

医療介護総合確保促進法 に基づく山梨県計画

【令和4年度計画】

令和5年1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 | 11 |
| (3) 計画の目標の設定等 | 12 |
| (4) 目標の達成状況 | 18 |

2. 事業の評価方法

| | |
|-------------------|----|
| (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

(1) 事業の内容等

【医療分】

| | |
|---|----|
| [事業区分1-1] 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 | 20 |
| [事業区分2] 居宅等における医療の提供に関する事業 | 22 |
| [事業区分4] 医療従事者の確保に関する事業 | 28 |
| [事業区分6] 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に 関する事業 | 53 |

【介護分】

| | |
|------------------------|----|
| [事業区分3] 介護施設等の整備に関する事業 | 54 |
| [事業区分5] 介護従事者の確保に関する事業 | 56 |

| | |
|-------------|----|
| (2) 事業の実施状況 | 70 |
|-------------|----|

1. 計画の基本的事項

(1) 計画の基本的な考え方

令和7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、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、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充実と強化を図り、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、令和7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。

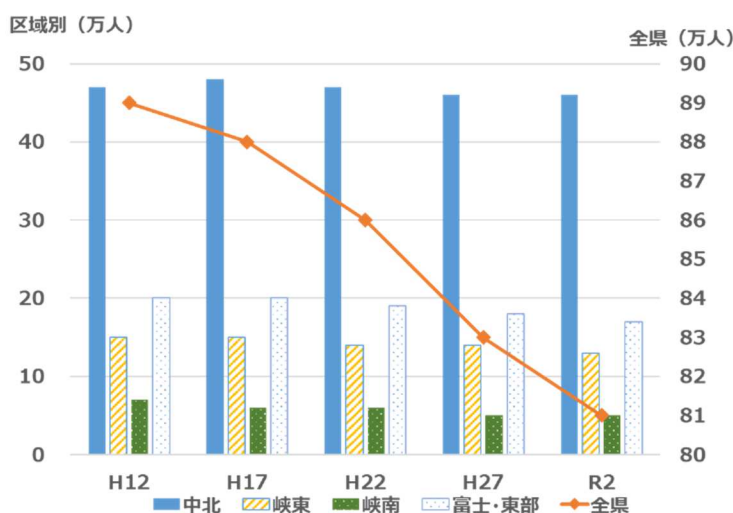
このため、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第64号）第4条に基づく本計画を策定し、地域医療構想を踏まえた病床の機能分化・連携の推進を図るための事業を本格化させるほか、地域包括ケアシステムの充実・強化に向けた在宅医療や住み慣れた地域での生活を支える介護サービス提供体制の構築、これらを支える医療従事者や介護従事者の確保・定着を図るための事業に取り組むことにより、本県における医療及び介護の総合的な確保を推進していく。

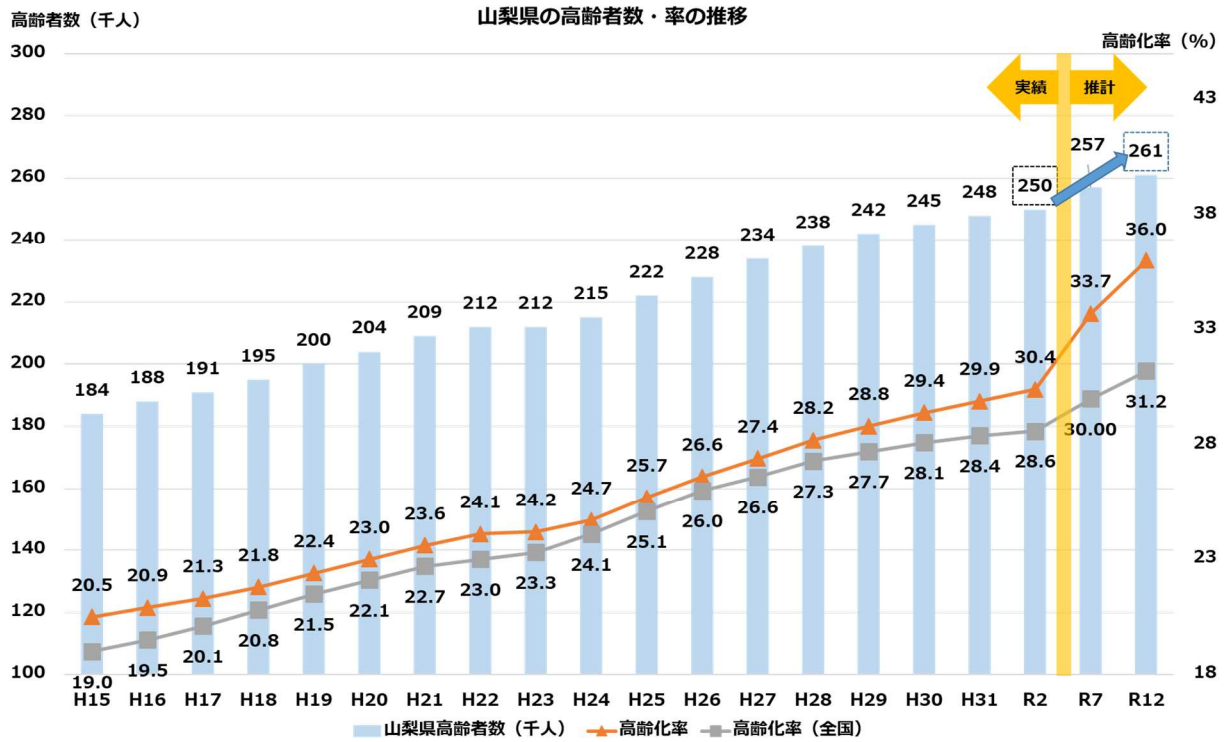
山梨県の人口

(単位：人)

| | H12 | H17 | H22 | H27 | R2 |
|-------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 山梨県全県 | 888,172 | 884,515 | 863,075 | 834,930 | 809,974 |
| 中北 | 472,472 | 476,572 | 473,854 | 464,759 | 459,608 |
| 峡東 | 147,747 | 146,319 | 141,288 | 136,371 | 129,619 |
| 峡南 | 67,022 | 63,466 | 58,137 | 52,771 | 47,836 |
| 富士・東部 | 200,931 | 198,158 | 189,796 | 181,029 | 172,911 |

出所) 総務省「国勢調査」





出所) R2 まで
 総務省「国勢調査」「人口推計」(全国)
 山梨県「高齢者福祉基礎調査」(山梨)
 R7 以降 国立社会保障・人口問題研究所
 「日本の将来推計人口 (平成 29 年推計)」(全国)
 「日本の将来推計人口 (平成 30 年推計)」(山梨)

[令和4年度計画に基づき実施する事業]

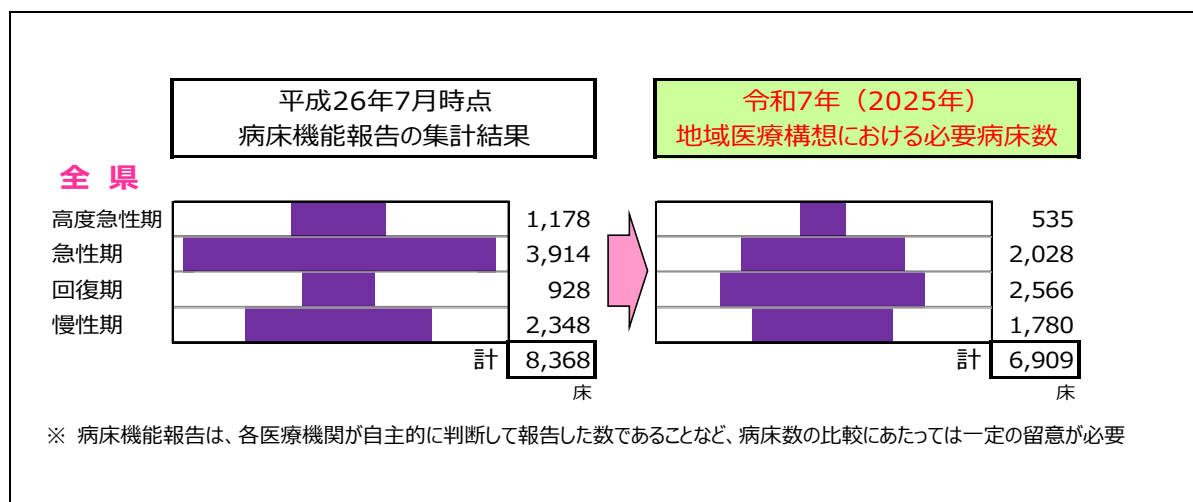
1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業

(医療分)

No. 1 地域医療構想推進事業

- 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、令和7年における必要病床数等を推計したものである。
- この構想で示した令和7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、令和7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 令和7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」）



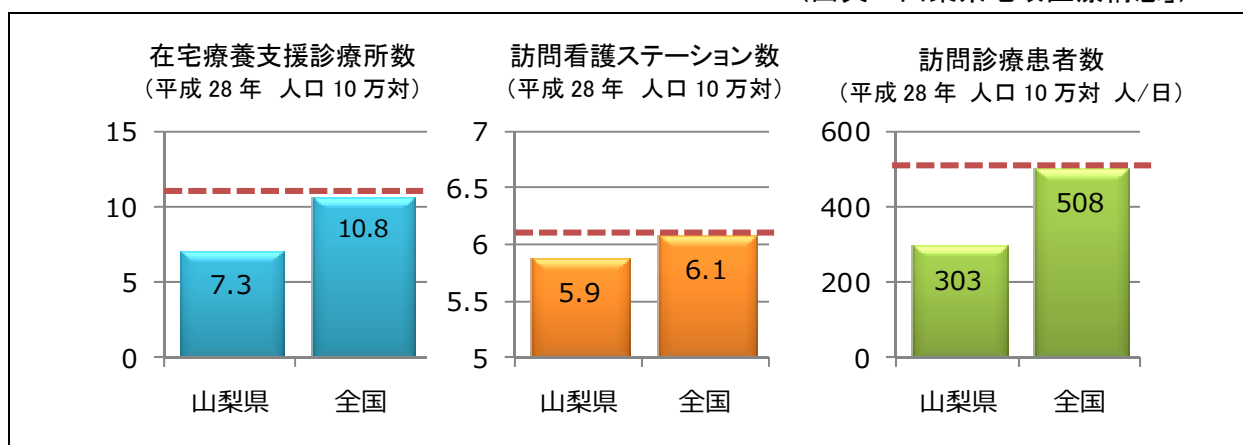
2 居宅等における医療の提供に関する事業

(医療分)

- No. 2 在宅歯科医療連携室整備事業
- No. 3 医療と生活をつなぐ看護人材等育成事業
- No. 4 在宅医療人材育成事業
- No. 5 在宅歯科訪問車整備事業
- No. 6 医療的ケア児支援センター運営事業
- No. 7 医療型短期入所事業所整備促進事業

- 令和7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人と推計されている。この内、訪問診療の受領者は1日あたり3,508人の対応が必要となっているが、平成28年度の訪問診療の受領者は1日あたり2,577人となっており、体制の整備が必要となっている。
- 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28年における訪問診療患者数が人口10万人対で全国43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
(出典「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、在宅サービスの充実と併せ、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（令和元年度）

| | 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 | | | 要介護認定者のうち 入所申込者数 | |
|------|--------------|--------------|--------------|----------------------|------------------------------|---------------------|---------------------|
| | | | c | 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) | d | 入所申込者の割合 d/b*100 |
| 全国合計 | 35,885千人 | 6,686,282人 | 638,452人 | 17.8人 | 95.5人 | 292,487人 | 4.4% |
| 山梨県 | 250千人 | 39,685人 | 5,027人 | 20.1人 | 126.7人 | 4,842人 | 12.2% |
| | | | | 都道府県別14位 | 都道府県別4位 | | |

- ・65歳以上人口(a)は令和元年10月1日現在。「総務省人口推計」
- ・要介護認定者数(b)は令和2年3月末現在。「介護保険事業状況報告月報(厚生労働省)」
- ・定員数(c)は令和2年4月1日現在。栃木県調査結果
- ・入所待機者数(d)は平成31年4月1日現在。「厚生労働省調査」

出所) 山梨県「健康長寿やまなしプラン」(令和3年度～令和5年度)

- 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(要介護認定者)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、高齢化に伴い、介護サービスの利用者も増加していることから、計画的な施設整備が必要となる。
- このため、在宅での生活が困難な高齢者が、可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じた生活を人生の最期まで続けることができるよう、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。
- また既存の施設については、生活環境の向上を図るため、高齢者のプライバシー保護のための施設改修や簡易陰圧装置設置の設置、看取り環境の整備、大規模修繕にあわせて介護ロボット、ICTの導入支援等を計画的に進めていく。

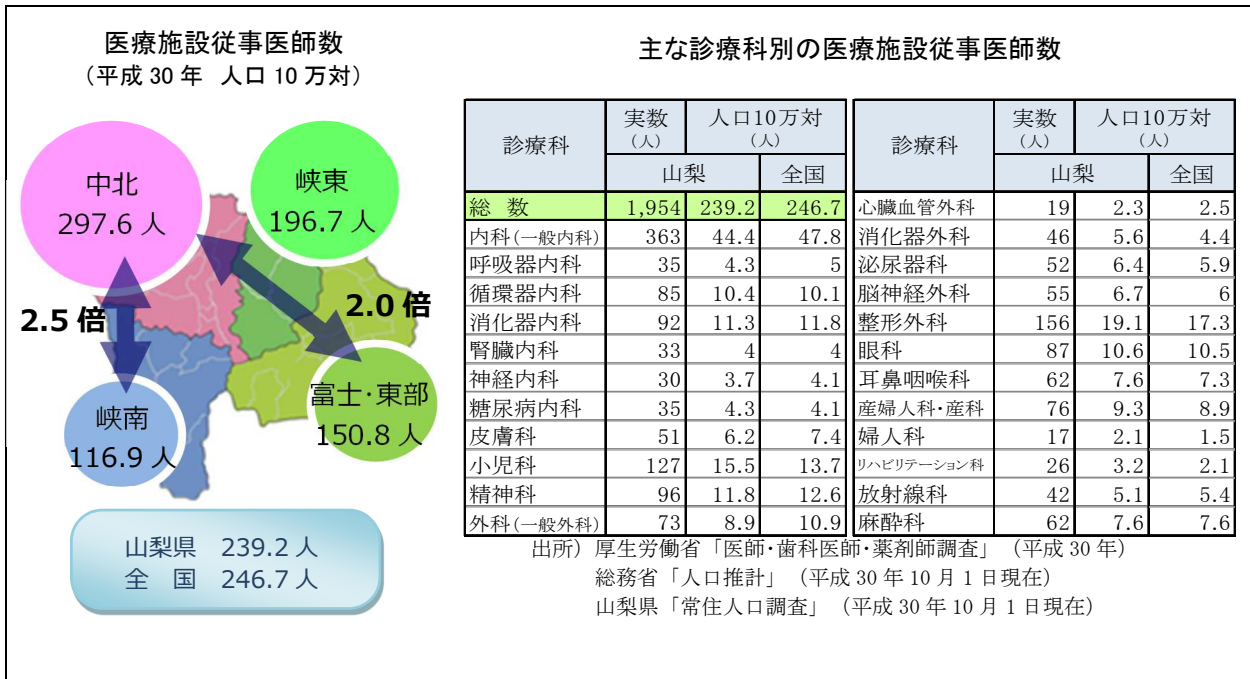
4 医療従事者の確保に関する事業

(医療分)

- No. 8 地域医療支援センター運営事業
- No. 9 医師派遣推進事業
- No. 10 医療勤務環境改善支援センター運営事業
- No. 11 産科医等確保対策事業
- No. 12 小児救急医療体制確保事業
- No. 13 医師修学資金貸与事業
- No. 14 医療従事者確保対策事業
- No. 15 新人看護職員研修事業
- No. 16 看護職員資質向上推進事業
- No. 17 看護職員確保対策事業
- No. 18 看護師等養成所運営費補助事業
- No. 19 病院内保育所運営費補助事業
- No. 20 看護職員就労環境改善事業
- No. 21 歯科衛生士確保対策事業
- No. 22 周産期医療体制等整備事業
- No. 23 看護職員確保対策検討会事業費
- No. 24 特定行為研修受講促進事業
- No. 25 山梨 DMAT 隊員研修事業
- No. 26 医学生等キャリア形成支援体制強化事業
- No. 27 感染症専門医養成事業
- No. 28 感染症専門医認定研修受講促進事業

- 平成30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239.2人であり、全国平均(246.7人)を下回る。
加えて、医療圏域別の人口10万対医師数では、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。
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30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 | 介護の魅力発信プロジェクト事業 (介護アンバサダー設置等) |
| 事業番号 3 | 〃 (合同入職式等開催) |
| 事業番号 4 | 求人求職マッチング機能強化事業 |
| 事業番号 5 | 介護分野就職支援金貸付事業 |
| 事業番号 6 | 福祉・介護人材キャリアパス支援事業 |
| 事業番号 7 | 主任介護支援専門員養成研修事業 |
| 事業番号 8 | テクノロジーを活用した業務効率化モデル事業 |
| 事業番号 9 | 介護ロボット導入支援事業 |
| 事業番号 10 | ICT 導入支援事業 |
| 事業番号 11 | 新型コロナウイルス感染症流行下のサービス提供体制確保事業 |
| 事業番号 12 | 介護サービス事業所・施設における感染症対策支援事業 |

- 県ではこれまで、介護人材の養成事業や職業訓練、介護ロボットや ICT の導入支援事業を実施して、介護人材の確保と資質の向上を図ってきた。
- 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令和 2 年度の調査結果を見ると、事業所の 55.1%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 (85.8%)、介護職員 (70.4%) の不足感が高くなっている (介護労働安定センター「令和 2 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。

従業員の過不足の状況（山梨県）

(%)

| | 当該職種のある 事業所数 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | 不足感 ① + ② + ③ |
|-----------|-----------------|-------|------|------|-------|----|------------------------------|
| | | 大いに不足 | 不足 | やや不足 | 適当 | 過剰 | |
| 全体 | 29 | 3.4 | 17.2 | 34.5 | 44.8 | - | 55.1 |
| 訪問介護員 | 7 | 14.3 | 42.9 | 28.6 | 14.3 | - | 85.8 |
| サービス提供責任者 | 6 | 16.7 | 33.3 | - | 50.0 | - | 50.0 |
| 介護職員 | 27 | 3.7 | 11.1 | 55.6 | 29.6 | - | 70.4 |
| 看護職員 | 23 | - | 13.0 | 13.0 | 73.9 | - | 26.0 |
| 生活相談員 | 17 | - | 5.9 | 11.8 | 82.4 | - | 17.7 |
| PT・OT・ST等 | 8 | - | - | - | 100.0 | - | 0.0 |
| 介護支援専門員 | 16 | 6.3 | 12.5 | 6.3 | 75.0 | - | 25.1 |

(出所) 令和2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、13,689人（令和元年度）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、令和7年（2025年）には、本県では15,264人の介護人材が必要となると見込まれるが、同年の本県の介護職員数は14,687人と見込まれており、介護人材の需要と供給のギャップが生じることとなる。
- このため令和3年度では、課題の解決に向けて、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・定着を図るため、介護人材の資質向上や介護の仕事の魅力発信、労働環境の改善を図るための事業を推進する。
- 介護人材の資質向上事業として、介護支援専門員の研修事業や認知症対応型サービス事業等の研修事業を推進する。また、労働環境の改善を図るため、介護ロボットやICTの導入支援事業も推進していく。
- 併せて、潜在的な介護人材を確保するため、求人と求職のマッチング事業や、再就労者の支援事業、他分野から介護分野へ就職を希望する者への就職支援金の貸付事業を実施する。
- また、新型コロナウイルス感染症流行下においても介護サービスの提供体制を確保するため、介護事業所における感染症対策支援事業を実施する。

6 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業

(医療分)

No. 29 地域医療勤務環境改善体制整備事業

- 山梨県においては、2024年4月からの医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始に向け、医師の労働時間短縮を強力に進める必要があることから、勤務医の働き方改革の推進の取組を進める。
- ・救急医療機関で救急車受入件数1000以上2000件未満、又は救急車受入件数1000件未満で夜間・休日・時間外入院件数が500件以上の医療機関において、客観的な労働時間管理方法を導入している医療機関の増加

(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、R2) | 人口密度 (人/km ²) | 高齢化率 (R4) | 構成市町村 |
|---------|-----------------------|-----------------|---------------------------|-----------|---|
| 中北区域 | 1,335.5 (29.9%) | 459,608 (56.7%) | 344.1 | 29.3% | 甲府市、基崎市、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%) | 129,619 (16.0%) | 171.5 | 32.9% | 山梨市、笛吹市、甲州市 |
| 峡南区域 | 1,060.0 (23.8%) | 47,836 (5.9%) | 45.1 | 40.6% | 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%) | 172,911 (21.3%) | 132.1 | 32.2% | 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「令和2年全国都道府県市区町村別面積調」
 総務省「令和2年国勢調査」
 山梨県「令和4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の充実と強化に向けた在宅医療や、住み慣れた地域での生活を支える介護サービス提供体制の構築、これらを支える医療従事者や介護従事者の確保・定着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30年度～令和5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」（令和3年度～令和5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）

➤ 令和7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（R7）
- ・急性期機能 3,914床（H26）→ 2,028床（R7）
- ・回復期機能 928床（H26）→ 2,566床（R7）
- ・慢性期機能 2,348床（H26）→ 1,780床（R7）

※ 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

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】

- 訪問診療を実施する診療所・病院数 140施設（H27）→ 154施設（R2）
- 退院支援を実施する診療所・病院数 20施設（H27）→ 23施設（R2）
- 在宅療養後方支援病院及び在宅療養支援病院の数 7施設（H28）→ 9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）
- 24時間体制をとっている訪問看護ステーション数 40施設（H27）→ 45施設（R2）
- 在宅療養支援歯科診療所 45施設（H28）→ 51施設（R2）
- 訪問薬剤管理指導を実施する事業所数 83施設（H27）→ 92施設（R2）
- 看護師の特定行為指定研修機関の県内設置数 0箇所（H29）→ 1箇所以上（R2）

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8期介護保険事業支援計画等（令和3年度～5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 1,661床 → 1,835床
- 認知症高齢者グループホーム 1,139床 → 1,193床
- 小規模多機能型居宅介護事業所 29カ所 → 32カ所
- 看護小規模多機能型居宅介護事業所 5カ所 → 10カ所
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 8カ所 → 12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】

- 医療施設従事医師数 1,924人（H28） → 2,099人（R5）
- 就業看護職員数（常勤換算後） 9,830.9人（H28） → 10,742.5人（R5）
- 養成所等卒業生県内就業率 75.6%（H29） → 75.6%（R5）
- ナースセンター事業再就業者数 430人（H28） → 443人（R5）
- MFICU病床数 6床（H29） → 6床（R5）
- NICU病床数 30床（H29） → 30床（R5）

⑤ 介護従事者の確保に関する目標

介護人材の確保・定着を図るため、介護人材の資質向上や介護の仕事の魅力発信、労働環境の改善を図るための事業を推進する。また潜在的な介護人材の確保事業も推進していく。併せて、介護事業所における感染症対策支援事業を実施し、新型コロナウイルス感染症流行下においても介護サービスの提供体制を確保する。

【定量的な目標値】

- 令和7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、上記対象事業を実施し人材を確保する。
介護職員数 13,689人（R1） → 15,027（R5）

⑥ 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業に関する目標

山梨県においては、2024年4月からの医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始に向け、医師の労働時間短縮を強力に進める必要があることから、勤務医の働き方改革の推進の取組を進める。

- 救急医療機関で救急車受入件数1000以上2000件未満、又は救急車受入件数1000件未満で夜間・休日・時間外入院件数が500件以上の医療機関において、客観的な労働時間管理方法を導入している医療機関の増加

2. 計画期間

令和4年4月1日～令和8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。

令和4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】

➤ 令和7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 (R7)
- ・回復期機能 263床 (H26) → 1,227床 (R7)
- ・慢性期機能 1,486床 (H26) → 1,161床 (R7)

※ 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】

- 訪問診療を実施する診療所・病院数 77施設 (H27) → 86施設 (R2)
- 退院支援を実施する診療所・病院数 12施設 (H27) → 13施設 (R2)
- 在宅療養後方支援病院及び在宅療養支援病院の数 3施設 (H28) → 4施設 (R2)
- 在宅看取りを実施している病院・診療所数 27施設 (H27) → 30施設 (R2)
- 24時間体制をとっている訪問看護ステーション数 22施設 (H27) → 25施設 (R2)
- 在宅療養支援歯科診療所 26箇所 (H28) → 29箇所 (R2)
- 訪問薬剤管理指導を実施する事業所数 52箇所 (H27) → 58箇所 (R2)

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8期介護保険事業支援計画等（令和3年度～5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 792 床 → 879 床
- 認知症高齢者グループホーム 713 床 → 740 床
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 5 カ所 → 7 カ所
- 小規模多機能型居宅介護事業所 13 カ所 → 14 カ所
- 看護小規模多機能型居宅介護事業所 4 カ所 → 7 カ所

2. 計画期間

令和 4 年 4 月 1 日～令和 8 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。

令和 4 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】

- 令和 7 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 (R7)
 - ・回復期機能 639 床 (H26) → 978 床 (R7)
 - ・慢性期機能 587 床 (H26) → 419 床 (R7)

※ 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】

- 訪問診療を実施する診療所・病院数 28 施設 (H27) → 30 施設 (R2)
- 退院支援を実施する診療所・病院数 3 施設 (H27) → 4 施設 (R2)
- 在宅療養後方支援病院及び在宅療養支援病院の数 2 施設 (H28) → 2 施設 (R2)
- 在宅看取りを実施している病院・診療所数 11 施設 (H27) → 12 施設 (R2)
- 24 時間体制をとっている訪問看護ステーション数 7 施設 (H27) → 7 施設 (R2)

- 在宅療養支援歯科診療所 9 施設 (H28) → 10 施設 (R2)
- 訪問薬剤管理指導を実施する事業所数 17 施設 (H27) → 18 施設 (R2)

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8期介護保険事業支援計画等（令和3年度～5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 368 床 → 397 床
- 小規模多機能型居宅介護事業所 6 カ所 → 7 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
- 看護小規模多機能型居宅介護事業所 1 カ所 → 2 カ所

2. 計画期間

令和4年4月1日～令和8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。

令和4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】

- 令和7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 (R7)
 - ・回復期機能 26 床 (H26) → 102 床 (R7)
 - ・慢性期機能 124 床 (H26) → 83 床 (R7)

※ 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】

- 訪問診療を実施する診療所・病院数 9 箇所 (H27) → 10 箇所 (R2)
- 退院支援を実施する診療所・病院数 2 箇所 (H27) → 2 箇所 (R2)

- 在宅療養後方支援病院及び在宅療養支援病院の数
2 病院 (H28) → 2 病院 (R2)
- 在宅看取りを実施している病院・診療所数
3 箇所 (H27) → 4 箇所 (R2)
- 24 時間体制をとっている訪問看護ステーション数
6 箇所 (H27) → 7 箇所 (R2)
- 在宅療養支援歯科診療所
2 箇所 (H28) → 3 箇所 (R2)
- 訪問薬剤管理指導を実施する事業所数
3 箇所 (H27) → 4 箇所 (R2)

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 8 期介護保険事業支援計画等（令和 3 年度～5 年度）において地域密着型サービス施設等の整備は予定していないが、随時、高齢者のプライバシー保護のための施設改修等を支援していく。

2. 計画期間

令和 4 年 4 月 1 日～令和 8 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。

令和 4 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】

- 令和 7 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 (R7)
 - ・回復期機能 0 床 (H26) → 259 床 (R7)
 - ・慢性期機能 151 床 (H26) → 117 床 (R7)

※ 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】

- 訪問診療を実施する診療所・病院数 26 箇所 (H27) → 28 箇所 (R2)
- 退院支援を実施する診療所・病院数 3 箇所 (H27) → 4 箇所 (R2)
- 在宅療養後方支援病院及び在宅療養支援病院の数 0 病院 (H28) → 1 病院 (R2)
- 在宅看取りを実施している病院・診療所数 9 箇所 (H27) → 10 箇所 (R2)
- 24 時間体制をとっている訪問看護ステーション数 5 箇所 (H27) → 6 箇所 (R2)
- 在宅療養支援歯科診療所 8 箇所 (H28) → 9 箇所 (R2)
- 訪問薬剤管理指導を実施する事業所数 11 箇所 (H27) → 12 箇所 (R2)

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7期介護保険事業支援計画等（令和3年度～5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 358 床 → 416 床
- 小規模多機能型居宅介護事業所 8 カ所 → 9 カ所
- 看護小規模多機能型居宅介護事業所 0 カ所 → 1 カ所

2. 計画期間

令和4年4月1日～令和8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】

- 令和4年5月25日、山梨県医療審議会において意見聴取

【介護分】

- 令和4年度中に山梨県地域包括ケア推進協議会において意見聴取を予定

(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【医療分】

- 事業区分 1-1 : 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
 事業区分 1-2 : 地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業
 事業区分 2 : 居宅等における医療の提供に関する事業
 事業区分 4 : 医療従事者の確保に関する事業
 事業区分 6 : 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業

(1) 事業の内容等

| | | | | | | | | | |
|------------------------|---|--|-----------|------|----------------------------------|------|------|-------------------|------|
| 事業の区分 | I-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 | 1 | 新規事業/継続事業 | 継続 | 【総事業費 (計画期間の総額)】 820,952千円 | | | | |
| | 地域医療構想推進事業 | | | | | | | | |
| 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、山梨県 | | | | | | | | |
| 事業の期間 | 令和4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、不足する回復期機能への転換を促す必要がある。 | | | | | | | | |
| | アウトカム指標 | 地域医療構想上確保が必要な県全域の回復期病床 928床(H26) → 2,020床(R4) (R7:2,566床) | | | | | | | |
| 事業の内容 | ・地域医療構想を達成するため、医療機関等が行う回復期等への転換や地域連携等に係る検討及び施設整備の費用に対して支援する。 | | | | | | | | |
| アウトプット指標 | 施設整備を行う医療機関 4箇所 | | | | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの関連 | 医療機能の分化・連携に資する事業を実施することにより、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) | | うち受託事業等 (再掲) (注3) | (千円) |
| | | | 計 (A+B) | | | (千円) | | | (千円) |
| | | その他 (C) | | (千円) | | | (千円) | | |
| | | | 394,643 | | | | | | |
| 備考(注4) | R4:184,325千円、R5:120,992千円、R6:120,992千円 | | | | | | | | |

- (注1) 区分I-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。
- (注2) 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3) 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4) 備考欄には、複数年度にまたがり支出を要する事業の各年度の基金所用見込額を記載すること。

| | | | | | | | | |
|--------------------|---|---|-----------|------|---------------------------------|------|------------------------------------|-------|
| 事業の区分 | II 居宅等における医療の提供に関する事業 | | | | 標準事業例 | 17 | | |
| 事業名 | No | 2 | 新規事業／継続事業 | 継続 | 【総事業費 (計画期間の総額)】 3,667 千円 | | | |
| | 在宅歯科医療連携室整備事業 | | | | | | | |
| 事業の対象となる医療介護総合確保区域 | 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 | 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 | 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 45 施設(H28) → 51 施設(R4) | | | | | | |
| 事業の内容 | 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 | 在宅歯科医療連携室の設置・運営 1 箇所 | | | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの関連 | 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を行うことで、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) | (千円) | | |
| | | 基金 | 国 (A) | | | (千円) | 民 | (千円) |
| | | | 都道府県 (B) | | | (千円) | | 2,445 |
| | | | 計 (A+B) | | | (千円) | | 3,667 |
| | | その他 (C) | | (千円) | | | うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円) 2,445 | |
| 備考 (注3) | | | | | | | | |

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

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

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

| | | | | | | | | | |
|--------------------|---|--|-----------|-------|---------------------------------------|----------------|---------------------|------|-------|
| 事業の区分 | II 居宅等における医療の提供に関する事業 | | | | 標準事業例 | 12 | | | |
| 事業名 | No | 3 | 新規事業／継続事業 | 継続 | 【総事業費 (計画期間の総額)】 3,424 千円 | | | | |
| | 医療と生活をつなぐ看護人材等育成事業 | | | | | | | | |
| 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 | 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 | 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、療養環境の充実を図るためには、在宅療養者が抱える様々な問題に対応できる人材の育成や、訪問看護ステーションの確保が必要である。 | | | | | | | | |
| | 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 51施設（R3）→55施設（R5） | | | | | | | |
| 事業の内容 | 在宅療養者の抱える問題に対応できる人材を育成するための研修や、訪問看護師の養成研修・教育研修等を実施する。 | | | | | | | | |
| 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研修（計29人） ・訪問看護師養成研修（計14日間・40人） ・在宅療養者関係職員研修（2日間・50人） | | | | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの関連 | 新人訪問看護師の研修により訪問看護師を確保し、訪問看護ステーションの増加に繋げる。 | | | | | | | | |
| 事業に要する費用の額 | 金額 | 総事業費 | | (千円) | 基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1) | 公 民 | (千円) | | |
| | | (A+B+C) | | 3,424 | | | うち受託事業等 (再掲)(注2) | | |
| | | 基金 | 国(A) | | | | | (千円) | (千円) |
| | | | 都道府県(B) | | | | | (千円) | 2,282 |
| | | | 計(A+B) | | | | | (千円) | 3,424 |
| その他(C) | | (千円) | 2,282 | | | | | | |
| 備考(注3) | | | | | | | | | |

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

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

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

| | | | | | | | | | |
|--------------------|---|--|-----------|--------|---------------------------------------|----|------|---------------------|--------|
| 事業の区分 | II 居宅等における医療の提供に関する事業 | | | | 標準事業例 | 10 | | | |
| 事業名 | No | 4 | 新規事業／継続事業 | 新規 | 【総事業費 (計画期間の総額)】 27,192 千円 | | | | |
| | 在宅医療人材育成事業 | | | | | | | | |
| 事業の対象となる医療介護総合確保区域 | 県全体 | | | | | | | | |
| 事業の実施主体 | 山梨県 | | | | | | | | |
| 事業の期間 | 令和4年10月1日～令和6年3月31日 | | | | | | | | |
| 背景にある医療・介護ニーズ | 本県ではこれまで、在宅医療を始めるに当たり必要となる運営上のノウハウや実践的な知識等に関する助言・支援を目的とした事業は実施していない。人口10万人当たりの医療機関数に比べ、訪問診療を実施する医療機関が他県より少ない状況を踏まえると、在宅医療への参入メリットや運営上のノウハウを習得する機会を作ることで、在宅医療を開始する医療機関が増加することが期待される。 | | | | | | | | |
| | 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(R4) | | | | | | | |
| 事業の内容 | 在宅医療の参入メリットや、在宅医療を実施するための運営上のノウハウ等を習得する機会を設けるとともに、参入意欲を有する医療機関に対しアドバイザーの派遣等の個別支援を行う。 | | | | | | | | |
| アウトプット指標 | アドバイザー派遣等要請施設数 23施設(R4～R5) | | | | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの関連 | 在宅医療への参入に興味を有する医療機関等に対し、具体的な参入メリットや運営上のノウハウを提供することで、新規医療機関の在宅医療への参入を促進する。 | | | | | | | | |
| 事業に要する費用の額 | 金額 | 総事業費 | | (千円) | 基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1) | 公 | (千円) | | |
| | | (A+B+C) | | 27,192 | | | 民 | 18,128 | |
| | | 基金 | 国(A) | (千円) | | | | うち受託事業等 (再掲)(注2) | (千円) |
| | | | 都道府県(B) | (千円) | | | | | 9,064 |
| | | | 計(A+B) | (千円) | | | | | 27,192 |
| その他(C) | | (千円) | | (千円) | | | | | |
| 備考(注3) | R4: 10,714千円 R5: 16,478千円 | | | | | | | | |

(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 | II 居宅等における医療の提供に関する事業 | | | | 標準事業例 | 19 | |
| 事業名 | No | 5 | 新規事業／継続事業 | 新規 | 【総事業費 (計画期間の総額)】 1,999 千円 | | |
| | 在宅歯科訪問車整備事業 | | | | | | |
| 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 | (一社) 山梨県歯科医師会 | | | | | | |
| 事業の期間 | 令和4年10月1日 ~ 令和5年3月31日 | | | | | | |
| 背景にある医療・介護ニーズ | 障害を持った高齢者や医療的ケア児等、高度化する在宅歯科医療ニーズに対応するためには、訪問歯科診療体制の充実を図る必要がある。 | | | | | | |
| | アウトカム指標 | 在宅療養支援歯科診療所の数 45 施設(H28) → 51 施設(R4) | | | | | |
| 事業の内容 | 山梨県歯科医師会が実施する在宅歯科訪問診療車の整備に対し助成を行う。 | | | | | | |
| アウトプット指標 | 在宅歯科訪問診療車の整備 1 台 | | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの関連 | 県歯科医師会が運営する山梨口腔保健センターの訪問歯科診療車を整備し、他の歯科診療所に対する後方支援体制を充実させることで、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 | | (千円) | 基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1) | (千円) | |
| | | (A+B+C) | | 1,999 | | | |
| | 基金 | 国(A) | | (千円) | | 民 | (千円) |
| | | 都道府県(B) | | (千円) | | | 888 |
| | | 計(A+B) | | (千円) | | | 444 |
| その他(C) | | (千円) | 1,332 | うち受託事業等 (再掲)(注2) | (千円) | | |
| | | | | 667 | | | |
| 備考(注3) | | | | | | | |

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

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

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

| | | | | | | | | |
|--------------------|--|--|-----------|--------|---------------------------------------|------|--------|---------------------|
| 事業の区分 | II 居宅等における医療の提供に関する事業 | | | | 標準事業例 | — | | |
| 事業名 | No | 6 | 新規事業／継続事業 | 新規 | 【総事業費 (計画期間の総額)】 87,411 千円 | | | |
| | 医療的ケア児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 | 県全体 | | | | | | | |
| 事業の実施主体 | 山梨県（国立病院機構甲府病院への委託事業） | | | | | | | |
| 事業の期間 | 令和4年4月1日～令和7年3月31日 | | | | | | | |
| 背景にある医療・介護ニーズ | <p>人工呼吸器の装着など、医療依存度が高い子どもが増加しており、県内には2019.4.1時点（県が実施した実態調査による）で、187人の在宅医療的ケア児者（児童66人、成人121人）が居住しているが、NICU等医療機関から退院した後の在宅児の発達に応じた専門性の高い適切な支援が求められている。</p> <p>医療的ケア児者の支援は、現在、個々の制度の相談窓口だけで対応しているが、適切な支援に繋げるためには様々な相談をワンストップで受け止める窓口が必要であり、また、医療、福祉、保育、教育、労働、行政等の多職種連携をコーディネートする、特に医療的知識を持つ相談員が必要となる。</p> | | | | | | | |
| | アウトカム指標 | 年間相談累計対応件数 100件（R4年度）→120件（R5年度）→140件（R6年度） | | | | | | |
| 事業の内容 | 「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律（令和3年9月18日施行）」第14条に基づき、医療的ケア児者及びその家族を包括的に支援する体制を整備するための医療的ケア児支援センターを設置する。 | | | | | | | |
| アウトプット指標 | 年間相談累計対応件数 100件（R4年度）→120件（R5年度）→140件（R6年度） | | | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの関連 | 相談窓口の設置に伴う評価であるため、アウトプット指標とアウトカム指標はそれぞれ相談対応件数とする。 | | | | | | | |
| 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) | (千円) | | |
| | | | | 87,411 | | | 27,228 | |
| | 基金 | 国(A) | | (千円) | | 民 | (千円) | |
| | | 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) |
| その他(C) | | (千円) | 46,569 | | (千円) | | | |
| 備考(注3) | R4:8,369千円、R5:14,663千円、R6:17,810千円 | | | | | | | |

(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 | II 居宅等における医療の提供に関する事業 | | | | 標準事業例 | — | |
| 事業名 | No | 7 | 新規事業／継続事業 | 新規 | 【総事業費 (計画期間の総額)】 32,000 千円 | | |
| | 医療型短期入所事業所整備促進事業 | | | | | | |
| 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（医療法人等への補助事業） | | | | | | |
| 事業の期間 | 令和4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 | 医療技術の進歩により小児の救命率が向上し、地域で生活する医療的ケア児者の数が全国的に増加しているが、本県においては医療型短期入所が可能な施設数に地域格差が生じていることから、医療的ケア児者及びその家族がどの地域でも安心して在宅生活を送れるよう体制を整備する必要がある。 | | | | | | |
| | アウトカム指標 | 医療型短期入所の月平均実利用者数 25.6人（R2年度） → 56.1人（R6年度） 在宅医療的ケア児者の13.6% → 在宅医療的ケア児者の30% | | | | | |
| 事業の内容 | 医療的ケア児者の地域生活を支える医療型短期入所事業所のニーズに対して、十分な事業所数が確保できていないことから、新たに医療型短期入所事業所を開設する医療法人等に対し、備品購入等に係る経費の支援を行う。 | | | | | | |
| アウトプット指標 | 医療型短期入所事業所の新規開設数 10施設 中北医療圏 4施設（R3）→5施設（R6年度末） 峡東医療圏 0施設（R3）→3施設（R6年度末） 峡南医療圏 0施設（R3）→3施設（R6年度末） 富士・東部医療圏 1施設（R3）→4施設（R6年度末） | | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの関連 | 身近な地域に医療型短期入所事業所の開設を促進することで、移動等の負担が軽減されるなど利便性が向上し、利用者数の増加に繋がる。 | | | | | | |
| 事業に要する費用の額 | 金額 | 総事業費 | | (千円) | 基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1) | 公 | (千円) |
| | | (A+B+C) | | 32,000 | | | |
| | 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) | 8,000 | | | (千円) | |
| 備考(注3) | R4:6,000千円、R5:12,000千円、R6:6,000千円 | | | | | | |

(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 | 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 | 8 | 新規事業／継続事業 | 継続 | 【総事業費 (計画期間の総額)】 24,313 千円 | | |
| | 地域医療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 | 県全体 | | | | | | |
| 事業の実施主体 | 山梨県（山梨大学委託） | | | | | | |
| 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 | 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。 | | | | | | |
| | 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 (R2) → 1.5 倍以下 (R4) 中北区域／峡南区域 2.6 倍 (R2) → 2.6 倍以下 (R4) 中北区域／富士・東部区域 2.0 倍 (R2) → 2.0 倍以下 (R4) | | | | | |
| 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。 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 | 地域医療支援センターの運営 <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) | | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの関連 | 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。 | | | | | | |
| 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) | |
| | | | | 24,313 | | | 16,209 |
| | 基金 | 国 (A) | | (千円) | | 民 | (千円) |
| | | 都道府県 (B) | | (千円) | | | (千円) |
| | | 計 (A+B) | | (千円) | | | 24,313 |
| 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 | 26 | |
| 事業名 | No | 9 | 新規事業／継続事業 | 継続 | 【総事業費 (計画期間の総額)】 75,052 千円 | | |
| | 医師派遣推進事業 | | | | | | |
| 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 | 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 | 県内に4つある二次医療圏のうち、3つの医療圏で人口10万人あたりの医療施設従事医師数が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(R2) → 1.5倍以下(R4) 中北区域／峡南区域 2.6倍(R2) → 2.6倍以下(R4) 中北区域／富士・東部区域 2.0倍(R2) → 2.0倍以下(R4) | | | | | |
| 事業の内容 | 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支援する。 | | | | | | |
| 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 | | (千円) | 基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1) | (千円) | |
| | | (A+B+C) | | 75,052 | | 50,035 | |
| | 基金 | 国(A) | | (千円) | | 民 | (千円) |
| | | 都道府県(B) | | (千円) | | | うち受託事業等 (再掲)(注2) |
| | | 計(A+B) | | (千円) | | | 75,052 |
| 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 | 49 | | | |
| 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)】 1,525 千円 | | | | |
| | 医療勤務環境改善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 | 県全体 | | | | | | | | |
| 事業の実施主体 | 山梨県 | | | | | | | | |
| 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 | 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確保を図ることが必要である。 | | | | | | | | |
| | アウトカム指標 | 医療施設従事医師数 1,924 人 (H28) → 2,099 人 (R5) 就業看護職員数 (常勤換算後) 11,187 人 (H30) → 12,008 人 (R7) | | | | | | | |
| 事業の内容 | 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医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画を策定する医療機関数 1 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) | | |
| | | | | 1,525 | | | 1,017 | | |
| | 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) | | | |
| | | | | 1,525 | | | | | |
| 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 | 11 | 新規事業／継続事業 | 継続 | 【総事業費 (計画期間の総額)】 61,429 千円 | |
| | 産科医等確保対策事業 | | | | | |
| 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、医療機関、助産所 | | | | | |
| 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 | 過酷な勤務状況にある産科医師や新生児医療担当医師は県内で充足しているとはいえ、医師確保のための支援が必要となっている。 | | | | | |
| | アウトカム指標 | 産科医師数 58人(R3) → 58人以上(R4) 新生児医療担当医師数 39人(R3) → 39人以上(R4) | | | | |
| 事業の内容 | <ul style="list-style-type: none"> 産科医師を養成・確保するため、県内統一の産科後期研修プログラムの運営及び研修医の募集を支援する。 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。 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 | <ul style="list-style-type: none"> 新たな後期研修医の確保 1人 分娩手当支給者数 65人 NICU入室児担当手当支給数 12人 | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの関連 | 研修プログラム等への支援を行うことにより、産科医師を確保するとともに、産科医師や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り、周産期医療提供体制の維持・充実に資する。 | | | | | |
| 事業に要する費用の額 | 金額 | 総事業費 (A+B+C) | (千円) 61,429 | 基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1) | 公 | (千円) 14,880 |
| | 基金 | 国(A) | (千円) 24,920 | | 民 | (千円) 10,040 |
| | | 都道府県(B) | (千円) 12,460 | | | うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円) |
| | | 計(A+B) | (千円) 37,380 | | | |
| | | その他(C) | (千円) 24,049 | | | |
| 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, 53 | | |
| 事業名 | No | 12 | 新規事業／継続事業 | 継続 | 【総事業費 (計画期間の総額)】 84, 492 千円 | | | |
| | 小児救急医療体制確保事業 | | | | | | | |
| 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、山梨県（甲府市医師会委託） | | | | | | | |
| 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 | 県内の小児救急医は充足しているとはいえないため、休日及び夜間において、入院治療を必要とする小児の重症患者に対する医療体制を維持・確保するとともに、医師の負担軽減を図るため、不要・不急の受診を抑制する必要がある。 | | | | | | | |
| | アウトカム指標 | 小児二次救急輪番病院の小児科医師数 37人（H29）→39人（R4） | | | | | | |
| 事業の内容 | <ul style="list-style-type: none"> ・休日・夜間に、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体制を整備するための経費に支援する。 ・休日・夜間に、小児患者の保護者等向けの専門の看護師による電話相談体制を整備する。 | | | | | | | |
| 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 7病院（H29）→7病院（R4） 小児救急電話相談員数 11人（H30）→11人（R4） | | | | | | | |
| 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の維持や、不要な小児救急医療の受診を減らすことにより、小児救急医の負担を軽減し、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 | | (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) | | 84,492 | | | 25,384 | |
| | | 基金 | 国(A) | | | (千円) | 民 | (千円) |
| | | | 都道府県(B) | | | (千円) | | 18,250 |
| | | | 計(A+B) | | | (千円) | | うち受託事業等 (再掲)(注2) |
| その他(C) | | (千円) | 19,040 | (千円) | 18,250 | | | |
| 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 | 13 | 新規事業／継続事業 | 継続 | 【総事業費 (計画期間の総額)】 191,880 千円 | | |
| | 医師修学資金貸与事業 | | | | | | |
| 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 | 県 | | | | | | |
| 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 | 県民の医療ニーズに対応し、効率的質の高い医療を提供するため、医師不足及び地域による偏在の是正に向けた事業を一層推進する必要がある。 | | | | | | |
| | アウトカム指標 | 県内医師数 1,943 人 (R元) → 2,075 人 (R18) | | | | | |
| 事業の内容 | 医師の県内定着を促進し、医師不足や地域及び診療科の偏在を是正するため、地域枠入学者に対し修学資金の貸与を行う。 | | | | | | |
| アウトプット指標 | 医師修学資金貸与者数 39 (人) | | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの関連 | 修学資金の貸与により、中長期的に県内病院に勤務する医師を確保することができる。 | | | | | | |
| 事業に要する費用の額 | 金額 | 総事業費 (A+B+C) | | (千円) | 基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1) | 公 | (千円) |
| | | | | 191,880 | | | 127,920 |
| | 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) | | (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 | — | | |
| 事業名 | No | 14 | 新規事業／継続事業 | 継続 | 【総事業費 (計画期間の総額)】 13,800 千円 | | | |
| | 医療従事者確保対策事業 | | | | | | | |
| 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、医療機関 | | | | | | | |
| 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 | 県民の医療ニーズに対応し、効率的質の高い医療を提供するため、医療従事者の抱える様々な心理的不安を解消し、安心して働ける職場環境を整備する必要がある。 | | | | | | | |
| | アウトカム指標 | 医療施設従事医師数 1,924人(H28) → 2,099人(R5) 就業看護職員数(常勤換算後) 11,187人(H30) → 12,008人(R7) | | | | | | |
| 事業の内容 | <ul style="list-style-type: none"> ・医療有害事象発生時のファーストエイドを適切に行うため、ピアサポート体制の構築に支援する。 ・外国人患者が来院した際、対応者が負担なく意思疎通を図るため、翻訳機等を購入する経費に支援する。 | | | | | | | |
| アウトプット指標 | ピアサポーター研修会の開催 1回/年 翻訳機等導入医療機関数 141施設/3年 | | | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの関連 | 医療従事者の心理的負担を軽減することにより、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 | | (千円) | 基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1) | (千円) | | |
| | | (A+B+C) | | 13,800 | | 667 | | |
| | | 基金 | 国(A) | (千円) | | 計(A+B) | (千円) | |
| | | | 都道府県(B) | (千円) | | | 7,400 | (千円) |
| | | | 2,467 | | | | | |
| その他(C) | | (千円) | 6,400 | 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 | 35 | |
| 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)】 34,651千円 | | |
| | 新人看護職員研修事業 | | | | | | |
| 事業の対象となる医療介護総合確保区域 | 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 | 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 | 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） 11,187人（H30） → 12,008人（R7） | | | | | |
| 事業の内容 | <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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する各研修の実施回数 <ul style="list-style-type: none"> ・多施設合同研修の実施 (6日間・50人) ・実地指導者研修の実施 (6日間・30人) ・新人看護職員卒後研修の実施 (26病院・計364人) ・新人看護師指導担当者研修の実施 (3日間・30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り、新人看護職員の質の向上を図り、就業看護職員を確保する。 | | | | | | |
| 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 | (千円) |
| | | (A+B+C) | | 34,651 | | | 7,522 |
| | 基金 | 国(A) | | (千円) | | 民 | (千円) |
| | | 都道府県(B) | | (千円) | | | 4,236 |
| | | 計(A+B) | | (千円) | | | うち受託事業等 (再掲)(注2) |
| その他(C) | | (千円) | 17,013 | (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 | 36 |
| 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)】 10,436 千円 | |
| | 看護職員資質向上推進事業 | | | | | |
| 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 | 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 | 将来に向け看護職員を確保するためには、個々の能力開発や資質の向上を図り、自信と誇りをもって看護業務に従事できるよう職能別研修等ニーズにあった支援を行う必要がある。 | | | | | |
| | アウトカム指標 | 就業看護職員数（常勤換算後） 11,187 人（H30） → 12,008 人（R7） | | | | |
| 事業の内容 | 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（2～5日間・計200人） ・潜在看護職員復職研修事業（3～5日間・計20人） ・看護職員実習指導者講習会の実施（長期30日間・40人、特定分野10日間・12人） ・看護職員専門分野研修の実施（認知症看護 7ヶ月間・計30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り、資質やモチベーションの向上を図り、就業看護職員を確保する。 | | | | | |
| 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) | | 10,436 | | 4,997 |
| | 基金 | 国(A) | | (千円) | 民 | (千円) |
| | | 都道府県(B) | | (千円) | | 0 |
| | | 計(A+B) | | (千円) | | うち受託事業等 (再掲)(注2) |
| その他(C) | | (千円) | 2,940 | (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 | 17 | 新規事業／継続事業 | 継続 | 【総事業費 (計画期間の総額)】 3,022 千円 | |
| | 看護職員確保対策事業 | | | | | |
| 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 | 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 | 県内病院の看護職員の離職率が高い現状であるため、看護職員の離職予防・定着促進や、潜在的看護職員の再就業促進などの取り組みを実施し、就業看護職員数を確保することが必要である。 | | | | | |
| | アウトカム指標 | 就業看護職員数（常勤換算後） 11,187人（H30） → 12,008人（R7） | | | | |
| 事業の内容 | <ul style="list-style-type: none"> ・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、心の悩みを解消する。 ・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) ・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 | 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） ナースセンターの就業相談における就業者数 358人（R3） → 400人以上（R4） 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 100件/年 | | | | | |
| 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体制づくりや、未就業者への再就業支援を行うことにより、看護職員の就業及び定着促進を図る。 | | | | | |
| 事業に要する費用の額 | 金額 | 総事業費 (A+B+C) | (千円) 3,022 | 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) 2,015 | | 民 | (千円) 2,015 |
| | | 都道府県(B) | (千円) 1,007 | | | うち受託事業等(再掲)(注2) |
| | | 計(A+B) | (千円) 3,022 | | | (千円) |
| | | その他(C) | (千円) | | | 2,015 |

| | |
|--------|--|
| 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 | 39 | | | |
| 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)】 95,100 千円 | | | | |
| | 看護師等養成所運営費補助事業 | | | | | | | | |
| 事業の対象となる医療介護総合確保区域 | 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 | 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 | 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 62.2% (R2 年度卒業生) → 62.2%以上 (R4 年度卒業生) | | | | | | | |
| 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 | | (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) | | 95,100 | | | 民 | (千円) 63,400 | |
| | | 基金 | 国 (A) | (千円) | | | | | 63,400 |
| | | | 都道府県 (B) | (千円) | | | | | 31,700 |
| | | | 計 (A+B) | (千円) | | | | | 95,100 |
| その他 (C) | | (千円) | | 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 | 50 | | |
| 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)】 30,769 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 | 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 | 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 | 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いため、有子看護師の育児支援をすることにより、看護職員の確保を図る必要がある。 | | | | | | | |
| | アウトカム指標 | 就業看護職員数（常勤換算後） 11,187 人（H30） → 12,008 人（R7） | | | | | | |
| 事業の内容 | 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 | 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、出産・育児を理由とする退職者の割合を減らし、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) | | (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) | | 20,513 |
| | | | 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 | 45 | | |
| 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)】 689,562 千円 | | | |
| | 看護職員就労環境改善事業 | | | | | | | |
| 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 | 令和4年4月1日～令和8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確保のため、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を学ぶ機会を設け、各医療機関での対策が重要であるという認識を高める必要がある。 | | | | | | | |
| | アウトカム指標 | 就業看護職員数（常勤換算後） 11,187 人 (H30) → 12,008 人 (R7) 正規雇用看護職員の離職率（年間の総退職者が職員数に占める割合） 9.8% (R1) → 9.8%以下 (R5) | | | | | | |
| 事業の内容 | 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等を行うとともに、各病院の短時間正規職員制度の導入等、柔軟な働き方を促進するための支援を行う。 | | | | | | | |
| 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） 短時間正規職員制度の導入済病院数 16病院 | | | | | | | |
| 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研修を行うことにより、勤務環境改善や看護・医療の質の向上を図るとともに、院内の就労環境の改善に係る取り組みに対し助成し、看護職員の確保・定着を図る。 | | | | | | | |
| 事業に要する費用の額 | 金額 | 総事業費 | | (千円) | 基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1) | 公 | (千円) | |
| | | (A+B+C) | | 689,562 | | | 108 | |
| | | 基金 | 国 (A) | | | (千円) | 民 | (千円) |
| | | | 都道府県 (B) | | | 229,908 | | 229,800 |
| | | | 計 (A+B) | | | 114,954 | | うち受託事業等 (再掲) (注2) |
| その他 (C) | | (千円) | 344,862 | (千円) | | | | |
| | | 344,700 | | | | | | |
| 備考 (注3) | R4 : 39,462 千円、R5 : 116,400 千円、R6 : 113,400 千円、R7 : 75,600 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 | IV 医療従事者の確保に関する事業 | | | | 標準事業例 | 47 | | | |
| 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)】 4,445 千円 | | | | |
| | 歯科衛生士確保対策事業 | | | | | | | | |
| 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 | 山梨県歯科医師会 | | | | | | | | |
| 事業の期間 | 令和4年10月1日～令和5年3月31日 | | | | | | | | |
| 背景にある医療・介護ニーズ | 高齢化の進展に伴い高齢者に対する口腔ケアの必要性が増大しており、歯科医師と共に訪問歯科診療を実施し、歯科医師の指示の下に訪問歯科衛生管理指導を行う歯科衛生士の確保や資質向上を図る必要がある。 | | | | | | | | |
| | アウトカム指標 | 在宅療養支援歯科診療所の数 45 施設(H27) → 51 施設(R4) | | | | | | | |
| 事業の内容 | 歯科衛生専門学校において実践的で質の高い教育を行うため、実習室の整備や教育環境の充実に支援する。 | | | | | | | | |
| アウトプット指標 | 歯科衛生専門学校の整備 1カ所 | | | | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの関連 | 歯科衛生士を目指す学生の教育環境の向上を図り、歯科衛生専門学校で質の高い授業、実習を実施することにより、将来在宅歯科医療に携わることができる歯科衛生士を確保し、在宅療養支援歯科診療所の増加を図る。 | | | | | | | | |
| 事業に要する費用の額 | 金額 | 総事業費 | | (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) | | 4,445 | | | 民 | (千円) | |
| | | 基金 | 国(A) | (千円) | | | | | 1,975 |
| | | | 都道府県(B) | (千円) | | | | | 987 |
| | | | 計(A+B) | (千円) | | | | | 2,962 |
| その他(C) | (千円) | 1,483 | 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 | — | | |
| 事業名 | No | 22 | 新規事業／継続事業 | 新規 | 【総事業費 (計画期間の総額)】 | | | |
| | 周産期医療体制等整備事業 | | | | 102,000 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 | 令和4年4月1日～令和7年3月31日 | | | | | | | |
| 背景にある医療・介護ニーズ | <p>本県の産婦人科医師数は平成30年度で76名であるが、65歳以上が10名に対して29歳以下が5名と医師の高齢化も進み、将来、分娩休止が危惧される状況にあることから産婦人科医の確保が課題となっている。</p> <p>特に、2024年(R6)4月からスタートする医師の時間外労働規制(いわゆる医師の働き方改革)に対応できる十分な産婦人科医の人員確保は喫緊の課題である。</p> <p>また、R4年度から山梨大学において、胚培養士の育成を行うセンターの新設が予定されており、生殖医療を専門とする産婦人科医による技術研修が不可欠であることから、胚培養士の養成支援体制の強化を図る必要がある。</p> | | | | | | | |
| | アウトカム指標 | 産婦人科入局者数：8人(R4～R7) | | | | | | |
| 事業の内容 | <p>山梨大学に生殖医療学・周産期医療学講座(寄附講座)を設置し、県内の産婦人科医を安定的に確保するための取り組みや、胚培養士の育成支援を行う不妊専門医の新たな配置、産科医の負担軽減を図るための助産師の活用、保健師や看護師を対象にした不妊治療にかかる研修等を行う他、本県に相応しい効果的な産科医療体制の構築について調査・研究することにより、将来にわたって安定的な産科・周産期医療提供体制を確保する。</p> | | | | | | | |
| アウトプット指標 | 生殖補助医療の実習及びセミナー受講者数：20人(R4～R6) | | | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの関連 | <p>不妊治療専門医の育成には専門研修の3年とサブスペシャリティ領域の3年～10年かかるため、産婦人科入局から最短でも6年を要する。</p> <p>当面、専門医1人の育成を目指していくため、生殖補助医療の実習及びセミナー受講者数を20人確保することを目指す。</p> | | | | | | | |
| 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) | | 102,000 | | | 68,000 | |
| | | 基金 | 国(A) | | | (千円) | 民 | (千円) |
| | | | 都道府県(B) | | | (千円) | | 0 |
| | | | 計(A+B) | | | (千円) | | うち受託事業等 (再掲)(注2) |
| 102,000 | | (千円) | | (千円) | | | | |
| その他(C) | | (千円) | | 0 | | | | |
| 備考(注3) | R4:34,000、R5:34,000、R6:34,000 | | | | | | | |

(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 | 23 | 新規事業／継続事業 | 新規 | 【総事業費 (計画期間の総額)】 8,819 千円 | | | |
| | 看護職員確保対策検討会事業費 | | | | | | | |
| 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 | <p>本県では、令和元年度に「第8次山梨県看護職員需給計画」(計画期間：R～R7)を策定し、関係機関等と連携を図りながら取り組みを進めている。一方、医療現場における看護職員の不足感や地域偏在、看護師等養成所の閉校に向けた検討の表明、新たな感染症への対応など計画策定時とは大きく異なっている。</p> <p>こうした全県に亘る大きな課題に対応するため、医療機関、看護師等養成機関、看護関係団体、市町村など、医療・看護に携わる多くの者を巻き込み、どのように取り組んでいくべきか総合的に検討するとともに、協力・連携体制を構築する。</p> | | | | | | | |
| | アウトカム指標 | 将来の課題等を踏まえた看護師確保対策の検討、関係者との連携体制構築 | | | | | | |
| 事業の内容 | 医療・看護に関わる関係者等による看護職員確保対策検討会を開催し、現状における需給推計をもとに想定される課題等を解決するための助言・協力を得て、今後の県の施策に生かすことにより、将来にわたっての安定的な看護職員の養成・確保に繋げる。 | | | | | | | |
| アウトプット指標 | 看護職員確保対策検討会の開催(外部委託による需給推計の実施、看護職員確保対策の検討等。3回を予定) | | | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの関連 | 本県の課題を踏まえた看護職員の将来需給推計を行い、その結果を踏まえ医療・看護に携わる関係者により本県に求められる看護師確保対策等について検討を行う。 | | | | | | | |
| 事業に要する費用の額 | 金額 | 総事業費 (A+B+C) | | (千円) | 基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1) | (千円) | | |
| | | | | 8,819 | | | 346 | |
| | 基金 | 国 (A) | | (千円) | | | 民 | (千円) |
| | | 都道府県 (B) | | (千円) | | | | 5,533 |
| | | 計 (A+B) | | (千円) | | | | うち受託事業等 (再掲) (注2) |
| | | 8,819 | | | | | | |
| 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 | — | |
| 事業名 | No | 24 | 新規事業／継続事業 | 新規 | 【総事業費 (計画期間の総額)】 50,000 千円 | | |
| | 特定行為研修受講促進事業 | | | | | | |
| 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4年4月1日 ～ 令和6年3月31日 | | | | | | |
| 背景にある医療・介護ニーズ | 高齢化の進展とともに医療資源が限られる中、特定行為を行える看護師は医師の指示によらず手順書に基づき必要な医療サービスを提供でき、また医師の働き方改革の担い手としても大きく期待されており、国においても2025年までに特定行為研修修了看護師を10万人養成することを目指していることから本県においても積極的に養成を図っていく必要がある。 本県においては、山梨大学医学部附属病院に加えR4.4から県立中央病院に特定行為研修が開講されるほか、R5春を目途に特定行為研修を取り込む感染管理認定看護師を養成する教育課程を開設するよう準備を進めており、県内における研修受講の推進を図る環境が整備されつつある。 | | | | | | |
| | アウトカム指標 | 県内における特定行為研修を修了した看護職員数 12人(R3)→60人以上(R5) | | | | | |
| 事業の内容 | 県内で実施される特定行為研修受講者に受講料(入学料、受講料、教材費など)を助成した医療機関等に対し、その助成額を助成する。 | | | | | | |
| アウトプット指標 | 特定行為研修受講看護師数 事業全体で50人 | | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの関連 | 身近な場所で研修が受けられる環境が整備されているが、研修に要する経費は研修の区分等によるものの概ね30万円～250万円であり、受講経費について補助しより多くの特定行為研修修了者を確保する。 | | | | | | |
| 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 うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円) | |
| | | (A+B+C) | | 50,000 | | | |
| | | 基金 | 国(A) | | | | (千円) |
| | | | 都道府県(B) | | | | 33,334 |
| | | | 計(A+B) | | | | (千円) |
| その他(C) | | 16,666 | 50,000 | | | | |
| | | (千円) | | | | | |
| 備考(注3) | R4: 25,000千円、R5: 25,000千円 | | | | | | |

(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 | IV 医療従事者の確保に関する事業 | | | | 標準事業例 | — | | | | |
| 事業名 | No | 25 | 新規事業／継続事業 | 新規 | 【総事業費 (計画期間の総額)】 3,000 千円 | | | | | |
| | 山梨 DMAT 隊員研修事業 | | | | | | | | | |
| 事業の対象となる医療介護総合確保区域 | | | | | | | | | | |
| 事業の実施主体 | 山梨県 | | | | | | | | | |
| 事業の期間 | 令和4年10月1日～令和6年3月31日 | | | | | | | | | |
| 背景にある医療・介護ニーズ | DMAT 隊員となるには厚生労働省主催の隊員養成研修(4日間)の受講が必要。しかし、受講枠は都道府県ごと限られており、毎年希望者を選抜する他なく、希望者全員の受講が叶っていない状況。また、コロナ渦においても、DMAT 隊員の活躍が顕著。収束への兆しが見えない中、DMAT 隊員に係る負担が長期にわたり多大であることが課題であり、長期間におよぶ大規模災害等に対応するためには、DMAT 隊員の更なる養成が必要。 | | | | | | | | | |
| | アウトカム指標 | 山梨 DMAT 隊員数 0 人 (R3) → 30 人 (R4) | | | | | | | | |
| 事業の内容 | 県内での活動を想定した都道府県 DMAT 研修を実施もしくは他県開催の研修を受講。国の研修の一部として認定された2日程度(予定)の研修の修了者は山梨 DMAT として主に県内で活動。 | | | | | | | | | |
| アウトプット指標 | 都道府県 DMAT 研修の開催もしくは参加1回/年 | | | | | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの関連 | 都道府県 DMAT を養成することにより、日本 DMAT 隊員の増加につなげる。 | | | | | | | | | |
| 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) | | | |
| | | | | 3,000 | | | 2,000 | | | |
| | | 基金 | 国 (A) | | | (千円) | | 民 | (千円) | |
| | | | 都道府県 (B) | | | (千円) | | | | |
| | | | 計 (A+B) | | | (千円) | | | | |
| | | 1,000 | | | | | | | | |
| | | 3,000 | | | うち受託事業等 (再掲) (注2) | (千円) | | | | |
| | | その他 (C) | | (千円) | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| 備考 (注3) | R4 : 1,500 千円、R5 : 1,500 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 | IV 医療従事者の確保に関する事業 | | | | 標準事業例 | — |
| 事業名 | No | 26 | 新規事業／継続事業 | 新規 | 【総事業費 (計画期間の総額)】 | |
| | 医学生等キャリア形成支援体制強化事業 | | | | 34,198 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 | 令和4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 | 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により、医師の地域偏在が生じているため、医学部在学中から、地域医療に貢献する医師のキャリアを描くことができるよう、キャリア形成卒前支援プランの策定やキャリアコーディネータを配置するなど、医学生等への支援体制の強化が必要である。 | | | | | |
| | 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(R2) → 1.5倍以下(R4) 中北区域／峡南区域 2.6倍(R2) → 2.6倍以下(R4) 中北区域／富士・東部区域 2.0倍(R2) → 2.0倍以下(R4) | | | | |
| 事業の内容 | <ul style="list-style-type: none"> ・医師偏在対策と医師のキャリア形成の両立を推進するため、キャリア形成プログラムの対象医師の派遣先について、関係者間の調整を行うとともに、医学生のキャリア形成にかかる支援を実施するため、キャリアコーディネータを配置する。 ・地域医療に従事することを希望する医学生等の地域医療マインドの涵養のため、キャリア形成卒前支援プロジェクト（地域医療実習や講義）を策定し、実施する。 | | | | | |
| アウトプット指標 | <ul style="list-style-type: none"> ・地域卒医学生等への面談者数 40人／年 ・キャリアコーディネーターの配置 1人 ・キャリア形成卒前支援プランの策定 4回／年 | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの関連 | 医学生に対しプロジェクトを実施することにより、地域医療に対する意志の涵養を図り、地域医療に貢献する医師を増やすことで医師不足や地域偏在を解消し、またキャリアコーディネータを配置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。 | | | | | |
| 事業に要する費用の額 | 金額 | 総事業費 (A+B+C) | (千円) 34,198 | 基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1) | 公 | (千円) 22,798 |
| | 基金 | 国(A) | (千円) 22,798 | | 民 | (千円) |
| | | 都道府県(B) | (千円) 11,400 | | | |
| | | 計(A+B) | (千円) 34,198 | | | うち受託事業等 (再掲)(注2) |
| | | その他(C) | (千円) | | | (千円) |

備考（注3）

R4：4,198千円、R5：15,000千円、R6：15,000千円

（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 | IV 医療従事者の確保に関する事業 | | | | 標準事業例 | — |
| 事業名 | No | 27 | 新規事業／継続事業 | 新規 | 【総事業費 (計画期間の総額)】 125,000 千円 | |
| | 感染症専門医養成事業 | | | | | |
| 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 | 令和4年4月1日～令和8年3月31日 | | | | | |
| 背景にある医療・介護ニーズ | 感染症に対する強靱な地域社会を目指すためには、感染症対策に精通した専門医の養成が不可欠であり、また、感染制御に向けた診断・治療・啓発等の対策を推進するための継続的な研究を進めていく必要がある。 | | | | | |
| | アウトカム指標 | アウトカム指標：感染症専門医数 令和3年：1人 → 令和8年：3人（令和9年度中に4人） | | | | |
| 事業の内容 | 山梨大学が設置する感染症学講座に対する寄附により、次の事業を行う。 (1) 感染症専門医の養成等 ・感染症専門医の養成 ・ICD（インфекションコントロールドクター）の養成 ・医学部生に対する講義及び臨床実習、県内看護学生に対する講義 (2) 感染症に関する教育・研究の推進 ・感染症に関する学術的研究 (3) その他感染症に関する活動 ・県内医療機関への診療・対策支援 | | | | | |
| アウトプット指標 | ・山梨大学専門医養成講座受講者数 3人以上 | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの関連 | 専門医の養成及び感染症治療と予防等に係る教育・研究成果の還元により、感染症に係る地域医療体制及び県内感染症対策の強化を図る。 | | | | | |
| 事業に要する費用の額 | 金額 | 総事業費 (A+B+C) | (千円) 125,000 | 基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1) | 公 | (千円) 83,333 |
| | | 国(A) | (千円) 83,333 | | | |
| | 基金 | 都道府県 (B) | (千円) 41,667 | | 民 | (千円) 0 |
| | | 計(A+B) | (千円) 125,000 | | | うち受託事業等 (再掲)(注2) |
| | | その他(C) | (千円) | | | (千円) |
| 備考(注3) | R4：25,000千円、R5：25,000千円、R6：25,000千円、R7：50,000千円、 | | | | | |

(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 | IV 医療従事者の確保に関する事業 | | | | 標準事業例 | — | | | | |
| 事業名 | No | 28 | 新規事業／継続事業 | 新規 | 【総事業費 (計画期間の総額)】 45,000 千円 | | | | | |
| | 感染症専門医認定研修受講促進事業 | | | | | | | | | |
| 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 | 山梨県立中央病院 | | | | | | | | | |
| 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 | 感染症に対する強靱な地域社会を目指すためには、感染症診療のみならず、感染症対策に精通した専門医の養成・確保が必要。 | | | | | | | | | |
| | アウトカム指標 | アウトカム指標：感染症専門医数 令和3年1人 → 令和8年：3人（令和9年度中に4人） | | | | | | | | |
| 事業の内容 | <ul style="list-style-type: none"> ・感染症専門医研修プログラム周知のためのWebサイト開設の支援 ・研修プログラムで使用するゲノム検査機器、微生物検査機器等の整備支援 | | | | | | | | | |
| アウトプット指標 | <ul style="list-style-type: none"> ・研修受講者確保のためのWebサイトの開設 ・研修用ゲノム検査機器、微生物検査機器等の整備 ・専門医養成研修受講者数 3人以上 | | | | | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの関連 | 専門医の養成・確保により、感染症に係る地域医療体制及び県内感染症対策の強化を図る。 | | | | | | | | | |
| 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) | | | |
| | | | | 45,000 | | 16,667 | 民 | 0 | | |
| | | 基金 | 国 (A) | (千円) | | | | | 25,000 | |
| | | | 都道府県 (B) | (千円) | | | | | | うち受託事業等 (再掲) (注2) |
| | | | 計 (A+B) | (千円) | | | | | | |
| その他 (C) | | (千円) | 20,000 | (千円) | | | | | | |
| 備考 (注3) | 次年度以降も継続予定。 | | | | | | | | | |

(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 | VI 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業 | | | | 標準事業例 | — | | |
| 事業名 | No | 29 | 新規事業／継続事業 | 新規 | 【総事業費 (計画期間の総額)】 7,646千円 | | | |
| | 地域医療勤務環境改善体制整備事業 | | | | | | | |
| 事業の対象となる医療介護総合確保区域 | 県全体 | | | | | | | |
| 事業の実施主体 | 医療機関 | | | | | | | |
| 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 | 2024年4月からの医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始までの間に、地域での医療提供体制を確保しつつ、医師の労働時間短縮を強力に進めていくため、必要かつ実効的な施策を講じる必要がある。 特に勤務医が働きやすく働きがいのある職場づくりに向けて、他職種も含めた医療機関全体の効率化や勤務環境改善の取り組みとして、チーム医療の推進やICT等による業務改革を進めていく。 | | | | | | | |
| | アウトカム指標 | 救急医療機関で救急車受入件数1000以上2000件未満、又は救急車受入件数1000件未満で夜間・休日・時間外入院件数が500件以上の医療機関において、客観的な労働時間管理方法を導入している医療機関の増加(R3:1→R4:2) | | | | | | |
| 事業の内容 | 医師の労働時間短縮に向けた取組として、医療機関が作成した「勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画」に基づく取組を総合的に実施する事業に対し助成する。 | | | | | | | |
| アウトプット指標 | 対象となる医療機関数 7 | | | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの関連 | 特に時間外労働を強いられる救急医療機関において、医師の労働時間を把握することにより、労働時間短縮に向けた課題を抽出し、「勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画」を作成することで、医師の時間外労働短縮につなげる。 | | | | | | | |
| 事業に要する費用の額 | 金額 | 総事業費 | | (千円) | 基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1) | 公 | (千円) | |
| | | (A+B+C) | | 7,646 | | | 4,597 | |
| | | 基金 | 国(A) | | | (千円) | 民 | (千円) |
| | | | 都道府県(B) | | | (千円) | | 0 |
| | | | 計(A+B) | | | (千円) | | うち受託事業等 (再掲)(注2) |
| その他(C) | | (千円) | | 750 | | | | |
| 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【介護分】

(1) 事業の内容等

| 事業の区分 | 3. 介護施設等の整備に関する事業 | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|-----------------------------------|---------|--|----------------|-----|------------------|-----|---------|--|----------------|-----|------------------|-----|
| | 【No.1 (介護分)】 山梨県介護施設等整備事業 | | | | | | | | | | | | | |
| 事業名 | 中北、峡東、富士・東部区域 | 【総事業費 (計画期間の総額)】 140,086 千円 | | | | | | | | | | | | |
| 事業の対象となる医療介護総合確保区域 | 市町村、社会福祉法人等 | | | | | | | | | | | | | |
| 事業の実施主体 | 令和3年4月1日～令和6年3月31日 | | | | | | | | | | | | | |
| 事業の期間 | 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 | | | | | | | | | | | | | |
| 背景にある医療・介護ニーズ | 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 アウトカム指標：令和5年度末における施設・居住系サービスの入所定員総数 10,234人 | | | | | | | | | | | | | |
| 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="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th colspan="2">整備予定施設等</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>小規模多機能型居宅介護事業所</td> <td>1カ所</td> </tr> <tr> <td>看護小規模多機能型居宅介護事業所</td> <td>1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="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th colspan="2">整備予定施設等</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>小規模多機能型居宅介護事業所</td> <td>1カ所</td> </tr> <tr> <td>看護小規模多機能型居宅介護事業所</td> <td>1カ所</td> </tr> </tbody> </table> <p>③特別養護老人ホーム及び併設されるショートステイ用居室のプライバシー改修 ④簡易陰圧装置設置支援 ⑤介護施設等の看取り環境の整備 ⑥介護職員の宿舎施設整備 ⑦介護付き有料老人ホームの整備</p> | | 整備予定施設等 | | 小規模多機能型居宅介護事業所 | 1カ所 | 看護小規模多機能型居宅介護事業所 | 1カ所 | 整備予定施設等 | | 小規模多機能型居宅介護事業所 | 1カ所 | 看護小規模多機能型居宅介護事業所 | 1カ所 |
| 整備予定施設等 | | | | | | | | | | | | | | |
| 小規模多機能型居宅介護事業所 | 1カ所 | | | | | | | | | | | | | |
| 看護小規模多機能型居宅介護事業所 | 1カ所 | | | | | | | | | | | | | |
| 整備予定施設等 | | | | | | | | | | | | | | |
| 小規模多機能型居宅介護事業所 | 1カ所 | | | | | | | | | | | | | |
| 看護小規模多機能型居宅介護事業所 | 1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。(健康長寿やまなしプラン:令和2年度～令和5年度)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域密着型特別養護老人ホーム 1,661床(59カ所) →1,835床(65カ所) ・認知症グループホーム 1,139床(77カ所) →1,193床(80カ所) ・小規模多機能型居宅介護事業所 29カ所 → 32カ所 ・看護小規模多機能型居宅介護事業所 5カ所 → 10カ所 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 8カ所 → 12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 | 金額 | 総事業費 (A+B+C) | | (千円) 140,086 | 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) 93,390 | | 民 | (千円) 93,390 |
| | | | 都道府県 (B) | (千円) 46,696 | | | うち受託事業等 (再 掲) (注2) (千円) |
| | | | 計 (A+B) | (千円) 140,086 | | | |
| | | 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) 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 | 5. 介護従事者の確保に関する事業 | | | | | | |
| | (大項目) 参入促進 (中項目) 介護人材の「すそ野の拡大」、 (小項目) 地域における介護のしごと魅力発信事業 | | | | | | |
| 事業名 | 【No. 2 (介護分)】 介護の魅力発信プロジェクト事業 (介護アンバサダー設置等) | | | 【総事業費 (計画期間の総額)】 1,657 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 | | | | | | |
| 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 | 団塊の世代が後期高齢者となり介護サービス需要が増大する2025年を見据え、介護人材の確保・定着を図る。 | | | | | | |
| | アウトカム指標：山梨県内で必要とされる介護人材の確保・定着 | | | | | | |
| 事業の内容 | <p>介護保険施設に勤務する現職の介護職員から選考された介護アンバサダー (大使) が、学校訪問やイベント等を通じて、啓発資材も活用し広く県民に介護の魅力ややりがいを伝え、介護人材の確保・定着を促進する。</p> <p>また、介護職員のモチベーション向上を図るために優良介護職員の表彰を行うとともに、介護施設・事業所における優れた仕組みを評価する認証評価制度を創設する。</p> <p>介護アンバサダーの選出や優良介護職員の対象者の検討を行うため、魅力発信プロジェクト実行委員会を開催する。</p> | | | | | | |
| アウトプット指標 | <ul style="list-style-type: none"> ・介護アンバサダーの研修会への参加 (5回) ・介護アンバサダー等の出張講座 (6回) ・魅力発信プロジェクト実行委員会の開催 (4回) ・認証評価制度セミナー・個別相談会 (10回以上) | | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの関連 | 介護の仕事の魅力発信やイメージアップ、理解の促進に資する事業を実施することにより、介護従事者の供給改善を図る。 | | | | | | |
| 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) | | | |
| | | | 計 (A+B) | (千円) | | | |
| | | その他 (C) | | (千円) | | | うち受託事業等 (再掲) (注2) |
| | | | | | | | |
| 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) 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 | 5. 介護従事者の確保に関する事業 | | | | | | | |
| | (大項目) 労働環境・処遇の改善 (中項目) 長期定着支援 (小項目) 介護職員長期定着支援事業 | | | | | | | |
| 事業名 | 【No. 3 (介護分)】 介護の魅力発信プロジェクト事業 (合同入職式等開催) | | | | 【総事業費 (計画期間の総額)】 3,782 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 | | | | | | | |
| 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 | 団塊の世代が後期高齢者となり介護サービス需要が増大する2025年を見据え、介護人材の確保・定着を図る。 | | | | | | | |
| | アウトカム指標：山梨県内で必要とされる介護人材の確保・定着 | | | | | | | |
| 事業の内容 | 新卒の介護職員を対象に合同入職式を開催することで、同期入職者同士の連帯感を醸成する。 新人職員から3年目職員を対象としたフォローアップ研修会や意見交換会を実施することにより、早期離職の防止を図る。また、中途採用者は、新卒者と状況が異なるため、別途中途採用者を対象とした意見交換会を実施する。 | | | | | | | |
| アウトプット指標 | <ul style="list-style-type: none"> ・新人職員、入職2年目職員、3年目職員を対象に研修会及び意見交換会を実施（4回） ・中途採用者を対象に意見交換会を実施（1回） | | | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの 関連 | 同期入職者同士の連帯感の醸成、資質の向上及び職員間を基礎とする施設間連携強化を促進することにより、介護人材の確保・定着を図る。 また、入職後のフォローアップ研修及び意見交換会の実施により、早期離職の防止を図る。 | | | | | | | |
| 事業に要する費用の額 | 金額 | 総事業費 | | (千円) | 基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1) | 公 | (千円) | |
| | | (A+B+C) | | 3,782 | | | 2,521 | |
| | | 基金 | 国(A) | | | (千円) | | |
| | | | 都道府県(B) | | | (千円) | | (千円) |
| | | | 計(A+B) | | | (千円) | | |
| その他(C) | | (千円) | | 民 | うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円) 2,615 | | | |
| 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) 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 | 5. 介護従事者の確保に関する事業 | | | | | | |
| | (大項目) 参入促進 (中項目) 地域のマッチング機能強化 (小項目) 多様な人材層 (若者・女性・高齢者) に応じたマッチング機能強化事業 | | | | | | |
| 事業名 | 【No. 4 (介護分)】 求人・求職のマッチング機能強化事業 | | | | 【総事業費 (計画期間の総額)】 2,446 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: 山梨県社会福祉協議会) | | | | | | |
| 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 | 団塊の世代が後期高齢者となり介護サービス需要が増大する2025年を見据え、介護人材の確保・定着を図る。 | | | | | | |
| | アウトカム指標: 2025年度までに511人の介護従事者の供給改善を図る。 | | | | | | |
| 事業の内容 | 福祉・介護職の入職への人材確保を図るとともに、求職者の多様なニーズに伴う就労条件を把握し、きめ細かなマッチングを行い、人材定着を支援する。 ・キャリア支援専門員の配置 2名配置 ・求職者支援活動 (ハローワーク訪問活動) ・求人・求職開拓活動 | | | | | | |
| アウトプット指標 | ・マッチングによる雇用創出目標数 各年度33名 | | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの関連 | 求職者の多様なニーズに伴う就労条件を把握し、きめ細かなマッチングを行うことにより、介護従事者の供給改善を図る。 | | | | | | |
| 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) | | | 1,630 |
| | | | 計 (A+B) | (千円) | | | 1,630 |
| | | その他 (C) | | (千円) | | | うち受託事業等 (再掲) (注2) |
| | | | | | 1,630 | | |
| 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) 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 | 5. 介護従事者の確保に関する事業 | | | | | | | | | |
| | (大項目) 参入促進 (中項目) 介護人材の「すそ野」拡大 (小項目) 介護分野就職支援金貸付事業 | | | | | | | | | |
| 事業名 | 【No. 5 (介護分)】 介護分野就職支援金貸付事業 | | | | 【総事業費 (計画期間の総額)】 4,434 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 | 山梨県社会福祉協議会 | | | | | | | | | |
| 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 | 介護人材は慢性的な人手不足に加え、新型コロナウイルス感染症の感染防止対策等のために業務が増大し、人手不足がさらに深刻化している。 | | | | | | | | | |
| | アウトカム指標：幅広い人材の介護分野への参入を促進するとともに、2025年度までに511人の介護従事者の供給改善を図る。 | | | | | | | | | |
| 事業の内容 | 他業種で働いていた又は無職等の者であって、介護職員初任者研修を修了した者に対して、介護分野における介護職員として従事するための就職支援金を貸付する。 | | | | | | | | | |
| アウトプット指標 | 貸付人数 20人 | | | | | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの 関連 | 幅広い人材の介護職への参入を促進することで、介護人材の確保を図る。 | | | | | | | | | |
| 事業に要する費用の額 | 金額 | 総事業費 | | (千円) | 基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1) | 公 | (千円) | | | |
| | | (A+B+C) | | 4,434 | | | 民 | (千円) | | |
| | | 基金 | 国(A) | | | | | | (千円) | 2,956 |
| | | | 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) | | | | | | |
| | | | | | 2,956 | | | | | |
| 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) 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 | 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1) | | | | | | | |
| 事業名 | 【No. 6 (介護分)】 福祉・介護人材キャリアパス支援事業 | | | | 【総事業費 (計画期間の総額)】 774 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: 山梨県社会福祉協議会) | | | | | | | |
| 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 | 団塊の世代が後期高齢者となり介護サービス需要が増大する2025年を見据え、介護人材の確保・定着を図る。 | | | | | | | |
| | アウトカム指標: 2025年度までに511人の介護従事者の供給改善を図る。 | | | | | | | |
| 事業の内容 | 福祉・介護職員等へのキャリアパスを支援するとともに、定着促進を図る。 ・キャリアパス支援研修 ・キャリア形成技術指導事業 ・研修事業専門員の配置 | | | | | | | |
| アウトプット指標 | ・職員育成キャリアパス支援研修受講修了目標数 130人 ・キャリア形成技術指導事業受講修了者 100人 | | | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの関連 | 福祉・介護職員等へのキャリアパスを支援することにより、介護従事者の供給改善を図る。 | | | | | | | |
| 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) | | 516 |
| | | | 計 (A+B) | | | (千円) | | うち受託事業等 (再掲) (注2) |
| | | その他 (C) | | (千円) | | 516 | | |
| 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) 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 | 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 イ 多様な人材層に対する介護人材キャリアアップ研修支援事業 | | | | | | | |
| 事業名 | 【No. 7 (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)】 885 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 | 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 | 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 30 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) | 民 | (千円) |
| | | | 都道府県 (B) | | | (千円) | | 590 |
| | | | 計 (A+B) | | | (千円) | | うち受託事業等 (再掲) (注2) |
| | | その他 (C) | | (千円) | | 590 | | |
| 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) 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 | 5. 介護従事者の確保に関する事業 | | | | | | | |
| | (大項目) 労働環境・処遇の改善 (中項目) 勤務環境改善支援 (小項目) 管理者等に対する雇用管理改善方策普及・促進事業 イ 管理者等に対する雇用管理改善方策普及・促進事業 | | | | | | | |
| 事業名 | 【No.8 (介護分)】 テクノロジーを活用した業務効率化モデル事業 | | | | 【総事業費 (計画期間の総額)】 6,500 千円 | | | |
| 事業の対象となる医療介護総合確保区域 | 山梨県 | | | | | | | |
| 事業の実施主体 | 民間企業 | | | | | | | |
| 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 | 団塊の世代が後期高齢者となり介護サービス需要が増大する2025年を見据えつつ、必要な介護従事者の確保・定着を図る。 | | | | | | | |
| | アウトカム指標：ICTの促進により労働環境の改善を図る。 | | | | | | | |
| 事業の内容 | 介護施設の管理者等が雇用管理改善の一環として行う介護ロボットやICTを活用した業務改善の取り組みをコンサルティングにより支援する。 | | | | | | | |
| アウトプット指標 | 介護ロボットやICT導入による業務改善の取組を紹介し、介護事業所の介護ロボットやICT導入による業務改善を促進する。 | | | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの関連 | 介護職員の負担軽減や業務の効率化などにより、離職防止を図り、職員が継続して就労できる環境を整える。 | | | | | | | |
| 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) | | 6,500 | | | | |
| | | 基金 | 国(A) | | | | (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) | | | |
| | | | | | 4,333 | | | |
| 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) 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 | 5. 介護従事者の確保に関する事業 | | | | | | | | | |
| | (大項目) 労働環境・処遇の改善 (中項目) 勤務環境改善支援 (小項目) 管理者等に対する雇用管理改善方策普及・促進事業 ロ 介護ロボット導入支援事業 | | | | | | | | | |
| 事業名 | 【No.9 (介護分)】 介護ロボット導入支援事業 | | | | 【総事業費 (計画期間の総額)】 13,848 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 | 介護事業所等 | | | | | | | | | |
| 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 | 団塊の世代が後期高齢者となり介護サービス需要が増大する2025年を見据えつつ、必要な介護従事者の確保・定着を図る。 | | | | | | | | | |
| | アウトカム指標：2025年度までに511人の介護従事者の供給改善を図る。 | | | | | | | | | |
| 事業の内容 | 介護施設の管理者等が雇用管理改善の一環として介護ロボット導入計画を策定して介護ロボットの導入を行う取り組みを支援する。 | | | | | | | | | |
| アウトプット指標 | 介護ロボット導入支援事業による導入事例を作成し、周知することで、介護ロボット導入を促進する。 | | | | | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの関連 | 介護ロボットの導入を支援し、介護職員の負担軽減を図ることにより、介護従事者の供給改善を図る。 | | | | | | | | | |
| 事業に要する費用の額 | 金額 | 総事業費 (A+B+C) | | (千円) | 基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1) | 公 民 | (千円) | | | |
| | | 基金 | 国 (A) | | | | (千円) | 9,232 | (千円) | |
| | | | 都道府県 (B) | | | | (千円) | | | 9,232 |
| | | | 計 (A+B) | | | | (千円) | | | |
| | | その他 (C) | | (千円) | | | | うち受託事業等 (再掲) (注2) | (千円) | |
| 備考 (注3) | | | | | | | | | | |

(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) 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 | 5. 介護従事者の確保に関する事業 | | | | | | | |
| | (大項目) 労働環境・処遇の改善 (中項目) 勤務環境改善支援 (小項目) 管理者等に対する雇用管理改善方策普及・促進事業 ハ ICT導入支援事業 | | | | | | | |
| 事業名 | 【No. 10 (介護分)】 ICT導入支援事業 | | | | 【総事業費 (計画期間の総額)】 6,416 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 | 介護事業所等 | | | | | | | |
| 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 | 団塊の世代が後期高齢者となり介護サービス需要が増大する2025年を見据えつつ、必要な介護従事者の確保・定着を図る。 | | | | | | | |
| | アウトカム指標：ICTの促進により労働環境の改善を図る。 | | | | | | | |
| 事業の内容 | 介護事業所のICT化のための介護ソフトやタブレット端末等の購入費用を助成する。 | | | | | | | |
| アウトプット指標 | ICT導入支援事業による導入事例を作成し、周知することで、介護事業所のICT導入を促進する。 | | | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの関連 | 介護職員の負担軽減や業務の効率化などにより、離職防止を図り、職員が継続して就労できる環境を整える。 | | | | | | | |
| 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) | | 6,416 | | | | |
| | | 基金 | 国(A) | (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) | | | |
| 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) 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 | 5. 介護従事者の確保に関する事業 | | | | | | | | |
| | (大項目) 労働環境・処遇の改善 (中項目) 緊急時介護人材等支援 (小項目) 新型コロナウイルス感染症流行下における介護サービス事業所等のサービス提供体制確保事業 | | | | | | | | |
| 事業名 | 【No. 11 (介護分)】 新型コロナウイルス感染症流行下のサービス提供体制確保事業 | | | | 【総事業費 (計画期間の総額)】 7,990 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 | | | | | | | | |
| 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により、介護施設等で働く職員が不足した場合であっても、高齢者の生活維持にとって必要不可欠な介護サービスの提供が求められる。 | | | | | | | | |
| | アウトカム指標：新型コロナウイルス感染症流行下において、介護保健施設等のサービス継続を図る。 | | | | | | | | |
| 事業の内容 | 新型コロナウイルスの感染者が多数発生した介護保険施設等に他の介護保険施設等から応援職員を派遣し、介護保険施設等のサービス提供を継続する。 | | | | | | | | |
| アウトプット指標 | 介護保健施設等において新型コロナウイルス感染症による感染症が多数発生した場合、他の介護保健施設等から応援職員を派遣する。 | | | | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの関連 | 新型コロナウイルス感染症流行下においても、高齢者の生活維持にとって必要不可欠な介護サービスの提供の継続を図る。 | | | | | | | | |
| 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 | 5,327 | |
| | | | 都道府県 (B) | | | (千円) | | | 民 |
| | | | 計 (A+B) | | | (千円) | | | |
| | | その他 (C) | | (千円) | | うち受託事業等 (再掲) (注2) | (千円) | | |
| 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) 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 | 5. 介護従事者の確保に関する事業 | | | | | | | |
| | (大項目) 労働環境・処遇の改善 (中項目) 緊急時介護人材等支援 (小項目) 新型コロナウイルス流行下における介護サービス事業所等のサービス提供体制確保事業 | | | | | | | |
| 事業名 | 【No. 12 (介護分)】 介護サービス事業所・施設における感染症対策支援事業費 | | | | 【総事業費 (計画期間の総額)】 136,724 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、事業受託事業者 | | | | | | | |
| 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に関していまだ国内の感染状況が収束しておらず、県内の介護事業所から、同感染症流行下における施設等の消毒等に対応するためにかかり増した経費(通常の介護サービスの提供では想定されないかかりまし費用)について、財政援助を要望する声が上がっている。 | | | | | | | |
| | かかり増し経費の助成件数：県内の介護サービス事業所・施設数 4,266 件 | | | | | | | |
| 事業の内容 | 利用者又は職員に感染者が発生した介護サービス事業所・施設等(職員に複数の濃厚接触者が発生し、職員が不足した場合を含む)を対象に、職場環境復旧・環境整備にかかる費用に対して助成する。 | | | | | | | |
| アウトプット指標 | <ul style="list-style-type: none"> ・介護サービス事業所・施設が新型コロナウイルス感染症に対応する備えを十分に行うことで、クラスターの発生が防止される。 ・施設の運営状況が安定し、高齢者等への適切なサービス提供が継続される。 | | | | | | | |
| アウトカムとアウトプットの関連 | 新型コロナウイルス感染症に対応するためにかかり増した経費を助成することで、介護サービス事業所・施設が新型コロナウイルス感染症に対応するための備えを十分に行うことができ、クラスターの発生防止や、高齢者等への適切なサービス提供につながる。 | | | | | | | |
| 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) | | 91,150 |
| | | | 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）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

(2) 事業の実施状況

別紙「事後評価」のとおり。