

医療介護総合確保促進法 に基づく山梨県計画

【平成 29 年度計画】

平成 29 年 9 月

平成 30 年 9 月

平成 31 年 3 月

令和 2 年 3 月

令和 4 年 1 月

令和 5 年 3 月

山 梨 県

目次

1. 計画の基本的事項

(1) 計画の基本的な考え方	1
(2) 都道府県医療介護総合確保区域の設定	8
(3) 計画の目標の設定等	9
(4) 目標の達成状況	16

2. 事業の評価方法

(1) 関係者からの意見聴取の方法	17
(2) 事後評価の方法	17

3. 計画に基づき実施する事業

(1) 事業の内容等

【医療分】

[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	18
[事業区分2] 居宅等における医療の提供に関する事業	21
[事業区分4] 医療従事者の確保に関する事業	28

【介護分】

[事業区分3] 介護施設等の整備に関する事業	47
[事業区分5] 介護従事者の確保に関する事業	50

(2) 事業の実施状況	51
-------------	----

1. 計画の基本的事項

(1) 計画の基本的な考え方

平成37年(2025年)に団塊の世代が全て75歳以上となる超高齢社会を迎えるにあたり、効率的で質の高い医療提供体制の構築を図るとともに、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるように、住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供する地域包括ケアシステムの構築を図り、地域において急性期から在宅医療・介護までの一連のサービスを切れ目や過不足なく確保する体制を整備していくことが、喫緊の課題となっている。

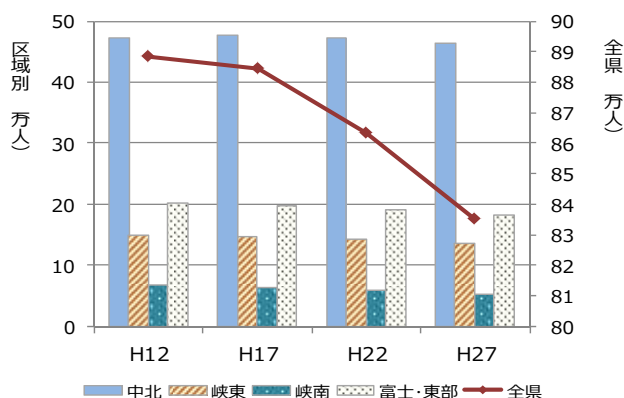
本県においても、今後、高齢化の一層の進展が見込まれており、現在の医療、介護サービスの提供体制のままでは十分な対応ができなくなることが考えられるため、平成37年を見据え、限られた医療、介護資源を有効に活用しながら、利用者の視点に立って必要なサービスを確保していく必要がある。

このため、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律(平成元年法律第64号)第4条に基づく本計画を策定し、地域医療構想を踏まえた病床の機能分化・連携の推進を図るための事業を本格化させるほか、地域包括ケアシステム構築に向けた在宅医療や介護施設等の提供体制の充実、これらを支える医療従事者や介護従事者の確保・養成を図るための事業に取り組むことにより、本県における医療及び介護の総合的な確保を推進していく。

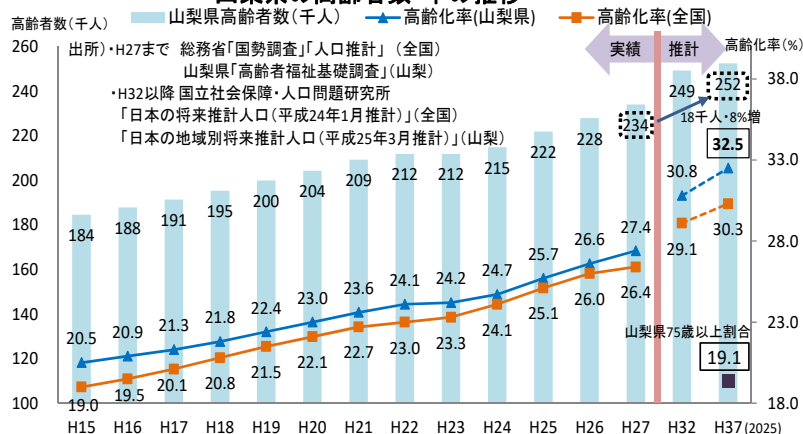
山梨県の人口 (単位:人)

	H12	H17	H22	H27
山梨県全県	888,172	884,515	863,075	834,930
中北	472,472	476,572	473,854	464,759
峡東	147,747	146,319	141,288	136,371
峡南	67,022	63,466	58,137	52,771
富士・東部	200,931	198,158	189,796	181,029

出所) 総務省「国勢調査」



山梨県の高齢者数・率の推移



[平成29年度計画に基づき実施する事業]

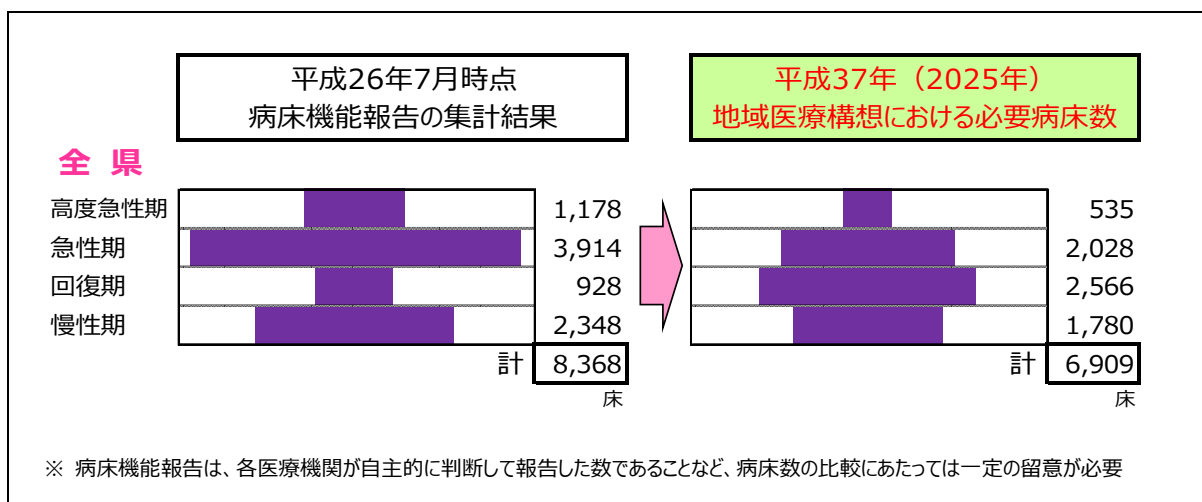
1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業

(医療分)

- No. 1 地域医療構想推進事業
- No. 2 トータルサポートマネジャー養成事業
- No. 3 医療機能分化・連携推進地域移行支援事業

- 平成28年5月に策定した「山梨県地域医療構想」は、患者の状態に見合った病床で、その状態にふさわしい医療を受けられるようにすることができるための方向性を示すものとして、平成37年における必要病床数等を推計したものである。
- この構想で示した平成37年における機能区分別の必要病床数は、図表1のとおりであり、平成26年度の病床機能報告の結果と比較すると、急性期機能からの転換等による「回復期機能の充実・強化」や、今後在宅医療等での対応が必要とされる「慢性期機能の見直し」が課題となっている。
- このため、平成37年を見据えて、在宅医療等による患者の受け皿を整備していくとともに、不足する回復期機能への病床転換等を促進するための取組を本格化し、病床の機能分化・連携を推進していく。

図表1 平成37年における機能区分別の必要病床数（出所「山梨県地域医療構想」）



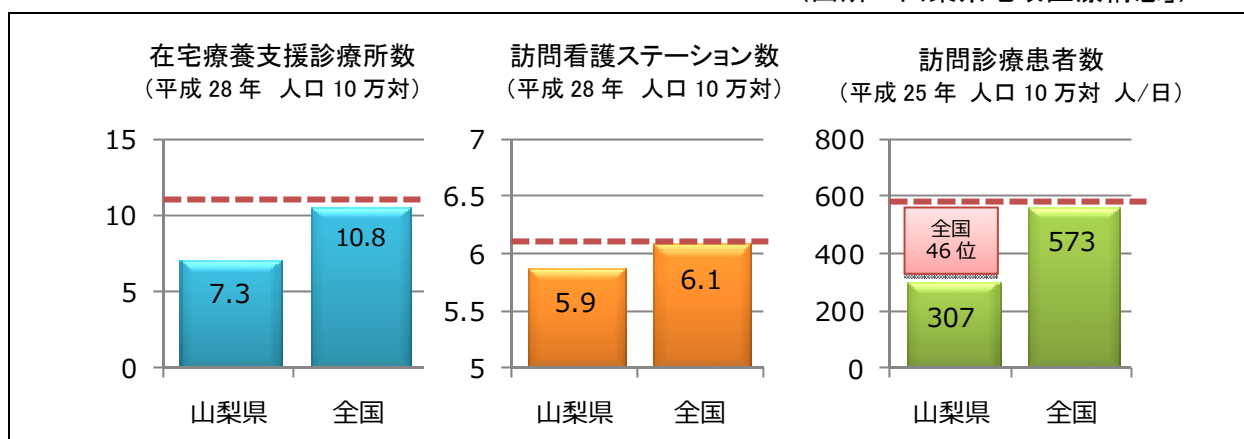
2 居宅等における医療の提供に関する事業

(医療分)

- No. 4 在宅医療推進協議会設置事業
- No. 5 訪問看護推進事業
- No. 6 在宅歯科医療連携室整備事業
- No. 7 在宅医療推進協議会設置事業
- No. 8 訪問看護推進事業
- No. 9 在宅医療実施意向調査事業
- No. 10 訪問薬剤管理指導推進事業

- 平成37年における在宅医療等の医療需要は、県全体で1日あたり8,201人と推計され、訪問診療の受療者、介護老人保健施設の入所者が現状と同様と仮定した場合、今後、追加的に在宅医療等で1日あたり2,803人の対応が必要となる（出所：山梨県地域医療構想）。
- 一方、本県は、図表2のとおり、人口10万人対の在宅療養支援診療所数が全国平均を大きく下回るほか、平成25年における訪問診療患者数が人口10万人対で全国46位となるなど、在宅医療の提供体制は総じて脆弱な状況となっている。
- このため、引き続き在宅医療に取り組みやすい環境を整備し、在宅医療を担う医師、歯科医師、看護師等の確保・養成や、医師連携・多職種連携体制の構築等に向けた取組を総合的に推進していく。

図表2 在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション、訪問診療患者の数
(出所「山梨県地域医療構想」)



3 介護施設等の整備に関する事業

(介護分)

事業番号 1 山梨県介護施設等整備事業

- 本県ではこれまで、自宅での生活が困難な高齢者が安心して生活できるよう、特別養護老人ホーム等の整備を計画的に実施してきた。これにより、本県の要介護認定者数に対する特別養護老人ホームの定員数は、全国でも上位に位置している。

図表 3 特別養護老人ホーム整備状況（平成 28 年度）

	65歳以上人口 a	要介護認定者数 b	特別養護老人ホーム定員数 c		要介護認定者のうち 入所待機者数 d	
			65歳以上千人当たり定員数 c/a	要介護認定者千人当たり定員数 c/(b/1000)	入所待機者の割合 d/b*100	
全国合計	34,591千人	6,319,730人	593,508人	17.2人	93.9人	292,567人 4.6%
山梨県	242千人	38,103人	4,766人	19.7人 都道府県別13位	125.1人 都道府県別4位	4,860人 12.8%

- ・65歳以上人口(a)は平成28年10月1日現在。「総務省人口推計」より
- ・要介護認定者数(b)は平成29年3月末現在。「介護保険事業状況報告月報(厚生労働省)」より
- ・定員数(c)は平成29年4月1日現在。栃木県調査
- ・入所待機者数(d)は平成28年厚生労働省調査(調査時点は都道府県によって異なる)

- しかし、特別養護老人ホームへの入所申込者（待機者）は、依然として全国平均より多く、入所の必要性の高い方（在宅の要介護度 4・5 の方）も相当数待機している状況にある。
- これら必要性の高い待機者の数は、健康長寿やまなしプランに基づく施設整備等により減少してきたが、今後、高齢化は更に進展することが見込まれており、それに伴う待機者の増加に対応するため、計画的な施設整備が必要となる。
- このため、居宅での生活が困難な高齢者が、住み慣れた地域で生活を継続できるよう、地域密着型を基本として特別養護老人ホーム等の整備を進めていく。
- また既存の特別養護老人ホームについて、高齢者のプライバシー保護のための施設改修を支援し、生活環境の向上を図っていく。

4 医療従事者の確保に関する事業

(医療分)

- No. 11 地域医療支援センター運営事業
- No. 12 医師派遣推進事業
- No. 13 医療勤務環境改善支援センター運営事業
- No. 14 医学生等体験研修事業
- No. 15 産科医等分娩手当支給事業
- No. 16 NICU入室児担当手当支給事業
- No. 17 小児救急医療体制確保事業（小児救急医療体制整備事業）
- No. 18 小児救急医療体制確保事業（小児救急電話相談事業）
- No. 19 新人看護職員研修事業
- No. 20 看護職員資質向上推進事業
- No. 21 看護職員確保対策事業（看護の心の健康相談事業）
- No. 22 看護職員確保対策事業（ナースバンク事業）
- No. 23 看護職員確保対策事業（ナースセンター・ハローワーク連携相談支援事業）
- No. 24 看護師等養成所運営費補助事業
- No. 25 病院内保育所運営費補助事業
- No. 26 看護職員就労環境改善事業
- No. 27 救急搬送受入支援事業
- No. 28 医療と生活をつなぐ看護人材育成事業
- No. 29 看護師等養成所運営費補助事業

○ 平成26年における本県の医療施設従事医師数は、図表4のとおり、人口10万人対で222.4人であり、全国平均（233.6人）を下回る。

加えて、医療圏域別の人口10万人対医師数では、中北区域に医師が集中する一方で、峡南区域、富士・東部区域では医師数が極めて少なく地域偏在が顕著となっている。

○ また、平成28年における本県の就業看護師・就業准看護師数は、図表5のとおり、人口10万人対で1,198.7人であり、県全域では全国平均（1,160.1人）を上回っている。

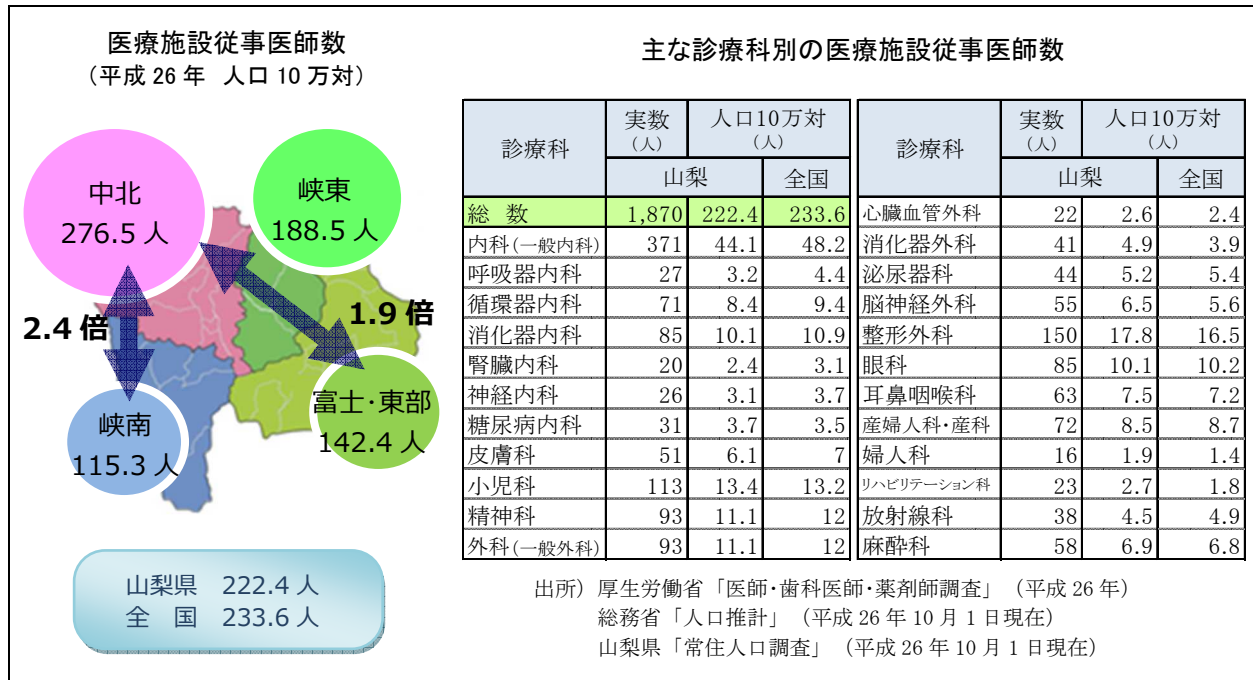
しかし、平成23年に策定した第7次看護職員需給見通しでは、無床診療所や介護保険施設等で需要を上回るものの、病院、有床診療所等では需要を満たさず、依然として看護職員不足が続いている状況である。

加えて、医療圏域別では、中北区域や峡東区域に看護職員が集中し、峡南区域や富士・東部区域との間で、地域偏在が顕著となっている。

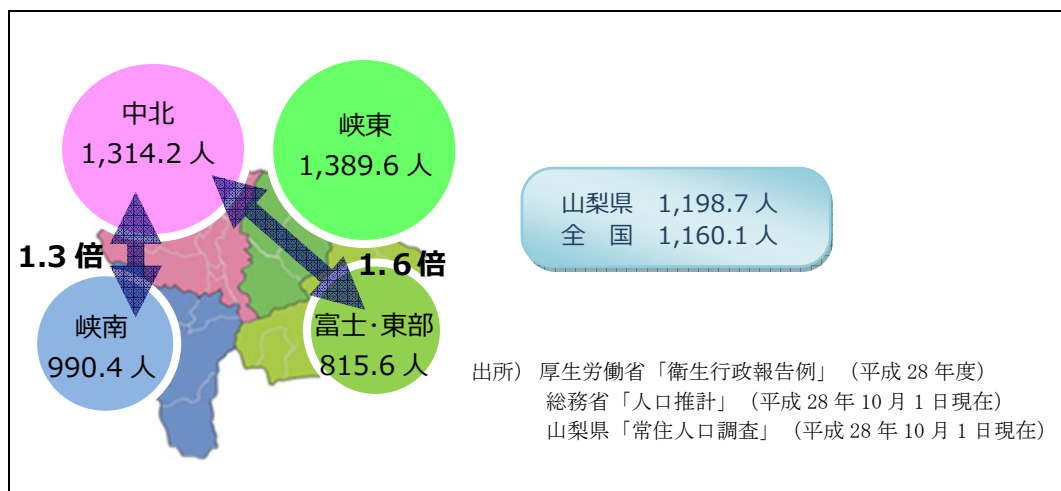
○ 地域に必要な医療従事者の確保が困難になっている背景としては、若い世代の職業意識の変化や医療ニーズの多様化、医師の偏在等が挙げられる。特に、当直や交替制勤務を行う医療従事者の勤務環境が厳しい状況に置かれていることから、勤務環境の改善を一層進めることにより、人材の定着を図ることが必要である。

- このため、医師等の偏在の解消、医療機関の勤務環境の改善、潜在看護職員の再就業支援、チーム医療の推進等に必要な事業を総合的に実施し、医師、看護師等の地域に必要な質の高い医療従事者の確保・養成を推進していく。

図表4 医療施設従事医師数



図表5 就業看護師・就業准看護師数(平成28年人口10万対)



5 介護従事者の確保に関する事業

(介護分)

事業番号 2 主任介護支援専門員養成研修事業

- より良い介護サービスの提供のためには、介護人材の確保と資質の向上が必要であるため、県ではこれまで、介護人材の養成事業や職業訓練を実施して、介護人材の確保を図ってきた。
- しかし、介護事業所の人手不足感は解消せず、県内の介護サービス事業所を対象とした平成 28 年度の調査結果を見ると、事業所の 62.1%が、従業員が不足していると回答しており、特に、訪問介護員（78.6%）、介護職員（62.9%）の不足感が高くなっている（介護労働安定センター「平成 28 年度介護労働実態調査・山梨県版」）。介護分野の有効求人倍率や離職率は、全産業中でも上位に位置しており、需要と供給のバランスが取れていない状況である。

図表 6 従業員の過不足の状況（山梨県）

	当該職種のある事業所数						不足感 ① + ② + ③ (再掲)
		① 大いに不足	② 不足	③ やや不足	④ 適当	⑤ 過剰	
全 体	37	5.4	21.6	35.1	37.8	—	62.1
訪問介護員	14	14.3	42.9	21.4	21.4	—	78.6
サービス提供責任者	12	—	—	—	100.0	—	—
介護職員	27	14.8	18.5	29.6	33.3	3.7	62.9
看護職員	28	10.7	3.6	25.0	60.7	—	39.3
生活相談員	19	5.3	5.3	15.8	68.4	5.3	26.4
P T ・ O T ・ S T 等	8	—	12.5	—	87.5	—	12.5
介護支援専門員	24	—	12.5	12.5	70.8	4.2	25.0

出所：平成 28 年度介護労働実態調査（介護労働安定センター）

- 厚生労働省の推計によると、本県の介護職員数は、10,737 人（平成 25 年度）となっており、高齢化の進展等に伴って、今後も介護サービス利用者は増加し、平成 37 年（2025 年）には、本県では現状の 1.4 倍程度の 15,364 人の介護人材が必要となると見込まれている。
- このため平成 29 年度では、課題の解決に向けて、平成 27 年度及び平成 28 年度山梨県地域医療介護総合確保計画事業である介護人材の確保定着促進事業、資質向上推進事業を継続して実施し、更に以下の取組を推進していく。

[課題解決に向けた取組]

○介護人材の資質向上の推進

- 要介護高齢者が増加する中、介護支援専門員の資質や専門性の向上はさらに重要度が増しているため、他の介護支援専門員への指導助言を行う主任介護支援専門員を養成し、専門性の高い指導者の確保を図る。

(2) 都道府県医療介護総合確保区域の設定

山梨県における医療介護総合確保区域については、中北地域、峡東地域、峡南地域、富士・東部地域を区域とする。

- 二次医療圏及び老人福祉圏域と同じ
 二次医療圏及び老人福祉圏域と異なる
 (異なる理由：)



区域名	面積 (km ²)	人口 (人、H27)	人口密度 (人/km ²)	高齢化率 (H27)	構成市町村
中北区域	1,335.5 (29.9%)	464,759 (55.7%)	348.0	26.1%	甲府市、韮崎市、南アルプス市、甲斐市、北杜市、中央市、昭和町
峡東区域	755.8 (16.9%)	136,371 (16.3%)	180.4	28.9%	山梨市、笛吹市、甲州市
峡南区域	1,060.0 (23.8%)	52,771 (6.3%)	49.8	35.9%	市川三郷町、早川町、身延町、南部町、富士川町
富士・東部区域	1,309.3 (29.4%)	181,029 (21.7%)	138.3	27.2%	富士吉田市、都留市、大月市、上野原市、道志村、西桂町、忍野村、山中湖村、鳴沢村、富士河口湖町、小菅村、丹波山村

出所) 国土地理院「平成 28 年全国都道府県市区町村別面積調」
 総務省「平成 27 年国勢調査」
 山梨県「平成 27 年度高齢者福祉基礎調査」

(3) 計画の目標の設定等

■山梨県全体

1. 目標

地域の医療ニーズに対応し、患者が病状に応じて適切な医療を将来にわたり持続的に受けられるよう病床の機能分化・連携を進めるほか、地域包括ケアシステム構築に向けた在宅医療や介護施設等の提供体制の充実、これらを支える医療従事者や介護従事者の確保・養成を進めることにより、医療計画^{※1}や介護保険事業支援計画^{※2}に掲げている目標の達成を目指すものとする。

なお、計画に基づき実施する事業ごとの目標については、「3. 計画に基づき実施する事業（1）事業の内容等」に記載する。

※1 「山梨県地域保健医療計画」（平成25年度～平成29年度）
（医療計画の一部である「山梨県地域医療構想」を含む）

※2 「健康長寿やまなしプラン」（平成27年度～平成29年度）

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目標

地域医療構想を踏まえ、不足する回復期機能への病床転換等を促進するための取組を実施し、病床の機能分化・連携を推進する。

【定量的な目標値】（医療計画に掲げている目標）

➤ 平成37年に必要となる医療機能ごとの病床数

- ・ 高度急性期機能 1,178床（H26）→ 535床（H37）
- ・ 急性期機能 3,914床（H26）→ 2,028床（H37）
- ・ 回復期機能 928床（H26）→ 2,566床（H37）
- ・ 慢性期機能 2,348床（H26）→ 1,780床（H37）

※ 病床機能報告は、各医療機関が自主的に判断して報告した数であることなど、病床数の比較にあたっては一定の留意が必要

➤ かかりつけ医の定着率 58.7%（H24）→ 65%（H29）

② 居宅等における医療の提供に関する目標

高齢化の進展に伴う在宅医療の需要増加に対応するため、在宅医療を担う人材の育成等に取り組み、在宅医療を総合的に推進する。

【定量的な目標値】（医療計画に掲げている目標）

➤ 訪問診療を受けた患者数（6カ月）

13,008人（H22）→ 14,311人（H29）

➤ 往診を受けた患者数（6カ月）

3,429人（H22）→ 3,773人（H29）

- 在宅看取りを実施している病院、診療所数の合計数
25 施設 (H20) → 30 施設 (H29)
- 在宅療養支援歯科診療所数
34 施設 (H25) → 39 施設 (H29)
- 24 時間体制をとっている訪問看護ステーションの従業者数
183 人 (H21) → 203 人 (H29)

③ 介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第 6 期介護保険事業支援計画等（平成 27 年度～29 年度）において予定している地域密着型サービス施設等の整備を行う。

【定量的な目標値】

- 地域密着型介護老人福祉施設 1,137 床 → 1,623 床
- 認知症高齢者グループホーム 959 床 → 1,076 床
- 小規模多機能型居宅介護事業所 24 カ所 → 30 カ所
- 看護小規模多機能型居宅介護事業所 3 カ所 → 5 カ所
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 5 カ所 → 13 カ所

④ 医療従事者の確保に関する目標

医師や看護師の偏在解消のための取組を中心に、医療従事者の確保を推進する。

【定量的な目標値】（医療計画に掲げている目標）

- 医師数 1,887 人 (H22) → 2,130 人 (H29)
- 就業看護職員数（常勤換算後） 8,804.7 人 (H22) → 9,634.2 人 (H29)
- 養成所等卒業生県内就業率 69.9% (H22) → 74.8% (H29)
- ナースセンター事業再就業者数 566 人 (H22) → 575 人 (H29)
- 病院看護職員離職率 8.7% (H22) → 8% (H29)
- MFICU 病床数（診療報酬対象） 6 床 (H24) → 6 床 (H29)
- NICU 病床数（診療報酬対象） 27 床 (H24) → 27 床 (H29)

⑤ 介護従事者の確保に関する目標

県内の労働市場の動向も踏まえ、特に中高年生及びその父兄、教員に対する介護のイメージアップ及び潜在的有資格者の掘り起こしによる中高年齢者層の参入促進にターゲットを絞った対策を進める。さらに、介護職場の処遇改善のためモデル給与規程を作成し普及を進めるとともに、労働環境の改善のため介護ロボットの導入支援などを行い、介護職員の定着を進める。

【定量的な目標値】

- 平成 37 年度において必要となる介護人材等の確保及び定着のための取組みと、上記対象事業の実施等により平成 30 年までに 327 人の供給改善を図る。

2. 計画期間

平成 29 年 4 月 1 日～令和 7 年 3 月 31 日

■中北区域

1. 目標

中北区域は、甲府市を中心とする峡中地域に医療資源が集中し、他区域から多くの患者が流入する一方で、北部の峡北地域は医療資源が乏しく、区域内の格差が著しい。

区域全体では、全県的な課題である在宅医療提供体制の確保が課題であるほか、峡中地域以外の他区域からの患者流入等による医療機能不足の解消、峡北地域の医療資源確保等が課題となっている。

平成 29 年度計画においては、県全体の課題に加え、このような課題の解決に取り組むことにより、医療計画や介護保険事業支援計画に掲げている目標の達成を目指すものとする。

なお、計画に基づき実施する事業ごとの目標については、「3. 計画に基づき実施する事業（1）事業の内容等」に記載する。

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目標

【定量的な目標値】（医療計画に掲げている目標（医療圏ごとに設定している目標値のみ記載））

➤ 平成 37 年に必要となる医療機能ごとの病床数

- ・急性期機能 1,962 床（H26）→ 1,353 床（H37）
- ・回復期機能 263 床（H26）→ 1,227 床（H37）
- ・慢性期機能 1,486 床（H26）→ 1,161 床（H37）

※ 病床機能報告は、各医療機関が自主的に判断して報告した数であることなど、病床数の比較にあたっては一定の留意が必要

※ 高度急性期機能は、区域内での完結を求めるものではないため、県全体のみ目標値を設定

② 居宅等における医療の提供に関する目標

【定量的な目標値】（医療計画に掲げている目標（医療圏ごとに設定している目標値のみ記載））

➤ 訪問診療を受けた患者数（6 カ月）

7,464 人（H22）→ 8,211 人（H29）

➤ 往診を受けた患者数（6 カ月）

1,900 人（H22）→ 2,090 人（H29）

➤ 在宅看取りを実施している病院、診療所数の合計数

13 施設（H20）→ 15 施設（H29）

➤ 在宅療養支援歯科診療所数

14 施設（H25）→ 16 施設（H29）

➤ 24 時間体制をとっている訪問看護ステーションの従業者数

96 人（H21）→ 106 人（H29）

③ 介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第6期介護保険事業支援計画等（平成27年度～28年度）において予定している地域密着型サービス施設等の整備を行う。

【定量的な目標値】

- 地域密着型介護老人福祉施設 531床 → 734床
- 認知症高齢者グループホーム 605床 → 686床
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 3カ所 → 5カ所

2. 計画期間

平成29年4月1日～令和7年3月31日

■ 峡東区域

1. 目標

峡東区域は、人口当たりで県平均を上回る病院数・病床数を有するが、リハビリテーションを提供する病院が多く、急性期医療を中心に中北区域（峡中地域）への流出患者が多い一方で、リハビリテーション目的の患者の流入が多い区域である。

区域全体では、今後の高齢者の増加を見据え、在宅医療を担う医師の確保、連携体制の構築など在宅医療提供体制の確保・充実等が課題となっている。

平成29年度計画においては、県全体の課題に加え、このような課題の解決に取り組むことにより、医療計画や介護保険事業支援計画に掲げている目標の達成を目指すものとする。

なお、計画に基づき実施する事業ごとの目標については、「3. 計画に基づき実施する事業（1）事業の内容等」に記載する。

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目標

【定量的な目標値】（医療計画に掲げている目標（医療圏ごとに設定している目標値のみ記載））

- 平成37年に必要となる医療機能ごとの病床数
 - ・急性期機能 776床（H26）→ 279床（H37）
 - ・回復期機能 639床（H26）→ 978床（H37）
 - ・慢性期機能 587床（H26）→ 419床（H37）
- ※ 病床機能報告は、各医療機関が自主的に判断して報告した数であることなど、病床数の比較にあたっては一定の留意が必要
- ※ 高度急性期機能は、区域内での完結を求めるものではないため、県全体のみ目標値を設定

② 居宅等における医療の提供に関する目標

【定量的な目標値】（医療計画に掲げている目標（医療圏ごとに設定している目標値のみ記載））

- 訪問診療を受けた患者数（6カ月）
2,977人（H22）→ 3,275人（H29）

- 往診を受けた患者数（6カ月）
527人（H22）→ 580人（H29）
- 在宅看取りを実施している病院、診療所数の合計数
4施設（H20）→ 5施設（H29）
- 在宅療養支援歯科診療所数
10施設（H25）→ 11施設（H29）
- 24時間体制をとっている訪問看護ステーションの従業者数
36人（H21）→ 40人（H29）

③ 介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第6期介護保険事業支援計画等（平成27年度～28年度）において予定している地域密着型サービス施設等の整備を行う。

【定量的な目標値】

- 地域密着型介護老人福祉施設 252床 → 339床
- 認知症高齢者グループホーム 177床 → 195床
- 小規模多機能型居宅介護事業所 3カ所 → 6カ所

2. 計画期間

平成29年4月1日～令和7年3月31日

■ 峡南区域

1. 目標

峡南区域は、県下で最も高齢化・過疎化が進展しており、在宅医療に対する需要が高い地域である。一方、医療提供体制は特に脆弱であり、医療従事者の著しい偏在の解消、在宅医療提供体制の確保等が課題となっている。

平成29年度計画においては、県全体の課題に加え、このような課題の解決に取り組むことにより、医療計画や介護保険事業支援計画に掲げている目標の達成を目指すものとする。

なお、計画に基づき実施する事業ごとの目標については、「3. 計画に基づき実施する事業（1）事業の内容等」に記載する。

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目標

【定量的な目標値】（医療計画に掲げている目標（医療圏ごとに設定している目標値のみ記載））

- 平成37年に必要となる医療機能ごとの病床数
 - ・急性期機能 310床（H26）→ 78床（H37）
 - ・回復期機能 26床（H26）→ 102床（H37）
 - ・慢性期機能 124床（H26）→ 83床（H37）

※ 病床機能報告は、各医療機関が自主的に判断して報告した数であることなど、病床数の比較にあたっては一定の留意が必要

※ 高度急性期機能は、区域内での完結を求めるものではないため、県全体のみ目標値を設定

② 居宅等における医療の提供に関する目標

【定量的な目標値】(医療計画に掲げている目標(医療圏ごとに設定している目標値のみ記載))

- 訪問診療を受けた患者数 (6カ月)
716人(H22) → 788人(H29)
- 往診を受けた患者数 (6カ月)
349人(H22) → 384人(H29)
- 在宅看取りを実施している病院、診療所数の合計数
0施設(H20) → 1施設(H29)
- 在宅療養支援歯科診療所数
2施設(H25) → 3施設(H29)
- 24時間体制をとっている訪問看護ステーションの従業者数
27人(H21) → 30人(H29)

③ 介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第6期介護保険事業支援計画等(平成27年度～28年度)において予定している地域密着型サービス施設等の整備を行う。

【定量的な目標値】

- 地域密着型介護老人福祉施設 83床 → 143床

2. 計画期間

平成29年4月1日～令和7年3月31日

■富士・東部区域

1. 目標

富士・東部区域は、大規模な病院が集積する中北区域に比べ医療資源の面で大きな格差が生じていると同時に、中北区域とは御坂山系等で分断され、自動車でも1～2時間程度離れているという地理的条件があり、他の区域よりも区域内で医療を完結する必要性が高いことから、医療従事者の著しい偏在の解消、在宅医療提供体制の確保等が課題となっている。

平成29年度計画においては、県全体の課題に加え、このような課題の解決に取り組むことにより、医療計画や介護保険事業支援計画に掲げている目標の達成を目指すものとする。

なお、計画に基づき実施する事業ごとの目標については、「3. 計画に基づき実施する事業(1) 事業の内容等」に記載する。

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目標

【定量的な目標値】(医療計画に掲げている目標(医療圏ごとに設定している目標値のみ記載))

➤ 平成 37 年に必要となる医療機能ごとの病床数

- ・急性期機能 866 床 (H26) → 318 床 (H37)
- ・回復期機能 0 床 (H26) → 259 床 (H37)
- ・慢性期機能 151 床 (H26) → 117 床 (H37)

※ 病床機能報告は、各医療機関が自主的に判断して報告した数であることなど、病床数の比較にあたっては一定の留意が必要

※ 高度急性期機能は、区域内での完結を求めるものではないため、県全体のみ目標値を設定

② 居宅等における医療の提供に関する目標

【定量的な目標値】(医療計画に掲げている目標(医療圏ごとに設定している目標値のみ記載))

➤ 訪問診療を受けた患者数 (6 カ月)

1,851 人 (H22) → 2,037 人 (H29)

➤ 往診を受けた患者数 (6 カ月)

653 人 (H22) → 719 人 (H29)

➤ 在宅看取りを実施している病院、診療所数の合計数

8 施設 (H20) → 9 施設 (H29)

➤ 在宅療養支援歯科診療所数

8 施設 (H25) → 9 施設 (H29)

➤ 24 時間体制をとっている訪問看護ステーションの従業者数

24 人 (H21) → 27 人 (H29)

③ 介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第 6 期介護保険事業支援計画等(平成 27 年度～28 年度)において予定している地域密着型サービス施設等の整備を行う。

【定量的な目標値】

- 地域密着型介護老人福祉施設 271 床 → 407 床
- 認知症高齢者グループホーム 117 床 → 135 床
- 小規模多機能型居宅介護事業所 5 カ所 → 8 カ所
- 看護小規模多機能型居宅介護事業所 0 カ所 → 2 カ所
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 1 カ所 → 3 カ所

2. 計画期間

平成 29 年 4 月 1 日～令和 7 年 3 月 31 日

(4) 目標の達成状況

別紙「事後評価」のとおり

2. 事業の評価方法

(1) 関係者からの意見聴取の方法

【医療分】

- 平成 28 年 12 月 28 日 平成 29 年度計画の策定について、県医師会、県歯科医師会及び県看護協会へ説明及び意見交換
- 平成 28 年 12 月 28 日 県医師会、各地区医師会、県民間病院協会、県官公立病院等協議会、県精神科病院協会、県民主医療機関連合会、県歯科医師会、県看護協会、県薬剤師会、各医療機関、各市町村及び県関係各課に対して事業提案募集通知を発出
(併せて、県ホームページへ事業提案の募集について掲載)
- 平成 29 年 1 月 24 日以降 提案内容について、提案団体等から聴き取り (随時)
- 平成 29 年 3 月～4 月 事業計画案について、県医師会、県歯科医師会及び県看護協会と意見交換
- 平成 29 年 5 月 23 日 山梨県医療審議会開催 (事業計画案について審議)

【介護分】

- 平成 29 年 2 月 1 日 山梨県老人福祉施設協議会と意見交換
- 平成 29 年 2 月 6 日 山梨県地域包括ケア推進協議会において意見聴取
- 平成 29 年 8 月 1 日 山梨県地域包括ケア推進協議会において意見聴取

(2) 事後評価の方法

計画の事後評価にあたっては、山梨県医療審議会、山梨県地域包括ケア推進協議会あるいは個別分野に関して設置されている協議会等の意見を聞きながら評価を行い、必要に応じて見直しを行う。

3. 計画に基づき実施する事業

(1) 事業の内容等【医療分】

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)】 地域医療構想推進事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 917,254 千円	
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全体					
事業の実施主体	医療機関					
事業の期間	平成 29 年 10 月 1 日～令和 7 年 3 月 31 日					
背景にある医療・介護ニーズ	患者の状態に応じた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、医療機関の自主的な取組を推進し、不足する回復期機能を着実に充実・強化させていく必要がある。					
	アウトカム指標： 29 年度基金を活用して整備を行う不足する回復期機能の病床数 182 床					
事業の内容	地域医療構想の実現に向けて医療機能の分化・連携を推進するため、急性期機能から回復期機能への転換等を行う医療機関に対し、転換に伴う施設整備費用を助成する。					
アウトプット指標	回復期機能への転換に伴う施設整備 5 箇所					
アウトカムとアウトプットの関連	医療機能の見直しを後押しするための事業を実施することによって、構想の実現に向けて必要とされる回復期機能の充実・強化等が促進される。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	917,254(千円)	基金充当額(国費)における 公民の別 (注1)	公	未定
		国(A)	305,752(千円)		民	うち受託事業等 (再掲)(注2)
		都道府県(B)	152,875(千円)			
		計(A+B)	458,627(千円)			
		その他(C)	458,627(千円)			
備考(注3)	H29 : 0 千円、H30 : 0 千円、R 元 : 0 千円、R2 : 45,428 千円、 R3 : 1,622 千円、R4 : 150,224 千円、R5 : 112,750 千円、 R6 : 148,603 千円					

(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	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)】 トータルサポートマネジャー養成事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 2,129 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全体					
事業の実施主体	山梨県 (山梨県看護協会委託)					
事業の期間	平成 29 年 4 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日					
背景にある医療・介護ニーズ	病床の機能分化・連携を推進するためには、多職種間の連携を強化し、患者の状態に応じた適切な医療を身近な地域で提供する体制を構築していくことが必要不可欠である。					
	アウトカム指標： 地域医療構想上見直しが必要な県全域の慢性期機能の病床を平成 37 年度までに 568 床減少					
事業の内容	地域全体で切れ目なく必要な医療が提供される地域完結型医療の構築に向けて、患者が住み慣れた地域で安心して生活ができるよう、チーム医療における関係職種の調整役を担う「トータルサポートマネジャー」を養成し、多職種間の連携強化を図る。					
アウトプット指標	トータルサポートマネジャーの養成人数 年間 10 人					
アウトカムとアウトプットの関連	チーム医療に関わる多職種の調整役を養成することで、患者の症状等に応じたきめ細やかな医療サービスを提供できる体制を整備し、病床の機能分化・連携を推進することができる。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		基金充当額 (国費) における 公民の別 (注 1)	公 民	0 (千円)
		国 (A)	1,419 (千円)			1,419 (千円)
		都道府県 (B)	710 (千円)			
		計 (A+B)	2,129 (千円)			
		その他 (C)	0 (千円)			
うち受託事業等 (再掲) (注 2)		1,419 (千円)				
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	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)】 医療機能分化・連携推進地域移行支援事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 10,088 千円	
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全体					
事業の実施主体	山梨県 (山梨県看護協会委託)					
事業の期間	平成 29 年 4 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日					
背景にある医療・介護ニーズ	<p>病床の機能分化・連携の推進に向けて、入院患者の早期・円滑な在宅復帰を促進していくためには、病院と訪問看護等の連携を強化し、患者の状態に応じた適切な医療を身近な地域で提供する体制を構築していくことが必要不可欠である。</p> <p>アウトカム指標： ・地域医療構想上見直しが必要な県全域の慢性期機能の病床を平成 37 年度までに 568 床減少 ・療養病床(病院)の平均在院日数 131.4 日(H27) →131.4 日以下(H29)</p>					
事業の内容	入院患者の早期・円滑な在宅復帰に向けた医療・介護連携を進める上で必要となる病院、ケアマネジャー等の支援関係者と訪問看護ステーションのネットワーク化推進事業等を実施する。					
アウトプット指標	支援センターにおける、県民、病院等医療機関、ケアマネジャー等支援関係者からの退院支援等相談対応 (年間 100 件)					
アウトカムとアウトプットの関連	入院患者の早期・円滑な在宅復帰に向けたネットワークの構築や他職種連携の推進により、患者の地域移行が図られ、慢性期機能病床の見直しなど、病床の機能分化・連携が推進される。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	10,088 (千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注 1)	公	0 (千円)
		国 (A)	6,725 (千円)		民	6,725 (千円)
		都道府県 (B)	3,363 (千円)			うち受託事業等 (再掲) (注 2)
		計 (A+B)	10,088 (千円)		6,725 (千円)	
	その他 (C)	0 (千円)				
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	2. 居宅等における医療の提供に関する事業							
事業名	【No.4 (医療分)】 在宅医療推進協議会設置事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 996 千円			
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全体、中北、峡東、峡南、富士・東部							
事業の実施主体	山梨県医師会、地区医師会 (10 地域)							
事業の期間	平成 29 年 4 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日							
背景にある医療・介護ニーズ	<p>高齢化の進展を見据え、在宅医療需要の高まりに対応するためには、訪問診療実施医療機関の増加等在宅医療提供体制の強化が必要である。</p> <p>アウトカム指標：</p> <ul style="list-style-type: none"> 在宅療養支援診療所数 62 (H28) → 62 以上 (H29) 在宅看取りを実施している病院、診療所数の合計 25 施設(H26) → 30 施設以上(H29) 							
事業の内容	在宅医療に関する課題解決に向けた取組を推進するため、県医師会及び地区医師会への在宅医療に取り組む医師及び多職種からなる協議会の設置、地域及び全県における在宅医療の課題の検討、研修会等の開催を支援する。							
アウトプット指標	全県及び 4 区域で在宅医療推進協議会を開催 協議会開催数 4 (H28) → 11 (H29)							
アウトカムとアウトプットの関連	全県及び 4 区域に在宅医療推進協議会を設置し、課題の検討や研修会を通じて在宅医の拡大を図ることで、在宅看取りを行う医療機関の増加を図る。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		996 (千円)	基金充当額 (国費) における公民の別 (注 1)	公	0 (千円)	
		基金	国 (A)	664 (千円)		民	664 (千円)	
			都道府県 (B)	332 (千円)			うち受託事業等 (再掲) (注 2)	0 (千円)
			計 (A+B)	996 (千円)				
		その他 (C)	0 (千円)					
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	2. 居宅等における医療の提供に関する事業						
事業名	【No.5 (医療分)】 訪問看護推進事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 514 千円			
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全体						
事業の実施主体	山梨県 (一部山梨県看護協会委託)						
事業の期間	平成 29 年 4 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日						
背景にある医療・介護ニーズ	医療機関から在宅に移行する患者が一貫したケアを関係職種の連携体制のもと、高度な知識、技術を有する訪問看護師により訪問看護が受けられるようにする必要がある。						
	アウトカム指標： 新人訪問看護師の確保 20 人 (H29 年度)						
事業の内容	<ul style="list-style-type: none"> 県内の在宅医療の推進を図るため、医療機関・訪問看護ステーション・居宅介護支援事業所、市町村、保健所等で構成する訪問看護推進協議会で、訪問看護に関する課題や対策等を協議する。 看護職を対象に、在宅医療の推進に不可欠な訪問看護の充実を図るための研修を実施する。 						
アウトプット指標	<ul style="list-style-type: none"> 訪問看護推進協議会の開催回数 (9 人×2 回) 訪問看護ステーション・医療機関に勤務する看護師相互研修の受講者数 (定員 20 人×5 日) 訪問看護管理者研修の参加者数 (40 人) 						
アウトカムとアウトプットの関連	訪問看護師等への研修を行うことで、訪問看護に携わる看護師を確保し、質の向上が図られる。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	514 (千円)	基金充当額 (国費) における公民の別 (注 1)	公	39 (千円)	
		国 (A)	343 (千円)		民	304 (千円)	
		都道府県 (B)	171 (千円)			うち受託事業等 (再掲) (注 2)	304 (千円)
		計 (A+B)	514 (千円)				304 (千円)
		その他 (C)	0 (千円)				
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	2. 居宅等における医療の提供に関する事業						
事業名	【No.6 (医療分)】 在宅歯科医療連携室整備事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 3,159 千円			
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全体						
事業の実施主体	山梨県 (山梨県歯科医師会委託)						
事業の期間	平成 29 年 4 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日						
背景にある医療・介護ニーズ	在宅歯科医療需要の高まりに対応するためには、在宅歯科医療における医科や介護など多職種と連携した医療提供体制の強化が必要である。						
	アウトカム指標： 在宅療養支援歯科診療所の数 42 施設(H28) → 42 施設以上(H29)						
事業の内容	<ul style="list-style-type: none"> 在宅歯科医療の推進や在宅における医科・歯科・介護の多職種連携を推進するため、在宅歯科医療連携室を設置する。 歯科医療連携室では、①医科・介護等との連携・調整、②在宅歯科医療希望者への歯科医師紹介、③在宅歯科医療機器の購入・貸出等を行うとともに、住民や医科、介護関係者等からなる推進協議会等を設け、事業の評価・検討を定期的に行い業務の効率化を図る。 						
アウトプット指標	<ul style="list-style-type: none"> 在宅歯科医療に関する相談件数 110 件 在宅歯科医療機器の貸出件数 180 件 						
アウトカムとアウトプットの関連	在宅歯科医療連携室を設置し、医科・介護等との連携・調整を図るとともに在宅歯科医療機器の貸出等在宅歯科医療の推進を図ることで、県内における在宅歯科医療提供体制の強化、在宅療養支援歯科診療所数の増加を図る。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	0 (千円)	
		基金	国 (A)		2,106 (千円)	民	2,106 (千円)
			都道府県 (B)		1,053 (千円)		
			計 (A+B)		3,159 (千円)		
		その他 (C)	0 (千円)		うち受託事業等 (再掲) (注2)	2,106 (千円)	
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	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)】 在宅医療推進協議会設置事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 1,023 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全体、中北、峡東、峡南、富士・東部						
事業の実施主体	山梨県医師会、地区医師会 (10 地域)						
事業の期間	平成 31 年 4 月 1 日～令和 2 年 3 月 31 日						
背景にある医療・介護ニーズ	高齢化の進展を見据え、在宅医療需要の高まりに対応するためには、訪問診療実施医療機関の増加等在宅医療提供体制の強化が必要である。						
	アウトカム指標： <ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問診療を実施する病院・診療所数 140 施設 (H27) → 154 施設 (R2) ・ 在宅看取りを実施している病院・診療所数 50 施設 (H27) → 56 施設 (R2) 						
事業の内容	県医師会及び地区医師会における在宅医療に取り組む医師及び多職種からなる協議会の設置、地域及び全県における在宅医療の課題の検討、研修会等の開催に対して支援する。						
アウトプット指標	全県及び 10 地域で在宅医療推進協議会を開催 協議会開催数 6 (H29) → 11 (H31)						
アウトカムとアウトプットの関連	全県及び 4 区域に在宅医療推進協議会を設置し、課題の検討や研修会の開催を通じて在宅医の拡大を促進することで、訪問診療や在宅看取りを行う医療機関の増加を図る。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		1,023 (千円)	基金充当額 (国費) における公民の別 (注 1)	公	0 (千円)
		基金	国 (A)	682 (千円)		民	682 (千円)
			都道府県 (B)	341 (千円)			うち受託事業等 (再掲) (注 2)
			計 (A+B)	1,023 (千円)			
		その他 (C)	0 (千円)	0 (千円)			
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	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)】 訪問看護推進事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 541 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全体					
事業の実施主体	山梨県 (一部山梨県看護協会委託)					
事業の期間	平成 31 年 4 月 1 日～令和 2 年 3 月 31 日					
背景にある医療・介護ニーズ	医療機関から在宅に移行する患者が、在宅医療にかかる高度な知識・技術を有する身近な訪問看護師により、関係職種の連携体制のもと一貫したケアを受けられるようにするため、研修による質の向上や訪問看護ステーションの増加を推進する必要がある。					
	アウトカム指標： 24 時間体制をとっている訪問看護ステーション数 40 箇所 (H27) → 45 箇所 (R2)					
事業の内容	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関・訪問看護ステーション・居宅介護支援事業所、市町村、保健所等で構成する訪問看護推進協議会で、訪問看護に関する課題や対策等を協議する。 看護職を対象に、在宅医療の推進に不可欠な訪問看護の充実を図るための研修を実施する。 					
アウトプット指標	<ul style="list-style-type: none"> 訪問看護推進協議会の開催回数 (9 人×2 回) 訪問看護ステーション・医療機関に勤務する看護師相互研修の受講者数 (定員 20 人×5 日) 訪問看護管理者研修の参加者数 (40 人) 					
アウトカムとアウトプットの関連	協議会での検討や訪問看護師等への研修等を行うことで、訪問看護に携わる看護師の質の向上と確保が図られ、訪問看護ステーションの増加に繋がる。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	541 (千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注 1)	公	51 (千円)
		国 (A)	361 (千円)		民	310 (千円)
		都道府県 (B)	180 (千円)			うち受託事業等 (再掲) (注 2)
		計 (A+B)	541 (千円)			310 (千円)
		その他 (C)	0 (千円)			
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	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)】 在宅医療実施意向調査事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 404 千円				
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全体							
事業の実施主体	山梨県							
事業の期間	令和元年 10 月 1 日～令和 2 年 3 月 31 日							
背景にある医療・介護ニーズ	在宅医療の取組状況については既存の統計調査等を活用して把握しているが、医療関係者の当事者意識を喚起し、個別の地域の議論に繋げるためには、市町村を単位とし将来人口を見据えた上で、医療機関ごとの訪問診療実施可能件数や訪問診療への参入意向を把握することが必要である。							
	アウトカム指標： ・訪問診療を実施する病院・診療所数 140 施設 (H27) → 154 施設 (R2) ・在宅看取りを実施している病院・診療所数 50 施設 (H27) → 56 施設 (R2)							
事業の内容	県内の在宅医療の実態を把握するため、医療機関を対象とした調査・分析を行う。							
アウトプット指標	在宅医療の実施意向にかかる実態調査の実施 (1 回)							
アウトカムとアウトプットの関連	医療機関ごとの訪問診療実施可能件数や訪問診療への参入意向を把握することにより、必要となる施策を検討するための基礎資料とする。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		404 (千円)	基金充当額 (国費) における公民の別 (注 1)	公	269 (千円)	
		基金	国 (A)	269 (千円)		民	0 (千円)	
			都道府県 (B)	135 (千円)			うち受託事業等 (再掲) (注 2)	0 (千円)
			計 (A+B)	404 (千円)				
		その他 (C)	0 (千円)	0 (千円)				
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	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)】 訪問薬剤管理指導推進事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 404 千円				
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全体							
事業の実施主体	山梨県薬剤師会							
事業の期間	令和元年 10 月 1 日～令和 2 年 3 月 31 日							
背景にある医療・介護ニーズ	在宅療養者には高齢者が多く、複数の疾病をもっている場合が多いため服用する薬剤も多種・多様となり、医師の指示通りに正しく薬を服用できていない場合も多いことから、在宅での服薬管理が必要である。							
	アウトカム指標： 訪問薬剤管理指導を実施している事業所数 83 施設 (H27) →92 施設 (R2)							
事業の内容	県薬剤師会が実施する在宅に向けた人材育成及び多職種研修会の開催を支援する。							
アウトプット指標	薬局向け在宅医療マニュアルを活用した多職種研修会の開催 (R 元：1 回)							
アウトカムとアウトプットの関連	在宅の経験が少ない薬局を対象に研修会を実施することにより、在宅医療へ関わるきっかけづくりとし、訪問薬剤管理指導を実施する薬局の増加を図る。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		404 (千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	0 (千円)	
		基金	国 (A)	269 (千円)		民	269 (千円)	
			都道府 県 (B)	135 (千円)			うち受託事業等 (再掲) (注2)	0 (千円)
			計 (A+B)	404 (千円)				
		その他 (C)	0 (千円)					
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	4. 医療従事者の確保に関する事業					
事業名	【No.11 (医療分)】 地域医療支援センター運営事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 19,733 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全体					
事業の実施主体	山梨県 (山梨大学委託)					
事業の期間	平成 29 年 4 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日					
背景にある医療・介護ニーズ	<p>医師不足の深刻化に加え、地域の医療機関に勤務した場合に将来のキャリア形成に不安を感じることにより、医師の地域偏在が生じているため、医師のキャリア形成と医師確保を一体的に支援することが必要である。</p> <p>アウトカム指標：医師の地域偏在の解消 [医療圏別人口 10 万人あたり医療施設従事医師数の比較] ・中北区域／峡東区域 1.5 倍 (H26) → 1.5 倍以下 (H29) ・中北区域／峡南区域 2.4 倍 (H26) → 2.4 倍以下 (H29) ・中北区域／富士・東部区域 1.9 倍 (H26) → 1.9 倍以下 (H29)</p>					
事業の内容	<ul style="list-style-type: none"> 医師の地域偏在の解消と定着を図るため、医師のキャリア形成支援と一体的に医師不足病院の医師確保を支援する。 県内の医師不足状況の把握分析を進めるとともに、若手医師を地域の医療機関に誘導するため、地域枠医学生等に対する面談等を実施する。 また、地域の医療機関における研修体制を整備するため、臨床研修指導医講習会を開催するとともに、若手医師を対象とした講習会を実施する。 					
アウトプット指標	<p>地域医療支援センターの運営</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域枠医学生等への面談者数 40 人 地域医療機関への斡旋等医師数 10 人 臨床研修指導医講習会の開催 1 回 (25 人) 若手医師医療技術向上研修会の開催 1 回 (50 人) <p>※本県では医師修学資金貸与者に対して県内の公立病院等へ勤務することにより返還免除としているが、特に配置調整まではしていなかったため、キャリア形成プログラムは作成していない状況にある。今後平成 27 年度からの貸与者については卒業後に知事が勤務先を指定するよう条例改正をしたため、平成 33 年度からは配置調整を行うことになることから、キャリア形成プログラムの作成について現在検討中である。</p>					
アウトカムとアウトプットの関連	<p>斡旋等により医師不足病院への医師確保を支援することで地域偏在を解消し、また研修会等を開催することにより地域の医療機関でもキャリア形成ができる環境を整えることで医師の定着を図る。</p>					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	19,733 (千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注 1)	公	13,155 (千円)
基金		国 (A)	13,155 (千円)		民	0 (千円)
		都道府県 (B)	6,578 (千円)			うち受託事業等 (再掲) (注 2)
		計 (A+B)	19,733 (千円)			0 (千円)
その他 (C)		0 (千円)				
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	4. 医療従事者の確保に関する事業							
事業名	【No.12 (医療分)】 医師派遣推進事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 75,002 千円			
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全体							
事業の実施主体	山梨大学							
事業の期間	平成 29 年 4 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日							
背景にある医療・介護ニーズ	県内に 4 つある二次医療圏のうち、3 つの医療圏で全国及び全県の平均を下回っており、1 つの医療圏に医師が偏在しているため、医師の地域医偏在の解消が必要である。							
	アウトカム指標：医師の地域偏在の解消 [医療圏別人口 10 万人あたり医療施設従事医師数の比較] ・中北区域／峡東区域 1.5 倍 (H26) → 1.5 倍以下 (H29) ・中北区域／峡南区域 2.4 倍 (H26) → 2.4 倍以下 (H29) ・中北区域／富士・東部区域 1.9 倍 (H26) → 1.9 倍以下 (H29)							
事業の内容	医師の地域偏在を解消するため、医師派遣調整検討委員会における協議を踏まえ、医師不足病院に対し医師派遣を行う山梨大学の運営等に対し助成する。							
アウトプット指標	派遣医師数 10 人							
アウトカムとアウトプットの関連	医師を派遣することにより、医師不足病院の医師確保を支援し、医師の地域偏在の解消を図る。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		75,002 (千円)	基金充当額 (国費) における公民の別 (注 1)	公	50,001 (千円)	
		基金	国 (A)	50,001 (千円)		民	0 (千円)	
			都道府県 (B)	25,001 (千円)			うち受託事業等 (再掲) (注 2)	0 (千円)
			計 (A+B)	75,002 (千円)				
		その他 (C)	0 (千円)					
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	4. 医療従事者の確保に関する事業							
事業名	【No.13 (医療分)】 医療勤務環境改善支援センター運営事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 413 千円			
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全体							
事業の実施主体	山梨県							
事業の期間	平成 29 年 4 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日							
背景にある医療・介護ニーズ	県民が将来にわたり安全で質の高い医療サービスを受けるためには、医療分野の勤務環境改善により、医療に携わる人材の定着・育成を図ることが必要不可欠となっている。							
	アウトカム指標： 病院看護職員離職率 8.7% (H22) → 8.0% (H29)							
事業の内容	医療従事者の離職防止や医療安全の確保等を図るため、医療機関における勤務環境改善の自主的な取組を支援するためのセンターを設置し、マネジメントシステムの普及・導入支援、相談対応、情報提供等を実施する。							
アウトプット指標	医療勤務環境改善支援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 3 施設							
アウトカムとアウトプットの関連	医療勤務環境改善支援センターを設置し、研修会等の実施を通じて医療機関による勤務環境改善に向けた自主的な取組を支援することで、医療従事者の確保・定着を図る。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		413 (千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	275 (千円)	
		基金	国 (A)	275 (千円)		民	0 (千円)	
			都道府県 (B)	138 (千円)			うち受託事業等 (再掲) (注2)	0 (千円)
			計 (A+B)	413 (千円)				
		その他 (C)	0 (千円)	0 (千円)				
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	4. 医療従事者の確保に関する事業					
事業名	【No.14 (医療分)】 医学生等体験研修事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 747 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全体					
事業の実施主体	山梨大学					
事業の期間	平成 29 年 4 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日					
背景にある医療・介護ニーズ	<p>本県では4つの二次医療圏のうち1つの医療圏に医師が偏在している状況にあり、また在宅医療提供体制が不十分な状況にあるため、将来の地域医療従事者・在宅医療従事者を確保するために、学生のうちから意識付けを図ることが必要である。</p> <p>アウトカム指標： 地域偏在の解消[医療圏別人口 10 万人あたり医療施設従事医師数の比較] ・中北区域／峡東区域 1.5 倍 (H26) → 1.5 倍以下 (H29) ・中北区域／峡南区域 2.4 倍 (H26) → 2.4 倍以下 (H29) ・中北区域／富士・東部区域 1.9 倍 (H26) → 1.9 倍以下 (H29) 在宅看取りを実施している病院、診療所数の合計 25 施設(H26) → 30 施設以上(H29)</p>					
事業の内容	<ul style="list-style-type: none"> 医師の地域偏在の解消に向け、医学生の地域医療への意識付けを図るため、山梨大学地域枠医学生等を対象に、地域の医療機関を活用した継続的な体験実習の実施を支援する。 在宅医療に取り組む医療従事者の確保に向け、在宅医療への意識付けを図るため山梨大学・県立大学の医学生・看護学生を対象に、在宅医療機関での体験実習の実施を支援する。 					
アウトプット指標	地域枠医学生等の地域医療機関での体験実習 15 人 医学生・看護学生の在宅医療体験研修 30 人					
アウトカムとアウトプットの関連	地域医療機関での体験実習や在宅医療体験実習を実施することで、医学生等への地域医療や在宅医療への意識付けを図る。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	747 (千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	498 (千円)
基金		国 (A)	498 (千円)		民	0 (千円)
		都道府県 (B)	249 (千円)			うち受託事業等 (再掲) (注2)
		計 (A+B)	747 (千円)			
その他 (C)		0 (千円)	0 (千円)			
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	4. 医療従事者の確保に関する事業							
事業名	【No.15 (医療分)】 産科医等分娩手当支給事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 59,743 千円			
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全体							
事業の実施主体	分娩取扱医療機関及び助産所							
事業の期間	平成 29 年 4 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日							
背景にある医療・介護ニーズ	県内の分娩取扱医療機関数は、平成 16 年の 24 施設から平成 28 年では 15 施設と減少している。これは過酷な勤務状況にある産科医師の減少によるものである。現在の施設数を最低限維持するためにも、産科医師等への支援が必要となる。							
	アウトカム指標： 手当支給施設の産科・婦人科医師数及び助産師数 → 医師 55 人、助産師 3 人 (H29) 分娩 1,000 件当たり分娩取扱医療機関勤務産婦人科医師及び助産師数 → 9.0 人 (H29)							
事業の内容	勤務環境が特に厳しい産科医師及び助産師の勤務条件を改善することにより継続的な維持・確保を図るため、産科医師等に対し分娩手当を支給する医療機関を支援する。							
アウトプット指標	手当支給者数 58 人 手当支給施設数 18 施設							
アウトカムとアウトプットの関連	産科医師等の処遇改善に取り組む分娩医療機関を支援することによって、産科医師等が定着し、本県の産科・周産期医療提供体制の充実・確保が図られる。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		59,743 (千円)	基金充当額 (国費) における公民の別 (注 1)	公	13,009 (千円)	
		基金	国 (A)	22,393 (千円)		民	9,384 (千円)	
			都道府県 (B)	11,196 (千円)			うち受託事業等 (再掲) (注 2)	0 (千円)
			計 (A+B)	33,589 (千円)				
		その他 (C)	26,154 (千円)					
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	4. 医療従事者の確保に関する事業							
事業名	【No.16 (医療分)】 NICU 入室児担当手当支給事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 2,040 千円				
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全体							
事業の実施主体	新生児担当手当を支給する医療機関							
事業の期間	平成 29 年 4 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日							
背景にある医療・介護ニーズ	県内の NICU は 30 床であり、新生児医療担当医師数は 35 人と充足しているとはいえ、現状の医師数を最低限維持するためにも、新生児医療担当医への支援が必要となる。							
	アウトカム指標： 新生児医療担当医師数の維持・確保 現状 35 人 (H28) →目標 35 人以上 (H29)							
事業の内容	勤務環境が特に厳しい新生児医療担当医師の勤務条件を改善することにより継続的な維持・確保を図るため、新生児医療担当医師に対し手当を支給する医療機関を支援する。							
アウトプット指標	新生児医療担当医 7 人への手当支給							
アウトカムとアウトプットの関連	新生児医療担当医師の処遇改善に取り組む医療機関を支援することによって、新生児医療担当医師が県内に定着し、本県の周産期医療提供体制の充実・確保が図られる。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		基金充当額 (国費) における公民の別 (注 1)	公	431 (千円)		
		基金	国 (A)		431 (千円)	民	0 (千円)	
			都道府県 (B)		215 (千円)		うち受託事業等 (再掲) (注 2)	0 (千円)
			計 (A+B)		646 (千円)			
		その他 (C)	1,394 (千円)					
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	4. 医療従事者の確保に関する事業							
事業名	【No.17 (医療分)】 小児救急医療体制確保事業 (小児救急医療体制整備事業)				【総事業費 (計画期間の総額)】 51,903 千円			
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全体							
事業の実施主体	山梨県小児救急医療事業推進委員会							
事業の期間	平成 29 年 4 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日							
背景にある医療・介護ニーズ	県内の小児救急医は充足しているとはいえないため、休日及び夜間における小児の入院治療を必要とする重症患者の医療体制の維持・確保が必要である。							
	アウトカム指標：小児二次救急輪番病院の小児科医師数 現状 37 人 (病院勤務医) (H28) → 37 人以上 (H30)							
事業の内容	小児救急医の負担を軽減するため、小児科を標榜する病院等が輪番制により小児患者を受け入れることにより、休日・夜間の小児救急体制を整備するために必要な医療従事者確保に要する経費等を支援する。							
アウトプット指標	小児二次救急輪番体制の維持確保 参加病院数 (現状 7 病院 → 目標 7 病院)							
アウトカムとアウトプットの関連	小児二次救急輪番体制を維持・確保することで、小児救急医の負担の軽減や小児医療救急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)		51,903 (千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注 1)	公	23,067 (千円)	
		基金	国 (A)	23,067 (千円)		民	0 (千円)	
			都道府県 (B)	11,534 (千円)			うち受託事業等 (再掲) (注 2)	0 (千円)
			計 (A+B)	34,601 (千円)				
		その他 (C)	17,302 (千円)	0 (千円)				
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	4. 医療従事者の確保に関する事業						
事業名	【No.19 (医療分)】 新人看護職員研修事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 24,752 千円			
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全体						
事業の実施主体	山梨県 (山梨県立大学、山梨県看護協会委託)、各医療機関						
事業の期間	平成 29 年 4 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日						
背景にある医療・介護ニーズ	医療機関において、看護職員が不足している中、新人看護職員に対しても質の高い看護が求められる。そのため、新人看護職員の研修の充実を図る必要がある。						
	アウトカム指標：就業看護職員数 (常勤換算後) 8,804.7 人 (H22 年) → 9,634.2 人 (H29 年)						
事業の内容	看護の質の向上や安全な医療の確保、早期離職防止の観点から、自施設での新人看護職員に対する臨床研修実施への支援を行うとともに、自施設では研修を完結できない小規模病院に対する新人看護職員を対象とした合同研修を実施する。 さらに、実地指導者、新人看護師指導担当者等への研修の実施により、適切な研修実施体制を確保する。						
アウトプット指標	看護の質の向上や安全な医療の確保、早期離職防止を図るために実施した各研修の実施回数 ・多施設合同研修の実施 (7 日間・51 人) ・実地指導者研修の実施 (6 日間・30 人) ・教育担当者研修の実施 (6 日間・30 人) ・新人看護職員卒後研修の実施 (14 病院・計 267 人) ・新人看護師指導担当者研修の実施 (3 日間・70 人)						
アウトカムとアウトプットの関連	新人看護職員及び指導者等への研修を支援することによって、新人看護職員の質の向上が図られ、就業看護職員の確保につながる。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		基金充当額 (国費) における 公民の別 (注 1)	公	4,937 (千円)	
		基金	国 (A)		7,261 (千円)	民	2,324 (千円)
			都道府県 (B)		3,630 (千円)		
			計 (A+B)		10,891 (千円)		
		その他 (C)	13,861 (千円)		うち受託事業等 (再掲) (注 2)	267 (千円)	
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	4. 医療従事者の確保に関する事業							
事業名	【No.20 (医療分)】 看護職員資質向上推進事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 44,909 千円				
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全体							
事業の実施主体	山梨県 (一部山梨県看護協会委託)、山梨県立大学							
事業の期間	平成 29 年 4 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日							
背景にある医療・介護ニーズ	医療機関において、看護職員が不足している中、各看護職員の資質の向上が求められる。そのため、職能別、復職支援等個々のニーズにあった研修を実施する必要がある。							
	アウトカム指標：就業看護職員数 (常勤換算後) 8,804.7 人 (H22 年) → 9,634.2 人 (H29 年)							
事業の内容	看護職員の資質向上を図るため、看護職のラダーや職能別の研修、実習施設の指導者への研修、潜在看護職員等の有資格看護職者を対象とした復職支援研修を実施するとともに、認定看護師の養成を支援する。							
アウトプット指標	看護職員の資質向上を図るために実施した各研修の実施回数 ・看護職員実務研修の実施 (3～5 日間・計 200 人) ・潜在看護職員復職研修事業 (3～5 日間・計 15 人) ・看護職員実習指導者講習会の実施 (長期 40 日間・40 人、特定分野 5 日間・12 人) ・看護職員専門分野研修の実施 (認知症看護・緩和ケア 7 ヶ月間・計 41 人)							
アウトカムとアウトプットの関連	各看護職員の個々のキャリアに応じた研修の実施を支援することによって、資質の向上が図られ、就業看護職員の確保につながる。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		44,909 (千円)	基金充当額 (国費) における公民の別 (注 1)	公	4,173 (千円)	
		基金	国 (A)	5,393 (千円)		民	1,220 (千円)	
			都道府県 (B)	2,697 (千円)			うち受託事業等 (再掲) (注 2)	1,220 (千円)
			計 (A+B)	8,090 (千円)				
		その他 (C)	36,819 (千円)					
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	4. 医療従事者の確保に関する事業						
事業名	【No.21 (医療分)】 看護職員確保対策事業(看護の心の健康相談事業)			【総事業費 (計画期間の総額)】 517 千円			
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全体						
事業の実施主体	山梨県 (山梨県看護協会委託)						
事業の期間	平成 29 年 4 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日						
背景にある医療・介護ニーズ	県内病院の看護職員の離職率は 8.67% (H26) であり、依然として高い現状である。看護職員離職予防・定着促進に向けて、専門職による相談が受けられる体制づくりが必要である。						
	アウトカム指標：病院看護職員離職率 8.7% (H22 年度) → 8.0% (H29 年度)						
事業の内容	心の健康相談を希望する県内の看護職員を対象に、仕事に関する悩みや不安を気軽に相談できるよう臨床心理士による相談窓口を設置し、心の悩みを解消し、離職防止に繋げる。						
アウトプット指標	就業継続のために実施した看護職の心の健康相談の実施回数 月 1 回 (毎月実施)						
アウトカムとアウトプットの関連	専門職のカウンセリングを受けられることで、看護職員の離職防止、定着促進を図る。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		517 (千円)	基金充当額 (国費) における公民の別 (注 1)	公	0 (千円)
		基金	国 (A)	345 (千円)		民	345 (千円)
			都道府県 (B)	172 (千円)			
			計 (A+B)	517 (千円)			
		その他 (C)	0 (千円)	うち受託事業等 (再掲) (注 2)		345 (千円)	
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	4. 医療従事者の確保に関する事業						
事業名	【No.22 (医療分)】 看護職員確保対策事業 (ナースバンク事業)			【総事業費 (計画期間の総額)】 1,065 千円			
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全体						
事業の実施主体	山梨県 (山梨県看護協会委託)						
事業の期間	平成 29 年 4 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日						
背景にある医療・介護ニーズ	医療機関において、看護職員が不足している中、県内病院の看護職員の離職率は 8.67% (H26) であり、依然として高い状況である。潜在看護職員の把握と再就業促進に係る取り組みの強化が必要。						
	アウトカム指標：就業看護職員数 (常勤換算後) 8,804.7 人 (H22 年) → 9,634.2 人 (H29 年)						
事業の内容	ナースセンターのナースバンク事業において、離職者等を含めた未就業者に対する就業支援を強化する。(ナースバンク事業における第 5 次 NCCS 更新・運用等に要する経費)						
アウトプット指標	ナースセンターの就業相談における就業者数 430 人 (H28 年度) → H28 年度と同等数実施						
アウトカムとアウトプットの関連	離職時の届出者数の増加と未就業者への再就業支援をすることにより、看護職員の確保を図る。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		1,065 (千円)	基金充当額 (国費) における公民の別 (注 1)	公	0 (千円)
		基金	国 (A)	710 (千円)		民	710 (千円)
			都道府県 (B)	355 (千円)			
			計 (A+B)	1,065 (千円)			
		その他 (C)	0 (千円)	うち受託事業等 (再掲) (注 2)		710 (千円)	
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	4. 医療従事者の確保に関する事業						
事業名	【No.23 (医療分)】 看護職員確保対策事業 (ナースセンター・ハローワーク連携相談支援事業)			【総事業費 (計画期間の総額)】 1,025 千円			
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全体						
事業の実施主体	山梨県 (山梨県看護協会委託)						
事業の期間	平成 29 年 4 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日						
背景にある医療・介護ニーズ	医療機関において、看護職員が不足している中、県内病院の看護職員の離職率は 8.67% (H26) であり、依然として高い状況である。潜在看護職員の把握と再就業促進に係る取り組みの強化が必要。						
	アウトカム指標：就業看護職員数 (常勤換算後) 8,804.7 人 (H22 年) → 9,634.2 人 (H29 年)						
事業の内容	<ul style="list-style-type: none"> 地域の実情に応じた看護職員の離職防止対策を始めとした総合的な看護職員確保対策を支援する。 潜在看護職員の再就業を効果的に進めるため、ナースセンターと公共職業安定所 (ハローワーク) が連携し、情報共有を行うとともに、ハローワークを巡回し就業相談を実施する。 						
アウトプット指標	潜在看護職員の再就業促進のため、ハローワークにて実施する就業相談の実施回数 (県内 7 箇所 月 1 回・相談件数 80 件/年)						
アウトカムとアウトプットの関連	未就業者への再就業支援をすることにより、看護職員の確保を図る。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		1,025 (千円)	基金充当額 (国費) における公民の別 (注 1)	公	0 (千円)
		基金	国 (A)	683 (千円)		民	683 (千円)
			都道府県 (B)	342 (千円)			
			計 (A+B)	1,025 (千円)			
		その他 (C)	0 (千円)	うち受託事業等 (再掲) (注 2)		683 (千円)	
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	4. 医療従事者の確保に関する事業						
事業名	【No.24 (医療分)】 看護師等養成所運営費補助事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 94,582 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全体						
事業の実施主体	民間立看護師養成所 (3 施設)						
事業の期間	平成 29 年 4 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日						
背景にある医療・介護ニーズ	本県における看護職員数は依然として不足しており、医療機関での看護ニーズを満たしていない。県内医療機関に看護職員を安定的に供給するために、看護師等養成所の運営を支援する必要がある。						
	アウトカム指標： 養成所等卒業生県内就業率 69.9% (H22 年 3 月) → 74.8% (H30 年 3 月)						
事業の内容	看護師等養成所における教育内容の向上を図ることにより、看護学生の看護実践能力の向上が図られることから、専任教員の配置や実習経費など養成所の運営を支援する。						
アウトプット指標	看護師等養成所における教育内容の向上を図るために当該補助により看護師等養成を行った施設数 (3 施設)						
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を支援することにより、看護職員の確保及び資質の向上を図る。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		94,582 (千円)	基金充当額 (国費) における公民の別 (注 1)	公	0 (千円)
		基金	国 (A)	63,055 (千円)		民	63,055 (千円)
			都道府県 (B)	31,527 (千円)			
			計 (A+B)	94,582 (千円)			
		その他 (C)	0 (千円)	うち受託事業等 (再掲) (注 2)		0 (千円)	
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	4. 医療従事者の確保に関する事業						
事業名	【No.25 (医療分)】 病院内保育所運営費補助事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 106,131 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全体						
事業の実施主体	院内保育所を設置する民間医療機関						
事業の期間	平成 29 年 4 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日						
背景にある医療・介護ニーズ	県内病院の看護職員の離職率は 8.67% (H26) であり、依然として高い状況である。看護職員は勤務時間が不規則であり、育児との両立が難しく、離職するケースが多い。勤務環境を整備することにより、看護職員の確保を図る必要がある。						
	アウトカム指標：病院看護職員離職率 8.7% (H22 年度) → 8.0% (H29 年度)						
事業の内容	医療従事者の勤務環境の改善を図ることにより離職防止及び再就業につなげるため、勤務環境の改善を行う医療機関のうち、院内保育所の運営により改善を進める民間医療機関の取組を支援する。						
アウトプット指標	勤務環境を改善し、医療従事者の離職防止及び再就業促進を図るために当該補助により院内保育所を運営した施設数 (5 施設)						
アウトカムとアウトプットの関連	院内保育所の運営を支援することにより、看護職員の確保を図る。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		106,131 (千円)	基金充当額 (国費) における公民の別 (注 1)	公	0 (千円)
		基金	国 (A)	17,469 (千円)		民	17,469 (千円)
			都道府県 (B)	8,735 (千円)			
			計 (A+B)	26,204 (千円)			
		その他 (C)	79,927 (千円)	うち受託事業等 (再掲) (注 2)		0 (千円)	
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	4. 医療従事者の確保に関する事業							
事業名	【No.26 (医療分)】 看護職員就労環境改善事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 51 千円			
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全体							
事業の実施主体	山梨県							
事業の期間	平成 29 年 4 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日							
背景にある医療・介護ニーズ	県内病院の看護職員の離職率は 8.67% (H26) であり、依然として高い状況である。多職種連携や多様な働き方等による勤務環境改善や医療提供体制等最新の動向について学び、各医療機関で取り組めることについて考える機会とする。							
	アウトカム指標：病院看護職員離職率 8.7% (H22 年度) → 8.0% (H29 年度)							
事業の内容	医療施設における看護職員の就労環境改善のための体制の検討を促進するため、看護管理者的業務に従事している者を対象に、短時間正規雇用など多様な勤務形態等の導入や職場環境改善等に関する研修を行うとともに、最新の取組事例などの情報を提供する。							
アウトプット指標	多様な勤務形態等の導入や看護業務の効率化・職場風土改善に関する研修会の実施回数 (1 回・180 人)							
アウトカムとアウトプットの関連	看護管理的立場の方への支援を行うことにより、勤務環境改善や看護・医療の質の向上が図られ、離職率の低下につながる。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		51 (千円)	基金充当額 (国費) における公民の別 (注1)	公	34 (千円)	
		基金	国 (A)	34 (千円)		民	0 (千円)	
			都道府県 (B)	17 (千円)			うち受託事業等 (再掲) (注2)	0 (千円)
			計 (A+B)	51 (千円)				
		その他 (C)	0 (千円)					
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	4. 医療従事者の確保に関する事業						
事業名	【No.27 (医療分)】 救急搬送受入支援事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 69,091 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全体						
事業の実施主体	最終受入医療機関						
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	本県では救急専門医の人数が少ないため、救急搬送において搬送先の医療機関を速やかに決定するなど円滑な受入体制を構築することにより、救急専門医の負担を軽減し人材を確保する必要がある。						
	アウトカム指標：救急専門医 23 名 (H29) → 現状維持 (H30)						
事業の内容	患者の疾病別の搬送のルール化や最終受入医療機関の継続的な確保など救急患者の受入体制を整備することにより、受入医療機関の医師のスキルアップを図るとともに、救急専門医の負担を軽減し人材の確保を行う。						
アウトプット指標	救急搬送受入困難事例の対象となる救急搬送 1 件あたりの平均受入要請回数 1.4 回 (H28) → 1.4 回以下 (H30)						
アウトカムとアウトプットの関連	最終受入医療機関を維持確保し、救急搬送受入困難事案の解消を図ることにより、救急専門医の負担軽減や救急医療体制の充実、救急専門医の確保に繋がる。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		69,091 (千円)	基金充当額 (国費) における公民の別 (注1)	公	7,009 (千円)
		基金	国 (A)	13,388 (千円)		民	6,379 (千円)
			都道府県 (B)	6,694 (千円)			
			計 (A+B)	20,082 (千円)			
		その他 (C)	49,009 (千円)	うち受託事業等 (再掲) (注2)		0 (千円)	
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	4. 医療従事者の確保に関する事業						
事業名	【No.28 (医療分)】 医療と生活をつなぐ看護人材育成事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 3,639 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全体						
事業の実施主体	山梨県 (山梨県看護協会委託)						
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	病院完結型医療から地域完結型医療への移行推進によって在宅療養者の増加が見込まれる中、訪問看護の体制を整備するには、新人訪問看護師の養成及び県内への訪問看護師の定着促進等、人材の育成を図る必要がある。						
	アウトカム指標： 訪問看護師数 349 人(H29.4.1) → 360 人 (H31.4.1)						
事業の内容	本県では、常勤換算 3～5 人の小規模訪問看護ステーションが約 6 割を占めており、新人の養成ができない、県内への定着が難しく離職率が高いなど訪問看護が安定的に提供できる体制が整っていないことから、新人訪問看護師養成研修等を実施し、訪問看護師の確保・定着を図る。						
アウトプット指標	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護師動機付け研修 (計 2 日間・20 人) ・新人訪問看護師教育研修 (計 4 回・14 人) ・新人訪問看護師採用育成支援事業 (計 29 人) ・訪問看護師養成講習会 (計 14 日間・40 人) 						
アウトカムとアウトプットの関連	新人訪問看護師の養成研修により訪問看護師を確保し、新人訪問看護師を対象とした研修により定着を図る。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		3,639 (千円)	基金充当額 (国費) における公民の別 (注 1)	公	0 (千円)
		基金	国 (A)	2,426 (千円)		民	2,426 (千円)
			都道府県 (B)	1,213 (千円)			うち受託事業等 (再掲) (注 2)
			計 (A+B)	3,639 (千円)			
		その他 (C)	0 (千円)	2,426 (千円)			
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	4. 医療従事者の確保に関する事業							
事業名	【No.29 (医療分)】 看護師等養成所運営費補助事業			【総事業費 (計画期間の総額)】	5,529 千円			
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全体							
事業の実施主体	民間立看護師養成所 (3 施設)							
事業の期間	平成 31 年 4 月 1 日～令和 2 年 3 月 31 日							
背景にある医療・介護ニーズ	看護職員は依然として不足しており、看護ニーズを満たしていない。県内医療機関に看護職員を安定的に供給するために、看護師等養成所の運営を支援する必要がある。							
	アウトカム指標：養成所卒業生県内就業率 75.6% (H29) → 75.6%以上 (R5)							
事業の内容	看護学生の看護実践能力の向上を図るため、看護師等養成所における専任教員の配置や実習経費など養成所の運営を支援する。							
アウトプット指標	当該補助により看護師等養成を行った施設数 (3 施設)							
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を支援することにより、県内で就職する看護職員の確保及び資質の向上を図る。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		5,529 (千円)	基金充当額 (国費) における公民の別 (注1)	公	0 (千円)	
		基金	国 (A)	3,686 (千円)		民	3,686 (千円)	
			都道府県 (B)	1,843 (千円)			うち受託事業等 (再掲) (注2)	0 (千円)
			計 (A+B)	5,529 (千円)				
		その他 (C)	0 (千円)					
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。

3. 計画に基づき実施する事業

(1) 事業の内容等【介護分】

事業の区分	3. 介護施設等の整備に関する事業																											
事業名	【No.1 (介護分)】 山梨県介護施設等整備事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 1,535,862 千円																										
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全域（中北区域、峡東区域、峡南区域、富士・東部区域）																											
事業の実施主体	社会福祉法人等																											
事業の期間	平成29年4月1日～平成33年3月31日																											
背景にある医療・介護ニーズ	<p>高齢者が住み慣れた地域において、安心して生活を継続できる体制の構築を図る。</p> <p>アウトカム指標：平成29年度末における施設・居住系サービスの入所定員総数 9,767人</p>																											
事業の内容	<p>①地域密着型サービス施設等の整備に対する助成を行う。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">整備予定施設等</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域密着型特別養護老人ホーム</td> <td style="text-align: right;">232床(8カ所)</td> </tr> <tr> <td>認知症高齢者グループホーム</td> <td style="text-align: right;">9床(1カ所)</td> </tr> <tr> <td>小規模多機能型居宅介護事業所</td> <td style="text-align: right;">4カ所</td> </tr> <tr> <td>看護小規模多機能型居宅介護事業所</td> <td style="text-align: right;">1カ所</td> </tr> <tr> <td>定期巡回・随時対応型訪問介護看護</td> <td style="text-align: right;">5カ所</td> </tr> </tbody> </table> <p>②介護施設等の開設・設置に必要な準備経費に対して支援を行う。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">整備予定施設等</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域密着型特別養護老人ホーム</td> <td style="text-align: right;">232床(8カ所)</td> </tr> <tr> <td>認知症高齢者グループホーム</td> <td style="text-align: right;">27床(2カ所)</td> </tr> <tr> <td>小規模多機能型居宅介護事業所</td> <td style="text-align: right;">4カ所</td> </tr> <tr> <td>看護小規模多機能型居宅介護事業所</td> <td style="text-align: right;">1カ所</td> </tr> <tr> <td>定期巡回・随時対応型訪問介護看護</td> <td style="text-align: right;">5カ所</td> </tr> </tbody> </table> <p>③特別養護老人ホーム（多床室）のプライバシー保護改修事業に対して支援を行う。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td>特別養護老人ホーム</td> <td style="text-align: right;">112床(2カ所)</td> </tr> </tbody> </table>		整備予定施設等		地域密着型特別養護老人ホーム	232床(8カ所)	認知症高齢者グループホーム	9床(1カ所)	小規模多機能型居宅介護事業所	4カ所	看護小規模多機能型居宅介護事業所	1カ所	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	5カ所	整備予定施設等		地域密着型特別養護老人ホーム	232床(8カ所)	認知症高齢者グループホーム	27床(2カ所)	小規模多機能型居宅介護事業所	4カ所	看護小規模多機能型居宅介護事業所	1カ所	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	5カ所	特別養護老人ホーム	112床(2カ所)
整備予定施設等																												
地域密着型特別養護老人ホーム	232床(8カ所)																											
認知症高齢者グループホーム	9床(1カ所)																											
小規模多機能型居宅介護事業所	4カ所																											
看護小規模多機能型居宅介護事業所	1カ所																											
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	5カ所																											
整備予定施設等																												
地域密着型特別養護老人ホーム	232床(8カ所)																											
認知症高齢者グループホーム	27床(2カ所)																											
小規模多機能型居宅介護事業所	4カ所																											
看護小規模多機能型居宅介護事業所	1カ所																											
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	5カ所																											
特別養護老人ホーム	112床(2カ所)																											
アウトプット指標	<p>地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域密着型サービス施設等の整備等を支援することにより、地域の実情に応じた介護サービス提供体制の整備を促進する。</p> <p>(健康長寿やまなしプラン：平成27年度～平成29年度)</p>																											

	○地域密着型特別養護老人ホーム : 1,137 床 → 1,623 床 ○認知症高齢者グループホーム : 959 床 → 1,076 床 ○小規模多機能型居宅介護事業所 : 24 カ所 → 30 カ所 ○看護小規模多機能型居宅介護事業所 : 3 カ所 → 5 カ所 ○定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 : 5 カ所 → 13 カ所
アウトカムとアウトプットの関連	健康長寿やまなしプランに基づき、地域密着型サービス施設等の整備を行うことにより、地域密着型サービス施設等の定員総数を増加させる。

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)
		(千円)	(千円)	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) 1,217,178	(千円) 811,452	(千円) 405,726	(千円) —	(千円) —
	②施設等の開設・設置に必要な準備経費	(千円) 240,284	(千円) 160,189	(千円) 80,095	(千円) —	(千円) —
	③介護保険施設等の整備に必要な定期借地権設定のための一時金	(千円) 0	(千円) 0	(千円) 0	(千円) 0	(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) 78,400	(千円) 52,267	(千円) 26,133	(千円) 0	(千円) 0
	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 1,535,862	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) 1,023,908		民	(千円) 1,023,908 うち受託事業等 (再掲)
		都道府県 (B)	(千円) 511,954			
		計 (A+B)	(千円) 1,535,862			
		その他 (C)	(千円) —			
備考	<p>・認知症高齢者グループホーム 18 床 (1 カ所) については、平成 28 年度計画で施設整備に対する助成を行い、平成 29 年度計画で開設・設置に必要な準備経費に対して助成を行う。</p> <p>・特別養護老人ホームとの併設・合築支援 2 カ所分に要する経費は平成 28 年度計画基金で助成する。H29 年度基金所要額 (国費) : 518,663 千円 (基金 777,994 千円) H30 年度基金所要額 (国費) : 168,415 千円 (基金 252,622 千円) H31 年度基金所要額 (国費) : 168,415 千円 (基金 252,623 千円) H32 年度基金所要額 (国費) : 168,415 千円 (基金 252,623 千円)</p>					

(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) 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 (その3) (介護支援専門員資質向上事業)						
事業名	【No. 2 (介護分)】 主任介護支援専門員養成研修事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 4,100 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	山梨県全域						
事業の実施主体	山梨県 (委託先: 山梨県介護支援専門員協会)						
事業の期間	平成29年4月1日～平成32年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	他の介護支援専門員への指導助言を行う主任介護支援専門員を養成するため、ケアマネジメントプロセス等介護支援専門員業務について経験を持つ専門性の高い指導者を確保する必要がある。						
	アウトカム指標: 介護支援専門員業務に精通し、専門性の高い主任介護支援専門員の確保を図る。						
事業の内容	介護支援専門員への専門的な助言を行い、地域包括ケアシステム構築の役割を担う主任介護支援専門員の養成を行う。						
アウトプット指標	主任介護支援専門員研修 各年度 受講者数 40 名 実施回数 1 コース (12 日間)						
アウトカムとアウトプットの関連	主任介護支援専門員養成研修を実施することにより、介護支援専門員業務に精通し、専門性の高い主任介護支援専門員の確保を図る。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	(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)
			計 (A+B)	(千円)			(千円)
		その他 (C)	(千円)	2,000		1,400	
備考 (注3)	H29: 671 千円、H30: 700 千円、H31: 729 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。

(2) 事業の実施状況

別紙「事後評価」のとおり