

医療介護総合確保促進法に基づく

令和3年度兵庫県計画

令和4年1月

兵庫県

目 次

1	計画の基本的事項	1
	(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	5
	(3) 計画の目標の設定等	7
2	事業の評価方法	19
	(1) 関係者からの意見聴取の方法	19
	(2) 事後評価の方法	19
3	計画に基づき実施する事業	19
	(1) 事業の内容等	19

1 計画の基本的事項

(1) 計画の基本的な考え方

ア 社会情勢の変化

急速な少子高齢化の進展、疾病構造の変化、在宅医療ニーズの増加等、医療や介護を取り巻く状況が大きく変化している中、県民一人ひとりがいきいきと暮らし、健康で充実した生涯を送れる「元気で安全安心な兵庫」の実現が課題となっている。

(7) 高齢化の現状及び将来推計

①高齢者人口の推移

全国的に少子高齢化が急速に進む中、令和7年(2025年)には、いわゆる「団塊の世代」が全て75歳以上となる超高齢社会を迎える。

兵庫県においても、65歳以上の高齢者人口は平成27年(2015年)から令和7年(2025年)までの10年間で約13万2千人増加し、高齢化がさらに進行する。特に、前期高齢者(65歳～74歳)人口が14万7千人減少する一方で、後期高齢者(75歳以上)人口は約27万9千人増加する見込である。

【兵庫県における高齢化の推移と将来推計】

区分	H27 (2015年)	R2 (2020年)	R7 (2025年)	R12 (2030年)	R17 (2035年)
総人口	5,535千人	5,443千人	5,306千人	5,139千人	4,949千人
高齢者人口	1,502	1,607千人	1,634千人	1,659千人	1,698千人
65～74歳	797	774千人	650千人	632千人	689千人
75歳以上	705	833千人	984千人	1,027千人	1,009千人
高齢化率	27.1%	29.5%	30.8%	32.3%	34.3%
後期高齢化率	12.7%	15.3%	18.5%	20.0%	20.4%

※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」(H30.3)

②地域社会・家族形態の変容

郡部では、中山間地域を中心に、住民の高齢化等により、社会的共同生活が困難な小規模集落が増加しつつある。また、都市部では、高度成長期に開発された大規模住宅団地で、居住者の急速な高齢化が進むなど、オールド・ニュータウンの問題が生じている。

これらの地域では、通院、買い物等の際における高齢者の移動や家事など日常生活を送るうえでの課題が大きくなっている。

また、家族形態をみると、世帯主が75歳以上の高齢者夫婦世帯は、平成22年の10万7千世帯から令和7年度には17万7千世帯に増加し、世帯総数に占める割合では4.8%から7.7%に上昇し、いわゆる老老介護も増加すると見込まれる。さらに、75歳以上の高齢単独世帯は、平成22年の13万4千世帯から令和7年度には22万5千世帯に増加すると見込まれる。

③要介護認定者数の推移

兵庫県における要介護認定者数は、平成 29 年 9 月末日現在で 298,110 人、要介護認定率（第 1 号被保険者数に占める第 1 号被保険者要介護認定者数）は 19.1%となっている。

今後、要介護状態になるリスクが高い後期高齢者の割合が高くなることから、要介護認定率は高くなっていくと見込まれる。

【第 7 期介護保険事業支援計画期間中の要介護認定者数の推移】

区 分	H30 年度	H31 年度	R2 年度	R7 年度
要介護認定者数	307,806 人	316,318 人	324,031 人	362,021 人
第 1 号被保険者要介護認定率	19.6%	19.9%	20.3%	22.4%

※市町介護保険事業計画における数値を集計（第 1 回見込量調査(H29.9 末)）

④認知症高齢者数の推移

兵庫県内では、平成 27 年時点で、認知症の人が約 23 万人（高齢者の約 15.7～16.0%）、令和 7 年には、約 30～33 万人（高齢者の約 19.0～20.6）になると見込まれる。

また、認知症の人のうち、何らかの介護・支援が必要な認知症高齢者数を推計すると、平成 27 年には 15 万人、令和 7 年には 20 万人になると見込まれる。

(イ) 疾病構造の変化

生活習慣の変化によって不適切な食習慣、運動不足などの健康リスクが増大している中、がん、心疾患、脳血管疾患の三大生活習慣病で全死因の 5 割を超えている状況にある。特にがんについては、これまでの増加傾向を踏まえれば、今後、人口の高齢化とともに罹患者数及び死亡者数は増加していくと予想される。

【本県の三大生活習慣病の死因別死亡率（人口 10 万人対）の推移】

区 分	H19 (2007年)	H24 (2012年)	H25 (2013年)	H26 (2014年)	H27 (2015年)	H28 (2016年)	H29 (2017年)	H30 (2018年)	H31 (2019年)
全死因	869.7	976.3	991.5	990.3	1015.2	1019.2	1044.6	1065.1	1079.1
悪性新生物	275.3	291.8	297.1	297.6	301.0	302.7	304.8	299.7	307.2
心疾患	136.7	149.5	152.2	149.0	150.3	153.1	158.9	162.6	161.6
脳血管疾患	84.3	86.0	86.0	80.8	84.1	80.0	83.9	83.0	78.1
その他	373.4	449.0	456.2	462.9	479.8	483.4	497.0	519.8	532.2

※厚生労働省「人口動態調査」

(ウ) 在宅医療・介護のニーズの増加

生活習慣病の増加と同様に、高齢化に伴い慢性疾患を有する在宅の高齢者や介護・支援が必要な認知症高齢者についても増加が見込まれる。介護と療養双方のニーズが今後ますます高まることが見込まれ、在宅医療と介護に関わる多職種連携によるサービスの提供が求められている。

なお、国の調査においても、60%以上の国民が終末期の療養場所として可能な限り自宅での療養を望んでおり（厚生労働省「平成 29 年 人生の最終段階における医

療に関する意識調査)、また、要介護状態になっても、自宅や子供・親族への介護を希望する人が60%を超える(内閣府「平成29年 高齢者の健康に関する意識調査」)など、在宅医療・介護のニーズは今後ますます高まることが予想される。

イ 計画の方向性

【医療における取組】

このような中であっても、県民一人一人が、医療が必要な状態となった場合には、症状に応じた適切な治療を受け、また、介護が必要な状態となった場合には、住み慣れた地域で安心して生活を営むための適切な支援を受けることができるよう、県下のどの地域においても、急性期から、回復期、慢性期、在宅医療・介護に至るまで一連のサービスが切れ目なく提供できる環境の整備が必要である。

急性期から介護に至る一連の医療介護提供体制の整備については、個々の地域の様々な状況に応じて実施されることが求められる。これについては、平成28年10月に策定した地域医療構想を通じて、個別に具現化していくこととし、令和3年度計画では、以下の視点のもと、地域医療構想策定以降、個々の状況に応じて、スムーズにそして臨機応変に対応できるような礎を築き、全県の底力を昇華させる医療面での基本的な取組を中心に実施する。

(7) 病床機能の連携・分化による良質で効率的な医療提供体制の確保

医療ニーズが多様化する中、県民が必要とする各医療局面において、適切な医療が提供できるよう、また、急性期から在宅医療に至るまで一連の医療サービスが切れ目なく提供できるよう、医療機関相互の機能分担やICT(情報通信技術)の活用などによる連携を進めるとともに、病床機能転換推進事業を活用するなど、限られた医療資源を有効に活用し、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を確保する。

(イ) 在宅医療体制の充実・強化

今後の高齢者及び要介護高齢者の増加に対応するため、在宅医療を担う医療機関の連携及び在宅医療機関と介護事業者の連携体制を構築する。また、質の高い在宅医療サービスを提供するため、多職種連携体制の強化や在宅医療を担う医師、歯科医師、薬剤師、看護師等の資質向上を図るなど、質・量の両面から、在宅医療体制の充実・強化を図る。

(ウ) 医療人材の確保・養成

これらの医療提供体制の確保・強化のためには、それらを支える医療人材の確保が必要である。

このことから、医師については、量的確保、地域・診療科偏在への対応、看護職員については、養给力強化、資質向上、離職防止・再就業支援などにより、確保に努めるとともに、限られた医療資源の中であっても、より高度でより幅広いサービスを提供できるよう、他の職種も活用したチーム医療の推進などに取り組む。加えて、医療機関の勤務環境改善を通じて働きやすい職場環境を提供するなど、多方面

から医療従事者の確保・養成を図る。

【介護における取組】

団塊の世代が、全て後期高齢者となる2025年の介護ニーズや「一億総活躍社会の実現に向けた介護離職ゼロ」に対応できるよう、それまでの間の高齢化の進展にも機敏に対応しながら、様々な主体による多様な介護基盤の整備を積極的に進め、高齢者やその家族、これから高齢期を迎える県民が、介護への不安を感じることなく、生き生きと暮らすことのできる社会の実現を目指す。

(7) 介護施設等の整備

地域包括ケアシステムの構築に向けて、兵庫県老人福祉計画（第7期介護保険事業支援計画）等において予定している地域密着型サービス施設等を整備する。

特に、特別養護老人ホームについては、令和2年度までに待機者を解消するため、令和7年度までの整備予定を前倒しする。

(イ) 介護従事者の確保及び介護サービスの充実

①人材の確保及び資質の向上

福祉・介護人材確保の中核となる県福祉人材センターの機能強化を図るとともに、行政関係者、福祉関係団体、労働関係機関、行政関係者等で構成する「福祉人材確保推進協議会」において、政策内容や効果について検証を行い、人材確保対策を推進する。

②介護サービスの充実強化

介護が必要な高齢者を支える基礎となる介護サービスについて、後期高齢者の急激な増加に伴う介護ニーズの増加に対応できるよう、市町が計画する在宅や施設での介護サービス充実の方向性を踏まえて、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護等について、計画的にサービス基盤を整備する。

③高齢者を地域で支える仕組みづくり

地域包括ケアシステムの中核的な機関として、地域総合支援センター（地域包括支援センター）の機能強化や地域ケア会議の充実を図るとともに、住民が主体となった多様な介護予防・生活支援サービスを推進する。

④医療と介護の連携強化

在宅医療従事者を養成するとともに、医療従事者と介護従事者の連携が各地域で円滑に行われるよう、県医師会等の医療関係団体や介護関係団体と連携し、広域的な視点から市町の取組を支援する。

⑤認知症施策の総合推進

「認知症になっても安心して暮らせるまちへ」を目標に、「認知症予防の推進」、「認知症医療体制の充実」「認知症地域連携体制の強化」「認知症ケア人材の育成」「若年性認知症対策の推進」の5本柱により認知症施策を総合的に推進する。

⑥高齢者の住環境の整備

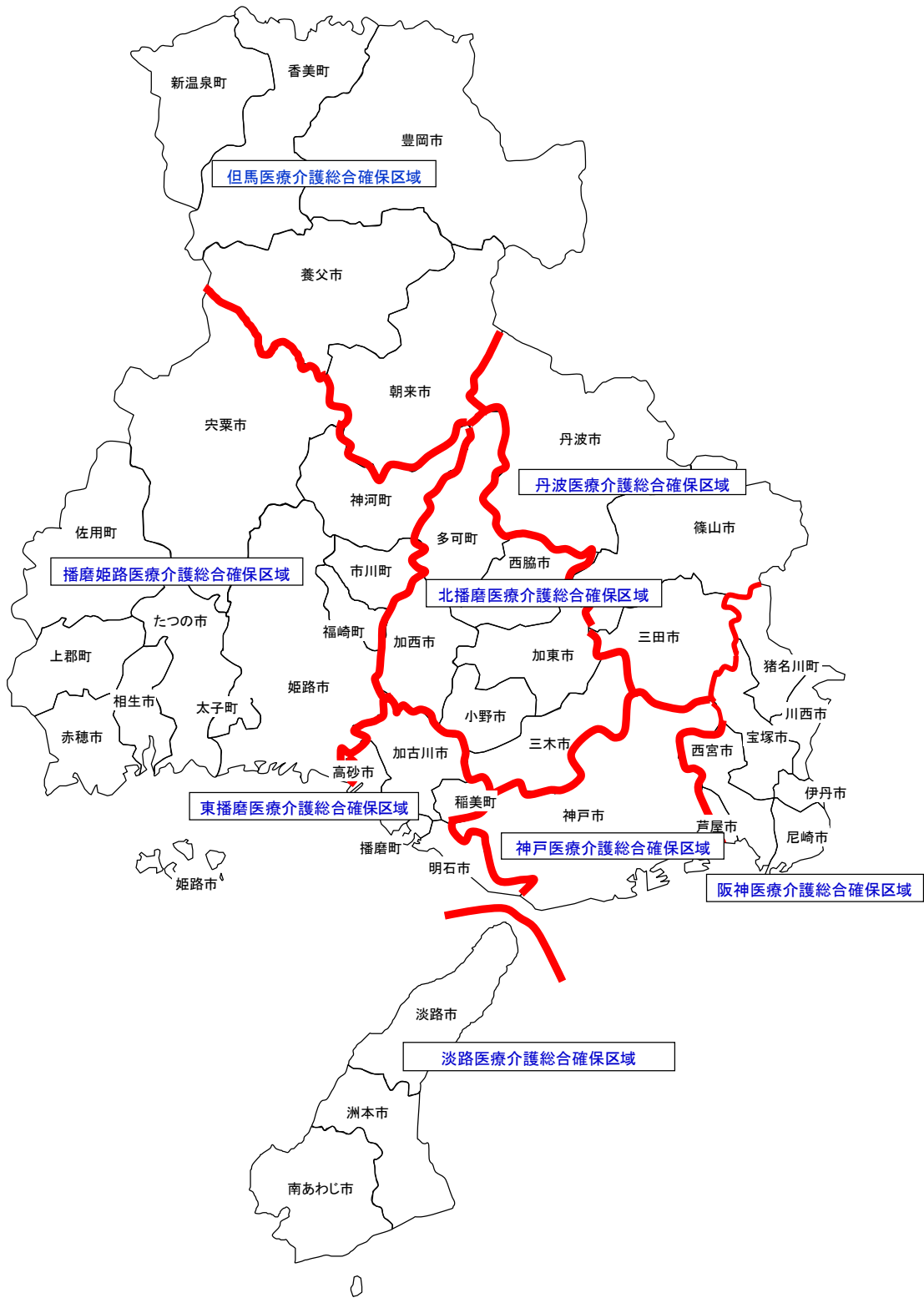
高齢者が安心して住まいを選択できるよう、賃貸住宅の情報提供や高齢者向け県営住宅の提供、サービス付き高齢者向け住宅への適切な指導を行う。

(2) 都道府県医療介護総合確保区域の設定

本県においては、2次医療圏域と老人福祉圏域が同じであることから、医療及び介護の総合的な確保の促進を図るべき区域は、各2次医療圏域とする。

- 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

区域	構成市町	
神戸	神戸市	
阪神	阪神南	尼崎市、西宮市、芦屋市
	阪神北	伊丹市、宝塚市、川西市、三田市、猪名川町
東播磨	明石市、加古川市、高砂市、稲美町、播磨町	
北播磨	西脇市、三木市、小野市、加西市、加東市、多可町	
播磨姫路	中播磨	姫路市、市川町、福崎町、神河町
	西播磨	相生市、赤穂市、宍粟市、たつの市、太子町、上郡町、佐用町
但馬	豊岡市、養父市、朝来市、香美町、新温泉町	
丹波	篠山市、丹波市	
淡路	洲本市、南あわじ市、淡路市	



(3) 計画の目標の設定等

ア 兵庫県全体

【医療における目標】

(7) 目標

平成 28 年度の地域医療構想の策定を通じて、2 次医療圏域ごとの医療・介護ニーズや医療・介護資源に関する現状把握、将来予測等を行うこととしている。

このことから、令和 3 年度においては、兵庫県保健医療計画で掲げる目標・推進方策の達成を計画の中期目標として定め、目標達成に向けた各事業の実施を目標とする。

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

兵庫県地域医療構想での需給見通しを踏まえ、ICT の活用や医療提供体制改革、県立病院等の統合再編事業等を通じて、全区域での機能分化・連携の取組みを推進する。

<地域医療構想で記載する 2025 年の医療機能毎の必要病床数>

(単位：床)

機能区分	2019 年 (現状)	2025 年 (必要病床数)	差引 (△：不足)
高度急性期	6,409	5,901	508
急性期	23,310	18,257	5,053
回復期	8,880	16,532	△7,652
慢性期	13,631	11,765	1,866

②居宅等における医療の提供に関する目標

兵庫県においては、在宅医療提供体制の整備事業を図る一つの指標である在宅看取り率は全国平均を上回っている。今後の在宅医療ニーズの増加を踏まえ、兵庫県保健医療計画で掲げる在宅看取り率の目標値を達成できるよう、各地域での取組みを推進する。

<定量的目標>

区分	現状	目標
在宅看取り率	28.2%(2019年)	29.1(2022年)
在宅療養支援病院・診療所数	986 箇所(2019年)	1,140 箇所(2022年)
在宅領域に勤務する看護職員数	10,624 人(2019年)	4,757 人(2023年)
在宅療養歯科診療所数	446 箇所(2020年)	505 箇所(2023年)
在宅患者訪問薬剤管理指導料の届出薬局数	2,404 箇所(2020年)	2,500 箇所(2022年)

③医療従事者の確保に関する目標

医師の供給状況を図る一つの指標である人口 10 万人あたり医師数は、全国平均を上回っている。2012 年に全国平均となったが、今後も全国平均並みは最低限確保する

とともに、地域偏在の解消に向けた取組みを推進する。

また、看護職員数は、兵庫県保健医療計画に掲げる目標と乖離があるため、保健医療計画で掲げる目標値を達成できるよう取組みを推進する。

<定量的目標>

区分	現状	目標
医師数 (※)	3,160 人(2018 年)	3,324 人(2022 年)
へき地等勤務医師の派遣者数	117 人(2021 年)	132 人(2022 年)
県内医師数	14,873 人(2020 年)	15,297(2022 年)
新生児担当医師数の維持・確保	68 人(2019 年)	68 人以上(2021 年)
産科、産婦人科、婦人科、小児科医療施設従事医者数	1,257 人(2018 年)	1,274 人(2022 年)
看護職員数	68,521 人(2018 年)	73,373 人(2021 年)
常勤看護職員離職率 ※全国平均まで低下	10.3% (2019 兵庫県)	8.3% (2019 年 全国平均)
歯科衛生士数	5,954 人(2018 年)	7,600 人(2022 年)

※医師偏在指標上、医師多数区域に該当しない二次医療圏（北播磨・播磨姫路・但馬・丹波・淡路の5圏域）

【計画期間】

令和3年4月1日～令和5年3月31日

イ 神戸区域

【医療における目標】

(7) 目標

兵庫県保健医療計画で掲げる目標・推進方策の達成を計画の中期目標として定め、そのうえで、令和元年度については、その目標達成に向けた各事業の実施を目標とする。

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

県全体の目標と同様、兵庫県地域医療構想での需給見通しを踏まえ、ICT の活用や医療提供体制改革等を通じて、全区域での機能分化・連携の取組みを推進する。

<地域医療構想で記載する 2025 年の医療機能毎の必要病床数>

(単位：床)

機能区分	2018 年 (現状)	2025 年 (必要病床数)	差引 (△：不足)
高度急性期	2,251	2,074	177
急性期	7,391	5,910	1,481
回復期	2,383	5,032	△2,649
慢性期	2,968	2,631	337

②居宅等における医療の提供に関する目標

神戸区域では、在宅看取り率が 31.5%と全県平均を上回っている。全県平均で全国平均以上を維持できるよう、区域での取組みを推進する。

その他の目標については、兵庫県全体の目標と同じ。

③医療従事者の確保に関する目標

神戸区域における人口 10 万人あたり医師数は、330.8 人(2018 年)であり、全県平均を上回っている。全県平均で全国平均並みを確保できるよう、区域での取組みを推進する。

神戸区域における看護職員数は、17,953 人(2018 年)であり、前回調査(2016 年)に比べ増加している。引き続き、看護職員数の増加を図るとともに、保健医療計画で掲げる県全体の目標値である 63,937 人(2023 年)の確保に向けて、区域での取組みを推進する。

その他の目標については、兵庫県全体の目標と同じ。

【計画期間】

令和 3 年 4 月 1 日～令和 5 年 3 月 31 日

ウ 阪神区域（旧阪神南区域）

※地域医療構想の推進は、旧2次医療圏域毎に把握・評価しているため、旧2次医療圏域の目標を掲げる。

【医療における目標】

(ア) 目標

兵庫県保健医療計画で掲げる目標・推進方策の達成を計画の中期目標として定め、そのうえで、令和元年度については、その目標達成に向けた各事業の実施を目標とする。

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

県全体の目標と同様、兵庫県地域医療構想での需給見通しを踏まえ、ICTの活用や医療提供体制改革等を通じて、全区域での機能分化・連携の取組みを推進する。

<地域医療構想で記載する2025年の医療機能毎の必要病床数>

(単位：床)

機能区分	2019年(現状)	2025年(必要病床数)	差引(△：不足)
高度急性期	2,448	1,279	1,169
急性期	2,908	3,468	△560
回復期	1,399	2,859	△1,460
慢性期	2,288	1,664	624

②居宅等における医療の提供に関する目標

阪神区域（旧阪神南区域）では、在宅看取り率が31.0%と全県平均を上回っている。全県平均で全国平均以上を維持できるよう、区域での取組みを推進する。
その他の目標については、兵庫県全体の目標と同じ。

③医療従事者の確保に関する目標

阪神区域（旧阪神南区域）における人口10万人あたり医師数は、307.1人(2018年)であり、全県平均を上回っている。全県平均で全国平均並みを確保できるよう、区域での取組みを推進する。

阪神区域（旧阪神南区域）における看護職員数は、10,283人(2018年)であり、前回調査(2016年)に比べ増加している。引き続き、看護職員数の増加を図るとともに、保健医療計画で掲げる県全体の目標値である63,937人(2023年)の確保に向けて、区域での取組みを推進する。

その他の目標については、兵庫県全体の目標と同じ。

【計画期間】

令和3年4月1日～令和5年3月31日

エ 阪神区域（旧阪神北区域）

※地域医療構想の推進は、旧2次医療圏域毎に把握・評価しているため、旧2次医療圏域の目標を掲げる。

【医療における目標】

(ア) 目標

兵庫県保健医療計画で掲げる目標・推進方策の達成を計画の中期目標として定め、そのうえで、令和3年度については、その目標達成に向けた各事業の実施を目標とする。

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

県全体の目標と同様、兵庫県地域医療構想での需給見通しを踏まえ、ICTの活用や医療提供体制改革等を通じて、全区域での機能分化・連携の取組みを推進する。

<地域医療構想で記載する2025年の医療機能毎の必要病床数>

(単位：床)

機能区分	2019年(現状)	2025年(必要病床数)	差引(△：不足)
高度急性期	179	497	△318
急性期	2,876	1,890	986
回復期	1,145	1,718	△573
慢性期	2,527	2,465	62

②居宅等における医療の提供に関する目標

阪神区域(旧阪神北区域)では、在宅看取り率が30.0%と全県平均を下回っている。引き続き、全県平均で全国平均以上を維持できるよう、区域内での取組みを推進する。その他の目標については、兵庫県全体の目標と同じ。

③医療従事者の確保に関する目標

阪神区域(旧阪神北区域)における人口10万人あたり医師数は、202.4人(2018年)であり、前回調査(2016年)に比べ増加しているものの、全県平均を下回っている。引き続き、医師数の増加を図るとともに、全県平均で、全国平均並みを確保できるよう、区域内での取組みを推進する。

阪神区域(旧阪神北区域)における看護職員数は、6,993人(2018年)であり、前回調査(2016年)に比べ増加している。引き続き、看護職員数の増加を図るとともに、保健医療計画で掲げる県全体の目標値である63,937人(2023年)の確保に向けて、区域での取組みを推進する。

その他の目標については、兵庫県全体の目標と同じ。

【計画期間】

令和3年4月1日～令和5年3月31日

オ 東播磨区域

【医療における目標】

(7) 目標

兵庫県保健医療計画で掲げる目標・推進方策の達成を計画の中期目標として定め、そのうえで、令和元年度については、その目標達成に向けた各事業の実施を目標とする。

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

県全体の目標と同様、兵庫県地域医療構想での需給見通しを踏まえ、ICT の活用や医療提供体制改革等を通じて、全区域での機能分化・連携の取組みを推進する。

<地域医療構想で記載する 2025 年の医療機能毎の必要病床数>

(単位：床)

機能区分	2019 年 (現状)	2025 年 (必要病床数)	差引 (△：不足)
高度急性期	395	730	△335
急性期	3,570	2,229	1,341
回復期	751	2,115	△1,364
慢性期	1,562	1,380	182

②居宅等における医療の提供に関する目標

東播磨区域では、在宅看取り率が 33.0%と全県平均を上回っている。全県平均で全国平均以上を維持できるよう、区域内での取組みを推進する。

その他の目標については、兵庫県全体の目標と同じ。

③医療従事者の確保に関する目標

東播磨区域における人口 10 万人あたり医師数は、214.9 人(2018 年)であり、前回調査(2016 年)に比べ増加しているものの、全県平均を下回っている。引き続き、医師数の増加を図るとともに、全県平均で、全国平均並みを確保できるよう、区域内での取組みを推進する。

東播磨区域における看護職員数は、7,401 人(2018 年)であり、前回調査(2016 年)に比べ増加している。引き続き、看護職員数の増加を図るとともに、保健医療計画で掲げる県全体の目標値である 63,937 人(2023 年)の確保に向けて、区域での取組みを推進する。

その他の目標については、兵庫県全体の目標と同じ。

【計画期間】

令和 3 年 4 月 1 日～令和 5 年 3 月 31 日

カ 北播磨区域

【医療における目標】

(7) 目標

兵庫県保健医療計画で掲げる目標・推進方策の達成を計画の中期目標として定め、そのうえで、令和元年度については、その目標達成に向けた各事業の実施を目標とする。

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

県全体の目標と同様、兵庫県地域医療構想での需給見通しを踏まえ、ICTの活用や医療提供体制改革等を通じて、全区域での機能分化・連携の取組みを推進する。

<地域医療構想で記載する2025年の医療機能毎の必要病床数>

(単位：床)

機能区分	2019年(現状)	2025年(必要病床数)	差引(△：不足)
高度急性期	56	234	△178
急性期	1,536	988	548
回復期	642	889	△247
慢性期	1,393	1,257	136

②居宅等における医療の提供に関する目標

北播磨区域では、在宅看取り率が26.9%と全県平均を下回っている。全県平均で全国平均以上を維持できるよう、区域内での取組みを推進する。

その他の目標については、兵庫県全体の目標と同じ。

③医療従事者の確保に関する目標

北播磨区域における人口10万人あたり医師数は、241.1人(2018年)であり、前回調査(2016年)に比べ増加しているものの、全県平均を下回っている。引き続き、医師数の増加を図るとともに、全県平均で、全国平均並みを確保できるよう、区域内での取組みを推進する。

北播磨区域における看護職員数は、3,567人(2018年)であり、前回調査(2016年)に比べ増加している。引き続き、看護職員数の増加を図るとともに、保健医療計画で掲げる県全体の目標値である63,937人(2023年)の確保に向けて、区域での取組みを推進する。

その他の目標については、兵庫県全体の目標と同じ。

【計画期間】

令和3年4月1日～令和5年3月31日

キ 播磨姫路区域（旧中播磨区域）

※地域医療構想の推進は、旧2次医療圏域毎に把握・評価しているため、旧2次医療圏域の目標を掲げる。

【医療における目標】

(ア) 目標

兵庫県保健医療計画で掲げる目標・推進方策の達成を計画の中期目標として定め、そのうえで、令和2年度については、その目標達成に向けた各事業の実施を目標とする。

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

県全体の目標と同様、兵庫県地域医療構想での需給見通しを踏まえ、ICTの活用や医療提供体制改革、県立病院等の統合再編事業等を通じて、全区域での機能分化・連携の取組みを推進する。

<地域医療構想で記載する2025年の医療機能毎の必要病床数>

(単位：床)

機能区分	2019年(現状)	2025年(必要病床数)	差引(△：不足)
高度急性期	958	658	300
急性期	2,533	1,959	394
回復期	1,013	1,901	△888
慢性期	1,041	752	289

②居宅等における医療の提供に関する目標

播磨姫路区域（旧中播磨区域）では、在宅看取り率が31.8%と全県平均を下回っている。全県平均で全国平均以上を維持できるよう、区域内での取組みを推進する。その他の目標については、兵庫県全体の目標と同じ。

③医療従事者の確保に関する目標

播磨姫路区域（旧中播磨区域）における人口10万人あたり医師数は、226.5人(2018年)であり、前回調査(2016年)に比べ増加しているものの、全県平均を下回っている。引き続き、医師数の増加を図るとともに、全県平均で、全国平均並みを確保できるよう、区域内での取組みを推進する。

播磨姫路区域（旧中播磨区域）における看護職員数は、6,690人(2018年)であり、前回調査(2016年)に比べ増加している。引き続き、看護職員数の増加を図るとともに、保健医療計画で掲げる県全体の目標値である63,937人(2023年)の確保に向けて、区域での取組みを推進する。

その他の目標については、兵庫県全体の目標と同じ。

【計画期間】

令和3年4月1日～令和5年3月31日

ク 播磨姫路区域（旧西播磨区域）

※地域医療構想の推進は、旧2次医療圏域毎に把握・評価しているため、旧2次医療圏域の目標を掲げる。

【医療における目標】

(ア) 目標

兵庫県保健医療計画で掲げる目標・推進方策の達成を計画の中期目標として定め、そのうえで、令和3年度については、その目標達成に向けた各事業の実施を目標とする。

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

県全体の目標と同様、兵庫県地域医療構想での需給見通しを踏まえ、ICTの活用や医療提供体制改革等を通じて、全区域での機能分化・連携の取組みを推進する。

<地域医療構想で記載する2025年の医療機能毎の必要病床数>

(単位：床)

機能区分	2019年(現状)	2025年(必要病床数)	差引(△：不足)
高度急性期	69	145	△76
急性期	1,287	708	579
回復期	563	900	△337
慢性期	617	468	149

②居宅等における医療の提供に関する目標

播磨姫路区域（旧西播磨区域）では、在宅看取り率が25.3%と全県平均を下回っている。全県平均で全国平均以上を維持できるよう、区域内での取組みを推進する。

その他の目標については、兵庫県全体の目標と同じ。

③医療従事者の確保に関する目標

播磨姫路区域（旧西播磨区域）における人口10万人あたり医師数は、173.2人(2018年)であり、前回調査(2016年)に比べ増加しているものの、全県平均を下回っている。引き続き、医師数の増加を図るとともに、全県平均で、全国平均並みを確保できるよう、区域内での取組みを推進する。

播磨姫路区域（旧西播磨区域）における看護職員数は、2,737人(2018年)であり、前回調査(2016年)に比べ増加している。引き続き、看護職員数の増加を図るとともに、保健医療計画で掲げる県全体の目標値である63,937人(2023年)の確保に向けて、区域での取組みを推進する。

その他の目標については、兵庫県全体の目標と同じ。

【計画期間】

令和3年4月1日～令和5年3月31日

ケ 但馬区域

【医療における目標】

(7) 目標

兵庫県保健医療計画で掲げる目標・推進方策の達成を計画の中期目標として定め、そのうえで、令和元年度については、その目標達成に向けた各事業の実施を目標とする。

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

県全体の目標と同様、兵庫県地域医療構想での需給見通しを踏まえ、ICT の活用や医療提供体制改革、県立病院等の統合再編事業等を通じて、全区域での機能分化・連携の取組みを推進する。

<地域医療構想で記載する 2025 年の医療機能毎の必要病床数>

(単位：床)

機能区分	2019 年 (現状)	2025 年 (必要病床数)	差引 (△：不足)
高度急性期	24	133	△109
急性期	662	541	121
回復期	353	476	△123
慢性期	184	250	△66

②居宅等における医療の提供に関する目標

但馬区域では、在宅看取り率が 34.9%と全県平均を大きく上回っている。全県平均で全国平均以上を維持できるよう、区域内での取組みを推進する。

その他の目標については、兵庫県全体の目標と同じ。

③医療従事者の確保に関する目標

但馬区域における人口 10 万人あたり医師数は、219.3 人(2018 年)であり、前回調査(2016 年)に比べ増加しているものの、全県平均を下回っている。引き続き、医師数の増加を図るとともに、全県平均で、全国平均並みを確保できるよう、区域内での取組みを推進する。

但馬区域における看護職員数は、2,125 人(2018 年)であり、前回調査(2016 年)に比べ増加している。引き続き、看護職員数の増加を図るとともに、保健医療計画で掲げる県全体の目標値である 63,937 人(2023 年)の確保に向けて、区域での取組みを推進する。

その他の目標については、兵庫県全体の目標と同じ。

【計画期間】

令和 3 年 4 月 1 日～令和 5 年 3 月 31 日

コ 丹波区域

【医療における目標】

(7) 目標

兵庫県保健医療計画で掲げる目標・推進方策の達成を計画の中期目標として定め、そのうえで、令和3年度については、その目標達成に向けた各事業の実施を目標とする。

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

県全体の目標と同様、兵庫県地域医療構想での需給見通しを踏まえ、ICTの活用や医療提供体制改革、県立病院等の統合再編事業等を通じて、全区域での機能分化・連携の取組みを推進する。

<地域医療構想で記載する2025年の医療機能毎の必要病床数>

(単位：床)

機能区分	2019年(現状)	2025年(必要病床数)	差引(△：不足)
高度急性期	0	52	△52
急性期	283	236	47
回復期	88	204	△116
慢性期	425	339	86

②居宅等における医療の提供に関する目標

丹波区域では、在宅看取り率が24.4%と全県平均を下回っている。全県平均で全国平均以上を維持できるよう、区域内での取組みを推進する。

その他の目標については、兵庫県全体の目標と同じ。

③医療従事者の確保に関する目標

丹波区域における人口10万人あたり医師数は、206.1人(2018年)であり、前回調査(2016年)に比べ増加しているものの、全県平均を下回っている。引き続き、医師数の増加を図るとともに、全県平均で、全国平均並みを確保できるよう、区域内での取組みを推進する。

丹波区域における看護職員数は、1,192人(2018年)であり、前回調査(2016年)に比べ増加している。引き続き、看護職員数の増加を図るとともに、保健医療計画で掲げる県全体の目標値である63,937人(2023年)の確保に向けて、区域での取組みを推進する。

その他の目標については、兵庫県全体の目標と同じ。

【計画期間】

令和3年4月1日～令和5年3月31日

サ 淡路区域

【医療における目標】

(7) 目標

兵庫県保健医療計画で掲げる目標・推進方策の達成を計画の中期目標として定め、そのうえで、令和元年度については、その目標達成に向けた各事業の実施を目標とする。

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

県全体の目標と同様、兵庫県地域医療構想での需給見通しを踏まえ、ICT の活用や医療提供体制改革等を通じて、全区域での機能分化・連携の取組みを推進する。

<地域医療構想で記載する 2025 年の医療機能毎の必要病床数>

(単位：床)

機能区分	2019 年 (現状)	2025 年 (必要病床数)	差引 (△：不足)
高度急性期	98	99	△1
急性期	602	328	274
回復期	277	438	△161
慢性期	780	559	221

②居宅等における医療の提供に関する目標

淡路区域では、在宅看取り率が 24.6%と全県平均を大きく上回っている。全県平均で全国平均以上を維持できるよう、区域内での取組みを推進する。

その他の目標については、兵庫県全体の目標と同じ。

③医療従事者の確保に関する目標

淡路区域における人口 10 万人あたり医師数は、227.2 人(2018 年)であり、前回調査(2016 年)に比べ増加しているものの、全県平均を下回っている。引き続き、医師数の増加を図るとともに、全県平均で、全国平均並みを確保できるよう、区域内での取組みを推進する。

淡路区域における看護職員数は、1,781 人(2018 年)であり、前回調査(2016 年)に比べ増加している。引き続き、看護職員数の増加を図るとともに、保健医療計画で掲げる県全体の目標値である 63,937 人(2023 年)の確保に向けて、区域での取組みを推進する。

その他の目標については、兵庫県全体の目標と同じ。

【計画期間】

令和 3 年 4 月 1 日～令和 5 年 3 月 31 日

2 事業の評価方法

(1) 関係者からの意見聴取の方法

【医療における意見聴取】

令和2年4月中旬	各圏域地域医療調整会議担当者に対する令和3年度に向けた事業提案方法等説明
令和2年4月中旬	令和3年度事業提案方法についての関係団体への事前説明
令和2年4月18日	令和3年度事業提案の募集通知（関係団体、大学及び公的医療機関等60、市町関係課41、県ホームページ）
令和2年6月30日まで	関係団体等から地域医療構想会議への事業提案提出（地域事業）
令和2年7月中旬～8月中旬	各圏域（10圏域）において地域医療構想会議の場において、関係団体等と地域事業の協議
令和2年8月31日まで	地域医療構想調整会議から県医務課への地域事業提案の提出（地域事業）
令和2年8月31日	県看護協会との令和3年度事業案にかかる意見交換
令和2年8月20日	県歯科医師会定例会において令和3年度歯科医師会関係
令和2年8月31日	各関係団体等から全県事業提案の受領（全県事業）各関係
令和2年9月25日	兵庫県医療審議会において基金事業について意見交換
令和2年9月16日	県医師会との令和3年度事業案にかかる意見交換
令和2年11月21日	県医師会との令和3年度事業案にかかる意見交換
令和2年12月13日	県看護協会との令和3年度事業案にかかる意見交換
令和2年12月17日	県医師会との令和3年度事業案にかかる意見交換
令和2年12月26日	県医師会との令和3年度事業案にかかる意見交換
令和3年2月18日	県看護協会との令和3年度事業案にかかる意見交換
令和3年2月19日	県歯科医師会定例会において令和3年度歯科医師会関係 予算措置状況等の説明
令和3年3月12日	県医療審議会において令和3年度基金事業を承認

(2) 事後評価の方法

令和3年度終了後、各事業の実施状況を把握するとともに、事業の実施にあたっての課題の抽出等を行い、必要に応じて県内医療関係者及び介護関係者の意見も聴きながら、目標の達成に向けた事業の見直しを行うなど、翌年度以降の計画の実効性を高める。

3 計画に基づき実施する事業

(1) 事業の内容等

次頁以降記載

令和3年度地域医療介護総合確保基金(医療分)個別事業調書

＜事業区分 I-1 用＞

(1) 事業の内容等

事業の区分	I-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				標準事業例	1		
事業名	No	01	新規事業/継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 24,000 千円			
	圏域医療情報ネットワーク構築支援事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県							
事業の実施主体	兵庫県医師会、医療機関等							
事業の期間	令和3年4月1日～令和5年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	地域医療構想を実現するため、医療機能の分化・連携を行い医療機関間の病床を有効に活用し、急性期から回復期、慢性期、在宅への円滑な患者の移行(受け渡し)を行う必要があり、ITを活用した医療機関間の更なる情報連携を支援する。							
	アウトカム指標	アウトカム指標：広域の患者情報共有システムがある4地域(阪神南、阪神北、北播磨、淡路)内の地域医療支援病院の逆紹介率の向上 (H29: 90.9% → R3: 99.7%)						
事業の内容	① 医療機能の分化・連携を行うために、2次医療圏域レベルでの医療情報共有化に向けたネットワーク構築支援を推進する。 既存の広域ネットワークに対する参加医療機関の拡大のための情報公開サーバーの整備を支援 ② 地域で医療機関の連携に活用している患者情報共有システムに日本医師会の医療ネットワークセキュリティ基盤を導入して機能強化を図るため、システム改修経費に対して支援を行う。							
アウトプット指標	患者情報共有システムへの情報提供病院としての参加数：1病院 セキュリティ基盤を変更する広域医療情報ネットワーク：1箇所							
アウトカムとアウトプットの関連	患者情報共有システムへの情報提供病院の増加や、セキュリティ基盤の拡充が進むことで、病病連携・病診連携が促進され、地域における病床機能の分化・連携が促進される。							
地域医療構想の関係性及びスケジュール(注1)								
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2)	(千円)		
		基金	国 (A)			(千円)	民	(千円)
			都道府県 (B)			(千円)		16,000
			計 (A+B)			(千円)		うち受託事業等 (再掲)(注3) (千円)
		その他 (C)		(千円)		0		
備考(注4)								

事業の区分	I-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				標準事業例	5			
事業名	No	02	新規事業/継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 27,631,509千円				
	病床機能転換推進事業								
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県								
事業の実施主体	兵庫県								
事業の期間	令和3年4月1日～令和5年3月31日								
背景にある医療・介護ニーズ	医療資源を有効に活用し、医療機能の分化・連携を推進するため、医療機関の病床機能転換に伴う施設・設備整備を支援していくとともに、病院の統合再編を進める必要がある。								
	アウトカム指標	<p>アウトカム指標：必要整備量に対する R3 年度基金での整備予定病床数 (整備予定病床数) / (R1 年度病床機能報告一病床の必要量)</p> <p>高度急性期(※)： 101 床 / 508 床 (6,409 床 - 5,901 床)</p> <p>急性期： Δ1,011 床 / 5,053 床 (23,310 床 - 18,257 床)</p> <p>回復期： 1,530 床 / Δ7,652 床 (8,880 床 - 16,532 床)</p> <p>慢性期： Δ373 床 / 1,866 床 (13,631 床 - 11,765 床)</p> <p>※高度急性期については、必要病床数に対し県全域で 508 床過剰であるが、必要病床数に対し病床数が不足する圏域がある (5 圏域：Δ1,069 床)</p>							
事業の内容	<p>地域医療構想の実現に向け、将来過剰とされる病床から不足とされる病床機能への転換を促進するために必要な施設整備費又は設備整備費を支援する。また、病床機能の分化・連携の推進を図るために、病院の再編統合による病院整備等についても支援する。</p> <p>1 県立姫路循環器病センターと製鉄広畑病院の統合再編事業</p> <p>2 県立西宮病院と市立西宮病院の統合再編事業</p> <p>3 医療機関の再編統合等推進補助事業</p>								
アウトプット指標	整備を行う機能毎の病床数：(高度急性期 1,069 床、回復期 1,530 床)								
アウトカムとアウトプットの関連	2025 年の病床の必要量に対して不足している回復期病床及び高度急性期病床への機能転換が推進される。								
地域医療構想の関係性及びスケジュール(注1)									
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2)	公	(千円)		
				27,631,509			1,412,873		
		基金	国 (A)			(千円)		民	(千円)
			都道府県 (B)			(千円)			400,000
			計 (A+B)			(千円)			うち受託事業等 (再掲) (注3)
		2,719,309		(千円)					
その他 (C)		(千円)							
		24,912,200							
備考(注4)									

事業の区分	I-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				標準事業例	6			
事業名	No	03	新規事業/継続事業	継続事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 15,814千円				
	助産所等施設設備整備事業								
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県								
事業の実施主体	医療機関、助産所開設者								
事業の期間	令和3年4月1日～令和5年3月31日								
背景にある医療・介護ニーズ	地域医療構想の推進のため、産科医療における医療機関と助産所の機能分化・連携の推進に向け、院内助産・助産師外来及び助産所を整備する必要がある。								
	アウトカム指標	アウトカム指標：院内助産8箇所、助産師外来24箇所(R3) 助産所81箇所(H30)→88箇所(R3年) ※保健医療計画の助産師数増加目標(H29比135%増)並							
事業の内容	院内助産所等の開設に必要な施設・設備整備費や院内助産・助産師外来開設に必要な人件費、体制構築経費の補助により、助産師の活躍の場の整備及び産科医の負担軽減を図ることで、産科医療機関による高度な新生児医療への対応が可能となり、産科医療機関の機能分化・連携を促進する。 ①助産所等施設設備整備事業 ②院内助産・助産師外来設置促進支援事業								
アウトプット指標	3箇所								
アウトカムとアウトプットの関連	整備の進捗により、産科医療における機能分化・連携推進が図られる。								
地域医療構想の関係性及びスケジュール(注1)									
事業に要する費用の額	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2)	公	(千円)		
		基金	国(A)				(千円)	民	(千円)
			都道府県(B)				(千円)		7,029
			計(A+B)				(千円)		うち受託事業等(再掲)(注3) (千円)
		その他(C)		(千円)			5,271		
備考(注4)									

事業名	No	04	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 14,531千円		
	地域医療構想推進体制強化事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県						
事業の実施主体	兵庫県						
事業の期間	令和3年4月1日～令和5年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	各地域にふさわしい医療提供体制を構築し、医療機能の分化・連携を推進するためには、地域の医療需要の将来設計や病床機能報告制度による情報等を活用・共有し、地域医療構想調整会議の協議を活性化させる必要がある。						
	アウトカム指標	<p>アウトカム指標：必要整備量に対する R3 年度基金での整備予定病床数（整備予定病床数）／（R1 年度病床機能報告一病床の必要量）</p> <p>高度急性期※： 101 床／ 508 床（6,409 床－5,901 床）</p> <p>急性期： △1,011 床／ 5,053 床（23,310 床－18,257 床）</p> <p>回復期： 1,530 床／ △7,652 床（8,880 床－16,532 床）</p> <p>慢性期： △373 床／ 1,866 床（13,631 床－11,765 床）</p> <p>※高度急性期については、必要病床数に対し県全域で 508 床過剰であるが、必要病床数に対し病床数が不足する圏域がある（5 圏域：△1,069 床）</p>					
事業の内容	<p>① 地域医療構想の促進支援 病床機能報告データの分析などを行うことで、地域医療構想調整会議の協議を促進させる。</p> <p>② 県主催懇話会等の実施 地域医療構想調整会議の構成員に県の方向性・現況を周知し、圏域の協議を活性化させるため、県主催の懇話会等を実施</p>						
アウトプット指標	地域医療構想調整会議・懇話会等の開催回数：34回						
アウトカムとアウトプットの関連	地域医療構想についての協議の活性化することにより、地域医療構想において将来不足するとされる回復期病床及び高度急性期病床への機能転換が推進される。						
地域医療構想の関係性及びスケジュール(注1)							
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2)	公	(千円)
				14,531			9,687
	基金	国 (A)		(千円)		民	(千円)
		都道府県 (B)		(千円)			
		計 (A+B)		(千円)			
		14,531		うち受託事業等 (再掲) (注3)	(千円)		
その他 (C)		(千円)	0				
備考 (注4)							

<事業区分 I-2 用>

(1) 事業の内容等

事業の区分	I-2 地域医療構想の達成に向けた病床数又は病床の機能の変更に関する事業				標準事業例	
事業名	No	05	新規事業/継続事業	新規	【総事業費 (計画期間の総額)】 621,414千円	
	病床機能再編支援事業					
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県					
事業の実施主体	医療機関					
事業の期間	令和3年4月1日 ~ 令和4年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	医療資源を有効に活用し、医療機能の分化・連携を推進するため、医療機関の自主的な病床削減や統合を進める必要がある。					
	アウトカム指標	必要整備量に対する R3 年度基金での整備予定病床数 (整備予定病床数) / (R1 年度病床機能報告一病床の必要量) 高度急性期(※) : 101 床 / 508 床 (6,409 床 - 5,901 床) 急性期 : Δ 1,011 床 / 5,053 床 (23,310 床 - 18,257 床) 回復期 : 1,530 床 / Δ 7,652 床 (8,880 床 - 16,532 床) 慢性期 : Δ 373 床 / 1,866 床 (13,631 床 - 11,765 床) ※高度急性期については、必要病床数に対し県全域で 508 床過剰であるが、必要病床数に対し病床数が不足する圏域がある (5 圏域 : Δ 1,069 床)				
事業の内容	地域医療構想を図る観点から、医療機関の病床削減や再編統合に対し、給付金を支給する。					
アウトプット指標	整備を行う機能毎の病床数 (急性期病床 : 1,011 床、慢性期病床 : 373 床)					
アウトカムとアウトプットの関連	限られた医療資源を有効に活用し、病床の機能分化・連携を進め、効率的かつ質の高い医療提供体制の構築を促進する。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B)		(千円) 621,414	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公 (千円) 272,403
		基金	国 (A)	(千円) 621,414		民 (千円) 349,011
		その他 (B)		(千円) 0		
備考 (注2)						

(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) 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。

＜事業区分Ⅱ、Ⅳ、Ⅵ用＞

(1) 事業の内容等

事業の区分	Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業				標準事業例	7				
事業名	No	06	新規事業／継続事業	継続事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 27,400 千円					
	在宅医療地域ネットワーク整備事業									
事業の対象となる医療 介護総合確保区域	全県									
事業の実施主体	兵庫県医師会									
事業の期間	令和3年4月1日～令和5年3月31日									
背景にある医療・介護ニ ーズ	在宅で療養する高齢者等がいつでも必要なときに安心して適切な医療サー ビスを利用できるよう、在宅医療後方支援体制及び多職種連携を推進する 必要がある。									
	アウトカム 指標	在宅療養支援病院・診療所数の向上 (R1:986箇所 ⇒ R4:1,140箇所(保健医療計画)) 在宅看取り率の向上 (R1:28.2% ⇒ R4:29.1%) ※保健医療計画で定める目標指標を既に達成していたことから、 中間見直しにおいて、目標値を上方修正(R5:27.0%→29.4%)								
事業の内容	① 地域における在宅医療体制の充実を図るため、医師及び多職種間の連 携を円滑に進める ICT システムの導入を支援する。 ② 主治医不在時でも当番医による看取りを可能とするため、死亡診断書の 即時発行や患者情報(ACP 情報等)を共有し、在宅看取りネットワークシ ステムの導入を支援する。									
アウトプット指標	① 在宅医療地域ネットワークの参加機関の増(+7地区) ② 医師連携による看取りネットワーク導入地区数(+17地区)									
アウトカムとアウトプ ットの関連	当該システムを活用する郡市区、医師・多職種が増加することで、多職種 連携ネットワーク・在宅看取りネットワークの構築が促進され、在宅医療 支援病院・診療所の増加ならびに看取り率の向上につながる。									
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)		27,400						
		基 金	国(A)				(千円)		(千円)	
			都道府県 (B)				(千円)			18,266
			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	II 居宅等における医療の提供に関する事業				標準事業例	8																
事業名	No	07	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 16,206千円																	
	医療的ケア児医療提供体制確保事業																					
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県																					
事業の実施主体	医療機関																					
事業の期間	令和3年4月1日～令和5年3月31日																					
背景にある医療・介護ニーズ	医療的ケア児が安心して在宅医療に移行できるよう必要時に医療機関に入院できる後方支援体制の構築を進めていく必要がある。																					
	アウトカム指標	医療型短期入所事業所数 (R2：20事業所 ⇒ R3:20事業所)																				
事業の内容	<p>医療的ニーズを有する重症心身障害児等が短期入所サービスを円滑に利用できるよう、輪番により常時2床を確保する。</p> <p><輪番の考え方> 年間を通じて、神戸・阪神圏域内の輪番病院で1床、東播磨・北播磨・中播磨の輪番病院で1床を確保する。</p> <p>(重症心身障害者の状況)</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>神戸・阪神</th> <th>東・北・中播磨</th> <th>その他</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>重心児の割合</td> <td>55.1%</td> <td>29.7%</td> <td>15.2%</td> </tr> <tr> <td>短期入所事業所 (医療機関)</td> <td>6</td> <td>8</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>今回確保する床</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table>						区 分	神戸・阪神	東・北・中播磨	その他	重心児の割合	55.1%	29.7%	15.2%	短期入所事業所 (医療機関)	6	8	6	今回確保する床	1	1	—
	区 分	神戸・阪神	東・北・中播磨	その他																		
重心児の割合	55.1%	29.7%	15.2%																			
短期入所事業所 (医療機関)	6	8	6																			
今回確保する床	1	1	—																			
アウトプット指標	医療型短期入所空床確保医療機関数 4病院 (神戸・阪神：1病院、東・北・中播磨：3病院)																					
アウトカムとアウトプットの関連	事業の実施によって、関係機関の連携が進み、医療的ケア児に対するサービス向上と各圏域や市町への拡がりに繋げる。																					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	(千円)																
		基金	国 (A)			(千円)	民	(千円)														
			都道府県 (B)			(千円)		10,804														
			計 (A+B)			(千円)		うち受託事業等 (再掲) (注2)														
				16,206		(千円)	(千円)															
その他 (C)		(千円)																				
備考 (注3)																						

事業の区分	II 居宅等における医療の提供に関する事業				標準事業例	9、10		
事業名	No	08	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 82,266 千円			
	在宅医療充実強化事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県							
事業の実施主体	兵庫県医師会							
事業の期間	令和3年4月1日～令和5年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	在宅医療の重要性の高まりが見込まれるなか、県下の郡市区医師会が中心になって組織している地域在宅医療推進協議会を核に、地域の課題解決のために取り組む基盤の整備が必要である。							
	アウトカム指標	在宅療養支援病院・診療所数の向上 (R1:986箇所 ⇒ R4:1,140箇所(保健医療計画)) 在宅看取り率の向上 (R1:28.2% ⇒ R4:29.1%) ※保健医療計画で定める R5 目標指標を既に達成していたことから、中間見直しにおいて、目標値を上方修正(R5:27.0%→29.4%)						
事業の内容	<p>① 兵庫県在宅医療推進協議会事業(全県事業)</p> <ul style="list-style-type: none"> 協議会(委員18名)及び関連委員会の開催 在宅医療の実施状況に関する調査の実施 在宅医療多職種連携フォーラムの開催 小児在宅医療推進にかかる委員会の開催と実践研修会の開催 <p>② 地域在宅医療推進協議会事業(地域事業)</p> <ul style="list-style-type: none"> 在宅医療充実強化事業 <p>地域医療構想で掲げるように、今後、増加が見込まれる在宅医療需要に対応するために、各圏域における在宅医療に関する課題を解決する実効性のある取組みを支援する。(在宅医療の人材育成基盤を整備するための研修の実施、在宅医療の実施に係る拠点の整備など)</p>							
アウトプット指標	<p>① 在宅医療推進協議会の開催数：42回 (県、41郡市区医師会全てで実施)</p> <p>② 充実強化事業の実施数：41事業 (各41郡市区医師会で実施)</p>							
アウトカムとアウトプットの関連	各地域協議会の取組みを充実させ、情報共有を進めていくことで、より効果的に取組みが実施でき、在宅医療支援病院・診療所の増加ならびに在宅看取り率の向上につながる。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費(A+B+C)		(千円)	基金充当額(国費)における公民の別(注1)	公	(千円)	
		基 金	国(A)			(千円)	民	(千円)
			都道府県(B)			(千円)		54,844
			計(A+B)			(千円)		うち受託事業等(再掲)(注2)
				82,266		(千円)	(千円)	
その他(C)		(千円)						
備考(注3)								

事業の区分	II 居宅等における医療の提供に関する事業				標準事業例	10	
事業名	No	09	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 2,049千円		
	脳性まひ等肢体不自由児者に係る医療従事者 研修事業						
事業の対象となる医療 介護総合確保区域	全県						
事業の実施主体	兵庫県、兵庫県看護協会、兵庫県3療法士会						
事業の期間	令和3年4月1日～令和5年3月31日						
背景にある医療・介護ニ ーズ	脳性まひ等の肢体不自由児者の在宅医療を進めるため、脳性まひ等に関する専門的な知識を有し、適正なりハビリ等を行うことができる医療従事者を育成するなど、在宅医療体制を強化する必要がある。						
	アウトカム 指標	アウトカム指標：在宅看取り率の向上 R1：28.2% ⇒ R3：28.8% ※保健医療計画で定める目標指標 R5：29.4%					
事業の内容	脳性まひ等肢体不自由児者に対する適正なりハビリテーション等を行うことができる医療従事者を育成するため、訪問看護ステーション等に所属する看護師や療法士（PT、OT、ST）等を対象とした研修会を開催する。						
アウトプット指標	研修会の開催：年2回						
アウトカムとアウトプ ットの関連	脳性まひ等肢体不自由児者に対し適正なりハビリテーション等を実施できる医療従事者を育成することで、在宅医療体制が強化され、在宅看取り率の向上に繋がる。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公 民 うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円)	
		基 金	国(A)				(千円)
			都道府県 (B)				(千円)
			計(A+B)				(千円)
		その他(C)		(千円)			
		2,049					
		1,366					
		683					
		2,049					
備考(注3)							

事業の区分	II 居宅等における医療の提供に関する事業				標準事業例	12		
事業名	No	10	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 17,163千円			
	「まちの保健室」による健康づくり推進事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県							
事業の実施主体	兵庫県看護協会							
事業の期間	令和3年4月1日～令和5年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	在宅医療の充実が求められている中、地域包括ケアシステムの構築を推進していくため、暮らしの場における受け皿の体制として「まちの保健室」の専門機能の強化並びに充実が必要。							
	アウトカム指標	在宅看取り率の向上 R1：28.2% ⇒ R3：28.8% ※保健医療計画で定める目標指標 R5：29.4%						
事業の内容	<p>身近な健康相談の場となっている「まちの保健室」において、専門職等の研修などを通じた在宅ケアや看取りなどの専門相談の充実を図る。また看護の視点にとどまらず、生活の視点も含めた行政・医療機関等との連携体制機能を強化する。これにより、医療・介護サービスの円滑な提供を促進する。</p> <p>① 医療及び介護連携を図るための専門職研修会の開催 対象：看護師、保健師、理学療法士、栄養士等</p> <p>② 専門機能の強化にかかる「まちの保健室」のあり方検討会開催</p>							
アウトプット指標	<ul style="list-style-type: none"> ・まちの保健室の開設：500箇所 ・研修会：全県1回、支部10回開催 							
アウトカムとアウトプットの関連	「まちの保健室」の専門機能の強化を図り、在宅医療・介護体制の充実・強化をすすめ、地域包括ケアシステムの構築を推進することにより、在宅での死亡割合の増加を図る。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	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)	
			計 (A+B)				(千円)	
		その他 (C)		(千円)			うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円)	
		17,163	11,442	5,721	17,163			
備考 (注3)								

事業の区分	II 居宅等における医療の提供に関する事業				標準事業例	12	
事業名	No	11	新規事業／継続事業	新規	【総事業費 (計画期間の総額)】 35,775千円		
	訪問看護師充実支援事業						
事業の対象となる医療 介護総合確保区域	全県						
事業の実施主体	兵庫県						
事業の期間	令和3年4月1日～令和5年3月31日						
背景にある医療・介護ニ ーズ	今後、増加が見込まれる在宅患者等に対して、適切な医療・介護サービスが供給できるよう在宅医療にかかる提供体制の強化が必要である。						
	アウトカム 指標	在宅看取り率の向上 R1：28.2% ⇒ R3：28.8% ※保健医療計画で定める目標指標 R5：29.4%					
事業の内容	<p>新たに訪問看護に携わる看護職員への研修支援や訪問看護ステーションの利用者情報などの情報共有のための ICT 機器整備を行い、県内の訪問看護サービス提供体制の確保を図る。</p> <p>① 初任者訪問看護研修の支援 新人訪問看護師を対象に訪問看護実地研修等の支援を実施</p> <p>② 情報共有端末の整備 利用者情報を記録するための ICT 機器を整備</p>						
アウトプット指標	<p>① 初任者訪問看護研修の支援 (90人)</p> <p>② 情報共通端末の整備 (69事業所)</p>						
アウトカムとアウトプ ットの関連	訪問看護ステーションを支援し、在宅医療にかかる提供体制を強化することで、在宅での死亡割合の増加を図る。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公 民 うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円)	
		基 金	国(A)				(千円)
			都道府県 (B)				(千円)
			計(A+B)				(千円)
		その他(C)		(千円)			
備考(注3)							

事業の区分	II 居宅等における医療の提供に関する事業				標準事業例	12		
事業名	No	12	新規事業／継続事業	新規	【総事業費 (計画期間の総額)】 144,928千円			
	在宅看護体制機能強化事業							
事業の対象となる医療 介護総合確保区域	全県							
事業の実施主体	兵庫県看護協会、訪問看護ステーション							
事業の期間	令和3年4月1日～令和5年3月31日							
背景にある医療・介護ニ ーズ	病院から在宅へと療養の場を移行する際の多様なニーズへ対応するため、訪問看護ステーションの規模拡大支援や他機関・多職種連携強化を推進する必要がある。							
	アウトカム 指標	在宅領域に勤務する看護職員数（実人員） (H30:4,896人 ⇒R3:7,132人)						
事業の内容	<p>今後増加する看取りへの対応等、在宅移行時の多様な医療ニーズに対応するための経費を支援</p> <p>① 小規模訪問看護ステーションから在宅看護の拠点となる機能強化型訪問看護ステーションへの移行にかかる設備整備費等を支援</p> <p>② 訪問看護ステーションに従事する訪問看護師の特定行為研修受講を支援</p> <p>③ 機能強化型訪問看護ステーションが実施する小規模訪問看護ステーション等の訪問看護師への教育を支援</p> <p>④ 病院と訪問看護ステーションの施設間連携や人的交流を支援</p> <p>⑤ 事業者の経営相談や訪問看護師の資質向上及び人材確保等の支援を一元的に提供する拠点として、県看護協会内に訪問看護総合支援センターを設置し、体制の充実強化を支援</p>							
アウトプット指標	補助数：訪問看護ステーション 10 事業所							
アウトカムとアウトプ ットの関連	訪問看護ステーションの規模拡大・連携強化支援により、地域の在宅看護拠点を整備することで、病院・診療所における訪問診療の促進につなげる。							
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	(千円)
			都道府県 (B)			(千円)		48,309
			計(A+B)			(千円)		24,155
		その他(C)		(千円)		72,464	うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円)	
		(千円)	72,464					
備考(注3)								

事業の区分	II 居宅等における医療の提供に関する事業				標準事業例	15				
事業名	No	13	新規事業／継続事業	新規	【総事業費 (計画期間の総額)】 4,107千円					
	精神科病院地域連携機能強化事業									
事業の対象となる医療 介護総合確保区域	全県									
事業の実施主体	健康福祉事務所、精神保健福祉センター、相談支援事業所（県より委託）									
事業の期間	令和 3年 4月 1日 ～ 令和 4年 3月 31日									
背景にある医療・介護ニ ーズ	精神障害者が必要に応じて適切な医療を受けながら、地域で生活を行継続 していくために、精神科医療機関と地域の関係機関との連携強化が必要で ある。									
	アウトカム 指標	精神科病院長期入院者数 令和元年度：5,970人→令和3年度：5,584人								
事業の内容	精神科病院と地域との連携機能の強化を目指し、下記により、精神科病院 の持つノウハウ等を地域の関係機関と共有し、精神障害者の生きやすい環 境づくりを進める。 1 精神科病院と地域の関係機関が共同して、入院患者のニーズ把握、地 域生活に向けた意欲の向上、地域生活のためのスキルアップの向上を行 う。 2 精神障害者支援のノウハウ（精神障害者対応のスキルアップ手法の伝 達、質の高い医療提供、地域連携機能強化システムの構築等）の共有の ための研修等の実施。									
アウトプット指標	・精神科病院内におけるプログラムの実施（5病院） ・研修会の実施（12回）									
アウトカムとアウトプ ットの関連	精神科病院内におけるプログラムや研修会を通じ、医療機関と地域の関係 機関の支援スキルの向上及び連携体制の強化を図る。そのことにより精神 科病院での医療の質の向上が推進され、長期入院者の減少が見込まれる。									
事業に要する費用の額	金 額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)			
				4,107			397			
		基 金	国(A)			(千円)		民	(千円)	
			都道府県 (B)			(千円)				2,341
			計(A+B)			(千円)				うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円)
その他(C)		(千円)	0	2,341						
備考(注3)										

事業の区分	II 居宅等における医療の提供に関する事業				標準事業例	15		
事業名	No	14	新規事業／継続事業	新規	【総事業費 (計画期間の総額)】 25,361千円			
	切れ目のない精神保健医療福祉にかかる支援体制構築事業							
事業の対象となる医療 介護総合確保区域	全県							
事業の実施主体	兵庫県							
事業の期間	令和 3年 4月 1日 ~ 令和 4年 3月 31日							
背景にある医療・介護ニ ーズ	<p>激しい精神症状を呈し医療保護入院・措置入院等となった患者について、本人との関係構築、支援者間の連携や環境調整に時間を要し入院が長期化するとともに、退院後に地域生活を継続できず再入院となる事案も多い</p> <p>また、これらの入院は本人の意思によらない強制入院であることから、人権に配慮した対応が必要である。入院患者が早期退院をするとともに、患者本人が退院後も地域で安全安心な暮らしが出来るよう支援体制を整備するとともに、入院制度の厳密な運用を図る必要がある。</p>							
	アウトカム 指標	<p>支援対象患者のうち同事業による支援を終了し、通常地域精神保健による支援への移行者数 40人</p> <p>措置入院期間 60日医療保護入院者退院支援委員会への地域援助者の参加率の向上</p>						
事業の内容	<p>(1)精神障害者継続支援圏域コーディネーターの配置（各保健所に地域支援者との連絡調整強化を目的とする）</p> <p>(2)精神障害者継続支援チーム体制の整備（入院中から支援を行い、早期に退院して安定した地域生活につながるための多職種からなるチームを各保健所に配置）</p> <p>(3)地域支援者対応力向上研修の実施（多職種連携のあり方等、技術支援の向上を図るための研修）</p> <p>(4)措置入院者等継続支援協議会等の開催（措置入院を含めた複雑困難事例に対する支援体制を検討するため各地域援助機関から構成される協議会。各保健所に設置）</p> <p>(5)措置入院者等支援委員会（措置入院にかかる対応や判断に苦慮する精神保健指定医や指定医病院を支援する第三者委員会）</p>							
アウトプット指標	<p>精神障害者継続支援チームによる支援者数 全措置入院者／年</p> <p>地域支援者対応力向上研修 1回／年</p> <p>措置入院者等継続支援協議会等の開催 1回／年・各事務所</p>							
アウトカムとアウトプ ットの関連	<p>精神障害者継続支援チームの支援と合わせ、地域支援者対応力向上研修及び措置入院者等継続支援協議会等の開催により、措置入院者の早期措置解除を行う。</p> <p>また、再入院等を防止することで、地域での安心安全な生活を確保し、同事業による支援を終了し、通常地域精神保健福祉支援体制への移行を図る事が可能となる。</p>							
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	(千円)		
		基 金	国 (A)			(千円)	民	(千円)
			都道府県 (B)			(千円)		うち受託事業等(再掲) (注2) (千円)
			計 (A+B)			(千円)		
		その他 (C)		(千円)				
備考(注3)								

事業の区分	II 居宅等における医療の提供に関する事業				標準事業例	16		
事業名	No	15	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 31,332千円			
	在宅歯科医療推進事業							
事業の対象となる医療 介護総合確保区域	全県							
事業の実施主体	兵庫県歯科医師会、神戸市歯科医師会							
事業の期間	令和3年4月1日～令和5年3月31日							
背景にある医療・介護ニ ーズ	今後、増加が見込まれる在宅患者等に対して、適切な医療・介護サービス が供給できるよう在宅歯科医療にかかる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増 (R2:446箇所 → R5:505箇所程度)						
事業の内容	<全県事業> ① 口腔機能調査の実施による在宅歯科医療提供体制の強化 ② 口腔ケアに関する多職種研修会 ③ 女性歯科医師復職に向けての研修会の開催 ④ 重篤在宅患者対応のための研修会の開催 ⑤ 訪問歯科診療歯科医師・歯科衛生士のための研修会の開催 ⑥ 歯科のない病院との医科歯科連携等 <地域事業> ① 地域課題対応対策支援							
アウトプット指標	全県事業 口腔機能調査の実施：8圏域、研修の実施（30回） 地域事業 口腔ケアチェックシートの活用：36郡市区 地域包括ケアに関係する団体との連絡会又は症例検討会の開 催：36回（36郡市区）							
アウトカムとアウトプ ットの関連	全県事業として口腔機能調査を実施し、高齢者等の口腔環境等を調査する ことにより、在宅歯科医療提供体制の現状及び課題を把握し、今後の在宅 歯科医療提供体制の充実を図る。併せて、在宅歯科医療に関わる多職種を 対象とした研修を実施し、従事者の資質向上を図っていく。また、地域事 業としての、地域課題に応じた会議や研修会等の支援を組み合わせること により、在宅歯科医療を推進し、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)		(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)		20,888
			計(A+B)			(千円)		うち受託事業等 (再掲)(注2)
				31,332		(千円)		(千円)
その他(C)		(千円)						
備考(注3)								

事業の区分	Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業				標準事業例	22	
事業名	No	16	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 5,607千円		
	訪問薬剤管理指導推進事業						
事業の対象となる医療 介護総合確保区域	全県						
事業の実施主体	兵庫県薬剤師会						
事業の期間	令和3年4月1日～令和5年3月31日						
背景にある医療・介護ニ ーズ	在宅看取り率の向上に向け、入院から在宅医療に移行する患者へ対応するため、患者居宅を訪問して薬剤の管理指導を行う薬局薬剤師の確保並びに多職種との連携が必要である。						
	アウトカム 指標	在宅患者訪問薬剤管理指導料の届出薬局数 (R2：2,420箇所 → R3：2,500箇所)					
事業の内容	多職種と連携して訪問薬剤管理指導を行う薬局薬剤師を育成するため、医師、ケアマネージャー、訪問看護師などを講師として、地域の薬剤師だけでなく、看護師・栄養士等の在宅医療に関わる職種の参加を得て、在宅医療における実践的な取組みやその課題解決のための研修会等を県下各地で開催する。また、住民参加の健康フェア等を多職種で開催するなど、多職種連携の実践実施を進める。						
アウトプット指標	<ul style="list-style-type: none"> 多職種連携研修会の開催：16回 地域住民参加の医薬品の適正使用・健康教室開催：延べ50薬局 						
アウトカムとアウトプットの関連	多職種と連携して訪問薬剤管理指導を実施することが出来る薬剤師が増加することで、在宅患者訪問薬剤管理指導実施薬局数の増加へと繋げる。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公 民 うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円)	
		基 金	国(A)				(千円)
			都道府県 (B)				(千円)
			計(A+B)				(千円)
		その他(C)		(千円)			77
					3,686		
備考(注3)							

事業名	No	17	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】				
	兵庫県地域医療支援センター事業				2,718千円				
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県								
事業の実施主体	神戸大学、兵庫県								
事業の期間	令和3年4月1日～令和5年3月31日								
背景にある医療・介護ニーズ	医師の地域偏在・診療科偏在の解消など医師不足対策を総合的に推進する必要がある。								
アウトカム指標	医師確保対策重点推進圏域(※)の医師数 (H30:3,160人 ⇒ R4:3,324人(164人増)) (※)医師偏在指標上、医師多数区域に該当しない二次医療圏(北播磨・播磨姫路・但馬・丹波・淡路の5圏域)								
事業の内容	県内の医師不足の状況等を把握・分析し、医師のキャリア形成支援や医師不足病院への支援等を行う「兵庫県地域医療支援センター」を設置し、県養成医をはじめ、地域医療に従事する医師の養成・派遣などの対策を実施する。								
アウトプット指標	・地域卒学生：131名養成 養成医：132名派遣								
アウトカムとアウトプットの関連	総合的な医師不足対策による県内医師数の増加により、医師の地域偏在・診療科偏在の解消を図る。								
事業に要する費用の額	金額	総事業費(A+B+C)		(千円)	基金充当額(国費)における公民の別(注1)	(千円)			
		基金	国(A)			(千円)	公	(千円)	
			都道府県(B)			(千円)		民	(千円)
			計(A+B)			(千円)			うち受託事業等(再掲)(注2)
		その他(C)		(千円)			(千円)		
備考(注3)									

(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	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	25		
事業名	No	18	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 10,665千円			
	地域医療支援医師キャリア形成支援事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県							
事業の実施主体	神戸大学、兵庫県							
事業の期間	令和3年4月1日～令和5年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	初期臨床研修終了医師等を対象に、キャリア形成を支援する体制を構築することで、県内における医師の量的確保を推進し地域偏在の解消を図る必要がある。							
	アウトカム指標	医師確保対策重点推進圏域(※)の医師数 (H30:3,160人 ⇒ R4:3,324人(164人増)) (※)医師偏在指標上、医師多数区域に該当しない二次医療圏(北播磨・播磨姫路・但馬・丹波・淡路の5圏域)						
事業の内容	へき地等の医療機関で勤務を希望する医師を県職員として採用し、派遣することで、へき地における医師確保を推進する。 また、大学や都市部高度医療機関での専門医・学位取得、研究活動がしにくいへき地等勤務若手医師を支援(※)することで、へき地等医療機関での定着を促進する。 (※)① 専門医・学位取得サポート(専門医・学位取得に関する研修会の開催) ② 研究活動支援(専門医・学位取得に向けた研究・論文作成・発表の一連の研究活動の指導・助言) ③ 研究ネットワーク構築支援(若手医師が連携して研究活動を実施できるようなネットワークの構築)							
アウトプット指標	地域医療支援医師県採用者数：4人 専門医・学位取得に関する研修会の開催：1回							
アウトカムとアウトプットの関連	へき地等で勤務する医師を県職員として採用することで、医師不足地域での勤務医師の確保を図る。							
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)	民	(千円)
			都道府県(B)			(千円)		うち受託事業等(再掲)(注2) (千円)
			計(A+B)			(千円)		
		その他(C)		(千円)				
		10,665		7,110				
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	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	25		
事業名	No	19	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 112,644千円			
	地域医療人材資質向上事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県							
事業の実施主体	神戸大学、兵庫県医師会							
事業の期間	令和3年4月1日～令和5年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	地域医療機関に従事する医師・メディカルスタッフへの地域医療の特性に応じた技能向上研修の実施及び離・退職した女性医師等を対象にした再就業支援の実施等により、地域医療提供機能の強化を図る必要がある。							
	アウトカム指標	医師確保対策重点推進圏域(※)の医師数 (H30:3,160人 ⇒ R4:3,324人(164人増)) (※)医師偏在指標上、医師多数区域に該当しない二次医療圏(北播磨・播磨姫路・但馬・丹波・淡路の5圏域)						
事業の内容	地域医療機関に従事する医師・メディカルスタッフを対象に、神戸大学医学部附属地域医療活性化センターを活用しながら、診療現場において想定される症例や求められる技能に応じた各種研修を実施するとともに、女性医師等への再就業支援や医師の求人・求職のマッチングを行うドクターバンクの利用者拡大支援により、安全で安心な地域医療体制を構築する。							
アウトプット指標	<ul style="list-style-type: none"> 医師を対象とした研修：17コース開催 メディカルスタッフを対象とした研修：15コース開催 臨床技能研修参加者数：延べ1,600人 							
アウトカムとアウトプットの関連	地域医療機関に従事する医師・メディカルスタッフへの技能向上研修等を実施することで、地域医療提供機能の強化を図る。							
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)	
		基金	国 (A)			(千円)	民	(千円)
			都道府県 (B)			(千円)		4,226
			計 (A+B)			(千円)		うち受託事業等 (再掲) (注2)
		その他 (C)		(千円)		1,001	(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	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	25		
事業名	No	20	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 180,250千円			
	地域医療機関医師派遣事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県							
事業の実施主体	神戸大学、兵庫医科大学、大阪医科大学、兵庫県							
事業の期間	令和3年4月1日～令和5年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	へき地における深刻な医師不足を解消するため、医師不足が深刻な医療機関へ医師を派遣し、地域医療提供機能の確保を図る必要がある。							
	アウトカム指標	医師確保対策重点推進圏域(※)の医師数 (H30:3,160人 ⇒ R4:3,324人(164人増)) (※)医師偏在指標上、医師多数区域に該当しない二次医療圏(北播磨・播磨姫路・但馬・丹波・淡路の5圏域)						
事業の内容	医師不足が深刻な医療機関に対し、県医療審議会の調整により医師を派遣し、地域偏在、診療科偏在の解消を図る。 また、県からの寄附により各大学に特別講座を設置し、特別講座の教員が、拠点となる医療機関において地域医療研究を行いながら診療現場に参画することで、へき地での医療を確保する。							
アウトプット指標	<ul style="list-style-type: none"> 医師派遣等推進事業派遣医師数：2.7人(常勤換算) 特別講座設置数：5講座 							
アウトカムとアウトプットの関連	医師不足医療機関への医師の派遣及び特別講座の設置による診療現場への参画により、医師不足地域での勤務医師の確保を図る。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	(千円)		
		(A+B+C)		180,250		120,167		
		基金	国(A)			(千円)	民	(千円)
			都道府県(B)			(千円)		うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円)
			計(A+B)			(千円)		
その他(C)		(千円)	0					
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	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	26				
事業名	No	21	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 193,182千円					
	へき地等勤務医師養成派遣事業									
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県									
事業の実施主体	神戸大学、岡山大学、鳥取大学、兵庫県									
事業の期間	令和3年4月1日～令和5年3月31日									
背景にある医療・介護ニーズ	本県のへき地における深刻な医師不足を解消するため、へき地等勤務医師の養成により医師不足地域における医療提供体制の確保を図る必要がある。									
	アウトカム指標	へき地等勤務医師の派遣者数 (R3:117人 ⇒ R4:132人)								
事業の内容	<p>本県のへき地における深刻な医師不足を解消するため、卒後9年間、県が指定する医療機関で勤務することを条件に、県で修学資金を貸与等してへき地等で勤務する医師を養成し、卒後、医師確保が困難な医療機関へ派遣することで、へき地での医療確保を図る。</p> <p>また、修学資金貸与者が卒後早期に戦力になれるよう学年進行に沿った体系的な研修の実施やキャリア形成等に関する支援相談を実施し、将来にわたる計画的な派遣体制を確保する。</p>									
アウトプット指標	<ul style="list-style-type: none"> 新規修学資金貸与者数：12人 地域卒卒業生に対するキャリア形成に対するキャリア形成プログラム参加医師数の割合⇒100% 合同研修（セミナー等）：7コース開催 									
アウトカムとアウトプットの関連	へき地等で勤務する医師の養成及び人材育成を行うことにより、医師不足地域での勤務医師の確保を図る。									
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	128,788		
			都道府県 (B)			(千円)			民	(千円)
			計 (A+B)			(千円)				
		その他 (C)		(千円)		うち受託事業等 (再掲) (注2)	(千円)			
193,182										
備考 (注3)										

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	26		
事業名	No	22	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 600千円			
	臨床研修病院合同説明会							
事業の対象となる医療 介護総合確保区域	全県							
事業の実施主体	兵庫県							
事業の期間	令和3年4月1日～令和5年3月31日							
背景にある医療・介護ニ ーズ	臨床研修病院と医学生のマッチングは医師不足病院にとって医師確保の貴重な機会となるため、卒業前医学生対象とした合同説明会を実施する必要がある。							
	アウトカム 指標	県内医師数 (H30：14,463人 ⇒ R2：14,873人 ⇒ R4：15,297人)						
事業の内容	県内の臨床研修病院が一同に介した合同説明会を開催し、県内外の医学生を対象に情報提供の機会を設ける。							
アウトプット指標	合同説明会：1回開催							
アウトカムとアウトプ ットの関連	合同説明会の開催により県内臨床研修病院への採用を促進することで、県内の医師確保を図る。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 600	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 200	
		基 金	国(A)			(千円) 200	民	(千円)
			都道府県 (B)			(千円) 100		うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円)
			計(A+B)			(千円) 300		
		その他(C)		(千円) 300				
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。

(様式3：兵庫県)

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	28			
事業名	No	23	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 234,800千円				
	産科医等育成・確保支援事業								
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県								
事業の実施主体	兵庫県								
事業の期間	令和3年4月1日～令和5年3月31日								
背景にある医療・介護ニーズ	安心してお産できる産科医療体制の確保のため、産科医等の処遇改善によりその確保を図る必要がある。								
	アウトカム指標	産科・産婦人科医師数 (H30：479人 ⇒ R4：486人)							
事業の内容	過酷な勤務と訴訟の多さ等から敬遠され、医師不足が労働環境をさらに厳しくする悪循環により、分娩の取扱いを休止・廃止する医療機関が相次いでいるため、産科医等の処遇を改善し、その確保を図るため、分娩手当・研修医手当等を支給する分娩施設に対して財政的支援を行う。								
アウトプット指標	・手当支給施設数：62機関								
アウトカムとアウトプットの関連	産科医等の処遇改善を図ることにより、減少傾向にある産科・産婦人科医師数の維持を図る。								
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)		
				234,800			15,866		
		基金	国(A)			(千円)		民	(千円)
			都道府県 (B)			(千円)			15,867
			計(A+B)			(千円)			47,600
その他(C)		(千円)	187,200	うち受託事業等 (再掲)(注2) (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	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	28		
事業名	No	24	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 千円			
	周産期協力病院支援事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県							
事業の実施主体	兵庫県							
事業の期間	令和3年4月1日～令和5年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	安心してお産できる医療体制の確保には、県周産期医療システムで重要な役割を果たす周産期協力病院に勤務する医師の確保が不可欠である。小児科を有し、24時間緊急帝王切開への対応を可能とする協力病院では、複数の当直可能な産科医を確保する必要があるため、運営に必要な経費の一部を補助することによって、勤務する産科医等の処遇改善を図りその確保に繋げる必要がある。							
	アウトカム指標	産科・産婦人科・小児科医師数 (H30：1,257人 ⇒ R3：1,274人)						
事業の内容	周産期医療提供体制を確保するため、兵庫県では小児科を有し、24時間緊急帝王切開への対応を可能とするなど、比較的高度な周産期医療を提供する病院を、「兵庫県周産期医療システムにおける協力病院認定要領」に基づき「兵庫県周産期医療協力病院」と位置づけ、独自に認定している。新規に認定した協力病院に対し、高度医療提供体制の前提となる産科医確保・定着の一助となるよう、初期運営期間に必要な経費の補助を行う。							
アウトプット指標	<ul style="list-style-type: none"> 補助医療機関数：1箇所 県内協力病院数：18箇所 (R3.11時点) 							
アウトカムとアウトプットの関連	地域周産期母子医療センターと協力して2次的医療を行う協力病院について、新たに認定した協力病院に経費補助を行い、勤務する医師の処遇改善及び定着促進を図ることにより、兵庫県周産期医療システムにおける協力病院を確保し、1次から3次までの切れ目ない周産期医療体制の構築を支援する産科医等の確保に繋げていく。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)	
		基 金	国 (A)			(千円)	民	(千円)
			都道府県 (B)			(千円)		334
			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)	
備考 (注3)								

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	28				
事業名	No	25	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 2,362千円					
	周産期等医療人材育成事業									
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県									
事業の実施主体	兵庫県、兵庫県看護協会									
事業の期間	令和3年4月1日～令和5年3月31日									
背景にある医療・介護ニーズ	妊娠に至る背景が多様化する中、周産期及び小児期の医療・保健に係る課題に取り組むため、人材育成研修を行いつつ、小児科、産科、婦人科、産婦人科医師の確保を図ることが必要。									
	アウトカム指標	産科・産婦人科・小児科医師数 (H30：1,257人 ⇒ R4：1,274人)								
事業の内容	<p>① 周産期及び小児期の医療・保健に係る研修会の開催 産科、小児科等の医師やコメディカルを対象とした資質向上研修の実施。(テーマ：思いがけない妊娠への支援について、新生児の聴覚障害及び検査について、先天性代謝異常疾患の理解の理解と保健指導について等)</p> <p>② 周産期及び小児期の医療・保健に係る人材が、安全・安心なサービス提供ができるよう、専門家会議を開催し課題や支援方法の評価を行い、人材の育成・定着を図る。</p>									
アウトプット指標	<ul style="list-style-type: none"> ・専門家会議：5回開催 ・研修会：4回開催 									
アウトカムとアウトプットの関連	医師や支援者への資質向上研修等を実施することで、対応力の向上を図りつつ、周産期及び小児期における医療・保健課題について検討・協議する場を持つことにより、医師の支援体制を充実させるとともに医師数の確保につなげる。									
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)				
		2,362		(千円)						
その他 (C)		(千円)								
備考 (注3)										

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	28		
事業名	No	26	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 2,000 千円			
	新生児担当小児科医師確保支援事業							
事業の対象となる医療 介護総合確保区域	全県							
事業の実施主体	医療機関等							
事業の期間	令和3年4月1日～令和5年3月31日							
背景にある医療・介護ニ ーズ	安心してお産できる産科医療体制を確保するため、周産期母子医療センタ ー等で勤務する新生児担当小児科医の確保を図ることが必要							
	アウトカム 指標	新生児医療担当医師数の維持・確保 現状 68人(H31)→目標 68人以上(R3)						
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	手当支給施設 7施設							
アウトカムとアウトプ ットの関連	新生児担当小児科医の処遇改善を図ることにより、周産期母子医療センタ ー等での新生児担当小児科医の確保を図る							
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)	
		基 金	国(A)			(千円)	民	(千円)
			都道府県 (B)			(千円)		1,333
			計(A+B)			(千円)		うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円)
		その他(C)		(千円)		0		
備考(注3)								

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	28		
事業名	No	27	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 12,000千円			
	特定専門医研修資金貸与事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県							
事業の実施主体	医療機関等							
事業の期間	令和3年4月1日～令和5年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	<p>医師の地域偏在・診療科偏在については、長きにわたり課題として認識されながら、現在においても解消が図られていない。</p> <p>とりわけ、産婦人科・小児科については、特に医師不足が深刻な診療科であり、政策医療（周産期医療、新生児医療、小児救急等）の観点からもその確保が急務となっている。また、総合診療については、高齢化の進展に伴い、複数の疾病を合併している患者が増加するなど、提供が求められる医療の多様化が見込まれる中、地域医療の担い手として、急性期から終末期まで、多くの疾患や健康問題に対応できる総合診療医の必要性が高まっている。</p>							
	アウトカム指標	産科・産婦人科・小児科医師数 (H30：1,257人 ⇒ R4：1,274人)						
事業の内容	<p>産科・小児科の深刻な医師不足の解消、及びへき地等における地域医療の担い手の確保を図るため、産科医・小児科医・総合診療医を目指す専攻医を対象に研修資金を貸与し、専門医取得を支援するとともに、専門医取得後は地域医療機関に派遣する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・対象者：産科、小児科、総合診療の専門医取得を目指す専攻医 ・貸与期間：最長3年間 ・貸与金額：7,200千円 (@200千円/月×12月×3年) 							
アウトプット指標	研修資金貸与者数：5人							
アウトカムとアウトプットの関連	本事業の対象を専攻医とし、概ね3年後（地域枠によるへき地等勤務医師の養成よりも短期間）の専門医取得に繋げることにより、比較的即効性の高い施策として、産科・小児科の深刻な医師不足の解消、及びへき地等における地域医療の担い手としての総合診療医の確保に資する。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	(千円)		
		(A+B+C)		12,000		8,000		
		基金	国(A)			(千円)	民	(千円)
			都道府県(B)			(千円)		うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円)
			計(A+B)			(千円)		
その他(C)		(千円)						
		12,000						
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	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	35		
事業名	No	28	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 86,394千円			
	新人看護職員卒後臨床研修事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県							
事業の実施主体	兵庫県看護協会、医療機関							
事業の期間	令和3年4月1日～令和5年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	近年の少子高齢化の進展や疾病構造の変化による医療の高度化・専門化・在宅医療の推進に対応できる資質の高い看護職員の確保が必要。							
	アウトカム指標	新人看護職員離職率を全国平均まで減少 (R3) (R1 兵庫県 10.3% 全国 8.3%)						
事業の内容	<p>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、各医療機関における新人看護職員の研修の実施を支援するとともに、県下の新人看護職員がガイドラインに沿った研修を受講できるよう、新人看護職員卒後臨床研修の体制整備を推進する。</p> <p>① 医療機関が実施する研修への支援</p> <p>② 新人看護職員卒後研修の充実に向けた取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研修責任者研修、教育担当者向け実地指導者研修 ・多施設合同研修 ・病院関係者等による協議会（運営会議）の開催 <p>施設間連携の活性化方策や研修内容の評価等の検討を行う。</p>							
アウトプット指標	研修対象機関：94機関							
アウトカムとアウトプットの関連	新人看護職員を対象にした研修事業を実施することで、看護職員の早期離職防止を図り、看護職員の確保につなげる。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	(千円)		
		基金	国 (A)			(千円)	民	(千円)
			都道府県 (B)			(千円)		28,798
			計 (A+B)			(千円)		うち受託事業等 (再掲) (注2)
		その他 (C)		(千円)		43,197	(千円)	
			86,394					
備考 (注3)								

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	36		
事業名	No	29	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 210,866千円			
	看護職員等養给力強化事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県							
事業の実施主体	看護師等養成所							
事業の期間	令和3年4月1日～令和5年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	近年の少子高齢化の進展や疾病構造の変化による医療の高度化・専門化・在宅医療の推進に対応できる資質の高い看護職員の確保が必要。							
	アウトカム指標	看護職員数の確保 (H30：68,521人 ⇒R3：73,373人)						
事業の内容	養成所の教育内容の強化充実を行い、看護師等の養给力強化を図るため、養成所の運営に要する経費の一部を支援する。 【実施内容】 看護師等養成所の運営に必要な教職員の給与や講師謝金、備品購入費及び実習委託費等を補助する。							
アウトプット指標	支援課程数：9箇所							
アウトカムとアウトプットの関連	看護師等養成所の教育内容の強化充実により看護職への就業を促進し、県内看護職員の確保につなげる。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	(千円)		
		基金	国 (A)			(千円)	民	(千円)
			都道府県 (B)			(千円)		140,577
			計 (A+B)			(千円)		うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円)
		210,866		(千円)				
その他 (C)		(千円)	0					
備考 (注3)								

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	36	
事業名	No	30	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 44,340千円		
	看護職員資質向上事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県						
事業の実施主体	兵庫県、兵庫県看護協会						
事業の期間	令和3年4月1日～令和5年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	近年の少子高齢化の進展や疾病構造の変化による医療の高度化・専門化・在宅医療の推進に対応できる資質の高い看護職員の確保が必要。						
	アウトカム指標	看護職員数の確保 (H30：68,521人 ⇒R3：73,373人)					
事業の内容	<p>医療の高度化・専門化、医療体制の変化、国民の医療ニーズの多様化に対応するため、医療機関等に従事する看護職員への各種研修、専任教員講習会等の開催を行い、看護職員の資質向上を図る。</p> <p>① 実習指導者講習会 ② 看護職員資質向上等推進事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院等看護管理者研修 医師との役割分担と協働を組織的に進めるための展開方法 (システム論、教育技術、人材活用等) ・福祉人材育成事業 介護施設等に勤務する看護職員等が行うケアの質向上を図る。 						
アウトプット指標	研修会の参加者数(延べ)：1,500人						
アウトカムとアウトプットの関連	各職種・就業場所における看護職員へ必要な知識等を習得させることで資質向上・離職防止を図り、看護職員の確保につなげる						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公 民 うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円)	
		基金	国(A)				(千円)
			都道府県 (B)				(千円)
			計(A+B)				(千円)
		その他(C)		(千円)			0
備考(注3)							

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	39		
事業名	No	31	新規事業／継続事業	新規	【総事業費 (計画期間の総額)】 10,581千円			
	保健師キャリア支援センター運営事業							
事業の対象となる医療 介護総合確保区域	全県							
事業の実施主体	兵庫県、兵庫県保健師キャリア支援センター運営協議会							
事業の期間	令和3年4月1日～令和4年3月31日							
背景にある医療・介護ニ ーズ	新型コロナウイルス感染症の対応により保健師の健康管理や感染拡大防止等の役割が重視される中、量の確保とともに、県だけでなく、市町の保健師や、潜在保健師等も含め、すべての保健師の健康危機対応能力の質の底上げが求められている。							
	アウトカム 指標	保健師数の確保 (H30：1,759人 ⇒R3：1,876人)						
事業の内容	保健師資質の向上について、人材育成の拠点となる兵庫県保健師キャリアセンターを設置し、以下の事業を実施する (1)兵庫県保健師キャリア支援センター運営協議会会議の開催 (2)保健師人材育成研修の実施 (3)保健師及び地域保健に携わる者への調査研究 (4)保健師キャリア支援							
アウトプット指標	新任期保健師研修の受講率：100%							
アウトカムとアウトプ ットの関連	新任期保健師に必要な知識等を習得させることで資質向上を図り、中長期的キャリア形成を図り保健師の質の向上及び確保につなげる							
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	7,054
			都道府県 (B)			(千円)		(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)		10,581		
備考(注3)								

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	39	
事業名	No	新(R4)1	新規事業/継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 10,456千円		
	保健師キャリア支援センター運営事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県						
事業の実施主体	兵庫県、兵庫県保健師キャリア支援センター運営協議会						
事業の期間	令和4年4月1日～令和5年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	新型コロナウイルス感染症の対応により保健師の健康管理や感染拡大防止等の役割が重視される中、量の確保とともに、県だけでなく、市町の保健師や、潜在保健師等も含め、すべての保健師の健康危機対応能力の質の底上げが求められている。						
	アウトカム指標	保健師数の確保 (H30：1,759人 ⇒R4：1,876人)					
事業の内容	保健師資質の向上について、人材育成の拠点となる兵庫県保健師キャリアセンターを設置し、以下の事業を実施する (1)兵庫県保健師キャリア支援センター運営協議会会議の開催 (2)保健師人材育成研修の実施 (3)保健師及び地域保健に携わる者への調査研究 (4)保健師キャリア支援						
アウトプット指標	新任期保健師研修の受講率：100%						
アウトカムとアウトプットの関連	新任期保健師に必要な知識等を習得させることで資質向上を図り、中長期的キャリア形成を図り保健師の質の向上及び確保につなげる						
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 国(A)		(千円)		民	6,970
		都道府県 (B)		(千円)			(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)		10,456	
備考(注3)							

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	38		
事業名	No	32	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 25,436 千円			
	看護職員離職防止・確保対策事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県							
事業の実施主体	兵庫県、兵庫県看護協会							
事業の期間	令和3年4月1日～令和5年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	近年の少子高齢化の進展や疾病構造の変化による医療の高度化・専門化・在宅医療の推進に対応できる資質の高い看護職員の確保及び離職率を下げる必要がある。							
	アウトカム指標	常勤看護職員離職率を全国平均まで減少 (R3) (H30 兵庫県 12.6 % 全国 10.7%)						
事業の内容	<p>看護職員の離職率が高く、その対策が急務であることから、看護職員がワークライフバランスを保ちながら就業継続・定着できるよう、各般の対策を実施する。</p> <p>① 看護職員離職防止対策・確保検討会の実施 ② 地域別看護職員ネットワークづくり ③ 看護職員潜在化防止対策 ④ 全県ワーキング会議の実施 ⑤ メンタルサポート相談員を配置、勤務環境改善促進員を派遣</p>							
アウトプット指標	<ul style="list-style-type: none"> 看護職員離職防止対策・確保検討会：3回 ネットワークづくり意見交換会：4回 ワーキング会議：20回、相談件数：1,000件 							
アウトカムとアウトプットの関連	離職防止対策検討会の開催、相談事業の実施等により、看護職員の離職防止を図り、看護職員の確保につなげる。							
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)		16,957
			計 (A+B)			(千円)		うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円)
		その他 (C)		(千円)		0		
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	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	38		
事業名	No	33	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 9,995千円			
	看護職員地域合同就職説明会開催事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県							
事業の実施主体	兵庫県看護協会、民間病院協会、市町							
事業の期間	令和3年4月1日～令和5年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	近年の少子高齢化の進展や疾病構造の変化による医療の高度化・専門化・在宅医療の推進に対応できる資質の高い看護職員の確保が必要。							
	アウトカム指標	看護職員数の確保 (H30：68,521人 ⇒R3：73,373人)						
事業の内容	<p>就職を決定する際に重視している要因として通勤距離があり、地域の特徴を生かして地域内の医療機関・福祉施設等が合同で就職説明会を開催し、地元で継続して働ける看護職員の雇用につなげるなど、地域における看護職員の確保・定着を図る。</p> <p>【実施内容】</p> <p>① 企画運営会議の開催</p> <p>② 地域合同就職説明会の開催</p> <p>圏域内の医療機関・福祉施設・訪問看護ステーションなどの複数の施設が合同で実施する。また、ハローワークおよび兵庫県ナースセンターと連携し、相談コーナーを設ける。</p>							
アウトプット指標	合同説明会開催：5圏域							
アウトカムとアウトプットの関連	地域の病院等が合同で就職説明会を開催することで、看護職員が地元で継続して働ける環境づくりを促進し、看護職員の確保・離職防止を推進する。							
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)		6,663
			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)	
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	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	38			
事業名	No	34	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 14,998千円				
	看護職員復職支援研修助成事業								
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県								
事業の実施主体	医療機関、看護師等養成所								
事業の期間	令和3年4月1日～令和5年3月31日								
背景にある医療・介護ニーズ	子育てや介護などにより、一旦離職し潜在看護職員となった場合、再就業するにあたっては、ブランクによる不安を抱えていることが多いため、最新の看護の動向や、必要に応じて静脈注射、吸引などの基礎技術の研修を提供し、再就業を支援する必要がある。								
	アウトカム指標	看護職員数の確保 (H30 : 68,521人 ⇒ R3 : 73,373)							
事業の内容	再就業しようとする看護職員が、病棟現場などを実際に実習体験できる地域の医療機関が実施する復職支援研修を身近な施設で受けられるよう研修機会を拡大し、復職者を増加させるため医療機関や看護師等養成所が実施する復職支援研修を支援する。 補助対象経費：人件費、必要物品、事務費、広報経費等								
アウトプット指標	実施機関数：30機関								
アウトカムとアウトプットの関連	医療機関が実施する復職支援研修により、復職希望者の再就業への機会拡大を図り、看護職員の確保につなげる。								
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)	(千円)	
			都道府県 (B)				(千円)		9,999
			計(A+B)				(千円)		
		その他(C)		(千円)			0	うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円)	
14,998									
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	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	42			
事業名	No	35	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 151,914千円				
	看護職員確保対策総合施設整備事業								
事業の対象となる医療 介護総合確保区域	全県								
事業の実施主体	医療機関、看護師養成所等								
事業の期間	令和3年4月1日～令和5年3月31日								
背景にある医療・介護ニ ーズ	近年の少子高齢化の進展や疾病構造の変化による医療の高度化・専門化・ 在宅医療の推進に対応できる資質の高い看護職員の確保及び離職率を下げる 必要がある。								
	アウトカム 指標	常勤看護職員離職率を全国平均まで減少 (R3) (H30:兵庫県 12.6% 全国 10.7%)							
事業の内容	看護師等養成所や医療機関等の施設・設備整備を支援することにより、 県内看護職員の離職防止・確保対策を総合的に推進する。 ① 看護師等養成所施設整備事業 ② 病院内保育所施設整備事業 ③ 看護師宿舍施設整備事業 ④ 看護師等勤務環境改善施設整備事業								
アウトプット指標	補助施設数：4箇所								
アウトカムとアウトプ ットの関連	看護師等養成所や医療機関等の施設・設備整備を支援することにより、県 内看護職員の離職防止・確保対策を総合的に推進する。								
事業に要する費用の額	金 額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公 民	(千円)		
		(A+B+C)		151,914					
		基 金	国(A)				(千円)		(千円)
			都道府県 (B)				(千円)		50,638
			計(A+B)				(千円)		うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円)
75,957									
その他(C)		(千円)			75,957				
75,957									
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	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	50		
事業名	No	36	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 498,198千円			
	病院内保育所運営費補助事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県							
事業の実施主体	医療機関							
事業の期間	令和3年4月1日～令和5年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	子供を持つ医療従事者の育児環境の改善を図り、離職防止及び再就業を支援する取組みが必要。							
	アウトカム指標	常勤看護職員離職率を全国平均まで減少 (R3) (H30:兵庫県 12.6% 全国 10.7%)						
事業の内容	<p>子を持つ医療従事者の離職防止及び再就業を促進するため、病院内保育所の設置を促進し、病院内保育所の運営費の一部を助成する。</p> <p>・対象経費：病院内保育所の運営に必要な給与費、委託料（給与費に該当するもの）</p>							
アウトプット指標	対象医療機関数：100 医療機関							
アウトカムとアウトプットの関連	病院内保育所の運営を助成することで、病院職員全体の離職防止を図り、質の高い医療従事者の確保につなげる。							
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)		
				498,198			民 (千円)	
		基金	国 (A)					(千円)
			都道府県 (B)					(千円)
			計 (A+B)					(千円)
		332,132	うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円)					
その他 (C)		(千円)						
		166,066						
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	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	28		
事業名	No	37	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 1,358 千円			
	周産期メンタルヘルス専門人材育成事業							
事業の対象となる医療 介護総合確保区域	全県							
事業の実施主体	兵庫県、兵庫県産科婦人科学会							
事業の期間	令和3年4月1日～令和5年3月31日							
背景にある医療・介護ニ ーズ	妊産婦の自殺対策が再認識される中、妊娠早期からの周産期精神疾患のハイリスク者等の発見に関する重要課題に取り組むため、妊娠・出産等のライフサイクルを支える小児科、産科、婦人科、産婦人科医師のための人材育成や研修を行うとともに、これらの医療従事者の人材確保が必要。							
	アウトカム 指標	産科・産婦人科・小児科医師数 (H30：1,257人 ⇒ R4：1,274人)						
事業の内容	産科と精神科相互のネットワークを構築するとともに、専門人材育成にかかる課題と研修内容を検討するため協議会を開催。その協議事項を踏まえ、周産期のメンタルヘルスケアの向上を図るために、医療従事者等を対象にした研修体制を支援する。 ① 専門研修会の開催 妊産婦のメンタルヘルスケア、医療機関の連携等 ② 周産期メンタルヘルス連携協議会開催 県産科婦人科学会、その他医療関係団体、学識経験者等により構成し、EPDSを活用したスクリーニング、要支援者の早期把握等、課題を踏まえた効果的な研修プログラムを検討する。							
アウトプット指標	協議会の検討を踏まえた研修会の回数：2回開催							
アウトカムとアウトプ ットの関連	協議会の検討を踏まえた研修会を実施することにより、産科等医療機関と精神科の連携を進め、周産期医療に従事する医師の支援体制を充実させ、産科医師等の確保につなげる。							
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)		うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円)
			計(A+B)			(千円)		
		その他(C)		(千円)				
		1,358		905				
		905						
		453						
		1,358						
備考(注3)								

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	33	
事業名	No	38	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 647 千円		
	離職歯科衛生士復職支援事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県						
事業の実施主体	兵庫県、兵庫県歯科衛生士会						
事業の期間	令和3年4月1日～令和5年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	歯科衛生士の確保のため、研修会の実施及び研修会や復職に向けた体験ワークの内容等について検討						
	アウトカム指標	県内歯科衛生士数の確保 H30 : 5,954 人 ⇒ R4 : 7,600 人 ※衛生行政報告例(就業医療関係者)の概況参照(偶数年に調査)					
事業の内容	<p>出産、育児等で離職している歯科衛生士を把握し、復職しやすいよう歯科保健、医療現場の実際を学ぶ機会を設けることにより、再就職支援を行うとともに、歯科医師の負担軽減に繋げる。</p> <p>【実施内容】</p> <p>① 歯科衛生士復職支援研修会等の開催</p> <p>② 歯科衛生士の復職支援検討会議の開催</p>						
アウトプット指標	①復職支援研修会等の開催回数：研修2回・実習1回 ②復職支援検討会議の開催回数：2回						
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の取組みを進め、歯科衛生士の確保を図る。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公 (千円)	
		基金	国 (A)				(千円)
			都道府県 (B)				(千円)
			計 (A+B)				(千円)
		その他 (C)		(千円)			民 (千円)
				431	うち受託事業等 (再掲) (注2) (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	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	33	
事業名	No	39	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 3,571千円		
	歯科口腔保健における体制整備事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県						
事業の実施主体	兵庫県、兵庫県歯科衛生士会						
事業の期間	令和3年4月1日～令和5年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	オーラルフレイルや誤嚥性肺炎の予防への指導など、今後ますます加速する超高齢社会において従来にも増して歯科衛生士の需要が高まり、活動の場が広がる中で、地域の歯科保健課題に対応できる専門的な歯科衛生士の人材確保や市町における歯科保健体制の整備が必要。						
	アウトカム指標	登録歯科衛生士の確保 R2：0人 → R3：1,200人 (兵庫県歯科衛生士会の会員数：1,260人参照)					
事業の内容	<p>地域歯科保健の様々な課題に対応するため、兵庫県歯科衛生士センターを設置し、歯科衛生士未配置市町で積極的に歯科保健対策事業を行うための歯科衛生士を派遣し、市町歯科口腔保健体制の整備を図る。</p> <p>(1) 歯科衛生士未配置市町における歯科保健体制整備</p> <p>① 市町の要請に応じ、歯科衛生士センターを通じて歯科衛生士を派遣</p> <p>② 各市町歯科保健事業の企画・運営・評価にかかる支援</p> <p>(2) 歯科保健体制整備に向けた歯科衛生士バンクの設置・機能体制の構築</p> <p>兵庫県歯科衛生士センターの設置・運営</p> <p>① 調整員等の配置及び登録システムの整備</p> <p>② 歯科衛生士の登録、広報・周知活動</p> <p>③ 歯科衛生士バンク運営協議会の開催</p>						
アウトプット指標	兵庫県歯科衛生士センター運営会議：2回開催 登録歯科衛生士向けの研修会：2回開催						
アウトカムとアウトプットの関連	兵庫県歯科衛生士センターの運営体制を構築し、登録歯科衛生士向けの研修会を行うことで、市町へ派遣し、地域の課題に対応できる歯科衛生士を確保する。また、市町の要請に応じて歯科衛生士を派遣し、市町歯科保健体制を整備する。						
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)
			都道府県 (B)				(千円)
			計 (A+B)				(千円)
		その他 (C)		(千円)			民 (千円)
		3,571	2,381	1,190	3,571	2,381	
						うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円)	
備考 (注3)							

事業の区分	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	49		
事業名	No	40	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 10,291千円			
	医療機関勤務環境改善推進事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県							
事業の実施主体	兵庫県							
事業の期間	令和3年4月1日～令和5年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	各医療機関における医師・看護師等の医療人材の確保に繋がるような勤務環境改善の取組について、総合的な支援を行う必要がある。							
	アウトカム指標	「医師労働時間短縮計画」を策定の上、同計画に基づき労働時間の縮減等を行った医療機関の数： R2(累計)：4施設 ⇒ R3(累計)：12施設						
事業の内容	医療機関による勤務環境改善の自主的な取組を促進するため、関係機関による連絡会議の開催や支援内容の紹介などを行う研修会を実施する。また、医療機関が行う勤務環境改善に向けた現状分析、改善計画の策定を支援する。							
アウトプット指標	研修会：研修参加者100人以上							
アウトカムとアウトプットの関連	研修会の開催等により各医療機関の勤務環境改善の促進を図り、医療人材の確保に繋げる。							
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)		6,861
			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)								

(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	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	53			
事業名	No	41	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 157,320千円				
	小児救急対応病院群輪番制運営費補助事業								
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県								
事業の実施主体	兵庫県								
事業の期間	令和3年4月1日～令和5年3月31日								
背景にある医療・介護ニーズ	小児救急医療従事者の負担軽減を図るため、輪番制の実施による医療機関等の運営支援を行うことが必要。								
	アウトカム指標	兵庫県内の小児死亡10万人対比(15歳未満) (R1:18.72人→R3:18人未満)							
事業の内容	<p>救急医療機関の後送医療体制を確保するため、小児の二次救急医療体制として、二次医療圏に小児科医及び小児科専用病床を確保した病院による病院群輪番制を実施し、小児救急医療の確保を図る。二次医療圏を単位とし、重症患者等を受け入れる二次救急医療機関として必要な診療機能、小児科医、小児科専用病床を確保する病院に対し、その体制確保に必要な経費を補助する。</p> <p>(参加病院) 神戸6病院、阪神南8病院、阪神北5病院、東播磨3病院、北播磨2病院、中播磨2病院、西播磨2病院、但馬1病院、丹波2病院、淡路1病院</p>								
アウトプット指標	二次医療圏に小児科医及び小児科専用病床を確保した病院による病院群輪番制の実施圏域：10圏域								
アウトカムとアウトプットの関連	休日・夜間での安定した小児科医・入院体制の確保により、小児科重症救急患者に対する救急医療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		(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)		157,320			民	(千円) 69,920 うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円)	
		基金	国(A)	(千円)					69,920
			都道府県(B)	(千円)					34,960
			計(A+B)	(千円)					104,880
その他(C)		(千円)	52,440						
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	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	52	
事業名	No	42	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 114,926千円		
	小児救急医療相談窓口運営費						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県						
事業の実施主体	兵庫県						
事業の期間	令和3年4月1日～令和5年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	小児救急医療従事者の負担軽減を図るため、受診の要否、適切な医療機関等の相談窓口の運営支援を行うことが必要である。						
	アウトカム指標	救急医療機関の負担減少 (相談のみの対応：R1:60.1%→R3:61%)					
事業の内容	<p>県下全域を対象として、小児科医師及び看護師が小児救急患者家族からの電話相談を受け、受診の必要性や応急処置をアドバイスするとともに、小児救急医療情報システムを活用し、症状に応じた適切な医療機関の紹介を行う相談体制を整備する。</p> <p>【実施内容】</p> <p>① 県下全域を対象とした子ども医療電話相談（#8000 相談窓口）</p> <p>② 地域における小児救急医療相談窓口の設置</p>						
アウトプット指標	県内小児医療の相談件数（R1:84,655件→R3:85,000件）						
アウトカムとアウトプットの関連	1次・2次・3次救急医療機関への不要不急な受診減少により、限られた医療資源の効果的な活用と小児医療体制の確保・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)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公 民 うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円)	
		基金	国(A)				(千円)
			都道府県 (B)				(千円)
			計(A+B)				(千円)
		その他(C)		(千円)			
		114,926	65,407	32,703	98,110	16,816	
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	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	—		
事業名	No	43	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 300,000千円			
	勤務医の働き方改革推進事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県							
事業の実施主体	兵庫県							
事業の期間	令和3年4月1日～令和5年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	令和6(2024)年4月から、医師の時間外労働規制の適用が開始されることを踏まえ、地域医療提供体制の確保を図りつつ、医師の働き方改革を推進する必要がある。							
	アウトカム指標	「医師労働時間短縮計画」を策定の上、同計画に基づき労働時間の縮減等を行った医療機関の数： R2(累計)：4施設 ⇒ R3(累計)：12施設						
事業の内容	<p>地域医療確保暫定特例水準(B水準)相当の医療機関のうち、地域医療に特別な役割があり、かつ過酷な勤務環境となっている医療機関について、医師の労働時間短縮のための体制整備に関する支援を行う。</p> <p>1 補助対象者 地域医療介護総合確保基金管理運営要領の別記3の「2 対象事業(1)対象医療機関」参照</p> <p>2 補助対象経費 地域医療介護総合確保基金管理運営要領の別記3の「3 補助対象経費」参照</p> <p>3 補助率及び補助基本額(上限額) 資産形成経費：1/2 その他経費：10/10</p>							
アウトプット指標	補助対象医療機関数：10施設							
アウトカムとアウトプットの関連	補助金交付に当たり、時短計画の策定を条件とすることにより、本事業の実施が、医師の労働時間短縮に着実に繋がることが見込まれる。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	(千円)		
		(A+B+C)		300,000		26,111		
		基金	国(A)			(千円)	民	(千円)
			都道府県(B)			200,000		173,889
			計(A+B)			(千円)		うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円)
その他(C)		100,000	300,000					
		(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。