・訪問看護ステーションの経営の安定化
- ・訪問看護ステーションに関する専門職のスキルの向上

<横展開に向けての提言>

- 規制緩和
- 財政支援

在宅医療・介護連携の推進 「医療・介護連携推進事業【宮崎県】」

取組の背景

住民が住み慣れた地域で自分らしく過ごすことができるよう、地域包括ケアを推進していくためには、医療と介護がそれぞれの専門性を活かしながら、連携を進めていく必要がある。

事業概要(取組の特長)

1. 事業目的

在宅医療を推進することを目的とした多職種の研修や切れ目のない医療と介護のサービスを提供するための専門職による協議の実施など、市町村等関係機関への様々な支援を行い、住民が住み慣れた地域で生活するための医療と介護の連携構築を図る。

2. 取組の特長

① 県協議会設置・運営事業

在宅医療・介護の関係者等の多職種で構成される「宮崎県医療介護推進協議会」を設置、運営を実施する。

② 入退院調整ルール策定・運用事業

県内の医療圏ごとに医療機関とケアマネの情報交換が円滑に行われるための共通ルールを策定するとともに、実際に運用しながら、その効果等を検証し、改善を実施する。

③ 多職種による地域住民との交流事業

地域住民への意識啓発と多職種を巻き込んだ関係づくりのため、講演会、交流会及び意見交換会を実施する。

④ 医療介護連携のためのICT普及促進事業

医療と介護の情報共有を促進するため、システムの導入や改修を実施する。

⑤ 在宅医療推進事業

各地域別に、在宅医療に携わる多職種のニーズに応じた研修及び医療・介護関係者における意見交換会を行うほか、先進自治体の事例等を踏まえた研修を実施する。

⑥ 多職種連携教育環境整備事業

県内各地で地域包括ケアシステムを支える多職種の人材を対象として、医療・介護系の学生等に対する多職種連携の効果的な現地指導をプロデュースするための研修等を実施する。

事業の成果等

各地域の専門職がグループワークを通じ、課題の共有や解決策の検討を実施することにより、医療と介護の相互理解が深まるとともに、顔の見える関係づくりへとつながる。

また、県全体、二次医療圏で在宅医療に携わる多職種の研修を実施することにより、在宅医療と介護の連携が図られる。

予算推移

予算の推移（地域医療介護総合確保基金）

- ・平成28年：42,000千円
- ・平成29年：79,386千円
- ・平成30年：54,041千円

事業推進上の課題等

<事業推進上の主な課題>

- ② 入退院調整ルール策定後の圏域内でのルール普及
- ② 県内でのルール統一化について
- ④ ICTシステムを導入するにあたり、自治体、医療・介護等関係者間の調整

<横展開に向けての提言>

- 財政支援：地域医療介護総合確保基金による継続的な財源の確保

在宅医療・介護連携の推進 「在宅医療・介護連携推進支援事業」【鹿児島県】

取組の背景

平成28年度策定された地域医療構想を進めるためには、二次医療圏域毎の病床に対応した在宅医療提供体制が必要であり、今後、入院患者の地域における受け皿を整え、地域包括ケアシステム構築に係る在宅医療・介護連携の推進を図る必要がある。

事業概要(取組の特長)

1. 事業目的

地域包括ケアシステム構築に係る医療介護連携の推進を図るため、在宅医療・介護連携に係る協議会を開催するとともに、患者が病院と自宅等との間で円滑に入退院できるような入退院調整に係るルール策定等を行う。

2. 取組の特長(特に工夫している部分に下線)

① 県在宅医療・介護連携推進協議会開催事業

在宅医療・介護関係者の代表による協議会を開催し、在宅医療・介護連携の推進のために関係団体に求められる役割や団体間の連携及び今後の取組について協議する。

② 退院支援ルール普及事業

病院と居宅等の中で患者が円滑に入退院するため、介護保険の適用が考えられる患者等の情報を漏れなく病院からケアマネジャーに繋ぐシステムを、県内全域へ波及させるための事業を実施する。

③ コーディネーター資質向上事業

医療機関のコーディネーターに、介護保険制度の周知、事例検討を行い、その資質向上を図ることで市町村の在宅医療・介護連携推進体制構築の支援を図る。

事業の成果等

- ① 県在宅医療・介護連携推進協議会の開催：3回
 - ② 県内9保健医療圏域中5圏域で退院支援ルール策定済
 - ③ 医療機関のコーディネーターを対象とした研修開催：3回
- ※いずれも平成30年11月現在

予算推移

予算の推移

- ・平成28年：－
- ・平成29年：2,423千円
- ・平成30年：2,416千円

事業推進上の課題等

<事業推進上の課題>

- ・退院支援ルールが全保健医療圏域にて策定された後の圏域間、県境間調整の進め方

<横展開に向けての提言>

- 規制緩和 なし
- 財政支援 地域医療介護総合確保基金による継続的な財源の確保