

# 予 算 要 求 資 料

令和4年度当初予算 支出科目 款：衛生費 項：医務費 目：医務費

## 事業名 小児在宅医療推進事業費

### (地域医療介護総合確保基金)

(この事業に対するご質問・ご意見はこちらにお寄せください)

健康福祉部医療福祉連携推進課障がい児者医療推進係

電話番号：058-272-1111 (内 2627) E-mail：c11230@pref.gifu.lg.jp

1 事業費 3,400 千円 (前年度予算額：4,050 千円)

#### <財源内訳>

区 分	事業費	財 源 内 訳							
		国 庫 支出金	分担金 負担金	使用料 手数料	財 産 収 入	寄附金	その他	県 債	一 般 財 源
前年度	4,050	0	0	0	0	0	4,050	0	0
要求額	3,400	0	0	0	0	0	3,400	0	0
決定額									

## 2 要求内容

### (1) 要求の趣旨 (現状と課題)

全国的に、医療技術の進歩等により出生時の救命率が向上する一方で、医療的ケアを要する重度障がい児のNICU (新生児集中治療室) 等での入院の長期化が、限られた急性期病床を圧迫する原因になっており、容体安定後の在宅へのスムーズな移行が課題となっている。

この課題に対応するためには、NICUを持つ急性期病院と、地域の医療、看護、福祉、行政等が連携した在宅支援体制の充実が不可欠である。

### (2) 事業内容

□小児在宅医療研究事業費 (R3：3,350 千円→R4：2,700 千円)

小児在宅医療体制の充実に向け、県内の医療・看護・福祉・教育・行政等の関係者が情報を共有しつつ、相互に理解を深める関係を構築する場づくりとして、岐阜県小児在宅医療研究会を開催する。

また、全県のみならず、各圏域における医療・看護・福祉・教育・行政

の関係者による多職種連携体制の構築に向け、圏域版の小児在宅医療研究会を開催。

病院から在宅への移行など、地域によって支援の取組みは様々であることから、地域の特色に応じた支援体制の構築と連携体制の強化を図る。

□障がい児者支援を考える公開連続講座開催事業費(R3:700千円→R4:700千円)

障がい児者医療に携わる県内外の医師、看護師、理学療法士等を講師として招へいし、医療・福祉・教育等の関係者が、障がい児者支援の理解を深める場としての公開連続講座を開催する。

### (3) 県負担・補助率の考え方

地域医療介護総合確保基金を活用した県単独事業として実施する。

### (4) 類似事業の有無

無

## 3 事業費の積算内訳

事業内容	金額	事業内容の詳細
報償費	601	小児在宅医療研究会等謝金
旅費	99	講師等費用弁償、業務旅費等
需用費	575	研修資料、会議費、印刷製本費等
役務費	420	会議録作成、通信運搬費等
委託料	1,489	小児在宅医療研究会等委託料
その他	216	会場使用料
合計	3,400	

### 決定額の考え方

# 事業評価調書

<input type="checkbox"/>	新規要求事業
<input checked="" type="checkbox"/>	継続要求事業

## 1 事業の目標と成果

(事業目標)

NICU（新生児集中治療室）で長期の療養を要した児などが在宅医療に移行する際、自宅および地域で安心して療養、生活できるよう、関係機関が連携して在宅医療を支える体制構築を目指す。

(目標の達成度を示す指標と実績)

指標名	事業開始前 (H24)	R2 年度 実績	R3 年度 目標	R4 年度 目標	終期目標 (R)	達成率
						%
小児在宅医療研究会 参加者数	0 人	4,597	5,200	5,400	/	%

○指標を設定することができない場合の理由

(これまでの取組内容と成果)

令和 2 年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和2年12月から令和3年3月まで、障がい児者医療に携わる県内の医師、幼児教育学科教授、社会福祉士を講師とした公開連続講座を動画配信サイトにて公開し、延べ1,640回の視聴があった。</li> <li>・小児在宅医療研究会は、感染拡大防止のため令和2年度プログラムを令和3年度に延期した。</li> </ul>
令和 3 年度	指標① 目標：___ 実績：___ 達成率：___%
令和 4 年度	指標① 目標：___ 実績：___ 達成率：___%

## 2 事業の評価と課題

### (事業の評価)

<b>・事業の必要性（社会情勢等を踏まえ、前年度などに比べ判断）</b> 3：増加している 2：横ばい 1：減少している 0：ほとんどない	
(評価) 3	医療技術の進歩等により出生時の救命率が向上する一方で、NICU（新生児集中治療室）等での入院の長期化が、限られた急性期病床を圧迫する原因になっており、容体安定後の在宅生活へのスムーズな移行が課題となっている。  この課題に対応するためには、NICUを持つ急性期病院と、在宅生活を支える地域の医療、看護、福祉、行政等が連携した在宅支援体制の充実が不可欠である。
<b>・事業の有効性（指標等の状況から見て事業の成果はあがっているか）</b> 3：期待以上の成果あり 2：期待どおりの成果あり 1：期待どおりの成果が得られていない 0：ほとんど成果が得られていない	
(評価) 2	これまで開催した小児在宅医療研究会（東海三県、圏域別含む）に約4,500名の関係者が参加し、これまで相互のつながりがなかった地域や職種を超えた連携強化が図られた。  障がい児者支援の理解を深めるための公開連続講座にこれまで延べ8,353名（H26～R2）が参加し、医療・福祉・教育等の関係者がそれぞれ障がい児者の支援や取組みについて考える意識の醸成につながった。
<b>・事業の効率性（事業の実施方法の効率化は図られているか）</b> 2：上がっている 1：横ばい 0：下がっている	
(評価) 2	これまで、難病対策や障がい福祉、医師・看護師確保対策など分野別の取組みはあったが、本事業によって小児在宅医療推進に焦点を当てた横割り横断的な取組みとすることで、無駄のない連携が図られ、効率的な取組みを行っている。  また、国の地域医療介護総合確保基金を活用し、県の財政負担を抑制しながら、充実した内容の事業を行うこととしている。

### (今後の課題)

重度障がい児等の在宅医療を担う人材確保と多職種連携による相互支援ネットワークの強化。

### (次年度の方向性)

医療・福祉・教育など職種を超えた相互支援体制等の更なる推進を図る。