

**第 7 期高知県保健医療計画の評価及び
令和 4 年度の取り組みについて**

直近値 :	増加傾向	減少傾向
	横ばい	未評価

【1. 退院支援】

第7期 高知県保健医療計画 記載内容

現状	課題	対策	目標			
			項目	目標設定時	直近値 (計画評価時)	目標 (令和5年度)
<ul style="list-style-type: none"> 退院調整加算届出医療機関: 54ヶ所 退院前カンファレンス実施病院: 44ヶ所 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅への円滑な移行に必要な情報を共有し、地域と病院の連携による在宅療養環境の整備と医療資源の効果的な活用が必要。 病院機能や地域の実情に応じた退院支援体制の構築のため、地域内でリーダーとなって退院支援を展開できる人材の育成が必要。 入退院時における患者情報の確実な引継ぎが必要。 	<ul style="list-style-type: none"> 病院と地域の多職種が協働する退院支援体制の構築及び退院調整支援を実施する人材の育成、地域の多職種による研修活動を実施し、地域の連携体制を構築。 病院及び介護関係者と協働し、地域の実情に応じた入退院時の引継ぎルールの策定・運用に向けた支援。 	退院前カンファレンスを実施している医療機関数(退院支援実施医療機関数)	54か所 【保健医療機関の管内指定状況(四国厚生支局)(H29)】	59か所 【保健医療機関の管内指定状況(四国厚生支局)(R3.10)】	60か所

令和3年度の取り組みについて

	P(計画)	D(実行)	C(評価)	A(改善)	
				課題	今後の対策
R3-1	<ul style="list-style-type: none"> 【県・入院医療機関・在宅に係る機関】 県下全域での退院支援体制の構築に向けた、各圏域内で核となる医療機関の確保 質の高い退院支援を行う医療・介護従事者の人材育成 病院と地域の多職種及び保健所との連携による、各圏域での退院支援体制の構築 効率的かつ効果的な入退院支援システムの維持及び改善につなげるための、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の実施 	<ul style="list-style-type: none"> 高知市において対象病院の公募を行い、R3.6に病院を決定。関係者間で運営会議を開催するなど、取り組みの推進を図る。 地域で核となる医療機関の確保に向けた、多職種と地域のそれぞれの役割を可視化した退院支援可視化シートを作成し、可視化シートを活用した事例展開を実施(安芸圏域)。 円滑な在宅生活への移行と退院後の生活における支援を行えるよう、病院と地域をつなぐ役割を担う人材育成に係る研修等を実施。 急性期から回復期の複数の医療機関を巻き込んで在宅へとつなげていく、圏域としての取組を実施(安芸福祉保健所管内)。 モニタリングシートの活用状況に関する情報収集(4病院)やモニタリング運営会議の開催(2病院)等、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。 	<ul style="list-style-type: none"> 令和2年度に引き続き、県内で最も患者数が多い高知市での取り組みを実施することで、県内の全圏域での入退院支援体制の構築につながった。 地域における多職種の役割の確認や課題を共有することで、退院支援の質の向上につながった。 令和2年度に引き続き、急性期から回復期の複数の医療機関を巻き込んで在宅へとつなげていく、圏域としての入退院支援体制の構築を進めた(安芸福祉保健所管内)。 平成30年度からの4年間において、各種研修に延べ3,022名が参加するなど、退院調整支援を実施する人材の育成につながり、在宅療養環境の整備が図られた。 	<ul style="list-style-type: none"> 高知市以外の周辺部の医療機関では一定体制が構築されたが、高知市の医療機関での取組が不十分(H31:1箇所、R2:1箇所、R3:1箇所)。 入退院支援事業参加施設以外の医療機関等に対して、入退院支援体制の構築に向けた取組及び体制構築後の継続した取組のノウハウを効果的に波及させることが必要。 	<ul style="list-style-type: none"> 高知市において、R6年度までに主要8医療機関を中心とした入退院支援システムの構築に向けた取組を引き続き継続する。 高知県下に入退院システムの普及を図るため、R6年度に入退院支援マニュアルを作成し、高知県立大学と連携して関係団体への入退院システム構築のノウハウを共有する。
R3-2	<ul style="list-style-type: none"> 【県・市町村】 入退院時の引継ぎルールが全ての地域で策定・運用されるよう支援 引継ぎルールの定着・改善に向けた見直し点検協議の実施 	<ul style="list-style-type: none"> 先行して実施する高知市の入退院引継ぎルールの運用について、点検協議内容等を各福祉保健所と情報共有する。 	<ul style="list-style-type: none"> 県内各圏域でルールの運用が開始され、運用開始後の点検では、入退院時における病院とケアマネジャー間の情報提供が行えている割合が増加している。各圏域で運用状況を確認するアンケート調査や見直しの協議を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響から、会議等の実施が難しくなっており、一部の圏域では、見直し等の協議が行えていない。 	<ul style="list-style-type: none"> コロナ対応に配慮しながら点検協議を実施。各福祉保健所管内において、病院、居宅介護支援事業所等の調査等を行い、圏域を跨ぐ入退院・転院の件数やその特性を把握し、圏域間の連携方法を検討する。

令和4年度の取り組みについて

	P(計画)	D(実行)	C(評価) ※平成30年度から令和4年度までの総括を含む	A(改善) ※第8期保健医療計画に向けた課題及び対策を含む	
				課題	今後の対策
R4-1	<ul style="list-style-type: none"> 【県・入院医療機関・在宅に係る機関】 県下全域での退院支援体制の構築を目的とした、高知市圏域における主要医療機関を中心とした入退院支援システムの構築 ※高知市以外の圏域においては、主要医療機関を中心とした入退院支援システムを構築済 質の高い退院支援を行う医療・介護従事者の人材育成 	<ul style="list-style-type: none"> 高知市において対象病院の公募を行い、2病院を中心とした入退院支援システムの構築にかかる取組を実施。関係者間で運営会議を開催するなど、取り組みを推進する。 円滑な在宅生活への移行と退院後の生活支援を行えるよう、病院と地域をつなぐ役割を担う人材育成を目的とした研修等を実施する。 	※		
R4-2	<ul style="list-style-type: none"> 入退院時の引継ぎルールが全ての地域で策定・運用されるよう支援 引継ぎルールの定着・改善に向けた見直し点検協議の実施 	<ul style="list-style-type: none"> 先行して実施する高知市の入退院引継ぎルールの運用について、点検協議内容等を各福祉保健所と情報共有する。 			

※C(評価)、A(改善)についてはR5年度在宅医療体制検討会議において評価。

【2. 日常の療養支援(1)】

第7期 高知県保健医療計画 記載内容

直近値 :	増加傾向	減少傾向
	横ばい	未評価

現状	課題	対策	目標			
			項目	目標設定時	直近値 (計画評価時)	目標 (令和5年度)
<p>・訪問診療受診患者数(月間):約2,600人、76歳以上が全体の83%以上、受診場所は施設等の割合が居宅の割合より20%大きい。</p> <p>・訪問診療実施医療機関:133か所、受入可能:約2,900人</p> <p>・在宅療養支援診療所数は全国値の半分、在宅療養支援病院数は全国値の約6割</p> <p>・訪問看護ステーション数:65か所</p> <p>・訪問看護ステーション従事者数:280人</p> <p>・訪問歯科診療を実施するため施設基準の届出を行っている歯科診療所数:275か所(県内歯科診療所の7割以上)</p> <p>・訪問薬剤管理指導を実施した薬局数:95か所(県内保険薬局の約25%)</p>	<p>・医療と介護が包括的に提供できるよう、患者の医療情報を共有する体制の構築が必要。</p> <p>・地域によっては、訪問診療対応可能な患者数に余裕がない。</p> <p>・高知市以外の医療圏において、在宅医療の資源が少なく、在宅医療従事者の確保が困難。</p> <p>・中山間地域のように人口集積が少ない地域では、訪問サービスの実施が不採算となる。</p> <p>・さまざまな状態の在宅療養者に対応する在宅医療体制の構築が求められている。</p> <p>・在宅歯科医療の提供体制の強化や訪問薬剤師の養成等、多職種による在宅医療の取組の確保が必要。</p> <p>・在宅療養患者の生活や介護を担う家族の負担軽減のための介護支援サービスが必要。</p>	<p>・情報通信技術(ICT)を利用した在宅医療に係る多職種による情報共有の促進</p> <p>・ICTの利用と並行した、高知県かかりつけ連携手帳の利用による相互連携</p> <p>・訪問診療可能な医療機関数の増加の方策の検討</p> <p>・不採算となる中山間地域への訪問看護に係る運営費の補助</p> <p>・県立大学と連携した、訪問看護師の育成</p> <p>・訪問看護ステーションの訪問対象範囲の拡大の方策の検討、医療機関からの訪問看護を増加させるための教育支援の実施</p> <p>・訪問看護ステーションの設立及びサテライトステーションの設置のための支援</p> <p>・疾病や障害を抱えた小児や若年層の在宅療養者に対する、在宅医療提供体制整備の検討</p> <p>・医科や介護等との連携や相談窓口及び訪問歯科診療の調整機能の強化</p> <p>・歯科衛生士等の養成のあり方の検討</p> <p>・在宅歯科医療への対応力向上を図るための研修の実施</p> <p>・訪問薬剤師としての専門的、基礎的知識及び技術を取得するための研修の実施</p> <p>・在宅医療を行う上で必要な介護資源の把握と医療・介護の連携、必要とされる介護資源確保の検討</p>	多職種連携のための情報通信技術(ICT)を導入した施設数	55か所 【在宅医療・介護連携のICT連携システム構築事業事務局】	187か所 【在宅医療・介護連携のICT連携システム構築事業事務局】	250か所
			訪問診療を実施している医療機関数	133か所 【高知県在宅医療実態調査(H28)】	152か所 【国保データベース(H31.3)】	151か所 (R2:146か所)
			訪問看護ステーション数	65か所 【高知県訪問看護ステーション連絡協議会調べ(H29)】	82か所 【介護保険サービス提供事業者一覧(高知県)】(R4.10)	70か所
			訪問看護ステーション従事者数	280人 【高知県従事者届け(H28)】	364人 【厚労省衛生行政報告例(R2)】	330人
			訪問診療を受けた患者数(月間)	2,617人 【高知県在宅医療実態調査(H28)】	3,495人 【国保データベース(H30月平均)】	2,971人 (R2:2,876人)
			往診を実施している医療機関数	249か所 【こうち医療ネットにおいて往診可と登録している医療機関数】	208か所 【こうち医療ネットにおいて往診可と登録している医療機関数(R3)】	279か所 (R2:270か所)
			訪問歯科診療を実施するため施設基準の届出を行っている歯科診療所数	275か所 【保険医療機関の管内指定状況(四国厚生支局)(H29)】	273か所 【保険医療機関の管内指定状況(四国厚生支局)(R4.11)】	300か所
			<訪問診療を行っている歯科診療所数>	<144か所> <高知県歯科医師会調査(H28)>	<144か所> <高知県歯科医師会調査(H29)>	<200か所>
在宅患者訪問薬剤管理指導届出薬局に占める1年間に在宅患者訪問薬剤管理指導(医療)及び居宅療養管理指導(介護)を実施した薬局の割合	25.5% 【高知県薬剤師会調査(H28)】	50.1% 【高知県薬剤師会調査(R1)】	50%			

【2. 日常の療養支援(1)】

令和3年度の取り組みについて

	P(計画)	D(実行)	C(評価)	A(改善)	
				課題	今後の対策
R3-3	・多職種連携を目的とする、情報通信技術(ICT)を活用した医療介護連携情報システムの参加施設数の増加	・医療介護連携情報システムを効果的に活用するため、患者を支援する地域の医療・介護の連携施設にまとめてシステムに加入し利用してもらえるよう、タブレット端末を無料で貸出し、一定期間システムを試用してもらう取組を実施する。(高知市・中央福祉保健所管内・須崎福祉保健所管内) ・導入初期における負担感を軽減するため、端末導入に当たったの初期費用への支援を実施する。	・31事業所が普及事業に参加し、そのうち28事業所が貸与端末を活用することで、医療介護連携情報システムの参加施設数の増加につながった。	・端末を借りたが、活用の仕方が分からず高知家@ラインを利用しなかったという事業所がいくつか見られたため、それぞれの事業所に合った活用方法や活用事例の紹介が必要。	・高知市・中央福祉保健所管内・幡多福祉保健所管内において、医療介護連携情報システムの参加施設数増加に向けた取組(普及事業)を引き続き実施する。 ・普及事業が終了する圏域においても、フォローアップという形で活用方法の説明会を開催するなど、参加施設数の増加に向けた取組を実施する。
R3-4	【県】 ・訪問診療が可能な医療機関数の増加に向けた方策の検討 ・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への講師派遣	・訪問診療に関する研修会を実施し、訪問診療の導入を促す ・医療従事者団体や医療機関が実施する研修に対し、在宅医療に関して、先進的な取組を行っている医療機関や在宅医療に精通している関係機関から講師を派遣し、多職種の関係者に対して在宅医療への理解を促進していただくための取組を実施 ・新たに在宅医療に取り組む、取組の拡充を計画している医療機関が訪問診療時に使用する医療機器の整備費用を補助する	・8名の医師に研修事業に参加していただき、在宅医療の必要性や、在宅医療を実施するにあたって必要な知識や経営等に関する知識を習得いただいた。 ・訪問診療に用いる医療機器の補助金を24箇所の医療機関に交付し、訪問診療件数の増加につなげた。	・研修事業への参加者が少なかったため、研修会の効果的な広報案内が必要。 ・訪問診療を月2件以上増加することを補助金の要件としているが、達成が難しいとの意見があり、申請数が伸び悩んだ。	・参加者増加に向け、広報チラシの送付方法や早い段階での案内開始を実施する。
R3-5	【県・県看護協会・大学等教育機関・訪問看護連絡協議会】 ・訪問看護ステーションの管理運営、規模拡大等への支援	・訪問看護ステーション看護管理者に対する研修会の開催(委託先:訪問看護連絡協議会)コロナ禍における訪問看護などをテーマとした研修を実施 ・ステーションの規模拡大等に対する相談支援	・令和3年度の管理研修への参加者は延べ78人と、前年度(58名)と比較して25.6%の増加となり、今年度の研修テーマ、「事業継続計画作成のヒント(参加者:延べ23名)」、「管理者が知っておくべき知識と対策(参加者:延べ27名)」、「訪問看護ステーションの実情に合わせた簡便で実効性の高いBCP案の検討(参加者:延べ28名)」への関心の高さがうかがえた。 ・ステーションの運営・体制に係る相談は計16件。	・管理者において、訪問看護師のシフト管理や事務作業の量に苦慮しているなど、効率的な経営ができていない事業所がある。 ・ステーションの実態調査では、利用者が増えず結果として増収や経営改善に結びついてないケースが多く報告されている。	・ステーションの大規模化や機能強化型加算取得の促進に向けて、医療機関からステーションへの看護師出向等各機関の連携強化や、ステーションからの相談対応強化を図る ・経営改善に資するよう、管理者におけるシフト管理や事務の効率化に向け、ICT活用などを通じて支援を行う
R3-6	・訪問看護サービス提供体制の整備、サービス提供地域の拡大	・中山間地域等訪問看護サービス確保対策事業費補助金不採算となる中山間地域への訪問看護に係る運営費の補助 ・県立大学と連携した訪問看護師の育成(寄附講座) ・新卒卒、中山間枠等の研修コースの活用 ・中堅期の訪問看護師を対象とした公開講座の実施	・中山間地域の訪問看護師の確保及び、県立大学に設置した寄附講座への支援については、継続実施ができた。 ・寄附講座には、19名が参加し、うち4名の新任を育成できた。(新卒フォローアップ2名、中山間枠4名、全域枠13名が参加。) ・寄附講座について、中山間枠(新任)に3つのコースを準備しており、スタンダードコースに2名、セカンドコースに1名、サードコースに1名の参加があった。 ・一昨年度と比較すると、新卒卒の受講者はいなかったが、中山間枠の受講者については、同様に4名の受講となり、継続的に訪問看護師の育成ができていく。 ・中山間地域への遠距離訪問については、訪問回数は8,756回であり、一昨年(8,340回)と比べて5.0%増となり、中山間地域への遠距離訪問のニーズの高さがうかがえる。	・訪問看護ステーション数は一定充足してきているが、小規模ステーションの多さや地域偏在は解消せず、また機能強化型加算の取得要件としてターミナルケアの対応や手厚い人員配置等に苦慮している。 ・訪問看護の人口当たりの従事者数は全国平均以上となったが、24時間対応や休日・緊急時等には、まだステーションの人員が不足することが実態調査から明らかになっており、人員の確保に向けて引き続き対策を講じていく必要がある。 ・難病やターミナル期、医療的ケア児への対応等、訪問看護師のニーズは多くなっているが対応できるステーションが限られる。 ・訪問看護師の対応力向上に向けた研修体制等を整備していく必要がある。	・中山間地域等遠隔地訪問にかかる経費助成を継続する。 ・中山間地域等訪問看護師育成講座開設寄附金による訪問看護師の育成を継続する。 ・専門分野(医療的ケア児・難病・ターミナル期・看取りの対応等)の研修体制について、関係団体との協議を行い、強化を図る。

令和4年度の取り組みについて

	P(計画)	D(実行)	C(評価) ※平成30年度から令和4年度までの総括を含む	A(改善) ※第8期保健医療計画に向けた課題及び対策を含む	
				課題	今後の対策
R4-3	・多職種連携を目的とする、情報通信技術(ICT)を活用した医療介護連携情報システムの参加施設数の増加	・医療介護連携情報システムを効果的に活用するため、患者を支援する地域の医療・介護の連携施設にまとめてシステムに加入し利用してもらえるよう、タブレット端末を無料で貸出し、一定期間システムを試用してもらう取組を実施する。(中央福祉保健所管内・幡多福祉保健所管内) ・導入初期における負担感を軽減するため、端末導入時の初期費用への支援を実施する。	※		
R4-4	・訪問診療が可能な医療機関数の増加に向けた施策の検討 ・医療関係団体や病院等が実施する在宅医療に係る研修への講師派遣	・訪問診療に関する研修会を実施し、訪問診療の導入を促す。 ・訪問診療にかかる医療機器の初期投資支援について、県医師会、郡市医師会に出向き、周知を実施。 ・医療関係団体や医療機関が実施する研修に対し、在宅医療に関して先進的な取組を行っている医療機関や、在宅医療に精通している関係機関から講師を派遣し、多職種の関係者に対して在宅医療への理解を促進していただくための取組を実施。			
R4-5	【県・県看護協会・大学等教育機関・訪問看護連絡協議会】 ・訪問看護ステーションの管理運営、大規模化等への支援	・訪問看護ステーション看護管理者に対する研修会の開催(委託先:訪問看護連絡協議会) ・ステーションの大規模化等に対する相談支援の実施			
R4-6	・訪問看護サービス提供体制の整備、サービス提供地域の拡大	・中山間地域等訪問看護サービス確保対策事業費補助金不採算となる中山間地域への訪問看護に係る運営費の補助 ・県立大学と連携した訪問看護師の育成(寄附講座) ・新卒卒、中山間枠等の研修コースの活用 ・中堅期の訪問看護師を対象とした公開講座の実施			

※C(評価)、A(改善)についてはR5年度在宅医療体制検討会議において評価。

【2. 日常の療養支援(2)】

直近値：	増加傾向	減少傾向
	横ばい	未評価

第7期 高知県保健医療計画 記載内容

現状	課題	対策	目標			
			項目	目標設定時	直近値 (計画評価時)	目標 (令和5年度)
<p>・訪問診療受診患者数(月間):約2,600人、76歳以上が全体の83%以上、受診場所は施設等の割合が居宅の割合より20%大きい。</p> <p>・訪問診療実施医療機関:133か所、受入可能:約2,900人</p> <p>・在宅療養支援診療所数は全国値の半分、在宅療養支援病院数は全国値の約6割</p> <p>・訪問看護ステーション数:65か所</p> <p>・訪問看護ステーション従事者数:280人</p> <p>・訪問歯科診療を実施するため施設基準の届出を行っている歯科診療所数:275か所(県内歯科診療所の7割以上)</p> <p>・訪問薬剤管理指導を実施した薬局数:95か所(県内保険薬局の約25%)</p>	<p>・医療と介護が包括的に提供できるよう、患者の医療情報を共有する体制の構築が必要。</p> <p>・地域によっては、訪問診療対応可能な患者数に余裕がない。</p> <p>・高知市以外の医療圏において、在宅医療の資源が少なく、在宅医療従事者の確保が困難。</p> <p>・中山間地域のように人口集積が少ない地域では、訪問サービスの実施が不採算となる。</p> <p>・さまざまな状態の在宅療養者に対応する在宅医療体制の構築が求められている。</p> <p>・在宅歯科医療の提供体制の強化や訪問薬剤師の養成等、多職種による在宅医療の取組の確保が必要。</p> <p>・在宅療養患者の生活や介護を担う家族の負担軽減のための介護支援サービスが必要。</p>	<p>・情報通信技術(ICT)を利用した在宅医療に係る多職種による情報共有の促進</p> <p>・ICTの利用と並行した、高知県かかりつけ連携手帳の利用による相互連携</p> <p>・訪問診療可能な医療機関数の増加方策の検討</p> <p>・不採算となる中山間地域への訪問看護に係る運営費の補助</p> <p>・県立大学と連携した、訪問看護師の育成</p> <p>・訪問看護ステーションの訪問対象範囲の拡大方策の検討、医療機関からの訪問看護を増加させるための教育支援の実施</p> <p>・訪問看護ステーションの設立及びサテライトステーションの設置のための支援</p> <p>・疾病や障害を抱えた小児や若年層の在宅療養者に対する、在宅医療提供体制整備の検討</p> <p>・医科や介護等との連携や相談窓口及び訪問歯科診療の調整機能の強化</p> <p>・歯科衛生士等の養成のあり方の検討</p> <p>・在宅歯科医療への対応力向上を図るための研修の実施</p> <p>・訪問薬剤師としての専門的、基礎的知識及び技術を取得するための研修の実施</p> <p>・在宅医療を行う上で必要な介護資源の把握と医療・介護の連携、必要とされる介護資源確保の検討</p>	多職種連携のための情報通信技術(ICT)を導入した施設数	55か所 【在宅医療・介護連携のICT連携システム構築事業事務局】	187か所 【在宅医療・介護連携のICT連携システム構築事業事務局】	250か所
			訪問診療を実施している医療機関数	133か所 【高知県在宅医療実態調査(H28)】	152か所 【国保データベース(H31.3)】	151か所 (R2:146か所)
			訪問看護ステーション数	65か所 【高知県訪問看護ステーション連絡協議会調べ(H29)】	82か所 【介護保険サービス提供事業者一覧(高知県)】(R4.10)	70か所
			訪問看護ステーション従事者数	280人 【高知県従事者届け(H28)】	364人 【厚労省衛生行政報告例(R2)】	330人
			訪問診療を受けた患者数(月間)	2,617人 【高知県在宅医療実態調査(H28)】	3,495人 【国保データベース(H30月平均)】	2,971人 (R2:2,876人)
			往診を実施している医療機関数	249か所 【こうち医療ネットにおいて往診可と登録している医療機関数】	208か所 【こうち医療ネットにおいて往診可と登録している医療機関数(R3)】	279か所 (R2:270か所)
			訪問歯科診療を実施するため施設基準の届出を行っている歯科診療所数	275か所 【保険医療機関の管内指定状況(四国厚生支局)(H29)】	273か所 【保険医療機関の管内指定状況(四国厚生支局)(R4.11)】	300か所
			<訪問診療を行っている歯科診療所数>	<144か所> <高知県歯科医師会調査(H28)>	<144か所> <高知県歯科医師会調査(H29)>	<200か所>
在宅患者訪問薬剤管理指導届出薬局に占める1年間に在宅患者訪問薬剤管理指導(医療)及び居宅療養管理指導(介護)を実施した薬局の割合	25.5% 【高知県薬剤師会調査(H28)】	50.1% 【高知県薬剤師会調査(R1)】	50%			

【2. 日常の療養支援(2)】

令和3年度の取り組みについて

	P(計画)	D(実行)	C(評価)	A(改善)	
				課題	今後の対策
R3-7	<p>【県・県歯科医師会・県歯科衛生士会・高知学園短期大学】</p> <ul style="list-style-type: none"> 在宅歯科連携室を核とした医科・介護等との連携や訪問歯科診療の調整機能の強化 在宅歯科診療を担う歯科衛生士等の人材確保及び歯科医療従事者に対する研修実施 	<ul style="list-style-type: none"> 訪問歯科診療依頼時に連携室の歯科衛生士が訪問し、口腔状態を確認したうえで適切なサービス調整を実施 歯科衛生士奨学金制度の活用を促進し、歯科衛生士を目指す学生の就学を支援 歯科医療従事者向けに在宅歯科診療に関するスキルアップ研修を実施。特に摂食嚥下評価を行い、必要なケアの提供ができる歯科医師を育成 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅歯科医療連携室について、東部・幡多地域のサテライトの地域での活性化により、県内全域の在宅歯科ニーズに応えられる体制が整っている。 R2までの研修により、摂食嚥下障害に対する食支援ができる14名の歯科医師の養成を行ったが、コロナ禍において、施設実習ができていない。 	<ul style="list-style-type: none"> 東部の稼働件数について、幡多や中央と比較すると、依然として少ない現状にある。 広報件数については、市町村の広報誌への掲載やイベントへの参加等により増加したが、介護施設や障害者施設については、コロナの影響により啓発ができない状況にある。 摂食・嚥下機能評価・対応ができる歯科医師について、養成後の実践が必要だが、コロナにより施設等への入所制限が続き、実施できていない状況にある。 	<ul style="list-style-type: none"> 多職種連携協議会の開催等により、関係機関の連携強化を促進する。 介護支援専門員等向けの広報啓発資料等を活用し、東部地域の稼働件数の増加を図る。 各地域における歯科医療従事者の在宅歯科医療への対応力向上の取組を継続する。 実践が可能な介護現場から摂食嚥下機能評価を実施する。
R3-8	<p>【県・県薬剤師会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ICTを活用した服薬支援体制の整備 在宅訪問指導薬剤師を養成し、地域ごとに在宅訪問研修会を開催 薬業連携の強化やシートの活用に関する検討を実施 	<ul style="list-style-type: none"> 高知市土佐山地区、嶺北地域をモデル地区としてICTを活用した非対面の服薬支援体制を検証。 地域(県薬剤師会支部単位)に配置した2名の「在宅指導薬剤師」を中心として在宅訪問薬剤師養成研修会を開催。 地域の実情を考慮した薬業連携方法を検討するため、地域毎に、病院薬剤師及び薬局薬剤師等で構成する薬業連携地域検討会を開催。 	<p>モデル地区でのお薬相談等の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 土佐山健康福祉センターにてお薬教室:10月26日(19名参加)、在宅訪問:12月7日(1名参加) 大川村山村開発センターにてお薬教室:9月6日(8名参加)、10月7日(17名参加) <p>在宅訪問指導薬剤師を中心とした地域での在宅対応力を強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 薬業連携推進検討会の開催(2回、のべ19名) 薬業連携研修会(4回、のべ140名) 地区ごとの薬業連携検討会(1回、20名) 高知県薬剤師会内の在宅連携室に相談体制を構築 	<ul style="list-style-type: none"> 非対面での服薬支援に向け、薬剤師と患者や関係者との信頼関係の構築が必要 薬剤師や患者支援者、患者それぞれにICT機器操作に必要なスキルの習得や機器整備が必要 在宅訪問する薬剤師の更なる養成が必要 病院・薬局薬剤師の連携強化のために、高知あんしんネット、はたまるネット等のICTを活用した薬業連携の強化や地域で運用している連携ツールから薬業連携シートへの移行が必要 	<ul style="list-style-type: none"> ICTを活用した非対面型の服薬支援体制の整備のため、モデル地区の拡充(2地区→12地区)するとともに、薬剤師を対象としたICT活用研修会を開催する 在宅訪問指導薬剤師を中心とした在宅訪問薬剤師の養成等に係る研修の体系化と実施 ICTを活用した病院薬剤師と薬局薬剤師の連携強化 地域ごとの薬業連携を推進するための検討会の継続実施

令和4年度の取り組みについて

	P(計画)	D(実行)	C(評価) ※平成30年度から令和4年度までの総括を含む	A(改善) ※第8期保健医療計画に向けた課題及び対策を含む		
				課題	今後の対策	
R4-7	<p>【県・県歯科医師会・県歯科衛生士会・高知学園短期大学】</p> <ul style="list-style-type: none"> 在宅歯科連携室を核とした医科・介護等との連携や訪問歯科診療の調整機能の強化 在宅歯科診療を担う歯科衛生士等の人材確保及び歯科医療従事者に対する研修実施 	<ul style="list-style-type: none"> 訪問歯科診療依頼時に連携室の歯科衛生士が訪問し、口腔状態を確認したうえで適切なサービス調整を実施 歯科衛生士奨学金制度の活用を促進し、歯科衛生士を目指す学生の就学を支援 歯科医療従事者向けに在宅歯科診療に関するスキルアップ研修を実施。特に摂食嚥下評価を行い、必要なケアの提供ができる歯科医師を育成 	※			
R4-8	<p>【県・県薬剤師会】</p> <ul style="list-style-type: none"> ICTを活用した服薬支援体制の整備 在宅訪問指導薬剤師を中心に地域ごとに在宅訪問薬剤師を養成 薬業連携の強化や連携シートの運用ルールの検証、活用拡大に向けた協議を実施 	<ul style="list-style-type: none"> モデル地区(12地区)にてICTを活用した非対面の服薬支援体制を検証。 地域(県薬剤師会支部単位)に配置した2名の「在宅指導薬剤師」を中心として在宅訪問薬剤師養成研修会、同行訪問を実施。 地域の実情を考慮した薬業連携方法を検討するため、地域毎に、病院薬剤師及び薬局薬剤師等で構成する薬業連携地域検討会を開催。 				

※C(評価)、A(改善)についてはR5年度在宅医療体制検討会議において評価。

【3. 急変時】

直近値：	増加傾向	減少傾向
	横ばい	未評価

第7期 高知県保健医療計画 記載内容

現状	課題	対策	目標			
			項目	目標設定時	直近値 (計画評価時)	目標 (令和5年度)
【急変時の対応】 ・県民が在宅医療を選択するうえで、病状急変時の入院・往診への高いニーズがある。 ・急変時受入可能病院・有床診療所：37ヶ所 ・24時間体制の対応が可能な訪問看護ステーション：47ヶ所(72%)	【急変時の対応】 ・自院のみでは24時間対応が難しい医師1名体制の診療所などが、連携により24時間対応できる体制づくりが必要だが、在宅患者の緊急時受入先が不足している。 ・在宅医療を担う医師や看護師、薬剤師などの連携のもと、多職種が協力し対応することが必要。 ・従業員数が少ない訪問看護ステーションは、24時間対応が困難。	【急変時の対応】 ・近隣の医療機関や訪問看護ステーション、薬局などとの連携により、24時間対応が可能な体制を確保するよう、急変時の在宅医療の具体的な姿や地域内でのグループ作りなどを推進する。 ・急変時受入可能な医療機関の増加方策の検討や24時間対応可能な訪問看護ステーションの充実を図る。	急変時の受入可能病院・有床診療所数	37か所 【高知県在宅医療実態調査(H28)】	R4年度在宅医療実態調査を 集計中	42か所 (R2:40か所)
			24時間体制をとる訪問看護ステーション数・従事者数	47か所・219人 【高知県訪問看護ステーション連絡協議会調べ(H29)】	70か所・310人 【厚労省届出受理指定訪問看護事業所名簿(ステーション数R4.11)(従事者：R2)】	47か所・219人 (維持)

令和3年度の取り組みについて

	P(計画)	D(実行)	C(評価)	A(改善)	
				課題	今後の対策
R3-9	【県・県看護協会・訪問看護連絡協議会・県歯科医師会・県薬剤師会】 ・各関係機関の連携による24時間対応が可能な訪問看護の体制の確保 ・在宅患者の緊急時受入先の確保	・県立大学と連携した寄附講座における急変時の対応のカリキュラムの実施 ・補助事業により地域包括ケア病床の確保を実施。	・新卒・新任の訪問看護師が急変時の対応のカリキュラムを受講し、24時間対応の人員の確保に繋がっている(24時間体制を取っているステーションの数は58か所)。	・人材不足により小規模ステーションが多く、24時間対応が難しい小規模ステーションも一定数存在する。	・24時間対応が可能な訪問看護ステーションの増加に向けて、訪問看護師の育成及び確保の取組を継続する。

令和4年度の取り組みについて

	P(計画)	D(実行)	C(評価) ※平成30年度から令和4年度までの総括を含む	A(改善) ※第8期保健医療計画に向けた課題及び対策を含む	
				課題	今後の対策
R4-9	【県・県看護協会・訪問看護連絡協議会・県歯科医師会・県薬剤師会】 ・各関係機関の連携による24時間対応が可能な訪問看護の体制の確保	・県立大学と連携した寄附講座における急変時の対応のカリキュラムの実施	※		

※C(評価)、A(改善)についてはR5年度在宅医療体制検討会議において評価。

【4. 看取り】

第7期 高知県保健医療計画 記載内容

直近値：	増加傾向	減少傾向
	横ばい	未評価

現状	課題	対策	目標			
			項目	目標設定時	直近値 (計画評価時)	目標 (令和5年度)
【看取り】 ・看取り実施医療機関:133ヶ所 ・ターミナル対応訪問看護ステーション:47ヶ所 ・在宅死亡率は全国平均より低い 在宅死亡者数・率:1,435人(14.3%) (全国平均在宅死亡率:19.0%) ・看取り数(年間):612人	【看取り】 ・患者や家族に対して在宅で受けられる医療・介護、看取りに関する適切な情報提供が必要。 ・介護施設における看取りについて、施設職員等への情報提供等必要に応じた支援が求められる。	【看取り】 ・患者や家族が看取りに関して理解し、自己選択が可能となるよう情報提供を行う。 ・看取りなどにより居宅で最後を迎えた患者に対するその後の対応について、多様な立場の関係者の共通理解と役割分担に取り組む。	在宅看取りを実施している医療機関数	133か所 【高知県在宅医療実態調査(H28)】	R4年度在宅医療実態調査を 集計中	151か所 (R2:146か所)
			看取り数(年間)	612人 【高知県在宅医療実態調査(H28)】	R4年度在宅医療実態調査を 集計中	694人 (R2:672人)

令和3年度の取り組みについて

	P(計画)	D(実行)	C(評価)	A(改善)	
				課題	今後の対策
R3-10	【県】 ・患者や家族が「看取り」に関して理解を深め、自己選択が可能となるような情報提供の実施	・在宅療養事例を掲載した「がんサポートブック」の配布 ・人生の最終段階における医療・ケア検討会議において、ACP(アドバンス・ケア・プランニング)に関する検討を実施 ・ACPを普及啓発するために初級編リーフレット「人生会議してみませんか？」の増刷及び県民向けの啓発ポスターを作成	・8月6日に「人生の最終段階における医療・ケア検討会議」を開催し、県民への啓発方法等について検討した。 ・人生会議の啓発リーフレット、ポスターを作成し、医療・介護関係機関、市町村、あったかふれあいセンター等に配布した。 ・さんSUN高知(R4.1月号)に人生会議の記事を掲載し、広く県民に周知した。	・R3.12月に実施した県民世論調査では、約8割の県民が人生会議を知らないとの回答であり、人生会議に関する普及啓発の強化が必要。 ・地域の身近な場所での普及啓発が必要。	・あったかふれあいセンター等地域の集いの場で出前講座を行うなど人生会議の啓発を強化する。 ・企業と連携しセミナーを行う等、幅広い世代に人生会議を知ってもらう機会を設ける。

令和4年度の取り組みについて

	P(計画)	D(実行)	C(評価) ※平成30年度から令和4年度までの総括を含む	A(改善) ※第8期保健医療計画に向けた課題及び対策を含む	
				課題	今後の対策
R4-10	【県】 ・患者や家族が看取りに関して理解を深め、自己選択が可能となるような情報提供の実施	・人生の最終段階における医療・ケア検討会議での協議を踏まえ、民間企業との連携や地域の集いの場等での啓発、県主催の公開講座等を実施。	※		

※C(評価)、A(改善)についてはR5年度在宅医療体制検討会議において評価。

在宅医療の医療体制構築に係る現状把握のための指標

● 国の作成指針で示された指標

■ 県独自で追加した指標

退院支援		安芸医療圏		中央医療圏		高幡医療圏	幡多医療圏	計等	出典等
		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多		
●在宅療養支援診療所数	H24.11	6	9	17	3	3	7	45	
	H26.7	6	8	20	3	2	7	46	
	H27.8	4	7	20	3	1	6	41	
	H28.10	5	8	20	4	1	2	40	
	H29.9	5	8	18	3	1	3	38	
	H30.12	5	8	19	3	1	3	39	
	R1.6	5	8	19	3	1	3	39	
	R2.9	4	8	18	4	1	3	38	
	R3.9	4	10	18	3	1	4	40	
	R4.12	4	10	17	4	2	5	42	
●在宅療養支援診療所(病床数)	H24.11	40	76	71	19	0	19	225	
	H26.7	28	76	109	19	0	19	251	
	H27.8	9	57	76	19	0	13	174	
	H28.10	9	57	90	38	0	0	194	
	H29.9	9	57	109	38	0	0	213	
	H30.12	9	57	90	38	0	0	194	
	R1.6	9	57	90	38	0	0	194	
	R2.9	6	76	52	38	0	0	172	
	R3.9	6	76	52	38	0	0	172	
	R4.12	6	76	52	19	0	0	153	
●在宅療養支援病院数	H24.11	1	1	3	0	1	1	7	診療報酬施設基準
	H26.7	1	1	9	0	2	1	14	
	H27.8	1	1	8	1	2	2	15	
	H28.10	1	1	9	1	2	2	16	
	H29.9	1	1	9	1	2	2	16	
	H30.12	1	2	10	1	2	2	18	
	R1.6	1	2	9	1	2	2	17	
	R2.9	1	2	11	0	3	2	19	
	R3.9	1	2	11	0	3	2	19	
	R4.12	1	2	11	0	3	2	19	
●在宅療養支援病院(病床数)	H24.11	84	99	373	0	172	25	753	ストラクチャー指標
	H26.7	84	99	820	0	332	25	1,360	
	H27.8	84	99	638	58	332	109	1,320	
	H28.10	84	99	933	58	332	149	1,655	
	H29.9	84	99	909	58	332	149	1,631	
	H30.12	84	187	979	58	332	149	1,789	
	R1.6	84	187	799	58	332	149	1,609	
	R2.9	84	187	858	0	459	106	1,694	
	R3.9	84	187	858	0	459	106	1,694	
	R4.12	103	270	800	0	459	106	1,738	
●在宅療養支援診療所で在宅医療に携わる医師数	H24	-	-	-	-	-	-	52	高知県在宅医療実態調査(H24,H28)
	H28	4	5	19	2	2	2	34	
	H24	-	-	-	-	-	-	14	
●在宅療養支援病院で在宅医療に携わる医師数	H24	-	-	-	-	-	-	43	
	H28	3	8	23	2	3	4	43	
	H24	15	26	81	17	12	28	179	
●訪問歯科診療が可能な歯科医院	H24	15	26	81	17	12	28	179	診療報酬施設基準
	H30.12	19	44	164	24	20	35	306	
	R1.6	19	43	142	25	18	32	279	
	R2.8	20	39	145	23	18	33	278	
	R3.10	20	38	142	22	18	33	273	
■在宅療養支援歯科診療所数	H24.11	1	6	32	1	0	4	44	診療報酬施設基準
	H27.8.1	1	6	33	2	0	4	46	
	H28.10	1	11	36	2	0	5	55	
	H29.9	1	11	32	2	0	6	52	
	H30.12	0	11	37	2	0	7	57	
	R1.6	0	10	33	2	0	6	51	
	R2.8	0	8	22	1	0	4	35	
	R3.10	0	8	22	1	0	5	36	
	R4.12	0	8	22	1	0	5	36	
	●訪問看護事業所数	H22	-	-	-	-	-	-	
H23		-	-	-	-	-	-	59	
H24		-	-	-	-	-	-	62	
H25		-	-	-	-	-	-	62	
H26		-	-	-	-	-	-	62	
H27		-	-	-	-	-	-	65	
H28		-	-	-	-	-	-	68	
H29		-	-	-	-	-	-	69	
H30		-	-	-	-	-	-	69	
R1		-	-	-	-	-	-	73	

在宅医療の医療体制構築に係る現状把握のための指標

● 国の作成指針で示された指標

■ 県独自で追加した指標

退院支援			安芸医療圏	中央医療圏			高幡医療圏	幡多医療圏	計等	出典等
			安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多		
■ 訪問看護ステーション数	H24.11	3	5	22	4	2	8	44	高知県介護保険サービス提供事業者一覧/診療報酬施設基準	
	H26.2	3	5	24	3	3	8	46		
	H27.8	3	7	28	4	3	9	54		
	H28.10	4	8	31	5	3	9	60		
	H29.7	4	8	33	5	2	9	61		
	H30.12	5	9	34	4	3	10	65		
	R1.7	6	10	33	4	2	9	64		
	R2.8	7	11	36	6	2	9	71		
	R3.10	8	11	41	6	2	9	77		
	R4.10	6	11	48	7	2	8	82		
● 訪問看護ステーションの従事者数(常勤換算)	H22.10	-	-	-	-	-	-	4.4人	介護サービス施設・事業所調査	
	H24.10	-	-	-	-	-	-	4.5人		
	H25.10	-	-	-	-	-	-	5.0人		
	H26.10	-	-	-	-	-	-	5.3人		
	H27.10	-	-	-	-	-	-	5.7人		
	H28.10	-	-	-	-	-	-	5.0人		
	H29.10	-	-	-	-	-	-	5.9人		
	H30.10	-	-	-	-	-	-	5.6人		
	R1.10	-	-	-	-	-	-	6.5人		
● 24時間体制をとっている訪問看護ステーションの従事者数	H21	3	13	57	12	5	22	112	介護サービス施設・事業所調査(H21特別調査)	
	H28	10	13	130	21	10	35	219	H28従事者届	
	H30	3	12	85	22	6	22	150	H30従事者届	
■ 麻薬小売業の免許を取得している薬局数	H24.1	24	35	123	37	24	32	275	業務衛生課	
	H26.7	30	42	145	41	26	25	319		
	H27.8	30	43	145	41	27	34	320		
	H28.9	29	48	149	40	27	35	328		
	H29.9	24	43	152	45	26	38	328		
	H30.9	29	46	144	37	28	39	323		
	R1.7	24	44	151	41	28	37	325		
	R2.10	22	45	157	40	25	40	329		
	R3.10	27	50	156	38	26	39	336		
	● 訪問薬剤指導を実施する薬局数	H24.3	21	43	148	40	24	32		308
H26.7		30	46	155	42	26	36	335		
H27.8.1		29	45	157	43	27	36	337		
H28.10.1		29	49	162	41	28	36	345		
H29.8		28	50	161	41	28	38	346		
H30.11.2		28	51	158	39	27	37	340		
R1.7		28	51	162	38	27	37	343		
R2.10		27	52	162	38	26	37	342		
R3.10	27	54	170	40	26	37	354			
■ 訪問薬剤管理指導が可能な薬局数	H28.7	5	9	64	11	2	4	95	高知県薬剤師会調査	
	H30.10	9	27	66	20	6	11	139		
	R1.8	10	28	22	8	14	104	186		
● 訪問リハビリテーション事業者数	H22	-	-	-	-	-	-	50	介護給付費実態調査報告	
	H23	-	-	-	-	-	-	50		
	H24	-	-	-	-	-	-	53		
	H25	-	-	-	-	-	-	49		
	H26	-	-	-	-	-	-	62		
	H27	-	-	-	-	-	-	47		
	H28	-	-	-	-	-	-	43		
	H29	-	-	-	-	-	-	50		
	H30	-	-	-	-	-	-	50		

ストラクチャー指標

在宅医療の医療体制構築に係る現状把握のための指標

● 国の作成指針で示された指標

■ 県独自で追加した指標

退院支援		安芸医療圏		中央医療圏		高幡医療圏	幡多医療圏	計等	出典等	
		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多			
ストラクチャー指標	●管理栄養士による訪問栄養指導を提供している事業者数	H24.8	-	-	-	-	-	29	国民健康保険団体連合会 (H24.8)	
	●歯科衛生士による居宅管理指導を提供している事業者数	H23	0	21		0	1	22	医療施設(静態・動態)調査	
		H26	0	25		0	4	29		
		H29	0	24		1	3	28		
	●退院支援担当者を配置している病院・診療所数	H24.11	3	5	29	7	3	4	51	診療報酬施設基準(入退院支援加算)
		H26.7	2	5	28	6	3	4	48	
		H27.8	2	4	30	6	2	4	48	
		H28.9	3	4	31	6	3	4	51	
		H29.9	3	5	31	6	3	3	51	
		H30.12	3	5	34	7	2	7	58	
		R1.6	3	5	34	7	1	7	57	
		R2.10	3	6	34	7	1	6	57	
	R3.9	3	6	33	7	1	7	57		
R4.12	3	5	30	7	2	9	56			
プロセス指標	●退院患者平均在院日数	H20	56.0	56.4		53.3	50.1	55.4	患者調査	
		H23	87.9	52.1		54.9	62.9	54.7		
		H26	31.9	51.7		57.7	57.2	51.8		
		H29	44.6	60.1		48.8	42.1	57.2		
アウトカム指標	●在宅死亡者数 <自宅及び老人ホームでの死亡数。()内は自宅での死亡数。>	H22	101	214	495	100	125	178	1,213 (1,052)	人口動態調査
		H23	84	230	464	104	118	176	1,176 (997)	
		H24	81	230	519	112	153	172	1,267 (1,073)	
		H25	104	259	515	133	175	187	1,373 (1,113)	
		H26	95	247	513	157	149	176	1,337 (1,058)	
		H27	129	185	578	175	184	184	1,435 (1,111)	
		H28	97	229	599	140	155	202	1,422 (1,053)	
		H29	103	229	651	146	156	197	1,482 (1,133)	
		H30	135	248	645	157	152	193	1,530 (1,138)	
		R1	139	290	580	176	157	173	1,506 (1,122)	
		R2	146	271	688	152	168	199	1,624 (1,221)	
		R3	164	275	722	236	138	216	1,755 (1,344)	

在宅医療の医療体制構築に係る現状把握のための指標

●国の作成指針で示された指標

■県独自で追加した指標

日常の療養支援			安芸医療圏	中央医療圏			高幡医療圏	幡多医療圏	計等	出典等
			安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多		
ストラクチャー指標	●短期入所サービス事業者数	H21	8	26	37	16	16	23	126	介護サービス施設・事業所調査
		H25	-	-	-	-	-	-	125	
		H26	-	-	-	-	-	-	127	
		H27	-	-	-	-	-	-	133	
		H28	-	-	-	-	-	-	127	
		H29	-	-	-	-	-	-	137	
		H30	-	-	-	-	-	-	140	
		R1	-	-	-	-	-	-	156	
	●機能強化型の訪問看護ステーション数	R2.8	0	0	4	1	0	0	5	診療報酬施設基準
		R4.11	0	0	2	1	0	1	4	
●訪問口腔衛生指導を実施している診療所・病院数	H30	0	7	37	3	0	3	50	厚生省提供データ	
	●訪問診療を受けた患者数	H22.10~H23.3	1,926	12,117			1,815	2,926	18,784	厚生労働省提供資料(H22.10~H23.3)
プロセス指標	●訪問診療を受けた患者数	H30	297	613	1,480	403	297	405	3,495	国保データベース(月平均)
		●訪問リハビリテーション利用者数	H22	-	-	-	-	-	-	7,000
	H23	-	-	-	-	-	-	8,000		
	H24	-	-	-	-	-	-	8,000		
	H25	-	-	-	-	-	-	8,000		
	H26	-	-	-	-	-	-	8,000		
	H27	-	-	-	-	-	-	7,600		
	H28	-	-	-	-	-	-	8,000		
	H29	-	-	-	-	-	-	8,000		
	●介護予防訪問リハビリテーション利用者数	H30	-	-	-	-	-	-	8,000	介護保険事業状況報告
R1		-	-	-	-	-	-	8,000		
H22		-	-	-	-	-	-	1,000	介護保険事業状況報告	
H23		-	-	-	-	-	-	1,000		
H24		-	-	-	-	-	-	1,000		
H25		-	-	-	-	-	-	1,000		
H26		-	-	-	-	-	-	1,000		
H27		-	-	-	-	-	-	1,200		
H28	-	-	-	-	-	-	1,000			
H29	-	-	-	-	-	-	2,000			
●短期入所サービス利用者数	H30	-	-	-	-	-	-	1,000	介護サービス施設・事業所調査	
	R1	-	-	-	-	-	-	2,000		
	H21	142	284	641	216	242	209	1,734		介護サービス施設・事業所調査
	H25	-	-	-	-	-	-	1,973		
	H26	-	-	-	-	-	-	2,095		
	H27	-	-	-	-	-	-	2,014		
	H28	-	-	-	-	-	-	1,988		
	H29	-	-	-	-	-	-	2,058		
H30	-	-	-	-	-	-	2,289			
R1	-	-	-	-	-	-	2,284			
●歯科衛生士を帯同した訪問歯科診療を受けた患者数	H30	541	1,824	11,078	769	150	2,209	16,571	厚生省提供データ	
	●訪問口腔衛生指導を受けた患者数	H30	88	691	5,232	507	0	1,131	7,649	厚生省提供データ
●訪問看護利用者数(医療保険)	H23	-	-	-	-	-	-	942	訪問看護療養費調査(H23特別集計)	
	H30	62	175	562	123	84	130	1,136	国保データベース	
●訪問看護件数(介護保険)	H22	-	-	-	-	-	-	12,000	介護給付費実態調査報告	
	H23	-	-	-	-	-	-	13,000		
	H24	-	-	-	-	-	-	14,000		
	H25	-	-	-	-	-	-	15,000		
	H26	-	-	-	-	-	-	16,000		
	H27	-	-	-	-	-	-	16,300		
	H28	-	-	-	-	-	-	17,000		
	H29	-	-	-	-	-	-	19,000		
H30	-	-	-	-	-	-	22,000			
R1	-	-	-	-	-	-	24,000			
●小児(乳幼児、乳児)の訪問看護利用者数	H23	-	-	-	-	-	-	14	訪問看護療養費調査(H23特別集計)	
	■小規模多機能型居宅介護事業所数(市町村別)	H25.1	2	2	14	3	0	5	26	高知県介護保険サービス提供事業者一覧
H26.6	3	2	16	3	1	6	31			
H27.8	3	2	16	4	1	6	32			
H28.10	3	3	16	5	1	6	34			
H29.9	3	5	16	4	1	5	34			
R1.8	3	4	18	4	2	5	36			
R2.9	3	4	18	6	2	5	38			
R3.9	3	4	19	6	2	5	39			
アウトカム指標	●在宅死亡者数(再掲)	退院支援に同じ								

在宅医療の医療体制構築に係る現状把握のための指標

● 国の作成指針で示された指標

■ 県独自で追加した指標

急変時の対応		安芸医療圏		中央医療圏			高幡医療圏	幡多医療圏	計等	出典等
		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多			
ストラクチャー指標	●在宅療養支援診療所数(再掲)	退院支援に同じ								
	●在宅療養支援診療所(病床数)(再掲)									
	●在宅療養支援病院数(再掲)									
	●在宅療養支援病院(病床数)(再掲)									
	●機能強化型の訪問看護ステーション数	日常の療養支援に同じ								
プロセス指標	●住診を受けた患者数	H22.10~ H23.3	301	2554			382	391	3,628	厚生労働省提供資料(H22.10~H23.3)
		H30	55	103	197	59	73	42	529	国保データベース(月平均)
アウトカム指標	●在宅死亡者数(再掲)	退院支援に同じ								

看取り		安芸医療圏		中央医療圏			高幡医療圏	幡多医療圏	計等	出典等	
		安芸	中央東	高知市	中央西	須崎	幡多				
ストラクチャー指標	●在宅看取りを実施している診療所	H20	1	2	0	1	2	2	8	医療施設調査(3年ごと)	
		H23	1		8		0	0	9		
		H26	2		11		2	3	18		
		H29	1		8		2	1	12		
		R2	2		16		1	1	20		
	●在宅看取りを実施している病院数	H20	0	0	3	0	0	2	5		
		H23	0		1		0	1	2		
		H26	0		1		0	1	2		
		H29	1		5		0	2	8		
		R2	1		5		3	2	11		
	●ターミナルケアに対応する訪問看護ステーション数	H21	2	4	12	4	2	7	31		介護サービス施設・事業所調査(H21特別調査)
		H29	4	6	24	5	1	7	47		高知県訪問看護ステーション連絡協議会調べ
	●機能強化型の訪問看護ステーション数	日常の療養支援に同じ									
	●看取りに対応する介護施設(介護老人福祉施設)	H22	0	2	4	0	4	7	17		高知県介護サービス情報システム
		H25	1	3	5	0	6	5	20		
		H27	0	4	7	0	7	6	24		
		H28	1	4	6	0	7	9	27		
		H29	2	5	7	0	6	9	29		
		H30	0	3	6	3	6	4	22		
		R1	0	5	8	2	4	6	25		
R2		0	4	8	2	5	5	24			
●看取りに対応する介護施設(介護老人保健施設)		H22	0	1	1	2	2	3	9		
		H25	0	2	1	1	1	3	8		
		H27	0	2	1	1	1	3	8		
		H28	1	4	2	1	1	2	11		
		H29	1	4	3	1	1	3	13		
		H30	1	2	5	1	1	1	11		
		R1	1	5	5	2	1	2	16		
R2	1	5	5	2	1	2	16				
●看取りに対応する介護施設(認知症対応型共同生活介護事業所)	H22	4	13	13	7	6	7	50			
	H25	3	11	15	5	5	13	52			
	H28	3	9	16	8	7	12	55			
	H29	7	10	16	7	7	12	54			
	H30	1	9	22	5	7	10	54			
	R1	1	9	23	7	5	10	55			
	R2	1	9	20	6	4	6	46			
プロセス指標											
アウトカム指標	●在宅死亡者数(再掲)	退院支援に同じ									

第 8 期高知県保健医療計画の策定 について

第8期高知県保健医療計画の策定について

令和6年3月の改定に向けた状況は下記の通りです。

【現状】

○令和4年度高知県在宅医療実態調査

R4.12.1 県内の病院、内科診療所、歯科診療所を対象とし、在宅医療に関する実態調査を依頼。

R4.3月 集計結果を報告予定。

○指針改定に向けた厚生労働省の検討状況

R4.10.31 厚生労働省 第8回在宅医療及び医療・介護連携に関するワーキンググループ

R4.11.24 厚生労働省 第19回第8次医療計画等に関する検討会（別紙1参照）
※指針改定に向けて見直しが必要と考えられる事項を中心に
意見とりまとめ

【今後のスケジュール（予定）】

R5.1.20 厚生労働省「令和4年度第2回医療政策研修会」

- ・第8次医療計画及び地域医療構想について
- ・第8次医療計画に向けた在宅医療の体制構築に係る指針見直しの方向性について

R5.3月頃 厚生労働省から指針通知
→計画案を作成

R5.7月頃 令和5年度第1回在宅医療体制検討会議
・計画案の議論

R5.8月 医療政策課へ計画案を提出

R5.9月 令和5年度第2回在宅医療体制検討会議
・計画案を修正し、確認

R5.10月 医療政策課へ最終版を提出

R6.1月 医療審議会（最終諮問）

R6.4月 施行

**地域医療介護総合確保基金の
令和4年度事業について**

令和4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）
- IV 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）
- 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

令和4年度の国の予算（医療分）について

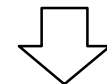
令和4年度予算については、前年度比674億円増の1,853億円（公費ベース）。

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。

【参考】

事業区分	R 4 計画額 (当初)	R 4 実績 見込み額 A	R 4 基金 充当額 (内示) B	R 4 内示 不足額 A - B	過年度基金 充当額
I - 1	278,001	270,039	0	▲270,039	270,039
I - 2	41,040	83,448	83,448	0	0
II	81,245	79,229	62,935	▲9,249	9,249
IV	811,775	805,412	649,957	▲155,455	155,455
VI	100,415	100,415	100,415	0	0
計	1,312,476	1,338,543	1,196,403	▲435,095	435,095

※事業区分IIは全額過年度基金を充当した。
※事業区分II・IVについては、内示割れにより、164,704千円が財源不足。



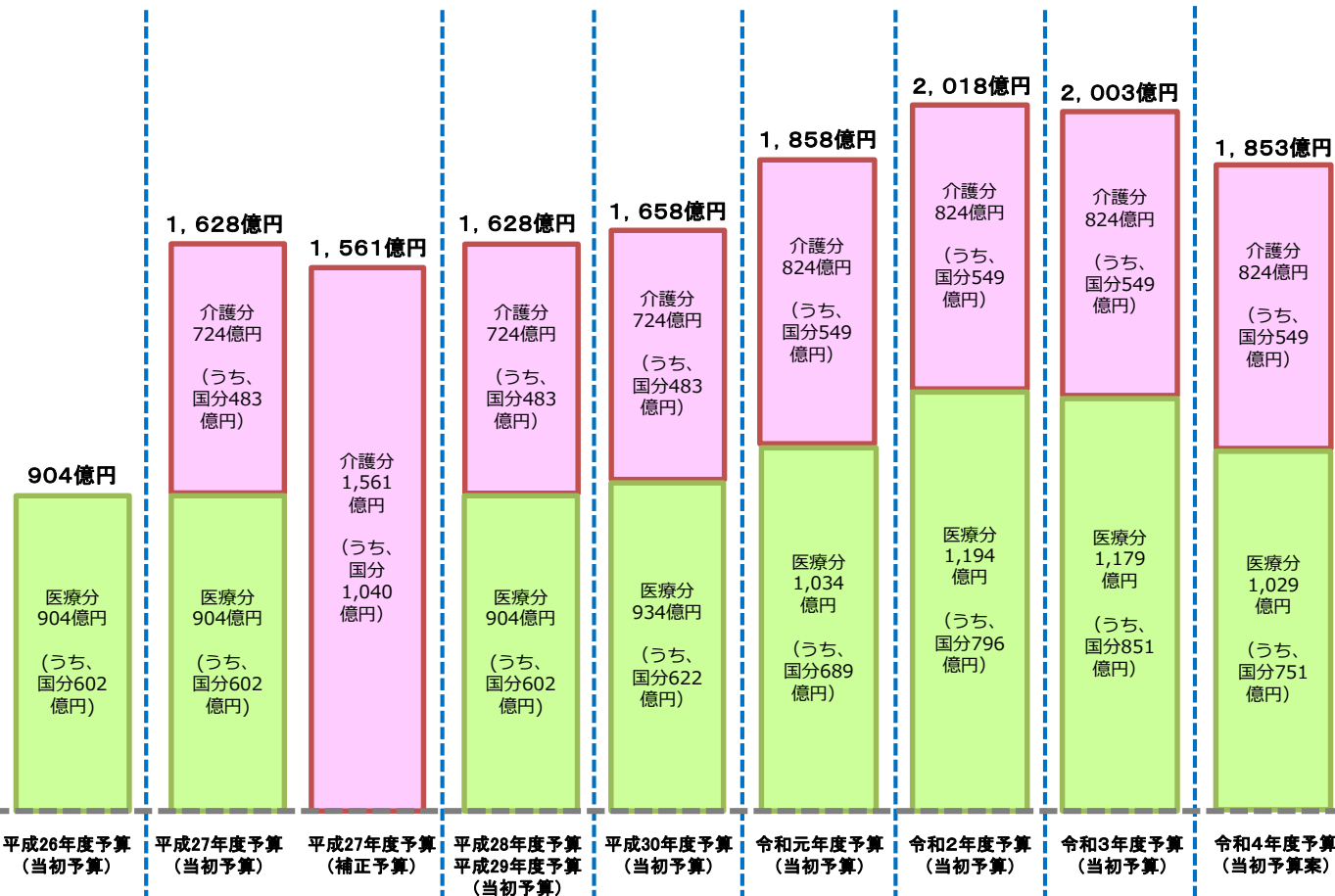
過年度(H26~R3)基金の執行残を充当して対応を行う。

※ I - 2 は追加要望を行った。
(単位：千円)

地域医療介護総合確保基金(医療分)の令和4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4年度予算案は、公費ベースで1,853億円(医療分1,029億円(うち、国分751億円)、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



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による令和4年度計画予定事業一覧表

【事業区分 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)

過去計画の執行残で対応

(単位千円)

新基金事業名	R4年度 県歳出予算事業名	事業概要	R4年度 基金計画額	R4年度 基金充当 見込額	年度計 画	担当課
病床機能分化促進事業 (回復期転換支援事業)	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棟の新築、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 (見込み額: 22,065千円)	22,065	H28	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)	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、不要となる病棟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 (見込み額: 176,121千円)	176,121	H27	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)	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、回復期機能を含む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。	0	0	-	医療政策課 (地域医療担当)
病床転換促進セミナー 事業	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等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 (見込み額: 784千円)	100	R1	医療政策課 (地域医療担当)
地域医療提供体制分析 事業(仮)	患者動態調査委託料(仮)	地域医療構想の達成に向け、地域地域の患者の状況に応じた適切な病床機能分化の検討・支援を行うため、県内の入院・外来患者の流出入の状況を把握する調査を実施する。	過去計画の 執行残で対応 (見込み額: 3,737千円)	3,737	H29	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)	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 (見込み額: 278千円)	0	-	医療政策課 (地域医療担当)
病床転換支援事業	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 (見込み額: 7,000千円)	2,000	R1	医療政策課 (地域医療担当)
病床転換支援事業	病床転換支援事業費補助 金 ※シミュレーション事業の み	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。		0	-	在宅療養推進課 (在宅医療担当)

地域医療介護連携ネットワークシステム導入促進事業	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。	過去計画の執行残で対応 (見込み額:0千円)	0	—	在宅療養推進課 (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】	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、「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」の普及定着に取り組み、それに基づいて退院支援を展開できる人材育成を行うとともに、退院支援指針を用いた研修活動を地域や病院で実施することにより、退院支援コーディネーターを育成し、地域協働による退院支援体制の構築を図る。	過去計画の執行残で対応 (見込み額:11,630千円)	11,630	R1	在宅療養推進課 (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	①中山間地域等訪問看護師育成講座開設寄附金 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間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、地域における療養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。	過去計画の執行残で対応 (39,386千円)	39,386	H30	在宅療養推進課 (在宅医療担当)
地域連携ネットワーク構築事業	地域医療情報ネットワークシステム構築事業費補助金	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。	過去計画の執行残で対応 (見込み額:0千円)	0	—	在宅療養推進課 (在宅医療担当)
地域医療提供体制整備事業	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。	過去計画の執行残で対応 (見込み額:17,000千円)	15,000	R2	在宅療養推進課 (在宅医療担当)
小 計			278,001	270,039		

【事業区分 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)

(単位千円)

新基金事業名	R4年度 県歳出予算事業名	事業概要	R4年度 基金計画額	R4年度 基金充当 見込額	年度計 画	担当課
単独支援給付金支給事業	病床機能再編支援交付金	地域医療構想の実現のため、病身または診療所であって療養病床・一般病床を有するものが病床数の適正化に必要な病床数の削減を行う場合、削減病床に応じた給付金を支給する。	41,040	83,448	R4	医療政策課 (地域医療担当)
小 計			41,040	83,448		

地域医療介護総合確保基金による令和4年度計画予定事業一覧表

【区分II】

(居宅等における医療の提供に関する事業)

過去計画の執行残で対応

(単位千円)

新基金事業名	R4年度 県歳出予算事業名	事業概要	R4年度 基金計画額	R4年度 基金充当 見込額	年度計画	担当課
心不全患者在宅支援体制構築事業	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	R4	保健政策課 (よさこい健康プラン21推進室)
かかりつけ医機能強化事業	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。	886	886	R1	保健政策課 (よさこい健康プラン21推進室)
訪問看護推進事業	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。	433	393	H27	在宅療養推進課 (在宅医療担当)
訪問看護師研修事業	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。	1,328	1,328	R2	在宅療養推進課 (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】	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・進展を図るとともに地域包括ケアシステムの確立を押し進め、命題である住み慣れた地域で在宅療養ができる環境の整備を推進する。	32,607	32,607	R4	在宅療養推進課 (在宅医療担当)
在宅歯科医療連携室整備事業	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】	病气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、全額、新基金とし、「在宅歯科医療従事者研修事業」も統合する。	10,943	10,943	R4	在宅療養推進課 (在宅医療担当)
	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進め、訪問診療体制の構築支援を図る。	6,522	6,522	R4	
	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 【サテライト安芸】	安芸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進め、訪問診療体制の構築支援を図る。	4,837	4,837	R4	
東部多機能支援施設整備事業	東部多機能支援施設整備事業費	医療介護サービス基盤が脆弱な東部地域に多機能支援施設を整備し、在宅療養の推進を図る。	6,358	6,358	R2	在宅療養推進課 (在宅医療担当)
人生の最終段階における医療体制検討事業	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。	1,742	1,338	R2	在宅療養推進課 (在宅医療担当)

在宅医療実態調査集計分析事業	在宅医療調査実態委託料	県内の医療機関等に対し、在宅医療提供体制及び提供実態を把握するため調査を実施し、在宅医療資源及び在宅医療機能の圏域別分析を行う。	1,518	1,263	H27,H30	在宅療養推進課 (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】	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変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	234	H29	在宅療養推進課 (在宅医療担当)
在宅医療従事者研修事業	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。	4,160	3,300	R4	在宅療養推進課 (在宅医療担当)
在宅服薬支援事業	在宅医療連携事業	高知版地域包括ケアシステムの中で、県民の誰もが住み慣れた地域で暮らし続けることのできるよう、在宅医療に関わる薬局・薬剤師の取組の支援・人材育成を実施する。	5,000	5,000	R3	薬務衛生課 (医薬連携推進担当)
小 計			81,245	79,229		

地域医療介護総合確保基金による令和4年度計画予定事業一覧表

【区分Ⅳ】

(医療従事者の確保に関する事業)

過去計画の執行残で対応

(単位千円)

新基金事業名	R4年度 県歳出予算事業名	事業概要	R4年度 基金計画額	R4年度 基金充当 見込額	年度計画	担当課
救急医養成事業	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	12,000	R3	保健政策課 (災害医療対策室)
糖尿病保健指導連携体制構築事業	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、地域の看護師、保健師等と連携して糖尿病の保健指導ができる病院看護師を育成し、糖尿病療養患者を支援する地域連携体制を構築する。	4,984	4,984	R3	保健政策課 (よさこい健康プラン21推進室)
地域医療支援センター 運営事業	①地域医療再生事業委託料 ②高知家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臨床研究フェローシップ事業(寄附金) ⑥臨床研究フェローシップ事業(補助金) [※下記、旧国庫補助金分と重複]	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。	302,880	302,880	R4	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委託料 [※上記、再生基金事業と重複]		29,681	29,681	R4	
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】	高知県地域医療支援講座開設寄附金 【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	30,000	R3	医療政策課 (医師確保担当)
女性医師等就労環境改善事業	勤務環境整備事業委託料 (女性医師復職支援事業費)	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。	438	438	H27	医療政策課 (医師確保担当)
医療勤務環境改善支援センター運営事業	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。	4,472	4,472	R3	医療政策課 (医師確保担当)
医師養成奨学貸与金貸与事業	⑤医師養成奨学貸付金(地域枠15名分×4学年)	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。	81,000	81,000	R4	医療政策課 (医師確保担当)

医師確保啓発事業	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「とさっ子タウン」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。医師の専門領域を脳卒中とし、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)
輪番制小児救急勤務医支援事業	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、小児科病院群輪番制病院が行う救急勤務医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。	4,870	4,870	R4	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	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。	4,357	4,357	R3	医療政策課 (地域医療担当)
小児救急医療体制整備事業	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。	12,152	12,152	R3	医療政策課 (地域医療担当)
小児救急電話相談事業	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。	9,129	9,129	R3	医療政策課 (地域医療担当)
地域医療体制確保事業	地域医療体制確保事業	地域医療体制の維持を図るため、「医業承継バンク(仮)」を設置し、県内医療機関や市町村への調査、県内外への制度周知、各種相談対応等を行い、承継を検討する医師と新規開業を検討する医師等とのマッチングを実施する。	1,276	1,276	H26	医療政策課 (地域医療担当)
新人看護職員研修事業	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	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。	18,901	17,268	R4	医療政策課 (看護担当)
看護職員資質向上推進事業	①看護教員養成講習会準備事業委託料 ②実習指導者講習会運営委託料 ③感染管理担当者研修会運営委託料 ④感染管理認定看護師教育機関開講事業 ⑤がん中期研修会運営委託料 ⑥医療的ケア児支援看護師確保事業	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。	5,979	5,979	R2	医療政策課 (看護担当)
看護職員確保対策特別事業	①看護の心普及等・ナースセンター強化事業 ②看護学生等進学就職支援事業 ③高知県の看護を考える検討委員会事業 ④看護管理者等研修会	地域の実情に応じた看護職員の離職防止対策をはじめとした総合的な看護職員確保対策の展開を図る。	10,610	10,610	R3	医療政策課 (看護担当)
看護職員の就労環境改善事業	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	663	H28	医療政策課 (看護担当)

看護師等養成所運営等事業	看護師等養成所運営費補助金	看護学生の学習環境の質を保ち、学校運営を継続していくために、看護師等養成所の運営に必要な人件費、教材費、実習施設謝金等経費に対し補助を行い、適切な学校運営の支援を図る。	98,824	98,824	R4	医療政策課 (看護担当)
院内保育所運営事業	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。	80,855	80,855	R4	医療政策課 (看護担当)
産科医等確保支援事業	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。	26,640	26,640	R3	医療政策課(看護担当)
新生児医療担当医確保支援事業	新生児医療担当医確保事業費補助金	医療機関におけるNICUにおいて、新生児医療に従事する医師に対して、新生児担当手当等を支給することにより、過酷な勤務状況にある新生児医療担当医の処遇改善を図る。	1,126	1,126	R1	医療政策課(看護担当)
医療介護連携情報システム導入促進事業	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業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。	4,446	2,223	R4	在宅療養推進課 (在宅医療担当)
	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。	24,200	24,200	R4	
	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	7,804	R4	
薬剤師確保対策事業	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。	1,880	1,880	H30	薬務衛生課 (医薬連携推進担当)
精神科医療適正化対策事業	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し、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、措置診察をしていなかった指定医が診察に携わることで精神科医療の底上げに繋げる。	1,876	1,786	H29	障害保健支援課 (精神保健福祉担当)
精神科医養成事業	児童精神医学寄附講座開設寄附金	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	23,000	R3	障害福祉課 (障害児支援担当)
発達障害専門医師育成事業	発達障害専門医養成研修事業	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。	5,315	5,315	R3	障害福祉課 (障害児支援担当)
小 計			811,775	805,412		

地域医療介護総合確保基金による令和4年度計画予定事業一覧表

【区分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)

(単位千円)

新基金事業名	R4年度 県歳出予算事業名	事業概要	R4年度 基金計画額	R4年度 基金充当 見込額	年度計画	担当課
地域医療勤務環境改善体制 整備事業	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に進めていくため、必要かつ実効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	R4	医療政策課 (医師確保担当)
小 計			100,415	100,415		

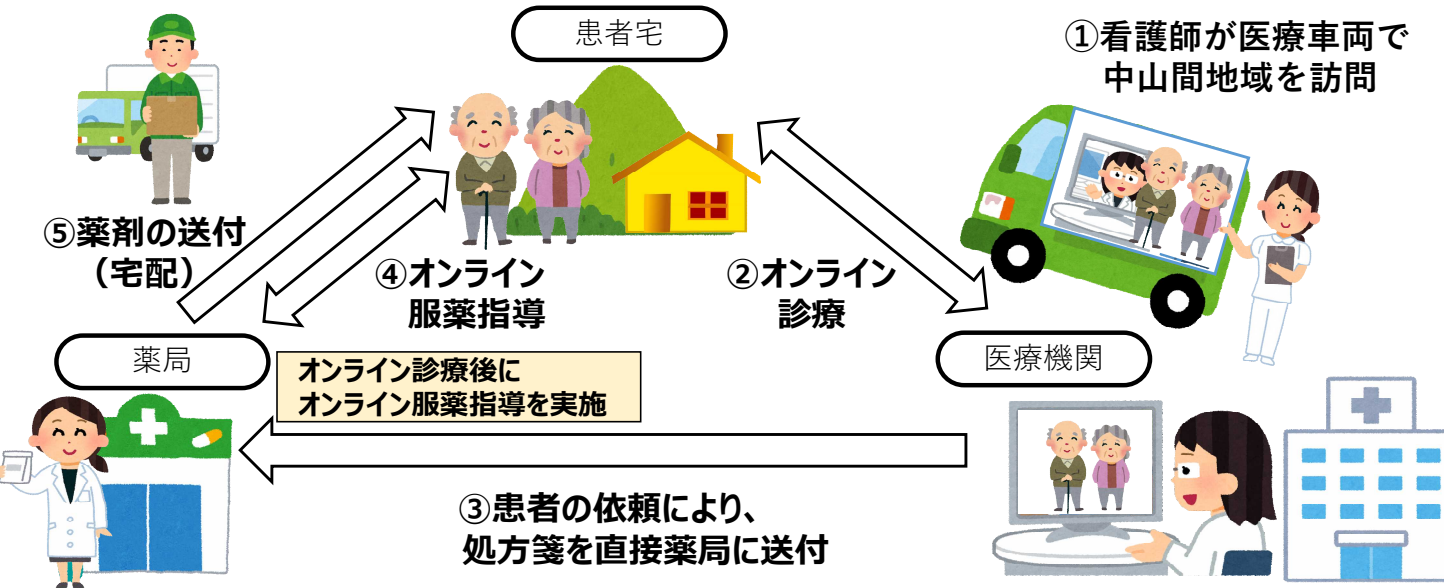
中山間地域の在宅医療へのデジタルの 活用について

中山間地域における医療提供体制の強化（ヘルスケアモビリティ事業の導入）

ポイント

- 医療機関のない中山間地域でも、医療機関に近い診察ができるよう、ヘルスケアモビリティ（医療機器を搭載した車両）を活用したオンライン診療を普及
- 中山間地域の集いの場でオンライン診療が実施できるよう、国の規制改革を踏まえた準備に着手

ヘルスケアモビリティを活用したオンライン診療・服薬指導の実施



ヘルスケアモビリティ事業

医療機器を搭載した車両を導入し、医療機関に近い診察を実施

- ・オンライン診療・オンライン服薬指導を実施するために必要なパソコンやモニターを車両に搭載
- ・医療機関に近い診察ができるよう、心電図や遠隔用聴診器等を車両に整備
- ・医師によるオンラインでの診察に加え、現場の看護師によるサポート（診察補助）が可能
- ・看護師がオンライン機器を操作するので、機器に不慣れな方でも診察可能
- ・公民館やあったかふれあいセンター等への訪問も想定

オンライン診療導入後の効果(例)

	1月目	2月目	3月目	4月目	5月目	6月目	7月目	8月目	9月目	10月目	11月目	12月目
現行	初診	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
オンライン導入後	初診	○	○	○	●	●	○	●	●	○	●	●

対面診療の半分をオンライン診療にすることで患者・医師の負担を大幅に軽減

補助金

在宅医療提供体制整備事業費補助金（ヘルスケアモビリティ事業）

○補助率 1 / 2

○補助内容

- ・医療車両購入、改修費用
- ・診察補助機器（心電図、遠隔用聴診器、血液・尿検査等）購入費用
- ・オンラインシステム導入費用 など