

**医療介護総合確保促進法に基づく
平成29年度千葉県計画**

**平成29年9月
令和4年3月変更
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75歳以上となる平成37年に向けて急速に高齢化が進行していく本県において、今後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ようにするためには、現状の千葉県の医療提供体制のままでは十分ではないと見込まれる。

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新たに策定したところであり、当該地域医療構想を含めた保健医療計画と高齢者保健福祉計画を踏まえつつ、平成37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、すべての県民が、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 高齢化に伴い増加する医療・介護需要

千葉県における平成22年から平成27年までの高齢者人口の増加率は全国で2番目に高くなっており、平成37年には高齢化率が30%になると見込まれ、今後急速に高齢化が進行していく。

また、千葉県の特徴として、昭和40年から50年にかけて人口が急増しており、その人達の大半は団塊の世代に当たるが、平成37年には団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる状況を迎える。

このため、75歳以上の後期高齢者は、平成22年の約56万人から、平成37年には約108万人と、50万人以上増加すると見込まれている。

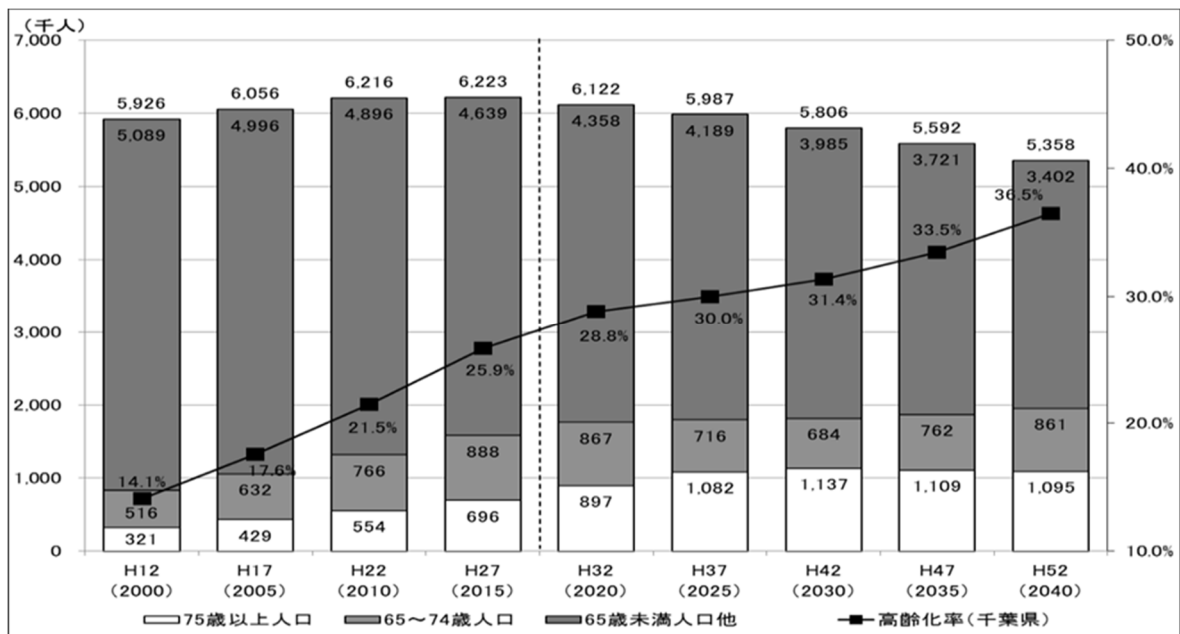
本県における入院患者数では、平成25年度の約3.3万人から平成37年には約4.2万人、さらには平成42年には約4.5万人に増加し、平成47年にピークを迎えることが見込まれている。特に75歳以上の患者の増加等が大きいことが見込まれる。

在宅医療等に係る患者数については、平成25年度4.4万人から平成37年度には約7.9万人と増加すると見込まれている。

また、本県における要介護等高齢者数は、平成22年度の約17.8万人から、平成37年度には約38.0万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、平成22年度の約4.4万人から平成37年度には8.3万人を超え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、平成22年から平成37年の15年間で約1.8倍に増加するものと見込まれている。

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早急に構築していく必要がある。

【千葉県の人ロ及び高齢化率の推移】表①

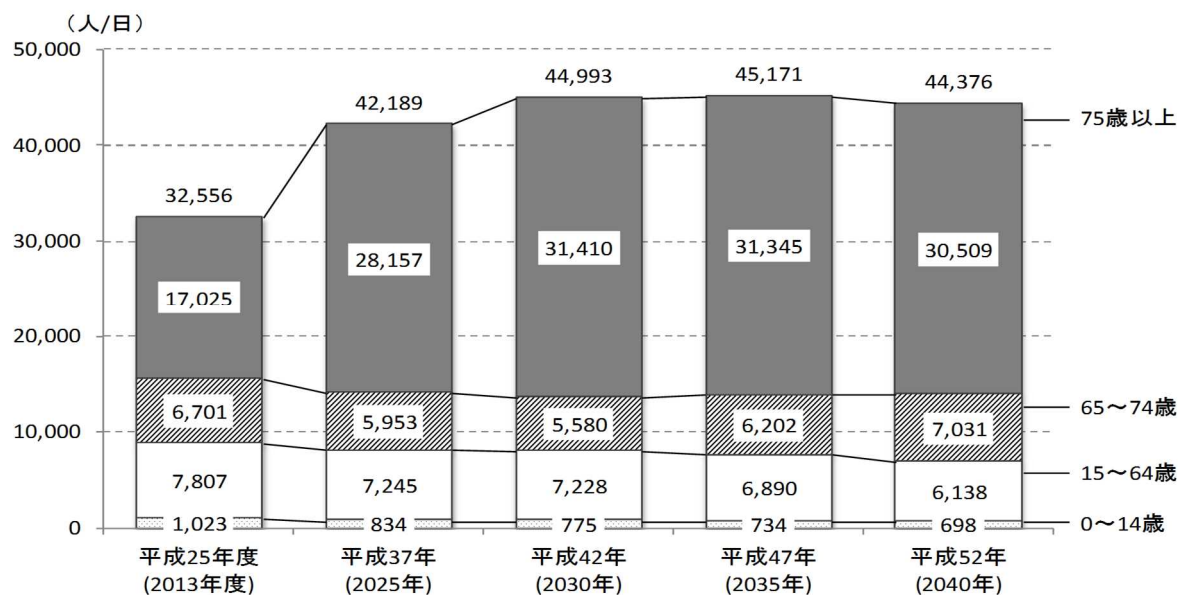


(単位: 千人)

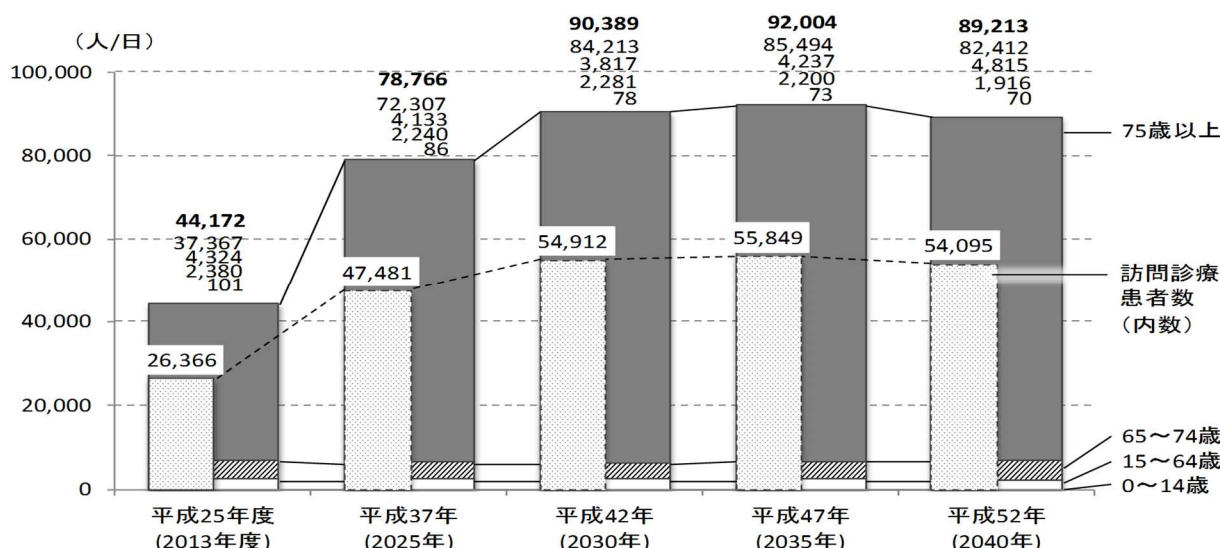
	総人口	高齢者人口			高齢化率
		65歳以上	65~74歳	75歳以上	
平成22年(2010年)	6,216	1,320	766(12.3%)	554(8.9%)	21.5%
平成27年(2015年)	6,223	1,584	888(14.3%)	696(11.2%)	25.9%
平成32年(2020年)	6,122	1,764	867(14.2%)	897(14.6%)	28.8%
平成37年(2025年)	5,987	1,798	716(11.9%)	1,082(18.1%)	30.0%
平成42年(2030年)	5,806	1,821	684(11.8%)	1,137(19.6%)	31.4%
平成47年(2035年)	5,592	1,871	762(13.6%)	1,109(19.8%)	33.5%
平成52年(2040年)	5,358	1,956	861(16.1%)	1,095(20.4%)	36.5%

※平成22年(2010年)以前は総務省統計局「国勢調査結果」による実績値。平成27年(2015年)~平成47年(2035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(平成25年3月推計)」による推計値。高齢化率は、年齢不詳を除く総人口に占める割合。

【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。

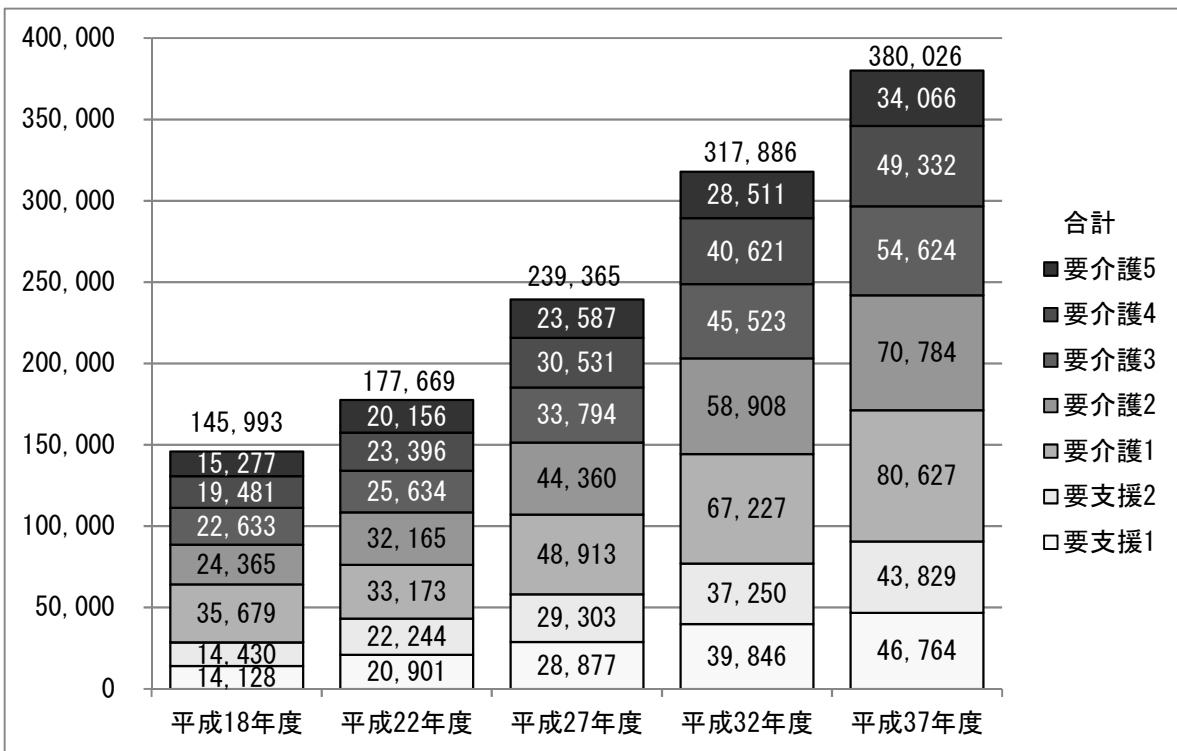
推計条件：患者住所地ベース、パターンB（安房医療圏のみパターンC）

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」

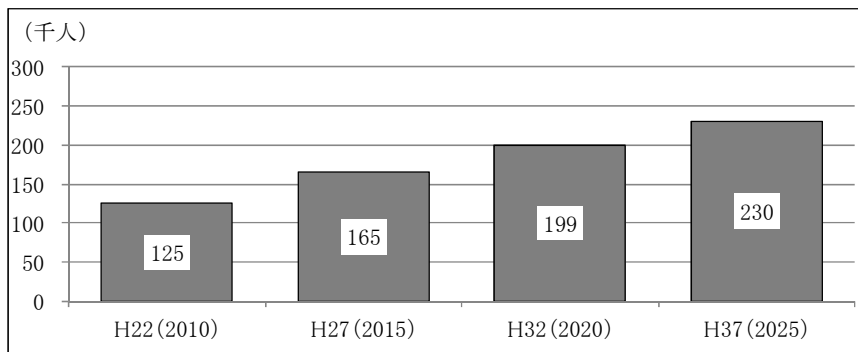
地域医療構想策定ガイドラインでは、在宅医療等とは、「居宅、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、介護老人保健施設、その他医療を受ける者が療養生活を営むことができる場所であって、現在の病院・診療所以外の場所において提供される医療を指し、現在の療養病床以外でも対応可能な患者の受け皿となることも想定」としている。

【千葉県の要介護等高齢者数の状況と将来推計】表④



※平成18年度(2006年度)より要支援1・2の区分が設定されたため、18年度から記載。
 平成18年度(2006年度)、平成22年度(2010年度)は介護保険事業状況報告(年報)による。
 平成18年度の経過的要介護は要介護1として集計。
 平成27年度(2015年度)以降は、市町村の介護保険事業計画での推計の合計による。

【千葉県の要介護(要支援)高齢者における認知症高齢者(日常生活自立度Ⅱ以上)の将来推計】表⑤



	H22(2010)	H27(2015)	H32(2020)	H37(2025)
認知症高齢者出現率	9.5%	10.2%	11.3%	12.8%

※日常生活自立度Ⅱ以上の高齢者数の将来推計(平成24年8月厚生労働省公表)に本県の65歳以上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「平成37年（2025年）における必要病床数」と「平成28年度病床機能報告」との比較では、高度急性期機能、回復期機能及び慢性期機能にかかる病床が不足しており、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、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による救急医療の増加が見込まれ、この傾向は今後も一層強まる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。

また、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、あるいはそれ以上の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

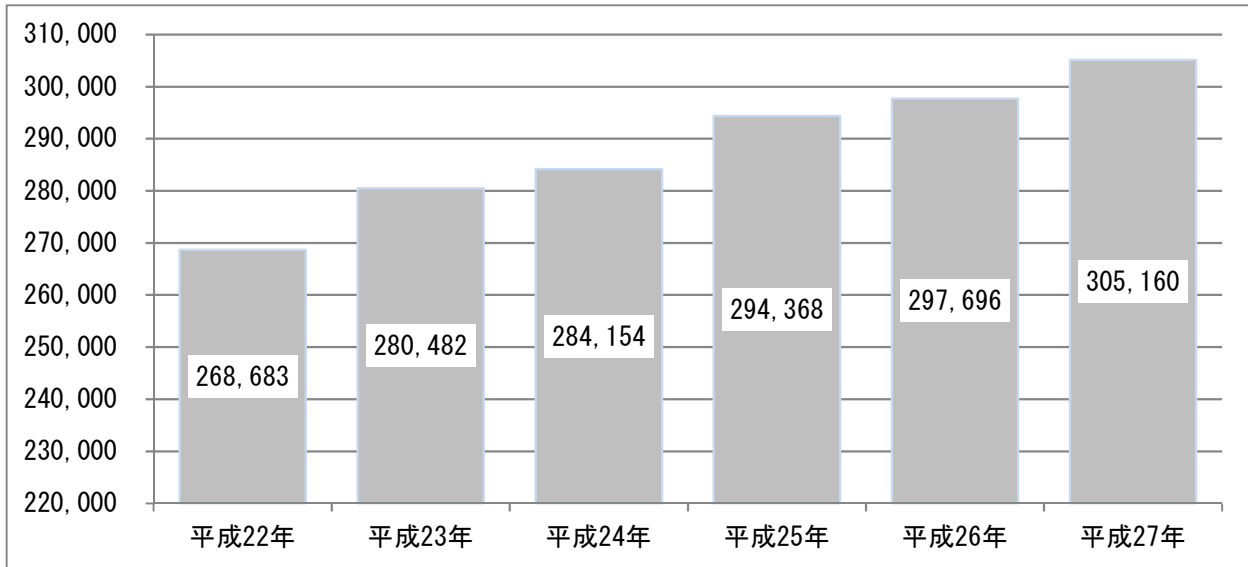
構想区域	高度急性期				急性期			
	必要病床数 (床/日)	病床機能報告(床)	平成28年病床配分	差	必要病床数 (床/日)	病床機能報告(床)	平成28年病床配分	差
千葉	1,077	967	39	△ 71	3,028	4,380	51	1,403
東葛南部	1,376	1,671		295	4,783	5,671	58	946
東葛北部	1,386	1,297	18	△ 71	4,227	5,504	144	1,421
印旛	594	544		△ 50	1,947	2,861		914
香取海匝	289	64		△ 225	745	1,757		1,012
山武長生夷隅	104	20		△ 84	887	1,684		797
安房	308	152		△ 156	602	1,163		561
君津	232	492		260	806	959		153
市原	284	100		△ 184	826	1,515		689
計	5,650	5,307	57	△ 286	17,851	25,494	253	7,896

構想区域	回復期				慢性期			
	必要病床数 (床/日)	病床機能報告(床)	平成28年病床配分	差	必要病床数 (床/日)	病床機能報告(床)	平成28年病床配分	差
千葉	2,520	893	85	△ 1,542	1,859	1,720	8	△ 131
東葛南部	4,072	1,242	457	△ 2,373	2,779	2,156	12	△ 611
東葛北部	3,647	920	237	△ 2,490	2,439	1,760	260	△ 419
印旛	1,625	336		△ 1,289	1,382	1,583		201
香取海匝	587	195		△ 392	560	973		413
山武長生夷隅	946	317		△ 629	994	1,274		280
安房	358	99		△ 259	373	714		341
君津	810	142		△ 668	522	817		295
市原	695	267		△ 428	335	216		△ 119
計	15,260	4,411	779	△ 10,070	11,243	11,213	280	250

※千葉県保健医療計画（地域医療構想）及び平成28年度病床機能報告及び病床配分より作成

- 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。
- 平成28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。（平成28年度は97.8%内病院99.2%）

【千葉県の救急出動件数】表⑦



※消防庁公表資料より作成

【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
分娩取扱い(*1)	17	26	20	13	5	6	2	7	5
病院	7	11	8	4	2	1	1	3	2
診療所	10	15	12	9	3	5	1	4	3
総合周産期母子医療センター(*2)	1	1					1		
地域周産期母子医療センター(*2)	2	2	1	2	1			1	
母体搬送ネットワーク連携病院(*2)		2	1	1					1

*1 厚生労働省「医療施設調査」(平成26年10月1日現在) *2 平成29年4月1日現在

【千葉県内の小児科標榜医療機関数】表⑨

※厚生労働省「医療施設調査」(平成26年10月1日現在)

	H17	H20	H23	H26
一般病院	117	113	109	109
一般診療所	1,039	896	895	907
計	1,156	1,009	1,004	1,016

【千葉県内の救命救急センター及び救急基幹センター】（平成 29 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	973, 856	千葉県救急医療センター	千葉メディカルセンター
東葛飾南部	1, 760, 068	船橋市立医療センター	東京ベイ浦安・市川医療センター
		順天堂大学病院	
		東京女子医科大学附属八千代医療センター	
東葛飾北部	1, 371, 749	国保松戸市立病院	
		東京慈恵会医科大学附属柏病院	
印旛	712, 407	日本医科大学千葉北総病院	
		成田赤十字病院	
香取海匝	274, 843	旭中央病院	千葉県佐原病院
山武長生夷隅	426, 779	東千葉メディカルセンター	公立長生病院
安房	125, 746	亀田総合病院	
君津	325, 372	君津中央病院	
市原	273, 213	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(平成 29 年 4 月 1 日現在)

ウ 医療人材の不足

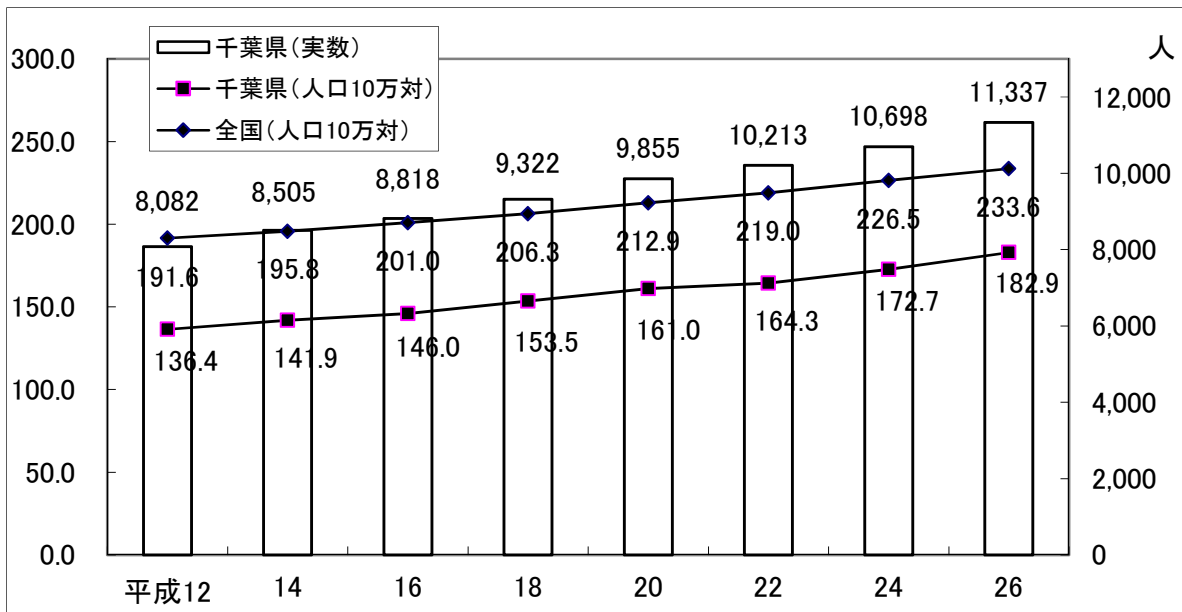
医療施設従事医師数は平成 26 年末現在 11, 337 人で、人口 10 万対では 182. 9 人と全国平均 233. 6 人を大きく下回っており、全国順位も第 45 位と低い水準になっている。

就業看護職員数は、平成 28 年末現在 55, 759 人であり、職種別の人口 10 万対では、保健師 32. 3（全国 40. 4）、助産師 22. 8（同 28. 2）、看護師 673. 5（同 905. 5）、准看護師 165. 6（同 254. 6）と全国平均を大きく下回っており、全国順位も 45 位と低い水準になっている。

また、県が千葉大学医学部附属病院へ委託して行った「千葉県医師・看護職員長期需要調査」の結果によれば、平成 37 年時点における医師の不足数は最大で 1, 170 名、看護職員の不足数は最大で 15, 150 名と見込まれている。

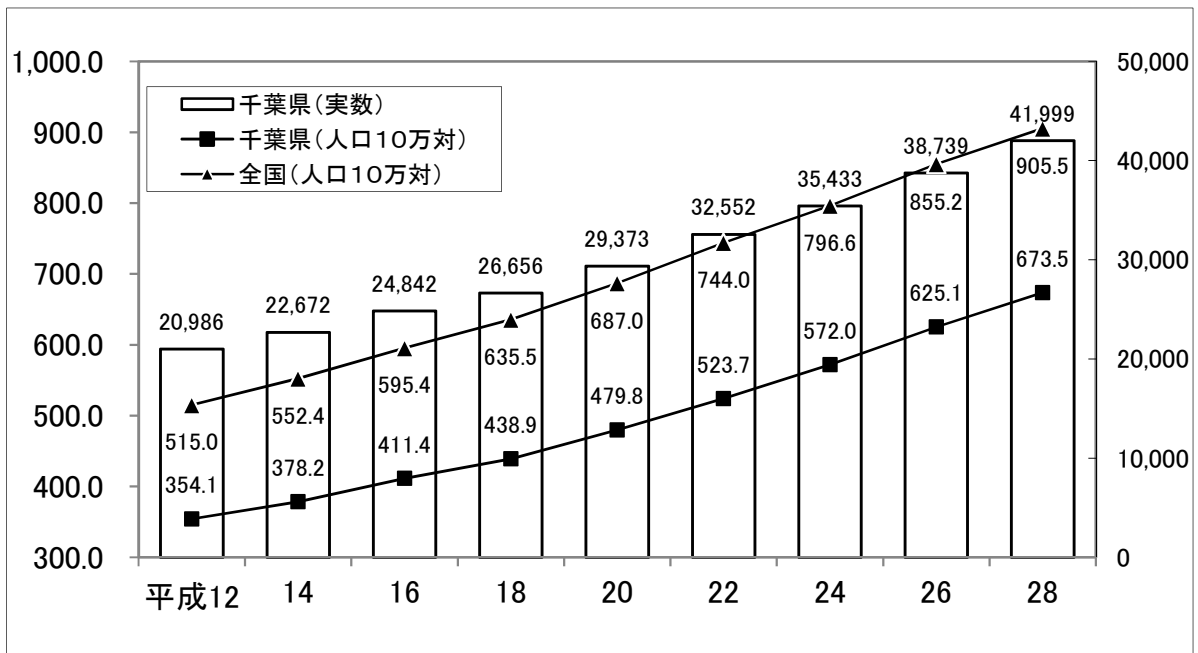
このように、医療や介護を必要とする高齢者が急増することにより、今後、医療従事者がますます不足することが想定されている。

【千葉県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・薬剤師調査」

【千葉県の就業看護師数の推移】表⑫



※厚生労働省「衛生行政報告例」

①現在の医師・看護師数

医 師：10,698名（平成24年末現在）

看護職員：49,548名（平成24年末現在）

②必要数の推計結果（平成37年時点）

医 師：【低位推計】13,470名【中位推計】14,350名【高位推計】14,580名

看護職員：【低位推計】68,620名【中位推計】78,160名【高位推計】79,110名

③医師数及び看護職員数の推計結果（平成37年時点）

医 師：13,410名

看護職員：63,960名

④必要数（②）と医師・看護職員数（③）（推計値）との差

医 師：【低位推計】▲60名【中位推計】▲940名【高位推計】▲1,170名

看護職員：【低位推計】▲4,660名【中位推計】▲14,200名【高位推計】▲15,150名

推計に当たっては、現在の患者数、医師数、看護職員数を基に、受療率が将来も一定であるとの仮定のもとで、現場における不足感なども加味しながら幅を持たせて算定を行った。

【千葉県医師・看護職員長期需要調査】（平成26年4月発表）表⑬

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、全国平均に比して県全体の小児科医師数が少なく、地域による配置の偏在もみられるという状況である。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、産科・産婦人科医師の数は減少し、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。

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】 表⑭

(単位：人)

	圏域	H16	H18	H20	H22	H24	H26
千葉県	-	524	525	582	593	622	637
人口 10万対	全県	8.7	8.6	9.5	9.5	10.0	10.2
	千葉	14.4	12.9	14.0	15.9	16.5	16.4
	東葛南部	7.9	8.5	9.5	8.9	9.0	9.4
	東葛北部	7.6	7.5	8.9	8.3	9.1	9.9
	印旛	8.6	8.3	9.0	9.4	10.4	10.1
	香取海匝	9.6	10.3	9.2	8.7	9.7	8.9
	山武長生夷隅	4.1	4.7	4.4	4.6	4.2	4.2
	安房	7.0	10.7	13.1	14.0	16.9	13.5
	君津	6.8	6.2	5.9	5.5	6.1	6.1
	市原	8.9	8.2	8.9	8.9	7.8	9.3
全国	-	14,677	14,700	15,236	15,870	16,340	16,758
人口10万対	-	11.5	11.5	11.9	12.4	12.8	13.2

※厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（各年12月31日現在）をもとに作成。

【千葉県内の産科・産婦人科医師数】(単位：人)表⑮

H16	H18	H20	H22	H24	H26
421	407	405	415	437	424

※厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（各年12月31日現在）

【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
分娩取扱い(*1)	17	26	20	13	5	6	2	7	5
病院	7	11	8	4	2	1	1	3	2
診療所	10	15	12	9	3	5	1	4	3
総合周産期母子医療センター(*2)	1	1					1		
地域周産期母子医療センター(*2)	2	2	1	2	1			1	
母体搬送ネットワーク連携病院(*2)		2	1	1					1

*1 厚生労働省「医療施設調査」（平成26年10月1日現在） *2 平成29年4月1日現在

オ 介護施設等の整備促進

今後、団塊の世代が75歳以上となる時期を迎えるが、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自立した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は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平成28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⑰

(単位：箇所)

サービス種類別	平成26年 (2014年度) 4月1日現在	平成27年 (2015年度) 4月1日現在	平成28年 (2016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	16	25	33	皆増
夜間対応型訪問介護	14	14	14	皆増
認知症対応型通所介護	111	114	115	94.9
小規模多機能型居宅介護	102	111	118	3,833
看護小規模多機能型居宅介護	2	5	6	皆増
認知症対応型共同生活介護	431	461	466	102.6
地域密着型特定施設入居者生活介護 (介護専用型)	9	10	12	皆増
地域密着型介護老人福祉施設入居者 生活介護	56	63	66	6,500
サービス事業者数 合計	741	803	830	

【千葉県の特養老人ホームの整備状況（入所定員数）】表⑱

（単位：人）

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
広域型	1,025	1,647	776
	20,327	21,974	22,750
地域密着型	275	117	58
	1,590	1,707	1,765
計	1,300	1,764	834
	21,917	23,681	24,515

※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。

【千葉県の特養老人ホームの県内入所待機者数の推移】（単位：人）表㉑

	要介護	平成26年度	平成27年度	平成28年度
全体	1～2	5,789	455	547
	3以上	13,369	12,285	10,696
	計	19,158	12,740	11,243
うち在宅の方	1～2	3,840	270	326
	3以上	6,866	6,232	5,366
	計	10,706	6,502	5,692
うち在宅でない方	1～2	1,949	185	221
	3以上	6,503	6,053	5,330
	計	8,452	6,238	5,551

※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

カ. 介護人材の不足

地域包括ケアを推進するためには、地域における保健・医療・福祉・介護に携わる専門人材の確保が不可欠であり、今後、団塊の世代が75歳以上となる時期を迎え、要介護認定者の急増に対応した、医療・介護従事者等の確保が急務となっている。

県内の介護職の就労者数は、介護サービス施設・事業所調査によれば、平成25年度は67,600人と、平成22年の56,548人に対し新たに11,052人が就労している。しかし、求人数に比べ求職者数が少なく、また、平成28年の離職率は17.8%で、全国の全産業と比較すると依然として高い状況となっている。

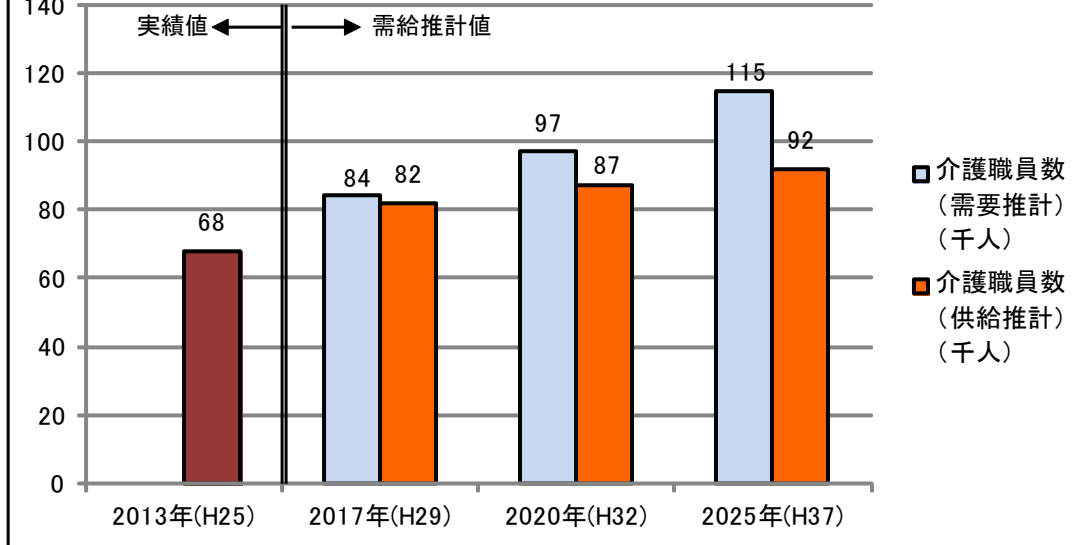
介護職員の必要数は、今後さらに増加することが予測され、現在の離職率や入職者数を元に介護職員の数（供給数）を推計した場合、平成37年には、約23,000人不足すると見込まれており、今後の高齢化の進展と併せて、より一層の人材確保が必要である。

【千葉県の訪問介護員、介護職員の1年間（平成27年10月1日から平成28年9月30日まで）の採用率・離職率】 表⑳ (単位：%)

	計	就業形態別		職種別	
		正社員	非正社員	訪問介護員	介護職員
採用率	23.7	19.8	27.0	22.2	24.5
離職率	17.8	15.1	20.0	16.6	18.3
増加率	6.0	4.8	7.0	5.6	6.2
離職者のうち1年未満の者	56.2	41.5	65.3	62.1	53.4
離職者のうち1年以上3年未満の者	22.4	30.6	17.4	21.7	22.7

※（公財）介護労働安定センター「平成28年度事業所における介護労働実態調査結果（千葉県）」による。
 採用率＝平成28年（2016年）度の採用者数÷平成27年（2015年）9月30日の在籍者数×100
 離職率＝平成28年（2016年）度の離職者数÷平成27年（2015年）9月30日の在籍者数×100

【千葉県の介護職員の需要数及び供給数の将来推計】表㉑



(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 香取海匠区域（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、本県の医療提供体制の現状と課題を踏まえ、6つの柱に沿って事業を展開する。

目標① 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構築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
40.5%（平成27年）→ 増加（平成29年）
- ・ 機能強化型訪問看護ステーション数
16箇所（平成29年6月）→ 18箇所（平成29年度）
- ・ 在宅療養支援診療所数
339箇所（平成29年6月）→ 372箇所（平成29年度）
- ・ 在宅療養支援歯科診療所数
325箇所（平成29年6月）→ 352箇所（平成29年度）
- ・ 在宅患者訪問診療実施診療所数
491箇所（平成26年9月）→ 970箇所（平成29年度）
- ・ 在宅患者訪問診療（居宅）実施歯科診療所数
342箇所（平成26年10月）→ 450箇所（平成29年度）
- ・ 在宅患者訪問薬剤管理指導届出薬局数
1,703箇所（平成29年1月）→ 1,740箇所（平成29年度）
- ・ 入院中の患者に対して退院時共同指導を実施している病院数
39箇所（平成27年）→ 増加（平成29年度）

目標② 医療機関の役割分担の促進

人口当たりの病床数が全国平均の7割程度しかない本県では、効率的な医療提供体制をつくるために、医療機関の役割分担を進めることは大変重要である。

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
61.9%（平成28年）→ 66.0%（平成29年）
- ・回復期リハビリテーション病棟の病床数（人口10万対）
55.0床（平成29年度）→ 55.0床以上（平成30年度）
- ・地域包括ケア病棟の病床数（人口10万対）
20.0床（平成29年度）→ 20.0床以上（平成30年度）
- ・心肺停止状態で見つかった者の1ヵ月後の生存率
13.5%（平成27年）→ 20%（平成29年）

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】

- ・医師人数 11,337人（平成26年）→ 11,337人以上（平成29年）
- ・看護職員数 55,759人（平成28年）→ 55,760人以上（平成29年）
- ・初期臨床研修修了者の県内定着率
50.8%（平成29年3月修了者）→ 80%（平成30年3月修了者）
- ・看護職員の離職率
11.7%（平成27年度）→ 11.7%未満（平成29年度）
- ・看護師等学校養成所卒業生の県内就業率
67.3%（平成29年3月卒業生）→ 70.5%（平成30年3月卒業生）
- ・看護職員の再就業者数（県のナースセンター事業によるもの）
269人（平成28年度）→ 290人以上（平成29年度）

目標④ 地域医療の格差解消

診療科によって医師の偏在が大きく、医師の確保が特に難しい「周産期医療」や「小児（救急）医療」の担い手は全県的に不足している。

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】

- ・医療施設従事医師数（産科・産婦人科）（人口10万対）
6.8人（平成26年）→ 増加（平成29年）
- ・医療施設従事医師数（小児科）（人口10万対）
10.3（平成26年）→ 増加（平成29年）

目標⑤ 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、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は全国に比べて大幅に少ない状況であり、地域の実情に応じた施設整備を進める。

【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
40.5%（平成27年）→ 増加（平成29年）
- ・「定期巡回随時対応型訪問介護看護」を実施している市町村数
17市町村（平成29年3月）→ 30市町村（平成29年度）
- ・特別養護老人ホーム整備定員数（広域型・地域密着型）
24,969床（平成29年7月）→ 27,880床（平成29年度）
- ・広域型特別養護老人ホーム 23,204床（平成29年7月）→ 25,768床（平成29年度）
- ・地域密着型特別養護老人ホーム 1,765床（平成29年7月）→ 2,112床（平成29年度）
- ・介護老人保健施設 15,233床（平成29年2月）→ 16,599床（平成29年度）

（平成28年度→平成29年度の目標値）

- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 561人/月分→1,927人/月分
（目標値のサービスが提供されるよう施設の整備を行う。以下同じ。）
- ・認知症対応型デイサービスセンター 13,693回/月分→20,228回/月分
- ・認知症高齢者グループホーム 6,315人/月分→7,258人/月分
- ・小規模多機能型居宅介護事業所 2,060人/月分→3,507人/月分
- ・看護小規模多機能型居宅介護事業所 105人/月分→325人/月分

目標⑥ 介護従事者の確保・定着

要介護等高齢者の急増が見込まれる中で、介護従事者は、離職率や入職者数を勘案すると、大幅な不足が想定されている。介護従事者にとって魅力ある働きやすい職場環境づくりに努め、人材の確保・定着につながる対策を進め、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】

- ・介護職の就労者数
67,600人（平成25年）→ 84,052人（平成29年）
※平成27年6月確定値による推計
- ・介護職員の離職率
17.8%（平成28年）→ 減少（平成29年）

② 計画期間

平成29年4月1日～令和8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、平成22年時点で人口10万対の全県平均値と比較すると、病院数・一般診療所数、一般病床数、医師数・看護師数など医療資源全般について上回っており、在宅医療に関する資源が相対的に充実し、医療機関相互の連携も活発な区域である。

一方、人口及び高齢人口が多く、今後の高齢人口の増加及び増加率が大きい区域である。

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、平成22年と平成37年を比較すると、人口が横ばいの中、75歳以上人口が2倍以上に急増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】（平成28年度→平成29年度の目標値）

- ・広域型特別養護老人ホーム 3,242床→3,402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 2,152床→2,152床
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 104人／月分→423人／月分

（目標値のサービスが提供されるよう施設の整備を行う。以下同じ。）

- ・認知症対応型デイサービスセンター 2,196回／月分→1,318回／月分
- ・認知症高齢者グループホーム 1,526人／月分→1,627人／月分
- ・小規模多機能型居宅介護事業所 242人／月分→253人／月分
- ・看護小規模多機能型居宅介護事業所 0人／月分→93人／月分

2. 計画期間

平成29年4月1日～令和8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、平成22年時点で人口10万対の全県平均値と比較すると、一般診療所数は上回っているものの、病院数は下回っており、一般病床数は大幅に下回っている。医療従事者についても、医師数・看護師数ともに下回っている。

また、この区域は、在宅医療の担い手が在宅療養支援診療所を除き、比較的少ない状況である。

一方、人口及び高齢人口が多く、今後の高齢人口の増加及び増加率が大きい区域である。

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、平成22年と平成37年を比較すると、人口が微減の中、75歳以上人口が2倍以上に急増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（葛南地域）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】（平成28年度→平成29年度の目標値）

- ・広域型特別養護老人ホーム 4,695床→5,492床
- ・地域密着型特別養護老人ホーム 286床→344床
- ・介護老人保健施設 3,390床→3,761床
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 233人／月分→530人／月分
(目標値のサービスが提供されるよう施設の整備を行う。以下同じ。)
- ・認知症対応型デイサービスセンター 3,110回／月分→3,964回／月分
- ・認知症高齢者グループホーム 1,379人／月分→1,705人／月分
- ・小規模多機能型居宅介護事業所 424人／月分→874人／月分
- ・看護小規模多機能型居宅介護事業所 13人／月分→70人／月分

2. 計画期間

平成29年4月1日～令和8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、平成22年時点で人口10万対の全県平均値と比較すると、歯科診療所数は上回っているものの、病院数・一般診療所数ともに下回っており、一般病床数も下回っている。医療従事者については、歯科医師数は上回っているものの、医師数・看護師数ともに下回っている。

また、この区域は、在宅医療に関する資源が充実し、医療機関相互の連携も活発である。

一方、人口及び高齢人口が多く、今後の高齢人口の増加及び増加率が大きい区域である。

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、平成22年と平成37年を比較すると、人口が微減の中、75歳以上人口が2倍以上に急増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】（平成28年度→平成29年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 4,629床→5,037床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 430床→430床
- ・ 介護老人保健施設 3,047床→3,253床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 160人／月分→564人／月分
(目標値のサービスが提供されるよう施設の整備を行う。以下同じ。)
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 1,381回／月分→2,672回／月分
- ・ 認知症高齢者グループホーム 1,299人／月分→1,336人／月分
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 480人／月分→685人／月分
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 21人／月分→65人／月分

2. 計画期間

平成29年4月1日～令和8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、平成22年時点で人口10万対の全県平均値と比較すると、病院数・一般診療所数ともに下回っており、一般病床数も下回っている。医療従事者については、看護師数は上回っているものの、医師数は下回っている。

なお、この区域は、平成22年から平成37年までの高齢者人口の増加率が49.4%と全区域の中で最も高く、今後、急速に高齢化が進むことから、医療提供体制の充実が急務となっている。また、在宅医療の担い手が在宅療養支援歯科診療所を除き、比較的少ない状況である。

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、平成22年と平成37年を比較すると、人口が微減の中、75歳以上人口が2倍以上に急増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】（平成28年度→平成29年度の目標値）

- ・広域型特別養護老人ホーム 3,048床→3,472床
- ・地域密着型特別養護老人ホーム 200床→316床
- ・介護老人保健施設 1,785床→1,985床
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 39人／月分→182／月分

（目標値のサービスが提供されるよう施設の整備を行う。以下同じ。）

- ・認知症対応型デイサービスセンター 1,482回／月分→5,249回／月分
- ・認知症高齢者グループホーム 556人／月分→643人／月分
- ・小規模多機能型居宅介護事業所 233人／月分→566人／月分

2. 計画期間

平成29年4月1日～令和8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、平成22年時点で人口10万対の全県平均値と比較すると、一般診療所数は下回っているものの、病院数では上回っており、病床数も上回っている。医療従事者については、歯科医師数は下回っているものの、医師数・看護師数は上回っている。

また、この区域は、在宅療養支援診療所と訪問看護ステーションの数は全県平均とほぼ同水準であるが、医療機関相互の連携が十分とは言えない状況である。

今後も、在宅医療機関の更なる連携を促進するとともに、区域の中核的病院の整備、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、平成22年と平成37年を比較すると、人口が1割以上減少する中、75歳以上人口は約1.2倍に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】（平成28年度→平成29年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 1,464床→1,685床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 163床→220床
- ・ 介護老人保健施設 1,023床→1,034床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 0人/月分→10/月分

（目標値のサービスが提供されるよう施設の整備を行う。以下同じ。）

- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 1,075回/月分→1,656回/月分
- ・ 認知症高齢者グループホーム 366人/月分→419人/月分
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 197人/月分→229人/月分

2. 計画期間

平成29年4月1日～令和8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、平成22年時点で人口10万対の全県平均値と比較すると、病院数では上回っているものの、一般診療所数は下回っており、一般病床数は大幅に下回っている。医療従事者については、医師数・看護師数が全県平均値を大幅に下回っており、人口10万対の産婦人科及び産科に従事する医師数は、県内で最も少ない状況である。

また、この区域は、在宅医療の担い手が少ない区域である。

一方、地域医療の中核を担う医療機関が平成26年4月に開院し、三次救急医療体制が新たに整備されたところである。

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、平成22年と平成37年を比較すると、人口が1割以上減少する中、75歳以上人口は約1.4倍に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】（平成28年度→平成29年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 2,458床→2,937床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 155床→213床
- ・ 介護老人保健施設 1,582床→1,597床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 3人/月分→46人/月分
(目標値のサービスが提供されるよう施設の整備を行う。以下同じ。)
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 1,321回/月分→2,374回/月分
- ・ 認知症高齢者グループホーム 506人/月分→693人/月分
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 212人/月分→313人/月分
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 30人/月分→22人/月分

2. 計画期間

平成29年4月1日～令和8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、平成22年時点で人口10万対の全県平均値と比較すると、病院数・一般診療所数、一般病床数、医師数・看護師数など医療資源全般について大幅に上回っており、在宅医療に関する資源が県内で最も充実し、医療機関相互の連携も活発な区域である。

ただし、高齢化率（総人口に対する65歳以上人口の割合）が33.7%と全区域の中で最も高い状況であること、また、地域の拠点病院である1医療機関に勤務する医師・看護師を除くと、人口10万対医師数・看護師数は全県平均値を大きく下回る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、平成22年と平成37年を比較すると、人口が16.2%減少する中、75歳以上人口は約1.2倍に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】（平成28年度→平成29年度の目標値）

- ・広域型特別養護老人ホーム 912床→1,136床
- ・地域密着型特別養護老人ホーム 49床→49床
- ・介護老人保健施設 779床→879床
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 0人/月分→10人/月分

（目標値のサービスが提供されるよう施設の整備を行う。以下同じ。）

- ・認知症対応型デイサービスセンター 2,601回/月分→2,173回/月分
- ・認知症高齢者グループホーム 266人/月分→336人/月分
- ・小規模多機能型居宅介護事業所 102人/月分→231人/月分
- ・看護小規模多機能型居宅介護事業所 14人/月分→36人/月分

2. 計画期間

平成29年4月1日～令和8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、平成22年時点で人口10万対の全県平均値と比較すると、病院数は上回っているものの、一般診療所数は下回っており、一般病床数は大幅に下回っている。医療従事者については、医師数・看護師数ともに全県平均値を下回っている。

また、この区域は在宅医療の担い手が特に少ない状況である。

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、平成22年と平成37年を比較すると、人口が8.6%減少する中、75歳以上人口は約1.7倍に急増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】（平成28年度→平成29年度の目標値）

- ・広域型特別養護老人ホーム 1,474床→1,679床
- ・地域密着型特別養護老人ホーム 337床→366床
- ・介護老人保健施設 1,040床→1,066床
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 19人/月分→132人/月分

（目標値のサービスが提供されるよう施設の整備を行う。以下同じ。）

- ・認知症対応型デイサービスセンター 528回/月分→681回/月分
- ・認知症高齢者グループホーム 216人/月分→260人/月分
- ・小規模多機能型居宅介護事業所 85人/月分→222人/月分
- ・看護小規模多機能型居宅介護事業所 27人/月分→29人/月分

2. 計画期間

平成29年4月1日～令和8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、平成22年時点で人口10万対の全県平均値と比較すると、病院数・一般診療所数ともに下回っているものの、一般病床数はわずかに上回っている。医療従事者については、医師数・看護師数ともに全県平均値を上回っている。

また、この区域は、在宅療養支援診療所と訪問看護ステーションの数は全県平均とほぼ同水準であるが、医療機関相互の連携が十分とは言えない状況である。

一方、救命救急センターが平成29年4月に指定され、三次救急医療体制が新たに整備されたところである。

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、平成22年と平成37年を比較すると、人口が6.6%減少する中、75歳以上人口は約2倍に急増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】（平成28年度→平成29年度の目標値）

- ・広域型特別養護老人ホーム 828床→928床
- ・地域密着型特別養護老人ホーム 58床→87床
- ・介護老人保健施設 792床 → 872床
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 3人/月分→30人/月分

（目標値のサービスが提供されるよう施設の整備を行う。以下同じ。）

- ・認知症対応型デイサービスセンター 0回/月分→141回/月分
- ・認知症高齢者グループホーム 202人/月分→239人/月分
- ・小規模多機能型居宅介護事業所 86人/月分→134人/月分
- ・看護小規模多機能居宅介護事業所 0人/月分→10人/月分

2. 計画期間

平成29年4月1日～令和8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

平成 28 年 6 月 1 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
平成 29 年 1 月 10 日	市町村へ介護施設に係る事業見込量等調査
平成 29 年 3 月 9 日	千葉県医療介護総合確保促進会議にて意見聴取
9 月 4 日	千葉県医療介護総合確保促進会議にて意見聴取
平成 30 年 8 月 31 日	千葉県医療介護総合確保促進会議にて意見聴取（計画変更）
令和元年 9 月 6 日	千葉県医療介護総合確保促進会議にて意見聴取（計画変更）
令和 2 年 9 月 7 日	千葉県医療介護総合確保促進会議にて意見聴取（計画変更）
令和 3 年 9 月 14 日	千葉県医療介護総合確保促進会議にて意見聴取（計画変更）
随 時	千葉県医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会と協議

(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

事業区分2：居宅等における医療の提供に関する事業

事業区分4：医療従事者の確保に関する事業

事業の区分	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)】 12,789 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	平成29年4月1日～平成30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： ・回復期リハビリテーション病棟の病床数 (人口10万対) 55.0床 (平成29年度) → 55.0床以上 (平成30年度) ・地域包括ケア病棟の病床数 (人口10万対) 20.0床 (平成29年度) → 20.0床以上 (平成30年度)							
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 4施設 (平成29年度)							
アウトカムとアウトプットの関連	がん専用病棟の施設整備、がん診療施設の設備整備を行うことにより、がん患者については、がん診療の機能の高い医療機関が受け持つことで役割分担が図られ、他の病院の病床再編につながる。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充 当額	公	(千円)	
		(A+B+C)		12,789				0
		基金	国 (A)	(千円)	国 費)	民	(千円)	
			都道府県 (B)	(千円)			における公民 の別	2,842
			計 (A+B)	(千円)			(注 1)	うち受託事業等 (再掲) (注 2)
	その他 (C)		(千円)			8,526	(千円)	
備考 (注3)								

事業の区分	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) 】 がん患者口腔ケア医療連携事業			【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	平成29年4月1日～平成30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： ・回復期リハビリテーション病棟の病床数 (人口10万対) 55.0床 (平成29年度) →55.0床以上 (平成30年度) ・地域包括ケア病棟の病床数 (人口10万対) 20.0床 (平成29年度) →20.0床以上 (平成30年度)							
事業の内容	がん患者の口腔衛生状態の向上により、がん合併症の予防・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・歯科連携体制を構築する。							
アウトプット指標	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 8箇所 (平成28年度) →9箇所 (平成29年度)							
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。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における公民の別 (注1)	(千円)		
		基金	国 (A)	(千円)		公	(千円)	
			都道府県 (B)	(千円)			民	(千円)
			計 (A+B)	(千円)				うち受託事業等 (再掲) (注2)
		その他 (C)	(千円)			(千円)		
備考 (注3)								

事業の区分	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) 】 病床・医療機関の機能分化・連携を推進するための基盤整備事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 7,512,797 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	平成29年4月1日～令和8年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	<p>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。</p> <p>アウトカム指標：</p> <ul style="list-style-type: none"> 回復期リハビリテーション病棟の病床数 (人口10万対) 55.0床 (平成29年度) → 55.0床以上 (平成30年度) → 68.5床 (令和2年度) → 増加 (令和5年度) 地域包括ケア病棟の病床数 (人口10万対) 20.0床 (平成29年度) → 20.0床以上 (平成30年度) → 37.1床 (令和2年度) → 41.4床以上 (令和5年度) 					
事業の内容	県内の病院が実施する回復期リハビリテーション病床、地域包括ケア病床の整備、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する助成。					
アウトプット指標	平成26年度～平成30年度計画と一体的に執行し評価する 2施設 (令和5年度～令和6年度) 1施設 (令和6年度) 1施設 (令和6年度～令和8年度)					
アウトカムとアウトプットの関連	急性期病床から回復期病床への転換により、病床の機能分化が図られる。また、地域医療構想で示した医療需要に対応した地域の医療機能強化、機能分化連携が図られる。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 7,512,797	基金充 当額 (国 費) におけ る公民 の別 (注 1)	公 民	(千円) 1,138,445 (千円) 4,238 うち受託事業等 (再掲) (注 2) (千円)
		基金	国 (A)	(千円) 1,142,683		
			都道府県 (B)	(千円) 571,342		
			計 (A+B)	(千円) 1,714,025		
			その他 (C)	(千円) 5,798,772		
備考 (注3)	平成29年度 11,937千円 平成30年度 179,044千円 令和元年度 53,765千円 令和2年度 190,081千円 令和6年度 1,081,577千円 令和7年度 197,621千円					

事業の区分	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) 】 救急基幹センター運営事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 90,654 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	平成29年4月1日～平成30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： <ul style="list-style-type: none"> 回復期リハビリテーション病棟の病床数 (人口10万対) 55.0床 (平成29年度) → 55.0床以上 (平成30年度) 地域包括ケア病棟の病床数 (人口10万対) 20.0床 (平成29年度) → 20.0床以上 (平成30年度) 心肺停止状態で見つかった者の1か月後の生存率 14.3% (平成26年) → 20% (平成29年) 									
事業の内容	救命救急センターを補完する医療機関の整備運営に対する助成。									
アウトプット指標	補助実施施設数 3施設 (平成29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とともに、地域の救急医療の負担を引き受けることにより、地域の医療機関の役割が明確化され、病床再編の促進を図る。									
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充 当額 (国 費) におけ る公民 の別 (注 1)	公 民	(千円)			
		(A+B+C)		90,654			5,775			
		基金	国 (A)				(千円)	における 公民 の別 (注 1)	うち受託事業等 (再掲) (注 2)	(千円)
			都道府県 (B)				(千円)			14,370
			計 (A+B)				(千円)			30,218
その他 (C)		(千円)	60,436	(千円)						
備考 (注3)										

事業の区分	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) 】 院内助産所・助産師外来施設設備整備事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 1,882 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	平成29年4月1日～平成30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： ・本事業で増加した院内助産所を有する医療機関累計 3施設 (平成29年度) ・本事業で増加した助産師外来を有する医療機関累計 11施設 (平成29年度)						
事業の内容	県内の医療機関が行う院内の助産所・助産師外来新設のための施設設備整備に対する助成。						
アウトプット指標	・院内助産所・助産師外来の新規開設に伴う施設整備に対する助成 2施設 (平成29年度) ・院内助産所・助産師外来の新規開設に伴う設備整備に対する助成 3施設 (平成29年度)						
アウトカムとアウトプットの関連	院内助産所・助産師外来を新設に伴う施設・設備整備に対して助成することで、妊産婦の多様なニーズに応じたお産の場を確保するとともに、産科医療機関が高度な新生児医療に対応することにより、産科医療機関の機能分化、産科医の負担軽減を図る。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充	公	(千円)
		(A+B+C)		1,882	当額		0
		基金	国 (A)	(千円)	(国		
			都道府県 (B)	(千円)	費)		
			計 (A+B)	(千円)	における公民	民	(千円)
		その他 (C)	(千円)	の別 (注1)		うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円)	
備考 (注3)							

事業の区分	2. 居宅等における医療の提供に関する事業					
事業名	【 No.6 (医療分) 】 病院と地域で、切れ目のない支援を行うための入退院時支援事業			【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	平成29年4月1日～平成30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4.4万人から平成37年度には7.9万人と増加することが見込まれる中、脳卒中患者の退院支援ルール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： ・入院中の患者に対して退院時共同指導を実施している病院数 39箇所 (平成27年) →増加 (平成29年度調査予定) ・退院支援加算1、2を算定する医療機関数の増加 147箇所 (平成29年6月) →増加 (平成29年度)					
事業の内容	脳卒中患者の退院支援ルールの全県への普及と脳卒中をベースに多疾患対応の入退院支援の仕組みづくりの推進を図る。					
アウトプット指標	・脳卒中患者退院時支援事業で作成した退院支援ルールを活用し、入退院支援の取組を5地域以上で行う。 ・脳卒中以外の疾病に対応した入退院支援の取組を2地域以上で行う。					
アウトカムとアウトプットの関連	退院支援ルールづくりのために、地域の医療、介護、福祉等の関係者が検討することで、地域における医療、介護連携の体制の基盤づくりとなる。実際に連携をとることで診療報酬算定につながる。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 6,000	基金充 当額	公	(千円)
	基金	国 (A)	(千円) 4,000	(国 費)	民	(千円)
		都道府県 (B)	(千円) 2,000	におけ る公民		4,000
		計 (A+B)	(千円) 6,000	の別 (注 1)		うち受託事 (再 掲) (注2)
		その他 (C)	(千円)			(千円) 4,000
備考 (注3)						

事業の区分	2. 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)】 9,935 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	平成29年4月1日～平成30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4.4万人から平成37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：圏域支援拠点の機能を補完する協力機関の数 0箇所→50箇所 (平成29年度)						
事業の内容	急性期から地域生活 (在宅) 期まで切れ目のない適切なリハビリテーションを提供することができる体制を構築するため、関係機関からなる協議会を開催するとともに、地域リハビリテーション支援拠点病院において多職種・多機関のネットワークづくり、適切なリハビリ導入をコーディネートできる人材の育成等を行う。						
アウトプット指標	リハビリテーション支援拠点の運営 全県支援拠点 1か所 (平成29年度) 圏域支援拠点 9か所 ((圏域毎に1か所) 平成29年度)						
アウトカムとアウトプットの関連	各圏域において関係機関の連携が進むとともに、地域リハビリテーションの理念に賛同し、協力が可能とする機関 (施設・団体) が増え、今後も増加が見込まれるリハビリのニーズに対応できる体制の構築が図られる。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充	公	(千円)
		(A+B+C)		9,935	当額		2,050
		基金	国 (A)	(千円)	(国		
			都道府県 (B)	(千円)	費)	にお	(千円)
			計 (A+B)	(千円)	ける公	民	4,573
		その他 (C)	(千円)	の別		うち受託事業等	
				(注		(再掲) (注	
				1)		2)	
						(千円)	
備考 (注3)							

事業の区分	2. 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・介護連携サポート事業			【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	県医師会						
事業の期間	平成29年4月1日～平成30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4.4万人から平成37年度には7.9万人と増加することが見込まれる中、多職種連携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： <ul style="list-style-type: none"> 在宅療養支援診療所数 339箇所 (平成29年6月) → 372箇所 (平成29年度) 在宅患者訪問診療実施診療所数 491箇所 (平成26年9月) → 970箇所 (平成29年度) 						
事業の内容	在宅医療に関わる医療・福祉関係者により在宅医療や地域の課題について検討するとともに、関係者の連携強化や介護関係者を対象にしたスキルアップ研修等の実施により在宅医療の推進を図る。						
アウトプット指標	<ul style="list-style-type: none"> 県内全ての地区医師会 (22地区) において、在宅医療の推進について課題、多職種連携のあり方、基本的な方向性について検討する。 市町村職員や介護関係者を対象にした研修参加数 150人 						
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、地区医師会を中心に検討を進めることにより、地区医師会と市町村等との協議が進み、在宅医療に取り組む診療所の増加、在宅療養支援診療所の増加が図られる。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充	公	(千円)
		(A+B+C)		9,000	当額		
		基金	国 (A)	(千円)	(国		
			都道府県 (B)	(千円)	費)		
			計 (A+B)	(千円)	における公民	民	(千円)
		その他 (C)	(千円)	の別 (注1)		うち受託事業等 (再掲) (注2)	
						(千円)	
						6,000	
備考 (注3)							

事業の区分	2. 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) 】 在宅医療推進支援事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 747 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	平成29年4月1日～平成30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4.4万人から平成37年度には7.9万人と増加することが見込まれる中、多職種連携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： ・在宅療養支援診療所数 339箇所 (平成29年6月) →372箇所 (平成29年度) ・在宅患者訪問診療実施診療所数 491箇所 (平成26年9月) →970箇所 (平成29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」を設置し、職域を超えた連携体制のあり方や課題、対策について意見交換や協議を実施。					
アウトプット指標	・在宅医療推進連絡協議会の開催 1回					
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、多職種が検討を進めることにより、在宅医療に取り組む診療所の増加、在宅療養支援診療所の増加が図られる。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 747	基金充 当額 (国 費) におけ る公民 の別 (注 1)	公 民	(千円) 498 (千円) うち受託事業等 (再掲) (注 2) (千円)
		基金	国 (A)	(千円) 498		
			都道府県 (B)	(千円) 249		
			計 (A+B)	(千円) 747		
		その他 (C)		(千円)		
備考 (注 3)						

事業の区分	2. 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)】 訪問看護推進事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 5,389 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	平成29年4月1日～平成30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4.4万人から平成37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： 機能強化型訪問看護ステーション数 16箇所 (平成29年6月) →18箇所 (平成29年度)									
事業の内容	在宅医療を支える訪問看護の理解促進のため、訪問看護に関する総合相談窓口の設置と訪問看護の普及啓発を実施する。 病院の管理者を対象に、訪問看護の導入促進の講習会を実施する。									
アウトプット指標	・ 訪問看護に関する総合相談実施件数 110件 (平成27年度) →150件 (平成29年度)									
アウトカムとアウトプットの関連	訪問看護に関する総合相談、啓発パンフレットによる広報で、ステーションの経営強化に関する認識が高まり、機能強化型訪問看護ステーション増加につながる。									
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充 当額 (国 費) におけ る公民 の別 (注 1)	公 民	(千円)			
		(A+B+C)		5,389			0			
		基金	国 (A)				(千円)	におけ る公民 の別 (注 1)	民	(千円)
			都道府県 (B)				1,796			3,593
			計 (A+B)				5,389			うち受託事業等 (再掲) (注2)
その他 (C)		0	3,593							
備考 (注3)										

事業の区分	2. 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) 】 在宅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	平成29年4月1日～平成30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4.4万人から平成37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 325箇所 (平成29年6月) → 352箇所 (平成29年度)						
事業の内容	在宅歯科診療の推進のため、在宅歯科診療に関する相談や在宅歯科診療所の紹介、在宅歯科診療機器の貸出等を行う在宅歯科医療連携室を設置する。						
アウトプット指標	<ul style="list-style-type: none"> 在宅歯科に関する相談実施件数 64件 (平成28年度→100件 (平成29年度)) 在宅歯科医療を行う歯科医師育成研修会の修了者数 54人 (平成28年度) → 55人 (平成29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。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充 当額 (国 費) におけ る公民 の別 (注 1)	(千円)	
		基金	国 (A)	(千円)		民	(千円)
			都道府県 (B)	(千円)			3,241
			計 (A+B)	(千円)			4,861
			その他 (C)	(千円)		うち受託事業等 (再掲) (注 2) (千円) 3,241	
備考 (注 3)							

事業の区分	2. 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) 】 在宅歯科診療設備整備事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 44,703 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	平成29年4月1日～令和3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4.4万人から平成37年度には7.9万人と増加することが見込まれる中、訪問歯科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 386箇所 (令和元年12月1日現在) →405箇所 (令和2年度) →460箇所 (令和5年度) ※医療介護総合確保促進法に基づく千葉県計画 (令和2年度計画) による事業と一体的に執行し評価する。					
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 10施設 (令和元年度) →20施設 (令和2年度) ※医療介護総合確保促進法に基づく千葉県計画 (令和2年度計画) による事業と一体的に執行し評価する。					
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。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費	(千円)	基金充	公	(千円)
		(A+B+C)	44,703	当額		
		基金	(千円)	(国		
		国(A)	19,469	費)		
		都道府県	(千円)	における	民	(千円)
	(B)	9,734	公民		19,469	
	計	(千円)	の別			
	(A+B)	29,203	(注			
	1)					
	その他(C)	(千円)				
		15,500				
備考(注3)	平成29年度 29,179千円 令和元年度 0千円 令和2年度 24千円					

事業の区分	2. 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) 】 口腔機能管理支援事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 1,000 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	平成29年4月1日～平成30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4.4万人から平成37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 325箇所 (平成29年6月) →352箇所 (平成29年度)							
事業の内容	身体機能の低下や認知症等により引き起こされる口腔内衛生の悪化や摂食嚥下障害を防止するため、口腔機能管理に関する関係職種の意思疎通を図り、今後の連携の方向性等を検討するとともに、人材育成のカリキュラムを作成し研修会を開催する。							
アウトプット指標	<ul style="list-style-type: none"> 口腔機能管理推進検討会議の開催 3回 研修会の開催 150名参加 							
アウトカムとアウトプットの関連	口腔機能管理に係る職種で連携し、在宅等での口腔機能管理の定着が進むことで、在宅歯科診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。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充 当額	公	(千円)	
		基金	国 (A)	(千円)	国 費)	民	(千円)	
			都道府県 (B)	(千円)				におけ る公民 の別 (注 1)
			計 (A+B)	(千円)				
		その他 (C)	(千円)	1)	(千円)			
						667		
備考 (注3)								

事業の区分	2. 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) 】 小児等在宅医療連携拠点事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 1,071 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	平成29年4月1日～平成30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4.4万人から平成37年度には7.9万人と増加することが見込まれる中、訪問看護等の在宅医療等の関係機関の連携を図り、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： 千葉県障害児等支援在宅医療・訪問看護研究会の開催 1回					
事業の内容	県内のNICU周産期新生児科所属看護師等を対象とし、NICUからの在宅移行に向けた多職種連携による退院支援及び退院後の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。					
アウトプット指標	新生児科等からの在宅移行支援研修受講者 0人→20人 (平成29年度末)					
アウトカムとアウトプットの関連	医療、保健、福祉、教育等の有識者で構成される研究会において、関係機関とも連携して障害児の在宅医療等についての検討及び事業評価を行うことにより、障害児の在宅移行に取り組むNICUの増加や障害児の円滑な在宅生活への移行が図られる。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費	(千円)	基金充	公	(千円)
		(A+B+C)	1,071	当額		
	基金	国(A)	(千円)	(国		
			713	費)		
		都道府県(B)	(千円)	にお	民	(千円)
		358	ける公		713	
	計	(A+B)	(千円)	の別		
			1,071	(注		
		(A+B)	(千円)	1)		うち受託事業等
	その他(C)		(千円)			(再掲)(注
			0			2)
						(千円)
						713
備考(注3)						

事業の区分	2. 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)】 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)】 3,589 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	薬剤師会、医療コンサル等								
事業の期間	平成29年4月1日～平成30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4.4万人から平成37年度には7.9万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と薬局の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"> 在宅患者訪問薬剤管理指導届出薬局数 1,703箇所 (平成29年1月) →1,740か所 (平成29年度) 県民に関する世論調査 かかりつけ薬局を持つ県民 40.5%(H28年度) →かかりつけ薬剤師・薬局を持つ県民 増加 (H29年度) 								
事業の内容	地域包括ケアシステムを構築する中で、訪問薬剤管理指導を実施している薬剤師・薬局が果たすべき役割を確立するため、地域薬剤師会において行う市町村など関係機関との連携会議等に対し支援する。								
アウトプット指標	<ul style="list-style-type: none"> 連携会議の開催 (県) 3回 地域連携会議の開催 27回 県民への意識調査を実施 								
アウトカムとアウトプットの関連	調査により県民の意識を把握し、連携会議により薬剤師・薬局の役割を確立することで、在宅に取り組む薬局の増加と、かかりつけを持つ県民の増加を図る。								
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充 当額 (国 費) におけ る公民 の別 (注 1)	公 民	(千円)		
		基金	国 (A)				(千円)	の別 (注 1)	(千円)
			都道府県 (B)				(千円)		1,595
			計 (A+B)				(千円)		797
		その他 (C)		(千円)			2,392	うち受託事業等 (再掲) (注2)	
			1,197		(千円)	797			
備考 (注3)									

事業の区分	2. 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) 】 在宅医療実態調査事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 9,320 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	医療コンサル等					
事業の期間	平成29年4月1日～平成30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4.4万人から平成37年度には7.9万人と増加することが見込まれる中、訪問診療の需要に対応するために必要な在宅医療の提供体制の整備目標を明確にする必要がある。 アウトカム指標： KDB データの解析及びアンケート調査を実施することにより、地域ごとの具体的な在宅医療受給状況を分析し、市町村ごとに在宅医療提供体制の整備目標を推計・提示する。 対象市町村 54市町村					
事業の内容	レセプトデータ等の分析により地域ごとの具体的な在宅医療需給を調査し、今後の在宅医療資源の整備目標や在宅医療推進の施策の検討を行う。					
アウトプット指標	<ul style="list-style-type: none"> ・ KDB データの解析 54市町村分 ・ アンケート調査実施施設数 診療所3,500か所 訪問看護ステーション 290か所 					
アウトカムとアウトプットの関連	県内市町村の KDB データの解析と、診療所・訪問看護ステーションに対するアンケート調査により在宅医療の実態を把握し、在宅医療の提供体制の整備目標を市町村ごとに推計する。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 9,320	基金充 当額 (国 費)	公	(千円)
	基金	国 (A)	(千円) 6,214	におけ る公民 の別 (注 1)	民	(千円)
		都道府県 (B)	(千円) 3,106			うち受託事業 等 (再掲) (注 2)
		計 (A+B)	(千円) 9,320			(千円) 6,214
		その他 (C)	(千円)			
備考 (注3)						

事業の区分	2. 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) 】 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)】 20,685 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	医療コンサル等						
事業の期間	平成29年4月1日～平成31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4.4万人から平成37年度には7.9万人と増加することが見込まれる中、訪問診療を実施する診療所、在宅療養支援診療所を増やし、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： <ul style="list-style-type: none"> 在宅患者訪問診療実施診療所数 491 か所 (H26年9月) → 970 か所 (H29年度) 在宅療養支援診療所数 339 か所 (H29年6月) → 372 か所 (H29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、必要な知識、在支診の経営等に関する研修を行い、研修を受講した医師を対象に、在支診の経営等について個別の診療所の状況に応じた助言を行うためにアドバイザーを派遣する。						
アウトプット指標	<ul style="list-style-type: none"> 研修を受講した医師等の数 135名 アドバイザーを派遣した診療所の数 15か所 ※医療介護総合確保促進法に基づく千葉県計画 (平成30年度計画) による事業と一体的に執行し評価する。						
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、必要な知識、在支診の経営等に関する研修を行い、研修を受講した医師を対象に、在支診の経営等について個別の診療所の状況に応じた助言を行うために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、在支診の数を増やす。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充	公	(千円)
		(A+B+C)		20,685	当額		
		基金	国 (A)	(千円)	(国		
			都道府県 (B)	(千円)	費)	民	(千円)
			計 (A+B)	(千円)	における公民		13,790
		その他 (C)	(千円)	の別		うち受託事業等	
				(注		(再掲) (注	
				1)		2)	
						(千円)	
						13,790	
備考 (注3)	平成29年度：15,298千円、平成30年度5,387千円						

事業の区分	2. 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) 】 多職種協働によるかかりつけ医・在宅医療等 県民啓発事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 14,100 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、県歯科医師会、県薬剤師会、県看護協会、介護支援専門員協議会等					
事業の期間	予算成立後～平成30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4.4万人から平成37年度には7.9万人と増加することが見込まれるが、在宅医療の推進のためには、医療の受け手側の県民が、過度な病院依存を解消し、地域においても安心して医療を受け療養できることを理解する必要がある。					
	アウトカム指標： ・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 40.5% (H27) →増加 (H29) ・かかりつけ医の定着度 56.9% (H28) →60% (H29)					
事業の内容	県内の医療・介護従事者の一人ひとりがキーマンとなって県民に対しかかりつけ医をもつことや在宅医療、看取り等について多様な主体が参加するオール千葉方式の啓発をするための体制づくりを支援する。					
アウトプット指標	・キックオフイベントの開催 1回 ・各団体の会員向け研修 5回					
アウトカムとアウトプットの関連	県民に対してオール千葉方式の啓発ができるように県内の医療・介護従事者向けの研修を実施し、さらには、オール千葉方式の啓発について広く周知するためのキックオフイベントを開催することで、県内のどこにおいてもオール千葉方式の啓発が実践される体制を整えることにより、かかりつけ医を持つことから希望すれば在宅で療養できることの県民理解が進む。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 14,100	基金充 当額 (国 費) におけ る公民 の別 (注 1)	公 民 (千円) 9,400 うち受託事業等 (再掲) (注 2) (千円)
		基金	国 (A)	(千円) 9,400		
			都道府県 (B)	(千円) 4,700		
			計 (A+B)	(千円) 14,100		
		その他 (C)		(千円)		
備考 (注3)						

事業の区分	4. 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・就職支援センター事業)			【総事業費 (計画期間の総額)】 485,400 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、NPO法人千葉医師研修支援ネットワーク					
事業の期間	平成29年4月1日～平成30年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	人口あたりの医師数が全国45位という医師不足を解消するため、県内外の医師に向けた情報発信、キャリア形成不安の解消、医療技術研修、医学生への修学資金の貸付等を通じ、医師の確保と定着を促進する。					
	アウトカム指標： ・臨床研修医マッチ率 85%以上 (平成29年度) ・初期臨床研修修了者の県内定着率 50.8% (平成29年3月修了者) →80.0% (平成30年3月修了者) ・医師人数 11,337人 (平成26年) →11,337人以上 (平成29年)					
事業の内容	標記センターを運営することで、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、医師不足の解消を図る。					
アウトプット指標	<ul style="list-style-type: none"> ・医師派遣・あっせん数 23人 ・キャリア形成プログラムの作成数 1プログラム ・地域卒卒業医師数に対するキャリア形成プログラム参加医師数の割合 80.5% ・臨床研修病院合同説明会参加者数 1,000人以上 ・医療技術研修受講者数 300人以上 ・医学生221名に修学資金を貸付 (平成29年度) 					
アウトカムとアウトプットの関連	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研修病院合同説明会や医療技術研修を通じて、臨床研修医のマッチ率が増加し、初期臨床研修修了者の県内定着率が向上する。 ・修学資金を貸し付けることにより、医師人数の増加を図る。 					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 485,400	基金充 当額 (国 費) におけ る公民 の別 (注 1)	公	(千円) 0
		基金	(千円) 323,600		民	(千円) 323,600
		国(A)	(千円) 161,800			
		都道府県 (B)	(千円) 485,400			
		計 (A+B)	(千円) 0			うち受託事業等 (再掲)(注 2) (千円)33,333
		その他(C)	(千円) 0			
備考(注3)						

事業の区分	4. 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)】 52,972 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	平成29年4月1日～平成30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、配偶者の転勤、日進月歩で進む医療の現場に戻りづらい等の理由から、離職後の再就業に不安を抱える女性医師等に対し、医療機関における仕事と家庭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：県内医療機関従事医師数の女性医師割合 20.0%(平成26年度)→20%以上(平成29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みに必要な経費に対して助成する。					
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 13施設(平成29年度)					
アウトカムとアウトプットの関連	女性医師の就労を支援する医療機関が増加することにより、県内医療機関従事医師数の女性医師の割合の増加を図る。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 52,972	基金充 当額	公	(千円) 1,904
	基金	国(A)	(千円) 17,658	国 費) におけ る公民 の別 (注 1)	民	(千円) 15,754
		都道府県 (B)	(千円) 8,828			うち受託事業等 (再掲)(注 2) (千円)
		計 (A+B)	(千円) 26,486			
	その他(C)		(千円) 26,486			
備考(注3)						

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業								
事業名	【 No.21 (医療分)】 歯科衛生士復職支援研修事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 2,000 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	平成29年4月1日～平成30年3月31日								
背景にある医療・介護ニーズ	平成26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91.5人に対して本県は72.9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 4,965 人 (平成28年度) →5,280 人 (平成30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。								
アウトプット指標	・復職支援研修会参加者数 32 人 (平成28年度) →90 人 (平成29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。								
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充 当額 (国 費) におけ る公民 の別 (注 1)	公 民	(千円)		
		(A+B+C)		2,000					
		基金	国 (A)				(千円)		(千円)
			都道府県 (B)				667		1,333
			計 (A+B)				2,000		うち受託事業等 (再掲) (注2)
その他 (C)		(千円)		1,333					
備考 (注3)									

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業								
事業名	【 No.22 (医療分) 】 新人看護職員研修事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 58,392 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、県看護協会								
事業の期間	平成29年4月1日～平成30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 6.8% (平成26年度) →6.8%未満 (平成29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	新人看護職員研修受講者数 2,000人 (平成29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。								
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充 当額 (国 費) におけ る公民 の別 (注 1)	公 民	(千円)		
		(A+B+C)		58,392			12,324		
		基金	国 (A)				(千円)	の別	(千円)
			都道府県 (B)				21,126		8,802
			計 (A+B)				10,563		うち受託事業等 (再掲) (注2)
その他 (C)		(千円)	31,689	(千円)					
		26,703	3,333						
備考 (注3)									

事業の区分	4. 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)】 23,112 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	平成29年4月1日～平成30年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	今後見込まれる県内の看護師等養成所の専任教員の不足に対応し看護師養成力の向上を図る。更に実習病院に就職する傾向にある新卒看護師を獲得し県内就業を促進するためにも実習指導者の資質向上を図る必要がある。						
	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 67.3% (平成29年3月卒業生) →70.5% (平成30年3月卒業生)						
事業の内容	教員養成講習会、実習指導者講習を行うことにより、受講者の資質向上及び病院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 116人 (平成27年度) →160人 (平成29年度)						
アウトカムとアウトプットの関連	県内の看護師等養成所及び病院で看護基礎教育に関わる者の資質を向上することで、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。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充	公	(千円)
		(A+B+C)		23,112	当額		0
		基金	国 (A)	(千円)	(国		
			都道府県 (B)	(千円)	費)	にお	(千円)
			計 (A+B)	(千円)	ける公	民	6,458
		その他 (C)	(千円)	の別		うち受託事業等	
			13,426	(注		(再掲) (注	
				1)		2)	
						(千円)	
						6,458	
備考 (注3)							

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業						
事業名	【 No.24 (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)】 255,671 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	平成29年4月1日～令和4年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	<p>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ですが、経営基盤が脆弱であるため、運営支援が求められている。</p> <p>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 66.9% (平成31年3月卒業生) →68.2% (令和3年3月卒業生) →68.8% (令和6年3月卒業生) ※医療介護総合確保促進法に基づく千葉県計画 (令和3年度計画) による事業と一体的に執行し評価する。</p>						
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	<p>運営費補助看護師等養成所数 15 施設 (令和3年度)</p> <p>※医療介護総合確保促進法に基づく千葉県計画 (令和3年度計画) による事業と一体的に執行し評価する。</p>						
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。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 255,671	基金充 当額 (国 費)	公	(千円) 8,624	
		基金	国 (A)	(千円) 166,784	におけ る公民 の別 (注 1)	民	
			都道府県 (B)	(千円) 83,392			(千円) 158,160
			計 (A+B)	(千円) 250,176			うち受託事業等 (再掲) (注 2)
		その他 (C)	(千円) 5,495			(千円)	
備考 (注3)	平成29年度：98,050千円、平成30年度：112,837千円、令和元年度：13,594千円 令和2年度：17,644千円、令和3年度：8,051千円						

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業								
事業名	【 No.25 (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)】 3,570 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	医療機関								
事業の期間	平成29年4月1日～平成30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 52,636 人 (平成26年) →55,760 人以上 (平成29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	<ul style="list-style-type: none"> ・実習病院支援数 6 施設 (平成29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) 1,133 人 (平成27年度) →1,597 人 (平成29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。								
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充 当額	公	(千円)		
		(A+B+C)		3,570				317	
		基金	国 (A)	(千円)	の別 (注 1)	におけ る公民 の別			
			都道府県 (B)	(千円)			595		(千円)
			計 (A+B)	(千円)			1,785		うち受託事業等 (再掲) (注 2)
	その他 (C)		(千円)			1,785	(千円)		
備考 (注3)									

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業						
事業名	【 No.26 (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)】 279,115 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	平成29年4月1日～平成30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 67.3% (平成29年3月卒業生) →70.5% (平成30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560名、継続991名 (平成29年度)						
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。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充 当額 (国 費) におけ る公民 の別 (注 1)	公 民 うち受託事業等 (再掲) (注 2) (千円)	
		基金	国 (A)				(千円)
			都道府県 (B)				(千円)
			計 (A+B)				(千円)
		その他 (C)		(千円)			
備考 (注3)							

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業									
事業名	【 No.27 (医療分) 】 ナースセンター事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 34,766 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	平成29年4月1日～平成30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 (県のナースセンター事業によるもの) 269 人 (平成28年度) →290 人 (平成29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	<ul style="list-style-type: none"> ・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 531 人 (平成27年度) →900 人 (平成29年度) ・講習会の参加人数 129 人 (平成27年度) →200 人 (平成29年度) ・出張相談の相談者数 143 人 (平成27年度) →188 人 (平成29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。									
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充 当額 (国 費) におけ る公民 の別 (注 1)	公 民	(千円)			
		(A+B+C)		34,766			0			
		基金	国 (A)				(千円)	の別 (注 1)	の別 (注 2)	(千円)
			都道府県 (B)				(千円)			23,177
			計 (A+B)				(千円)			34,766
その他 (C)		(千円)	0	23,177						
備考 (注3)										

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業						
事業名	【 No.28 (医療分) 】 看護師等養成学校整備促進事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 179,904 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	看護師等学校養成所						
事業の期間	平成29年4月1日～平成30年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	本県の人口10万対看護職員数は全国45位であり、超高齢社会の進展に伴う看護ニーズの増加と相まって、看護職員の養给力強化は喫緊の課題である。						
	アウトカム指標： 看護職員数 55,759人 (平成28年) →55,760人以上 (平成29年) ※医療介護総合確保促進法に基づく千葉県計画 (平成26年度) による事業と一体的に執行し評価する。						
事業の内容	看護職員の養成・定着を図るため、看護師等学校養成所の新設・定員増を伴う増改築に係る施設・設備の整備に要する経費						
アウトプット指標	本事業実施による県内看護師等学校養成所入学定員数の増 400人 (平成30年4月)						
アウトカムとアウトプットの関連	県内看護師等学校養成所の定員増により県内看護職員養成数を増やし、補助対象施設には県内就業率の一定水準達成の目標を課す。 これにより、県内看護職員の増加 (55,760人以上) を図る。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充	公	(千円)
		(A+B+C)		179,904	当額		0
		基金	国 (A)	(千円)	(国 費) におけ る公民 の別 (注 1)	民	(千円)
			都道府県 (B)	(千円)			60,966
			計 (A+B)	(千円)			30,483
	その他 (C)		(千円)			うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円)	
				91,449			
				88,455			
備考 (注3)							

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業					
事業名	【 No.29 (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)】 935 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	平成29年4月1日～平成30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： 看護職員の離職率 11.7% (平成27年度) → 11.7%未満 (平成29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	<ul style="list-style-type: none"> ・センターの支援により勤務環境改善計画を策定する医療機関数 1 機関 (平成29年度) ・専門アドバイザーによる支援件数 128 件 (平成29年度) 					
アウトカムとアウトプットの関連	勤務環境に関するアドバイスを実施することにより、勤務環境を改善し、看護職員の離職率の低下を図る。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充	(千円)
		(A+B+C)		935	当額	623
	基金	国 (A)		(千円)	(国	
				623	費)	
		都道府県 (B)		(千円)	にお	(千円)
			312	ける公	0	
	計 (A+B)		(千円)	民		
			935	の別		
	その他 (C)		(千円)	(注	うち受託事業等	
			0	1)	(再掲) (注	
					2)	
					(千円)	
備考 (注3)						

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業					
事業名	【 No.30 (医療分) 】 病院内保育所運営事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 542,799 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	平成29年4月1日～平成30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 11.7% (平成27年度) → 11.7%未満 (平成29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	(本事業による) 年間平均保育児童数 1,415.1人 (87施設) (平成28年度) → 1,416人以上 (平成29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。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充 当額	(千円)
		基金	国 (A)	(千円)	(国 費)	9,280
			都道府県 (B)	(千円)	におけ る公民	(千円)
			計 (A+B)	(千円)	の別 (注 1)	231,964
			その他 (C)	(千円)		うち受託事業等 (再掲) (注 2) (千円)
備考 (注 3)						

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業									
事業名	【 No.31 (医療分) 】 病院内保育所施設整備事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 6,639 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	平成29年4月1日～平成30年3月31日									
背景にある医療・介護ニーズ	看護職員の、就学前乳幼児の子育てによる負担を軽減し、離職を防ぐため、施設整備の必要がある。									
	アウトカム指標： 看護職員の離職率 11.7% (平成27年度) → 11.7%未満 (平成29年度)									
事業の内容	医療法人等が設置する病院内保育所の開設に必要な新築、増改築等の工事費に対する助成。									
アウトプット指標	病院内保育所の施設整備を助成する医療機関 2 施設 (平成29年度)									
アウトカムとアウトプットの関連	病院内保育所を整備することにより、看護職員の子育てによる負担を軽減し看護職員の離職率の低下を図る。									
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充 当額 (国 費) におけ る公民 の別 (注 1)	公 民	(千円)			
		(A+B+C)		6,639			0			
		基金	国 (A)				(千円)	における公民の別 (注 1)	うち受託事業等 (再掲) (注 2)	(千円)
			都道府県 (B)				726			1,452
			計 (A+B)				2,178			
その他 (C)		4,461		(千円)						
備考 (注 3)										

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業						
事業名	【 No.32 (医療分) 】 医師不足病院医師派遣促進事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 96,249 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	平成29年4月1日～平成30年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	自治体病院において、医師不足による診療科の休止や非稼働病床が生じており、医師の確保が求められる。						
	アウトカム指標：自治体病院の常勤医師数 827人(平成28年度)→834人(平成29年度)						
事業の内容	地域医療の基盤を支える県内自治体病院の医師不足の解消を図るため、医療機関が県内自治体病院への医師派遣を行う場合に助成。						
アウトプット指標	派遣医師数 13人 (平成29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、医師が不足している自治体病院の医師13人の確保を図る。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充 当額 (国 費) におけ る公民 の別 (注 1)	公 民 うち受託事業等 (再掲) (注 2) (千円)	
		基金	国 (A)	(千円)			0
			都道府県 (B)	(千円)			42,777
			計 (A+B)	(千円)			21,389
		その他 (C)		(千円)			64,166
備考 (注3)							

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業								
事業名	【 No.33 (医療分) 】 産科医等確保支援事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 135,150 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	平成29年4月1日～平成30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： ・手当支給施設の産科・産婦人科医師数 258人 (平成27年度) 現状を維持 ・分娩1000件当たりの分娩取扱機関勤務産婦人科医師数 8.9人 (平成26年調査時医師数を平成27年度の分娩件数で除算) から増加								
事業の内容	産科・産婦人科医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。								
アウトプット指標	・手当支給者数 258人 (H27年度) →258人 (H29年度) ・手当支給施設数 47施設 (H27年度) →60施設 (H29年度)								
アウトカムとアウトプットの関連	・産科医等の処遇改善により、医療施設従事医師数 (産科・産婦人科) (人口10万対) の増加を図る。								
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充 当額 (国 費) におけ る公民 の別 (注 1)	公 民	(千円)		
		基金	国 (A)				(千円)	の別 (注 1)	うち受託事業等 (再掲) (注 2) (千円)
			都道府県 (B)				(千円)		
			計 (A+B)				(千円)		
		その他 (C)		(千円)			90,100		
9,910		20,123	9,910						
備考 (注3)									

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業					
事業名	【 No.34 (医療分) 】 産科医等育成支援事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 4,011 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	平成29年4月1日～平成30年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	<p>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。</p> <p>アウトカム指標：・手当支給施設の産科・産婦人科医師数 21人 (平成27年度補助実績数) のところ現状の維持 ・分娩1000件当たりの分娩取扱機関勤務産婦人科医師数 8.9人 (平成26年調査時医師数を平成27年度の分娩件数で除算) から増加</p>					
事業の内容	初期臨床研修修了後、産科における後期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。					
アウトプット指標	<ul style="list-style-type: none"> ・手当支給者数 21人 (平成27年度) →21人 (平成29年度) ・手当支給施設数 4施設 (平成27年度) →4施設 (平成29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、医療従事医師数 (産科・産婦人科) (人口10万対) の増加を図る。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 4,011	基金充 当額 (国 費) におけ る公民 の別 (注 1)	公	(千円) 228
		基金	国 (A)	(千円) 891	民	(千円) 663
		都道府県 (B)	(千円) 446	うち受託事業等 (再掲) (注 2) (千円)		
		計 (A+B)	(千円) 1,337			
		その他 (C)	(千円) 2,674			
備考 (注 3)						

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業						
事業名	【 No.35 (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)】 1,770 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	平成29年4月1日～平成30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： ・医療施設従事医師数 (小児科) (人口10万対) 10.3人 (平成26年) →10.5人 (平成29年) ・新生児死亡率1.1 (平成26年) →1.0 (平成29年度)						
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) 505人 (平成28年度) → 550人 (平成29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。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充	公	(千円)
		(A+B+C)		1,770	当額		185
		基金	国 (A)	(千円)	(国		
				393	費)		
			都道府県 (B)	(千円)	における公民	民	(千円)
			197	の別		208	
		計 (A+B)	(千円)	(注			
			590	1)		うち受託事業等 (再掲) (注	
		その他 (C)	(千円)			2)	
			1,180			(千円)	
備考 (注3)							

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業									
事業名	【 No.36 (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)】 450 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	平成29年4月1日～平成30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：地域で小児救急に携わる初期医療機関等の数 62→65									
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及び児童虐待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 112人 (平成28年度) →120人 (平成29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。									
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充 当額 (国 費) におけ る公民 の別 (注 1)	公 民	(千円)			
		(A+B+C)		450			0			
		基金	国 (A)				(千円)	におけ る公民 の別 (注 1)	民	(千円)
			都道府県 (B)				150			300
			計 (A+B)				450			うち受託事業等 (再掲) (注 2)
その他 (C)		0	300							
備考 (注 3)										

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業							
事業名	【 No.37 (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)】 135,161 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	平成29年4月1日～平成30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 34 の維持							
事業の内容	広域を対象に、休日及び夜間における小児救急医療の拠点となる病院の運営費に対し助成する							
アウトプット指標	補助実施施設数 3 施設 (平成 29 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、小児二次救急医療機関数の維持を図る。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充 当額 (国 費) におけ る公民 の別 (注 1)	公 民	(千円)	
		(A+B+C)		135,161			41,091	
		基金	国 (A)	(千円)			60,071	(千円)
			都道府県 (B)	(千円)			30,036	18,980
			計 (A+B)	(千円)			90,107	うち受託事業等 (再掲) (注 2)
その他 (C)		(千円)	45,054	(千円)				
備考 (注 3)								

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業								
事業名	【 No.38 (医療分) 】 小児救急医療支援事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 31,956 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	平成29年4月1日～平成30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 34 の維持								
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	補助実施市町村 4 団体 (平成 29 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。								
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充 当額 (国 費) におけ る公民 の別 (注 1)	公 民	(千円)		
		(A+B+C)		31,956			0		
		基金	国 (A)	(千円)			におけ る公民 の別 (注 1)	民	(千円)
			都道府県 (B)	(千円)					10,652
			計 (A+B)	(千円)					15,978
その他 (C)		(千円)		うち受託事業等 (再掲) (注 2)	(千円)				
		15,978			(千円)				
備考 (注 3)									

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業						
事業名	【 No.39 (医療分) 】 小児救急電話相談事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 82,000 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	平成29年4月1日～平成30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って、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 平成28年度 25,000件 → 平成29年度 28,000件						
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 19,944件 (平成27年度) → 31,312件 (平成28年度) → 35,000件 (平成29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、夜間における救急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。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充	公	(千円)
		(A+B+C)		82,000	当額		0
		基金	国 (A)	(千円)	(国		
			都道府県	(千円)	費)		
			(B)	27,333	にお	民	(千円)
		計	(千円)	ける公		54,667	
		(A+B)	82,000	の別		うち受託事業等	
		その他 (C)	(千円)	(注		(再掲) (注	
			0	1)		2)	
						(千円)	
						54,667	
備考 (注3)							

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業					
事業名	【 No.40 (医療分) 】 救急安心電話相談事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 13,359 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	未定					
事業の期間	平成29年9月1日～平成30年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	<p>千葉県における医師不足、看護師不足は深刻である。医師等の地域偏在の影響から、地域によっては、初期・二次救急医療機関の受入能力には限界があり、三次救急医療機関への患者集中や圏外病院への搬送が常態化している。このため、救急医療の底上げが喫緊の課題であるものの、早期の解決は困難である。そこで電話相談事業により救急車利用や病院の受診等に関する相談を実施することで救急医療の需要を低減させ、救急医療の需要と供給の均衡を図る。</p> <p>アウトカム指標： 電話相談による夜間・休日の受診数の減少 16,000 件 (平成29年度)</p>					
事業の内容	病状の救急性や救急車の要否について判断に悩む県民に対し、電話による相談に応じ、医療的な観点からの助言や応急処置の方法等を伝える。この事業の実施により、県民が抱える病状の急変時等の不安解消を図るとともに、夜間・休日の受診を減らす効果が期待され、医療従事者の負担軽減が見込まれる。					
アウトプット指標	救急電話相談件数 28,000 件 (平成29年度)					
アウトカムとアウトプットの関連	救急電話相談の実施により、夜間・休日における軽症患者等の受診件数の減少が図られる。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 13,359	基金充 当額	公	(千円) 0
	基金	国 (A)	(千円) 8,906	(国 費)	民	(千円) 8,906
		都道府県 (B)	(千円) 4,453	におけ る公民 の別		うち受託事業等 (再掲) (注 2)
		計 (A+B)	(千円) 13,359	(注 1)		
		その他 (C)	(千円) 0			(千円) 8,906
備考 (注 3)						

3. 計画に基づき実施する事業

(事業区分3：介護施設等の整備に関する事業)

(1) 事業の内容等

事業の区分	3. 介護施設等の整備に関する事業										
事業名	【No.41 (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)】 620,990 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	平成29年4月1日～令和4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： ・地域密着型特別養護老人ホーム 1,765 床 (平成 29 年月) → 1,990 床 (令和 3 年度) ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 561 人/月 (平成 28 年度) → 1,097 人/月 (令和 3 年度) ・認知症対応型デイサービスセンター 13,693 回/月 (平成 28 年度) → 14,914 回/月 (令和 3 年度) ・認知症高齢者グループホーム 6,315 人/月 (平成 28 年度) → 7,471 人/月 (令和 3 年度) ・小規模多機能型居宅介護事業所 2,063 人/月 (平成 28 年度) → 2,789 人/月 (令和 3 年度) ・看護小規模多機能型居宅介護事業所 105 人/月 (平成 28 年度) → 677 人/月 (令和 3 年度)										
事業の内容	①地域密着型サービス施設等の整備に対する助成を行う。 <table border="1"><thead><tr><th>整備予定施設等</th></tr></thead><tbody><tr><td>地域密着型特別養護老人ホーム 29 床 (1 カ所)</td></tr><tr><td>定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 3 カ所</td></tr><tr><td>認知症対応型デイサービスセンター 1 カ所</td></tr><tr><td>認知症高齢者グループホーム 36 床 (2 カ所)</td></tr><tr><td>小規模多機能型居宅介護事業所 4 カ所</td></tr><tr><td>看護小規模多機能型居宅介護事業所 0 カ所</td></tr><tr><td>地域包括支援センター 2 カ所</td></tr><tr><td>介護予防拠点 0 カ所</td></tr></tbody></table>		整備予定施設等	地域密着型特別養護老人ホーム 29 床 (1 カ所)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 3 カ所	認知症対応型デイサービスセンター 1 カ所	認知症高齢者グループホーム 36 床 (2 カ所)	小規模多機能型居宅介護事業所 4 カ所	看護小規模多機能型居宅介護事業所 0 カ所	地域包括支援センター 2 カ所	介護予防拠点 0 カ所
整備予定施設等											
地域密着型特別養護老人ホーム 29 床 (1 カ所)											
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 3 カ所											
認知症対応型デイサービスセンター 1 カ所											
認知症高齢者グループホーム 36 床 (2 カ所)											
小規模多機能型居宅介護事業所 4 カ所											
看護小規模多機能型居宅介護事業所 0 カ所											
地域包括支援センター 2 カ所											
介護予防拠点 0 カ所											

施設内保育施設 1カ所

④介護サービスの改善を図るための既存施設等の改修に対して支援を行う。

整備予定施設等	
プライバシー保護のための改修等	5カ所
介護療養型医療施設等転換整備支援事業	2カ所
介護施設等の看取り環境の整備	7カ所

アウトプット指標

(整備施設数)

- ・地域密着型特別養護老人ホーム 29床 (1カ所)
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 3カ所
- ・認知症対応型デイサービスセンター 1カ所
- ・認知症高齢者グループホーム 36床 (2カ所)
- ・小規模多機能型居宅介護事業所 4カ所
- ・看護小規模多機能型居宅介護事業所 0カ所
- ・地域包括支援センター 2カ所
- ・介護予防拠点 0カ所
- ・施設内保育施設 1カ所

アウトカムとアウトプットの関連

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。

事業に要する費用の額

事業内容	総事業費 (A+B+C) (注1)	基金		その他 (C) (注2)
		国(A)	都道府県 (B)	
①地域密着型サービス施設等の整備	(千円) 364,370	(千円) 238,467	(千円) 119,233	(千円) 6,670
②施設等の開設・設置に必要な準備経費	(千円)	(千円)	(千円)	(千円)
③介護保険施設等の整備に必要な定期借地権設定のための一時金	(千円)	(千円)	(千円)	(千円)
④介護サービスの改善を図るための既存施設等の改修	(千円) 256,620	(千円) 171,080	(千円) 85,540	(千円) 0
金額	総事業費(A+B+C)	(千円) 620,990	基金充当額 (国費)における 公民の別 (注3) (注4)	公 民 (千円) うち受託事
	基金	国(A) (千円) 409,547		
		都道府県(B) (千円) 204,773		

		計 (A+B)	(千円) 614,320			業等 (再 掲) (千円) 409,547
		その他 (C)	(千円) 6,670			
備考 (注5)	平成 29 年度 : 168,143 千円 平成 30 年度 : 19,096 千円 令和元年度 : 136,479 千円 令和 2 年度 : 11,704 千円 令和 3 年度 : 278,898 千円					

事業の区分	3. 介護施設等の整備に関する事業									
事業名	【No.42 (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)】 1,075,627 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	平成29年4月1日～令和4年3月31日									
背景にある医療・介護ニーズ	<p>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。</p> <p>アウトカム指標： 広域型特別養護老人ホーム 23,204 床 (平成 29 年 7 月) →28,053 床 (令和 3 年度) 介護老人保健施設 15,223 床 (平成 29 年 2 月) →15,672 床 (令和 3 年度)</p>									
事業の内容	<p>②介護施設等の開設・設置に必要な準備経費に対して支援を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護施設等の施設開設準備経費等支援事業 <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <tr> <th colspan="2">整備予定施設等</th> </tr> <tr> <td>広域型特別養護老人ホーム</td> <td>1,110 床 (13 カ所)</td> </tr> <tr> <td>介護老人保健施設</td> <td>500 床</td> </tr> <tr> <td>介護療養型医療施設の転換整備</td> <td>156 床</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・介護施設'大規模修繕の際の介護ロボット・ICT 導入支援 1 カ所 <p>③介護施設等の整備に必要な定期借地権設定のための一時金に対して支援を行う。(整備予定なし)</p>		整備予定施設等		広域型特別養護老人ホーム	1,110 床 (13 カ所)	介護老人保健施設	500 床	介護療養型医療施設の転換整備	156 床
整備予定施設等										
広域型特別養護老人ホーム	1,110 床 (13 カ所)									
介護老人保健施設	500 床									
介護療養型医療施設の転換整備	156 床									
アウトプット指標	<p>②介護施設等の開設・設置に必要な準備経費に対して支援を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護施設等の施設開設準備経費等支援事業 (整備施設数) <p>広域型特別養護老人ホーム 1,110 床 (13 カ所) 介護老人保健施設 500 床 介護療養型医療施設の転換整備 156 床</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護施設'大規模修繕の際の介護ロボット・ICT 導入支援 1 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等の整備を行うことにより、入所待機者の減少を図る。									

事業に要する費用の額	事業内容	総事業費 (A+B+C) (注1)	基金		その他 (C) (注2)		
			国(A)	都道府県 (B)			
	①地域密着型サービス施設等の整備	(千円)	(千円)	(千円)	(千円)		
	②施設等の開設・設置に必要な準備経費	(千円) 1,075,627	(千円) 717,085	(千円) 358,542	(千円)		
	③介護保険施設等の整備に必要な定期借地権設定のための一時金	(千円)	(千円)	(千円)	(千円)		
	④介護サービスの改善を図るための既存施設等の改修	(千円)	(千円)	(千円)	(千円)		
金額	総事業費(A+B+C)	(千円) 1,075,627	基金充当額 (国費)における公民の別 (注3) (注4)	公	(千円) 0		
	基金	国(A)			(千円) 717,085	民	うち受託事業等(再掲) (千円) 717,085
		都道府県(B)			(千円) 358,542		
		計(A+B)			(千円) 1,075,627		
	その他(C)	(千円) 0					
備考(注5)	平成29年度:793,526千円、平成30年度:40,000千円 令和元年度:163,900千円、令和2年度:-883千円 令和3年度:79,084千円						

事業の区分	3. 介護施設等の整備に関する事業												
事業名	【No.43 (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)】 95,410 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	平成29年4月1日～令和2年3月31日												
背景にある医療・介護 ニーズ	<p>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。</p> <p>アウトカム指標：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 広域型特別養護老人ホーム 23,204 床 (平成 29 年 7 月) → 25,768 床 (平成 29 年度) ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 1,765 床 (平成 29 年 7 月) → 2,112 床 (平成 29 年度) ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 561 人/月 (平成 28 年度) → 1,927 人/月 (平成 29 年度) ・ 認知症高齢者グループホーム 6,315 人/月 (平成 28 年度) → 7,258 人/月 (平成 29 年度) ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 2,053 人/月 (平成 28 年度) → 3,507 人/月 (平成 29 年度) ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 105 人/月 (平成 28 年度) → 325 人/月 (平成 29 年度) 												
事業の内容	<p>②介護施設等の開設・設置に必要な準備経費に対して支援を行う。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="text-align: center;">整備予定施設等</th> </tr> <tr> <td>定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 2カ所</td> </tr> <tr> <td>認知症高齢者グループホーム 18床 (1カ所)</td> </tr> <tr> <td>小規模多機能型居宅介護事業所 45床 (9カ所)</td> </tr> <tr> <td>看護小規模多機能型居宅介護事業所 18床 (2カ所)</td> </tr> <tr> <td>訪問看護ステーション 9カ所</td> </tr> <tr> <td>施設内保育施設 2カ所</td> </tr> <tr> <td>介護医療院 (転換) 159人 (3カ所)</td> </tr> </table> <p>③介護施設等の整備に必要な定期借地権設定のための一時金に対して支援を行う。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="text-align: center;">整備予定施設等</th> </tr> <tr> <td>小規模多機能型居宅介護事業所 1カ所</td> </tr> <tr> <td>地域密着型特別養護老人ホーム 1カ所</td> </tr> </table>		整備予定施設等	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 2カ所	認知症高齢者グループホーム 18床 (1カ所)	小規模多機能型居宅介護事業所 45床 (9カ所)	看護小規模多機能型居宅介護事業所 18床 (2カ所)	訪問看護ステーション 9カ所	施設内保育施設 2カ所	介護医療院 (転換) 159人 (3カ所)	整備予定施設等	小規模多機能型居宅介護事業所 1カ所	地域密着型特別養護老人ホーム 1カ所
整備予定施設等													
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 2カ所													
認知症高齢者グループホーム 18床 (1カ所)													
小規模多機能型居宅介護事業所 45床 (9カ所)													
看護小規模多機能型居宅介護事業所 18床 (2カ所)													
訪問看護ステーション 9カ所													
施設内保育施設 2カ所													
介護医療院 (転換) 159人 (3カ所)													
整備予定施設等													
小規模多機能型居宅介護事業所 1カ所													
地域密着型特別養護老人ホーム 1カ所													
アウトプット指標	(整備施設数)												

	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 2カ所 認知症高齢者グループホーム 18床 (1カ所) 小規模多機能型居宅介護事業所 45床 (9カ所) 看護小規模多機能型居宅介護事業所 18床 (2カ所) 訪問看護ステーション 9カ所 施設内保育施設 2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等の整備を行うことにより、入所待機者の減少を図る。						
事業に要する費用の額	事業内容	総事業費 (A+B+C) (注1)	基金		その他 (C) (注2)		
			国(A)	都道府県 (B)			
	①地域密着型サービス施設等の整備	(千円)	(千円)	(千円)	(千円)		
	②施設等の開設・設置に必要な準備経費	(千円) 93,906	(千円) 62,604	(千円) 31,302	(千円)		
	③介護保険施設等の整備に必要な定期借地権設定のための一時金	(千円) 1,504	(千円) 1,002	(千円) 502	(千円)		
	④介護サービスの改善を図るための既存施設等の改修	(千円)	(千円)	(千円)	(千円)		
	金額	総事業費(A+B+C)		(千円) 95,410	基金 基金充当額 (国費)における 公民の別 (注3) (注4)	公	(千円) 0
		基金	国(A)	(千円) 63,606		民	うち受託事業等(再掲)
			都道府県(B)	(千円) 31,804			
			計(A+B)	(千円) 95,410			
その他(C)		(千円) 0		(千円) 63,606			
備考(注5)	平成29年度: 55,953千円、平成30年度 0千円 令和元年度: 39,457千円						

3. 計画に基づき実施する事業

(事業区分5：介護従事者の確保に関する事業)

(1) 事業の内容等

事業の区分	5. 介護従事者の確保に関する事業					
	(大項目) 資質の向上 (中項目) キャリアアップ研修の支援 (小項目) 多様な人材層に対する介護人材キャリアアップ研修支援事業					
事業名	【No.44 (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)】 52,000 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	平成29年4月1日～令和4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 18.8% (令和元年) ⇒ 低下 (令和3年)					
事業の内容	喀痰吸引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 13 機関以上(平成29年度)					
アウトカムとアウトプットの関連	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。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 52,000	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 17,333
	基金	国(A)	(千円) 17,333		民	(千円) 0
		都道府県 (B)	(千円) 8,667			
		計(A+B)	(千円) 26,000			うち受託事業等(再掲)(注2) (千円)
		その他(C)	(千円) 26,000			

						0
備考（注3）	平成 29 年度：1,150 千円、令和 3 年度：24,850 千円					