

医療介護総合確保法に基づく  
山梨県計画

平成26年10月  
山梨県

# 目 次

1 . 計画の基本的事項	1
(1) 計画の基本的な考え方	1
(2) 都道府県医療介護総合確保区域の設定	2
(3) 計画の目標の設定等	3
2 . 事業の評価方法	29
(1) 関係者からの意見聴取の方法	29
(2) 事後評価の方法	29
3 . 計画に基づき実施する事業	30

付属資料1 平成26年度 山梨県計画事業一覧表

付属資料2 公民比率の経緯・理由、それに対する都道府県の見解

# 1 . 計画の基本的事項

## (1) 計画の基本的な考え方

山梨県では、平成 21 年度、医療提供体制が特に弱い峡南医療圏、富士・東部医療圏を対象に、救急医療の確保や地域における医師確保などに取り組む地域医療の再生を図るための計画（第一次計画）を、平成 23 年度には山梨県全域を対象に、高度・専門医療機関の整備・拡充及びこれらの医療機関と連携する地域の医療機関の機能強化等を進めるための計画（第二次計画）を策定し、各種事業に取り組んできた。また、平成 25 年度には、東日本大震災を契機とした災害対策のほか、地域の医師確保対策の強化・充実、在宅医療を推進するための計画（第三次計画）を策定し、高齢化の一層の進展を見据えた医療課題の解決に取り組んでいる。

こうしたなか、平成 26 年 6 月に医療介護総合確保推進法が制定され、団塊の世代が全て後期高齢者となる平成 37 年（2025 年）を念頭に、地域の医療提供体制の将来の目指すべき姿を示す地域医療構想を策定し、できる限り早期に社会復帰できる効率的で質の高い医療提供体制の構築と、住み慣れた地域で、安心して暮らし続けられるように、医療・介護・予防・住まい・生活支援を一体的に提供する地域包括ケアシステムの構築により、地域において高度急性期から在宅医療・介護までの一連のサービスが適切に確保される体制の整備が求められている。

本県においても、今後、高齢化は一層進展し、平成 37 年には、県民の 3 人に 1 人が 65 歳以上の高齢者に、5 人に 1 人が後期高齢者となることが推計され、また、高齢者の増加に伴い、在宅ひとり暮らしの高齢者や認知症の高齢者の増加も見込まれている。このため、今後の医療ニーズの増加に対応し、患者が病状に応じて適切な医療を将来にわたり持続的に受けられるよう病床の機能分化・連携を進めるほか、地域包括ケアシステム構築に向けた在宅医療の提供体制の充実、これらを支える医療従事者の確保・養成を進め、医療と介護を総合的に確保するため、本計画を策定した。

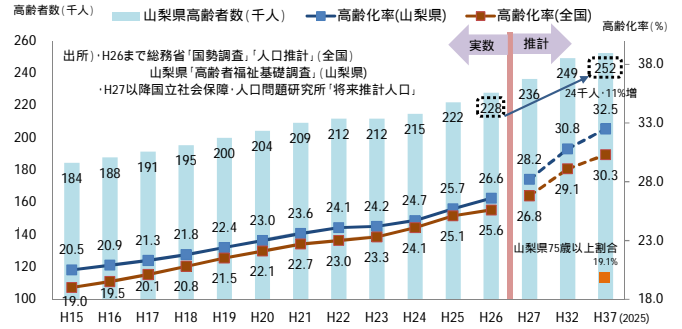
計画策定に当たっては、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件等を勘案し、県民が日常生活を営んでいる地域を医療介護総合確保区域として設定し、より身近な地域において医療及び介護の総合的な確保が図られるよう取り組みを進める。

また、平成 26 年度における取り組みについては、総じて脆弱な在宅医療提供体制の確保や、医療従事者確保のように、解決すべき課題が県内の多くの地域で共通していること等から、県全域において医療提供体制の底上げを図るための取り組みを中心に実施するとともに、緊急性が高い医療機能の確保を進めていく。

山梨県の人口推計(人)

	H17	H22	H27	H32	H37
山梨県	884,515	863,075	837,525	808,604	775,908
中北	476,572	473,854	466,914	456,436	443,143
峡東	146,319	141,288	135,720	129,882	123,472
峡南	63,466	58,137	53,463	49,218	45,139
富士・東部	198,158	189,796	181,428	173,068	164,154

山梨県の高齢者数・率の推移



## (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。

- ☑ 2次医療圏及び老人福祉圏域と同じ
- 2次医療圏及び老人福祉圏域と異なる
- (異なる理由： )



区域名	面積 (km <sup>2</sup> )	人口 (人、H22)	人口密度 (人/km <sup>2</sup> )	高齢化率 (H26)	構成市町村
中北区域	1,335.99 (29.9%)	473,854 (54.9%)	354.7	25.3%	甲府市、韮崎市、南アルプス市、甲斐市、北杜市、中央市、昭和町
峡東区域	755.80 (16.9%)	141,288 (16.4%)	186.9	28.1%	山梨市、笛吹市、甲州市
峡南区域	1,059.54 (23.7%)	58,137 (6.7%)	54.9	35.1%	市川三郷町、早川町、身延町、南部町、富士川町
富士・東部区域	1,309.34 (29.3%)	189,796 (22.0%)	144.6	26.2%	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

### (3) 計画の目標の設定等

#### 県全体

#### 県の医療と介護の総合的な確保に関する目標

山梨県においては、高度急性期から在宅医療・介護までの一連のサービスを総合的に提供するため、地域において不足する医療機能の確保、在宅医療の充実、医療従事者の確保など、以下に記載する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、安心した生活が送れるよう精力的に取り組むとともに、以下を目標とする。

#### (1) 現状において不足する医療機能の確保

##### <現状及び課題>

- 山梨県の病院・診療所の全体状況は、施設数、病床数ともに全国平均とほぼ同水準、医師数は全国平均を下回る。機能別では、診療報酬の入院料の届出状況から見ると、高度急性期を担う一般入院基本料 7 対 1 が最も多く、回復期を担う 13 対 1、15 対 1 が少ない。
- また、本県の特徴として、峡東区域を中心に、回復期リハビリテーションを行う病院が多く（9 病院、892 床、人口 10 万対 103.4 床）あり、充実したリハビリテーション提供体制を有している。
- 医療機能の確保については、平成 27 年度以降に地域医療構想を策定し、これに基づき、地域ごとにバランスのとれた医療機能の分化・連携を進めていくことになるが、地域医療構想の策定、達成には、医療機関の自主的な取り組みとともに、中小病院が多い本県においては、きめ細かに把握した受療動向等をもとにした関係者の合意形成を図っていくことが重要である。
- また、地域医療構想の策定前となる現時点においても、特定分野においては医療機能の不足が指摘されているところであり、緊急性が高い医療機能については、早急に確保を図る必要がある。

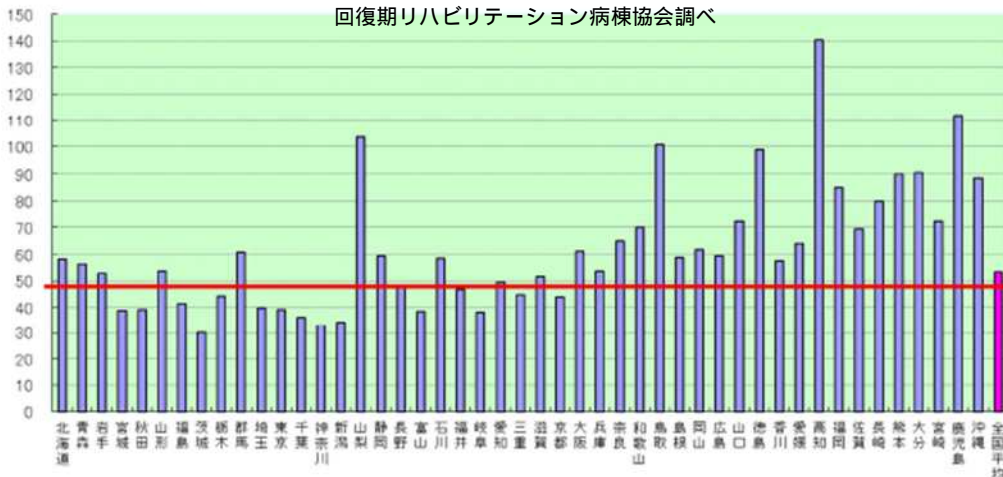
病院数、診療所数の推移

	S61 年	H3 年	H8 年	H13 年	H18 年	H23 年
病院数	64	65	61	61	61	60
人口 10 万対(山梨県)	7.6	7.6	6.9	6.9	6.9	7.0
人口 10 万対(全国)	8.0	8.1	7.5	7.3	7.0	6.7
一般診療所数	512	526	587	610	652	679
人口 10 万対(山梨県)	61.1	61.3	66.3	68.5	74.1	79.2
人口 10 万対(全国)	65.2	66.2	69.8	73.9	77.2	77.9

医療圏別人口 10 万対病床数(床)

	病院(総数)						一般診療所
	一般	療養	精神	感染症	結核		
全県	1,293.4	739.7	258.7	286.0	3.2	5.8	78.1
中北医療圏	1,327.0	763.9	261.5	293.6	2.5	5.5	95.2
峡東医療圏	1,850.1	964.7	486.9	382.9	2.8	12.7	48.1
峡南医療圏	961.5	696.6	258.0	0.0	6.9	0.0	36.1
富士・東部医療圏	896.8	524.8	82.2	282.4	4.2	3.2	70.6

都道府県別回復期リハビリテーション病床数(2014年3月31日現在)

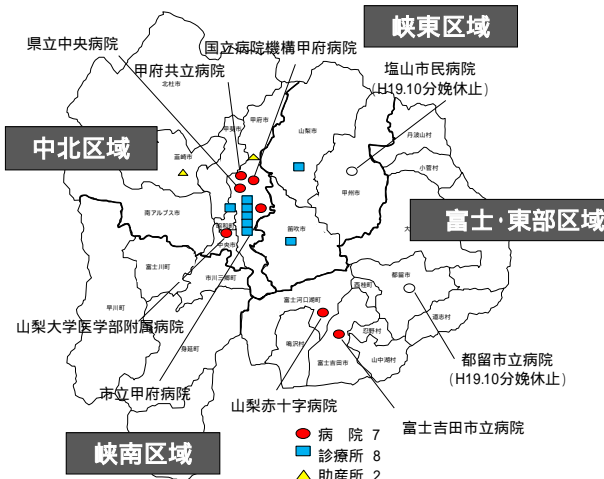


〔産科医療〕

産科医療について、産科医の減少等を背景に相次いだ分娩の休止により、分娩を取り扱う施設が集約化された。これに伴い、富士・東部区域では、一部の医療機関に分娩が集中していることから、助産師の活用、産科外来の増設など、医療機能の分化を進める必要がある。

分娩取扱医療機関・分娩数の状況

分娩取扱医療機関の分布状況



病院別分娩件数の状況

		H19	H25	H25/H19
施設別	病院	4,493	4,070	90.6
	診療所	2,746	2,431	88.5
圏域別	中北区域	5,174	4,645	89.8
	峡東区域	714	572	80.1
	峡南区域	-	-	-
	富士・東部区域	1,351	1,284	95.0
	A病院	423	433	102.4
	B病院	585	851	145.5
	C病院	343	-	皆減
合計		7,239	6,501	89.8

〔がん医療〕

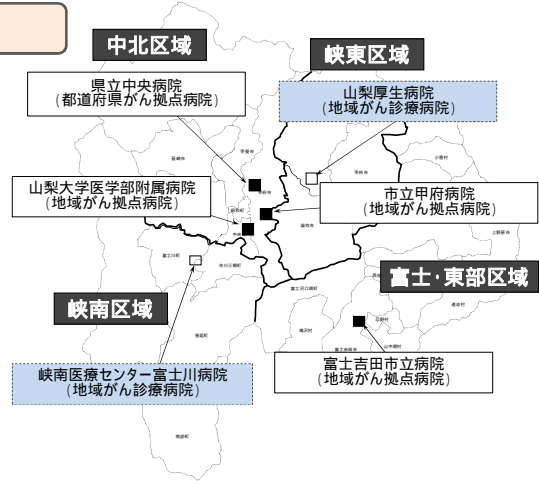
がん医療については、県内どこでも質の高いがん医療を受けることができるよう、4病院をがん診療連携拠点病院に指定してきたが、中北区域への医療資源の偏在により、峡東区域、峡南区域では、依然として拠点病院がない空白地域になっている。

このため、拠点病院がない峡東区域、峡南区域においても、基本的是がん診療を行う病院の整備により、県内がん医療の均てん化を図る必要がある。

がん診療連携拠点病院の状況等

がん診療連携拠点病院の状況

都道府県がん診療連携拠点病院	中北	県立中央病院
地域がん診療連携拠点病院	中北	山梨大学医学部附属病院 市立甲府病院
	富士・東部	富士吉田市立病院



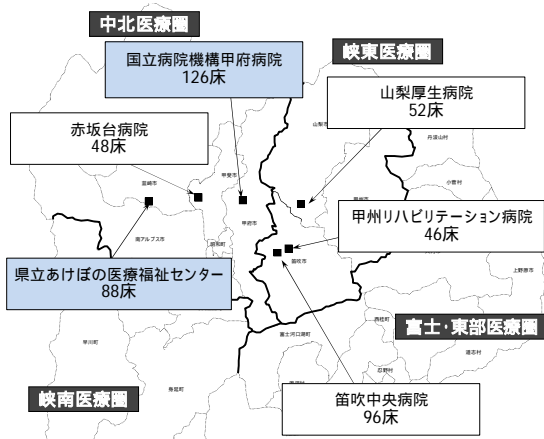
〔重症心身障害児(者)に対する医療提供〕

患者の高齢化等により重症心身障害児(者)数が年々増加傾向にあるなか、重症児(者)を受け入れる医療施設の病床利用率は常時高水準で推移しており、患者の一層の増加、救急患者受入、レスパイト入院等の増加により、対応可能な病床の不足が懸念される。

重症心身障害児(者)に対する入院医療提供施設の状況

障害者施設等入院基本料算定病院

重症心身障害児(者)数の推移



		H19	H25	H25/H19
重度身体障害者数 身体障害者手帳交付者数(1・2級)	1級	12,280	12,841	104.6
	2級	6,100	5,830	95.6
	小計	18,380	18,671	101.6
重度知的障害者数 療育手帳交付者数(A-1~A3)	A-1	432	516	119.4
	A-2a	669	791	118.2
	A-2b	1,249	1,264	101.2
	A-3	98	119	121.4
	小計	2,448	2,690	109.8
合計		20,828	21,361	102.6

重症心身障害児(者)は、国立甲府病院、県立あけぼの医療福祉センターで受け入れており、なかでもより重度者は国立甲府病院、比較的軽度者は県立あけぼの医療福祉センターで受け入れている。

< 目標 >

- 平成 26 年度においては、医療関係団体が自主的に行う地域医療のあり方等の調査・検討を支援することにより、実効性のある地域医療構想の策定準備を行うとともに、地域医療構想策定前においても明らかに不足する医療機能の確保を図る。
- 地域医療構想の策定・達成に向けて、医療関係団体が行う県内医療の受療動向等の調査・検討を支援することにより、医療機関等の自主的な取り組みを促進する。
- 地域において安心してお産ができる体制の確保  
医師数の減少等を背景とした分娩取扱医療機関の集約化に伴う分娩件数の集中化に対応し、産科外来、助産師外来の増設を支援することにより、安心してお産ができる体制を維持、確保する。
  - ・ 分娩取扱病院・診療所数 (県全体) 15 施設 → 15 施設
- がん医療の均てん化の推進  
地域がん診療病院の整備に向けた医療機器等の整備を支援することにより、県内どこでも質の高いがん医療が受けられる体制を整備する。
  - ・ がん診療連携拠点病院等整備区域数 (県全体) 2 区域 3 区域
- 重症心身障害児(者)に対する入院医療の確保  
重症心身障害児(者)の増加により不足が見込まれる重症心身障害児(者)の受入病床を増床することにより重症心身障害児(者)への適切な医療提供を確保する。
  - ・ 重症心身障害児(者)受入病床数 (中北) 214 床 220 床



## (2) 地域包括ケアの底上げを図るための在宅医療提供体制の確保・充実

### < 現状と課題 >

- 本県における在宅医療の現状は、在宅医療を受けた患者数の漸増、末期がん等になった際に自宅療養を希望する者が半数を超えるなど、県民の在宅医療へのニーズは高い。
- しかし、人口当たりの在宅療養支援診療所数が全国平均を大きく下回るなど、本県の在宅医療提供体制は総じて脆弱であり、在宅医療を担う医師の確保など、在宅医療の需要増加に対応した体制整備は喫緊の課題である。
- 在宅医療に対し多くの医師が関心を持ちながらも、在宅医療実施に伴う負担増加や知識・経験不足から取り組みが進んでいない現状から、医師間の連携、多職種連携による負担を軽減できる仕組みの構築や、普及啓発や研修会等の開催による知識・経験不足の解消を図るなど、在宅医療に取り組みやすい環境の整備を進めるほか、医師間の連携により協力医を確保することや、在宅医療を提供している医療機関の機能充実により提供機会を確保するなど、在宅医療に取り組む医師や診療所・病院の増加を図る必要である。
- また、在宅医療において重要となる、医療・介護関係者がお互いの専門知識を活かして患者等をサポートする体制についても、県内数箇所に整備されている在宅医療連携拠点他地域にも整備を進めることや、全県的な医療介護の連携体制の構築が課題となっている。
- 在宅歯科医療については、高齢者の口腔清掃状態低下に伴う誤嚥性肺炎の予防や摂食嚥下障害による低栄養の予防のために必要な専門的口腔ケア、口腔機能リハビリテーションに対応できる歯科医師等の養成確保や、脳卒中や糖尿病等の全身疾患と歯科疾患との関係性から一層の医科歯科連携が求められており、これに対応できる人材の養成が課題となっている。また、患者・利用者の視点に立ったサービスの提供には、居宅の現場における多職種の連携や、様々な課題の解決を図るための連携体制の整備が必要である。
- 訪問看護については、訪問看護師の不足や、多くの訪問看護ステーションが小規模であることから、在宅患者のニーズに十分には対応できていない。このため、訪問看護師の養成・確保や訪問看護ステーション間の相互連携による補完体制の構築が課題となっている。また、質の高い在宅医療を提供するには、入院医療から在宅医療への移行期における適切な退院支援を行う仕組みづくりが必要である。
- その他、在宅がん患者等の療養生活を支えるため、地域において、中心静脈栄養、抗がん剤等の製剤処理を行うことができる拠点となる薬局の整備が求められている。

## 在宅医療提供体制

在宅医療を提供する施設の数(診療報酬施設基準 平成 25 年 1 月現在)

	全県	人口 10 万対				人口 10 万対	
		中北	峡東	峡南	富士・東部	山梨県	全国(H23)
在宅療養支援病院	6	2	2	2	0	0.70	0.38
在宅療養支援診療所	54	32	12	0	10	6.31	10.27
在宅療養支援歯科診療所	34	14	10	2	8	3.97	3.20
訪問看護ステーション	46	25	7	8	6	5.38	6.07
訪問薬剤管理指導料届出薬局	262	158	38	12	54	30.62	32.73

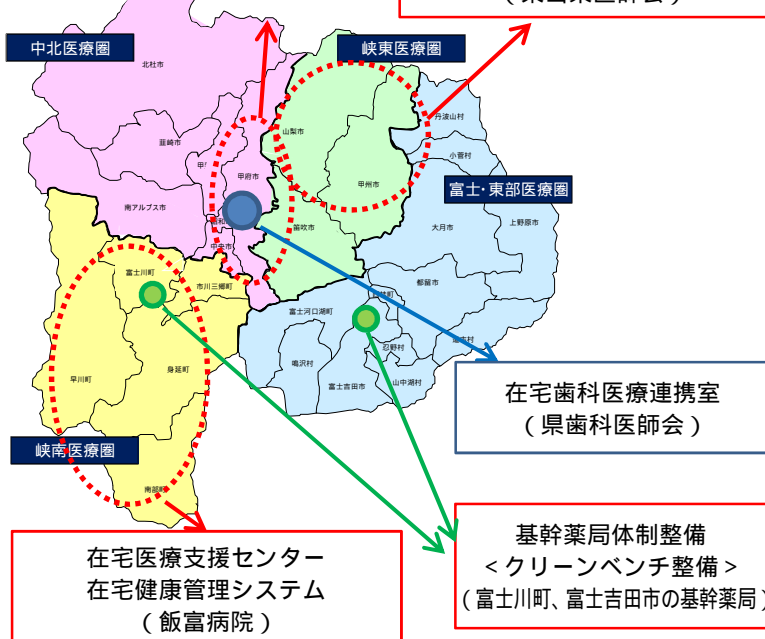
主な在宅医療サービスを提供している医療施設数(医療施設調査)

		医療保険				介護保険
		往診	在宅訪問診療	在宅患者訪問看護・指導	在宅看取り	訪問看護
H20 年	病院	10	9	3	2	8
	診療所	176	83	14	23	5
	合計	186	92	17	25	13
H23 年	病院	13	13	3	2	5
	診療所	162	82	19	28	9
	合計	175	95	22	30	14
H23 年 -H20 年	病院	3	4	0	0	3
	診療所	14	1	5	5	4
	合計	11	3	5	5	1

## 在宅医療推進事業の現況

在宅連携サポートステーション  
在宅健康管理システム  
(甲府市医師会)

在宅連携サポートステーション  
在宅健康管理システム  
(東山梨医師会)



### 在宅医療

- 在宅医療支援センター・在宅連携サポートステーション、在宅健康管理システム(飯富病院、甲府、東山梨)

### 在宅歯科医療

- 在宅歯科医療連携室(県歯科医師会)
- 在宅歯科診療設備整備(峡南、富士・東部、他に5圏域に各2所)

### 在宅薬剤管理

- 基幹薬局体制整備(富士川、富士吉田)

### 人材育成・連携強化

- 在宅多職種人材育成、在宅多職種連絡会議(4保健所1支所)
- 地域医療従事者育成支援(飯富病院、市川三郷病院、富士川病院)
- 在宅歯科医師育成(県歯科医師会)
- 在宅医療推進協議会(甲斐、富士河口湖、笛吹市医師会)
- 訪問看護推進(看護協会)
- 在宅医療体験研修(山梨大学)

## <目標>

- 平成 26 年度においては、地域包括ケアの底上げを図る観点から、全県的な推進体制の構築、在宅医療を提供する医師の確保、人材育成・多職種連携を推進し、在宅医療に取り組む医療機関等を積極的に支援するとともに、在宅歯科、訪問看護における人材確保・養成とサービス提供基盤の強化を図る。

### 〔在宅医療の推進〕

- 在宅医療推進体制の整備  
医療関係者及び関係多職種による協議会を設置し、在宅医療に関する課題解決に向けた体制を整備する。
- 在宅医療の実施拠点・連携拠点等の確保  
複数のかかりつけ医が連携した取り組みを支援し、在宅医療チームの形成を促進することにより、在宅医療を提供する診療所等の増加を図るとともに、医療と介護が連携した多職種協働による支援体制を構築する。また、在宅医療を提供する診療所等の医療機器等の整備を支援することにより、在宅医療提供機能の充実強化を図る。
- 在宅医療の人材育成基盤の整備  
在宅医療に取り組む医師や多職種人材を対象とした研修会の実施を支援することにより、在宅医療を担う人材を育成する。

・在宅医療推進協議会設置地域数	(県全体)	0箇所	→	11箇所
・在宅医療連携拠点数	(県全体)	3箇所	→	4箇所
・訪問診療を行う医療機関数	(県全体)	95施設		105施設

### 〔訪問看護の推進〕

- 訪問看護の推進  
訪問看護関係者で構成する協議会の運営により、訪問看護に関する課題解決に向けた取り組みを推進するとともに、訪問看護の推進拠点を整備し、訪問看護師の確保・定着及び訪問看護ステーションの相互連携を図ることにより、訪問看護の拠点化を推進する。また、入院医療から在宅医療への移行期において、退院支援マネジメントの標準ツールを作成・普及することにより、適切な退院支援を確保する。

### 〔在宅歯科医療の推進〕

- 在宅歯科医療連携の推進  
在宅歯科医療連携室の機能強化とともに、居宅における多職種連携が可能となるツールを作成・普及することにより、多職種連携の推進を図る。また、専門的口腔ケア等ができる歯科医師等の人材を育成することにより、在宅療養高齢者への適切な歯科保健医

療を確保する。

〔在宅医療（薬剤）の推進〕

○ 在宅療養拠点薬局の整備

地域ごとに無菌調剤設備を備えた拠点薬局を整備することにより、がん患者等が地域で安心して療養できる環境を整える。

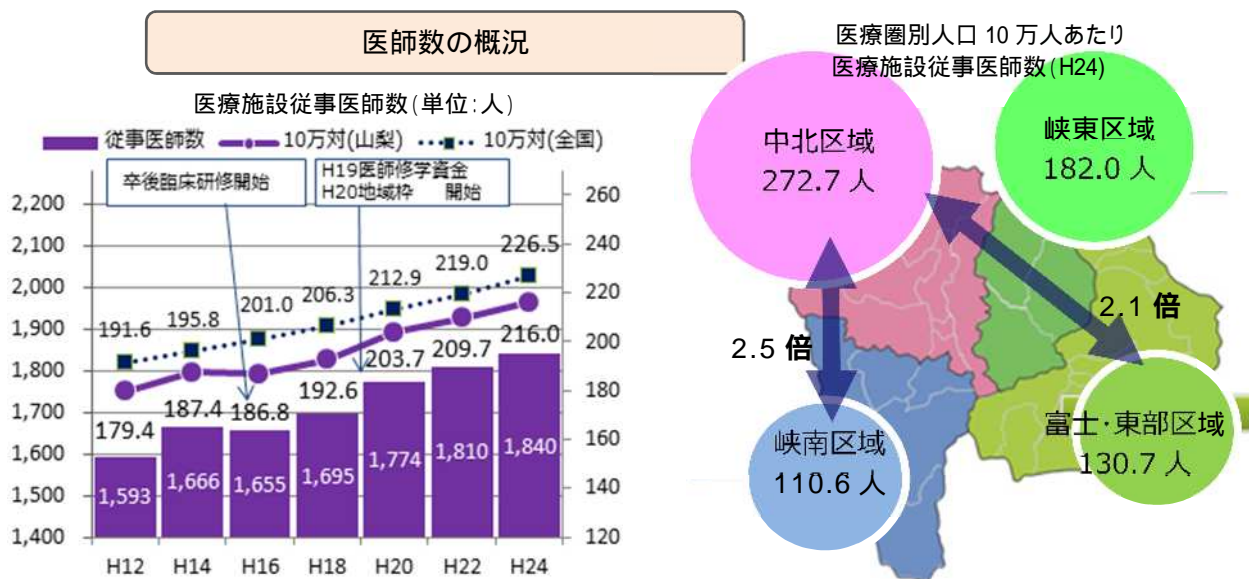
- ・無菌調剤室を設置した薬局のある地域数 （県全体） 3 地域 6 地域

### (3) 医師・看護師等の地域偏在解消を含む医療従事者の確保

< 現状と課題 >

〔医師の確保状況〕

- 本県の平成 24 年 12 月末現在の医療施設従事医師数は 1,840 人で、平成 16 年との比較では 185 人増加しているが、人口 10 万人あたりでは 216.0 人であり、依然として全国平均（226.5 人）を大きく下回る。確保区域別では、中北区域が 272.7 人、峡東区域 182.0 人、峡南区域 110.6 人、富士・東部区域 130.7 人で、中北区域に集中する一方で、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著しい。また、診療科別でも、一般内科、一般外科、産科・産婦人科の医師が大きく減少しているほか、麻酔科など特定の診療科の医師不足感が強く、診療科間でも偏在が生じている。
- これまで、医師総数確保のための山梨大学地域枠、医師修学資金制度の創設、地域偏在解消に向けた地域医療支援センターの設置等に取り組んでいるが、地域の医療提供体制の維持・確保のため、地域偏在の解消、診療科偏在の解消に向けた取り組みの一層の強化が必要である。



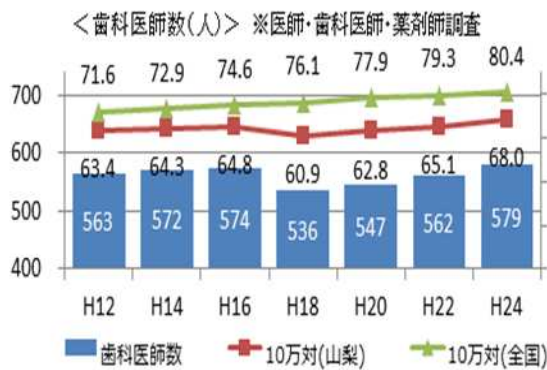
主な診療科別医師数 (単位:人)

診療科	H14	H24	増減	伸び率	診療科	H14	H24	増減	伸び率
総数	1,666	1,840	174	10.4%	外科(一般外科)	171	98	73	42.7%
内科(一般内科)	527	381	146	27.7%	呼吸器外科	0	7	7	皆増
呼吸器内科	8	26	18	225.0%	心臓血管外科	16	21	5	31.3%
循環器内科	31	75	44	141.9%	脳神経外科	48	56	8	16.6%
消化器内科	40	82	42	105.0%	整形外科	134	156	22	16.4%
神経内科	27	26	1	3.7%	眼科	82	87	5	6.1%
皮膚科	54	53	1	1.9%	麻酔科	32	52	20	62.5%
小児科	97	119	22	22.7%	産科・産婦人科	87	70	17	19.5%
精神科	79	84	5	6.3%					

〔 歯科医師等の確保状況 〕

- 平成 24 年 12 月末現在の歯科医師数は 579 人、歯科衛生士は 891 人で、徐々に増加している。
- 高齢化の進展に伴い、在宅療養患者等への訪問歯科診療ニーズの増加に対応できる歯科医師・歯科衛生士の確保・資質向上が必要なほか、口腔ケアに関する指導の重要性の高まりから、医科歯科連携に資する人材の育成が課題となっている。
- 歯科衛生士については、人口 10 万対でも全国平均を上回るが、離職率の高さ等が指摘され、歯科診療所あたりの歯科衛生士数は、平成 23 年 12 月末日現在 1.7 人となっている。また、求人数は、常時、求職者数を上回る状況にあり、在宅介護の現場での訪問歯科衛生指導の需要増加等にも対応し、歯科衛生士の就業促進対策を行う必要がある。

歯科医師数・歯科衛生士数の推移



歯科衛生士数(人)		H16	H18	H20	H22	H24
山梨県	実数	669	679	758	801	891
	保健所・市町村	1	8	13	10	6
	病院	19	27	32	30	30
	診療所	643	630	694	748	837
	その他	6	14	19	13	18
	人口 10 万対	75.9	77.5	87.4	93.1	104.6
全国	実数	79,695	86,939	96,442	103,180	108,123
	人口 10 万対	62.8	68.0	75.5	80.6	84.8

歯科衛生士の求人・求職登録数

	求人数	求職数	倍率 (求人/求職)
H21 年度	43 名	18 名	2.4
H23 年度	38 名	21 名	1.8
H25 年度	41 名	20 名	2.1
合計	186 名	93 名	2.0

歯科診療所数・歯科医師数に対する歯科衛生士数の割合 (H23)

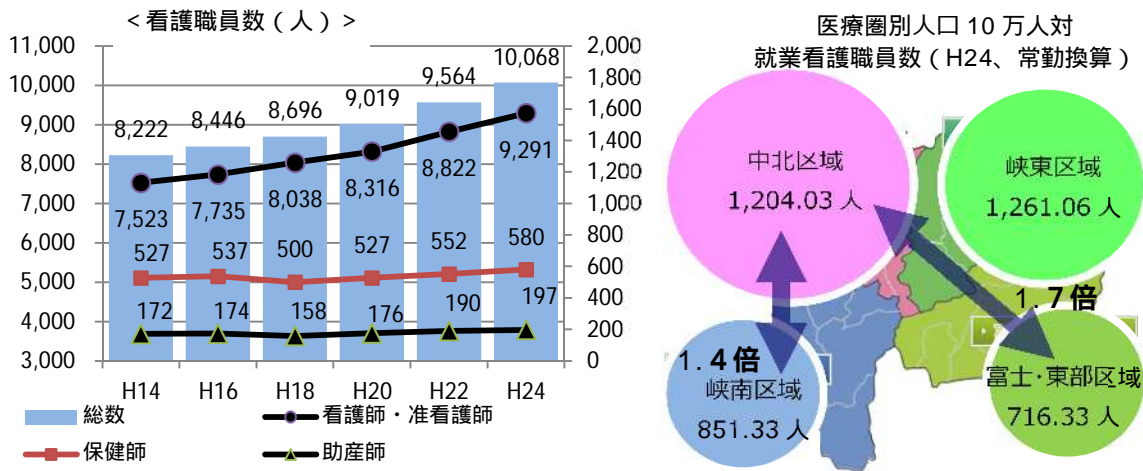
	歯科診療所数	歯科医師数	歯科衛生士数	歯科診療所あたり 歯科衛生士数
山梨県	422 施設	618.4 人	710.7 人	1.7 人
全国	68,156 施設	93,007 人	92,874 人	1.4 人

( 山梨県歯科医師会「無料職業紹介所」実績 )

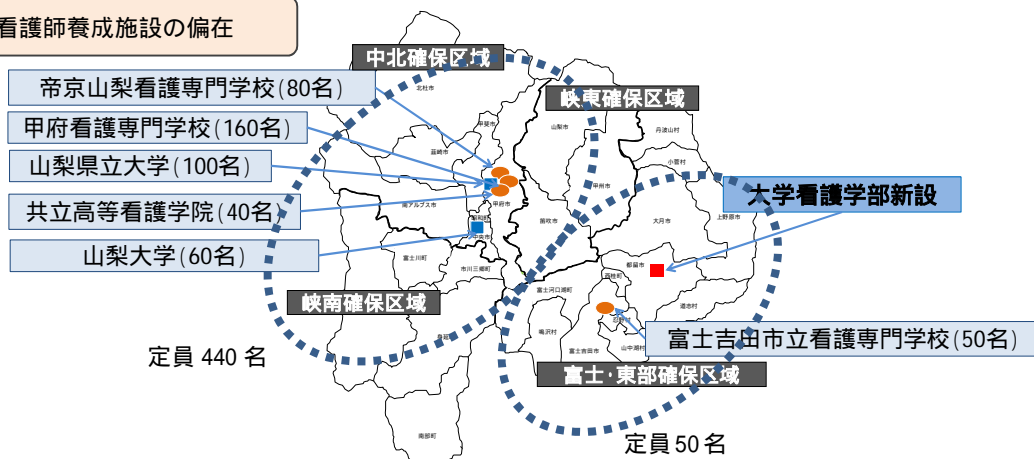
〔看護職員の確保状況〕

- 平成 24 年 12 月末現在の看護職員数は 10,068 人で、10 年前の平成 14 年と比較すると 1,846 人増加しており、人口 10 万人対で見ると 1,182.1 人で全国平均(1,139.2 人)を上回る。平成 23 年に策定した第 7 次看護職員需給見通しでは、無床診療所や介護保険施設等で需要を上回るが、病院、有床診療所などでは需要を満たさず、依然として看護職員不足が続いている。
- 区域別では、医療施設が集中する中北区域に看護職員が集中し、峡南区域、富士・東部区域では看護職員が少なく、地域偏在が著しい。
- 地域における医療提供体制の維持・確保には、富士・東部区域などの地域偏在解消が急務であるほか、今後、少子化の進展に伴い新卒看護職員の増加が見込めないことから、離職防止や潜在看護職員の再就業支援などの確保対策の充実を図る必要がある。
- また、新卒看護職員の卒後臨床研修の努力義務化や、医療の高度・専門化による看護の質の向上、在宅医療の需要増加に対応した看護職員の育成・確保を進める必要がある。

看護職員数の概況等



看護師養成施設の偏在

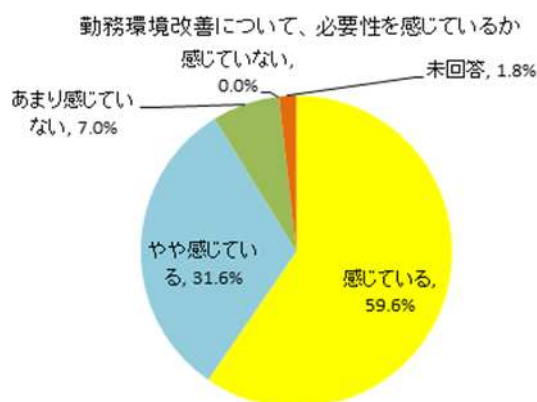




## 〔医療従事者の勤務環境の改善〕

- 人口の減少局面を迎え、若い世代の職業意識の変化や医療ニーズの多様化に加え、医師等の偏在を背景に、医療従事者の確保が困難になっている。特に、当直や夜勤、交替制勤務を行う医師や看護師等の勤務環境が極めて厳しい状況に置かれている。
- 本県内の病院でも、勤務環境改善に対し、約9割の病院で必要性を感じ、既に多くの病院で勤務環境改善への取り組みを行っているところだが、県民に将来にわたり質の高い医療サービスを提供するためには、勤務環境の改善を一層進めることにより、人材の定着・育成を図ることが求められている。
- 本県では、小児初期救急患者の休日、夜間の受け入れを一元的に行う小児初期救急医療センターの設置、小児二次救急医療の輪番制方式の採用、いわゆるコンビニ受診抑制のための電話相談窓口設置など、勤務環境が厳しい小児救急医の負担軽減を図っている。また、病院勤務の医療従事者が働きやすい環境整備のため、病院内保育所の整備や運営の支援を行っている。
- また、特に厳しい勤務環境であることが指摘されている救急勤務医については、救急患者を病状に応じて適切な医療機関に搬送するなど、引き続き医療機能の分化を推進することにより、救急勤務医の負担軽減を図る必要がある。
- 今後は、こうした取り組みに加え、医療機関において、雇用の質が高く、働きやすい環境の整備や、業務の効率化を推進するための取組を、計画的かつ継続的に進めることが重要なことから、勤務環境改善マネジメントシステムの普及を図るとともに、県内の全医療機関が勤務環境改善計画を策定し、計画的な取り組みが行われるよう、具体的かつ実効性のある方策について検討を進める。

医療機関の勤務環境改善に対する認識





## < 目標 >

- 平成 26 年度においては、効率的かつ質の高い医療提供体制を支える医師、看護師等の医療従事者の養成・確保に取り組むこととし、特に、偏在の解消、人材育成基盤の整備を行う。また、将来に質の高い医療サービスを提供するため、医療従事者の勤務環境の改善に引き続き取り組む。

### 〔医師確保対策の推進〕

- 地域偏在対策の推進

地域医療に従事する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ことにより地域偏在の緩和を図る。

地域の医療機関を活用した研修プログラムの作成、地域枠医学生に対する継続的な病院実習の実施により、地域の医療機関の医師確保を図る。

- 診療科偏在対策の推進

医師不足が特に著しい産科を対象に、若手医師の高度専門医療への志向に対応し、ハイリスク分娩等の高度な医療技術の修得ができるよう、キャリア形成プログラムの見直し等を行うことにより、産科医の確保を図る。また、産科医、新生児医療担当医の処遇改善に取り組む医療機関を支援することにより、これらの医師の確保を図る。

### 〔歯科医師等の確保対策の推進〕

- 医科・歯科連携に資する人材の養成

がん患者、糖尿病患者等と歯科との関連に係る研修を開催することにより、医科歯科連携を推進する。

- 在宅歯科医療に対応した歯科医療従事者の養成・確保

在宅歯科医療・専門的口腔ケアに対応した質の高い歯科衛生士を養成する基盤整備を行うとともに、在宅歯科医療や医科歯科連携に資する人材の育成を進める。また、出産・育児等の一定期間の離職により再就業に不安を抱える女性歯科衛生士を対象に、最新の診療補助技術等の研修を行い、歯科衛生士の安定的な確保を図る。

### 〔看護職員の確保対策の推進〕

- 看護職員の資質向上の推進

新人看護職員に対する臨床研修の実施、就業看護職員に対する研修を実施すること等により、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。

また、看護師等養成所の運営を支援し、教育内容の向上を図ることにより、質の高い看護師等を養成する。

○ 看護職員確保対策の推進

新卒看護職員のU・Iターンによる就職促進、看護の質の向上や指導管理体制の改善を行う病院へのアドバイザー派遣、看護職員の離職防止を図るための健康相談等の実施により看護職員の確保を図るとともに、ナースセンターとハローワークが情報共有した相談支援を行うことにより、潜在看護職員の再就業を効果的に進める。

また、看護師不足が特に著しい富士・東部地域について、看護師の地域偏在の解消に向け、地方自治体が行う大学看護学部誘致を支援することにより看護師確保を図る。看護管理者を対象に、多様な勤務形態の導入など、看護職員の就労環境改善に必要な知識等の習得を図る。

〔医療従事者の勤務環境改善の推進〕

○ 病院内保育所の運営支援

病院等における保育所の運営を支援し、働きやすい環境を整備することにより、医療従事者の確保・定着を図る。

○ 小児救急医、救急勤務医の負担軽減策の推進

小児救急患者の輪番制による受入体制及び小児患者の保護者等向けの電話相談体制を整備、救急患者の状態等に応じた搬送のルール化など、救急患者の受入体制を整備し、患者の重症度や疾患に応じた適切な救急搬送を行うことにより、休日・夜間における小児救急医療の確保と小児救急医、救急勤務医の負担軽減を図る。

**計画期間**

平成 26 年 4 月 1 日～平成 28 年 3 月 31 日

## 中北区域

### 中北区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

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が課題である。こうした課題の解決に精力的に取り組むとともに、以下を目標とする。

#### (1) 現状において不足する医療機能の確保

##### <現状及び課題>

- 中北区域の医療資源は、施設数、病床数、医療従事者ともに全県平均を上回るとともに、高度急性期を担う病院が複数あり、医療資源が豊富である。
- 医療機能の確保については、今後策定する地域医療構想に基づき、バランスのとれた医療機能の分化・連携を進めていくが、他区域からの患者流入により、重症心身障害児(者)を受け入れる病床の不足が指摘されている。

##### <目標>

- 平成 26 年度においては、医療関係団体が自主的に行う地域医療のあり方等の調査・検討を支援することにより、実効性のある地域医療構想の策定準備を行うとともに、地域医療構想策定前においても明らかに不足する医療機能の確保を図る。
- 地域医療構想の策定・達成に向けて、医療関係団体が行う県内医療の受療動向等の調査・検討を支援することにより、医療機関等の自主的な取り組みを促進する。
- 重症心身障害児(者)に対する入院医療の確保  
重症心身障害児(者)の増加により不足が見込まれる重症心身障害児(者)の受入病床を増床することにより重症心身障害児(者)への適切な医療提供を確保する。  
・重症心身障害児(者)受入病床数 (中北) 214 床 220 床

#### (2) 地域包括ケアの底上げを図るための在宅医療提供体制の確保・充実

##### <現状と課題>

- 中北区域については、甲府市に在宅医療連携拠点を整備するなどにより在宅医療への取り組みを進めているが、人口当たりの在宅療養支援診療所数が全国平均を下回るな

ど、在宅医療に取り組む医師の不足が著しい。在宅医療を担う医師、歯科医師、訪問看護師等の人材の育成・確保を図る必要がある。

- また、在宅がん患者等の療養生活を支えるため、地域において、中心静脈栄養、抗がん剤等の製剤処理を行うことができる拠点となる薬局の整備が求められている。

#### <目標>

- 平成 26 年度においては、地域包括ケアの底上げを図る観点から、全県的に実施する事業に加え、区域内を対象とした事業の実施により、推進体制の構築、在宅医療を提供する医師の確保、人材育成・多職種連携の推進を図るとともに、在宅歯科、訪問看護における人材確保・養成等を推進する。

#### 〔在宅医療の推進〕

- 在宅医療推進組織の整備  
医療関係者及び関係多職種による協議会を設置し、在宅医療に関する課題解決に向けた体制を整備する。  
・在宅医療推進協議会設置地域数 (中北) 0箇所 4箇所
- 在宅医療の実施拠点・連携拠点等の確保  
複数のかかりつけ医が連携した取り組みを支援し、在宅医療チームの形成を促進することにより、在宅医療を提供する診療所等の増加を図るとともに、在宅医療を提供する診療所等の医療機器等の整備を支援することにより、在宅医療提供機能の充実強化を図る。
- 在宅医療の人材育成基盤の整備  
在宅医療に取り組む医師や多職種人材を対象とした研修会の実施を支援することにより、在宅医療を担う人材を育成する。

#### 〔訪問看護の推進〕

- 県全体事業の実施により、訪問看護に関する課題解決に取り組むとともに、訪問看護ステーション間の連携体制構築等により訪問看護師の確保・定着を図る。また、入院医療から在宅医療への移行期において、退院支援マネジメントの標準ツールを作成・普及することにより、適切な退院支援を確保する。

#### 〔在宅歯科医療の推進〕

- 在宅歯科医療連携室の機能強化とともに、居宅における多職種連携が可能となるツールを作成・普及することにより、多職種連携の一層の進展を図る。また、専門的口腔ケア等ができる歯科医師等の人材を育成することにより、在宅療養高齢者への適切

な歯科保健医療を確保する。

- 高齢者人口の大幅な増加が見込まれる甲府市において、地域の歯科医療関係団体の協力を得て、在宅療養支援室を整備し、地域の特性に応じたきめ細やかな在宅歯科医療提供体制の構築を図る。

#### 〔在宅医療（薬剤）の推進〕

- 地域ごとに無菌調剤設備を備えた拠点薬局を整備することにより、がん患者等が地域で安心して療養できる環境を確保する。
  - ・無菌調剤室を設置した薬局がある地域数（中北） 1 地域 3 地域

### (3) 医師・看護師等の地域偏在解消を含む医療従事者の確保

#### <現状と課題>

- 医療施設が集積する中北区域では、人口当たりの医療施設従事医師数は全県平均を上回っているが、峡北地域の医師数は峡中地域の約 4 割程度となっており、区域内の偏在が生じている。このため、地域の医療提供体制の維持・確保のため、地域偏在の解消、診療科偏在の解消に向けた取り組みを一層強化する必要がある。
- また、高齢化の進展を見据え、全県的な課題でもある、在宅療養患者等への訪問歯科診療ニーズに対応できる歯科医師等の確保、看護の質の向上、在宅医療の需要増加に対応した看護職員の育成・確保等を進める必要があるほか、将来にわたり質の高い医療サービスを提供するため、勤務環境改善マネジメントシステムの普及を図るとともに、医療機関における勤務環境改善に向けた計画的な取り組みを促進する必要がある。

#### <目標>

- 平成 26 年度においては、全県的な事業の実施により、医師、看護師等の医療従事者の確保に取り組むとともに、高齢化の進展を見据えた人材育成、勤務環境改善の普及等を図る。

#### 計画期間

平成 26 年 4 月 1 日～平成 28 年 3 月 31 日

## 峡東区域

### 峡東区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

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、がん診療の拠点となる病院の整備等が課題となっている。こうした課題の解決に精力的に取り組むとともに、以下を目標とする。

#### (1) 現状において不足する医療機能の確保

##### <現状及び課題>

- 峡東区域の医療資源は、人口当たり病院数、病床数は全県平均を上回り、充実したりリハビリテーション機能が特徴的な区域である。
- 医療機能の確保については、今後策定する地域医療構想に基づき、地域ごとにバランスのとれた医療機能の分化・連携を進めていくが、がん患者について、区域内に拠点となる病院がないことから、中北区域に流出している。このため、基本的がん診療を行う地域がん診療病院の整備を進める必要がある。

##### <目標>

- 平成 26 年度においては、医療関係団体が自主的に行う地域医療のあり方等の調査・検討を支援することにより、実効性のある地域医療構想の策定準備を行うとともに、地域医療構想策定前においても明らかに不足する医療機能の確保を図る。
- 地域医療構想の策定・達成に向けて、医療関係団体が行う県内医療の受療動向等の調査・検討を支援することにより、医療機関等の自主的な取り組みを促進する。
- **がん医療の均てん化の推進**  
地域がん診療病院の整備に向けた技術的支援等により、区域内で基本的がん診療が受けられる体制を整備する。
  - ・ がん診療連携拠点病院等の数                      ( 峡東 )   0 施設                      1 施設

## (2) 地域包括ケアの底上げを図るための在宅医療提供体制の確保・充実

### <現状と課題>

- 峡東区域については、東山梨地域に在宅医療連携拠点を整備するなどにより在宅医療への取り組みを進めているが、人口当たりの在宅療養支援診療所数が全国平均を下回るなど、在宅医療に取り組む医師の不足が著しい。在宅医療を担う医師、歯科医師、訪問看護師等の人材の育成・確保を図る必要がある。
- また、在宅がん患者等の療養生活を支えるため、地域において、中心静脈栄養、抗がん剤等の製剤処理を行うことができる拠点となる薬局の整備が求められている。

### <目標>

- 平成 26 年度においては、地域包括ケアの底上げを図る観点から、全県的に実施する事業に加え、区域内を対象とした事業の実施により、推進体制の構築、在宅医療を提供する医師の確保、人材育成・多職種連携の推進を図るとともに、在宅歯科、訪問看護における人材確保・養成等を推進する。

### 〔在宅医療の推進〕

- 在宅医療推進組織の整備  
医療関係者及び関係多職種による協議会を設置し、在宅医療に関する課題解決に向けた体制を整備する。  
・在宅医療推進協議会設置地域数 ( 峡東 ) 0 箇所 2 箇所
- 在宅医療の実施拠点・連携拠点等の確保  
複数のかかりつけ医が連携した取り組みを支援し、在宅医療チームの形成を促進することにより、在宅医療を提供する診療所等の増加を図るとともに、在宅医療を提供する診療所等の医療機器等の整備を支援することにより、在宅医療提供機能の充実強化を図る。
- 在宅医療の人材育成基盤の整備  
在宅医療に取り組む医師や多職種人材を対象とした研修会の実施を支援することにより、在宅医療を担う人材を育成する。

### 〔訪問看護の推進〕

- 県全体事業の実施により、訪問看護に関する課題解決に取り組むとともに、訪問看護ステーション間の連携体制構築等により訪問看護師の確保・定着を図る。また、入院医療から在宅医療への移行期において、退院支援マネジメントの標準ツールを作

成・普及することにより、適切な退院支援を確保する。

〔在宅歯科医療の推進〕

- 在宅歯科医療連携室の機能強化とともに、居宅における多職種連携が可能となるツールを作成・普及することにより、多職種連携の一層の進展を図る。また、専門的口腔ケア等ができる歯科医師等の人材を育成することにより、在宅療養高齢者への適切な歯科保健医療を確保する。

〔在宅医療（薬剤）の推進〕

- 地域ごとに無菌調剤設備を備えた拠点薬局を整備することにより、がん患者等が地域で安心して療養できる環境を確保する。
  - ・無菌調剤室を設置した薬局がある地域数（ 峡東 ） 0 地域 1 地域

**(3) 医師・看護師等の地域偏在解消を含む医療従事者の確保**

< 現状と課題 >

- 峡東区域の医療従事者数の状況は、人口当たりで、看護職員は全県平均を上回るものの、医師数は全県平均を下回っている。このため、医師の確保等、地域の医療提供体制の維持・確保のための取り組みを進めていく必要がある。
- また、高齢化の進展を見据え、全県的な課題でもある、在宅療養患者等への訪問歯科診療ニーズに対応できる歯科医師等の確保、看護の質の向上、在宅医療の需要増加に対応した看護職員の育成・確保等を進める必要があるほか、将来にわたり質の高い医療サービスを提供するため、勤務環境改善マネジメントシステムの普及を図るとともに、医療機関において勤務環境改善に向けた計画的な取り組みを促進する必要がある。

< 目標 >

- 平成 26 年度においては、全県的な事業の実施により、医師、看護師等の医療従事者の確保に取り組むとともに、高齢化の進展を見据えた人材育成、勤務環境改善の普及等を図る。

計画期間

平成 26 年 4 月 1 日～平成 28 年 3 月 31 日



## 峡南区域

### 峡南区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

峡南区域は、県下で最も高齢化・過疎化が進行しており、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、医療資源の確保、在宅医療提供体制の確保が課題となっている。このため、今後の高齢者の一層の増加を見据え、在宅医療を担う医師の確保、連携体制の構築や、がん診療の拠点整備等に精力的に取り組むとともに、以下を目標とする。

#### (1) 現状において不足する医療機能の確保

##### <現状及び課題>

- 峡南区域は、人口当たり病院数は全県平均を上回るものの、病床数や、特に医師などの医療従事者が乏しく、急性期医療、回復期・維持期医療、在宅医療など、医療機能が不足する地域である。
- 医療機能の確保については、今後策定する地域医療構想に基づいて確保を進めていくが、がん患者について、区域内に拠点となる病院がないことから、中北区域への流出患者が多い。このため、基本的ながん診療を行う地域がん診療病院の整備を進める必要がある。

##### <目標>

- 平成 26 年度においては、医療関係団体が自主的に行う地域医療のあり方等の調査・検討を支援することにより、実効性のある地域医療構想の策定準備を行うとともに、地域医療構想策定前においても明らかに不足する医療機能の確保に向けた支援を行う。
- 地域医療構想の策定・達成に向けて、医療関係団体が行う県内医療の受療動向等の調査・検討を支援することにより、医療機関等の自主的な取り組みを促進する。
- **がん医療の均てん化の推進**  
地域がん診療病院の整備に向けた医療機器等の整備を支援することにより、区域内で基本的ながん診療が受けられる体制に向けた環境整備を行う。

## (2) 地域包括ケアの底上げを図るための在宅医療提供体制の確保・充実

### <現状と課題>

- 峡南区域は、地域医療再生計画により、在宅医療モデル地区として在宅医療連携拠点を整備するなど、先行して在宅医療への取り組みを進めている地域であるが、県下で、高齢化が最も進んでいることや、医療資源が特に脆弱であること等から、在宅医療ニーズが高い地域にも関わらず、在宅医療を担う医師の不足が特に著しい地域である。このため、在宅医療を担う医師、歯科医師、訪問看護師等の人材の確保が特に必要な地域である。

### <目標>

- 平成 26 年度においては、地域包括ケアの底上げを図る観点から、全県的に実施する事業に加え、区域内を対象とした事業の実施により、推進体制の構築、在宅医療を提供する医師の確保、人材育成・多職種連携に推進を図るとともに、在宅歯科、訪問看護における人材確保・養成等を推進する。

### 〔在宅医療の推進〕

- 在宅医療推進組織の整備

医療関係者及び関係多職種による協議会を設置し、在宅医療に関する課題解決に向けた体制を整備する。

・在宅医療推進協議会設置地域数 ( 峡南 ) 0 箇所 2 箇所

- 在宅医療の実施拠点の整備・在宅医療提供診療所等の機能強化

県全体事業の実施により、複数のかかりつけ医が連携した取り組みを支援し、在宅医療チームの形成を促進し、在宅医療を提供する診療所等の増加を図るとともに、在宅医療を提供する診療所等の医療機器等の整備を支援することにより、在宅医療提供機能の充実強化を図る。

- 在宅医療の人材育成基盤の整備

県全体事業の実施により、在宅医療に取り組む医師や多職種人材を対象とした研修会の実施を支援し、在宅医療を担う人材を育成する。

### 〔訪問看護の推進〕

- 県全体事業の実施により、訪問看護に関する課題解決に取り組むとともに、訪問看護ステーション間の連携体制構築等により訪問看護師の確保・定着を図る。また、入院医療から在宅医療への移行期において、退院支援マネジメントの標準ツールを作成・普及することにより、適切な退院支援体制を確保する。

## 〔在宅歯科医療の推進〕

- 在宅歯科医療連携室の機能強化とともに、居宅における多職種連携が可能となるツールを作成・普及することにより、多職種連携の一層の進展を図る。また、専門的口腔ケア等ができる歯科医師等の人材を育成することにより、在宅療養高齢者への適切な歯科保健医療を確保する。

### (3) 医師・看護師等の地域偏在解消を含む医療従事者の確保

#### <現状と課題>

- 峡南区域の医療従事者数の状況は、人口当たりで、医師、看護職員ともに全県平均を下回る。このため、医師・看護職員の確保等、地域の医療提供体制の維持・確保のための取り組みを進める必要がある。
- また、高齢化の進展を見据え、全県的な課題でもある、在宅療養患者等への訪問歯科診療ニーズに対応できる歯科医師等の確保、看護の質の向上、在宅医療の需要増加に対応した看護職員の育成・確保等を進める必要があるほか、将来にわたり質の高い医療サービスを提供するため、勤務環境改善マネジメントシステムの普及を図るとともに、医療機関において勤務環境改善に向けた計画的な取り組みを促進する必要がある。

#### <目標>

- 平成 26 年度においては、全県的な事業の実施により、医師、看護師等の医療従事者の確保に取り組むとともに、高齢化の進展を見据えた人材育成、勤務環境改善の普及等を図る。

#### 計画期間

平成 26 年 4 月 1 日～平成 28 年 3 月 31 日

## 富士・東部区域

### 富士・東部区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

富士・東部区域は、県下で 2 番目の人口を有するが、医療資源が乏しく、周辺区域への患者流出が多い区域である。

本区域は、大規模な病院が集積する中北区域に比べ圧倒的に医師数が少なく、医療資源の面で大きな格差が生じている。同時に、中北区域とは御坂山系等で分断され、自動車ですら 1~2 時間程度離れているという地理的条件があり、医療資源が豊富な中北区域の医療機関を利用しづらい条件にあることから、他の区域よりも区域内で医療を完結する必要性が高い区域である。

#### (1) 現状において不足する医療機能の確保

##### < 現状及び課題 >

- 富士・東部区域は、人口当たりの病院、診療所数、病床数が全県平均を下回るとともに、医師・看護師等の医療従事者の不足が特に著しい。また、区域内は、富士北麓地域と東部地域に分かれ、東部地域は、富士北麓地域に比べて、更に医療資源が乏しい。
- また、産科医療について、産科医の減少等を背景に相次いだ分娩の休止により、区域内で分娩を取り扱う医療機関は 2 施設（富士北麓地域 2 施設、東部地域 0 施設）に集約化された。これに伴い、一部の医療機関に分娩件数が集中していることから、助産師の活用、産科外来の増設など、医療機能の分化を進める必要がある。

##### < 目標 >

- 平成 26 年度においては、医療関係団体が自主的に行う地域医療のあり方等の調査・検討を支援することにより、実効性のある地域医療構想の策定準備を行うとともに、地域医療構想策定前においても明らかに不足する医療機能の確保を図る。
- 地域医療構想の策定・達成に向けて、医療関係団体が行う県内医療の受療動向等の調査・検討を支援することにより、医療機関等の自主的な取り組みを促進する。
- 地域において安心してお産ができる体制の確保  
医師数の減少等を背景とした分娩取扱医療機関の集約化に伴う分娩件数の集中化に対応し、産婦人科外来、助産師外来の増設を支援することにより、安心してお産ができる体制を維持、確保する。  
・ 区域内の分娩取扱病院・診療所数      （富士・東部） 2 施設 → 2 施設

## (2) 地域包括ケアの底上げを図るための在宅医療提供体制の確保・充実

### <現状と課題>

- 富士・東部区域については、医師等の医療資源が乏しく、公立病院が地域医療の主な担い手としてなっていること等から、診療所等による在宅医療への取り組みは進んでいない。人口当たりの在宅療養支援診療所数は全県平均をも下回っており、在宅医療に取り組む医師の不足が著しい。
- このため、在宅医療を担う医師、歯科医師、訪問看護師等の人材の育成・確保のほか、地域における連携体制の構築の機運醸成などが課題となっている。

### <目標>

- 平成 26 年度においては、地域包括ケアの底上げを図る観点から、全県的に実施する事業に加え、区域内を対象とした事業の実施により、推進体制の構築、在宅医療を提供する医師の確保、人材育成・多職種連携の推進を図るとともに、在宅歯科、訪問看護における人材確保・養成等を推進する。

### 〔在宅医療の推進〕

- 在宅医療推進組織の整備  
医療関係者及び関係多職種による協議会を設置し、在宅医療に関する課題解決に向けた体制を整備する。
  - ・在宅医療推進協議会設置地域数 (富士・東部) 0箇所 3箇所
- 在宅医療の実施拠点の整備・在宅医療提供診療所等の機能強化  
複数のかかりつけ医が連携した取り組みを支援し、在宅医療チームの形成を促進することにより、在宅医療を提供する診療所等の増加を図るとともに、医療と介護が連携した多職種協働による支援体制を構築する。また、在宅医療を提供する診療所等の医療機器等の整備を支援することにより、在宅医療提供機能の充実強化を図る。
  - ・在宅医療連携拠点の数 (富士・東部) 0箇所 → 1箇所
- 在宅医療の人材育成基盤の整備  
在宅医療に取り組む医師や多職種人材を対象とした研修会の実施を支援することにより、在宅医療を担う人材を育成する。

### 〔訪問看護の推進〕

- 県全体事業の実施により、訪問看護に関する課題解決に取り組むとともに、訪問看護ステーション間の連携体制構築等により訪問看護師の確保・定着を図る。また、入

院医療から在宅医療への移行期において、退院支援マネジメントの標準ツールを作成・普及することにより、適切な退院支援を確保する。

〔在宅歯科医療の推進〕

- 在宅歯科医療連携室の機能強化とともに、居宅における多職種連携が可能となるツールを作成・普及することにより、多職種連携の一層の進展を図る。また、専門的口腔ケア等ができる歯科医師等の人材を育成することにより、在宅療養高齢者への適切な歯科保健医療を確保する。

**(3) 医師・看護師等の地域偏在解消を含む医療従事者の確保**

<現状と課題>

- 富士・東部区域の医療従事者数の状況は、人口当たりで、医師、看護職員ともに全県平均を大きく下回る。このため、医師・看護職員の確保等、地域の医療提供体制の維持・確保のための取り組みを進めていく必要がある。  
特に、看護職員数については、看護師養成施設が中北区域に集積し、富士・東部区域には1施設しかないこと等から、中北区域の6割程度となっており、看護職員の確保対策が急務となっている。
- また、高齢化の進展を見据え、全県的な課題でもある、在宅療養患者等への訪問歯科診療ニーズに対応できる歯科医師等の確保、看護の質の向上、在宅医療の需要増加に対応した看護職員の育成・確保等を進める必要があるほか、将来にわたり質の高い医療サービスを提供するため、勤務環境改善マネジメントシステムの普及を図るとともに、医療機関において勤務環境改善に向けた計画的な取り組みを促進する必要がある。

<目標>

- 平成26年度においては、全県的な事業及び区域内を対象とした事業の実施により、医師、看護師等の医療従事者の確保に取り組むとともに、高齢化の進展を見据えた人材育成、勤務環境改善に係る普及等を図る。  
特に不足が著しい看護職員については、看護師養成施設の新設（大学看護学部誘致）を支援することにより、将来にわたり安定した看護職員の確保が可能となる基盤整備を行う。

計画期間

平成26年4月1日～平成28年3月31日

## 2 . 事業の評価方法

### (1) 関係者からの意見聴取の方法

平成 26 年 3 月 12 日	山梨県看護協会、山梨県民間病院協会、山梨県立病院機構に制度説明及び意見聴取
平成 26 年 3 月 13 日	山梨県薬剤師会に制度説明及び意見聴取
平成 26 年 3 月 17 日	山梨大学医学部附属病院に制度説明及び意見聴取
平成 26 年 3 月 20 日	山梨県医師会に制度説明
平成 26 年 3 月 24 日	富士・東部地域医療連携協議会において事業説明
平成 26 年 4 月 3 日	医療関係団体・機関等に対して事業提案募集通知発出
平成 26 年 4 月 7 日	山梨県歯科医師会に制度説明及び意見聴取
平成 26 年 4 月 10 日	山梨県医師会理事会において制度説明及び意見聴取
平成 26 年 4 月 23 日	山梨県歯科医師会と意見交換
平成 26 年 5 月 21 日	山梨県医療審議会開催、基本方針について協議
平成 26 年 6 月 17 日	山梨県医師会と在宅医療関係の協議
平成 26 年 7 月 22 日	山梨県医師会と協議
平成 26 年 7 月 24 日	山梨県医師会と協議
平成 26 年 8 月 6 日	山梨県医師会、山梨県歯科医師会と協議
平成 26 年 9 月 16 日	山梨県歯科医師会と協議
平成 26 年 10 月 2 日	山梨県医療審議会開催、計画(案)について協議

### (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、あるいは個別分野に関して設置されている協議会等の意見を聞きながら評価を行い、必要に応じて見直しを行う。

### 3. 計画に基づき実施する事業

#### (1) 事業の内容等

事業の区分	1. 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業						
事業名	地域医療のあり方検討基礎調査事業				【総事業費】	10,000 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	山梨県医師会						
事業の目標	・ 地域医療構想策定に向け、医療関係団体等が自ら医療機能等の検討を行うために必要となる資料収集及び医療機関の自主的な取り組みを促進する。						
事業の期間	平成 26 年 12 月 1 日～平成 28 年 3 月 31 日						
事業の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域医療構想の達成に向け、医療機関等の自主的な医療機能の分化・連携を促進するため、医療関係団体自らが行う地域医療在り方の検討に資する基礎調査の実施を支援する。</li> <li>・ 市町村単位で、将来の人口動態予測、疾病発生予測、入院患者動態を把握するとともに、医療機関単位での入院患者動態、医師数及び専門診療科を把握。また、在宅医療機関、訪問看護ステーション、介護施設の対応可能患者数など、在宅医療の支援資源の明確化を図る。</li> </ul>						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		10,000(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注2)	公	0(千円)
		基金	国	6,666(千円)		民	6,666(千円)
			都道府県	3,334(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注3)
		その他	0(千円)				
備考(注4)	H26 年度：4,000 千円 H27 年度：6,000 千円						

(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) 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、基金における年度毎の支出見込額(キャッシュベース)を記載すること。



事業の区分	1. 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業						
事業名	地域分娩体制機能強化推進事業				【総事業費】 157,270千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	富士・東部						
事業の実施主体	山梨赤十字病院						
事業の目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・富士・東部区域における分娩取扱医療機関数の維持・確保 現状：2施設 目標：2施設 (県全体 現状：15施設 目標：15施設)</li> </ul>						
事業の期間	平成26年12月1日～平成28年3月31日						
事業の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・富士・東部区域においては、産科医の減少等を背景とした分娩取扱医療機関の集約化に伴い、山梨赤十字病院の分娩件数が大幅に増加。</li> <li>・これまで外来患者の増加に対応するため、地域の診療所との連携や、助産師外来の開設により対応してきたが、院内の機能分担や機能強化(増設)を図り、地域の周産期医療に対応するため、産婦人科外来棟を増築し、産婦人科外来、助産師外来を増設する。</li> </ul>						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		157,270(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注2)	公	42,000(千円)
		基金	国	42,000(千円)		民	0(千円)
			都道府県	21,000(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注3)
		その他	94,270(千円)	0(千円)			
備考(注4)	H26年度：25,207千円、H27年度：37,793千円						

(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) 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、基金における年度毎の支出見込額(キャッシュベース)を記載すること。

事業の区分	1. 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業						
事業名	地域がん診療提供体制整備事業				【総事業費】	49,354 千円	
事業の対象となる医療介護総合確保区域	峡南						
事業の実施主体	峡南医療センター富士川病院						
事業の目標	・ 峡南区域におけるがん診療提供体制の確立 (平成 28 年度の地域がん診療病院指定)						
事業の期間	平成 26 年 12 月 1 日 ~ 平成 27 年 3 月 31 日						
事業の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 現在、県内でがん診療拠点病院の存在しない区域は、峡東区域、峡南区域の 2 区域存在する。</li> <li>・ 峡南区域において、「地域がん診療病院」の指定受領を計画している富士川病院に病理診断設備の整備を行い、地域がん診療病院への早期指定を促進し、がん診療の空白区域解消を図る。</li> </ul>						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		49,354(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注 2)	公	16,000(千円)
		基金	国	16,000(千円)		民	0(千円)
			都道府県	8,000(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注 3)
		その他		25,354(千円)			
備考(注 4)	H26 : 24,000 千円						

(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) 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、基金における年度毎の支出見込額(キャッシュベース)を記載すること。

事業の区分	1. 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業						
事業名	地域重症心身障害児(者)受入体制強化事業				【総事業費】 32,000 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	中北						
事業の実施主体	国立病院機構甲府病院						
事業の目標	・ 中北区域における重症心身障害児(者)受入病床数 現状：214 床      目標：220 床						
事業の期間	平成 26 年 12 月 1 日～平成 28 年 3 月 31 日						
事業の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 重症心身障害児(者)の増加により不足が見込まれる重症心身障害児(者)の受入病床を増床することにより、重症心身障害児(者)への適切な医療提供を確保する。</li> <li>・ 重症心身障害児(者)の受入を行う病院は、中北区域では 2 病院しかなく、病院の医療機能に応じて、より重症者は国立病院機構甲府病院で受け入れている。同病院の年間平均病床利用率は常時高水準(ほぼ 100%)で推移しており、救急患者受入や、レスパイト入院等にも対応可能な病床の確保が喫緊の課題となっていることから、重症心身障害児(者)受入病床を増床し、重症心身障害児(者)に対する適切な医療を確保する。</li> </ul>						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		32,000(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注 2)	公	10,667(千円)
		基金	国	10,667(千円)		民	0(千円)
			都道府県	5,333(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注 3)
		その他		16,000(千円)		0(千円)	
備考(注 4)	H26：6,400 千円、H27 年度：9,600 千円						

(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) 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、基金における年度毎の支出見込額(キャッシュベース)を記載すること。

事業の区分	2 . 居宅等における医療の提供に関する事業																				
事業名	在宅医療推進協議会設置事業				【総事業費】 2,140 千円																
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全体、中北、峡東、峡南、富士・東部																				
事業の実施主体	山梨県医師会、地区医師会(10 地域)																				
事業の目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅医療推進協議会を設置した地域数(県医師会及び地区医師会単位)</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>県全体</td> <td>現状 : 0 地域</td> <td>目標 : 1 地域</td> </tr> <tr> <td>中北</td> <td>〃 : 0 地域</td> <td>〃 : 3 地域</td> </tr> <tr> <td>峡東</td> <td>〃 : 0 地域</td> <td>〃 : 2 地域</td> </tr> <tr> <td>峡南</td> <td>〃 : 0 地域</td> <td>〃 : 2 地域</td> </tr> <tr> <td>富士・東部</td> <td>〃 : 0 地域</td> <td>〃 : 3 地域</td> </tr> </table>						県全体	現状 : 0 地域	目標 : 1 地域	中北	〃 : 0 地域	〃 : 3 地域	峡東	〃 : 0 地域	〃 : 2 地域	峡南	〃 : 0 地域	〃 : 2 地域	富士・東部	〃 : 0 地域	〃 : 3 地域
県全体	現状 : 0 地域	目標 : 1 地域																			
中北	〃 : 0 地域	〃 : 3 地域																			
峡東	〃 : 0 地域	〃 : 2 地域																			
峡南	〃 : 0 地域	〃 : 2 地域																			
富士・東部	〃 : 0 地域	〃 : 3 地域																			
事業の期間	平成 26 年 12 月 1 日 ~ 平成 27 年 3 月 31 日																				
事業の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>県内全域及び各地域で在宅医療の推進を図るため、県医師会、地区医師会に、在宅医療関係者等で構成する多職種協働による在宅医療推進協議会を設置し、全県及び地域における課題抽出、解決策等の検討を行う。</li> </ul>																				
事業に要する費用の額	金額	総事業費		2,140(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注 2)	公	0(千円)														
		基金	国	1,426(千円)		民	1,426(千円)														
			都道府県	714(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注 3)														
		その他		0(千円)		0(千円)															
備考(注 4)	H26 : 2,140 千円																				

(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) 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、基金における年度毎の支出見込額(キャッシュベース)を記載すること。

事業の区分	2 . 居宅等における医療の提供に関する事業						
事業名	在宅医療チーム形成促進事業				【総事業費】 30,000 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	在宅医療に取り組む診療所等						
事業の目標	・ 複数のかかりつけ医や多職種による研修会等を開催した診療所等の数 現状：0 施設          目標：50 施設						
事業の期間	平成 26 年 12 月 1 日～平成 28 年 3 月 31 日						
事業の内容	・ 在宅医療チームの形成を促進することにより、在宅患者への適切なサポート体制を構築するとともに、在宅医療を提供する医師の増加を図るため、複数のかかりつけ医や多職種が連携した研修会の開催等を支援する。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		30,000(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注 2)	公	0(千円)
		基金	国	20,000(千円)		民	20,000(千円)
			都道府県	10,000(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注 3)
		その他		0(千円)		0(千円)	
備考(注 4)	H26：20,000 千円          H27：10,000 千円						

(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) 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、基金における年度毎の支出見込額(キャッシュベース)を記載すること。

事業の区分	2 . 居宅等における医療の提供に関する事業						
事業名	在宅医療提供体制機能強化事業				【総事業費】 525,000千円		
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	在宅医療に取り組む診療所、病院等						
事業の目標	・ 在宅医療の実施に必要な医療機器等の整備を行った医療機関等の数 現状：0 施設          目標：100 施設						
事業の期間	平成 26 年 12 月 1 日～平成 28 年 3 月 31 日						
事業の内容	・ 在宅医療を提供する医療機関等の機能を強化し、在宅医療の提供機会の増加及び確保を図るため、在宅医療に取り組む診療所・病院等が行う医療機器等の整備を支援する。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		525,000(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注2)	公	0(千円)
		基金	国	233,333(千円)		民	233,333(千円)
			都道府県	116,667(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注3)
		その他		175,000(千円)		0(千円)	
備考(注4)	H26：200,000千円          H27：150,000千円						

(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) 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、基金における年度毎の支出見込額(キャッシュベース)を記載すること。

事業の区分	2 . 居宅等における医療の提供に関する事業						
事業名	在宅医療連携拠点整備事業				【総事業費】 3,975 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	富士・東部						
事業の実施主体	上野原市						
事業の目標	・ 富士・東部区域において、在宅医療の推進、介護との連携体制を構築 在宅医療連携拠点設置数 現状：0 箇所 目標：1 箇所						
事業の期間	平成 26 年 12 月 1 日～平成 28 年 3 月 31 日						
事業の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 上野原市及び地域の医師会、診療所が主体となって、在宅患者の日常療養生活の支援・看取りのために、医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師、介護関係者が連携し、医療側から介護側へ支援するための在宅医療連携拠点を整備する。</li> <li>・ 在宅医療連携拠点を整備するため、多職種連携の協議の場・課題抽出、在宅医療従事者の負担軽減策の検討等、効率的な医療提供のための多職種連携の働きかけ等を包括的に行う。</li> </ul>						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		3,975(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注 2)	公	2,650(千円)
		基金	国	2,650(千円)		民	0(千円)
			都道府県	1,325(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注 3)
		その他		0(千円)		0(千円)	
備考(注 4)	H26：2,500 千円 H27 年度：1,475 千円						

(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) 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、基金における年度毎の支出見込額(キャッシュベース)を記載すること。

事業の区分	2. 居宅等における医療の提供に関する事業						
事業名	在宅医療・介護連携のあり方調査事業				【総事業費】 5,000 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	山梨県医師会						
事業の目標	・ 全県的な在宅医療の推進方策や介護等との連携のあり方、人材育成のあり方等の把握						
事業の期間	平成 26 年 12 月 1 日 ~ 平成 28 年 3 月 31 日						
事業の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高度急性期から在宅医療・介護まで一連のサービス提供体制を構築するには、受け皿となる在宅医療の充実確保が必要であり、特に在宅医療機関の連携体制、医療と介護の連携体制を全県的に構築することが重要となるが、現在のところ、地域ごと取り組みにばらつきが見られ、全県的な連携体制構築には至っていない。</li> <li>・ このため、在宅医療を提供する医療側から、全県的な連携体制構築に向け、在宅医療の推進方策、介護等との連携のあり方、人材育成のあり方等を検討するための調査を行う。</li> </ul>						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		5,000(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注2)	公	0(千円)
		基金	国	3,333(千円)		民	3,333(千円)
			都道府県	1,667(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注3)
		その他	0(千円)				
備考(注4)	H26 : 2,000 千円 H27 年度 : 3,000 千円						

(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) 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、基金における年度毎の支出見込額(キャッシュベース)を記載すること。



事業の区分	2. 居宅等における医療の提供に関する事業						
事業名	在宅医療人材育成事業				【総事業費】 2,650 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	山梨県医師会、甲府市医師会、都留市医師会						
事業の目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・多職種を対象とした研修会の開催 2回</li> <li>・認知症に対する理解・スキルアップ等を図る研修会等の開催 2回</li> </ul>						
事業の期間	平成 26 年 12 月 1 日～平成 27 年 3 月 31 日						
事業の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅医療に取り組む医師の増加とともに、多職種協働により在宅医療を行う人材を育成するため、在宅医療関係者の多職種連携研修や各専門職の質の向上に資する研修の実施を支援する。</li> <li>・県全域を対象とする多職種協働研修会等（県医師会）、認知症に対する理解を深め、スキルアップを図るための研修会、講習会等を開催する（甲府市医師会、都留医師会）。</li> </ul>						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		2,650(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注2)	公	0(千円)
		基金	国	1,766(千円)		民	1,766(千円)
			都道府県	884(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注3)
		その他		0(千円)		0(千円)	
備考(注4)	H26: 2,650 千円						

(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) 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、基金における年度毎の支出見込額(キャッシュベース)を記載すること。

事業の区分	2. 居宅等における医療の提供に関する事業						
事業名	訪問看護推進事業				【総事業費】 897千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全体						
事業の実施主体	山梨県、山梨県看護協会、NPO 法人山梨県ホスピス協会						
事業の目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 訪問看護推進協議会 2回</li> <li>・ 訪問看護ステーション・医療機関に勤務する看護師相互研修事業 各5日</li> <li>・ 訪問看護管理者研修 2回</li> <li>・ 在宅ターミナルケア普及事業 講演会 1回、パンフレット作成配布 1回</li> </ul>						
事業の期間	平成26年4月1日～平成27年3月31日						
事業の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 県内の在宅医療の推進を図るため、医療機関・訪問看護ステーション・居宅介護支援事業所、市町村、保健所等で構成する訪問看護推進協議会で、訪問看護に関する課題や対策等を協議する。</li> <li>・ 県民や看護職、支援関係者を対象に、在宅医療の推進に不可欠な訪問看護の充実を図るため、研修・普及啓発等を実施する。</li> </ul>						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		897(千円)	基金充 当額 (国費) におけ る 公民の 別 (注2)	公	51(千円)
		基金	国	598(千円)		民	547(千円)
			都道府県	299(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注3)
		その他	0(千円)	0(千円)			
備考(注4)	H26: 897千円						

(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) 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、基金における年度毎の支出見込額(キャッシュベース)を記載すること。

事業の区分	2 . 居宅等における医療の提供に関する事業						
事業名	訪問看護推進拠点事業				【総事業費】 1,635 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	山梨県看護協会						
事業の目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 訪問看護を安定的に供給するための拠点機能設置に向けた運営委員会の開催 3 回</li> <li>・ 訪問看護を活用した在宅療養を推進するための県民への普及啓発の実施 普及啓発講演会 1 回 普及啓発チラシ作成 50,000 部</li> </ul>						
事業の期間	平成 26 年 12 月 1 日 ~ 平成 27 年 3 月 31 日						
事業の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 訪問看護師の確保・定着を図るとともに、訪問看護を安定的に提供するため訪問看護ステーション間の相互補完体制となる拠点機能設置に向け、医療機関、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、市町村、保健所等で構成する運営委員会を開催するとともに、訪問看護の普及啓発を行い、在宅医療の推進を図る。</li> </ul>						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		1,635(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注 2)	公	0(千円)
		基金	国	1,090(千円)		民	1,090(千円)
			都道府県	545(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注 3)
		その他		0(千円)		0(千円)	
備考(注 4)	H26 年度 : 1,635 千円						

(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) 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、基金における年度毎の支出見込額(キャッシュベース)を記載すること。

事業の区分	2 . 居宅等における医療の提供に関する事業						
事業名	退院支援マネジメント養成研修事業				【総事業費】 4,501 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	山梨県看護協会						
事業の目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 退院支援マネジメント養成検討会議 3 回</li> <li>・ 退院支援マネジメント標準ツールの作成 15,000 部</li> <li>・ 退院支援マネジメント普及啓発研修の開催 1 回</li> </ul>						
事業の期間	平成 26 年 12 月 1 日 ~ 平成 27 年 3 月 31 日						
事業の内容	<p>・ 入院から在宅への移行期において適切な退院支援を確保するため、退院支援マネジメントのための標準的なツールを作成するとともに、退院支援マネジメントを実践できる人材養成と普及のための研修会を開催する。</p>						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		4,501(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注 2)	公	0(千円)
		基金	国	3,000(千円)		民	3,000(千円)
			都道府県	1,501(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注 3)
		その他		0(千円)		0(千円)	
備考(注 4)	H26 年度 : 4,501 千円						

(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) 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、基金における年度毎の支出見込額(キャッシュベース)を記載すること。

事業の区分	2. 居宅等における医療の提供に関する事業						
事業名	在宅歯科医療連携室整備事業				【総事業費】	4,048 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	山梨県歯科医師会						
事業の目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅歯科医療連携室による相談対応件数 80 件</li> <li>・在宅歯科医療機器の貸出件数 130 件</li> <li>・在宅歯科連携室運営推進協議会の開催 1 回</li> </ul>						
事業の期間	平成 26 年 4 月 1 日～平成 27 年 3 月 31 日						
事業の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅歯科医療の推進や在宅における医科・歯科・介護の多職種連携を推進するため、在宅歯科医療連携室を設置する。</li> <li>・歯科医療連携室では、医科・介護等との連携・調整、在宅歯科医療希望者への歯科医師紹介、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。</li> </ul>						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		4,048(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別	公	0(千円)
		基金	国	2,699(千円)		民	2,699(千円)
			都道府県	1,349(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注3)
		その他		0(千円)		0(千円)	
備考	H26 年度：4,048 千円						

(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) 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、基金における年度毎の支出見込額(キャッシュベース)を記載すること。

事業の区分	2. 居宅等における医療の提供に関する事業						
事業名	地域在宅療養支援室整備事業				【総事業費】 6,915 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	中北						
事業の実施主体	甲府市歯科医師会						
事業の目標	・ 甲府市歯科医師会内に在宅歯科医療支援室を設置 現状：0 箇所 目標：1 箇所						
事業の期間	平成 26 年 12 月 1 日～平成 27 年 3 月 31 日						
事業の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 甲府地域における在宅歯科医療提供体制の推進を図るため、甲府市歯科医師会が行う在宅療養支援室の整備を支援する。</li> <li>・ 在宅療養支援室では、在宅歯科医療における医科や介護等の他分野との連携を図るため、在宅療養支援室を設置し次の事業を実施する。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療、介護等との連携・調整</li> <li>・ 在宅や施設等で療養する歯科医療や口腔ケア希望者への訪問調査、歯科診療所等への搬送、歯科診療所の紹介</li> <li>・ 在宅歯科医療等に関する相談</li> </ul> </li> <li>・ 具体的には、在宅療養支援室の職員が、県在宅歯科医療連携室等からの情報提供・訪問依頼に基づき、患者宅へ訪問調査を行い、対象者の身体状態・歯科治療に対する希望等を把握したうえで、担当ケアマネージャ・地域包括支援センター等との情報共有も踏まえてケースごとの適切な歯科支援体制を検討し、次のサービス提供に結び付ける。</li> </ul>						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		6,915(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別	公	0(千円)
		基金	国	1,920(千円)		民	1,920(千円)
			都道府県	960(千円)			
		その他	4,035(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注3) 0(千円)	
備考	H26 年度：2,880 千円						

(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) 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、基金における年度毎の支出見込額(キャッシュベース)を記載すること。

事業の区分	2. 居宅等における医療の提供に関する事業						
事業名	在宅歯科・多職種連携推進事業				【総事業費】 4,508 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	山梨県歯科医師会						
事業の目標	・在宅歯科・多職種連携ツールの作成・配布件数 目標：40,000 部作成、県内 500 箇所（歯科診療所等）に配布						
事業の期間	平成 26 年 12 月 1 日～平成 28 年 3 月 31 日						
事業の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・要介護者等を対象に、口腔に関する状況の把握及び在宅歯科・多職種連携推進のツールとして「お口の健康手帳（仮称）」を作製・配布する。</li> <li>・この手帳には、日頃からの健康管理に役立つ情報と健診の記録やかかりつけ歯科医等での歯科診療を記録するとともに、医科の主治医の所見、口腔ケア実施の場合は歯科衛生士の所見、薬剤師、ケアマネージャー等の介護に関わる方々の意見を記入も可能なものとし、介護計画等の策定や歯科の治療などに資する医療従事者、介護サービス者の連携システムとしての活用も図る。</li> </ul>						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		4,508(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別	公	0(千円)
		基金	国	3,005(千円)		民	3,005(千円)
			都道府県	1,503(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注3)
		その他	0(千円)	0(千円)			
備考	H26 年度：198 千円 H27 年度：4,310 千円						

(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) 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、基金における年度毎の支出見込額（キャッシュベース）を記載すること。

事業の区分	2. 居宅等における医療の提供に関する事業						
事業名	在宅歯科医療人材育成事業				【総事業費】 712 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	山梨県歯科医師会						
事業の目標	・ 在宅歯科医療人材育成研修会の開催回数 2 回						
事業の期間	平成 26 年 12 月 1 日 ~ 平成 27 年 3 月 31 日						
事業の内容	・ 在宅歯科医療人材の育成を図るため、県歯科医師会が実施する、在宅歯科医療に従事する歯科医師・歯科衛生士を対象とした、高齢者の心身の特性・リスク管理手法の口腔機能管理・食支援・栄養管理及び要介護者等への介助方法の研修事業の開催を支援する。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		712(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別	公	0(千円)
		基金	国	475(千円)		民	475(千円)
			都道府県	237(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注3)
		その他		0(千円)		0(千円)	
備考	H26 年度 : 712 千円						

(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) 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、基金における年度毎の支出見込額(キャッシュベース)を記載すること。



事業の区分	2. 居宅等における医療の提供に関する事業						
事業名	在宅歯科連携人材育成事業				【総事業費】 801 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全体、中北						
事業の実施主体	山梨県歯科医師会、甲府市歯科医師会						
事業の目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅歯科連携人材育成研修会の開催回数 山梨県歯科医師会：1 回 甲府市歯科医師会：1 回</li> </ul>						
事業の期間	平成 26 年 12 月 1 日～平成 27 年 3 月 31 日						
事業の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>糖尿病などの生活習慣病と歯周病が密接に関連していることが明白となってきたことから、糖尿病に関する医科・歯科連携を推進するため、県歯科医師会が実施する、医師・歯科医師・看護師・歯科衛生士・栄養士・介護施設等従事者などを対象とした研修会の開催を支援する。</li> <li>また、地域単位での医科と歯科の信頼できる関係を構築するため、甲府市歯科医師会への助成により、歯科・医科連携を推進するための研修会を実施し、地域包括ケアの構築を目指す。</li> </ul>						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		801(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別	公	0(千円)
		基金	国	534(千円)		民	534(千円)
			都道府県	267(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注3)
		その他	0(千円)	0(千円)			
備考	H26 年度：801 千円						

(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) 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、基金における年度毎の支出見込額(キャッシュベース)を記載すること。

事業の区分	2. 居宅等における医療の提供に関する事業						
事業名	在宅歯科訪問体制強化事業				【総事業費】 4,291 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	山梨県歯科医師会						
事業の目標	・ 在宅歯科診療訪問車の整備 1 台						
事業の期間	平成 26 年 12 月 1 日 ~ 平成 27 年 3 月 31 日						
事業の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 適時・適切な在宅歯科医診療提供体制の構築を図るため、県歯科医師会が行う在宅歯科診療訪問車等の整備を支援する。</li> <li>・ 在宅歯科診療用の機器や車いすを搭載した訪問車を、在宅歯科医療を実施する歯科医に貸与することにより、在宅患者への適切な在宅歯科診療の提供を図る。</li> </ul>						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		4,291(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別	公	0 (千円)
		基金	国	1,907(千円)		民	1,907(千円)
			都道府県	953(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注3) 0(千円)
		その他		1,431(千円)			
備考	H26 年度 : 2,860 千円						

(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) 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、基金における年度毎の支出見込額(キャッシュベース)を記載すること。

事業の区分	2 . 居宅等における医療の提供に関する事業						
事業名	在宅療養拠点薬局整備事業				【総事業費】 35,000 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全体、中北、峡東						
事業の実施主体	調剤薬局						
事業の目標	・ 無菌調剤室を設置した薬局のある地域数 県全体 現状：3 地域 目標：6 地域						
事業の期間	平成 26 年 12 月 20 日～平成 27 年 3 月 31 日						
事業の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 在宅がん患者等の療養生活を支えるため、地域において、中心静脈栄養、抗がん剤等の製剤処理を行うことができる調剤薬局の整備が必要となるが、現在のところ、甲府、峡南、富士北麓地域に整備されているのみである。</li> <li>・ このため、未整備の中巨摩東部(中北)、南アルプス市(中北)、東山梨(峡東)地域において、無菌調剤設備を備え、併せて無菌製剤処理に関する研修センター機能を担う拠点薬局として、共同利用を可能とする安全キャビネット付き無菌調剤室 1 箇所、無菌調剤室 2 箇所を整備する。</li> </ul>						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		35,000(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別	公	0(千円)
		基金	国	18,667(千円)		民	18,667(千円)
			都道府県	9,333(千円)			
		その他		7,000(千円)			うち受託事業等 (再掲) 0(千円)
備考	H26：28,000 千円						

(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) 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、基金における年度毎の支出見込額(キャッシュベース)を記載すること。

事業の区分	3 . 医療従事者の確保に関する事業						
事業名	地域医療支援センター運営事業				【総事業費】 22,548 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、山梨大学医学部附属病院						
事業の目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域医療に対する意識付けを図るための各種事業の実施 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域卒医学生等への面談者数            27 人</li> <li>・ 後期研修プログラムの作成</li> <li>・ 地域医療機関への斡旋等医師数        2 人</li> <li>・ 臨床研修指導医講習会の開催        1 回</li> <li>・ 若手医師医療技術向上研修会の開催 1 回</li> </ul> </li> </ul>						
事業の期間	平成 26 年 4 月 1 日～平成 27 年 3 月 31 日						
事業の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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、地域卒医学生等に対する面談等の実施、中核病院、地域医療機関を循環しながらスキルアップする後期研修プログラムを作成・実施する。</li> <li>・ また、地域の医療機関における研修体制を整備するため、臨床研修指導医講習会を開催するとともに、若手医師を対象とした講習会を実施する。</li> </ul>						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		22,548(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注2)	公	15,032(千円)
		基金	国	15,032(千円)		民	0(千円)
			都道府県	7,516(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注3)
		その他	0(千円)				
備考(注4)	H26 : 22,548 千円						

(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) 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、基金における年度毎の支出見込額(キャッシュベース)を記載すること。

事業の区分	3 . 医療従事者の確保に関する事業						
事業名	医学生定着促進実習支援事業				【総事業費】 6,600 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						
事業の目標	・ 地域の医療機関における実習参加者数 140 人						
事業の期間	平成 26 年 12 月 1 日 ~ 平成 27 年 3 月 31 日						
事業の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師の地域偏在の解消に向け、医学生の地域医療への意識付けを図るため、山梨大学地域枠医学生を対象に、地域の医療機関を活用した継続的な体験実習の実施を支援する。</li> <li>・ 地域の医療機関を、医学生を医師として育てるための「里親」と位置付け、山梨大学地域枠医学生を対象に、それぞれ地域の医療機関（里親病院）を割当て、1 年次～6 年次まで継続して、割当医療機関で病院実習や勉強会等に参加させることで、地域医療及び地域の医療機関への意識付けを図る。平成 26 年度は、1 年次～4 年次までの 140 人を対象に実習を実施する。</li> </ul>						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		6,600(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注 2)	公	4,400(千円)
		基金	国	4,400(千円)		民	0(千円)
			都道府県	2,200(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注 3)
		その他		0(千円)		0(千円)	
備考(注 4)	H26 : 6,600 千円						

(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) 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、基金における年度毎の支出見込額(キャッシュベース)を記載すること。

事業の区分	3 . 医療従事者の確保に関する事業						
事業名	産科医確保臨床研修支援事業				【総事業費】 6,700 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						
事業の目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>産科後期研修の新規受講者数 3人</li> <li>参考 新規受講者数の過去5年間平均 2.8人</li> </ul>						
事業の期間	平成26年4月1日～平成27年3月31日						
事業の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域で安心してお産ができる体制の整備に向け、産科医を育成・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。</li> <li>研修プログラムの運営に当たっては、若手医師の高度専門医療への志向に対応し、ハイリスク分娩等の高度な医療技術の修得ができるよう、他大学への短期派遣研修をプログラムに位置付けるとともに、産科医療技術を学ぶ講習会等を開催するなど若手医師の向上心等に訴求した研修医募集活動を行い、更なる産科医の育成・確保を図る。</li> </ul>						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		6,700(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注2)	公	4,467(千円)
		基金	国	4,467(千円)		民	0(千円)
			都道府県	2,233(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注3)
		その他	0(千円)	0(千円)			
備考(注4)	H26 : 6,700 千円						

(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) 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、基金における年度毎の支出見込額(キャッシュベース)を記載すること。

事業の区分	3. 医療従事者の確保に関する事業						
事業名	産科医等分娩手当支給事業				【総事業費】 63,999 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全体						
事業の実施主体	分娩取扱医療機関						
事業の目標	<p>・ 地域における産科医療提供体制の維持・確保を図るため、現在の分娩取扱医療機関 17 施設を維持する。</p> <p>分娩手当支給医療機関数 現状：17 施設 目標：17 施設</p>						
事業の期間	平成 26 年 4 月 1 日～平成 27 年 3 月 31 日						
事業の内容	<p>・ 勤務環境が特に厳しい産科医及び助産師の勤務条件を改善することにより産科医等の確保を図るため、産科医等に対し分娩手当を支給する医療機関を支援する。</p>						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		63,999(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注2)	公	15,867(千円)
		基金	国	28,444(千円)		民	12,577(千円)
			都道府県	14,222(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注3)
		その他	21,333(千円)	0(千円)			
備考(注4)	H26：42,666 千円						

(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) 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、基金における年度毎の支出見込額(キャッシュベース)を記載すること。

事業の区分	3 . 医療従事者の確保に関する事業						
事業名	NICU 入室児担当手当支給事業				【総事業費】 2,080 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全体						
事業の実施主体	新生児担当手当を支給する医療機関						
事業の目標	・ 新生児担当手当支給医療機関数 現状：1 施設 目標：1 施設						
事業の期間	平成 26 年 4 月 1 日～平成 27 年 3 月 31 日						
事業の内容	・ 勤務環境が特に厳しい新生児医療担当医の勤務条件を改善することにより新生児医療担当医師の確保を図るため、新生児医療担当医に対し手当を支給する医療機関を支援する。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		2,080(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注2)	公	462(千円)
		基金	国	462(千円)		民	0(千円)
			都道府県	231(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注3)
		その他		1,387(千円)		0(千円)	
備考(注4)	H26 : 693 千円						

(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) 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、基金における年度毎の支出見込額(キャッシュベース)を記載すること。



事業の区分	3 . 医療従事者の確保に関する事業						
事業名	新人看護職員研修事業				【総事業費】 17,403 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	山梨県立大学、山梨県看護協会、各医療機関						
事業の目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修に参加した新人看護職員の臨床実践能力の獲得、適切な研修実施体制の確保 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 多施設合同研修の実施 7 日間</li> <li>・ 実地指導者研修の実施 6 日間</li> <li>・ 新人看護職員卒後研修の実施 23 病院</li> <li>・ 新人看護師指導担当者研修の実施 3 日間</li> </ul> </li> </ul>						
事業の期間	平成 26 年 4 月 1 日 ~ 平成 27 年 3 月 31 日						
事業の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 看護の質の向上や安全な医療の確保、早期離職防止の観点から、自施設での新人看護職員に対する臨床研修実施への支援および、自施設では研修を完結できない小規模病院に対しては新人看護職員を対象とした合同研修を実施する。さらに、実地指導者、新人看護師指導担当者等への研修の実施により、適切な研修実施体制を確保する。</li> </ul>						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		17,403(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注 2)	公	4,091(千円)
		基金	国	6,527(千円)		民	2,436(千円)
			都道府県	3,264(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注 3)
		その他		7,612(千円)		0(千円)	
備考(注 4)	H26 : 9,791 千円						

(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) 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、基金における年度毎の支出見込額(キャッシュベース)を記載すること。

事業の区分	3 . 医療従事者の確保に関する事業						
事業名	看護職員資質向上推進事業				【総事業費】 10,856 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全体						
事業の実施主体	山梨県、山梨県看護協会、山梨県立大学						
事業の目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 各研修対象者に対して研修等の情報提供・普及活動の実施</li> <li>・ 看護職員専門分野研修の実施（認知症看護・緩和ケア 7ヶ月間）</li> <li>・ 看護職員実務研修の実施 3～7日間</li> <li>・ 潜在看護職員復職研修事業 3～5日間</li> <li>・ 看護職員実習指導者講習会の実施 40日間</li> <li>・ 認定看護師の養成 5名</li> <li>・ 資質向上研修 21日間</li> </ul>						
事業の期間	平成 26 年 4 月 1 日～平成 27 年 3 月 31 日						
事業の内容	<p>・ 看護職員を対象とした資質向上を図るための研修会の開催を支援する。看護師の資質向上を目的に、認定看護師の養成、看護職の成長段階に合わせた専門分野別の研修、職能別特徴に照らし合わせた研修、潜在看護職員を含む有資格看護職者とした復職支援研修等を実施することにより、県内の看護の質、医療の質の向上を図る。</p>						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		10,856(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注2)	公	4,693(千円)
		基金	国	6,393(千円)		民	1,700(千円)
			都道府県	3,197(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注3)
		その他		1,266(千円)		0(千円)	
備考(注4)	H26 : 9,590 千円						

(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) 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、基金における年度毎の支出見込額(キャッシュベース)を記載すること。

事業の区分	3 . 医療従事者の確保に関する事業						
事業名	看護師等養成所運営費補助事業				【総事業費】 95,100 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全体						
事業の実施主体	民間立看護師養成所（3 施設）						
事業の目標	・ 専任教員配置、実習経費等により教育内容の向上を図った養成所数 3 施設						
事業の期間	平成 26 年 4 月 1 日～平成 27 年 3 月 31 日						
事業の内容	・ 看護師等養成所における教育内容の向上を図ることにより、質の高い看護師等を養成するため、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。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		95,100(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注2)	公	0(千円)
		基金	国	63,400(千円)		民	63,400(千円)
			都道府県	31,700(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注3)
		その他		0(千円)		0(千円)	
備考(注4)	H26 : 95,100 千円						

(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) 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、基金における年度毎の支出見込額(キャッシュベース)を記載すること。

事業の区分	3 . 医療従事者の確保に関する事業						
事業名	看護職員確保対策事業 (新卒看護職員 U・I ターン就職促進事業)				【総事業費】 1,638 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全体						
事業の実施主体	山梨県						
事業の目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 無料就職相談会の実施 年 2 回</li> <li>・ 学校訪問の実施 50 校訪問</li> <li>・ 就職情報誌の作成 3,000 部</li> </ul>						
事業の期間	平成 26 年 4 月 1 日 ~ 平成 27 年 3 月 31 日						
事業の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 看護職員の確保を図るため、他県で修学している本県出身の看護学生を中心に県内就職情報を積極的に発信し、インターンシップや病院説明会等への参加に繋げ、U・I ターン就職を促進する。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 無料就職相談会の開催 (6 月・2 月の 2 回予定)</li> <li>・ 就職情報誌作成</li> <li>・ 学校訪問による P R 活動 (関東近県の学校養成所を訪問)</li> </ul> </li> </ul>						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		1,638(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注 2)	公	1,092(千円)
		基金	国	1,092(千円)		民	0(千円)
			都道府県	546(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注 3)
		その他		0(千円)		0(千円)	
備考(注 4)	H26 : 1,638 千円						

(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) 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、基金における年度毎の支出見込額(キャッシュベース)を記載すること。

事業の区分	3 . 医療従事者の確保に関する事業						
事業名	看護職員確保対策事業 (就業環境改善アドバイザー派遣事業)				【総事業費】 1,051 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全体						
事業の実施主体	山梨県						
事業の目標	・ 各施設の要望に合ったアドバイザーを派遣 年 4 回、県内病院 20 施設 (各施設における自己点検により事業効果を測定する)						
事業の期間	平成 26 年 4 月 1 日 ~ 平成 27 年 3 月 31 日						
事業の内容	・ 看護の質の向上や職場環境、指導管理体制の改善を希望する病院に対して、アドバイザーを派遣し現場の課題に応じた改善策の提案や改善に向けた助言等を行うことにより、魅力ある病院づくりを進め、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		1,051(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注 2)	公	701(千円)
		基金	国	701(千円)		民	0(千円)
			都道府県	350(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注 3)
		その他		0(千円)		0(千円)	
備考(注 4)	H26 : 1,051 千円						

(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) 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、基金における年度毎の支出見込額(キャッシュベース)を記載すること。

事業の区分	3 . 医療従事者の確保に関する事業						
事業名	看護職員確保対策事業 (看護の心の健康相談事業)				【総事業費】 654 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	山梨県看護協会						
事業の目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 就業継続のための看護職の心の健康相談の実施</li> <li>    ・ 健康相談の計画的な実施 月 2 回</li> <li>    ・ 相談希望数及び健康相談者の継続就業状況</li> </ul>						
事業の期間	平成 26 年 4 月 1 日 ~ 平成 27 年 3 月 31 日						
事業の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 心の健康相談を希望する県内の看護職員を対象に、仕事に関する悩み・不安を気軽に相談できるよう臨床心理士による相談窓口を設置し、心の悩みを解消し、離職防止に繋げる。</li> </ul>						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		654(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注 2)	公	0(千円)
		基金	国	436(千円)		民	436(千円)
			都道府県	218(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注 3)
		その他		0(千円)		0(千円)	
備考(注 4)	H26 : 654 千円						

(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) 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、基金における年度毎の支出見込額(キャッシュベース)を記載すること。

事業の区分	3 . 医療従事者の確保に関する事業						
事業名	看護職員確保対策事業 ( ナースセンター・ハローワーク連携相談支援事業 )				【総事業費】	143 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	山梨県看護協会						
事業の目標	・ 計画的な就業相談の実施 県内 3 ハローワーク、各 3 回実施 H27 年度以降は就業相談の実施数および就業相談等の支援により再就業した看護職員数にて事業効果を測定						
事業の期間	平成 26 年 12 月 1 日 ~ 平成 27 年 3 月 31 日						
事業の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域の実情に応じた看護職員の離職防止対策を始めとした総合的な看護職員確保対策を支援する。</li> <li>・ 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。</li> </ul>						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		143(千円)	基金充当額 ( 国費 ) における 公民の別 ( 注 2 )	公	0(千円)
		基金	国	95(千円)		民	95(千円)
			都道府県	48(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注3)
		その他		0(千円)		0(千円)	
備考(注4)	H26 : 143 千円						

(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) 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、基金における年度毎の支出見込額(キャッシュベース)を記載すること。

事業の区分	3 . 医療従事者の確保に関する事業						
事業名	富士・東部地域看護師確保対策事業				【総事業費】 901,126 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	富士・東部						
事業の実施主体	都留市						
事業の目標	・平成 28 年 4 月の開校に向けた施設・設備整備 開校後の目標 卒業生(80 人)のうち県内施設への就業者数 40 人(定員の 50%)						
事業の期間	平成 26 年 12 月 1 日～平成 28 年 3 月 31 日						
事業の内容	・看護師の地域偏在解消に向け、看護師不足が特に著しい富士・東部地域における看護師の確保を図るため、都留市が実施する健康科学大学看護学部誘致のために必要となる施設改修経費等を支援する。 平成 28 年 4 月開校予定 定員 80 人						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		901,126(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注 2)	公	120,000(千円)
		基金	国	120,000(千円)		民	0(千円)
			都道府県	60,000(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注 3)
		その他		721,126(千円)		0(千円)	
備考(注 4)	H26 年度：77,000 千円 H27 年度：103,000 千円						

(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) 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、基金における年度毎の支出見込額(キャッシュベース)を記載すること。



事業の区分	3 . 医療従事者の確保に関する事業						
事業名	歯科衛生士確保養成支援事業				【総事業費】 810 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	山梨県歯科医師会						
事業の目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 歯科医衛生士養成確保研修会の開催 3 回</li> <li>・ 歯科衛生士養成確保研修を受講した歯科医衛生士数 20 名</li> </ul>						
事業の期間	平成 26 年 12 月 1 日 ~ 平成 27 年 3 月 31 日						
事業の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 山梨県歯科医師会への助成により、就職希望者の不安を取り除くための診療補助等にかかる講義と実習研修を実施し、離職歯科衛生士が再就職しやすい環境を整えることで歯科衛生士人材の確保を図る。</li> </ul>						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		810(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別	公	0 (千円)
		基金	国	540(千円)		民	540(千円)
			都道府県	270(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注3)
		その他		0(千円)			
備考	H26 年度 : 810 千円						

(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) 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、基金における年度毎の支出見込額(キャッシュベース)を記載すること。

事業の区分	3 . 医療従事者の確保に関する事業						
事業名	歯科衛生専門学校施設設備整備事業				【総事業費】 19,100 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	山梨県歯科医師会						
事業の目標	・ 障害者や ICT 教育に対応した施設への改修 1 箇所						
事業の期間	平成 26 年 12 月 1 日 ~ 平成 28 年 3 月 31 日						
事業の内容	・ 口腔ケアに加え、新たな役割である在宅歯科医療や障害者歯科医療などの専門性を高める研修に対応するとともに、在宅医療に対応した科目に介護保険支援プログラムの導入や実習状況をモニターで確認できるシステムを導入するなど、ICT を活用した授業・実習の充実を図るため、歯科衛生士専門学校の改修・設備整備を支援する。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		19,100(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別	公	0 (千円)
		基金	国	8,467(千円)		民	8,467(千円)
			都道府県	4,233(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注3)
		その他		6,400(千円)		0(千円)	
備考	H26 年度 5,868 千円 H27 年度:6,832						

(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) 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、基金における年度毎の支出見込額(キャッシュベース)を記載すること。

事業の区分	3 . 医療従事者の確保に関する事業						
事業名	看護職員就労環境改善事業				【総事業費】 162 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全体						
事業の実施主体	山梨県						
事業の目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>多様な勤務形態等の導入や職場環境改善、雇用の質の向上等に関する研修の開催 1 回 (研修会開催時のアンケート調査により事業評価を行う)</li> </ul>						
事業の期間	平成 26 年 4 月 1 日 ~ 平成 27 年 3 月 31 日						
事業の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療施設における看護職員の就労環境改善のための体制の検討を促進するため、看護管理者的業務に従事している者を対象に、短時間正規雇用など多様な勤務形態等の導入や職場環境改善、雇用の質の向上等に関する研修を行うとともに、最新の取り組み事例などの情報を提供する。</li> </ul>						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		162(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注 2)	公	108(千円)
		基金	国	108(千円)		民	0(千円)
			都道府県	54(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注 3)
		その他		0(千円)		0(千円)	
備考(注 4)	H26 年度 : 162 千円						

(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) 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、基金における年度毎の支出見込額(キャッシュベース)を記載すること。

事業の区分	3 . 医療従事者の確保に関する事業						
事業名	病院内保育所運営費補助事業				【総事業費】 54,290 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全体						
事業の実施主体	院内保育所を設置する民間医療機関						
事業の目標	・ 院内保育所運営により計画的な勤務環境改善を図る民間医療機関数 7 施設						
事業の期間	平成 26 年 4 月 1 日 ~ 平成 27 年 3 月 31 日						
事業の内容	・ 医療従事者の勤務環境の改善を図ることにより離職防止及び再就業を図るため、勤務環境の改善を行う医療機関のうち、院内保育所の運営により改善を進める民間医療機関の取り組みを支援する。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		54,290(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注2)	公	0(千円)
		基金	国	24,129(千円)		民	24,129(千円)
			都道府県	12,064(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注3)
		その他		18,097(千円)		0(千円)	
備考(注4)	H26 年度 : 36,193 千円						

(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) 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、基金における年度毎の支出見込額(キャッシュベース)を記載すること。

事業の区分	3 . 医療従事者の確保に関する事業						
事業名	小児救急医療体制確保事業 (小児救急医療体制整備事業)				【総事業費】 52,926 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全体						
事業の実施主体	山梨県						
事業の目標	・ 小児二次救急輪番体制の維持・確保 小児二次救急輪番体制参加病院数 現状：8 病院 目標：8 病院						
事業の期間	平成 26 年 4 月 1 日～平成 27 年 3 月 31 日						
事業の内容	・ 小児救急医の負担を軽減するため、小児科を標榜する病院等が輪番制により小児患者を受け入れることにより、休日・夜間の小児救急体制を整備するために必要な医療従事者確保に要する経費等を支援する。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		52,926(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別	公	16,456(千円)
		基金	国	23,522(千円)		民	7,066(千円)
			都道府県	11,761(千円)			
		その他	17,643(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注3) 7,066(千円)	
備考	H26 年度：35,283 千円						

(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) 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、基金における年度毎の支出見込額(キャッシュベース)を記載すること。

事業の区分	3 . 医療従事者の確保に関する事業						
事業名	小児救急医療提供体制確保事業 (小児救急電話相談事業)				【総事業費】	20,600 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	甲府市医師会						
事業の目標	・ 継続的な小児救急電話相談の実施 小児救急電話相談の実施による、不要・不急の受診の抑制						
事業の期間	平成 26 年 4 月 1 日 ~ 平成 27 年 3 月 31 日						
事業の内容	・ 地域における小児救急医療体制の補強と医療機関の機能分化を推進し、県内どこでも患者の病状に応じた適切な医療が受けられるようにするとともに、休日・夜間等における不要・不急の受診の抑制を図ることにより小児救急医の負担軽減を図るため、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(#8000) 電話相談受付時間 毎日 : 午後 7 時 ~ 翌日 7 時 土曜日 : 午後 3 時 ~ 翌朝 7 時 休日 : 午前 9 時 ~ 翌朝 7 時						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		20,600(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別	公	0
		基金	国	13,733(千円)		民	13,733
			都道府県	6,867(千円)			(千円)
		その他		0(千円)			うち受託事業等 (再掲)
備考	H26 年度 : 20,600 千円						

(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) 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、基金における年度毎の支出見込額(キャッシュベース)を記載すること。

事業の区分	3 . 医療従事者の確保に関する事業						
事業名	救急搬送受入支援事業				【総事業費】 58,424 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	県立中央病院外 5 病院						
事業の目標	最終受入医療機関の確保 現状：6 施設 → 目標：6 施設 救急患者受入要請回数 4 回以内の割合 現状：97.8% → 目標：98.5%						
事業の期間	平成 26 年 4 月 1 日～平成 27 年 3 月 31 日						
事業の内容	・ 患者の重症度や疾患に応じた適切な救急搬送を行うことにより、救急勤務医の負担軽減を図るため、患者の状況等に応じた搬送医療機関への搬送のルール化、最終受入医療機関の継続的な確保など、救急患者の受入体制を整備する。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		58,424(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別	公	8,260(千円)
		基金	国	12,981(千円)		民	4,721(千円)
			都道府県	6,490(千円)			うち受託事業等 (再掲)
		その他		38,953(千円)			
備考	H26 年度：19,471 千円						

(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) 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、基金における年度毎の支出見込額(キャッシュベース)を記載すること。