

地域医療介護総合確保基金事業一覧（抜粋）

資料5-2

単位（千円）

H28 整理 番号	H29 整理 番号	事業名	事業の概要	年度	アウトプット指標			アウトカム指標			基金計画額 (単年度額のみ)	H28執行額	H28懇話会の主なご意見			H28懇話会 のご意見に対する 担当課の考え	H29以降 の方向性等	
					指標となる項目	目標値	達成値	累計値 (複数年目標 設定分のみ)	指標となる項目	目標値			達成値	改善提案：事業内容の拡 充・変更	改善提案：補助内容（対 象・経費）の拡大			その他意見等
2	2	地域医療機関 I C T 連携整備事業 ＜28年度実施圏域＞ 豊能、北河内、中河内、南河内、大阪市	地域診療情報ネットワークの導入や拡大によって、圏域内に必要な医療機関の機能分化および病診連携の推進を図る。地域診療情報ネットワークの導入や拡充に必要な機器整備、工事費等の初期経費を支援する。	28年度	地域医療機関ICT連携整備数	15拠点	8拠点	16拠点	逆紹介患者率の増加	0→5% (29年度)	-	300,000	142,459	①●改善点 府内の医療機関や介護施設で互換性のあるシステム構築（大阪府が統一したシステム） ●改善理由・根拠 過去に複数のシステムが乱立し、電子カルテ同士の連携ができず、高コストなシステムとなったため ●期待される効果 病診、医介連携の推進が図られる	②●改善点 初期導入費用に加え、運営費や更新費を追加 ●改善理由・根拠 運用の改善や拡大に対する支援が必要 ●期待される効果 診療ネットワークの安定的な運用	-	①総務省主導で、他社の構築する地域医療ネットワークシステムであっても、ネットワーク間連携のための標準規格が整備され、相互情報参照（接続）可能なシステムを開発中。 ②限られた財源を効率的に活用するため、初期導入費用を優先的に補助。運営費や更新費に関しては、診療報酬や基金の趣旨を勘案しながら、H30以降の事業再構築を見据え、継続検討。	①②ご意見を踏まえ、H30年度に事業再構築を実施予定。
				29年度	地域医療機関ICT連携整備数	15拠点	-	-										
6	6	地域医療推進事業 (在宅医療推進事業) ＜28年度実施圏域＞ 大阪府全域	これまでの多職種連携の体制を活用しながら、質の高い在宅医療の供給を拡充するため、コーディネータを配置する地区医師会に対し、その経費を補助する。	28年度	在宅医療コーディネータ地区医師会数	46地区 ／57地区	47地区	47地区	①急性期、慢性期病床機能から不足する回復期機能へ転換数（27年度→37年度までの目標） ②訪問診療の実施件数の増加（医療施設調査） (26年度から29年度までの伸び率) (107,714件【26年度】 →126,195件【29年度】) 【再掲】 不足する病床機能への病床転換数	①119病床 →9000病床 ②17%以上	①- ②- ※29年度未 判明	335,038	-	①●改善点 一般市民への普及啓発 ●改善理由・根拠 一般市民への看取りを含む在宅医療の啓発が必要 ●期待される効果 在宅医療の理解促進	②●改善点 市町村の規模や活動に応じた補助額の導入 ●改善理由・根拠 一律額では、人口の多い市町村等において、雇用形態によっては補助の上限額超過の懸念 ●期待される効果 円滑な在宅医療の推進	●改善点 多職種参加型への研修実施 (薬剤師会、歯科医師会、訪問看護協会等も参加) ●改善理由・根拠 連携の強化・合理化。また、コーディネータのシステムは多職種連携の中からの方が精度の高いものが生まれるため。 ●期待される効果 地域医療完結型のシステムの構築	①在宅医療の理解促進のため、29年度から「在宅医療普及促進事業」を開始し、まずは医療従事者の理解促進を図り、医療従事者との接点を通じて府民への普及啓発につなげる。 ②在宅医療コーディネータを配置する地区医師会に対する補助事業として、人件費、活動経費、初期経費に区分し実施しているが、H28年度の人員費実績においては、補助上限額内での執行となっている。また、活動に応じた補助額の導入については、ご意見も参考に次年度以降の事業スキームを含め検討していきたい。	①引き続き、在宅医療（看取り等）に携わる医療従事者向けの研修等を通じて、在宅医療全般に関する理解促進を図る。 ②コーディネータの活動状況や実情を踏まえ、事業スキーム等を検討していく。
				29年度	在宅医療コーディネータ地区医師会数	57地区 ／57地区	-	-										

H28 整理 番号	H29 整理 番号	事業名	事業の概要	年度	アウトプット指標				アウトカム指標			基金計画額 (単年度額のみ)	H28執行額	H28懇話会の主なご意見			H28懇話会の ご意見に対する 担当課の考え	H29以降 の方向性等
					指標となる項目	目標値	達成値	累計値 (複数年目標 設定分のみ)	指標となる項目	目標値	達成値			改善提案：事業内容の拡 充・変更	改善提案：補助内容（対 象・経費）の拡大	その他意見等		
26	10	在宅歯科医療連携体制推進 事業 ＜28年度実施圏域＞ 大阪府全域	在宅歯科ケアステーション（在 宅歯科医療における医科や介 護等の他分野との連携を図る ための窓口）の府内各地域へ の設置を推進する。なお、現 在、在宅歯科ケアステーショ ンの設置に至らない地区につ いては、地域の実情に応じて 歯科との連携に関する在宅医 療関係者向けの研修会や地区 内での人材育成のための研修 会等を実施し、地域における 在宅歯科診療連携の底上げを 図る。	28年度	在宅歯科ケアステ ーションの設置箇所数	16→40地 区	50地区	—	訪問歯科診療の実施 件数の増加（医療施 設調査） （平成26年度から平 成29年度までの伸び 率）	9.7%以上 （62,057 件【26年度】 → 68,082件 【29年度】）	—	67,625	67,625	①●改善点 ・当該担当者への事前 説明会、研修会の実施 ●期待される効果（記 載なし） ②●考え方 在宅歯科ケアステーシ ョンの継続・機能強化 ●改善理由・根拠 在宅歯科ケアステーシ ョンの設置については、進 んできており、周知等も 行っているが、実際の相 談件数については少な い状況である。しかし、 今後、在宅歯科医療の 需要も増え、ケアステ ーションの役割も重要と なってくるため、これまで の事業効果を検証する とともに、今後はネット ワークの構築や在宅歯 科医療を推進していくた めのケアステーションの継 続・機能強化が必要で ある。 ●期待される効果 在宅歯科医療の推進	③●改善点 多職種連携の強化、広 報の強化 ●改善理由・根拠 多職種との綿密な連携 が必要。「コーディネ ーター」と言われる専門職 の配置が様々な事業で 展開されているが、事業 縦割りとなっているため。	①当該担当者への事 前説明会、研修会の実 施 →研修会を実施してい る ②在宅歯科ケアステー ーションの継続・機能強化 →府内各地域での在 宅ケアステーションを設 置をめざし、事業を実施 している。 ③多職種連携の強化、 広報の強化 →大阪府医師会等の 他職種に対して、周 知、広報活動を実施し ている。	平成30年度に事業再 構築検討	
				29年度	在宅歯科ケアステ ーションの設置箇所数	40→56地 区	—	訪問歯科診療の実施 件数の増加（医療施 設調査） （平成26年度から平 成29年度までの伸び 率）	9.7%以上 （62,057件 【26年度】→ 68,082件 【29年度】）	—	67,625	—						
—	—	在宅医療介護 I C T 連携事 業 ＜28年度実施圏域＞ 三島、中河内、南河内、大阪 市	市町村または地区医師会に対 し、在宅医療を行う多職種が 情報共有を図るためのシステム 導入経費を補助する	28年度	在宅医療介護ICT連 携整備数	10か所	5か所	10か所	在宅医療介護等連携 数の増加（連携ネット ワーク構築数）	57か所	10か所	12,420	5,766	①●改善点 対象者、対象経費の拡大 と運用費用の負担継続 ●改善理由・根拠 ・対象者、業者の選択が 限られている ・既存システムを機能向上 するための改修費用、端 末関連の周辺機器費用 等を対象に含めるべき。 ・ランニングコストが12か月 限定であり、財政負担の 面から導入しにくい。 ●期待される効果 ・多様な主体の運用を検 討できる。（対象者に基 盤の整備として、病院を含 める等） ・多様なシステム業者を比 較検討できる。 多職種連携システム導入 の促進	②・情報共有の重要性 については十分理解で きるが、システム導入に 至る過程について議論 が未成熟と考える。 ・広域でのICT導入・活 用とネットワークの構築 が必要。	①限られた財源の中、 まずは府内全域に事業 展開することを優先。 ②ランニングコストは診 療報酬に合致すること 支えられるのが本来的 な筋であり長期的な補 助は難しい。	①②ご意見を踏まえ、 H30年度に事業再構 築を実施予定。	
				29年度	在宅医療介護ICT連 携整備数	10か所	—	在宅医療介護等連携 数の増加（連携ネット ワーク構築数）	57か所	—	12,420	—						