

# **医療介護総合確保促進法に基づく 県計画**

**令和7年2月  
愛知県**

# 1. 計画の基本的事項

## (1) 計画の基本的な考え方

- 本県における75歳以上の人口は、令和2(2020)年の98万人に対し、令和7(2025)年には1.2倍の116万人、さらに令和22(2040)年には、121万人に増加すると見込まれている。急増する高齢者が、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、医療、介護、予防、生活支援、住まいを切れ目なく提供する地域包括ケアシステムを構築するとともに、医療機能の分化と連携による効率的で質の高い医療提供体制を整備することが喫緊の課題となっている。
- 地域医療構想の達成に向けた病床の機能の分化及び連携について、実効性のあるものとする必要があることから、2025年に向けて地域において明らかに不足している病床の機能への転換に資する事業に取り組んでいく。
- 地域包括ケアシステムの要となる在宅医療や地域密着型サービスを始めとする介護サービスの提供体制について、平成26(2014)年度の計画において各郡市区医師会が3年間かけて在宅医療の充実強化を支援する「在宅医療サポートセンター事業」及び市町村がICTを活用した医療と介護の連携を進める「在宅医療連携システム整備事業」を位置付けたが、本計画ではそれを補完するため、地域包括ケア推進事業、在宅歯科医療、地域密着型サービス施設の整備等の推進に引き続き取り組んでいく。
- また、本県の人口10万人あたりの医療施設従事医師数(令和4(2022)年12月末現在)は、全国平均の262.1人に対し、234.7人(△27.4人、全国36位)と低い水準にあり、令和6(2024)年3月に策定した「愛知県医師確保計画」における「医師偏在指標」においても、全国値の255.6に対し、240.2(全国28位)と、全国平均を下回っている状況となっているため、医師確保対策に引き続き取り組む必要がある。
- 同様に、看護職員についても、今後、不足の状況が続くものと見込まれており、一方、今後、地域包括ケアを推進するためにも、訪問看護等の需要が増していくものと考えられるため、本計画により医師、看護職員等の医療従事者の確保対策に継続的に取り組んでいく。
- 少子高齢化の進行等により、今後さらに拡大されると予測される福祉・介護ニーズに対応するため、質の高い人材を安定的に確保することが重要な課題となっている。
- 厚生労働省が令和6(2024)年7月12日に発表した「第9期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数」においては、本県における令和4(2022)年度時点の介護職員数104,845人に対し、現状維持シナリオで今後の増加が推移した場合、令和8(2026)年時点の介護職員数は、110,281人となる一方、需要見込みがこれを上回る128,461人となり、18,180人の介護職員が不足するとされている。
- 介護人材の確保については、行政、介護事業者、職能団体、介護福祉士養成機関等がそれぞれの役割において行っているところであるが、これまで以上に人材の確保が必要となってくることから、各主体が足並みを揃え取り組んでいく。

## (2) 都道府県医療介護総合確保区域の設定

本県では、保健・医療・福祉の総合的なサービス提供の観点から、2次医療圏、老人福祉圏域、障害者福祉圏域の各圏域と同一の地域とする。

- 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

## (3) 計画の目標の設定等

### ■ 愛知県全体

#### 1. 目標

愛知県においては、医療機能の分化と連携や、地域包括ケアシステムの構築などの医療介護総合確保区域の課題を解決し、高齢者が地域において、安心して生活できるよう以下を目標に設定する。

#### 区分① 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備目標、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目標

- 地域医療構想で示した 2025 年の医療機能ごとの病床数の必要量の推計をみると、愛知県においては、回復期の病床が約 1 万 4 千床不足していることから、急性期病床等からの病床の転換等を促進する。
  - ・回復期病床数 19,480 床（令和 7（2025）年度末）

#### 区分② 居宅等における医療の提供に関する目標

- 自宅等で療養できるよう、在宅療養支援診療所や訪問看護ステーションなどのサービス提供基盤の充実を図る。
- 「地域包括ケアシステム」の中核をなす在宅医療提供体制の充実に向け、在宅医療に参入する医師の確保や医療と介護の連携を図る。
- 認知症になっても安心して暮らせるための施策や体制整備の実施、在宅歯科医療の提供体制の整備などにより、在宅医療を継続しやすい環境を整備する。

<定量的な目標値>

- ・訪問診療を実施している診療所・病院 1,464 施設（平成 30（2018）年度）  
→1,711 施設（令和 8（2026）年度）
- ・在宅療養支援診療所・病院 906 施設（令和 3（2021）年 1 月 1 日）  
→1,015 施設（令和 8（2026）年度）

#### 区分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 9 期愛知県高齢者福祉保健医療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の整備を行う。

<定量的な目標値（第 9 期）>

- ・地域密着型介護老人福祉施設 定員 3,852 人（令和 5（2023）年度末）  
→3,997 人（令和 8（2026）年度末）
- ・介護老人保健施設 定員 18,293 人（令和 5（2023）年度末）  
→18,293 人（令和 8（2026）年度末）
- ・認知症高齢者グループホーム 年間延べ人員 112,916 人（令和 5（2023）年度末）  
→125,460 人（令和 8（2026）年度末）

- ・小規模多機能型居宅介護事業 年間延べ人員 39,421 人（令和 5(2023)年度末）  
→44,244 人（令和 8(2026)年度末）
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業  
年間延べ人員 17,280 人（令和 5(2023)年度末）  
→20,784 人（令和 8(2026)年度末）
- ・認知症対応型デイサービス  
年間延べ回数 305,773 回（令和 5(2023)年度末）  
→342,125 回（令和 8(2026)年度末）
- ・看護小規模多機能型居宅介護事業  
年間延べ人員 6,638 人（令和 5(2023)年度末）  
→10,788 人（令和 8(2026)年度末）

○ 介護施設等への簡易陰圧装置の設置、ゾーニング環境等の整備に対して支援を行い、介護施設等における新型コロナウイルス感染拡大の防止を図る。

#### 区分④ 医療従事者の確保に関する目標

- 愛知県における「医師偏在指標」は 240.2(全国 28 位)と、全国平均を下回っている状況となっているため、引き続き医師確保対策に取り組んでいく。
- また、女性医師や看護職員等は出産や育児のために離職することが多いため、院内保育の充実等により、勤務と育児を両立できる環境を整備する。また、県内の医療機関への就業を促進する修学資金貸付制度の充実等により人材確保を図る。
- 「愛知県医療勤務環境改善支援センター」を運営し、医療従事者の勤務環境の改善を支援し、医師・看護師等の離職防止や医療安全の確保を図る。

<定量的な目標値>

- ・医師偏在指標 224.9（令和 2(2020)年 3 月）  
→225.0 以上（令和 6(2024)年 3 月）
- ・人口 10 万人当たりの医療施設従事医師数 224.4 人(令和 2(2020)年 12 月)  
→224.4 人より増加（令和 6(2024)年 12 月）

#### 区分⑤ 介護従事者の確保に関する目標

- 本県においては、令和 8(2026)年度までに、介護人材の需要と供給の差を解消する数値として、介護職員 128,461 人の確保を目標とし、介護職員の確保対策と質の向上・離職防止、介護業務の効率化を行っていく。具体的には、ア.「介護の仕事の魅力発信や、求人・求職のマッチング強化等による多様な人材の参入促進」、イ.「職員のキャリアアップに対する支援や、介護福祉士の専門性向上等による人材の資質向上」、ウ.「賃金水準の改善やマネジメント能力・人材育成力の向上、職員の負担軽減等による労働環境・処遇の改善」等の取組みを進める。

<定量的な目標値>

- ・確保する介護人材数 128,461 人（令和 8(2026)年度まで）

（単位：人）

	介護職員数		（需要と供給の差）
	需要見込み	供給見込み	
2022 年 (R4)	104,845		—
2026 年 (R8)	128,461	110,281	18,180

- ・高校生・資格取得見込者に対する施設見学の実施 参加者数 180 人
- ・介護事業所等の職員に対するキャリアパス研修の実施 受講者数 810 人
- ・専門家による業務改善等の伴走支援の実施 支援事業所数 5 事業所

#### 区分⑥ 勤務医の働き方改革の推進に関する目標

- 本県においては、医師の時間外・休日労働時間の上限規制等に対応し、医師の健康を守るとともに、安全で質の高い地域医療を提供するため、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。
- ・医師労働時間短縮計画に定める時間外・休日労働時間数の目標を達成した医療機関の割合 70% (令和 7(2025)年 3 月)

#### 2. 計画期間

令和 6(2024)年 4 月 1 日～令和 8(2026)年 3 月 31 日

### ■名古屋・尾張中部圏域

#### 1. 目標

#### 区分② 居宅等における医療の提供に関する目標

##### 【名古屋市域】

- 在宅医療サービスを提供する医療機関数の増加や、在宅医療の多様なニーズに対応するために、多職種協働による在宅医療と介護の連携体制を構築するため各種事業の推進やネットワークづくりを進める。また、在宅において高度な医療を受ける患者については、専門医による医学管理や急変時における対応が必要となるため、病診連携を進める。

##### 【尾張中部地域】

- 在宅医療サービスを提供する医療機関数の増加や、医療と介護の連携体制を構築するための多職種連携に関する各種事業を推進する。

#### 区分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 9 期愛知県高齢者福祉保健医療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の整備を行う。
- 介護施設等への簡易陰圧装置の設置、ゾーニング環境等の整備に対して支援を行い、介護施設等における新型コロナウイルス感染拡大の防止を図る。

#### 区分④ 医療従事者の確保に関する目標

- 地域や医療資源の状況に応じ、必要な医師の確保・負担軽減を図るとともに、医療機関の勤務環境の改善を支援する。

#### 2. 計画期間

令和 6(2024)年 4 月 1 日～令和 8(2026)年 3 月 31 日

### ■海部圏域

#### 1. 目標

#### 区分② 居宅等における医療の提供に関する目標

- 在宅療養支援病院・診療所・歯科診療所や訪問看護ステーションなどのサービス提供基盤の充実や、在宅医療の多様化・高度化に対応するため医療従事者の資質の向上を図る。また、市町村が中心となって医師会等との調整を行い、在宅医療と介護の連携を進める。

#### 区分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 9 期愛知県高齢者福祉保健医療計画等にお

いて予定している地域密着型サービス施設等の整備を行う。

- 介護施設等への簡易陰圧装置の設置、ゾーニング環境等の整備に対して支援を行い、介護施設等における新型コロナウイルス感染拡大の防止を図る。

#### 区分④ 医療従事者の確保に関する目標

- 地域や医療資源の状況に応じ、必要な医師の確保・負担軽減を図るとともに、医療機関の勤務環境の改善を支援する。

### 2. 計画期間

令和6(2024)年4月1日～令和8(2026)年3月31日

## ■尾張東部圏域

### 1. 目標

#### 区分② 居宅等における医療の提供に関する目標

- 在宅療養支援診療所・歯科診療所の整備や、訪問看護及び訪問薬剤管理指導などの利用拡充、在宅医療を行う医療機関のネットワーク加入を進める。

#### 区分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9期愛知県高齢者福祉保健医療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の整備を行う。
- 介護施設等への簡易陰圧装置の設置、ゾーニング環境等の整備に対して支援を行い、介護施設等における新型コロナウイルス感染拡大の防止を図る。

#### 区分④ 医療従事者の確保に関する目標

- 地域や医療資源の状況に応じ、必要な医師の確保・負担軽減を図るとともに、医療機関の勤務環境の改善を支援する。

### 2. 計画期間

令和6(2024)年4月1日～令和8(2026)年3月31日

## ■尾張西部圏域

### 1. 目標

#### 区分② 居宅等における医療の提供に関する目標

- 在宅療養支援診療所や訪問看護ステーションなどの基盤の充実、在宅医療の多様化・高度化に対応するため医療従事者の資質の向上、保健・医療・介護・福祉の関係機関が連携したサービス提供に向けた関係機関の顔の見える関係の構築や多職種連携のための仕組みづくりを進める。

#### 区分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9期愛知県高齢者福祉保健医療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の整備を行う。
- 介護施設等への簡易陰圧装置の設置、ゾーニング環境等の整備に対して支援を行い、介護施設等における新型コロナウイルス感染拡大の防止を図る。

#### 区分④ 医療従事者の確保に関する目標

- 地域や医療資源の状況に応じ、必要な医師の確保・負担軽減を図るとともに、医療機関の勤務環境の改善を支援する。

### 2. 計画期間

令和6(2024)年4月1日～令和8(2026)年3月31日

## ■尾張北部圏域

### 1. 目標

#### 区分② 居宅等における医療の提供に関する目標

- 在宅療養支援診療所や訪問看護ステーションなどのサービス提供基盤の充実や、在宅医療の多様化・高度化に対応するため医療従事者の資質の向上、かかりつけ医の訪問診療を充実するため、医師会、市町、保健所等が相互に緊密な連携を図り、地域にあった在宅ケアシステムの確立を進める。また、在宅医療に参加する薬局の増加やかかりつけ薬局の啓発、緊急入院やレスパイト入院に対応できる病床の整備を推進する。

#### 区分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9期愛知県高齢者福祉保健医療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の整備を行う。
- 介護施設等への簡易陰圧装置の設置、ゾーニング環境等の整備に対して支援を行い、介護施設等における新型コロナウイルス感染拡大の防止を図る。

#### 区分④ 医療従事者の確保に関する目標

- 地域や医療資源の状況に応じ、必要な医師の確保・負担軽減を図るとともに、医療機関の勤務環境の改善を支援する。

### 2. 計画期間

令和6(2024)年4月1日～令和8(2026)年3月31日

## ■知多半島圏域

### 1. 目標

#### 区分② 居宅等における医療の提供に関する目標

- 在宅療養支援診療所などのサービス提供基盤の充実や、在宅療養支援診療所とかかりつけ医、訪問看護ステーションなどの医療連携体制の構築、市町が主体となって医師会等との緊密な連携・協力体制の構築を進める。

#### 区分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9期愛知県高齢者福祉保健医療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の整備を行う。
- 介護施設等への簡易陰圧装置の設置、ゾーニング環境等の整備に対して支援を行い、介護施設等における新型コロナウイルス感染拡大の防止を図る。

#### 区分④ 医療従事者の確保に関する目標

- 地域や医療資源の状況に応じ、必要な医師の確保・負担軽減を図るとともに、医療機関の勤務環境の改善を支援する。

### 2. 計画期間

令和6(2024)年4月1日～令和8(2026)年3月31日

## ■西三河北部圏域

### 1. 目標

#### 区分② 居宅等における医療の提供に関する目標

- 在宅療養支援診療所や訪問看護ステーションなどのサービス提供基盤の充実や、医療福祉従事者チームによる患者・家族のサポート体制構築、在宅医療の多様化・高度化に対応するため医療人材の質の向上を推進する。また、市が中心となって医師会等関係機関間の緊密な連携のための調整を行い、在宅医療と介護の連携を進める。

#### 区分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9期愛知県高齢者福祉保健医療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の整備を行う。
- 介護施設等への簡易陰圧装置の設置、ゾーニング環境等の整備に対して支援を行い、介護施設等における新型コロナウイルス感染拡大の防止を図る。

#### 区分④ 医療従事者の確保に関する目標

- 地域や医療資源の状況に応じ、必要な医師の確保・負担軽減を図るとともに、医療機関の勤務環境の改善を支援する。

### 2. 計画期間

令和6(2024)年4月1日～令和8(2026)年3月31日

## ■西三河南部東圏域

### 1. 目標

#### 区分② 居宅等における医療の提供に関する目標

- 在宅療養支援診療所や訪問看護ステーションなどのサービス提供基盤の充実や、在宅医療の多様化・高度化に対応するため医療従事者の資質の向上を推進する。  
また、市町が中心となって医師会等関係機関間の緊密な連携のための調整を行い、在宅医療と介護の連携を進める。

#### 区分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9期愛知県高齢者福祉保健医療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の整備を行う。
- 介護施設等への簡易陰圧装置の設置、ゾーニング環境等の整備に対して支援を行い、介護施設等における新型コロナウイルス感染拡大の防止を図る。

#### 区分④ 医療従事者の確保に関する目標

- 地域や医療資源の状況に応じ、必要な医師の確保・負担軽減を図るとともに、医療機関の勤務環境の改善を支援する。

### 2. 計画期間

令和6(2024)年4月1日～令和8(2026)年3月31日

## ■西三河南部西圏域

### 1. 目標

#### 区分② 居宅等における医療の提供に関する目標

- 在宅療養支援診療所や訪問看護ステーションなどのサービス提供基盤の充実や、医療福祉従事者チームによる患者・家族のサポート体制構築、在宅医療の多様化・高度化に対応するため医療人材の質の向上を推進する。また、市が中心となって医師会等関係機関間の緊密な連携のための調整を行い、在宅医療と介護の連携を進める。

#### 区分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9期愛知県高齢者福祉保健医療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の整備を行う。
- 介護施設等への簡易陰圧装置の設置、ゾーニング環境等の整備に対して支援を行い、介護施設等における新型コロナウイルス感染拡大の防止を図る。

#### 区分④ 医療従事者の確保に関する目標

- 地域や医療資源の状況に応じ、必要な医師の確保・負担軽減を図るとともに、医療機関の勤務環境の改善を支援する。

## 2. 計画期間

令和6(2024)年4月1日～令和8(2026)年3月31日

### ■東三河北部圏域

#### 1. 目標

##### 区分② 居宅等における医療の提供に関する目標

- 東三河北部圏域は、県内で最も高齢化が進んだ地域であり、また、産科や救命救急センターがないなどの医療資源の不足を課題として抱えている。在宅医療提供体制を維持するため、医師・看護師等の医療従事者の確保を図る。  
また、保健・医療・福祉の関係機関間の連携を進める。

##### 区分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9期愛知県高齢者福祉保健医療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の整備を行う。
- 介護施設等への簡易陰圧装置の設置、ゾーニング環境等の整備に対して支援を行い、介護施設等における新型コロナウイルス感染拡大の防止を図る。

##### 区分④ 医療従事者の確保に関する目標

- 地域や医療資源の状況に応じ、必要な医師の確保・負担軽減を図るとともに、医療機関の勤務環境の改善を支援する。

## 2. 計画期間

令和6(2024)年4月1日～令和8(2026)年3月31日

### ■東三河南部圏域

#### 1. 目標

##### 区分② 居宅等における医療の提供に関する目標

- 在宅医療サービスの充実策についての関係者での検討や、昼夜を問わず24時間の対応、主治医不在時の体制整備など地域での組織的なシステム構築を図る。

##### 区分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9期愛知県高齢者福祉保健医療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の整備を行う。
- 介護施設等への簡易陰圧装置の設置、ゾーニング環境等の整備に対して支援を行い、介護施設等における新型コロナウイルス感染拡大の防止を図る。

##### 区分④ 医療従事者の確保に関する目標

- 地域や医療資源の状況に応じ、必要な医師の確保・負担軽減を図るとともに、医療機関の勤務環境の改善を支援する。

## 2. 計画期間

令和6(2024)年4月1日～令和8(2026)年3月31日

## (4) 目標の達成状況

--

## 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5(2023)年4月28日	関係団体（県医師会、県歯科医師会、県薬剤師会、県看護協会、市町村等）に提案事業の照会
令和6(2024)年2月1日	県医師会と協議
令和6(2024)年2月14日	県医療審議会医療体制部会において意見聴取
令和6(2024)年8月21日	県医師会と協議
令和6(2024)年8月30日	県医療審議会医療体制部会において意見聴取

#### 【介護分】

令和5(2023)年6月15日	市町村及び県社会福祉協議会等関係団体に提案事業の照会
令和6(2024)年3月21日	愛知県介護人材確保対策連携推進協議会において意見聴取
令和6(2024)年8月26日	愛知県社会福祉審議会において意見聴取（介護分）
令和6(2024)年8月28日	愛知県介護人材確保対策連携推進協議会において意見聴取

### (2) 事後評価の方法

計画の事後評価にあたっては、医療審議会や社会福祉審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などにより、計画を推進していく。

### 3. 計画に基づき実施する事業

- 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)】 1,906,372 千円
回復期病床整備事業					
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全区域				
事業の実施主体	医療機関				
事業の期間	令和 6(2024)年 4 月 1 日 ～ 令和 7(2025)年 3 月 31 日				
背景にある医療・介護ニーズ	令和 7(2025)年に向け、回復期機能の大幅な不足が見込まれる状況となっているため、早急に回復期機能への転換促進を図る必要がある。				
アウトカム指標	回復期機能の病床数 平成 28(2016)年度 6,456 床⇒令和 7(2025)年度 19,480 床				
事業の内容	令和 7(2025)年に向けて不足が明らかな回復期機能を持つ病床への転換等に必要な施設・設備整備に助成する。				
アウトプット指標	回復期病床の整備数 (令和 6(2024)年度 431 床)				
アウトカムとアウトプットの関連	回復期機能の病床整備を進め、必要病床数を確保する。				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A + B + C)		(千円)	
				1,906,372	
	基金	国 (A)		(千円)	うち過年度残額 (千円)
				635,457	635,457
		都道府県 (B)		(千円)	うち過年度残額 (千円)
		317,729	317,729		
計 (A + B)		(千円)	うち過年度残額 (千円)	953,186	
		953,186	953,186		
その他 (C)		(千円)			
		953,186			
基金充当額 (国費)における公民の別		公	(千円)	うち過年度残額 (千円)	

	(注1)		8,333	8,333
		民	(千円) 627,124	うち過年度残額 (千円) 627,124
			うち受託事業等(注2) (千円)	うち過年度残額 (千円)
備考	平成29(2017)年度の残余额(953,186千円)を活用。			

(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。

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	2	新規事業/継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 422,034千円	
	病床規模適正化事業					
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全区域					
事業の実施主体	医療機関					
事業の期間	令和6(2024)年4月1日～令和7(2025)年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	令和7(2025)年に向け、既存の急性期病床等から回復期病床への転換を進めるための施策と並行して、病床規模を適正化する取り組みの促進を図る必要がある。					
	アウトカム指標	非稼働の病床数 平成29(2017)年度1,386床⇒令和7(2025)年度0床				
事業の内容	令和7(2025)年に向けて、病床規模の適正化に伴い不要となる病棟・病室等を他の用途へ変更する際に必要となる施設及び設備を整備する費用に対し助成する。					
アウトプット指標	病床の整備数及びその対象医療機関数 令和6(2024)年度 178床 5医療機関					
アウトカムとアウトプットの関連	病床規模の適正化を進め、地域医療構想の実現を目指す。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)		
				422,034		
		基金	国(A)		(千円)	うち過年度残額 (千円)
					140,678	140,678
			都道府県(B)		(千円)	うち過年度残額 (千円)
				70,339	70,339	
		計(A+B)		(千円)	うち過年度残額 (千円)	
		211,017	211,017			
その他(C)		(千円)				
		211,017				
基金充当額(国費) における公民の別 (注1)		公	(千円)	うち過年度残額 (千円)		
			87,726	87,726		
		民	(千円)	うち過年度残額 (千円)		
			52,952	52,952		

			うち受託事業等（注2） （千円）	うち過年度残額 （千円）
<b>備考</b>	令和元（2019）年度残余额（35,366千円）及び令和4（2022）年度残余额（175,651千円）を活用。			

（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。

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	3	新規事業/継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 8,176千円	
	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	全区域					
事業の実施主体	県（一部、県医師会へ委託）					
事業の期間	令和6(2024)年4月1日～令和7(2025)年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	地域医療構想の達成に向けて、各構想区域の地域医療構想調整会議（本県では地域医療構想推進委員会と呼称）における議論を一層活性化することが必要である。					
アウトカム指標	具体的対応方針の決定状況 令和3年度 63施設 11.5% ⇒ 令和6(2024)年度 535施設 100%					
事業の内容	地域医療構想推進委員会の議論を活性化させるため、地域医療構想の進め方について研修会を開催するとともに、アドバイザーを設置する。					
アウトプット指標	各構想区域の地域医療構想推進委員会の開催回数 (令和6(2024)年度 延べ44回)					
アウトカムとアウトプットの関連	地域医療構想推進委員会における議論を活性化することで、個別の医療機関ごとの具体的対応方針の決定に向けた取組を促進する。					
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)		
				8,176		
		基金	国 (A)		(千円)	うち過年度残額 (千円)
					5,450	5,450
			都道府県 (B)		(千円)	うち過年度残額 (千円)
				2,726	2,726	
計 (A+B)		(千円)	うち過年度残額 (千円)			
		8,176	8,176			
その他 (C)		(千円)				
基金充当額(国費)における公民の別(注2)		公		(千円)	うち過年度残額 (千円)	
				2,752	2,752	
		民		(千円)	うち過年度残額	

			(千円) 2,698	(千円) 2,698
			うち受託事業等(注3) (千円) 2,698	うち過年度残額 (千円) 2,698
<b>備考</b>	令和4(2022)年度の残余额(8,176千円)を活用。			

(注1) 区分1-1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。

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	4	新規事業/継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 80,422千円	
	医療介護連携体制支援事業					
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全区域					
事業の実施主体	県(一部、県医師会へ委託)、医療機関等					
事業の期間	令和6(2024)年4月1日～令和7(2025)年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	地域医療構想で慢性期病床の余剰が明らかになり、医療必要度が低いものの、在宅における受入体制が不十分で慢性期病床に滞留せざるを得ない慢性期患者を、在宅医療の提供体制の強化を図ることにより、在宅への移行を円滑に進める必要がある。					
	アウトカム指標	慢性期病床数 11,856床(R5(2023))⇒10,773床(R7(2025))				
事業の内容	医療介護連携を進める上で質が高く切れ目のない医療提供体制を整備するために必要となる多職種連携や職種別の研修として地域医療連携研修、病床の機能分化と連携推進研修等を実施する。					
アウトプット指標	医療介護連携を進めるための研修及び協議会の実施回数(計103回)、医療介護連携を進めるための調査回数(11回)					
アウトカムとアウトプットの関連	各地域で研修を実施することにより、医療介護連携が進み、在宅の受入能力が高まることにより、慢性期病床の適正化が図られ、余剰となる慢性期病床から他の機能への転換等が促進される。					
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)		
				80,422		
		基金	国(A)		(千円)	うち過年度残額(千円)
					53,428	53,428
			都道府県(B)		(千円)	うち過年度残額(千円)
				26,714	26,714	
計(A+B)		(千円)	うち過年度残額(千円)			
		80,142	80,142			
その他(C)		(千円)				
		280				
基金充当額(国費)		公		うち過年度残額		

	における公民の別 (注2)		(千円) 12,719	(千円) 12,719
		民	(千円) 40,709	うち過年度残額 (千円) 40,709
			うち受託事業等(注3) (千円) 4,562	うち過年度残額 (千円) 4,562
備考	以下の年度の残余额を活用。 平成29(2017)年度 53,767千円、令和2(2020)年度 9,767千円、 令和4(2022)年度 16,608千円			

(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。

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	5	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 37,000千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全区域				
事業の実施主体	国立大学法人東海国立大学機構名古屋大学（医学部附属病院）				
事業の期間	令和6(2024)年4月1日～令和7(2025)年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	地域医療構想の達成に向けて、病床機能の分化及び連携を進めるためには、各医療圏の医療資源等の状況の把握、分析を行い、それに基づく効率的な医療資源の配置をするとともに、在宅医療の受入体制を強化する必要がある。				
	アウトカム指標	慢性期病床数 12,587床(R2(2020))⇒10,773床(R7(2025))			
事業の内容	愛知県内の医療機関や自治体及び患者から、さまざまな医療情報データ（患者の受療行動や医療の需給状況、退院支援策等）を収集し、医療圏ごとの医療需要の現状分析・将来推計を行い、医療圏ごとの課題を抽出する。得られた成果を基に、地域医療構想調整会議など協議の場で共有、議論するとともに、報告書として取りまとめ、医療関係者を対象とした研修会を開催する。				
アウトプット指標	医療情報データの分析による医療圏ごとの課題抽出：年1回(11医療圏分) データ分析結果を活用した研修会の実施：年1回				
アウトカムとアウトプットの関連	研修会等を実施することで、各医療圏で医療資源の適正配置や在宅の受入体制が強化されることにより、病床機能の分化及び連携が進む。				
地域医療構想の関係性及びスケジュール(注1)	当事業は医療圏ごとの医療需要の現状分析や将来推計を行うことにより、医療機関の病床機能の転換や事業規模の見直しを促すものである。 地域医療構想の達成に向けて2025年までデータ分析を行い、病床機能の分化及び連携を促進する。				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円)	/	
		国(A)	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
		都道府県(B)	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
		計(A+B)	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
		その他(C)	(千円)	うち過年度残額 (千円)	

	基金充当額(国費)における公民の別(注2)	公	(千円) 18,500	うち過年度残額 (千円) 18,500
		民	(千円)	うち過年度残額 (千円)
			うち受託事業等(注3) (千円)	うち過年度残額 (千円)
備考	令和4(2022)年度計画策定(148,000千円)。 ※令和4(2022)～令和7(2025)年の4か年事業			

(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。

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	6	新規事業/継続事業	新規	【総事業費 (計画期間の総額)】 1,700 千円
	院内助産所等整備事業				
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全区域				
事業の実施主体	医療機関				
事業の期間	令和6(2024)年4月1日 ~ 令和7(2025)年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	院内助産所・助産師外来を整備する費用を補助することにより、妊産婦の多様なニーズに応えた安全・安心・快適なお産ができる体制を整備するとともに、産科医の負担軽減を図る必要がある。				
アウトカム指標	分娩1,000件当たりの分娩取扱医療機関勤務産婦人科医師数(常勤換算): 12.1名(R4(2022)) ⇒ 12.1名以上(R6(2024))				
事業の内容	産科を有する病院・診療所の開設者が、新たに施設内に院内助産所・助産師外来を開設する場合の施設整備・設備整備に対して、補助を行う。				
アウトプット指標	院内助産所又は助産師外来の新たな開設に対する補助: 1か所				
アウトカムとアウトプットの関連	院内助産所・助産師外来の開設を支援することで、医療機関勤務産科医の負担が軽減され、離職防止につながる。				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 1,700	
		基金	国(A)	(千円) 710	うち過年度残額 (千円) 710
			都道府県(B)	(千円) 356	うち過年度残額 (千円) 356
			計(A+B)	(千円) 1,066	うち過年度残額 (千円) 1,066
	その他(C)		(千円) 634		
	基金充当額(国費)における公民の別 (注1)		公	(千円)	うち過年度残額 (千円)
			民	(千円) 710	うち過年度残額 (千円) 710
		うち受託事業等(注2)		(千円)	うち過年度残額 (千円)

<b>備考</b>	令和 2 (2020) 年度の残余额 (1,066 千円) を活用。			

(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。

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	2
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)】 175,300 千円
	精神科病院地域移行体制整備事業				
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全区域				
事業の実施主体	県内精神科病院				
事業の期間	令和6(2024)年4月1日 ~ 令和7(2025)年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	現状、県内精神科病院において精神病床数の基準超過と長期入院患者への対応が課題とされており、長期入院患者の地域移行を進めるため、訪問看護施設・設備の整備や外来患者のサービスに資する施設の整備が求められる。				
	アウトカム指標	県内の精神障害者自立支援医療通院(外来)患者数 157,370名(R5(2023)年12月31日)⇒同数以上(R6(2024)年12月31日)			
事業の内容	県内精神科病院による訪問看護施設・設備の整備や外来患者向け施設の整備に対して費用を助成する。				
アウトプット指標	助成医療機関数(1医療機関)				
アウトカムとアウトプットの関連	県内精神科病院に対して訪問看護施設・設備の整備や外来患者向け施設の整備に係る費用を助成することで、入院患者の地域移行を促し、外来患者数の増加を図る。				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 175,300	
		基金	国(A)	(千円) 58,433	うち過年度残額 (千円) 58,433
	都道府県(B)		(千円) 29,217	うち過年度残額 (千円) 29,217	
	計(A+B)		(千円) 87,650	うち過年度残額 (千円) 87,650	
		その他(C)		(千円) 87,650	
		基金充当額(国費)における公民の別 (注1)	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)
民	(千円) 58,433		うち過年度残額 (千円) 58,433		

			うち受託事業等（注2） （千円）	うち過年度残額 （千円）
<b>備考</b>	平成 28(2016)年度残余额（52,647 千円）及び令和元（2018）年度残余额（35,003 千円）を活用。			

（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。

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	8	新規事業/継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 384,636 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全区域				
事業の実施主体	医療機関				
事業の期間	令和6(2024)年4月1日 ~ 令和7(2025)年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	令和7年度に向け、病床規模適正化の助成対象を、施設整備だけでなく、逸失利益補償も対象とすることで、財政支援の死角をなくし、病床規模を適正化する取り組みの促進を図る必要がある。				
アウトカム指標	対象3医療機関 高度急性期、急性期、慢性期の病床数(765床→580床)				
事業の内容	医療機関が、地域医療構想に即した病床機能再編の実施に伴い、減少する病床数に応じた給付金を支給する。				
アウトプット指標	対象となる医療機関数 令和6(2024)年度 3医療機関				
アウトカムとアウトプットの関連	病床規模の適正化を進め、地域医療構想の実現を目指す。				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 384,636	
		基金	国(A)	(千円) 384,636	うち過年度残額 (千円)
	都道府県(B)		(千円)	うち過年度残額 (千円)	
	計(A+B)		(千円)	うち過年度残額 (千円)	
		その他(C)		(千円)	
	基金充当額(国費)における公民の別(注1)	公	(千円) 147,744	うち過年度残額 (千円)	
		民	(千円) 236,892	うち過年度残額 (千円)	
うち受託事業等(注2)				うち過年度残額	

			(千円)	(千円)
備考				

(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。

事業の区分	2. 居宅等における医療の提供に関する事業			標準事業例	10
事業名	No	9	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 2,871 千円
	保健医療福祉連携強化普及啓発事業				
事業の対象となる医療 介護総合確保区域	全区域				
事業の実施主体	県（医師会へ委託）				
事業の期間	令和6(2024)年4月1日～令和7(2025)年3月31日				
背景にある医療・介護 ニーズ	高齢化が進行し、団塊の世代が75歳以上となる2025年以降は、国民の医療や介護の需要が、さらに増加することが見込まれており、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができる地域包括ケアシステムの構築が必要である。				
	アウトカム 指標	医療と介護の連携体制の構築ができている市町村数 51市町村（令和4年度愛知県地域包括ケア評価指標による評価結果）→ 54市町村			
事業の内容	地域包括ケアシステムの構築に向け、市町村・関係者等の取組促進を図るため、保健、医療、福祉分野の連携強化に資する調査及び情報収集を行い、その成果を広く周知するシンポジウムを県医師会に委託して行う。				
アウトプット指標	保健、医療、福祉分野の連携強化に資するシンポジウムの開催：1回				
アウトカムとアウトプ ットの関連	シンポジウム参加者が医療と介護の連携に必要な知識を習得することで、市町村での体制構築が図られる。				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	
				2,871	
	基金	国(A)		(千円)	うち過年度残額 (千円)
		都道府県 (B)		(千円)	うち過年度残額 (千円)
		計(A+B)		(千円)	うち過年度残額 (千円)
	その他(C)		(千円)		
基金充当額(国費) における公民の別 (注1)		公	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
		民	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
			1,914		

			うち受託事業等（注2） （千円） 1,914	うち過年度残額 （千円）
備考				

（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。

事業の区分	2. 居宅等における医療の提供に関する事業			標準事業例	16
事業名	No	10	新規事業/継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 8,513千円
	在宅歯科医療連携室事業				
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全区域				
事業の実施主体	県(県歯科医師会へ委託)				
事業の期間	令和6(2024)年4月1日～令和7(2025)年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	高齢化が加速する中、在宅歯科医療ニーズの拡大が予測されている。医療介護福祉の多職種との連携強化、在宅歯科医療に携わる人材確保など、良質な在宅歯科医療の提供体制の充実が必要である。				
	アウトカム指標	歯科訪問診療に取り組む歯科医療機関の増加 1,421施設(令和4(2022)年度)⇒1,652施設			
事業の内容	在宅歯科医療を推進するため、県歯科医師会に在宅歯科医療連携室を設置し、在宅歯科医療等に関する相談、介護福祉施設等への歯科衛生士の派遣調整、在宅歯科医療導入支援研修会の開催等を行う。				
アウトプット指標	在宅歯科医療導入支援研修会の受講者数 10名				
アウトカムとアウトプットの関連	新たに在宅歯科医療に携わる人材を増加させることで、歯科訪問診療に取り組む歯科医療機関の増加を図る。				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	
				8,513	
	基金	国(A)		(千円)	うち過年度残額 (千円)
				5,675	
		都道府県(B)		(千円)	うち過年度残額 (千円)
			2,838		
計(A+B)		(千円)	うち過年度残額 (千円)		
		8,513			
その他(C)		(千円)			
基金充当額(国費)における公民の別(注1)	公		(千円)	うち過年度残額 (千円)	
	民		(千円)	うち過年度残額 (千円)	
		5,675			

			うち受託事業等（注2） （千円） 5,675	うち過年度残額 （千円）
備考				

（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。

事業の区分	2. 居宅等における医療の提供に関する事業			標準事業例	19
事業名	No	11	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 18,240 千円
	在宅療養者歯科口腔保健推進設備整備事業				
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全区域				
事業の実施主体	医療機関				
事業の期間	令和6(2024)年4月1日～令和7(2025)年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	良質な在宅歯科医療の提供体制の充実に向けて、質の高い歯科医療を行うための設備整備が必要である。また、新たに在宅歯科医療に携わる人材を確保するためにも、医療機器購入経費等の財政的支援が必要である。				
	アウトカム指標	歯科訪問診療に取り組む歯科医療機関の増加 1,421 施設 (令和4(2022)年度) ⇒ 1,652 施設			
事業の内容	在宅歯科診療を実施する、または新たに取り組む歯科医療機関に対して、在宅療養者の口腔ケア及び口腔機能管理を含めた在宅歯科診療に必要な機器等の購入経費の助成を行う。				
アウトプット指標	設備整備補助医療機関数 32 施設				
アウトカムとアウトプットの関連	在宅歯科医療に活用する設備を整備することで、歯科訪問診療に取り組む歯科医療機関の増加を図る。				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	
				18,240	
	基金	国 (A)		(千円)	うち過年度残額 (千円)
		都道府県 (B)		(千円)	うち過年度残額 (千円)
		計 (A+B)		(千円)	うち過年度残額 (千円)
	その他 (C)		(千円)		
基金充当額 (国費) における公民の別 (注1)	公		(千円)	うち過年度残額 (千円)	
	民		(千円)	うち過年度残額 (千円)	
			6,080		

			うち受託事業等（注2） （千円）	うち過年度残額 （千円）
備考				

（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。

事業の区分	2. 居宅等における医療の提供に関する事業			標準事業例	18	
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)】 7,326 千円	
	障害者歯科医療ネットワーク推進事業					
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全区域					
事業の実施主体	県（県歯科医師会へ委託）					
事業の期間	令和6(2024)年4月1日～令和7(2025)年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	在宅医療における歯科診療上の主要な課題は、在宅で生活する障害者の歯科診療の受け皿拡大であり、障害者の地域移行や在宅医療を進めるためには、在宅で生活する障害者が受診できる在宅医療対応可能な歯科診療所を増やしていく必要がある。					
	アウトカム指標	在宅における障害者歯科医療に対応できる歯科診療所数 319 (R3(2021)) ⇒379 (R6(2024))				
事業の内容	<p>障害者の歯科診療に携わる人材の養成や関係機関との連携強化を図り、「障害者歯科医療ネットワーク」を整備していく。</p> <p>人材養成としては、地域の歯科医師に対し、障害者の在宅歯科診療に対する実習を含めた専門的な研修を行うほか、基礎的な知識や新たな情報を提供する普及講演会等を行う。関係機関との連携強化としては、地域の歯科医師を始めとした、幅広い関係者が参加する連携協議会の設置等を行い、障害者歯科医療の現場が抱える課題や方策について議論する。</p>					
アウトプット指標	<p>研修の受講者：20名</p> <p>普及講演会の参加者：700名程度</p> <p>障害者歯科医療ネットワーク連絡協議会：年3回</p>					
アウトカムとアウトプットの関連	研修等の実施により、在宅における障害者歯科医療に対応できる歯科医師の育成を図る。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)		
				7,326		
		基金	国 (A)		(千円)	うち過年度残額 (千円)
			都道府県 (B)		(千円)	うち過年度残額 (千円)
			計 (A+B)		(千円)	うち過年度残額 (千円)
		7,326				
その他 (C)		(千円)				

	基金充当額（国費） における公民の別 （注1）	公	（千円）	うち過年度残額 （千円）
		民	（千円） 4,884	うち過年度残額 （千円）
			うち受託事業等（注2） （千円） 4,884	うち過年度残額 （千円）
備考				

（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。

事業の区分	2. 居宅等における医療の提供に関する事業			標準事業例	18
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)】 9,408 千円
	在宅歯科医療推進歯科衛生士研修事業				
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全区域				
事業の実施主体	県(県歯科医師会へ委託)				
事業の期間	令和6(2024)年4月1日～令和7(2025)年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	良質な在宅歯科医療の提供体制の充実に向けて、質の高い歯科医療を行うためには、口腔健康管理に携わる歯科衛生士の人材確保と資質向上が必要である。				
	アウトカム指標	歯科訪問診療で訪問歯科衛生指導に取り組む歯科医療機関の増加 469 施設(令和4(2022)年度)⇒500 施設			
事業の内容	歯科衛生士養成施設などの関係機関・団体と連携し、歯科衛生士の就業支援サイト利用登録(歯科衛生士バンク)の推進、働きやすい職場環境整備に向けた講習会の開催、全身疾患や認知症等を有する在宅療養者に対応できる口腔ケア技術研修を開催する。				
アウトプット指標	在宅口腔ケア技術研修の受講者数 20 名				
アウトカムとアウトプットの関連	歯科衛生士の就業定着を支援することで、歯科衛生士の人材を確保し、歯科訪問診療で歯科衛生士が従事する歯科医療機関の増加を図る。				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	
				9,408	
	基金	国(A)		(千円)	うち過年度残額 (千円)
		都道府県 (B)		(千円)	うち過年度残額 (千円)
		計(A+B)		(千円)	うち過年度残額 (千円)
			9,408		
その他(C)		(千円)			
基金充当額(国費) における公民の別 (注1)		公	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
		民	(千円)	うち過年度残額 (千円)	

			6,272	
			うち受託事業等（注2） （千円）	うち過年度残額 （千円）
			6,272	
備考				

（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。

事業の区分	2. 居宅等における医療の提供に関する事業			標準事業例	12
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)】 12,376 千円
	訪問看護推進事業				
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全区域				
事業の実施主体	県（県看護協会へ委託、一部県）				
事業の期間	令和6(2024)年4月1日～令和7(2025)年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	高齢化が進行し、団塊の世代が75歳以上となる2025年以降は、国民の医療や介護の需要がさらに増加することが見込まれており、可能な限り住み慣れた地域で、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に、在宅医療提供体制の着実な整備を行う必要がある。				
	アウトカム指標	県内の訪問看護ステーション稼働数（全国訪問看護事業協会調査） 1,035 施設（R5(2023).4）⇒1,050 施設（R7(2025).4）			
事業の内容	訪問看護提供体制の推進支援拠点（訪問看護総合支援センター）において、訪問看護の人材育成及び人材確保を推進するための研修等を実施し、看護経験の豊富なプラチナナースの派遣支援に対する経費を助成する。				
アウトプット指標	本事業の内、委託事業における研修受講者数 160人（R7(2025)年3月31日現在）				
アウトカムとアウトプットの関連	訪問看護職員や医療関係者を対象とした各種研修の受講者を増やすことにより、在宅医療への関心・理解を高めるとともに、訪問看護の安定的な提供体制が確保され、訪問看護ステーションの稼働数が増加する。				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	
		基金	国 (A)	(千円)	うち過年度残額 (千円)
			都道府県 (B)	(千円)	うち過年度残額 (千円)
			計 (A+B)	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		その他 (C)		(千円)	
		基金充当額(国費)における公民の別 (注1)	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)
民			うち過年度残額		

			(千円) 8,251	(千円)
			うち受託事業等(注2) (千円) 3,027	うち過年度残額 (千円)
備考				

(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。

事業の区分	2. 居宅等における医療の提供に関する事業			標準事業例	10	
事業名	No	15	新規事業/継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 6,872 千円	
	特定行為研修事業					
事業の対象となる医療 介護総合確保区域	全区域					
事業の実施主体	訪問看護事業所及び介護保険施設の事業者、その他愛知県知事が認める者					
事業の期間	令和6(2024)年4月1日～令和7(2025)年3月31日					
背景にある医療・介護 ニーズ	令和7(2025)年に向けて更なる在宅医療推進のためには、医師等の判断を待たず、手順書により一定の診療の補助行為(特定行為)を行う看護師を養成し確保していく必要がある。そのため、訪問看護事業所及び介護保険施設で働く看護師の特定行為研修の受講を促進させる必要がある。					
	アウトカム 指標	県内の訪問看護事業所及び介護保険施設に所属し、特定行為研修を修了した看護師の数 8人(R5(2023).10)→11人(R6(2024).10)				
事業の内容	訪問看護ステーション等に所属する看護師が特定行為研修を受講する際に、指定研修機関に支出した受講費用及び代替職員確保に関する経費を補助する。					
アウトプット指標	本事業を活用する訪問看護ステーション等における特定行為研修受講者数:12人(R7(2025)年3月31日現在)					
アウトカムとアウトプットの関連	訪問看護事業所又は介護保険施設で働く看護師の特定行為研修の受講促進により県内の特定行為研修修了者を増やし、在宅医療推進を図る。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)		
				6,872		
		基金	国(A)		(千円)	うち過年度残額 (千円)
			都道府県 (B)		(千円)	うち過年度残額 (千円)
			計(A+B)		(千円)	うち過年度残額 (千円)
	その他(C)		(千円)			
基金充当額(国費) における公民の別 (注1)		公	(千円)	うち過年度残額 (千円)		
		民		うち過年度残額		

			(千円) 4,581	(千円)
			うち受託事業等(注2) (千円) 4,581	うち過年度残額 (千円)
<b>備考</b>				

(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。

事業の区分	2. 居宅等における医療の提供に関する事業			標準事業例	18
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)】 1,480 千円
	高齢者口腔機能評価推進事業				
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全区域				
事業の実施主体	県(県歯科医師会へ委託)				
事業の期間	令和6(2024)年4月1日～令和7(2025)年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	良質な在宅歯科医療の提供体制の一つとして、高齢者の口腔機能の評価、維持・回復などの口腔機能管理の普及に向けて、在宅や施設等で実践できる人材の育成・確保が必要である。				
	アウトカム指標	口腔機能管理を実施する歯科医療機関の増加 287施設(令和3(2021)年度)⇒300施設			
事業の内容	高齢者をはじめ、口腔機能低下を生じやすい疾患を有する者に対する口腔機能管理の普及に向けた取組を推進するため、学識経験者を交えた委員会の設置、口腔機能評価推進研修を開催する。				
アウトプット指標	高齢者口腔機能評価推進研修の受講者数 100名				
アウトカムとアウトプットの関連	高齢者の口腔機能管理を実践できる歯科医療関係者を増加させることで、在宅や施設等で口腔機能管理を実施する歯科医療機関の増加を図る。				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	
		基金	国(A)	(千円)	うち過年度残額 (千円)
			都道府県 (B)	(千円)	うち過年度残額 (千円)
			計(A+B)	(千円)	うち過年度残額 (千円)
	その他(C)		(千円)		
	基金充当額(国費) における公民の別 (注1)		公	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		民	(千円)	うち過年度残額 (千円)	

			うち受託事業等(注2) (千円) 986	うち過年度残額 (千円)
備考				

(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。

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	53	
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)】 19,195 千円		
	小児救急電話相談事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全区域						
事業の実施主体	県（民間企業に委託）						
事業の期間	令和6(2024)年4月1日～令和7(2025)年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	本県の消防年報を見てみると、乳幼児の救急搬送のうち、約8割が軽症である。小児科医が不足する休日・夜間において、不要な受診を減らすため、保護者向けの電話相談を実施し、保護者の不安を解消するとともに、小児科医の負担軽減を図る。						
	アウトカム指標	アウトカム指標：乳幼児の軽症患者の救急搬送件数 8,961件（R3(2022)）⇒8,961件以下（R6(2024)）					
事業の内容	小児科医の診療していない休日・夜間等に、発病した小児の保護者に対して電話相談を行い、保護者の不安解消や時間外における軽症患者の病院への集中回避による小児科医等の負担軽減を避けるため、医師、看護師等による保護者を対象とした休日・夜間の医療相談を行う。						
アウトプット指標	電話相談件数 43,503件以上						
アウトカムとアウトプットの関連	365日体制で乳幼児等を持つ保護者を対象とした電話相談を実施することにより、救急医療の必要性の可否を助言し、不要な受診を減少させ、乳幼児の救急搬送の減少を図る。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	/		
				19,195			
		基金	国(A)		(千円)	うち過年度残額 (千円)	
					12,796		
			都道府県 (B)		(千円)	うち過年度残額 (千円)	
			6,399				
計(A+B)		(千円)	うち過年度残額 (千円)				
		19,195					
その他(C)		(千円)	/				
		0					
基金充当額(国費)における公民の別 (注1)	公		(千円)	うち過年度残額 (千円)			
			1,979				
		民	うち過年度残額				

			(千円) 10,817	(千円)
			うち受託事業等(注2) (千円) 10,817	うち過年度残額 (千円)
<b>備考</b>				

(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。

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業			標準事業例	29	
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)】 18,918 千円	
	小児集中治療室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	全区域					
事業の実施主体	医療機関					
事業の期間	令和6(2024)年4月1日～令和7(2025)年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	小児の集中治療に習熟した小児科医の数が不足している状況にあることから、重篤な小児患者に対して、専門性の高い医療従事者が確保できるよう、小児集中治療室にかかる研修実施の支援が必要。					
	アウトカム指標	アウトカム指標：小児科医師数 963名(R2(2020))⇒964名以上(R6(2024))				
事業の内容	医療機関において、小児の救急・集中治療に習熟した小児科医や看護師の数が不足している状況にあることから、専門性の高い医療従事者の確保のための研修に要する費用に対し助成する。					
アウトプット指標	研修実施医療機関数(3医療機関)					
アウトカムとアウトプットの関連	研修の実施により、小児集中治療室にかかる医療従事者の確保及び小児医療提供体制における適切な機能分担が行われ、小児科医の負担が軽減されることで、小児科医師数の増加を図る。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費(A+B+C)		(千円)		
				18,918		
		基金	国(A)		(千円)	うち過年度残額(千円)
					6,306	
	都道府県(B)		(千円)	うち過年度残額(千円)		
			3,153			
計(A+B)		(千円)	うち過年度残額(千円)			
		9,459				
その他(C)		(千円)				
		9,459				
基金充当額(国費)における公民の別(注1)		公	(千円)	うち過年度残額(千円)		
			6,306			
		民	(千円)	うち過年度残額(千円)		

			うち受託事業等(注2) (千円)	うち過年度残額 (千円)
備考				

(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。

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業			標準事業例	52
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)】 16,206 千円
	小児救急医療支援事業				
事業の対象となる医療介護総合確保区域	名古屋、西三河北部				
事業の実施主体	医療機関				
事業の期間	令和6(2024)年4月1日～令和7(2025)年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	小児科医の勤務環境の悪化や、一次救急の在宅当番医から転送患者を受け付ける二次救急医療体制（入院治療を主体とした病院体制）の充実が課題であるため、輪番による小児救急医療体制を整備する市町村を支援することで、地域の小児救急医療体制の充実を図る必要がある。				
	アウトカム指標	アウトカム指標：病院従事小児科医師数の維持・増加 626人（R2(2020)）⇒626人以上（R6(2024)）			
事業の内容	二次医療圏を単位に、二次救急医療施設として必要な診療機能、小児科専用病床及び小児科医を確保した医療機関により休日・夜間の小児救急医療体制を整備する市町村に対し、必要な医師、看護師等の医療従事者の確保に必要な経費を助成する。				
アウトプット指標	小児救急医療支援事業の実施医療圏数(2医療圏)				
アウトカムとアウトプットの関連	小児科医の負担軽減が課題となっている中で、乳幼児の症状に応じた適切な医療提供体制を構築する必要があるため、救急外来における軽症患者の受診減少を図るとともに、小児救急医療体制の強化として小児救急の病院輪番制である小児救急医療支援事業を実施することで、病院に従事する小児科医師数の維持・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) 16,206	
		基金	国(A)	(千円) 10,804	うち過年度残額 (千円)
			都道府県 (B)	(千円) 5,402	うち過年度残額 (千円)
			計(A+B)	(千円) 16,206	うち過年度残額 (千円)
	その他(C)	(千円)			
基金充当額(国費) における公民の別	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)		

	(注1)		10,804	
		民	(千円)	うち過年度残額 (千円)
			うち受託事業等(注2) (千円)	うち過年度残額 (千円)
備考				

(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。

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業			標準事業例	28
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)】 360,621千円
	産科医等支援事業				
事業の対象となる医療 介護総合確保区域	全区域				
事業の実施主体	医療機関				
事業の期間	令和6(2024)年4月1日～令和7(2025)年3月31日				
背景にある医療・介護 ニーズ	地域の産科医療を確保するため、過酷な勤務環境にある産科医等の処遇改善を図り、産科医等を確保する必要がある。				
	アウトカム 指標	アウトカム指標： ・手当支給施設の産科・産婦人科医師数（常勤換算） 産科医等確保支援事業：422名（R4（2022））⇒422名以上（R6（2024）） 産科医等育成支援事業：43名（R4（2022））⇒43名以上（R6（2024）） ・分娩1000件当たりの分娩取扱医療機関勤務産婦人科医師数（常勤換算）： 12.1名（R4（2022））⇒12.1名以上（R6（2024））			
事業の内容	産科医、新生児医療担当医等の確保を図るため、産科医等への分娩手当、臨床研修修了後の専門研修において産科を選択する研修医への手当、NICUを担当する医師への手当に係る経費に対し助成する。				
アウトプット指標	・手当支給者数 産科医等確保支援事業：延べ1,163名以上 産科医等育成支援事業：12名以上 ・手当支給施設数 産科医等確保支援事業：93施設以上 産科医等育成支援事業：2施設以上				
アウトカムとアウトプ ットの関連	手当支給者及び手当支給施設の増加により、産科医等の処遇が改善されることで、手当支給施設の産科・産婦人科医師数（常勤換算）及び分娩1,000件当たりの分娩取扱医療機関勤務産婦人科医師数（常勤換算）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)	
				360,621	
	基金	国(A)		(千円)	うち過年度残額 (千円)
		都道府県 (B)		(千円)	うち過年度残額 (千円)
		計(A+B)		(千円)	うち過年度残額 (千円)
その他(C)		(千円)			
		120,207			

			240,414	
	基金充当額（国費） における公民の別 （注1）	公	（千円）	うち過年度残額 （千円）
		民	（千円）	うち過年度残額 （千円）
			うち受託事業等（注2） （千円）	うち過年度残額 （千円）
備考				

（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。

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業			標準事業例	28	
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)】 102,312千円	
	帝王切開術医師支援事業					
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全区域					
事業の実施主体	医療機関					
事業の期間	令和6(2024)年4月1日～令和7(2025)年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	大病院は中小規模の産科医療機関が対応できる通常の帝王切開にも対応しており、負担が大きい。その負担を軽減するため、中小規模の産婦人科医療機関が通常の帝王切開を行う体制を整備する必要がある。					
	アウトカム指標	アウトカム指標： ・分娩1,000件当たりの分娩取扱医療機関勤務産婦人科医師数(常勤換算)： 12.1名(R4(2022))⇒12.1名以上(R6(2024))				
事業の内容	地域の中小産婦人科医療機関で帝王切開術を行った医師への給与・報償費に係る経費に対し助成する。					
アウトプット指標	助成医療機関数 59か所以上					
アウトカムとアウトプットの関連	助成医療機関数の増加により、大病院がハイリスクの帝王切開に集中できる体制が整備され、病院勤務産科医の負担が軽減されることで、病院勤務産科医師数の増加を図る。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)		
				102,312		
		基金	国(A)		(千円)	うち過年度残額 (千円)
			都道府県(B)		(千円)	うち過年度残額 (千円)
	計(A+B)		(千円)	うち過年度残額 (千円)		
	その他(C)		(千円)	68,208		
基金充当額(国費)における公民の別 (注1)		公	(千円)	うち過年度残額 (千円)		
		民	(千円)	うち過年度残額 (千円)		

			うち受託事業等(注2) (千円)	うち過年度残額 (千円)
備考				

(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。

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業			標準事業例	28
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)】 33,870 千円
	救急勤務医支援事業				
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全区域				
事業の実施主体	医療機関				
事業の期間	令和6(2024)年4月1日～令和7(2025)年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	超高齢化社会の到来に伴い増加する救急患者に対し、適切な医療が確実に提供できるよう、救急医療に従事する医師を確保する必要がある。				
	アウトカム指標	アウトカム指標：病院勤務救急科医師数 156名(R2(2020))⇒157名以上(R6(2024))			
事業の内容	救急勤務医の離職防止のため、医療機関が夜間・休日の救急医療を担う医師へ支給する手当に係る経費に対し助成する。				
アウトプット指標	救急勤務医支援事業の助成医療機関数(12医療機関)				
アウトカムとアウトプットの関連	夜間・休日の救急医療を担う医師へ支給する手当に係る経費に対し助成することにより、救急科の医師数を増加させ、救急患者に対し適切な医療の提供を図る。				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 33,870	
		基金	国(A)	(千円) 7,526	うち過年度残額 (千円)
			都道府県 (B)	(千円) 3,764	うち過年度残額 (千円)
			計(A+B)	(千円) 11,290	うち過年度残額 (千円)
		その他(C)		(千円) 22,580	
	基金充当額(国費) における公民の別 (注1)		公	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		民	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
			うち受託事業等(注2)	うち過年度残額	

			(千円)	(千円)
備考				

(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。

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業			標準事業例	25, 26, 27, 32	
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)】 182,947千円	
	地域医療支援センター事業					
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全区域					
事業の実施主体	県（一部、県医師会等へ委託）、医療機関					
事業の期間	令和6(2024)年4月1日～令和7(2025)年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	病院勤務医不足、医師の地域偏在が解消されていない状況であり、地域医療支援センターが中心となって医師確保対策に引き続き取り組む必要がある。					
	アウトカム指標	医師偏在指標（県全体） 240.2（R6(2024).3）→240.2以上（R9(2027).3）				
事業の内容	<p>医師不足の状況等を把握・分析するため、専任医師を配置し、医療機関へのヒアリング調査を実施するとともに、職場を離れた女性医師等への復職支援、短時間勤務等を取り入れる医療機関への助成など、女性医師が育児をしながら働くことができる体制整備や、若手医師等を育成する拠点づくりへの支援を行う。</p> <p>また、医師派遣を行う医療機関への助成、医師無料職業紹介窓口を開設し、医師に病院等の紹介を行う。</p>					
アウトプット指標	<ul style="list-style-type: none"> <li>医師派遣や再就職医師のあっせん数（24名以上）</li> <li>地域卒卒業医師数に対するキャリア形成プログラム参加医師数の割合（100%）</li> </ul>					
アウトカムとアウトプットの関連	医療機関への医師のあっせん数が増加すること、また、キャリア形成プログラムに参加した地域卒卒業医師を医師不足地域の医療機関に派遣することにより、病院勤務医不足と医師偏在の解消を図る。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)		
				182,947		
		基金	国 (A)	(千円)		うち過年度残額 (千円)
			都道府県 (B)	(千円)		うち過年度残額 (千円)
計 (A+B)		(千円)	うち過年度残額 (千円)			
			129,766			

	その他 (C)		(千円) 53,181	
	基金充当額(国費) における公民の別 (注1)	公	(千円) 74,859	うち過年度残額 (千円)
		民	(千円) 11,651	うち過年度残額 (千円)
			うち受託事業等(注2) (千円) 5,542	うち過年度残額 (千円)
備考				

(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。

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	25
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)】 356,250 千円	
	地域医療確保修学資金貸付金					
事業の対象となる医療 介護総合確保区域	全区域					
事業の実施主体	医療機関					
事業の期間	令和 6(2024)年 4 月 1 日 ～ 令和 7(2025)年 3 月 31 日					
背景にある医療・介護ニ ーズ	地域間の医師偏在を解消し、県内全ての地域で適切な医療が受けられるようにするため、医師不足地域の医療機関において従事する医師の確保が必要である。					
	アウトカム 指標	医師偏在指標（県全体） 240.2 (R6(2024).3) →240.2 以上 (R9(2027).3)				
事業の内容	県内 4 大学の地域枠医学生に対し、知事が指定する医療機関で一定期間勤務することを条件とした修学資金を貸与する。					
アウトプット指標	県で配置調整可能な医師の増加 (32 人)					
アウトカムとアウトプ ットの関連	県で配置調整が可能な医師を医師不足地域に所在する病院に継続派遣することにより、医師不足地域における医師の確保を図り、地域間の医師偏在を解消する。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A + B + C)		(千円)	/	
		基金	国 (A)		(千円)	うち過年度残額 (千円)
			都道府県 (B)		(千円)	うち過年度残額 (千円)
			計 (A + B)		(千円)	うち過年度残額 (千円)
	その他 (C)		(千円)	/		
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注 1)		公	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
		民	(千円)	うち過年度残額 (千円)		

			うち受託事業等(注2) (千円)	うち過年度残額 (千円)
備考				

(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。

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業			標準事業例	49	
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)】 20,029 千円	
	医療勤務環境改善支援センター事業					
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全区域					
事業の実施主体	県（民間団体へ委託）					
事業の期間	令和6(2024)年4月1日～令和7(2025)年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	地域医療構想において、医療提供体制を再構築する上で必要不可欠な医療従事者の確保をするため、医療従事者の勤務環境を改善する必要がある。					
	アウトカム指標	人口10万人当たりの医療施設従事医師数の増 224.4人（R2(2020).12月）→224.4人より増加（R6(2024).12月）				
事業の内容	医療法に基づき、勤務環境改善マネジメントシステムを創設して医療従事者の勤務環境の改善に取り組む医療機関を総合的に支援するため、医療勤務環境改善支援センターを設置し、勤務環境改善に関する相談対応、助言、指導、調査、啓発活動等を行う。また、運営協議会を設置し、関係機関との連携体制を構築する。					
アウトプット指標	センターの支援により勤務環境改善計画を策定する医療機関数：27か所					
アウトカムとアウトプットの関連	勤務環境改善に取り組むことにより、働きやすい職場となり、医療従事者の離職率も下がり、医療従事者の確保に繋がる。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 20,029	/	
		基金	国(A)	(千円) 13,353		うち過年度残額 (千円)
			都道府県 (B)	(千円) 6,676		うち過年度残額 (千円)
			計(A+B)	(千円) 20,029		うち過年度残額 (千円)
		その他(C)		(千円)		/
	基金充当額(国費) における公民の別 (注1)		公 (千円)	うち過年度残額 (千円)		
		民 (千円)	うち過年度残額 (千円)			

			13,353	
			うち受託事業等(注2) (千円) 13,353	うち過年度残額 (千円)
備考				

(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。

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業			標準事業例	40	
事業名	No	26	新規事業/継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 3,675千円	
	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	全区域					
事業の実施主体	県医師会					
事業の期間	令和6(2024)年4月1日～令和7(2025)年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	一部の大病院に看護師が集中する傾向が見られ、中小病院や診療所における看護職員の確保が困難となっていることから、診療所等における看護職員の確保を図る必要がある。					
	アウトカム指標	愛知県における診療所の看護職員業務従事者数(看護師等業務従事者届) 17,584人(R4(2022).12)⇒18,331人(R6(2024).12)				
事業の内容	診療所等における看護職員の人材確保を行うために診療所等への看護職員募集事業や、診療所等への就職者が多い看護師等養成所への生徒募集事業に必要な経費を補助する。					
アウトプット指標	看護師等養成所生徒募集実施数(3校)					
アウトカムとアウトプットの関連	県内診療所の現状を把握している県医師会が、診療所の看護師募集や診療所への就職者が多い看護師等養成所への生徒募集事業を支援することにより、県内診療所の看護職員確保を図る。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費(A+B+C)		(千円)		
				3,675		
		基金	国(A)		(千円)	うち過年度残額(千円)
					2,450	
			都道府県(B)		(千円)	うち過年度残額(千円)
				1,225		
計(A+B)		(千円)	うち過年度残額(千円)			
		3,675				
その他(C)		(千円)				
基金充当額(国費)における公民の別(注1)		公	(千円)	うち過年度残額(千円)		
		民	(千円)	うち過年度残額(千円)		

			2,450	
			うち受託事業等(注2) (千円)	うち過年度残額 (千円)
備考				

(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。

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業			標準事業例	41, 45
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)】 128, 673 千円
	ナースセンター事業				
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全区域				
事業の実施主体	県（愛知県看護協会へ委託）				
事業の期間	令和 6(2024)年 4 月 1 日 ～ 令和 7(2025)年 3 月 31 日				
背景にある医療・介護ニーズ	少子化の進行等により新卒就業者数が減少傾向にあるため、今後必要な看護職員数を確保するためには、離職防止及び再就業の促進を図ることが必要である。				
	アウトカム指標	ナースセンターを利用した就業者数 1, 208 人(R4(2022))⇒1, 250 人(R6(2024))			
事業の内容	未就業看護職員の就業促進に必要な事業、看護業務等の PR 事業及び訪問看護の実施に必要な支援事業を実施する。				
アウトプット指標	潜在看護師復職支援交流会等の開催 月 1 回以上 訪問看護職員養成交流会の開催 年 1 回以上 出張巡回相談 県内 4 所以上で開催				
アウトカムとアウトプットの関連	ナースセンターを利用した就業者数の増加により、看護師業務従事者数を増加させる。				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A + B + C)		(千円) 128, 673	
		基金	国 (A)	(千円) 63, 401	うち過年度残額 (千円)
	都道府県 (B)		(千円) 31, 701	うち過年度残額 (千円)	
	計 (A + B)		(千円) 95, 102	うち過年度残額 (千円)	
		その他 (C)		(千円) 33, 571	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注 1)	公	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
	民	(千円) 63, 401	うち過年度残額 (千円)		

			うち受託事業等(注2) (千円) 63,401	うち過年度残額 (千円)
備考				

(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。

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業			標準事業例	39
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)】 2,965,578 千円
	看護師等養成所運営助成事業				
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全区域				
事業の実施主体	看護師等養成所				
事業の期間	令和6(2024)年4月1日～令和7(2025)年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	愛知県では看護師業務従事者数が不足しているため、適切な医療サービスを提供できるように、新たに看護師になる者を多く養成する必要がある。				
	アウトカム指標	愛知県内の看護師養成施設卒業者のうち、県内の看護職員業務新規就業者数の割合 80.8% (R4(2022)) ⇒83.0% (R6(2024))			
事業の内容	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の養成所の運営に係る経費に対し助成する。				
アウトプット指標	助成養成所 (19 課程)				
アウトカムとアウトプットの関連	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に係る経費に対し助成する。				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 2,965,578	
		基金	国 (A)	(千円) 184,919	うち過年度残額 (千円)
			都道府県 (B)	(千円) 92,460	うち過年度残額 (千円)
			計 (A+B)	(千円) 277,379	うち過年度残額 (千円)
	その他 (C)		(千円) 2,688,199		
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注1)		公	(千円)	うち過年度残額 (千円)
			民	(千円) 184,919	うち過年度残額 (千円)
		うち受託事業等 (注2)		(千円)	うち過年度残額 (千円)

備考				
----	--	--	--	--

(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。

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業			標準事業例	50
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)】 600,512 千円
	病院内保育所運営助成事業				
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全区域				
事業の実施主体	医療機関				
事業の期間	令和6(2024)年4月1日～令和7(2025)年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	少子化の進行等により新卒就業者数が減少傾向にあるため、今後必要な看護職員数を確保するためには、病院及び診療所に従事する職員の離職防止及び再就業の支援を図ることが必要。				
	アウトカム指標	ナースセンターへの離職届出者数 1,209人(R4(2022))⇒1,100人(R6(2024))			
事業の内容	看護職員等の離職防止及び再就業支援のため、病院の設置する保育施設の運営経費を補助する。				
アウトプット指標	補助施設数(111施設(R6(2024)年3月31日現在))				
アウトカムとアウトプットの関連	病院内に設置した保育施設の安定的な運営及び利用しやすい運営形態であることが看護職員の職場の定着につながる。				
事業に要する費用の額	金額	総事業費(A+B+C)		(千円) 600,512	
		基金	国(A)	(千円) 198,926	うち過年度残額(千円)
			都道府県(B)	(千円) 99,464	うち過年度残額(千円)
			計(A+B)	(千円) 298,390	うち過年度残額(千円)
		その他(C)		(千円) 302,122	
	基金充当額(国費)における公民の別(注1)	公	(千円) 21,710	うち過年度残額(千円)	
		民	(千円) 177,216	うち過年度残額(千円)	
うち受託事業等(注2)				うち過年度残額	

			(千円)	(千円)
備考				

(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。

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業			標準事業例	35
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)】 210,585 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	全区域				
事業の実施主体	医療機関、県				
事業の期間	令和6(2024)年4月1日～令和7(2025)年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	高齢化社会が進むなかで、需要が増えていく看護職員を着実に確保するために、新人看護職員の資質の向上及び早期離職防止を図るための新人看護職員が臨床研修を受けられる体制の構築が必要である。				
	アウトカム指標	ナースセンターへの離職届出者数 1,209人(R4(2022))⇒1,100人(R6(2024))			
事業の内容	新人看護職員に対する臨床研修実施のための経費に対し助成する。				
アウトプット指標	助成医療機関数(87か所)				
アウトカムとアウトプットの関連	新人看護職員研修実施医療機関数を増加させることで、新人看護職員の資質の向上及び早期離職防止を図る。				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 210,585	
		基金	国(A)	(千円) 71,671	うち過年度残額 (千円)
			都道府県 (B)	(千円) 35,836	うち過年度残額 (千円)
			計(A+B)	(千円) 107,507	うち過年度残額 (千円)
	その他(C)		(千円) 103,078		
	基金充当額(国費) における公民の別 (注1)		公	(千円) 38,686	うち過年度残額 (千円)
		民	(千円) 32,985	うち過年度残額 (千円)	
			うち受託事業等(注2) (千円)	うち過年度残額 (千円)	

			2,385	
備考				

(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。

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	36
事業名	No	31	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 4,200 千円	
	看護職員専門分野研修事業					
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全区域					
事業の実施主体	医療機関、県					
事業の期間	令和6(2024)年4月1日～令和7(2025)年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	医療、保健及び福祉の高度化、専門分化が進んでいる現状に対応するため、特定の看護分野において熟練した看護技術と知識を用いた認定看護師の確保が必要とされている。					
	アウトカム指標	愛知県内認定看護師数（日本看護協会発表） 1,320人(R4(2022))⇒1,350人(R6(2024))				
事業の内容	特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を用いた、水準の高い看護を実践できる認定看護師の育成を促進するために、看護職員専門分野研修に必要な経費を助成する。					
アウトプット指標	助成医療機関数（1か所）					
アウトカムとアウトプットの関連	認定看護師教育機関へ研修経費の補助を行うことで、認定看護師の育成を促進する。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	/	
		基金	国(A)	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
			都道府県 (B)	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
			計(A+B)	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
		その他(C)		(千円)	/	
	基金充当額(国費) における公民の別 (注1)		公	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
		民	(千円)	うち過年度残額 (千円)		

			うち受託事業等(注2) (千円)	うち過年度残額 (千円)
備考				

(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。

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	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)】 4,800 千円		
	へき地医療確保看護修学資金貸付金						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	東三河山間部等						
事業の実施主体	県						
事業の期間	令和6(2024)年4月1日～令和7(2025)年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	愛知県では看護師業務従事者数が不足しているが、特に東三河山間部等のへき地で従事者が少ないため、適切な医療サービスを供給できるように、新たにへき地等で看護師になる者を養成する必要がある。						
	アウトカム指標	へき地医療確保看護修学資金被貸与者におけるへき地の指定医療機関への累計就業者数 3人(令和5(2023)年)⇒4人以上(令和6(2024)年)					
事業の内容	へき地医療の確保を図るため、総合看護専門学校地域の地域枠制度を活用し、卒業後に東三河山間部などの、へき地医療機関への就職を希望する者を養成し、当該医療機関の看護師確保につなげる。						
アウトプット指標	へき地医療確保看護修学資金貸与者：4名						
アウトカムとアウトプットの関連	へき地医療確保看護修学資金を貸与し、免除規定にへき地等の公的医療機関で継続勤務することが設けられていることにより、へき地等で勤務する看護師を確保する。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	4,800		
		基金	国(A)		(千円)	うち過年度残額 (千円) 2,800	
			都道府県 (B)		(千円)	うち過年度残額 (千円) 1,400	
			計(A+B)		(千円)	うち過年度残額 (千円) 4,200	
		その他(C)		(千円)	うち過年度残額 (千円) 600		
	基金充当額(国費) における公民の別 (注1)		公	(千円)	うち過年度残額 (千円) 2,800		
		民		うち過年度残額			

			(千円)	(千円)
			うち受託事業等(注2) (千円)	うち過年度残額 (千円)
<b>備考</b>				

(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。

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	35, 36, 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)】 34,688 千円	
	看護研修センター事業					
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全区域					
事業の実施主体	県					
事業の期間	令和6(2024)年4月1日～令和7(2025)年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	少子化の進行等により新卒就業者が減少傾向にあり、今後必要な看護職員数を確保するためには、離職防止及び再就業の促進を図ることが必要である。また、医療の高度化・専門化・在宅医療の拡大など保健医療をめぐる環境が大きく変化する中で、専門的知識・技術を持つ看護職や在宅医療をはじめとする新たなニーズへの対応などが必要となっている。					
アウトカム指標	ナースセンターへの離職届出者数 1,209人(R4(2022))⇒1,100人(R6(2024))					
事業の内容	看護職員の継続教育を推進するための拠点として、総合看護専門学校内に看護研修部門を設置し、看護教員等指導者の養成や、再就業希望者のための実務研修などの事業を実施する。					
アウトプット指標	研修受講者 820人(新人訪問看護職員研修を除く)					
アウトカムとアウトプットの関連	研修受講者を増やすことで、看護教員の資質向上及び潜在看護師の再就業を促進する。また、職場等の指導者をはじめとした看護職員の資質が向上することで勤務環境も向上させ、職場への定着(離職防止)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	国(A)	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
			都道府県(B)	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
			計(A+B)	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
		その他(C)		(千円)	/	
		基金充当額(国費)における公民の別 (注1)		公	(千円)	うち過年度残額 (千円)
			14,092			

		民	(千円) 203	うち過年度残額 (千円)
			うち受託事業等(注2) (千円) 203	うち過年度残額 (千円)
備考				

(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。

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業			標準事業例	46	
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)】 70,564千円	
	看護師勤務環境改善施設整備事業					
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全区域					
事業の実施主体	医療機関					
事業の期間	令和6(2024)年4月1日～令和7(2025)年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	少子化の進行等により新卒就業者数が減少傾向にあるため、今後必要な看護職員数を確保するためには、病院及び診療所に従事する職員の離職防止及び再就業の支援の促進を図ることが必要である。					
	アウトカム指標	ナースセンターへの離職届出者数 1,209人(R4(2022))⇒1,100人(R6(2024))				
事業の内容	勤務環境改善整備をする施設整備事業に要する経費について補助する。					
アウトプット指標	助成事業者数(2か所)					
アウトカムとアウトプットの関連	勤務環境整備に必要な新築・増改築等に要する経費を助成する。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費(A+B+C)		(千円)		
				70,564		
		基金	国(A)		(千円)	うち過年度残額(千円)
					1,678	
	都道府県(B)		(千円)	うち過年度残額(千円)		
			839			
	計(A+B)		(千円)	うち過年度残額(千円)		
		2,517				
その他(C)		(千円)				
		68,047				
基金充当額(国費)における公民の別(注1)		公		(千円)	うち過年度残額(千円)	
		民		(千円)	うち過年度残額(千円)	
				1,678		
		うち受託事業等(注2)		うち過年度残額		

			(千円)	(千円)
備考				

(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。

事業の区分	4. 医療従事者等の確保に関する事業			標準事業例	34
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)】 2,772 千円
	薬剤師再就業支援事業				
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全区域				
事業の実施主体	県（県薬剤師会へ委託）				
事業の期間	令和6(2024)年4月1日～令和7(2025)年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	医薬品の適正使用や安全の確保を図るには、医薬分業を推進し、かかりつけ薬剤師・薬局を県民に普及定着することが必要である。本県の薬剤師数は年々増加しているものの、全国平均に比べて常に少ない状況を継続しており、健康や育児等の事情により薬局等の医療現場に従事していない薬剤師の確保が不可欠である。				
	アウトカム指標	研修受講者のうち復職した薬剤師数 8人（R2(2020)～R4(2022)平均）⇒9人以上（R6(2024)）			
事業の内容	結婚、育児等を理由に離職している薬剤師のうち、勤労意欲のある者に対して研修会等を開催し、復職を支援する。				
アウトプット指標	研修の受講者数：100名				
アウトカムとアウトプットの関連	研修受講者数を増やすことにより、医療現場に従事していない潜在薬剤師の復職を支援する。				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 2,772	
		基金	国(A)	(千円) 1,848	うち過年度残額 (千円)
			都道府県 (B)	(千円) 924	うち過年度残額 (千円)
			計(A+B)	(千円) 2,772	うち過年度残額 (千円)
		その他(C)		(千円)	
	基金充当額(国費) における公民の別 (注1)		公	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		民	(千円)	うち過年度残額 (千円)	

			1,848	
			うち受託事業等(注2) (千円) 1,848	うち過年度残額 (千円)
備考				

(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。

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業			標準事業例	—
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)】 3,174 千円
	障害児者医療研修事業				
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全区域				
事業の実施主体	県				
事業の期間	令和6(2024)年4月1日～令和7(2025)年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	<p>県内の障害児者数は年々増加傾向にある一方で、障害を熟知し適切に対応できる地域の医療関係者は不足している。医療および療育の両面から総合的な地域支援を行っていくためには、多くのノウハウが必要であり、障害児者医療・療育に対する専門性の高い伝達研修を継続的に行っていく必要がある。</p> <p>また、特段の配慮を必要とする重症心身障害児者においては、その受入施設が不足し、在宅療養児者は年々増加している。このため、地域において高度な医療的ケアに適切に対応できる人材の確保対策を講じていく必要がある。</p>				
	アウトカム指標	アウトカム指標：障害児者医療に対応可能な施設数 162 施設（令和6年度末）			
事業の内容	<p>○地域の医療・療育関係者に対して、障害児者医療・療育に必要な知識・技術・治療方法等に関する研修会を実施する。 遺伝療育講演会、重症心身障害児者医療療育推進講演会、あいち小児在宅医療・福祉・教育研究会、重症心身障害児者関係施設等支援者研修「食べるコース」、重症心身障害児者関係施設等支援者研修「リハビリコース」、重症心身障害児者の呼吸ケア研修、重症心身障害児者看護実践研修</p> <p>○重症心身障害児者医療については、県内各地で整備が進められている重心施設において、慢性的に不足している医療・療育関係者の育成・確保を進める。また、「重心療育ネットワーク」を構築し、医療的ケアを必要とする障害児者の地域における医療・療育サービスの向上を目指す。 重症心身障害児者療育ネットワーク会議</p> <p>○発達障害医療については、地域において発達障害を熟知し、適切に対応できる医療従事者の不足状況が続いているため、早期診断・対応のできる人材を育成・確保し、技能が習得できるようにする。また、「発達障害医療ネットワーク」を構築し、地域における発達障害への迅速な医療サービスの提供を目指す。 発達障害医療ネットワーク連絡協議会</p>				
アウトプット指標	研修等の参加募集人員 438 人				
アウトカムとアウトプットの関連	研修の実施により、地域の医療関係者に障害児者医療の実技や知識の習得を促し、障害児者医療に対応できる施設の増加を図る。				

事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 3,174	
		基金	国 (A)	(千円) 2,116	うち過年度残額 (千円)
			都道府県 (B)	(千円) 1,058	うち過年度残額 (千円)
			計 (A+B)	(千円) 3,174	うち過年度残額 (千円)
		その他 (C)		(千円)	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注1)	公	(千円) 2,116	うち過年度残額 (千円)	
		民	(千円)	うち過年度残額 (千円)	
うち受託事業等 (注2)			(千円)	うち過年度残額 (千円)	
備考					

(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。

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業			標準事業例	36, 38
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)】 739, 021 千円
	看護研修会館研修室整備事業				
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全区域				
事業の実施主体	県看護協会				
事業の期間	令和6(2024)年4月1日～令和7(2025)年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	<p>少子化の進行等により新卒就業者が減少傾向にあり、今後必要な看護職員数を確保するためには、離職防止及び再就業の促進を図ることが必要である。</p> <p>また、医療の高度化・専門化・在宅医療の拡大など保健医療をめぐる環境が大きく変化する中で、専門的知識・技術を持つ看護職や在宅医療をはじめとする新たなニーズへの対応が必要となっている。</p>				
	アウトカム指標	ナースセンターへの離職届出者数 1,209人(R4(2022))⇒1,100人(R6(2024))			
事業の内容	看護職員の離職防止や再就業の促進及び資質向上を図るため、各種研修を開催するために必要な研修室等の整備経費に対する支援を行う。				
アウトプット指標	助成事業者数(1か所)				
アウトカムとアウトプットの関連	県看護協会が、看護職員の離職防止や再就業の促進、及び資質向上を図ることを目的とし、研修室等を新築整備するために要する経費を助成する。				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 739,021	
		基金	国(A)	(千円) 96,843	うち過年度残額 (千円)
			都道府県 (B)	(千円) 48,422	うち過年度残額 (千円)
			計(A+B)	(千円) 145,265	うち過年度残額 (千円)
		その他(C)		(千円) 593,756	
	基金充当額(国費)における公民の別 (注1)		公	(千円)	うち過年度残額 (千円)
		民		うち過年度残額	

			(千円) 96,843	(千円)
			うち受託事業等(注2) (千円)	うち過年度残額 (千円)
備考				

(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。

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業			標準事業例	—
事業名	No	38	新規事業／継続事業	新規	【総事業費 (計画期間の総額)】 232,350千円
	食事療養提供体制確保事業				
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全区域				
事業の実施主体	愛知県				
事業の期間	令和6(2024)年4月1日～令和6(2024)年5月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	食材料費の高騰に伴い、食事療養を提供する人員体制を圧迫していることを鑑み、食材料費の高騰による負担を軽減し、管理栄養士等の専門人材とのチーム医療により、適切な助言・管理の下での食事療養の提供が必要である。				
アウトカム指標	支援対象病院(※1)に勤務(※2)する栄養士(※3)の維持 令和5(2023)年度末の栄養士数→令和6(2024)年度末で同数以上を維持 ※1 1回50食以上又は1日100食以上提供する病院 ※2 派遣及び委託を含む常勤職員 ※3 管理栄養士を含む。				
事業の内容	食材料費の高騰による負担を軽減し、チーム医療を推進する病院及び有床診療所を支援する。				
アウトプット指標	食事療養提供体制の確保を行う病院及び有床診療所への支援数：580件				
アウトカムとアウトプットの関連	食事療養提供体制の確保を行う病院及び有床診療所を支援することにより、県内病院勤務の栄養士数の低下を防ぐ。				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 232,350	
		基金	国(A)	(千円) 154,900	うち過年度残額 (千円)
			都道府県 (B)	(千円) 77,450	うち過年度残額 (千円)
			計(A+B)	(千円) 232,350	うち過年度残額 (千円)
		その他(C)		(千円)	
	基金充当額(国費)における公民の別 (注1)		公	(千円) 46,592	うち過年度残額 (千円)
		民		うち過年度残額	

			(千円) 108,308	(千円)
			うち受託事業等(注2) (千円) 8,532	うち過年度残額 (千円)
備考				

(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。

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業			標準事業例	25
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)】 40,000 千円
	総合医養成推進事業				
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全区域				
事業の実施主体	病院総合医養成プログラムを実施する大学（愛知医科大学、藤田医科大学）				
事業の期間	令和6(2024)年4月1日～令和7(2025)年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	病院勤務医不足、医師の地域偏在が解消されていない状況であり、地域医療支援センターが中心となって医師確保対策に引き続き取り組む必要がある。				
	アウトカム指標	医師偏在指標（県全体） (R2(2020)年度指標) 224.9 (R2(2020).3) → 225.0 以上 (R6(2024).3) (R6(2024)年度指標) 240.2 (R6(2024).3) → 240.2 以上増加 (R9(2027).3)			
事業の内容	医学部を有する大学が、病院総合医（または総合診療能力に優れた医師）を養成するための講座を設置、各種カリキュラムを実施するために必要な経費に対して寄附する。				
アウトプット指標	・総合診療関連講義受講学生数：約 460 人 ・若手医師に対する講習会参加者数：40 人				
アウトカムとアウトプットの関連	総合診療能力を有する医師が増加することで、医師不足地域の医療機関の、病院勤務医不足と医師偏在の解消を図る。				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A + B + C)		(千円) 40,000	
		基金	国 (A)	(千円) 26,666	うち過年度残額 (千円) 26,666
			都道府県 (B)	(千円) 13,334	うち過年度残額 (千円) 13,334
			計 (A + B)	(千円) 40,000	うち過年度残額 (千円) 40,000
	その他 (C)		(千円)		
基金充当額（国費）における公民の別（注1）		公	(千円)	うち過年度残額 (千円)	

		民	(千円) 26,666	うち過年度残額 (千円) 26,666
			うち受託事業等(注2) (千円)	うち過年度残額 (千円)
備考	R2(2020)年度計画残余额(120,000千円)を活用。 ※令和4(2022)～令和6(2024)年の3か年事業)			

(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。

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業			標準事業例	28	
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)】 30,000 千円	
	精神科医養成推進事業					
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全区域					
事業の実施主体	東海国立大学機構（名古屋大学）					
事業の期間	令和6(2024)年4月1日～令和7(2025)年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	<p>自傷・他害のおそれのある精神障害者について通報を受けた場合、速やかに精神保健指定医により入院要否を判定する必要があるが、精神保健指定医が不足していることから、対応に時間を要している。</p> <p>また、精神疾患と身体疾患の合併症状を有する患者を受け入れる病院や合併症に対応できる精神科医師が不足している。</p>					
アウトカム指標	<p>県内精神科病院に勤務する1病院あたり精神保健指定医数(R5(2023)年9月30日 11人→R6(2024)年9月30日 同数以上)</p>					
事業の内容	<p>本事業は、国立大学法人名古屋大学に「精神医療学寄附講座」を設置し、卒後医師の専門医研修プログラムとして、児童・思春期の精神疾患患者及び身体合併症等の専門的知識・技能を養成する2年間のカリキュラムとして実施している。</p> <p>なお、カリキュラム修了後については、医師が不足している県内精神科病院へ医師を派遣している。</p>					
アウトプット指標	修了後の県内精神科医療機関への医師派遣数 各年度5名					
アウトカムとアウトプットの関連	本事業により実施した講座を修了した医師の派遣を行うことで、精神科医療の従事歴を積み、県内精神科病院に勤務する精神保健指定医の数を増加させる。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)		
				30,000		
		基金	国(A)		(千円)	うち過年度残額 (千円)
					20,000	20,000
			都道府県(B)		(千円)	うち過年度残額 (千円)
		10,000	10,000			
計(A+B)		(千円)	(千円)	うち過年度残額 (千円)		
		30,000	30,000			
その他(C)		(千円)				

	基金充当額（国費）における公民の別（注1）	公	(千円) 20,000	うち過年度残額 (千円) 20,000
		民	(千円)	うち過年度残額 (千円)
			うち受託事業等（注2） (千円)	うち過年度残額 (千円)
備考	R2(2020)年度計画残余額（30,000千円）を活用。			

（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。

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	36		
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)】 30,000 千円			
	障害児者医療医師養成推進事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全区域							
事業の実施主体	東海国立大学機構（名古屋大学）							
事業の期間	令和6(2024)年4月1日～令和7(2025)年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	医師が不足する状態が続く中、障害児者医療に携わる医師も不足している。その要因として、医学部学生や研修医が障害児者医療に接する機会が少なく、医師としての進路選択肢になりづらいことが挙げられる。							
	アウトカム指標	県立の障害児者医療施設（3施設）の医師充足状況 7名不足（R6(2024)）⇒改善（R7(2025)）						
事業の内容	<p>名古屋大学に「障害児（者）医療学寄附講座」を設置し、医学部学生及び医学部卒業後の研修医に対して障害児者医療に接する機会を提供し、障害児者医療に携わる医師を養成する。</p> <p>○卒前教育 医学部学生に対する研修（学部4～6年生への講義・臨床実習） 看護学生に対する研修（障害児者医療学の特別講義）</p> <p>○卒後教育 研修医に対する研修（小児科・精神科での講義） 若手医師に対する研修（医療療育総合センター・青い鳥医療療育センター等での講義）</p> <p>○社会活動・啓発 障害児者医療に関する研究会、講習会の実施</p>							
アウトプット指標	大学医師の県立障害児者医療施設への派遣数 4人							
アウトカムとアウトプットの関連	医師の派遣を行うことで、障害児者医療に携わる医師の確保を図る。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)				
				30,000				
		基金	国 (A)				(千円)	うち過年度残額 (千円)
			都道府県 (B)				(千円)	20,000
計 (A+B)			(千円)	うち過年度残額 (千円)				
		30,000	10,000	30,000				

	その他 (C)		(千円)	
	基金充当額 (国費) における公民の別 (注1)	公	(千円) 20,000	うち過年度残額 (千円) 20,000
		民	(千円)	うち過年度残額 (千円)
			うち受託事業等 (注2) (千円)	うち過年度残額 (千円)
<b>備考</b>	R2(2020)年度計画残余額 (30,000 千円) を活用。			

(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。

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業			標準事業例	31
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)】 3,000 千円
	口腔がん検診モデル事業				
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全区域				
事業の実施主体	県歯科医師会				
事業の期間	令和6(2024)年4月1日～令和7(2025)年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	口腔がんは自覚症状が乏しく放置されやすく、進行した状態で発見され、治療後はQOLが著しく損なわれる場合もある。症例が少ないため判断に迷う歯科医師が少なくない。口腔がんの早期発見・早期治療を促進するため、歯科医師の口腔粘膜疾患の診察技術向上を支援する必要がある。				
アウトカム指標	口腔がん検診モデル事業に参加する医療圏数 4 医療圏				
事業の内容	口腔がんの早期発見・早期治療に向けて、専門医の指導下で、口腔粘膜疾患の診察技術習得に係る実技研修を実施し、歯科医師の資質向上と医科歯科連携を推進するための事業に助成する。				
アウトプット指標	口腔がん検診実技研修回数 12 回				
アウトカムとアウトプットの関連	口腔がん検診実技研修を計画的に開催し、口腔粘膜疾患の診察技術を習得した歯科医師を県内全域に拡大していくため、医療圏単位での事業参加の促進を図る。				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 3,000	
		基金	国 (A)	(千円) 1,000	うち過年度残額 (千円) 1,000
			都道府県 (B)	(千円) 500	うち過年度残額 (千円) 500
			計 (A+B)	(千円) 1,500	うち過年度残額 (千円) 1,500
	その他 (C)		(千円) 1,500		
基金充当額 (国費) における公民の別 (注1)		公	(千円)	うち過年度残額 (千円)	

		民	(千円) 1,000	うち過年度残額 (千円) 1,000
			うち受託事業等(注2) (千円)	うち過年度残額 (千円)
<b>備考</b>	R5(2023)年度計画策定(9,000千円)。 ※令和5(2023)～令和7(2025)年の3か年事業			

(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。

事業の区分	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				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)】 1,071,517 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	全区域						
事業の実施主体	医療機関						
事業の期間	令和6(2024)年4月1日～令和7(2025)年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	本県においては、医師の時間外・休日労働時間の上限規制等に対応し、医師の健康を守るとともに、安全で質の高い地域医療を提供するため、医師の労働時間短縮を進める必要がある。						
	アウトカム指標	・医師労働時間短縮計画に定める時間外・休日労働時間数の目標を達成した医療機関の割合 70% (令和7(2025)年3月31日)					
事業の内容	医療機関が実施する医師の労働時間短縮に向けた総合的な取組を支援するため、ICT等機器の整備費用、休憩室整備費用、改善支援アドバイス費用、短時間勤務要員の確保経費等を助成する。						
アウトプット指標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定労務管理対象機関におけるタスクシフト／シェア実施件数の増加 28件 (令和7(2025)年3月31日)</li> <li>・特定労務管理対象機関におけるICTを活用した労働時間の短縮の取組の実施件数の増加 28件 (令和7(2025)年3月31日)</li> </ul>						
アウトカムとアウトプットの関連	医療機関が勤務環境の改善に取り組むことにより、勤務医の時間外労働の適正化を図りつつ、地域の医療提供体制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)	1,071,517		
		基金	国 (A)	(千円)	714,344	うち過年度残額 (千円)	387,519
			都道府県 (B)	(千円)	357,173	うち過年度残額 (千円)	193,760
			計 (A+B)	(千円)	1,071,517	うち過年度残額 (千円)	581,279
		その他 (C)		(千円)			
基金充当額 (国費) における公民の別 (注1)		公	(千円)	305,945	うち過年度残額 (千円)	165,970	

		民	(千円) 408,399	うち過年度残額 (千円) 221,549
			うち受託事業等(注2) (千円)	うち過年度残額 (千円)
備考	R3(2021)年度計画残余额(66,345千円)及びR4(2022)年度計画残余额(514,934千円)を活用。			

(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。

## (2) 事業の実施状況

別紙1「事後評価」のとおり。