

**医療介護総合確保促進法に基づく  
平成 3 0 年度千葉県計画**

**平成 3 0 年 9 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歳以上となる平成37年に向けて急速に高齢化が進行していく本県において、今後急増していく医療需要に対応し、患者が病状に応じて適切な医療を将来にわたって持続的に受けられるようにするためには、現状の千葉県の医療提供体制のままでは十分ではないと見込まれる。

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

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

こうした中、平成28年3月に、地域の医療提供体制の将来の目指すべき姿である『地域医療構想』を保健医療計画の一部として策定した。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、平成37年を見据え、医療・介護従事者の確保等に努め、限られた医療・介護資源を有効に活用し、高齢者をはじめとする、すべての県民が、地域において安心して質の高い医療・介護サービスが受けられ、最期まで自分らしく生きられる千葉県を目指して、取組を推進する。

### ②現状の分析・課題

#### ア 高齢化に伴い増加する医療・介護需要

千葉県における平成27年から平成37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、平成37年には高齢化率が30%になると見込まれ、今後急速に高齢化が進行していく。

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

このため、75歳以上の後期高齢者は、平成27年の約70万人から、平成37年には約108万人と、38万人増加すると見込まれている。

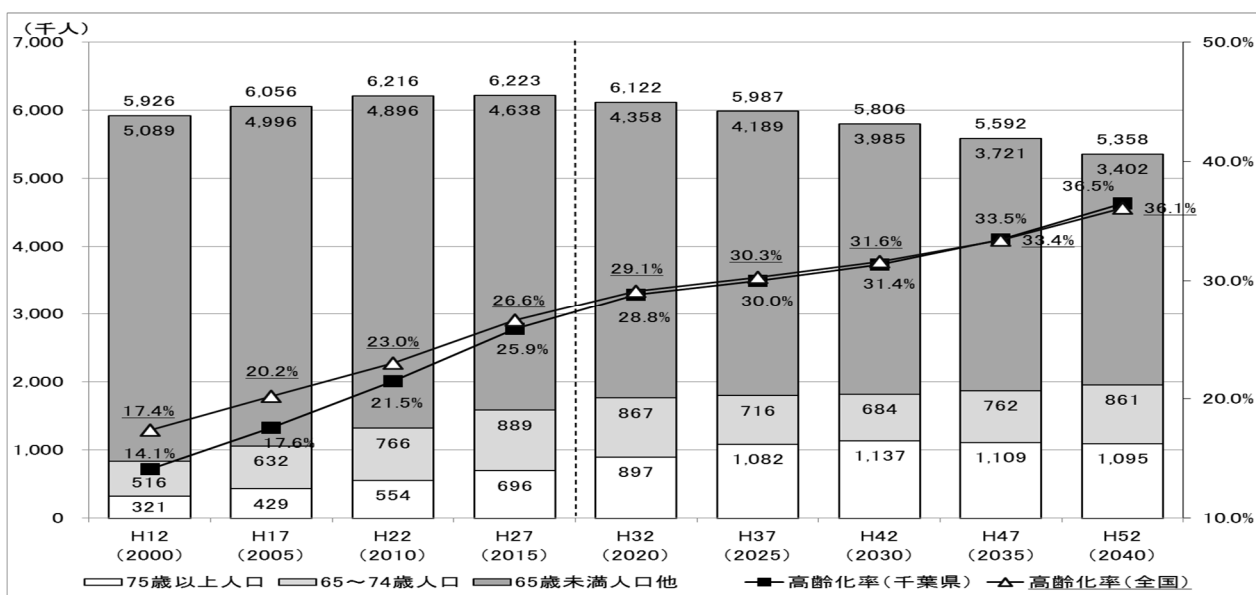
本県における入院患者数では、平成25年度の約3.3万人から平成37年には約4.2万人、さらには平成42年には約4.5万人に増加し、平成47年にピークを迎えることが見込まれている。特に75歳以上の患者の増加等が大きいことが見込まれる。

在宅医療等の利用見込み者数は、平成37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、平成37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5.4万人から平成37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年から平成37年の15年間で約1.8倍に増加するものと見込まれている。

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

【千葉県の人口及び高齢化率の推移】表①

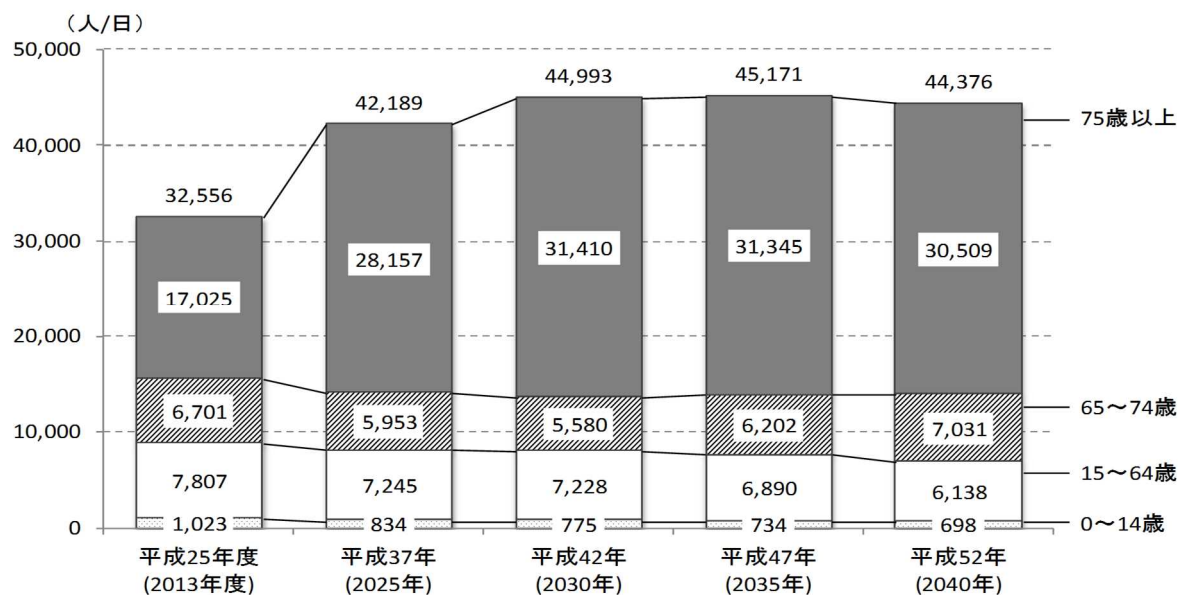


(単位：千人)

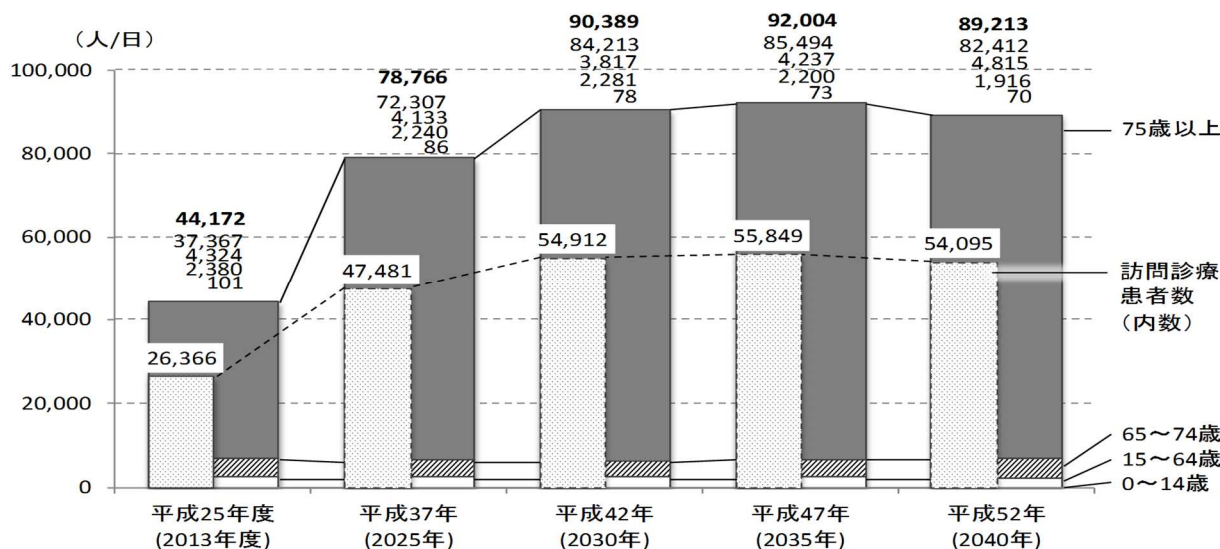
	総人口	高齢者人口			高齢化率
		65歳以上	65～74歳	75歳以上	
平成22年(2010年)	6,216	1,320	766(12.5)	554(9.0%)	21.5%
平成27年(2015年)	6,223	1,584	889(14.5%)	696(11.4%)	25.9%
平成32年(2020年)	6,122	1,764	867(14.2%)	897(14.6%)	28.8%
平成37年(2025年)	5,987	1,798	716(11.9%)	1,082(18.1%)	30.0%
平成42年(2030年)	5,806	1,822	684(11.8%)	1,137(19.6%)	31.4%
平成47年(2035年)	5,592	1,871	762(13.6%)	1,109(19.8%)	33.5%
平成52年(2040年)	5,358	1,956	861(16.1%)	1,095(20.4%)	36.5%

※平成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。平成32年(2020年)～平成52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。

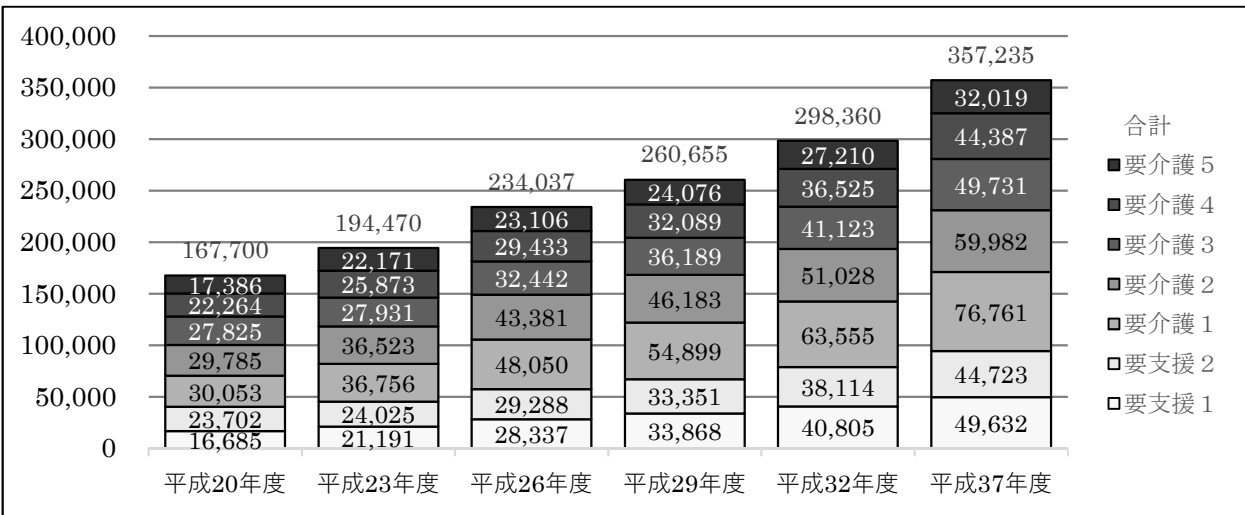
推計条件：患者住所地ベース、パターンB（安房医療圏のみパターンC）

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。

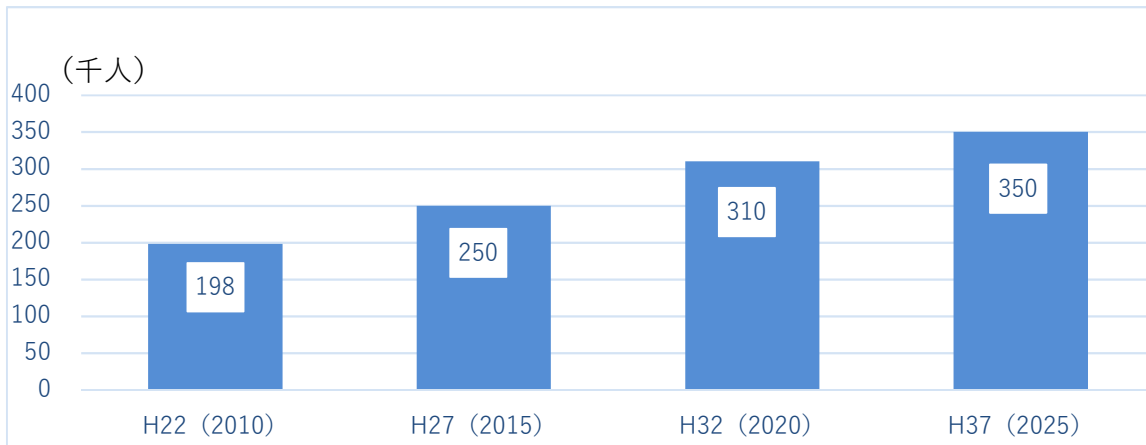
千葉県 の要介護等認定者数の状況と将来推計】表④



※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。  
 平成 32 年度(2020 年度)、平成 37 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】

新オレンジプランにおける認知症高齢者数平成 37 年全国値 700 万人に対応する将来推計表⑤



※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  
 ※平成 32 年、37 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「平成 37 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。

また、分娩を取り扱う病院・診療所の数には地域差があることや小児科を標榜する

施設が減少していること等を踏まえ、子どもを安心して産み、育て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 (H37年)	29年度 病床機能報告 (H29.7.1)	差し引き		29年度 病床機能報告 (H35.7.1)	差し引き	
		A	B	B-A		C	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
280,482	284,154	294,368	297,696	305,160	310,602

※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)	17	26	20	13	5	6	2	7	5	101
病院	7	11	8	4	2	1	1	3	2	39
診療所	10	15	12	9	3	5	1	4	3	62
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 26 年 10 月 1 日現在) \*2 平成 29 年 4 月 1 日現在

【千葉県内の小児科標榜医療機関数】表⑨

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

※厚生労働省「医療施設調査」(平成 26 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30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	975,669	千葉県救急医療センター	千葉メディカルセンター
東葛飾南部	1,771,077	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	
東葛飾北部	1,381,788	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	714,519	日本医科大学千葉北総病院	
		成田赤十字病院	
香取海匝	270,812	旭中央病院	千葉県佐原病院
山武長生夷隅	421,883	東千葉メディカルセンター	公立長生病院
安房	123,701	亀田総合病院	
君津	325,081	君津中央病院	
市原	271,665	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30年4月1日現在)

## ウ 医療人材の不足

医療施設従事医師数は平成28年末現在11,843人で、人口10万対では189.9人と全国平均240.1人を大きく下回っており、全国順位も第45位と低い水準になっている。

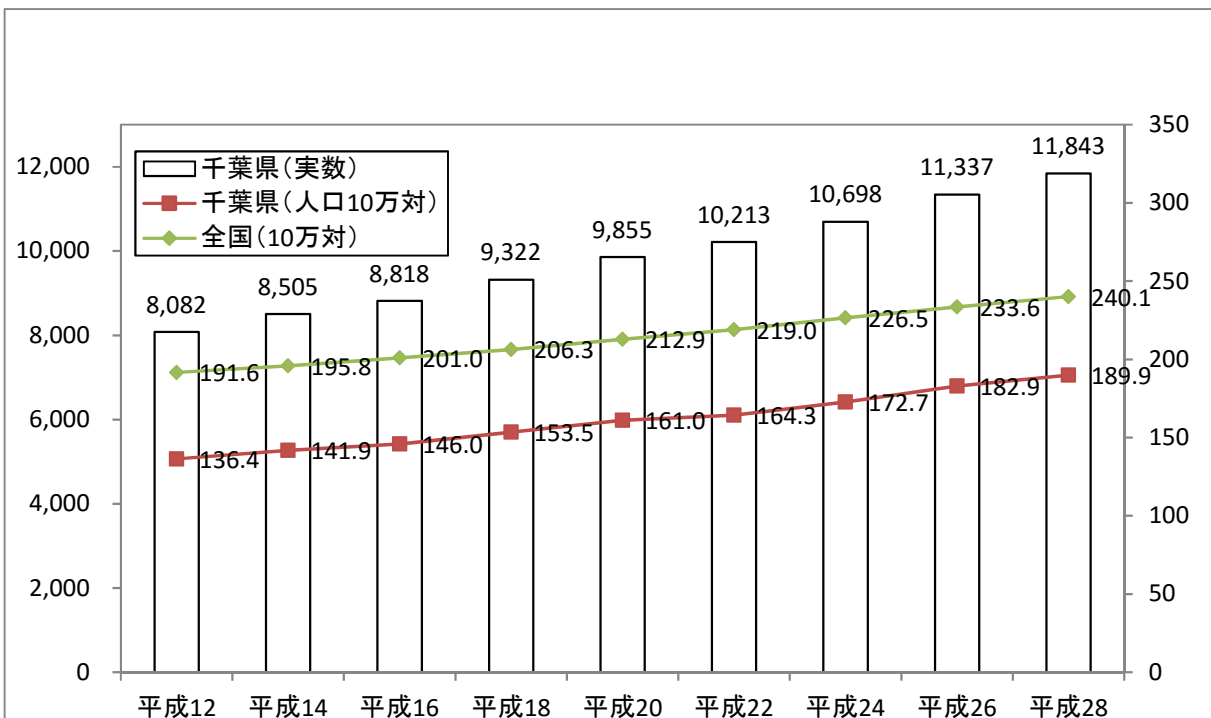
就業看護職員数は、平成28年末現在55,759人であり、職種別の人口10万対では、保健師32.3（全国40.4）、助産師22.8（同28.2）、看護師673.5（同905.5）、准看護師165.6（同254.6）と全国平均を大きく下回っており、全国順位も45位と低い水準になっている。

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

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

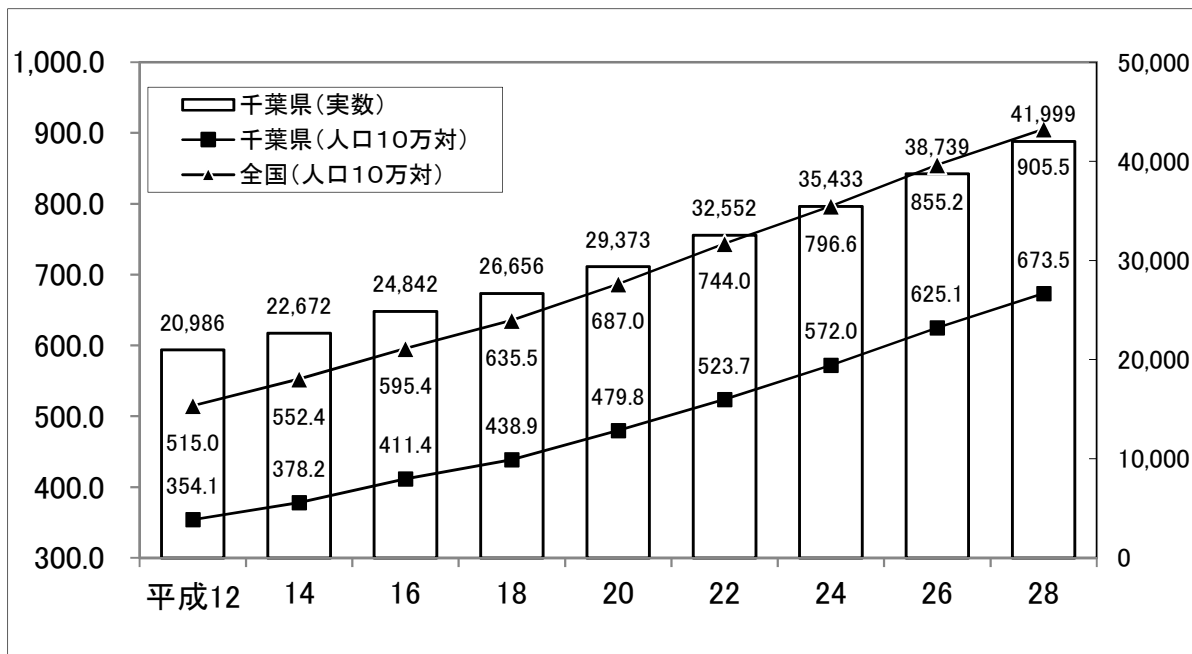


【千葉県医療施設従事医師数の推移】表⑪



※厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

【千葉県就業看護師数の推移】表⑫



※厚生労働省「衛生行政報告例」

【千葉県医師・看護職員長期需要調査】（平成 26 年 4 月発表）表⑬

①現在の医師・看護師数

医 師：10,698 名（平成 24 年末現在）

看護職員：49,548 名（平成 24 年末現在）

②必要数の推計結果（平成 37 年時点）

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

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

③医師数及び看護職員数の推計結果（平成 37 年時点）

医 師：13,410 名

看護職員：63,960 名

④必要数（②）と医師・看護職員数（③）（推計値）との差

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

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

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

エ 診療科間で差のある医師不足への対応

小児医療については、全国平均に比して県全体の小児科医師数が少なく、地域による配置の偏在もみられるという状況である。また、小児救急患者について、多くの軽症患者が救急病院に集中することによる小児科医師の疲弊が指摘されている。

周産期医療についても、全国平均に比して県全体の産科・産婦人科医師数が少なく、分娩を取り扱う病院・診療所の数も地域差があり、特に分娩リスクの高い妊娠や新生児医療等に対応する周産期母子医療センター等のない医療圏があるという状況である。

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

【千葉県の小児科医師数】 表⑭

(単位：人)

	H18	H20	H22	H24	H26	H28	
全国	14,700	15,236	15,870	16,340	16,758	16,937	
小児人口 10 万対	84.3	88.7	94.4	98.7	103.2	107.3	
千葉県	525	582	593	622	637	654	
小児人口 10 万対	64.0	71.0	74.2	78.6	81.9	85.8	
医療圏(実人数)	千葉	120	133	153	158	158	167
	東葛南部	139	159	153	154	163	165
	東葛北部	97	117	112	122	134	127
	印旛	57	63	66	75	73	85
	香取海匝	32	28	26	29	26	29
	山武長生夷隅	22	20	21	19	19	19
	安房	15	18	19	23	18	17
	君津	20	19	18	20	20	22
	市原	23	25	25	22	26	23

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

【千葉県内の産科・産婦人科医師数】(単位：人) 表⑮

	H18	H20	H22	H24	H26	H28
全国	10,074	10,389	10,652	10,868	11,085	11,349
15-49 歳女子人口 10 万対	36.3	37.9	39.4	40.7	42.2	43.6
千葉県	407	405	415	437	424	459
15-49 歳女子人口 10 万対	30.3	30.4	31.4	33.3	32.8	35.4

※厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（隔年 12 月 31 日現在）

【千葉県内の分娩関連施設数（再掲）】表⑯

	千葉	東葛南部	東葛北部	印旛	香取海匝	山武長生夷隅	安房	君津	市原	合計
分娩取扱い(*1)	17	26	20	13	5	6	2	7	5	101
病院	7	11	8	4	2	1	1	3	2	39
診療所	10	15	12	9	3	5	1	4	3	62
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 26 年 10 月 1 日現在）\*2 平成 29 年 4 月 1 日現在

## オ 介護施設等の整備促進

今後、団塊の世代が75歳以上となる時期を迎えるが、75歳以上の高齢者は、慢性疾患による受療が多い、疾病の罹患率が高い、複数の疾病にかかりやすい、要介護状態になるリスクが高い、認知症の発生率が高い等の特徴を有している。

要介護状態となった場合においても、可能な限り、住み慣れた地域において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29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 27 年 (2015 年度) 4 月 1 日現在	平成 28 年 (2016 年度) 4 月 1 日現在	平成 29 年 (2017 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	25	33	42	皆増
夜間対応型訪問介護	14	14	13	皆増
認知症対応型通所介護	114	115	116	96.6
小規模多機能型居宅介護	111	118	125	4,066
看護小規模多機能型居宅介護 (複合型サービス)	5.2	6	7	皆増
地域密着型通所介護	-	1,113	1,094	皆増
認知症対応型共同生活介護	461	466	471	104.8
地域密着型特定施設入居者生活介護 (介護専用型)	10	12	14	皆増
地域密着型介護老人福祉施設入居者 生活介護	63	66	68	6,700
サービス事業者数 合計	803	1,943	1,950	

【千葉県の特養老人ホームの整備状況（入所定員数）】表⑩ (単位：人)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
広域型	1,647	776	1,230
	21,974	22,750	23,980
地域密着型	117	58	67
	1,707	1,765	1,832
計	1,764	834	1,297
	23,681	24,515	25,812
高齢者人口10万人当たりの定員数 (各年度10月1日時点)	1,495人 (全国順位44位)	1,512人 (全国順位44位)	1,520人 (全国順位44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。

【千葉県の特養老人ホームの県内入所待機者数の推移】(単位：人)表⑪

	要介護	平成27年度	平成28年度	平成29年度
全体	1～2	455	547	547
	3以上	12,285	10,696	10,596
	計	12,740	11,243	11,143
うち在宅の方	1～2	270	326	335
	3以上	6,232	5,366	5,245
	計	6,502	5,692	5,580
うち在宅でない方	1～2	185	221	212
	3以上	6,053	5,330	5,351
	計	6,238	5,551	5,563

※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29年の離職率は15.4%で、全国の全産業と比較すると依然として高い状況となっている。

介護職員の必要数は、今後さらに増加することが予測され、現在の離職率や入職者数を元に介護職員の数(供給数)を推計した場合、平成37年度には、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。

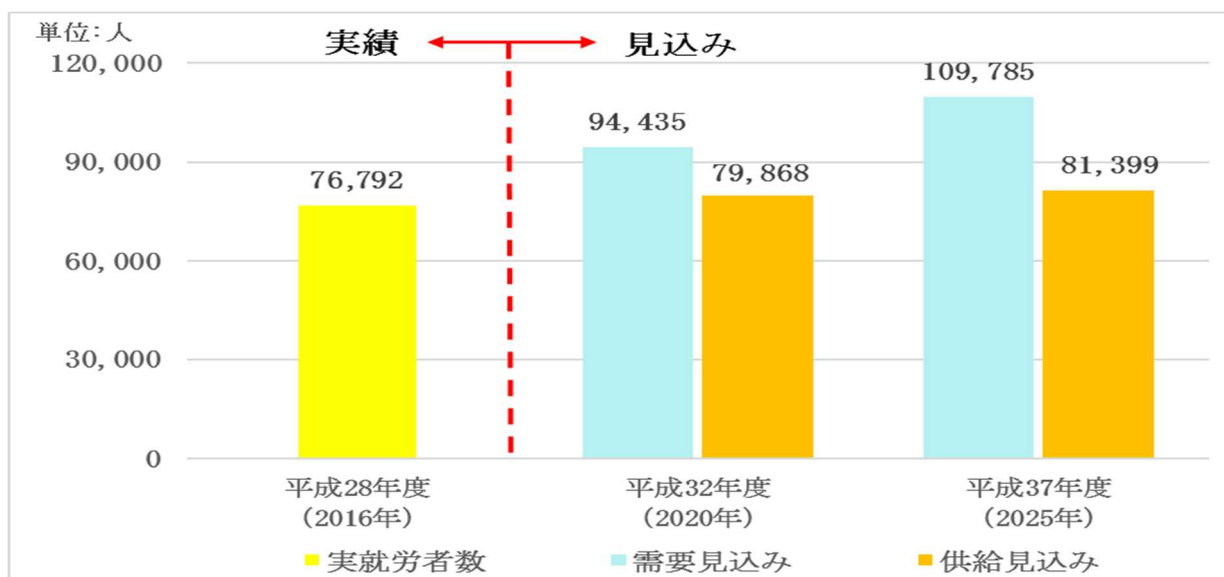
【千葉県の訪問介護員、介護職員の1年間（平成28年10月1日から平成29年9月30日  
 まで）の採用率・離職率】 表⑳ (単位：%)

	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	17.6	13.5	21.7	17.9	17.6
離職率	15.4	12.8	17.9	17.3	14.9
増加率	2.3	0.7	3.8	0.6	2.7
離職者のうち1 年未満の者	37.8	28.2	44.6	27.4	40.8
離職者のうち1 年以上3年未 満の者	31.7	32.1	31.4	38.9	29.6

※（公財）介護労働安定センター「平成29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29年（2017年）度の採用者数÷平成28年（2016年）9月30日の在籍者数×100  
 離職率＝平成29年（2017年）度の離職者数÷平成28年（2016年）9月30日の在籍者数×100

【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  
63.6%（平成29年）→ 66.0%（平成32年）
- ・地域包括ケア病棟の病床数（人口10万対）  
26.0床（平成30年度）→ 41.4床以上（平成35年度）
- ・心肺停止状態で見つかった者の1か月後の生存率  
19.0%（平成28年）→ 20.0%以上（平成35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  
34.0%（平成29年）→ 50%（平成32年）
- ・退院支援を実施している診療所数・病院数  
125箇所（平成27年）→ 増加（平成32年）
- ・在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数  
767箇所（平成27年）→ 976箇所（平成32年）
- ・在宅患者訪問診療（居宅）実施歯科診療所数



- 342箇所（平成26年10月）→ 421箇所（平成32年）
- ・ 在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数
  - 1,819箇所（平成30年4月）→ 1,875箇所（平成32年）
- ・ 訪問看護ステーション数
  - 308箇所（平成28年10月）→ 395箇所（平成32年）
- ・ 機能強化型訪問看護ステーション数
  - 16箇所（平成29年10月）→ 28箇所（平成32年）
- ・ 在宅療養支援歯科診療所数
  - 358箇所（平成30年3月）→ 416箇所（平成30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（平成30年）
- ・ 看護職員数 55,759人（平成28年）→ 増加（平成30年）
- ・ 初期臨床研修修了者の県内定着率
  - 45.9%（平成30年3月修了者）→ 80%（平成35年3月修了者）
- ・ 看護職員の離職率
  - 11.5%（平成28年度）→ 低下（平成35年度）
- ・ 看護師等学校養成所卒業生の県内就業率
  - 67.9%（平成30年3月卒業生）→ 68.8%（平成36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）
  - 290人（平成29年度）→ 増加（平成30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（平成34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（平成34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  
34.0%（平成29年）→ 50%（平成32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29年度）→ 35市町村（平成32年度）
- ・ 広域型特別養護老人ホーム 24,491床（平成29年度）→ 28,308床（平成32年度）
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 1,817床（平成29年度）→ 2,156床（平成32年度）
- ・ 介護老人保健施設 15,594床（平成29年度）→ 16,209床（平成32年度）  
（平成29年度→平成32年度の目標値）
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 622人/月 → 1,591人/月
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 12,909回/月 → 17,614回/月
- ・ 認知症高齢者グループホーム 6,675人/月 → 7,747人/月
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 2,329人/月 → 3,656人/月
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 184人/月 → 784人/月

### 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  
76,792人（平成28年度）→ 94,435人（平成32年度）
- ・ 介護職員の離職率  
15.4%（平成29年）→ 低下（平成30年）
- ・ 介護福祉士養成校の入学者数  
232人（平成30年4月）→ 増加（平成31年4月）
- ・ 主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）の養成  
1,998人（平成29年度）→ 2,400人（平成32年度）

#### ② 計画期間

平成30年4月1日～平成33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年と平成37年を比較すると、人口が横ばいの中、75歳以上人口が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29年度→平成30年度の目標値)

- ・広域型特別養護老人ホーム 3,482床→3,722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 2,213床→2,133床
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 147人/月 → 181人/月
- ・認知症対応型デイサービスセンター 1,059回/月 → 1,146回/月
- ・認知症高齢者グループホーム 1,567人/月 → 1,658人/月
- ・小規模多機能型居宅介護事業所 335人/月 → 389人/月
- ・看護小規模多機能型居宅介護事業所 9人/月 → 51人/月

### 2. 計画期間

平成30年4月1日～平成33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・看護師といった医療諸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年と平成37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29年度→平成30年度の目標値)

- ・広域型特別養護老人ホーム 5,093床→5,306床
- ・地域密着型特別養護老人ホーム 286床→315床
- ・介護老人保健施設 3,204床→3,304床
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 231人/月 → 323人/月
- ・認知症対応型デイサービスセンター 3,299回/月 → 3,855回/月
- ・認知症高齢者グループホーム 1,456人/月 → 1,582人/月
- ・小規模多機能型居宅介護事業所 465人/月 → 550人/月
- ・看護小規模多機能型居宅介護事業所 14人/月 → 22人/月

### 2. 計画期間

平成30年4月1日～平成33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年と平成37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29年度→平成30年度の目標値)

- ・広域型特別養護老人ホーム 5,161床→5,267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 3,137床→3,237床
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 145人/月 → 208人/月
- ・認知症対応型デイサービスセンター 1,505回/月 →1,758回/月
- ・認知症高齢者グループホーム 1,352人/月 → 1,431人/月
- ・小規模多機能型居宅介護事業所 486人/月 → 579人/月
- ・看護小規模多機能型居宅介護事業所 87人/月 → 176人/月

### 2. 計画期間

平成30年4月1日～平成33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年から平成37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年と平成37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29年度→平成30年度の目標値)

- ・広域型特別養護老人ホーム 3,153床→3,267床
- ・地域密着型特別養護老人ホーム 151床→151床
- ・介護老人保健施設 1,973床→1,973床
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 56人/月 → 104人/月
- ・認知症対応型デイサービスセンター 1,791回/月 → 2,184回/月
- ・認知症高齢者グループホーム 565人/月 → 568人/月
- ・小規模多機能型居宅介護事業所 267人/月 → 348人/月
- ・看護小規模多機能型居宅介護事業所 0人/月 → 28人/月

### 2. 計画期間

平成30年4月1日～平成33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年と平成37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29年度→平成30年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 1,624床 → 1,724床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 163床 → 192床
- ・ 介護老人保健施設 1,004床 → 1,004床
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 888回/月 → 979回/月
- ・ 認知症高齢者グループホーム 370人/月 → 398人/月
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 221人/月 → 348人/月

### 2. 計画期間

平成30年4月1日～平成33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年と平成37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29年度→平成30年度の目標値)

- ・広域型特別養護老人ホーム 2,604床→2,750床
- ・地域密着型特別養護老人ホーム 213床→213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 4人/月 → 6人/月
- ・認知症対応型デイサービスセンター 1,339回/月 → 1,452回/月
- ・認知症高齢者グループホーム 632人/月 → 675人/月
- ・小規模多機能型居宅介護事業所 213人/月 → 263人/月
- ・看護小規模多機能型居宅介護事業所 30人/月 → 35人/月

### 2. 計画期間

平成30年4月1日～平成33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年と平成37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29年度→平成30年度の目標値)

- ・広域型特別養護老人ホーム 972床→974床
- ・地域密着型特別養護老人ホーム 49床→49床
- ・介護老人保健施設 756床→756床
- ・認知症対応型デイサービスセンター 2,546回/月 → 2,750回/月
- ・認知症高齢者グループホーム 270人/月 → 282人/月
- ・小規模多機能型居宅介護事業所 112人/月 → 129人/月
- ・看護小規模多機能型居宅介護事業所 13人/月 → 53人/月

### 2. 計画期間

平成30年4月1日～平成33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年と平成37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29年度→平成30年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 1,474床 → 1,474床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 366床 → 366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 29人/月 → 79人/月
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 479回/月 → 681回/月
- ・ 認知症高齢者グループホーム 223人/月 → 239人/月
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 116人/月 → 154人/月
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 28人/月 → 58人/月

### 2. 計画期間

平成30年4月1日～平成33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年と平成37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29年度→平成30年度の目標値)

- ・広域型特別養護老人ホーム 928床→928床
- ・地域密着型特別養護老人ホーム 58床→87床
- ・介護老人保健施設 792床 → 872床
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 11人/月 → 30人/月
- ・認知症高齢者グループホーム 240人/月 → 258人/月
- ・小規模多機能型居宅介護事業所 113人/月 → 114人/月
- ・看護小規模多機能居宅介護事業所 2人/月 → 17人/月

### 2. 計画期間

平成30年4月1日～平成33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 29 年 6 月 15 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 1 月 10 日	市町村へ介護施設に係る事業見込量等調査
平成 30 年 3 月 19 日	千葉県医療介護総合確保促進会議にて意見聴取
8 月 31 日	千葉県医療介護総合確保促進会議にて意見聴取
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

事業の区分	1. 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業					
事業名	【No. 1 (医療分)】 がん診療施設整備事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 97,290千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原					
事業の実施主体	医療機関					
事業の期間	平成30年4月1日～平成31年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	<p>地域医療構想で示した将来の医療需要と必要病床数を踏まえた病床の整備、救急医療や周産期医療の体制整備など、地域で必要な病床機能等の分化及び連携等を進める必要がある。</p> <p>アウトカム指標： 地域包括ケア病棟の病床数（人口10万対） 26.0床（平成30年度）→ 41.4床以上（平成35年度）</p>					
事業の内容	がんの診断、治療を行う医療機関の施設設備整備に対する助成。					
アウトプット指標	がん診療施設に対する設備整備補助病院数 4施設（平成30年度）					
アウトカムとアウトプットの関連	がん専用病棟の施設整備、がん診療施設の設備整備を行うことにより、がん患者については、がん診療の機能の高い医療機関が受け持つことで役割分担が図られ、他の病院の病床再編につながる。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 97,290	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 2,540
		基金	国(A)	(千円) 21,620		
			都道府県(B)	(千円) 10,810		(千円) 19,080
			計(A+B)	(千円) 32,430		うち受託事業等 (再掲)(注2)
			その他(C)	(千円) 64,860		(千円)
備考(注3)						

事業の区分	1. 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業						
事業名	【No. 2 (医療分)】 有病者口腔ケア医療連携事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 1,385 千円			
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原						
事業の実施主体	県歯科医師会						
事業の期間	平成30年4月1日～平成31年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	地域医療構想の達成に向けては、がん等の先進・高度医療機能を有する医療機関の機能強化を促進するとともに、医療機関相互の連携により、切れ目なく円滑に患者の状態に応じた医療が提供される体制の整備が不可欠である。						
	アウトカム指標： 地域包括ケア病棟の病床数 (人口10万対) 26.0床 (平成30年度) → 41.4床以上 (平成35年度)						
事業の内容	がん連携拠点病院等の医療機関の機能強化を促進し歯科医療機関との連携体制を強化するため、手術前や退院後に適切な歯科医療が受けられるような体制を整備するための会議や研修会を実施する。						
アウトプット指標	地域の歯科医院と連携してがん患者の口腔ケアを行う医療機関の増加 8箇所 (平成29年度) →9箇所 (平成30年度)						
アウトカムとアウトプットの関連	がん連携拠点病院等の機能を強化し、切れ目なく円滑に患者の状態に応じた医療が提供される体制を整備することで、患者の在院日数が減少し、将来的に不足することが見込まれる回復期機能を担う病床等へ転換を促す。						
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)		1,385			
		基金	国 (A)				(千円)
			都道府県 (B)				(千円)
			計 (A+B)				(千円)
その他 (C)		(千円)	923	うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円)			
備考 (注3)							

事業の区分	1. 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業					
事業名	【No. 3 (医療分)】 救急基幹センター運営事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 93,009 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原					
事業の実施主体	医療機関					
事業の期間	平成30年4月1日～平成31年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	<p>地域医療構想で示した将来の医療需要と必要病床数を踏まえた病床の整備、救急医療や周産期医療の体制整備など、地域で必要な病床機能等の分化及び連携等を進める必要がある。</p> <p>アウトカム指標：  地域包括ケア病棟の病床数（人口10万対）  26.0床（平成30年度）→ 41.4床以上（平成35年度）  心肺停止状態で見つかった者の1か月後の生存率  19.0%（平成28年）→20.0%以上（平成35年）</p>					
事業の内容	救命救急センターを補完する医療機関の整備運営に対する助成。					
アウトプット指標	補助実施施設数 3 施設（平成30年度）					
アウトカムとアウトプットの関連	本県独自の制度として2. 5次救急を担う「救急基幹センター」（高度急性期又は急性期病床）を指定し、調整会議において具体的な役割を示している。そのことにより、地域の医療機関の役割分担が明確になり、他の医療機関の急性期病床から回復期病床等への転換を検討する契機となることが期待できる。さらに、医療提供体制の整備の結果として、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にもつながる。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 93,009	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 5,749
		基金	国(A)	(千円) 20,669		
			都道府県 (B)	(千円) 10,334		(千円) 14,920
			計(A+B)	(千円) 31,003		うち受託事業等 (再掲)(注2)
			その他(C)	(千円) 62,006		(千円)
備考(注3)						

事業の区分	1. 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業								
事業名	【No. 4 (医療分)】 病床・医療機関の機能分化・連携を推進するための基盤整備事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 3,560,000 千円					
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原								
事業の実施主体	医療機関								
事業の期間	平成30年4月1日～平成33年3月31日								
背景にある医療・介護ニーズ	地域医療構想で示した将来の医療需要と必要病床数を踏まえた病床の整備、救急医療や周産期医療の体制整備など、地域で必要な病床機能等の分化及び連携等を進める必要がある。								
	アウトカム指標： 地域包括ケア病棟の病床数（人口10万対） 26.0床（平成30年度）→ 41.4床以上（平成35年度）								
事業の内容	県内の病院が実施する回復期リハビリテーション病床、地域包括ケア病床の整備の機能を果たす等、医療機関が地域医療構想との整合性を図り、病床の機能転換等を行う施設設備整備に対する助成。								
アウトプット指標	対象医療機関数 36施設								
アウトカムとアウトプットの関連	急性期病床から回復期病床への転換により、病床の機能分化が図られる。また、地域医療構想で示した医療需要に対応した地域の医療機能強化、機能分化連携が図られる。								
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	(千円)			
		基金	国 (A)			(千円)	公	(千円)	
			都道府県 (B)			(千円)		民	(千円)
			計 (A+B)			(千円)			うち受託事業等 (再掲) (注2)
		その他 (C)		(千円)				(千円)	
			3,560,000			116,044			
			636,044						
			318,022			520,000			
			954,066						
			2,605,934						
備考 (注3)	平成30年 17,406千円 平成31年 156,660千円、平成32年 780,000								



事業の区分	1. 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業					
事業名	【No.5 (医療分)】 院内助産所・助産師外来施設設備整備事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 33,074千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原					
事業の実施主体	医療機関					
事業の期間	平成30年4月1日～平成31年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	地域医療構想で示した将来の医療需要と必要病床数を踏まえた病床の整備、救急医療や周産期医療の体制整備など、地域で必要な病床機能等の分化及び連携等を進める必要がある。					
	アウトカム指標： 助産師外来を新規開設する医療機関 3施設 (平成30年度)					
事業の内容	県内の医療機関が行う院内の助産所・助産師外来新設のための施設設備整備に対する助成。					
アウトプット指標	院内助産所・助産師外来の新規開設に伴う施設整備に対する助成 1施設 (平成30年度) 院内助産所・助産師外来の新規開設に伴う設備整備に対する助成 2施設 (平成30年度)					
アウトカムとアウトプットの関連	院内助産所・助産師外来を新設に伴う施設・設備整備に対して助成することで、妊産婦の多様なニーズに応じたお産の場を確保するとともに、産科医療機関が高度な新生児医療に対応することにより、産科医療機関の機能分化、産科医の負担軽減を図る。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 33,074	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 0
		基金	国(A)	(千円) 4,255	民	(千円) 4,255
			都道府県(B)	(千円) 2,128		うち受託事業等 (再掲)(注2)
			計(A+B)	(千円) 6,383		(千円)
			その他(C)	(千円) 26,691		(千円)
備考(注3)						

事業の区分	1. 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業					
事業名	【No.6 (医療分)】 地域医療体制構築支援事業【新規】			【総事業費 (計画期間の総額)】 157,000 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	地区医師会、医療機関					
事業の期間	平成30年4月～平成33年3月					
背景にある医療・介護ニーズ	<p>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。</p> <p>アウトカム指標：  地域包括ケア病棟の病床数 (人口10万対)  26.0床 (平成30年度) → 41.4床以上 (平成35年度)  訪問診療実施診療所・病院数  767施設 (平成27年度) → 967施設 (平成32年度)</p>					
事業の内容	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。					
アウトプット指標	事業実施地区医師会数 7か所 事業実施医療機関数 5か所					
アウトカムとアウトプットの関連	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。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 157,000	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) 84,000	民	(千円)
			都道府県 (B)	(千円) 42,000		うち受託事業等 (再掲) (注2)
			計 (A+B)	(千円) 157,000		(千円)
			その他 (C)	(千円)		
備考 (注3)	基金所要額見込み 平成30年度：73,000千円 平成31年度：42,000千円 平成32年度：42,000千円					

事業の区分	2. 居宅等における医療の提供に関する事業					
事業名	【No.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時支援事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 6,200 千円	
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原					
事業の実施主体	県医師会					
事業の期間	平成30年4月1日～平成31年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	在宅医療等に係る患者数が、平成25年度の約4.4万人から平成37年には7.9万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にしていくためには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。  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125箇所（平成27年）→増加（平成32年）					
事業の内容	脳卒中患者の退院支援ルールなどを活用し、脳卒中以外の疾患にも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。					
アウトプット指標	既存の脳卒中患者の退院支援ルールなどを活用した入退院支援の取組を県内の6地域以上で行う。					
アウトカムとアウトプットの関連	退院支援ルールづくりのために、地域の医療、介護、福祉等の関係者が検討することで、地域における医療、介護連携の体制の基盤づくりとなる。実際に連携をとることで診療報酬算定につながる。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 6,200	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) 4,133		民	(千円) 4,133
		都道府県(B)	(千円) 2,067			うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円) 4,133
		計(A+B)	(千円) 6,200			
		その他(C)	(千円)			
備考(注3)						

事業の区分	2. 居宅等における医療の提供に関する事業						
事業名	【No.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				【総事業費 （計画期間の総額）】 10,330千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原						
事業の実施主体	医療機関						
事業の期間	平成30年4月1日～平成31年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	在宅医療等に係る患者数が、平成25年度の約4.4万人から平成37年には7.9万人と増加することが見込まれる中、訪問看護、訪問歯科、地域におけるリハビリテーション等の在宅医療の仕組みの整備を行い、誰もが住み慣れた自宅や地域で生活できるための対策を進める必要がある。 アウトカム指標：圏域支援拠点の機能を補完する協力機関の数 136箇所→150箇所（平成30年度）						
事業の内容	保健・医療・福祉等の関係機関からなる協議会を開催し、地域リハビリテーションに係る取組について協議するとともに、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。						
アウトプット指標	リハビリテーション支援拠点の運営 全県支援拠点 1か所（平成30年度） 圏域支援拠点 9か所（圏域毎に1か所）（平成30年度）						
アウトカムとアウトプットの関連	リハビリテーション支援拠点の運営により、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。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 10,330	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 2,313	
	基金	国(A)	(千円) 6,886		民	(千円) 4,573	
		都道府県(B)	(千円) 3,444			うち受託事業等 (再掲)(注2)	(千円)
		計(A+B)	(千円) 10,330			(千円)	
		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					
事業名	【No.9 (医療分)】 在宅医療推進支援事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 1,370千円		
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原					
事業の実施主体	千葉県					
事業の期間	平成30年4月1日～平成31年3月31日					
背景にある医療・介護ニ ーズ	在宅医療等に係る患者数が、平成25年度の約4.4万人から平成37年には7.9万人と増加することが見込まれる中、多職種連携等の在宅医療の仕組みの整備を行い、誰もが住み慣れた自宅や地域で生活できるための対策を進める必要がある。 アウトカム指標： 在宅患者訪問診療実施診療所数 767箇所（平成27年）→976箇所（平成32年） 訪問看護ステーション数 308箇所（平成28年）→395箇所（平成32年）					
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。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 1,370	基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 913
		基金	国(A)	(千円) 913		
			都道府県 (B)	(千円) 457		(千円)
			計(A+B)	(千円) 1,370		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	2. 居宅等における医療の提供に関する事業							
事業名	【No. 10 (医療分)】 訪問看護推進事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 6,713 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・海匝香取・山武長生夷隅・安房・君津・市原							
事業の実施主体	県看護協会							
事業の期間	平成30年4月1日～平成31年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	在宅医療に係る患者数が平成25年度の約4.4万人から平成37年には7.9万人と増加することが見込まれる中、在宅医療の仕組みを整備し、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： 訪問看護ステーション数 308 (平成28年) → 395 (平成32年)							
事業の内容	在宅医療を支える訪問看護の理解促進と人材確保のため、訪問看護推進事業を展開する。その中で訪問看護師の定着促進対策として、訪問看護普及啓発事業、訪問看護師指導者育成研修を実施する。また、再就業促進対策として、訪問看護再就業支援事業を実施する。							
アウトプット指標	訪問看護ステーション看護職従事者数 (介護サービス施設・事業所調査) 1,678人 (平成28年) → 1,878人 (平成30年)							
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対策の総合的作用として訪問看護の従事者が増加し、結果として訪問看護ステーション数が増加する。							
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)	
		基金	国 (A)			(千円)	民	(千円)
			都道府県 (B)			(千円)		4,475
			計 (A+B)			(千円)		うち受託事業等 (再掲) (注2)
		その他 (C)		(千円)		0	(千円)	3,955
備考 (注3)								

事業の区分	2. 居宅等における医療の提供に関する事業								
事業名	【No. 11 (医療分)】 在宅歯科医療連携室整備事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 4,861 千円					
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原								
事業の実施主体	県歯科医師会								
事業の期間	平成30年4月1日～平成31年3月31日								
背景にある医療・介護ニーズ	在宅医療等に係る患者数が、平成25年度の約4.4万人から平成37年度には7.9万人と増加することが見込まれる中、訪問看護、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 358箇所 (平成30年3月) →416箇所 (平成30年)								
事業の内容	在宅歯科診療の推進のため、在宅歯科診療に関する相談や在宅歯科診療所の紹介、在宅歯科診療機器の貸出等を行う在宅歯科医療連携室を設置する。								
アウトプット指標	在宅歯科に関する相談実施件数 44件 (平成29年度※平成30年1月末現在) →100件 (平成30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 53人 (平成29年度) →60人 (平成30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)	公 民	(千円)		
		(A+B+C)		4,861			うち受託事業等 (再掲) (注2)		
		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)	3,241						
備考 (注3)									

事業の区分	2. 居宅等における医療の提供に関する事業					
事業名	【No. 12 (医療分)】 在宅歯科診療設備整備事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 50,000 千円	
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原					
事業の実施主体	医療機関					
事業の期間	平成30年4月1日～平成31年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	在宅医療等に係る患者数が、平成25年度の約4.4万人から平成37年度には7.9万人と増加することが見込まれる中、訪問看護、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 358箇所（平成30年3月）→416箇所（平成30年）					
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 35施設（平成29年度）→35施設（平成30年）					
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) 50,000	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) 20,000	民	(千円) 20,000
			都道府県(B)	(千円) 10,000		
			計(A+B)	(千円) 30,000		
			その他(C)	(千円) 20,000		
備考(注3)						



事業の区分	2. 居宅等における医療の提供に関する事業							
事業名	【No. 13 (医療分)】 口腔機能管理支援事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 1,460 千円				
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原							
事業の実施主体	県歯科医師会							
事業の期間	平成30年4月1日～平成31年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	在宅医療等に係る患者数が、平成25年度の約4.4万人から平成37年には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 358箇所 (平成30年3月) →416箇所 (平成30年)							
事業の内容	居宅等で療養生活を送っている場合においても、摂食嚥下機能等の口腔機能管理を医師や歯科医師、看護師、介護職等の関係職種で連携して適切に実施できるよう、人材育成のためのカリキュラムの検討や、研修会の開催を行う。							
アウトプット指標	口腔機能管理推進検討会議の開催 2回 研修会の開催 300名参加							
アウトカムとアウトプットの関連	口腔機能管理に係る職種で連携し、在宅等での口腔機能管理の定着が進むことで、在宅歯科診療を行う歯科診療所が増え、在宅療養支援歯科診療所の増加につながる。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(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)		1,460			うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円) 973	
		基金	国 (A)	(千円)				973
			都道府県 (B)	(千円)				487
			計 (A+B)	(千円)				1,460
その他 (C)	(千円)							
備考 (注3)								

事業の区分	2. 居宅等における医療の提供に関する事業					
事業名	【No. 14 (医療分)】 小児等在宅医療連携拠点事業			【総事業費 (計画期間の総額)】  2,957 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原					
事業の実施主体	県看護協会又は医療機関等					
事業の期間	平成30年4月1日～平成31年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	在宅医療等に係る患者数が増加の一途をたどる中、訪問看護等の在宅医療等の関係機関の連携を図り、誰もが必要な医療や福祉サービス等の提供を受けながら地域で安心して生活できるための対策を進める必要がある。					
	アウトカム指標： (仮称) 医療的ケア児支援地域協議会の開催 2回					
事業の内容	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。					
アウトプット指標	新生児科等からの在宅移行支援研修受講者 30 人					
アウトカムとアウトプットの関連	保健、医療、障害福祉、保育、教育等の分野の有識者や関係機関等で構成される協議会において、障害児の在宅医療等に係る支援体制及び施策の検討並びに事業評価等を行うことにより、在宅移行に取り組む NICU の増加や円滑な在宅生活への移行、在宅生活等支援体制の充実が図られる。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 2,957	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) 972		民	(千円) 972
		都道府県 (B)	(千円) 486			うち受託事業等 (再掲) (注2)
		計 (A+B)	(千円) 1,458			(千円) 972
		その他 (C)	(千円) 1,499			
備考 (注3)						

事業の区分	2. 居宅等における医療の提供に関する事業								
事業名	【No. 15 (医療分)】 重症心身障害児者及び医療的ケア児等の実態調査			【総事業費 (計画期間の総額)】 2,124 千円					
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原								
事業の実施主体	医療機関等								
事業の期間	平成30年4月1日～平成31年3月31日								
背景にある医療・介護ニーズ	在宅医療等に係る患者数が増加の一途をたどる中、訪問看護等の在宅医療等の関係機関の連携を図り、誰もが必要な医療や福祉サービス等の提供を受けながら地域で安心して生活できるための対策を進める必要がある。								
	アウトカム指標： (仮称) 医療的ケア児支援地域協議会の開催 2回								
事業の内容	県内在住の重症心身障害児者及び医療的ケア児等について、実数及び対象者の障害や発達の状況、医療的ケアの内容、ニーズ等を把握するための調査を実施する。								
アウトプット指標	県内の重症心身障害児者及び医療的ケア児等の人数の把握								
アウトカムとアウトプットの関連	保健、医療、障害福祉、保育、教育等の分野の有識者や関係機関等で構成される協議会において、県内の重症心身障害児者及び医療的ケア児等の現状と課題を把握整理し、障害児者の在宅医療等に係る支援体制及び施策の検討を行うことにより、在宅生活等支援体制の整備充実が図られる。								
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   うち受託事業等 (再掲) (注2)	(千円)		
		(A+B+C)		2,124					
		基金	国 (A)				(千円)		(千円)
			都道府県 (B)				(千円)		1,416
			計 (A+B)				(千円)		
その他 (C)		(千円)		0	1,416				
備考 (注3)									

事業の区分	2. 居宅等における医療の提供に関する事業					
事業名	【No. 16 (医療分)】 地域に根ざした薬剤師・薬局定着・養成事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 5,617 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原					
事業の実施主体	県薬剤師会、千葉県					
事業の期間	平成30年4月1日～平成31年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	在宅医療等に係る患者数が、平成25年度の約4.4万人から平成37年には7.9万人と増加することが見込まれる中、地域住民が気軽に訪れることができる薬局と薬局の薬剤師が果たすべき役割を確立し、誰もが住み慣れた自宅や地域で生活できるための対策を進める必要がある。					
	アウトカム指標： 在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数 1,819箇所 (平成30年4月) →1,875箇所 (平成32年) かかりつけ薬剤師・薬局の定着度 39.5% (平成29年度) →63% (平成35年度)					
事業の内容	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。					
アウトプット指標	連携会議の開催 (県) 3回 ・地域連携会議の開催 53回 実地研修の実施 研修修了者 100人 ・県民への地域薬剤師・薬局普及啓発の実施					
アウトカムとアウトプットの関連	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)	公 (千円) 922
		基金	国 (A)	(千円)		
			都道府県 (B)	(千円)		民 (千円) 1,411
			計 (A + B)	(千円)		うち受託事業等 (再掲) (注2)
			その他 (C)	(千円)		(千円) 2)
				5,617		
				2,333		
				1,167		
				3,500		
				2,117		
備考 (注3)						

事業の区分	2. 居宅等における医療の提供に関する事業					
事業名	【No. 17 (医療分)】 在宅医療スタートアップ支援事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 11,613 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 (委託事業)					
事業の期間	平成30年4月1日～平成31年3月31日					
背景にある医療・介護 ニーズ	在宅医療等に係る患者数が、平成25年度の約4.4万人から平成37年には7.9万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： 在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数 767箇所 (H27年) →976箇所 (H32年)					
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、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。					
アウトプット指標	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 15か所					
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 (A+B+C)	(千円) 11,613	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) 7,742		民	(千円) 7,742
		都道府県 (B)	(千円) 3,871			うち受託事業等 (再掲) (注 2)
		計 (A+B)	(千円) 11,613			(千円) 7,742
		その他 (C)	(千円)			
備考 (注3)						

事業の区分	2. 居宅等における医療の提供に関する事業							
事業名	【No. 18 (医療分)】 多職種協働によるかかりつけ医・在宅医療等県民啓発事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 3,500 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	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							
事業の期間	平成30年4月1日～平成31年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	在宅医療等に係る患者数が、平成25年度の約4.4万人から平成37年には7.9万人と増加することが見込まれるが、在宅医療の推進のためには、医療の受け手側の県民が、過度な病院依存を解消し、地域においても安心して医療を受け療養できることを理解する必要がある。							
	アウトカム指標： 介護が必要になっても自宅や地域で暮らし続けられると感じる県民の割合 34.0% (H29) →50.0% (H32) かかりつけ医の定着度 57.8% (H28) →63% (H35)							
事業の内容	かかりつけ医を持つことの必要性や在宅医療でできること等の県民への啓発について、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、介護支援専門員協議会などの団体の会員が、プレーヤーとして啓発できるよう協働して手法を検討し、実施するための会議、研修会等の費用を助成する。							
アウトプット指標	各団体の会員向け研修 5回							
アウトカムとアウトプットの関連	県民に対してオール千葉方式の啓発ができるように県内の医療・介護従事者向けの研修等を実施し、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。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額	公	(千円)	
		(A+B+C)		3,500				
		基金	国 (A)		(千円)	における 公民の別 (注1)	民	(千円)
			都道府県 (B)		(千円)			2,333
			計 (A+B)		(千円)			うち受託事業等 (再掲) (注2)
	その他 (C)		(千円)					
備考 (注3)								

事業の区分	2. 居宅等における医療の提供に関する事業					
事業名	【No. 19 (医療分)】 KDB データを活用した在宅医療受給状況分析 事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 2,000 千円	
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安 房・君津・市原					
事業の実施主体	千葉県国民健康保険団体連合会等					
事業の期間	平成30年4月1日～平成31年3月31日					
背景にある医療・介護ニ ーズ	在宅医療等に係る患者数が、平成25年度の約4.4万人から平成 37年には7.9万人と増加することが見込まれる中、在宅医療の 提供体制の取組を評価し今後の取組方針を検討するために、訪問 診療等の提供状況を把握する必要がある。 アウトカム指標： KDBデータの解析を実施することにより、地域ごとの具体的な在 宅医療受給状況を分析し、市町村ごとに在宅医療提供状況を提示 する。 対象市町村 54市町村					
事業の内容	レセプトデータ等を解析し、市町村、圏域ごとの具体的な在宅 医療需給を調査し、今後の在宅医療資源の整備目標や在宅医療 推進の施策の検討を行う。					
アウトプット指標	KDBデータの解析 54市町村分					
アウトカムとアウトプット の関連	県内市町村のKDBデータを解析し、各市町村へ提供することによ り、各市町村で在宅医療の実態を把握し、在宅医療の提供体制整 備に関する取組の推進につながる。また、県の在宅医療に関する 施策の評価を行い、今後の方向性の検討を行う。					
事業に要する費用の額	金 額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 2,000	基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注1)	公 民	(千円) 1,333 うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円) 1,333
		基金	国(A)	(千円) 1,333		
			都道府県 (B)	(千円) 667		
			計(A+B)	(千円) 2,000		
			その他(C)	(千円)		
備考(注3)						

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業					
事業名	【No. 20 (医療分)】 千葉県地域医療支援センター事業 (医師キャリアアップ・就職支援センター事業)			【総事業費 (計画期間の総額)】 608,950 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原					
事業の実施主体	千葉県、NPO法人千葉医師研修支援ネットワーク					
事業の期間	平成30年4月1日～平成31年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	人口あたりの医師数が全国45位という医師不足を解消するため、県内外の医師に向けた情報発信、キャリア形成不安の解消、医療技術研修、医学生への修学資金の貸付等を通じ、医師の確保と定着を促進する。 アウトカム指標： 臨床研修医マッチ率 85%以上 (平成30年度) 初期臨床研修修了者の県内定着率 45.9% (平成30年3月修了者) →80.0% (平成35年3月修了者) 医師人数 11,843人 (平成28年) →増加 (平成30年)					
事業の内容	標記センターを運営することで、医師修学資金貸付事業等により若手医師等の確保と定着を促進し、医師不足の解消を図る。					
アウトプット指標	医師派遣・あっせん数 25人 キャリア形成プログラムの作成数 1プログラム 地域卒卒業医師数に対するキャリア形成プログラム参加医師数の割合 80.5% 臨床研修病院合同説明会参加者数 1,000人以上 医療技術研修受講者数 300人以上 医学生 270名に修学資金を貸付 (平成30年度)					
アウトカムとアウトプットの関連	臨床研修病院合同説明会や医療技術研修を通じて、臨床研修医のマッチ率が増加し、初期臨床研修修了者の県内定着率が向上する。 修学資金を貸し付けることにより、医師人数の増加を図る。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 608,950	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) 405,967		
			都道府県 (B)	(千円) 202,983		(千円) 405,967
			計 (A+B)	(千円) 608,950		うち受託事業等 (再掲) (注2)
			その他 (C)	(千円)		(千円) 33,333
備考 (注3)						



事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業					
事業名	【No. 21 (医療分)】 女性医師等就労支援事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 86,174 千円		
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原					
事業の実施主体	医療機関					
事業の期間	平成30年4月1日～平成31年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	就学前の乳幼児の子育て、配偶者の転勤、日進月歩で進む医療の現場に戻りづらい等の理由から、離職後の再就業に不安を抱える女性医師等に対し、医療機関における仕事と家庭の両立ができる働きやすい職場環境の整備を行い、離職防止や再就業の促進を図る。					
	アウトカム指標：県内医療機関従事医師数の女性医師割合 21.1%(平成28年)→増加(平成30年)					
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。					
アウトプット指標	補助実施施設数 16施設 (平成30年度)					
アウトカムとアウトプットの 関連	女性医師の就労を支援する医療機関が増加することにより、県内医療機関従事医師数の女性医師の割合の増加を図る。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 86,174	基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注1)	公 民	(千円) 7,180  (千円) 21,544  うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円)
		基金	国(A)	(千円) 28,724		
			都道府県 (B)	(千円) 14,363		
			計(A+B)	(千円) 43,087		
			その他(C)	(千円) 43,087		
備考(注3)						

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業						
事業名	【No. 22 (医療分)】 歯科衛生士復職支援研修事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 2,000 千円			
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原						
事業の実施主体	県歯科医師会						
事業の期間	平成30年4月1日～平成31年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	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。						
	アウトカム指標： 就業歯科衛生士数 4,965人 (平成28年度) → 5,280人 (平成30年度)						
事業の内容	未就業の歯科衛生士に対し、歯科医療の最新知識や技術の研修を行うことで、復職を支援する。						
アウトプット指標	復職支援研修会参加者数 51人 (平成29年度) → 80人 (平成30年度)						
アウトカムとアウトプットの関連	歯科衛生士の復職支援を行うことにより、県内の就業歯科衛生士数の増加を図る。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 2,000	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) 1,333		民	(千円)	
		都道府県 (B)	(千円) 667			1,333	
		計 (A+B)	(千円) 2,000			うち受託事業等 (再掲) (注2)	(千円)
		その他 (C)	(千円)			1,333	
備考 (注3)							

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業						
事業名	【No. 23 (医療分)】 新人看護職員研修事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 125,042 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原						
事業の実施主体	医療機関、県看護協会						
事業の期間	平成30年4月1日～平成31年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	<p>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。</p> <p>アウトカム指標： 新人看護職員の離職率 7.5% (平成28年度) → 低下 (平成30年度)</p>						
事業の内容	新人看護職員研修ガイドラインに沿った新人看護職員に対する研修を実施する医療機関への助成、新人看護職員合同研修及び新人担当者研修の実施により、看護の質向上及び早期離職防止を図る。						
アウトプット指標	新人看護職員研修受講者数 2,000 人 (平成30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) 125,042	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 23,274	
		基金	国 (A)	(千円) 43,347	公民の別 (注1)	(千円)	
			都道府県 (B)	(千円) 21,674		民	(千円) 20,073
			計 (A+B)	(千円) 65,021			うち受託事業等 (再掲) (注2)
			その他 (C)	(千円) 60,021		3,333(千円)	
備考 (注3)							

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業									
事業名	【No. 24 (医療分)】 看護職員研修事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 22,066 千円						
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原									
事業の実施主体	県看護協会									
事業の期間	平成30年4月1日～平成31年3月31日									
背景にある医療・介護ニ ーズ	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り、実習病院に就職する傾向にある新卒新人看護師を獲得し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 67.9% (平成30年3月卒業生) →68.8% (平成36年3月卒業生)									
事業の内容	隔年で開催する「看護教員養成講習会」の準備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。									
アウトプット指標	実習指導者講習会受講者数 126人 (平成29年度) →200人 (平成30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。									
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)		22,066			0			
		基金	国 (A)				(千円)	における 公民の別 (注1)	民	(千円)
			都道府県 (B)				(千円)			8,644
			計 (A+B)				(千円)			うち受託事業等 (再掲) (注2)
その他 (C)		(千円)	8,644							
備考 (注3)										

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業					
事業名	【No. 25 (医療分)】 看護師等学校養成所運営支援事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 209,846 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原					
事業の実施主体	看護師等養成所					
事業の期間	平成30年4月1日～平成31年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	<p>県内の看護師等養成所が看護師確保に果たす役割は大きいですが、経営基盤が脆弱であるため、運営支援が求められている。</p> <p>アウトカム指標： 看護師等学校養成所等卒業生の県内就業率 67.9% (平成30年3月卒業生) →68.8% (平成36年3月卒業生)</p>					
事業の内容	看護師等養成所の教育を充実させるため、養成所の運営に必要な経費に対して助成する。					
アウトプット指標	運営費補助看護師等養成所数 16 施設 (平成30年度)					
アウトカムとアウトプットの関連	看護師等養成所の運営費を県内就業率に応じて助成することにより、看護師等学校養成所卒業生の県内就業率の向上を図る。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 209,846	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 11,214
		基金	国 (A)	(千円) 134,290		(千円)
			都道府県 (B)	(千円) 67,145	民	(千円) 123,076
			計 (A+B)	(千円) 201,435		うち受託事業等 (再掲) (注 2)
			その他 (C)	(千円) 8,411		(千円)
備考 (注3)						

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業					
事業名	【No. 26 (医療分)】 看護学生実習病院確保事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 36,952 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原					
事業の実施主体	医療機関					
事業の期間	平成30年4月1日～平成31年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	<p>看護師等養成所の新設等に伴い、看護学生等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。</p> <p>アウトカム指標： 看護職員数 55,759 人 (平成28年) → 増加 (平成30年)</p>					
事業の内容	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。					
アウトプット指標	<p>実習病院支援数 20 施設 (平成30年度)</p> <p>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) → 1,987 人 (平成30年度)</p>					
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) 36,952	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 1,231
		基金	国 (A)	(千円) 12,317		
			都道府県 (B)	(千円) 6,159		(千円) 11,086
			計 (A+B)	(千円) 18,476		うち受託事業等 (再掲) (注2)
			その他 (C)	(千円) 18,476		(千円)
備考 (注3)						

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業					
事業名	【No. 27 (医療分)】 保健師等修学資金貸付事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 356,600 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原					
事業の実施主体	千葉県					
事業の期間	平成30年4月1日～平成31年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	<p>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。</p> <p>アウトカム指標： 看護師等学校養成所等卒業生の県内就業率 67.9% (平成30年3月卒業生) →68.8% (平成36年3月卒業生)</p>					
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1,125名 (平成30年度)					
アウトカムとアウトプットの関連	修学資金を貸し付けることにより、県内就業率の増加を図る。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 356,600	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 0
		基金	国 (A)	(千円) 225,731		
			都道府県 (B)	(千円) 112,866		民 (千円) 225,731
			計 (A+B)	(千円) 338,597		うち受託事業等 (再掲) (注2)
			その他 (C)	(千円) 18,003		(千円)
備考 (注3)						

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業					
事業名	【No. 28 (医療分)】 ナースセンター事業			【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	県看護協会					
事業の期間	平成30年4月1日～平成31年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	届出制度の創設など、ナースセンターの果たす役割の多様化、高度化に伴い、運営に対する支援が求められている。 アウトカム指標： 看護職員の再就業者数（ナースセンター事業によるもの） 290人（平成29年度）→増加（平成30年度）					
事業の内容	看護職の無料職業相談や再就業講習会・相談会、看護についてのPR、進路相談等を行うナースセンターを運営し、看護職の確保を図る。					
アウトプット指標	離職看護師等の届出制度によるナースセンターへの届出数 951人（平成29年度）→1,127人（平成30年度） 講習会の参加人数 239人（平成29年度）→2984人（平成30年度） 出張相談の相談者数 262人（平成29年度）→276人（平成30年度）					
アウトカムとアウトプットの関連	講習会や出張相談により、看護職員の再就業者数の増加を図る。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 36,000	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) 24,000	民	(千円) 24,000
			都道府県(B)	(千円) 12,000		うち受託事業等 (再掲)(注2)
			計(A+B)	(千円) 36,000		(千円)
			その他(C)	(千円) 0		24,000
備考(注3)						



事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業							
事業名	【No. 29 (医療分)】 医療勤務環境改善支援センター事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 1,200 千円				
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房君津・市原							
事業の実施主体	千葉県							
事業の期間	平成30年4月1日～平成31年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	医療機関の現場では、医療従事者のワークライフバランスの維持確保や医療安全に係る課題があり、勤務環境を改善するための支援や助言が求められている。							
	アウトカム指標： 看護職員の離職率 11.5% (平成28年度) → 低下 (平成35年度)							
事業の内容	各医療機関が行う勤務環境改善に向けた取組を促進するため、専門のアドバイザーを配置するとともに、研修を開催する等により、医療機関を総合的にサポートする。							
アウトプット指標	センターの支援により勤務環境改善計画を策定する医療機関数 1 機関 (平成30年度) 専門アドバイザーによる支援件数 128 件 (平成30年度)							
アウトカムとアウトプットの関連	勤務環境に関するアドバイスを実施することにより、勤務環境を改善し、看護職員の離職率の低下を図る。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)	
		(A+B+C)		1,200			800	
		基金	国 (A)			(千円)		
			都道府県 (B)			(千円)		(千円)
			計 (A+B)			(千円)		0
その他 (C)		(千円)		うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円)				
備考 (注3)								

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業					
事業名	【No. 30 (医療分)】 病院内保育所運営事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 636,518 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原					
事業の実施主体	医療機関					
事業の期間	平成30年4月1日～平成31年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	就学前の乳幼児の子育てを理由とした離職を防ぐため、運営支援の必要がある。 アウトカム指標： 看護職員の離職率 11.5% (平成28年度) → 低下 (平成35年度)					
事業の内容	病院等に勤務する職員のために医療法人等が行う医療施設内の保育施設の運営に必要な経費に対する助成。					
アウトプット指標	(本事業による) 病院内保育所を運営する医療機関数 87 (平成29年度) → 92 (平成30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) 636,518	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 12,826
		基金	国 (A)	(千円) 282,896		
			都道府県 (B)	(千円) 141,449		(千円) 270,070
			計 (A+B)	(千円) 424,345		うち受託事業等 (再掲) (注2)
			その他 (C)	(千円) 212,173		(千円)
備考 (注3)						

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業										
事業名	【No. 31 (医療分)】 医師不足病院医師派遣促進事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 195,000 千円						
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原										
事業の実施主体	医療機関										
事業の期間	平成30年4月1日～平成31年3月31日										
背景にある医療・介護ニーズ	自治体病院において、医師不足による診療科の休止や非稼働病床が生じており、医師の確保が求められる。										
	アウトカム指標：自治体病院の常勤医師数を増やす。 平成29年 890人 ⇒ 平成30年 902人										
事業の内容	地域医療の基盤を支える県内自治体病院の医師不足の解消を図るため、医療機関が県内自治体病院への医師派遣を行う場合に助成。										
アウトプット指標	派遣医師数 13人 (平成30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、自治体病院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 (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)	86,667	(千円)		
			都道府県 (B)				(千円)			43,333	86,667
			計 (A+B)				(千円)				
		その他 (C)		(千円)			65,000	(千円)			
備考 (注3)											

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業					
事業名	【No. 32 (医療分)】 産科医等確保支援事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 204,615 千円	
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原					
事業の実施主体	医療機関					
事業の期間	平成30年4月1日～平成31年3月31日					
背景にある医療・介護ニ ーズ	分娩を取り扱う医療機関及び医師が減少する現状に鑑み、処遇改善を通じて医師の確保、育成を図る必要がある。 アウトカム指標： 手当支給施設の産科・産婦人科医師数 333 人 (平成 29 年度) 現状を維持 分娩1000件当たりの分娩取扱機関勤務産婦人科医師数 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					
事業の内容	産科・産婦人科医及び助産師の処遇改善等に取り組む医療機関に対して分娩手当等を助成する。					
アウトプット指標	手当支給者数 333 人 (H29 年度) →333 人 (H30 年度) 手当支給施設数 59 施設 (H29 年度) →66 施設 (H30 年度)					
アウトカムとアウトプットの 関連	産科医等の処遇改善により、医療施設従事医師数 (産科・産婦人科) (人口 10 万対) の増加を図る。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 204,615	基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 15,881
		基金	国 (A)	(千円) 45,470		
			都道府県 (B)	(千円) 22,735		(千円) 29,589
			計 (A+B)	(千円) 68,205		うち受託事業等 (再掲) (注2)
			その他 (C)	(千円) 136,410		(千円)
備考 (注3)						

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業					
事業名	【No. 33 (医療分)】 産科医等育成支援事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 5,520 千円	
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原					
事業の実施主体	医療機関					
事業の期間	平成30年4月1日～平成31年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	<p>分娩を取り扱う医療機関及び医師が減少する現状に鑑み、処遇改善を通じて医師の確保、育成を図る必要がある。</p> <p>アウトカム指標：          手当支給施設の産科・産婦人科医師数 18人（平成29年度補助実績数）のところ現状の把握          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</p>					
事業の内容	初期臨床研修修了後、産科における後期研修を選択する医師に研修手当を支給する医療機関に対して助成する。					
アウトプット指標	手当支給者数 18人（平成29年度）→18人（平成30年度） 手当支給施設数 4施設（平成29年度）→4施設（平成30年度）					
アウトカムとアウトプットの関連	産科における研修を専攻する医師の処遇改善により、医療従事医師数（産科・産婦人科）（人口10万対）の増加を図る。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 5,520	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 267
		基金	国(A)	(千円) 1,227		
			都道府県 (B)	(千円) 613		(千円) 960
			計(A+B)	(千円) 1,840		うち受託事業等 (再掲)(注2)
			その他(C)	(千円) 3,680		(千円)
備考(注3)						

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業						
事業名	【No. 34 (医療分)】 新生児医療担当医確保支援事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 2,598 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	医療機関						
事業の期間	平成30年4月1日～平成31年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	医療機関におけるNICUにおいて新生児医療に従事する医師は、過酷な勤務状況であるため、新生児担当手当等を支給することにより、処遇改善を図る必要がある。						
	アウトカム指標： 医療施設従事医師数（小児科）（小児人口10万対） 85.8人（平成28年）→97人（平成34年） 新生児死亡率1.0（平成28年）→減少（平成30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） 528人（平成29年度）→現状維持						
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) 2,598	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 244	
	基金	国(A)	(千円) 577		民	(千円) 333	
		都道府県 (B)	(千円) 289			うち受託事業等 (再掲)(注2)	(千円)
		計(A+B)	(千円) 866				
		その他(C)	(千円) 1,732				
備考(注3)							

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業					
事業名	【No. 35 (医療分)】 小児救急地域医師研修事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 450 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原					
事業の実施主体	県医師会					
事業の期間	平成30年4月1日～平成31年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	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り、医療従事者の確保及び小児医療体制の整備を行う必要がある。					
	アウトカム指標：地域で小児救急に携わる初期医療機関等の数 62 (平成28年度) →65 (平成30年度)					
事業の内容	小児医療に参加する医療従事者の確保及び小児医療体制の整備を行うため、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。 平成30年度実施研修 1) 内科・小児科医が診る小児頭部打撲の初期診療 2) かかりつけ医だからこそできる小児救急初期治療					
アウトプット指標	研修参加者数 80人 (平成29年度) →120人 (平成30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 (A+B+C)	(千円) 450	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 0
		基金	国 (A)	(千円) 300		
			都道府県 (B)	(千円) 150		(千円) 300
			計 (A+B)	(千円) 450		うち受託事業等 (再掲) (注2)
			その他 (C)	(千円) 0		(千円) 300
備考 (注3)						

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業					
事業名	【No. 36 (医療分)】 小児救急医療拠点病院運営事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 135,162 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原					
事業の実施主体	医療機関					
事業の期間	平成30年4月1日～平成31年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	本県では小児の医療資源が乏しいため、小児救急患者が夜間・休日に適切な医療を受けることを可能にするため、市町村における小児医療機関の輪番制を促進し、小児医療体制の整備を図る必要がある。 アウトカム指標：小児二次救急医療機関数 34 の維持					
事業の内容	広域を対象に、休日及び夜間における小児救急医療の拠点となる病院の運営費に対し助成する。					
アウトプット指標	補助実施施設数 3 施設 (平成 30 年度)					
アウトカムとアウトプットの関連	小児救急医療拠点病院の運営に対し助成することにより、小児二次救急医療機関数の維持を図る。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 135,162	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 41,091
		基金	国 (A)	(千円) 60,072		
			都道府県 (B)	(千円) 30,036	民	(千円) 18,981
			計 (A+B)	(千円) 90,108		うち受託事業等 (再掲) (注2)
			その他 (C)	(千円) 45,054		(千円)
備考 (注3)						



事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業					
事業名	【No. 37 (医療分)】 小児救急医療支援事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 48,846 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原					
事業の実施主体	市町村等					
事業の期間	平成30年4月1日～平成31年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	本県では小児の医療資源が乏しいため、小児救急患者が夜間・休日に適切な医療を受けることを可能にするため、市町村における小児医療機関の輪番制を促進し、小児医療体制の整備を図る必要がある。 アウトカム指標：小児二次救急医療機関数 34 の維持					
事業の内容	市町村等が小児救急医療のため病院輪番制方式により休日及び夜間における入院医療体制を整備した場合に、その運営費に対して助成する。					
アウトプット指標	補助実施市町村 4 団体 (平成 30 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 (A+B+C)	(千円) 48,846	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 16,282
	基金	国 (A)	(千円) 16,282		民	(千円) 0
		都道府県 (B)	(千円) 8,141			
		計 (A+B)	(千円) 24,423			うち受託事業等 (再掲) (注2)
		その他 (C)	(千円) 24,423			(千円)
備考 (注3)						

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業					
事業名	【No. 38 (医療分)】 小児救急電話相談事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 83,306 千円		
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原					
事業の実施主体	県医師会					
事業の期間	平成30年4月1日～平成31年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	<p>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。</p> <p>アウトカム指標：電話相談により削減できた夜間小児救急の受診件数 平成28年度 25,000件→平成30年度 28,000件</p>					
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 35,765件(平成29年度)→現状維持(平成30年度)					
アウトカムとアウトプットの 関連	小児救急電話相談の充実により、夜間における救急受診数の減少が図られる。これにより、小児救急医療従事者の負担が軽減される。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 83,306	基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注1)	公 民	(千円) 0  (千円) 55,537  うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円) 55,537
		基金	国(A)	(千円) 55,537		
			都道府県 (B)	(千円) 27,769		
			計(A+B)	(千円) 83,306		
			その他(C)	(千円) 0		
備考(注3)						

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業							
事業名	【No. 39 (医療分)】 救急安心電話相談事業			【総事業費 (計画期間の総額)】  25,596 千円				
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原							
事業の実施主体	千葉県							
事業の期間	平成30年4月1日～平成31年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	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夜間や休日の救急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医師等の負担を軽減し、救急医療に参加する医療従事者の確保を図る必要がある。							
	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 30,000 件 (平成30年度)							
事業の内容	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により、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	救急電話相談件数 30,000 件 (平成30年度)							
アウトカムとアウトプットの関連	救急電話相談の実施により、軽症患者による不要・不急の夜間・休日の受診数の減少が図られる。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	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)	民	(千円)
			都道府県 (B)			(千円)		17,064
			計 (A+B)			(千円)		うち受託事業等 (再掲) (注2)
		その他 (C)		(千円)		(千円)	17,064	
				(千円)				
備考 (注3)								

### 3. 計画に基づき実施する事業

#### (事業区分3：介護施設等の整備に関する事業)

##### (1) 事業の内容等

事業の区分	3. 介護施設等の整備に関する事業								
事業名	【No.40 (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)】 146,400 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	社会福祉法人等								
事業の期間	平成30年4月1日～平成31年3月31日								
背景にある医療・介護ニーズ	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： 広域型特別養護老人ホーム 24,491床 (平成29年度) →25,412床 (平成30年度) 介護老人保健施設 15,594床 (平成29年度) →15,794床 (平成30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に対して支援を行う。								
	<table border="1" style="width:100%; text-align:center;"> <tr> <td colspan="2">整備予定施設等</td> </tr> <tr> <td>広域型特別養護老人ホーム</td> <td>123床 (13カ所)</td> </tr> <tr> <td>介護老人保健施設</td> <td>60床</td> </tr> </table>				整備予定施設等		広域型特別養護老人ホーム	123床 (13カ所)	介護老人保健施設
整備予定施設等									
広域型特別養護老人ホーム	123床 (13カ所)								
介護老人保健施設	60床								
	③介護施設等の整備に必要な定期借地権設定のための一時金に対して支援を行う。(整備予定なし)								
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 123床 (4カ所) 介護老人保健施設 60床								
アウトカムとアウトプットの関連	特別養護老人ホーム等の整備を行うことにより、入所待機者の減少を図る。								
事業に要する費用の額	事業内容	総事業費 (A+B+C) (注1)	基金		その他 (C) (注2)				
			国 (A)	都道府県 (B)					

	①地域密着型サービス施設等の整備	(千円)	(千円)	(千円)	(千円)		
	②施設等の開設・設置に必要な準備経費	146,400	97,600	48,800	(千円)		
	③介護保険施設等の整備に必要な定期借地権設定のための一時金	(千円)	(千円)	(千円)	(千円)		
	④介護サービスの改善を図るための既存施設等の改修	(千円)	(千円)	(千円)	(千円)		
金額	総事業費 (A+B+C)	(千円)	146,400	基金充当額 (国費)に おける公民 の別 (注3) (注4)	公	(千円)	
	基金	国 (A)	(千円)		97,600	民	うち受託 事業等 (再掲) (千円)
		都道府県 (B)	(千円)		48,800		
		計 (A+B)	(千円)		146,400		
	その他 (C)	(千円)	0		97,600		
備考 (注5)							

事業の区分	3. 介護施設等の整備に関する事業																													
事業名	【No.41 (介護分)】 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)】 55,900 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30年4月1日～平成31年3月31日																													
背景にある医療・介護ニーズ	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： ・小規模多機能型居宅介護事業所 2,329人/月 (平成29年度) → 2,767人/月 (平成30年度) ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 622人/月 (平成29年度) → 931人/月 (平成30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に対して支援を行う。 <table border="1" style="width:100%; text-align:center;"> <tr> <td colspan="5">整備予定施設等</td> </tr> <tr> <td colspan="5">小規模多機能型居宅介護事業所 5床 (1カ所)</td> </tr> <tr> <td colspan="5">定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 3カ所</td> </tr> <tr> <td colspan="5">訪問看護ステーション 2カ所</td> </tr> <tr> <td colspan="5">施設内保育施設 1カ所</td> </tr> </table>					整備予定施設等					小規模多機能型居宅介護事業所 5床 (1カ所)					定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 3カ所					訪問看護ステーション 2カ所					施設内保育施設 1カ所				
整備予定施設等																														
小規模多機能型居宅介護事業所 5床 (1カ所)																														
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 3カ所																														
訪問看護ステーション 2カ所																														
施設内保育施設 1カ所																														
アウトプット指標	(整備施設数) 小規模多機能型居宅介護事業所 5床 (1カ所) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 3カ所 訪問看護ステーション 2カ所 施設内保育施設 1カ所																													
アウトカムとアウトプットの関連	特別養護老人ホーム等の整備を行うことにより、入所待機者の減少を図る。																													
事業に要する費用の額	事業内容	総事業費 (A+B+C) (注1)	基金		その他 (C) (注2)																									
			国 (A)	都道府県 (B)																										
	①地域密着型サービス施設等の整備	(千円)	(千円)	(千円)	(千円)																									
②施設等の開	(千円)	(千円)	(千円)	(千円)																										

	設・設置に必要な準備経費	55,900	37,266	18,634		
	③介護保険施設等の整備に必要な定期借地権設定のための一時金	(千円)	(千円)	(千円)	(千円)	
	④介護サービスの改善を図るための既存施設等の改修	(千円)	(千円)	(千円)	(千円)	
	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 55,900	基金充当額 (国費)における公民の別 (注3) (注4)	公  民	(千円) 0
	基金	国 (A)	(千円) 37,266			うち受託事業等(再掲) (千円) 37,266
都道府県 (B)		(千円) 18,634				
計 (A+B)		(千円) 55,900				
	その他 (C)	(千円) 0				
備考 (注5)						

### 3. 計画に基づき実施する事業

#### (事業区分5：介護従事者の確保に関する事業)

##### (1) 事業の内容等

事業の区分	5. 介護従事者の確保に関する事業					
	(大項目) 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					
事業名	【No.42 (介護分)】 我がまちシニア応援プロジェクト事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 3,333 千円	
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原					
事業の実施主体	千葉県					
事業の期間	平成30年4月1日～平成31年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	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。 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)の提供事業者数の増 330箇所→360箇所					
事業の内容	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。					
アウトプット指標	支援団体数 5団体					
アウトカムとアウトプットの関連	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。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 3,333	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 38
	基金	国(A)	(千円) 2,222		民	(千円) 2,184
		都道府県(B)	(千円) 1,111			
		計(A+B)	(千円) 3,333			うち受託事業等 (再掲)(注2)
		その他(C)	(千円)			(千円) 2,184
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) (小項目) 介護福祉士国家資格の取得を目指す外国人留学生の受入環境整備事業								
事業名	【No.43 (介護分)】 外国人介護職員日本語学習支援事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 1,569 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								
事業の期間	平成30年4月1日～平成31年3月31日								
背景にある医療・介護ニーズ	入管法の改正により、日本の介護福祉士養成施設を卒業した外国人が介護福祉士資格を取得した場合に、永続的に滞在できる在留資格が創設された。外国人留学生が介護福祉士資格を取得するためには、日本語能力が不可欠である。また、既に就労している外国人介護職員に対しても、質の向上、職場への定着を進めるためにはさらなる日本語能力の向上を図る必要がある。								
	アウトカム指標：日本語研修の内容が、今後介護の職場又は就労に役立つと回答した者の割合 80%以上								
事業の内容	県内介護事業所で働く外国人介護職員又は介護職としての就労を目指す外国人留学生を対象に日本語教室を開催し、日本語力向上を支援する。								
アウトプット指標	受講者数 20人								
アウトカムとアウトプットの関連	外国人介護職員や介護職を目指す外国人留学生が日本語教室を受講することで、日本語能力が向上し、職場への定着や資格の取得が期待できる。								
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)		1,569			1,046		
		基金	国(A)			(千円)	公民の別 (注1)	民	(千円)
			都道府県(B)			(千円)			523
			計(A+B)			(千円)			1,569
その他(C)		(千円)		うち受託事業等 (再掲)(注2)	(千円)	1,046			
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) (小項目) 介護福祉士国家資格の取得を目指す外国人留学生の受入環境整備事業							
事業名	【No.44 (介護分)】 外国人受入施設支援事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 1,000 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							
事業の期間	平成 30 年 4 月 1 日～平成 31 年 3 月 31 日							
背景にある医療・介護ニーズ	高齢化の進展などにより、介護職員の確保が重要な課題となっている。平成 29 年 9 月から在留資格「介護」の創設。11 月からは外国人技能実習制度への「介護」職種の追加により、外国人の活用が考えられるので、介護施設に対して外国人の受入に関する制度等を周知する必要がある。							
	アウトカム指標： 県内介護福祉士養成校新規外国人受入数 64 人 (平成 30 年 4 月) →増加 (平成 31 年 4 月)							
事業の内容	介護施設を対象に外国人受け入れのためのセミナーを開催し、円滑な受け入れが進むように支援する。							
アウトプット指標	受講者数 200 人							
アウトカムとアウトプットの関連	介護施設の職員がセミナーを受講することによって、外国人介護職員の受け入れが進む。(留学生としての来日を想定)							
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注 1)	(千円)		
		基金	国 (A)	(千円)		公	(千円)	
			都道府県 (B)	(千円)			民	(千円)
			計 (A+B)	(千円)				うち受託事業等 (再掲) (注 2) (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) (小項目) 喀痰吸引等研修の実施体制強化事業						
事業名	【No.45 (介護分)】 喀痰吸引等登録研修機関整備事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 52,000 千円			
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原						
事業の実施主体	社会福祉法人等						
事業の期間	平成30年4月1日～平成31年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	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： ・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 15.4% (平成29年) →低下						
事業の内容	喀痰吸引研修の実施に必要な器具の整備費用に対する助成を行う。						
アウトプット指標	・登録研修機関 13 機関以上(平成30年度)						
アウトカムとアウトプットの関連	研修機関を増やすことにより介護職員の質の向上を図り、介護職員の離職率の減少を図る。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	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)		17,333	(千円)
			都道府県 (B)	(千円)			
			計 (A+B)	(千円)			
		その他 (C)	(千円)	26,000		うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円)	
		52,000					
備考 (注3)							