

(別記1号様式) 在宅医療提供体制強化事業「3 在宅医療推進事業」計画書

実施主体	中頓別町国民健康保険病院
連絡先	(電話) 01634-6-1131 (担当者) (FAX) 01634-6-1132 (mail)
事業計画	<p>実施事業について、下記項目等を記載すること。</p> <p><b>① 訪問看護ステーション設置、または設置支援</b> (地域で不足している状況) 中頓別町の高齢化率は令和4年度で40.1%、令和5年度でも40%前後と今後も高い水準で継続することが予想されるため、在宅医療の充実が求められています。病院としても不採算や看護師不足という課題はありながらも、平成27年8月から実施しています。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 直営・補助の別(補助先の事業者) 補助～中頓別町国民健康保険病院</li> <li>・ 開設予定、設置場所、人員配置体制 開設 ～平成27年6月 設置場所～中頓別町国民健康保険病院 枝幸郡中頓別町字中頓別175番地 人員体制～専従1人、兼務4人</li> <li>・ サービス提供を予定する地域 中頓別町全域</li> <li>・ 事業計画(開設までの事務・スケジュール、必要物品等) ※補助の場合、支援の内容 ・ 人件費(給料)、車両燃料費、システム使用料、受講料、消耗品等</li> </ul> <p><b>② 在宅医療の充実に資する研修</b> (直営・委託の別)</p> <p>(委託の場合の委託先)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 名称、代表、住所等</li> <li>・ 選定理由</li> </ul> <p>(事業内容)</p> <p><b>③ その他の取組</b> ①②に準じて記載すること。</p>