

**医療介護確保促進法に基づく
令和5年度千葉県計画**

**令和6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、全ての県民が、地域において安心して質の高い医療・介護サービスが受けられ、最期まで自分らしく生きられる千葉県を目指して、取組を推進する。

② 現状の分析・課題

ア 増加する医療・介護需要

今後、本県の総人口は緩やかな減少を続け、令和7年には611万8千人に減少する一方、65歳以上高齢者人口は179万1千人に達すると見込まれている。特に、75歳以上高齢者人口の増加が顕著で、令和7年には平成27年の約1.5倍の107万2千人になることが見込まれている。

またこれにより、高齢化率は上昇を続け、令和7年には29.3%、令和17年には32.2%と約3人に1人が65歳以上高齢者となり、令和22年には本県の高齢化率が全国平均と同程度にな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3万3千人から令和7年には4万2千人、さらには令和12年には4万5千人に増加し、令和17年にピークを迎えることが見込まれている。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。

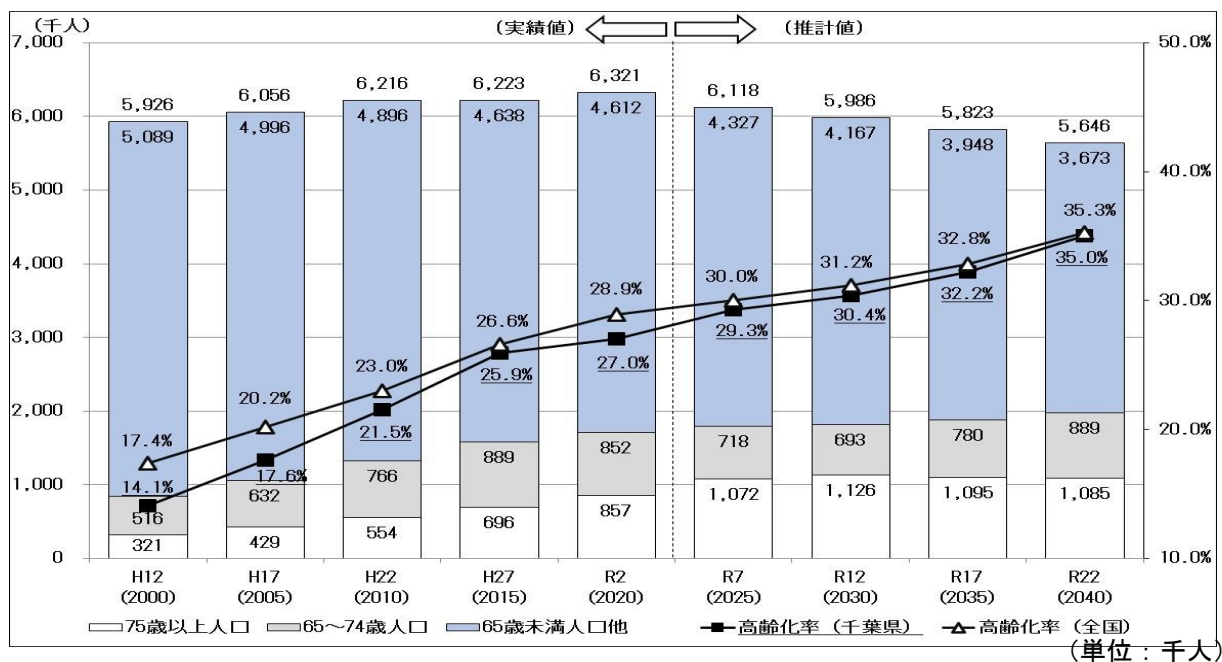
在宅医療等の利用見込み者数は、令和7年には7万8千人になると見込まれており、そのうち訪問診療のニーズは平成25年度の1.8倍以上になると見込まれている。

また、本県における要介護等認定者数は、平成29年度の26万4千人から、令和7年度には34万8千人まで増加すると見込まれている。特に、要介護4及び5のいわゆる重度者は、平成29年度の5万6千人から令和7年度には7万3千人に増加す

ると見込まれている。さらに、本県における認知症高齢者は、令和2年の約30万人から、令和22年には約46万人に増加すると推計されている。

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

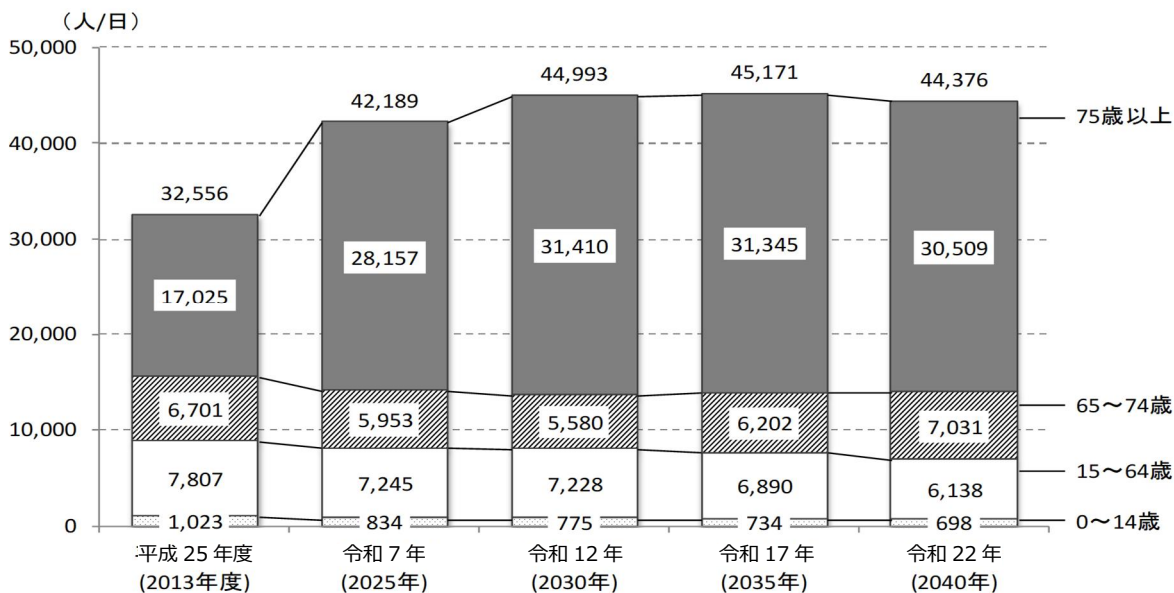
【千葉県の人口及び高齢化率の推移】表①



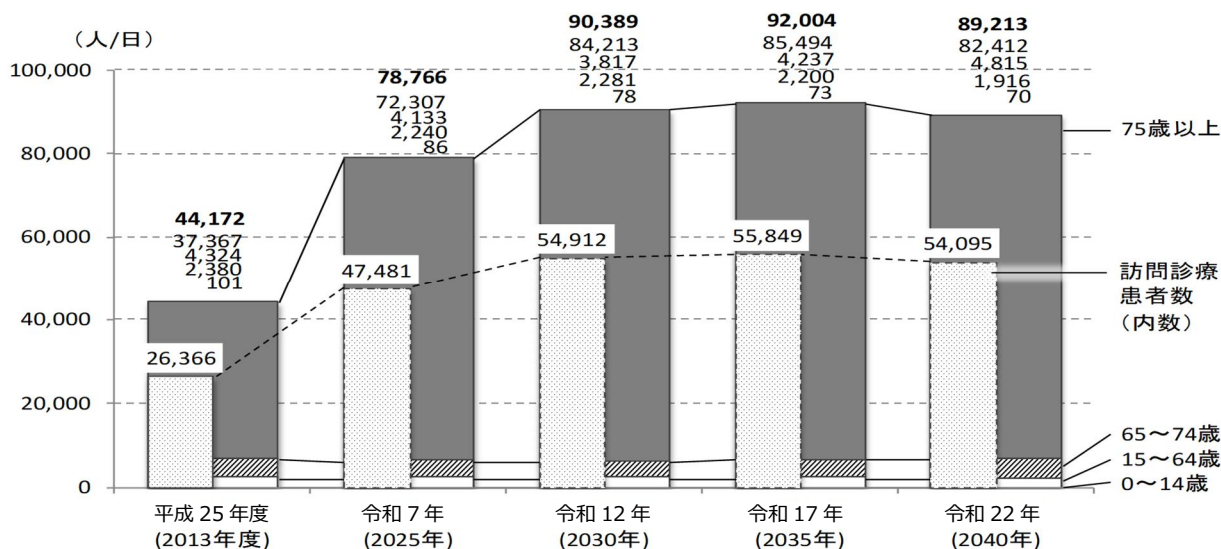
	総人口	高齢者人口			高齢化率
		65歳以上	65～74歳	75歳以上	
平成12年(2000年)	5,926	837	516(8.7%)	321(5.4%)	14.1%
平成17年(2005年)	6,056	1,060	632(10.5%)	429(7.1%)	17.6%
平成22年(2010年)	6,216	1,320	766(12.5%)	554(9.0%)	21.5%
平成27年(2015年)	6,223	1,584	889(14.5%)	696(11.4%)	25.9%
令和2年(2020年)	6,321	1,709	852(13.5%)	857(13.6%)	27.0%
令和7年(2025年)	6,118	1,791	718(11.7%)	1,072(17.5%)	29.3%
令和12年(2030年)	5,986	1,819	693(11.6%)	1,126(18.8%)	30.4%
令和17年(2035年)	5,823	1,875	780(13.4%)	1,095(18.8%)	32.2%
令和22年(2040年)	5,646	1,973	889(15.7%)	1,085(19.2%)	35.0%

※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)は千葉県年齢別・町丁字別人口(令和2年度)による実績値。令和7年(2025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30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

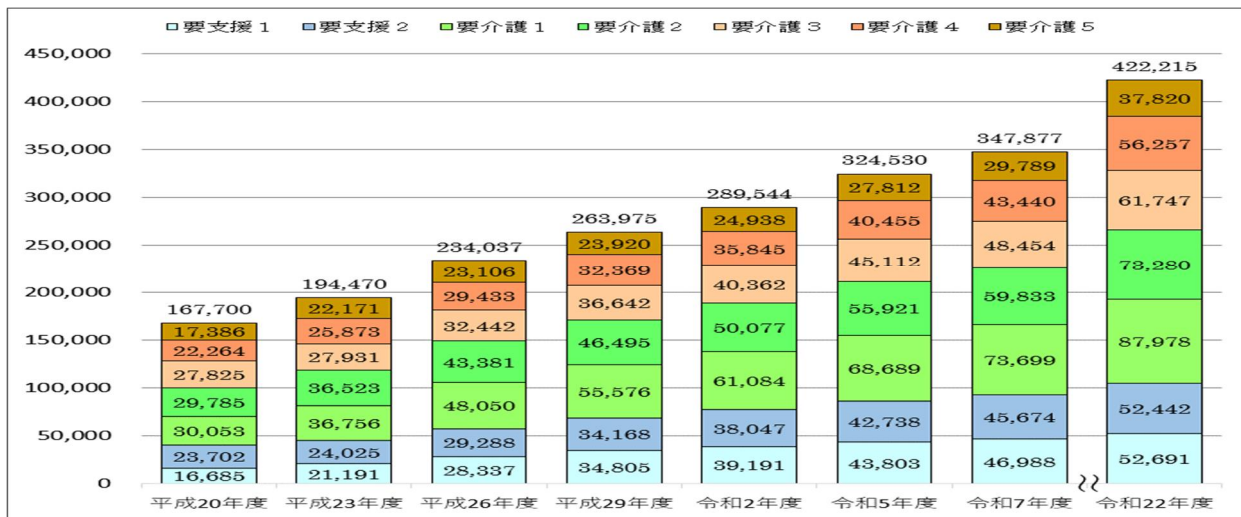


※ 「地域医療構想策定支援ツール」(厚生労働省)により推計。
 推計条件：患者住所地ベース、パターンB (安房医療圏のみパターンC)
 訪問診療患者数は全体の内数であり、平成 25 年度時点の訪問診療に係る地域別・性別・年齢階級別受療率がその後も変化しないと仮定した場合の推計患者数(参考値)。

「在宅医療等」

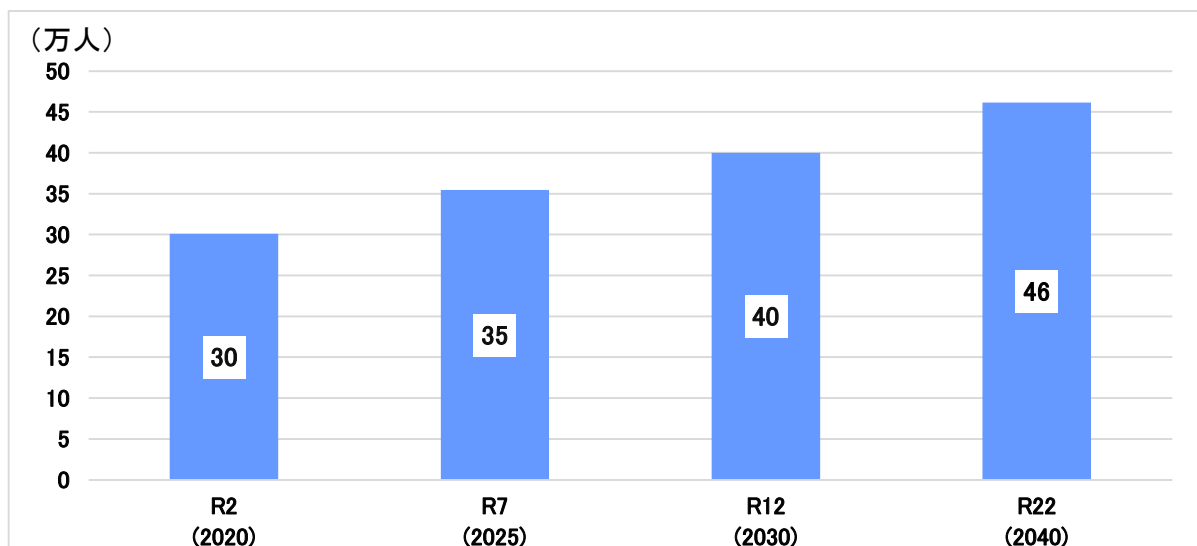
地域医療構想策定ガイドラインでは、在宅医療等とは、「居宅、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、介護老人保健施設、その他医療を受ける者が療養生活を営むことができる場所であって、現在の病院・診療所以外の場所において提供される医療を指し、現在の療養病床以外でも対応可能な患者の受け皿となることも想定」するとしている。

【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）～平成29年度（2017年度）は介護保険事業状況報告（年報）による。
 令和2年度（2020年度）は市町村の見込の合計による。
 令和5年度（2023年度）、令和7年度（2025年度）、令和22年度（2040年度）は、市町村の推計値の合計による。

【千葉県の認知症高齢者の将来推計】表⑤



※令和2年の人口は、千葉県町丁別人口統計（令和2年4月1日現在）による実績値
 ※令和7年以降の人口は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（2018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「令和4年度病床機能報告」における各医療機関からの報告数との比較では、急性期機能、回復期機能及び慢性期機能にかかる病床が不足している医療圏があり、特に、回復期機能については全ての医療圏において不足している。

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

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

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

【千葉県が目指すべき医療提供体制】表⑥

令和4年度病床機能報告と定量的基準に基づく病床機能の推計値

R5.6.30

1 必要病床数との比較

(単位：床)

区域	医療機能	必要病床数 (R7年) A	病床機能報告 (R4.7.1) B	差し引き B-A		定量的基準に基づく病床数		
						R4推計値 C	差し引き C-A	
千葉	高度急性期	1,077	1,010	▲67	不足	1,419	342	過剰
	急性期	3,028	4,018	990	過剰	2,811	▲217	不足
	回復期	2,520	1,204	▲1,316	不足	1,724	▲796	不足
	慢性期	1,859	1,692	▲167	不足	1,837	▲22	不足
	休棟等	-	172			305		
	計	8,484	8,096	▲388	不足	8,096	▲388	不足
東葛南部	高度急性期	1,376	1,720	344	過剰	1,492	116	過剰
	急性期	4,783	5,340	557	過剰	4,557	▲226	不足
	回復期	4,072	1,904	▲2,168	不足	3,003	▲1,069	不足
	慢性期	2,779	1,875	▲904	不足	1,772	▲1,007	不足
	休棟等	-	759			774		
	計	13,010	11,598	▲1,412	不足	11,598	▲1,412	不足
東葛北部	高度急性期	1,386	2,024	638	過剰	1,730	344	過剰
	急性期	4,227	4,217	▲10	不足	3,403	▲824	不足
	回復期	3,647	1,226	▲2,421	不足	2,158	▲1,489	不足
	慢性期	2,439	2,075	▲364	不足	2,165	▲274	不足
	休棟等	-	657			743		
	計	11,699	10,199	▲1,500	不足	10,199	▲1,500	不足
印旛	高度急性期	594	1,559	965	過剰	689	95	過剰
	急性期	1,947	2,374	427	過剰	2,133	186	過剰
	回復期	1,625	634	▲991	不足	1,848	223	過剰
	慢性期	1,382	1,782	400	過剰	1,536	154	過剰
	休棟等	-	51			194		
	計	5,548	6,400	852	過剰	6,400	852	過剰
香取海匝	高度急性期	289	67	▲222	不足	163	▲126	不足
	急性期	745	1,644	899	過剰	952	207	過剰
	回復期	587	273	▲314	不足	673	86	過剰
	慢性期	560	888	328	過剰	888	328	過剰
	休棟等	-	93			289		
	計	2,181	2,965	784	過剰	2,965	784	過剰
山武長生夷隅	高度急性期	104	32	▲72	不足	122	18	過剰
	急性期	887	1,379	492	過剰	738	▲149	不足
	回復期	946	386	▲560	不足	787	▲159	不足
	慢性期	994	1,257	263	過剰	1,131	137	過剰
	休棟等	-	215			491		
	計	2,931	3,269	338	過剰	3,269	338	過剰
安房	高度急性期	308	144	▲164	不足	403	95	過剰
	急性期	602	1,105	503	過剰	726	124	過剰
	回復期	358	205	▲153	不足	254	▲104	不足
	慢性期	373	412	39	過剰	446	73	過剰
	休棟等	-	264			301		
	計	1,641	2,130	489	過剰	2,130	489	過剰
君津	高度急性期	232	272	40	過剰	452	220	過剰
	急性期	806	1,086	280	過剰	645	▲161	不足
	回復期	810	213	▲597	不足	481	▲329	不足
	慢性期	522	876	354	過剰	741	219	過剰
	休棟等	-	196			324		
	計	2,370	2,643	273	過剰	2,643	273	過剰
市原	高度急性期	284	108	▲176	不足	154	▲130	不足
	急性期	826	1,351	525	過剰	1,013	187	過剰
	回復期	695	428	▲267	不足	695	0	
	慢性期	335	198	▲137	不足	223	▲112	不足
	休棟等	-	81			81		
	計	2,140	2,166	26	過剰	2,166	26	過剰
計	高度急性期	5,650	6,936	1,286	過剰	6,624	974	過剰
	急性期	17,851	22,514	4,663	過剰	16,978	▲873	不足
	回復期	15,260	6,473	▲8,787	不足	11,623	▲3,637	不足
	慢性期	11,243	11,055	▲188	不足	10,739	▲504	不足
	休棟等	-	2,488			3,502		
	計	50,004	49,466	▲538	不足	49,466	▲538	不足

※ 本表の「休棟等」には非稼働、健診のための病棟などのほか、令和4年度病床機能報告の対象医療機関のうち未報告の病床等(1,817床)を含む。
また、推計値の「休棟等」には、診療実績等のデータの欠損により分類不能となった病棟も含まれる。

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

- ・ 令和4年度病床機能報告の病床機能の選択は医療機関の自主的な判断に基づいた報告であること。
- ・ 病棟単位の報告となっており、複数の医療機能を担う病棟においても、主に担っている機能を1つ選択して報告するものであること。
- ・ 病床機能報告は、医療機関が自ら病床機能を選択して報告した結果であるのに対し、地域医療構想で定める必要病床数の推計に当たっては、法令に基づき、診療報酬点数等をもとに区分されており、病床機能自体の捉え方が異なるものであること。
- ・ 病床機能報告は、回収率が100%でないこと。
- ・ 病床機能報告では、医療機能を選択する際の判断基準が定性的で、かつ医療機関の自主的判断であることから、医療機能の現状が適切に把握されているとは言い難い状況であること。
- ・ 定量的基準に基づく病床数は、医療機能の現状を適切に把握するため、地域の実情に応じた独自の基準により算出し、病床機能の見える化を図った数値であること。

【千葉県の救急出動件数】表⑦

平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
297,696	305,160	310,602	317,578	331,042	342,184	305,253	319,622

※ 消防庁「救急・救助の現況」より作成

【千葉県内の分娩関連施設数】表⑧

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

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

【千葉県内の小児科標榜医療機関数】表⑨

	平成20年	平成23年	平成26年	平成29年	令和2年	令和5年
一般病院	113	109	109	106	105	102
一般診療所	896	895	907	836	774	854
計	1,009	1,004	1,016	942	879	956

※ 厚生労働省「医療施設調査」（令和2年10月1日現在）令和5年数値のみ医療整備課調査

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

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

※ 千葉県救急医療センターは、高度救命救急センター

※ 医療圏人口は、千葉県毎月常住人口調査(令和35年4月1日現在)

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

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

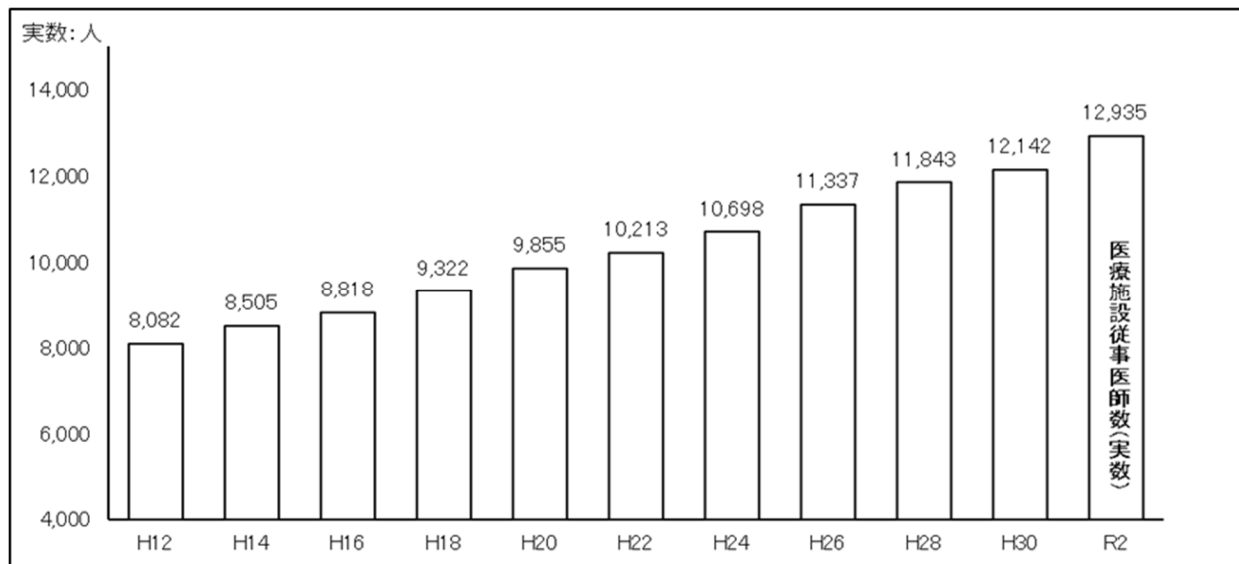
ウ 医療人材の不足

本県の医療施設従事医師数は、令和2年末現在12,935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、全国で多い順に38番目の状況にある。このため、医師少数県に設定され、令和5年度末までに医師数を13,146人確保（対令和2年末比211人増）することを目指している。

就業看護職員数は、令和2年末現在61,122人であり、職種別の人口10万対では、保健師33.8（全国44.1）、助産師25.2（同30.1）、看護師770.0（同1015.4）、准看護師143.6（同225.6）となっている。

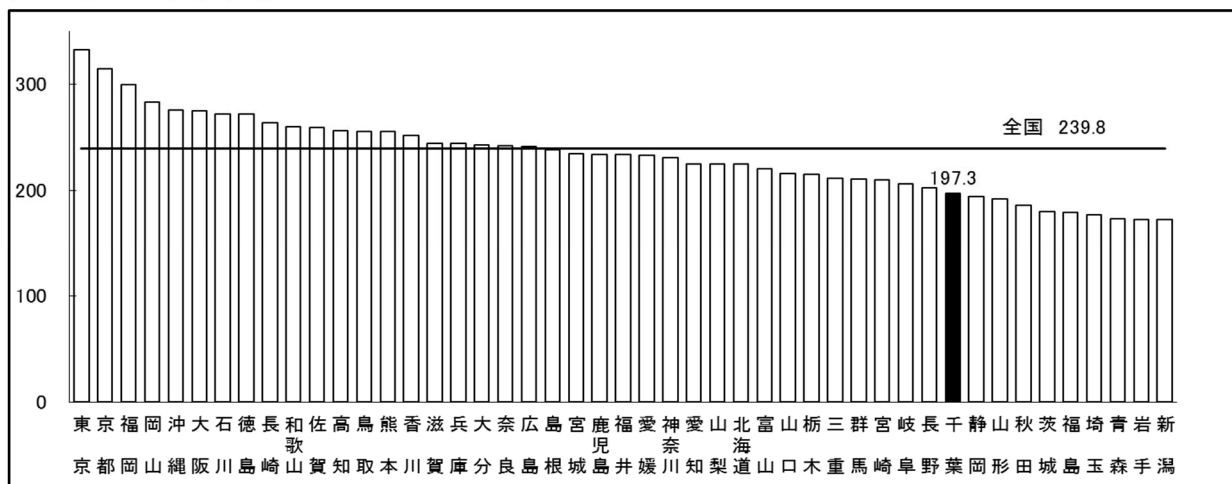
令和元年度、厚生労働省が行った看護職員需給推計によると、月超過勤務10時間以内、年次有給休暇取得10日以上とした場合、令和7年の本県における看護職員は8,856人が不足すると推計されたため、引き続き看護職員の確保に向けて対策を進めていく。

【千葉県医療施設従事医師数の推移】表⑪



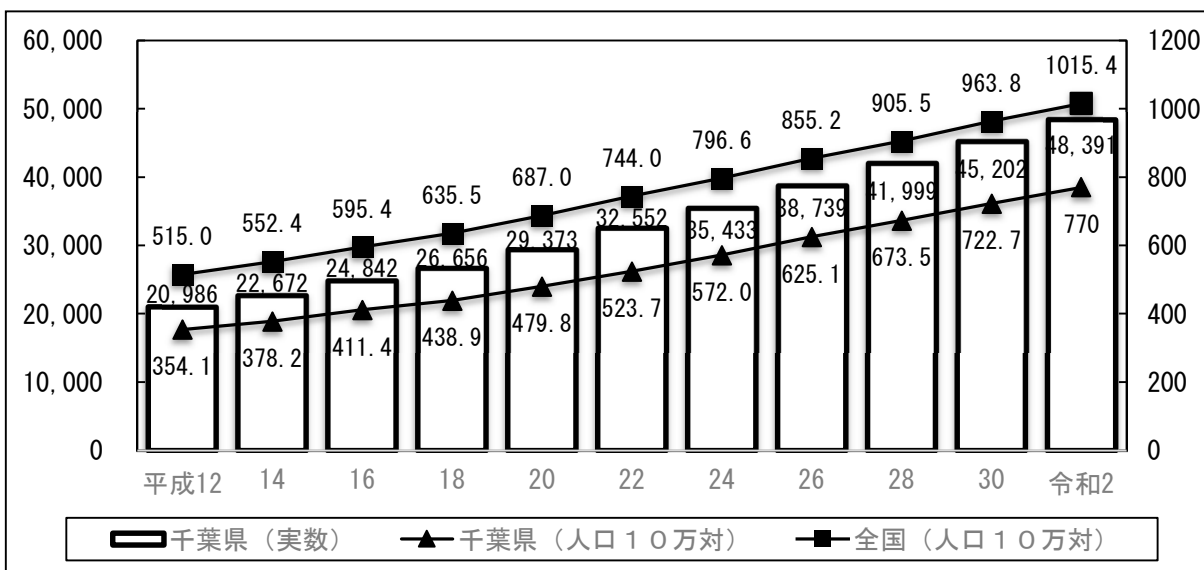
※厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」

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

結核医療については、新規登録患者数は減少しているものの、年間160人程度は新たに入院を要する患者が発生しており、結核専門医の高齢化、技術の継承が課題となっている。

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

【千葉県の小児科医師数及び医師偏在指標】 表⑭ (単位：人)

	平成20	平成22	平成24	平成26	平成28	平成30	指標	令和2	
全国	15,236	15,870	16,340	16,758	16,937	17,321		17,997	
小児人口10万対	88.7	94.4	98.7	103.2	107.3	112.4	115.1	119.7	
千葉県	582	593	622	637	654	670		703	
小児人口10万対	71.0	74.2	78.6	81.9	85.8	89.6	93.6	95.4	
医療圏(実人数)	千葉	133	153	158	158	168	167	125.3	183
	東葛南部	159	153	154	163	172	165	78.3	179
	東葛北部	117	112	122	134	142	127	83.3	141
	印旛	63	66	75	73	88	85	106.8	98
	香取海匝	28	26	29	26	25	29	111.8	26
	山武長生夷隅	20	21	19	19	21	19	79.1	21
	安房	18	19	23	18	15	17	122.8	14
	君津	19	18	20	20	20	22	45.9	18
	市原	25	25	22	26	19	23	94.9	23

※ 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。

【千葉県内の分娩取扱医師数（※1）及び医師偏在指標】（単位：人） 表⑮

	平成30	令和2	令和5 指標(※2)
全国	8.953	9.396	10.6
千葉県	383	381	9.4

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

※2 厚生労働省提供資料

【千葉県内の分娩関連施設数（再掲）】表⑬

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

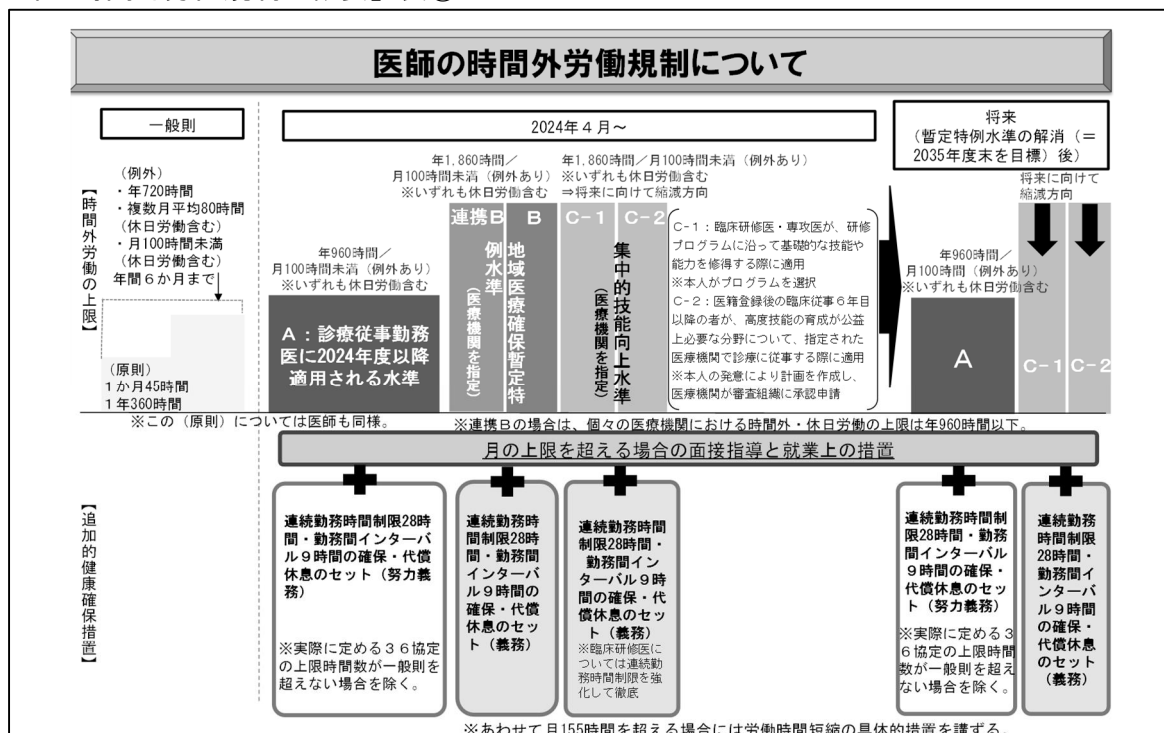
*1 厚生労働省「医療施設調査」（令和2年10月1日現在） *2 令和5年4月1日現在

オ 勤務医の働き方改革の推進

勤務医に対する時間外労働時間の上限規制が令和6年度から適用される。診療に従事する勤務医に対する一般的な上限規制（A水準：年960時間）のほか、地域医療確保のための暫定特例水準（B、連携B水準：年1,860時間）や集中的に技能を向上するための水準（C-1、C-2水準：年1,860時間）が設定されているが、県内医療機関における必要な医師の確保・定着を促進する観点からは、できるだけ多くの医療機関において時間外労働時間をA水準の範囲内に収めることが重要である。

一方で、全国的に、救急医療をはじめとする医療提供体制に影響が生じることを危惧する声が聞かれており、地域で必要な医療提供体制の確保の視点も必要である。

【医師の時間外労働規制の概要】表⑰



※「医師の働き方改革の推進に関する検討会 中間とりまとめ 参考資料」(R2.12.22)

カ 介護施設等の整備促進

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

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

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

また、本県は、65歳以上の高齢者人口に対する特別養護老人ホームや介護老人保健施設等の介護施設定員数が全国に比べて大幅に少ない状況にあり、特別養護老人ホームの入所待機者数も令和元年度で約1.2万人と多い状況となっており、より一層整備を進め地域での生活が可能となるように取り組む必要がある。

【地域密着型介護サービス提供事業所の状況】 表⑩

(単位：箇所)

サービス種類別	令和3年 (2021年度) 4月1日現在	令和4年 (2022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	57	57	皆増
夜間対応型訪問介護	13	12	皆増
認知症対応型通所介護	106	100	69.5
小規模多機能型居宅介護	150	152	4,996.7
看護小規模多機能型居宅介護 (複合型サービス)	30	35	皆増
地域密着型通所介護	1,026	1,037	皆増
認知症対応型共同生活介護	488	490	113.0
地域密着型特定施設入居者 生活介護(介護専用型)	13	13	皆増
地域密着型介護老人福祉施設 入居者生活介護	73	75	7,400.0
サービス事業者数 合計	1,956	1,971	572.7

【千葉県の特養老人ホームの整備状況（入所定員数）】表⑱ (単位：人)

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
広域型	585	1,300	740
	26,508	27,908	28,548
地域密着型	62	53	0
	1,937	1,990	1,990
計	647	1,353	740
	28,445	29,798	30,538
高齢者人口10万人当たりの定員数 (各年度10月1日時点)	1,627人 (全国順位40位)	1,614人 (全国順位41位)	調査中

※ 千葉県調べによる。欄の上段は当該年度の開所分定員数、下段は累計である。

【千葉県の特養老人ホームの県内入所待機者数の推移】(単位：人)表㉑

	要介護	令和2年度	令和3年度	令和4年度
全体	1～2	628	610	596
	3以上	12,005	11,770	11,148
	計	12,633	12,380	11,744
うち在宅の方	1～2	397	377	371
	3以上	5,655	5,434	5,267
	計	6,052	5,811	5,638
うち在宅でない方	1～2	231	233	225
	3以上	6,350	6,336	5,881
	計	6,581	6,569	6,106

※ 千葉県調べによる。調査期日は各年度とも7月1日。

平成27年度から特養入所対象者を原則要介護3以上に限定

キ 介護人材の不足

本県の介護職員数は、厚生労働省の「第8期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数」(需給推計)によると、団塊の世代が75歳以上になる令和7年度には7,113人が不足し、高齢者人口が概ねピークを迎える令和22年度には31,528人が不足すると見込まれている。

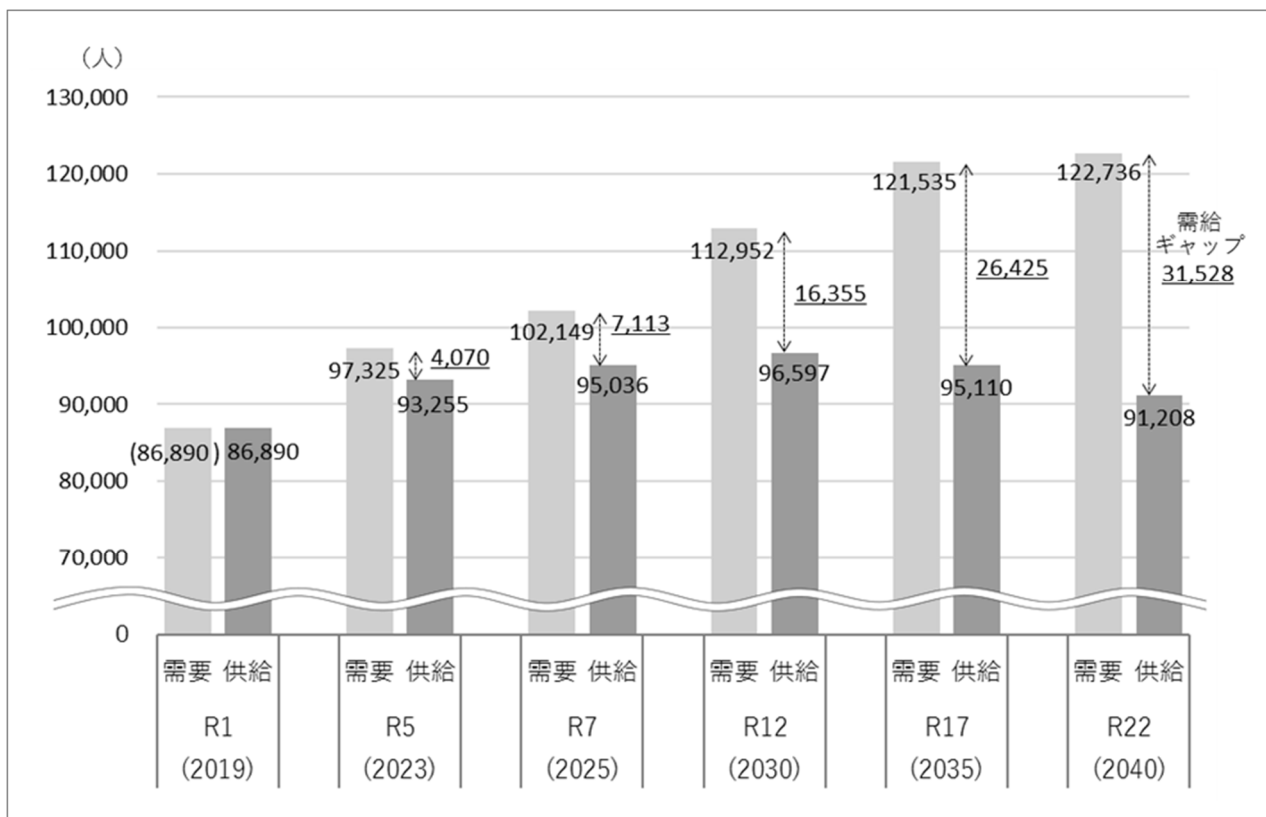
一方で、生産年齢人口の減少により、労働力の確保が今後一層困難になることが予測されることから、将来にわたって必要とされる介護サービスを安定的に提供するためには、介護分野への新規就業促進に加えて、他産業より離職率が高い傾向にある介護職員の定着促進を図るなど、介護人材の確保・定着に向けた更なる取組が必要である。

【千葉県の介護職員数】表㉒ (単位：人)

平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
79,167	85,135	86,890	87,657	89,466

※ 厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」

【千葉県の介護人材の需給推計】表②



※ 厚生労働省「第8期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数」より作成

【千葉県の介護職員の離職率】表③

(単位: %)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
介護サービス	16.9	18.8	19.9	14.3	14.4
産業計	13.1	15.8	16.8	14.3	17.0

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

※ 産業計: 厚生労働省「雇用動向調査」

(2) 都道府県医療介護総合確保区域の設定

千葉県における医療介護総合確保区域については、以下のとおりとする。

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

2次医療圏及び老人福祉圏域と同じ

2次医療圏及び老人福祉圏域と異なる

(異なる理由 :

)

(3) 計画の目標の設定等

■千葉県全体

① 千葉県の医療と介護の総合的な確保に関する目標

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

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

目標① 医療機関の役割分担の促進

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

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

【定量的な目標値】

- 自分が住み慣れた地域で安心して受診できる医療体制にあると感じている県民の割合
67.5%（令和2年度）→ 70.0%（令和6年度）
- 地域包括ケア病棟の病床数（人口10万対）
39.3床（令和5年4月）→ 41.4床（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数
10箇所（令和4年7月）→ 11箇所（令和5年度）
- 令和5年度基金を活用して再編を行う医療機関及び病床機能毎の病床数
3医療機関（高度急性期病床 429床 急性期病床 336床 回復期病床 20床 慢性期病床 44床） → 3医療機関（高度急性期病床 384床 急性期病床 272 回復期病床 20床 慢性期病床 40床）

目標② 地域包括ケアの推進

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

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

【定量的な目標値】

- 介護が必要になっても自宅や地域で暮らし続けられると感じる県民の割合
31.6%（令和4年度）→ 50%（令和5年度）
- 入退院支援を実施している診療所数・病院数
147箇所（令和4年度）→ 164箇所（令和5年度）
- 在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数
758箇所（令和4年度）→ 864箇所（令和5年度）
- 在宅患者訪問診療（居宅）実施歯科診療所数
433箇所（令和2年10月）→ 460箇所（令和5年度）
- 在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数
2,250箇所（令和4年度）→ 2,313箇所（令和5年度）
- 在宅療養支援歯科診療所数
315箇所（令和5年3月）→ 328箇所（令和5年度）
- 圏域支援拠点の機能を補完する協力機関の数（ちば地域リハ・パートナー数）
176箇所（令和5年3月）→ 200箇所（令和5年度）
- 障害児（者）歯科治療一次受け入れ協力歯科診療所の増加
42施設（令和4年度）→ 46施設（令和5年度）
- 医療的ケア児等に対応できる訪問看護事業所数
115事業所（令和2年度）→ 125事業所（令和5年度）
- かかりつけ薬剤師・薬局の定着度
47.1%（令和4年度）→ 63.0%（令和5年度）

目標③ 医療従事者の確保・定着

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

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

【定量的な目標値】

- 医師数
12,935人（令和2年12月）→ 13,146人（令和5年度）

- 医師数（人口10万人対）
205.8人（令和2年12月）→213.7人（令和5年度）
- 看護職員数
61,122人（令和2年12月）→63,000人（令和5年）
- 県内専攻医採用数
397人（令和5年度研修開始者）→400人（令和6年度研修開始者）
- 看護職員の離職率
13.5%（令和3年度）→11.2%（令和5年度）
- 新人看護職員の離職率
10.2%（令和3年度）→6.0%（令和5年度）
- 看護師等学校養成所卒業生の県内就業率
63.1%（令和5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）
70名（令和4年度）→120名（令和5年度）
- 医師修学資金貸付管理システムの開発
医師修学資金貸付管理システムの開発（令和5年度）
- 就業歯科衛生士数（人口10万人対）の増加
93.8人（令和2年度）→101.5人（令和5年度）
- 県内で就業している特定行為研修を修了した看護師数（累計）
133人（令和2年）→400人（令和5年）
- 客観的な労働時間管理方法により医師の労働時間を把握している病院数
235病院（令和5年3月）→290病院（令和5年度）
- 病院の薬剤師数
2,544人（令和2年度）→2,788人（令和5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】

- 分娩千件当たり医療施設従事医師数（産科・産婦人科）
11.3人（令和2年12月）→増加（令和5年度）
- 小児救急拠点病院への小児患者受入れ数
15,575人（令和4年度）→現状維持（令和5年度）
- 新生児死亡率
0.8（令和3年）→現状維持（令和5年）

- 地域 A 群医療機関が所在する医療圏（香取海匠、山武長生夷隅、安房、君津、市原）の医療施設従事医師数の増加
2, 682人（令和2年度）→2, 802人（令和5年度）
- 地域で小児救急に携わる初期医療機関の数
720箇所（令和4年4月）→745箇所（令和6年4月）
- 小児二次救急医療機関数
33箇所（令和4年4月）→41箇所（令和6年4月）
- 電話相談により削減できた夜間小児救急の受診件数
36, 159件（令和4年度）→40, 000件（令和5年度）
- 電話相談により削減できた夜間・休日の救急の受診件数
18, 311件（令和4年度）→20, 000件（令和5年度）
- 医療施設従事医師数（小児科）（15歳未満人口10万対）
95.5人（令和4年）→97人（令和5年）
- 周産期死亡率
3.3%（令和3年）→減少（令和5年）
- 肺結核患者の治療失敗・脱落率
2.43%（令和4年）→現状維持（令和4年）

目標⑤ 勤務医の働き方改革の推進

令和6年4月からの医師に対する時間外労働の上限規制適用開始までの間に、地域での医療提供体制を確保しつつ、医師の労働時間を短縮するため、各医療機関が行う医師の労働時間短縮に向けた取組に対する支援を進める。

【定量的な目標値】

- 客観的な労働時間管理方法により医師の労働時間を把握している病院数
235病院（令和5年3月）→290病院（令和5年度）

目標⑥ 介護施設等の整備促進

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

【定量的な目標値】

- 介護が必要になっても自宅や地域で暮らし続けられると感じる県民の割合
31.6%（令和4年度）→50%（令和5年度）
- 広域型特別養護老人ホーム
28, 498床（令和4年度）→30, 642床（令和5年度）
- 地域密着型特別養護老人ホーム
1, 990床（令和4年度）→2, 144床（令和5年度）

- 介護老人保健施設
15, 552床（令和4年度）→ 15, 678床（令和5年度）
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所
59箇所（令和4年度）→80箇所（令和5年度）
- 認知症対応型デイサービスセンター
88箇所（令和4年度）→94箇所（令和5年度）
- 認知症高齢者グループホーム
7, 800床（令和4年度）→8, 416床（令和5年度）
- 小規模多機能型居宅介護事業所
149箇所（令和4年度）→173箇所（令和5年度）
- 看護小規模多機能型居宅介護事業所
38箇所（令和4年度）→57箇所（令和5年度）

目標⑦ 介護従事者の確保・定着

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

【定量的な目標値】

- 介護職の就労者数
89, 466人（令和3年度）→ 97, 325人（令和5年度）
- 介護職員の離職率
14.4%（令和4年度）→ 12.0%（令和5年度）
- 介護福祉士養成校の入学者数
273人（令和5年4月）→ 336人（令和6年4月）
- チームオレンジ設置市町村数
17市町村（令和4年度）→ 増加（令和5年度）
- 訪問看護ステーション数
388箇所（令和元年度）→ 530箇所（令和5年度）
- 訪問看護ステーション看護職従事者数（介護サービス施設・事業所調査）
3, 148人（令和3年）→ 4, 022人（令和5年）
- 訪問看護ステーション間の地域のネットワークを構築した地域数（教育用訪問看護ステーション運営事業によるもの）
2地域（令和5年度）
- 認知症サポート医認定数
600人（令和4年度）→ 650人（令和5年度）
- かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者
1, 423人（令和4年度）→ 1, 500人（令和5年度）

- 病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修受講者
4, 581人（令和4年度）→4, 700人（令和5年度）
- 初期集中支援チームが整備されている市町村数
53市町村（令和4年度）→54市町村（令和5年度）
- 研修会への参加者数（認知症専門職における多職種協働研修事業）
128人（令和4年度）→160人（令和5年度）
- 研修受講者数（医療と介護の地域支援体制強化事業（人づくり））
82人（令和4年度）→増加（令和5年度）
- 市民後見人の選任数の増加
14名（令和元年度）→増加（令和5年度）
- 地域密着型サービス登録事業者数
740（令和4年度）→増加（令和5年度）
- 実務従事者対象の専門研修（法定研修）の受講者アンケートにおいて各項目で「よく理解できた」「理解できた」と回答する者が75%以上（介護支援専門員専門研修（法定研修））

専門研修Ⅰ	74.0%		
専門研修Ⅱ	86.5%	→	各研修75%以上
主任介護支援専門員研修	87.1%		(令和5年度)
主任介護支援専門員更新研修	94.5%		
	(令和4年度)		
- 研修参加者へのアンケートにおいて、学びたい事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（介護支援専門員地域同行型研修）

アドバイザー	78%		アドバイザー	85%以上
受講者	92%	→	受講者	85%以上
	(令和4年度)			(令和5年度)

② 計画期間

令和5年4月1日～令和6年3月31日

■千葉区域

1. 千葉区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

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

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

② 介護

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

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

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

【定量的な目標値】（令和4年度→令和5年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 4,162床 → 4,462床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 87床 → 87床
- ・ 介護老人保健施設 1,884床 → 1,784床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 8箇所 → 12箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 5箇所 → 6箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 1,834床 → 1,960床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 25箇所 → 28箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 9箇所 → 5箇所

2. 計画期間

令和5年4月1日～令和6年3月31日

■東葛南部区域

1. 東葛南部区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

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

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

② 介護

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

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

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

【定量的な目標値】（令和4年度→令和5年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 6,356床 → 6,966床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 314床 → 314床
- ・ 介護老人保健施設 3,404床 → 3,404床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 13箇所 → 18箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 25箇所 → 32箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 1,761床 → 1,923床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 30箇所 → 37箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 4箇所 → 9箇所

2. 計画期間

令和5年4月1日～令和6年3月31日

■東葛北部区域

1. 東葛北部区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

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

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

② 介護

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

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

【定量的な目標値】（令和4年度→令和5年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 5, 673床 → 6, 113床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 444床 → 444床
- ・ 介護老人保健施設 3, 191床 → 3, 191床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 15箇所 → 22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 1, 504床 → 1, 600床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 30箇所 → 32箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 12箇所 → 22箇所

2. 計画期間

令和5年4月1日～令和6年3月31日

■印旛区域

1. 印旛区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

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

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

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

② 介護

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

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

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

【定量的な目標値】（令和4年度→令和5年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 3, 667床 → 4, 072床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 151床 → 218床
- ・ 介護老人保健施設 1, 946床 → 2, 052床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 6箇所 → 9箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 15箇所 → 14箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 675床 → 720床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 19箇所 → 23箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 2箇所 → 5箇所

2. 計画期間

令和5年4月1日～令和6年3月31日

■香取海匝区域

1. 香取海匝区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

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

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

② 介護

香取海匝区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が3割程度減少する中、75歳以上人口は微増する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】（令和4年度→令和5年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 1,724床 → 1,824床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 192床 → 192床
- ・ 介護老人保健施設 1,004床 → 1,004床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 3箇所 → 3箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 4箇所 → 6箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 429床 → 456床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 11箇所 → 13箇所

2. 計画期間

令和5年4月1日～令和6年3月31日

■山武長生夷隅区域

1. 山武長生夷隅区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

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

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

②介護

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

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

【定量的な目標値】（令和4年度→令和5年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 3, 210床 → 3, 360床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 242床 → 242床
- ・ 介護老人保健施設 1, 535床 → 1, 535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 9箇所 → 10箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 701床 → 731床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 15箇所 → 15箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 4箇所 → 4箇所

2. 計画期間

令和5年4月1日～令和6年3月31日

■安房区域

1. 安房区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

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

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

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

② 介護

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

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

【定量的な目標値】（令和4年度→令和5年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 1,024床 → 1,024床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 49床 → 78床
- ・ 介護老人保健施設 736床 → 856床
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 11箇所 → 11箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 306床 → 306床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 5箇所 → 5箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 2箇所 → 3箇所

2. 計画期間

令和5年4月1日～令和6年3月31日

■君津区域

1. 君津区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

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

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

② 介護

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

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

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

【定量的な目標値】（令和4年度→令和5年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 1,654床 → 1,693床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 395床 → 395床
- ・ 介護老人保健施設 980床 → 980床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 12箇所 → 11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 261床 → 315床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 7箇所 → 9箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 4箇所 → 5箇所

2. 計画期間

令和5年4月1日～令和6年3月31日

■市原区域

1. 市原区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

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

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

② 介護

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

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

【定量的な目標値】（令和4年度→令和5年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 1,028床 → 1,128床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 116床 → 174床
- ・ 介護老人保健施設 872床 → 872床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 2箇所 → 4箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 329床 → 405床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 7箇所 → 11箇所
- ・ 看護小規模多機能居宅介護事業所 1箇所 → 3箇所

2. 計画期間

令和5年4月1日～令和6年3月31日

(4) 目標の達成状況

別紙「事後評価」のとおり。

2. 事業の評価方法

(1) 関係者からの意見聴取の方法

令和4年5月26日～ 令和4年7月1日	医療関係団体、県内全病院、市町村、保健所、介護関係団体、 医療保険者、医療を受ける立場の団体に事業提案意見募集
随時	医療機関、市町村等の事業提案団体から意見聴取
令和4年8月3日	市町村へ介護施設に係る事業見込量等調査
令和5年3月20日	千葉県医療介護総合確保促進会議にて意見聴取
令和5年8月4日	市町村へ介護施設に係る事業見込量等調査
令和5年10月25日	千葉県医療介護総合確保促進会議にて意見聴取
随時	千葉県医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等と協議

(2) 事後評価の方法

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

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

3. 計画に基づき実施する事業

事業区分1：地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業

事業区分2：居宅等における医療の提供に関する事業

事業区分4：医療従事者の確保に関する事業

事業区分6：勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業

(1) 事業の内容等

事業の区分	I-2 地域医療構想の達成に向けた病床数又は病床の機能の変更に関する事業				標準事業例	
事業名	No	1	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 104,880千円	
	単独支援給付金支給事業					
事業の対象となる医療介護総合確保区域	東葛南部、東葛北部、山武長生夷隅					
事業の実施主体	千葉県内の医療機関					
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	中長期的な人口減少・高齢化の進行を見据えつつ、今般の新型コロナウイルス感染症への対応により顕在化した地域医療の課題への対応を含め、地域の実情に応じた質の高い効率的な医療提供体制の構築が必要。					
	アウトカム指標	令和5年度基金を活用して再編を行う医療機関及び病床機能毎の病床数 医療機関数 3医療機関→3医療機関 高度急性期 429床→384床 急性期病床 336床→272床 回復期病床 20床→20床 慢性期病床 44床→40床				
事業の内容	地域の関係者間の合意の上、地域医療構想に即した病床機能再編の実施に伴い、減少する病床数に応じた給付金を医療機関に対し支給する。					
アウトプット指標	対象となる医療機関数 3医療機関					
アウトカムとアウトプットの関連	地域医療構想調整会議等の合意を踏まえ自主的に病床数を減少する医療機関に対し財政支援することにより、地域医療構想の実現に向けた取組の促進を図る。					

事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B)		(千円) 104,880	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)
		基金	国(A)	(千円) 104,880		民	(千円)
		その他(B)		(千円)			104,880
備考(注2)							

事業の区分	Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業				標準事業例	8	
事業名	No	2	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 6,813千円		
	医療と介護で作る地域連携推進事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原						
事業の実施主体	千葉県医師会						
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	在宅医療等に係る患者数が、平成25年度の約4.4万人から令和7年には7.8万人に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、地域の実情に応じた在宅医療・介護の提供体制を整備する必要がある。						
	アウトカム指標	入退院支援を実施している診療所数・病院数147箇所(令和4年度) →164箇所(令和5年度)					
事業の内容	地域の実情に応じた多職種連携の基盤強化と取組の全県普及を図るとともに、県民に対するかかりつけ医や在宅医療に関する知識の普及啓発を進める。						
アウトプット指標	医療・介護分野の連携強化が必要な地域において、モデル地域で策定した入退院支援ルール等を活用し、当該地域で対応可能な入退院支援のルールづくり等の取組を行う。						
アウトカムとアウトプットの関連	地域の医療、介護、福祉等の関係者が入退院支援ルール等について検討することで、地域における医療、介護連携体制の基盤づくりとなる。また実際に連携をとることで診療報酬算定につながる。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	(千円)	
		(A+B+C)		6,813			
	基金	国(A)		(千円)		民	(千円)
		都道府県(B)		(千円)			4,542
		計(A+B)		(千円)			2,271
その他(C)		(千円)	6,813	うち受託事業等(再掲) (注2)	(千円)	4,542	
備考(注3)							

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注2) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

(注3) 備考欄には、複数年度にまたがり支出を要する事業の各年度の基金所用見込額を記載すること。

事業の区分	II 居宅等における医療の提供に関する事業				標準事業例	9	
事業名	No	3	新規事業/継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】		
	在宅医療推進支援事業				625千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原						
事業の実施主体	千葉県						
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	在宅医療等に係る患者数が、平成25年度の約4.4万人から令和7年には7.8万人に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、地域の実情に応じた在宅医療・介護の提供体制を整備する必要がある。						
	アウトカム指標:	在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数 758箇所(令和4年度) → 864箇所(令和5年度)					
事業の内容	県内の在宅医療の推進を図るため、在宅医療・介護関係者等で構成する多職種協働による「在宅医療推進連絡協議会」を開催し、職域を超えた連携体制のあり方や、在宅医療の課題と今後の施策の方向性について協議する。						
アウトプット指標	在宅医療推進連絡協議会の開催 1回以上						
アウトカムとアウトプットの関連	在宅医療の推進について、多職種で検討を進めることにより、在宅医療に取り組む診療所、病院の増加が図られる。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)
				625		416	
	基金	国 (A)		(千円)		民	(千円)
		都道府県 (B)		(千円)			うち受託事業等(再掲)
		計 (A+B)		(千円)			(注2)
その他 (C)		(千円)	(千円)				
備考(注3)							

事業の区分	2. 居宅等における医療の提供に関する事業				標準事業例	16	
事業名	No	4	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 4,861千円		
	地域包括ケア歯科医療連携室整備事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原						
事業の実施主体	県歯科医師会						
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	在宅医療等に係る患者数が、平成25年度の約4.4万人から令和7年度には7.9万人と増加することが見込まれる中、訪問看護、訪問歯科、地域におけるリハビリテーション等の在宅医療の仕組みの整備を行い、誰もが住み慣れた自宅や地域で生活できるための対策を進める必要がある。						
	アウトカム指標	在宅療養支援歯科診療所数 315箇所(令和5年3月1日現在)→328箇所(令和5年度)					
事業の内容	在宅歯科診療の推進のため、在宅歯科診療等に関する相談や在宅歯科診療所等の紹介、在宅歯科診療機器の貸出等を行う地域包括ケア歯科医療連携室を設置する。						
アウトプット指標	在宅歯科に関する相談実施件数 37件(令和4年度)→41(令和5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 86人(令和4年度:Web研修)→95人(令和5年度)						
アウトカムとアウトプットの関連	在宅歯科医療を希望する県民からの相談窓口を設置することで、在宅歯科医療についての理解が深まり、在宅療養支援歯科診療所の増加を図る。 在宅歯科医療を行う歯科医師育成研修会を通じて、在宅歯科医療を行う歯科診療所が増え、在宅療養支援歯科診療所の増加につながる。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	(千円)	
		(A+B+C)		4,861			
	基金	国(A)		(千円)		民	(千円)
		都道府県(B)		(千円)			3,240
		計(A+B)		(千円)			4,861
その他(C)		(千円)		3,240			
備考(注3)							

事業の区分	2. 居宅等における医療の提供に関する事業				標準事業例	19		
事業名	No	5	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 48,840千円			
	在宅歯科診療設備整備事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原							
事業の実施主体	医療機関							
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	在宅医療等に係る患者数が、平成25年度の約4.4万人から令和7年度には7.9万人と増加することが見込まれる中、訪問看護、訪問歯科、地域におけるリハビリテーション等の在宅医療の仕組みの整備を行い、誰もが住み慣れた自宅や地域で生活できるための対策を進める必要がある。							
	アウトカム指標	在宅療養支援歯科診療所数 315箇所(令和5年3月1日現在)→328箇所(令和5年度)						
事業の内容	新たに在宅歯科診療を実施するために必要な設備整備及び在宅歯科医療における医療安全体制を確立するための設備整備に対する助成。							
アウトプット指標	在宅歯科医療機器等の購入を支援する歯科診療所 28施設(令和4年度)→31施設(令和5年度)							
アウトカムとアウトプットの関連	在宅歯科医療機器等の初度整備に対し助成することで、在宅歯科に取り組む歯科診療所の増加、在宅療養支援歯科診療所の増加を図る。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	(千円)		
		基金	国(A)			(千円)	民	(千円)
			都道府県(B)			(千円)		19,536
			計(A+B)			(千円)		9,768
		その他(C)		(千円)		29,304	うち受託事業等(再掲) (注2)	
		19,536		(千円)				
備考(注3)								

事業の区分	2. 居宅等における医療の提供に関する事業				標準事業例	19		
事業名	No	6	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 48,840千円			
	難病患者等のための在宅歯科医療推進事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原							
事業の実施主体	県歯科医師会							
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	経管（鼻腔・胃瘻・腸瘻等）によって栄養を摂取している難病患者や、人工呼吸器を装着している難病患者は、口腔内清掃が不十分になりがちである。健常者に比べ齲歯や歯周疾患等が発生しやすく、また、咀嚼・嚥下といった口腔機能の低下による誤嚥や窒息の危険を生じやすいことから、難病の病態や特性等を熟知した歯科医師が治療に当たる必要がある。							
	アウトカム指標	障害児（者）歯科治療一次受け入れ協力歯科診療所の増加（千葉県歯科医師会） 42施設（令和4年度）→ 46施設（令和5年度）						
事業の内容	難病患者の在宅歯科医療を担うことのできる専門的知識や技術を習得した歯科医師を養成するための研修事業を実施し、難病患者の在宅歯科医療を推進する専門人材の育成を図る。							
アウトプット指標	難病患者のための在宅歯科医療を行う歯科医師育成研修会の受講者数 14人（令和4年度）→ 15人（令和5年度）							
アウトカムとアウトプットの関連	難病患者の在宅歯科医療を担うことのできる歯科医師の養成を行うことにより、県内の難病患者に対する在宅歯科医療に取り組んでいる歯科医療従事者の増加を図る。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)	
		(A+B+C)		3,000				
	基金	国(A)		(千円)		民	(千円)	
		都道府県(B)		(千円)				うち受託事業等(再掲)(注2) (千円)
		計(A+B)		(千円)				
その他(C)		(千円)	2,000					
備考(注3)								

事業の区分	2. 居宅等における医療の提供に関する事業				標準事業例	10			
事業名	No	7	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 20,700 千円				
	医療的ケア児等在宅移行支援研修 (医療的ケア児等総合支援事業の一部)								
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原								
事業の実施主体	県看護協会又は医療機関等								
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日								
背景にある医療・介護ニーズ	在宅医療等に係る患者数が増加の一途をたどる中、訪問看護等の在宅医療等の関係機関の連携を図り、誰もが必要な医療や福祉サービス等の提供を受けながら地域で安心して生活するための対策を進める必要がある。								
	アウトカム指標	アウトカム指標：医療的ケア児等に対応できる訪問看護事業所数 115事業所（令和2年）→125事業所（令和5年）							
事業の内容	県内のNICUや小児科病棟看護師等を対象に、在宅移行に向けた多職種連携による退院支援及び小児訪問看護の知識習得、家族支援等に関する研修を実施する。								
アウトプット指標	医療的ケア児等の在宅移行支援研修の受講を修了した看護師等の数 13名（令和4年度）→15名（令和5年度）								
アウトカムとアウトプットの関連	本研修の受講を修了した看護師等の増加が、医療的ケア児等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。								
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	(千円)			
				20,700					
	基金	国(A)		(千円)		638	公 民	(千円)	
		都道府県(B)		(千円)				638	うち受託事業等(再掲)(注2) (千円)
		計(A+B)		(千円)				957	
その他(C)		(千円)	19,743	638					
備考(注3)									

事業の区分	2. 居宅等における医療の提供に関する事業				標準事業例	2 2	
事業名	No	8	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 7,734千円		
	地域に根ざした薬剤師・薬局定着・養成事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原						
事業の実施主体	千葉県薬剤師会、千葉県						
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	在宅医療等に係る患者数が、平成25年度の約4.4万人から令和7年には7.8万人と増加することが見込まれる中、地域住民が気軽に訪れることができる薬局及び薬局薬剤師が果たすべき役割を確立し、誰もが住み慣れた自宅や地域で生活できるための対策を進める必要がある。						
	アウトカム指標	① 在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数 2,236箇所(令和4年12月)→2,313箇所(令和5年度) ② かかりつけ薬剤師・薬局の定着度 47.1%(令和4年度)→63.0%(令和5年度)					
事業の内容	地域の薬剤師の在宅医療への参加と市町村や訪問看護ステーションとの連携を促進するため、薬剤師会が実施する実地研修事業や、多職種向け研修の実施、医療機器購入事業に助成する。併せてかかりつけ薬剤師・薬局の普及啓発を行う。						
アウトプット指標	<ul style="list-style-type: none"> 介入事例検討会又は連携体制調整会議の開催(10地域薬剤師会3回) 訪問薬剤管理指導実地研修の修了者60人 在宅医療実施に係る設備整備補助対象県内の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8,000枚、リーフレット約23,000枚の配付等) 						
アウトカムとアウトプットの関連	調整会議及び介入事例検討会等により薬剤師・薬局の役割を確立し、併せて実地研修を開催、また在宅医療実施に係る設備整備を補助することで、在宅に取り組む薬局の増加と、かかりつけ薬剤師・薬局を持つ県民の増加を図る。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費(A+B+C)		(千円)	基金充当額(国費)における公民の別(注1)	(千円)	
				7,734			0
	基金	国(A)		(千円)			(千円)
				2,865			
		都道府県(B)		(千円)			
計(A+B)		(千円)	4,297	うち受託事業等(再掲)(注2)	(千円)		
その他(C)		(千円)	3,437				
備考(注3)							

事業の区分	Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業				標準事業例	10		
事業名	No	9	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 17,210千円			
	在宅医療スタートアップ支援事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原							
事業の実施主体	千葉県（委託事業）							
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	在宅医療等に係る患者数が、平成25年度の約4.4万人から令和7年には7.8万人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。							
	アウトカム指標	アウトカム指標：在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数 758箇所（令和4年度）→864箇所（令和5年度）						
事業の内容	医師等に在宅医療を実施するための動機づけ、医学的知識、在宅医療の経営等に関する研修を行うとともに、個別の診療所の状況に応じたコンサルティングを行うアドバイザーを派遣する。							
アウトプット指標	研修を受講した医師等の人数 150名 アドバイザーを派遣した診療所等の数 15箇所							
アウトカムとアウトプットの関連	医師等に在宅医療を実施するための動機づけ、医学的知識、在宅医療の経営等に関する研修を行うとともに、研修を受講した医師を対象に、個別の診療所の状況に応じたコンサルティングを行うアドバイザーを派遣することで、訪問診療を実施する診療所数・病院の数を増やす。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公 民	(千円)	
		(A+B+C)		17,210			うち受託事業等(再掲)(注2) (千円) 11,474	
		基金	国(A)	(千円)				11,474
			都道府県(B)	(千円)				5,736
			計(A+B)	(千円)				17,210
その他(C)		(千円)						
備考(注3)								

事業の区分	Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業				標準事業例	8				
事業名	No	10	新規事業／継続事業	新規	【総事業費 (計画期間の総額)】 11,086千円					
	在宅医療実態調査事業									
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原									
事業の実施主体	千葉県（委託事業）									
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日									
背景にある医療・介護ニーズ	在宅医療等に係る患者数が、平成25年度の約4.4万人から令和7年には7.8万人に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、地域の実情に応じた在宅医療・介護の提供体制を整備する必要がある。									
	アウトカム指標	在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数 758箇所（令和4年度）→864箇所（令和5年度）								
事業の内容	本県の在宅医療の現状を把握するとともに、現状の課題を具体的に抽出し、改善のために必要なポイント等について調査及び分析を行う。 （3年おき実施）									
アウトプット指標	在宅医療実態調査の実施									
アウトカムとアウトプットの関連	調査した結果や抽出した現状の課題が、多職種協同による会議等での検討に活用されることで、在宅医療に取り組む診療所、病院の増加が図られる。									
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公 民	(千円)			
		(A+B+C)		11,086			7,390	7,390		
		基金	国(A)	(千円)					うち受託事業等(再掲) (注2)	
			都道府県(B)	(千円)						7,390
			計(A+B)	(千円)						
その他(C)		(千円)	11,086	7,390						
備考(注3)										

事業の区分	II 居宅等における医療の提供に関する事業				標準事業例	13		
事業名	No	11	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 50,000 千円			
	往診体制広域連携支援モデル事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	印旛							
事業の実施主体	民間企業							
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	在宅医療等に係る患者数が、平成25年度の約4.4万人から令和7年には7.8万人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。							
	アウトカム指標	アウトカム指標：在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数 758箇所（令和4年度）→864箇所（令和5年度）						
事業の内容	主治医が訪問診療や往診を行う必要があると認めるにもかかわらず、自ら行えない場合であって、かつ地域の仕組みを活用しても代診医等を確保できない場合に、かかりつけ医からの依頼に基づいて代診医のコーディネーターを行う体制の整備に対して補助を行う。							
アウトプット指標	事業実施事業者数 1者 配置アドバイザー数 1人							
アウトカムとアウトプットの関連	コーディネーターの配置により連携体制が整備されることで、開業医の在宅医療への参入が促進され、訪問診療を実施する診療所・病院の数を増やす。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	(千円)		
		(A+B+C)		50,000				
		基金	国(A)			(千円)	民	(千円)
			都道府県(B)			(千円)		33,334
			計(A+B)			(千円)		50,000
		その他(C)		(千円)			うち受託事業等(再掲) (注2) (千円)	
備考(注3)								

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	25		
事業名	No	12	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 668,600千円			
	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)							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原							
事業の実施主体	千葉県、NPO 法人千葉医師研修支援ネットワーク							
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	医師偏在指標が全国で多い順に38番目であることから、医師少数都道府県を脱するため、県内外の医師に向けた情報発信、キャリア相談、医療技術研修、専門研修の充実、医学生への修学資金の貸付及び修学資金生のキャリア形成支援等を通じ、医師の確保と定着を促進する。							
	アウトカム指標	県内専攻医採用数 397人(令和5年度研修開始者) →400人(令和6年度研修開始者) 医師数12,935人(R2.12)→13,146人(R5年度) 医師数(人口10万人対)205.8人(R2.12)→213.7人(R5年度)						
事業の内容	標記センターの運営を通じ、医師修学資金貸付事業等により若手医師等の確保と定着を促進し、医師の偏在対策を図る。							
アウトプット指標	臨床研修病院合同説明会参加者数 500人以上 医療技術研修受講者 200人以上 医学生329名に修学資金を貸付(令和5年度)							
アウトカムとアウトプットの関連	修学資金を貸し付けたり、キャリア形成の支援をすることにより、専攻医や医師数の増加を図る。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費(A+B+C)		(千円)	基金充当額(国費)における公民の別(注1)	公	(千円)	
		国(A)		(千円)			民	(千円)
		都道府県(B)		(千円)				445,734
		計(A+B)		(千円)				うち受託事業等(再掲)(注2)
		その他(C)		(千円)			(千円)	34,533
		668,600	445,734	222,866	668,600			
備考(注3)								

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	3 2	
事業名	No	13	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 129,000 千円		
	女性医師等就労支援事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原						
事業の実施主体	医療機関						
事業の期間	令和5年4月1日 ～ 令和6年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	高齢化に伴う医療ニーズの増大に対応するため、一人でも多くの医師の確保・定着を図る必要があり、育児中の医師に対し、勤務条件の緩和や、キャリア形成の支援に取り組む事業者を支援することにより、仕事と育児の両立ができる働きやすい職場環境の整備を行い、離職防止や再就業の促進を図る。						
	アウトカム指標	医師数 12,935 人 (R2.12) →13,146 人 (R5 年度) 医師数 (人口 10 万人対) 205.8 人 (R2.12) →213.7 人 (R5 年度)					
事業の内容	育児と仕事を両立しつつ働きやすい職場環境の普及を図るため、女性医師等就労支援の取組に必要な経費に対して助成する。 (補助単価) 1 か所あたり 5,830 千円						
アウトプット指標	女性医師等就労支援事業に取り組む施設数 2 2 施設(令和5年度)						
アウトカムとアウトプットの関連	女性医師等の就労を支援する医療機関が増加することにより、県内医療機関従事医師数の増加を図る。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	(千円)	
				129,000		4,300	
	基金	国 (A)		(千円)		民	(千円)
		都道府県 (B)		(千円)			38,700
		計 (A+B)		(千円)			うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円)
その他 (C)		(千円)	64,500				
備考 (注3)							

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	26		
事業名	No	14	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】			
	地域医療教育学講座設置事業				40,400 千円			
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原							
事業の実施主体	千葉大学							
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	本県は医師偏在指標が全国で多い順に38番目と医師少数県であり、特に山武長生夷隅医療圏は医師少数区域であることから、地域医療を担う医師の需要は非常に大きい。さらに将来にわたり確保を図るためには、地域医療を目指す医師の養成・確保が重要であり、医学部での卒前教育から養成期間全体を通じての取組が最も効果的である。							
	アウトカム指標	医師数 12,935 人 (R2.12) → 13,146 人 (R5 年度) 医師数 (人口 10 万人対) 205.8 人 (R2.12) → 213.7 人 (R5 年度)						
事業の内容	大学と連携し、地域医療への関心、幅広い診療能力を有する医師を養成・確保・派遣するため、千葉大学医学部に寄附講座を設置し、医学生に対してより充実した地域医療に係る講義・臨床実習を行うとともに、地域病院に勤務する医師に対し指導能力向上のための教育を行う。							
アウトプット指標	寄附講座の設置 1 大学 地域病院アテンディング数 10 人							
アウトカムとアウトプットの関連	地域病院と連携し、アテンディングを育て、さらに地域の病院の指導体制の充実のために指導医講習会を開催し、研修医及び実習生の受入(大学からの派遣)を図る。卒前・卒後の教育において、医学生や研修医が、地域病院において魅力的な経験を積むことで、将来的に地域医療を担う医師の増加につなげたい。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	(千円)		
		基金	国 (A)			(千円)	民	(千円)
			都道府県 (B)			(千円)		26,934
			計 (A+B)			(千円)		13,466
		その他 (C)		(千円)		40,400	うち受託事業等(再掲)(注2)	
					(千円)			
備考(注3)								

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	36				
事業名	No	15	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 23,200 千円					
	看護職員研修事業									
事業の対象となる医療 介護総合確保区域	千葉・東葛北部・東葛南部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原									
事業の実施主体	県看護協会・大学等（プロポーザルで決定）									
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日									
背景にある医療・介護ニ ーズ	実習先病院や病院以外で行う看護学生の実習指導を行う指導者のスキルアップにより看護基礎教育における臨床実習の質の向上を図る。看護師等養成所の教員養成により教育の質向上を図り、県内就職率の向上につなげる。									
	アウトカ ム指標	看護師等学校養成所等卒業生の県内就業率 66.6%（令和4年3月卒業生）→68.8%（令和5年3月卒業生）								
事業の内容	隔年開催の「看護教員養成講習会」と「実習指導者講習会」及び「実習指導者講習会（特定分野7日間コース）」を行うことにより、受講者の教育に関する資質向上及び学生における臨床実習の充実強化を図る。									
アウトプット指標	看護教員養成講習会受講者数 22 名（令和3年度）→25 名（令和5年度） 看護職員研修受講者数 66 名（令和4年度）→80 名（令和5年度）									
アウトカムとアウトプ ットの関連	臨床実習で指導を行う実習指導者の教育の質向上を図り、新卒看護師の県内就業率を向上させ、県内の看護職員数の増加を図る。 看護教員の質向上を図り、看護教育における資質向上を図る。									
事業に要する費用の額	金 額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注1)	公 民 うち受託事業 等(再掲)(注 2)	(千円)			
		基 金	国(A)				(千円)	2,618	(千円)	
			都道府県 (B)				(千円)		1,308	(千円)
			計(A+B)				(千円)			3,926
		その他(C)		(千円)			19,274	(千円)		
						2,618				
備考(注3)										

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	35				
事業名	No	16	新規事業／継続事業	No	【総事業費 (計画期間の総額)】 123,400千円					
	新人看護職員研修事業									
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原									
事業の実施主体	県看護協会（各研修事業）、医療機関									
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日									
背景にある医療・介護ニーズ	新人看護職員においては、医療技術を習得しないまま離職してしまう傾向があること、また、医療の急速な発展に伴う技術の向上を図る必要があることから、研修の実施が求められる。									
	アウトカム指標	アウトカム指標： 新人看護職員の離職率 10.2%（令和3年度）→6.0%（令和5年度）								
事業の内容	新人看護職員研修ガイドラインに沿った新人看護職員に対する研修を実施する医療機関への助成、新人看護職員合同研修及び新人担当者研修の実施により、看護の質向上及び早期離職防止を図る。									
アウトプット指標	新人研修受講者数 2,000人（令和5年度）									
アウトカムとアウトプットの関連	新人看護職員の研修の実施により、離職率の低下を図る。									
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)			
				123,400			14,733			
		基金	国 (A)			(千円)		民	(千円)	
						42,800				
			都道府県 (B)			(千円)				(千円)
		21,400		28,067						
計 (A+B)		(千円)			うち受託事業等 (再掲) (注2)	(千円)				
		64,200				3,333				
その他 (C)		(千円)								
		59,200								
備考 (注3)										

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	36	
事業名	No	17	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 60,000 千円		
	看護師特定行為研修等支援事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原						
事業の実施主体	病院・診療所・訪問看護ST						
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	高齢化の進展や、医療の高度化・複雑化が進む中、質が高く安全な医療を提供するため、チーム医療を推進し、看護師が患者の状態を見極め、速やかな対応を行えるようにする。						
	アウトカム指標	県内で就業している特定行為研修を修了した看護師数(累計) 133人(令和2年)→400人(令和5年)					
事業の内容	所属している職員の身分を保持したまま、「特定行為研修」、「特定行為研修を組み込んだ新たな認定看護師教育(B課程)」を受講させた病院、診療所、訪問看護STに対し補助する。						
アウトプット指標	特定行為研修を修了した看護師の増加人数(県補助事業による助成人数) 26人(令和4年度)→80人(令和5年度)						
アウトカムとアウトプットの関連	特定行為研修等の研修費用を助成することにより、県内の研修修了者数の増加を図る。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費(A+B+C)		(千円)	基金充当額(国費)における公民の別(注1)	(千円)	
				60,000		0	
	基金	国(A)		(千円)		民	(千円)
		都道府県(B)		(千円)			20,000
		計(A+B)		(千円)			うち受託事業等(再掲)(注2) (千円)
その他(C)		(千円)	30,000				
備考(注3)							

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	40	
事業名	No	18	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 5,000千円		
	看護学生実習病院確保事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原						
事業の実施主体	医療機関						
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	看護師養成所等の新設等に伴い、看護学生の実習を受入れる病院の確保が課題となっている。実習を行った病院に看護学生が就業するケースも多く、新たに看護学生を受け入れる病院等に対し、受入れに要する経費の一部を助成することにより、看護師の県内定着を図る。						
	アウトカム指標	アウトカム指標： 看護職員数 61,122人(令和2年12月)→63,000人以上(令和5年)					
事業の内容	新たに看護学生の実習を受け入れる場合の経費に対して助成する。						
アウトプット指標	実習病院支援数 2施設(令和5年度) 補助金交付病院における看護実習生の受入増加人数(累計) 2,500人(令和2年度)→2,700人以上(令和5年度)						
アウトカムとアウトプットの関連	県内の病院で看護学等実習生の受入れ人数を増加することで、県内の看護職員数の増加を図る。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費)における公民の別 (注1)	(千円)	
		国 (A)		(千円)		民	(千円)
		都道府県 (B)		(千円)			1,697
		計 (A+B)		(千円)			うち受託事業等(再掲) (注2)
		その他 (C)		(千円)		(千円)	
備考(注3)							

事業の区分	IV 医療従事者の確保・定着に関する事業				標準事業例	40		
事業名	No	19	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 398,048 千円			
	保健師等修学資金貸付事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原							
事業の実施主体	千葉県							
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	学校卒業後、県内で看護業務に従事しようとする者に対して修学資金の貸付を行い、県内における看護職員の確保を図る。							
	アウトカム指標	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 66.6%（令和4年3月卒業生）→68.8%（令和6年3月卒業生）						
事業の内容	県内の医療機関で就業する看護職員を確保するため、県内外の看護学生に対する修学資金の貸付を行う。							
アウトプット指標	貸付人数 新規約 590 名、継続約 1,300 名							
アウトカムとアウトプットの関連	修学資金を貸し付けることにより、県内就業率の増加を図る。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	(千円)		
		基金	国 (A)			(千円)	民	(千円)
			都道府県 (B)			(千円)		224,201
			計 (A+B)			(千円)		うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円)
		その他 (C)		(千円)		61,747		
備考 (注3)								

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	43			
事業名	No	20	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 46,705 千円				
	看護師宿舎施設整備事業								
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅 ・安房・君津・市原								
事業の実施主体	医療機関								
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日								
背景にある医療・介護ニーズ	看護師は変則的な勤務が求められており、肉体的負担を軽減するため、勤務する医療機関に近接した宿舎の整備が求められている。								
	アウトカム指標	アウトカム指標： 看護職員の離職率 13.5% (令和3年度) → 11.2% (令和5年度)							
事業の内容	看護職員の定着促進を図るため、看護師宿舎の個別整備に伴う新築、増改築等に要する工事費に対して助成する。								
アウトプット指標	看護師宿舎の施設整備に対し助成する医療機関数 4施設 (令和5年度)								
アウトカムとアウトプットの関連	看護師宿舎の整備により、看護職員の離職率の低下を図る。								
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)		
				46,705			0		
		基金	国 (A)			(千円)		民	(千円)
			都道府県 (B)			(千円)			31,136
			計 (A+B)			(千円)			46,705
その他 (C)		(千円)		うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円)					
備考 (注3)									

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	50	
事業名	No	21	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 582,746千円		
	病院内保育所運営事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原						
事業の実施主体	医療機関						
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	就学前の乳幼児の子育てを理由とした離職を防ぐため、運営支援の必要がある。						
	アウトカム指標	アウトカム指標： 看護職員の離職率 13.5% (令和3年度) → 11.2% (令和5年度)					
事業の内容	病院等に勤務する職員のために医療法人等が行う医療施設内の保育施設の運営に必要な経費に対する助成。						
アウトプット指標	当補助事業を活用して病院内保育所を運営する医療機関数 88施設 (令和4年度) → 81施設 (令和5年度)						
アウトカムとアウトプットの関連	病院内保育所を運営することにより、看護職員の離職率の低下を図る。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)
				582,746		8,702	
		基金	国 (A)	(千円)			250,296
			都道府県 (B)	(千円)			
			計 (A+B)	(千円)			
		388,497	うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円)				
その他 (C)		(千円)		194,249			
備考 (注3)							

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	25	
事業名	No	22	新規事業／継続事業	新規	【総事業費 (計画期間の総額)】 15,000 千円		
	医師修学資金貸付管理システム運営事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原						
事業の実施主体	千葉県						
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	医師修学資金受給者が多数となっており、Excelの一覧表による受給者の基本情報及びプログラムの進捗状況等の管理や、紙媒体での届出の保管が困難になっていることから、管理システムの導入による医師修学資金貸付事業の効率的な管理と運営が必要になっている。						
	アウトカム指標	医師修学資金貸付管理システムの開発 医師修学資金貸付管理システムの開発(令和5年度)					
事業の内容	医師修学資金貸付事業における、貸付の手続きから義務履行までの就業先の管理等の業務において、管理システムを導入することで、業務効率化と修学資金生の利便性の向上を図る。						
アウトプット指標	医学生329名に修学資金を貸付(令和5年度)						
アウトカムとアウトプットの関連	令和5年度中に管理システムの導入開発を行い、次年度当初から適切に稼働させる。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)
		(A+B+C)		15,000			
	基金	国(A)		(千円)		民	(千円)
		都道府県(B)		5,000			
		計(A+B)		15,000			
その他(C)		(千円)	うち受託事業等(再掲) (注2) (千円)				
備考(注3)							

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	25	
事業名	No	23	新規事業／継続事業	新規	【総事業費 (計画期間の総額)】 5,000 千円		
	診療所継承支援事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原						
事業の実施主体	診療所を承継する医師						
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	一般・療養病床等の医療ニーズが増加する中で、診療所と入院対応を含む病院の役割分担が重要である。診療所を承継し地域医療を担う意欲のある医師の支援により、地域医療を担う医師の確保を促進する。						
	アウトカム指標	医師数 12,935 人 (R2.12) → 13,146 人 (R5 年度) 医師数 (人口 10 万人対) 205.8 人 (R2.12) → 213.7 人 (R5 年度)					
事業の内容	診療所を承継し地域医療を担う意欲のある医師に対し、診療所の承継に要する費用の一部を補助する。						
アウトプット指標	診療所の承継に関するセミナーに参加した医師数 10 名 (令和5年度)						
アウトカムとアウトプットの関連	当事業を活用して診療所の承継を行う医師が増加することで、医師数を増加させる。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	(千円)	
		基金	国 (A)	(千円)		民	(千円)
			都道府県 (B)	(千円)			3,333
			計 (A+B)	(千円)			1,667
		その他 (C)	(千円)	5,000		うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円)	
備考 (注3)							

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	34・48			
事業名	No	24	新規事業／継続事業	新規	【総事業費 (計画期間の総額)】 2,846千円				
	病院薬剤師復職支援事業								
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原								
事業の実施主体	千葉県病院薬剤師会								
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日								
背景にある医療・介護ニーズ	千葉県における令和2年末の人口10万対薬局の薬剤師数は149.5人(全国149.8人)である一方、病院薬剤師数は40.5人(同44.4人)と全国平均から比較的乖離が大きく、業態の偏在を解消するために病院薬剤師の確保が必要								
	アウトカム指標	病院の薬剤師数 2,544人(令和2年度)→2,788人(令和5年度)							
事業の内容	役割が増加する病院薬剤師を確保することを目的に、復職を目指す薬剤師を支援するため、復職プログラムを作成するとともに、マッチング支援を行う。								
アウトプット指標	復職プログラムを使ったモデル研修の実施 1回								
アウトカムとアウトプットの関連	千葉県病院薬剤師会の、復職プログラムを使ったモデル研修の実施を支援することにより、県内の病院薬剤師の増加を図る。								
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費)における公民の別 (注1)	公	(千円)		
				2,846			0		
		基金	国 (A)			(千円)		民	(千円)
						949			
			都道府県 (B)			(千円)			
		474							
計 (A+B)		(千円)			うち受託事業等(再掲) (注2)	(千円)			
		1,423							
その他 (C)		(千円)							
		1,423							
備考 (注3)									

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	26		
事業名	No	25	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 187,500千円			
	医師少数区域等医師派遣促進事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原							
事業の実施主体	医療機関							
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	医師少数区域等においては、地域医療の確保等の観点から、特に医師の確保が求められる。							
	アウトカム指標	地域A群医療機関が所在する医療圏（香取海匝、山武長生夷隅、安房、君津、市原）の医療施設従事医師数の増加。 2,682人（令和2年度）⇒2,802人（令和5年度）						
事業の内容	県内における医師の地域偏在の是正を図るため、県内の医師少数区域等に所在する医療機関に医師を派遣する医療機関へ助成。							
アウトプット指標	派遣医師数 14人（令和5年度）							
アウトカムとアウトプットの関連	医師派遣を通じて、医師少数区域等に所在する医療機関の医師不足の軽減を図る。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公 民	(千円)	
		(A+B+C)		187,500				
		基金	国(A)				(千円)	
			都道府県(B)				(千円)	83,333
			計(A+B)				(千円)	41,667
計(A+B)		(千円)	125,000	うち受託事業等(再掲) (注2)				
その他(C)		(千円)	62,500	(千円)				
備考(注3)								

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	28		
事業名	No	26	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 195,000 千円			
	産科医等確保支援事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原							
事業の実施主体	医療機関							
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	分娩を取り扱う医療機関及び医師が減少する現状に鑑み、処遇改善を通じて医師の確保、育成を図る必要がある。							
	アウトカム指標	アウトカム指標： 分娩千件当たり医療施設従事医師数（産科・産婦人科） 11.3人（令和2年12月）→増加（令和5年度）						
事業の内容	産科・産婦人科医及び助産師の処遇改善等に取り組む医療機関に対して分娩手当等を助成する。 (補助単価) ・分娩手当 1分娩当たり10千円							
アウトプット指標	手当支給施設数 53施設（令和5年度）							
アウトカムとアウトプットの関連	産科医の処遇改善を図る医療機関を支援することにより、当該医療機関の産科医を増加させるとともに、県内全体の産科医の増加を図る。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	(千円)		
		(A+B+C)		195,000		4,590		
		基金	国(A)			(千円)	民	(千円)
			都道府県(B)			(千円)		38,743
			計(A+B)			(千円)		うち受託事業等(再掲) (注2) (千円)
その他(C)		(千円)	130,000					
備考(注3)								

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	28	
事業名	No	27	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 2,000千円		
	産科医等育成支援事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原						
事業の実施主体	医療機関						
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	分娩を取り扱う医療機関及び医師が減少する現状に鑑み、処遇改善を通じて医師の確保、育成を図る必要がある。						
	アウトカム指標	アウトカム指標： 分娩千件当たり医療施設従事医師数（産科・産婦人科） 11.3人（令和2年12月）→増加（令和5年度）					
事業の内容	初期臨床研修修了後、産科における後期研修を選択する医師に研修手当を支給する医療機関に対して助成する。 (補助単価) ・研修医手当 1人1月当たり50千円						
アウトプット指標	手当支給者数 18人（令和5年度） 手当支給施設数 4施設（令和5年度）						
アウトカムとアウトプットの関連	産科における研修を専攻する医師の処遇改善により、分娩千件当たり医療施設従事医師数（産科・産婦人科）の増加を図る。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	(千円)	
		国 (A)		(千円)		334	
		基金	都道府県 (B)			(千円)	(千円)
			計 (A+B)			(千円)	999
		その他 (C)		(千円)		うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円)	
			4,000				
備考 (注3)							

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	28	
事業名	No	28	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 3,705 千円		
	新生児医療担当医確保支援事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原						
事業の実施主体	医療機関						
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	医療機関における NICU において新生児医療に従事する医師は、過酷な勤務状況であるため、新生児担当手当等を支給することにより、処遇改善を図る必要がある。						
	アウトカム指標：	アウトカム指標： 医療施設従事医師数（小児科）（小児人口 10 万対） 95.5 人（令和 4 年度）→ 97 人（令和 5 年） 新生児死亡率 0.8（令和 3 年）→減少（令和 5 年）					
事業の内容	新生児医療に従事する医師に対して新生児担当手当等を支給する医療機関に対する助成。						
アウトプット指標	手当対象となった新生児医療担当医の人数（延べ） 480 人（令和 2 年度）→233 人（令和 4 年度）→741 人（令和 5 年度）						
アウトカムとアウトプットの関連	新生児担当医の処遇改善により、医療施設従事医師数の増加、新生児死亡率の低下を図る。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	(千円)	
		国 (A)		(千円)		民	(千円)
		都道府県 (B)		(千円)			190
		計 (A+B)		(千円)			うち受託事業等 (再掲) (注2)
		その他 (C)		(千円)		2,470	(千円)
備考 (注3)							

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	30			
事業名	No	29	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 458千円				
	小児救急地域医師研修事業								
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原								
事業の実施主体	県医師会								
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日								
背景にある医療・介護ニーズ	本県では、小児の医療資源が乏しいため、小児科医だけでなく、内科医等も小児医療に参加することで小児初期救急体制の補完を図るとともに、小児科医の負担軽減を図ることができるため、小児医療体制の整備に必要である。								
	アウトカム指標：	アウトカム指標：地域で小児救急に携わる初期医療機関の数 700（令和3年4月）→720（令和4年4月）→745（令和6年4月）							
事業の内容	小児科医師、内科医師等を対象として行う小児救急医療に関する研修を委託する。								
アウトプット指標	研修参加者数 183人（令和2年度）→200人（令和4年度）→200人（令和5年度）								
アウトカムとアウトプットの関連	小児科医師・内科医師に対して、小児救急医療に関する研修を実施することで、小児救急体制の補強及び質の向上を図る。								
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	(千円)			
		(A+B+C)		458		民	うち受託事業等(再掲) (注2) (千円)		
		基金	国(A)					(千円)	305
			都道府県(B)					(千円)	
			計(A+B)					(千円)	
その他(C)		(千円)	458						
備考(注3)									

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	52		
事業名	No	30	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 135,162千円			
	小児救急医療拠点病院運営事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原							
事業の実施主体	医療機関							
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	本県では小児の医療資源が乏しいため、小児救急患者が夜間・休日に適切な医療を受けることを可能にするため、市町村における小児医療機関の輪番制を促進し、小児医療体制の整備を図る必要がある。							
	アウトカム指標：	アウトカム指標：小児救急拠点病院への小児患者受入れ数 15,575人(令和4年度)→現状維持(令和5年度)						
事業の内容	広域を対象に、小児救急医療の拠点となる病院に対し、運営に必要な医師雇用等の経費を助成する。							
アウトプット指標	補助実施施設数3施設(令和5年度)							
アウトカムとアウトプットの関連	小児救急医療拠点病院の運営に対し助成することにより、山武長生夷隅医療圏を含め、県内の小児救急医療体制の補完を図る。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)	
				135,162			41,091	
	基金	国(A)		(千円)			民	(千円)
		都道府県(B)		(千円)				18,981
		計(A+B)		(千円)				うち受託事業等(再掲) (注2)
その他(C)		(千円)	45,054	(千円)				
備考(注3)								

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	52		
事業名	No	31	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 70,060千円			
	小児救急医療支援事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原							
事業の実施主体	市町村等							
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	本県では小児の医療資源が乏しいため、小児救急患者が夜間・休日に適切な医療を受けることを可能にするため、市町村における小児医療機関の輪番制を促進し、小児医療体制の整備を図る必要がある。							
	アウトカム指標：	アウトカム指標：小児二次救急医療機関数 41施設（令和3年4月）→33施設（令和4年4月） →41施設（令和6年4月）						
事業の内容	市町村等が小児救急医療のため病院輪番制方式により休日及び夜間における入院医療体制を整備した場合に、その運営費に対して助成する。							
アウトプット指標	補助実施施設数5施設（令和5年度）							
アウトカムとアウトプットの関連	輪番制方式による休日、夜間の診療体制の運営に対し助成することにより、小児二次救急医療機関数の維持を図る。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)	
		(A+B+C)		70,060			23,353	
		基金	国(A)			(千円)	民	(千円)
			都道府県(B)			(千円)		うち受託事業等(再掲) (注2)
			計(A+B)			(千円)		(千円)
その他(C)		(千円)	35,030	(千円)				
備考(注3)								

事業の区分	IV 医療従事者等の確保・養成のための事業				標準事業例	53		
事業名	No	32	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 90,000千円			
	小児救急電話相談事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原							
事業の実施主体	県医師会							
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	少子化や核家族化が進み、育児経験が少なく、身近に相談できる人がいない親が増えている中、夜間にかけて軽症又は低緊急性の小児患者が医療機関に集中する傾向がある。夜間における子どもの急な病気やけがに対し、適切な助言を行うことにより、保護者等の不安を解消し、適切な受診診断により地域の小児救急医療を補完する必要がある。							
	アウトカム指標：	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 36,159件（令和4年度）→40,000件（令和5年度）						
事業の内容	夜間における子どもの急な病気やけがなどの際に、看護師・小児科医師が保護者等からの電話相談に応じ、症状に応じた適切な助言等を行う電話相談事業を委託する。							
アウトプット指標	小児救急電話相談件数 39,483件（令和3年度）→現状維持（令和5年度）							
アウトカムとアウトプットの関連	小児救急電話相談の充実により、夜間・休日の軽症患者の不要・不急の救急車要請や夜間・休日の小児救急医療機関への受診数の減少が図られる。これにより、小児救急医療従事者の負担が軽減される。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)	
		(A+B+C)		90,000			民	うち受託事業等(再掲)(注2) (千円) 60,000
	基金	国(A)		(千円)		60,000		
		都道府県(B)		(千円)				
		計(A+B)		(千円)				
その他(C)		(千円)	0					
備考(注3)								

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	—		
事業名	No	33	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 24,648千円			
	救急安心電話相談事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原							
事業の実施主体	千葉県							
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	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、夜間・休日の不要不急の救急車要請や受診を減らし、救急医療に係る医療従事者の負担軽減を図る。							
	アウトカム指標：	アウトカム指標：電話相談により削減できた夜間・休日の救急の受診件数18,311件（令和4年度）→20,000件（令和5年度）						
事業の内容	医師等の働き方改革の推進が求められるなか、救急医療に係る医療従事者の負担軽減を目的として、病状の緊急性や救急医療機関の受診の要否について判断に悩む県民の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とより、県民の不安解消を図り、夜間・休日の不要不急の受診を減少させる。							
アウトプット指標	救急安心電話相談件数41,000件（令和5年度）							
アウトカムとアウトプットの関連	救急安心電話相談の充実により、夜間・休日の軽症患者の不要・不急の救急車要請や夜間・休日の救急医療機関への受診数の減少が図られる。これにより、救急医療に係る医療従事者の負担が軽減される。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)	
		(A+B+C)		24,648			民	うち受託事業等(再掲) (注2) (千円) 16,432
	基金	国(A)		(千円)		16,432		
		都道府県(B)		(千円)				
		計(A+B)		(千円)				
24,648		(千円)	16,432					
その他(C)		(千円)						
備考(注3)								

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	28	
事業名	No	34	新規事業／継続事業	新規	【総事業費 (計画期間の総額)】 8,000千円		
	新生児科・産婦人科医確保促進事業						
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・安房・君津・市原						
事業の実施主体	医療機関						
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	令和6年4月からの医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始も控え、地域での医療提供体制を確保しつつ、医師の労働時間短縮を進めていくため、周産期母子医療センターで働く新生児科・産婦人科医の確保に向けた取組を支援する。						
	アウトカム指標	周産期死亡率 3.3% (令和3年度) → 減少 (令和5年度)					
事業の内容	周産期母子医療センターでの勤務が可能なスキルを持つ医師を養成するための研修を実施する場合に助成する。						
アウトプット指標	当事業を活用して行われた研修に参加した医師の人数 3人 (令和5年度)						
アウトカムとアウトプットの関連	周産期母子医療センターでの勤務に必要なスキルを持った医師が増加することによって、周産期母子医療センターの体制確保が可能となる。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	(千円)	
				8,000		2,667	
	基金	国 (A)		(千円)		民	(千円)
		都道府県 (B)		(千円)			2,666
		計 (A+B)		(千円)			8,000
その他 (C)		(千円)					
備考 (注3)							

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	—		
事業名	No	35	新規事業／継続事業	新規	【総事業費 (計画期間の総額)】 31,000 千円			
	呼吸器疾患診療医師研修・派遣モデル事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原							
事業の実施主体	千葉県（国際医療福祉大学市川病院へ委託）							
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	結核医療について、結核の感染者数は減少しているものの、年間160名程度は新たに入院を要する患者が発生しており、結核専門医の高齢化、技術の継承が課題となっている。							
	アウトカム指標	肺結核患者の治療失敗・脱落率 2.43%（令和4年度）→現状維持（令和5年度）						
事業の内容	地域の医療機関で結核患者を分散して受け入れることができるよう、結核医療支援センター（仮称）を設置し、結核医療に精通した医師を養成、派遣する。							
アウトプット指標	呼吸器疾患診療医師研修修了医師数：2名（令和5年度）							
アウトカムとアウトプットの関連	地域の結核モデル病床を保有する医療機関等に研修を修了した医師を派遣し、助言及び支援を行うことにより、肺結核患者の治療失敗・脱落を防ぐ。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	(千円)		
		基金	国(A)			(千円)	民	(千円)
			都道府県(B)			(千円)		14,000
			計(A+B)			(千円)		うち受託事業等(再掲) (注2)
		その他(C)		(千円)		14,000		
備考(注3)								

事業の区分	VI 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業				標準事業例	-	
事業名	No	36	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 4,641千円		
	地域医療勤務環境改善体制整備事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原						
事業の実施主体	医療機関						
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始までの間に、地域での医療提供体制を確保しつつ、医師の労働時間短縮を進めていく必要がある。						
	アウトカム指標	客観的な労働時間管理方法により医師の労働時間を把握している病院数 234病院(令和4年度※令和5年1月現在)→290病院(令和5年度)					
事業の内容	地域医療において特別な役割があり、かつ過酷な勤務環境となっている医療機関が行う、医師の労働時間短縮に向けた取組を支援する。						
アウトプット指標	地域医療勤務環境改善体制整備事業に取り組む施設数 6施設(令和5年度)						
アウトカムとアウトプットの関連	医師の労働時間短縮に向けた取組を支援することにより、勤務医の労働時間の短縮を図る。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費)における公民の別 (注1)	(千円)	
		基金	国 (A)	(千円)		民	(千円)
			都道府県 (B)	(千円)			うち受託事業等(再掲) (注2) (千円)
			計 (A+B)	(千円)			
		その他 (C)		(千円)			
備考(注3)							

事業の区分	3. 介護施設等の整備に関する事業														
事業名	【No.37 (介護分)】 介護基盤整備交付金事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 1,444,071 千円													
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房 ・君津・市原														
事業の実施主体	社会福祉法人等														
事業の期間	令和5年4月1日～令和7年3月31日														
背景にある医療・介護ニーズ	住み慣れた地域で継続して日常生活を営むことができるよう、地域密着型サービス等の介護サービス提供体制の整備を進める必要がある。														
アウトカム指標	(令和4年度→令和5年度の目標値) 認知症高齢者グループホーム 7,800床(令和4年度)→8,416床(令和5年度) 小規模多機能型居宅介護事業所 149箇所(令和4年度)→173箇所(令和5年度) 看護小規模多機能型居宅介護事業所 38箇所(令和4年度)→57箇所(令和5年度) 認知症対応型デイサービスセンター 88箇所(令和4年度)→94箇所(令和5年度) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 59箇所(令和4年度)→80箇所(令和5年度)														
事業の内容	① 地域密着型サービス施設等の整備等に対する助成を行う。 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="text-align: center;">整備予定施設等</th> </tr> <tr> <td>定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所</td> </tr> <tr> <td>認知症高齢者グループホーム</td> </tr> <tr> <td>小規模多機能型居宅介護事業所</td> </tr> <tr> <td>看護小規模多機能型居宅介護事業所</td> </tr> <tr> <td>認知症対応型デイサービスセンター</td> </tr> <tr> <td>地域包括支援センター</td> </tr> <tr> <td>介護予防拠点</td> </tr> <tr> <td>施設の大規模修繕・耐震化整備</td> </tr> </table> ④介護サービスの改善を図るための既存施設等の改修に対して支援を行う。 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="text-align: center;">整備予定施設等</th> </tr> <tr> <td>プライバシー保護のための改修等</td> </tr> <tr> <td>介護施設等の看取り環境の整備</td> </tr> <tr> <td>共生型サービス事業所の整備</td> </tr> </table>		整備予定施設等	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	認知症高齢者グループホーム	小規模多機能型居宅介護事業所	看護小規模多機能型居宅介護事業所	認知症対応型デイサービスセンター	地域包括支援センター	介護予防拠点	施設の大規模修繕・耐震化整備	整備予定施設等	プライバシー保護のための改修等	介護施設等の看取り環境の整備	共生型サービス事業所の整備
整備予定施設等															
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所															
認知症高齢者グループホーム															
小規模多機能型居宅介護事業所															
看護小規模多機能型居宅介護事業所															
認知症対応型デイサービスセンター															
地域包括支援センター															
介護予防拠点															
施設の大規模修繕・耐震化整備															
整備予定施設等															
プライバシー保護のための改修等															
介護施設等の看取り環境の整備															
共生型サービス事業所の整備															

	<p>⑦介護従事者の働く環境を整備するため、介護施設等に勤務する職員の利用する宿舎整備の支援を行う。</p> <table border="1" data-bbox="528 232 1453 331"> <tr> <td data-bbox="528 232 1453 286">整備予定施設等</td> </tr> <tr> <td data-bbox="528 286 1453 331">宿舎整備</td> </tr> </table>	整備予定施設等	宿舎整備																						
整備予定施設等																									
宿舎整備																									
アウトプット指標	<p>(施設整備数)</p> <p>定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 17カ所 認知症高齢者グループホーム 18カ所 小規模多機能型居宅介護事業所 15カ所 看護小規模多機能型居宅介護事業所 15カ所 認知症対応型デイサービスセンター 1カ所 地域包括支援センター 5カ所 介護予防拠点 1カ所 施設の大規模修繕・耐震化整備 10カ所 プライバシー保護のための改修等 6カ所 介護施設等の看取り環境の整備 7カ所 共生型サービス事業所の整備 3カ所 宿舎整備 6カ所</p>																								
アウトカムとアウトプットの関連	地域密着型サービス施設等の整備を行うことにより、介護ニーズに見合ったサービスを提供できるようにする。																								
事業に要する費用の額	<table border="1" data-bbox="501 1102 1458 1933"> <thead> <tr> <th rowspan="2">事業内容</th> <th>総事業費 (A+B+C)</th> <th colspan="2">基金</th> <th>その他 (C)</th> </tr> <tr> <th>(注1)</th> <th>国(A)</th> <th>都道府県 (B)</th> <th>(注2)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>①地域密着型サービス施設等の整備</td> <td>(千円) 1,091,047</td> <td>(千円) 727,365</td> <td>(千円) 363,682</td> <td>(千円) 0</td> </tr> <tr> <td>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) 263,935</td> <td>(千円) 175,957</td> <td>(千円) 87,978</td> <td>(千円) 0</td> </tr> <tr> <td>⑦介護職員の宿舎施設整備</td> <td>(千円) 89,089</td> <td>(千円) 59,392</td> <td>(千円) 29,697</td> <td>(千円) 0</td> </tr> </tbody> </table>	事業内容	総事業費 (A+B+C)	基金		その他 (C)	(注1)	国(A)	都道府県 (B)	(注2)	①地域密着型サービス施設等の整備	(千円) 1,091,047	(千円) 727,365	(千円) 363,682	(千円) 0	④介護サービスの改善を図るための既存施設等の改修	(千円) 263,935	(千円) 175,957	(千円) 87,978	(千円) 0	⑦介護職員の宿舎施設整備	(千円) 89,089	(千円) 59,392	(千円) 29,697	(千円) 0
事業内容	総事業費 (A+B+C)		基金		その他 (C)																				
	(注1)	国(A)	都道府県 (B)	(注2)																					
①地域密着型サービス施設等の整備	(千円) 1,091,047	(千円) 727,365	(千円) 363,682	(千円) 0																					
④介護サービスの改善を図るための既存施設等の改修	(千円) 263,935	(千円) 175,957	(千円) 87,978	(千円) 0																					
⑦介護職員の宿舎施設整備	(千円) 89,089	(千円) 59,392	(千円) 29,697	(千円) 0																					

	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 1,444,071	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注3) (注4)	公	(千円) 0
	基金	国(A)	(千円) 962,714		民	うち受託 事業等 (再掲) (千円)
		都道府県 (B)	(千円) 481,357			
		計 (A+B)	(千円) 1,444,071			
	その他(C)	(千円) 0			962,714	
備考(注5)	令和5年度:1,062,965千円、令和6年度:381,106千円					

(注1) 事業者が未定等のため、総事業費が不明の場合は、記載を要しない。

(注2) 事業者が未定で、事業者負担額が不明の場合は、記載を要しない。

(注3) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注4) 指定管理者制度の活用など設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。

(注5) 備考欄には、複数年度にまたがり支出を要する事業の各年度の基金所用見込額を記載すること。

事業の区分	3. 介護施設等の整備に関する事業				
事業名	【No.38 (介護分)】 広域型施設等の開設準備支援等事業補助		【総事業費 (計画期間の総額)】 2,308,598 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房 ・君津・市原				
事業の実施主体	社会福祉法人等				
事業の期間	令和5年4月1日～令和7年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	住み慣れた地域で継続して日常生活を営むことができるよう、地域密着型サービス等の介護サービス提供体制の整備を進める必要がある。				
アウトカム指標	(令和4年度→令和5年度の目標値) 広域型特別養護老人ホーム 28,498 床 (令和4年度) →30,642 床 (令和5年度) 介護老人保健施設 15,552 床 (令和4年度) →15,678 床 (令和5年度)				
事業の内容	②介護施設等の開設・設置に必要な準備経費等に対して支援を行う。 (整備予定施設等) 広域型特別養護老人ホーム及び併設されるショートステイ 介護老人保健施設 介護医療院 介護付きホーム 介護医療院等への転換 介護施設大規模修繕の際の介護ロボット・ICT 導入支援				
アウトプット指標	(整備施設数) 広域型特別養護老人ホーム及び併設されるショートステイ 16カ所 介護老人保健施設 2カ所 介護医療院 2カ所 介護付きホーム 3カ所 介護医療院等への転換 1カ所 介護施設大規模修繕の際の介護ロボット・ICT 導入支援 25カ所				
アウトカムとアウトプットの関連	特別養護老人ホームの整備を行うことにより、入所待機者の減少を図る。				
事業に要する費用の額	事業内容	総事業費 (A+B+C)	基金		その他 (C)
		(注1)	国 (A)	都道府県 (B)	(注2)
	②施設等の 開設・設置 に必要な準備経費	(千円)	(千円)	(千円)	(千円)
		2,308,598	1,539,065	769,533	0

	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 2,308,598	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注3) (注4)	公	(千円) 0
	基金	国(A)	(千円) 1,539,065		民	うち受託 事業等 (再掲) (千円) 1,539,065
		都道府県 (B)	(千円) 769,533			
		計 (A+B)	(千円) 2,308,598			
	その他(C)	(千円) 0				
備考(注5)	令和5年度:2,087,764千円、令和6年度:220,834千円					

(注1) 事業者が未定等のため、総事業費が不明の場合は、記載を要しない。

(注2) 事業者が未定で、事業者負担額が不明の場合は、記載を要しない。

(注3) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

注4) 指定管理者制度の活用など設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。

(注5) 備考欄には、複数年度にまたがり支出を要する事業の各年度の基金所用見込額を記載すること。

事業の区分	3. 介護施設等の整備に関する事業	
事業名	【No.39 (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)】 529,506 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房 ・君津・市原	
事業の実施主体	社会福祉法人等	
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	住み慣れた地域で継続して日常生活を営むことができるよう、地域密着型サービス等の介護サービス提供体制の整備を進める必要がある。	
アウトカム指標	(令和4年度→令和5年度の目標値) 地域密着型特別養護老人ホーム 1,990 床 (令和4年度) →2,144 床 (令和5年度) 認知症高齢者グループホーム 7,800 床 (令和4年度) →8,416 床 (令和5年度) 小規模多機能型居宅介護事業所 149 箇所 (令和4年度) →173 箇所 (令和5年度) 看護小規模多機能型居宅介護事業所 38 箇所 (令和4年度) →57 箇所 (令和5年度) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 59 箇所 (令和4年度) →80 箇所 (令和5年度)	
事業の内容	②介護施設等の開設・設置に必要な準備経費等に対して支援を行う。 (整備予定施設等) 地域密着型特別養護老人ホーム及び併設されるショートステイ 認知症高齢者グループホーム 小規模多機能型居宅介護事業所 看護小規模多機能型居宅介護事業所 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 訪問看護ステーション 介護医療院等への転換 介護予防・健康づくりを行う介護予防拠点における防災意識啓発の取組支援	
アウトプット指標	(整備施設数) 地域密着型特別養護老人ホーム及び併設されるショートステイ 5カ所 認知症高齢者グループホーム 27カ所 小規模多機能型居宅介護事業所 15カ所 看護小規模多機能型居宅介護事業所 15カ所 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 17カ所 訪問看護ステーション 8カ所 介護医療院等への転換 1カ所	

	介護予防・健康づくりを行う介護予防拠点における防災意識啓発の取組支援 2カ所				
アウトカムとアウトプットの関連	地域密着型サービス施設等の整備を行うことにより、介護ニーズに見合ったサービスを提供できるようにする。				
事業に要する費用の額	事業内容	総事業費 (A+B+C)	基金		その他 (C)
		(注1)	国(A)	都道府県 (B)	(注2)
	②施設等の開設・設置に必要な準備経費	(千円) 529,506	(千円) 353,004	(千円) 176,502	(千円) 0
金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 529,506	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注3) (注4)	公	(千円) 0
	基金	国(A)		民	うち受託 事業等 (再掲) (千円)
		都道府県 (B)			
	計 (A+B)	(千円) 529,506			
	その他(C)	(千円) 0		353,004	
備考(注5)					

(注1) 事業者が未定等のため、総事業費が不明の場合は、記載を要しない。

(注2) 事業者が未定で、事業者負担額が不明の場合は、記載を要しない。

(注3) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注4) 指定管理者制度の活用など設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。

(注5) 備考欄には、複数年度にまたがり支出を要する事業の各年度の基金所用見込額を記載すること。

事業の区分	5. 介護従事者の確保に関する事業								
	(大項目) 参入促進 (中項目) 介護人材の「すそ野」拡大 (小項目) 地域における介護のしごと魅力発信事業								
事業名	【No.40 (介護分)】 介護人材就業促進事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 19,250 千円					
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原								
事業の実施主体	市町村、養成施設等								
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日								
背景にある医療・介護ニーズ	質の高い介護従事者の継続的な確保・定着を図るため、参入の促進、質の向上、労働環境の改善等を進める必要がある。								
	アウトカム指標： 介護職員数 89,466 人 (令和3年度) →97,325 人 (令和5年度)								
事業の内容	市町村や養成施設等が、小～大学生、高齢者や主婦等の一般の方を対象に、福祉・介護の仕事の大切さと魅力を伝えるための福祉・介護体験やセミナー等の開催を促進する。								
アウトプット指標	福祉・介護体験、セミナー参加者数 4,000 人								
アウトカムとアウトプットの関連	介護体験やセミナー等のイベントにより介護職の大切さ、魅力を理解してもらい、介護職員数の増加を図る。								
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)		
		(A+B+C)		19,250			2,500		
		基金	国 (A)			(千円)	公民の別 (注1)	民	(千円)
			都道府県 (B)			(千円)			9,500
			計 (A+B)			(千円)			うち受託事業等 (再掲) (注2)
その他 (C)		(千円)	1,250	(千円)					
備考 (注3)									

事業の区分	5. 介護従事者の確保に関する事業						
	(大項目) 参入促進 (中項目) 介護人材の「すそ野」拡大 (小項目) 地域における介護のしごと魅力発信事業						
事業名	【No.41 (介護分)】 千葉県介護の未来案内人事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 7,733 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	民間法人等						
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	介護分野において人材が不足している中、若年層に向けて介護職に関する情報を発信することで理解促進を図り、参入を促進する必要がある。						
	アウトカム指標： 介護職員数 89,466 人 (令和3年度) →97,325 人 (令和5年度)						
事業の内容	県内の若手介護職員を「介護の未来案内人」として委嘱し、主に若年層に対し情報発信をすることで理解促進を図る。						
アウトプット指標	中学校、高等学校、専門学校、日本語学校等への訪問回数 20 回 SNS 等への投稿回数 80 回						
アウトカムとアウトプットの関連	学校訪問や SNS 等での情報発信を通じ介護職の理解促進を図ることで、若年層の参入促進を図る。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	(千円)	
		(A+B+C)		7,733			
		基金	国 (A)			(千円)	
			都道府県 (B)			(千円)	5,156
			計 (A+B)			(千円)	2,577
その他 (C)		(千円)	7,733	うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円) 3,975			
備考 (注3)							

事業の区分	5. 介護従事者の確保に関する事業								
	(大項目) 参入促進 (中項目) 参入促進のための研修支援 (小項目) 介護未経験者に対する研修支援事業								
事業名	【No.42 (介護分)】 介護職員初任者研修受講支援事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 48,000 千円					
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛。香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原								
事業の実施主体	市町村、県								
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日								
背景にある医療・介護ニーズ	高齢化の急速な進展に伴い、介護サービスの需要増加が見込まれる中、必要な介護サービスを安定的に提供するため、介護分野への多様な人材の参入を促進し、介護人材の確保を図る必要がある。								
	アウトカム指標： 介護職員数 89,466 人（令和3年度）→97,325 人（令和5年度）								
事業の内容	県内の介護事業所等に就労間もない者又は就労を予定している者が介護職員初任者研修や実務研修等を修了した場合、その研修費用に対し助成する事業を実施する市町村を支援する。								
アウトプット指標	受講者数 450 人以上（令和5年度）								
アウトカムとアウトプットの関連	介護の基本的な知識・技術を習得するための研修等の受講を促すことにより、介護分野への多様な人材の参入促進を図る。								
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公 民	(千円)		
		(A+B+C)		48,000				24,000	
		基金	国 (A)				(千円)		(千円)
			都道府県 (B)				(千円)		
			計 (A+B)				(千円)		
その他 (C)		(千円)		うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円)					
			12,000						
備考 (注3)									

事業の区分	5. 介護従事者の確保に関する事業							
	(大項目) 参入促進 (中項目) 地域のマッチング機能強化事業 (小項目) 多様な人材層 (若者・女性・高齢者) の参入促進事業							
事業名	【No.43 (介護分)】 介護人材マッチング機能強化事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 9,000 千円				
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛。香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原							
事業の実施主体	市町村、養成施設等							
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	介護分野において人材が不足している中、介護分野への就職希望者や関心を持つ未経験者等が円滑に参入できる体制を構築する必要がある。							
	アウトカム指標： 介護職員数 89,466 人 (令和3年度) →97,325 人 (令和5年度)							
事業の内容	地域ごとに合同面接会等を実施する市町村、事業者等を支援する。							
アウトプット指標	合同面接会の参加者数 200 人以上							
アウトカムとアウトプットの関連	地域ごとに合同面接会を実施することで、介護分野への就職希望者や関心を持つ未経験者を就業につなげ、介護職員数の増加を図る。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公 民	(千円)	
		(A+B+C)		9,000			うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円)	
		基金	国 (A)	(千円)				5,333
			都道府県 (B)	(千円)				2,667
			計 (A+B)	(千円)				8,000
その他 (C)		(千円)	1,000					
備考 (注3)								

事業の区分	5. 介護従事者の確保に関する事業							
	(大項目) 参入促進 (中項目) 地域のマッチング機能強化 (小項目) 多様な人材層 (若者・女性・高齢者) の参入促進事業							
事業名	【No.44 (介護分)】 介護人材バンク事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 5,000 千円				
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛。香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原							
事業の実施主体	市町村							
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	高齢化の急速な進展に伴い、介護サービスの需要増加が見込まれる中、必要な介護サービスを安定的に提供するため、介護分野への多様な人材の参入を促進し、介護人材の確保を図る必要がある。							
	アウトカム指標： 介護職員数 89,466 人 (令和3年度) →97,325 人 (令和5年度)							
事業の内容	職業安定法第 29 条に基づく無料職業紹介事業を介護分野において実施する市町村を支援する。							
アウトプット指標	マッチング件数 10 件							
アウトカムとアウトプットの関連	市町村が介護分野における職業紹介を地域の実情に応じて実施することにより、介護分野への新規就業等を促進し、介護職員数の増加を図る。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	(千円)		
		基金	国 (A)	(千円)		公	(千円)	
			都道府県 (B)	(千円)				民
			計 (A+B)	(千円)				
		その他 (C)	(千円)	うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円)				
			5,000			2,500		
備考 (注3)								

事業の区分	5. 介護従事者の確保に関する事業							
	(大項目) 資質の向上 (中項目) キャリアアップ研修の支援 (小項目) 多様な人材層に対する介護人材キャリアアップ研修支援事業							
事業名	【No.45 (介護分)】 介護人材キャリアアップ研修支援事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 36,000 千円			
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛。香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原							
事業の実施主体	市町村、社会福祉法人等							
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	少子高齢化の進展に伴う生産年齢人口の減少により、労働力の確保が一層困難になることが見込まれる中、介護職員の離職率は全産業より高くなっていることから、職員の継続的な就労を促進する必要がある。							
	アウトカム指標： 介護職員の離職率 14.3% (令和3年度) →12.0% (令和5年度)							
事業の内容	介護職員の知識・技術の向上やキャリアアップ、キャリアパスの構築等を図るための研修等を実施する市町村、事業者等を支援する。							
アウトプット指標	研修受講者数 3,500人以上 (令和5年度)							
アウトカムとアウトプットの関連	介護職員が各種研修を受講することにより、専門性の向上による処遇改善やキャリアビジョンの明確化等を図り、職員の定着を促進する。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	(千円)		
		(A+B+C)		36,000		5,000		
		基金	国(A)			(千円)	公民の別 (注1)	(千円)
			都道府県(B)			(千円)		17,334
			計(A+B)			(千円)		うち受託事業等(再掲) (注2)
その他(C)		(千円)	2,500	(千円)				
備考(注3)								

事業の区分	5. 介護従事者の確保に関する事業								
	(大項目) 資質の向上 (中項目) キャリアアップ研修支援 (小項目) 多様な人材層に対する介護人材キャリアアップ研修支援事業								
事業名	【No.46 (介護分)】 アセッサー講習受講支援事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 880 千円				
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛。香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原								
事業の実施主体	千葉県								
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日								
背景にある医療・介護ニーズ	少子高齢化の進展に伴い、労働力の確保が一層困難になることが見込まれることから、キャリアビジョンの明確化や処遇の向上を図り、職員の継続的な就労を促進する必要がある。								
	アウトカム指標： 介護職員の離職率 14.3% (令和3年度) →12.0% (令和5年度)								
事業の内容	介護施設・事業所等の職員がアセッサー講習を受講する際に、事業者が負担する受講料に対して支援を行う。								
アウトプット指標	アセッサー講習受講者数 80人以上 (令和5年度)								
アウトカムとアウトプットの関連	介護職員がアセッサー講習を受講することにより、介護施設・事業所等においてキャリアパスが確立し、また、専門的知識・技能の習得に伴い処遇の向上が図られることから、職員の継続的な就労に繋がる。								
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費)における 公民の別 (注1)	公 民	(千円)		
		(A+B+C)		880			587	(千円)	
		基金	国 (A)						(千円)
			都道府県 (B)						(千円)
			計 (A+B)						(千円)
880		587	(千円)						
その他 (C)				(千円)	うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円)				
備考 (注3)									

事業の区分	5. 介護従事者の確保に関する事業								
	(大項目) 資質の向上 (中項目) キャリアアップ研修の支援 (小項目) 多様な人材層に対する介護人材キャリアアップ研修支援事業								
事業名	【No.47 (介護分)】 喀痰吸引等研修受講費用助成事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 5,334 千円					
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原								
事業の実施主体	市町村								
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日								
背景にある医療・介護ニーズ	質の高い介護従事者の継続的な確保・定着を図るため、参入の促進、質の向上、労働環境の改善等を進める必要がある。								
	アウトカム指標： 介護職員の離職率 14.3% (令和3年度) →12.0% (令和5年度)								
事業の内容	介護員の医療的ケア等の専門的技術・知識の習得を促進するために、喀痰吸引等研修に要する経費に対し助成する事業を実施する市町村を支援する。								
アウトプット指標	受講者数 77人 (令和5年度)								
アウトカムとアウトプットの関連	喀痰吸引等研修の受講を促すことにより、介護職員の資質の向上を図り、離職率の低下につなげる。								
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)		
		(A+B+C)		5,334			2,667		
		基金	国 (A)			(千円)	公民の別 (注1)	民	(千円)
			都道府県 (B)			(千円)			うち受託事業等 (再掲) (注2)
			計 (A+B)			(千円)			1,333
その他 (C)		(千円)	1,334	(千円)					
備考 (注3)									

事業の区分	5. 介護従事者の確保に関する事業						
	(大項目) 資質の向上 (中項目) 研修代替要員の確保事業 (小項目) 各種研修に係る代替職員の確保対策事業						
事業名	【No.48 (介護分)】 介護福祉士実務者研修に係る代替職員の確保事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 6,000 千円			
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原						
事業の実施主体	養成施設等						
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	質の高い介護従事者の継続的な確保・定着を図るため、参入の促進、質の向上、労働環境の改善等を進める必要がある。						
	アウトカム指標： 介護職員の離職率 14.3% (令和3年度) →12.0% (令和5年度)						
事業の内容	介護従事者が介護福祉士試験の受験要件となる実務者研修を受講する際、事業者に対し従事者の代替職員を確保するための費用を支援する。						
アウトプット指標	介護福祉士実務者研修派遣事業者数 2 箇所						
アウトカムとアウトプットの関連	研修代替職員の確保を支援することで資質の向上を図り、介護職員の離職率の減少を図る。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	(千円)	
		基金	国 (A)	(千円)		公民の別 (注1)	(千円)
			都道府県 (B)	(千円)			うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円)
			計 (A+B)	(千円)			
		その他 (C)		(千円)			
備考 (注3)							

事業の区分	5. 介護従事者の確保に関する事業					
	(大項目) 資質の向上 (中項目) 潜在有資格者の再就業促進 (小項目) 潜在介護福祉士の再就業促進事業					
事業名	【No.49 (介護分)】 潜在有資格者等再就業促進事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 7,500 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛。香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原					
事業の実施主体	市町村、養成施設等					
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	質の高い介護従事者の継続的な確保・定着を図るため、参入の促進、質の向上、労働環境の改善等を進める必要がある。					
	アウトカム指標： 介護職員数 89,466 人（令和3年度）→97,325 人（令和5年度）					
事業の内容	介護福祉士等の福祉・介護への再就業が進むよう介護サービスの知識や技術等を再確認するための研修を実施する市町村及び事業者等を支援する。 また、他分野からの離職者の介護分野への再就業支援のため、職場体験を行う。					
アウトプット指標	研修会、職場体験参加者数 20 人以上（令和5年度）					
アウトカムとアウトプットの関連	再就業を促進するための研修や職場体験を実施することで参入の障壁をなくし、介護職員数の増加を図る。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 7,500	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 3,000
		基金	国(A)	(千円) 4,000		民
			都道府県(B)	(千円) 2,000		
			計(A+B)	(千円) 6,000		
			その他(C)	(千円) 1,500		うち受託事業等(再掲) (注2) (千円)
備考(注3)						

事業の区分	5. 介護従事者の確保に関する事業								
	(大項目) 労働環境・処遇の改善 (中項目) 子育て支援 (小項目) 介護従事者の子育て支援のための施設内保育施設運営支援事業								
事業名	【No.50 (介護分)】 介護事業所内保育施設運営支援事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 28,000 千円				
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛。香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原								
事業の実施主体	市町村								
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日								
背景にある医療・介護ニーズ	少子高齢化の進展に伴う生産年齢人口の減少により、労働力の確保が一層困難になることが見込まれる中、介護職員の離職率は全産業より高くなっていることから、職員の継続的な就労を促進する必要がある。								
	アウトカム指標： 介護職員の離職率 14.3% (令和3年度) →12.0% (令和5年度)								
事業の内容	介護施設・事業所内保育施設の運営経費の助成を行う市町村を支援する。								
アウトプット指標	補助事業者数 4事業者 (令和5年度)								
アウトカムとアウトプットの関連	介護職員の離職理由の一つとして「結婚・出産・妊娠・育児」が挙げられていることから、仕事と子育ての両立ができる働きやすい職場環境を整備することにより、職員の離職防止を図る。								
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費)における 公民の別 (注1)	公	(千円)		
		(A+B+C)		28,000			9,333		
		基金	国(A)			(千円)	公民の別 (注1)	民	(千円)
			都道府県(B)			(千円)			4,667
			計(A+B)			(千円)			14,000
その他(C)		(千円)	14,000	うち受託事業等(再掲) (注2) (千円)					
備考(注3)									

事業の区分	5. 介護従事者の確保に関する事業								
	(大項目) 参入促進 (中項目) 介護人材の「すそ野」拡大 (小項目) 外国人留学生及び1号特定技能外国人の受入環境整備事業								
事業名	【No.51 (介護分)】 千葉県留学生受入プログラム (学費等支援)			【総事業費 (計画期間の総額)】 94,800 千円					
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛。香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原								
事業の実施主体	千葉県								
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日								
背景にある医療・介護ニーズ	介護人材が不足している中、外国人介護人材への期待が高まっているため、その人材確保のための受け入れ体制の整備を進める必要がある。								
	アウトカム指標： 介護職員数 89,466人 (令和3年度) →97,325人 (令和5年度)								
事業の内容	現地の日本語学校 (半年) の学習と県内の日本語学校 (1年) の学習を組み合わせ、日本語学習を充実させた本県独自の留学生の受入プログラムの新設に伴う支援事業を実施する。								
アウトプット指標	プログラム参加留学生 70人 (令和5年度)								
アウトカムとアウトプットの関連	多くの留学生にプログラムに参加してもらうことにより、将来的な介護人材の増加へと繋げていく。								
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公 民	(千円)		
		(A+B+C)		94,800					
		基金	国 (A)				(千円)		(千円)
			都道府県 (B)				(千円)		
			計 (A+B)				(千円)		
その他 (C)		(千円)		うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円)					
		65,800							
備考 (注3)									

事業の区分	5. 介護従事者の確保に関する事業							
	(大項目) 資質の向上 (中項目) 地域包括ケア構築のための広域的人材養成 (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等							
事業名	【No.52 (介護分)】 認知症初期集中支援チーム員研修事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 2,388 千円				
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原							
事業の実施主体	千葉県、国立長寿医療研究センターに委託							
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	質の高い介護従事者の継続的な確保・定着を図るため、参入の促進、質の向上、労働環境の改善等を進める。							
	アウトカム指標： 初期集中支援チームが整備されている市町村数 54 市町村							
事業の内容	認知症の人や家族に関わり、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的に行い、自立生活のサポートを行う初期集中支援チーム員の資質の向上を図るため、研修事業を行う。							
アウトプット指標	県内市町村からの研修参加回数 1 回							
アウトカムとアウトプットの関連	県内市町村が研修に参加することにより、市町村における初期集中支援チームが整備される。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	(千円)		
		(A+B+C)		2,388		1,592		
		基金	国 (A)			(千円)	公民の別 (注1)	(千円)
			都道府県 (B)			(千円)		796
		計 (A+B)		(千円)		2,388	うち受託事業等(再掲) (注2)	(千円)
その他 (C)		(千円)		(千円)				
備考 (注3)								

事業の区分	5. 介護従事者の確保に関する事業							
	(大項目) 資質の向上 (中項目) 地域包括ケア構築のための広域的人材養成 (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等							
事業名	【No.53 (介護分)】 認知症対応型サービス事業管理者等研修及び 認知症介護フォローアップ研修			【総事業費 (計画期間の総額)】 3,292千円				
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛。香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原							
事業の実施主体	千葉県、認知症介護研究・研修東京センター、千葉市							
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	質の高い介護従事者の継続的な確保・定着を図るため、参入の促進、質の向上、労働環境の改善等を進める必要がある。							
	アウトカム指標： 介護職員の離職率 14.3% (令和3年度) →12.0% (令和5年度)							
事業の内容	管理者が適切に施設を管理・運営できるよう管理者に対して研修を実施する。							
アウトプット指標	認知症対応型サービス事業管理者等研修受講者数 130人以上							
アウトカムとアウトプットの関連	施設管理者に対し研修を実施することで資質を向上させるとともに、管理者が適切に施設を管理・運営することで職員の職場への定着を図る。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)	
		(A+B+C)		3,292			323	
		基金	国(A)			(千円)		
			都道府県(B)			(千円)		(千円)
			計(A+B)			(千円)		1,547
その他(C)		(千円)		うち受託事業等(再掲) (注2) (千円)				
			486			1,547		
備考(注3)								

事業の区分	5. 介護従事者の確保に関する事業					
	(大項目) 資質の向上 (中項目) 地域包括ケア構築のための広域的人材養成 (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等					
事業名	【No.54 (介護分)】 チームオレンジちば促進事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 126 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原					
事業の実施主体	千葉県					
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	認知症になっても安心して暮らし続けられる地域づくりのため、認知症サポーター等が支援チームを作り、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組み「チームオレンジ」を市町村ごとに整備する必要がある。					
アウトカム指標	チームオレンジ設置市町村数 10市町村(令和4年度)→増加(令和5年度)					
事業の内容	市町村が地域の実情に応じて、主体的にチームオレンジを整備することができるよう、チームの立ち上げや運営支援等、チームオレンジの活動の中核的な役割を担うコーディネーターに、必要な知識を習得するための研修を実施する。					
アウトプット指標	チームオレンジコーディネーター研修の開催(年1回)					
アウトカムとアウトプットの関連	チームオレンジの中核的な役割を担うコーディネーターに必要な知識を習得するための研修を実施することで、チームの設置を支援する。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 126	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 84
	基金	国(A)	(千円) 84		民	(千円)
		都道府県(B)	(千円) 42			うち受託事業等(再掲) (注2)
		計(A+B)	(千円) 126			(千円)
		その他(C)	(千円)			(千円)
備考(注3)						

事業の区分	5. 介護従事者の確保に関する事業						
	(大項目) 資質の向上 (中項目) キャリアアップ研修の支援 (小項目) 多様な人材層に対する介護人材キャリアアップ研修支援事業						
事業名	【No.55 (介護分)】 訪問看護推進事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 6,281 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全域						
事業の実施主体	千葉県看護協会、医療機関						
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	高齢化の進展に伴い、高齢者が最後まで安心して住み慣れた場所で生活できる環境を整備するためには、在宅医療分野と介護分野が一体となってサービスを提供する必要がある、在宅医療介護連携の担い手として訪問看護師の育成を支援することで、地域包括ケアシステムの構築を促進する。						
	アウトカム指標： 訪問看護ステーション数 454 (令和3年) →530 (令和5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) 3,148 人 (令和3年) →4,022 人 (令和5年)						
事業の内容	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・技術を習得するための研修の実施、病院管理者を対象とした訪問看護実施へ向けたアプローチとなる研修の実施						
アウトプット指標	研修受講者数：143 人						
アウトカムとアウトプットの関連	訪問看護の理解促進と人材確保のための総合作用として、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。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額	公	(千円)
		国(A) 都道府 県	(千円)	(千円)	国費 における 公民の別 (注1)	民	(千円)
			(千円)	(千円)			
		(B)	(千円)	(千円)			4,188

	計 (A + B)	(千円)	(千円) 6,281			うち受託事 業等 (再掲) (注2) (千円) 4,188
	その他 (C)		(千円)			
備考 (注3)						

事業の区分	5. 介護従事者の確保に関する事業									
	(大項目) 資質の向上 (中項目) キャリアアップ研修の支援 (小項目) 多様な人材層に対する介護人材キャリアアップ研修支援事業									
事業名	【No.56 (介護分)】 喀痰吸引等指導者養成研修事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 1,386 千円					
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原									
事業の実施主体	千葉県									
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日									
背景にある医療・介護ニーズ	質の高い介護従事者の継続的な確保・定着を図るため、参入の促進、質の向上、労働環境の改善等を進める必要がある。									
	アウトカム指標： 介護職員の離職率 14.3% (令和3年度) →12.0% (令和5年度)									
事業の内容	介護施設等において介護職員が喀痰吸引等を行うための研修の指導者を養成するための講習を実施する。									
アウトプット指標	喀痰吸引等指導者養成研修修了者 30人以上									
アウトカムとアウトプットの関連	喀痰吸引等研修の指導者を増加させることで介護職員の資質の向上を図り、離職率の低下につなげる。									
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費)における 公民の別 (注1)	公 民	(千円)			
		(A+B+C)		1,386			924	(千円)		
		基金	国(A)						(千円)	924
			都道府県(B)						(千円)	
			計(A+B)						(千円)	
その他(C)		(千円)	うち受託事業等(再掲)(注2) (千円) 924							
備考(注3)										

事業の区分	5. 介護従事者の確保に関する事業							
	(大項目) 資質の向上 (中項目) キャリアアップ研修の支援 (小項目) 喀痰吸引等研修の実施体制強化事業							
事業名	【No.57 (介護分)】 喀痰吸引等登録研修機関整備事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 7,000 千円				
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原							
事業の実施主体	千葉県							
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	質の高い介護従事者の継続的な確保・定着を図るため、参入の促進、質の向上、労働環境の改善等を進める必要がある。							
	アウトカム指標： 介護職員の離職率 14.3% (令和3年度) →12.0% (令和5年度)							
事業の内容	喀痰吸引等研修の実施に必要な器具の整備費用に対する助成を行う。							
アウトプット指標	登録研修機関 5 機関以上 (令和5年度)							
アウトカムとアウトプットの関連	登録研修機関を増やすことにより介護職員の質の向上を図り、介護職員の離職率の減少を図る。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公 民	(千円)	
		(A+B+C)		7,000				
		基金	国 (A)	(千円)				(千円)
			都道府県 (B)	(千円)				2,333
			計 (A+B)	(千円)				1,167
その他 (C)	(千円)		3,500	うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円)				
備考 (注3)								

事業の区分	5. 介護従事者の確保に関する事業									
	(大項目) 参入促進 (中項目) 介護人材の「すそ野」拡大 (小項目) 介護分野への就職に向けた支援金貸付事業									
事業名	【No.58 (介護分)】 福祉系高校修学資金貸付事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 17,600 千円						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原									
事業の実施主体	千葉県社会福祉協議会									
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日									
背景にある医療・介護ニーズ	介護人材の慢性的な人手不足に対して、福祉系高校の学生の介護分野への参入を促す必要がある。									
	アウトカム指標： 介護職員数 89,466人(令和3年度)→97,325人(令和5年度)									
事業の内容	一定期間、介護職員等の業務に従事することにより返還が免除される資金の貸付を行う。									
アウトプット指標	貸付人数 福祉系高校修学資金：40人									
アウトカムとアウトプットの関連	返還の免除要件として借受人が介護職員等の業務に従事することにより、介護人材の確保を図る。									
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公 民	(千円)			
		(A+B+C)		17,600			11,733	11,733		
		基金	国(A)	(千円)					5,867	うち受託事業等(再掲) (注2) (千円)
			都道府県(B)	(千円)						
			計(A+B)	(千円)						
その他(C)		(千円)								
備考(注3)										

事業の区分	5. 介護従事者の確保に関する事業								
	(大項目) 参入促進 (中項目) 介護人材の「すそ野」拡大 (小項目) 介護分野への就職に向けた支援金貸付事業								
事業名	【No.59 (介護分)】 介護分野就職支援金貸付事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 8,000 千円					
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原								
事業の実施主体	千葉県社会福祉協議会								
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日								
背景にある医療・介護ニーズ	介護人材の慢性的な人手不足に対して、他業種で働く方等の介護分野への参入を促す必要がある。								
	アウトカム指標： 介護職員数 89,466 人 (令和3年度) →97,325 人 (令和5年度)								
事業の内容	一定期間、介護職員等の業務に従事することにより返還が免除される資金の貸付を行う。								
アウトプット指標	貸付人数 介護分野就職支援金：40 人								
アウトカムとアウトプットの関連	返還の免除要件として借受人が介護職員等の業務に従事することにより、介護人材の確保を図る。								
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公 民	(千円)		
		(A+B+C)		8,000			5,333	(千円) 5,333	
		基金	国 (A)	(千円)					うち受託事業等(再掲) (注2) (千円)
			都道府県 (B)	(千円)					
			計 (A+B)	(千円)					
その他 (C)	(千円)								
備考 (注3)									

事業の区分	5. 介護従事者の確保に関する事業					
	(大項目) 資質の向上 (中項目) 地域包括ケア構築のための広域的人材養成 (小項目) 外国人介護福祉士候補者受入施設学習支援事業					
事業名	【No.60 (介護分)】 外国人介護福祉士候補者受入施設学習支援事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 31,794 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原					
事業の実施主体	千葉県					
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	介護人材が不足している中、外国人介護人材への期待が高まっているため、その人材確保のための受け入れ体制の整備を進める必要がある。					
	アウトカム指標： 介護職員数 89,466 人 (令和3年度) →97,325 人 (令和5年度)					
事業の内容	経済連携協定に基づき外国人介護福祉士候補者を受け入れている県内の介護施設・事業所等が行う日本語学習及び介護の専門知識・技術の学習等に要する経費について支援を行う。					
アウトプット指標	外国人介護福祉士候補者 (介護施設) 33 人 (令和5年度)					
アウトカムとアウトプットの関連	受入候補者の介護福祉士国家資格取得を支援することにより、将来的な介護人材の増加へと繋げていく。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公 民 (千円)
		基金	国 (A)	(千円)		(千円)
			都道府県 (B)	(千円)		21,196
			計 (A+B)	(千円)		うち受託事業等 (再掲) (注2)
			その他 (C)	(千円)		(千円)
備考 (注3)						

事業の区分	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) 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・推進に資する人材育成・資質向上事業						
事業名	【No.61 (介護分)】 教育用訪問看護ステーション運営事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 5,000 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原						
事業の実施主体	千葉県、県内訪問看護ステーション						
事業の期間	令和5年4月1日～令和6年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	高齢化に伴う訪問看護のニーズの高まりにより、訪問看護ステーション数は増加しているものの、訪問看護ステーションの看護職員の技術力向上が課題となっているため、地域で研修会等を行うことで技術力の向上を図るとともに、地域のネットワークを構築する。						
	アウトカム指標： 訪問看護ステーション間の地域のネットワークを構築した地域数（教育用訪問看護ステーション運営事業によるもの） 2地域（令和5年度）						
事業の内容	職員育成のノウハウがある訪問看護ステーションを教育用訪問看護ステーションと位置づけ、開業して間もない訪問看護ステーションに対して研修会や同行訪問を実施するとともに、地域のネットワークを構築する。						
アウトプット指標	研修会等の参加訪問看護ステーション数：10か所						
アウトカムとアウトプットの関連	研修会や同行訪問の実施により、看護職員の技術力の向上及び地域のネットワークの構築が図られる。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	(千円)	
		(A+B+C)		5,000			
		基金	国(A)			(千円)	
			都道府県(B)			(千円)	
			計(A+B)			(千円)	
5,000							
その他(C)		(千円)			うち受託事業等(再掲) (注2) (千円) 3,333		
備考(注3)							