医療介護総合確保促進法に基づく
令和元年度千葉県計画

令和２年１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策定した。さらに平成３０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。保健医療計画と高齢者保健福祉計画を踏まえつつ、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、すべての県民が、地域において安心で質の高い医療・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２７年から令和７年までの高齢者人口の増加率は全国で５番目に高くなっており、令和７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、令和７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２７年の約７０万人から、令和７年には約１０８万人と、３８万人増加すると見込まれている。

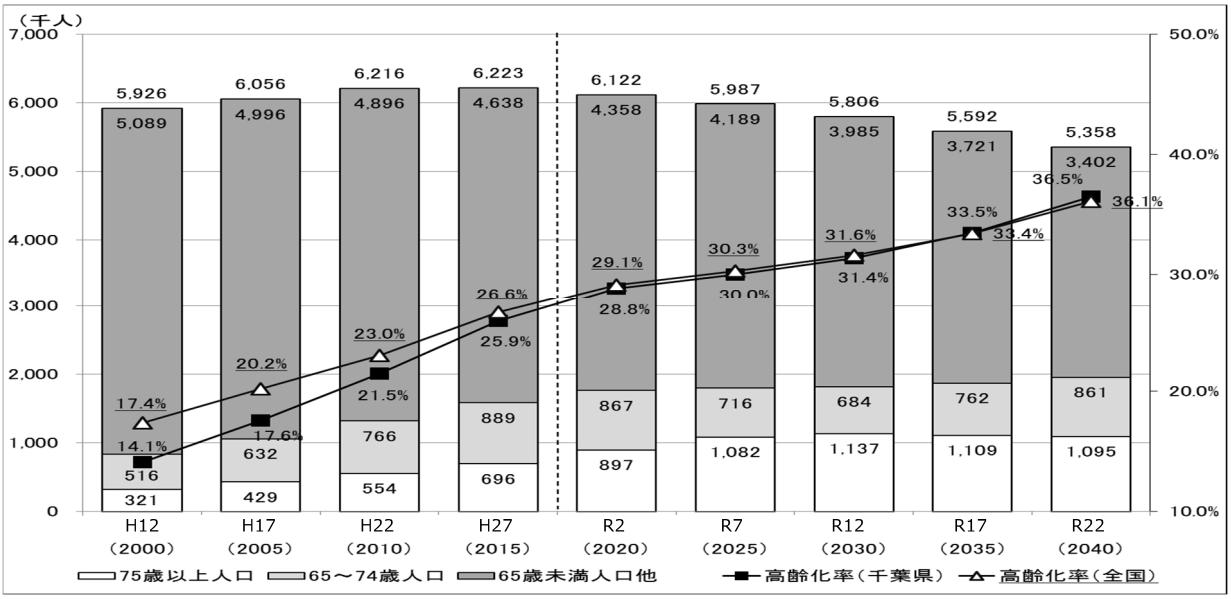
本県における入院患者数では、平成２５年度の約３．３万人から令和７年には約４．２万人、さらには令和１２年には約４．５万人に増加し、令和１７年にピークを迎えることが見込まれている。特に７５歳以上の患者の増加等が大きいことが見込まれる。

在宅医療等の利用見込み者数は、令和７年には約７．８万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、平成２７年度の約２４．３万人から、令和７年度には約３５．７万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２７年度の約５．４万人から令和７年度には７．６万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年から令和７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。

【千葉県の人口及び高齢化率の推移】表①

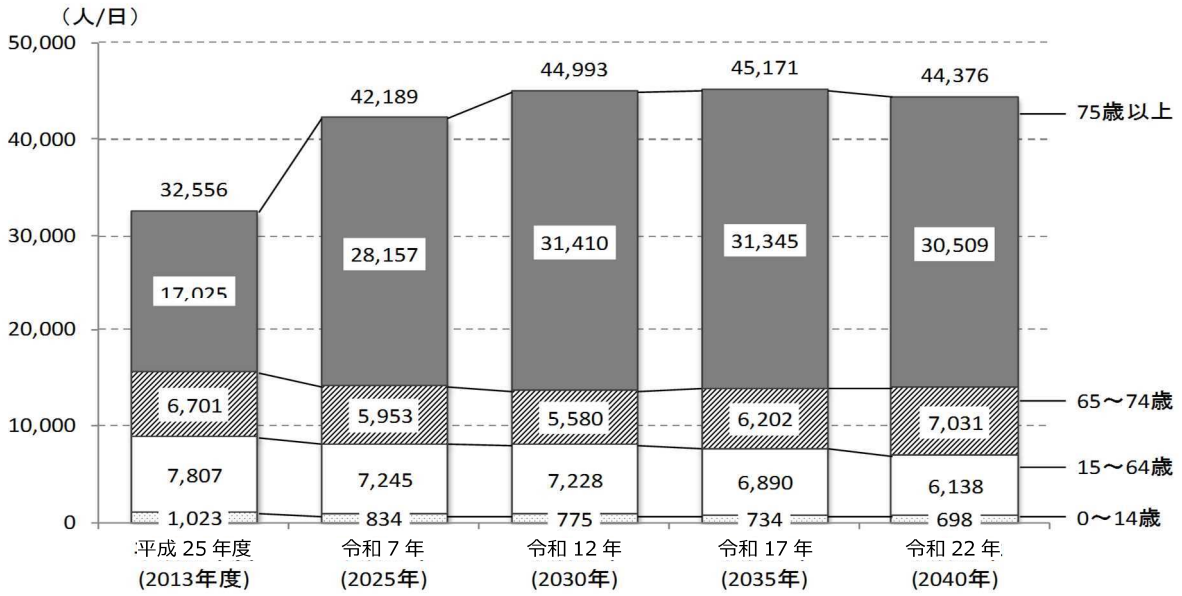


（単位：千人）

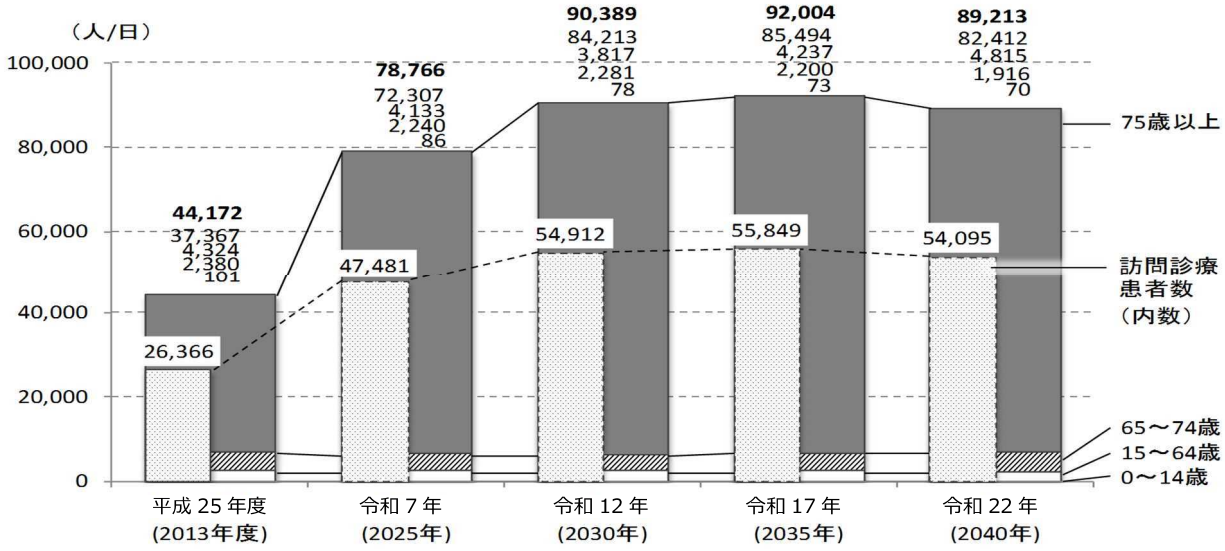
	総人口	高齢者人口			高齢化率
		65歳以上	65～74歳	75歳以上	
平成22年(2010年)	6,216	1,320	766(12.5%)	554(9.0%)	21.5%
平成27年(2015年)	6,223	1,584	889(14.5%)	696(11.4%)	25.9%
令和2年（2020年）	6,122	1,764	867(14.2%)	897(14.6%)	28.8%
令和7年（2025年）	5,987	1,798	716(11.9%)	1,082(18.1%)	30.0%
令和12年(2030年)	5,806	1,822	684(11.8%)	1,137(19.6%)	31.4%
令和17年(2035年)	5,592	1,871	762(13.6%)	1,109(19.8%)	33.5%
令和22年(2040年)	5,358	1,956	861(16.1%)	1,095(20.4%)	36.5%

※平成27年(2015年)以前は総務省統計局「国勢調査結果」による実績値。令和2年(2020年)～令和22年（2040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。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

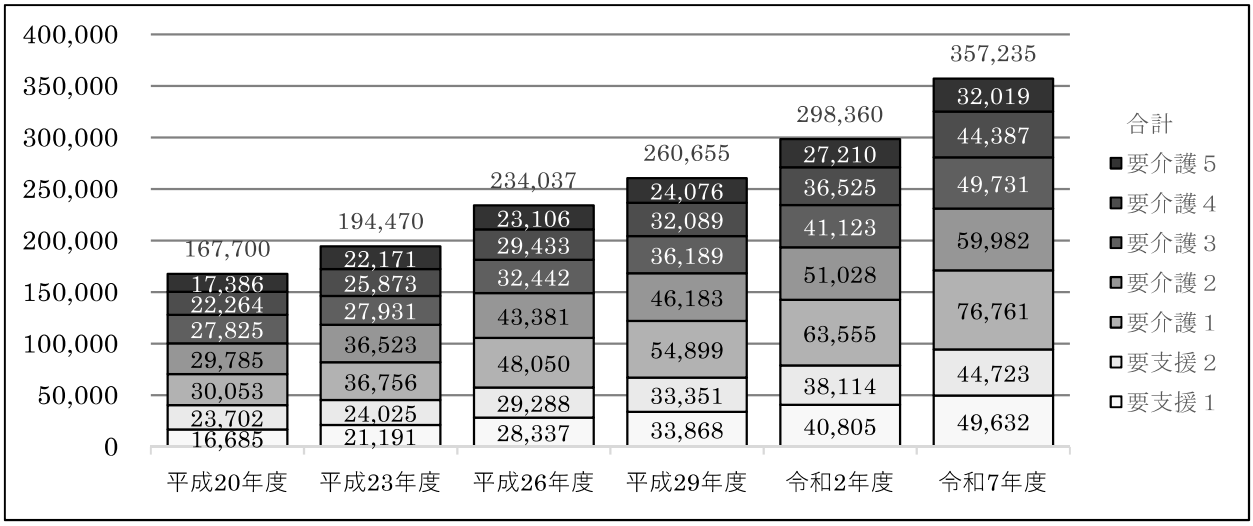


※「地域医療構想策定支援ツール」（厚生労働省）により推計。
推計条件：患者住所地ベース、パターンＢ（安房医療圏のみパターンＣ）
訪問診療患者数は全体の内数であり、平成 25 年度時点の訪問診療に係る地域別・性別・年齢階級別受療率がその後も変化しないと仮定した場合の推計患者数（参考値）。

「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。

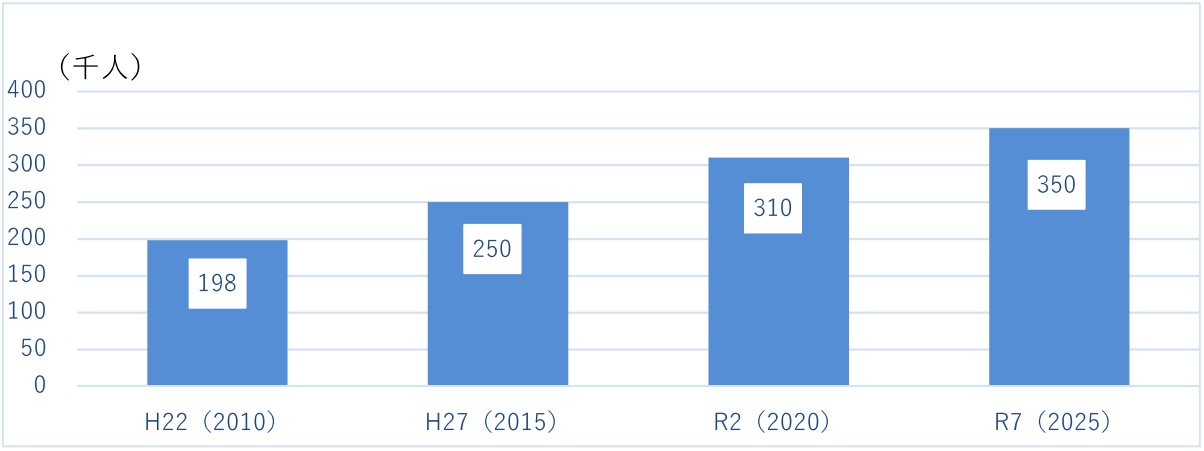
【千葉県の要介護等認定者数の状況と将来推計】表④



※　平成 20 年度（2008 年度）から平成 26 年度（2014 年度）は介護保険事業状況報告（年報）による。
　　平成 29 年度（2017 年度）は市町村の見込値の合計による。
　　令和 2 年度（2020 年度）、令和 7 年度（2025 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

新オレンジプランにおける認知症高齢者数令和７年全国値７００万人に対応する将来推計



※　平成 22 年、27 年の人口は総務省統計局「国勢調査結果」による実績値
※　令和 2 年、7 年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（平成 25 年 3 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 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「平成２９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いるところがあり、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

区域	医療機能	必要病床数（R7年） A	29年度病床機能報告（H29.7.1） B	差し引き B−A		29年度病床機能報告（R5.7.1） C	差し引き C−A	
千葉	高度急性期	1,077	937	▲ 140	不足	937	▲ 140	不足
	急性期	3,028	4,451	1,423	過剰	4,293	1,265	過剰
	回復期	2,520	994	▲ 1,526	不足	1,013	▲ 1,507	不足
	慢性期	1,859	1,662	▲ 197	不足	1,601	▲ 258	不足
	計	8,484	8,044	▲ 440	不足	7,844	▲ 640	不足
東葛南部	高度急性期	1,376	1,820	444	過剰	1,789	413	過剰
	急性期	4,783	5,651	868	過剰	5,709	926	過剰
	回復期	4,072	1,498	▲ 2,574	不足	1,585	▲ 2,487	不足
	慢性期	2,779	2,105	▲ 674	不足	2,189	▲ 590	不足
	計	13,010	11,074	▲ 1,936	不足	11,272	▲ 1,738	不足
東葛北部	高度急性期	1,386	1,841	455	過剰	2,031	645	過剰
	急性期	4,227	4,959	732	過剰	4,856	629	過剰
	回復期	3,647	1,102	▲ 2,545	不足	1,033	▲ 2,614	不足
	慢性期	2,439	1,730	▲ 709	不足	1,758	▲ 681	不足
	計	11,699	9,632	▲ 2,067	不足	9,678	▲ 2,021	不足
印旛	高度急性期	594	1,148	554	過剰	1,148	554	過剰
	急性期	1,947	2,454	507	過剰	2,400	453	過剰
	回復期	1,625	568	▲ 1,057	不足	725	▲ 900	不足
	慢性期	1,382	1,568	186	過剰	1,510	128	過剰
	計	5,548	5,738	190	過剰	5,783	235	過剰
香取海匝	高度急性期	289	64	▲ 225	不足	64	▲ 225	不足
	急性期	745	1,728	983	過剰	1,691	946	過剰
	回復期	587	312	▲ 275	不足	399	▲ 188	不足
	慢性期	560	897	337	過剰	746	186	過剰
	計	2,181	3,001	820	過剰	2,900	719	過剰
山武長生夷隅	高度急性期	104	20	▲ 84	不足	20	▲ 84	不足
	急性期	887	1,563	676	過剰	1,732	845	過剰
	回復期	946	367	▲ 579	不足	357	▲ 589	不足
	慢性期	994	1,293	299	過剰	1,237	243	過剰
	計	2,931	3,243	312	過剰	3,346	415	過剰
安房	高度急性期	308	152	▲ 156	不足	152	▲ 156	不足
	急性期	602	1,207	605	過剰	1,157	555	過剰
	回復期	358	99	▲ 259	不足	151	▲ 207	不足
	慢性期	373	717	344	過剰	676	303	過剰
	計	1,641	2,175	534	過剰	2,136	495	過剰
君津	高度急性期	232	492	260	過剰	492	260	過剰
	急性期	806	1,014	208	過剰	1,014	208	過剰
	回復期	810	183	▲ 627	不足	183	▲ 627	不足
	慢性期	522	826	304	過剰	790	268	過剰
	計	2,370	2,515	145	過剰	2,479	109	過剰
市原	高度急性期	284	112	▲ 172	不足	100	▲ 184	不足
	急性期	826	1,412	586	過剰	1,418	592	過剰
	回復期	695	385	▲ 310	不足	391	▲ 304	不足
	慢性期	335	216	▲ 119	不足	216	▲ 119	不足
	計	2,140	2,125	▲ 15	不足	2,125	▲ 15	不足
計	高度急性期	5,650	6,586	936	過剰	6,733	1,083	過剰
	急性期	17,851	24,439	6,588	過剰	24,270	6,419	過剰
	回復期	15,260	5,508	▲ 9,752	不足	5,837	▲ 9,423	不足
	慢性期	11,243	11,014	▲ 229	不足	10,723	▲ 520	不足
	計	50,004	47,547	▲ 2,457	不足	47,563	▲ 2,441	不足

○　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 29 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 29 年度は 98.6%内病院 99.6%)

【千葉県の救急出動件数】表⑦

平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
280,482	284,154	294,368	297,696	305,160	310,602	317,578

※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)	18	25	21	12	4	5	3	6	5	99
病院	7	10	9	3	2	2	1	3	2	39
診療所	11	15	12	9	2	3	2	3	3	60
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」(平成 29 年 10 月 1 日現在) *2 平成 31 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
一般病院	117	113	109	109	106
一般診療所	1,039	896	895	907	836
計	1,156	1,009	1,004	1,016	942

※厚生労働省「医療施設調査」(平成 29 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】（平成 31 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	978,158	千葉県救急医療センター	千葉メディカルセンター
東葛南部	1,781,188	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	1,392,386	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	715,315	日本医科大学千葉北総病院	
		成田赤十字病院	
香取海匝	266,653	旭中央病院	千葉県佐原病院
山武長生夷隅	416,836	東千葉メディカルセンター	公立長生病院
安房	121,823	亀田総合病院	
君津	324,214	君津中央病院	
市原	270,944	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

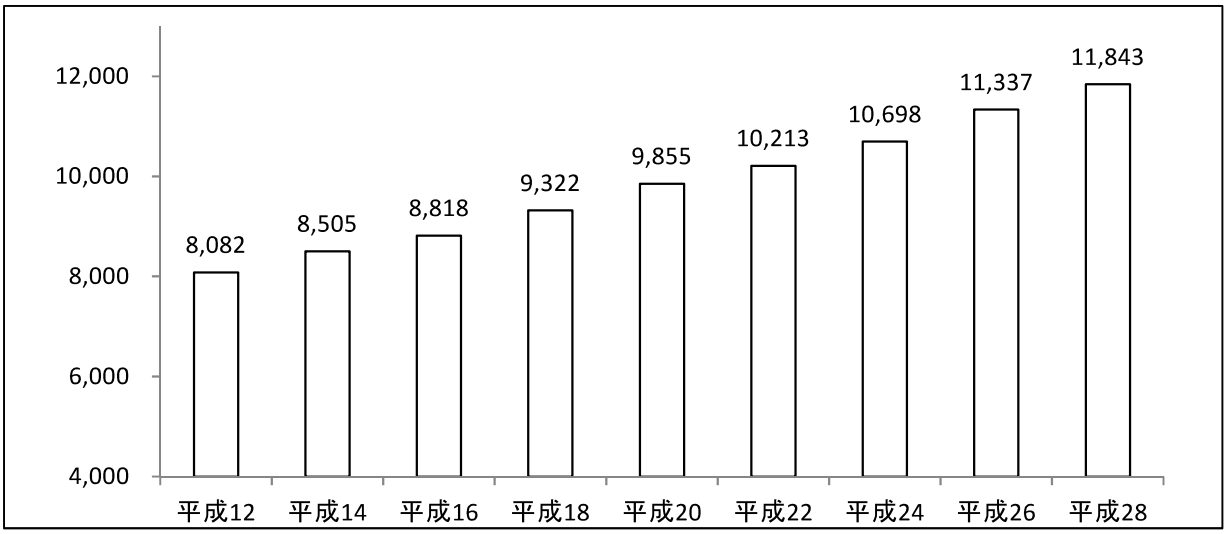
※　医療圏人口は、千葉県毎月常住人口調査（平成 31 年 4 月 1 日現在）

ウ　医療人材の不足

本県の医療施設従事医師数は、平成３０年末現在１２，１４２人と全国で９番目に多いが、医師偏在指標は、全国の２３９．８を下回る１９７．３であり、全国第３８位の状況にある。このため、医師少数県に設定され、医師確保対策の強化が求められている。

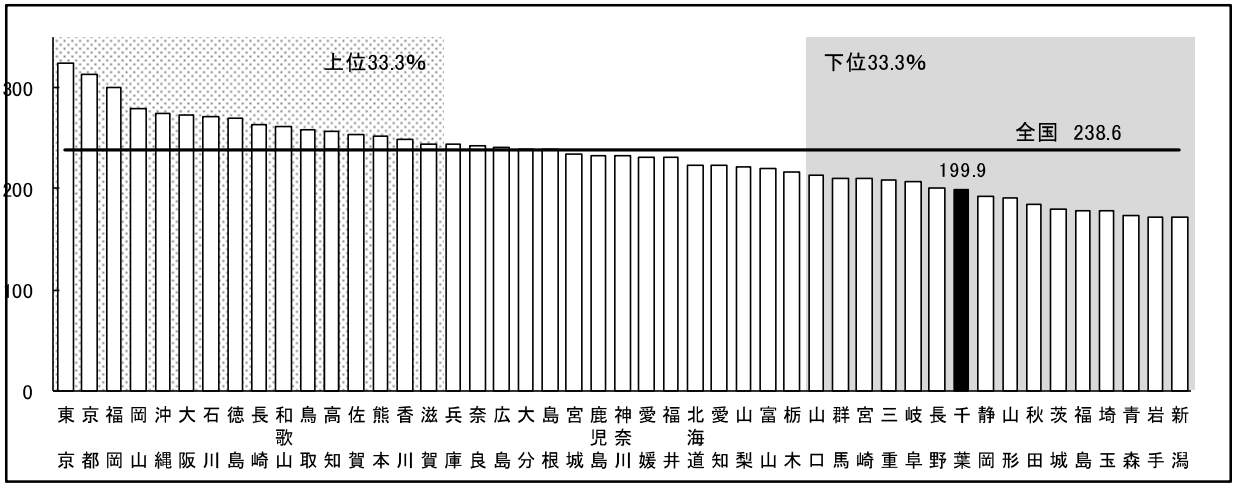
就業看護職員数は、平成２８年末現在５５，７５９人であり、職種別の人口１０万対では、保健師３２．３（全国４０．４）、助産師２２．８（同２８．２）、看護師６７３．５（同９０５．５）、准看護師１６５．６（同２５４．６）と全国平均を大きく下回っており、全国順位も４５位と低い水準になっている。

【 千葉県の医療施設従事医師数の推移 】表⑪



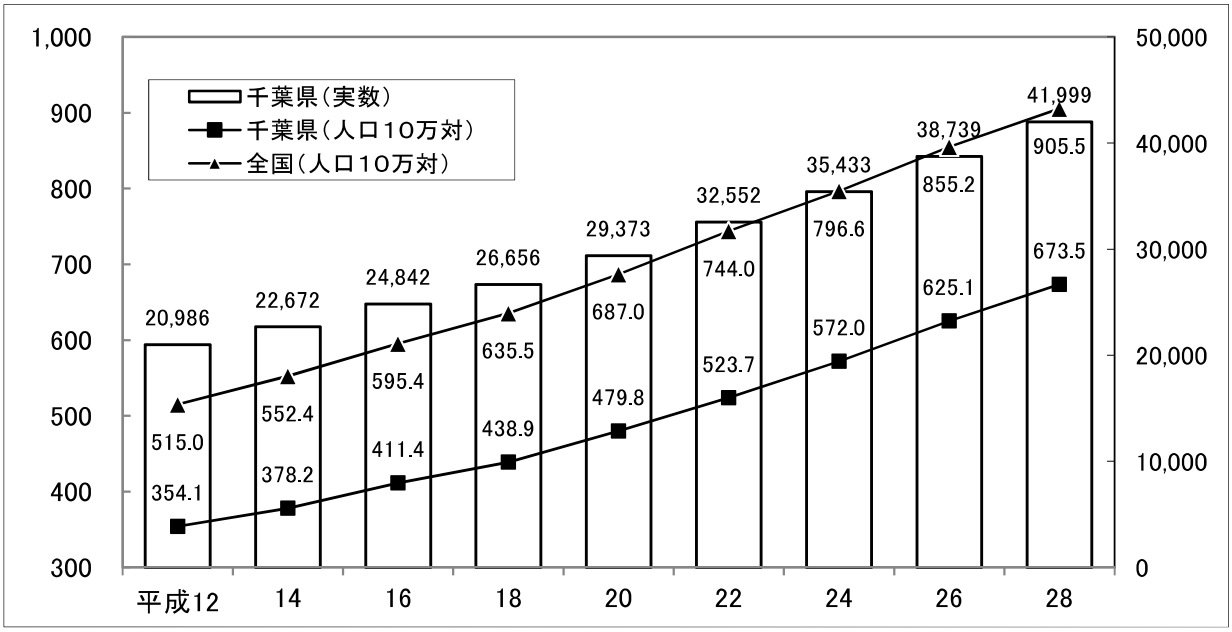
※厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」

【 医師偏在指標（暫定値） 】表⑫



※厚生労働省提供資料による

【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も、産科における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。

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及び医師偏在指標】　表⑭　（単位：人）

		平成 18	平成 20	平成 22	平成 24	平成 26	平成 28	指標	平成 30
全国		14,700	15,236	15,870	16,340	16,758	16,937		17,321
小児人口 10 万対		84.3	88.7	94.4	98.7	103.2	107.3	106.2	112.4
千葉県		525	582	593	622	637	654		670
小児人口 10 万対		64.0	71.0	74.2	78.6	81.9	85.8	84.5	89.6
医療圏（実人数）	千葉	120	133	153	158	158	167	110.9	168
	東葛南部	139	159	153	154	163	165	70.1	172
	東葛北部	97	117	112	122	134	127	72.4	142
	印旛	57	63	66	75	73	85	93.0	88
	香取海匝	32	28	26	29	26	29	116.8	25
	山武長生夷隅	22	20	21	19	19	19	63.9	21
	安房	15	18	19	23	18	17	130.1	15
	君津	20	19	18	20	20	22	53.3	20
	市原	23	25	25	22	26	23	90.3	19

※　厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」（隔年 12 月 31 日現在）及び厚生労働省提供資料をもとに作成。

【千葉県内の産科・産婦人科医師数及び産科における医師偏在指標】（単位：人）表⑮

	平成 18	平成 20	平成 22	平成 24	平成 26	平成 28	指標	平成 30
全国	10,074	10,389	10,652	10,868	11,085	11,349		11,332
15-49 歳女子人口 10 万対	36.3	37.9	39.4	40.7	42.2	43.6	12.8	44.6
千葉県	407	405	415	437	424	459		453
15-49 歳女子人口 10 万対	30.3	30.4	31.4	33.3	32.8	35.4	11.0	35.6

※　厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」（隔年 12 月 31 日現在）及び厚生労働省提供資料をもとに作成。

【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
分娩取扱い(*1)	18	25	21	12	4	5	3	6	5	99
病院	7	10	9	3	2	2	1	3	2	39
診療所	11	15	12	9	2	3	2	3	3	60
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」（平成 29 年 10 月 1 日現在）*2 平成 31 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３０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 28 年（2016 年度）4 月 1 日現在	平成 29 年（2017 年度）4 月 1 日現在	平成 30 年（2018 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	33	42	52	皆増
夜間対応型訪問介護	14	13	14	皆増
認知症対応型通所介護	115	116	117	97.4
小規模多機能型居宅介護	118	125	135	4,391
看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）	6	7	13	皆増
地域密着型通所介護	1,113	1,094	1069	皆増
認知症対応型共同生活介護	466	471	478	106.3
地域密着型特定施設入居者生活介護(介護専用型)	12	14	13	皆増
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	66	68	70	6,897
サービス事業者数　　合 計	1,943	1,950	1,988	

【千葉県の特別養護老人ホームの整備状況（入所定員数)】表⑱ （単位：人）

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
広域型	776	1,230	1,163
	22,750	23,980	25,204
地域密着型	58	67	58
	1,765	1,832	1,875
計	834	1,297	1,221
	24,515	25,812	27,079
高齢者人口 10 万人当たりの定員数（各年度 10 月 1 日時点）	1,512 人（全国順位 44 位）	1,520 人（全国順位 44 位）	1,591 人（全国順位 43 位）

※　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⑲

	要介護	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
全体	1～2	547	547	639
	3 以上	10,696	10,596	11,029
	計	11,243	11,143	11,668
うち在宅の方	1～2	326	335	388
	3 以上	5,366	5,245	5,321
	計	5,692	5,580	5,709
うち在宅でない方	1～2	221	212	251
	3 以上	5,330	5,351	5,708
	計	5,551	5,563	5,959

※　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と資質の向上が不可欠であり、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、第７期介護保険事業計画に基づく介護人材の必要数によれば、平成２８年度は７６，７９２人と、平成２５年度の６７，６００人に対し９，１９２人増加している。しかし、求人数に比べ求職者数が少なく、また、平成３０年の離職率は１６．９％で、全国平均と比較すると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、令和７年度には、約２８，０００人不足すると見込まれており、より一層の人材確保が必要である。

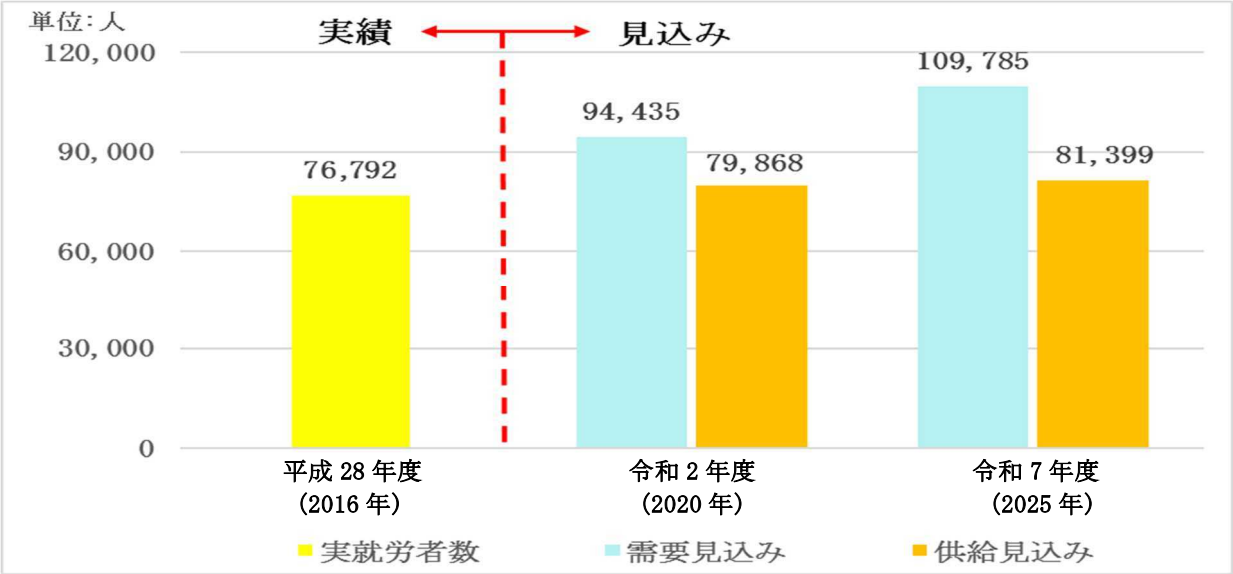
【千葉県の訪問介護員、介護職員の１年間（平成29年10月1日から平成30年9月30日まで）の採用率・離職率】表⑳

（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	24.1	24.6	23.5	16.9	27.4
離職率	16.9	17.5	16.3	13.2	18.6
増加率	7.2	7.1	7.2	3.7	8.8
離職者のうち1年未満の者	41.7	41.2	42.2	37.9	43.0
離職者のうち1年以上3年未満の者	28.3	29.6	27.1	22.2	30.4

※（公財）介護労働安定センター「平成30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30年（2018年）度の採用者数÷平成29年（2017年）9月30日の在籍者数×100
離職率＝平成30年（2018年）度(注)の離職者数÷平成29年（2017年）9月30日の在籍者数×100
(注)平成30年度とは、平成29年10月1日から平成30年9月30日までをいう。

【千葉県の介護人材の必要数】表㉑



出典：厚生労働省「第 7 期介護保険事業計画に基づく介護人材の必要数」より作成

(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、鎌ケ谷市、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、袖ケ浦市）
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：安心で質の高い医療・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　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、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」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
  ６５．１％（平成３０年）→　６６．０％（令和２年）
- 地域包括ケア病棟の病床数（人口１０万対）
  ２８．９床（令和元年度）→　４１．４床以上（令和５年度）
- 心肺停止状態で見つかった者の１か月後の生存率
  １４．９％（平成２９年）→　２０．０％以上（令和５年）

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
  ３２．３％（平成３０年）→　５０％（令和２年）
- 退院支援を実施している診療所数・病院数
  １３３箇所（平成２８年）→　増加（令和２年）

- 在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数
  ７３７箇所（平成２８年）→　９７６箇所（令和２年）
- 在宅患者訪問診療（居宅）実施歯科診療所数
  ３４８箇所（平成２９年１０月）→　４２１箇所（令和２年）
- 在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数
  １，８７２箇所（平成３１年３月）→１，８７５箇所（令和２年）
- 訪問看護ステーション数
  ３３８箇所（平成２９年１０月）→　３９５箇所（令和２年）
- 機能強化型訪問看護ステーション数
  ２３箇所（平成３０年１０月）→　２８箇所（令和２年）
- 在宅療養支援歯科診療所数
  ３８７箇所（平成３１年３月）→　４１６箇所（令和元年）

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　１１，８４３人（平成２８年）→　増加（令和元年）
- 看護職員数　５８，５０８人（平成３０年）→　増加（令和元年）
- 初期臨床研修修了者の県内定着率
  ５４．５％（平成３１年３月修了者）→　８０％（令和５年３月修了者）
- 看護職員の離職率
  １１．７％（平成２９年度）→　１０．８％（令和５年度）
- 看護師等学校養成所卒業生の県内就業率
  ６６．９％（平成３１年３月卒業生）→　６８．８％（令和６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）
  ３１４人（平成３０年度）→　増加（令和元年度）

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】

- 医療施設従事医師数（産科・産婦人科）（１５～４９歳女子人口１０万対）
  ３５．４人（平成２８年）→　３９人（令和４年）
- 医療施設従事医師数（小児科）（１５歳未満人口１０万対）
  ８５．８人（平成２８年）→　９７人（令和４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
  ３２．３％（平成３０年）→　５０％（令和２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
  ２０市町村（平成３０年度）→　３５市町村（令和２年度）
- 広域型特別養護老人ホーム
  ２５，４２８床（平成３０年度）→ ２８，３０８床（令和２年度）
- 地域密着型特別養護老人ホーム
  １，９０４床（平成３０年度）→ ２，１５６床（令和２年度）
- 介護老人保健施設
  １５，５８７床（平成３０年度）→　１６，２０９床（令和２年度）

（平成３０年度→令和２年度の目標値）

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所
  ５３箇所（平成３０年度）→８４箇所（令和２年度）
- 認知症対応型デイサービスセンター
  １１１箇所（平成３０年度）→１２３箇所（令和２年度）
- 認知症高齢者グループホーム
  ４７８箇所（平成３０年度）→５１６箇所（令和２年度）
- 小規模多機能型居宅介護事業所
  １３９箇所（平成３０年度）→１７７箇所（令和２年度）
- 看護小規模多機能型居宅介護事業所
  １９箇所（平成３０年度）→３３箇所（令和２年度）

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ると共に、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】

- 介護職の就労者数
  ７９，１６７人（平成２９年度）→　９４，４３５人（令和２年度）
- 介護職員の離職率
  １６．９％（平成３０年度）→　低下（令和元年度）
- 介護福祉士養成校の入学者数
  ２５０人（平成３１年４月）→　増加（令和２年４月）
- 主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）の養成
  ２，０９９人（平成３０年度）→　２，４００人（令和２年度）

②　計画期間

平成３１年４月１日～令和４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２８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、訪問診療実施診療所・病院などの資源や、退院支援を実施している医療機関数についても全県平均（６５歳以上人口１０万対）以上であるが、今後、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、平成２７年と令和７年を比較すると、人口が横ばいの中、７５歳以上人口が８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】（平成３０年度→令和２年度の目標値）

- 広域型特別養護老人ホーム　３，５６２床 → ４，１２２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　２，１３３床 → ２，１３３床
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所　１４箇所 → １５箇所
- 認知症対応型デイサービスセンター　６箇所 → ９箇所
- 認知症高齢者グループホーム　９９箇所 → １０８箇所
- 小規模多機能型居宅介護事業所　２３箇所 → ２７箇所
- 看護小規模多機能型居宅介護事業所　４箇所 → ２箇所

２．計画期間

平成３１年４月１日～令和４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２８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・看護師数といった医療資源全般について下回っている。

在宅医療に関する資源は充実しているが、今後在宅医療の需要が大きく増加すると見込まれる。また、退院支援を実施している医療機関数は全県平均（６５歳以上人口１０万対）よりもやや少ない。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２７年と令和７年を比較すると、人口が微減の中、７５歳以上人口が６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（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３０年度→令和２年度の目標値）

- 広域型特別養護老人ホーム　５，３０６床 → ６，０６６床
- 地域密着型特別養護老人ホーム　３１５床 → ３４４床
- 介護老人保健施設　３，３０４床 → ３，５０４床
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所　１３箇所 → ２０箇所
- 認知症対応型デイサービスセンター　２７箇所 → ３３箇所
- 認知症高齢者グループホーム　９４箇所 → １０２箇所
- 小規模多機能型居宅介護事業所　２５箇所 → ３６箇所
- 看護小規模多機能型居宅介護事業所　１箇所 → ５箇所

２．計画期間

平成３１年４月１日～令和４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２８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、在宅医療に関する資源は充実しているが、今後在宅医療の需要が大きく増加すると見込まれる。退院支援を実施している医療機関数は全県平均（６５歳以上人口１０万対）とほぼ同水準である。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２７年と令和７年を比較すると、人口が微減の中、７５歳以上人口が６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３０年度→令和２年度の目標値）

- 広域型特別養護老人ホーム　５，２６１床 → ５，５５７床
- 地域密着型特別養護老人ホーム　４４４床 → ５３１床
- 介護老人保健施設　３，１３７床 → ３，３３７床
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所　１２箇所 → １８箇所
- 認知症対応型デイサービスセンター　１７箇所 → １８箇所
- 認知症高齢者グループホーム　９６箇所 → １０１箇所
- 小規模多機能型居宅介護事業所　３４箇所 → ４０箇所
- 看護小規模多機能型居宅介護事業所　８箇所 → １１箇所

２．計画期間

平成３１年４月１日～令和４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２８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、一般病床数は上回っている。医療従事者については、医師数・看護師数ともに下回っている。

なお、この区域は、平成２７年から令和７年までの高齢者人口の増加率が１７．１％と全区域の中でも高く、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。訪問診療実施診療所・病院や訪問看護事業所など在宅医療に関する資源については全県平均（６５歳以上人口１０万対）よりもやや少なく、退院支援を実施している医療機関数は、ほぼ同水準である。

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２７年と令和７年を比較すると、人口が微減の中、７５歳以上人口が６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】（平成３０年度→令和２年度の目標値）

- 広域型特別養護老人ホーム　３，２６７床 → ３，８２３床
- 地域密着型特別養護老人ホーム　１５１床 → １８０床
- 介護老人保健施設　１，９７３床 → ２，０７９床
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所　７箇所 → １０箇所
- 認知症対応型デイサービスセンター　２１箇所 → ２１箇所
- 認知症高齢者グループホーム　４５箇所 → ５０箇所
- 小規模多機能型居宅介護事業所　１７箇所 → ２２箇所
- 看護小規模多機能型居宅介護事業所　１箇所 → ３箇所

２．計画期間

平成３１年４月１日～令和４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２８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、一般病床数も上回っている。医療従事者については、医師数・歯科医師数は下回っているものの、看護師数は上回っている。

また、訪問診療実施診療所・病院数や退院支援を実施している医療機関数は全県平均（６５歳以上人口１０万対）とほぼ同水準である。

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２７年と令和７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１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３０年度→令和２年度の目標値）

- 広域型特別養護老人ホーム　１，７２４床 → １，７２４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　０箇所 → ３箇所
- 認知症対応型デイサービスセンター　７箇所 → ９箇所
- 認知症高齢者グループホーム　３９箇所 → ４２箇所
- 小規模多機能型居宅介護事業所　９箇所 →　１２箇所

２．計画期間

平成３１年４月１日～令和４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２８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、一般病床数も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。

在宅医療資源については、訪問診療実施診療所・病院数については全県平均（６５歳以上人口１０万対）とほぼ同水準であり、退院支援を実施している医療機関数は全県平均を上回っている。

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２７年と令和７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３０年度→令和２年度の目標値）

- 広域型特別養護老人ホーム　２，８８４床 → ３，２４０床
- 地域密着型特別養護老人ホーム　２１３床 →２４２床
- 介護老人保健施設　１，５３５床 → １，５３５床
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所　０箇所 → ３箇所
- 認知症対応型デイサービスセンター　１３箇所 → １３箇所
- 認知症高齢者グループホーム　５３箇所 → ５４箇所
- 小規模多機能型居宅介護事業所　１３箇所 → １４箇所
- 看護小規模多機能型居宅介護事業所　１箇所 → ２箇所

２．計画期間

平成３１年４月１日～令和４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２８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、在宅医療実施診療所・病院数や退院支援を実施している医療機関数も全県平均（６５歳以上人口１０万対）以上である。

ただし、高齢化率（総人口に対する６５歳以上人口の割合）が３９．１％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２７年と令和７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３０年度→令和２年度の目標値）

- 広域型特別養護老人ホーム　１，０２２床 → １，０９４床
- 地域密着型特別養護老人ホーム　４９床 → ６９床
- 介護老人保健施設　７５６床 → ７５６床
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所　０箇所 → １箇所
- 認知症対応型デイサービスセンター　１２箇所 → １２箇所
- 認知症高齢者グループホーム　２０箇所 → ２０箇所
- 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　１箇所 →　２箇所

２．計画期間

平成３１年４月１日～令和４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２８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上回っているものの、一般病床数は下回っている。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。

訪問診療実施診療所・病院や訪問看護事業所などの在宅医療に関する資源や退院支援を実施している医療機関数は、全県平均（６５歳以上人口１０万対）よりも少ない。

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２７年と令和７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４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】（平成３０年度→令和２年度の目標値）

- 広域型特別養護老人ホーム　１，４７４床 → １，６５４床
- 地域密着型特別養護老人ホーム　３６６床 → ３９５床
- 介護老人保健施設　９８０床 → ９８９床
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所　５箇所 → １０箇所
- 認知症対応型デイサービスセンター　８箇所 → ８箇所
- 認知症高齢者グループホーム　１８箇所 → ２１箇所
- 小規模多機能型居宅介護事業所　６箇所 → １１箇所
- 看護小規模多機能型居宅介護事業所　２箇所 → ４箇所

２．計画期間

平成３１年４月１日～令和４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２８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が、一般診療所数は下回っており、一般病床数は上回っている。医療従事者については、医師数は全県平均値下回っているが看護師数は上回っている。

また、訪問診療実施診療所・病院など在宅医療に関する資源や退院支援を実施している医療機関は、全県平均（６５歳以上人口１０万対）よりやや少ない。

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２７年と令和７年を比較すると、人口が微減の中、７５歳以上人口は６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】（平成３０年度→令和２年度の目標値）

- 広域型特別養護老人ホーム　９２８床 → １，０２８床
- 地域密着型特別養護老人ホーム　８７床 → １１６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　２箇所 → ４箇所
- 認知症高齢者グループホーム　１４箇所 → １８箇所
- 小規模多機能型居宅介護事業所　７箇所 → １０箇所
- 看護小規模多機能居宅介護事業所　１箇所 → ４箇所

２．計画期間

平成３１年４月１日～令和４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 30 年 6 月 18 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 30 年 7 月　6 日	市町村へ介護施設に係る事業見込量等調査
平成 31 年 2 月 13 日	市町村へ介護施設に係る事業見込量等調査
平成 31 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　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
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

(1) 事業の内容等

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="7">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</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="5">【No. １（医療分)】
がん診療施設整備事業</td><td colspan="2">【総事業費
（計画期間の総額)】
31,788 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">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</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">医療機関</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">平成３１年４月１日～令和２年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td colspan="7">アウトカム指標：
地域包括ケア病棟の病床数（人口 10 万対）
28.9 床（令和元年度）→　41.4 床以上（令和 5 年度）</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">がん診療施設に対する設備整備補助病院数 1 施設（令和元年度）</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
31,788</td><td rowspan="6">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td>公</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国
（Ａ）</td><td>（千円）
7,063</td><td rowspan="3">民</td><td>（千円）
7,063</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
3,532</td><td rowspan="2">うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）</td></tr>
<tr><td>計
（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
10,595</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）
21,193</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="7">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</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="5">【No. ２（医療分）】
有病者口腔健康管理地域連携事業</td><td colspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
1,385 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">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</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">県歯科医師会</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">平成３１年４月１日～令和２年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td colspan="7">アウトカム指標：
地域包括ケア病棟の病床数（人口 10 万対）
28.9 床（令和元年度）→　41.4 床以上（令和 5 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の増加
8 箇所（平成 29 年度）→11 箇所（令和 5 年度）</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">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・歯科連携体制を構築する。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">地域連携を図るための有病者診療協力病院との調整会議を５回実施する。
有病者診療医科歯科連携講習会を実施する。</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
1,385</td><td rowspan="6">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td>公</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国
（Ａ）</td><td>（千円）
923</td><td rowspan="3">民</td><td>（千円）
923</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
462</td><td rowspan="2">うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）
923</td></tr>
<tr><td>計
（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
1,385</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="6">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</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="4">【No. ３（医療分)】
救急基幹センター体制整備事業</td><td colspan="2">【総事業費
（計画期間の総額)】
93,108 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="6">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</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="6">医療機関</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="6">平成３１年４月１日～令和２年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="6">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。</td></tr>
<tr><td colspan="6">アウトカム指標：
地域包括ケア病棟の病床数（人口 10 万対）
28.9 床（令和元年度）→　41.4 床以上（令和 5 年度）
心肺停止状態で見つかった者の 1 か月後の生存率
14.9%（平成 29 年）→20%（令和元年）</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="6">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。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="6">補助実施施設数 3 施設（令和元年度）</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="6">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。</td></tr>
<tr><td rowspan="5">事業に要する費用の額</td><td rowspan="5">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
93,108</td><td rowspan="5">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td>公</td><td>（千円）
6,723</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国
（Ａ）</td><td>（千円）
20,690</td><td rowspan="3">民</td><td rowspan="3">（千円）
13,967</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
10,346</td></tr>
<tr><td>計
（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
31,036</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）
62,072</td><td colspan="2">うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="6"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="7">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</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="4">【No. ４（医療分)】
院内助産所・助産師外来施設設備整備事業</td><td colspan="3">【総事業費
（計画期間の総額)】
37,788 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">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</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">医療機関</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">平成３１年４月１日～令和２年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td colspan="7">アウトカム指標：
分娩実施施設数（15～49 歳女子人口 10 万対）7.7 施設(平成 29 年度)
→　増加（令和 5 年度）</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">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
2 施設（令和元年度）</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td rowspan="5">事業に要する費用の額</td><td rowspan="5">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
37,788</td><td rowspan="5">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td>公</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国
（Ａ）</td><td>（千円）
3,386</td><td rowspan="3">民</td><td>（千円）
3,386</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
1,694</td><td rowspan="2">うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）</td></tr>
<tr><td>計
（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
5,080</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）
32,708</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="8">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</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="4">【No. ５ （医療分）】
地域医療体制構築支援事業</td><td colspan="4">【【総事業費（計画期間の総額）】
157,000 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="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</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="8">地区医師会、医療機関</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="8">平成３１年４月１日～令和４年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="8">地域医療構想に基づく病床機能の分化を推進し、将来想定される医療需要に対応するためには、全県的に不足が見込まれる回復期病床と在宅医療の確保が必要となるが、既存病床の回復期病床への転換や開業医の在宅医療参入を促進するためには、回復期病床を有する病院と在宅医療の提供体制が整備された医療機関との連携体制を整備することが不可欠である。</td></tr>
<tr><td colspan="8">アウトカム指標：
地域包括ケア病棟の病床数（人口 10 万対）
28.9 床（令和元年度）→　41.4 床以上（令和 5 年度）
訪問診療実施診療所・病院数
737 施設（平成 28 年度）→976 施設（令和 2 年度）</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="8">各地区医師会が設置する、地域における医療連携体制の構築や病院・在宅医療間の中継・調整を行う病診連携拠点施設の整備及び医療機関の医療提供体制の整備に対して助成を行う。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="8">事業実施地区医師会数　7 箇所
事業実施医療機関数　　5 箇所</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="8">連携拠点施設等が整備されることで、回復期病床を有する病院と在宅医療の円滑な連携が可能となり、回復期病床から在宅への復帰や在宅医療における患者確保が容易になる。これにより、回復期病床の整備や既存病床からの転換、開業医の在宅医療への参入が促進され、地域医療構想に基づく地域医療体制の構築が図られる。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
157,000</td><td rowspan="6">基金充当額（国費）における公民の別（注１）</td><td>公</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国
（Ａ）</td><td>（千円）
104,667</td><td rowspan="5">民</td><td>（千円）
104,667</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
52,333</td><td>うち受託事業等（再掲）（注２）
（千円）</td></tr>
<tr><td>計
（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
157,000</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="8">基金所要額見込み　令和元年度：73,000 千円　令和 2 年度：42,000 千円
令和 3 年度：42,000 千円</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="7">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</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="4">【No. ６ （医療分）】
地域医療構想推進事業</td><td colspan="3">【総事業費（計画期間の総額）】
106,184 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">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</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">千葉県、地元大学医学部附属病院</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">平成３１年４月１日～令和４年３月３１日</td></tr>
<tr><td>背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="7">地域医療構想達成に向け医療機関同士の機能分化と連携を進めるにあたっては、現在の医療機能を定量的に把握するとともに、診療科や医師・看護師の配置等も踏まえた詳細な分析が必要である。また、分析結果も踏まえて地域医療構想調整会議における議論を活性化させる「地域医療構想アドバイザー」の配置が必要である。これらを担う人材は医学等に係る高い専門性が必要であることから、地元大学医学部附属病院と協力し、人材の確保と研究体制の整備を進めることが求められる。</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="7">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 3 年度に全機能 10%以内）</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">地元大学の医学部附属病院に寄附研究部門を整備し、現在の医療機能の定量的把握、将来の医療需要の詳細な分析、医師や看護師の供給・配置等も踏まえた地域医療の将来像検討を行う。また、地域医療構想調整会議において研究成果をフィードバックするとともに、地域医療構想アドバイザーによる助言を通じて議論の活性化を図り、病床の機能分化を促進する。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">寄附研究部門設置大学　１大学</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">地元大学の医学部附属病院に寄附研究部門を設置し、医療機能の定量的な把握や医師・看護師の供給面も考慮した地域医療の在り方の検討を進めるとともに、地域の関係者との認識の共有化を図ることで、地域医療構想達成に向けた病床の機能分化を促進する。</td></tr>
<tr><td>事業に要する費用の額</td><td rowspan="5">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
106,184</td><td rowspan="5">基金充当額（国費）における公民の別（注１）</td><td rowspan="5">公

民</td><td rowspan="5">（千円）
70,790

（千円）

うち受託事業等（再掲）（注２）
（千円）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国
（Ａ）</td><td>（千円）
70,790</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
35,394</td></tr>
<tr><td>計
（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
106,184</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="7">基金所要額見込み　令和元年度：36,184 千円　令和 2 年度：35,000 千円
令和 3 年度：35,000 千円</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="6">２．居宅等における医療の提供に関する事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="3">【No. 7 （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支援事業</td><td colspan="3">【総事業費
（計画期間の総額)】
6,315 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="6">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</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="6">千葉県医師会</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="6">平成３１年４月１日～令和２年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="6">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、住み慣れた地域で療養や生活を継続できるよう、入院初期から退院後の生活を見据えた退院支援が重要であり、病院と受け入れ側の医療・介護事業者間において多職種が連携しながら入退院支援の仕組みづくりを行う必要がある。</td></tr>
<tr><td colspan="6">アウトカム指標：
退院支援を実施している診療所数・病院数 133 箇所（平成 28 年）
→増加（令和 2 年）</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="6">脳卒中等の早期の入退院及び退院後の地域生活支援が必要な疾患の患者に対応可能な入退院支援の仕組みづくりの推進と全県普及を図る。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="6">既存の脳卒中患者の退院支援ルール等を活用して、関係機関で連携した入退院支援のルールづくりに係る取組を県内の約 6 地域で行う。</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="6">地域の医療、介護、福祉等の関係者が入退院支援ルールについて検討することで、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。</td></tr>
<tr><td>事業に要する費用の額</td><td colspan="6"><table>
<tr><td rowspan="5">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
6,315</td><td rowspan="5">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td>公</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国
（Ａ）</td><td>（千円）
4,210</td><td rowspan="4">民</td><td>（千円）
4,210</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
2,105</td><td rowspan="3">うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）
4,210</td></tr>
<tr><td>計
（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
6,315</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="6"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="7">２．居宅等における医療の提供に関する事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="4">【No. ８（医療分)】
地域リハビリテーション支援体制整備推進事業</td><td colspan="3">【総事業費
（計画期間の総額)】
10,330 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">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</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">医療機関</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">平成３１年４月１日～令和２年３月３１日</td></tr>
<tr><td>背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="7">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、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。</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="7">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
155 箇所→170 箇所（令和元年度）</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">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、支援拠点病院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・介護従事者研修会等を行う。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">支援拠点病院の運営
全県支援拠点 1 箇所（令和元年度）
圏域支援拠点 9 箇所（圏域毎に 1 箇所）（令和元年度）</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">支援拠点病院の運営により、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すことで、在宅医療の推進を図る。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
10,330</td><td rowspan="6">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td>公</td><td>（千円）
2,215</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国
（Ａ）</td><td>（千円）
6,887</td><td rowspan="3">民</td><td rowspan="3">（千円）
4,672</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
3,443</td></tr>
<tr><td>計
（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
10,330</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）</td><td colspan="2">うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="6">２．居宅等における医療の提供に関する事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="3">【No. ９（医療分）】
在宅医療推進支援事業</td><td colspan="3">【総事業費
（計画期間の総額）】
1,370 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="6">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</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="6">千葉県</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="6">平成３１年４月１日～令和２年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="6">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、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。</td></tr>
<tr><td colspan="6">アウトカム指標：
在宅患者訪問診療実施診療所数
737 箇所（平成 28 年）→976 箇所（令和 2 年）
訪問看護ステーション数
338 箇所（平成 29 年）→395 箇所（令和 2 年）</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="6">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。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="6">在宅医療推進連絡協議会の開催　１回以上</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="6">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、病院の増加、訪問看護ステーションの在宅医療資源の増加が図られる。</td></tr>
<tr><td rowspan="5">事業に要する費用の額</td><td rowspan="5">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
1,370</td><td rowspan="5">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td>公</td><td>（千円）
913</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国
（Ａ）</td><td>（千円）
913</td><td rowspan="3">民</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
457</td><td rowspan="2">うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）</td></tr>
<tr><td>計
（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
1,370</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="6"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="7">２．居宅等における医療の提供に関する事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="4">【No.10（医療分）】
在宅歯科医療連携室整備事業</td><td colspan="3">【総事業費
（計画期間の総額）】
4,861 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">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</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">県歯科医師会</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">平成３１年４月１日～令和２年３月３１日</td></tr>
<tr><td>背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="7">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 7.8 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。</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="7">アウトカム指標：在宅療養支援歯科診療所数
387 箇所（平成 31 年 3 月 1 日現在）→460 箇所（令和 5 年度）</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">在宅歯科に関する相談実施件数
32 件（平成 30 年度）→50 件（令和元年度）
在宅歯科医療を行う歯科医師育成研修会の出席者数
43 人（平成 30 年度）→50 人（令和元年度）</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
4,861</td><td rowspan="6">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td rowspan="2">公</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国
（Ａ）</td><td>（千円）
3,241</td><td rowspan="4">民</td><td>（千円）
3,241</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
1,620</td><td rowspan="3">うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）
3,241</td></tr>
<tr><td>計
（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
4,861</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="7">２．居宅等における医療の提供に関する事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="4">【No.11（医療分）】
在宅歯科診療設備整備事業</td><td colspan="3">【総事業費
（計画期間の総額）】
22,410 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">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</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">医療機関</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">平成３１年４月１日～令和２年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="7">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 7.8 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。</td></tr>
<tr><td colspan="7">アウトカム指標：在宅療養支援歯科診療所数
387 箇所（平成 31 年 3 月 1 日現在）→460 箇所（令和 5 年）</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">在宅歯科医療機器等の購入を支援する歯科診療所
29 施設（平成 30 年度）→35 施設（令和元年度）</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
22,410</td><td rowspan="6">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td>公</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国
（Ａ）</td><td>（千円）
8,964</td><td rowspan="5"></td><td rowspan="5">民</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
4,482</td><td>（千円）
8,964</td></tr>
<tr><td>計
（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
13,446</td><td>うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）
8,964</td></tr>
<tr><td></td><td></td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="7">２．居宅等における医療の提供に関する事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="4">【No.12（医療分）】
小児等在宅医療連携拠点事業</td><td colspan="3">【総事業費
（計画期間の総額）】
2,886 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">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</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">県看護協会又は医療機関等</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">平成３１年４月１日～令和２年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td colspan="7">アウトカム指標： 小児患者に対応できる訪問看護事業所数：
104 事業所（平成 30 年）→増加（令和元年）</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">県内の NICU 看護師等を対象に、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。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">新生児科等から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（平成３０年）→増加（令和元年）</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">本研修の受講を修了した看護師等の増加が、小児患者に対応することができる訪問看護事業所数の増加に寄与し、もって障害や病気がある小児の在宅支援体制の充実を図る。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
2,886</td><td rowspan="6">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td>公</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国
（Ａ）</td><td>（千円）
662</td><td rowspan="4">民</td><td>（千円）
662</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
331</td></tr>
<tr><td>計
（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
993</td><td>うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）
662</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）
1,893</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="7">２．居宅等における医療の提供に関する事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="4">【No.13（医療分）】
地域に根ざした薬剤師・薬局定着・養成事業</td><td colspan="3">【総事業費
（計画期間の総額）】
7,860 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">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</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">県薬剤師会、千葉県</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">平成３１年４月１日～令和２年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td colspan="7">アウトカム指標：
在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数
1,872 箇所（平成 31 年 3 月）→1,875 箇所（令和 2 年）
かかりつけ薬剤師・薬局の定着度
35.8%(平成 30 年度)→63%（令和 5 年度）</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">地域包括ケアシステムにおけるネットワークを構築するための会議、研修会を開催し薬剤師・薬局が果たすべき役割を確立するとともに、訪問薬剤管理指導の経験が少ない薬局の薬剤師を対象とした実地研修に対し支援する。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">連携会議の開催（県） 1 回 ・地域連携会議の開催 20 回・地域フォーラム（研修会）の開催 20 回・実地研修の実施研修修了者 60 人・在宅医療実施に係る設備整備補助 対象 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 6,500 枚、リーフレット約 14,000 枚の配付等）</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">連携会議により薬剤師・薬局の役割を確立し、併せて実地研修を開催及び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。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
7,860</td><td rowspan="6">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td>公</td><td>（千円）
760</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国
（Ａ）</td><td>（千円）
3,000</td><td rowspan="5"></td><td rowspan="5"></td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
1,500</td><td rowspan="4">民</td><td>（千円）
2,240</td></tr>
<tr><td>計
（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
4,500</td><td>うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）
3,360</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="7">２．居宅等における医療の提供に関する事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="4">【No.14（医療分）】
在宅医療スタートアップ支援事業</td><td colspan="3">【総事業費（計画期間の総額）】
17,298 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">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</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">民間（委託事業）</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">平成３１年４月１日～令和２年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="7">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 万人に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。</td></tr>
<tr><td colspan="7">アウトカム指標：
在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数
737 箇所（平成 28 年）→976 箇所（令和 2 年）</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">研修を受講した医師等の人数　135 名
アドバイザーを派遣した診療所等の数　20 箇所</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td>事業に要する費用の額</td><td>金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
17,298</td><td rowspan="5">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td>公</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国
（Ａ）</td><td>（千円）
11,532</td><td rowspan="3">民</td><td>（千円）
11,532</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
5,766</td><td rowspan="2">うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）
11,532</td></tr>
<tr><td>計
（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
17,298</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="7">２．居宅等における医療の提供に関する事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="5">【No.15（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</td><td colspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
3,500 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">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</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">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</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">平成３１年４月１日～令和２年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td colspan="7">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：32.3%（平成 30 年）→増加（令和 2 年）
かかりつけ医の定着度：55.5%（平成 30 年）→63%（令和 5 年）</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">多様な主体が参加し、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等について啓発をするための体制づくりを支援する。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">各団体の会員向け研修　5 回</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">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等を実施し、県内のどこに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。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
3,500</td><td rowspan="6">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td rowspan="2">公</td><td rowspan="2">（千円）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国
（Ａ）</td><td>（千円）
2,333</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
1,167</td><td rowspan="4">民</td><td>（千円）
2,333</td></tr>
<tr><td>計
（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
3,500</td><td rowspan="3">うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="7">４．医療従事者の確保に関する事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="5">【No.16（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）</td><td colspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
691,200 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">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</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">千葉県、ＮＰＯ法人千葉医師研修支援ネットワーク</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">平成３１年４月１日～令和２年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td colspan="7">アウトカム指標：
臨床研修医マッチ率　90%以上（令和元年度）
初期臨床研修修了者の県内定着率
54.5%（平成 31 年 3 月修了者）→80.0%（令和 5 年 3 月修了者）
医師人数 11,843 人（平成 28 年）→11,844 人以上（令和 2 年）</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">医師派遣・あっせん数　29 人
キャリア形成プログラムの作成数　1 プログラム
地域枠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 294 名に修学資金を貸付（令和元年度）</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
691,200</td><td rowspan="6">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td>公</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国
（Ａ）</td><td>（千円）
441,600</td><td rowspan="3">民</td><td>（千円）
441,600</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
220,800</td><td rowspan="2">うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）
34,000</td></tr>
<tr><td>計
（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
662,400</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）
28,800</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="7">４．医療従事者の確保に関する事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="4">【No.17（医療分）】
女性医師等就労支援事業</td><td colspan="3">【総事業費
（計画期間の総額）】
81,620 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">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</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">医療機関</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">平成３１年４月１日～令和２年３月３１日</td></tr>
<tr><td>背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="7">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
21.1%(平成 28 年)→増加(令和元年)</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">女性医師等就労支援事業に取り組む施設数
14 施設(令和元年度)</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
81,620</td><td rowspan="6">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td>公</td><td>（千円）
7,773</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国
（Ａ）</td><td>（千円）
27,207</td><td rowspan="4"></td><td rowspan="3">民</td><td>（千円）
19,434</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
13,603</td><td rowspan="2">うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）</td></tr>
<tr><td>計
（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
40,810</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）
40,810</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="6">４．医療従事者の確保に関する事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="4">【No.18（医療分）】
歯科衛生士復職支援研修事業</td><td colspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
2,000 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="6">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</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="6">県歯科医師会</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="6">平成３１年４月１日～令和２年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="6">平成 28 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 97.6 人に対して本県は 79.6 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。</td></tr>
<tr><td colspan="6">アウトカム指標：
就業歯科衛生士数（人口 10 万人対）の増加
79.6 人（平成 28 年度）→97.6 人（令和 5 年度）</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="6">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。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="6">復職支援研修会参加者数
81 人（平成 30 年度）→81 人より増加（令和元年度）</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="6">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。</td></tr>
<tr><td rowspan="5">事業に要する費用の額</td><td rowspan="5">金額</td><td>総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
2,000</td><td rowspan="5">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td>公</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td>基金</td><td>国
（Ａ）</td><td>（千円）
1,333</td><td rowspan="3">民</td><td rowspan="3">（千円）
1,333</td></tr>
<tr><td></td><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
667</td></tr>
<tr><td></td><td>計
（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
2,000</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）</td><td colspan="2">うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）
1,333</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="6"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="7">４．医療従事者の確保に関する事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="4">【No.19（医療分）】
看護職員研修事業</td><td colspan="3">【総事業費
（計画期間の総額）】
35,066 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">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</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">県看護協会、城西国際大学、東京医療保健大学</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">平成３１年４月１日～令和２年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="7">学生に実習先病院で指導を行う実習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向上を図るとともに、看護師等養成所の教育の質向上を図り、県内就職率の向上につなげる。</td></tr>
<tr><td colspan="7">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）→68.8%（令和 6 年 3 月卒業生）</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">隔年で開催する「看護教員養成講習会」と実習病院等における「実習指導者講習会（40 日間コースと特定分野 7 日間コース）」を行うことにより、受講者の資質向上及び臨床実習の充実強化を図る。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">看護職員研修受講者数 131 人（平成 30 年度）→240 人（令和元年度）</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">臨床実習で指導を行う実習指導者の質向上を図り、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。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
35,066</td><td rowspan="6">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td>公</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国
（Ａ）</td><td>（千円）
7,977</td><td rowspan="3">民</td><td>（千円）
7,977</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
3,989</td><td rowspan="2">うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）
7,977</td></tr>
<tr><td>計
（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
11,966</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）
23,100</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="7">４．医療従事者の確保に関する事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="5">【No.20（医療分）】
新人看護職員研修事業</td><td colspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
131,668 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">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</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">医療機関、看護協会</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">平成３１年４月１日～令和２年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td colspan="7">アウトカム指標：
新人看護職員の離職率 5.8%（平成 29 年度）の減</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">新人看護職員研修受講者数 2,000 人（令和元年度）</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">新人看護職員の研修の実施により、離職の低下を図る。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
131,668</td><td rowspan="6">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td>公</td><td>（千円）
17,585</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国
（Ａ）</td><td>（千円）
45,556</td><td rowspan="5"></td><td rowspan="5"></td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
22,778</td><td rowspan="4">民</td><td>（千円）
27,971</td></tr>
<tr><td>計
（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
68,334</td><td>うち受託事業等
（再掲）（注２）
3,333（千円）</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）
63,334</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="7">４．医療従事者の確保に関する事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="5">【No.21（医療分）】
看護師等学校養成所運営支援事業</td><td colspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
86,145 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">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</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">看護師等養成所</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">平成３１年４月１日～令和２年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td colspan="7">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）→68.8%（令和 6 年 3 月卒業生）補う</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">運営費補助看護師等養成所数 15 施設（令和元年度）</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
86,145</td><td rowspan="6">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td>公</td><td>（千円）
2,588</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国
（Ａ）</td><td>（千円）
51,747</td><td rowspan="5"></td><td rowspan="5"></td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
25,873</td><td rowspan="4">民</td><td>（千円）
49,159</td></tr>
<tr><td>計
（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
77,620</td><td>うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）
8,525</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="7">４．医療従事者の確保に関する事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="4">【No.22（医療分）】
看護学生実習病院確保事業</td><td colspan="3">【総事業費
（計画期間の総額）】
28,000 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">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</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">医療機関</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">平成３１年４月１日～令和２年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="7">看護師等養成所の新設等に伴い、看護学生等の実習を受け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等が就業するケースも多く、新たに看護学生等を受け入れる病院に対し、受入れに要する経費の一部を助成することにより、看護職員の県内定着を図る。</td></tr>
<tr><td colspan="7">アウトカム指標：
看護職員数 58,508 人（平成 30 年）→62,748 人以上（令和 2 年）</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">新たに看護学生等の実習を受け入れる場合の経費に対して助成する。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">実習病院支援数　14 施設（令和元年度）
補助金交付病院における看護学等実習生の受入増加人数（累計）
1,713 人（平成 29 年度）→2,173 人（令和元年度）</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
28,000</td><td rowspan="6">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td>公</td><td>（千円）
2,000</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国
（Ａ）</td><td>（千円）
9,333</td><td rowspan="5"></td><td rowspan="4">民</td><td>（千円）
7,333</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
4,667</td><td rowspan="3">うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）</td></tr>
<tr><td>計
（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
14,000</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）
14,000</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="7">４．医療従事者の確保に関する事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="5">【No.23（医療分）】
保健師等修学資金貸付事業</td><td colspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
377,300 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">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</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">千葉県</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">平成３１年４月１日～令和２年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="7">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</td></tr>
<tr><td colspan="7">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）→68.8%（令和 6 年 3 月卒業生）</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">貸付人数 新規約 590 名、継続 1,195 名（令和元年度）</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
377,300</td><td rowspan="6">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td>公</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国
（Ａ）</td><td>（千円）
197,719</td><td rowspan="4">民</td><td>（千円）
197,719</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
98,859</td><td rowspan="3">うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）</td></tr>
<tr><td>計
（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
296,578</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）
80,722</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="7">４．医療従事者の確保に関する事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="4">【No.24（医療分）】
ナースセンター事業</td><td colspan="3">【総事業費
（計画期間の総額）】
36,000 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">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</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">県看護協会</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">平成３１年４月１日～令和２年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td colspan="7">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）
314 人（平成 30 年度）→増加（令和元年度）</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">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
951 人（平成 29 年度）→979 人（令和元年度）
講習会の参加人数
182 人（平成 29 年度）→202 人（令和元年度）
出張相談の相談者数
221 人（平成 29 年度）→233 人（令和元年度）</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
36,000</td><td rowspan="6">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td>公</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国
（Ａ）</td><td>（千円）
4,719</td><td rowspan="4">民</td><td>（千円）
4,719</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
2,360</td><td rowspan="3">うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）
4,719</td></tr>
<tr><td>計
（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
7,079</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）
28,921</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="6">４．医療従事者の確保に関する事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="3">【No.25（医療分）】
医療勤務環境改善支援センター事業</td><td colspan="3">【総事業費
（計画期間の総額）】
1,200 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="6">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</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="6">千葉県</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="6">平成３１年４月１日～令和２年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="6">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。</td></tr>
<tr><td colspan="6">アウトカム指標：
看護職員の離職率 11.7%（平成 29 年度）→10.8%（令和 5 年度）</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="6">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。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="6">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（令和元年度）
専門アドバイザーによる支援件数
160 件（令和元年度）</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="6">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。</td></tr>
<tr><td rowspan="5">事業に要する費用の額</td><td rowspan="5">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
1,200</td><td rowspan="5">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td>公</td><td>（千円）
800</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国
（Ａ）</td><td>（千円）
800</td><td rowspan="3">民</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
400</td><td rowspan="2">うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）</td></tr>
<tr><td>計
（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
1,200</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="6"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="7">４．医療従事者の確保に関する事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="5">【No.26（医療分）】
病院内保育所運営事業</td><td colspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
649,118 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">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</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">医療機関</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">平成３１年４月１日～令和２年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td colspan="7">アウトカム指標：
看護職員の離職率 11.7%（平成 29 年度）→10.8%（令和 5 年度）</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">（本事業による）病院内保育所を運営する医療機関数
86（平成 30 年度）→90（令和元年度）</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td rowspan="5">事業に要する費用の額</td><td rowspan="5">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
649,118</td><td rowspan="5">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td rowspan="2">公</td><td rowspan="2">（千円）
11,123</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国
（Ａ）</td><td>（千円）
288,497</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
144,248</td><td rowspan="3">民</td><td rowspan="3">（千円）
277,374</td></tr>
<tr><td>計
（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
432,745</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）
216,373</td><td>うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="7">４．「医療従事者の確保」に関する事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="5">【No.27（医療分）】
医師不足病院医師派遣促進事業</td><td colspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
195,000 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">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</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">医療機関</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">平成３１年４月１日～令和２年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td colspan="7">アウトカム指標：自治体病院の常勤医師数を増やす。
平成 30 年 901 人 ⇒ 令和元年 914 人</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">派遣医師数 13 人（令和元年度）</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">医師派遣を通じて、自治体病院の医師不足の軽減を図る。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
195,000</td><td rowspan="6">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td>公</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国
（Ａ）</td><td>（千円）
86,667</td><td rowspan="4"></td><td rowspan="4">民</td><td>（千円）
86,667</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
43,333</td><td>うち受託事業等
（再掲）（注２）</td></tr>
<tr><td>計
（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
130,000</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）
65,000</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="6">４．医療従事者の確保に関する事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="4">【No.28（医療分）】
産科医等確保支援事業</td><td colspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
220,530 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="6">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</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="6">医療機関</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="6">平成３１年４月１日～令和２年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="6">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。</td></tr>
<tr><td colspan="6">アウトカム指標：
分娩 1000 件当たりの分娩取扱機関勤務産婦人科医師数
10.0（平成 28 年調査時医師数を平成 28 年度の分娩件数で除算）から増加</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="6">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。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="6">手当支給者数　311 人（平成 30 年度）→333 人（令和元年度）
手当支給施設数　58 施設（平成 30 年度）→63 施設（令和元年度）</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="6">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。</td></tr>
<tr><td rowspan="5">事業に要する費用の額</td><td rowspan="5">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
220,530</td><td rowspan="5">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td>公</td><td>（千円）
11,378</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国
（Ａ）</td><td>（千円）
49,007</td><td rowspan="3">民</td><td>（千円）
37,629</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
24,503</td><td rowspan="2">うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）</td></tr>
<tr><td>計
（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
73,510</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）
147,020</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="6"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="7">４．「医療従事者の確保」に関する事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="4">【No.29（医療分）】
産科医等育成支援事業</td><td colspan="3">【総事業費
（計画期間の総額）】
4,890 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">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</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">医療機関</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">平成３１年４月１日～令和２年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td colspan="7">アウトカム指標：
分娩 1,000 件当たりの分娩取扱機関勤務産婦人科医師数
10.0（平成 28 年調査時医師数を平成 28 年度の分娩件数で除算）から増加</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">手当支給者数　18 人（令和元年度）
手当支給施設数　4 施設（令和元年度）</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td rowspan="5">事業に要する費用の額</td><td rowspan="5">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
4,890</td><td rowspan="5">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td>公</td><td>（千円）
453</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国
（Ａ）</td><td>（千円）
1,087</td><td rowspan="3">民</td><td rowspan="2">（千円）
634</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
543</td></tr>
<tr><td>計
（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
1,630</td><td rowspan="2">うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）
3,260</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="7">４．医療従事者の確保に関する事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="4">【No.30（医療分）】
新生児医療担当医確保支援事業</td><td colspan="3">【総事業費
（計画期間の総額）】
2,550 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">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</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">医療機関</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">平成３１年４月１日～令和２年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td colspan="7">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）
85.8 人（平成 28 年）→97 人（令和 4 年）
新生児死亡率　0.9（平成 29 年）→現状維持（令和元年）</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">手当対象となった新生児医療担当医の人数（延べ）
456 人（平成 30 年度）→545 人（令和元年度）</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
2,550</td><td rowspan="6">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td>公</td><td>（千円）
233</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国
（Ａ）</td><td>（千円）
566</td><td rowspan="4">民</td><td rowspan="4">（千円）
333
うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
284</td></tr>
<tr><td>計
（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
850</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）
1,700</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="7">４．医療従事者の確保に関する事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="4">【No.31（医療分）】
小児救急地域医師研修事業</td><td colspan="3">【総事業費
（計画期間の総額）】
458 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">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</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">県医師会</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">平成３１年４月１日～令和２年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td colspan="7">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
773（平成 29 年度）→780（令和元年度）</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">研修参加者数
65 人（平成 30 年度）→90 人（令和元年度）</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
458</td><td rowspan="6">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td>公</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国
（Ａ）</td><td>（千円）
305</td><td rowspan="4">民</td><td>（千円）
305</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
153</td></tr>
<tr><td>計
（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
458</td><td>うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）
305</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="6">４．医療従事者の確保に関する事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="4">【No.32（医療分）】
小児救急医療拠点病院運営事業</td><td colspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
135,162 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="6">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</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="6">医療機関</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="6">平成３１年４月１日～令和２年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="6">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。</td></tr>
<tr><td colspan="6">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
19,854 人（平成 30 年度）→21,530 人（令和元年度）</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="6">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。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="6">補助実施施設数 3 施設（令和元年度）</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="6">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。</td></tr>
<tr><td rowspan="5">事業に要する費用の額</td><td rowspan="5">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
135,162</td><td rowspan="5">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td>公</td><td>（千円）
41,091</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国
（Ａ）</td><td>（千円）
60,072</td><td rowspan="3">民</td><td>（千円）
18,981</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
30,036</td><td rowspan="2">うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）</td></tr>
<tr><td>計
（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
90,108</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）
45,054</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="6"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="7">４．医療従事者の確保に関する事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="5">【No.33（医療分）】
小児救急医療支援事業</td><td colspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
53,046 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">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</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">市町村等</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">平成３１年４月１日～令和２年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td colspan="7">アウトカム指標：小児二次救急医療機関数 34 の維持</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">補助実施市町村 4 団体（令和元年度）</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td rowspan="5">事業に要する費用の額</td><td rowspan="5">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
53,046</td><td rowspan="5">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td>公</td><td>（千円）
17,682</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国
（Ａ）</td><td>（千円）
17,682</td><td rowspan="3">民</td><td rowspan="3">（千円）

うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
8,841</td></tr>
<tr><td>計
（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
26,523</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）
26,523</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="6">４．医療従事者の確保に関する事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="4">【No.34（医療分）】
小児救急電話相談事業</td><td colspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
84,000 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="6">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</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="6">県医師会</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="6">平成３１年４月１日～令和２年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="6">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。</td></tr>
<tr><td colspan="6">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 30 年度　32,173 件→令和元年度　現状維持</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="6">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。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="6">小児救急電話相談件数
35,765 件（平成 29 年度）→現状維持（令和元年度）</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="6">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。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
84,000</td><td rowspan="6">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td>公</td><td>（千円）
0</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国
（Ａ）</td><td>（千円）
56,000</td><td rowspan="3">民</td><td>（千円）
56,000</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
28,000</td><td rowspan="2">うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）
56,000</td></tr>
<tr><td>計
（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
84,000</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）
0</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="6"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="7">４．医療従事者の確保に関する事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="4">【No.35（医療分）】
救急安心電話相談事業</td><td colspan="3">【総事業費
（計画期間の総額）】
25,833 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">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</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">千葉県</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">平成３１年４月１日～令和２年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td colspan="7">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
18,000 件（令和元年度）</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">救急電話相談件数
30,000 件（令和元年度）</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">救急電話相談の実施により、軽症患者による不要・不急の救急車要請や夜間・休日の受診数の減少が図られる。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
25,833</td><td rowspan="6">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td>公</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国
（Ａ）</td><td>（千円）
17,222</td><td rowspan="4">民</td><td>（千円）
17,222</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
8,611</td><td rowspan="3">うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）
17,222</td></tr>
<tr><td>計
（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
25,833</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

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.36（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）】 512,026 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３１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	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。 医療介護総合確保促進法に基づく千葉県計画（平成 27 年度）による事業と一体的に執行し評価する。	
	アウトカム指標： 地域密着型特別養護老人ホーム 1,904 床(平成 30 年度)→2,156 床（令和２年度） 認知症高齢者グループホーム 478 箇所（平成 30 年度）→516 箇所（令和２年度） 小規模多機能型居宅介護事業 139 箇所(平成 30 年度)→177 箇所(令和２年度) 看護小規模多機能型居宅介護事業所 19 箇所(平成 30 年度)→33 箇所(令和２年度) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 53 箇所(平成 30 年度)→84 箇所（令和２年度）	

<table>
<tr><td>事業の内容</td><td>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。
<table><tr><th>整備予定施設等</th></tr><tr><td>地域密着型特別養護老人ホーム　145 人（５箇所）
地域密着型特別養護老人ホームに併設されるショートステイ　10 人（１箇所）
認知症高齢者グループホーム　189 人（12 箇所）
小規模多機能型居宅介護事業所　113 人（14 箇所）
看護小規模多機能型居宅介護事業所　92 人（9 箇所）
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所　3 箇所
訪問看護ステーション　１箇所
施設内保育施設　1 箇所
介護医療院（転換）　5 人（１箇所）</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td>（整備施設数）
地域密着型特別養護老人ホーム　145 人（５箇所）
地域密着型特別養護老人ホームに併設されるショートステイ　10 人（１箇所）
認知症高齢者グループホーム　189 人（12 箇所）
小規模多機能型居宅介護事業所　113 人（14 箇所）
看護小規模多機能型居宅介護事業所　92 人（9 箇所）
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所　3 箇所
訪問看護ステーション　１箇所
施設内保育施設　1 箇所
介護医療院（転換）　5 人（１箇所）</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td>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。</td></tr>
<tr><td>事業に要する費用の額</td><td>
<table>
<tr><th colspan="3">事業内容</th><th>総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）
（注１）</th><th colspan="2">基金</th><th>その他
（Ｃ）
（注２）</th></tr>
<tr><th colspan="3"></th><th></th><th>国（Ａ）</th><th>都道府県（Ｂ）</th><th></th></tr>
<tr><td colspan="3">①地域密着型サービス施設等の整備</td><td>（千円）</td><td>（千円）</td><td>（千円）</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td colspan="3">②施設等の開設・設置に必要な準備経費</td><td>（千円）
512,026</td><td>（千円）
341,350</td><td>（千円）
170,676</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td colspan="3">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</td><td>（千円）</td><td>（千円）</td><td>（千円）</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td colspan="3">④介護サービスの改善を図るための既存施設等の改修</td><td>（千円）</td><td>（千円）</td><td>（千円）</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td rowspan="5">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
512,026</td><td rowspan="5">基金充当額（国費）における公民の別
（注３）
（注４）</td><td>公</td><td>（千円）
0</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国（Ａ）</td><td>（千円）
341,350</td><td rowspan="4">民</td><td rowspan="4">うち
受託事業等
（再掲）
（千円）
341,350</td></tr>
<tr><td>都道府県（Ｂ）</td><td>（千円）
170,676</td></tr>
<tr><td>計（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
512,026</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）
0</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>備考（注５）</td><td>令和元年度 512,026 千円</td></tr>
</table>

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

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="7">５．介護従事者の確保に関する事業</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="7">（大項目）参入促進
（中項目）介護人材の「すそ野の拡大」
（小項目）助け合いによる生活支援の担い手の養成事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="5">【No.37（介護分）】
元気高齢者の活躍サポート事業（地域のやる気支援事業）</td><td colspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
10,139 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">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</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">千葉県、ＮＰＯ等
（県→ＮＰＯ等へ補助）</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">平成３１年４月１日～令和２年３月３１日</td></tr>
<tr><td>背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="7">アウトカム指標:高齢者の社会参加やサービスの担い手育成が図られる。（養成人数 400 人）</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">高齢者の社会参加を促し、高齢者のが地域の担い手として活躍することを促進するため、生活支援サービス等の担い手の養成等を支援する。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">補助実施団体 10 団体</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">生活支援サービス等の担い手に要する費用を関係団体に補助することで、高齢者の社会参加やサービスの担い手養成の増加を図る。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
10,139</td><td rowspan="6">基金充当額（国費）における公民の別（注１）</td><td>公</td><td>（千円）
93</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国
（Ａ）</td><td>（千円）
6760</td><td rowspan="5">民</td><td rowspan="2">（千円）
6,667</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
3379</td></tr>
<tr><td>計
（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
10,139</td><td rowspan="2">うち受託事業等（再掲）（注２）
（千円）
0</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="7">５．介護従事者の確保に関する事業</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="7">（大項目）参入促進
（中項目）介護人材の「すそ野の拡大」
（小項目）助け合いによる生活支援の担い手の養成事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="5">【No.38（介護分）】
我がまちシニア応援プロジェクト事業</td><td colspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
3,393 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">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</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">千葉県</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">平成３１年４月１日～令和２年３月３１日</td></tr>
<tr><td>背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="7">高齢者の在宅生活を支えるため、NPO、ボランティア、民間企業等の多様な主体による介護予防･生活支援サービスの提供体制の構築を図る。</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="7">アウトカム指標：介護予防・生活支援総合事業における「多様なサービス」（訪問型及び通所型）の提供事業者数（531 箇所）の増</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">高齢者の生活支援に取り組む団体の運営を支援するため、情報発信やマーケティング等に関する専門的な知識･経験を有する人材を派遣する。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">支援団体数　５団体</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">団体の取組を支援することで運営活動が強化され、質の高い介護予防・生活支援サービスの提供体制の構築に繋がるとともに、今後他地域における取組のモデルとなり、実施団体数の増加を図る。</td></tr>
<tr><td rowspan="5">事業に要する費用の額</td><td rowspan="5">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
3,393</td><td rowspan="5">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td>公</td><td>（千円）
37</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国
（Ａ）</td><td>（千円）
2,262</td><td rowspan="4">民</td><td>（千円）
2,225</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
1,131</td></tr>
<tr><td>計
（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
3,393</td><td>うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）
2,225</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="7">５．介護従事者の確保に関する事業</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="7">（大項目）参入促進
（中項目）
（小項目）介護施設等による外国人留学生への奨学金等の支給に係る支援事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="5">【No39（介護分）】
千葉県留学生受入プログラム（学費等支援）</td><td colspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
43,200 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">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</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">千葉県</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">平成３１年４月１日～令和２年３月３１日</td></tr>
<tr><td>背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="7">介護人材が不足しているなか、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。</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="7">アウトカム指標：介護職員の就労者数
79,167 人(平成 29 年度)⇒94,435 人(令和 2 年度)</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">・プログラム参加留学生 70 人(令和元年度)</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">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。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
43,200</td><td rowspan="6">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td>公</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国
（Ａ）</td><td>（千円）
17,333</td><td rowspan="3">民</td><td>（千円）
17,333</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
8,667</td><td rowspan="2">うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）</td></tr>
<tr><td>計
（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
26,000</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）
17,200</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="7">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</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="4">【No.40（介護分）】
訪問看護推進事業</td><td colspan="3">【総事業費
（計画期間の総額）】
17,881 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">県全域</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">千葉県看護協会、医療機関</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">平成３１年４月１日～令和２年３月３１日</td></tr>
<tr><td>背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="7">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、地包括ケアシステムの構築を促進する。</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="7">アウトカム指標：
訪問看護ステーション数 338（平成 29 年）→395（令和 2 年）
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）
1,826 人（平成 29 年）→2,026 人（令和元年）</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">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
(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
(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・技術を修得するための研修の実施、病院管理者を対象と訪問看護実施へ向けたアプローチとなる研修の実施
(3) 訪問看護出向支援事業
訪問看護ステーションの設置を検討している医療機関を対象に看護職員の研修を目的とした訪問看護ステーションへの派遣に要する人件費、研修費用等の助成</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">研修受講者数　130 人</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">訪問看護の理解促進と人材確保のための対策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。</td></tr>
<tr><td rowspan="5">事業に要する費用の額</td><td rowspan="5">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
17,881</td><td rowspan="5">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td>公</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国
（Ａ）</td><td>（千円）
11,920</td><td rowspan="3">民</td><td>（千円）
11,920</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
5,961</td><td rowspan="2">うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）
4,720</td></tr>
<tr><td>計
（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
17,881</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="7">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への支援
（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</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="5">【No.41（介護分）】
介護支援専門員地域同行型研修事業</td><td colspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
1,282 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">県全域</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">千葉県</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">平成３１年４月１日～令和２年３月３１日</td></tr>
<tr><td>背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="7">介護保険制度の適正な運営に向けて、介護支援専門員の資質の確保・向上は不可欠な要素である。介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質向上と今後のあり方に関する検討会における議論の中間的な整理」（平成 25 年 1 月 7 日）において、「初任段階の介護支援専門員に対して、主任介護支援専門員が現場での実務研修により、指導・支援する仕組みの導入を検討すべきである。」との提言があったことを踏まえ実習型研修を実施するもの。
アウトカム指標：
主任介護支援専門員（アドバイザー）の派遣：年度延べ 100 人</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">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し、相互に学び合い、より一層の実務能力の向上を図る。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">研修参加者へのアンケートにおいて、学びたい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%以上　　受講者：85%以上</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">アドバイザーの派遣回数（アウトカム指標）、つまりアドバイザーと研修参加者が関わる機会がある程、お互いに学びを深める（アウトプット指標）ことができる。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
1,282</td><td rowspan="6">基金充当額（国費）における公民の別（注１）</td><td>公</td><td>（千円）
1,282</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国
（Ａ）</td><td>（千円）
855</td><td rowspan="3">民</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
427</td><td rowspan="2">うち受託事業等（再掲）（注２）
（千円）</td></tr>
<tr><td>計
（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
1,282</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="6">５．介護従事者の確保に関する事業</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="6">（大項目）資質の向上
（中項目）
（小項目）喀痰吸引等研修の実施体制強化事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="4">【No.42（介護分)】
喀痰吸引等登録研修機関整備事業</td><td colspan="2">【総事業費
（計画期間の総額)】
40,000 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="6">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</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="6">千葉県</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="6">平成３１年４月１日～令和２年３月３１日</td></tr>
<tr><td>背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="6">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。</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="6">アウトカム指標：
・喀痰吸引のできる介護職員がいる介護施設が増加し、介護施設の質の向上が図られる。
・介護職員の離職率 16.9%（平成 30 年）→減少</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="6">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。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="6">・登録研修機関 10 機関以上(令和元年度)</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="6">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。</td></tr>
<tr><td>事業に要する費用の額</td><td rowspan="5">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
40,000</td><td rowspan="5">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td>公</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国
（Ａ）</td><td>（千円）
13,334</td><td rowspan="3">民</td><td>（千円）
13,334</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
6,666</td><td>うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）</td></tr>
<tr><td>計
（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
20,000</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）
20,000</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="6"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="7">５．介護従事者の確保に関する事業</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="7">（大項目）資質の向上
（中項目）
（小項目）認知症ケアに携わる人材の育成のための研修事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="5">【No.43（介護分）】
ちばコグニサイズ研修事業</td><td colspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
5,300 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">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</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">千葉県</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">平成３１年４月１日～令和２年３月３１日</td></tr>
<tr><td>背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="7">支援や介護が必要な認知症高齢者の大幅な増加に対応するため、コグニサイズをはじめとする認知症発症予防の普及啓発を進める。</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="7">アウトカム指標：地域におけるコグニサイズ普及活動（講習会）の増
延べ 300 回</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">市町村職員や介護施設職員等を対象とするコグニサイズの講習会を開催し、地域におけるコグニサイズの講師役を養成する。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">受講者　300 人</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">本講習会は、地域におけるコグニサイズ講習会の講師要員として県の名簿に登録することを受講条件としている。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
5,300</td><td rowspan="6">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td>公</td><td>（千円）
1,276</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国
（Ａ）</td><td>（千円）
3,533</td><td rowspan="3">民</td><td rowspan="3">（千円）
2,257</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
1,767</td></tr>
<tr><td>計
（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
5,300</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）</td><td colspan="2">うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）
2,257</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="7">５．介護従事者の確保に関する事業</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="7">（大項目）参入促進
（中項目）地域包括ケア構築のための広域的人材養成
（小項目）地域包括ケアシステム構築に資する人材養成・資質向上事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="5">【No.44（介護分）】
地域包括ケアシステム構築市町村支援事業</td><td colspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
7,000 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">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</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">千葉県、社会福祉法人等に委託</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">平成３１年４月１日～令和２年３月３１日</td></tr>
<tr><td>背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="7">団塊の世代が後期高齢者となる令和 7 年（2025 年）に向け、住まい・医療・介護・介護予防・生活支援の 5 つの要素を一体的に提供していく地域包括ケアシステムの構築が求められている。</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="7">アウトカム指標：
全ての市町村において、地域包括ケアシステムが構築されている。</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">地域包括ケアシステムの構築に向けて市町村が実施する地域支援事業の充実に関わる人材の養成及び資質の向上を図る。
・生活支援コーディネーター養成研修の実施
・在宅医療・介護連携コーディネーター（相談窓口の担当者）への研修の実施
・介護予防に資する専門職育成研修の実施</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">・生活支援コーディネーター：養成人員 150 名
・在宅医療・介護連携コーディネーター（相談窓口の担当者）への研修：受講者数 300 名
・介護予防に資する専門職育成研修：養成人員 300 名</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">本事業の取組により、人材の育成・資質向上が図られ、地域包括ケアシステムの構築につなげることができる。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
7,000</td><td rowspan="6">基金充当額（国費）における公民の別（注１）</td><td>公</td><td>（千円）
182</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国
（Ａ）</td><td>（千円）
4,667</td><td rowspan="5">民</td><td>（千円）
4,485</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
2,333</td><td>うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）
4,485</td></tr>
<tr><td>計
（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
7,000</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="7">５．介護従事者の確保に関する事業</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="7">（大項目）参入促進
（中項目）地域包括ケア構築のための広域的人材養成
（小項目）地域包括ケアシステム構築に資する人材養成・資質向上事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="5">【No.45（介護分）】
地域包括ケアシステム体制整備事業</td><td colspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
4,122 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">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</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">千葉県</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">平成３１年４月１日～令和２年３月３１日</td></tr>
<tr><td>背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="7">団塊の世代が後期高齢者となる令和 7 年（2025 年）に向け、住まい・医療・介護・介護予防・生活支援の 5 つの要素を一体的に提供していく地域包括ケアシステムの構築が求められている。</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="7">アウトカム指標：
全ての市町村において、地域包括ケアシステムが構築されている。</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">・支援を必要としている市町村に対するアドバイザー派遣
・地域包括ケアシステムの構築状況の可視化（県内統一の評価基準・評価指標の策定）
・地域包括ケアシステム推進に関する市町村研修会
（生活支援体制整備、地域ケア会議、在宅医療・介護連携等）</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">・アドバイザー派遣：5 市町村
・地域包括ケアシステム構築状況の可視化：54 市町村
・研修会の開催：4 回</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">各市町村がそれぞれの地域の構築状況を把握することで、2025 年に向けた具体的方策を検討することができ、地域包括ケアシステムの構築が加速化する。</td></tr>
<tr><td>事業に要する費用の額</td><td colspan="7"><table>
<tr><td rowspan="5">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
4,122</td><td rowspan="5">基金充当額（国費）における公民の別（注１）</td><td>公</td><td>（千円）
2,748</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国
（Ａ）</td><td>（千円）
2,748</td><td rowspan="4">民</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
1,374</td><td>うち受託事業等（再掲）（注２）
（千円）</td></tr>
<tr><td>計
（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
4,122</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="7">５．介護従事者の確保に関する事業</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="7">（大項目）資質の向上
（中項目）地域包括ケア構築のための広域的人材養成
（小項目）地域包括ケアシステム構築に資する人材養成・資質向上事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="5">【No.46（介護分）】
地域包括支援センター職員等研修事業</td><td colspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
4,412 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">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</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">千葉県、千葉県地域包括・在宅介護支援センター協会に委託</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">平成３１年４月１日～令和２年３月３１日</td></tr>
<tr><td>背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="7">地域包括ケアシステムの深化・推進のため、要となる施設である地域包括支援センターの職員について、資質の向上を図ることが求められている。</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="7">アウトカム指標：
地域包括ケアシステムの構築について、理解できたと回答した者の割合90%以上</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">地域包括ケアシステム構築に当たり、コーディネーター役を担う地域包括支援センター職員の資質向上を図るための研修を行う。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">初任者研修（2日間×2回）、現任者研修（2日間×2回）</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">本事業の実施により、地域包括支援センター等職員の資質向上が図られ、地域包括ケアシステムの構築につなげることができる。</td></tr>
<tr><td rowspan="5">事業に要する費用の額</td><td rowspan="5">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
4,412</td><td rowspan="5">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td>公</td><td>（千円）
27</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国
（Ａ）</td><td>（千円）
2,941</td><td rowspan="3">民</td><td>（千円）
2,914</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
1,471</td><td rowspan="2">うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）
2,914</td></tr>
<tr><td>計
（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
4,412</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="7">５．介護従事者の確保に関する事業</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="7">（大項目）労働環境・処遇の改善
（中項目）勤務環境改善支援
（小項目）介護ロボット導入支援事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="4">【No.47（介護分）】
介護ロボット導入支援事業</td><td colspan="3">【総事業費】
64,000 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">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</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">社会福祉法人等</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">平成３１年４月１日～令和２年３月３１日</td></tr>
<tr><td>背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="7">介護ロボットの導入を支援し、介護環境の改善、働きやすい職場環境の構築を推進することにより介護従事者の確保、定着を図る。</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="7">アウトカム指標：介護職員の離職率 16.9%（平成 30 年調査）
離職率の減少を目指します。</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">介護現場における人材確保策として、介護従事者の負担を軽減するための介護ロボットを導入する介護事業所に対して助成する。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">213 台</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">団体の取組を支援することで運営活動が強化され、質の高い介護予防・生活支援サービスの提供体制の構築に繋がるとともに、今後他地域における取組のモデルとなり、実施団体数の増加を図る。</td></tr>
<tr><td rowspan="5">事業に要する費用の額</td><td rowspan="5">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
64,000</td><td rowspan="5">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td>公</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国
（Ａ）</td><td>（千円）
42,666</td><td rowspan="3">民</td><td>（千円）
42,666</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
21,334</td><td>うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）</td></tr>
<tr><td>計
（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
64,000</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="6">５．介護従事者の確保に関する事業</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="6">（大項目）労働環境・処遇の改善
（中項目）
（小項目）管理者等に対する雇用管理改善方策普及・促進事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="4">【No.48（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</td><td colspan="2">【総事業費
（計画期間の総額)】
3,276 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="6">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</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="6">千葉県</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="6">平成３１年４月１日～令和２年３月３１日</td></tr>
<tr><td>背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="6">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。</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="6">アウトカム指標：
介護職員の離職率 16.9%（平成 30 年）→減少</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="6">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。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="6">・受講者 100 名以上(令和元年度)</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="6">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。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
3,276</td><td rowspan="6">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td>公</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国
（Ａ）</td><td>（千円）
2,184</td><td rowspan="3">民</td><td>（千円）
3,276</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
1,092</td><td rowspan="2">うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）</td></tr>
<tr><td>計
（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
3,276</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）
0</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="6"></td></tr>
</table>