

**医療介護総合確保促進法に基づく
令和6年度千葉県計画**

**令和7年2月
千葉県**

1. 計画の基本的事項

(1) 計画の基本的な考え方

① 計画の基本的な考え方

いわゆる「団塊の世代」が全て75歳以上となる令和7年に向けて、急増していく医療需要に対応し、患者が病状に応じて適切な医療を将来にわたって持続的に受けられる医療提供体制の構築が求められている。

さらに疾病構造の変化、在宅療養を可能にする医療技術の進歩を背景に、医療や介護が必要な状態となっても、できる限り住み慣れた自宅や地域の中で質の高い療養生活を送りたいという県民のニーズが増大している。

また、住み慣れた地域で継続して日常生活を営むためには、介護サービス提供体制の整備に加え、質の高い介護従事者の継続的な確保定着を図る必要がある。

こうした中、平成28年3月に、地域の医療提供体制の将来の目指すべき姿である「地域医療構想」を保健医療計画の一部として策定した。また、令和6年度からの保健医療計画では、地域医療構想の実現に向けた具体的な実行計画として必要な取組を盛り込んでいる。さらに、保健医療計画と高齢者保健福祉計画の整合を図りつつ、令和7年を見据え、医療・介護従事者の確保等に努め、限られた医療・介護資源を有効に活用し、高齢者をはじめとする、全ての県民が、地域において安心して質の高い医療・介護サービスが受けられ、最期まで自分らしく生きられる千葉県を目指して、取組を推進する。

② 現状の分析・課題

ア 増加する医療・介護需要

今後、本県の総人口は緩やかな減少を続け、令和7年には625万8千人に減少する一方、65歳以上高齢者人口は177万人に達すると見込まれている。特に、75歳以上高齢者人口の増加が顕著で、令和7年には平成27年の約1.5倍の105万6千人になることが見込まれている。

またこれにより、高齢化率は上昇を続け、令和7年には28.3%、令和22年には33.5%と約3人に1人が65歳以上高齢者となることを見込まれている。

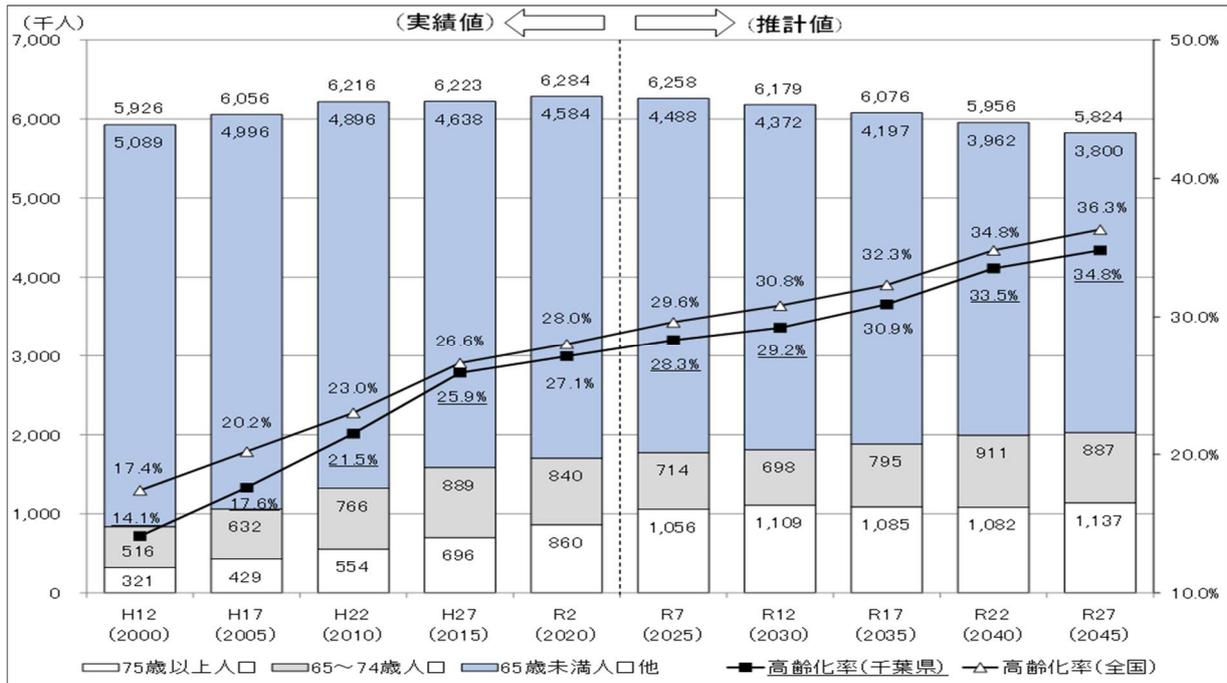
本県における入院患者数では、平成25年度の3万3千人から令和7年には4万2千人、さらには令和12年には4万5千人に増加し、令和17年にピークを迎えることを見込まれている。特に75歳以上の患者の増加等が大きいことを見込まれる。

在宅医療等の利用見込み者数は、令和7年には7万9千人になると見込まれており、そのうち訪問診療のニーズは平成25年度の1.8倍以上になると見込まれている。

また、本県における要介護等認定者数は、令和2年度の約29万5千人から、令和22年度には約41万1千人まで増加すると見込まれている。特に、要介護4及び5のいわゆる重度者は、令和2年度の約6万2千人から令和22年度には約9万4千人に増加すると見込まれている。さらに、本県における認知症高齢者は、令和2年の約30万人から、令和22年には約47万人に増加すると推計されている。

このように今後急増していく医療・介護需要に対応し、高齢者が病状や介護度に応じて適切な医療・介護を将来にわたって持続的に受けられるようにするためには、医療機能の分化・連携を推進することにより、医療資源を有効に活用し、より質の高い医療・介護提供体制を実現するとともに、在宅等住み慣れた地域の中で患者等の生活を支える地域包括ケアシステムを深化・推進していく必要がある。

【千葉県の人口及び高齢化率の推移】表①

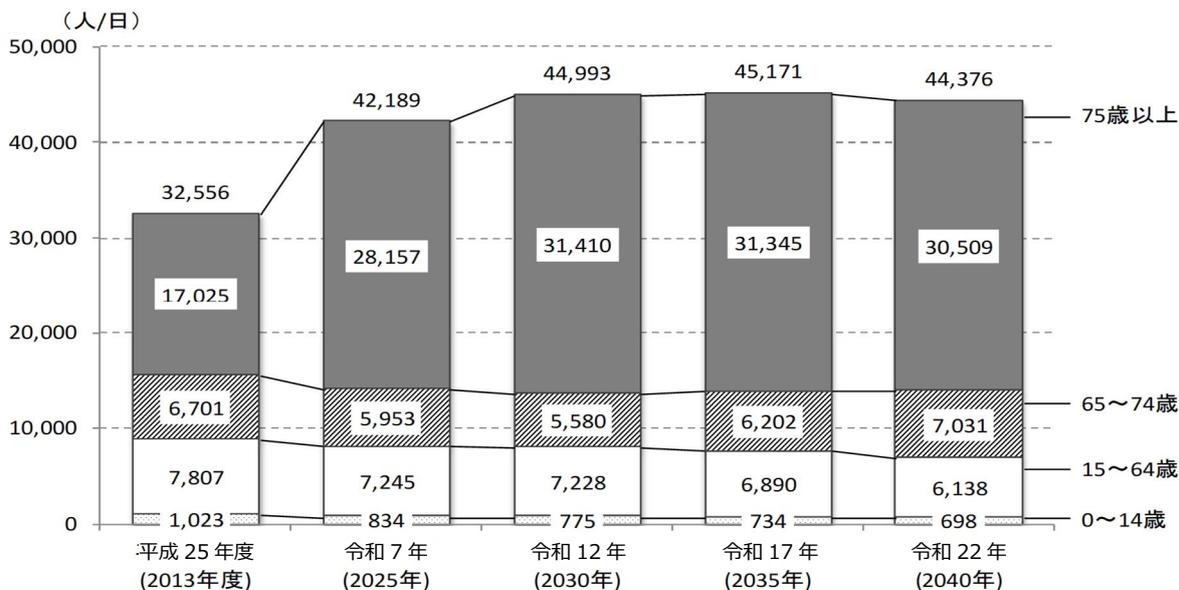


	総人口	高齢者人口			高齢化率
		65歳以上			
		65～74歳		75歳以上	
平成 17 年 (2005 年)	6,056	1,060	632 (10.5%)	429 (7.1%)	17.6%
平成 22 年 (2010 年)	6,216	1,320	766 (12.5%)	554 (9.0%)	21.5%
平成 27 年 (2015 年)	6,223	1,584	889 (14.5%)	696 (11.4%)	25.9%
令和 2 年 (2020 年)	6,284	1,700	840 (13.4%)	860 (13.7%)	27.1%
令和 7 年 (2025 年)	6,258	1,770	714 (11.4%)	1,056 (16.9%)	28.3%
令和 12 年 (2030 年)	6,179	1,807	698 (11.3%)	1,109 (17.9%)	29.2%
令和 17 年 (2035 年)	6,076	1,880	795 (13.1%)	1,085 (17.9%)	30.9%
令和 22 年 (2040 年)	5,956	1,994	911 (15.3%)	1,082 (18.2%)	33.5%
令和 27 年 (2045 年)	5,824	2,024	887 (15.2%)	1,137 (19.5%)	34.8%

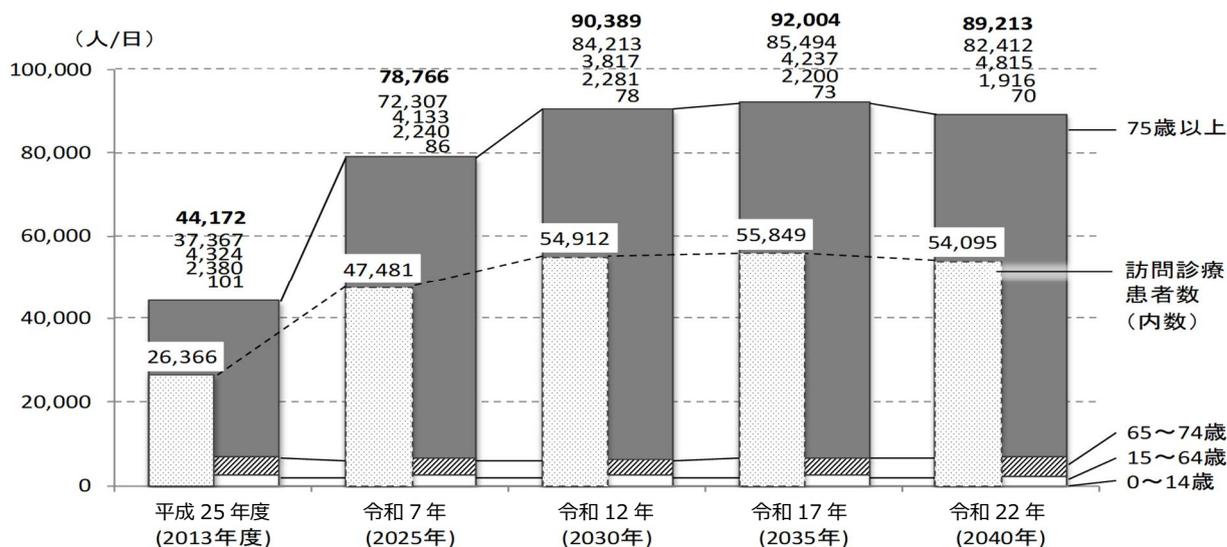
※令和 2 年(2020 年)以前は総務省統計局「国勢調査結果」による実績値。なお、不詳補完後の令和 2 年(2020 年)高齢化率は 27.6%。

※令和 7 年(2025 年)～令和 27 年(2045 年)は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(令和 5(2023)年推計)」による推計値。四捨五入のため合計は必ずしも一致しない。

【千葉県の推計入院患者数】表②



【千葉県の在宅医療等にかかる推計患者数】表③

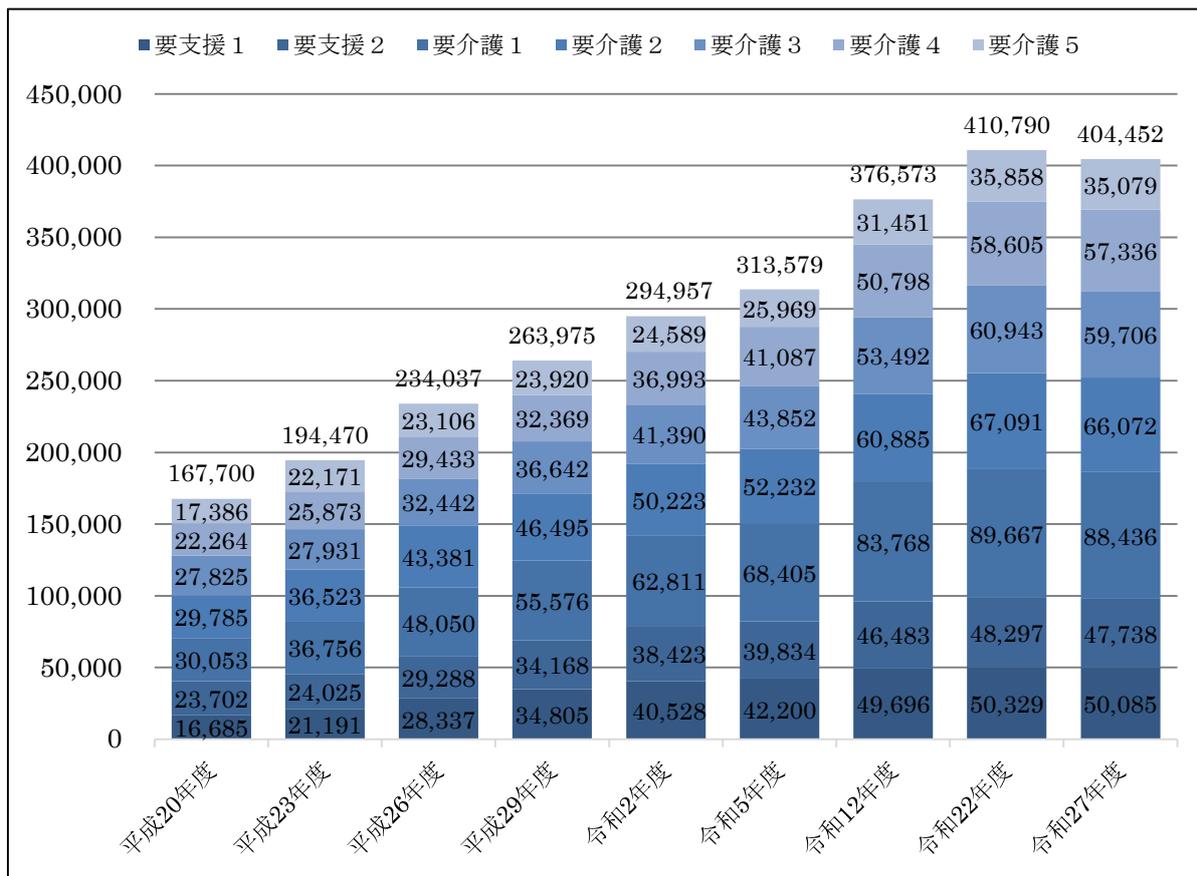


※ 「地域医療構想策定支援ツール」(厚生労働省)により推計。
 推計条件：患者住所地ベース、パターンB (安房医療圏のみパターンC)
 訪問診療患者数は全体の内数であり、平成 25 年度時点の訪問診療に係る地域別・性別・年齢階級別受療率がその後も変化しないと仮定した場合の推計患者数(参考値)。

「在宅医療等」

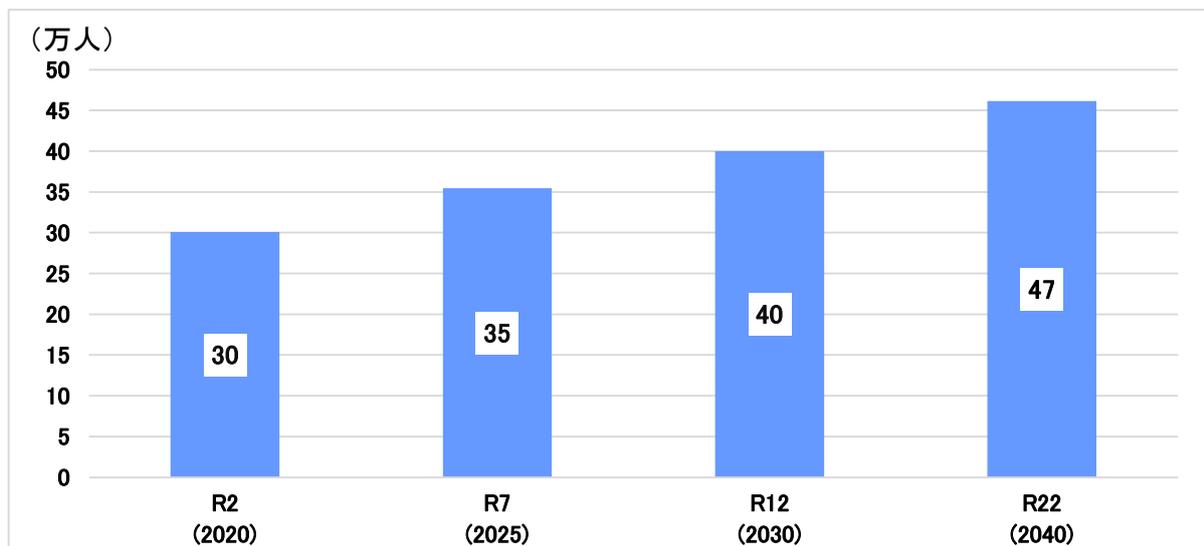
地域医療構想策定ガイドラインでは、在宅医療等とは、「居宅、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、介護老人保健施設、その他医療を受ける者が療養生活を営むことができる場所であって、現在の病院・診療所以外の場所において提供される医療を指し、現在の療養病床以外でも対応可能な患者の受け皿となることも想定」するとしている。

【千葉県のと介護等認定者数の状況と将来推計】表④



※平成20年度（2008年度）～令和2年度（2020年度）は介護保険事業状況報告（年報）による。
 令和5年度（2023年度）は市町村の見込値の合計による。
 令和12年度（2030年度）～令和27年度（2045年度）は市町村の推計値の合計による。

【千葉県の認知症高齢者の将来推計】表⑤



※令和2年の人口は、千葉県町丁別人口統計（令和2年4月1日現在）による実績値
 ※令和7年以降の人口は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（2023年12月推計）」による推計値
 ※「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」（平成26年度（2014年度）厚生労働省科学研究費補助金特別研究事業 九州大学 二宮教授）による認知症有病率（「認知症 施策推進総合戦略（新オレンジプラン）厚生労働省老健局平成27年（2015年）1月より」）に本県の高齢者数を乗じて推計

イ 医療機能の充実強化

地域医療構想で定めた「令和7年（2025年）における必要病床数」と「令和5年度病床機能報告」における各医療機関からの報告数との比較では、急性期機能、回復期機能及び慢性期機能にかかる病床が不足している医療圏があり、特に、回復期機能については全ての医療圏において不足している。

また、救急医療の需要は増加傾向にあり、今後も急速な高齢化に伴い、脳卒中、急性心筋梗塞及び転倒等による外傷など、救急医療需要は一層増加していくことが予想されることから、救急医療体制の充実が急務となっている。

更に、分娩を取り扱う病院・診療所の数には地域差があることや小児科を標榜する施設が減少していること等を踏まえ、子どもを安心して産み、育てられる環境づくりを整備するため、周産期医療や小児医療の体制を充実していくことも重要である。

このような状況を踏まえ、高齢者をはじめ全ての県民が、今までと同様、あるいはそれ以上に質が高く効率的な医療を受けられるよう、医療提供体制の充実及び機能強化を図る必要がある。

【千葉県が目指すべき医療提供体制】表⑥

令和5年度病床機能報告と定量的基準に基づく病床機能の推計値								
R6.7.16								
1 必要病床数との比較 (単位：床)								
区域	医療機能	必要病床数 (R7年) A	病床機能報告 (R5.7.1) B	差し引き		定量的基準に基づく病床数		
				B-A		R5推計値 C	差し引き C-A	
千葉	高度急性期	1,077	944	▲133	不足	1,356	279	過剰
	急性期	3,028	4,030	1,002	過剰	2,764	▲264	不足
	回復期	2,520	1,178	▲1,342	不足	1,922	▲598	不足
	慢性期	1,859	1,840	▲19	不足	1,948	89	過剰
	休棟等	-	206			208		
	計	8,484	8,198	▲286	不足	8,198	▲286	不足
東葛南部	高度急性期	1,376	1,754	378	過剰	1,515	139	過剰
	急性期	4,783	5,424	641	過剰	4,758	▲25	不足
	回復期	4,072	2,068	▲2,004	不足	3,102	▲970	不足
	慢性期	2,779	1,700	▲1,079	不足	1,587	▲1,192	不足
	休棟等	-	407			391		
	計	13,010	11,353	▲1,657	不足	11,353	▲1,657	不足
東葛北部	高度急性期	1,386	2,241	855	過剰	1,997	611	過剰
	急性期	4,227	4,428	201	過剰	3,473	▲754	不足
	回復期	3,647	1,169	▲2,478	不足	2,199	▲1,448	不足
	慢性期	2,439	2,135	▲304	不足	2,304	▲135	不足
	休棟等	-	73			73		
	計	11,699	10,046	▲1,653	不足	10,046	▲1,653	不足
印旛	高度急性期	594	1,781	1,187	過剰	780	186	過剰
	急性期	1,947	2,345	398	過剰	2,074	127	過剰
	回復期	1,625	675	▲950	不足	1,857	232	過剰
	慢性期	1,382	1,742	360	過剰	1,653	271	過剰
	休棟等	-	76			255		
	計	5,548	6,619	1,071	過剰	6,619	1,071	過剰
香取海匠	高度急性期	289	71	▲218	不足	175	▲114	不足
	急性期	745	1,543	798	過剰	894	149	過剰
	回復期	587	281	▲306	不足	600	13	過剰
	慢性期	560	770	210	過剰	790	230	過剰
	休棟等	-	93			299		
	計	2,181	2,758	577	過剰	2,758	577	過剰
山武長生夷隅	高度急性期	104	32	▲72	不足	116	12	過剰
	急性期	887	1,447	560	過剰	717	▲170	不足
	回復期	946	402	▲544	不足	772	▲174	不足
	慢性期	994	1,232	238	過剰	1,252	258	過剰
	休棟等	-	116			372		
	計	2,931	3,229	298	過剰	3,229	298	過剰
安房	高度急性期	308	144	▲164	不足	368	60	過剰
	急性期	602	1,105	503	過剰	818	216	過剰
	回復期	358	205	▲153	不足	263	▲95	不足
	慢性期	373	581	208	過剰	615	242	過剰
	休棟等	-	71			42		
	計	1,641	2,106	465	過剰	2,106	465	過剰
君津	高度急性期	232	291	59	過剰	487	255	過剰
	急性期	806	1,127	321	過剰	697	▲109	不足
	回復期	810	268	▲542	不足	509	▲301	不足
	慢性期	522	791	269	過剰	705	183	過剰
	休棟等	-	116			195		
	計	2,370	2,593	223	過剰	2,593	223	過剰
市原	高度急性期	284	108	▲176	不足	154	▲130	不足
	急性期	826	1,512	686	過剰	1,046	220	過剰
	回復期	695	401	▲294	不足	815	120	過剰
	慢性期	335	217	▲118	不足	223	▲112	不足
	休棟等	-	48			48		
	計	2,140	2,286	146	過剰	2,286	146	過剰
計	高度急性期	5,650	7,366	1,716	過剰	6,948	1,298	過剰
	急性期	17,851	22,961	5,110	過剰	17,241	▲610	不足
	回復期	15,260	6,647	▲8,613	不足	12,039	▲3,221	不足
	慢性期	11,243	11,008	▲235	不足	11,077	▲166	不足
	休棟等	-	1,206			1,883		
	計	50,004	49,188	▲816	不足	49,188	▲816	不足

※ 本表の「休棟等」には非稼働、健診のための病棟などのほか、令和5年度病床機能報告の対象医療機関のうち未報告の病床等(86床)を含む。
また、推計値の「休棟等」には、診療実績等のデータの欠損により分類不能となった病棟も含まれる。

○ 病床機能報告制度は、以下の特徴を有しており、必要病床数との比較にあたっては、以下の点につき、留意する必要がある。

- ・ 令和5年度病床機能報告の病床機能の選択は医療機関の自主的な判断に基づいた報告であること。
- ・ 病棟単位の報告となっており、複数の医療機能を担う病棟においても、主に担っている機能を1つ選択して報告するものであること。
- ・ 病床機能報告は、医療機関が自ら病床機能を選択して報告した結果であるのに対し、地域医療構想で定める必要病床数の推計に当たっては、法令に基づき、診療報酬点数等をもとに区分されており、病床機能自体の捉え方が異なるものであること。
- ・ 病床機能報告は、回収率が100%でないこと。
- ・ 病床機能報告では、医療機能を選択する際の判断基準が定性的で、かつ医療機関の自主的判断であることから、医療機能の現状が適切に把握されているとは言い難い状況であること。
- ・ 定量的基準に基づく病床数は、医療機能の現状を適切に把握するため、地域の実情に応じた独自の基準により算出し、病床機能の見える化を図った数値であること。

【千葉県の救急出動件数】表⑦

平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
305,160	310,602	317,578	331,042	342,184	305,253	319,622	382,346

※ 消防庁「救急・救助の現況」より作成

【千葉県内の分娩関連施設数】表⑧

	千葉	東葛南部	東葛北部	印旛	香取海匝	山武長生夷隅	安房	君津	市原	合計
分娩取扱い(*1)	15	24	17	10	3	5	2	6	6	88
病院	6	10	9	4	2	2	1	3	2	39
診療所	9	14	8	6	1	3	1	3	4	49
総合周産期母子医療センター(*2)	1	1					1			3
地域周産期母子医療センター(*2)	2	2	1	2	1			1		9
母体搬送ネットワーク連携病院(*2)		2	1	1					1	5

*1 厚生労働省「医療施設調査」(令和2年10月1日現在) *2 令和5年4月1日現在

【千葉県内の小児科標榜医療機関数】表⑨

	平成 17 年	平成 20 年	平成 23 年	平成 26 年	平成 29 年	令和 2 年
一般病院	117	113	109	109	106	105
一般診療所	1,039	896	895	907	836	774
計	1,156	1,009	1,004	1,016	942	879

※ 厚生労働省「医療施設調査」（令和 2 年 10 月 1 日現在）

【千葉県内の救命救急センター及び救急基幹センター】（令和 5 年 4 月 1 日現在）表⑩

医療圏	医療圏人口	救命救急センター	救急基幹センター
千葉	978,064	千葉県救急医療センター	千葉メディカルセンター
		千葉大学医学部附属病院	
東葛南部	1,693,211	船橋市立医療センター	東京ベイ・浦安市川医療センター
		順天堂浦安病院	
		東京女子医科大学附属八千代医療センター	
東葛北部	1,530,935	松戸市立総合医療センター	
		東京慈恵会医科大学附属柏病院	
印旛	716,835	日本医科大学千葉北総病院	
		成田赤十字病院	
香取海匝	250,800	旭中央病院	千葉県佐原病院
山武長生夷隅	398,437	東千葉メディカルセンター	公立長生病院
安房	114,967	亀田総合病院	
君津	321,346	君津中央病院	
市原	264,977	帝京大学ちば総合医療センター	千葉県循環器病センター

※ 千葉県救急医療センターは、高度救命救急センター

※ 医療圏人口は、千葉県毎月常住人口調査（令和 5 年 4 月 1 日現在）

※ 令和 5 年 9 月 1 日から、順天堂浦安病院は、高度救命救急センターに、東京ベイ・浦安市川医療センターは救命救急センターにそれぞれ指定された。

※ 令和 5 年 11 月 1 日から、千葉県救急医療センターは千葉県総合救急災害医療センターに名称変更。

ウ 医療人材の不足

本県の医療施設従事医師数は、令和 4 年末現在 13,097 人と全国で 8 番目に多いが、医師偏在指標は、全国の 255.6 を下回る 213.0 であり、全国で多い順に 38 番目の状況にある。このため、医師少数県に設定され、令和 8 年度末までに医師数を 13,905 人確保（対令和 4 年末比 808 人増）することを目指している。

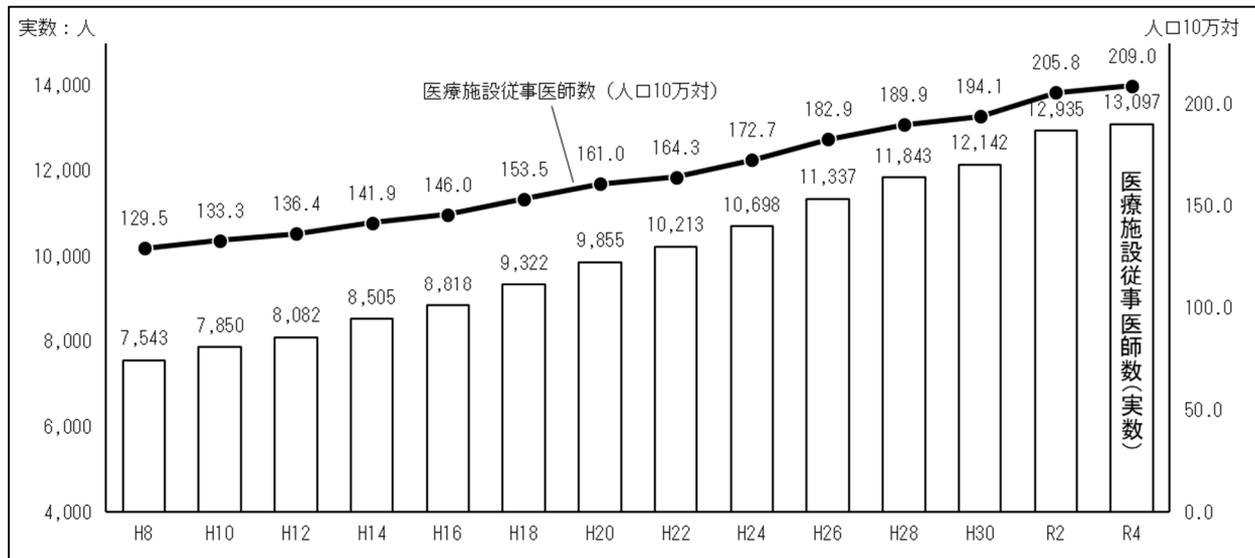
就業看護職員数は、令和 4 年末現在 62,016 人であり、職種別の人口 10 万対では、保健師 39.3（全国 48.3）、助産師 25.6（同 30.5）、看護師 796.2（同 1049.8）、准看護師 128.7（同 203.5）となっている。

令和元年度、厚生労働省が行った看護職員需給推計によると、月超過勤務 10 時間以内、年次有給休暇取得 10 日以上とした場合、令和 7 年の本県における看護職員は 8,856 人が不足すると推計されたため、引き続き看護職員の確保に向けて対策を進めていく。

薬剤師数は、令和 4 年末現在 14,746 人であり、人口 10 万対では 235.3 と全国で多い順に 21 番目であるが、業態別では、薬局の薬剤師数 150.5（全国

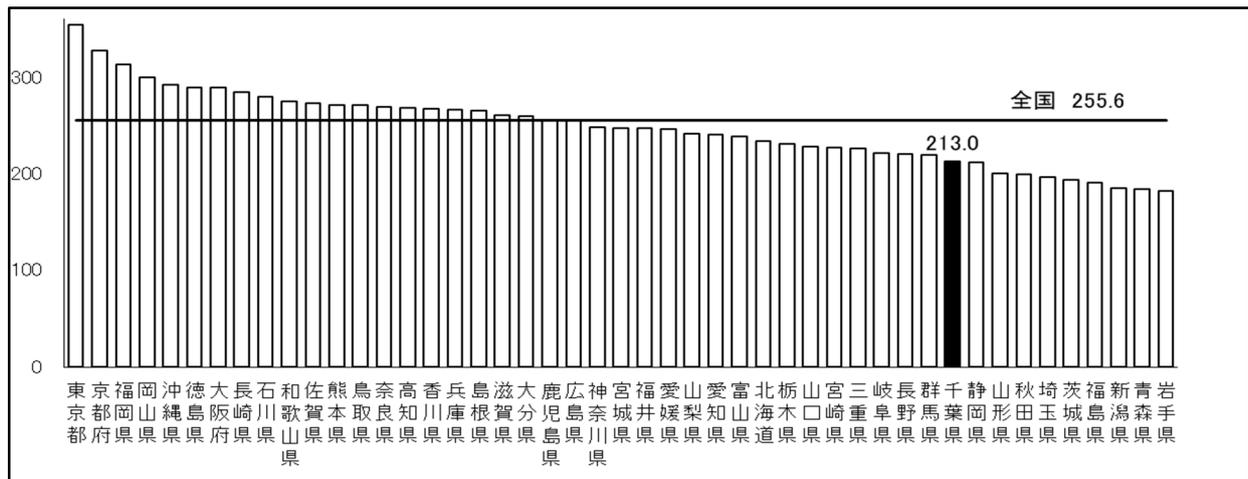
152.7)である一方、病院薬剤師数41.4(同45.3)と全国平均を下回っており、業態の偏在が生じている状況にある。

【千葉県の医療施設従事医師数の推移】表⑪

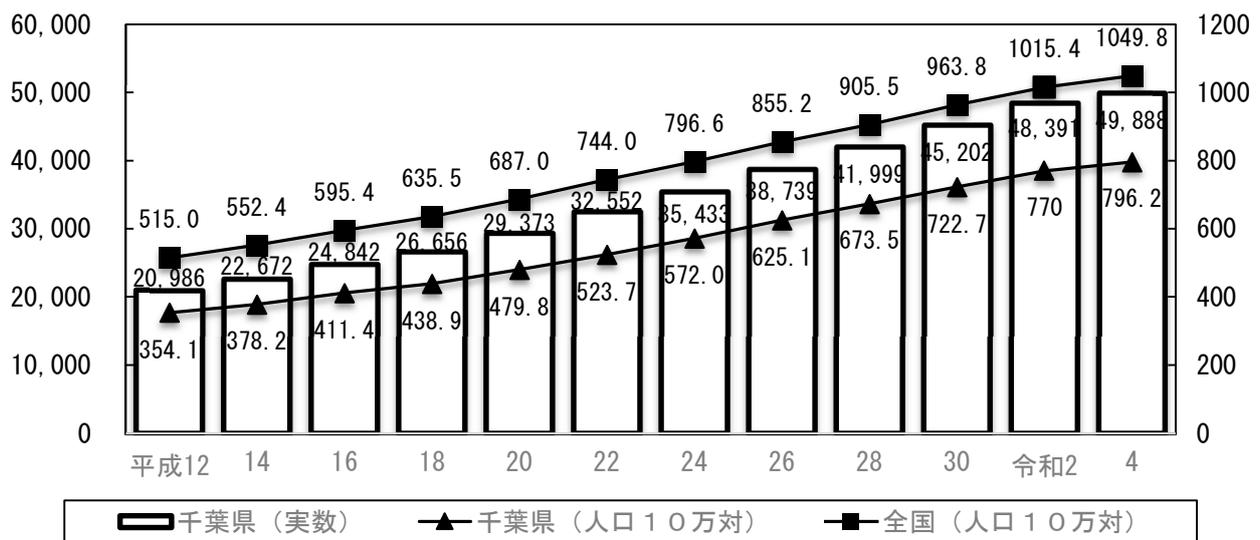


※厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」

【医師偏在指標】表⑫



【千葉県の就業看護師数の推移】表⑬



※厚生労働省「衛生行政報告例」

エ 診療科間で差のある医師不足への対応

小児医療については、小児科における医師偏在指標が全国値を下回り、医療圏間でも差がみられる状況である。また、小児救急患者について、多くの軽症患者が救急病院に集中することによる小児科医師の疲弊が指摘されている。

周産期医療については、分娩取扱医師偏在指標は全国値を下回っており、分娩を取り扱う病院・診療所の数も地域差があり、特に分娩リスクの高い妊娠や新生児医療等に対応する周産期母子医療センター等のない医療圏があるという状況である。

結核医療については、新規登録患者数は減少しているものの、年間150人程度は新たに入院を要する患者が発生しており、結核専門医の高齢化、技術の継承が課題となっている。

このような状況を踏まえ、誰もがどこでも安心して医療が受けられるように、診療科によって異なる課題に応じた対策を進める必要がある。

【千葉県の小児科医師数（※1）及び医師偏在指標（※2）】 表⑭ （単位：人）

		平成 22	平成 24	平成 26	平成 28	平成 30	令和 2	令和 4	指標
全国		15,870	16,340	16,758	16,937	17,321	17,997	17,781	—
小児人口 10 万対		94.4	98.7	103.2	107.3	112.4	119.7	122.6	115.1
千葉県		593	622	637	654	670	703	662	—
小児人口 10 万対		74.2	78.6	81.9	85.8	89.6	95.4	92.3	93.6
医療圏（医療施設従事医師数）	千葉	153	158	158	167	168	183	177	125.3
	東葛南部	153	154	163	165	172	179	167	78.3
	東葛北部	112	122	134	127	142	141	131	83.3
	印旛	66	75	73	85	88	98	88	106.8
	香取海匝	26	29	26	29	25	26	25	111.8
	山武長生夷隅	21	19	19	19	21	21	21	79.1
	安房	19	23	18	17	15	14	13	122.8
	君津	18	20	20	22	20	18	18	45.9
	市原	25	22	26	23	19	23	22	94.9

※1 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」（隔年 12 月 31 日現在）

※2 厚生労働省提供資料（令和 2 年 12 月 31 日時点）

【千葉県内の分娩取扱医師数（※1）及び医師偏在指標（※2）】 表⑮ （単位：人）

	平成30	令和2	令和4	指標
全国	8,953	9,396	9,515	10.50
千葉県	383	381	418	9.41

※1 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」隔年（12 月 31 日現在）において過去 2 年以内に分娩の取り扱いあり」と回答した医師のうち、産婦人科、産科、婦人科を主たる診療科と回答した医師数

※2 厚生労働省提供資料（令和 2 年 12 月 31 日時点）

【千葉県内の分娩関連施設数（再掲）】 表⑯

	千葉	東葛南部	東葛北部	印旛	香取海匝	山武長生夷隅	安房	君津	市原	合計
分娩取り扱い(*1)	15	24	17	10	3	5	2	6	6	88
病院	6	10	9	4	2	2	1	3	2	39
診療所	9	14	8	6	1	3	1	3	4	49
総合周産期母子医療センター(*2)	1	1					1			3
地域周産期母子医療センター(*2)	2	2	1	2	1			1		9
母体搬送ネットワーク連携病院(*2)		2	1	1					1	5

*1 厚生労働省「医療施設調査」（令和 2 年 10 月 1 日現在） *2 令和 6 年 4 月 1 日現在

オ 医師の働き方改革への対応

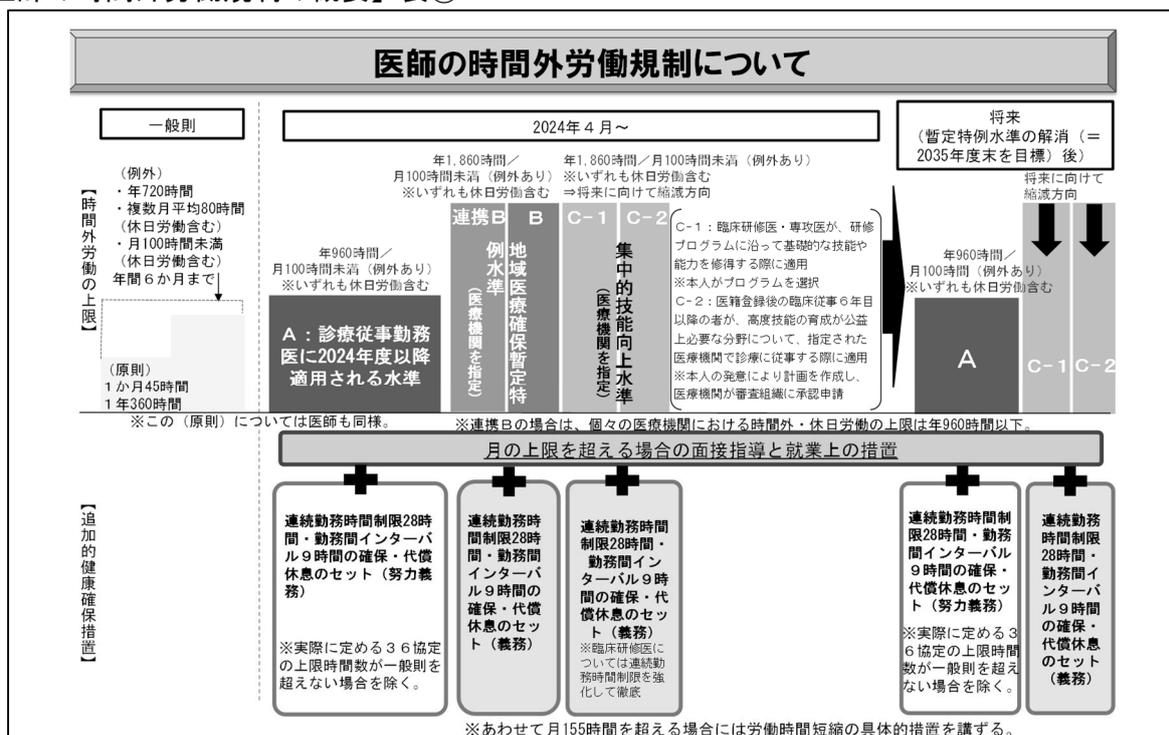
これまでの我が国の医療は医師の長時間労働により支えられており、今後、医療ニーズの変化や医療の高度化、少子化に伴う医療の担い手の減少が進む中で、医師個人に対する負担が更に増加することが予想される。

こうした中、医師が健康に働き続けることのできる環境を整備することは、医師本人にとってはもとより、患者・県民に対して提供される医療の質・安全を確保すると同時に、持続可能な医療提供体制を維持していく上で重要である。

医療機関の機能分化・連携の促進や、各職種の専門性を生かして患者により質の高い医療を提供するタスク・シフト／シェアの推進と併せて、医療機関における医師の働き方改革に取り組む必要がある。

なお、医師の時間外労働の上限規制の水準については、地域医療の確保や集中的な研修実施の観点から、やむを得ず高い上限時間を適用する医療機関を都道府県知事が指定する制度が令和6年度から開始される所であり、当該医療機関における健康確保措置の実施等が義務付けられている。

【医師の時間外労働規制の概要】表①



※厚生労働省「第564回中央社会保険医療協議会資料」(R5.11.15)

カ 介護施設等の整備促進

令和4年から、団塊の世代の方々も順次75歳以上となっており、75歳以上の高齢者は、慢性疾患による受療が多い、疾病の罹患率が高い、複数の疾病にかかりやすい、要介護状態になるリスクが高い、認知症の発生率が高い等の特徴を有している。

要介護状態となった場合においても、可能な限り、住み慣れた地域において安心して自分らしい日常生活を営むことができるよう必要な医療・介護サービス等が提供される体制を構築することが必要となっている。

要介護者、単身や高齢者のみ世帯、認知症高齢者の増加等を踏まえ、介護と看護の両方を提供し、定期巡回と随時訪問を行うことで高齢者の在宅生活を支える「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」や通いを中心に訪問、泊まりなど柔軟なサービスを提供する「小規模多機能型居宅介護」「看護小規模多機能型居宅介護」等の地域密着型サービスの更なる普及促進を図ることが必要である。

また、本県は、65歳以上の高齢者人口に対する特別養護老人ホームや介護老人保健施設等の介護施設定員数が全国に比べて大幅に少ない状況にあり、特別養護老人ホームの入所待機者数も令和5年度で約1.1万人と多い状況となっており、より一層整備を進め地域での生活が可能となるように取り組む必要がある。

【地域密着型介護サービス提供事業所の状況】 表⑩ (単位：箇所)

サービス種類別	令和5年 (2023年度) 4月1日現在	令和6年 (2024年度) 4月1日現在	平成18年度 (2006年度)からの 増加率(%)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	59	67	皆増
夜間対応型訪問介護	12	11	皆増
認知症対応型通所介護	98	96	62.7
小規模多機能型居宅介護	149	152	4966.7
看護小規模多機能型居宅介護 (複合型サービス)	38	43	皆増
地域密着型通所介護	1047	1,023	皆増
認知症対応型共同生活介護	493	500	117.4
地域密着型特定施設入居者 生活介護(介護専用型)	13	13	皆増
地域密着型介護老人福祉施設 入居者生活介護	75	77	7600.0
サービス事業者数 合計	1,984	1,982	576.5

【千葉県の特設養護老人ホームの整備状況(入所定員数)】表⑪ (単位：人)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
広域型	1,300	750	149
	27,908	28,658	28,807
地域密着型	53	0	29
	1,990	1,990	2,019
計	1,353	750	178
	29,898	30,648	30,826
高齢者人口10万人 当たりの定員数 (各年度10月1日時点)	1,614人 (全国順位41位)	1,740人 (全国順位34位)	調査中

※ 千葉県調べによる。欄の上段は当該年度の開所分定員数、下段は累計である。

【千葉県の特別養護老人ホームの県内入所待機者数の推移】（単位：人）表⑳

		要介護	令和3年度	令和4年度	令和5年度
全	体	1～2	610	596	551
		3以上	11,770	11,148	10,157
		計	12,380	11,744	10,708
う	ち	1～2	377	371	356
		3以上	5,434	5,267	4,889
		計	5,811	5,638	5,245
う	在宅でない方	1～2	233	225	195
		3以上	6,336	5,881	5,268
		計	6,569	6,106	5,463

※ 千葉県調べによる。調査期日は各年度とも7月1日。

平成27年度から特養入所対象者を原則要介護3以上に限定

キ 介護人材の不足

本県の介護職員数は、厚生労働省の「第9期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数」（需給推計）によると、団塊の世代が75歳以上になる令和8年度には10,846人が不足し、高齢者人口が概ねピークを迎える令和22年度には28,266人が不足すると見込まれている。

一方で、生産年齢人口の減少により、労働力の確保が今後一層困難になることが予測されることから、将来にわたって必要とされる介護サービスを安定的に提供するためには、介護分野への新規就業促進に加えて、他産業より離職率が高い傾向にある介護職員の定着促進を図るなど、介護人材の確保・定着に向けた更なる取組が必要である。

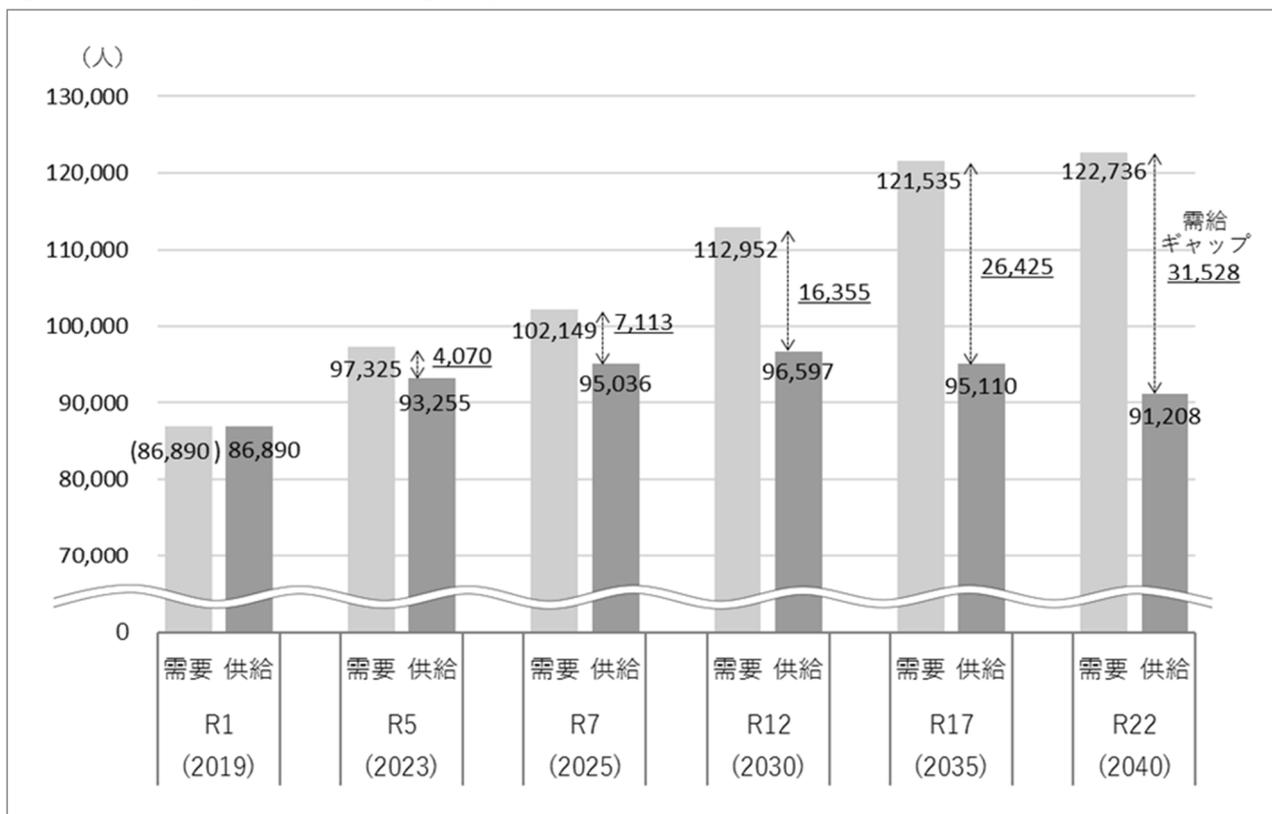
【千葉県の介護職員数】表㉑

（単位：人）

平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
85,135	86,890	87,657	89,466	88,960

※ 厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」

【千葉県介護人材の需給推計】表②



※ 厚生労働省「第8期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数」より作成

【千葉県介護職員の離職率】表③

(単位: %)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護サービス	18.8	19.9	14.3	14.4	14.2
産業計	15.8	16.8	14.3	17.0	12.9

※ 介護サービス: 介護労働安定センター「介護労働実態調査」2職種計(介護職員・訪問介護員)の離職率

※ 産業計: 厚生労働省「雇用動向調査」

(2) 都道府県医療介護総合確保区域の設定

千葉県における医療介護総合確保区域については、以下のとおりとする。

- ① 千葉区域 (千葉市)
- ② 東葛南部区域 (市川市、船橋市、習志野市、八千代市、鎌ヶ谷市、浦安市)
- ③ 東葛北部区域 (松戸市、野田市、柏市、流山市、我孫子市)
- ④ 印旛区域 (成田市、佐倉市、四街道市、八街市、印西市、白井市、富里市、印旛郡酒々井町、栄町)
- ⑤ 香取海匝区域 (銚子市、旭市、匝瑳市、香取市、香取郡神崎町、多古町、東庄町)
- ⑥ 山武長生夷隅区域 (茂原市、東金市、勝浦市、山武市、いすみ市、大網白里市、山武郡九十九里町、芝山町、横芝光町、長生郡一宮町、睦沢町、長生村、白子町、長柄町、長南町、夷隅郡大多喜町、御宿町)
- ⑦ 安房区域 (館山市、鴨川市、南房総市、安房郡鋸南町)
- ⑧ 君津区域 (木更津市、君津市、富津市、袖ヶ浦市)
- ⑨ 市原区域 (市原市)

2次医療圏及び老人福祉圏域と同じ

2次医療圏及び老人福祉圏域と異なる

(異なる理由 :

)

(3) 計画の目標の設定等

■千葉県全体

① 千葉県の医療と介護の総合的な確保に関する目標

- ・ 全体目標：安心して質の高い医療・介護サービスが受けられ、最期まで自分らしく
生きられる千葉県を目指して

この全体目標を達成するため、本県の医療・介護提供体制の現状と課題を踏まえ、7つの柱に沿って事業を展開する。

目標① 医療機関の役割分担の促進

少子高齢化の進展に伴う疾病構造や医療ニーズの変化への対応を踏まえ、効率的な医療提供体制をつくるために、二次保健医療圏ごとに地域の医療機関や関係団体、市町村などで構成される「地域保健医療連携・地域医療構想調整会議」等を開催し、関係者間の役割分担と相互連携の促進等保健医療体制の構築に向けた協議を行うこととしている。

地域医療構想で示した将来の医療需要と必要病床数を踏まえた病床の整備、救急医療や周産期医療の体制整備など、地域で必要な病床機能等の分化及び連携等を進める。

【定量的な目標値】

- ・ 自分が住み慣れた地域で安心して受診できる医療体制にあると感じている県民の割合
62.7%（令和5年度） → 70.0%（令和6年度）
- ・ がんによる75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）
66.4%（令和3年度） → 減少（令和11年度）
- ・ 地域の歯科医院と連携してがん患者の口腔ケアを行う医療機関数
12箇所（令和6年1月） → 13箇所（令和6年度）
- ・ 心肺停止状態で見つかった者の1ヵ月後の生存率
17.7%（令和5年度） → 20.0%（令和8年度）
- ・ 県内における病床の機能分化の促進（令和7年における医療機能別の必要病床数に対する定量的基準に基づく医療機能別の病床数の不足
①高度急性期：23.0% ②急性期：▲3.4% ③回復期：▲21.1%
④慢性期：▲1.5%（令和5年度） → 全機能10%以内（令和7年度）
- ・ 令和6年度基金を活用して再編を行う医療機関及び病床機能毎の病床数
医療機関数 3医療機関→3医療機関
急性期病床 51床→22床
慢性期病床 114床→94床

目標② 地域包括ケアの推進

今後、急増することが見込まれる医療需要に対応するためには、入院・外来医療だけでなく、在宅医療の仕組みを整備していくとともに、医療や介護などが包括的に確保された地域包括ケアシステムを充実、強化していくことが必要となる。

このため、高齢者だけではなく、誰もが住み慣れた自宅や地域で生活できるための対策を進めることとする。

【定量的な目標値】

- ・介護が必要になっても自宅や地域で暮らし続けられると感じる県民の割合
28.4%（令和5年度） → 50.0%（令和6年度）
- ・「地域リハビリテーション研修プログラム修了者」が在籍する「ちば地域リハ・パートナー」登録機関数
0箇所（令和6年3月時点） → 20箇所（令和6年度）
- ・在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数
769箇所（令和5年度） → 771箇所（令和6年度）
- ・在宅療養支援歯科診療所数
318箇所（令和6年3月） → 330箇所（令和6年度）
- ・障害児（者）歯科治療一次受け入れ協力歯科診療所の増加（千葉県歯科医師会）
43施設（令和5年度） → 47施設（令和6年度）
- ・居宅訪問型児童発達支援事業所数
13事業所（令和5年度） → 16事業所（令和6年度）
- ・居宅療養管理指導実施薬局数（介護予防居宅療養管理指導含む）
1,314箇所（令和4年） → 1,370箇所（令和6年）
- ・かかりつけ薬剤師・薬局の定着度
49.6%（令和5年度） → 52.0%（令和6年度）
- ・入退院支援を実施している診療所数・病院数
149箇所（令和5年度） → 156箇所（令和6年度）
- ・業務継続計画（BCP）を策定している機能強化型在宅療養支援病院の割合
18.5%（令和5年度） → 46%（令和6年度）

目標③ 医療従事者の確保・定着

急速な高齢化に伴い、医療や介護を必要とする高齢者が急増することにより、医療従事者がますます不足することが想定されており、医療従事者にとって魅力ある環境づくりに努め、今後も安全で質の高い医療・介護を提供できる体制を確保する必要がある。

このため、医療従事者が働きやすい職場をつくり、人材の確保・定着につながる対策を進めることとする。

【定量的な目標値】

- ・ 医師数
13,097人（令和4年12月） → 13,501人（令和6年12月）
- ・ 医師数（人口10万人対）
209.0人（令和4年12月） → 215.6人（令和6年12月）
- ・ 県内専攻医採用数
410人（令和6年度研修開始者） → 増加（令和7年度研修開始者）
- ・ 女性医師等就労支援事業に取り組み、支援対象医師が育児と仕事の両立を達成することができた施設の割合
100%（令和6年度）
- ・ 就業歯科衛生士数（人口10万人対）の増加
94.7人（令和4年度） → 103.0人（令和6年度）
- ・ 看護師等学校養成所等卒業生の県内就業率
62.8%（令和6年3月卒業生） → 66.2%（令和7年3月卒業生）
- ・ 新人看護職員の離職率
11.4%（令和4年度） → 8.5%（令和6年度）
- ・ 県内で就業している特定行為研修を修了した看護師数
235人（令和4年） → 425人（令和6年）
- ・ 看護職員数
62,016人（令和4年12月） → 64,000人（令和6年）
- ・ 看護職員の再就業者数（ナースセンター事業によるもの）
45人（令和5年度） → 120人（令和6年度）
- ・ 看護職員の離職率
13.6%（令和4年度） → 11.1%（令和6年度）
- ・ 客観的な労働時間管理方法により医師の労働時間を把握している病院数
116病院（令和5年度） → 増加（令和6年度）
- ・ 病院従事薬剤師数（人口10万人対）
40.5人（令和2年） → 42.5人（令和6年）
- ・ 支援対象病院（有床診療所）に勤務（※）し、栄養を管理する職務に携わっている職員数（栄養サポートチームの栄養士、調理師、医師、看護師等）の維持
※派遣職員、委託人数含む。
3,565人（令和5年度） → 現状維持

目標④ 地域医療の格差解消

「周産期」や「小児（救急）」の医師は、確保が特に難しく、また地域的に偏在している。このため、誰もがどこでも安心して医療が受けられるように、診療科によって異なる課題に応じた対策を進めることとする。

【定量的な目標値】

・地域A群医療機関が所在する医療圏（香取海匠、山武長生夷隅、安房、君津、市原）の医療施設従事医師数の増加

2,743人（令和4年12月） → 2,772人（令和6年12月）

・分娩千件当たり医療施設従事医師数（産科・産婦人科）

11.5人（令和4年12月） → 増加（令和6年12月）

・医療施設従事医師数（小児科）（小児人口10万対）

92.3人（令和4年12月） → 97人（令和6年12月）

・新生児死亡率

0.8（令和4年） → 0.8（令和6年）

・地域で小児救急に携わる初期医療機関の数

684箇所（令和5年4月） → 684箇所（令和6年4月）

・小児救急拠点病院への小児患者受入れ数

15,575人（令和4年度） → 現状維持（令和6年度）

・小児二次救急医療機関数

27施設（令和5年4月） → 現状維持（令和6年度）

・電話相談により削減できた夜間小児救急の受診件数

39,524件（令和5年度） → 43,000件（令和6年度）

・医師の時間外勤務上限規制の特例水準A又はBの周産期母子医療センター

12医療機関（令和6年度）

・肺結核患者の治療失敗・脱落率

1.99%（令和5年度） → 現状維持（令和6年度）

目標⑤ 勤務医の働き方改革の推進

令和6年4月からの医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始を踏まえ、地域での医療提供体制を確保しつつ、医師の労働時間の更なる短縮を図るため、各医療機関が行う医師の労働時間短縮に向けた取組に対する支援を進める。

【定量的な目標値】

・医師労働時間短縮計画に定める時間外・休日労働時間数の目標（最長・960時間超人数）を達成した事業実施医療機関の割合 100%（令和6年度）

目標⑥ 介護施設等の整備促進

住み慣れた地域で継続して日常生活を営むことができるよう、地域密着型サービス等の介護サービスの提供体制の整備を進める。また、特別養護老人ホームや介護老人保健施設等については、市町村が地域の実情により定めた施設サービス目標量を基に、必要な施設整備を進める。

【定量的な目標値】

- ・介護が必要になっても自宅や地域で暮らし続けられると感じる県民の割合
28.4%（令和5年度）→ 50%（令和6年度）
- ・広域型特別養護老人ホーム
28,975床（令和5年度）→ 30,015床（令和6年度）
- ・地域密着型特別養護老人ホーム
2,019床（令和5年度）→ 2,106床（令和6年度）
- ・介護老人保健施設
15,362床（令和4年度）→ 15,224床（令和6年度）
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所
63箇所（令和5年度）→ 67箇所（令和6年度）
- ・認知症対応型デイサービスセンター
83箇所（令和5年度）→ 84箇所（令和6年度）
- ・認知症高齢者グループホーム
7,940床（令和5年度）→ 8,154床（令和6年度）
- ・小規模多機能型居宅介護事業所
152箇所（令和5年度）→ 152箇所（令和6年度）
- ・看護小規模多機能型居宅介護事業所
42箇所（令和5年度）→ 47箇所（令和6年度）

目標⑦ 介護従事者の確保・定着

介護分野への多様な人材の参入促進や介護職員の資質向上、外国人介護人材の就業促進など、総合的な取組を実施することにより、介護人材の確保・定着を図るとともに、一人暮らし高齢者の増加、医療介護ニーズの増大などに対応するため、今後も質の高い介護を提供できる体制を確保する。

【定量的な目標値】

- ・介護職員数
88,960人（令和4年度） → 97,610人（令和6年度）
- ・介護職員の離職率
14.4%（令和4年度） → 14.3%以下（令和6年度）
- ・チームオレンジ設置市町村数
17市町村（令和4年度） → 32市町村（令和6年度）
- ・初期集中支援チームが整備されている市町村数
54市町村（令和5年度） → 54市町村（令和6年度）
- ・市民後見人の選任数の増加
14名（令和元年度） → 増加（令和6年）
- ・認知症サポート医認定数
635人（令和5年度） → 660人（令和6年度）
- ・かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者
1,515人（令和5年度） → 1,630人（令和6年度）
- ・病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修受講者数
4,810人（令和5年度） → 5,380人（令和6年度）
- ・新任者研修受講者数（医療と介護の地域支援体制強化事業（人づくり））
60人（令和5年度） → 増加（令和6年度）
- ・現任者研修受講者数（医療と介護の地域支援体制強化事業（人づくり））
22人（令和5年度） → 増加人（令和6年度）
- ・研修会の参加者数（認知症専門職における多職種協働研修事業）
104人（令和5年度） → 160人（令和6年度）
- ・実務従事者対象の専門研修（法定研修）の受講者アンケートにおいて各項目で「よく理解できた」「理解できた」と回答する者が75%以上
専門研修Ⅰ 74.8% 専門研修Ⅱ 83.7%
主任介護支援専門員研修 83.0% 主任介護支援専門員更新研修 96.4%
（令和5年度） → 各研修75%以上（令和6年度）
- ・介護支援専門員地域同行型研修事業の研修参加者へのアンケートにおいて、学びたいと考えていたことをどれくらい習得できたか：「十分に習得できた」、「一定程度習得できた」と回答した者の割合
アドバイザー：88% 受講者：95%（令和5年度）
→ アドバイザー：85%以上 受講者：85%以上（令和6年度）

- ・地域密着型サービス登録事業者数
(認知症対応型通所介護・認知症対応型共同生活介護・小規模多機能型居宅介護)
746 (令和5年度) → 増加 (令和6年度)
- ・訪問看護ステーション看護職従事者数 (介護サービス施設・事業所調査)
3,765人 (令和4年) → 4,459人 (令和6年)
- ・教育用訪問看護ステーション数 (事業実施事業者数)
2事業者 (令和5年度) → 2事業者 (令和6年度)

② 計画期間

令和6年4月1日～令和7年3月31日

■千葉区域

1. 千葉区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

千葉区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）は下回っているが、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（令和2年12月時点）、看護師数（令和4年12月時点）は上回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても全県平均（65歳以上人口10万対）を上回っている。

今後、高齢者人口の増加が見込まれることから、在宅医療の需要が大きく増加すると見込まれている。今後も、周産期医療、高度医療など、地域のニーズに即した診療機能の充実、在宅医療体制の整備促進を図っていく。

② 介護

千葉区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が微減の中、75歳以上人口が3割程度増加することが見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を下回っている状況であり、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（千葉地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和5年度→令和6年度の目標値）

- ・広域型特別養護老人ホーム 4, 462床 → 4, 650床
- ・地域密着型特別養護老人ホーム 87床 → 87床
- ・介護老人保健施設 1, 784床 → 1, 546床
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 12箇所 → 9箇所
- ・認知症対応型デイサービスセンター 6箇所 → 5箇所
- ・認知症高齢者グループホーム 1, 960床 → 1, 853床
- ・小規模多機能型居宅介護事業所 28箇所 → 25箇所
- ・看護小規模多機能型居宅介護事業所 5箇所 → 9箇所

2. 計画期間

令和6年4月1日～令和7年3月31日

■東葛南部区域

1. 東葛南部区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

東葛南部区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）は上回っているが、地域包括ケア病床数（令和3年4月時点）、医師数（令和2年12月時点）、看護師数（令和4年12月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）については、全県平均（65歳以上人口10万対）を上回っている。

今後、高齢者人口の増加が見込まれることから、在宅医療の需要が大きく増加すると見込まれる。今後も、在宅医療機関の拡充と連携を促進するとともに、診療所の後方支援機能や救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

東葛南部区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が微増の中、75歳以上人口が3割程度増加することが見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を下回っている状況であり、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（東葛南部地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和5年度→令和6年度の目標値）

- ・広域型特別養護老人ホーム 6, 966床 → 6, 776床
- ・地域密着型特別養護老人ホーム 314床 → 314床
- ・介護老人保健施設 3, 404床 → 3, 366床
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 18箇所 → 14箇所
- ・認知症対応型デイサービスセンター 32箇所 → 24箇所
- ・認知症高齢者グループホーム 1, 923床 → 1, 851床
- ・小規模多機能型居宅介護事業所 37箇所 → 31箇所
- ・看護小規模多機能型居宅介護事業所 9箇所 → 8箇所

2. 計画期間

令和6年4月1日～令和7年3月31日

■東葛北部区域

1. 東葛北部区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

東葛北部区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（令和2年12月時点）、看護師数（令和4年12月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）については、全県平均（65歳以上人口10万対）を上回っている。

今後、高齢者人口の増加が見込まれることから、在宅医療の需要が大きく増加すると見込まれる。今後も、救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実、在宅医療体制の整備促進を図っていく。

② 介護

東葛北部区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が微増の中、75歳以上人口が3割程度増加することが見込まれている。特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を下回っている状況であり、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（東葛北部地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和5年度→令和6年度の目標値）

- ・広域型特別養護老人ホーム 6, 113床 → 5, 933床
- ・地域密着型特別養護老人ホーム 444床 → 444床
- ・介護老人保健施設 3, 191床 → 3, 141床
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 22箇所 → 19箇所
- ・認知症対応型デイサービスセンター 12箇所 → 8箇所
- ・認知症高齢者グループホーム 1, 600床 → 1, 588床
- ・小規模多機能型居宅介護事業所 32箇所 → 31箇所
- ・看護小規模多機能型居宅介護事業所 22箇所 → 13箇所

2. 計画期間

令和6年4月1日～令和7年3月31日

■印旛区域

1. 印旛区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

印旛区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、医師数（令和2年12月時点）、看護師数（令和4年12月時点）は上回っているが、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても、全県平均（65歳以上人口10万対）を下回っている。

今後、高齢者人口の増加が見込まれることから、在宅医療の需要が大きく増加すると見込まれる。

今後も、在宅医療機関の拡充と連携を促進するとともに、救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

印旛区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が1割程度減少する中、75歳以上人口が4割程度増加することが見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を上回っているものの、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（印旛地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和5年度→令和6年度の目標値）

- ・広域型特別養護老人ホーム 4,072床 → 3,877床
- ・地域密着型特別養護老人ホーム 218床 → 209床
- ・介護老人保健施設 1,946床 → 1,946床
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 9箇所 → 6箇所
- ・認知症対応型デイサービスセンター 14箇所 → 14箇所
- ・認知症高齢者グループホーム 720床 → 727床
- ・小規模多機能型居宅介護事業所 23箇所 → 19箇所
- ・看護小規模多機能型居宅介護事業所 5箇所 → 3箇所

2. 計画期間

令和6年4月1日～令和7年3月31日

■香取海匝区域

1. 香取海匝区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

香取海匝区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（令和2年12月時点）は下回っているものの、看護師数（令和4年12月時点）は上回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）については全県平均（65歳以上人口10万対）を下回っている。

今後も、在宅医療機関の更なる連携を促進するとともに、診療所の後方支援機能や救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

香取海匝区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が3割程度減少する中、75歳以上人口は1割程度増加することが見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を上回っており、入所待機者数の増加も鈍化傾向にある。また、費用面で多床室を望む人が多いなど、地域により状況が異なることから、地域の実情に応じた施設整備が必要である。

要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（香取・海匝地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和5年度→令和6年度の目標値）

- ・広域型特別養護老人ホーム 1, 824床 → 1, 758床
- ・地域密着型特別養護老人ホーム 192床 → 192床
- ・介護老人保健施設 1, 004床 → 1, 004床
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 3箇所 → 3箇所
- ・認知症対応型デイサービスセンター 6箇所 → 5箇所
- ・認知症高齢者グループホーム 456床 → 447床
- ・小規模多機能型居宅介護事業所 13箇所 → 11箇所

2. 計画期間

令和6年4月1日～令和7年3月31日

■山武長生夷隅区域

1. 山武長生夷隅区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

山武長生夷隅区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）は上回っているものの、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、医師数（令和2年12月時点）、看護師数（令和4年12月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても全県平均（65歳以上人口10万対）を下回っている。

今後も、医師・看護師の確保対策が急務であるほか、地域の医療・介護資源の状況を踏まえて在宅医療の体制整備を進めるとともに、救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

②介護

山武長生夷隅区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が2割程度減少する中、75歳以上人口は2割程度増加すると見込まれている。特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を上回っているものの、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（山武・長生・夷隅地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和5年度→令和6年度の目標値）

- ・広域型特別養護老人ホーム 3, 360床 → 3, 176床
- ・地域密着型特別養護老人ホーム 242床 → 242床
- ・介護老人保健施設 1, 535床 → 1, 513床
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 1箇所 → 0箇所
- ・認知症対応型デイサービスセンター 10箇所 → 8箇所
- ・認知症高齢者グループホーム 731床 → 716床
- ・小規模多機能型居宅介護事業所 15箇所 → 15箇所
- ・看護小規模多機能型居宅介護事業所 4箇所 → 4箇所

2. 計画期間

令和6年4月1日～令和7年3月31日

■安房区域

1. 安房区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

安房区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（令和2年12月時点）、看護師数（令和4年12月時点）は上回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても、全県平均（65歳以上人口10万対）を上回っている。

ただし、高齢化率（総人口に対する65歳以上人口の割合）が41.6%と全区域の中で最も高い状況であることに留意する必要がある。

今後も、救急医療など地域のニーズに即した診療機能や後方支援機能の充実を図っていく。

② 介護

安房区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が3割程度減少する中、75歳以上人口は微減すると見込まれている。特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を上回っており、入所待機者数の増加も鈍化傾向にある。また、費用面で多床室を望む人が多いなど地域により状況が異なることから、地域の実情に応じた施設整備が必要である。

要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（安房地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和5年度→令和6年度の目標値）

- ・広域型特別養護老人ホーム 1,024床 → 1,024床
- ・地域密着型特別養護老人ホーム 78床 → 49床
- ・介護老人保健施設 856床 → 856床
- ・認知症対応型デイサービスセンター 11箇所 → 12箇所
- ・認知症高齢者グループホーム 306床 → 306床
- ・小規模多機能型居宅介護事業所 5箇所 → 5箇所
- ・看護小規模多機能型居宅介護事業所 3箇所 → 4箇所

2. 計画期間

令和6年4月1日～令和7年3月31日

■君津区域

1. 君津区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

君津区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（令和2年12月時点）、看護師数（令和4年12月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても全県平均（65歳以上人口10万対）を下回っている。

今後も、在宅医療機関の拡充と連携を促進し、地域の医療・介護資源の状況を踏まえて在宅医療の体制整備を進めるとともに、診療所の後方支援機能や救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

君津区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が1割程度減少する中、75歳以上人口は2割程度増加すると見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を上回っているものの、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（君津地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和5年度→令和6年度の目標値）

- ・広域型特別養護老人ホーム 1,693床 → 1,693床
- ・地域密着型特別養護老人ホーム 395床 → 174床
- ・介護老人保健施設 980床 → 980床
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 11箇所 → 10箇所
- ・認知症対応型デイサービスセンター 9箇所 → 8箇所
- ・認知症高齢者グループホーム 315床 → 297床
- ・小規模多機能型居宅介護事業所 9箇所 → 8箇所
 - ・看護小規模多機能型居宅介護事業所 5箇所 → 4箇所

2. 計画期間

令和6年4月1日～令和7年3月31日

■市原区域

1. 市原区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

市原区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、看護師数（令和4年12月時点）は上回っているが、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（令和2年12月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても全県平均（65歳以上人口10万対）を下回っている。

今後も、在宅医療機関の更なる連携を促進するとともに、救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

市原区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が1割程度減少する中、75歳以上人口は3割程度増加すると見込まれている。特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を下回っている状況であり、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（市原地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和5年度→令和6年度の目標値）

- ・広域型特別養護老人ホーム 1,128床 → 1,128床
- ・地域密着型特別養護老人ホーム 174床 → 174床
- ・介護老人保健施設 872床 → 872床
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 4箇所 → 4箇所
- ・認知症高齢者グループホーム 405床 → 369床
- ・小規模多機能型居宅介護事業所 11箇所 → 8箇所
 - ・看護小規模多機能居宅介護事業所 3箇所 → 2箇所

2. 計画期間

令和6年4月1日～令和7年3月31日

(4) 目標の達成状況

別紙「事後評価」のとおり。

2. 事業の評価方法

(1) 関係者からの意見聴取の方法

令和5年5月15日～ 令和5年6月30日	医療関係団体、県内全病院、市町村、保健所、介護関係団体、 医療保険者、医療を受ける立場の団体に事業提案意見募集
随 時	医療機関、市町村等の事業提案団体から意見聴取
令和5年8月4日	市町村へ介護施設に係る事業見込量等調査
令和6年3月22日	千葉県医療介護総合確保促進会議にて意見聴取
令和6年7月25日	市町村へ介護施設に係る事業見込量等調査
令和6年10月24日	千葉県医療介護総合確保促進会議にて意見聴取
随 時	千葉県医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等と協議

(2) 事後評価の方法

本計画の目標を実現するためには、計画の実施状況を点検し、必要な改善に取り組むことが重要であることから、目標値を設定した指標について、その数値を継続的に把握し、事後評価を実施した上で、計画を推進していく。

事後評価の実施にあたっては、医療・介護関係者や学識経験者で構成する「千葉県医療介護総合確保促進会議」などから意見を聴き、評価の客観性の確保に努めることとする。

3. 計画に基づき実施する事業

事業区分Ⅰ：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

事業区分Ⅱ：居宅等における医療の提供に関する事業

事業区分Ⅲ：介護施設等の整備に関する事業

事業区分Ⅳ：医療従事者の確保に関する事業

事業区分Ⅴ：介護従事者の確保に関する事業

事業区分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

(1) 事業の内容等

(注1) 区分Ⅰ-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

事業の区分	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	
事業名	【No.1 (医療分)】 がん診療施設整備事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 668,196千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	医療機関	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	がんの診断・治療技術の進歩、がん患者の療養生活の多様化等により、地域のがん医療に求められる役割は、今後、一層増していくと考えられ、国の対策と連動を図りながら、がんの状態に応じた適切ながん医療や支援等を受けることができるよう、様々な課題に取り組む必要がある。	
	アウトカム指標	がんによる75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対) 令和3年度 66.4%→令和11年度 減少
事業の内容	がんの診断、治療を行う医療機関の施設設備整備に対する助成。	
アウトプット指標	がん診療施設に対する設備整備補助病院数 8施設(令和元年度～令和8年度)	
アウトカムとアウトプットの関連	がん診療施設の施設・設備整備を行うことにより、がん患者に対して質の高いがん医療が提供可能となり、死亡率の低下に	

	資する。			
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 668,196	
	基金	国(A)	(千円) 21,783	うち過年度残額 (千円) 21,783
		都道府県 (B)	(千円) 10,891	うち過年度残額 (千円) 10,891
		計(A+B)	(千円) 32,674	うち過年度残額 (千円) 32,674
		その他(C)	(千円) 635,522	
	基金充当額(国費)における公民の別(注2)	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		民	(千円) 21,783	うち過年度残額 (千円) 21,783
			うち受託事業等(注3) (千円)	うち過年度残額 (千円)
備考	H30 : 32,674 千円			

事業の区分	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	
事業名	【No.2 (医療分)】 有病者口腔健康管理地域連携事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 1,385 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	県歯科医師会	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	地域医療構想で示した将来の医療需要と必要病床数を踏まえた病床の整備、救急医療や周産期医療の体制整備など、地域で必要な病床機能等の分化及び連携等を進める必要がある。	

	アウトカム指標	アウトカム指標： 地域の歯科医院と連携してがん患者の口腔ケアを行う医療機関の増加 12箇所（令和5年度）→13箇所（令和6年度）			
事業の内容		がん患者等の有病者の口腔衛生状態の向上により、合併症の予防・軽減を図るとともに、退院後も継続的に歯科医療が受けられるように、医科・歯科・介護等の連携体制を構築する。			
アウトプット指標		地域連携を図るための有病者診療協力病院等との調整会議を5回／年実施する。 有病者診療医科歯科介護等連携講習会を実施する。			
アウトカムとアウトプットの関連		手術前患者に対する口腔ケアを行う歯科医師が増加することで、地域の歯科医院と連携してがん患者口腔ケアを行う医療機関の増加が図られる。このことにより、がん治療病院が機能強化され、患者の在院日数が減少し、医療機能の役割分担の推進を図る。			
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）					
事業に要する費用の額		金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 1,385	
		基金	国(A)	(千円) 923	うち過年度残額 (千円) 923
			都道府県 (B)	(千円) 462	うち過年度残額 (千円) 462
			計(A+B)	(千円) 1,385	うち過年度残額 (千円) 1,385
		その他(C)		(千円)	
		基金充当額(国費)における公民の別(注2)	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)
			民	(千円) 923	うち過年度残額 (千円) 923
				うち受託事業等(注3) (千円) 923	うち過年度残額 (千円) 923
備考		R1: 1,385千円			

事業の区分	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			
事業名	【No.3 (医療分)】 救急基幹センター体制整備事業	【総事業費 (計画期間の総額)】	49,542 千円	
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原			
事業の実施主体	医療機関			
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日			
背景にある医療・介護ニーズ	地域医療構想で示した将来の医療需要と必要病床数を踏まえた病床の整備、救急医療や周産期医療の体制整備など、地域で必要な病床機能等の分化及び連携等を進める必要がある。			
	アウトカム指標	心肺停止状態で見つかった者の1か月後の生存率 14.9% (平成29年) → 17.7% (令和元年) → 20% (令和8年)		
事業の内容	地域医療構想で示した高度急性期及び急性期の医療提供体制を整備するため、初期・二次救急医療機関の支援及び三次救急医療機関の補完的役割を果たすことを目的とする救急基幹センターの施設整備、設備整備等(地域医療構想の達成に向けた医療機関の事業縮小の際に要する費用を含む。)に対する助成を行う。			
アウトプット指標	令和2年度計画と一体的に執行し評価する (補助実施施設数15施設(令和2年度～令和8年度))			
アウトカムとアウトプットの関連	地域の救急医療を担う救急基幹センターを設置することにより、心肺停止状態で見つかった者の1か月後の生存率の向上を目指す。			
地域医療構想の関係性及びスケジュール(注1)				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 49,542	
		基金	国(A)	うち過年度残額 (千円) 8,257
			都道府県 (B)	うち過年度残額 (千円) 4,129
			計(A+B)	うち過年度残額 (千円) 12,386

	その他 (C)		(千円)	
			37,156	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		民	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		8,257	8,257	
		うち受託事業等 (注3)	(千円)	うち過年度残額 (千円)
備考	R1 : 12,386 千円			

事業の区分	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			
事業名	【No.4 (医療分)】 医療機関機能強化・機能分化促進事業 (地域中核医療機関整備促進事業)		【総事業費 (計画期間の総額)】 3,640,419 千円	
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原			
事業の実施主体	医療機関			
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日			
背景にある医療・介護ニーズ	地域医療構想で示した将来の医療需要と必要病床数を踏まえた病床の整備、救急医療や周産期医療の体制整備など、地域で必要な病床機能等の分化及び連携を進める必要がある。			
	アウトカム指標	県内における病床の機能分化の促進 (令和7年における医療機能別の必要病床数に対する定量的基準に基づく医療機能別の病床数の不足: 令和7年度に全機能10%以内)		
事業の内容	地域の中核的な医療機能を有する医療機関の施設設備整備に対して助成する。			
アウトプット指標	地域の中核的医療機関等の医療機能強化・機能分化連携を図る。 3施設			
アウトカムとアウトプットの関連	地域の中核的医療機関等の医療機能を強化することにより、地域の医療機関との役割を一層明確化することで、病床再編を促進し、地域の医療機能強化、機能分化連携が図られる。			
地域医療構想の関係性及びスケジュール (注1)				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円)	
			3,640,419	

	基金	国 (A)	(千円) 808,982	うち過年度残額 (千円) 808,982
		都道府県 (B)	(千円) 404,491	うち過年度残額 (千円) 404,491
		計 (A+B)	(千円) 1,213,473	うち過年度残額 (千円) 1,213,473
	その他 (C)		(千円) 2,426,946	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円) 808,982	うち過年度残額 (千円) 808,982
		民	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		うち受託事業等 (注3)	(千円)	うち過年度残額 (千円)
備考	H27 : 56,497 千円 H28 : 886,317 千円 H29 : 270,659 千円			

事業の区分	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	
事業名	【No.5 (医療分)】 地域医療構想推進事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 2,840 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉、東葛南部、東葛北部、印旛、香取海匝、山武長生夷隅、安房、君津、市原	
事業の実施主体	県医師会、千葉県	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	地域医療構想で定めた「令和7年(2025年)における必要病床数」と「令和5年度病床機能報告」における各医療機関からの報告数との比較では、急性期機能、回復期機能及び慢性期機能にかかる病床が不足している医療圏があり、特に、回復期機能については全ての医療圏において不足していることから、医療提供体制の充実及び機能強化を図る必要がある。	
アウトカム指標	県内における病床の機能分化の促進 (令和7年における医療機能別の必要病床数に対する定量的基準に基づく医療機能別	

		の病床数の不足：令和7年度に全機能10%以内)			
事業の内容	<p>地域医療構想調整会議の議論の活性化に向けたデータや論点の整理、圏域を越えた課題の検討等、医療関係者間の意見交換と認識の共通化を図るとともに、政策の動向や各地域・医療機関における取組状況を共有するための研修会の開催等を実施する。</p> <p>また、地域医療構想調整会議の議論の活性化を目的として、地域医療構想アドバイザーから会議の進め方等に対する助言や技術的支援を得るとともに、各会議への出席を依頼する。</p>				
アウトプット指標	<p>医療関係者間の意見交換の実施回数</p> <p>地域医療構想に関する研修会の開催</p>				
アウトカムとアウトプットの関連	<p>医療関係者間の意見交換と認識の共通化を図るとともに、政策の動向や各地域・医療機関における取組状況を共有し、病床の機能分化の促進を図る。</p>				
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 2,840	
		基金	国 (A)	(千円) 1,893	うち過年度残額 (千円) 1,893
	都道府県 (B)		(千円) 947	うち過年度残額 (千円) 947	
	計 (A+B)		(千円) 2,840	うち過年度残額 (千円) 2,840	
		その他 (C)		(千円)	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公		(千円)	うち過年度残額 (千円)
		民		(千円) 1,893	うち過年度残額 (千円) 1,893
			うち受託事業等 (注3)	(千円) 1,893	うち過年度残額 (千円) 1,893
備考	R2 : 2,840 千円				

事業の区分	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				
事業名	【No.6 (医療分)】 単独支援給付金支援事業		【総事業費 (計画期間の総額)】 96,900 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	東葛北部				
事業の実施主体	千葉県内の医療機関				
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	中長期的な人口減少・高齢化の進行を見据えつつ、今般の新型コロナウイルス感染症への対応により顕在化した地域医療の課題への対応を含め、地域の実情に応じた質の高い効率的な医療提供体制の構築が必要。				
	アウトカム指標	令和6年度基金を活用して再編を行う医療機関及び病床機能毎の病床数 医療機関数 3医療機関→3医療機関 急性期病床 51床→22床 慢性期病床 114床→94床			
事業の内容	地域の関係者間の合意の上、地域医療構想に即した病床機能再編の実施に伴い、減少する病床数に応じた給付金を医療機関に対し支給する。				
アウトプット指標	対象となる医療機関数 3医療機関				
アウトカムとアウトプットの関連	地域医療構想調整会議等の合意を踏まえ自主的に病床数を減少する医療機関に対し財政支援することにより、地域医療構想の実現に向けた取組の促進を図る。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール (注1)					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 96,900	
		基金	国 (A)	(千円) 96,900	うち過年度残額 (千円)
			都道府県 (B)	(千円)	うち過年度残額 (千円)
			計 (A+B)	(千円)	うち過年度残額 (千円)

			96,900	
		その他(C)	(千円)	
	基金充当額(国費)における公民の別(注2)	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		民	(千円)	うち過年度残額 (千円)
			96,900	
	うち受託事業等(注3)	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
備考				

事業の区分	II 居宅等における医療の提供に関する事業	
事業名	【No.7(医療分)】 地域リハビリテーション支援体制整備推進事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 11,533千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉、東葛南部、東葛北部、印旛、香取海匝、山武長生夷隅、安房、君津、市原	
事業の実施主体	医療機関	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	在宅医療等の利用見込者は令和7年に1日当たり7.8万人になると見込まれており、訪問看護、訪問歯科、地域におけるリハビリテーション等の在宅医療の仕組みの整備を行い、誰もが住み慣れた自宅や地域で生活できるための対策を進める必要がある。	
	アウトカム指標	「地域リハビリテーション研修プログラム修了者」が在籍する「ちば地域リハ・パートナー」登録機関数 0箇所(令和6年3月時点)→20箇所(R6年度)
事業の内容	保健・医療・福祉等の関係機関からなる協議会を開催し、地域リハビリテーションに係る取組について協議するとともに、千葉県リハビリテーション支援センター及び地域リハビリテーション広域支援センターにおいて在宅支援に係る多職種・多機関のネットワークづくり、在宅リハに係る医療・介護従事者研修等を行う。	
アウトプット指標	千葉県リハビリテーション支援センター及び地域リハビリテーション広域支援センターの運営 千葉県リハビリテーション支援センター1箇所(令和6年度)	

	地域リハビリテーション広域支援センター9箇所（圏域毎に1箇所）（令和6年度）				
アウトカムとアウトプットの関連	千葉県リハビリテーション支援センター及び地域リハビリテーション広域支援センターの運営により、各圏域において医療や介護等の関係機関の連携を進め、在宅支援に協力する機関を増やし、在宅医療の推進を図る。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 11,533	
		基金	国(A)	(千円) 7,688	うち過年度残額 (千円)
	都道府県 (B)		(千円) 3,845	うち過年度残額 (千円)	
	計(A+B)		(千円) 11,533	うち過年度残額 (千円)	
		その他(C)		(千円)	
	基金充当額(国費)における公民の別(注2)	公	(千円) 2,476	うち過年度残額 (千円)	
		民	(千円) 5,212	うち過年度残額 (千円)	
			うち受託事業等(注3)	(千円)	うち過年度残額 (千円)
備考					

事業の区分	Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業				
事業名	【No.8 (医療分)】 在宅医療推進支援事業		【総事業費 (計画期間の総額)】 1,809 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原				
事業の実施主体	千葉県				
事業の期間	令和6年4月1日 ～ 令和7年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	在宅医療等に係る患者数が、令和17年度には約9万人に増加し、令和22年まで高止まることが見込まれる中、住み慣れた地域で療養や生活を継続できるよう、地域の実情に応じた在宅医療・介護の提供体制を整備する必要がある。				
	アウトカム指標	在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数 758箇所(令和4年度)→771箇所(令和6年度)			
事業の内容	県内の在宅医療の推進を図るため、在宅医療・介護関係者等で構成する多職種協働による「在宅医療推進連絡協議会」を開催し、職域を超えた連携体制のあり方や、在宅医療の課題と今後の施策の方向性について協議する。				
アウトプット指標	在宅医療推進連絡協議会の開催 1回以上				
アウトカムとアウトプットの関連	在宅医療の推進について、多職種で検討を進めることにより、在宅医療に取り組む診療所、病院の増加が図られる。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール(注1)					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 1,809	
		基金	国(A)		(千円) 1,206
	都道府県 (B)		(千円) 603	うち過年度残額 (千円)	
	計(A+B)		(千円) 1,809	うち過年度残額 (千円)	
	その他(C)		(千円)		
	基金充当額(国費)における公民の別(注2)		公	(千円) 840	うち過年度残額 (千円)

		民	(千円) 366	うち過年度残額 (千円)
			うち受託事業等(注3) (千円)	うち過年度残額 (千円)
備考				

事業の区分	Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業		
事業名	【No.9 (医療分)】 地域包括ケア歯科医療連携室整備事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 4,861 千円	
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原		
事業の実施主体	県歯科医師会		
事業の期間	令和6年4月1日 ～ 令和7年3月31日		
背景にある医療・介護ニーズ	在宅医療等に係る患者数が、平成25年度の約4.4万人から令和7年度には7.9万人と増加することが見込まれる中、訪問看護、訪問歯科、地域におけるリハビリテーション等の在宅医療の仕組みの整備を行い、誰もが住み慣れた自宅や地域で生活できるための対策を進める必要がある。		
	アウトカム指標	在宅療養支援歯科診療所数 317箇所(令和6年1月1日現在) → 330箇所(令和6年度)	
事業の内容	在宅歯科診療の推進のため、在宅歯科診療等に関する相談や在宅歯科診療所等の紹介、在宅歯科診療機器の貸出等を行う地域包括ケア歯科医療連携室を設置する。		
アウトプット指標	在宅歯科に関する相談実施件数 41件(令和5年度※令和5年2月末現在) → 45(令和6年度) 在宅歯科医療を行う歯科医師育成研修会の出席者数 174人(令和5年度:Web研修) → 191人(令和6年度)		
アウトカムとアウトプットの関連	在宅歯科医療を希望する県民からの相談窓口を設置することで、在宅歯科医療についての理解が深まり、在宅療養支援歯科診療所の増加を図る。 在宅歯科医療を行う歯科医師育成研修会を通じて、在宅歯科医療を行う歯科診療所が増え、在宅療養支援歯科診療所の増加につながる。		
地域医療構想の関係性及			

びスケジュール（注1）					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 4,861	
		基金	国 (A)	(千円) 3,241	うち過年度残額 (千円)
			都道府県 (B)	(千円) 1,620	うち過年度残額 (千円)
			計 (A+B)	(千円) 4,861	うち過年度残額 (千円)
		その他 (C)		(千円)	
	基金充当額（国費）における公民の別（注2）	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
		民	(千円) 3,241	うち過年度残額 (千円)	
			うち受託事業等（注3） (千円) 3,241	うち過年度残額 (千円)	
備考					

事業の区分	Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業	
事業名	【No.10（医療分）】 在宅歯科診療設備整備事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 50,000 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	医療機関	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	在宅医療等に係る患者数が、平成25年度の約4.4万人から令和7年度には7.9万人と増加することが見込まれる中、訪問看護、訪問歯科、地域におけるリハビリテーション等の在宅医療の仕組みの整備を行い、誰もが住み慣れた自宅や地域で生活できるための対策を進める必要がある。	

	アウトカム指標	在宅療養支援歯科診療所数 317箇所（令和6年1月1日現在）→330箇所（令和6年度）			
事業の内容		新たに在宅歯科診療を実施するために必要な設備整備及び在宅歯科医療における医療安全体制を確立するための設備整備に対する助成。			
	アウトプット指標	在宅歯科医療機器等の購入を支援する歯科診療所 24施設（令和5年度）→26施設（令和6年度）			
アウトカムとアウトプットの関連		在宅歯科医療機器等の初度整備に対し助成することで、在宅歯科に取り組む歯科診療所の増加、在宅療養支援歯科診療所の増加を図る。			
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）					
事業に要する費用の額		金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 50,000	
		基金	国(A)	(千円) 20,000	うち過年度残額 (千円)
			都道府県 (B)	(千円) 10,000	うち過年度残額 (千円)
			計(A+B)	(千円) 30,000	うち過年度残額 (千円)
			その他(C)	(千円) 20,000	
		基金充当額(国費)における公民の別(注2)	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)
			民	(千円) 20,000	うち過年度残額 (千円)
				うち受託事業等(注3)	(千円)
備考					

事業の区分	Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業				
事業名	【No.11 (医療分)】 難病患者等のための在宅歯科医療推進事業		【総事業費 (計画期間の総額)】 3,000 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原				
事業の実施主体	県歯科医師会				
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	経管（鼻腔・胃瘻・腸瘻等）によって栄養を摂取している難病患者や、人工呼吸器を装着している難病患者は、口腔内清掃が不十分になりがちである。健常者に比べ齲歯や歯周疾患等が発生しやすく、また、咀嚼・嚥下といった口腔機能の低下による誤嚥や窒息の危険を生じやすいことから、難病の病態や特性等を熟知した歯科医師が治療に当たる必要がある。				
	アウトカム指標	在宅療養支援歯科診療所数 317箇所（令和6年1月1日現在）→330箇所（令和6年度）			
事業の内容	難病患者の在宅歯科医療を担うことのできる専門的知識や技術を習得した歯科医師を養成するための研修事業を実施し、難病患者の在宅歯科医療を推進する専門人材の育成を図る。				
アウトプット指標	難病患者のための在宅歯科医療を行う歯科医師育成研修会の受講者数 101人（令和5年度）→110人（令和6年度）				
アウトカムとアウトプットの関連	難病患者の在宅歯科医療を担うことのできる歯科医師の養成を行うことにより、県内の難病患者に対する在宅歯科医療に取り組んでいる歯科医療従事者の増加を図る。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 3,000	
		基金	国 (A)	(千円) 2,000	うち過年度残額 (千円)
			都道府県 (B)	(千円) 1,000	うち過年度残額 (千円)
			計 (A+B)	(千円) 3,000	うち過年度残額 (千円)

	その他 (C)	(千円)	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	うち過年度残額 (千円)
		民	うち過年度残額 (千円) 20,000
		うち受託事業等 (注3)	うち過年度残額 (千円) 20,000
備考			

事業の区分	II 居宅等における医療の提供に関する事業	
事業名	【No.12 (医療分)】 医療的ケア児等在宅移行支援研修 (医療的ケア児等総合支援事業の一部)	【総事業費 (計画期間の総額)】 20,700 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	県看護協会	
事業の期間	令和6年4月1日 ~ 令和7年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	在宅医療等に係る患者数が増加の一途をたどる中、訪問看護等の在宅医療等の関係機関の連携を図り、誰もが必要な医療や福祉サービス等の提供を受けながら地域で安心して生活できるための対策を進める必要がある。	
	アウトカム指標	アウトカム指標：居宅訪問型児童発達支援事業所数 13 事業所 (令和5年度) → 16 事業所 (令和6年度)
事業の内容	県内の NICU や小児科病棟看護師等を対象に、在宅移行に向けた多職種連携による退院支援及び小児訪問看護の知識習得、家族支援等に関する研修を実施する。	
アウトプット指標	医療的ケア児等の在宅移行支援研修の受講を修了した看護師等の数 16 名 (令和5年度) → 18 名 (令和6年度)	
アウトカムとアウトプットの関連	本研修を実施することで、発達支援とともに医療的ケアを提供する居宅訪問型児童発達支援事業所の訪問支援員 (看護師等) を充実させ、事業所数の増加を図り、もって医療的ケア児等の在宅支援体制の充実を図る。	
地域医療構想の関係性及びスケジュール (注1)		

事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 20,700	
		基金	国 (A)	(千円) 638	うち過年度残額 (千円)
			都道府県 (B)	(千円) 319	うち過年度残額 (千円)
			計 (A+B)	(千円) 957	うち過年度残額 (千円)
		その他 (C)		(千円) 19,743	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
		民	(千円) 638	うち過年度残額 (千円)	
		うち受託事業等 (注3)	(千円) 638	うち過年度残額 (千円)	
備考					

事業の区分	Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業	
事業名	【No.13 (医療分)】 地域に根ざした薬剤師・薬局定着・養成 事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 7,314 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	千葉県薬剤師会、千葉県	
事業の期間	令和6年4月1日 ～ 令和7年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	在宅医療等に係る患者数が、平成25年度の約4.4万人から令和7年には7.8万人と増加することが見込まれる中、地域住民が気軽に訪れることができる薬局及び薬局薬剤師が果たすべき役割を確立し、誰もが住み慣れた自宅や地域で生活できるための対策を進める必要がある。	

	アウトカム指標	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅療養管理指導実施薬局数(介護予防居宅療養管理指導含む) 1,314箇所(令和4年)→1,370箇所(令和6年) ・かかりつけ薬剤師・薬局の定着度 49.6%(令和5年度)→52.0%(令和6年度) 			
事業の内容		<p>地域の薬剤師の在宅医療への参加と市町村や訪問看護ステーションとの連携を促進するため、薬剤師会が実施する実地研修事業や、在宅患者訪問を行う薬剤師との連携に関する介護職員向け研修事業、地域薬局における医療機器購入事業に助成する。併せてかかりつけ薬局・薬剤師の普及啓発を行う。</p>			
アウトプット指標		<ul style="list-style-type: none"> ・介入事例検討会又は連携体制調整会議の開催(10地域薬剤師会3回) ・訪問薬剤管理指導実地研修の修了者(60人) ・在宅医療実施に係る設備整備補助(県内の50薬局) ・県民への地域薬剤師、薬局普及啓発の実施(県内の医療機関、関係団体等を対象にポスター約8,000枚、リーフレット約23,000枚の配付等) 			
アウトカムとアウトプットの関連		<p>調整会議及び介入事例検討会等により薬剤師・薬局の役割を確立し、併せて実地研修を開催、また在宅医療実施に係る設備整備を補助することで、在宅に取り組む薬局の増加と、かかりつけ薬剤師・薬局を持つ県民の増加を図る。</p>			
地域医療構想の関係性及びスケジュール(注1)					
事業に要する費用の額		金額 総事業費 (A+B+C)		(千円) 7,314	/
		基金 国(A)		(千円) 2,725	うち過年度残額 (千円)
		都道府県(B)		(千円) 1,362	うち過年度残額 (千円)
		計(A+B)		(千円) 4,087	うち過年度残額 (千円)
		その他(C)		(千円) 3,227	/
		基金充当額(国費)における公		公 (千円)	うち過年度残額 (千円)

	民の別（注2）		
	民	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		2,725	
	うち受託事業等（注3）	(千円)	うち過年度残額 (千円)
備考			

事業の区分	Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業		
事業名	【No.14（医療分）】 在宅医療スタートアップ支援事業	【総事業費 （計画期間の総額）】	21,560 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原		
事業の実施主体	千葉県（委託事業）		
事業の期間	令和6年4月1日 ～ 令和7年3月31日		
背景にある医療・介護ニーズ	在宅医療等に係る患者数が、令和17年度には約9万人に増加し、令和22年まで高止まることが見込まれる中、住み慣れた地域で療養や生活を継続できるよう、地域の実情に応じた在宅医療・介護の提供体制を整備する必要がある。		
	アウトカム指標	在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数 769か所（令和5年度）→771か所（令和6年度）	
事業の内容	医師等に在宅医療を実施するための動機づけ、医学的知識、在宅医療の経営等に関する研修を行うとともに、個別の診療所の状況に応じたコンサルティングを行うアドバイザーを派遣する。		
アウトプット指標	研修を受講した医師等の人数 150名 アドバイザーを派遣した診療所等の数 15箇所		
アウトカムとアウトプットの関連	医師等に在宅医療を実施するための動機づけ、医学的知識、在宅医療の経営等に関する研修を行うとともに、研修を受講した医師を対象に、個別の診療所の状況に応じたコンサルティングを行うアドバイザーを派遣することで、訪問診療を実施する診療所数・病院の数を増やす。		
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）			

事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 21,560	
		基金	国 (A)	(千円) 14,374	うち過年度残額 (千円)
	都道府県 (B)		(千円) 7,186	うち過年度残額 (千円)	
	計 (A+B)		(千円) 21,560	うち過年度残額 (千円)	
	その他 (C)		(千円)		
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
		民	(千円) 14,374	うち過年度残額 (千円)	
			うち受託事業等 (注3)	(千円) 14,374	うち過年度残額 (千円)
備考					

事業の区分	Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業	
事業名	【No.15 (医療分)】 往診体制広域連携支援モデル事業業	【総事業費 (計画期間の総額)】 50,000 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	印旛	
事業の実施主体	民間企業	
事業の期間	令和6年4月1日 ~ 令和7年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	在宅医療等に係る患者数が、令和17年度には約9万人に増加し、令和22年まで高止まることが見込まれる中、住み慣れた地域で療養や生活を継続できるよう、地域の実情に応じた在宅医療・介護の提供体制を整備する必要がある。	
	アウトカム指標	在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数 769 か所 (令和5年度) → 771 か所 (令和6年度)
事業の内容	主治医が訪問診療や往診を行う必要があると認めるにもかかわらず	

	<p>わらず、自ら行えない場合であって、かつ地域の仕組みを活用しても代診医等を確保できない場合に、かかりつけ医からの依頼に基づいて代診医を紹介できる体制を構築する。</p>				
アウトプット指標	<p>契約医療機関数 8施設</p>				
アウトカムとアウトプットの関連	<p>契約医療機関数が増加することにより在宅医療提供体制が強化されることで、開業医の在宅医療への参入が促進され、訪問診療を実施する診療所・病院の数を増やす。</p>				
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 50,000	
		基金	国 (A)	(千円) 33,334	うち過年度残額 (千円) 33,334
			都道府県 (B)	(千円) 16,666	うち過年度残額 (千円) 16,666
			計 (A+B)	(千円) 50,000	うち過年度残額 (千円) 50,000
		その他 (C)		(千円)	
	基金充当額（国費）における公民の別（注2）		公	(千円)	うち過年度残額 (千円)
			民	(千円) 33,334	うち過年度残額 (千円) 33,334
				うち受託事業等（注3） (千円) 33,334	うち過年度残額 (千円) 33,334
	備考	R5 : 50,000 千円			

事業の区分	Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業			
事業名	【No.16 (医療分)】 在宅医療連携促進支援事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 66,000 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原			
事業の実施主体	市町村			
事業の期間	令和6年4月1日 ～ 令和7年3月31日			
背景にある医療・介護ニーズ	在宅医療等に係る患者数が、令和17年度には約9万人に増加し、令和22年まで高止まることが見込まれる中、住み慣れた地域で療養や生活を継続できるよう、地域の実情に応じた在宅医療・介護の提供体制を整備する必要がある。			
	アウトカム指標	入退院支援を実施している診療所数・病院数 149か所(令和5年度) → 156か所(令和6年度)		
事業の内容	在宅医療の提供体制に求められる医療機能が提供される体制を構築するため、市町村が実施する「在宅医療に必要な連携を担う拠点」としての取り組みに要する経費の一部に対して補助を行い、多職種協働による包括的かつ継続的な在宅医療の提供体制の構築を図る。			
アウトプット指標	在宅医療に必要な連携を担う拠点としての取組を実施している市町村数 18市町村			
アウトカムとアウトプットの関連	地域の医療、介護、福祉等の関係者による地域における医療、介護連携体制が構築されることで、入退院支援の仕組みづくりにつながる。			
地域医療構想の関係性及びスケジュール(注1)				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 66,000	
		基金 国(A)	(千円) 44,000	うち過年度残額 (千円)
		都道府県 (B)	(千円) 22,000	うち過年度残額 (千円)
		計(A+B)	(千円) 66,000	うち過年度残額 (千円)
		その他(C)	(千円)	

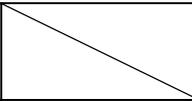
	基金充当額（国費）における公民の別（注2）	公	(千円) 44,000	うち過年度残額 (千円)
		民	(千円)	うち過年度残額 (千円)
			うち受託事業等（注3） (千円)	うち過年度残額 (千円)
備考				

事業の区分	Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業	
事業名	【No.17（医療分）】 多職種連携による医療・介護連携推進事業	【総事業費 （計画期間の総額）】 8,000 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	千葉県医師会	
事業の期間	令和6年4月1日 ～ 令和7年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	在宅医療等に係る患者数が、令和17年度には約9万人に増加し、令和22年まで高止まることが見込まれる中、住み慣れた地域で療養や生活を継続できるよう、地域の実情に応じた在宅医療・介護の提供体制を整備する必要がある。	
	アウトカム指標	入退院支援を実施している診療所数・病院数 149か所（令和5年度）→156か所（令和6年度）
事業の内容	高齢化や疾病構造の変化に伴い課題となっている、多職種が連携する支援体制整備を推進するため、入退院支援の仕組みづくりや県民啓発、国から新たに求められた災害時の連携強化等の取組を支援する。	
アウトプット指標	多職種連携の強化が必要な地域において、当該地域で対応可能な入退院支援のルールづくり等の取組を行う。（1地域以上）	
アウトカムとアウトプットの関連	地域の医療、介護、福祉等の関係者が入退院支援ルール等について検討することで、地域における医療、介護連携体制の基盤づくりとなる。また実際に連携をとることで診療報酬算定につながる。	
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）		

事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 8,000	
		基金	国 (A)	(千円) 5,333	うち過年度残額 (千円)
			都道府県 (B)	(千円) 2,667	うち過年度残額 (千円)
			計 (A+B)	(千円) 8,000	うち過年度残額 (千円)
		その他 (C)		(千円)	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
		民	(千円) 5,333	うち過年度残額 (千円)	
			うち受託事業等 (注3)	(千円) 5,333	うち過年度残額 (千円)
備考					

事業の区分	Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業	
事業名	【No.18 (医療分)】 在宅医療 BCP 策定促進研修事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 7,600 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	千葉県	
事業の期間	令和6年4月1日 ~ 令和7年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	在宅医療等に係る患者数が、令和17年度には約9万人に増加し、令和22年まで高止まることが見込まれる中、住み慣れた地域で療養や生活を継続できるよう、地域の実情に応じた在宅医療・介護の提供体制を整備する必要がある。	
アウトカム指標	業務継続計画 (BCP) を策定している機能強化型在宅療養支援病院の割合 18.5% (令和5年度) →46% (令和6年度)	

事業の内容	在宅医療に係る業務継続計画 (BCP) の策定を促進するために、在宅医療を行う病院や診療所に対し、BCP 策定の目的・必要性、リスクアセスメントや業務影響分析の方法、BCP 策定のための具体的な手順等について研修会を実施し、策定を支援することで、災害時において継続的に適切な在宅医療を提供できる体制整備を進める。				
アウトプット指標	研修会参加医療機関数 250 施設				
アウトカムとアウトプットの関連	研修会参加医療機関数が増加することで、BCP を策定している機能強化型在宅療養支援病院の割合の増加につながる。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール (注1)					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 7,600	
		基金	国 (A)	(千円) 5,067	うち過年度残額 (千円)
			都道府県 (B)	(千円) 2,533	うち過年度残額 (千円)
			計 (A+B)	(千円) 7,600	うち過年度残額 (千円)
		その他 (C)		(千円)	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
		民	(千円) 5,067	うち過年度残額 (千円)	
			うち受託事業等 (注3)	(千円) 5,067	うち過年度残額 (千円)
備考					

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業						
事業名	【No.19 (医療分)】 千葉県地域医療支援センター事業(医師キャリアアップ・就職支援センター)		【総事業費 (計画期間の総額)】 745,988 千円				
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原						
事業の実施主体	千葉県、NPO 法人千葉医師研修支援ネットワーク						
事業の期間	令和6年4月1日 ～ 令和7年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	医師偏在指標が全国で多い順に38番目であることから、医師少数都道府県を脱するため、県内外の医師に向けた情報発信、キャリア相談、医療技術研修、専門研修の充実、医学生への修学資金の貸付及び修学資金生のキャリア形成支援等を通じ、医師の確保と定着を促進する。						
	アウトカム指標	県内専攻医採用数 410人(令和6年度研修開始者) →増加(令和7年度研修開始者) 医師数13,097人(R4.12)→13,501人(R6.12) 医師数(人口10万人対)209.0人(R4.12)→215.6人(R6.12)					
事業の内容	標記センターの運営を通じ、医師修学資金貸付事業等により若手医師等の確保と定着を促進し、医師の偏在対策を図る。						
アウトプット指標	臨床研修病院合同説明会参加者数 500人以上 医療技術研修受講者 200人以上 医学生342名に修学資金を貸付(令和6年度)						
アウトカムとアウトプットの関連	修学資金の貸付や、キャリア形成の支援により、専攻医や医師数の増加を図る。						
地域医療構想の関係性及びスケジュール(注1)							
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)			
		(A+B+C)		745,988			
		基金	国(A)			(千円)	うち過年度残額 (千円)
			都道府県(B)			(千円)	うち過年度残額 (千円)
			計(A+B)			(千円)	うち過年度残額 (千円)
745,988		(千円)					
その他(C)		(千円)					

	基金充当額（国費）における公民の別（注2）	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		民	(千円) 497,325	うち過年度残額 (千円)
			うち受託事業等（注3） (千円) 36,066	うち過年度残額 (千円)
備考				

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.20（医療分）】 女性医師等就労支援事業	【総事業費 （計画期間の総額）】 150,000 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	医療機関	
事業の期間	令和6年4月1日 ～ 令和7年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	高齢化に伴う医療ニーズの増大に対応するため、一人でも多くの医師の確保・定着を図る必要があり、育児中の医師に対し、勤務条件の緩和や、キャリア形成の支援に取り組む事業者を支援することにより、仕事と育児の両立ができる働きやすい職場環境の整備を行い、離職防止や再就業の促進を図る。	
	アウトカム指標	女性医師等就労支援事業に取り組み、支援対象医師が育児と仕事の両立を達成することができた施設の割合 100% (令和6年度)
事業の内容	育児と仕事を両立しつつ働きやすい職場環境の普及を図るため、女性医師等就労支援の取組に必要な経費に対して助成する。 (補助単価) 1か所あたり 5,830 千円	
アウトプット指標	女性医師等就労支援事業に取り組む施設数 26施設 (令和6年度)	
アウトカムとアウトプットの関連	女性医師等の就労を支援する医療機関が増加することにより、育児と仕事を両立できる環境が整備された医療機関の増加を図る。	
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）		

事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 150,000	
		基金	国 (A)	(千円) 50,000	うち過年度残額 (千円)
			都道府県 (B)	(千円) 25,000	うち過年度残額 (千円)
			計 (A+B)	(千円) 75,000	うち過年度残額 (千円)
		その他 (C)		(千円) 75,000	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円) 11,500	うち過年度残額 (千円)	
		民	(千円) 38,500	うち過年度残額 (千円)	
		うち受託事業等 (注3)	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
備考					

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.21 (医療分)】 地域医療教育学講座設置事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 43,400 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	千葉大学	
事業の期間	令和6年4月1日 ～ 令和7年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	本県は医師偏在指標が全国で多い順に38番目と医師少数県であり、特に山武長生夷隅医療圏は医師少数区域であることから、地域医療を担う医師の需要は非常に大きい。さらに将来にわたり確保を図るためには、地域医療を目指す医師の養成・確保が重要であり、医学部での卒前教育から養成期間全体を通じての取組が最も効果的である。	

	アウトカム指標	県内専攻医採用数 410人（令和6年度研修開始者） →増加（令和7年度研修開始者） 医師数 13,097人（R4.12）→13,501人（R6.12） 医師数（人口10万人対）209.0人（R4.12）→215.6人（R6.12）			
事業の内容	大学と連携し、地域医療への関心、幅広い診療能力を有する医師を養成・確保・派遣するため、千葉大学医学部に寄附講座を設置し、医学生に対してより充実した地域医療に係る講義・臨床実習を行うとともに、地域病院に勤務する医師に対し指導能力向上のための教育を行う。				
アウトプット指標	寄附講座の設置 1大学 地域病院アテンディング数 13人				
アウトカムとアウトプットの関連	まずは、アテンディングを育て、地域の病院の指導体制の充実のために指導医講習会を開催し、研修医及び実習生の受入（大学からの派遣）を図る。卒前・卒後の教育において、医学生や研修医が、地域病院において魅力的な経験を積むことで、将来的に地域医療を担う医師の増加につなげたい。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）					
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	
		(A+B+C)		43,400	
	基金	国 (A)	(千円)	うち過年度残額	
			28,933	(千円)	
			28,933	28,933	
	都道府県 (B)	(千円)	うち過年度残額		
		14,467	(千円)		
	計 (A+B)	(千円)	うち過年度残額		
	43,400	(千円)			
その他 (C)	(千円)				
基金充当額（国費）における公民の別（注2）	公	(千円)	うち過年度残額		
		(千円)	(千円)		
		28,933	28,933		
		うち受託事業等（注3）	うち過年度残額		
		(千円)	(千円)		
備考	R4：43,400千円				

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				
事業名	【No.22 (医療分)】 歯科衛生士復職支援等研修事業	【総事業費 (計画期間の総額)】	3,000 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原				
事業の実施主体	県歯科医師会				
事業の期間	令和6年4月1日 ～ 令和7年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	令和4年度の人口10万人当たりの就業歯科衛生士数は、全国平均が116.2人に対して本県は94.7人であり、全国平均を下回っている。就業歯科衛生士数の増加を図ることにより、高齢化の進展に伴い利用の増加が見込まれる在宅歯科診療や口腔ケアの推進を担う人材を確保することが必要である。				
	アウトカム指標	就業歯科衛生士数（人口10万人対）の増加 94.7人（令和4年度）→103.0人（令和6年度）			
事業の内容	未就業の歯科衛生士に対して復職を支援し、かつ、在宅歯科診療の知識と技術を習得するための研修会を開催することで、在宅歯科医療を推進する専門人材の育成を図る。また、県内に就労している歯科衛生士に対して、継続的に研修を受けることができる場を提供し、歯科衛生士の資質向上を図る。				
アウトプット指標	研修会参加者数 88人（令和5年度）→97人（令和6年度）				
アウトカムとアウトプットの関連	歯科衛生士の復職支援及び資質向上のための研修を行うことにより、県内の就業歯科衛生士数の増加を図る。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 3,000		
		基金	国 (A)	(千円) 2,000	うち過年度残額 (千円) 2,000
			都道府県 (B)	(千円) 1,000	うち過年度残額 (千円) 1,000
			計 (A+B)	(千円) 3,000	うち過年度残額 (千円) 3,000
		その他 (C)	(千円)		

	基金充当額（国費）における公民の別（注2）	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		民	(千円) 2,000	うち過年度残額 (千円) 2,000
			うち受託事業等（注3） (千円) 2,000	うち過年度残額 (千円) 2,000
備考	H26 : 3,000 千円			

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.23（医療分）】 看護職員研修事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 7,200 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛北部・東葛南部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	県看護協会・大学等（プロポーザルで決定）	
事業の期間	令和6年4月1日 ～ 令和7年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	実習先病院や病院以外で行う看護学生の実習指導を行う指導者のスキルアップにより看護基礎教育における臨床実習の質の向上を図る。看護師等養成所の教員養成により教育の質向上を図り、県内就職率の向上につなげる。	
	アウトカム指標	看護師等学校養成所等卒業生の県内就業率 62.8%（令和6年3月卒業生）→66.2%（令和7年3月卒業生）
事業の内容	隔年開催の「看護教員養成講習会」と「実習指導者講習会」及び「実習指導者講習会（特定分野7日間コース）」を行うことにより、受講者の教育に関する資質向上及び学生における臨床実習の充実強化を図る。	
アウトプット指標	看護職員研修受講者数 73 名（令和5年度）→90 名（令和6年度）	
アウトカムとアウトプットの関連	臨床実習で指導を行う実習指導者の教育の質向上を図り、新卒看護師の県内就業率を向上させ、県内の看護職員数の増加を図る。 看護教員の質向上を図り、看護教育における資質向上を図る。	
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）		

事業に要する費用の額	金額		総事業費 (A+B+C)	(千円) 7,200		
	基金	国 (A)		(千円) 4,800	うち過年度残額 (千円) 4,800	
		都道府県 (B)		(千円) 2,400	うち過年度残額 (千円) 2,400	
		計 (A+B)		(千円) 7,200	うち過年度残額 (千円) 7,200	
	その他 (C)			(千円)		
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)		公	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
			民	(千円) 4,800	うち過年度残額 (千円) 4,800	
				うち受託事業等 (注3) (千円) 4,800	うち過年度残額 (千円) 4,800	
	備考		H27 : 7,200 千円			

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.24 (医療分)】 新人看護職員研修事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 120,400 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	県看護協会 (各研修事業)、医療機関	
事業の期間	令和6年4月1日 ~ 令和7年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	新人看護職員においては、医療技術を習得しないまま離職してしまう傾向があること、また、医療の急速な発展に伴う技術の向上を図る必要があることから、研修の実施が求められる。	
	アウトカム指標	新人看護職員の離職率 11.4% (令和4年度) → 8.5% (令和6年度)

事業の内容	新人看護職員研修ガイドラインに沿った新人看護職員に対する研修を実施する医療機関への助成、新人看護職員合同研修及び新人担当者研修の実施により、看護の質向上及び早期離職防止を図る。				
アウトプット指標	新人研修受講者数 2,000 人（令和 6 年度）				
アウトカムとアウトプットの関連	新人看護職員の研修の実施により、離職率の低下を図る。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注 1）					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 120,400	
		基金	国 (A)	(千円) 41,800	うち過年度残額 (千円)
	都道府県 (B)		(千円) 20,900	うち過年度残額 (千円)	
	計 (A+B)		(千円) 62,700	うち過年度残額 (千円)	
	その他 (C)		(千円) 57,700		
	基金充当額（国費）における公民の別（注 2）	公	(千円) 13,133	うち過年度残額 (千円)	
		民	(千円) 28,667	うち過年度残額 (千円)	
			うち受託事業等（注 3）	(千円) 3,333	うち過年度残額 (千円)
備考					

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				
事業名	【No.25 (医療分)】 看護師特定行為研修等支援事業		【総事業費 (計画期間の総額)】 60,000 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原				
事業の実施主体	病院・診療所・訪問看護 S T				
事業の期間	令和6年4月1日 ～ 令和7年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	高齢化の進展や、医療の高度化・複雑化が進む中、質が高く安全な医療を提供するため、チーム医療を推進し、看護師が患者の状態を見極め、速やかな対応を行えるようにする。				
	アウトカム指標	県内で就業している特定行為研修を修了した看護師数 235人(令和4年)→425人(令和6年)			
事業の内容	所属している職員の身分を保持したまま、「特定行為研修」、「特定行為研修を組み込んだ新たな認定看護師教育(B課程)」を受講させた病院、診療所、訪問看護 S T に対し補助する。				
アウトプット指標	特定行為研修を修了した看護師の増加人数 (県補助事業による助成人数) 69人(令和5年度)→80人(令和6年度)				
アウトカムとアウトプットの関連	特定行為研修等の研修費用を助成することにより、県内の研修修了者数の増加を図る。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール(注1)					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 60,000	
		基金	国(A)	(千円) 20,000	うち過年度残額 (千円)
			都道府県 (B)	(千円) 10,000	うち過年度残額 (千円)
			計(A+B)	(千円) 30,000	うち過年度残額 (千円)
		その他(C)		(千円) 30,000	
		基金充当額(国費)における公		公	(千円)

	民の別 (注2)		7,500	
	民		(千円) 12,500	うち過年度残額 (千円)
		うち受託事業等 (注3)		(千円)
備考				

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業			
事業名	【No.26 (医療分)】 看護師等学校養成所運営支援事業		【総事業費 (計画期間の総額)】 283,007 千円	
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原			
事業の実施主体	看護師等養成所			
事業の期間	令和6年4月1日 ~ 令和7年3月31日			
背景にある医療・介護ニーズ	県内の看護師等養成所が看護師確保に果たす役割は大きい が、経営基盤が脆弱であるため、運営支援が求められている。			
	アウトカム指標	看護師等学校養成所等卒業生の県内就業率 62.8% (令和6年3月卒業生) → 66.2% (令和7年3月卒業生)		
事業の内容	看護師等養成所の教育を充実させるため、養成所の運営に必要な経費に対して助成する。			
アウトプット指標	運営費補助看護師等養成所数 13 施設 (令和6年度)			
アウトカムとアウトプットの関連	看護師等養成所の運営費を県内就業率に応じて助成することにより、看護師等学校養成所卒業生の県内就業率の向上を図る。			
地域医療構想の関係性及びスケジュール (注1)				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 283,007	
		基金 国 (A)	(千円) 188,671	うち過年度残額 (千円)
		都道府県 (B)	(千円) 94,336	うち過年度残額 (千円)

		計 (A+B)	(千円) 283,007	うち過年度残額 (千円)
		その他 (C)	(千円)	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円) 11,456	うち過年度残額 (千円)
		民	(千円) 177,215	うち過年度残額 (千円)
			うち受託事業等 (注3)	(千円)
備考				

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.27 (医療分)】 看護学生実習病院確保事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 446 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	医療機関	
事業の期間	令和6年4月1日 ~ 令和7年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	看護師養成所等の新設等に伴い、看護学生の実習を受入れる病院の確保が課題となっている。実習を行った病院に看護学生が就業するケースも多く、新たに看護学生を受け入れる病院等に対し、受入れに要する経費の一部を助成することにより、看護師の県内定着を図る。	
	アウトカム指標	看護職員数 62,016 人 (令和4年12月) → 64,000 人 (令和6年)
事業の内容	新たに看護学生の実習を受け入れる場合の経費に対して助成する。	
アウトプット指標	実習病院支援数 1 施設 (令和6年度) 補助金交付病院における看護実習生の受入増加人数 (累計) 2,636 人 (令和5年度) → 2,647 人以上 (令和6年度)	
アウトカムとアウトプットの関連	県内の病院で看護学等実習生の受入れ人数を増加することで、県内の看護職員数の増加を図る。	

地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 446	
		基金	国 (A)	(千円) 149	うち過年度残額 (千円)
			都道府県 (B)	(千円) 74	うち過年度残額 (千円)
			計 (A+B)	(千円) 223	うち過年度残額 (千円)
		その他 (C)		(千円) 223	
	基金充当額（国費）における公民の別（注2）	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
		民	(千円) 149	うち過年度残額 (千円)	
			うち受託事業等（注3）	(千円)	うち過年度残額 (千円)
備考					

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.28（医療分）】 保健師等修学資金貸付事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 403,830千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	病院・診療所・訪問看護S T	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	学校卒業後、県内で看護業務に従事しようとする者に対して修学資金の貸付を行い、県内における看護職員の確保を図る。	
アウトカム指標	看護師等学校養成所等卒業生の県内就業率 62.8%（令和6年3月卒業生）→66.2%（令和7年3月卒業生）	

事業の内容	県内の医療機関で就業する看護職員を確保するため、県内外の看護学生に対する修学資金の貸付を行う。				
アウトプット指標	貸付人数 新規約 590 名、継続約 1,300 名				
アウトカムとアウトプットの関連	修学資金を貸し付けることにより、県内就業率の増加を図る。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 403,830	
		基金	国 (A)	(千円) 224,863	うち過年度残額 (千円)
	都道府県 (B)		(千円) 112,431	うち過年度残額 (千円)	
	計 (A+B)		(千円) 337,294	うち過年度残額 (千円)	
	その他 (C)		(千円) 66,536		
	基金充当額（国費）における公民の別（注2）	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
		民	(千円) 224,863	うち過年度残額 (千円)	
			うち受託事業等（注3） (千円)	うち過年度残額 (千円)	
備考					

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				
事業名	【No.29 (医療分)】 ナースセンター事業		【総事業費 (計画期間の総額)】 40,590 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原				
事業の実施主体	県看護協会				
事業の期間	令和6年4月1日 ～ 令和7年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	届出制度の創設など、ナースセンターの果たす役割の多様化、高度化に伴い、運営に対する支援が求められている。				
	アウトカム指標	看護職員の再就業者数 (ナースセンター事業によるもの) 45人 (令和5年度) →120人 (令和6年度)			
事業の内容	看護職の無料職業相談や再就業講習会・相談会、看護についてのPR、進路相談等を行うナースセンターを運営し、看護職の確保を図る。				
アウトプット指標	離職看護師等の届出制度によるナースセンターへの届出数 734人 (令和5年度) →1,000人 (令和6年度) 講習会の参加人数 151人 (令和5年度) →160人 (令和6年度) 出張相談の相談者数 120人 (令和5年度) →130人 (令和6年度)				
アウトカムとアウトプットの関連	講習会や出張相談により、看護職員の再就業者数の増加を図る。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール (注1)					
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	
		(A+B+C)		40,590	
		基金	国 (A)	(千円)	うち過年度残額 (千円)
				5,943	5,943
			都道府県 (B)	(千円)	うち過年度残額 (千円)
	2,971	2,971			
	計 (A+B)	(千円)	うち過年度残額 (千円)		
		8,914	8,914		
	その他 (C)	(千円)			
		31,676			

	基金充当額（国費）における公民の別（注2）	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		民	(千円) 5,943	うち過年度残額 (千円) 5,943
			うち受託事業等（注3） (千円) 5,943	うち過年度残額 (千円) 5,943
備考	H28:8,914 千円			

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業			
事業名	【No.30（医療分）】 看護師宿舎施設整備事業		【総事業費 (計画期間の総額)】 401,865 千円	
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原			
事業の実施主体	医療機関			
事業の期間	令和6年4月1日 ～ 令和7年3月31日			
背景にある医療・介護ニーズ	看護師は変則的な勤務が求められており、肉体的負担を軽減するため、勤務する医療機関に近接した宿舎の整備が求められている。			
	アウトカム指標	看護職員の離職率 13.6%（令和4年度）→11.1%（令和6年度）		
事業の内容	看護職員の定着促進を図るため、看護師宿舎の個別整備に伴う新築、増改築等に要する工事費に対して助成する。			
アウトプット指標	看護師宿舎の施設整備に対し助成する医療機関数 4施設（令和6年度）			
アウトカムとアウトプットの関連	看護師宿舎の整備により、看護職員の離職率の低下を図る。			
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 401,865
		基金	国（A）	(千円) 89,303
	都道府県			

		(B)	(千円)	(千円)
			44,652	
		計 (A+B)	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		133,955		
	その他 (C)		(千円)	
		267,910		
基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
	民	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
	うち受託事業等 (注3)	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
	89,303			
備考				

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.31 (医療分)】 医療勤務環境改善支援センター事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 2,910 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	千葉県	
事業の期間	令和6年4月1日 ~ 令和7年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	医療機関の現場では、医療従事者のワークライフバランスの維持確保や医療安全に係る課題があり、勤務環境を改善するための支援や助言が求められている。	
アウトカム指標	タスク・シフト/シェアの促進 (医師事務作業補助体制加算の施設基準に適合しているものとして厚生局に届け出ている施設数) 116 施設 (令和5年度) → 増加 (令和6年度)	
事業の内容	各医療機関が行う勤務環境改善に向けた取組を促進するため、専門のアドバイザーを配置するとともに、研修を開催する等により、医療機関を総合的にサポートする。	
アウトプット指標	専門アドバイザーによる支援件数 160 件 (令和6年度)	

アウトカムとアウトプットの関連	医師の労働時間短縮に向けた取組を支援することにより、勤務医の労働時間の短縮を図る。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 2,910	
		基金	国 (A)	(千円) 1,940	うち過年度残額 (千円) 1,940
			都道府県 (B)	(千円) 970	うち過年度残額 (千円) 970
			計 (A+B)	(千円) 2,910	うち過年度残額 (千円) 2,910
	その他 (C)		(千円)		
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)		公	(千円) 1,940	うち過年度残額 (千円) 1,940
			民	(千円)	うち過年度残額 (千円)
			うち受託事業等 (注3)	(千円)	うち過年度残額 (千円)
備考	H27 : 2,910 千円				

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.32 (医療分)】 病院内保育所運営事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 563,237 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	医療機関	
事業の期間	令和6年4月1日 ~ 令和7年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	就学前の乳幼児の子育てを理由とした離職を防ぐため、運営支援の必要がある。	
アウトカム指標	看護職員の離職率 13.6% (令和4年度) → 11.1% (令和6年度)	

事業の内容	病院等に勤務する職員のために医療法人等が行う医療施設内の保育施設の運営に必要な経費に対する助成。				
アウトプット指標	当補助事業を活用して病院内保育所を運営する医療機関数 79 施設（令和 5 年度）→81 施設（令和 6 年度）				
アウトカムとアウトプットの関連	病院内保育所を運営することにより、看護職員の離職率の低下を図る。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注 1）					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 563, 237	
		基金	国 (A)	(千円) 250, 327	うち過年度残額 (千円) 250, 327
	都道府県 (B)		(千円) 125, 164	うち過年度残額 (千円) 125, 164	
	計 (A+B)		(千円) 375, 491	うち過年度残額 (千円) 375, 491	
		その他 (C)		(千円) 187, 746	
	基金充当額（国費）における公民の別（注 2）	公	(千円) 9, 974	うち過年度残額 (千円) 9, 974	
		民	(千円) 240, 353	うち過年度残額 (千円) 240, 353	
			うち受託事業等（注 3）	(千円)	うち過年度残額 (千円)
備考	R5 : 375, 491 千円				

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				
事業名	【No.33 (医療分)】 医師修学資金貸付管理システム運営事業		【総事業費 (計画期間の総額)】 2,502 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原				
事業の実施主体	千葉県				
事業の期間	令和6年4月1日 ～ 令和7年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	医師修学資金受給者が多数となっており、Excel の一覧表による受給者の基本情報及びプログラムの進捗状況等の管理や、紙媒体での届出の保管が困難になっていることから、管理システムの導入による医師修学資金貸付事業の効率的な管理と運営が必要になっている。				
	アウトカム指標	医師数 13,097 人 (R4.12) →13,501 人 (R6.12) 医師数 (人口 10 万人対) 209.0 人 (R4.12) →215.6 人 (R6.12)			
事業の内容	医師修学資金貸付事業における、貸付の手続きから義務履行までの就業先の管理等の業務において、管理システムを導入することで、業務効率化と修学資金生の利便性の向上を図る。				
アウトプット指標	医師修学資金貸付管理システムの運用 (令和6年度) 医学生 342 名に修学資金を貸付 (令和6年度)				
アウトカムとアウトプットの関連	管理システムが適切に稼働することによって、修学資金生の利便性が向上する。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール (注1)					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 2,502	
		基金	国 (A)	(千円) 1,668	うち過年度残額 (千円) 1,668
			都道府県 (B)	(千円) 834	うち過年度残額 (千円) 834
			計 (A+B)	(千円) 2,502	うち過年度残額 (千円) 2,502
		その他 (C)		(千円)	
	基金充当額 (国費) における公		公	(千円)	うち過年度残額 (千円)

	民の別 (注2)			
		民	(千円) 1,668	うち過年度残額 (千円) 1,668
			うち受託事業等 (注3) (千円) 1,668	うち過年度残額 (千円) 1,668
備考	H27 : 2,502 千円			

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業			
事業名	【No.34 (医療分)】 診療所承継支援事業		【総事業費 (計画期間の総額)】 5,000 千円	
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原			
事業の実施主体	診療所を承継する医師			
事業の期間	令和6年4月1日 ~ 令和7年3月31日			
背景にある医療・介護ニーズ	一般・療養病床等の医療ニーズが増加する中で、診療所と入院対応を含む病院の役割分担が重要である。診療所を承継し地域医療を担う意欲のある医師の支援により、地域医療を担う医師の確保を促進する。			
	アウトカム指標	医師数 13,097 人 (R4.12) → 13,501 人 (R6.12) 医師数 (人口 10 万人対) 209.0 人 (R4.12) → 215.6 人 (R6.12)		
事業の内容	診療所を承継し地域医療を担う意欲のある医師に対し、診療所の承継に要する費用の一部を補助する。			
アウトプット指標	支援を行った承継が実現した割合 100% (令和6年度)			
アウトカムとアウトプットの関連	当事業を活用して診療所の承継を行う医師が増加することで、医師数を増加させる。			
地域医療構想の関係性及びスケジュール (注1)				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 5,000	
		基金 国 (A)	(千円) 3,333	うち過年度残額 (千円) 3,333
		都道府県 (B)	(千円) 1,667	うち過年度残額 (千円) 1,667

		計 (A+B)	(千円) 5,000	うち過年度残額 (千円) 5,000
		その他 (C)	(千円)	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		民	(千円) 3,333	うち過年度残額 (千円) 3,333
		うち受託事業等 (注3)	(千円)	うち過年度残額 (千円)
備考	R5 : 5,000 千円			

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.35 (医療分)】 病院薬剤師復職支援事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 2,954 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	千葉県病院薬剤師会	
事業の期間	令和6年4月1日 ~ 令和7年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	千葉県における令和4年末の人口10万対薬局の薬剤師数は150.5人(全国152.7人)である一方、病院薬剤師数は41.4人(同45.3人)と全国平均から比較的乖離が大きく、業態の偏在を解消するために病院薬剤師の確保が必要	
	アウトカム指標	病院従事薬剤師数 (人口10万人対) 41.4人 (令和4年) → 42.5人 (令和6年)
事業の内容	病院薬剤師を確保していくため、復職希望者に対し研修を実施するとともに、薬学生向けの職場体験プログラムの作成等を支援する。	
アウトプット指標	復職プログラムを使った研修の実施 10回 職場体験プログラムを使ったモデル研修の実施 1回	
アウトカムとアウトプットの関連	千葉県病院薬剤師会による復職プログラム及び職場体験プログラムを使った研修等の実施を支援することにより、県内の病院薬剤師の増加を図る。	

地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 2,954	
		基金	国 (A)	(千円) 985	うち過年度残額 (千円)
			都道府県 (B)	(千円) 492	うち過年度残額 (千円)
			計 (A+B)	(千円) 1,477	うち過年度残額 (千円)
		その他 (C)		(千円) 1,477	
	基金充当額（国費）における公民の別（注2）	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
		民	(千円) 985	うち過年度残額 (千円)	
			うち受託事業等（注3）	(千円)	うち過年度残額 (千円)
備考					

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.36（医療分）】 医療機関等食材料費高騰対策支援事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 230,400 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	千葉県	
事業の期間	令和6年4月1日 ～ 令和7年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	食材料費の高騰に伴い、食事療養を提供する人員体制を圧迫していることを鑑み、食材料費の高騰による負担を軽減し、管理栄養士等の専門人材とのチーム医療により、適切な助言・管理の下での食事療養の提供が必要。	

	アウトカム指標	支援対象病院（有床診療所）に勤務（※）し、栄養を管理する職務に携わっている職員数（栄養サポートチームの栄養士、調理師、医師、看護師等）の維持 ※派遣職員、委託人数含む。 ○3, 565人（令和5年度末） → 現状維持 （現在調査中：令和6年10月7日現在、276施設の集計結果）				
事業の内容		食材料費の高騰による負担を軽減し、チーム医療を推進する病院及び有床診療所を支援する。				
アウトプット指標		食事療養提供体制の確保を行う病院（有床診療所）への支援数				
アウトカムとアウトプットの関連		食事療養提供体制の確保を行う病院及び有床診療所を支援することにより、病院等に勤務する栄養サポートチームの職員数を維持する。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）						
事業に要する費用の額		金額 総事業費（A+B+C）		(千円) 230,400	/	
		基金 国（A）		(千円) 153,600	うち過年度残額 (千円)	
		都道府県（B）		(千円) 76,800	うち過年度残額 (千円)	
		計（A+B）		(千円) 230,400	うち過年度残額 (千円)	
		その他（C）		(千円)	/	
		基金充当額（国費）における公民の別（注2）		公	(千円) 27,162	うち過年度残額 (千円)
				民	(千円) 126,438	うち過年度残額 (千円)
					うち受託事業等（注3） (千円) 21,333	うち過年度残額 (千円)
備考						

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				
事業名	【No.37 (医療分)】 医師少数区域等派遣促進事業		【総事業費 (計画期間の総額)】 50,625 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原				
事業の実施主体	医療機関				
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	医師少数区域等においては、地域医療の確保等の観点から、特に医師の確保が求められる。				
	アウトカム指標	地域 A 群医療機関が所在する医療圏（香取海匝、山武長生夷隅、安房、君津、市原）の医療施設従事医師数の増加。 2,743 人 (R4.12) ⇒ 2,772 人 (R6.12)			
事業の内容	県内における医師の地域偏在の是正を図るため、県内の医師少数区域等に所在する医療機関に医師を派遣する医療機関へ助成。				
アウトプット指標	派遣医師数 2.25 人 (令和6年度)				
アウトカムとアウトプットの関連	医師派遣を通じて、医師少数区域等に所在する医療機関の医師不足の軽減を図る。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール (注1)					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 50,625	
		基金	国 (A)	(千円) 22,500	うち過年度残額 (千円)
	都道府県 (B)		(千円) 11,250	うち過年度残額 (千円)	
	計 (A+B)		(千円) 33,750	うち過年度残額 (千円)	
		その他 (C)		(千円) 16,875	
		基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)
	民		(千円) 22,500	うち過年度残額 (千円)	

			うち受託事業等（注3） （千円）	うち過年度残額 （千円）
備考				

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業			
事業名	【No.38（医療分）】 産科医等確保支援事業		【総事業費 （計画期間の総額）】 165,000 千円	
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原			
事業の実施主体	医療機関			
事業の期間	令和6年4月1日 ～ 令和7年3月31日			
背景にある医療・介護ニーズ	分娩を取り扱う医療機関及び医師が減少する現状に鑑み、処遇改善を通じて医師の確保、育成を図る必要がある。			
	アウトカム指標	アウトカム指標： 分娩千件当たり医療施設従事医師数（産科・産婦人科） 11.5人（R4.12）→増加（R6.12）		
事業の内容	産科・産婦人科及び助産師の処遇改善等に取り組む医療機関に対して分娩手当等を助成する。 （補助単価） ・分娩手当 1分娩当たり10千円			
アウトプット指標	手当支給施設数 54施設（令和6年度）			
アウトカムとアウトプットの関連	産科医の処遇改善を図る医療機関を支援することにより、当該医療機関の産科医を増加させるとともに、県内全体の産科医の増加を図る。			
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 （A+B+C）	（千円） 165,000	
		基金 国（A）	（千円） 36,666	うち過年度残額 （千円）
		都道府県 （B）	（千円） 18,334	うち過年度残額 （千円）
		計（A+B）	（千円） 55,000	うち過年度残額 （千円）

	その他 (C)		(千円) 110,000	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円) 6,966	うち過年度残額 (千円)
		民	(千円) 29,700	うち過年度残額 (千円)
			うち受託事業等 (注3)	(千円)
備考				

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業			
事業名	【No.39 (医療分)】 産科医等育成支援事業		【総事業費 (計画期間の総額)】 4,500 千円	
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原			
事業の実施主体	医療機関			
事業の期間	令和6年4月1日 ~ 令和7年3月31日			
背景にある医療・介護ニーズ	分娩を取り扱う医療機関及び医師が減少する現状に鑑み、処遇改善を通じて医師の確保、育成を図る必要がある。			
	アウトカム指標	アウトカム指標： 分娩千件当たり医療施設従事医師数 (産科・産婦人科) 11.5 人 (R4.12) → 増加 (R6.12)		
事業の内容	初期臨床研修修了後、産科における専門研修を選択する医師に研修手当を支給する医療機関に対して助成する。 (補助単価) ・研修医手当 1人1月当たり 50 千円			
アウトプット指標	手当支給者数 14 人 (令和6年度) 手当支給施設数 3 施設 (令和6年度)			
アウトカムとアウトプットの関連	産科における研修を専攻する医師の処遇改善により、分娩千件当たり医療施設従事医師数 (産科・産婦人科) の増加を図る。			
地域医療構想の関係性及びスケジュール (注1)				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 4,500	

	基金	国 (A)	(千円) 1,000	うち過年度残額 (千円)
		都道府県 (B)	(千円) 500	うち過年度残額 (千円)
		計 (A+B)	(千円) 1,500	うち過年度残額 (千円)
		その他 (C)	(千円) 3,000	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円) 330	うち過年度残額 (千円)
		民	(千円) 670	うち過年度残額 (千円)
		うち受託事業等 (注3)	(千円)	うち過年度残額 (千円)
備考				

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.40 (医療分)】 新生児医療担当医確保支援事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 2,181 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	医療機関	
事業の期間	令和6年4月1日 ~ 令和7年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	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は、過酷な勤務状況であるため、新生児担当手当等を支給することにより、処遇改善を図る必要がある。	
	アウトカム指標	アウトカム指標： 医療施設従事医師数 (小児科) (小児人口 10 万対) 95.4 人 (令和2年) → 95.4 人 (令和6年) 新生児死亡率 0.8 (令和4年) → 0.8 (令和6年)
事業の内容	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医療機関に対する助成。	

アウトプット指標	手当対象となった新生児医療担当医の人数（延べ） 350人（令和6年度）				
アウトカムとアウトプットの関連	新生児担当医の処遇改善により、医療施設従事医師数の増加、新生児死亡率の低下を図る。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 2,181	
		基金	国(A)	(千円) 485	うち過年度残額 (千円)
			都道府県 (B)	(千円) 242	うち過年度残額 (千円)
			計(A+B)	(千円) 727	うち過年度残額 (千円)
	その他(C)		(千円) 1,454		
	基金充当額（国費）における公民の別（注2）		公	(千円) 241	うち過年度残額 (千円)
			民	(千円) 244	うち過年度残額 (千円)
			うち受託事業等（注3）	(千円)	うち過年度残額 (千円)
備考					

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				
事業名	【No.41 (医療分)】 小児救急地域医師研修事業		【総事業費 (計画期間の総額)】 687 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原				
事業の実施主体	県医師会				
事業の期間	令和6年4月1日 ～ 令和7年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	本県では、小児の医療資源が乏しいため、小児科医だけでなく、内科医等も小児医療に参加することで小児初期救急体制の補完を図るとともに、小児科医の負担軽減を図ることができるため、小児医療体制の整備に必要である。				
	アウトカム指標	アウトカム指標：地域で小児救急に携わる初期医療機関の数 720 (令和4年度) →684 (令和5年度) →684 (令和6年度)			
事業の内容	小児科医師、内科医師等を対象として行う小児救急医療に関する研修を委託する。				
アウトプット指標	研修参加者数 100 人 (令和6年度)				
アウトカムとアウトプットの関連	小児科医師・内科医師に対して、小児救急医療に関する研修を実施することで、小児救急体制の補強及び質の向上を図る。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール (注1)					
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	
		(A+B+C)		687	
	基金	国 (A)		(千円)	うち過年度残額 (千円)
				458	458
		都道府県 (B)		(千円)	うち過年度残額 (千円)
			229	229	
計 (A+B)		(千円)	うち過年度残額 (千円)		
		687	687		
その他 (C)		(千円)			
基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公		(千円)	うち過年度残額 (千円)	
	民		(千円)	うち過年度残額 (千円)	

			458	458
			うち受託事業等（注3） （千円）	うち過年度残額 （千円）
備考	H26：687千円			

事業の区分	Ⅳ 医療従事者の確保に関する事業				
事業名	【No.42（医療分）】 小児救急医療拠点病院運営事業		【総事業費 （計画期間の総額）】 135,162千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原				
事業の実施主体	医療機関				
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	本県では小児の医療資源が乏しいため、小児救急患者が夜間・休日に適切な医療を受けることを可能にするため、市町村における小児医療機関の輪番制を促進し、小児医療体制の整備を図る必要がある。				
	アウトカム指標	アウトカム指標：小児救急拠点病院への小児患者受入れ数 17,387人（令和5年度）→現状維持（令和6年度）			
事業の内容	広域を対象に、小児救急医療の拠点となる病院に対し、運営に必要な医師雇用等の経費を助成する。				
アウトプット指標	補助実施施設数3施設（令和6年度）				
アウトカムとアウトプットの関連	小児救急医療拠点病院の運営に対し助成することにより、山武長生夷隅医療圏を含め、県内の小児救急医療体制の補完を図る。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 （A+B+C）		（千円） 135,162	
		基金	国（A）	（千円） 60,072	うち過年度残額 （千円）
			都道府県 （B）	（千円） 30,036	うち過年度残額 （千円）
		計（A+B）		（千円） 90,108	うち過年度残額 （千円）

	その他 (C)		(千円) 45,054	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円) 41,091	うち過年度残額 (千円)
		民	(千円) 18,981	うち過年度残額 (千円)
			うち受託事業等 (注3)	(千円)
備考				

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業			
事業名	【No.43 (医療分)】 小児救急医療支援事業		【総事業費 (計画期間の総額)】 67,920 千円	
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原			
事業の実施主体	市町村等			
事業の期間	令和6年4月1日 ~ 令和7年3月31日			
背景にある医療・介護ニーズ	本県では小児の医療資源が乏しいため、小児救急患者が夜間・休日に適切な医療を受けることを可能にするため、市町村における小児医療機関の輪番制を促進し、小児医療体制の整備を図る必要がある。			
	アウトカム指標	小児二次救急医療機関数 27 施設 (令和5年) → 現状維持 (令和6年度)		
事業の内容	市町村等が小児救急医療のため病院輪番制方式により休日及び夜間における入院医療体制を整備した場合に、その運営費に対して助成する。			
アウトプット指標	補助実施施設数 5 施設 (令和6年度)			
アウトカムとアウトプットの関連	輪番制方式による休日、夜間の診療体制の運営に対し助成することにより、小児二次救急医療機関数の維持を図る。			
地域医療構想の関係性及びスケジュール (注1)				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 67,920	

	基金	国 (A)	(千円) 22,640	うち過年度残額 (千円)
		都道府県 (B)	(千円) 11,320	うち過年度残額 (千円)
		計 (A+B)	(千円) 33,960	うち過年度残額 (千円)
		その他 (C)	(千円) 33,960	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円) 22,640	うち過年度残額 (千円)
		民	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		うち受託事業等 (注3)	(千円)	うち過年度残額 (千円)
備考				

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.44 (医療分)】 小児救急電話相談事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 96,000 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	県医師会	
事業の期間	令和6年4月1日 ~ 令和7年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	少子化や核家族化が進み、育児経験が少なく、身近に相談できる人がいない親が増えている中、夜間にかけて軽症又は低緊急性の小児患者が医療機関に集中する傾向がある。夜間における子どもの急な病気やけがに対し、適切な助言を行うことにより、保護者等の不安を解消し、適切な受診診断により地域の小児救急医療を補完する必要がある。	
アウトカム指標	電話相談により削減できた夜間小児救急の受診件数 39,524 件 (令和5年度) → 43,000 件 (令和6年度)	

事業の内容	夜間における子どもの急な病気やけがなどの際に、看護師・小児科医師が保護者等からの電話相談に応じ、症状に応じた適切な助言等を行う電話相談事業を委託する。				
アウトプット指標	小児救急電話相談件数 56,000件（令和6年度）				
アウトカムとアウトプットの関連	小児救急電話相談の充実により、夜間・休日の軽症患者の不要・不急の救急車要請や夜間・休日の小児救急医療機関への受診数の減少が図られる。これにより、小児救急医療従事者の負担が軽減される。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 96,000	
		基金	国 (A)		(千円) 64,000
	都道府県 (B)		(千円) 32,000	うち過年度残額 (千円) 32,000	
	計 (A+B)		(千円) 96,000	うち過年度残額 (千円) 96,000	
	その他 (C)		(千円)		
	基金充当額（国費）における公民の別（注2）	公		(千円)	うち過年度残額 (千円)
		民		(千円) 64,000	うち過年度残額 (千円) 64,000
		うち受託事業等（注3）		(千円) 64,000	うち過年度残額 (千円) 64,000
	備考	H29：5,694千円 H30：19,537千円 R1：23,242千円 R2：12,781千円 R3：25,146千円 R4：643千円 R5：8,957千円			

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				
事業名	【No.45 (医療分)】 新生児科・産婦人科医確保促進事業		【総事業費 (計画期間の総額)】 8,000 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匠・山武長生夷隅・安房・君津・市原				
事業の実施主体	医療機関				
事業の期間	令和6年4月1日 ～ 令和7年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始を踏まえ、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進めていくため、周産期母子医療センターで働く新生児科・産婦人科医の確保に向けた取組を支援する。				
	アウトカム指標	新生児死亡率 0.8 (令和4年) →0.8 (令和6年)			
事業の内容	新生児科・産科の医師を確保するため、周産期母子医療センターを有する医療機関が研修を実施する場合に補助する。				
アウトプット指標	当事業を活用して行われた研修に参加した医師の人数 3人 (令和6年度)				
アウトカムとアウトプットの関連	周産期母子医療センターでの勤務に必要なスキルを持った医師が増加することによって、周産期母子医療センターにおける医療提供体制の確保が可能となる。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール (注1)					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 8,000	
		基金	国 (A)	(千円) 5,333	うち過年度残額 (千円)
			都道府県 (B)	(千円) 2,667	うち過年度残額 (千円)
			計 (A+B)	(千円) 8,000	うち過年度残額 (千円)
		その他 (C)		(千円)	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)		公	(千円)	うち過年度残額 (千円)

		民	(千円) 5,333	うち過年度残額 (千円)
			うち受託事業等(注3) (千円)	うち過年度残額 (千円)
備考				

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業			
事業名	【No.46 (医療分)】 呼吸器疾患診療医師研修・派遣モデル事業		【総事業費 (計画期間の総額)】 36,000 千円	
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原			
事業の実施主体	千葉県			
事業の期間	令和6年4月1日 ~ 令和7年3月31日			
背景にある医療・介護ニーズ	結核医療について、結核の感染者数は減少しているものの、年間150名程度は新たに入院を要する患者が発生しており、結核専門医の高齢化、技術の継承が課題となっている。			
	アウトカム指標	肺結核患者の治療失敗・脱落率 2.43% (令和4年度) → 現状維持 (令和6年度)		
事業の内容	地域の医療機関で結核患者を分散して受け入れることができるよう、結核医療支援センターを設置する。 結核医療支援センターにおいて、結核医療に精通した医師を養成、派遣するとともに、平常時から県内医療機関や保健所等の地域の関係機関と連携し、必要に応じて助言・支援等を実施する。			
アウトプット指標	呼吸器疾患診療医師研修修了医師数：1名以上 (令和6年度)			
アウトカムとアウトプットの関連	地域の結核モデル病床を保有する医療機関等に研修を修了した医師を派遣し、助言及び支援を行うことにより、肺結核患者の治療失敗・脱落を防ぐ。			
地域医療構想の関係性及びスケジュール (注1)				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 36,000	うち過年度残額 (千円)
		基金 国 (A)	(千円) 20,666	

		都道府県 (B)	(千円) 10,334	うち過年度残額 (千円) 10,334
		計 (A+B)	(千円) 31,000	うち過年度残額 (千円) 31,000
		その他 (C)	(千円) 5,000	
	基金充当額 (国 費) における公 民の別 (注2)	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		民	(千円) 20,666	うち過年度残額 (千円) 20,666
		うち受託事業等 (注3)	(千円) 14,000	うち過年度残額 (千円) 14,000
備考	H26:687 千円 H27:627 千円 H28:10,033 千円 H29:19,653 千円			

事業の区分	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	
事業名	【No.47 (医療分)】 地域医療勤務環境改善体制整備事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 115,000 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	医療機関	
事業の期間	令和6年4月1日 ~ 令和7年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始までの間に、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進めていく必要がある。	
	アウトカム指標	医師労働時間短縮計画に定める時間外・休日労働時間数の目標 (最長・960 時間超人数) を達成した事業実施医療機関の割合 100% (令和6年度)
事業の内容	医師に対する時間外労働の上限規制が適用開始されたことに伴い、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進めていく必要がある。	
アウトプット指標	タスクシフト/シェアを推進するため、地域医療勤務環境改善体制整備事業により医師事務作業補助者等を増員した施設数 4 施設 (令和6年度)	

アウトカムとアウトプットの関連	医師の労働時間短縮に向けた取組を支援することにより、勤務医の労働時間の短縮を図る。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 115,000	
		基金	国 (A)	(千円) 76,667	うち過年度残額 (千円) 7,764
	都道府県 (B)		(千円) 38,333	うち過年度残額 (千円) 3,882	
	計 (A+B)		(千円) 115,000	うち過年度残額 (千円) 11,646	
	その他 (C)		(千円)		
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
		民	(千円) 76,667	うち過年度残額 (千円) 7,764	
			うち受託事業等 (注3)	(千円)	うち過年度残額 (千円)
備考	R3 : 7,005 千円 R5 : 4,641 千円				

事業の区分	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	
事業名	【No.48 (医療分)】 地域医療勤務環境改善体制整備特別事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 951,000 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	医療機関	
事業の期間	令和6年4月1日 ~ 令和7年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始までの間に、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進めていく必要がある。	

	アウトカム指標	医師労働時間短縮計画に定める時間外・休日労働時間数の目標（最長・960時間超人数）を達成した事業実施医療機関の割合 100%（令和6年度）					
事業の内容		医療機関としての指導体制を整備し、基本的な診療能力に加え、最新の知見や技能又は高度な技能の修得できるような医師を育成する医療機関が行う、医師の労働時間短縮に向けた総合的な取組を支援する。					
アウトプット指標		タスクシフト／シェアを推進するため、地域医療勤務環境改善体制整備事業により医師事務作業補助者等を増員した施設数 7施設（令和6年度）					
アウトカムとアウトプットの関連		医師の労働時間短縮に向けた取組を支援することにより、勤務医の労働時間の短縮を図る。					
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）							
事業に要する費用の額		金額		総事業費 (A+B+C)	(千円) 951,000		
		基金	国 (A)		(千円) 634,000	うち過年度残額 (千円)	
			都道府県 (B)		(千円) 317,000	うち過年度残額 (千円)	
			計 (A+B)		(千円) 951,000	うち過年度残額 (千円)	
				その他 (C)		(千円)	
		基金充当額（国費）における公民の別（注2）		公		(千円)	うち過年度残額 (千円)
				民		(千円) 634,000	うち過年度残額 (千円)
				うち受託事業等（注3）		(千円)	うち過年度残額 (千円)
備考							

事業の区分	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				
事業名	【No.49 (医療分)】 勤務環境改善医師派遣等推進事業		【総事業費 (計画期間の総額)】 630,000 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原				
事業の実施主体	医療機関				
事業の期間	令和6年4月1日 ～ 令和7年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始までの間に、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進めていく必要がある。				
	アウトカム指標	医師労働時間短縮計画に定める時間外・休日労働時間数の目標（最長・960時間超人数）を達成した事業実施医療機関の割合 100%（令和6年度）			
事業の内容	長時間労働医師が所属し、地域において重要な役割を担う医療機関の医師の時間外・休日労働時間を短縮すること及び地域医療提供体制を確保することを目的に、長時間労働医療機関への医師派遣等を行う医療機関等の運営等に対し支援する。				
アウトプット指標	勤務環境改善医師派遣等推進事業により派遣する非常勤医師数 常勤換算 42人（令和6年度）				
アウトカムとアウトプットの関連	医師の労働時間短縮に向けた取組を支援することにより、勤務医の労働時間の短縮を図る。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）					
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	
		(A+B+C)		630,000	
	基金	国 (A)		(千円)	うち過年度残額
				420,000	(千円)
		都道府県 (B)		(千円)	うち過年度残額
			210,000	(千円)	
計 (A+B)		(千円)	うち過年度残額	(千円)	
		630,000	(千円)		
その他 (C)		(千円)			
基金充当額 (国 公)				うち過年度残額	

	費)における公 民の別(注2)		(千円)	(千円)
		民	(千円) 420,000	うち過年度残額 (千円)
			うち受託事業等(注3) (千円)	うち過年度残額 (千円)
備考				

事業の区分	Ⅲ 介護施設等の整備に関する事業	
事業名	【No.50 (介護分)】 介護基盤整備交付金事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 2,297,000 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	社会福祉法人等	
事業の期間	令和6年4月1日 ～ 令和7年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	住み慣れた地域で継続して日常生活を営むことができるよう、地域密着型サービス等の介護サービス提供体制の整備を進める必要がある。	
	アウトカム指標	アウトカム指標：(令和5年度→令和6年度の目標値) 地域密着型特別養護老人ホーム 2,019床(令和5年度)→2,106床(令和6年度) 認知症高齢者グループホーム 7,940床(令和5年度)→8,154床(令和6年度) 小規模多機能型居宅介護事業 152箇所(令和5年度)→箇所(令和6年度) 看護小規模多機能型居宅介護事業所 42箇所(令和5年度)→箇所(令和6年度) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 63箇所(令和5年度)→箇所(令和6年度)
事業の内容	地域密着型サービス施設等の整備等に対する助成を行う。 (整備予定施設等) 地域密着型特別養護老人ホーム 1カ所 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 3カ所 認知症高齢者グループホーム 9カ所 小規模多機能型居宅介護事業所 7カ所 看護小規模多機能型居宅介護事業所 5カ所 地域包括支援センター 2カ所 認知症対応型デイサービスセンター 1カ所 施設内保育施設 1カ所 施設の大規模修繕・耐震化整備 2カ所 特別養護老人ホーム(多床室)のプライバシー保護改修 6カ所 看取り環境整備 4カ所 介護職員の宿舎施設整備 7カ所	

<p>アウトプット指標</p>	<p>(整備施設数)</p> <p>地域密着型特別養護老人ホーム 1カ所</p> <p>定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 3カ所</p> <p>認知症高齢者グループホーム 9カ所</p> <p>小規模多機能型居宅介護事業所 7カ所</p> <p>看護小規模多機能型居宅介護事業所 5カ所</p> <p>地域包括支援センター 2カ所</p> <p>認知症対応型デイサービスセンター 1カ所</p> <p>施設内保育施設 1カ所</p> <p>施設の大規模修繕・耐震化整備 2カ所</p> <p>特別養護老人ホーム(多床室)のプライバシー保護改修 6カ所</p> <p>看取り環境整備 4カ所</p> <p>介護職員の宿舎施設整備 7カ所</p>			
<p>アウトカムとアウトプットの関連</p>	<p>地域密着型サービス施設等の整備を行うことにより、介護ニーズに見合ったサービスを提供できるようにする。</p>			
<p>地域医療構想の関係性及びスケジュール(注1)</p>				
<p>事業に要する費用の額</p>	金額	<p>総事業費 (A+B+C)</p>	<p>(千円) 2,297,000</p>	
基金		<p>国(A)</p>	<p>(千円) 1,531,333</p>	<p>うち過年度残額 (千円) 894,764</p>
		<p>都道府県 (B)</p>	<p>(千円) 765,667</p>	<p>うち過年度残額 (千円) 447,383</p>
		<p>計(A+B)</p>	<p>(千円) 2,297,000</p>	<p>うち過年度残額 (千円) 1,342,147</p>
<p>その他(C)</p>		<p>(千円)</p>		
基金充当額(国費)における公民の別(注2)		公	<p>(千円)</p>	<p>うち過年度残額 (千円)</p>
		民	<p>(千円) 1,531,333</p>	<p>うち過年度残額 (千円) 894,764</p>
	<p>うち受託事業等(注3) (千円)</p>		<p>うち過年度残額 (千円)</p>	

備考	H27 補正 : 374,955 千円 H28 : 120,000 千円 R3 : 120,000 千円 R4 : 390,952 千円 R5 : 336,240 千円
----	---

事業の区分	Ⅲ 介護施設等の整備に関する事業		
事業名	【No.51 (介護分)】 広域型施設等の開設準備支援等事業補助	【総事業費 (計画期間の総額)】	3,050,240 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匠・山武長生夷隅・安房・君津・市原		
事業の実施主体	社会福祉法人等		
事業の期間	令和6年4月1日 ~ 令和7年3月31日		
背景にある医療・介護ニーズ	住み慣れた地域で継続して日常生活を営むことができるよう、地域密着型サービス等の介護サービス提供体制の整備を進める必要がある。		
	アウトカム指標	アウトカム指標： 広域型特別養護老人ホーム 30,642 床 (令和5年度) → 30,015 床 (令和6年)	
事業の内容	介護施設等の開設・設置に必要な準備経費等に対して支援を行う。 (整備予定施設等) 広域型特別養護老人ホーム及び併設されるショートステイ 1,622 床 介護付きホーム 198 床 介護老人保健施設 200 床 介護医療院 200 床		
アウトプット指標	(整備施設数) 広域型特別養護老人ホーム及び併設されるショートステイ 1,622 床 介護付きホーム 198 床 介護老人保健施設 200 床 介護医療院 200 床 介護施設大規模修繕の際の介護ロボット・ICT 導入支援 27 カ所		
アウトカムとアウトプットの関連	特別養護老人ホームの整備を行うことにより、入所待機者の減少を図る。		
地域医療構想の関係性及びスケジュール (注1)			
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 3,050,240

	基金	国 (A)	(千円) 2,033,493	うち過年度残額 (千円) 680,774
		都道府県 (B)	(千円) 1,016,747	うち過年度残額 (千円) 340,387
		計 (A+B)	(千円) 3,050,240	うち過年度残額 (千円) 1,021,161
	その他 (C)		(千円)	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		民	(千円) 2,033,493	うち過年度残額 (千円) 680,774
			うち受託事業等 (注3) (千円)	うち過年度残額 (千円)
備考	H27 補正 : 140,000 千円 R3 : 81,161 千円 R4 : 350,000 千円 R5 : 450,000 千円			

事業の区分	Ⅲ 介護施設等の整備に関する事業	
事業名	【No.52 (介護分)】 地域密着型施設等の開設準備支援等事業 交付金	【総事業費 (計画期間の総額)】 335,760 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	社会福祉法人等	
事業の期間	令和6年4月1日 ~ 令和7年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	住み慣れた地域で継続して日常生活を営むことができるよう、地域密着型サービス等の介護サービス提供体制の整備を進める必要がある。	
	アウトカム指標	アウトカム指標： 地域密着型特別養護老人ホーム 2,144 床 (令和5年度) → 2,106 床 (令和6年度) 認知症高齢者グループホーム 8,416 床 (令和5年度) → 8,154 床 (令和6年度)

		<p>小規模多機能型居宅介護事業 173 箇所(令和 5 年度)→152 箇所(令和 6 年度) 看護小規模多機能型居宅介護事業所 57 箇所(令和 5 年度)→47 箇所(令和 6 年度) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 80 箇所 (令和 5 年度)→67 箇所(令和 6 年度)</p>			
事業の内容	<p>介護施設等の開設・設置に必要な準備経費等に対して支援を行う。 (整備予定施設等) 地域密着型特別養護老人ホーム及び併設するショートステイ用居室 29 床 認知症高齢者グループホーム 300 床 小規模多機能型居宅介護事業所 90 カ所 看護小規模多機能型居宅介護事業所 81 カ所 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 9 カ所 訪問看護ステーション 8 カ所 施設内保育施設 1 施設 介護医療院等への転換 22 床</p>				
アウトプット指標	<p>地域密着型特別養護老人ホーム及び併設するショートステイ用居室 29 床 認知症高齢者グループホーム 300 床 小規模多機能型居宅介護事業所 90 カ所 看護小規模多機能型居宅介護事業所 81 カ所 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 9 カ所 訪問看護ステーション 8 カ所 施設内保育施設 1 施設 介護医療院等への転換 22 床 介護施設大規模修繕の際の介護ロボット・ICT 導入支援 7 カ所</p>				
アウトカムとアウトプットの関連	<p>地域密着型サービス施設等の整備を行うことにより、介護ニーズに見合ったサービスを提供できるようにする。</p>				
地域医療構想の関係性及びスケジュール(注1)					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 335,760	
		基金	国(A)	(千円) 223,840	うち過年度残額 (千円) 52,559
	都道府県 (B)		(千円)	うち過年度残額 (千円)	

			111,920	26,280
		計 (A+B)	(千円)	うち過年度残額 (千円)
			335,760	78,839
		その他 (C)	(千円)	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		民	(千円)	うち過年度残額 (千円)
			223,840	52,559
	うち受託事業等 (注3)	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
備考	R1 : 78,839 千円			

事業の区分	V 介護従事者の確保に関する事業				
事業名	【No.53 (介護分)】 介護人材就業促進事業		【総事業費 (計画期間の総額)】 19,250 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原				
事業の実施主体	市町村、養成施設等				
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	質の高い介護従事者の継続的な確保・定着を図るため、参入の促進、質の向上、労働環境の改善等を進める必要がある。				
	アウトカム指標	介護職員数 88,960 人(令和4年度) → 97,610 人(令和6年度)			
事業の内容	市町村や養成施設等が、小～大学生、高齢者や主婦等の一般の方を対象に、福祉・介護の仕事の大切さと魅力を伝えるための福祉・介護体験やセミナー等の開催を促進する。				
アウトプット指標	福祉・介護体験、セミナー参加者数 4,000 人				
アウトカムとアウトプットの関連	介護体験やセミナー等のイベントにより介護職の大切さ、魅力を理解してもらい、介護職員数の増加を図る。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール(注1)					
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	
		(A+B+C)		19,250	
	基金	国(A)	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
			12,000		
		都道府県(B)	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
			6,000		
		計(A+B)	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
		18,000			
	その他(C)	(千円)			
		1,250			
	基金充当額(国費)における公民の別(注2)	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
		9,500			
		民	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
			2,500		

			うち受託事業等（注3） （千円）	うち過年度残額 （千円）
備考				

事業の区分	V 介護従事者の確保に関する事業				
事業名	【No.54（介護分）】 千葉県介護の未来案内人事業		【総事業費 （計画期間の総額）】 9,740千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛。香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原				
事業の実施主体	千葉県（民間法人へ委託）				
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	介護分野において人材が不足している中、若年層に向けて介護職に関する情報を発信することで理解促進を図り、参入を促進する必要がある。				
	アウトカム指標	介護職員数 88,960人（令和4年度）→97,610人（令和6年度）			
事業の内容	県内の若手介護職員を「介護の未来案内人」として委嘱し、主に若年層に対し情報発信をすることで理解促進を図る。				
アウトプット指標	中学校、高等学校、専門学校、日本語学校等への訪問回数 20回 SNS等への投稿回数 80回				
アウトカムとアウトプットの関連	学校訪問やSNS等での情報発信を通じ介護職の理解促進を図ることで、若年層の参入促進を図る。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 （A+B+C）		（千円） 9,740	
		基金	国（A）	（千円） 6,494	うち過年度残額 （千円）
			都道府県 （B）	（千円） 3,246	うち過年度残額 （千円）
			計（A+B）	（千円） 9,740	うち過年度残額 （千円）

	その他 (C)		(千円)	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		民	(千円) 6,494	うち過年度残額 (千円)
			うち受託事業等 (注3)	(千円) 5,333
備考				

事業の区分	V 介護従事者の確保に関する事業			
事業名	【No.55 (介護分)】 職業体験事業		【総事業費 (計画期間の総額)】 1,591 千円	
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原			
事業の実施主体	千葉県 (千葉県社会福祉協議会に委託)			
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日			
背景にある医療・介護ニーズ	少子高齢化の急速な進展に伴い、介護サービスの需要増加が見込まれる中、必要な介護サービスを安定的に提供するため、介護分野への多様な人材の参入を促進し、介護人材の確保を図る必要がある。			
	アウトカム指標	介護職員数 88,960 人(令和4年度) →97,610 人 (令和6年度)		
事業の内容	他分野からの離職者等が福祉・介護の仕事の魅力と実際の現場を知るために、職場体験を行う機会を提供し、就労意欲を喚起する。			
アウトプット指標	体験人数 100 人以上 (令和6年度)			
アウトカムとアウトプットの関連	職場体験人数を増加させることで介護分野への就労を促進し、介護人材の確保へと繋げていく。			
地域医療構想の関係性及びスケジュール (注1)				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 1,591	

	基金	国 (A)	(千円) 1,061	うち過年度残額 (千円)
		都道府県 (B)	(千円) 530	うち過年度残額 (千円)
		計 (A+B)	(千円) 1,591	うち過年度残額 (千円)
		その他 (C)	(千円)	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		民	(千円) 1,061	うち過年度残額 (千円)
		うち受託事業等 (注3)	(千円) 1,061	うち過年度残額 (千円)
備考				

事業の区分	V 介護従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.56 (介護分)】 介護職員初任者研修受講支援事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 63,834 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	市町村、千葉県 (社会福祉法人へ委託)	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	高齢化の急速な進展に伴い、介護サービスの需要増加が見込まれる中、必要な介護サービスを安定的に提供するため、介護分野への多様な人材の参入を促進し、介護人材の確保を図る必要がある。	
	アウトカム指標	介護職員数 88,960 人(令和4年度) →97,610 人 (令和6年度)
事業の内容	県内の介護事業所等に就労間もない者又は就労を予定している者が介護職員初任者研修や実務研修等を修了した場合、その研修費用に対し助成する事業を実施する市町村を支援する。	

アウトプット指標	受講者数 450人以上（令和6年度）				
アウトカムとアウトプットの関連	介護の基本的な知識・技術を習得するための研修等の受講を促すことにより、介護分野への多様な人材の参入促進を図る。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 63,834	
		基金	国(A)		(千円) 32,334
	都道府県 (B)		(千円) 16,166	うち過年度残額 (千円)	
	計(A+B)		(千円) 48,500	うち過年度残額 (千円)	
	その他(C)		(千円) 15,334		
	基金充当額(国費)における公民の別(注2)		公	(千円) 30,667	うち過年度残額 (千円)
			民	(千円) 1,667	うち過年度残額 (千円)
			うち受託事業等(注3)	(千円) 1,667	うち過年度残額 (千円)
備考					

事業の区分	V 介護従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.57(介護分)】 介護に関する入門的研修事業委託	【総事業費 (計画期間の総額)】 5,756千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	千葉県(社会福祉法人へ委託)	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日	

背景にある医療・介護ニーズ	介護分野において人材が不足している中、介護未経験者の介護職参入へのきっかけを作るとともに、参入の際に障壁となっている介護職への様々な不安を払拭するため、介護に関する入門的研修を導入し、介護人材のすそ野を広げ、中高年齢者等多様な人材の参入を促進する必要がある。				
	アウトカム指標	介護職員数 88,960 人(令和4年度) →97,610 人(令和6年度)			
事業の内容	介護未経験者の介護職への参入のきっかけを作るとともに、介護職で働く際の不安を払拭するため、介護に関する入門的研修を実施し、研修終了後に介護施設等とのマッチングまでの一体的支援に必要な経費を助成する。				
アウトプット指標	受講者数 200 人				
アウトカムとアウトプットの関連	介護に関する入門的研修を実施することにより、介護職への理解を深め、参入のハードルを下げることににより、介護分野への就業促進を図ることができる。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール(注1)					
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	
		(A+B+C)		5,756	
	基金	国(A)	(千円)	うち過年度残額	
			3,837	(千円)	
		都道府県(B)	(千円)	うち過年度残額	
			1,919	(千円)	
		計(A+B)	(千円)	うち過年度残額	
			5,756	(千円)	
	その他(C)	(千円)			
	基金充当額(国費)における公民の別(注2)	公	(千円)	うち過年度残額	
			(千円)	(千円)	
		3,837	うち過年度残額		
		うち受託事業等(注3)	(千円)	うち過年度残額	
			3,773	(千円)	
備考					

事業の区分	V 介護従事者の確保に関する事業				
事業名	【No.58 (介護分)】 介護人材マッチング機能強化事業		【総事業費 (計画期間の総額)】 9,000 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原				
事業の実施主体	市町村、社会福祉法人等				
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	介護分野において人材が不足している中、介護分野への就職希望者や関心を持つ未経験者等が円滑に参入できる体制を構築する必要がある。				
	アウトカム指標	介護職員数 88,960 人(令和4年度) →97,610 人(令和6年度)			
事業の内容	地域ごとに合同面接会等を実施する市町村、事業者等を支援する。				
アウトプット指標	合同面接会の参加者数 200 人以上				
アウトカムとアウトプットの関連	地域ごとに合同面接会を実施することで、介護分野への就職希望者や関心を持つ未経験者を就業につなげ、介護職員数の増加を図る。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール(注1)					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 9,000	
		基金	国 (A)	(千円) 5,333	うち過年度残額 (千円)
	都道府県 (B)		(千円) 2,667	うち過年度残額 (千円)	
	計 (A+B)		(千円) 8,000	うち過年度残額 (千円)	
		その他 (C)		(千円) 1,000	
		基金充当額 (国費)における公民の別(注2)	公	(千円) 2,000	うち過年度残額 (千円)
			民	(千円) 3,333	うち過年度残額 (千円)

			うち受託事業等（注3） （千円）	うち過年度残額 （千円）
備考				

事業の区分	V 介護従事者の確保に関する事業			
事業名	【No.59（介護分）】 福祉・介護人材マッチング機能強化事業 （委託）		【総事業費 （計画期間の総額）】 17,082千円	
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匠・山武長生夷隅・安房・君津・市原			
事業の実施主体	千葉県（千葉県社会福祉協議会へ委託）			
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日			
背景にある医療・介護ニーズ	少子高齢化の急速な進展に伴い、介護サービスの需要増加が見込まれる中、必要な介護サービスを安定的に提供するため、介護分野への多様な人材の参入を促進し、介護人材の確保を図る必要がある。			
	アウトカム指標	介護職員数 88,960人(令和4年度)→97,610人(令和6年度)		
事業の内容	千葉県福祉人材センターにキャリア支援専門員を配置し、求職者向けにハローワークへの出張相談等を実施するほか、介護事業所等における求人ニーズの把握や就職相談、就職説明会等の実施や事業所等の経営者に対して会計・財務・人事等に関するトータルマネジメントについてセミナー等を実施する。			
アウトプット指標	就職等相談件数 330件以上（令和6年度） 福祉のしごと施設見学会 10施設以上（令和6年度） セミナー参加人数 100人以上（令和6年度）			
アウトカムとアウトプットの関連	求職者及び介護事業所双方へのマッチング支援を行うことで、多様な人材の参入を促進し、介護人材の確保を図る。			
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 （A+B+C）	（千円） 17,082	うち過年度残額 （千円） 11,388
		基金 国（A）	（千円） 11,388	

		都道府県 (B)	(千円) 5,694	うち過年度残額 (千円)
		計 (A+B)	(千円) 17,082	うち過年度残額 (千円)
		その他 (C)	(千円)	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		民	(千円) 11,388	うち過年度残額 (千円)
		うち受託事業等 (注3)	(千円) 11,324	うち過年度残額 (千円)
備考				

事業の区分	V 介護従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.60 (介護分)】 介護人材バンク事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 5,000 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	市町村	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	高齢化の急速な進展に伴い、介護サービスの需要増加が見込まれる中、必要な介護サービスを安定的に提供するため、介護分野への多様な人材の参入を促進し、介護人材の確保を図る必要がある。	
アウトカム指標	介護職員数 88,960 人(令和4年度) →97,610 人 (令和6年度)	
事業の内容	職業安定法第29条に基づく無料職業紹介事業を介護分野において実施する市町村を支援する。	
アウトプット指標	マッチング件数 10 件	
アウトカムとアウトプットの関連	市町村が介護分野における職業紹介を地域の実情に応じて実施することにより、介護分野への新規就業等を促進し、介護職員数の増加を図る。	

地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 5,000	
		基金	国 (A)	(千円) 2,500	うち過年度残額 (千円)
			都道府県 (B)	(千円) 1,250	うち過年度残額 (千円)
			計 (A+B)	(千円) 3,750	うち過年度残額 (千円)
		その他 (C)		(千円) 1,250	
	基金充当額（国費）における公民の別（注2）	公	(千円) 2,500	うち過年度残額 (千円)	
		民	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
			うち受託事業等（注3）	(千円)	うち過年度残額 (千円)
備考					

事業の区分	V 介護従事者の確保に関する事業				
事業名	【No.61 (介護分)】 介護人材キャリアアップ研修支援事業		【総事業費 (計画期間の総額)】 36,000 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原				
事業の実施主体	市町村、社会福祉法人等				
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	少子高齢化の進展に伴う生産年齢人口の減少により、労働力の確保が一層困難になることが見込まれる中、介護職員の離職率は全産業より高くなっていることから、職員の継続的な就労を促進する必要がある。				
	アウトカム指標	介護職員数 88,960 人(令和4年度) →97,610 人(令和6年度)			
事業の内容	介護職員の知識・技術の向上やキャリアアップ、キャリアパスの構築等を図るための研修等(介護技術講習会、介護カフェ等)を実施する市町村、事業者等を支援する。				
アウトプット指標	研修受講者数 3,500 人以上(令和6年度)				
アウトカムとアウトプットの関連	介護職員が各種研修を受講することにより、専門性の向上による処遇改善やキャリアビジョンの明確化等を図り、職員の定着を促進する。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール(注1)					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 36,000	
		基金	国(A)	(千円) 22,333	うち過年度残額 (千円)
	都道府県 (B)		(千円) 11,167	うち過年度残額 (千円)	
	計(A+B)		(千円) 33,500	うち過年度残額 (千円)	
		その他(C)		(千円) 2,500	
		基金充当額(国費)における公民の別(注2)	公	(千円) 5,000	うち過年度残額 (千円)

		民	(千円) 17,333	うち過年度残額 (千円)
			うち受託事業等(注3) (千円)	うち過年度残額 (千円)
備考				

事業の区分	V 介護従事者の確保に関する事業			
事業名	【No.62 (介護分)】 アセッサー講習受講支援事業		【総事業費 (計画期間の総額)】 880 千円	
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原			
事業の実施主体	社会福祉法人等			
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日			
背景にある医療・介護ニーズ	少子高齢化の進展に伴い、労働力の確保が一層困難になることが見込まれることから、キャリアビジョンの明確化や処遇の向上を図り、職員の継続的な就労を促進する必要がある。			
	アウトカム指標	介護職員の離職率 14.4% (令和4年度) →14.3%以下 (令和6年度)		
事業の内容	介護施設・事業所等の職員がアセッサー講習を受講する際に、事業者が負担する受講料に対して支援を行う。			
アウトプット指標	アセッサー講習受講者数 80人以上 (令和6年度)			
アウトカムとアウトプットの関連	介護職員がアセッサー講習を受講することにより、介護施設・事業所等においてキャリアパスが確立し、また、専門的知識・技能の習得に伴い処遇の向上が図られることから、職員の継続的な就労に繋がる。			
地域医療構想の関係性及びスケジュール (注1)				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 880	
		基金 国 (A)	(千円) 587	うち過年度残額 (千円)
		都道府県 (B)	(千円) 293	うち過年度残額 (千円)

		計 (A+B)	(千円) 880	うち過年度残額 (千円)
		その他 (C)	(千円)	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		民	(千円) 587	うち過年度残額 (千円)
			うち受託事業等 (注3)	(千円)
備考				

事業の区分	V 介護従事者の確保に関する事業				
事業名	【No.63 (介護分)】 介護福祉士実務者研修に係る代替職員の確保事業		【総事業費 (計画期間の総額)】 6,000 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原				
事業の実施主体	社会福祉法人等				
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	質の高い介護従事者の継続的な確保・定着を図るため、参入の促進、質の向上、労働環境の改善等を進める必要がある。				
	アウトカム指標	介護職員の離職率 14.4% (令和4年度) →14.3%以下 (令和6年度)			
事業の内容	介護従事者が介護福祉士試験の受験要件となる実務者研修を受講する際、事業者に対し従事者の代替職員を確保するための費用を支援する。				
アウトプット指標	介護福祉士実務者研修派遣事業者数 2 箇所				
アウトカムとアウトプットの関連	研修代替職員の確保を支援することで資質の向上を図り、介護職員の離職率の減少を図る。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール (注1)					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 6,000	
		基金	国 (A)	(千円) 4,000	うち過年度残額 (千円)
			都道府県 (B)	(千円) 2,000	うち過年度残額 (千円)
			計 (A+B)	(千円) 6,000	うち過年度残額 (千円)
		その他 (C)		(千円)	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)		公	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		民	(千円) 4,000	うち過年度残額 (千円)	

			うち受託事業等（注3） (千円)	うち過年度残額 (千円)
備考				

事業の区分	V 介護従事者の確保に関する事業				
事業名	【No.64（介護分）】 潜在有資格者等再就業促進事業		【総事業費 (計画期間の総額)】 7,500千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原				
事業の実施主体	市町村、民間業者等				
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	質の高い介護従事者の継続的な確保・定着を図るため、参入の促進、質の向上、労働環境の改善等を進める必要がある。				
	アウトカム指標	介護職員の離職率 14.4%（令和4年度）→14.3%以下（令和6年度）			
事業の内容	介護福祉士等の福祉・介護への再就業が進むよう介護サービスの知識や技術等を再確認するための研修を実施する市町村及び事業者等を支援する。 また、他分野からの離職者の介護分野への再就業支援のため、職場体験を行う。				
アウトプット指標	研修会、職場体験参加者数 20人以上（令和6年度）				
アウトカムとアウトプットの関連	再就業を促進するための研修や職場体験を実施することで参入の障壁をなくし、介護職員数の増加を図る。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 7,500	
		基金	国（A）	(千円) 4,000	うち過年度残額 (千円)
			都道府県 (B)	(千円) 2,000	うち過年度残額 (千円)
		計（A+B）		(千円) 6,000	うち過年度残額 (千円)

	その他 (C)		(千円) 1,500	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円) 3,000	うち過年度残額 (千円)
		民	(千円) 1,000	うち過年度残額 (千円)
		うち受託事業等 (注3)	(千円)	うち過年度残額 (千円)
備考				

事業の区分	V 介護従事者の確保に関する事業			
事業名	【No.65 (介護分)】 メンタルヘルスサポート事業		【総事業費 (計画期間の総額)】 3,180 千円	
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原			
事業の実施主体	千葉県 (県社会福祉協議会に委託)			
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日			
背景にある医療・介護ニーズ	質の高い介護従事者の継続的な確保・定着を図るため、参入の促進、質の向上、労働環境の改善等を進める必要がある。			
	アウトカム指標	介護職員の離職率 14.4% (令和4年度) →14.3%以下 (令和6年度)		
事業の内容	福祉人材センターに産業カウンセラー等の人材定着アドバイザーを配置し、就労間もない介護職員等に対し巡回相談を行うとともに、事業者に定着支援のためのアドバイスを行う。			
アウトプット指標	<ul style="list-style-type: none"> メンタルヘルス等相談件数 200 件以上 出張相談会参加者数 60 人以上 			
アウトカムとアウトプットの関連	就労間もない介護職員等の相談に対応することで、介護職員の離職率の減少を図る。			
地域医療構想の関係性及びスケジュール (注1)				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 3,180	
		基金 国 (A)	(千円) 2,120	うち過年度残額 (千円)

		都道府県 (B)	(千円) 1,060	うち過年度残額 (千円)
		計 (A+B)	(千円) 3,180	うち過年度残額 (千円)
		その他 (C)	(千円)	
	基金充当額 (国 費) における公 民の別 (注2)	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		民	(千円) 2,120	うち過年度残額 (千円)
			うち受託事業等 (注3) (千円) 2,120	うち過年度残額 (千円)
	備考			

事業の区分	V 介護従事者の確保に関する事業				
事業名	【No.66 (介護分)】 介護事業所内保育施設運営支援事業		【総事業費 (計画期間の総額)】 28,000 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原				
事業の実施主体	市町村				
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	少子高齢化の進展に伴う生産年齢人口の減少により、労働力の確保が一層困難になることが見込まれる中、介護職員の離職率は全産業より高くなっていることから、職員の継続的な就労を促進する必要がある。				
	アウトカム指標	介護職員の離職率 14.4% (令和4年度) →14.3%以下 (令和6年度)			
事業の内容	介護施設・事業所内保育施設の運営経費の助成を行う市町村を支援する。				
アウトプット指標	補助事業者数 4事業者 (令和6年度)				
アウトカムとアウトプットの関連	介護職員の離職理由の一つとして「結婚・出産・妊娠・育児」が挙げられていることから、仕事と子育ての両立ができる働きやすい職場環境を整備することにより、職員の離職防止を図る。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール (注1)					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 28,000	
		基金	国 (A)	(千円) 9,333	うち過年度残額 (千円)
	都道府県 (B)		(千円) 4,667	うち過年度残額 (千円)	
	計 (A+B)		(千円) 14,000	うち過年度残額 (千円)	
		その他 (C)		(千円) 14,000	
		基金充当額 (国費)における公民の別 (注2)	公	(千円) 9,333	うち過年度残額 (千円)

		民	(千円)	うち過年度残額 (千円)
			うち受託事業等(注3) (千円)	うち過年度残額 (千円)
備考				

事業の区分	V 介護従事者の確保に関する事業			
事業名	【No.67 (介護分)】 外国人受入施設支援事業		【総事業費 (計画期間の総額)】 570 千円	
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原			
事業の実施主体	千葉県 (千葉県社会福祉協議会に委託)			
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日			
背景にある医療・介護ニーズ	高齢化の進展などにより、介護職員の確保が重要な課題となっている。平成29年9月から在留資格「介護」の創設。11月からは外国人技能実習制度への「介護」職種の追加により、外国人の活用が考えられるので、介護施設に対して外国人の受入に関する制度等を周知する必要がある。			
	アウトカム指標	介護職員数 88,960人(令和4年度)→97,610人(令和6年度)		
事業の内容	介護施設を対象に外国人受け入れのためのセミナーを開催し、円滑な受け入れが進むように支援する。			
アウトプット指標	受講者数 50人(令和6年度)			
アウトカムとアウトプットの関連	介護施設の職員がセミナーを受講することによって、外国人介護職員の受け入れが進む。(留学生としての来日を想定)			
地域医療構想の関係性及びスケジュール(注1)				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 570	
		基金 国(A)	(千円) 380	うち過年度残額 (千円)
		都道府県 (B)	(千円) 190	うち過年度残額 (千円)

		計 (A+B)	(千円) 570	うち過年度残額 (千円)
		その他 (C)	(千円)	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		民	(千円) 380	うち過年度残額 (千円)
		うち受託事業等 (注3)	(千円)	うち過年度残額 (千円)
備考				

事業の区分	V 介護従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.68 (介護分)】 千葉県留学生受入プログラム (学費等支援)	【総事業費 (計画期間の総額)】 162,360 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	千葉県 (社会福祉法人等へ補助)	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	介護人材が不足している中、外国人介護人材への期待が高まっているため、その人材確保のための受け入れ体制の整備を進める必要がある。	
	アウトカム指標	介護職員数 88,960人 (令和4年度) → 97,610人 (令和6年度)
事業の内容	現地の日本語学校 (半年) の学習と県内の日本語学校 (1年) の学習を組み合わせ、日本語学習を充実させた本県独自の留学生の受入プログラムの新設に伴う支援事業を実施する。	
アウトプット指標	プログラム参加留学生 70人 (令和6年度)	
アウトカムとアウトプットの関連	多くの留学生にプログラムに参加してもらうことにより、将来的な介護人材の増加へと繋げていく。	
地域医療構想の関係性及びスケジュール (注1)		

事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 162,360	
		基金	国 (A)	(千円) 34,213	うち過年度残額 (千円)
			都道府県 (B)	(千円) 17,107	うち過年度残額 (千円)
			計 (A+B)	(千円) 51,320	うち過年度残額 (千円)
		その他 (C)		(千円) 111,040	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
		民	(千円) 34,213	うち過年度残額 (千円)	
		うち受託事業等 (注3)	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
備考					

事業の区分	V 介護従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.69 (介護分)】 千葉県留学生受入プログラム等によるマッチング支援事業)	【総事業費 (計画期間の総額)】 21,519 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	千葉県 (一般社団法人へ委託)	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	高齢化の進展などにより、介護職員の確保が重要な課題となっている。平成29年9月から在留資格「介護」が創設されたが、外国人介護職員の受入は進んでいない。	
	アウトカム指標	介護職員数 88,960人 (令和4年度) →97,610人 (令和6年度)

事業の内容	日本で介護福祉士として就労することを希望する外国人学生と、外国人介護職員の受入を希望する介護施設をマッチングし、外国人介護福祉士の受入を進める。				
アウトプット指標	マッチング成立数 70人（令和6年度）				
アウトカムとアウトプットの関連	介護施設と学生をマッチングすることによって、外国人介護職員の受入を促進する。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 21,519	
		基金	国 (A)	(千円) 14,346	うち過年度残額 (千円)
			都道府県 (B)	(千円) 7,173	うち過年度残額 (千円)
			計 (A+B)	(千円) 21,519	うち過年度残額 (千円)
		その他 (C)		(千円)	
	基金充当額（国費）における公民の別（注2）	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
		民	(千円) 14,346	うち過年度残額 (千円)	
			うち受託事業等（注3） (千円) 13,333	うち過年度残額 (千円)	
備考					

事業の区分	V 介護従事者の確保に関する事業				
事業名	【No.70 (介護分)】 中堅管理者向け労務研修事業		【総事業費 (計画期間の総額)】 615 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原				
事業の実施主体	千葉県 (千葉県社会福祉協議会に委託)				
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	介護職員が勤務する職場等において、中堅管理者等が対応方法を熟知していないため、パワハラやセクハラ等による離職が懸念される。				
	アウトカム指標	介護職員数 88,960人(令和4年度)→97,610人(令和6年度)			
事業の内容	介護施設等でのパワハラやセクハラを受けることによる離職を防ぐため、それらの基本知識の習得、施設内の相談窓口の設置、発生した際の対応などの中堅管理者向けの研修を実施することにより、労働環境の改善を図ることとする。				
アウトプット指標	受講者 20名以上(令和6年度)				
アウトカムとアウトプットの関連	受講者を増やすことにより介護職員の質の向上を図り、介護職員の離職率の減少を図る。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール(注1)					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 615	
		基金	国(A)	(千円) 410	うち過年度残額 (千円)
			都道府県(B)	(千円) 205	うち過年度残額 (千円)
			計(A+B)	(千円) 615	うち過年度残額 (千円)
		その他(C)		(千円)	
		基金充当額(国費)における公民の別(注2)	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)

		民	(千円) 410	うち過年度残額 (千円)
			うち受託事業等(注3) (千円) 410	うち過年度残額 (千円)
備考				

事業の区分	V 介護従事者の確保に関する事業			
事業名	【No.71 (介護分)】 千葉県介護現場における働き方改革促進 事業		【総事業費 (計画期間の総額)】 10,000 千円	
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原			
事業の実施主体	千葉県			
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日			
背景にある医療・介護ニーズ	生産年齢人口の減少に伴い、労働力の確保が今後一層困難になることが見込まれる中、限られた人材で、必要とされる介護サービスを安定的に提供していくために、介護職員の継続的な就労を促進するとともに、人的資源の最適化を図ることが必要となる。			
	アウトカム指標	介護職員の離職率 14.4% (令和4年度) →14.3%以下 (令和6年度)		
事業の内容	介護施設にコンサルタントを派遣し、専門性の高い業務とその他の業務に切り分けて役割分担を明確化し、周辺業務を担う介護助手を導入するなど、介護現場の生産性向上に資する業務改善等をモデル事業として実施する。			
アウトプット指標	実施施設数 2施設 (令和6年度)			
アウトカムとアウトプットの関連	本事業をモデル事業として実施し、介護助手の導入など業務改善の取組を県内の介護施設等に普及・推進することにより、介護職員の負担軽減等を図り、人材の定着を促進する。			
地域医療構想の関係性及びスケジュール(注1)				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 10,000	うち過年度残額 (千円)
		基金 国 (A)	(千円) 6,667	

		都道府県 (B)	(千円) 3,333	うち過年度残額 (千円)
		計 (A+B)	(千円) 10,000	うち過年度残額 (千円)
		その他 (C)	(千円)	
	基金充当額 (国 費) における公 民の別 (注2)	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		民	(千円) 6,667	うち過年度残額 (千円)
		うち受託事業等 (注3)	(千円) 6,667	うち過年度残額 (千円)
	備考			

事業の区分	V 介護従事者の確保に関する事業		
事業名	【No.72 (介護分)】 福祉系高校修学資金	【総事業費 (計画期間の総額)】 21,953 千円	
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原		
事業の実施主体	千葉県社会福祉協議会		
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日		
背景にある医療・介護ニーズ	介護人材の慢性的な人手不足に対して、福祉系高校の学生の介護分野への参入を促す必要がある。		
	アウトカム指標	介護職員数 88,960人 (令和4年度) → 97,610人 (令和6年度)	
事業の内容	一定期間、介護職員等の業務に従事することにより返還が免除される資金の貸付 (福祉系高校修学資金) を行う。		
アウトプット指標	貸付人数 福祉系高校修学資金 : 40人		
アウトカムとアウトプットの関連	返還の免除要件として借受人が介護職員等の業務に従事することにより、介護人材の確保を図る。		
地域医療構想の関係性及びスケジュール (注1)			

事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 21,953	
		基金	国 (A)	(千円) 14,635	うち過年度残額 (千円)
			都道府県 (B)	(千円) 7,318	うち過年度残額 (千円)
			計 (A+B)	(千円) 21,953	うち過年度残額 (千円)
		その他 (C)		(千円)	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
		民	(千円) 14,635	うち過年度残額 (千円)	
うち受託事業等 (注3)		(千円)	うち過年度残額 (千円)		
備考					

事業の区分	V 介護従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.73 (介護分)】 介護分野就職支援金貸付事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 12,352 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	千葉県社会福祉協議会	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	介護人材の慢性的な人手不足に対して、他業種で働く方等の介護分野への参入を促す必要がある。	
	アウトカム指標	介護職員数 88,960人 (令和4年度) → 97,610人 (令和6年度)
事業の内容	一定期間、介護職員等の業務に従事することにより返還が免除される資金の貸付 (介護分野就職支援金) を行う。	

アウトプット指標	貸付人数 介護分野就職支援金：40人				
アウトカムとアウトプットの関連	返還の免除要件として借受人が介護職員等の業務に従事することにより、介護人材の確保を図る。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 12,352	
		基金	国 (A)	(千円) 8,235	うち過年度残額 (千円)
	都道府県 (B)		(千円) 4,117	うち過年度残額 (千円)	
	計 (A+B)		(千円) 12,352	うち過年度残額 (千円)	
	その他 (C)		(千円)		
	基金充当額（国費）における公民の別（注2）	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
		民	(千円) 8,235	うち過年度残額 (千円)	
			うち受託事業等（注3）	(千円)	うち過年度残額 (千円)
備考					

事業の区分	V 介護従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.74（介護分）】 認知症対応型サービス事業管理者等研修	【総事業費 (計画期間の総額)】 2,484千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	千葉県（一般社団法人へ委託）、認知症介護研究・研修東京センター、千葉市	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日	

背景にある医療・介護ニーズ	質の高い介護従事者の継続的な確保・定着を図るため、参入の促進、質の向上、労働環境の改善等を進める必要がある。				
	アウトカム指標	介護職員の離職率 14.4%（令和4年度）→14.3%以下（令和6年度）			
事業の内容	管理者が適切に施設を管理・運営できるよう管理者に対して研修を実施する。				
アウトプット指標	認知症対応型サービス事業管理者等研修受講者数 130人以上				
アウトカムとアウトプットの関連	施設管理者に対し認知症に関する研修を実施することで、認知症についての資質を向上させるとともに、管理者が適切に施設を管理・運営することで職員の職場への定着を図る。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 2,484	
		基金	国 (A)	(千円) 1,372	うち過年度残額 (千円)
	都道府県 (B)		(千円) 685	うち過年度残額 (千円)	
	計 (A+B)		(千円) 2,057	うち過年度残額 (千円)	
		その他 (C)		(千円) 427	
	基金充当額（国費）における公民の別（注2）	公	(千円) 285	うち過年度残額 (千円)	
		民	(千円) 1,087	うち過年度残額 (千円)	
			うち受託事業等（注3）	(千円) 1,087	うち過年度残額 (千円)
備考					

事業の区分	V 介護従事者の確保に関する事業				
事業名	【No.75 (介護分)】 喀痰吸引等指導者養成研修事業		【総事業費 (計画期間の総額)】 1,386千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原				
事業の実施主体	千葉県 (千葉県看護協会へ委託)				
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	質の高い介護従事者の継続的な確保・定着を図るため、参入の促進、質の向上、労働環境の改善等を進める必要がある。				
	アウトカム指標	介護職員の離職率 14.4% (令和4年度) →14.3%以下 (令和6年度)			
事業の内容	介護施設等において介護職員が喀痰吸引等を行うための研修の指導者を養成するための講習を実施する。				
アウトプット指標	喀痰吸引等指導者養成研修修了者 30人以上				
アウトカムとアウトプットの関連	喀痰吸引等研修の指導者を増加させることで介護職員の資質の向上を図り、離職率の低下につなげる。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール (注1)					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 1,386	
		基金	国 (A)	(千円) 924	うち過年度残額 (千円)
	都道府県 (B)		(千円) 462	うち過年度残額 (千円)	
	計 (A+B)		(千円) 1,386	うち過年度残額 (千円)	
		その他 (C)		(千円)	
		基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)
民	(千円) 924		うち過年度残額 (千円)		

			うち受託事業等（注3） (千円) 924	うち過年度残額 (千円)
備考				

事業の区分	V 介護従事者の確保に関する事業				
事業名	【No.76（介護分）】 喀痰吸引等登録研修機関整備事業		【総事業費 (計画期間の総額)】 14,000千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原				
事業の実施主体	喀痰吸引等登録研修機関				
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	質の高い介護従事者の継続的な確保・定着を図るため、参入の促進、質の向上、労働環境の改善等を進める必要がある。				
	アウトカム指標	介護職員の離職率 14.4%（令和4年度）→14.3%以下（令和6年度）			
事業の内容	喀痰吸引等研修の実施に必要な器具の整備費用に対する助成を行う。				
アウトプット指標	登録研修機関 5機関以上（令和6年度）				
アウトカムとアウトプットの関連	登録研修機関を増やすことにより介護職員の質の向上を図り、介護職員の離職率の減少を図る。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）					
事業に要する費用の額	金額	総事業費	(千円)	/	
		(A+B+C)	14,000		
		基金	/		
		国(A)			(千円)
		4,667			うち過年度残額 (千円)
都道府県(B)	(千円)	うち過年度残額 (千円)			
2,333					
計(A+B)	(千円)	うち過年度残額 (千円)			
7,000					
その他(C)	(千円)	/			
7,000					

	基金充当額（国費）における公民の別（注2）	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		民	(千円) 4,667	うち過年度残額 (千円)
			うち受託事業等（注3） (千円)	うち過年度残額 (千円)
備考				

事業の区分	V 介護従事者の確保に関する事業				
事業名	【No.77（介護分）】 喀痰吸引等研修受講費用助成事業		【総事業費 (計画期間の総額)】 5,334千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匠・山武長生夷隅・安房・君津・市原				
事業の実施主体	市町村				
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	質の高い介護従事者の継続的な確保・定着を図るため、参入の促進、質の向上、労働環境の改善等を進める必要がある。				
	アウトカム指標	介護職員の離職率 14.4%（令和4年度）→14.3%以下（令和6年度）			
事業の内容	介護員の医療的ケア等の専門的技術・知識の習得を促進するために、喀痰吸引等研修に要する経費に対し助成する事業を実施する市町村を支援する。				
アウトプット指標	受講者数 77人（令和6年度）				
アウトカムとアウトプットの関連	喀痰吸引等研修の受講を促すことにより、介護職員の資質の向上を図り、離職率の低下につなげる。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 5,334	
		基金	国（A）	(千円) 2,667	うち過年度残額 (千円)
			都道府県 (B)	(千円) 1,333	うち過年度残額 (千円)

		計 (A+B)	(千円) 4,000	うち過年度残額 (千円)
		その他 (C)	(千円) 1,334	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円) 2,667	うち過年度残額 (千円)
		民	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		うち受託事業等 (注3)	(千円)	うち過年度残額 (千円)
備考				

事業の区分	V 介護従事者の確保に関する事業			
事業名	【No.78 (介護分)】 外国人介護福祉士候補者受入施設学習支援事業		【総事業費 (計画期間の総額)】 24,880 千円	
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原			
事業の実施主体	千葉県 (社会福祉法人等への補助)			
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日			
背景にある医療・介護ニーズ	介護人材が不足している中、外国人介護人材への期待が高まっているため、その人材確保のための受け入れ体制の整備を進める必要がある。			
	アウトカム指標	介護職員数 88,960人 (令和4年度) → 97,610人 (令和6年度)		
事業の内容	経済連携協定に基づき外国人介護福祉士候補者を受け入れている県内の介護施設・事業所等が行う日本語学習及び介護の専門知識・技術の学習等に要する経費について支援を行う。			
アウトプット指標	外国人介護福祉士候補者 (介護施設) 33人 (令和6年度)			
アウトカムとアウトプットの関連	受入候補者の介護福祉士国家資格取得を支援することにより、将来的な介護人材の増加へと繋げていく。			
地域医療構想の関係性及びスケジュール (注1)				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 24,880	

	基金	国 (A)	(千円) 16,586	うち過年度残額 (千円)
		都道府県 (B)	(千円) 8,294	うち過年度残額 (千円)
		計 (A+B)	(千円) 24,880	うち過年度残額 (千円)
	その他 (C)		(千円)	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		民	(千円) 16,586	うち過年度残額 (千円)
		うち受託事業等 (注3)	(千円)	うち過年度残額 (千円)
備考				

事業の区分	V 介護従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.79 (介護分)】 チームオレンジちば促進事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 126 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	千葉県	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	認知症になっても安心して暮らし続けられる地域づくりのため、認知症サポーター等が支援チームを作り、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組み「チームオレンジ」を市町村ごとに整備する必要がある。	
アウトカム指標	チームオレンジ設置市町村数 17市町村 (令和4年度) →増加 (令和6年度)	

事業の内容	市町村が地域の実情に応じて、主体的にチームオレンジを整備することができるよう、チームの立ち上げや運営支援等、チームオレンジの活動の中核的な役割を担うコーディネーターに、必要な知識を習得するための研修を実施する。				
アウトプット指標	チームオレンジコーディネーター研修の開催 (年1回) (令和6年度)				
アウトカムとアウトプットの関連	チームオレンジの中核的な役割を担うコーディネーターに必要な知識を習得するための研修を実施することで、チームの設置を支援する。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール (注1)					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 126	
		基金	国 (A)		(千円) 84
	都道府県 (B)		(千円) 42	うち過年度残額 (千円)	
	計 (A+B)		(千円) 126	うち過年度残額 (千円)	
	その他 (C)		(千円)		
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)		公	(千円) 84	うち過年度残額 (千円)
			民	(千円)	うち過年度残額 (千円)
				うち受託事業等 (注3)	(千円)
	備考				

事業の区分	V 介護従事者の確保に関する事業				
事業名	【No.80 (介護分)】 認知症初期集中支援チーム員研修事業		【総事業費 (計画期間の総額)】	2,388 千円	
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原				
事業の実施主体	千葉県、国立長寿医療研究センター				
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	質の高い介護従事者の継続的な確保・定着を図るため、参入の促進、質の向上、労働環境の改善等を進める。				
	アウトカム指標	初期集中支援チームが整備されている市町村数 54市町村			
事業の内容	認知症の人や家族に関わり、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的に行い、自立生活のサポートを行う 初期集中支援チーム員の資質の向上を図るため、研修事業を行う。				
アウトプット指標	県内市町村からの研修参加回数 1回 (令和6年度)				
アウトカムとアウトプットの関連	県内市町村が研修に参加することにより、市町村における初期集中支援チームが整備される。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール (注1)					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 2,388	
		基金	国 (A)	(千円) 1,592	うち過年度残額 (千円)
	都道府県 (B)		(千円) 796	うち過年度残額 (千円)	
	計 (A+B)		(千円) 2,388	うち過年度残額 (千円)	
		その他 (C)		(千円)	
		基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円) 1,592	うち過年度残額 (千円)
民	(千円)		うち過年度残額 (千円)		

			うち受託事業等（注3） （千円）	うち過年度残額 （千円）
備考				

事業の区分	V 介護従事者の確保に関する事業				
事業名	【No.81（介護分）】 市民後見推進事業		【総事業費 （計画期間の総額）】 50,413千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原				
事業の実施主体	市町村				
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	認知症高齢者等の増加が見込まれる中、認知症高齢者等がその判断能力に応じて必要な介護や生活支援サービスを受けながら日常生活を過ごすことができるようにすることが重要であるため、認知症高齢者等の権利擁護に携わる人材を確保する必要がある。				
	アウトカム指標	市民後見人の選任数の増加 14名（令和元年度）→増加（令和6年）			
事業の内容	認知症の人の生活を地域で支える体制づくりのため、市町村において、市民後見人養成研修の実施等、市民後見人を確保できる体制を整備するとともに、地域における市民後見人の活動を推進する事業を実施する。				
アウトプット指標	市民後見推進事業実施市数 16市（令和6年度）				
アウトカムとアウトプットの関連	市民後見人養成研修や活動推進事業の実施により、市民後見人の安定的な確保を図る。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 （A+B+C）	（千円） 50,413	/	
		基金 国（A）	（千円） 25,207		うち過年度残額 （千円）
		都道府県 （B）	（千円） 12,603		うち過年度残額 （千円）

		計 (A+B)	(千円) 37,810	うち過年度残額 (千円)
		その他 (C)	(千円) 12,603	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円) 25,207	うち過年度残額 (千円)
		民	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		うち受託事業等 (注3)	(千円)	うち過年度残額 (千円)
備考				

事業の区分	V 介護従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.82 (介護分)】 認知症地域医療支援事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 12,118 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	千葉県、千葉県医師会等に委託、千葉市	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	質の高い介護従事者の継続的な確保・定着を図るため、参入の促進、質の向上、労働環境の改善等を進める。	
	アウトカム指標	認知症サポート医認定数 650人 (令和5年度) → 660人 (令和6年度) かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者 1,500人 (令和5年度) → 1,630人 (令和6年度) 病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修受講者数 4,700人 (令和5年度) → 5,380人 (令和6年度)
事業の内容	認知症の人やその家族を適切に支えるため、早期診断・治療と適切な対応が図れるよう、認知症サポート医の養成及びかかりつけ医、病院勤務の医療従事者を対象とした認知症対応力向上研修を行うとともに、各地域における医療、介護、福祉の地域連携体制を強化する。	

アウトプット指標	認知症サポート医フォローアップ研修の開催 1回（令和6年度） 認知症サポート医による普及啓発事業 10市町村（令和6年度）				
アウトカムとアウトプットの関連	各専門職に対し、認知症高齢者やその家族を適切に支えるための対応が行えるよう、認知症対応力向上研修を実施することにより、県内の研修修了者数の増加を図る。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 12,118	
		基金	国(A)		(千円) 6,625
	都道府県 (B)		(千円) 3,313	うち過年度残額 (千円)	
	計(A+B)		(千円) 9,938	うち過年度残額 (千円)	
	その他(C)		(千円) 2,180		
	基金充当額(国費)における公民の別(注2)		公	(千円) 1,453	うち過年度残額 (千円)
			民	(千円) 5,172	うち過年度残額 (千円)
				うち受託事業等(注3)	(千円) 5,172
備考					

事業の区分	V 介護従事者の確保に関する事業				
事業名	【No.83 (介護分)】 医療と介護の地域支援体制強化事業(人づくり)		【総事業費 (計画期間の総額)】	2,448 千円	
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原				
事業の実施主体	千葉県 (委託予定)				
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	質の高い介護従事者の継続的な確保・定着を図るため、参入の促進、質の向上、労働環境の改善等を進める。				
	アウトカム指標	新任者研修受講者数 年間 60 名 現任者研修受講者数 年間 22 名			
事業の内容	認知症地域支援推進員等を対象に効果的な活動の展開に向けて、新任者・現任者研修を実施する。				
アウトプット指標	新任者研修 (年1回)、現任者研修 (年1回) (令和6年度)				
アウトカムとアウトプットの関連	医療・介護・福祉の連携の中心として機能する認知症地域支援推進員等に対し、各市町村における認知症施策の推進役を果たすために必要な知識・技術を習得・向上するための研修を実施することにより、地域における支援体制の構築と認知症ケアの向上を図る。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール (注1)					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 2,448	
		基金	国 (A)	(千円) 1,632	うち過年度残額 (千円)
			都道府県 (B)	(千円) 816	うち過年度残額 (千円)
			計 (A+B)	(千円) 2,448	うち過年度残額 (千円)
		その他 (C)		(千円) 2,180	
	基金充当額 (国費)における公民の別 (注2)	公	(千円) 112	うち過年度残額 (千円)	

		民	(千円) 1,520	うち過年度残額 (千円)
			うち受託事業等(注3) (千円)	うち過年度残額 (千円)
備考				

事業の区分	V 介護従事者の確保に関する事業			
事業名	【No.84 (介護分)】 認知症専門職における多職種協働研修事業		【総事業費 (計画期間の総額)】 816千円	
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原			
事業の実施主体	千葉県(千葉大学に委託)			
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日			
背景にある医療・介護ニーズ	質の高い介護従事者の継続的な確保・定着を図るため、参入の促進、質の向上、労働環境の改善等を進める。			
	アウトカム指標	研修会の参加者数 160名		
事業の内容	各専門職(医師、歯科医師、薬剤師、看護職、介護職、リハビリ職(OT、PT、ST)、主任ケアマネ、社会福祉士等の職能団体)が認知症の知識を学び、多職種の業務に関して理解を深め、連携及び協働を促進できるよう研修を行う。			
アウトプット指標	年2回研修の開催(令和6年度)			
アウトカムとアウトプットの関連	対象者数を各回80～100名程度としており、この研修で160名(80名×2回)の受講者を得るため、年2回開催する。			
地域医療構想の関係性及びスケジュール(注1)				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 816	
		基金 国(A)	(千円) 544	うち過年度残額 (千円)
		都道府県(B)	(千円) 272	うち過年度残額 (千円)
		計(A+B)	(千円)	うち過年度残額 (千円)

			816	
		その他 (C)	(千円)	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		民	(千円) 544	うち過年度残額 (千円)
		うち受託事業等 (注3) (千円) 544	うち過年度残額 (千円)	
備考				

事業の区分	V 介護従事者の確保に関する事業		
事業名	【No.85 (介護分)】 介護支援専門員専門研修 (法定研修)	【総事業費 (計画期間の総額)】	921 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原		
事業の実施主体	千葉県		
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日		
背景にある医療・介護ニーズ	要介護者が心身の状況等に応じ適切なサービスを受けられる体制の構築を図る。		
	アウトカム指標	実務従事者対象の専門研修 (法定研修) の受講者アンケートにおいて各項目で「よく理解できた」「理解できた」と回答する者が75%以上	
事業の内容	実務研修及び更新研修等の講師や演習指導者である指導者に対し、情報の提供・交換、研修運営方針、課題の共有等を行う指導者会議及び、各研修の効率的・効果的な実施方策について検討する研修向上委員会を開催する。		
アウトプット指標	指導者会議開催 年1回以上 (令和6年度) 研修向上委員会の実施 年1回以上 (令和6年度)		
アウトカムとアウトプットの関連	講師の質向上や研修内容の充実を図る会議を開催し、より効果的な研修を実施することで、受講者の理解度が深まり、質の向上につながる。		
地域医療構想の関係性及びスケジュール (注1)			

事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 921	
		基金	国 (A)	(千円) 614	うち過年度残額 (千円)
			都道府県 (B)	(千円) 307	うち過年度残額 (千円)
			計 (A+B)	(千円) 921	うち過年度残額 (千円)
		その他 (C)		(千円)	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円) 614	うち過年度残額 (千円)	
		民	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
うち受託事業等 (注3)		(千円)	うち過年度残額 (千円)		
備考					

事業の区分	V 介護従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.86 (介護分)】 介護支援専門員地域同行型研修事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 982 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	千葉県	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	「介護支援専門員の質の向上」、「地域における人材育成の基盤整備の推進」、「保険者機能の強化」、「地域包括支援センターの機能強化」を図る。	
アウトカム指標	研修参加者へのアンケートにおいて、学びたいと考えていたことをどれくらい習得できたか：「十分に習得できた」、「一定程度習得できた」と回答した者の割合 アドバイザー：85% 受講者：85%	

事業の内容	指導的な立場にある主任介護支援専門員をアドバイザーとして、介護支援専門員に対し実習型の研修を実施する。				
アウトプット指標	主任介護支援専門員（アドバイザー）の養成 60人（令和6年度）				
アウトカムとアウトプットの関連	一定の実務を経験した介護支援専門員（受講生）に対し、主任介護支援専門員（アドバイザー）による実習型研修を実施することで、介護支援専門員の実務能力の向上及び主任介護支援専門員の指導力向上を図る。 その結果、研修参加者は、学びたいと考えていたことの習得ができる。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 982	
		基金	国 (A)	(千円) 654	うち過年度残額 (千円)
			都道府県 (B)	(千円) 328	うち過年度残額 (千円)
			計 (A+B)	(千円) 982	うち過年度残額 (千円)
		その他 (C)		(千円)	
	基金充当額（国費）における公民の別（注2）		公	(千円) 654	うち過年度残額 (千円)
			民	(千円)	うち過年度残額 (千円)
			うち受託事業等（注3）	(千円)	うち過年度残額 (千円)
備考					

事業の区分	V 介護従事者の確保に関する事業				
事業名	【No.87 (介護分)】 認知症介護実践者等養成事業	【総事業費 (計画期間の総額)】	1,889 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原				
事業の実施主体	千葉県 (ちば地域密着ケア協議会に委託)				
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	質の高い介護従事者の継続的な確保・定着を図るため、参入の促進、質の向上、労働環境の改善等を進める必要がある。				
	アウトカム指標	地域密着型サービス登録事業者数 (認知症対応型通所介護・認知症対応型共同生活介護・小規模多機能型居宅介護) 746 (令和5年度) → 増加 (令和6年度)			
事業の内容	認知症高齢者に対する介護サービスの充実を図るために、認知症介護の指導的立場にある者等に対し、適切なサービスの提供に関する知識等を修得させるための研修を行う。				
アウトプット指標	認知症対応型サービス事業開設者研修 2回 (令和6年度) 小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修 3回 (令和6年度)				
アウトカムとアウトプットの関連	認知症介護の指導的立場にある者等に対して、研修を実施することにより、認知症高齢者に対する介護サービスの充実を図る。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール (注1)					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 1,889		
		基金	国 (A)	(千円) 1,259	うち過年度残額 (千円)
			都道府県 (B)	(千円) 630	うち過年度残額 (千円)
			計 (A+B)	(千円) 1,889	うち過年度残額 (千円)
		その他 (C)	(千円)		

	基金充当額（国費）における公民の別（注2）	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		民	(千円) 1,259	うち過年度残額 (千円)
			うち受託事業等（注3） (千円) 1,259	うち過年度残額 (千円)
備考				

事業の区分	V 介護従事者の確保に関する事業			
事業名	【No.88（介護分）】 メンタルヘルスサポート事業(外国人介護職員等)		【総事業費 (計画期間の総額)】 9,191千円	
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匠・山武長生夷隅・安房・君津・市原			
事業の実施主体	千葉県社会福祉協議会			
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日			
背景にある医療・介護ニーズ	高齢化の進展などにより、介護職員の確保が重要な課題となっている。平成29年9月から在留資格「介護」が創設されたが、外国人介護職員の受入は進んでいない。			
	アウトカム指標	介護職員の離職率 14.4%（令和4年度）→14.3%以下（令和6年度）		
事業の内容	外国人支援コーディネーターを配置し、外国人介護職員及び外国人を受入れる事業者に対する電話相談、巡回訪問を行う。			
アウトプット指標	メンタルヘルス等相談件数 200件以上（令和6年度） メンタルヘルスセミナー参加者数 50名以上（令和6年度） 外国人介護職員等の交流会参加者数 50名以上（令和6年度）			
アウトカムとアウトプットの関連	介護職員及び介護事業者双方へ長期定着のための支援を行うことで、介護職員の離職率低下に繋げる。			
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 9,191
		基金	国(A)	(千円) 6,127
				うち過年度残額 (千円)

		都道府県 (B)	(千円) 3,064	うち過年度残額 (千円)
		計 (A+B)	(千円) 9,191	うち過年度残額 (千円)
		その他 (C)	(千円)	
	基金充当額 (国 費) における公 民の別 (注2)	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		民	(千円) 6,127	うち過年度残額 (千円)
		うち受託事業等 (注3)	(千円) 6,127	うち過年度残額 (千円)
備考				

事業の区分	V 介護従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.89 (介護分)】 外国人受入施設等の中堅管理者向け労務 研修事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 768 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	千葉県	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	外国人介護職員が勤務する職場等において、中堅管理者等が対応方法を熟知していないため、パワハラやセクハラ等による離職が懸念される。	
	アウトカム指標	介護職員の離職率 14.4% (令和4年度) →14.3%以下 (令和6年度)
事業の内容	介護施設等でのパワハラやセクハラを受けることによる離職を防ぐため、それらの基本知識の習得、施設内の相談窓口の設置、発生した際の対応などの中堅管理者向けの研修を実施することにより、労働環境の改善を図ることとする。	
アウトプット指標	受講者 20 名以上 (令和6年度)	
アウトカムとアウトプットの関連	受入候補者の介護福祉士国家資格取得を支援することにより、将来的な介護人材の増加へと繋げていく。	

地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 768	
		基金	国 (A)	(千円) 512	うち過年度残額 (千円)
			都道府県 (B)	(千円) 256	うち過年度残額 (千円)
			計 (A+B)	(千円) 768	うち過年度残額 (千円)
		その他 (C)		(千円)	
	基金充当額（国費）における公民の別（注2）	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
		民	(千円) 512	うち過年度残額 (千円)	
			うち受託事業等（注3） (千円) 512	うち過年度残額 (千円)	
備考					

事業の区分	V 介護従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.90（介護分）】 訪問看護推進事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 6,361 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	千葉県看護協会、医療機関	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	高齢化の進展に伴い、高齢者が最後まで安心して住み慣れた場所で生活できる環境を整備するためには、在宅医療分野と介護分野が一体となってサービスを提供する必要があり、在宅医療介護連携の担い手として訪問看護師の育成を支援することで、地域包括ケアシステムの構築を促進する。	

	アウトカム指標	訪問看護ステーション看護職従事者数（介護サービス施設・事業所調査） 3,765人（令和4年）→4,459人（令和6年）			
事業の内容	<p>在宅医療を支える訪問看護の理解促進や人材確保を目的に研修、人材派遣事業等を総合的に実施し、訪問看護の推進を行う。</p> <p>（1）訪問看護普及啓発事業 地域単位での医療機関や介護関係者との連携や情報共有を目的とした地域連携フォーラムの開催</p> <p>（2）訪問看護推進に係る研修事業 管理者及び指導者が必要な知識・技術を習得するための研修の実施、病院管理者を対象とした訪問看護実施へ向けたアプローチとなる研修の実施</p>				
アウトプット指標	研修受講者数：160人				
アウトカムとアウトプットの関連	訪問看護の理解促進と人材確保のための総合的作用として、訪問看護の従事者、訪問看護ステーション数の増加が見込まれる。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 6,361	
		基金	国(A)	(千円) 4,240	うち過年度残額 (千円)
	都道府県 (B)		(千円) 2,121	うち過年度残額 (千円)	
	計(A+B)		(千円) 6,361	うち過年度残額 (千円)	
	その他(C)		(千円)		
	基金充当額(国費)における公民の別(注2)	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
		民	(千円) 4,240	うち過年度残額 (千円)	
			うち受託事業等(注3)	うち過年度残額	

			(千円) 4,240	(千円)
備考				

事業の区分	V 介護従事者の確保に関する事業			
事業名	【No.91 (介護分)】 教育用訪問看護ステーション運営事業		【総事業費 (計画期間の総額)】 5,000 千円	
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原			
事業の実施主体	千葉県、県内訪問看護ステーション			
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日			
背景にある医療・介護ニーズ	高齢化に伴う訪問看護のニーズの高まりにより、訪問看護ステーション数は増加しているものの、訪問看護ステーションの看護職員の技術力向上や地域関係者との連携が課題となっている。高齢者が最後まで安心して住み慣れた場所で生活できる環境を整備するためには、在宅医療分野と介護分野が一体となってサービスを提供する必要がある、地域で研修会等を行うことにより、在宅医療介護連携の担い手としての訪問看護看護師の資質向上を図るとともに、地域の病院や介護施設等とのネットワークを構築する。			
	アウトカム指標	教育用訪問看護ステーション数 (事業実施事業者数) 2事業者 (令和5年度) → 2事業者 (令和6年)		
事業の内容	職員育成のノウハウがある訪問看護ステーションを教育用訪問看護ステーションと位置づけ、近隣地域の訪問看護ステーションの職員に対して地域における関係者との連携・ノウハウ伝授や同行訪問による実践的な研修を行うことにより、地域のネットワークを構築する。			
アウトプット指標	研修会等の参加訪問看護ステーション数：20か所			
アウトカムとアウトプットの関連	研修会や同行訪問の実施により、看護職員等の資質の向上及び地域のネットワークの構築が図られる。			
地域医療構想の関係性及びスケジュール (注1)				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 5,000	うち過年度残額 (千円)
		基金 国 (A)	(千円) 3,333	

		都道府県 (B)	(千円) 1,667	うち過年度残額 (千円)
		計 (A+B)	(千円) 5,000	うち過年度残額 (千円)
		その他 (C)	(千円)	
	基金充当額 (国 費) における公 民の別 (注2)	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		民	(千円) 3,333	うち過年度残額 (千円)
		うち受託事業等 (注3)	(千円) 3,333	うち過年度残額 (千円)
備考				

事業の区分	V 介護従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.92 (介護分)】 介護事業所における業務改善支援事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 33,200 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	千葉県	
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	生産年齢人口が減少する一方で、今後も介護サービス需要の増加が見込まれる。	
	アウトカム指標	介護職員の離職率 14.4% (令和4年度) →14.3%以下 (令和6年度)
事業の内容	ワンストップ型の支援をするため、介護業務効率アップセンターを開設し、事業者からの相談対応から (介護ロボットやICT導入※) に係る支援までを一体的に実施する。※令和6年度ロボット ICT は国庫補助事業、それ以外は新規事業	
アウトプット指標	相談事業 (340件) (令和6年度) セミナー・伴走支援の参加 (50事業所) (令和6年度)	

アウトカムとアウトプットの関連	介護従事者の業務の効率化を図ることで介護従事者が継続して就労するための環境を整えることにより、介護従事者の離職の軽減を図る。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注1）					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 33,200	
		基金	国 (A)	(千円) 22,133	うち過年度残額 (千円)
	都道府県 (B)		(千円) 11,067	うち過年度残額 (千円)	
	計 (A+B)		(千円) 33,200	うち過年度残額 (千円)	
	その他 (C)		(千円)		
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注2)	公	(千円) 800	うち過年度残額 (千円)	
		民	(千円) 21,333	うち過年度残額 (千円)	
			うち受託事業等 (注3)	(千円) 21,333	うち過年度残額 (千円)
備考					