

資料9

A・・・採用  
 B・・・一部採用、既存事業統合、既存事業再編  
 C・・・既存事業対応  
 D・・・来年度以降検討  
 E・・・基金事業困難

事業アイデア（反映状況：A・・・採用、B・・・一部採用、既存事業統合、既存事業再編、C・・・既存事業対応、D・・・来年度以降検討、E・・・基金事業困難）											反映状況		
No	提案者 団体名	事業名	対象区分	背景にある地域ニーズ	事業の目的	事業内容	事業の効果	実施主体	実施時期	事業費	関係課	状況	反映事業・未反映理由等
1	一般社団法人新潟県歯科医師会 〔全県の関係団体〕	病床の機能分化推進のための食支援体制の構築事業	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	地域医療構想策定に伴い、各病床と在宅医療の連携体制の構築が急務であるが、在宅サービスの提供に各種専門職が統一した認識のもと参画している状況にない。特に食事支援に関しては、入院下では、病院内NSTにより食事栄養の管理が行われているが、その情報が、在宅療養に繋がっていない。その結果、誤嚥性肺炎、低栄養等の問題が生じ、頻繁な再入院等の問題が生じている。	病院、在宅を通じての一貫性を持った食事に対する支援体制を構築するために、摂食嚥下機能、口腔ケア、食形態等に関する共通プロトコルを作成し、各専門職間の連携を図る体制を整えるとともに、継続的なアセスメントを通して、食に対する支援を各地域で行える環境を整える。	歯科医師会、歯科衛生士会、言語聴覚士会、栄養士会等の食に関わる職能団体により、病院内外で共通に利用できるプロトコルを作成する。	病院内外の一貫した食支援体制を構築することにより、全身状態の安定した在宅生活に寄与し、再入院等のリスクを軽減することが期待される。	一般社団法人新潟県歯科医師会	平成30年4月～平成31年3月(1年)	1,000千円	健康対策課	B	御提案を踏まえ、既存事業(医科歯科連携促進事業)に統合します。詳細については、新年度にお知らせします。
2	一般社団法人新潟県歯科医師会 〔全県の関係団体〕	病床の機能分化推進のための多職種連携推進事業	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	新潟県においては居宅療養管理指導の実施数が少ない。その原因として、介護支援専門員がケアプランを作成する際に、医学的視点を取り入れることに苦慮している場合が多い。特に福祉系専門職出身の介護支援専門員は、医学的教育を受ける機会が少ないため、特にその傾向が強い。	ケアプラン作成に際して、医学的視点を十分に反映させる体制を構築する	介護支援専門員を対象に相談体制を整え、医師、歯科医師、薬剤師、リハビリテーション専門職、管理栄養士等の専門的立場からの助言が得られる体制を構築し、ケアプランの充実を図り、介護度の悪化を防ぐ。	在宅介護初期の段階から医学的介入を促すことにより、介護度の悪化を防ぐことができる	一般社団法人新潟県歯科医師会	平成30年4月～平成31年3月(1年)	1,000千円	健康対策課	C	御提案の内容は既存事業(在宅歯科医療連携室整備事業)で対応可能なため、既存事業で対応します。
3	公益社団法人新潟県看護協会 〔全県の関係団体〕	医療従事者の働き方改革、労働環境改善支援事業	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	医療従事者の離職防止及び医療安全確保を図るため、医療法改正において「医療従事者の勤務環境の改善その他の医療従事者の確保に係る努力義務」が規定された。新潟県でも医療勤務環境改善支援センターが活動を開始したところである。県内の病院等では、WLB(仕事と生活の調和)も限られた施設(病院)で留まっており、医療職の多様な勤務形態による課題や育児・介護への支援策等が求められている。看護協会は平成22年度からWLBへ取り組んでおり成功例や看護職のみならず医師等多職種の女性を取り巻く支援策のノウハウを持っている。そこで、医療勤務環境改善支援センターと連携し労働環境改善調査・分析・WLB成功事例の提案等在宅医療におけるニーズに対応し地域医療を支える整備を行い県民の健康を守る必要がある。(労働環境改善により人材確保・定着・離職予防・職場復帰となる。)	1. 労働環境実態調査による施設の労働環境現状分析・考え方支援 2. 看護職における就業環境改善相談・指導者派遣の実施 3. 就労環境改善研修企画の実施	1. 訪問看護ステーション等の実態調査 2. インデックス調査(全病院、施設等)の実施分析及び改善に向けての取組支援 3. 訪問による把握と支援 4. 成功事例の発表や公表 5. 新潟県医療勤務環境改善支援センターとの共同研修の実施	1. 医療従事者の働き方改革、労働環境の改善 2. 潜在女性医師確保及び他職種含む子育て支援の推進 3. 多様な勤務形態の導入(正規職員の短時間導入)等、地域医療の人材確保	公益社団法人看護協会	平成30年4月～平成33年3月(3年)	年 3,675千円(3年: 11,025千円)	医師・看護職員確保対策課	C	御提案の内容のうち、労働環境実態調査等の取組については、貴協会が構成員となっている医療勤務環境改善支援センター運営協議会において、貴協会が持っているノウハウを紹介していただき、協議会において必要性や内容を検討します。また、共同研修については、医療勤務環境改善支援センター運営事業の医療機関向け研修会開催費の活用で対応可能なため、既存事業で対応します。
4	公益社団法人新潟県看護協会 〔全県の関係団体〕	在宅療養支援のための看護職等連携体制整備事業	②居宅等における医療の提供に関する事業	・医師数は、人口10万対で全国平均より低く、区域によっても差がある。 ・地域包括ケアを推進するためには、構想区域(二次医療圏)を基本に在宅医療を充実することが必要である。そのために、地域単位の病院間や病院と在宅間の看護職の連携体制整備及び介護職等の多職種の医療関連知識の習得、連携強化が必要である。	圏域単位の在宅医療の推進を図るため病院及び訪問看護や施設等の看護職等を対象に会議、研修等を実施し、看護職等の連携強化及び資質向上を目指す。	1 構想区域(二次医療圏)ごとに病院及び施設・訪問看護ステーションの連携に関する会議、研修の実施 2 病院と在宅サービス等間で看護職員の交流研修の実施 3 介護保険施設等の介護職、医療職を対象とした研修会の実施 ※2圏域程度/年実施し、3年間で全圏域実施を目指す。	1 地域単位の看護のネットワーク構築ができ、退院支援・調整の充実やスムーズな在宅療養につながる。 2 看護職間の交流研修により所属間の理解の促進や看護実践能力の向上が図られ在宅医療の充実ができる。 3 地域包括ケアに係わる医療職、介護職との連携強化につながる。	新潟県看護協会	平成30年4月～平成33年3月(3年)	2,652千円(3年: 7,956千円)	医師・看護職員確保対策課	C	御提案の内容は、既存の「地域内看護職員育成システム構築事業費補助金」により対応し、圏域毎の看護職員のネットワークづくりや研修交流を促進します。

事業アイデア（反映状況：A・・・採用、B・・・一部採用、既存事業統合、既存事業再編、C・・・既存事業対応、D・・・来年度以降検討、E・・・基金事業困難）											反映状況		
No	提案者 団体名	事業名	対象区分	背景にある地域ニーズ	事業の目的	事業内容	事業の効果	実施主体	実施時期	事業費	関係課	状況	反映事業・未反映理由等
5	公益社団法人新潟県看護協会 〔全県の関係団体〕	訪問看護教育ステーションの設置支援事業	②居宅等における医療の提供に関する事業	・訪問看護師の不足により入院から在宅へスムーズに移行できない等の意見が医師から出されている。（在宅医療の崩壊の危機） ・訪問看護師等の不足のためステーションの閉鎖等があり在宅医療に支障をきたしている。 ・在宅医療の多様化・重症化に対応できる訪問看護師の育成を求められている。 ・訪問看護は高度な判断力等が求められており、定着に向けては訪問看護従事者研修や再就職支援セミナーの基礎的内容に加え、より個別的専門的アプローチが必要である。	・訪問看護師の育成機関として新任・再就職等の看護師に個別的、専門的教育研修を実施し、訪問看護師確保定着を図り県民の在宅医療を支える体制整備する。 ・訪問看護師の質を高めることで在宅医療の充実を図る。	・本会が日本看護協会「訪問看護入門プログラム・指導要綱」を基に策定した教育プログラムに基づき教育専任看護職が個別的専門的教育を実施	・県内初の訪問看護教育プログラムを作成し、教育機能を訪問看護ステーションにいがたに位置づけ教育専任看護師を配置することにより、県内の訪問看護師の育成体制の整備ができる。 ・入院から在宅へとスムーズな移行が可能となり地域包括ケアの推進ができる。 ・多様な在宅医療ニーズに対応できる訪問看護師を計画的に育成できる。	新潟県看護協会	平成30年4月～平成33年3月（3年）	6,860千円（3年：20,580千円）	医師・看護職員確保対策課	A	御提案を踏まえ、基金事業で対応します。
6	新潟県医師会 〔全県の関係団体〕	医学生地域医療学研修事業	③医療従事者の確保に関する事業	新潟県の医師不足は深刻で、早急な対策が必要である。特に臨床研修医を増加させることが重要で、医学生への働きかけが強く望まれる。	医学生を対象にした地域医療フォーラムの開催	2日間の地域医療実習を行い、実習後、講演会、討論会、報告会を開催。対象は医学部5年生全員。	地域枠の学生のみならず、すべての学生に地域医療を体験させ、理解を深める。新潟の医療人と交流を持つことにより、新潟への定着を図る。	新潟県医師会（新潟大学医学部および地域医療支援センターの協力が要）	平成30年8月～平成年月（年）	5,400千円	医師・看護職員確保対策課	C	御提案の内容は、既存事業「イベント実行委員会（非基金事業）」で対応可能なため、既存事業で対応します。
7	新潟県医師会 〔全県の関係団体〕	医師子育て支援サポーターバンク事業	③医療従事者の確保に関する事業	本県は全国でも有数の医師不足の地域であり、医師の確保は喫緊の課題である。新潟県の女性医師比率：39歳以下では25%以上（4人に1人が女性）であるが、子供の保育もままならない状況では、止むを得ず離職を選択する医師も少なくない。また、専門医の資格取得や医師としての経験を積むまでには長い研修期間が必要であり、子育てのための数年の離職期間であったとしても、その後のキャリア形成には大きな影響が出てしまうことから、現状では、環境として恵まれている関東の大都市圏の病院へ医師が流出してしまっている。女性医師が仕事を続けながら、安心して妊娠・出産・育児を行える環境整備が必須である。	・医師不足対策 ・多様な若手医師のキャリア形成 ・医師の偏在の是正	当事業を実質的に運営する常勤の支援相談員を設置し、女性医師の要望に応じて家事支援や子どもの保育等を行う支援サポーターを募集・登録したうえで、支援希望のあった医師とのマッチングを行う。 支援相談員は保育や育児等の相談に応じる等、子育て中の医師に対する包括的な支援も行う。	子育て支援が充実すれば、これまで離職しなかった女性医師が引き続き就業できることになる。ひいては県全体の医師不足が改善し、病院の勤務環境改善・都市部への医師の集中の緩和が期待できる。 また、出産を機にキャリア形成を断念することがなくなるため、臨床の一線で活躍できる医師を県内で育成することができ、これまで以上に充実した医療を県民に提供することが可能となる。将来的には当事業によって、他県の若手医師を本県に呼び込むことも期待できる。	新潟県医師会	平成年月～平成年月（年）	12,234千円	医師・看護職員確保対策課	B	御提案を踏まえ、具体的実施内容、方法等について協議しながら、基金事業で対応します。
8	公益社団法人新潟県薬剤師会 〔全県の関係団体〕	薬剤師による医療介護連携推進事業	②居宅等における医療の提供に関する事業	要支援・要介護者が在宅で療養を継続するために、医療と介護とが連携し薬物療法に取り組むことが望まれている。	介護サービス担当者が、在宅療養における適切な薬物療法を支援するため、服薬に関する支援策や医療との連携のタイミング、訪問薬剤管理指導等について理解し、要支援・要介護者等を支援することを目的とする。	「介護サービス担当者向け おくすり相談会」を開催する（15回程度）。	「介護サービス担当者向け おくすり相談会」の開催により、介護サービス担当者が服薬に関する知識や訪問薬剤管理指導について理解することができ、居宅等における適切な薬物療法が継続できる。また、相談会を通じ、薬剤師と介護サービス担当者の連携が推進される。	県薬剤師会	平成30年4月～平成31年3月（1年）	1,460千円	医務薬事課	C	御提案の内容は、既存事業（在宅医療（薬剤）環境整備事業）で対応します。

事業アイデア（反映状況：A・・・採用、B・・・一部採用、既存事業統合、既存事業再編、C・・・既存事業対応、D・・・来年度以降検討、E・・・基金事業困難）											反映状況		
No	提案者 団体名	事業名	対象区 分	背景にある地域ニーズ	事業の目的	事業内容	事業の効果	実施主 体	実施時 期	事業費	関係課	状 況	反映事業・未反映理由等
9	公益社団 法人新潟 県栄養士 会 〔全県の 関係団 体〕	地域ケア会 議及び多職 種と連動した 在宅医療(栄 養)推進事業	②居宅 等におけ る医療の 提供に関 する事業	在宅療養における食事について不安を抱える高齢者やその介護者は急増の現状にあり、管理栄養士による在宅訪問栄養指導のニーズがあるにも関わらず、新潟県においては介護保険・医療保険を適用した在宅訪問栄養指導の実施がきわめて少ない状況にある。ようやく始動した地域においても対応できる管理栄養士の数の不足が大きな課題である。さらに地域住民を要介護状態に陥らせないために栄養支援を希望する高齢者に在宅訪問栄養指導を行い、フレイル予防に努めることが求められている。	新潟県の補助を受けた「在宅医療(栄養)推進事業」により、ようやく一部地域で動き始めた介護保険・医療保険を適用した在宅訪問栄養指導を2025年をめどに県内全域に拡大させ、そのシステムを構築するとともに介護状態にさせないための予防事業にも力を入れる。	①新潟県栄養士会は、栄養ケア・ステーションを起点とし、県内主要市町村に保険適用による栄養ケア実施拠点を増設する中期計画を推進している。 30年度は、訪問栄養指導がようやく動き始めた上越、十日町、魚沼地域の3拠点の整備を重点事項とし、コーディネーターを配置し事業を推進する。 加えて、郡市医師会の協力を得て保険を運用した在宅訪問栄養指導の周知と訪問指導件数の増加を図る。 ②在宅高齢者を要介護状態にさせないために行政・地域包括支援センターと協力し、地域ケア会議に管理栄養士を参画させ、多職種連携で高齢者の低栄養の予防を図る。 ③これまで、新潟県栄養士会では着実に人材育成を実施してきたが、他県で成果を上げている状況を勘案すると、新潟県ではまだ人材が不足している。 新潟県の在宅療養者支援にあたる即戦力となりうる人材は100人は必要であると思われる。 そのためには地域活動の管理栄養士をターゲットに育成を図る。	「病院完結型医療」から「地域完結型医療」への転換に対応することで、新潟県のどこに住んでも、食を通した指導や支援を必要とする人が受けられるようになる。	公益社 団法人 新潟県 栄養士 会	平成 30年 4月 ～平成 35年 3月(5 年)	45,597千 円 (5か年分 の総事業 費)	健康対策 課	B	御提案を踏まえ、既存の「病床の機能分化推進のための医療介護の多職種連携推進事業」及び「在宅医療(栄養)推進事業」(県事業:在宅医療(栄養)推進事業)を再編して対応します。 なお、実施時期及び事業費については、進行状況等により調整を要するため、年度毎の対応とします。
10	村上地域 在宅医療 推進セン ター 〔下越圏 域・団体〕	医療介護情 報の見える化 とICT活用推 進に係る体 制整備事業	②居宅 等におけ る医療の 提供に関 する事業	村上地域は広範囲な面積を持ち、在宅医療・介護を支える人的資源の不足や施設等の偏在などをカバーするため、多職種によるより効率的な連携が必要である。そのためには地域の在宅医療・介護資源の見える化とICTの活用推進による効率的な多職種による連携が重要である。平成27年度に村上地域医療介護資源マップを作成したが、紙媒体であり情報量や情報更新にも制限があることから現在も有効に活用されているとは言いがたい。 また昨年度当地域ではICT構築に「ときネット」を導入したが、普及期間が短く、年度末に患者宅での使用を想定したタブレット端末の整備が、タブレット端末の品薄のため、希望者への配布を行うことが出来なかった。 今回、補助事業で構築したネットワークが途中で立ち消えになることなく、今後2025、2030年と超高齢化社会を乗り切る為にもICTの更なる普及と活用を推進させ、当地域の在宅医療を充実させなければならない。	管内の医療介護情報の見える化とICT活用の普及により、多職種連携が強化され、患者がより安心に在宅で過ごせる体制を構築する。	①地域の医療介護情報の見える化インターネットの地図ソフトを活用した医療、介護情報の集約・発信、随時情報の更新を図る。 ②ICTの活用推進及び普及在宅医療に携わる関係機関にタブレット端末の普及・整備を図る。 ICTの有効性を示す勉強会などの開催で、普及発展を促進する。	医療資源が乏しく広大な面積の当地域で、医療、看護、介護の情報共有と多職種連携の効率化を図る必要がある。 ICTを有効活用することで、昨年度整備した「ときネット」の活用も推進される。 医療介護情報の共有により、適切な在宅療養支援体制が構築できる。また、タブレット端末の利用での患者状態把握により、適正なタイミングでの往診による医師の疲弊の軽減、歯科医の在宅診療の可否の判断、ケアマネの連絡時間の短縮など多方面での省力化を図ることが可能である。 医療資源の乏しい当地域での在宅療養を支えるために多職種での関わりを推進し、独居、認知症などの方も在宅で最期まで暮らすことが可能になる。	村上地 域在宅 医療推 進セン ター	平成 30 年 4月 ～平成 32年 3 月(2 年)	2,500千円	医務薬事 課	B	御提案を踏まえ、タブレット端末の追加整備については「在宅医療推進センター整備事業」において一部採用します。 なお、インターネットの地図ソフトの活用については、既存事業(在宅医療推進センター整備事業)で対応します。
11	厚生連 村上総合 病院 〔下越圏 域・病院〕	奨学金返還 支援	③医療 従事者の 確保に関 する事業	下越圏域の人口10万対看護師数は722.5人であり、県平均906.5人、全国平均855.2人にはほど遠く(平成26年衛生行政報告例)、地域の看護師不足は顕著である。 県は看護職員臨時修学資金の貸与及び返還免除など看護職員確保の取組を行っているが、返還免除の対象施設が限定されているため、対象外の施設である地域の中核的病院では看護師確保に苦慮している。	特に看護職員が不足している地域での看護師確保	看護職員が特に不足している地域に限り、看護職員臨時修学資金の返還免除の対象施設を緩和する。 具体的には、人口10万対看護師数が県平均又は全国平均を下回る地域においては、返還免除対象施設の病院について病床数を200床未満に限定しない。	・看護職員が特に不足している地域での病院勤務看護師確保 ・勤務先を緩和することで、修学資金を貸与されている学生にとって、勤務内容の選択肢が広がる。	新潟県	平成 30 年 4月 ～平成 38年 3 月(8 年) ※平成 37年度 (2025 年)まで	年18,000 千円	医師・看 護職員確 保対策課	E	御提案の内容は、県事業として特定地域のみ返還免除要件を緩和する制度の設置は困難であるため、現段階では基金事業として、事業化することが困難です。

事業アイデア（反映状況：A・・・採用、B・・・一部採用、既存事業統合、既存事業再編、C・・・既存事業対応、D・・・来年度以降検討、E・・・基金事業困難）											反映状況		
No	提案者 団体名	事業名	対象区分	背景にある地域ニーズ	事業の目的	事業内容	事業の効果	実施主体	実施時期	事業費	関係課	状況	反映事業・未反映理由等
12	一般社団法人 新潟市医師会 〔新潟圏域・団体〕	新潟市における医療介護連携ICTの構築	②居宅等における医療の提供に関する事業	新潟市においては、平成25年度から本医師会が中心となり、本県における在宅医療推進事業（地域医療再生基金）及び在宅医療推進センター整備事業（地域医療介護総合確保基金）の補助制度を活用し、市役所と連携して在宅医療連携拠点整備やICT連携システム構築に努めてきた。その結果現在、在宅医療推進センター兼在宅医療・介護連携センターが本医師会内に1箇所、そのサテライト拠点として市内8区全地域に11箇所の在宅医療・介護連携ステーションが整備されている。また、医療機関が核となる20の在宅医療ネットワークが多職種連携の実働部隊として市内全域の在宅医療を支えている。更にはより一層の多職種連携の強化と効率的展開のためのICTツールであるSWANネット（Net4U）運営の事務局を本医師会が務め、現在約350施設で活用されているなど地域包括ケアシステムの構築に向けて、着実に歩みを進めている。 しかし、在宅医療・介護の現場では、多くの課題もある。在宅での生活を支えるうえでの重要要素の一つが夜間・休日も含めた24時間365日の救急対応である。新潟市急患診療センターは新潟市からの指定管理により本医師会が運営している。年間約62,000人の患者を受け入れる本市の夜間・休日における1次救急の要のセンターであるため、高機能化・効率化は喫緊の課題である。また、受け入れ医療機関との症状確認が主要因と思われる救急搬送時の医療機関到着時間の短縮も対策が急がれる。さらには、緊急時、医療機関相互の連携・退院支援場面における情報共有ツールとなる地域連携パス、本市で、多職種連携に用いられている「むすびあい手帳」などの電子化、ネットワーク化も急務となっている。	地域医療構想実現に向けてICT連携システムを活用し、本市における地域包括ケアシステム構築推進を加速するため	1) 急患診療センターにおけるICT連携システムの活用とそのための電子カルテの導入 本市の夜間・休日における1次救急の要である急患診療センターにおけるICT連携システムの活用により、登録情報閲覧及び情報更新等の迅速化による救急体制の充実を図るとともに、そのための電子カルテの導入を行う。 2) 消防救急隊員・輪番病院での携帯端末による登録患者情報の共有化 在宅療養患者の急変時、携帯端末からSWANネット登録患者のかかりつけ医療機関、病歴・薬歴などの必要情報を瞬時に共有することで、迅速な救急搬送を行う。 3) 「地域連携パス」、 「むすびあい手帳」「地域連携手帳」の電子化、ネットワーク化 新潟県統一の5大がん地域連携パス、脳卒中地域連携パス、大腿骨近位部骨折地域連携パス及びむすびあい手帳などの様々な疾患別手帳を電子化、ネットワーク化することで、いかなる場面でも速やかな患者情報の共有化を可能にする。	1) 在宅医療患者の増加が予想されることから、電子カルテとSWANネットがデータ連動することで、急患診療センターを名実ともに、かかりつけ医が休診する夜間や休日における1次救急の拠点として位置づけ、受診時に既往歴、薬歴、禁忌やアレルギー状況、治療方針、多職種の関わり等を事前に把握し適切な応急対応に資する。重症の場合は、専門病院に転送される場合も想定されるが、初期応急対応の内容が転送先病院で参照可能となり翌日には、かかりつけ医も治療経過を把握することができ、更なる救急体制の充実に寄与する。 2) 救急隊、輪番病院にSWANネットの診療情報を瞬時に閲覧できることで、かかりつけ医療機関、薬歴、診療情報（サマリー）、既往歴、現病歴、アレルギー、延命治療の要否、加えて同時に写真の添付機能による可視化した症状などの多くの必要情報が確認できる。また、搬送先を決定する過程では、救急隊とICT連携することで迅速な病院選定が可能となり、救急搬送時間短縮に著しく寄与する。 3) 地域連携パスを電子化しSWANネットで、病院医師と地域のかかりつけ医が、さらに関係する多職種間で患者情報を常時共有できることから緊急時の適切な対応も可能となり疾病管理の質が向上することが期待される。地域連携パスを作成・修正する過程では、多職種協働が促進され、在宅患者を中心とした連携構築、業務フローの共有も可能となる。個人情報の管理については、CD-R等のメディアを運搬する必要がないので、紛失などによる、情報漏洩リスクの軽減にもつながる。 むすびあい手帳の電子化、ネットワーク化に向けて、連絡（連携）ノートとしての機能を搭載することで、関係者が簡単に情報共有やコミュニケーションが図られ、高齢者の在宅見守り機能の充実に寄与し、何よりも在宅生活の当事者である患者・家族の安心に多大な貢献が期待される。	一般社団法人 新潟市医師会	平成 30年 4月 ～ 平成 31年 3月（1年）	125,544千円	医務薬事課 高齢福祉保健課	B	御提案を踏まえ、タブレット端末の追加整備については「在宅医療推進センター整備事業」において一部採用します。 また、既存のICTシステムの再整備を伴わないソフト事業については、「在宅医療推進センター整備事業」で対応するものとします。 なお、既存のICTシステムの再整備については、個別施設の設備整備ではなく、広域的な地域連携について検討するなど、平成30年度以降の基金事業に向け、再検討をお願いします。
13	五泉市東蒲原郡医師会 〔新潟圏域・団体〕	看護・介護職員資質向上研修事業	③医療従事者の確保に関する事業	・地域内の医療・介護関係職員が一同に会して研修する機会が少ない。 ・医療・介護従事者の能力向上が必要である。	市民が住み慣れた地域で温かい医療や介護サービスを受けながら、穏やかな終末期を迎えることができる能力を身につける。	在宅医療推進センターが中心となり、在宅や施設での看取りを中心とする研修会 対象者：介護施設に従事する看護師、介護支援専門員など	・医療・介護関係従事者の資質の向上が図られる。 ・地域内の連携の強化が図られる。	五泉市東蒲原郡医師会在宅医療推進センター	平成 29年度 月～平成 年 月（1年）	300千円（150千円×2回実施）	医務薬事課 高齢福祉保健課	C	御提案の内容は、既存事業（在宅医療推進センター整備事業及び市町村の地域支援事業の「在宅医療・介護連携推進事業」）で対応可能なため、既存事業で対応します。
14	新潟白根総合病院 〔新潟圏域・病院〕	看護師オンデマンド研修実施事業	③医療従事者の確保に関する事業	看護師確保のためには、院内研修について、魅力的な教育体制であることを看護学生、中途採用者向けに訴求していく必要がある。	看護職員の資質の向上	オンデマンド研修（S-QUE院内研修1000）の採用。医療・看護の最前線で活躍する講師陣による研修プログラムを院内研修に組み入れ、学び続け、能力開発へと繋げる集合及び個人研修。	医療の高度化、専門化が進むなかで、看護師の役割の拡大および質の高い看護ケアの提供が要求されている。新潟市南区にあって唯一の総合病院であり、地域の救急医療を担う当院にとって、より地域への貢献が図れる。	個別病院	平成30年4月～平成31年3月（1年）	525千円	医師・看護職員確保対策課	C	御提案の内容は、外部研修の活用が困難な施設には有効なシステムと考えますが、個別の施設のみへの導入は、現段階では基金事業として、事業化することが困難です。ただし、新人看護職員研修に使用するのであれば、既存事業である「新潟県新人看護職員研修事業費補助金」の活用が可能です。

事業アイデア（反映状況：A・・・採用、B・・・一部採用、既存事業統合、既存事業再編、C・・・既存事業対応、D・・・来年度以降検討、E・・・基金事業困難）											反映状況		
No	提案者 団体名	事業名	対象区分	背景にある地域ニーズ	事業の目的	事業内容	事業の効果	実施主体	実施時期	事業費	関係課	状況	反映事業・未反映理由等
15	新潟白根総合病院 〔新潟圏域・病院〕	ICTインフラ整備補助事業	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	医療分野の情報電子化は、レセプト電算処理、遠隔診療支援、検査データ・画像の医療機関間共有など、今後ますます社会的要請が高まる分野であり、そのベースとなる個別医療機関のインフラ整備が必要。地域連携においてもICT設備の整備・普及は喫緊課題。	医療機関のICT機器の整備、維持に必要な費用を補助する。	電子カルテ、オーダーリングシステム、医用画像保管システム、サーバー等、ICT設備の整備には多額の費用がかかるため、購入、維持費用について支援を行う。	社会全体で医療の標準化に伴う質の高い医療の提供や、将来の医療に係る社会コスト全体の適正化、診療行為の地域差を含めた「見える化」を推進することに資する事業。地域連携においては情報共有を素早く行うことができる。地域内で共通ソフトを整備することで、よりスムーズに連携できる体制をつくる。	個別病院	平成30年4月～平成31年3月(1年)	1床当たり605千円(108,295千円)	医務薬事課	D	御提案の内容については、個別施設の設備整備ではなく、広域的な地域連携について検討するなど、平成30年度以降の基金事業に向け、再検討をお願いします。
16	新潟白根総合病院 〔新潟圏域・病院〕	地域連携クリティカルパス策定事業	②居宅等における医療の提供に関する事業	熊本県では、いつでもどこでも質の高いがん治療を安心して受けていただくために、県下共通の熊本県がん診療連携クリティカルパス「私のカルテ」を策定し、平成22年3月より運用を開始いたしました。地域連携をスムーズに行うためのツールとして見習う事例であると思われます。	専門病院の医師、かかりつけ医、その他の医療機関などが、患者さんの治療経過などの情報を共有すること。	「私のカルテ」は、患者さんご自身に持ち歩いていただくもので、地域のかかりつけ医と専門医が、患者さんの診療経過を共有できるよう作成された共同診療計画表「地域連携パス」に、患者さん自身が記入する「私のプロフィール」等のページがある他、お薬手帳も一緒に中に挟んで利用することができます。事業では「私のカルテ」のファイル作成・配布費用などの支援を行います。	患者さんが医療機関を受診する際に、この「私のカルテ」を持参することで、専門病院の医師、かかりつけ医、その他の医療機関などが、患者さんの治療経過などの情報を共有でき、より適切な診療が可能になります。	医療圏単位	単年度		医務薬事課	C	御提案の内容については、貴機関と地域の関係機関との協議が調べば、既存事業（「在宅医療推進センター事業」）で対応可能と考えますので、まずは関係機関と検討をお願いします。
17	新潟白根総合病院 〔新潟圏域・病院〕	患者送迎サービス補助事業	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	新潟市南区は、バス路線が公共交通機関の柱であり、公共路線網が整っているとは言えない地域です。国道8号線を中心とした主要幹線道路により、隣接地域と連絡がなされる当地においては電車路線が無く、通院に専ら自家用車を要します。通院には病院の送迎車、行政の乗り合いタクシーなども一部利用されていますが、高齢者とその家族が自助により通院手段を確保しなければならない状況下においては、病院が提供する通院補助サービスの拡充が必要と思われます。	患者への通院サービスの提供。（特に高齢者、老老介護世帯）	通院を補助するための車両の購入、通院支援サービス運営経費について補助を行う。	公共交通手段の利用は、疾患を持った高齢者にとって待ち時間、バス停への移動など、決して利便性が高いものではない一方、頻繁な介護タクシーなどの利用をすることは経済的負担が重く思われます。また、昨今では高齢者の運転による自動車事故が社会問題化しており、安全面からも通院手段の提供が求められます。在宅医療を推進する側面からも自宅搬送などのサービス拡充は必要と考えます。	個別病院	単年度	車両購入5,000千円、運営費5,000千円/年	医務薬事課	B	御提案を踏まえ、車両整備については「回復期リハビリテーション病棟等施設設備整備事業」における設備整備において一部採用します。 なお、通院支援サービス運営経費への補助については、市町村の通院困難者に対する福祉タクシーの交通費助成等、他の施策で支援が行われていることなどから、個別の病院サービスへの補助は難しいものと考えます。
18	新潟白根総合病院 〔新潟圏域・病院〕	在宅医療にかかる二次医療圏域ICT共有事業	②居宅等における医療の提供に関する事業	二次医療圏内の医療完結率は高いが、圏内の阿賀野市 五泉市 阿賀町の二次圏番で救急患者が搬送される場合もある。	それぞれの市町村で新潟市のスワンネット、五泉市のいずみネット、阿賀町のゆきつばきネットの情報共有システムがないので、二次医療圏で共有するシステムの構築	それぞれの市町村で導入しているシステムをつなぎ、情報共有しやすくする事業	3市町村のICTシステムが十分に運用されているとはいえない状況下で、二次医療圏域内をカバーする方向性を見出すことで、それぞれのシステムを積極的に運用する機会となる。	新潟市医師会 五泉市東蒲原医師会	2018.4.1～2019.3.31(平成30年4月～平成31年3月(1年))	?	医務薬事課	D	御提案の内容については、連携する施設、情報共有する内容等を整理するなど、平成30年度以降の基金事業に向け、再検討をお願いします。
19	新潟白根総合病院 〔新潟圏域・病院〕	在宅医療にかかる新潟市ICT事業 SWANネット登録拡大	②居宅等における医療の提供に関する事業	新潟市の急患センターに搬送される患者の6割が高齢者であり、高齢者世帯である実態から、地域包括ケアシステムの構築にはICTのさらなる活用が重要である	新潟市のスワンネットは350施設の登録が済んでいるものの、実際に登録されている新潟市民の登録数は少ない。在宅医療・介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で暮らし続けるためには、社会関係資本としてのSWANネットがさらに運用されることが望まれる	新潟市急患センターに搬送される介護認定を受けている患者を対象に、SWANネットに患者登録を積極的に進めていく。地域に戻ってもかかりつけ医がSWANネットを通じて患者の情報を共有する	急患センターにSWANネットを設置し、搬送された患者情報をおかかりつけ医と急患センターで共有することで、将来的には新潟市の救急車内で情報を共有することも可能となる。特に再び救急医療が必要となった場合でも、ICTシステムが十分に運用されることで、救急救命士の情報収集時間を短縮させることができる。また、登録が進まないSWANネットの患者登録量が増えて、診療所医師も設置する必要性を強く感じる事が出来ると思われる。	新潟市 新潟市医師会	2018.4.1～2020.3.31(平成30年4月～平成32年3月(1年))	?	医務薬事課	C	御提案の内容は、既存事業（在宅医療推進センター整備事業）で対応します。

事業アイデア（反映状況：A・・・採用、B・・・一部採用、既存事業統合、既存事業再編、C・・・既存事業対応、D・・・来年度以降検討、E・・・基金事業困難）											反映状況		
No	提案者 団体名	事業名	対象区分	背景にある地域ニーズ	事業の目的	事業内容	事業の効果	実施主体	実施時期	事業費	関係課	状況	反映事業・未反映理由等
20	新潟県厚生農業協同組合連合会 豊栄病院 [新潟圏域・病院]	Net4Uと電子カルテをブリッジするシステムの構築	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	老人施設が今後飽和し、地域医療構想による病床削減が行われると、現在の病床の稼働率でも満床状態になると予測される。その時に地域包括ケア病棟を地域の病棟として有効に活用するためには入退院のトリアージが必要で、地域の医療介護施設とのリアルタイムな患者情報の共有が不可欠となる。現在の新潟市医師会は地域医療連携のためNet4Uの利用を促進しているが、このシステムと当院のシステムとのデジタルデータのやり取りが必要となる。効率の良いシステム間のデータ交換が望まれている	地域包括ケア病棟の有効活用のための患者データ共有促進	新潟市医師会の提案したNet4Uと当院の医療情報システム(オーダーリング)のデータ交換を可能にする。	地域包括ケア病棟の有効活用	豊栄病院・医師会	平成31年4月～(1年)	14,700千円	医務薬事課	D	御提案の内容については、個別施設の設備整備ではなく、広域的な地域連携について検討するなど、平成30年度以降の基金事業に向け、再検討をお願いします。
21	新潟県厚生農業協同組合連合会 豊栄病院 [新潟圏域・病院]	「病院以外で看取る」という意識改革を行うキャンペーン	②居宅等における医療の提供に関する事業	今後病院以外での看取りが避けられない状況がくると予測されるが、「看取り難民」の言葉に見られるネガティブイメージは、在宅医療を進める障壁になっている。又、老人施設が飽和し、地域医療構想による病床削減による「看取り難民」が予測されるため、終末期の自己決定権の啓蒙が必要であり、終末期の意向を個人が表明する必要がある。終焉について確認することは、DNARの意向についても明らかにでき、老人施設あるいは在宅医療と病院および診療所との連携でも重要な情報となる。病院以外で看取るという意識改革を行うキャンペーンを新潟市北区で行い、在宅医療推進のモデルとなる。	「看取り難民」の言葉に見られるネガティブイメージをなくす意識改革及び看取り難民の時代の前に、在宅医療を推進する意識改革	まずは、在宅医療介護関係者の意識改革を行う必要があり、講演、グループワーク、施設あるいは地域コーディネーター制度の導入で、在宅医療介護者のコーディネーターを育成し、施設と地域でナイトスクールの講師とする。次に、一般住民の啓蒙のための講演会、ポスター、参考資料等の企画・作成を行う。コーディネーターによる65歳以上を対象としたデイおよびナイトスクールを実施していく。	在宅医療の促進	豊栄病院	平成30年4月1日～平成34年3月31日(5年)	5,000千円/年間	医務薬事課 高齢福祉保健課	C	御提案の内容は、既存事業（在宅医療推進センター整備事業及び市町村の地域支援事業の「在宅医療・介護連携推進事業」）で対応可能なため、既存事業で対応します。
22	新潟県厚生農業協同組合連合会 豊栄病院 [新潟圏域・病院]	在宅医療推進体制等整備事業（診療所空白地域への巡回バス運行）	②居宅等における医療の提供に関する事業	新潟市北区に立地する4病院は、精神科2病院とリハビリ病院があり、当院は唯一の一般病院である。又、救急病院として外科・透析医療も併せて提供している。当院の医療連携の約7割が診療所との連携であるが、現在はかかりつけ医となるべき内科診療所医師が少ないこと、診療所の医師の高齢化により在宅医療が進まない地域が生じてきている等の問題も抱えている。地域住民の高齢化も進み、高齢者の運転も社会的な問題となっている中、病院や診療所への受診手段が困難である現状を鑑み、在宅医療推進体制を強化する意味に於いて、地域のデマンド交通(予約制・有料)やコミュニティバスの充実はもとより、当日でも利用可能な診療所・病院を経由する利便性の高い無料バスの運行が求められている。	医療空白地域の解消	診療所空白地域と診療所・病院を無料でバスを運行する。	在宅医療の推進	豊栄病院、もしくは行政	平成31年4月1日～(1年)	8,000千円	医務薬事課	B	御提案を踏まえ、車両整備については「回復期リハビリテーション病棟等施設設備整備事業」における設備整備において一部採用します。 なお、病院が実施する無料バスの運行経費への補助については、市町村の通院困難者に対する福祉タクシーの交通費助成等、他の施策で支援が行われていることなどから、個別の病院サービスへの補助は難しいものと考えます。 行政が行う無料バスの運行については、地域の状況等について地元自治体と整理いただくべき問題と考えますので、まずは新潟市と協議をお願いします。

事業アイデア（反映状況：A・・・採用、B・・・一部採用、既存事業統合、既存事業再編、C・・・既存事業対応、D・・・来年度以降検討、E・・・基金事業困難）											反映状況		
No	提案者 団体名	事業名	対象区分	背景にある地域ニーズ	事業の目的	事業内容	事業の効果	実施主体	実施時期	事業費	関係課	状況	反映事業・未反映理由等
23	新潟県厚生農業協同組合連合会 豊栄病院 [新潟圏域・病院]	在宅医療・介護連携推進のための体制強化事業	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	当院は、平成28年5月に新潟市より「在宅医療・介護連携ステーション」を受託し、事業初年度ながら地域の課題や特性、資源の状況に応じた取組みを、医療・介護連携のノウハウをもつ診療所とともに、院内外での座談会や専門講座、研修会等企画・実施している。しかし、地域住民や医療・介護関係者への事業の周知不足や遅れ等の理由により、ステーションの一部事業が円滑に進まないなどの課題もある。今後も可能な限り住み慣れた地域で生活が継続できるよう「予防・介護・医療・生活支援・住まい」を一体的・継続的に提供できるような体制を整備していくためには、地域住民がたくさんの情報の中から必要な地域の情報を整理し理解を深め、支え合っていくことが重要となる。	高齢者とその家族、就労世代に対し、在宅医療・介護に対する理解を深める。	病院利用者(患者およびその家族)がステーション自体の機能を含め、在宅医療や介護に対する理解を深めるための情報共有、啓蒙活動を行うコミュニケーション広場を、院内「在宅医療・介護連携ステーション」付近に少人数の情報交換会や座談会等が開催できるような環境(室)を整備する。また、地域包括ケアシステムを理解いただくため、患者はじめ地域住民が必要な情報を整理し集約したパンフレット、参考資料等の設置を行う。	患者、地域住民(高齢者とその家族)の在宅医療・介護連携に対する総合的理解	豊栄病院	平成30年4月1日～平成31年3月31日(左記期間内の工期)	3,000千円	医務薬事課 高齢福祉保健課	C	御提案の内容は、既存事業(郡市医師会の「在宅医療推進センター整備事業」及び市町村の地域支援事業の「在宅医療・介護連携推進事業」)で対応可能なため、既存事業で対応します。 情報交換会や座談会の開催については、関係機関との協議が調えば、既存事業既存事業(在宅医療推進センター整備事業、在宅医療・介護連携推進事業(市町村支援事業))の会場借上げ等で対応可能と考えますので、まずは関係機関と検討をお願いします。
24	新潟医療センター・豊栄病院 [新潟圏域・病院]	新潟圏域救急体制整備事業補助金	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	新潟圏域での最重要課題は「救急医療」及び「在宅医療」と位置づけられている。	「救急医療」充実には様々な課題があるが、病院として最大限寄与できるための体制整備を行う。	ア.内科輪番日における日当直体制の人的充実イ.救急対応充実に向けた救急外来の整備拡張並びに救急診療に最大効果がある医療機器(CT)の更新	輪番日での無条件受け入れだけでなく、施設整備により非輪番日においても患者受け入れ拡大に寄与できる。	ア 新潟医療センター、豊栄病院 イ 新潟医療センター	平成30年4月1日～平成31年3月31日(1年)ただし、アの日当直の医師増員対策は複数年の継続事業	ア.内科輪番日の日当直体制の医師増員 イ.救急外来拡張に向けた改修工事 33,000千円 イー2.CT更新 99,800千円	医務薬事課	C	御提案の内容は、既存事業(新潟市における救急医療体制の運営費補助事業、病院群輪番制病院施設整備事業、病院群輪番制病院設備整備事業)で対応します。

事業アイデア（反映状況：A・・・採用、B・・・一部採用、既存事業統合、既存事業再編、C・・・既存事業対応、D・・・来年度以降検討、E・・・基金事業困難）												反映状況	
No	提案者 団体名	事業名	対象区分	背景にある地域ニーズ	事業の目的	事業内容	事業の効果	実施主体	実施時期	事業費	関係課	状況	反映事業・未反映理由等
25	独立行政 法人国立 病院機構 西新潟中 央病院 〔新潟圏 域・病院〕	結核病棟運 営事業	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	新潟県の結核病床は、西新潟中央病院（30床）と長岡赤十字病院（30床）の2ヶ所であるが、長岡赤十字病院の結核病床は減床が決定しているため、西新潟中央病院では地域の安全保障の面からも結核病床30床の維持を、県と約束している。	結核病床の健全な 運営・維持	西新潟中央病院の結核病床30床を維持するための空床補填	現在、西新潟中央病院の結核病床（30床）の稼働率は40%程度であるため、病院全体の稼働率（88%）とした場合の差額保証をしてもらうことにより健全な病床運営が可能となる。	独立行政 法人 国立病 院機構 西新潟 中央病 院	平成30 年4月 ～平成 年 月（ 年）	408,000円 ×365日＝ 148,920千 円/年	健康対策 課	E	国立病院機構の結核病床への支援については、国が適切に行うべきであると考えており、引き続き、全国衛生部長会を通じて国に要望していきます。
26	独立行政 法人国立 病院機構 西新潟中 央病院 〔新潟圏 域・病院〕	結核医療推 進事業	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	新潟県の結核病床は、西新潟中央病院（30床）と長岡赤十字病院（30床）の2ヶ所であるが、長岡赤十字病院の結核病床は減床が決定しているため、西新潟中央病院では地域の安全保障の面からも結核病床30床の維持を、県と約束している。	安全・安心な結核医 療の提供	西新潟中央病院の結核医療を維持していくための医療機器整備	現在、当院はギリギリのところ収支を維持しており、まして不採算部門である結核医療のための医療機器を思い通りに整備できる余裕は無い。そのため、当該基金で結核医療のための医療機器を整備していただくことにより、安全な医療を提供することができる。	独立行政 法人 国立病 院機構 西新潟 中央病 院	平成30 年4月 ～平成 31年3月 (1年)	5,670千円	健康対策 課	E	国立病院機構の結核病床への支援については、国が適切に行うべきであると考えており、引き続き、全国衛生部長会を通じて国に要望していきます。
27	独立行政 法人国立 病院機構 西新潟中 央病院 〔新潟圏 域・病院〕	訪問看護ス テーション運 営事業	②居宅 等におけ る医療の 提供に関 する事業	西新潟中央病院では訪問看護ステーションを併設しており、主に呼吸器疾患患者や神経難病患者などのセーフティネット医療分野の患者を対象に事業を実施している。	訪問看護ステーショ ンの健全な運営	当院の利用者は、呼吸器疾患患者・神経難病患者・神経小児疾患患者が多く、人工呼吸器装着者、フォーレ・胃瘻・経鼻経管等のドレーン留置者・在宅酸素療法等医療依存度の高い方が多く、医療機器の管理や吸引・ドレーン挿入部の処置・フォーレ交換・入浴介助等に時間を取られ1回の訪問に最低1時間を要し、また、利用者宅も訪問圏内に散在しているため病院からの移動時間や記録作成等事務作業時間を考慮すると訪問スタッフ1人1日3件程度の訪問が限度であり、収支の黒字化が難しく、そのため、運営費用の補填をお願いしたい。	訪問看護ステーションの運営費用を補填してもらうことにより、利用者に充実した訪問看護を提供することができる。	独立行政 法人 国立病 院機構 西新潟 中央病 院	平成30 年4月 ～平成 年 月 ( 年)	51,400千 円(費用見 込)- 46,820千 円(収入見 込)＝ 4,600千円	医務薬事 課・高齢 福祉保健 課	D	訪問看護に関する費用は診療報酬・介護報酬等で賄われるものと考えます。 他のサービスとの均衡を考慮しつつ、基金を運営費・設備費にあてることについて、今後の検討課題とします。



事業アイデア（反映状況：A・・・採用、B・・・一部採用、既存事業統合、既存事業再編、C・・・既存事業対応、D・・・来年度以降検討、E・・・基金事業困難）												反映状況	
No	提案者 団体名	事業名	対象区分	背景にある地域ニーズ	事業の目的	事業内容	事業の効果	実施主体	実施時期	事業費	関係課	状況	反映事業・未反映理由等
28	独立行政 法人国立 病院機構 西新潟中 央病院 〔新潟圏 域・病院〕	訪問看護ス テーション運 営事業	②居宅 等におけ る医療の 提供に関 する事業	訪問看護ステーションから利用者宅までの移動について、他府県では自転車、原付バイク等の利用もあるようだが、新潟県は豪雪地帯、特別豪雪地帯に指定されており、特に冬季については車が不可欠である。	訪問看護ステーションの健全な運営	訪問看護ステーションの車両維持費用及び購入費用の補助	豪雪地帯・特別豪雪地帯である新潟県内での訪問看護には車が欠かせないため、車両維持費用を補填してもらうことにより、利用者に安全・安心な訪問看護を提供することができる。	新潟県	平成30 年4月 ～平成 年 月 (年)	下記積算 根拠に基 づく費用 年額のうち 50%程度 ◆ガソリン 代(1台あ たり) (50km/ 日÷ 12km/L) ×125円 /L×245 日÷127千 円/年 ◆点検・整 備等維持 費(1台あ たり) 100千円/ 年 ◆車両購 入代金	医務薬事 課・高齢 福祉保健 課	D	訪問看護に関する費用は診療報酬・介護報酬等で賄われるものと考えます。 他のサービスとの均衡を考慮しつつ、基金を運営費・設備費にあてることについて、今後の検討課題とします。
29	独立行政 法人国立 病院機構 西新潟中 央病院 〔新潟圏 域・病院〕	院内保育所 助成事業	③医療 従事者の 確保に関 する事業	看護職員や女性医師が育児をしながら働きやすい環境を構築し、離職防止と再就職の促進を図る。	看護職員や女性医師の離職防止と再就職の促進を図るため、病院内保育所を運営する病院に事業補助を行う。	病院内保育所を運営する病院に対し、保育士等の人件費及び経費の一部を補助する。	病院内保育所の運営費用を補助してもらうことにより、安定した運営ができ、看護職員や女性医師の離職防止と再就職の促進に寄与する。	新潟県	平成30 年4月 ～平成 年 月 (年)		医師・看 護職員確 保対策課	C	御提案の内容は、既存事業である「新潟県病院内保育所運営費補助金」で対応します。
30	済生会新 潟第二病 院 〔新潟圏 域・病院〕	救急・在宅医 療推進病床 に関する事 業	②居宅 等におけ る医療の 提供に関 する事業	現在の新潟市における救急体制の維持については、在宅医療の支援体制確保も大きな関連性がある。在宅療養患者への支援体制を整備することが、救急体制を含めた地域医療体制維持には不可欠である。新潟市の在宅医療に関する調査では、診療所医師にとって、必要な時に在宅患者を診れる後方支援する病院があれば、今まで以上に在宅医療を担う医師が増加すると結果もある。当院は、地域医療支援病院、そして新潟市医師会オープンシステム登録病院として、今まで以上に地域の診療医との連携を強化する必要がある。また、喫緊の課題である新潟医療圏における救急体制の再構築に今計画は大きく寄与する。	新潟市医師会在宅診療医ネットワーク(およそ80人)に登録する医師の後方支援病床として機能し、新潟市西部を中心とした在宅医療における診療体制を確保する。また、救急医療体制の面では、新潟市民病院への過重負荷な現状を補完できる体制を構築し、病床機能に合わせた人員配置を行う事により救急医療の安定化が図られる。	現在、当院で設置している開放型病床20床を活用し、新潟市医師会在宅診療医ネットワークに登録している医師の在宅療養患者の緊急時入院対応を行う。患者情報は、あらかじめ病院に診療情報提供してもらい患者登録をする。診療所医師から、事前登録患者の紹介があった際には、原則として必ず受け入れを行う。病院医師は、診断名と診療計画を作成し、症状が安定した状況下で医療福祉相談室は退院支援を行い、紹介元での在宅医療の継続あるいは地域包括ケア病床等をもつ病院へ病病連携の上紹介を行う。原則として入院中は、紹介医と病院医師の共同診療を行う。かかりつけ医の回診時は開放型病院共同指導料の算定が可能。また、救急体制では、現状の医師数ではすぐに疲弊が生じるであろうことから、地域の医療機関との機能分化を図る。中期的に医師の増員により、救命救急センター・救命救急センターに準ずる病院としてハード・ソフト両面の整備を行い、市内の救急体制の安定化を目指す。 ※事業内容については、新潟市とも意見交換を行っている。	事業実施の効果として、①在宅診療医の安心感の確保、②患者・家族の在宅医療における選択肢の増加③救急患者の集中分散④病院の機能分化の促進などが挙げられる。また、新潟市西部における在宅医療に関する受け入れトリアージ機能を発揮することにより、地域における医療連携(病診連携・病病連携)の機能強化を実現できる。また、在宅医療への知識習得のため、臨床研修医の参画に効果があると考えられる。	済生会 新潟第 二病院	平成30 年4月 ～平成 33年3月 (3か年)	264,442千 円 (H30年 度)	医務薬事 課	D	御提案の内容については、新潟市と事業内容や効果を整理するなど、平成30年度以降の基金事業に向け、再検討をお願いします。

事業アイデア（反映状況：A・・・採用、B・・・一部採用、既存事業統合、既存事業再編、C・・・既存事業対応、D・・・来年度以降検討、E・・・基金事業困難）											反映状況		
No	提案者 団体名	事業名	対象区分	背景にある地域ニーズ	事業の目的	事業内容	事業の効果	実施主体	実施時期	事業費	関係課	状況	反映事業・未反映理由等
31	済生会新潟第二病院 〔新潟圏域・病院〕	在宅医療 コーディネーターセンターに関する事業	②居宅 等における医療の 提供に関する事業	新潟市においては、在宅医療・介護連携推進のため、介護保険法地域支援事業での「新潟市在宅医療・介護連携センター」と地域医療介護総合確保基金による「新潟市医師会在宅医療推進センター」の両センター機能を新潟市医師会に設置した。また、各区に「新潟市在宅医療・介護連携ステーション」（以下「連携ステーション」）11か所を設置し、各区における多職種連携の構築と支援、関係機関からの相談窓口、市民啓発を行うコーディネーター機能として医療機関に委託した。医療分野では地域医療構想が策定され、地域における病院の役割の明確化が求められており、在宅医療・介護連携推進事業で病院の果たすべき役割は極めて大きい。済生会新潟第二病院は、昭和63年から新潟市医師会セミオープンシステムに参加、平成12年には、今まで以上に診療所との連携を深める形でオープンシステムに移行した。平成13年には、開放型病床20床の認可を受け、診療所医師と病院医師とが互いに支えあう仕組みを構築した。平成14年には、全国43番目となる地域医療支援病院（新潟県・済生会病院初）に承認された。一方、地域包括ケアシステムに関しては、地域の連携体制の構築と支援を目的に「にいがた西区地域連携ネットワーク」を構築し多職種が集いディスカッションする場を構築してきた。現在は事務局として研修会等の企画運営の中心の役割を担っている。また、新潟市在宅医療連携拠点モデル事業の一拠点として機能し、平成28年に前述の「連携ステーション西」を受託した。医療機関の役割分担推進には、病院を中心とした病診連携・病病連携を軸とした医療連携のシステム構築が不可欠であり、そのコーディネーター機能の設置が不可欠である。	新潟市西区を中心とした医療連携（病診連携・病病連携）のワンストップサービスとして機能し、在宅医療の診療体制の確保する。	「新潟市在宅医療・介護連携ステーション」機能は、各区における多職種連携の構築と支援、関係機関からの相談窓口、市民啓発機能がメインである。この連携ステーション機能に加え、今までの機能以上の医療連携コーディネーター機能を付加する。特に在宅医療の患者さんの紹介（病院を受診歴のない患者）や他院での受入れを断られた患者さんの受付と紹介先の確保といった業務をワンストップとし、病病連携を活用したトリアージ機能を発揮する。 ※事業内容については、新潟市へ意見交換を行っている。	事業を行うことによる効果として、①在宅診療医の安心感の確保、②病診・病病連携での途切れないサービス実現などが挙げられる。また、新潟市西区における在宅医療に関する受け入れトリアージ機能を発揮することにより、地域における医療連携（病診連携・病病連携）の機能強化を実現できる。	済生会 新潟第 二病院	平成30 年4月 ～平成 33年3月 (3年)	10,000千 円 (H30年 度)	医務薬事 課 高齢福祉 保健課	C	御提案の内容は、既存事業（在宅医療推進センター整備事業及び市町村の地域支援事業の「在宅医療・介護連携推進事業」）で対応可能なため、既存事業で対応します。

事業アイデア（反映状況：A・・・採用、B・・・一部採用、既存事業統合、既存事業再編、C・・・既存事業対応、D・・・来年度以降検討、E・・・基金事業困難）												反映状況	
No	提案者 団体名	事業名	対象区分	背景にある地域ニーズ	事業の目的	事業内容	事業の効果	実施主体	実施時期	事業費	関係課	状況	反映事業・未反映理由等
32	済生会新潟第二病院 〔新潟圏域・病院〕	救急・在宅診療体制の整備に関する事業	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	現在の新潟市における救急体制は網渡りな状況にある。新潟市民病院への過剰な要請、補完する必要がある救急告示病院の医師不足による受入れ困難な状況となっている。救急事業に安定化に向けて、ハード・ソフト両面からの体制の整備が急務である。また、新潟市西部における病床機能の整備が図られ、高度急性期、急性期、回復期、慢性期病床の適正化となる。	救急医療体制の面において、新潟市民病院への過重負荷な現状を補完できる体制および人員配置を行う事により救急医療の安定化が図られる。その実現に向けた救急医療提供体制の構築に必要な機器の整備と回復期病床への転換に伴う費用	現在、済生会新潟第二病院に設置している開放型病床20床を救急受け入れ病床ならびに在宅支援病床として活用する。 新潟市医師会在宅診療医ネットワークに登録している医師の在宅療養患者の緊急時入院対応を行う。患者情報は、あらかじめ病院に診療情報提供してもらい患者登録をする。診療所医師から、事前登録患者の紹介があった際には、原則として必ず受け入れを行う。病院医師は、診断名と診療計画を作成し、症状が安定した状況下で医療福祉相談室は退院支援を行い、紹介元での在宅医療の継続あるいは地域包括ケア病床等をもつ病院へ病病連携の上紹介を行う。原則として入院中は、紹介医と病院医師の共同診療を行う。 また、救急体制は、現状の医師数ではすぐに疲弊が生じるであろうことから、地域の医療機関との機能分化を図る。中期的に医師の増員により、救命救急センター・救命救急センターに準ずる病院としてハード・ソフト両面の整備を行い、市内の救急体制の安定化を目指す。 この事業を通して新潟医療圏の西部における2025年に向けた病床機能の再編を行うことで、新潟医療圏の救急体制の安定化を図る。 ※事業内容については、新潟市とも意見交換を行っている。	事業実施の効果として、①新潟医療圏における救急体制の安定化②新潟医療圏における病床機能分化の促進③在宅診療医の安心感の確保	済生会新潟第二病院	平成30年4月～平成33年3月(3年)	11.1億円(1,110,000千円)	医務薬事課	D	御提案の内容については、新潟市と事業内容や効果を整理するなど、平成30年度以降の基金事業に向け、再検討をお願いします。
33	医療法人愛広会新潟リハビリテーション病院 〔新潟圏域・病院〕	外来環境整備	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	地域から信頼される医療機関として、年々外来患者が増加しているため、待ち時間の長時間化が顕著となっている。 (月平均外来患者数:平成23年度3,891名、平成25年度 4,283名、平成27年度4,305名、平成28年度 4,420名、平成29年度(4-7) 4,653名 )	外来待ち時間の長時間化に対応するため、呼び出し時間が迫ると鳴る機器を導入する。	呼び出し用の機器および管理システムの導入	外来にずっと居なくてもよくなるため、中庭やカフェで過ごすことで、寛いで待ち時間を楽しむことが可能となる。	新潟リハビリテーション病院	平成 30年 4月～平成31年 3月(1年)	5,000千円	医務薬事課	D	御提案の内容については、外来患者の待ち時間短縮化が病床の機能分化及び連携に資するとされる根拠や事業の効果を整理するなど、平成30年度以降の基金事業に向け、再検討をお願いします。
34	医療法人愛広会新潟リハビリテーション病院 〔新潟圏域・病院〕	メディカルフィットネス増強事業	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	退院後、介護保険を持っていない方は、外来リハビリテーションを受けられる期間を経過すると、医療・介護双方から“手の届かない”対象となってしまうため、受け皿としてのメディカルフィットネスが必要となっている。	機器の増強により、更にメディカルフィットネスを地域に届けることを目的とする。	既に500名超の会員となっており、必要な運動器具が不足しているため、これを補充することで、より多くの会員にサービス提供を行っていく。	医療・介護から離れたゾーンの方々の健康・QOLをしっかり支えることが可能となる。	新潟リハビリテーション病院	平成 30年 4月～平成31年 3月(1年)	5,000千円	医務薬事課	C	御提案の内容は、既存事業(回復期リハビリテーション病棟等施設設備整備事業)で対応します。

事業アイデア（反映状況：A・・・採用、B・・・一部採用、既存事業統合、既存事業再編、C・・・既存事業対応、D・・・来年度以降検討、E・・・基金事業困難）												反映状況	
No	提案者 団体名	事業名	対象区分	背景にある地域ニーズ	事業の目的	事業内容	事業の効果	実施主体	実施時期	事業費	関係課	状況	反映事業・未反映理由等
35	医療法人 愛広会 新潟リハ ビリテー ション病 院 〔新潟圏 域・病院〕	脆弱性骨折 予防対策プ ロジェクト	②居宅 等におけ る医療の 提供に関 する事業	高齢になって脆弱性骨折を経験された方は、高い確率で再骨折をされています。骨折を繰り返すことで、寝たきり等健康な生活から遠ざかる事象が多く発生しています。	再骨折予防事業	高齢になり脆弱性骨折を起こした患者の方をフォローしていく事業。投薬の継続等指導を定期的に行っていくことで、いつの間にか治療をやめてしまうことで発生する再骨折を予防する意義があります。	脆弱性骨折の経験者の“二度目の骨折”を防ぐこととは、QOLの維持のため非常に重要なファクターと言えます。定期的かつ徹底した介入により、再骨折を予防することは、その後の人生の医療依存度を大きく引き下げることにつながります。	新潟リハ ビリテー ション病 院	平成 30 年 4月 ～平成 33年 3 月（ 3年）	5,000千円	医務薬事 課 高齢福祉 保健課 健康対策 課	C	御提案の内容は、既存事業（リハビリテーション提供体制検討事業）で対応します。
36	医療法人 愛広会 新潟リハ ビリテー ション病 院 〔新潟圏 域・病院〕	フレイル対策 コーディネ ーター育成 事業	②居宅 等におけ る医療の 提供に関 する事業	フレイルの状態になった高齢者に対する働きかけが乏しいため、状態悪化している、医療が必要な状態へと変化してしまっている。	フレイル対策の活動の コアになる人材の 育成	フレイル啓発のためのコーディネーター養成のためのフレームワーク構築と具体的啓発活動の実践	育成された人材を使って、フレイル予防事業の展開が可能となる。すなわち、地域が医療依存度を軽減させていくシステムを手に入れることにつながっていく。	新潟リハ ビリテー ション病 院（新潟 医療福祉 大学と連 携）	平成 30 年 4月 ～平成 32年 3 月（ 2年）	5,000千円	医務薬事 課 高齢福祉 保健課 健康対策 課	C	御提案の内容は、既存事業（リハビリテーション提供体制検討事業）で対応します。
37	津川病院 〔新潟圏 域・病院〕	専門研修医 の住居確保 対策事業	③医療 従事者の 確保に関 する事業	津川病院は他病院の総合診療専門医研修及び内科専門研修の連携施設になっているが、医療過疎地（阿賀町）において専門研修医を受け入れようとしても適当な貸家やアパートが少なく住居の確保が難しい。	過疎地の病院において専門研修を受ける医師が研修期間中（1年程度）その病院内に在住を確保しやすいようにする。	医療過疎地の病院（津川病院）で専門研修を受ける医師が阿賀町の民間住宅等に居住する場合には、その住居に要する費用に補助を行う。（家賃、空き家の補修費等） ○津川病院が連携している専門研修プログラム ・総合診療科専門医研修（新潟市民病院、県立中央病院、県立十日町病院、新潟大学病院） ・内科専門研修（オール新潟（大学基幹）、がんセンター新潟病院）	・過疎地域の病院における医師の確保 ・過疎地域における空き家対策、住人の確保による地域振興	過疎地 域の病 院又は 住居の 斡旋を行 う町	平成 年 月 ～平成 年 月（ 年）		医師・看護 職員確保 対策課	E	御提案の住宅補助については、基本的に雇用主が負担する経費であり、基金事業として、事業化することが困難です。
38	南部郷総 合病院 〔新潟圏 域・病院〕	地域内看護・ 介護職員研 修強化事業	③医療 従事者の 確保に関 する事業	中核病院職員以外の看護・介護職員の研修の機会が少ない状況が続いている。超高齢化、多死時代にむかい労働者数の確保も困難な状況となっている。各職種的能力向上が急務である。	病院・施設・在宅 各々の療養環境 の中で、尊厳を持った 死を送れるように生 ききる事を支援でき る能力を身につけ る。	各地域の中核病院が中心となり、看取りを中心とした研修会を開催する。	※地域の保健医療介護従事者の資質の向上 ※地域内連携の強化	各圏域 （保健所 あるいは 中核病 院）	平成 30年 4 月～平 成 33年 3 月（ 3年）	2,520千円 *3年間＝ 7,560千円	医務薬事 課 高齢福祉 保健課	C	御提案の内容は、既存事業（在宅医療推進センター整備事業及び市町村の地域支援事業の「在宅医療・介護連携推進事業」）で対応可能なため、既存事業で対応します。
39	新潟県立 がんセン ター新潟 病院 〔新潟圏 域・病院〕	がんセンター 新潟病院緩和 ケア病棟 整備事業	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	○がんセンター新潟病院では、都道府県がん診療連携拠点病院として、診断初期から最終末期まで一貫した緩和ケアを提供するため、緩和ケア病棟設置を目指しているが、現状は、当院での緩和ケアを希望する患者が多数いるにもかかわらず、県内に4施設しかない緩和ケア病棟や一般市中病院に頼らざるを得ない状況となっている。 ○都道府県がん診療連携拠点病院で緩和ケア病棟がないのは8施設しかなく、県内のがん診療連携拠点病院でも、緩和ケア病棟を有する病院がなく、全国的に遅れている。地域の医療機関や訪問診療所・訪問看護ステーション向けの緩和ケア研修が十分できておらず、緩和ケアに関する人材育成や体制づくりが進んでいないのが現状である。	○質の高い緩和医療の提供を図るとともに、地域の医療機関に対し多職種参加型の緩和ケア研修の実施の場を提供し人材育成や人事交流等に取り組むことにより、地域に密着した緩和医療の提供を目指す。	○急性期病棟（50床）を改修して、21床の緩和ケア病棟（回復期）を設置し、病床機能及び病床数の適正化を図るとともに、早期から最終末期までのがん患者に対する切れ目のない緩和ケアの提供を図る。	○患者にとり、診断初期から最終末期まで一貫した質の高い緩和ケアの提供が可能となる。 ○地域包括ケアシステム構築に向け、地域の医療機関向けの緩和ケア研修を実施し人材育成、連携体制整備、人材交流等に取り組むことにより、地域の身近な病院で適切な緩和ケアが受けられるような体制づくりに寄与できる。 ○県立病院における緩和医療提供体制づくりの中心となり、非がん疾患を含む総合的な緩和医療提供体制づくりを進めることができる。	新潟県 病院局	平成 2 9年 1 0月 ～平成 31年 1月（ 2年）	総事業費 163,046 千円（税 込）	医務薬事 課	C	御提案の内容は、既存事業（回復期リハビリテーション病棟等施設設備整備事業）で対応します。

事業アイデア（反映状況：A・・・採用、B・・・一部採用、既存事業統合、既存事業再編、C・・・既存事業対応、D・・・来年度以降検討、E・・・基金事業困難）											反映状況		
No	提案者 団体名	事業名	対象区分	背景にある地域ニーズ	事業の目的	事業内容	事業の効果	実施主体	実施時期	事業費	関係課	状況	反映事業・未反映理由等
40	新潟県立がんセンター新潟病院 〔新潟圏域・病院〕	がんセンター新潟病院の緩和ケア病棟を中核とした地域病院・訪問診療所・訪問看護ステーションの教育支援事業	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	○緩和ケアに関する地域包括ケアシステムの構築は、「がん終末期の緩和ケア」のみならず、「早期からの緩和ケア」に対する取組についても充分とは言えない状況であり、在宅の緩和ケアに関する人材の確保・育成については、人員の確保さえ不足している状況である。	○がん患者が生活する家庭や社会での支援を充実させるため、地域で実務にあたる訪問診療所・訪問看護ステーション等の医師や看護師に対する在宅緩和ケアについての専門研修等を実施し、人材の確保・育成・交流を図るとともに、患者に関する情報共有に努め、連携を強化する。	1 奨学金給付型の医師・看護師向け緩和ケア専門研修 2 臨床心理士によるがん患者の心理支援研修 3 在宅医療・介護連携情報共有システム相互乗り入れ	○地域包括ケアシステムにおける在宅緩和ケアに関する人材の確保・育成・交流に取り組み、地域の病院・診療所と連携を強化し、緩和医療の提供体制づくりを進めることにより、「とどき入院、ほぼ在宅」を可能とすることができる。	○1の「奨学金給付新潟医師・看護師向け緩和ケア研修」のうち、奨学金給付部分については、全県の同様の研修を一括して県福祉保健部等で実施していただくことを希望。 ○他は全て新潟県立がんセンター新潟病院が実施主	平成30年4月～平成35年3月（5年）	総事業費108,890千円（税込）	医師・看護職員確保対策課 医務薬事課 高齢福祉保健課	C	1 御提案の内容については、「緩和ケア認定看護師教育課程」を設置することで対応します。  2・3 御提案の内容のうち、がん患者の心理支援研修は、既存事業（がん診療連携拠点病院機能強化事業）で対応するものとします。なお、情報共有システムの整備は、個別施設の設備整備ではなく、広域的な地域連携について検討するなど、再検討をお願いします。
41	新潟市〔新潟圏域・市町村〕	訪問看護促進・出向支援事業	③医療従事者の確保に関する事業	住み慣れた地域で最期まで暮らしたいという多くの住民の希望を叶えるためには、在宅医療提供体制を構築し、家族の負担軽減を図ることが必要不可欠である。このため、在宅医療の中心的な役割を担う訪問看護師の育成・確保は急務であるが明らかに不足しており、超高齢化のなかで需給バランスはさらに逼迫する。	より多くの看護職が訪問看護師になるための機会を拡大する。 訪問看護職を志す看護職が訪問看護職への初めの一歩を踏み出すことができる。	病院の看護師が短期・長期の研修派遣、出向等の枠組みにより一定期間、訪問看護ステーションで訪問看護に従事する。  日頃から連携関係にある病院と訪問看護ステーション間で病院看護師が3～6か月程度訪問看護STに出向し、地域の訪問看護に従事しながら早期退院支援・在宅療養支援の実践力向上を図る。 (出向パターン)①一人6か月以上の長期出向②一人3か月程度の短期出向リレー型③育児短時間勤務中の看護師による日中訪問看護出向型 ④専門看護師・認定看護師出向型、他  (※本事業については日本看護協会「訪問看護人材活用試行事業」をモデルとしており、全国で平成27年度4か所、平成28年度10か所実施されており、平成29年度より4県で県事業化されている)	出向看護師－ ①在宅医療を経験することにより在宅で患者・利用者を支えるサービスや他職種への理解が進む。 ②患者・利用者主体のケアを行うための病院看護師の役割を理解する。 ③訪問看護の視点から病院の退院支援の課題等を把握し、改善につなげられる。 訪問看護ステーション－ ①病院との連携強化が図られる。 ②収益増および他スタッフの業務負担軽減図られる。 病院－ ①他の看護師にも訪問看護の理解が広がる。 ②地域や他職種における病院と看護師への役割など認知度が高まる。	新潟市（新潟県看護協会、新潟県訪問看護ステーション協議会、新潟県内医療・介護関係機関、新潟県、県内市町村）	平成30年4月～平成34年3月（4年）	人件費、保険代、各種費用を助成	高齢福祉保健課 医師・看護職員確保対策課	D	訪問看護に関する費用は診療報酬・介護報酬で賄われるものと考えます。他のサービスとの均衡を考慮しつつ、基金を運営費・設備費にあてることについて、今後の検討課題とします。 なお、病院等の看護職員の実践能力の強化を目的とした人事交流モデル事業を魚沼地域で実施しており、病院看護師が訪問看護を体験することの効果・課題について評価していく予定です。
42	新潟市〔新潟圏域・市町村〕	訪問診療実施支援研修事業	③医療従事者の確保に関する事業	新潟県地域医療構想において、在宅医療等の患者数は現在の22,133人/日（2014年）から28,218人/日（2025年）に増加すると推計されており、在宅医療に取り組む医師の人材確保が急務である。しかしながら、往診現場の実態を知る医師が少なく、マイナス（24時間365日拘束等）の先入観が強い、在宅医療の診療経営のノウハウなどを得る機会がないなどの実態がある。	在宅医療を志す医師へ、知識・技術を習得する機会を提供することで、爆発的に増える需要に対応可能な訪問診療医の確保を図る。	①研修会の開催 ・在宅医療の現場への理解を深めるとともに、訪問診療開始時に必要な知識やスキル、他の職種との連携の方法等の習得ができる研修会を開催する。 ②同行訪問研修 ベテラン訪問診療医との現場同行研修	在宅医療に携わる医師の増加	新潟県医師会、郡市医師会、新潟県、県内市町村	平成30年4月～平成34年3月（4年）	1,564千円	医務薬事課 高齢福祉保健課	C	御提案の内容は、既存事業（在宅医療推進センター整備事業）で対応します。

事業アイデア（反映状況：A・・・採用、B・・・一部採用、既存事業統合、既存事業再編、C・・・既存事業対応、D・・・来年度以降検討、E・・・基金事業困難）											反映状況		
No	提案者 団体名	事業名	対象区分	背景にある地域ニーズ	事業の目的	事業内容	事業の効果	実施主体	実施時期	事業費	関係課	状況	反映事業・未反映理由等
43	新潟市 〔新潟圏 域・市町 村〕	地域包括ケ ア病棟推進 事業	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	地域包括ケア病棟が上手く活用されてい ないケースがあり、病院側も有効な活用 方法について、模索している。	地域医療の将来 像について共通認 識を持ち、地域にお ける在宅療養の後 方支援としての役割 を担う地域包括ケ ア病棟の有効な活用 等について関係者 が一体的な議論を 深め、地域住民の 療養生活を支える。	地域包括ケア病棟の有効な活用方法を病院及 び地域の診療所等関係機関で共有するためのカ ンファレンス(勉強会)、研修会の開催	各地域における在宅療養患者の後方支援体制 の確保	新潟県、 新潟県 医師会、 都市医 師会、県 内市町 村	平成 3 0 年 4 月 ~ 平成 3 4 年 3 月 ( 4 年)	1,093千円 (新潟市 分)	医務薬事 課	C	御提案の内容は、既存事業 (在宅医療推進センター整備事 業)で対応します。
44	新潟市 〔新潟圏 域・市町 村〕	地域医療・介 護提供体制 コンサルティング事業	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	切れ目のない医療と介護の提供体制を 構築するために、その連携と充実を確実に 進めなければいけないが、客観的な データに基づく現状把握と将来推計・分 析を十分行っておらず、進路を図りかね ており、地域の医療・介護関係者と行政 等が一体となり議論を深める必要があ る。	地域医療の現状 把握と将来のあるべ き姿を可視化し、関 係者が共有すること で、地域包括ケアシ ステム構築に向けた 地域の医療・介護関 係者、地域住民の 共同体意識を高め るとともに、より効果 的な政策展開に資 する。	地域医療需要推計等データ分析事業(業務委 託)	地域の実状・特性に応じた有効な医療・介護提 供体制の構築	新潟 県、県内 市町村	平成 3 0 年 4 月 ~ 平成 3 1 年 3 月 (1 年)	5,000千円 (新潟市 分)	医務薬事 課 高齢福祉 保健課	C	御提案の内容は、既存事業 (在宅医療推進センター整備事 業及び市町村の地域支援事業 の「在宅医療・介護連携推進事 業」)で対応可能なため、既存事 業で対応します。
45	阿賀野市 〔新潟圏 域・市町 村〕	在宅歯科医 療推進事業	②居宅 等にお ける医 療の提 供に関 する事 業	・被保険者1千人当たり特別養護老人 ホームベッド数が県内1位(43.8、県平均 24.7) ・人口10万人当たり歯科医師数が20市で 少ない(18位 52.4) ・訪問診療のニーズはあり、また、訪問診 療を行う歯科医療機関はあるものの、機 材がないため、簡易的な診察しかできて いない ・歯科診療所の入口がバリアフリー対応 となっていない(階段)ところが多く、歯科 診療所への診察に際し、家族や介助者 (介護ヘルパー)の労力が必要	在宅要介護者等 に歯科医療や口腔 ケアが円滑に提供さ れるよう、訪問歯科 診療に必要な資器 材をあがの市民病 院に整備し、あがの 市民病院による訪 問歯科診療を実施 することはもとより、 開業歯科医に貸出 することで、訪問歯 科診療体制の充実 を図ることを目的と する。	・訪問歯科診療資器材整備 ・訪問歯科診療提供体制の整備 ・訪問栄養食事指導の定着に向けた、歯科医を はじめとする多職種研修の実施 ・介護施設職員向け口腔ケア指導講習会の実施	・あがの市民病院と歯科開業医とが協働し、阿賀 野市における在宅歯科医療提供体制が構築され るとともに、在宅栄養食事指導と併せて口腔ケア の一層の推進を図ることができ、健康寿命の延伸 と在宅医療サービスの充実を図る。	阿賀野 市(北蒲 原歯科 医師会 阿賀野 班、あ がの市 民病院)	平成30 年 4月 ~ 平成 31年 3 月 ( 1 か年)	5,220千円	健康対策 課	A	御提案を踏まえ、訪問歯科診 療機器等の整備については基 金事業として検討します。詳細に ついては、新年度にお知らせし ます。

事業アイデア（反映状況：A・・・採用、B・・・一部採用、既存事業統合、既存事業再編、C・・・既存事業対応、D・・・来年度以降検討、E・・・基金事業困難）											反映状況		
No	提案者 団体名	事業名	対象区 分	背景にある地域ニーズ	事業の目的	事業内容	事業の効果	実施主 体	実施時 期	事業費	関係課	状 況	反映事業・未反映理由等
46	阿賀野市 〔新潟圏 域・市町 村〕	施設における 看取りを含む 医療と介護の 連携推進事 業	②居宅 等におけ る医療の 提供に関 する事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>被保険者1千人当たり特別養護老人ホームベッド数が県内1位(43.8、県平均24.7)</li> <li>死亡した場所のうち老人ホームが16.3%(病院が67.9%、自宅11.2%)と少ない</li> <li>人口10万人当たり医師数が20市で少なく(19位 86.6)、高齢化している</li> <li>訪問診療を行う医療機関が少ない(7/16医療機関)</li> <li>施設職員が出来る得る医療処置等の実施に不安を抱いている</li> <li>特別養護老人ホームの嘱託医が市外医療機関が大半</li> </ul>	あがの市民病院と施設の医療関係者(嘱託医、看護師)や職員(介護職員)とが、情報連携及び医療行為に関する研修を実施することで、多様なニーズに対応する日常的な医学管理から終末期の看取りまでを特別養護老人ホームでも行うことで、いつでも住み慣れた地域、場所で、人生の最後まで暮らし続けることができる地域包括ケアシステムの実現に向けた取り組み	<ul style="list-style-type: none"> <li>施設入所者の情報をあがの市民病院と嘱託医、施設看護師とが共有し、日常的な医学管理から急変時対応まで円滑に実施するシステムを構築する。(情報連携ICTの構築)</li> <li>あがの市民病院看護師(退院支援担当、病棟)と施設看護師との同業種研修会による医療サービスの質の向上を図る。</li> <li>あがの市民病院看護師による施設職員(介護職員)への医療処置(吸痰等)の研修会による介護職員の技術支援を図る。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>あがの市民病院と施設との医療と介護の連携をモデル事業(日常的な医学管理連携から急変時対応、終末期の看取りまで)として実施し、これを成功モデルとして在宅開業医、ケアマネ等介護従事者との連携に横展開し、在宅医療・介護サービスの充実と新たな在宅系サービスの構築を図る。</li> <li>地域医療構想を推進するため、あがの市民病院が回復期を中心とした機能を担うための病床機能(地域包括ケア病床)の強化(病院と地域との連携)を図る。</li> </ul>	阿賀野市(市内特別養護老人ホーム(事業所)、あがの市民病院)	平成30年 4月～平成33年 3月(3か年)	32,100千円	医務薬事課 高齢福祉保健課	C	御提案の内容のうち、研修会の開催については、既存事業(市町村の地域支援事業の「在宅医療・介護連携推進事業」)で対応可能なため、既存事業で対応します。 なお、情報連携ICTの構築は、個別施設の設備整備ではなく、広域的な地域連携について検討するなど、再検討をお願いします。 また、研修会のうち喀痰吸引・経管栄養に関する研修については、社会福祉士及び介護福祉士法に基づく登録研修機関の登録を受ければ実施可能です。

事業アイデア（反映状況：A・・・採用、B・・・一部採用、既存事業統合、既存事業再編、C・・・既存事業対応、D・・・来年度以降検討、E・・・基金事業困難）											反映状況		
No	提案者 団体名	事業名	対象区分	背景にある地域ニーズ	事業の目的	事業内容	事業の効果	実施主体	実施時期	事業費	関係課	状況	反映事業・未反映理由等
47	阿賀野市 〔新潟圏 域・市町 村〕	後方支援機能強化に係る病病連携事業（病病連携EHR基盤構築事業）	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	・あがの市民病院新公立病院改革プランにおいて、地域包括ケア病棟を活用した回復期機能を担うこととしている ・受療動向（入院）では、新潟市が42.7%、阿賀野市が38.1%と新潟市に依存している（国保レセプト H27.6） ・救急搬送では、新潟市が21.8%、阿賀野市が16.7%、新発田市が43.6%と市外搬送が多い（H27） ・人口10万人当たり医師数が20市で少なく（19位 86.6）、高齢化している	阿賀野市内唯一の総合病院であるあがの市民病院が医療と介護のハブとして機能していくためには、救急搬送及び受療動向（入院）を勘案し、病院間における円滑かつ迅速な情報のやりとりと共有が不可欠であり、この取組みで地域医療構想における役割の明確化を図ることができる。また、情報連携のほか、EHR基盤を構築することにより、救急搬送時や災害時において、どの医療機関においても、患者情報の閲覧、活用が可能となるほか、情報基盤の二次利用により、他の情報と併せ、健康寿命の延伸のための研究、分析を行うことができる。	・病院間での情報のやりとり、共有を図るためのICTシステム（EHR基盤）を構築する。（阿賀野市民の受療動向（入院）のうち、上位の新潟市内の医療機関（新潟市民病院、新潟大学歯学総合病院、豊栄病院、県立がんセンター病院、下越病院、亀田第一病院）とあがの市民病院とでシステム構築を図る（予定））	・システムを通じて検査結果や処方情報等を双方向に連携することで、不足していた情報がリアルタイムに補てんされ、重複検査等の防止が可能となり、より円滑な医療サービスの提供に繋がる。 ・医療情報を薬局、歯科診療所、介護サービス事業所にも情報連携することで、高齢者をとりまくケアチームの更なる連携を促すことができる。 ・医療情報基盤のクラウド化によりシステム構築の低廉化と有事（救急搬送や災害時）における情報閲覧の迅速化を図ることができる。 ・医療情報基盤は住民の健康向上、維持に向けた取組みに際し、有用な活用、二次利用が想定される。	阿賀野市（あがの市民病院）	平成30年 4月～平成31年 3月（1か年）	35,000千円	医務薬事課	D	御提案の内容については、情報共有する内容やその方法について整理するなど、平成30年度以降の基金事業に向け、再検討をお願いします。
48	五泉市 〔新潟圏 域・市町 村〕	地域拠点病院整備事業	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	医療構想区域内での病院間の負担標準化と訪問看護ステーションの設置により在宅医療の定着を進める。（現在北日本脳神経外科前に1箇所、統合により除却後、新病院内に設置）	病院建設事業費のうち二次救急、がん治療、訪問看護ステーション部分について助成する。	都市部の高度急性期医療を提供する病院に集中する救急搬送、がん治療を可能な限り地域で対応することにより医療構想区域内での病院間の負担が緩和される。また医師の少ない地域において、訪問看護ステーションの設置により在宅医療の充実が期待できる。	病院	平成29年10月～平成31年10月（2年）	172,800千円	医務薬事課	C	御提案の内容は、既存事業（地域基幹病院整備補助事業）で対応します。
49	三条総合病院 〔県央圏 域・病院〕	がんの医療体制における空白地域の施設・設備整備	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	がん診療連携拠点病院が当二次医療圏に存在しないことから、地域のがん診療施設としての機能の充実が求められる。	新たに設置する「地域がん診療病院」またはこれに準ずる病院を対象に機能充実をはかり、政府の方針であるがん対策を推進するため。	がん診療連携拠点病院の存在しない二次医療圏において、がん診療施設として必要な医療機器及び臨床検査機器等の整備及び設備改修にかかる支援を行う。	疾病の早期発見、がんによる死亡者数の減少等が見込まれる。	病院	平成30年4月～平成31年3月（1年）	193,000千円（消費税別）	医務薬事課	C	御提案の内容は、既存事業（がん診療施設・設備整備事業）で対応します。



事業アイデア（反映状況：A・・・採用、B・・・一部採用、既存事業統合、既存事業再編、C・・・既存事業対応、D・・・来年度以降検討、E・・・基金事業困難）											反映状況		
No	提案者 団体名	事業名	対象区分	背景にある地域ニーズ	事業の目的	事業内容	事業の効果	実施主体	実施時期	事業費	関係課	状況	反映事業・未反映理由等
50	三条総合病院 〔県央圏域・病院〕	看護職員の勤務環境改善のための施設整備	③医療従事者の確保に関する事業	当二次医療圏域において、2023年の県央基幹病院開院は大きなインパクトを与える。地域の悲願でもある県央基幹病院の成功をふまえた施設整備が必要である。	働きやすい環境づくりによる看護職員の確保、また、充実した看護環境づくりにより、良質な医療を提供するため。	病院における看護部門の環境改善、ならびに看護部門から必要性の高い感染症対策等、患者の診療・看護環境の改善に向けた施設改修にかかる費用の助成。	2023年の県央基幹病院開院に向けた、看護職員の確保、患者等病院利用者数の確保。	病院	平成30年4月～平成33年3月(3年)	9,630千円(消費税別)	医師・看護職員確保対策課	C	御提案の内容は、看護職員の勤務環境改善に資するものである場合は、既存事業である「新潟県看護師勤務環境等改善施設整備事業補助金」の活用が可能です。
51	三条総合病院 〔県央圏域・病院〕	病床の機能分化・連携を推進するための基盤整備	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	県の地域医療構想で不足する回復期病床への対応として、急性期からの病床転換により必要とされる回復期病床の拡充をはかる。	急性期から回復期、在宅医療に至るまで、一連のサービスを地域において総合的に確保するため。	不足する回復期(地域包括ケア)病床への転換により、地域連携に向けた取り組みを推進するための施設・設備の整備を支援する。	地域のニーズに見合った病床への転換により、地域の医療資源の有効的な活用がはかれる。		平成30年4月～平成33年3月(3年)	25,000千円	医務薬事課	C	御提案の内容は、既存事業(回復期リハビリテーション病棟等施設設備整備事業)で対応します。
52	三条総合病院 〔県央圏域・病院〕	地域包括ケアの拠点となる病院・薬局における薬剤師の確保支援	③医療従事者の確保に関する事業	病院における薬剤師は、服薬指導や薬剤師の病棟配置等、その役割は益々高まっており、変化してきている。	薬剤師の確保が困難な地域において、2023年開院予定の県央基幹病院に向けた布石としての薬剤師確保が必要となるため。	必要となる薬剤師の確保に向けた支援体制を整備する。	潜在的薬剤師の掘り起こし、地域の医療資源の有効活用等。	病院	平成30年4月～平成33年3月(3年)	5,000千円～7,000千円程度	医務薬事課	D	御提案の内容については、病院が事業主体となることが適切か等について、今後の検討課題としてまいります。
53	社会医療法人 嵐陽会 三之町病院 〔県央圏域・病院〕	回復期リハビリテーションの施設の整備(リハビリテーション科の施設拡張及び言語聴覚士の療室新設)	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	当院は、年間450名以上の脳卒中患者が入院し、その半数は回復期リハビリ病棟を利用する。リハビリ病棟が足りない場合は近隣のリハビリ病院に受入れをお願いしていた。地域のニーズに応えるため、平成26年12月に回復期病棟の病床数を60床から80床へ増床した。それに伴いリハビリテーションスタッフも増員し対応しているが、訓練スペースが手狭になってきており、十分な効果を上げることができない状況にある。	リハビリテーション科の施設の拡張及び言語聴覚士の療室が確保できる。	リハビリテーション科の作業療法室の拡張及び言語療法室の新設。具体的には、既存の壁を撤去・防音性のある壁の設置・空調設備の設置・手洗いの設置・ドアの入替。	リハビリテーション科のスタッフ数も増え、作業療法士、言語聴覚士部門のスペース不足が解消され、良質なリハビリが可能となる。特に言語聴覚士においては1対1の静かな環境でのリハビリが可能となる。	三之町病院	平成30年9月～平成31年3月(0.5年)	概算4,000千円(消費税込み)	医務薬事課	C	御提案の内容は、既存事業(回復期リハビリテーション病棟等施設設備整備事業)で対応します。
54	社会医療法人 嵐陽会 三之町病院 〔県央圏域・病院〕	生体情報監視環境整備事業	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	当院は、年間450名以上の脳卒中患者が入院し、その半数が回復期病棟を利用する。入院患者の高齢化に伴い、合併症を有する患者が増えている。そのため心電図モニター等の必要性が高まっている。	入院患者の高齢化により、回復期病棟での生体情報監視の必要性が高くなっていることから、心電図モニター等の生体情報監視環境の整備及び増設を行う。	回復期病棟の心電図モニター等の生体情報監視環境の整備及び増設	回復期病棟の患者生体情報監視環境を整備・増設を行うことにより、多くの患者へのモニタリングが可能となり急変時の発見と対応を迅速に行うことが可能となる。看護師などスタッフの負担軽減にもつながる。	三之町病院	平成30年8月～平成30年10月(2ヶ月)	16,570千円	医務薬事課	C	御提案の内容は、既存事業(回復期リハビリテーション病棟等施設設備整備事業)で対応します。

事業アイデア（反映状況：A・・・採用、B・・・一部採用、既存事業統合、既存事業再編、C・・・既存事業対応、D・・・来年度以降検討、E・・・基金事業困難）												反映状況	
No	提案者 団体名	事業名	対象区分	背景にある地域ニーズ	事業の目的	事業内容	事業の効果	実施主体	実施時期	事業費	関係課	状況	反映事業・未反映理由等
55	社会医療法人 嵐陽会 三之町病院〔県央圏域・病院〕	県外からの非常勤医師の誘致促進事業	③医療従事者の確保に関する事業	新潟県全体でも医師不足ですが、二次医療圏の中で県央の医師数は最低である。そのため県外の医師に頼らざるを得ない状況である。一方、県外の医師の中には非常勤医師なら新潟県で勤務してみたいと考える人は多い。	県外(主に首都圏)から非常勤医師を多く誘致することにより、県央二次医療圏の医師不足を補う。	県外からの常勤医師誘致はなかなか困難であるが、非常勤医師を多数誘致することにより、これに代えることも可能である。幸い県央地域は首都圏からの交通の便がよい。しかし、通勤する医師の交通費は高額となる。新潟市からの非常勤医師には交通費3,000円支給、県外の非常勤医師の交通費は一往復で20,000円を超える。差額17,000円を補助する。	県央地域の各医療機関は、交通費負担の軽減により、県外から多くの医師の確保が可能となる。	県央医療機関	平成30年4月～平成35年3月(5年) ※県央基幹病院ができるまで	88,740千円(当院の場合)	医師・看護職員確保対策課	E	御提案の内容は、基本的に雇用主が負担する経費であり、基金事業として事業化することが困難です。
56	社会医療法人 嵐陽会 三之町病院〔県央圏域・病院〕	県央地域を対象とした看護士養成のための奨学金事業	③医療従事者の確保に関する事業	県央二次医療圏の人口10万人当たりの看護士数は県内各医療圏中最低である。	県央地域で看護士として働くことを条件とした給付型の奨学金を設けることにより、看護士の県央地域定着を図る。	看護士養成学校の生徒を対象に卒業後県央地域の医療機関で働くことを条件にした給付型の奨学金制度を設ける。	県央地域の看護士数の増加が期待できる。	県央医療機関	平成30年4月～平成35年3月(5年) ※県央基幹病院ができるまで	28,800千円(当院の場合は16名の利用者あり)	医師・看護職員確保対策課	E	御提案の内容は、県事業として特定地域への就業を条件とした奨学金制度の創設は困難であるため、現段階では基金事業として、事業化することが困難です。
57	社会医療法人 嵐陽会 三之町病院〔県央圏域・病院〕	看護士確保事業	③医療従事者の確保に関する事業	新潟県の7医療圏の中でも県央医療圏は最も看護士不足が深刻である。当院においても慢性的に看護士不足であり、そのため施設基準を満たさず病床は約7割程度の稼働率である。県央医療施設に特化した補助金。	県央二次医療圏の看護士の確保	業者紹介により採用した場合、紹介手数料の補助	業者紹介に対して経費の負担が少なくなり、積極的な対応が取れる。	県央医療機関	平成30年4月～平成31年3月(1年)	50,000千円	医師・看護職員確保対策課	E	御提案の内容は、県ではナースバンク事業(看護職員無料職業紹介事業)を新潟県看護協会に委託して実施しているため、現段階では基金事業として、事業化することが困難です。
58	社会医療法人 嵐陽会 三之町病院〔県央圏域・病院〕	回復期リハビリテーションの設備の整備(嚥下造影対応車椅子の購入)	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	当院は脳卒中患者を年間450名以上受け入れ、急性期から回復期まで一貫した治療を行っている。その中でも嚥下障害患者の評価やリハビリテーションには特に力を入れており、他院からの評価依頼にも対応している。嚥下障害の評価に有用な嚥下造影検査を行う際、現在はリクライニング式ストレッチャーを用いているが角度調整が難しく患者にも無理な姿勢を強いる場面が多い状況です。	リハビリテーション科の機器の整備	嚥下造影対応車椅子の購入	嚥下造影検査専用車椅子を用いることにより色々な角度で、正面・側面からスムーズな評価が可能となり患者に無理な姿勢を強いることなく安全かつ適切な姿勢での評価が可能となる。	三之町病院	平成30年9月～平成30年9月	650千円	医務薬事課	C	御提案の内容は、既存事業(回復期リハビリテーション病棟等施設設備整備事業)で対応します。
59	一般社団法人見附市歯科医師会〔中越圏域・団体〕	病診連携退院時カンファレンス推進事業	②居宅等における医療の提供に関する事業	見附市立病院に入院している患者の中には歯と口に関する問題を持っているものが少なくない。退院時に病院と歯科診療所の連携が十分とれていないため、退院後の訪問歯科診療の提供がなされず、摂食栄養確保ができなかったり、肺炎予防のための口腔ケアを継続できないことから肺炎再発再入院してしまうケースが多い。	退院時カンファレンスを推進し、退院後に訪問歯科診療を途切れることなく提供し、摂食栄養状態の改善、肺炎予防に結びつける。	退院時カンファレンスの開催が行われた場合、見附市立病院と歯科診療所に報償費を支給する	退院患者に訪問歯科診療が途切れ目なくスムーズに提供され、栄養状態が維持され、また口腔ケアによる肺炎の再発も予防され、結果再入院数が減少すると期待される。	一般社団法人見附市歯科医師会	平成30年4月～平成31年3月(1年)	12,000千円	健康対策課	D	御提案の内容は診療報酬で算定されるべきと考えますので、事業内容の再検討をお願いします(例:退院時カンファレンスへの参画を促進し、必要な訪問歯科診療を提供するための仕組み構築等)。

事業アイデア（反映状況：A・・・採用、B・・・一部採用、既存事業統合、既存事業再編、C・・・既存事業対応、D・・・来年度以降検討、E・・・基金事業困難）												反映状況	
No	提案者 団体名	事業名	対象区分	背景にある地域ニーズ	事業の目的	事業内容	事業の効果	実施主体	実施時期	事業費	関係課	状況	反映事業・未反映理由等
60	一般社団法人見附市歯科医師会 〔中越圏域・団体〕	訪問歯科診療推進事業	②居宅等における医療の提供に関する事業	見附市立病院入院患者等の中には歯と口に問題があり、訪問歯科診療が介入することにより、摂食栄養状態を改善できであろう需要多い。退院後も口腔ケア等により口腔衛生状態を改善し、肺炎予防や栄養状態を維持する必要がある患者が多いにもかかわらず往診治療の時間的あるいは経営収支的困難から十分提供されていない	開業歯科診療所が経営的に訪問往診診療に取り組める環境をつくる	訪問歯科診療に報償費を支給する	訪問歯科診療提供の増大	一般社団法人見附市歯科医師会	平成30年4月～平成31年3月(1年)	6,000千円	健康対策課	E	御提案の内容は診療報酬で算定されるべきと考えますので、基金事業として事業化することは困難です。
61	一般社団法人見附市歯科医師会 〔中越圏域・団体〕	訪問口腔ケア推進事業	②居宅等における医療の提供に関する事業	訪問口腔ケアが普及しないことから口腔衛生状態が改善できず肺炎を再発再入院する患者が少なくない	歯科医師と歯科衛生士の緊密な連携を図るとともに歯科衛生士の資質向上を目的とする	歯科医師が講師となり、個々の患者に応じた口腔ケア方法の知識、技術を習得してもらう	肺炎及びインフルエンザの予防により、入院患者の減少	一般社団法人見附市歯科医師会	平成30年4月～平成31年3月(1年)	4,800千円	健康対策課	C	御提案の内容は、既存事業（在宅歯科医療支援事業）で対応済みです。
62	中越NST 〔中越圏域・団体〕	他職種連携栄養・摂食嚥下支援事業	②居宅等における医療の提供に関する事業	急性期病院から回復期病院を経て施設及び在宅生活へ復帰後に低栄養や誤嚥性肺炎をきたし、再入院する高齢者が多いことから、病院・施設・在宅で関わる医療従事者それぞれに栄養管理や摂食嚥下に関する共通理解が必要な地域。	栄養障害及び誤嚥性肺炎による医療機関への長期入院の減少とこれらによる再入院を防止、退院後も切れ目のないシームレスな栄養サポートを行う（中越NST規約；新潟県中越地域における各施設に在籍する患者の栄養改善を行うとともに、多職種との地域連携を図り、情報を共有し、地域医療の進歩、発展を目指すことを目的とする。）	・職種の枠を超えた連携を密にするためのシステム作り（中越NSTサマリー、啓蒙パンフレットの作成） ・知識を共有するための多職種対象の講習会及び症例検討会	栄養状態の改善による在院日数の短縮化及び栄養障害や誤嚥性肺炎への対応が地域内で周知されることで、栄養障害・誤嚥性肺炎による医療機関への再入院者の減少	中越NST	平成30年4月1日～平成35年3月31日(5年)	2,780千円 ※5年間の総事業費	健康対策課	B	御提案を踏まえ、既存事業（医科歯科連携促進事業）に統合します。詳細については、新年度にお知らせします。
63	新潟県厚生農業協同組合連合会 小千谷総合病院 〔中越圏域・病院〕	在宅医療推進体制整備事業	②居宅等における医療の提供に関する事業	地域社会の高齢化による在宅医療の需要増	在宅での看取り、療養の推進に向けた医療・看護体制整備	在宅医療・看護体制強化のための車両整備事業	在宅医療の推進を行う事により、利用者家族の希望を踏まえた医療・看護体制の強化が図れる	訪問看護ステーション（中越圏域19医療機関）	平成30年4月～平成 年 月（ 年）	22,000千円	医務薬事課・高齢福祉保健課	D	訪問看護に関する費用は診療報酬・介護報酬等で賄われるものと考えます。他のサービスとの均衡を考慮しつつ、基金を運営費・設備費にあてることについて、今後の検討課題とします。

事業アイデア（反映状況：A・・・採用、B・・・一部採用、既存事業統合、既存事業再編、C・・・既存事業対応、D・・・来年度以降検討、E・・・基金事業困難）											反映状況		
No	提案者 団体名	事業名	対象区 分	背景にある地域ニーズ	事業の目的	事業内容	事業の効果	実施主 体	実施時 期	事業費	関係課	状 況	反映事業・未反映理由等
64	新潟県立 精神医療 センター 〔中越圏 域・病院〕	精神障害者 退院支援事 業	②居宅 等におけ る医療の 提供に関 する事業	医療保護入院者ができる限り早期に退院し、安定した生活が送れるよう、地域における医療と福祉の連携が必要である。	医療保護入院者のスムーズな地域移行を図る。	精神科病院が開催する医療保護入院者退院支援委員会に相談支援事業者等を招聘し、患者本人や家族と事業者等がつながる機会とする。また、相談支援事業者等から、地域の視点から退院促進のための意見等をもらう。退院支援委員会に招聘した相談支援事業者等に旅費や報償費を支払う。 ・県立精神医療センターでは、対象となる医療保護入院者450人程度	・退院支援委員会を通じ、患者本人や家族と相談支援事業者等がつながりを持って、退院促進が図られる。 ・退院支援がなかなか進まない医療保護入院者について、地域の視点からの意見がもらえ、退院が促進される。 ・地域における医療と福祉の連携が図られる。	県立精神医療センター（同様の課題を抱える地域の精神科病院で実施可能）	平成30年4月～平成32年3月（2年）	3,918千円（県立精神医療センターで実施する場合）	障害福祉課	C	御提案の内容は、既存事業（障害者地域生活支援センター）で対応可能なため、既存事業で対応します。
65	医療法人 立川メ ディカル センター 〔中越圏 域・病院〕	通院困難な 透析患者を 受け入れる長 期入院透析 施設の新設	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	透析治療は末期腎不全患者が家庭や社会に復帰するため導入される治療である。血液透析は週3回、腹膜透析は月1回程度の通院が原則である。最近、透析患者の高齢化、通院困難者の増加が問題となっているが、長岡市においても同様の傾向にある。立川総合病院では194名の血液透析患者、7名の腹膜透析患者が定期的に透析治療を受けている。このうち70歳以上は91名おり、47%を占めている。高齢透析患者は、週3回の血液透析（以下透析）に家人の送迎やタクシー、介護タクシー、デマンドタクシーなどを利用することが多い。70歳以上では75%の患者がこれらの手段で通院しているが、患者家族の高齢化により送迎が難しくなるケースも増えている。さらに、単身や高齢者の2人暮らし世帯の増加、認知症をもつ透析患者の増加などが家族負担となっている。このような患者が体調不良で入院すると以前のADLまで回復しないことが多い。入院前の通院手段を利用できなくなった場合、在宅治療は困難となり入院、入所施設を確保しなければならない。転出先は、有料老人ホーム、特別養護老人ホーム（特養）、医療療養型病棟などであるが、中越地区には長期入院可能な透析施設がないため、やむを得ず加茂市や新潟市周辺の施設へ転院するのが現状である。立川総合病院では、毎年5名前後の患者が通院困難のため市外へ転院している。これは地域医療構想において解決すべき大きな課題として取り上げられており、中越医療圏全体の大きな問題になっている。そこで、悠遊健村病院の療養型病棟に通院困難透析患者から入院していただき、院内透析を実施することを計画している。そのためには、悠遊健村病院内に新たに透析設備を造設する必要がある。現状では透析スタッフ確保が難しく当初患者は6名以下で開始する。しかし6名での試算では人件費ほかランニングコストが診療報酬を上回り、初期投資分も回収できない。そこで赤字幅を減らすためにも徐々に増床し、広く中越地域の透析施設からも患者を受け入れ患者さんとご家族の安心・安全に貢献する。今後通院困難な透析患者は確実に増加する。長岡市内に長期入院可能な透析施設ができることは地域医療充実の観点からたいへん有意義なことと考える。	高齢通院困難透析患者に対し、長期入院可能な透析患者支援施設を提供する。	悠遊健康村病院に血液透析施設を造設する。	中越医療圏の高齢通院困難透析患者の支援施設が確保される。	立川メディカルセンター	平成30年9月～平成 年 月（年）	13,000千円	医務薬事課	C	御提案の内容は、既存事業（人工腎臓装置不足地域設備整備事業、近代化施設整備事業）で対応します。

事業アイデア（反映状況：A・・・採用、B・・・一部採用、既存事業統合、既存事業再編、C・・・既存事業対応、D・・・来年度以降検討、E・・・基金事業困難）											反映状況		
No	提案者 団体名	事業名	対象区分	背景にある地域ニーズ	事業の目的	事業内容	事業の効果	実施主体	実施時期	事業費	関係課	状況	反映事業・未反映理由等
66	新潟県厚生農業協同組合連合会 長岡中央総合病院〔中越圏域・病院〕	HCU病棟(12床)の新設	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	高度急性期の病床数の推計値は中越圏域で359床とされているが、これを達成するためには、ハイケアユニットへの移行・整備・看護職員の増員等が必要と考えられます。 ※新潟県地域医療構想(平成29年3月)P76 5 将来の医療提供体制を実現するための施策の検討 (1)病床の機能分化及び連携の推進 【現状と課題】<医療資源が集積する地域> より引用	長岡地域の充実した二次救急輪番制への対応	総病床数531床を500床以下に削減した上で、HCU病棟12床を新設する。	長岡地域の充実した二次救急輪番制(長岡急性期3病院体制)における当院の救急体制の維持・強化が図られる。	新潟県厚生農業協同組合連合会	平成30年4月1日～平成31年3月31日(1年)	391,000千円	医務薬事課	C	御提案の内容は、既存事業(医療施設近代化施設整備事業、病院群輪番制病院施設整備事業)で対応します。
67	新潟県厚生農業協同組合連合会 長岡中央総合病院〔中越圏域・病院〕	がん放射線治療棟増築工事 がん放射線治療装置の更新及び増設	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	疾患によって県外や圏域外へ流出する患者が圏域内で治療ができるように診療機能を強化する必要がある。	地域がん診療連携拠点病院として、がん放射線治療の充実を図る。	がん放射線治療棟を増築し、低侵襲で治療効果を上げる高精度のがん放射線治療装置(バリアン社製トゥルービーム、アキュレイ社製トモセラピー)を導入する。	疾患によっては、これまで県外や圏域外へ流出していた患者が、最新がん放射線治療装置2台導入により対応可能となる。 定位照射、IMRT(強度変調放射線治療)	新潟県厚生農業協同組合連合会 長岡中央総合病院	平成30年4月1日～平成31年9月30日(2年)	1,784,700千円	医務薬事課	C	御提案の内容は、既存事業(がん診療施設・設備整備事業)で対応します。
68	医療法人崇徳会 長岡西病院〔中越圏域・病院〕	医学的リハビリテーション施設・設備整備事業(歩行訓練施設および自動車乗降訓練の施設整備)	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	当院では、高度急性期病院からの患者を受入れ、集中的なリハビリを行った上で早期在宅復帰に向けた取組みに注力している。長岡地区は、市街地以外に周辺農村地区在住の方も多く、退院後の日常生活を送る上で舗装路以外の坂道・砂利道や時には障害物などを含めた訓練を望む声がある。また、退院後、自助・介助を問わず自動車運転の継続・再開を望む患者も多い。何れも入院している方が自宅に帰ってから地域で暮らしているような日常生活を想定した訓練に需要がある。	病院敷地内で、リハビリ職員の指導の下、安全に配慮し屋外での不整地歩行を想定した訓練、および自動車乗降訓練を行うことで、自宅での生活により近リハビリを行い、高度急性期病院から多くの患者の受入れ早期段階での在宅復帰を目的とする。	現在の中庭部分を整備し、屋外歩行スペースとし不整地に対する歩行能力の向上を図る。また、屋外駐車スペースに屋根を設置し野外での自家用車昇降訓練を行う。	①歩行能力(歩行速度・身体負担・安定性)の改善、②QOLの向上により、早期の在宅復帰が可能となる。	医療法人崇徳会 長岡西病院	平成30年4月～	16,000千円	医務薬事課	D	御提案の内容については、病棟外の施設整備が病床の機能分化及び連携に資するとされる根拠や現状と課題を整理するなど、平成30年度以降の基金事業に向け、再検討をお願いします。
69	医療法人崇徳会 長岡西病院〔中越圏域・病院〕	医学的リハビリテーション施設・設備整備事業(ロボットスーツを活用した負担の少ないリハビリテーションの提供)	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	当院では、高度急性期病院からの患者を受入れ、集中的なリハビリを行った上で早期在宅復帰に向けた取組みに注力している。当院では骨折や脳卒中に加え脊髄損傷や神経筋難病(パーキンソン病・脊髄小脳変性症・筋委縮性側索硬化症等)に対するリハビリを提供しているが、近年では、上記のような重度の疾患の方が自宅生活する上で歩行回復訓練のニーズが高まっており、今後も在宅復帰に向けた需要の増加が見込まれる。	ロボットスーツ HAL(下肢タイプ 福祉用)を使用することで、患者の身体的な負担が少なく安全な環境で脳・神経・筋肉等の可塑性を促通し、さまざまな治療効果を得ることで、高度急性期病院から多くの患者の受入れ早期段階での在宅復帰を目的とする。	医師の指示の下、当院の患者(入院・外来)に対してロボットスーツHALを装着し、起立立位訓練・歩行訓練を治療プログラムに取入れ定期的に行う。	①脳・脊髄・運動神経・筋肉等の可塑性を促通、②歩行能力(歩行速度・身体負担・安定性)の改善、③歩行能力を含めたADL(日常生活活動)の拡大、④QOLの向上などにより、早期の在宅復帰が可能となる。	医療法人崇徳会 長岡西病院	平成30年4月～平成35年3月(5年)	10,833千円	医務薬事課	C	御提案の内容は、既存事業(回復期リハビリテーション病棟等施設設備整備事業)で対応します。

事業アイデア（反映状況：A・・・採用、B・・・一部採用、既存事業統合、既存事業再編、C・・・既存事業対応、D・・・来年度以降検討、E・・・基金事業困難）											反映状況		
No	提案者 団体名	事業名	対象区分	背景にある地域ニーズ	事業の目的	事業内容	事業の効果	実施主体	実施時期	事業費	関係課	状況	反映事業・未反映理由等
70	医療法人 崇徳会 長岡西病院 〔中越圏 域・病院〕	医学的リハビリ テーション 施設・設備整備 事業(歩行 神経筋電気 刺激装置を用いた効果 的な治療)	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	当院では、高度急性期病院からの患者 を受入れ、集中的なリハビリを行った上 で早期在宅復帰に向けた取組みに注力 している。近年、当院では脳卒中に加え 頸髄損傷(不全)患者が増加しているが、 これらの患者は神経麻痺の後遺症による 歩行や日常生活の低下が著しい。退院 後、独居での在宅や施設で生活する患 者も多く、日常生活を取り戻す上で治療 を望む声が増加している。	歩行神経筋電気刺 激装置を用いて、患 者の身体(神経麻痺 の残存している部 位)へ刺激を与え、 機能改善を図るこ とを治療に取入れ ることにより、高度急性 期病院から多くの患 者の受入れ早期段 階での在宅復帰を 目的とする。	歩行神経筋電気刺激装置を用いて、医師の指示 の下、理学療法士による治療訓練を施行する。	①神経麻痺残存部位の運動学習・筋再教育・廃 用性萎縮の防止、②歩行能力(歩行速度・身体負 担・安定性)の改善、③歩行能力を含めたADL(日 常生活活動)の拡大、④QOLの向上などにより早 期の在宅復帰が可能となる。	医療法 人崇徳 会 長岡 西病院	平成30 年4月～	2,538千円	医務薬事 課	C	御提案の内容は、既存事業 (回復期リハビリテーション病棟 等施設設備整備事業)で対応し ます。
71	医療法人 崇徳会 長岡西病院 〔中越圏 域・病院〕	在宅診療体 制の設備整 備事業	②居宅 等におけ る医療の 提供に関 する事業	当院では、高度急性期病院からの患者 を受入れ、集中的なリハビリを行った上 で早期在宅復帰に向けた取組みに注力 している。国が進める地域包括ケアシ ステムでは、今後、入院患者の更なる早期 退院および退院後を支える医療の展開 にシフトする方向性である。当院や他の 急性期病院の脳卒中や脊髄損傷、骨折 など、入院治療を終えた通院困難な患者 に対する訪問診療や退院直後の訪問看 護、維持期に至るまでの訪問リハビリ等、 多職種による在宅診療の需要は、年々 と高まりつつある。	訪問診療や訪問リ ハビリなど多職種連 携による在宅医療 の体制強化により、 退院直後の不安を 解消し在宅生活へ スムーズに移行す ることを目的とする。	訪問診療や訪問リハビリに利用する訪問車を導 入し、次の診療やリハビリ等を提供する。(リハビリ 常勤2名、多職種非常勤5名体制) ①入院時の患者様の状態評価 ②訪問対象患者様への退院前説明 ③退院前訪問 ④カンファレンス等への参加、打ち合わせ ⑤医師から訪問指示が入った後にケアマネー ジャーへケアプラン作成を依頼 ⑥退院後のフォローアップ(訪問リハビリ、訪問薬 剤指導、訪問栄養指導) ⑦主治医、ケアマネージャーへの報告 など	①入院患者一人ひとりの状態に合わせた丁寧な 退院支援、②退院後、維持期に入るまでの多職 種によるフォローアップ、③フォローアップ患者の 早期入院支援(見守り機能)などにより、在宅生 活へのスムーズな移行が図られる。	医療法 人崇徳 会 長岡 西病院	平成30 年4月～	3,258千円	医務薬事 課	B	御提案を踏まえ、車両整備に ついては「回復期リハビリテー ション病棟等施設設備整備事 業」における設備整備において 一部採用します。
72	医療法人 崇徳会 長岡西病院 〔中越圏 域・病院〕	看護師確保と 定着に係る 教育システム 導入事業 (配信型看護 手順書の ハードおよび 配信サービス の整備)	③医療 従事者の 確保に関 する事業	看護師不足については、全国的にも絶 対数が不足している一方、求められる医 療の質は年々と高度化・且つ多様化して おり、新人や子育て後の再就職者に対 する指導者(在職者)側の看護師の負担 は増加している。一定の医療の質を担保 するには、在職者や新人、再就職者問 わず、最新の医療を均一の内容且つ継続 的に在籍者全員に周知する必要があり、 このためには効率的な教育システムの導 入は必要不可欠である。医療の安全と職 員が安心して働く環境の整備は新たな 職員の入職および職員定着につながり 需要が高まっている	◎看護師が最新の 標準的な根拠のもと に看護技術の提供 が行える。 1. インターネットを 活用し、場所を問わ ず看護手順が確認 可能 2. 院内で統一した 看護手順が指導可 能 3. 厚労省が定める 新人看護職員到達 目標の予習復習が 可能 4. 最新の根拠と質 の高い実践が学べ るなど、採用時のP R活動に有効 5. 標準的なケアの 提供を行うことで、 人材不足の看護の 質を確保 6. 看護手順書の見 直しが随時可能とな ることによって業務 効率化につながる 以上を行うことによ り、看護職員の医療 の質向上と指導看 護師の負担を軽減 し働きやすい職場 づくりを目的とする。	配信型看護手順書(配信に係る周辺機器を含 む)を導入する。	・看護師の確保対策 ・看護師の定着促進 ・看護の質の向上 ・業務の効率化	医療法 人崇徳 会 長岡 西病院	平30年 4月～平 成35年 3月(5 年)	5,000千円	医師・看 護職員確 保対策課	C	御提案の内容は、個別の施設 のみへの導入は、現段階では基 金事業として、事業化することが 困難です。ただし、新人看護職 員研修に使用する場合は、「新 潟県新人看護職員研修事業費 補助金」の活用が可能です。

事業アイデア（反映状況：A・・・採用、B・・・一部採用、既存事業統合、既存事業再編、C・・・既存事業対応、D・・・来年度以降検討、E・・・基金事業困難）											反映状況		
No	提案者 団体名	事業名	対象区分	背景にある地域ニーズ	事業の目的	事業内容	事業の効果	実施主体	実施時期	事業費	関係課	状況	反映事業・未反映理由等
73	長岡療育園、障害児医療関係機関〔中越圏域・病院〕	小児等在宅医療体制整備事業(魚沼を含めた中越圏域)	②居宅等における医療の提供に関する事業	新潟県の障害児者は1063名(重症心身障害児者787名)で在宅障害児者は695名(重症心身障害児者480名)である。そしてその多くは何かの医療を必要とし、所謂医療的ケア(人工呼吸器、経管栄養など)を要する在宅障害児者が急増している。重症心身障害の医療は特殊性/専門性があり、一部の施設が広域的に担っているのが現状である。より身近な施設・医院などが連携して支援する医療体制整備が望まれている。要医療障害児者の40%強は中越圏域在住であり(cf. 新潟圏域40%弱)、在宅医療体制整備にはモデル的な地域と考える。 在宅医療体制は、①一次医療: 医院、地域病院、訪問診療/看護(かかりつけ医的、一般診療、医療ケアの管理など)、②二次医療: 療育施設/病院(障害に対する治療、訓練・療育、合併症の治療など)、③三次医療: 中核病院(救急医療、高次医療、外科医療など)に別け、①②③が連携して対応することが重要と考える。中越圏域では魚沼基幹病院が出来たこともあり②と③の連携は比較的良好に実施できている。①の整備が急務である。	中越圏域での在宅重症心身障害児医療体制の整備	1) 一般小児科医等に対する在宅医療実践講習(重症心身障害児の特性の理解、医療的ケアの実践についての実践的講習。各医院が有する機能を考慮し実施可能なことから始める。同圏域では医師数が限られており外来診療を基本とする(訪問診療までは難しい)。) 2) 重症心身障害に対応出来る訪問看護師の育成 重症児者では重度障害を背景にした多種多様な病態/合併症を有し且つ加齢に伴ってダイナミックに変容する。この障害特性を理解した上での医療ケアを中心にした全身管理・看護が必要である。現行の訪問看護は主として高齢者を対象としており、障害児者に当てはめるには無理がある。 重症児看護に特化した看護師育成に努める必要性がある 3) 重症心身障害児者等コーディネーターの育成 厚労省がモデル事業として実施している。本相談員は医療面にも精通することが求められており、在宅医療連携の橋渡しの役割を担うことが期待できる。また、在宅重症児にとって医療に留まらず福祉(療育、生活/介護)も重要な支援である。医療と福祉を結び付ける意味でも重症児者に特化したコーディネーターの育成は重要である。	より身近な施設での在宅重症児者医療が可能となる。 医院、療育病院、中核病院が連携することで軽度～重度疾患の幅広い医療が実施出来る。さらに、最近話題になっている医療的ケア児(重症心身障害ではないが常時医療的ケアが必要な児)への対応も十分に可能となる。	長岡療育園、新潟県医師会	平成30年～平成31年(2年)	3,000千円	医務薬事課 障害福祉課	C	1),2)について 御提案の内容は、既存事業(小児在宅医療推進事業)で対応します。  3)について 御提案の内容は、既存事業「地域生活支援促進事業(医療的ケア児等コーディネーター養成研修等事業)」で対応可能なため、既存事業で対応します。
74	見附市立病院〔中越圏域・病院〕	回復期を担う病棟の新規整備	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	当市は隣接する長岡市に長岡急性期3病院があり、広域的に見ると高度急性期・急性期病床は充足されていると考えられる。一方で、入院期間が長期に及ぶ場合、当院が市内で唯一の入院機能を持つ病院ではあるものの、多くの市民は市外の病院に入院している。これらの現状を踏まえ、今後の地域包括ケア体制の充実を目指すとき、市内に回復期を担う病床や地域包括ケア病床を整備する必要性が高い状況であると考えられる。	上記の状況をふまえ、将来にわたり市民の医療ニーズに応えるため、市内の唯一の入院施設を有する市立病院として、地域包括ケア病棟など回復期を担う病棟を新たに整備する。	現在の病床数94床以内で、現在の病院に隣接する形で新たに回復期を担う2病棟を建設するもの。完成後は渡り廊下等で接続し、効率的な運営を図る。	・地域包括ケアシステムの基幹施設の整備が図られる。 ・現在の施設基準を満たす病棟整備を行い経営改善を図る。 ・一方で、外来、検査、放射線、薬剤、栄養及び事務部門等は現在の病院での対応を維持することにより、現有資産の活用とコスト低減を図る。	見附市立病院	平成30年1月～平成33年3月(3年)	1,150,000千円	医務薬事課	C	御提案の内容は、既存事業(回復期リハビリテーション病棟等施設設備整備事業)で対応します。
75	吉田病院〔中越圏域・病院〕	医師・看護師、その他医療職を目指す18歳人口(高校3年生)の確保	③医療従事者の確保に関する事業	1、中越構想区域の人口を年齢3区分別にみると、平成22年から平成37年にかけて、65歳以上の高齢者人口が増加する一方で、15歳から64歳までの生産年齢人口は減少する1)。中越地域の病院と在宅医療を支える為に、将来の職業に医療職を目指す中学生・高校生(特に18歳人口)を確保する必要がある。 2、各中学校や専門高校の先生の話より、職場体験の受け入れ事業所の確保、特に「病院」で苦慮していると聞いている。 3、新潟県看護協会経由の高校生一日看護師体験事業には、看護グッズや飲み物代、クリーニング代、他に1日あたり指導謝礼として7800円が支払われるが、地域からの直接受け入れには、病院ができる範囲での対応となっている。平成28年度の地域からの受け入れ生徒数65人 看護協会経由受け入れ生徒数8人 地域からの依頼が全体の89%を占めている。 *1)第6章 中越構想区域 P70. 71 資料参照	1、中学生・高校生に、病院での医療職体験を実施し、医療職の魅力ややりがいを伝え、主体的に医療職を選択する18歳人口を増やす。 2、他県に進学しても、いずれは中越地域で働くことを意識づけすことにより、医師、看護師等不足で悩まない地域になる(可能性がある)。	長岡市・見附市・小千谷市等で中学生に実施している、キャリア教育の受け入れ、地域キャリア教育支援協議会で実施している専門高校のインターンシップ受け入れ、生徒個人からの受け入れを行う。中学生・高校生が体験で学べるプログラムを実施し、必要に応じて、進路についての話を。半日コースから3日間コースを準備し、部活動や学習等とのバランスをとりながら、中学生・高校生が体験しやすい日程とする。白衣を着て、各医療器械を使用した疑似体験を盛り込み、医療職の魅力伝える体験内容とする。	1、中学2年生(13歳)から関わることで、将来の仕事に医療職を選択してもらう可能性が増える。 2、医療職を目指す18歳人口を確保できる。 3、医療職の人材を必要数確保でき、中越地区の地域医療を継続的に維持することができる。 4、医療職を進路選択した、志の高い生徒が進学していく為、中越地区の医療の質の向上につながる。	吉田病院	平成30年4月～平成33年3月(3年)	2,374千円	医師・看護師職員確保対策課	C	御提案の内容は、既存事業として「医師による高校訪問(講演、意見交換)」、「進路講演会等への看護職員派遣事業」を行っています。

事業アイデア（反映状況：A・・・採用、B・・・一部採用、既存事業統合、既存事業再編、C・・・既存事業対応、D・・・来年度以降検討、E・・・基金事業困難）											反映状況		
No	提案者 団体名	事業名	対象区分	背景にある地域ニーズ	事業の目的	事業内容	事業の効果	実施主体	実施時期	事業費	関係課	状況	反映事業・未反映理由等
76	吉田病院 〔中越圏域・病院〕	在宅医療を支える体制整備	②居宅等における医療の提供に関する事業	入院中に自然回復やリハビリで上げられた身体機能と生活機能が環境的に違いのある自宅に退院することで、入院中より低下してしまうことがある。また、本人や家族は現実的に家で生活をはじめ、入院中に思い描いていた生活との違いに気づくことが多い。こうした事例に対応するため、入院患者が在宅へスムーズに移行できるよう支援する体制が必要である。	退院後の身体機能と生活機能の維持・向上、生活安定化への援助。	訪問リハビリ車両を導入し、退院後の患者の在宅復帰を支援する。	退院直後の不安要素への対応により混乱から脱することができる。生活安定化を進めることで、生活圏の拡大、地域社会との繋がりやコミュニティ復帰への入り口でもある通所サービスへつなげていく事ができる。	吉田病院	平成30年9月～平成31年3月（1年）	1,300千円	医務薬事課	B	御提案を踏まえ、車両整備については「回復期リハビリテーション病棟等施設設備整備事業」における設備整備において一部採用します。
116	日本赤十字社長岡赤十字病院〔中越圏域・病院〕	内視鏡センター整備事業	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	近年、内視鏡に携わる人的体制の整備に努めてきた結果、上下部消化管内視鏡、とりわけ、早期消化管癌に対するESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）等手術前年度より大幅な件数増加をみており、今後更なる増加が予想される。また胆・膵疾患に対する内視鏡的検査やERCP（内視鏡的逆行性胆管膵管造影）、EUS（超音波内視鏡検査）についても県内でも有数の検査数に対応しているほか、緊急での内視鏡的ドレナージ術や消化管止血術等についても同様で、今後もその増加が予想される。気管支鏡に関しては、一般の気管支鏡検査に加えて、重症喘息患者に対する気管支鏡治療である気管支焼灼術（サーモプラスチック）も可能となったことから、難治性喘息に対しても期待されている。 現在、市内開業医を中心として、当院内視鏡室検査機能の共同利用申し込みを年間80件程受けている状況にある。 一方、当院の内視鏡部門では年間1万件以上の取扱いがある中、平成9年移転新築により整備した内視鏡室は、狭隘と1ヶ所しかないトイレの設置等構造上の問題が顕在化している。今後ますます、件数増加とその重要性が増すことが予想される内視鏡検査部門の強化が求められている。	中越圏域における内視鏡検査・治療機能の今後の需要に応え、この分野の機能分化の推進に寄与する。	当院敷地内に内視鏡センターの設置を行い、合わせて関連機器を整備する。	・今後増加の予想される内視鏡検査・治療件数への対応及び安全かつ質の高い検査・治療の提供 ・優れた内視鏡医・看護師の育成	長岡赤十字病院	平成30年4月～平成30年12月（9ヶ月）	350,000千円	医務薬事課	C	御提案の内容は、既存事業（「地域基幹病院整備補助事業」の内視鏡訓練施設設備整備事業）で対応します。
77	長岡市〔中越圏域・市町村〕	ICT情報連携システム運営事業	②居宅等における医療の提供に関する事業	県においては、地域医療介護総合確保基金を活用した事業として、在宅医療推進センターの設置に合わせたICTシステム導入について、県医師会を通じて各郡市医師会に検討を依頼し、市町村や関係機関も巻き込んで導入に向けた調整が進められてきた。 しかしながら、県が平成27年10月に制定した「新潟県在宅医療推進センター整備事業補助金交付要綱」では、補助対象が、①ICTシステム構築費、②タブレット端末購入費のみに限られ、システムの運営経費は対象にならなかった。そのため、県の主導によりICTシステム導入が進められたにも関わらず、導入後の運営経費については市町村及び郡市医師会が負担を強いられる状況が発生しており、早急な解消が求められている。	ICTを活用した情報共有システムの安定的・継続的な運営	ICTを活用した情報共有システムの運営経費に対する補助【補助率…10/10】	ICTを活用した、医療機関・薬局・介護事業所等の医療・介護情報の共有を継続することが可能となる。	郡市医師会又は市町村	平成30年4月～平成38年3月（8年）（※地域医療構想の目標年次までを当面の実施期間とする。）	36,000千円（4,500千円×8年）	医務薬事課	D	御提案の内容については、システム運営の共通課題のひとつとして、システム関係者で持続的な運営を協議していかねばならないものと考えます。県としましても、地域の協議内容や国におけるICTシステムの施策の動向を踏まえた上で、基金の活用を含め引き続き検討を行ってまいります。



事業アイデア（反映状況：A・・・採用、B・・・一部採用、既存事業統合、既存事業再編、C・・・既存事業対応、D・・・来年度以降検討、E・・・基金事業困難）											反映状況		
No	提案者 団体名	事業名	対象区 分	背景にある地域ニーズ	事業の目的	事業内容	事業の効果	実施主 体	実施時 期	事業費	関係課	状 況	反映事業・未反映理由等
78	小千谷市 〔中越圏 域・市町 村〕	在宅医療普 及啓発事業	②居宅 等におけ る医療の 提供に関 する事業	2つの病院を統合しH29年4月に開院した 病院に対する市民の期待が高まる一方 で、かかりつけ医との連携が重要となっ ている。	かかりつけ医を持つ ことにより、市民及 び病院の負担が軽 減される。 かかりつけ医の浸透 を図り、在宅医療の 推進を図る。	2年目を迎える病院を核とした地域医療のあり方 について、医療シンポジウム第2弾を開催する。	・地域医療に関する理解を深める機会となる。 ・地域包括ケアシステムの推進。 ・病院が対応すべき二次救急の受入れがスムー ズとなる。	小千谷 市	平成30 年10月 頃 ～ 平成 年 月 (1年)	310千円	医務薬事 課 高齢福祉 保健課	C	御提案の内容は、既存事業 (在宅医療推進センター整備事 業及び市町村の地域支援事業 の「在宅医療・介護連携推進事 業」)で対応可能なため、既存事 業で対応します。
79	新潟県厚 生農業協 同組合連 合会 柏 崎総合医 療セン ター 〔中越圏 域・病院〕	医師確保に 向けた電子カ ルテ導入事 業	③医療 従事者の 確保に関 する事業	新潟大学医歯学総合病院をはじめ、県 内主要医療機関で電子カルテの導入が 進んでおり、未導入の病院が特に若い医 師から敬遠される傾向が強くなっている。 当柏崎地域は地域医療構想の中でも医 療提供体制における完結率が高いと評 価されているが、県内主要都市と違い医 師確保における重要な要素である臨床 研修医の確保が難しい現状にある。	医師及び臨床研修 医獲得に向けた環 境整備	電子カルテの導入を行う。 なお、当院では投薬・注射・検査・放射線・レジメ ン・看護等のシステムは導入済みであり、この事 業により導入するのは医師のための診療支援シ ステム及び必要な周辺機器である。	医師業務の標準化・効率化に対応し、若い医師 の獲得につなげる。	新潟県 厚生農 業協同 組合連 合会 柏 崎総合 医療セン ター	平成30 年6月～ 平成31 年2月 (0.75年)	306,041千 円	医務薬事 課	D	御提案の内容については、個 別施設の設備整備ではなく、広 域的な地域連携について検討 するなど、平成30年度以降の基 金事業に向け、再検討をお願い します。
80	独立行政 法人国立 病院機構 新潟病院 〔中越圏 域・病院〕	在宅療養支 援のための 訪問診療・看 護センター	②居宅 等におけ る医療の 提供に関 する事業	柏崎地区には、訪問看護ステーションが 5ヶ所あるが、慢性的に人手不足であり、 24時間対応が可能なステーションは1ヶ 所のみ現状である。入院療養していた 高齢患者や難病患者・がん患者等が在 宅療養に復帰するに当たり、夜間の急な 体調変化の心配や外来通院が困難であ るなどの問題を抱えている症例は多い。 電子診療端末を持参し診療を行う訪問 診療や訪問看護機能を持った施設の増 加が望まれる。	通院機能の充実によ る在宅復帰の不安 を払拭する。	在宅療養している高齢患者や難病患者・がん患 者等に定期的に訪問看護サービスを提供する。 医師による訪問診療も可能な範囲で行う。急変時 や問題発生時も24時間対応していく。	柏崎地区で安心して在宅療養できるための環境 作り貢献し、患者が入院と在宅を適切に使い別 けられるように支援する。	独立行 政法人 国立病 院機構 新潟病 院	平成30 年4月～ 平成32 年3月(2 年)	32,762千 円	医務薬事 課・高齢 福祉保健 課	D	訪問看護に関する費用は診療 報酬・介護報酬等で賄われるも のと考えます。 他のサービスとの均衡を考慮し つつ、基金を運営費・設備費に あてることについて、今後の検討 課題とします。
81	独立行政 法人国立 病院機構 新潟病院 〔中越圏 域・病院〕	難病専門リハ ビリセンター 整備事業	②居宅 等におけ る医療の 提供に関 する事業	根本的な治療法が乏しい難病患者に とって、リハビリテーションの進歩と健全な 発展を推進していくことが望まれている。	神経難病疾患に対 して、症状の進行に 合わせてよりよい QOLを得る。	小児(脳性麻痺、筋ジストロフィー)および成人 (パーキンソン病、脊髄小脳変性症など)の難病 患者が専門的なリハビリテーションを集団(難病リ ハビリテーション料に対応、小児の指定通所支援 事業にも対応する)でも個別でも専門的に行うこ とで、在宅でのQOL向上と入院期間の短縮をお こなう。	小児および成人の難病患者の在宅でのQOL向 上。	公的病 院ほか	平成30 年4月～ 平成32 年3月(2 年)	99,353千 円	健康対策 課	D	今後、あり方を含め検討してま いります。

事業アイデア（反映状況：A・・・採用、B・・・一部採用、既存事業統合、既存事業再編、C・・・既存事業対応、D・・・来年度以降検討、E・・・基金事業困難）											反映状況		
No	提案者 団体名	事業名	対象区分	背景にある地域ニーズ	事業の目的	事業内容	事業の効果	実施主体	実施時期	事業費	関係課	状況	反映事業・未反映理由等
82	独立行政法人国立病院機構新潟病院〔中越圏域・病院〕	早期認知症診断センター整備モデル事業	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	中越圏域では、平成22(2010)年から平成37(2025)年にかけて、65歳以上の高齢者人口が約1万9千人増加する。高齢化率も26.2%から34.1%の推移が見込まれており、より一層の対策が必要とされている。	早期の認知症診断と高齢化地域の活性化	早期に中核症状となる(認知機能障害)評価とボジロンCT(診断薬認可されたアミロイドイメージング)と脳脊髄液のアミロイド・タウ検査から早期に診断して、多職種で連携した相談支援した体制をモデル的に作る。早期の認知症診断と多職種連携相談支援により、地域での認知症患者の社会負担を軽減すると同時に、高齢化地域を活性化させる。	地域の高齢化に対応するため、新たに認知症診断・治療計画等、治療を行うために必要なボジロンCTを導入し、早期診断されることにより、多職種で連携した相談支援体制を作ることにより、地域での認知症患者の社会負担を軽減される。	独立行政法人国立病院機構新潟病院	平成30年4月～平成32年3月(2年)	300,000千円	高齢福祉保健課	D	今年度全ての二次医療圏に認知症疾患医療センターを設置したところ。また、市町村における初期集中支援チームの設置等の支援により、認知症の早期診断や多職種による相談支援体制の整備を進めています。今後のあり方は別途検討します。
83	独立行政法人国立病院機構新潟病院〔中越圏域・病院〕	看護師養成所授業料貸与事業(免除あり)	③医療従事者の確保に関する事業	新潟病院附属看護学校の運営維持	看護職員確保のため、地域(柏崎、刈羽、出雲崎)における就職率100%を目指す。	柏崎市内への看護師就業の充実	看護師等養成所については、柏崎地域(柏崎、刈羽、出雲崎)での看護師確保が必要不可欠であることから、当院新潟病院附属看護学校の教育体制の更なる充実を図り、地域に根ざした研修体制、優秀な看護師を養成して地域医療に貢献する。	行政(新潟病院)	平成30年4月～	74,400千円	医師・看護職員確保対策課	E	御提案の内容は、県事業として特定の施設のみを対象とした制度を創設することは困難であるため、現段階では基金事業として、事業化することが困難です。
84	独立行政法人国立病院機構新潟病院〔中越圏域・病院〕	遺伝医療人材育成センター事業	③医療従事者の確保に関する事業	医療状況の変化に伴い、遺伝に関わる悩みや不安、疑問などを持たれている地域住民は多い。医療技術や医学情報を利用して問題を解決して行けるよう、心理面や社会面も含めた支援を行う。	人材育成及び医療従事者への教育強化	がん遺伝医療の実現化や希少疾患・難病の遺伝医療の進展を踏まえて、遺伝カウンセリングを行うとともに、遺伝医療分野の人材を養成する。	ゲノム医療に用いることのできる信頼性と質の確保された試料・情報の管理、インフォームドコンセントの取得や結果説明に際して臨床遺伝の専門家の人材育成や教育強化を支援する。	独立行政法人国立病院機構新潟病院	平成30年4月～	19,637千円	医務薬事課	D	御提案の内容については、国におけるゲノム医療施策の動向を踏まえた上で、今後検討を行ってまいります。
85	柏崎市〔中越圏域・市町村〕	看護職員就職助成事業	③医療従事者の確保に関する事業	病院や訪問看護ステーション等の看護職員が不足している状況の中で、医療体制を確保し、より良い医療等を提供するためには、病院等に就職する看護職員を支援する必要がある。	病院等に就職する看護職員に対する助成金(就職支度金)支給を支援することで、病院等の看護職員を確保する。	病院等に就職する看護職員の助成金(就職支度金)を支給する市町村に対し、その経費の一部を補助する。	病院等に就職する看護職員の確保と定着に結びつく。	市町村	平成30年4月～平成33年3月(3年)	45,000千円	医師・看護職員確保対策課	E	御提案の内容は、特定の市町村への就業を促進する施策に対する事業の創設は困難であるため、現段階では基金事業として、事業化することが困難です。
86	柏崎市〔中越圏域・市町村〕	在宅医療推進啓発事業	②居宅等における医療の提供に関する事業	団塊の世代が後期高齢者となる平成37(2025)年を見据え、在宅医療の推進、医療と介護の連携等が求められている。当市においても、柏崎市地域医療連携会議から、在宅医療・在宅介護の円滑な推進や効果的な情報の発信について提言されている。	在宅医療や地域包括ケアに関する住民等への広報・啓発事業や医療・介護関係者との連携事業を支援することで、在宅医療・介護の推進を図る。	かかりつけ医の普及定着や在宅医療と介護の連携等に資する広報・啓発活動、関係者による連携事業に要する経費の一部を補助する。	住民等への情報発信等を積極的に推進することで、在宅医療・介護への関心を醸成し、医療・介護関係者との連携促進を図ることで、在宅医療の推進に関する施策の展開に結びつく。	市町村、医師会(在宅医療推進センター)等	平成30年4月～平成33年3月(3年)	5,100千円	医務薬事課 高齢福祉保健課	C	御提案の内容は、既存事業(在宅医療推進センター整備事業及び市町村の地域支援事業の「在宅医療・介護連携推進事業」)で対応可能なため、既存事業で対応します。
87	柏崎市〔中越圏域・市町村〕	医師・看護職員修学資金貸与事業	③医療従事者の確保に関する事業	病院の医師や看護職員が不足している状況の中で、医療体制を確保し、より良い医療等を提供するためには、病院に勤務する医師や看護職員を確保する必要がある。	医学生や看護学生に対し修学資金を貸与し、市内高校生等の進学対策を推進するとともに、看護職員の市内就業・定着を促進する。	医学生や看護学生に対し修学資金を貸与し、卒業後、一定期間市内の病院等に勤務した場合に、修学資金の返還を免除する。	市内高校生等の医療・看護系学校への進学を促進するとともに、病院に勤務する医師と看護職員の確保と定着に結びつく。	市町村	平成30年4月～平成36年3月(6年)	45,000千円	医師・看護職員確保対策課	E	御提案の内容は、既存事業の「医師養成修学資金」により、医師不足地域への地域枠医師の配置を行っています。また、「看護職員臨時修学資金」により、看護職員の就業促進を推進し、特定施設に一定期間勤務した者の返還を免除しています。

事業アイデア（反映状況：A・・・採用、B・・・一部採用、既存事業統合、既存事業再編、C・・・既存事業対応、D・・・来年度以降検討、E・・・基金事業困難）											反映状況		
No	提案者 団体名	事業名	対象区分	背景にある地域ニーズ	事業の目的	事業内容	事業の効果	実施主体	実施時期	事業費	関係課	状況	反映事業・未反映理由等
88	十日町市中魚沼郡医師会 小千谷市魚沼市医師会 南魚沼郡市医師会 魚沼地域医療連携ネットワーク協議会 〔魚沼圏域・団体〕	ICTを活用した地域医療介護ネットワーク基盤整備事業	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	魚沼地域は少子高齢化が進行していることに加え、典型的な医師不足及び開業医の高齢化、中山間地における医療過疎に直面している。疾病を抱える高齢者が医療機関に長期入院することは、医療経済的にも地域の医療資源的にも不可能な状態であり、限られた種々の介護施設を各人の状態に応じて使い分けするか、在宅介護の充実を期待する方向へ社会が向かっている。 地域包括ケアシステムの構築に向けて、魚沼医療圏においてもICT化の推進により、円滑な情報の共有、各施設の連携を図ることが可能となり、限られた医療資源を活用し、医療環境を改善させるための有力なツールとなるものと考えている。 すでに魚沼医療圏では魚沼基幹病院を中心とした医療連携ネットワーク「うおぬま・米(まい)ねっと」が稼働しており、処方・画像・調剤といった情報の共有化が進んでいるが、介護資源の有効な活用のためにはICTのネットワークシステムを新たに構築する必要があるが、それにはうおぬま米ねっとの基盤が優れた機能をより少ない予算で実現でき、これまでの連携のためのノウハウが十分に生かせる素地がある。	「うおぬま・米(まい)ねっと」を基盤とし、地域包括ケアシステムの実現を目的とする。 具体的には、現在の医療連携により得られた成果を多職種連携へと利用範囲を拡大し、介護職の関係者にも適宜必要な情報連携を双方向で行うなど、地域医療介護連携ネットワークの拡張を実現すると共に遠隔診療や健康記録により医療の質、患者満足度、健康意識の向上を目指す。	「うおぬま・米(まい)ねっと」では、医療情報の共有システムを運用しているが、多職種連携を前提とした、統合型の医療介護連携システムを整備する。 そのため、最新の高度化されたクラウド型EHRに、介護向けの情報連携機能の実現による医療と介護の情報共有と連携を実現する。 特に高度化されたクラウド型EHR構築事業においては、 ・従来からの特徴である、電子カルテを前提としない双方向連携ネットワーク ・訪問看護ステーション及び介護施設ICTとの双方向連携 ・各種自動化(バイタル自動取得/各種帳票自動作成(看護サマリー・連携パス等) ・救命救急車両の連携(救急搬送時からの連携) ・メール及びSNSを活用し、医療と介護情報の連携とICTを用いたコミュニケーションを図るの項目を実現する。 また、遠隔診療システムや個人向けの健康記録システムを整備する。	①医療と介護が連携することにより、住民の医療と介護の情報の網羅性が向上し医療介護品質の向上が可能となる。 ②住民の医療介護分野の安心で安全な環境を提供することが可能となり、魚沼医療圏における地域包括ケアシステムの実現が可能となる。 ③医療の質の向上、平準化、患者の満足度、地域住民の健康意識の向上が図られ、健康寿命延伸が実現され、医療費削減効果が期待される。	特定非営利活動法人 魚沼地域医療連携ネットワーク協議会	平成30年4月～平成31年3月(1年)	99,064千円	基幹病院整備室	A	御提案を踏まえ、利用者負担について調整が取れた後、基金事業で対応します。
89	十日町市中魚沼郡医師会 〔魚沼圏域・団体〕	地域医療コーディネーター養成事業	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	十日町市と津南町からなる妻有地域には県立病院が2つ、町立病院、厚生連病院、私立病院が各1と、経営母体の異なる病院群が存在する。そして郡市医師会に所属する診療所や、自治体の医療・保健・介護・福祉部門とも多種多様な関係を築いている。平成27年度から当医師会では、地域の医療機関間および行政との連携を図るため、「病診連携協議会」を開催している。地域の中核病院である県立十日町病院と各病院・診療所で疾病ごとの医療連携を構築するとともに、地域医療の現状について行政も含めた意見交換を行って顔の見える関係づくりを進めてきた。平成28年度に、新潟県在宅医療推進センター整備事業および十日町市・津南町地域支援事業を実施するため、医師会内に「つまり医療介護連携センター」を開設して当該協議会を継続開催しており、平成29年度からは、「病病連携協議部会」を立ち上げ、地域医療構想の実現や病床機能の分化を進めるだけでなく、各病院を地域全体の医療資源として有効活用することや、救急医療、災害時医療等での病院間の連携や役割分担について協議を行っている。 しかし、経営形態(県立、市町村立、私立)の異なる医療機関間の調整には多くの困難が伴うことにより、病病・病診連携が進まず、医療の効率性が失われている。 各郡市医師会等に開設されている在宅医療推進センターでは、医療介護連携コーディネーターが医療機関と介護関係者との連携調整を行っているが、医療機関同士、特に病病間の連携に介在する余裕や経験を持っていないのが現状である。また、在宅医療推進センター整備事業においては、今後訪問看護ステーションの機能強化や施設の医療度の高い患者受入など業務が増大するため、予算及び人員の確保が困難である。 そのため、病病・病診連携を専門にコーディネートする専門職員を養成・配置することにより、病病・病診連携を構築し、限られた医療資源を効率的に運用するための調整が必要と考える。	医療介護連携推進事業に、地域医療コーディネーター養成事業を新設し、病病・病診連携を専門にコーディネートする職員を養成・配置する。コーディネーターが配置されることにより、病病・病診連携の構築を図り、病床の機能分化・連携、入退院患者の病院間の調整、地域完結型医療の実現などの地域医療構想の実現を目的とする。	これまでの医療・介護・福祉関係者と行政との協議の結果、地域医療構想の実現と地域包括ケアシステムの構築には以下の項目について病病・病診・診診間の連携が必要とされている。 1. 地域医療構想に基づく病床機能分化の調整(地域医療構想の実現) 2. 急性期病床から回復期や慢性期病床へ転院する際の調整(地域全体のベッドコントロール) 3. 救急医療体制に関する役割分担(2次救急輪番制等の調整) 4. 災害時医療体制における役割分担(災害医療拠点病院への協力的体制整備) 5. 当直や専門外来開設など病院間の医師の交流促進(当直援助、医師交流) 6. 症例検討会など医療機関同士の研修・教育の場づくり 7. 病院から施設あるいは在宅療養への退院調整 8. 施設あるいは在宅から後方支援病院への緊急入院やレスパイト入院の調整 9. 施設や在宅での看取りの相互支援  各郡市医師会あるいは在宅医療推進センターに、病病・病診連携を専門に担当する、病院経営や医療法等に熟知した専門職員を養成・配置することにより、上記課題の1～6の項目を、また、医療介護連携コーディネーターと協働して7～9の項目の事業を具体的に取組んでいく。	専任の地域医療コーディネーターを養成・配置し、上記の事業内容を取組むことにより、以下の点について病病・病診連携を推進することができる。  ①妻有地域の各病院の機能の整理と機能別患者受入による効率的な医療提供体制の整備と地域完結型医療の実現 ②救急・災害時医療の役割分担の構築 ③当直協力や専門医師派遣による医療資源の効率的運用 ④在宅等における病院と診療所の連携による在宅医療の推進 ⑤医師、看護師等の研修会開催による医療技術の向上  最終目標年次において、病病・病診相互の協力的体制をより強固なものにするため、病病連携協定及び病診連携協定を締結する。このことにより、併せて将来、地域医療連携推進法人の設立が必要とされた場合の協議母体を構成する下地にもなる。 これらの取組により、医療資源を最大限に有効に活用し、地域医療構想の実現、救急・災害医療、及び地域に根ざした医療・保健・福祉活動を実現していく。	つまり医療介護連携センター	平成30年4月～平成36年3月(5年)	22,300千円	医療薬事課 高齢福祉保健課	C	御提案の内容の一部については、貴機関と地域の関係機関との協議が調えば、既存事業(在宅医療推進センター整備事業等)で対応可能と考えますので、既存事業の活用や、地域の関係機関と御提案内容の役割分担を話し合うなど、まずは関係機関と検討をお願いします。

事業アイデア（反映状況：A・・・採用、B・・・一部採用、既存事業統合、既存事業再編、C・・・既存事業対応、D・・・来年度以降検討、E・・・基金事業困難）											反映状況		
No	提案者 団体名	事業名	対象区分	背景にある地域ニーズ	事業の目的	事業内容	事業の効果	実施主体	実施時期	事業費	関係課	状況	反映事業・未反映理由等
90	魚沼市立小出病院〔魚沼圏域・病院〕	過疎地域遠隔診療(施設・訪問)モデル事業	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 独居老人等の増加 ② へき地診療所の運営の困難性(医師確保等) ③ コミュニティの低下・崩壊	過疎地域の医療を将来にわたって確保する。	【整備目標】 市立小出病院を医師配置の拠点施設として、次の遠隔診療を実証し、必要なシステム整備を行う。 ・入広瀬診療所(無医)での遠隔診療 ＜機能＞ レントゲン撮影、生理検査、処方 ・入広瀬地域の訪問診療 ＜概要＞ 訪問看護師を介したオンライン診療 【年次計画】 ・初年度 実現可能性調査 ・2年度 システム設計 ・3年度 システム整備(既存電カル接続含む。)	在宅医療の充実と過疎地域(人口)の減少の縮小	一般財団法人魚沼市医療公社	平成30年4月～平成33年3月(3年)	111,000千円	医務薬事課	C	御提案の内容は、既存事業(遠隔医療設備整備事業)で対応します。
91	新潟県立松代病院〔魚沼圏域・病院〕	移動体情報端末を利用した医療介護連携促進事業	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	・新潟県十日町市の医療従事者は全国的にもまた全国的にも乏しく、限られた医療資源の効率的提供を考える必要がある。 ・高齢化が進む地域で、医療機関に定期受診が困難な住民に対し、安心・安全な医療を提供するためには介護との連携が欠かせない。 ・当地域での医療介護連携は構築しつつあるものの途上であり、さらなる進化(深化)が必要である。 ・インフラ整備に費用がかかり、利点は理解しているものの整備されない。	・移動体情報端末を用い、医療機関への通院困難住民を訪問した介護職員等が、住民の同意のもと、医療機関との情報ネットワークを利用し、住民の健康状態を伝達する。	①参加医療施設(新潟県立松代病院、十日町市立松之山診療所など) ②参加介護保険サービス提供事業所(十日町市松代、松之山地域の事業所を予定)	・通院困難患者の情報を短時間に共有できることにより、医療機関受診の必要性の判断の一助となる。 ・医療介護の連携が進み、医療の介入が早まり、結果的に在宅での生活を安心しておくことができる。 ・在宅医療の推進に寄与することになり、国の方策とも一致する。 ・介護職員の不安軽減に役立ち、離職が減る。	医療機関、市町村、十日町医師会、介護保険サービス提供事業所(医師、看護師、介護福祉士、介護支援専門員、その他)	平成30年4月～平成 年 月 ( 年)	未定	医務薬事課	B	御提案を踏まえ、タブレット端末の追加整備については「在宅医療推進センター整備事業」において一部採用します。
92	医療法人越南会五日町病院〔魚沼圏域・病院〕	在宅医療に係る遠隔診療普及事業	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  ※国とのやりとりにおいて区分①→②へ変更 ②居宅等における医療の提供に関する事業	長期入院患者の地域移行を行い、この地域での必要とする精神科病床数の適正化を図る上で、生産性人口の減少と高齢化率の増加により地域医療にむけるマンパワーの不足が懸念され十分な医療、介護サービスの提供が行えなくなる事が推測される。	医師、看護師、介護者と患者間でビデオ通話による診察、相談を行う事で慢性疾患の重症化を未然に防ぐことで地域での精神科病床の適正化を図る。	地域における精神科病床数の適正化 情報通信技術の活用で医療と介護の効率化。 遠隔診療で医師、看護師、介護者等の人手不足の解消。	(患者) ・遠隔診療を使うことで通院にかかる時間の有効活用ができる。 (病院・診療所) ・慢性疾患の重症化を未然に防ぐことで精神科病床数の適正化を図ることができる。 ・電話では伝わりにくい患者の容体もビデオ通話等の情報収集なら診療が行いやすい。 ・定期訪問診療以外でも患者状況を確認できるため意思の負担を軽減できる。 ・時間の有効活用を行い患者にきめ細やかな対応が可能。 (介護施設等) ・ビデオ通話で医師に相談でき介護士の精神的な不安の解消ができる。 ・入居者の疾患を早期発見、早期治療。健康増進に繋がる。 ・病院入院を減らし介護施設および自宅での看取りも実施できる。	五日町病院	平成30年4月～平成31年3月(1年)	800千円	障害福祉課	A	御提案を踏まえ、基金事業で対応します。  ※国とのやりとりにおいて、対象区分を変更。国から、精神科病床に関して、区分①として認めるのは標準事業例に示した「精神科病床を外来施設やデイケア施設等の用途にするための改修経費」のみであり、それ以外は基金活用不可の指示があったため。  【国への要望内容】 国事業名：在宅医療に係る精神科病院の役割強化事業 県事業名：精神科在宅医療遠隔診療普及モデル事業 平成30年度当初予算額：400千円
93	町立湯沢病院・ゆきあかり診療所〔魚沼圏域・病院〕	行政・医療介護福祉の多職種連携の為にテレビ会議システム整備。	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	もとから限られたマンパワーの中小規模施設においては、会議の為に移動時間等がネックとなりメディカルコントロール検証会ですら欠席・不参加となることがある。以前は4回/年⇒魚沼基幹病院開院後は年12回に変更。例え、当直中であつたとしても急患等がいなければ少なくともその間TV会議出席が可能となる。魚沼医療圏は3医師会、4市2町2806.3平方kmと県内面積最大である。毎回各々が移動等に費やす時間は膨大である。開催回数が増えれば多いほど導入効果が増す。	中小規模の医療介護福祉施設の参加促進。移動時間がネックとなり欠席不参加となる医師の負担軽減。⇒より一層の意見集約と連携強化。	行政・医療介護福祉の多職種連携の為にテレビ会議システム整備。	限られた医療資源(人・金・物)における、移動時間の節約と最大限の参加者確保。⇒より一層の情報収集・意見集約と多職種連携強化が可能となる。当直と重なっていても急患がない間はテレビ会議で参加出席が可能。開催回数が多ければ多いほど導入効果が増す。	医療介護福祉連携事務局(行政機関を想定しているが今後検討・調整)	平成30年4月～(単年度投資で複数年使用可能)	数百万円～	医務薬事課	C	御提案の内容については、貴機関と地域の関係機関との協議が調べれば、既存事業(「在宅医療推進センター事業」)で対応可能と考えますので、まずは関係機関と検討をお願いします。

事業アイデア（反映状況：A・・・採用、B・・・一部採用、既存事業統合、既存事業再編、C・・・既存事業対応、D・・・来年度以降検討、E・・・基金事業困難）											反映状況		
No	提案者 団体名	事業名	対象区分	背景にある地域ニーズ	事業の目的	事業内容	事業の効果	実施主体	実施時期	事業費	関係課	状況	反映事業・未反映理由等
94	町立津南病院 〔魚沼圏域・病院〕	療養病棟転換事業	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	平成15年に一般病棟から療養病棟(医療型)に転換したが、地域の人口減少、看護師不足、特養など介護保険施設の充実に伴い、病床利用率は50%台となり、平成28年2月に療養病棟は休床(閉鎖)状態とせざるを得なくなった。本地域の住民が医療・介護サービスを安心して受けることができ、魚沼基幹病院、県立十日町病院等と連携し、スムーズに転院できる施設への転換が求められている。	現在、全床休床となっている療養病棟を上記の地域ニーズに応えるための施設へ転換することを目的とする。	本館3階の療養病棟を、看護小規模多機能型居宅介護施設及びサービス付高齢者住宅に転換する。	①魚沼医療圏域の県立十日町病院や魚沼基幹病院から、医療・介護を必要とする転院患者をスムーズに受け入れることができるようになる。 ②津南地域で課題となっている要介護度1、2の方々の安心して暮らせる住まいの提供、医療・介護サービスの提供ができるようになる。 ③当病院の課題となっている一般病棟の長期入院患者の在院日数の課題が改善できる。	町立津南病院	平成30年4月～平成31年3月(1年)	68,000千円	高齢福祉保健課 医務薬事課	C	病床転換助成事業補助金(国交付金)の活用を想定し、事業提案者と詳細について協議中です。  ※ 提案者へ平成30年2月26日に通知後、提案者より取り下げる旨の連絡があった。
95	南魚沼市立ゆきぐに大和病院 〔魚沼圏域・病院〕	在宅歯科医療事業	②居宅等における医療の提供に関する事業	在宅要介護者や訪問診療をうけている高齢患者は、歯科医療や口腔ケア、嚥下評価などのニーズが高いものの、通院困難な状況にある。	在宅要介護者等に歯科医療や口腔ケア、嚥下評価を行う	居宅や介護施設で暮らしている要介護者の食事・嚥下機能及び口腔衛生の維持・向上	南魚沼市立ゆきぐに大和病院	平成30年4月～平成35年3月(5年)	1,694千円	健康対策課	A	御提案を踏まえ、訪問歯科診療機器等の整備について基金事業として検討します。詳細については、新年度にお知らせします。	
96	魚沼市立小出病院 〔魚沼圏域・病院〕	圏域内の医療従事者を対象とした研修会の情報発信・啓発活動事業	③医療従事者の確保に関する事業	圏域内の医師、看護師等の医療従事者の人数が少ないため、今現在ある保健・医療・福祉の資源が適切に提供され、適切に利用する必要がある。	小出病院で開催されている医療従事者向け研修会(住民オープン講座を含む)を魚沼圏域内にも周知し、参加者を募る。現在も十日町市や南魚沼市からの参加者が数名いる。	【地域医療魚沼学校のホームページを利用した研修会の情報発信・啓発活動】 ・リアルタイムな研修会の情報発信 ・参加申込みができるようにする ・研修会終了後には使用した資料を掲載し、閲覧できるようにする ・ページ毎のアクセス件数を把握する	研修会に参加することにより、情報の共有や顔の見える関係が築かれ、圏域内における多職種連携の一助となる。また、参加者のモチベーションや資質の向上につながる。	魚沼市立小出病院、地域医療魚沼学校	平成30年4月～平成31年3月(1年)	1,310千円	医師・看護職員確保対策課	E	御提案の内容は、既存HPの改修で対応可能であるため、現段階では基金事業として、事業化することが困難です。
97	南魚沼市立ゆきぐに大和病院 〔魚沼圏域・病院〕	看護師有資格者の再就職のための研修教育事業	③医療従事者の確保に関する事業	魚沼圏域では医療再編が行われたものの、看護師不足により計画通り病棟を立ち上げることができない病院や、病棟閉鎖した病院がある。当院も看護師不足のため夜勤二人体制となっており、業務の軽減に取り組む必要がある。	看護師免許をもっているものの、その職から離れている人に必要な研修を行い、再就職を支援する	人体模型やeラーニングを使い、再就職を希望する有資格者に教育研修を行う。	看護師の人員増による看護業務の負担軽減	南魚沼市立ゆきぐに大和病院	平成30年4月～平成35年3月(5年)	6,146千円	医師・看護職員確保対策課	C	御提案の内容は、既存事業のナースセンター事業において、上・中・下域で看護職員再就職支援セミナーを実施しています。また、新潟県キャリアアップ体制整備事業で、シミュレーターを用いた看護技術トレーニングを実施しています。

事業アイデア（反映状況：A・・・採用、B・・・一部採用、既存事業統合、既存事業再編、C・・・既存事業対応、D・・・来年度以降検討、E・・・基金事業困難）											反映状況		
No	提案者 団体名	事業名	対象区分	背景にある地域ニーズ	事業の目的	事業内容	事業の効果	実施主体	実施時期	事業費	関係課	状況	反映事業・未反映理由等
99	町立津南病院 〔魚沼圏域・病院〕	看護師定着化住環境整備事業	③医療従事者の確保に関する事業	近年当病院では、採用看護師を上回る退職看護師が多く看護師確保が課題となっている。このため奨学資金制度を創設し看護師確保に努めてきたがようやく奨学金貸与学生が入職するようになってきた。 しかし、貸与出身者は町外者のほうが多く就職となると豪雪地、中山間地域で交通の便も悪いため、住環境の心配をしなければならない。こういった看護師を安定的に定着していただくために宿舍整備が求められている。	当病院に就職していただける町外の看護師に、安心して働ける住環境の場を提供し看護師の定着化を図る。	当病院の世帯向け医師住宅(4世帯用)を看護師寮にリニューアルする。	①町外から来る看護師に住環境を提供することにより、豪雪地、中山間地域で交通の便も悪い当地域でも安心して働くことができるようになる。 ②看護師の定着化を図ることができる。	町立津南病院	平成30年4月～平成31年3月(1年)	90,000千円	医師・看護職員確保対策課	C	御提案の内容は、既存事業の「新潟県看護師勤務環境等改善施設整備事業補助金」の活用が可能です。(市町村は三位一体の改革によりH18から補助対象外です。)
100	町立津南病院 〔魚沼圏域・病院〕	看護教育システムの整備	③医療従事者の確保に関する事業	医療現場は、日々変化している。医療制度改正や人員動態、ME機器や薬剤等の変化に即時対応しなければならない。安心・安全な医療の提供を目指し、看護の質を向上させる努力を看護部全体で行っているが、医療の進歩に伴い看護の専門性が問われている現状がある。また、津南病院においては、今後予定している臨地実習病院として看護部の受入れ体制の強化を図らなければならない。	看護教育システムの再構築を図り、看護の質向上を目指すと共に、看護師確保や看護師の定着化を図る。	・指導者育成の研修費と院内研修の外部講師料。 ・学生用の更衣室、休憩室、カンファレンス室、看護図書整備。 ・新人看護師や看護学生用の人体モデル人形の購入。	新人看護師、現任看護師のスキルアップが望める。また、モチベーションもアップすることで、将来、津南病院で働きたいと思う看護師の確保にもつながる。	町立津南病院	平成30年4月～平成31年3月(1年)	4,900千円	医師・看護職員確保対策課	C	御提案の内容については、既存事業の「新潟県キャリアアップ体制整備事業」において、中小病院等の教育担当者の育成、シミュレーターを用いた看護技術トレーニング、出前研修を行っています。また、新人看護職員研修に係るものは、「新人看護職員研修事業費補助金」の活用が可能です。
101	けいなん総合病院 〔上越圏域・病院〕	リハビリ機能強化のための施設改修及び設備拡充	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	当院は急性期病院である県立中央病院、上越総合病院と連携しており、急性期後の回復期機能を担う病院としてリハビリを必要とする多くの患者の受入を行っている実績がある。 当院の利用者は妙高市、上越市南部地域(板倉区、中郷区)が大半を占めているが、特に高齢化が急速に進む地域であり、増加する高齢者疾患に伴いリハビリテーションの需要増大に対応していく必要がある。	各種疾患のリハビリテーション機能の拡充・充実をはかる。	現在当院のリハビリ室はスペースが狭く設備も不足しており、現行以上の数のリハビリ患者を診療することは限界がある。 よって、施設の改修を行いリハビリスペースの大規模な拡大をはかるとともに、今後の対象疾患の増加に応じたリハビリ機器も整備し、リハビリ患者の受入能力の拡大をはかる。	早期リハビリ、短期集中リハビリの徹底した実践により、ADLの改善、早期社会復帰などの効果は今まで以上に期待できるとともに、今後増加する回復期リハビリテーション患者の受け皿としての機能をより高めることができる。 拡充に伴いPT、OT、STそれぞれの増員も行うため、多様なリハビリ対象疾患にも対応が可能となるが、特にSTの新設により脳血管疾患パスへの参入が可能となる。	新潟県厚生農業協同組合連合会	平成30年10月1日～平成31年3月31日(半年)	100,000千円程度	医務薬事課	C	御提案の内容は、既存事業(「地域基幹病院整備補助事業」の医学的リハビリテーション施設設備整備事業)で対応します。
102	けいなん総合病院 〔上越圏域・病院〕	病院内掲示物・来院者向け広報のデジタル化(デジタルサイネージ)	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	当院の来院者は地理的に妙高市、上越市南部地域(板倉区、中郷区)が大半であるため、各種事業に係る周知依頼、掲示物の依頼など、2つの行政に対して応えている。 そのため、来院者に対して情報提供すべき項目が多く、内容も多岐に渡っている。 また、当院は地域の中核病院の使命として、医療・介護サービスに関する有用な情報をリードしながら、来院者に対して提供していく必要がある。	来院者へ伝えたい情報の集約化、効率化	インフォメーションディスプレイ(電子立て看板)やメディカルインフォメーションサービス(院内のTVで医療・介護情報や病院独自の番組を放映)を利用し、来院者のメリットとなる旬な情報を集約し、視覚的に分かりやすく情報提供する。	漫然と掲示してある情報ではなく、来院者にとってメリットとなる旬な情報を分かりやすく提供することによって、今まで以上に多くの情報が行き届き、各種サービスの利用率向上がはかれる。(例えば訪問診療をはじめとした在宅サービスの紹介、行政とのタイアップによる各種事業の周知、医学講座など)また、当院の特色も合わせて知ってもらうことで、より利用者にあった医療・介護サービスを提供できるようになる。 特に、当院が在宅医療に力を入れており、各種在宅サービスを揃えていることを幅広く来院者に知ってもらうことは、今後のこの地域の在宅医療の普及には必須であると考え。	新潟県厚生農業協同組合連合会	平成30年10月1日～平成30年11月30日	3,000千円程度	医務薬事課	D	御提案の内容については、個別施設の広報や情報提供が主目的となるシステム整備が、病床の機能分化及び連携の推進に資するとされる根拠や事業の効果を整理するなど、平成30年度以降の基金事業に向け、再検討をお願いします。

事業アイデア（反映状況：A・・・採用、B・・・一部採用、既存事業統合、既存事業再編、C・・・既存事業対応、D・・・来年度以降検討、E・・・基金事業困難）												反映状況	
No	提案者 団体名	事業名	対象区分	背景にある地域ニーズ	事業の目的	事業内容	事業の効果	実施主体	実施時期	事業費	関係課	状況	反映事業・未反映理由等
103	けいなん総合病院〔上越圏域・病院〕	訪問看護及び巡回診療時におけるネット診療事業	②居宅等における医療の提供に関する事業	へき地医療を担う上で、高齢者や交通機関を利用できない方が多く、冬は豪雪もあり来院困難者が多い。	へき地医療の確保と医師業務軽減対策。	訪問看護師がタブレットを持参し状況により医師とネット診療を行い迅速な対応を可能とする。巡回診療で担当医師が赴けなくてもネット診療で対応する。	訪問看護においては帰院せずに的確な診断、対応が可能。巡回診療においては担当医師の負担軽減及び休診の回避。	新潟県厚生農業協同組合連合会	平成30年10月1日～平成31年3月31日(半年)	2,000千円程度	医務薬事課	B	御提案の内容については、既存事業（「在宅医療推進センター事業」）の活用を関係機関と協議するなど、検討をお願いします。なお、タブレット端末の追加整備については「在宅医療推進センター整備事業」において一部採用します。
104	けいなん総合病院〔上越圏域・病院〕	在宅医療にかかる車両の整備事業(訪問診療・訪問看護・訪問リハビリ・訪問栄養指導・訪問薬剤指導)	②居宅等における医療の提供に関する事業	妙高地域の在宅医療において、在宅復帰を目的とする訪問診療・訪問看護・訪問リハビリ・訪問栄養指導・訪問薬剤指導の要望は多い。	訪問事業(訪問診療・訪問看護・訪問リハビリ・訪問栄養指導・訪問薬剤指導)の充実	退院後の訪問診察や地域の病院・診療所からの指示書に基づいての訪問看護・訪問リハビリ・訪問栄養指導・訪問薬剤指導を積極的に行うための専用車両を整備する。	医療サービスに必要な患者を地域包括ケアセンターとの連携により効率的な訪問事業(訪問診療・訪問看護・訪問リハビリ・訪問栄養指導・訪問薬剤指導)が実施出来る。	新潟県厚生農業協同組合連合会	平成30年10月1日～平成30年12月31日(3か月)	10,000千円程度	医務薬事課	B	御提案を踏まえ、車両整備については「回復期リハビリテーション病棟等施設設備整備事業」における設備整備において一部採用します。
105	県立中央病院〔上越圏域・病院〕	急性期病院の診療機能維持のための診療施設・設備整備事業	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	平成29年度に入り、上越圏域の医療提供体制は、医師不足のため複数の病院で急速に縮小しており、中央病院等その他の病院に患者が増えている。中央病院では高額検査機器(MRI等)による検査対象数が増え、検査実施まで1～2か月を要す状況となっている。	急性期病院の診療機能を維持するため、中央病院にMRIを増設して検査を速やかに実施して、急性期医療を提供する。あわせて増設したMRIの共同利用を増やし、かかりつけ医の診療を支援する。	中央病院へのMRI(3T)増設	検査実施までの期間短縮により、急性期治療を速やかに開始し、慢性期・在宅医療への移行が円滑化されるとともに、心臓MRI等の高度・専門的医療を提供し、基幹病院としての役割を果たす。また検査機器の共同利用により、患者はかかりつけ医から検査結果等の説明が受けられ、効率的な医療提供体制の構築に寄与する。	新潟県(新潟県立中央病院)	平成30年4月～平成31年3月(1年)	374,760千円(概算)	医務薬事課	D	御提案の内容については、個別施設の設備整備ではなく、広域的な地域連携について検討するなど、平成30年度以降の基金事業に向け、再検討をお願いします。
106	新潟労災病院〔上越圏域・病院〕	熱源機器更新工事	③医療従事者の確保に関する事業	上越医療圏・北信越地域の地域医療の中核医療機関として、安定的に機能することが求められている。	老朽化した熱源機器を更新し、安定的な稼働を目指し、院内環境の維持を図る。	蒸気ボイラー、冷温水発生機、温水ヒーターについて、機器の更新を行う。	熱源機器が安定的に稼働することで、空調が一定に保たれるため、院内の環境改善に繋がる。故障時の呼び出しによる担当者の負担が減少。機器の燃焼効率向上による、燃料費の削減。	新潟労災病院	平成30年4月～平成31年3月(1年)	68,207千円	医務薬事課	C	御提案の内容は、既存事業(地球温暖化対策施設整備事業)で対応します。
107	新潟労災病院〔上越圏域・病院〕	透析室増床工事	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	近隣病院からの透析患者の受け入れ要請があるものの、現在のベッド数では受け入れることができない。	当院で受け入れ可能な透析患者を増やす	透析装置を2台購入し、増加した機器に合わせて透析室内のレイアウトを変更する。レイアウト変更にあたり、電源工事、配管工事、カーテンレール設置工事を行う。	ベッド数を2床増やすことができ、より多くの透析患者を受け入れることができる。	新潟労災病院	平成30年4月～平成31年3月(1年)	4,915千円	医務薬事課	C	御提案の内容は、既存事業(人工腎臓装置不足地域設備整備事業、近代化施設整備事業)で対応します。

事業アイデア（反映状況：A・・・採用、B・・・一部採用、既存事業統合、既存事業再編、C・・・既存事業対応、D・・・来年度以降検討、E・・・基金事業困難）											反映状況		
No	提案者 団体名	事業名	対象区 分	背景にある地域ニーズ	事業の目的	事業内容	事業の効果	実施主 体	実施時 期	事業費	関係課	状 況	反映事業・未反映理由等
108	糸魚川市 〔上越圏 域・市町 村〕	在宅医療に かかる24時間 対応訪問診 療所開設に 伴う人材の確 保支援	②居宅 等におけ る医療の 提供に関 する事業	過疎化が進む中山間地域では、同時に 高齢化が進み、さらには医療機関から遠 く離れている現状がある。医療機関が遠 く介護度の高い住民や高齢の慢性疾患 患者にとっては在宅で医療を受診でき る体制が必要となっている。	高齢化が進み在宅 で医療を受診できる 体制が今後必要と なってくると思われ ることから、24時間 対応の訪問診療所 開設にあたっての人 材確保に対する支 援を行う。	24時間対応の訪問診療所に対する人材確保を 継続的に行うことにより、訪問診療所を継続して 運営できるよう支援する。	在宅医療体制の推進が図られる。 高齢者が安心して在宅での療養が送れるよう なり、入院から在宅医療への移行をスムーズに行 うことができ、医療と介護の連携体制が構築でき る。	新潟県	平成30 年4月 ～平成 35年3月 (5年)	1事業所に 対し2,000 千円を限 度に支援 する。 1年目 1 0,000千円 (5事業所 ×2,000千 円) 2年目 2 0,000千円 (10事業 所×2,000 千円)継続 5事業所 3年目 3 0,000千円 (15事業 所×2,000 千円)継続 10事業所 4年目 4 0,000千円 (20事業 所×2,000 千円)継続 15事業所 5年目 5 0,000千円 (25事業 所×2,000 千円)継続 20事業所	医務薬事 課	C	訪問診療所に関する費用は、 診療報酬等で賄われるものと考え ます。 御提案の内容については、他 のサービスとの均衡を考慮しつ つ、今後の検討課題とします。 なお、在宅医療の人材確保等 の在宅医療提供体制のコーデ ィネートについては、貴機関と地 域の関係機関の協議が調えば、 既存事業(在宅医療推進セン ター整備事業)の活用が可能と 考えますので、まずは関係機関 と検討をお願いします。
109	新潟県厚 生連 〔佐渡圏 域・病院〕	医師住宅確 保に関する 事業	③医療 従事者の 確保に関 する事業	島外から若い医師を招聘する中で、快適 な住宅環境が求められるが、病院住宅は もとより近隣の賃貸住宅の殆どが老朽化 した住宅となっている。	医療従事者(医師) 用の住宅環境を整 える	病院住宅や医療従事者用の住宅に対し、新築や リフォームに係る費用に対する支援	医師の確保	佐渡市	平成30 年4月1 日～ 平成33 年3月31 日(3年)	32,000千 円	医師・看 護職員確 保対策課 医務薬事 課	C	御提案の内容は、へき地医療 拠点病院の医師住宅の新築に 関しては「新潟県医療施設等施 設整備補助金」の活用が可能で す。



事業アイデア（反映状況：A・・・採用、B・・・一部採用、既存事業統合、既存事業再編、C・・・既存事業対応、D・・・来年度以降検討、E・・・基金事業困難）												反映状況	
No	提案者 団体名	事業名	対象区分	背景にある地域ニーズ	事業の目的	事業内容	事業の効果	実施主体	実施時期	事業費	関係課	状況	反映事業・未反映理由等
110	新潟県厚生連 [佐渡圏域・病院]	在宅医療基盤整備事業	②居宅等における医療の提供に関する事業	重度の要介護状態となってもできる限り住み慣れた地域で療養するよう国は在宅医療の推進施策を講じているが、島内において訪問看護ステーションが不足している。	訪問看護ステーションのサテライト整備	在宅患者の日常療養生活の支援・看取りのため、訪問看護ステーションのサテライト整備に係る費用に対する支援	効率的な訪問看護ステーションの運営	新潟県厚生連	平成31年4月1日～平成34年3月31日(3年間)	平成31年度 6,155千円、平成32年度 5,877千円、平成33年度 5,877千円	高齢福祉保健課 医務薬事課	C	地域医療介護総合確保基金(介護施設整備)の開設準備経費等支援事業により必要な初度経費(備品購入費など)の支援は可能です。 ※建物の整備費用は対象外です。
111	新潟県厚生連 [佐渡圏域・病院]	がん診療病院等医療機器継続事業	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	全国どこでも標準的ながん治療が受けられるように、「地域がん診療連携拠点病院」の下に「地域がん診療病院」を設けられた。離島という点から地域医療完結型の医療が望まれている。	放射線治療の体制維持	島内患者数では照射が100件未満で収益が3割カットされ、保守費用さえ病院持出(治療収益<保守費用)となっているので、その保守料に係る費用に対する支援。	島内の放射線治療(地域完結型医療)の継続	新潟県厚生連	平成30年4月1日～平成35年3月31日(5年)	総額 116,900千円 (年23,380千円))	医務薬事課	C	御提案の内容については、既存事業(がん診療連携拠点病院機能強化事業)を活用するなど、検討をお願いします。
112	新潟県厚生連 [佐渡圏域・病院]	病院情報システム整備事業	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	佐渡総合病院は島内における中核病院で、新潟県地域医療構想に「佐渡総合病院における高度急性期対応のための施設・設備等整備の促進」と明記され、医療水準の維持が必要である。また、島内医療を支える従事者が不足している。	最適かつ最高の情報システムを構築し、快適・効率的、質の高い医療環境を整備し、業務の効率化、院内情報共有等を図る。また医療従事者確保にも繋がる。	医療情報システムの次世代への移行	病院業務の効率化や患者サービスの向上、患者安全への貢献、病院内情報共有やチーム医療の支援、統計DWH構築など	新潟県厚生連	平成30年4月1日～平成31年3月31日(1年)	730,000千円	医務薬事課	D	御提案の内容については、既存ICTシステムの活用状況や新しい情報システムの整備による効果について整理するなど、平成30年度以降の基金事業に向け、再検討をお願いします。

事業アイデア（反映状況：A・・・採用、B・・・一部採用、既存事業統合、既存事業再編、C・・・既存事業対応、D・・・来年度以降検討、E・・・基金事業困難）											反映状況		
No	提案者 団体名	事業名	対象区分	背景にある地域ニーズ	事業の目的	事業内容	事業の効果	実施主体	実施時期	事業費	関係課	状況	反映事業・未反映理由等
113	新潟県厚生連 〔佐渡圏域・病院〕	佐渡全域における医療従事者確保のための教育研修体制構築	③医療従事者の確保に関する事業	佐渡市内の医療資源量は全国・新潟県の平均に比し、二次医療圏としては極端に少ない。佐渡市人口は1,000人/年ずつ減少しているが、高齢化率はH28年度に40%を越え、今後も増加していく。医療需要予測による入院患者数は今後7～8年程度はほとんど減少しない。一方で、医療従事者自体も高齢化が進んでおり、55歳以上の職員が1/4以上を占める病院が複数存在し、ある病院では半数を占める。若手入職者が少ないためであり、早急に対策を打たなければ、人口減少による医療需要低下の前に病院が存続できない事態に陥るのは明白である。行政等によるU・Iターン支援、就業支援などが行われてきたが、効果は乏しく、他の自治体と同様の取り組みでは従事者確保にはつながりにくい。	あらゆる医療職種が「佐渡で学べる」と意識できる環境・体制を構築し、佐渡全域の医療機関で従事者を確保する。医療連携はもとより、医療・介護福祉・行政との連携を明確に打ち出し、在宅を含めた医療・介護提供体制としての教育・研修体制を構築する。従来求めてきた医療従事者の「佐渡定着」は優先事項とはせず、研修環境として人を呼び込む方針とする。	事業骨格は 1.職種別研修プログラムの策定と適用（基礎と応用） 2.キャリアアップにつながる研修会・講演会等の開催と内容の共有 3.上記を踏まえ、佐渡市内の同一職種で人材交流を実践とする。 1については、職種別に習得すべき基礎知識・技術と、施設および施設内部署特異的な知識・技術との2段階構成を想定。佐渡市内各職種の代表者で構成される会議体を設置、方向性および様式を策定する。また、職種毎に作業部会を設置して職種別プログラムの検討と策定を担当する。プログラムは定期的な検証と修正が必要であり、恒常的な会議体が必要である。研修プログラムの各段階終了者には修了証を発行し、人材交流時の習得技量の参考とする。 2については、佐渡市内各施設に動画配信に対応できるインターネット環境を整備、PCおよびプロジェクトを設置する。主たる会場となる佐渡総合病院に撮影カメラなど配信可能な環境を整備する。また、研修会等の開催案内の周知環境、施設毎の参加者リストを統合して1の研修プログラムに組み込む仕組みなども整備する。 3については、一定の研修終了を条件に、同一職種で施設間人材交流を行い、互いの施設の状況、機能、限界を把握する。これにより、効果的かつ円滑な医療機関間連携を可能とする。	機能する役割分担を進めることとなり、患者の状況に応じて在宅を含めた適切な医療機関での診療実践を少ない医療資源で可能とするだけでなく、本来の地域医療連携の実践を提示し、目的が明確な従事者募集につなげられる。単純な従事者の地域定着を目的とせず、具体的なイメージを持って「地域医療を体験できる・学べる」環境を提供する構想である。同じ方法を介護領域にも展開し、地域全体で単なる概念ではない社会保障インフラの整備につなげ、各職種従事者の確保と地域住民の安心を両立させることを効果目標とする。効果検証は5年後に医療機関が継続運用できている姿である。	新潟県厚生連佐渡総合病院（佐渡市と各病院、が協力して推進）	平成 30年 4月～平成 35年 3月（5年）	61,410千円（5年間総額）	医務薬事課 高齢福祉保健課	C	御提案の内容は、既存事業（在宅医療推進センター整備事業及び市町村の地域支援事業の「在宅医療・介護連携推進事業」）で対応可能なため、既存事業で対応します。
114	佐渡市 〔佐渡圏域・市町村〕	医療・介護提供体制整備事業	②居宅等における医療の提供に関する事業	診療所医師の高齢化や看護師等のマンパワー不足、高齢者・単身世帯の増加など家族介護力の低下の問題により、在宅療養が困難な状況であり、介護施設等の整備が必要。人材不足をカバーするための医療・介護連携の強化が必要であり、在宅の状況を医療と共有するための共通ツールなどの普及・活用が求められている。	介護施設等の整備と在宅医療等の推進により、在宅療養への円滑な移行が可能となることで、日常の療養生活の支援の充実を図る。	1 ICTを活用した医療・介護・福祉のビッグデータや「さどひまわりネット」が所有するデータを活用、分析することにより、地域における課題を捉え、地域ニーズに応じた施策の企画立案に反映させる。また、在宅における医療・介護・民間サービスの情報をWeb配信で公開し、これを医療介護施設間で共有することで、医療機関やケアマネジャーをはじめとする介護職員が地域の実態、ニーズを把握しつつ、多職種がサービス提供に活用する。 2 ICT機能の活用による 医療・介護施設と在宅への移行調整の総合的なコーディネート体制の構築 3 医療・介護連携のためのルールの一統化、書類書式の検討等、多職種間による定期的な協議の場の設定 4 在宅療養の状況をリアルタイムに報告するため、ICT機能を利用し医療と介護の連携を図る。 ※上記事業を、医療・介護分野、行政の多方面による協働により協議体を構成し事業運営する。また、5年間の事業実施後も事業実施体制の継続を図る。	地域特性に沿った施策の展開が可能となり、住民サービスの向上が図れる。ICT活用により市民サービスの質の向上と医療従事者や介護職員の負担軽減が図られ、安心して働ける環境の整備による定着と市民が遠隔地でも安心した在宅生活がより可能となる。	佐渡市（協議体設置予定）	平成 30年 4月～平成 35年 3月（5年）	124,226千円	医務薬事課	D	御提案の内容については、システム運営の共通課題のひとつとして、システム関係者で持続的な運営を協議していかねばならないものと考えます。県としましても、地域の協議内容や国におけるICTシステムの施策の動向を踏まえた上で、基金の活用を含め引き続き検討を行ってまいります。

事業アイデア（反映状況：A・・・採用、B・・・一部採用、既存事業統合、既存事業再編、C・・・既存事業対応、D・・・来年度以降検討、E・・・基金事業困難）											反映状況		
No	提案者 団体名	事業名	対象区分	背景にある地域ニーズ	事業の目的	事業内容	事業の効果	実施主体	実施時期	事業費	関係課	状況	反映事業・未反映理由等
115	佐渡市 〔佐渡圏 域・市町 村〕	教育研修体 制構築事業	③医療 従事者の 確保に関 する事業	佐渡市は二次医療圏域別でみて、医師、看護師、歯科医師、薬剤師等全般における人員が国・県の水準を大きく下回っており、これら従事者の高齢化も進んでいることから、今後、5年でさらに不足していくことが予測される。また、医療介護従事者のスキルの格差やサービス提供の地域差は大きく、遠隔地や交通弱者の高齢者の負担が大きい。 高齢化が40%を越える中、医療需要は今後7、8年は変化がないと予測されるが、医療従事者確保のための奨学金制度や各種支援制度を実施しているものの人材確保が追い付いていない状況である。また、介護保険制度をはじめとした、様々な書類が医療機関に要求されることが、医師への負担となっている。	・医療・介護職種が少ない人材の中でも効率良く業務が出来るしくみやスキルを高めることの出来る環境を整えるための教育・研修体制を構築する。 ・地域の医療・介護連携において中心的役割を担うリーダーやコーディネーターとなる人材を養成する。 ・医師の負担軽減のため、意見書作成等の煩雑化の解消を行うなど働きやすい環境づくり。	1 医療・介護従事者の研修プログラムの策定・展開による人事交流の実施 2 専門職員のスキルの標準化 マニュアルの作成 3 専門研修・講演会のWeb配信 4 ICTを利用し、介護保険施設の空床情報の提供、入所判定の一元化と情報開示 ※上記事業の実施主体を、行政も加わる協議体を構成し事業運営を行うものとするが、5年間の事業実施後も事業実施体制の継続を図る。	・専門職の研修と人事交流により、相互の業務に対する理解が深まるとともに、施設間のスキルの標準化と多職種連携がスムーズになり、専門職のスキルアップに繋がる。このことにより、患者・利用者へのサービス向上が図られるとともに職員のモチベーションアップにも繋がる。 ・施設の情報が医療側で確認できることで退院調整がスムーズになり、また介護施設の入所判定の一元化により、医師の意見書作成や、ケアマネジャーによるプラン作成のため医療情報の収集、訪問看護・訪問リハビリなどの指示書の確認等の業務の負担軽減と効率化が図られる。	佐渡市 (病院・ 介護施 設等から 構成する 協議体 設置予 定)	平成 3 0年 4 月 ~ 平成35 年 3 月 (5 年)	86,854千 円	医務薬事 課 高齢福祉 保健課	C	御提案の内容は、既存事業（在宅医療推進センター整備事業及び市町村の地域支援事業の「在宅医療・介護連携推進事業」）で対応可能なため、既存事業で対応します。