医療介護総合確保促進法に基づく
京都府計画

令和４年１月
京　　都　　府

医療介護総合確保促進法に基づく京都府計画の概要

１．計画の基本的事項

(1) 計画の基本的な考え方

■　急速な少子高齢化の進展、人口構造や疾病構造変化、要介護・要支援認定者、認知症高齢者、老人世帯、独居老人の増加等、医療や介護を取り巻く環境が大きく変化する中、団塊の世代が後期高齢者となる 2025 年を展望すれば、医療面においては、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医師、看護師等の医療従事者の確保、介護面においては、多様なニーズに対応した介護基盤の整備、介護従事者等の確保・育成・定着及び地域包括ケアを支える多職種の連携と資質の向上など、「医療・介護サービスの提供体制の改革」は急務の課題である。

■　京都府では、高齢者が介護を必要となっても、住み慣れた自宅や地域で安心して暮らし続けることができる社会を実現するため、全国に先駆けて医療・介護・福祉のオール京都体制による「京都地域包括ケア推進機構」を設立したところであるが、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するために、地域包括ケアの更なる充実と地域における資源の充実等、適切かつ効率的な医療・介護提供体制の構築を目指す。

(2) 都道府県医療介護総合確保区域の設定

■　京都府における医療介護総合確保区域については、丹後（宮津市、京丹後市、伊根町、与謝野町）、中丹（福知山市、舞鶴市、綾部市）、南丹（亀岡市、南丹市、京丹波町）、京都・乙訓（京都市、向日市、長岡京市、大山崎町）、山城北（宇治市、城陽市、八幡市、京田辺市、久御山町、井手町、宇治田原町）、山城南（木津川市、笠置町、和束町、精華町、南山城村）の地域とする。

☑２次医療圏及び老人福祉圏域と同じ

(3) 計画の目標の設定等

■　京都府全体

１．計画の目標

〇京都府の医療と介護の総合的な確保に関する目標

京都府においては、在宅医療の充実、医療資源の偏在解消、介護基盤の整備、人材の確保など、以下に記載する医療介護総合確保区域の課題を解決し、認知症総合対策の推進をはじめとする地域包括ケアの更なる推進により、高齢者等が地域において、安心して生活できるようにすることを目標とする。

平成 28 年度に策定した地域医療構想に基づき、病院から在宅へと移行できるよう地

域での患者の受け皿の確保や、さらなる高齢化に伴い需要が増加する回復期・慢性期病床への移行等を推進する。

①　地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
②　居宅等における医療の提供体制に関する事業
④　医療従事者の確保に関する事業

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
【定量的な目標値】
・地域医療構想に記載した令和７年度に必要となる医療機能ごとの病床数
高度急性期　3,187 床
急性期　9,543 床
回復期　8,542 床
慢性期　8,685 床
・平成 27 年度病床機能報告に基づく申告件数（参考※）
高度急性期　4,853 床
急性期　12,386 床
回復期　2,462 床
慢性期　9,305 床
※　地域医療構想の必要病床数は、医療需要（患者数）の推計値を元に算出しており、病床機能報告は、各病院の病棟ごとの自己申告に基づくため、あくまで、参考値として掲載しています。（地域医療構想記載数字）

在宅医療の充実

□　地域医療支援病院の設置医療圏　全医療圏（30年度）→　全医療圏（5年度）
□　退院支援担当者を配置している病院の割合　45.0%(R元年度)　→　46.7%(5年度)
□　訪問看護ステーション数　314施設(R元年度)　→　340施設(5年度)
□．　訪問看護ステーション１箇所当たりの訪問看護師数
5.2人（R元年度）→5.5人（5年度）
□　地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数
722人（R元年度）　→ 722人（R5年度）
□　居宅療養管理指導を実施する薬局数　546薬局（R元年度）→　600薬局（5年度）
□　訪問リハビリテーション実施機関数　144機関（R元年度）→162機関（5年度）

保健医療従事者の確保・養成

□　地域医療確保奨学金の貸与を受け、医師確保困難地域の医療施設に従事した者
118人（R元年度）　→　160人（5年度）

□　新たな専門医制度において医師確保困難地域の医療施設に従事した専攻医数
118人（R元年度）→300人（5年度）

□　府内の医療施設で従事する（人口10万対）

医師	323.3人（30年度）	→	329.9人（5年度）
歯科医師	72.9人（30年度）	→	80.0人（5年度）

□　府内で就業する（人口10万対）

看護師・准看護師	1,281.5人（30年度）	→	1,361.9人（5年度）
保健師	45.8人（30年度）	→	45.0人（5年度）
助産師	34.6人（30年度）	→	38.1人（5年度）

□　新卒看護師等府内就業者数	1,017人（R元年度）	→	1,050人（5年度）
□　常勤看護職員離職率	11.1％（R元年度）	→	10.5％（5年度）
□　新人看護職員離職率	8.4％（R元年度）	→	6.5％（31年度）

□　府内の薬局・医療施設で従事する薬剤師（人口10万対）
181.5人（30年度）　→　190.0人（5年度）

□　健康サポート薬局研修受講薬剤師	330人（R元年度）	→	600人（5年度）

□　府内病院で従事するリハビリテーション専門職の数（人口10万対）

理学療法士	72.2人（29年度）	→	97.5人（5年度）
作業療法士	32.3人（29年度）	→	45.6人（5年度）
言語聴覚士	11.9人（29年度）	→	16.4人（5年度）

□　府内市町村管理栄養士・栄養士配置率	84.6％（R元年度）	→	90.0％（5年度）

□　府内で就業する（人口10万対）

歯科衛生士	93.6人（30年度）	→	97.6人（5年度）
歯科技工士	21.5人（30年度）	→	27.3人（5年度）

□　小児救急電話相談の件数	20,335件（R元年度）	→	28,000件（5年度）

□　府内医療施設に従事する産婦人科・産科医師数（人口10万対）が全国平均値を上回る医療圏
1医療圏（28年度）　→　全医療圏（5年度）

リハビリテーション体制の整備

□　訪問リハビリテーション実施機関数　144機関（R元年度）→162機関（5年度）

□　小児、脊髄、高次脳機能のいずれかについてリハビリテーションを実施する病院数
47機関（R元年度）　→　52機関（5年度）

□　リハビリテーション医（専門医、認定臨床医）　154人（R元年度）　→　201人（5年度）

□　府内病院で従事するリハビリテーション専門職の数（人口10万対）

理学療法士	72.2人（29年度）	→	97.5人（5年度）
作業療法士	32.3人（29年度）	→	45.6人（5年度）
言語聴覚士	11.9人（29年度）	→	16.4人（5年度）

□　京都・乙訓圏域以外の府内病院で従事するリハビリテーション専門職の数（人口10万対）

理学療法士	66.4人（29年度）	→	89.2人（5年度）
作業療法士	30.1人（29年度）	→	43.7人（5年度）
言語聴覚士	11.0人（29年度）	→	15.2人（5年度）

＜医師の状況＞

	医師数（人）		10万人対
	H20	H30	
全　　国	271,897	311,963	246.7
京　都　府	7,340	8,377	323.3
丹　　後	157	165	178.3
中　　丹	420	421	220.7
南　　丹	234	249	186.8
京都・乙訓	5,716	6,545	403.6
山　城　北	675	827	190.5
山　城　南	138	170	142.3

＜看護師の不足状況（平成31年4月）＞

	採用予定数	採用数	不足数	充足率(%)
京　都　府	2,084	1,694	390	81.3
丹　　後	73	32	41	43.8
中　　丹	130	105	25	80.8
南　　丹	114	77	37	67.5
京都・乙訓	1,396	1,179	217	84.5
山　城　北	335	269	66	80.3
山　城　南	36	32	4	88.9

③　介護基盤の整備に関する目標

第９次京都府高齢者健康福祉計画〔京都府高齢者居住安定確保計画〕等（以下「第９次京都府高齢者健康福祉計画等」）において予定している介護基盤の整備を行う。

【定量的な目標値】※サービス提供見込量

	（令和３年度）		（令和５年度）
・地域密着型介護老人福祉施設	1,294 床	→	1,450 床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1,108 人／月	→	1,210 人／月
・認知症対応型通所介護	17,870 回／月	→	19,058 回／月
・認知症高齢者共同生活介護	3,883 床	→	4,241 床
・小規模多機能型居宅介護	3,287 人／月	→	3,619 人／月

・看護小規模多機能型居宅介護　　279 人／月　→ 384 人／月

また、認知症の人への適時・適切な医療と介護を一体的に提供する拠点の整備を推進する。

⑤　介護従事者の確保等に関する目標

第９次京都府高齢者健康福祉計画等に基づき、介護人材の確保・育成・定着・専門性の向上や、「きょうと福祉人材育成認証制度」の更なる活用、認知症に係る総合的な施策、高齢者の権利擁護の促進等を進める。

【定量的な目標値】

・新たに介護施設等で介護サービスの提供に携わる職員の数（累計）
　7,500 人（令和３年度から令和５年度）
・認知症初期集中支援チーム設置市町村数
　5 市町村（平成 27 年度末）　→ 26 市町村（平成 30 年度末）※全市町村

○ 京都府で必要となる介護人材の需給状況

＜要介護認定者の状況＞

・　京都府の要介護（要支援）認定者数は、令和３年３月末で約 16 万 1 千人となっており、高齢化に伴って総数は令和２年３月末と比べて 3.2%増加。認定率は、全国に比べ京都府の方が高い状況。
・　要介護度別構成割合は、要支援１～要介護１（軽度者）の占める割合が、全体の 46.9%（全国平均 48.6%）であり、全国と比べて 1.7 ポイント低い。
・　今後も要介護等認定者数は伸びると見込まれ、令和３年度の京都府の認定者数は約 16 万 3 千人に、軽度者（要支援１～要介護１）の占める割合が 46.8%になると推計される。

２．計画期間

令和３年４月１日～令和６年３月 31 日

■　丹後

①　丹後の医療と介護の総合的な確保に関する状況

丹後では人口10万人対医師数が178.3人と低く、10年前と比べて医師数は増加しているものの、看護師充足率が43.8%と医療従事者の確保が課題。

こうした中、平成 25 年度から府立与謝の海病院を府立医大の附属病院化して診療機能の充実や医師派遣機能の強化を図っているところ。

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

【定量的な目標値】

・地域医療構想に記載した令和７年度に必要となる医療機能ごとの病床数

高度急性期	71 床
急性期	263 床
回復期	352 床
慢性期	184 床

・平成 27 年度病床機能報告に基づく申告件数（参考※）

高度急性期	16 床
急性期	832 床
回復期	96 床
慢性期	233 床

※　地域医療構想の必要病床数は、医療需要（患者数）の推計値を元に算出しており、病床機能報告は、各病院の病棟ごとの自己申告に基づくため、あくまで、参考値として掲載しています。（地域医療構想記載数字）

②　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次京都府高齢者健康福祉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。

	(令和３年度)		（令和５年度）
・地域密着型介護老人福祉施設	41 床	→	41 床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	４人分／月	→	４人分／月
・認知症対応型通所介護	1,815 回／月	→	1,867 回／月
・認知症高齢者共同生活介護	180 床	→	180 床
・小規模多機能型居宅介護	348 人／月	→	356 人／月

③　介護従事者の確保等に関する目標

北部地域（丹後・中丹）において、新たに介護施設等で介護サービスの提供に携わる職員の数（累計）

1,050 人（令和３年度から令和５年度）

③　計画期間

令和３年４月１日～令和６年３月31日

■　中丹

①　中丹の医療と介護の総合的な確保に関する状況

中丹では人口 10 万人対医師数は 220.7 人で京都・乙訓に次いで多いものの、10 年前と比べて医師数は横ばいである。看護師充足率も 80.8%と医療従事者の確保が課題。

この圏域は福知山市・綾部市・舞鶴市の３市で構成されており、それぞれの市に中核となる公的病院が存在。

その中でも、舞鶴市については、人口８万人に対して公的病院が４病院あり、それぞれの病院の特徴を活かしながら、機能分化と相互連携を図り、全国のモデルとなる地域

完結型の医療提供体制を構築する。

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
【定量的な目標値】
・地域医療構想に記載した令和７年度に必要となる医療機能ごとの病床数

高度急性期	184 床
急性期	634 床
回復期	557 床
慢性期	282 床

・平成 27 年度病床機能報告に基づく申告件数（参考※）

高度急性期	94 床
急性期	1,324 床
回復期	234 床
慢性期	487 床

※　地域医療構想の必要病床数は、医療需要（患者数）の推計値を元に算出しており、病床機能報告は、各病院の病棟ごとの自己申告に基づくため、あくまで、参考値として掲載しています。（地域医療構想記載数字）

②　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次京都府高齢者健康福祉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。

	(令和３年度)		（令和５年度）
・地域密着型介護老人福祉施設	210 床	→	279 床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	126 人分／月	→	129 人分／月
・認知症対応型通所介護	3,326 回／月	→	3,393 回／月
・認知症高齢者共同生活介護	249 床	→	252 床
・小規模多機能型居宅介護	279 人／月	→	296 人／月
・看護小規模多機能型居宅介護	50 人／月	→	104 人／月

③　介護従事者の確保等に関する目標

北部地域（丹後・中丹）において、新たに介護施設等で介護サービスの提供に携わる職員の数（累計）
1,050 人（令和３年度から令和５年度）

④　計画期間

令和３年４月１日～令和６年３月 31 日

■　南丹

①　南丹の医療と介護の総合的な確保に関する状況

南丹では人口 10 万人対医師数は 186.8 人と低く、10 年前と比べて医師数は増加して

いるものの、看護師充足率は67.5%にとどまり、医療従事者の確保が課題。
　小児救急や災害医療など政策医療を京都中部総合医療センターが担っており、同病院を中心とした医療提供体制を確保しているところ。

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
【定量的な目標値】
・地域医療構想に記載した令和７年度に必要となる医療機能ごとの病床数

高度急性期	80 床
急性期	360 床
回復期	278 床
慢性期	516 床

・平成 27 年度病床機能報告に基づく申告件数（参考※）

高度急性期	0 床
急性期	810 床
回復期	0 床
慢性期	567 床

※　地域医療構想の必要病床数は、医療需要（患者数）の推計値を元に算出しており、病床機能報告は、各病院の病棟ごとの自己申告に基づくため、あくまで、参考値として掲載しています。（地域医療構想記載数字）

②　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次京都府高齢者健康福祉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。

	(令和３年度)		（令和５年度）
・地域密着型介護老人福祉施設	49 床	→	78 床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	4 人分／月	→	4 人分／月
・認知症対応型通所介護	1,032 回／月	→	1,064 回／月
・認知症高齢者共同生活介護	189 床	→	207 床
・小規模多機能型居宅介護	189 人／月	→	267 人／月

③　計画期間
　令和３年４月１日～令和６年３月 31 日

■　京都・乙訓

①　京都・乙訓の医療と介護の総合的な確保に関する状況
　京都・乙訓では人口 10 万人対医師数は 403.6 人で、あらゆる医療資源が集中。

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
【定量的な目標値】
・地域医療構想に記載した令和７年度に必要となる医療機能ごとの病床数

高度急性期　　2,487 床
急性期　　6,865 床
回復期　　6,005 床
慢性期　　5,926 床

・平成 27 年度病床機能報告に基づく申告件数（参考※）
高度急性期　　4,634 床
急性期　　7,195 床
回復期　　1,494 床
慢性期　　6,496 床

※　地域医療構想の必要病床数は、医療需要（患者数）の推計値を元に算出しており、病床機能報告は、各病院の病棟ごとの自己申告に基づくため、あくまで、参考値として掲載しています。（地域医療構想記載数字）

②　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次京都府高齢者健康福祉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。

	（令和３年度）		（令和５年度）
・地域密着型介護老人福祉施設	896 床	→	954 床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	894 人分／月	→	968 人分／月
・認知症対応型通所介護	7,250 回／月	→	7,818 回／月
・認知症高齢者共同生活介護	2,691 床	→	2,894 床
・小規模多機能型居宅介護	1,748 人／月	→	1,889 人／月
・看護小規模多機能型居宅介護	180 人／月	→	189 人／月

③　計画期間

令和３年４月１日～令和６年３月 31 日

■　山城北

①　山城北の医療と介護の総合的な確保に関する状況

山城北では人口 10 万人対医師数は 190.5 人と低い。この区域では、中心を担う公的病院がなく民間病院を中心として医療提供体制を確保しているが、京都・乙訓の医療機関への受診も多い。

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

【定量的な目標値】

・地域医療構想に記載した令和７年度に必要となる医療機能ごとの病床数
高度急性期　　309 床
急性期　　1,200 床
回復期　　1,191 床

慢性期　　1,648 床

・平成 27 年度病床機能報告に基づく申告件数（参考※）

高度急性期　　109 床

急性期　　1,855 床

回復期　　531 床

慢性期　　1,407 床

※　地域医療構想の必要病床数は、医療需要（患者数）の推計値を元に算出しており、病床機能報告は、各病院の病棟ごとの自己申告に基づくため、あくまで、参考値として掲載しています。（地域医療構想記載数字）

②　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次京都府高齢者健康福祉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。

	（令和３年度）		（令和５年度）
・地域密着型介護老人福祉施設	98 床	→	98 床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	65 人分／月	→	88 人分／月
・認知症対応型通所介護	3,866 回／月	→	4,268 回／月
・認知症高齢者共同生活介護	466 床	→	582 床
・小規模多機能型居宅介護	594 人／月	→	645 人／月
・看護小規模多機能型居宅介護	49 人／月	→	81 人／月

③　計画期間

令和３年４月１日～令和６年３月 31 日

■　山城南

①　山城南の医療と介護の総合的な確保に関する状況

山城南では人口 10 万人対医師数は 142.3 人と府内で最も少なく、人口 10 万人当たりの病院数も最も少ないことから、多くの患者が他圏域や他府県に流出しており、医療従事者の確保が課題。

今後人口増も見込めることから、救急医療や災害医療の中心となる京都山城総合医療センターを中心とした医療提供体制を確保しているところ。

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

【定量的な目標値】

・地域医療構想に記載した令和７年度に必要となる医療機能ごとの病床数

高度急性期　　56 床

急性期　　221 床

回復期　　159 床

慢性期　　129 床

・平成 27 年度病床機能報告に基づく申告件数（参考※）

高度急性期	0 床
急性期	370 床
回復期	107 床
慢性期	115 床

※　地域医療構想の必要病床数は、医療需要（患者数）の推計値を元に算出しており、病床機能報告は、各病院の病棟ごとの自己申告に基づくため、あくまで、参考値として掲載しています。（地域医療構想記載数字）

②　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次京都府高齢者健康福祉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。

	（令和３年度）		（令和５年度）
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	15 人分／月	→	17 人分／月
・認知症対応型通所介護	581 回／月	→	649 回／月
・認知症高齢者共同生活介護	108 床	→	126 床
・小規模多機能型居宅介護	129 人／月	→	166 人／月

③　計画期間

令和３年４月１日～令和６年３月 31 日

（注）目標の設定に当たっては、医療計画、介護保険事業支援計画等を踏まえ、アウトプット・アウトカムに着目したできる限り定量的な視点による目標設定を行うこと。

(4) 目標の達成状況

別紙「事後評価」のとおり。

２．事業の評価方法

(1) 関係者からの意見聴取の方法

時　　期	内 容
令和２年９月	次年度事業に係る各団体説明会
令和２年 10 月①	助産師会、理学療法士会、京都大学、歯科衛生士会、歯科医師会との意見交換
令和２年 10 月②	作業療法士会、薬剤師会、訪問看護ステーション協議会、医師会との意見交換
令和２年 10 月③	看護協会、栄養士会、柔道整復師会、私立病院協会、府病院協会、京都府立医科大学との意見交換
令和３年３月	京都府医療審議会で事業計画について報告

(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、京都地域包括ケア推進機構、京都府高齢者サービス総合調整推進会議、きょうと介護・福祉ジョブネット等の意見を聞きながら評価を行い、必要に応じて見直しなどを行うなどにより、計画を推進していく。

令和３年度地域医療介護総合確保基金（医療分）個別事業調書

（1）事業の内容等

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="5">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</td><td>標準事業例</td><td>5</td></tr>
<tr><td rowspan="2">事業名</td><td>No</td><td>1-1</td><td>新規事業／継続事業</td><td>継続</td><td colspan="2" rowspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
171,000 千円</td></tr>
<tr><td colspan="4">医療推進基盤整備事業</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">府全域</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">医療機関、医師会</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">令和３年４月１日～令和６年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="7">地域医療構想において、回復期病床数及びリハビリテーション提供体制の充実、慢性期病床数の維持を定めており、その達成のためには、病院や地域の機能向上・連携を支援し、医療需要の低い入院患者を地域に移行することで、慢性期病床の増加を抑制し、回復期病床の増加の妨げとしないことが必要である。</td></tr>
<tr><td>アウトカム指標</td><td colspan="7">令和７年（2025 年）における医療需要に対する必要病床数の確保（回復期病床）　H27　2,462 床　→　R7　8,542 床</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">回復期等、地域の実情に応じて必要となる病床機能の充実に向けた病床の機能分化、連携を推進するための地域の医療供給体制強化に向け、設備整備の導入を行う。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">設備を整備した医療機関数：215 施設</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">病院や地域の機能向上を図ることにより、現在、療養病床や一般病床に入院している医療需要の低い患者を地域に移行することが可能となり、地域包括ケア体制の充実（病床機能分化・連携）が図られる。</td></tr>
<tr><td>地域医療構想の関係性及びスケジュール（注１）</td><td colspan="7"></td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
171,000</td><td rowspan="6">基金充当額（国費）における公民の別（注２）</td><td rowspan="2">公</td><td>（千円）
0</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国（Ａ）</td><td>（千円）
114,000</td><td rowspan="4">民</td><td rowspan="2">（千円）
114,000</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
57,000</td></tr>
<tr><td>計（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
171,000</td><td>うち受託事業等
（再掲）（注３）
（千円）</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）</td><td></td></tr>
</table>

備考（注４）						

（注１）区分Ｉ－１の標準業例５「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。
（注２）事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。
（注３）施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額（国費）における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。
（注４）備考欄には、複数年度にまたがり支出を要する事業の各年度の基金所用見込額を記載すること。

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="4">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</td><td>標準事業例</td><td>5</td></tr>
<tr><td rowspan="2">事業名</td><td>No</td><td>1-2</td><td>新規事業／継続事業</td><td>継続</td><td colspan="2" rowspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
49,232 千円</td></tr>
<tr><td colspan="4">病床機能転換推進事業</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="6">府全域</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="6">京都府、各圏域地域リハビリテーション支援センター、府リハビリテーション教育センター、訪問看護ステーション協議会、京都大学</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="6">令和３年４月１日～令和４年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療･介護ニーズ</td><td colspan="6">地域医療構想における必要病床の整備量を達成するためには、病床機能転換を実施する上で必要となる医療・介護従事者等の確保が不可欠である。</td></tr>
<tr><td>アウトカム指標</td><td colspan="6">令和７年（2025 年）における医療需要に対する必要病床数の確保（回復期病床）　H27　2,462 床　→　R7　8,542 床
リハビリテーション医師の確保　　154 人（H30）→201 人（R5）</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="6">地域医療構想に定める急性期から回復期、在宅医療に至るまでの一連のサービスを各地域において確保するため、リハビリテーション医や看護職等の病床機能転換後に医療機関で必要となる医療資源を確保する取組を支援する。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="6">・訪問リハ事業所の新規開設に対する補助：５事業所
・地域リハビリテーション支援センターの活動：全医療圏での実施</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="6">病床機能転換等を行う医療機関に必要な医療資源が確保され、地域医療構想の達成が促進される。</td></tr>
<tr><td>地域医療構想の関係性及びスケジュール（注１）</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td rowspan="5">事業に要する費用の額</td><td rowspan="5">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
49,232</td><td rowspan="5">基金充当額（国費）における公民の別（注２）</td><td rowspan="2">公</td><td>（千円）
19,500</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国（Ａ）</td><td>（千円）
32,820</td><td rowspan="3">民</td><td rowspan="2">（千円）
13,320</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
16,412</td></tr>
<tr><td>計（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
49,232</td><td>うち受託事業等（再掲）（注３）
（千円）</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>備考（注４）</td><td colspan="6"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="5">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</td><td>標準事業例</td><td>5</td></tr>
<tr><td rowspan="2">事業名</td><td>No</td><td>1-3</td><td colspan="2">新規事業／継続事業</td><td>継続</td><td colspan="2" rowspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
213,374 千円</td></tr>
<tr><td colspan="5">病院-地域連携強化事業</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">府全域</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">京都府、京都地域包括ケア推進機構、医師会、私立病院協会、病院協会、看護協会、訪問看護ステーション協議会、助産師会、歯科衛生士会、京都大学医学部附属病院</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">令和３年４月１日～令和４年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療･介護ニーズ</td><td colspan="7">地域医療構想における必要病床の整備量を達成するためには、病床機能転換を実施する上で必要となる医療・介護従事者等の確保が不可欠である。</td></tr>
<tr><td>アウトカム指標</td><td colspan="7">令和７年（2025 年）における医療需要に対する必要病床数の確保（回復期病床）　H27　2,462 床　→　R7　8,542 床</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">地域医療構想を実現するため、急性期から回復期以降の病床への円滑な転床等に不可欠な、病院と地域の連携強化を図るため、病院と地域を結ぶ連携体制の構築等や、多職種連携するための在宅医療介護情報連携体制の充実強化を図る。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">・地域の実情に応じた研修会を各二次医療圏で開催
・地域包括ケア推進ネットの設置（コーディネーター配置７カ所）</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">病病・病診・病介連携に関する取組等を強化することで、患者の希望に応じて急性期から回復期、在宅医療への移行に至るまで、一連のサービスを地域において総合的に確保できる体制が充実し、病床の機能分化が促進される。</td></tr>
<tr><td>地域医療構想の関係性及びスケジュール（注１）</td><td colspan="7"></td></tr>
<tr><td rowspan="5">事業に要する費用の額</td><td rowspan="5">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
213,374</td><td rowspan="5">基金充当額（国費）における公民の別（注２）</td><td rowspan="2">公</td><td>（千円）
85,739</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国（Ａ）</td><td>（千円）
142,250</td><td rowspan="3">民</td><td>（千円）
56,511</td></tr>
<tr><td>都道府県（Ｂ）</td><td>（千円）
71,124</td><td rowspan="2">うち受託事業等（再掲）（注３）
（千円）</td></tr>
<tr><td>計（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
213,374</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td>備考（注４）</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="5">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</td><td>標準事業例</td><td>1</td></tr>
<tr><td rowspan="2">事業名</td><td>No</td><td>1-4</td><td colspan="2">新規事業／継続事業</td><td>新規</td><td colspan="2" rowspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
66,000 千円</td></tr>
<tr><td colspan="5">医師偏在解消に向けた包括的診療体制構築事業</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">舞鶴市</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">医療機関</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">令和３年４月１日～令和４年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療･介護ニーズ</td><td colspan="7">医師偏在、診療科偏在の課題がある中で、効率的に医療資源を活用する必要があり、特に、京都・乙訓医療圏以外の５医療圏においては、医療機関の役割分担と集約化による地域医療の量と質の向上が必要である。</td></tr>
<tr><td>アウトカム指標</td><td colspan="7">舞鶴地域の常勤麻酔科医の人数
R2　１名→　R3　２名</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">舞鶴市域の常勤麻酔医不足改善し、安定的な診療体制構築を図るため、舞鶴市内の公的３病院に患者情報共有システム導入を行う。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">地域医療連携ネットワーク参加施設数：３施設</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">連携施設を増やすことにより患者データが増加し、医療機関の連携が推進される。</td></tr>
<tr><td>地域医療構想の関係性及びスケジュール（注１）</td><td colspan="7"></td></tr>
<tr><td rowspan="5">事業に要する費用の額</td><td rowspan="5">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
66,000</td><td rowspan="5">基金充当額（国費）における公民の別（注２）</td><td rowspan="2">公</td><td>（千円）
22,000</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国（Ａ）</td><td>（千円）
22,000</td><td rowspan="3">民</td></tr>
<tr><td>都道府県（Ｂ）</td><td>（千円）
11,000</td><td>（千円）
0</td></tr>
<tr><td>計（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
33,000</td><td>うち受託事業等（再掲）（注３）
（千円）</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）
33,000</td><td></td></tr>
<tr><td>備考（注４）</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="5">２ 居宅等における医療の提供に関する事業</td><td>標準事業例</td><td>10, 22</td></tr>
<tr><td rowspan="2">事業名</td><td>No</td><td>2-1</td><td>新規事業／継続事業</td><td>継続</td><td colspan="2" rowspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
12, 400 千円</td></tr>
<tr><td colspan="4">在宅医療推進事業（研修事業）</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="6">府全域</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="6">医師会、栄養士会、薬剤師会、三療法士会協議会</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="6">令和３年４月１日～令和４年３月３１日</td></tr>
<tr><td>背景にある医療･介護ニーズ</td><td colspan="6">今後増加が見込まれる在宅患者に対して適切な医療・介護サービスが提供できるように、在宅医療に係る維持・生活期リハビリテーションの充実、在宅等での薬剤管理や保健指導技術の向上等多職種による在宅医療提供体制の強化が必要である。</td></tr>
<tr><td>アウトカム指標</td><td colspan="6">・病院報告（国統計）による府内病院で従事する理学療法士等（人口 10 万人対）
理学療法士　㉘66.8 人　→　R5　97.5 人
作業療法士　㉘31.2 人　→　R5　45.6 人
言語聴覚士　㉘11.2 人　→　R5　16.4 人
・糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少 ㉗321 人→R5 270 人
・居宅療養管理指導等を実施する薬局　㉘404 薬局→R3 600 薬局</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="6">地域における在宅医療を推進するため、医療従事者への研修事業の企画等を通して在宅医療提供体制の強化を図る。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="6">・リハビリテーションセンター就業フェアの開催：１回
・在宅医療、保健指導を担うかかりつけ医、多職種向け研修等回数　30 回
・訪問薬剤師養成件数を受講した薬剤師数：30 名
・糖尿病重症化予防対策人材育成研修受講者数：30 名</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="6">在宅医療に必要な知識・技術を有する医療従事者を確保・養成することにより、在宅療養者を支える環境の整備が促進される。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
12, 400</td><td rowspan="6">基金充当額（国費）における公民の別（注１）</td><td rowspan="2">公</td><td>（千円）
4, 600</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国（Ａ）</td><td>（千円）
8, 267</td><td rowspan="4">民</td></tr>
<tr><td>都道府県（Ｂ）</td><td>（千円）
4, 133</td><td>（千円）
3, 667</td></tr>
<tr><td>計（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
12, 400</td><td>うち受託事業等（再掲）（注２）
（千円）</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）</td></tr>
</table>

備考（注３）	

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="5">２　居宅等における医療の提供に関する事業</td><td>標準事業例</td><td>11</td></tr>
<tr><td rowspan="2">事業名</td><td>No</td><td>2-2</td><td>新規事業／継続事業</td><td>継続</td><td colspan="2" rowspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
7,393 千円</td></tr>
<tr><td colspan="4">在宅医療推進事業（在宅医療連携支援事業）</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="6">府全域</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="6">医療法人（委託）</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="6">令和３年４月１日～令和４年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療･介護ニーズ</td><td colspan="6">誰もが住み慣れた地域で、安心して暮らせるようにするため、急性期から回復期、維持・生活期まで継続した総合的なリハビリテーション提供体制、長期入院者への退院後支援体制等の整備が必要である。</td></tr>
<tr><td>アウトカム指標</td><td colspan="6">・地域包括ケア体制の推進
・精神科病院における１年以上の入院患者　H28　2,980 人→R5　2,440 人</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="6">地域連携パスに係る連携業務、京都市内における地域リハ支援センター協力病院支援、在宅精神障害者のうち未治療、医療中断している等適切な支援が受けられていない者への支援、ピアサポーターの活用による精神科病院の長期入院者等に対する支援を実施</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="6">・地域連携パスの運用：府内全域
・地域リハ支援センター協力病院の確保：京都市内 15 病院
・在宅精神障害者への支援：2,600 名</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="6">地域リハビリテーションの適切な提供、多職種チームによる訪問支援等により、地域包括ケア体制の推進を図る。</td></tr>
<tr><td rowspan="5">事業に要する費用の額</td><td rowspan="5">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
7,393</td><td rowspan="5">基金充当額（国費）における公民の別（注１）</td><td rowspan="2">公</td><td>（千円）
2,800</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国（Ａ）</td><td>（千円）
4,928</td><td rowspan="3">民</td></tr>
<tr><td>都道府県（Ｂ）</td><td>（千円）
2,465</td><td>（千円）
2,128</td></tr>
<tr><td>計（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
7,393</td><td>うち受託事業等（再掲）（注２）
（千円）</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="6"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="5">２　居宅等における医療の提供に関する事業</td><td>標準事業例</td><td>10</td></tr>
<tr><td rowspan="2">事業名</td><td>No</td><td>2-3</td><td>新規事業／継続事業</td><td>継続</td><td colspan="2" rowspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
4,600 千円</td></tr>
<tr><td colspan="4">看取りプロジェクト推進事業</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">府全域</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">京都府</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">令和３年４月１日～令和４年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療･介護ニーズ</td><td colspan="7">最期まで自分らしい暮らしを送ることができる社会を実現するため、療養する場所や医療・介護等が柔軟に選択できる環境と体制を構築する。</td></tr>
<tr><td>アウトカム指標</td><td colspan="6">R4 年度までに看取り専門人材（看護師）の育成
R2　339 名→R4　440 名</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">2025 年に到来する多死社会を見据え、在宅医療・介護サービスの連携体制の構築及び看取りの専門人材の養成を推進し、オール京都体制で看取り社会の実現を目指す。
〇オール京都体制での看取り対策の推進
　・看取り専門人材の養成、施設における看取り支援
〇各地区医師会と連携した地域特性に応じた看取り支援の展開
〇アドバンス・ケア・プランニングの普及啓発</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">看取り専門材養成人数（看護師）　390 名養成</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">看取り専門人材を養成することにより、本人の希望に沿った看取り支援を行うことができる。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
4,600</td><td rowspan="6">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td rowspan="2">公</td><td>（千円）
2,400</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国（Ａ）</td><td>（千円）
3,067</td><td rowspan="4">民</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
1,533</td><td>（千円）
667</td></tr>
<tr><td>計（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
4,600</td><td>うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

（事業区分３：介護施設等の整備に関する事業）

No.3

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="2">３．介護施設等の整備に関する事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td>京都府介護施設等整備事業</td><td>総事業費
（計画期間の総額）】
974,642 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="2">丹後、中丹、南丹、京都・乙訓、山城北、山城南</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="2">京都府</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="2">令和３年４月１日～令和４年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="2">医療・介護・福祉を一体化した地域包括ケアを推進し、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせる社会を実現する。</td></tr>
<tr><td colspan="2">アウトカム指標：住んでいる地域は、高齢（者）になっても暮らしやすい体制が十分に整っていると思う人の割合（府民意識調査）</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="2">①地域密着型サービス施設等の整備に対する助成を行う。
<table><tr><td colspan="2">整備予定施設等</td></tr><tr><td>地域密着型介護老人福祉施設</td><td>40 床</td></tr><tr><td>小規模多機能型居宅介護事業所</td><td>1 施設</td></tr><tr><td>看護小規模多機能型居宅介護事業所</td><td>1 施設</td></tr><tr><td>認知症高齢者共同生活介護（グループホーム）</td><td>4 施設</td></tr><tr><td>介護予防拠点</td><td>2 施設</td></tr><tr><td>認知症対応型デイサービス</td><td>1 施設</td></tr></table>②介護施設等の開設･設置に必要な準備経費に対して支援を行う。
③介護施設等の整備に必要な定期借地権設定のための一時金に対して支援を行う。
④介護サービスの改善を図るための既存施設等の改修に対して支援を行う。
⑤施設整備候補地（民有地）の積極的な掘り起こしのため、地域の不動産事業者等を含めた協議会の設置等を支援する。
⑥新型コロナウイルスの感染拡大を防止する観点から、介護施設等への簡易陰圧装置の設置及びゾーニング環境等の整備を行う。
⑦介護従事者の働く環境を整備するため、介護施設等に勤務する職員の利用する宿舎整備の支援を行う。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="2">地域包括ケアシステムの構築に向けて、第９次京都府高齢者健康福祉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。
（令和３年度）　（令和５年度）
地域密着型介護老人福祉施設　1,294 床　→　1,450 床
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所
1,108 人分／月 → 1,210 人分／月</td></tr>
</table>

	認知症対応型通所介護　17,810 回／月　→　19,058 回／月 認知症高齢者共同生活介護　3,883 床　→　4,241 床 小規模多機能型居宅介護　3,287 人／月　→　3,619 人／月 看護小規模多機能型居宅介護　279 人／月　→　384 人／月
アウトカムとアウトプットの関連	地域密着型サービス施設等の整備を行うことにより、住んでいる地域は、高齢（者）になっても暮らしやすい体制が十分に整っていると思う人の割合の増加を図る。

事業に要する費用の額

事業内容	総事業費（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）（注１）	基金 国（Ａ）	基金 都道府県（Ｂ）	その他（Ｃ）（注２）
①地域密着型サービス施設等の整備	0（千円）	0（千円）	0（千円）	（千円）
②施設等の開設・設置に必要な準備経費	414,600（千円）	276,400（千円）	138,200（千円）	（千円）
③介護保険施設等の整備に必要な定期借地権設定のための一時金	0（千円）	0（千円）	0（千円）	（千円）
④介護サービスの改善を図るための既存施設等の改修	178,418（千円）	118,945（千円）	59,473（千円）	（千円）
⑤民有地マッチング事業	0（千円）	0（千円）	0（千円）	（千円）
⑥介護施設等における新型コロナウイルス感染拡大防止対策支援事業	251,984（千円）	167,989（千円）	83,995（千円）	
⑦介護職員の宿舎施設整備	129,640（千円）	86,427（千円）	43,213（千円）	

金額					
総事業費（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）		974,642（千円）	基金充当額（国費）における公民の別（注３）（注４）	公	（千円）
基金	国（Ａ）	649,761（千円）			
基金	都道府県（Ｂ）	324,881（千円）		民	974,642（千円）
基金	計（Ａ＋Ｂ）	974,642（千円）			
その他（Ｃ）		0			

			（千円）			
備考（注５）						

（注１）事業者が未定等のため、総事業費が不明の場合は、記載を要しない。
（注２）事業者が未定で、事業者負担額が不明の場合は、記載を要しない。
（注３）事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。
（注４）指定管理者制度の活用など設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額（国費）における公民の別としては、「公」に計上するものとする。
（注５）備考欄には、複数年度にまたがり支出を要する事業の各年度の基金所用見込額を記載すること。

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="5">４　医療従事者の確保に関する事業</td><td>標準事業例</td><td>25</td></tr>
<tr><td rowspan="2">事業名</td><td>No</td><td>4-1</td><td>新規事業／継続事業</td><td>継続</td><td colspan="2" rowspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
82,771 千円</td></tr>
<tr><td colspan="4">地域医療支援センター運営事業</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">府全域</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">京都府、医療機関、医師会、京都大学</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">令和３年４月１日～令和４年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療･介護ニーズ</td><td colspan="7">京都府は人口当たりの医師数が全国一であるが、京都・乙訓圏域以外は全国平均を下回る等、医師の地域偏在や診療科目の偏在があり、特に、北中部地域及び山城南地域での医師確保が喫緊の課題である。</td></tr>
<tr><td>アウトカム指標</td><td colspan="7">キャリア形成プログラムに基づき、医師不足地域において勤務する医師数
R1：15 人　→　R6：43 人</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">地域医療に従事する医師のキャリア形成の支援と一体的に医師不足病院への医師の配置等を行うため、地域医療支援センターの運営に必要な経費に対して支援を行う。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">臨床研修医等を対象とした研修会：３回
府中北部に勤務する専攻医に対する研修等費用支援：60 人</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">地域医療に従事する医師のキャリア形成支援及び医師確保困難地域への医師配置を推進することにより、人口 10 万人対医師数の改善に繋がる。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
82,771</td><td rowspan="6">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td rowspan="2">公</td><td>（千円）
50,380</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国（Ａ）</td><td>（千円）
50,380</td><td>（千円）
0</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
25,191</td><td rowspan="2">民</td><td rowspan="2">うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）</td></tr>
<tr><td>計（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
75,571</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）
7,200</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="5">４　医療従事者の確保に関する事業</td><td>標準事業例</td><td>39</td></tr>
<tr><td rowspan="2">事業名</td><td>No</td><td>4-2</td><td>新規事業／継続事業</td><td>継続</td><td colspan="2" rowspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
308,723 千円</td></tr>
<tr><td colspan="4">看護師等養成所運営等事業</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="6">府全域</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="6">社会福祉法人、学校法人、医療法人、一般社団法人、独立行政法人国立病院機構（医療法人、一般社団法人等が運営する養成所は、学校教育法に基づく専修学校又は各種学校に限る）</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="6">令和３年４月１日～令和４年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療･介護ニーズ</td><td colspan="6">医療の高度・専門化により、新人看護師等に求められる知識・技術は増加傾向にあり、看護基礎教育の充実が求められており、看護師等養成所の教育力を強化する必要がある。</td></tr>
<tr><td>アウトカム指標</td><td colspan="5">〇府内就業保健師助産師看護師数（人口 10 万対）
・看護師・准看護師：1,238.1 人（H28）→1,361.9 人（R5）
・保健師：44.0 人（H28）→45.3 人（R5）
・助産師：36.2 人（H28）→38.1 人（R5）
〇新卒府内就業者数
・府内卒業生：950 人（H30）→1,050 人（R5）</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="6">資質の高い新人看護師等を確保するために、看護師等養成所に対し、その運営に要する経費について補助する。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="6">看護師等学校養成所対象施設数：11 施設</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="6">看護師等養成所の運営を支援することにより、その養成力を強化し、府内における新人看護師等確保の充実を図る。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
308,723</td><td rowspan="6">基金充当額（国費）における公民の別（注１）</td><td rowspan="2">公</td><td>（千円）
28,360</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国（Ａ）</td><td>（千円）
183,152</td><td rowspan="4">民</td><td rowspan="2">（千円）
154,792</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
91,577</td></tr>
<tr><td>計（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
274,729</td><td>うち受託事業等（再掲）（注２）
（千円）</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）
33,994</td><td></td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="6"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="5">４　医療従事者の確保に関する事業</td><td>標準事業例</td><td>53</td></tr>
<tr><td rowspan="2">事業名</td><td>No</td><td>4-3</td><td>新規事業／継続事業</td><td>継続</td><td colspan="2" rowspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
28,000 千円</td></tr>
<tr><td colspan="4">小児救急電話相談事業</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="6">府全域</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="6">京都府</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="6">令和３年４月１日～令和４年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療･介護ニーズ</td><td colspan="6">小児救急患者が重篤な事態に至ることがないよう、休日・夜間に電話による小児科医師等の助言が受けられ、保護者が安心して子育てできる小児救急医療体制の充実が求められている。</td></tr>
<tr><td>アウトカム指標</td><td colspan="6">小児救急患者数のうち、入院措置とならなかった患者数 2.3 万件を維持（H29：2.3 万件）</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="6">看護師または小児科医師による保護者向けの休日・夜間の電話相談事業を実施</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="6">小児救急電話相談件数：20,000 件</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="6">医療機関の受診ができない夜間や深夜帯に電話による相談対応を実施することで保護者の不安が軽減され、不要な救急要請の減少につながる。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
28,000</td><td rowspan="6">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td rowspan="2">公</td><td>（千円）
0</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国（Ａ）</td><td>（千円）
18,666</td><td rowspan="4">民</td><td rowspan="2">（千円）
18,666</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
9,334</td></tr>
<tr><td>計（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
28,000</td><td>うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）</td><td></td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="6"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="5">４　医療従事者の確保に関する事業</td><td>標準事業例</td><td>52</td></tr>
<tr><td rowspan="2">事業名</td><td>No</td><td>4-4</td><td>新規事業／継続事業</td><td>継続</td><td colspan="2" rowspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
70,000 千円</td></tr>
<tr><td colspan="4">小児救急医療体制整備事業</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">府全域</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">２次医療圏を単位とした地域の拠点病院又は病院群輪番病院</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">令和３年４月１日～令和４年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療･介護ニーズ</td><td colspan="7">緊急搬送の遅延により、小児救急患者が重篤な事態に至ることがないよう、休日・夜間に小児科医師による診察が受けられ、保護者が安心して子育てできるような小児救急医療体制の充実が重要である。</td></tr>
<tr><td>アウトカム指標</td><td colspan="6">小児救急医療体制の維持
（R2）全６医療圏→（R7）全６医療圏</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">２次医療圏を単位とした地域の拠点病院又は病院群等が実施する休日・夜間の小児診療体制の整備を支援する。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">補助対象拠点病院数：11 件</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">休日・夜間の小児診療体制の整備を支援することで、地域の小児救急医療体制を充実・強化し、全医療圏で小児救急医療体制の維持につなげる。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
70,000</td><td rowspan="6">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td rowspan="2">公</td><td>（千円）
35,000</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国（Ａ）</td><td>（千円）
46,666</td><td rowspan="4">民</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
23,334</td><td>（千円）
11,666</td></tr>
<tr><td>計（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
70,000</td><td>うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="5">４　医療従事者の確保に関する事業</td><td>標準事業例</td><td>36</td></tr>
<tr><td rowspan="2">事業名</td><td>No</td><td>4-5</td><td>新規事業／継続事業</td><td>継続</td><td colspan="2" rowspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
6,340 千円</td></tr>
<tr><td colspan="4">看護職員資質向上推進事業</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">府全域</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">看護協会、洛和会京都厚生学校、助産師会</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">令和３年４月１日～令和４年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療･介護ニーズ</td><td colspan="7">在宅医療・介護ニーズの増大に対応する看護師等を確保するために、臨床現場の教育体制の充実をとおして、看護の質向上や核となる中堅看護師のモチベーション向上による離職防止が必要である。</td></tr>
<tr><td>アウトカム指標</td><td colspan="6">〇府内就業保健師助産師看護師数（人口 10 万対）
・看護師・准看護師：1,238.1 人（H28）→1,361.9 人（R5）
・保健師：44.0 人（H28）→45.3 人（R5）
・助産師：36.2 人（H28）→38.1 人（R5）
〇新卒府内就業者数
・府内卒業生：978 人（H29.3 月）→1,050 人（R5.4 月）</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">・実習指導者講習会
・潜在助産師再就業促進事業</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">・実習指導者講習会修了者数：100 人
・潜在助産師就業者数：10 人</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">実習指導者や専任教員等の配置により教育体制を充実させることで看護師等の資質向上が図られ、看護師等の確保や離職率の低下につながる。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
6,340</td><td rowspan="6">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td rowspan="2">公</td><td>（千円）
0</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国（Ａ）</td><td>（千円）
4,226</td><td rowspan="4">民</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
2,114</td><td>（千円）
4,226</td></tr>
<tr><td>計（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
6,340</td><td>うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="5">４　医療従事者の確保に関する事業</td><td>標準事業例</td><td>35</td></tr>
<tr><td rowspan="2">事業名</td><td>No</td><td>4-6</td><td>新規事業／継続事業</td><td>継続</td><td colspan="2" rowspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
49,000 千円</td></tr>
<tr><td colspan="4">新人看護職員研修事業</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="6">府全域</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="6">医療機関、看護協会</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="6">令和３年４月１日～令和４年３月３１日</td></tr>
<tr><td>背景にある医療･介護ニーズ</td><td colspan="6">病院等において、新人看護職員が高度・専門化する医療への対応能力を獲得するための研修を実施することによる看護の質の向上及び早期離職防止が求められている。</td></tr>
<tr><td>アウトカム指標</td><td colspan="6">〇府内就業保健師助産師看護師数（人口 10 万対）
・看護師・准看護師：1,238.1 人（H28）→1,361.9 人（R5）
・保健師：44.0 人（H28）→45.3 人（R5）
・助産師：36.2 人（H28）→38.1 人（R5）
〇新卒府内就業者数
・府内卒業生：978 人（H29.3 月）→1,050 人（R5.4 月）
〇新人看護職員離職率
・6.9%（H29 年度）→6.8%（R5）</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="6">①　各医療機関等の実施する OJT 研修への支援
②　新人看護職員の教育を担当する指導者の資質向上研修</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="6">①　新人看護職員研修受講者数：1,250 人
②　指導者研修受講者数：200 人</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="6">新人看護職員への教育体制が充実している施設は、新人看護職員の離職率が低くなっており、自施設の教育内容の充実、指導者の資質向上を図ることで、新人看護職員の定着につなげる。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
49,000</td><td rowspan="6">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td rowspan="2">公</td><td>（千円）
14,548</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国（Ａ）</td><td>（千円）
32,666</td><td rowspan="4">民</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
16,334</td><td>（千円）
18,118</td></tr>
<tr><td>計（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
49,000</td><td>うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="6"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="5">４　医療従事者の確保に関する事業</td><td>標準事業例</td><td>50</td></tr>
<tr><td rowspan="2">事業名</td><td>No</td><td>4-7</td><td>新規事業／継続事業</td><td>継続</td><td colspan="2" rowspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
167,278 千円</td></tr>
<tr><td colspan="4">病院内保育所運営事業</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="6">府全域</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="6">社会福祉法人/国家公務員共済組合及びその連合会/地方公務員等共済組合/健康保険組合及びその連合会/国民健康保険組合及び国民健康保険団体連合会/医療法人/一般社団法人又は一般財団法人/厚生労働大臣が定める者他</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="6">令和３年４月１日～令和４年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療･介護ニーズ</td><td colspan="6">妊娠出産等のライフイベントに伴う離職者は全体の 17%(480 名)に相当する。(平成 29 年度施設看護職退職者調査)
子育てしながら働きやすい環境を整備し、子どもを持つ看護師等の離職防止や未就業免許保持者の再就業支援が必要である。</td></tr>
<tr><td>アウトカム指標</td><td colspan="5">・府内就業看護師数：1,238.1 人（H28）→1,361.9 人（R5）
・府内就業保健師数：　44.0 人（H28）→　45.3 人（R5）
・府内就業助産師数：　36.2 人（H28）→　38.1 人（R5）
・常勤看護職員離職率：10.9%（H28）→10.5%（R5）</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="6">医療機関に勤務する看護師等のために保育所を運営する事業について助成し、看護師等の離職防止及び未就業免許保持者の再就業を促進する。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="6">・補助対象施設数：41 施設</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="6">院内保育所を実施する病院数が増えることにより、看護師等の離職防止及び潜在看護師等の再就業の促進につながる。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="5">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
167,278</td><td rowspan="5">基金充当額（国費）における公民の別（注１）</td><td rowspan="2">公</td><td>（千円）
0</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国（Ａ）</td><td>（千円）
98,189</td><td rowspan="4">民</td><td>（千円）
98,189</td></tr>
<tr><td>都道府県（Ｂ）</td><td>（千円）
49,095</td><td rowspan="2">うち受託事業等（再掲）（注２）
（千円）</td></tr>
<tr><td>計（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
147,284</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）
19,994</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="6"></td></tr>
</table>

。

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="5">４　医療従事者の確保に関する事業</td><td>標準事業例</td><td>38</td></tr>
<tr><td rowspan="2">事業名</td><td>No</td><td>4-8</td><td>新規事業／継続事業</td><td>継続</td><td colspan="2" rowspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
4,629 千円</td></tr>
<tr><td colspan="4">看護職員確保対策特別事業</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="6">府全域</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="6">京都府（委託：京都府看護協会）</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="6">令和３年４月１日～令和４年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療･介護ニーズ</td><td colspan="6">在宅医療・介護ニーズの増大に対応する看護師等を確保するため、新卒者の確保・定着支援や現任者への離職防止対策による看護師確保対策を強化する必要がある。</td></tr>
<tr><td>アウトカム指標</td><td colspan="6">〇府内就業保健師助産師看護師数（人口 10 万対）
・看護師・准看護師：1,238.1 人（H28）→1,361.9 人（R5）
・保健師：44.0 人（H28）→45.3 人（R5）
・助産師：36.2 人（H28）→38.1 人（R5）
〇新卒府内就業者数
・府内卒業生：978 人（H29.3 月）→1,050 人（R5.4 月）
〇常勤看護職員離職率：10.9%（H28）→10.5%（R5）</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="6">・府内病院施設等及び学校養成所合同の就職・就学フェア
・現任研修、養成所が行う卒業生支援
・ワークライフバランスの普及推進研修</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="6">・就職・就学フェア参加者数：300 人
・現任研修、看護学校が行う卒業生支援参加者数：300 人
・ワークライフバランス研修参加者数：50 人</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="6">新人看護職員の確保・定着支援、現任者の離職防止や復職支援等、総合的な看護職員確保対策を行うことで、看護職員の確保・離職防止につなげる。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
4,629</td><td rowspan="6">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td rowspan="2">公</td><td rowspan="2">（千円）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国（Ａ）</td><td>（千円）
3,086</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
1,543</td><td rowspan="3">民</td><td>（千円）
3,086</td></tr>
<tr><td>計（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
4,629</td><td>うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）
3,086</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="6"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="5">４　医療従事者の確保に関する事業</td><td>標準事業例</td><td>45</td></tr>
<tr><td rowspan="2">事業名</td><td>No</td><td>4-9</td><td>新規事業／継続事業</td><td>継続</td><td colspan="2" rowspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
3,086 千円</td></tr>
<tr><td colspan="4">看護職員の就労環境改善事業</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="6">府全域</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="6">京都府（委託：京都府看護協会）</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="6">令和３年４月１日～令和４年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療･介護ニーズ</td><td colspan="6">在宅医療・介護ニーズの多様化により看護需要が高まっており、在宅療養を支える看護師等の確保対策は喫緊の課題となっている。
在宅療養支援の要となる訪問看護ステーション等の小規模施設の離職率は、病院と比較すると高い状態で推移しており、勤務環境改善による根本的な離職防止や定着支援が必要である。</td></tr>
<tr><td>アウトカム指標</td><td colspan="6">〇府内就業保健師助産師看護師数（人口 10 万対）
・看護師・准看護師：1,238.1 人（H28）→1,361.9 人（R５）
・保健師：44.0 人（H28）→45.3 人（R5）
・助産師：36.2 人（H28）→38.1 人（R5）
〇常勤看護職員離職率：10.9％（H28）→10.5％（R５）</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="6">・就業環境改善相談窓口の設置
・社会保険労務士等による就業環境改善相談</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="6">・就業環境改善相談件数：75 件
・就業環境改善出張相談回数：３回</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="6">看護師等が働きやすい環境を整備するために、勤務環境に関する相談窓口を設置し離職防止を図ることで、必要とされる看護師等の確保につなげる。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
3,086</td><td rowspan="6">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td rowspan="2">公</td><td>（千円）
0</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国（Ａ）</td><td>（千円）
2,057</td><td rowspan="4">民</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
1,029</td><td>（千円）
2,057</td></tr>
<tr><td>計（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
3,086</td><td>うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）
2,057</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="6"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="5">４　医療従事者の確保に関する事業</td><td>標準事業例</td><td>32</td></tr>
<tr><td rowspan="2">事業名</td><td>No</td><td>4-10</td><td>新規事業／継続事業</td><td>継続</td><td colspan="2" rowspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
87,000 千円</td></tr>
<tr><td colspan="4">女性医師等就労支援事業</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="6">府全域</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="6">医療機関、医師会</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="6">令和３年４月１日～令和４年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療･介護ニーズ</td><td colspan="6">医師不足を解消するためには、女性医師等を確保するための勤務環境の改善及び保育支援体制の構築による離職防止、復職する際の支援等の再就業サポートが重要である。</td></tr>
<tr><td>アウトカム指標</td><td colspan="6">女性医師就労支援事業利用者数の増加
R1：135 人　→　R5：210 人</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="6">出産・育児及び離職後の再就業に不安を抱える女性医師等のための相談・支援窓口の設置・運営、復職研修や就労環境改善の取組を行うための経費に対して支援を行う。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="6">女性医師等就労支援に取り組む医療機関及び団体数：22 病院及び１団体</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="6">女性医師等が出産や育児等により仕事と家庭の両立が困難となることによる離職防止や再就業の促進を図ることで、府内で勤務する女性医師等の就労を促進する。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
87,000</td><td rowspan="6">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td rowspan="2">公</td><td>（千円）
7,418</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国（Ａ）</td><td>（千円）
58,000</td><td rowspan="4">民</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
29,000</td><td>（千円）
50,582</td></tr>
<tr><td>計（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
87,000</td><td>うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="6"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="5">４　医療従事者の確保に関する事業</td><td>標準事業例</td><td>28</td></tr>
<tr><td rowspan="2">事業名</td><td>No</td><td>4-11</td><td>新規事業／継続事業</td><td>継続</td><td colspan="2" rowspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
84,418 千円</td></tr>
<tr><td colspan="4">産科医等確保支援事業</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">府全域</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">府内分娩取扱医療機関、助産院</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">令和３年４月１日～令和４年３月３１日</td></tr>
<tr><td>背景にある医療･介護ニーズ</td><td colspan="7">産科医療を担う医師が不足しており、産科医等の確保が必要である。</td></tr>
<tr><td>アウトカム指標</td><td colspan="7">産科医師偏在指標における相対的医師少数区域
1 区域（R1）→なし（R5）</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">産科医等に対し手当等を支給し、人材の確保・育成を図る。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">手当支給施設数：51 施設</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">分娩取扱者に支給される分娩手当等を支給することで、産科医等の処遇改善を図り、産婦人科・産科医師の確保につなげる。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
84,418</td><td rowspan="6">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td rowspan="3">公</td><td rowspan="3">（千円）
13,914</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国（Ａ）</td><td>（千円）
56,278</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
28,140</td><td rowspan="3">民</td><td>（千円）
42,364</td></tr>
<tr><td>計（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
84,418</td><td>うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="5">４　医療従事者の確保に関する事業</td><td>標準事業例</td><td>49</td></tr>
<tr><td rowspan="2">事業名</td><td>No</td><td>4-12</td><td>新規事業／継続事業</td><td>継続</td><td colspan="2" rowspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
10,000 千円</td></tr>
<tr><td colspan="4">医療勤務環境改善総合支援事業</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">府全域</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">京都府（委託：私立病院協会）</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">令和３年４月１日～令和４年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療･介護ニーズ</td><td colspan="7">医療従事者の確保を図るためには、医療機関の主体的な取組を通じて労務管理や経営等幅広い観点を視野に入れた勤務環境の改善を講ずる必要があり、これらの相談、情報の提供及び助言等、支援の拠点が必要である。</td></tr>
<tr><td>アウトカム指標</td><td colspan="6">労働法令違反の可能性がある医療機関数
0 医療機関（R5）</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">・勤務環境改善に関する研修会の開催
・医療勤務環境改善に関する情報の収集及び提供
・医療機関からの相談対応
・医療機関への訪問やアドバイザーの派遣
・いきいき働く医療機関認定制度の運用</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">京都いきいき働く医療機関制度の取組宣言病院：10 病院</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">医療機関の勤務環境改善の取組を支援することで、看護職員等医療従事者の確保を図る。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
10,000</td><td rowspan="6">基金充当額（国費）における公民の別（注１）</td><td rowspan="2">公</td><td>（千円）
300</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国（Ａ）</td><td>（千円）
6,666</td><td rowspan="4">民</td><td rowspan="2">（千円）
6,366</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
3,334</td></tr>
<tr><td>計（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
10,000</td><td rowspan="2">うち受託事業等（再掲）（注２）
（千円）
6,366</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="6">４　医療従事者の確保に関する事業</td><td>標準事業例</td><td>28</td></tr>
<tr><td rowspan="2">事業名</td><td>No</td><td>4-13</td><td colspan="2">新規事業／継続事業</td><td>継続</td><td colspan="2" rowspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
10,000 千円</td></tr>
<tr><td colspan="5">救急医療体制充実事業</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">府全域</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">府内救急告示病院及び在宅療養あんしん病院（国公立系病院を除く）</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">令和３年４月１日～令和４年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療･介護ニーズ</td><td colspan="7">高齢化の進展に伴って高齢者の救急搬送は増加の一途をたどり、今後も増加すると予想される。高齢者等の救急搬送の増加や疾病構造の変化に的確に対応できる救急医療体制を整備する必要があるため専門知識を有する医師や医療従事者の要請・配置を促進し、受入体制の充実・強化を図る。</td></tr>
<tr><td>アウトカム指標</td><td colspan="7">府内の医療機関に従事する救急科医師数（人口 10 万対）が全国平均値を上回る医療圏　　H28　2 医療圏　→　R5　全医療圏</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">救急医療に従事する医師や医療従事者が、専門性向上を目的とした学会や研修等に参加する際に要した経費について支援を行う。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">補助申請数　31 病院</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">救急医療に精通した医療従事者の育成を支援することで、全医療圏での救急医療体制の強化が促進される。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
10,000</td><td rowspan="6">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td rowspan="2">公</td><td>（千円）
455</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国（Ａ）</td><td>（千円）
6,666</td><td rowspan="4">民</td><td>（千円）
6,211</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
3,334</td><td rowspan="2">うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）</td></tr>
<tr><td>計（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
10,000</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="5">４　医療従事者の確保に関する事業</td><td>標準事業例</td><td>50</td></tr>
<tr><td rowspan="2">事業名</td><td>No</td><td>4-14</td><td>新規事業／継続事業</td><td>継続</td><td colspan="2" rowspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
5,500 千円</td></tr>
<tr><td colspan="4">勤務環境体制整備事業</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">府全域</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">私立病院協会、病院協会</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">令和３年４月１日～令和４年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療･介護ニーズ</td><td colspan="7">令和６年度から開始される医師の時間外労働への上限規制適用に向けて、多職種を含めた医療機関全体効率化や勤務環境改善におけるチーム医療推進、業務改革に取り組む必要がある。</td></tr>
<tr><td>アウトカム指標</td><td colspan="7">医師事務作業補助者の育成　R2　40 名→R3　80 名</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">医師事務作業補助者の育成研修を実施し、各診療科に配置することで医師が診療に専念できる環境を確保し、勤務環境改善、医療の質向上を実現する。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">研修会の開催：５回</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">研修会により医師事務作業補助者を養成することで、府内各医療機関の各診療科に配置できる。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
5,500</td><td rowspan="6">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td rowspan="2">公</td><td>（千円）
0</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国（Ａ）</td><td>（千円）
3,666</td><td></td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
1,834</td><td rowspan="3">民</td><td>（千円）
3,666</td></tr>
<tr><td>計（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
5,500</td><td>うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td></td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="5">４　医療従事者の確保に関する事業</td><td>標準事業例</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">事業名</td><td>No</td><td>4-15</td><td>新規事業／継続事業</td><td>新規</td><td colspan="2" rowspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
2,000 千円</td></tr>
<tr><td colspan="4">高度医療提供に係る医師養成研修事業</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">府全域</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">府病院協会</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">令和３年４月１日～令和４年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療･介護ニーズ</td><td colspan="7">新型コロナウイルス感染症のような新興感染症に対応するため、治療を有効かつ安全に実施可能な人材育成が必要である。</td></tr>
<tr><td>アウトカム指標</td><td colspan="7">新興感染症対策を推進する医療機関　13 病院（R3）</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">府内医療機関に勤務する医師、看護師、臨床工学技士等を対象とし、高度医療研修（CT、ECMO 等）を実施する。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">研修実施回数：５回</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">各医療機関の医療従事者が新興感染症とその対策に関して一定の研修を修了することにより、医療機関全体としての対策推進に繋げる。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
2,000</td><td rowspan="6">基金充当額（国費）における公民の別（注１）</td><td rowspan="2">公</td><td>（千円）
0</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国（Ａ）</td><td>（千円）
1,333</td><td rowspan="4">民</td></tr>
<tr><td>都道府県（Ｂ）</td><td>（千円）
667</td><td>（千円）
1,333</td></tr>
<tr><td>計（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
2,000</td><td>うち受託事業等（再掲）（注２）
（千円）</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）</td><td></td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="5">４　医療従事者の確保に関する事業</td><td>標準事業例</td><td>50</td></tr>
<tr><td rowspan="2">事業名</td><td>No</td><td>4-16</td><td>新規事業／継続事業</td><td>新規</td><td colspan="2" rowspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
133,188 千円</td></tr>
<tr><td colspan="4">勤務医の勤務環境改善に向けた設備整備事業</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">府全域</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">病院協会、私立病院協会</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">令和３年４月１日～令和４年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療･介護ニーズ</td><td colspan="7">令和６年度から開始される医師の時間外労働への上限規制適用に向けて、法令違反状態にない医療機関においても、労働管理を適切に行うことにより、医師の勤務環境の改善に取り組む必要がある。</td></tr>
<tr><td>アウトカム指標</td><td colspan="7">勤務医の労働管理を適切に行う医療機関数：全医療機関（R5）</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">超過勤務が年 960 時間を超える医師はいないものの、労働管理体制が十分でない医療機関に、労働管理を適切に行うことに資する設備整備等に対する補助を行う。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">客観的な労働時間管理方法を導入する医療機関数：30 医療機関</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">労働管理を適切に行う医療機関が増加することにより、適正な労働時間把握と業務軽減が図られる。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
133,188</td><td rowspan="6">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td rowspan="2">公</td><td>（千円）
5,467</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国（Ａ）</td><td>（千円）
85,467</td><td rowspan="4">民</td><td>（千円）
80,000</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
42,721</td></tr>
<tr><td>計（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
128,188</td><td>うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）
5,000</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="5">４　医療従事者の確保に関する事業</td><td>標準事業例</td><td>40</td></tr>
<tr><td rowspan="2">事業名</td><td>No</td><td>4-17</td><td>新規事業／継続事業</td><td>新規</td><td colspan="2" rowspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
58,888 千円</td></tr>
<tr><td colspan="4">北部地域看護師確保対策事業</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">府全域</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">京都府、京都大学、京都府訪問看護ステーション協議会</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">令和３年４月１日～令和４年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療･介護ニーズ</td><td colspan="7">医療施設の機能分化が進み、地域包括ケアシステムが推進される中で、施設間連携に強い看護師を育成し、医師の業務負担の軽減、看護技術の習得が必要である。</td></tr>
<tr><td>アウトカム指標</td><td colspan="6">〇府内就業保健師助産師看護師数（人口 10 万対）
・看護師・准看護師：1,238.1 人（H28）→1,361.9 人（R５）
・保健師：44.0 人（H28）→45.3 人（R5）
・助産師：36.2 人（H28）→38.1 人（R5）</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">中堅看護師・助産師の育成及び確保を目的とし、京都府下の医療施設間での人材交流（京大病院から他施設への出向、ならびに他施設から京大病院への受け入れ）を推進する。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">・高度急性期病院から府北中部の病院への相互人材交流数：５人
・臨地実習指導者研修会の受講者数：160 人参加
・北部実習医療機関への参加者数：５人参加
・看護師確保対策実務者会議：１回開催
・京都府看護師等確保対策推進協議会：２回開催</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">府下の看護職連携が深まり、これまでは経験できなかった看護技術を習得した優秀な人材を育成する。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
58,888</td><td rowspan="6">基金充当額（国費）における公民の別（注１）</td><td rowspan="2">公</td><td>（千円）
39,258</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国（Ａ）</td><td>（千円）
39,258</td><td rowspan="4">民</td><td></td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
19,630</td><td>（千円）
0</td></tr>
<tr><td>計（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
58,888</td><td>うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）</td><td></td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td rowspan="2">事業の区分</td><td colspan="6">５．介護従事者の確保に関する事業</td></tr>
<tr><td colspan="6">（大項目）基盤整備
（中項目）基盤整備
（小項目）介護人材確保対策連携強化事業（協議会設置等）</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="4">【No.１（介護分）】
介護人材確保基盤整備事業</td><td colspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
8,159 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="6">府全域</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="6">京都府（委託先：(福)京都府社会福祉協議会)、京都府社会福祉法人経営者協議会　等</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="6">令和３年４月１日～令和４年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="6">第８次京都府高齢者健康福祉計画等に基づき、介護人材の確保・育成・定着・専門性の向上を図る。</td></tr>
<tr><td colspan="6">アウトカム指標：介護人材確保目標　２，５００人（うち北部　３５０人）
（新たに介護サービスに携わる職員数　7,500 人（3～5 年度））</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="6">○　事業者・行政・養成校・職能団体・人材研修センター・ハローワーク等業界団体で構成する介護人材プラットフォーム「きょうと介護・福祉ジョブネット」において人材確保定着促進事業の有機的な連携事業の企画検討等を行う。　等</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="6">○　事業者、介護職員、学識経験者、教育機関、労働局、行政等の介護サービスの関係機関による会議の開催　　計３０回</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="6">事業者、介護職員、学識経験者、教育機関、労働局、行政等の介護サービスの関係機関が一体となって、働きやすい環境を整備し、人材確保・育成の理念や方向性について共通の認識のもと、具体的な事業の企画・調整を行うことにより、総合的な取組を推進し、質の高い介護人材の安定的な確保・定着を目指す。</td></tr>
<tr><td rowspan="5">事業に要する費用の額</td><td rowspan="5">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
8,159</td><td rowspan="5">基金充当額（国費）における公民の別（注１）</td><td rowspan="2">公</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国（Ａ）</td><td>（千円）
5,439</td><td rowspan="3">民</td><td rowspan="2">5,439
（千円）</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
2,720</td></tr>
<tr><td>計（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
8,159</td><td>うち受託事業等
（再掲）（注２）
5,439
（千円）</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）
0</td></tr>
</table>

備考（注３）	R3 当初予算分（国費ベース）　5,439 千円

事業の区分	５．介護従事者の確保に関する事業	
	（大項目）基盤整備 （中項目）基盤整備 （小項目）人材育成等に取り組む事業所の認証評価制度実施事業	
事業名	【No.3（介護分）】 人材育成認証システム推進事業	【総事業費 （計画期間の総額）】 97,643 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	府全域	
事業の実施主体	京都府（委託先：（株）パソナ、（株）エイデル研究所	
事業の期間	令和３年４月１日～令和４年３月３１日	
背景にある医療・介護ニーズ	就職先として選ばれる業界を目指す。	
	アウトカム指標：介護人材確保目標　２，５００人（うち北部　３５０人） （新たに介護サービスに携わる職員数　7,500 人（3～5 年度））	
事業の内容	人材育成に積極的に取組む介護事業所を京都府が認証し、学生等に公表。認証取得に向けての取組を研修やコンサルティングで京都府が支援 （1）介護業界を正しく理解できる情報を発信（「見える化」）することにより、新規学卒者をはじめとする若年者の介護業界への就職・定着を促進する。 （2）これからの介護を支え、地域包括ケアを実践・推進できる中核人材を育成する。 （3）介護業界自らが、一体となって人材確保・定着に努力する環境を整備する。	
アウトプット指標	宣言事業者５００　認証事業者３００（継続含む）	
アウトカムとアウトプットの関連	介護事業者の人材育成等、人材確保の取組を広く周知し、介護サービス事業への理解度を深め、介護サービス従事者数の増を図る。	

事業に要する費用の額

金額	総事業費（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）		（千円）97,643	基金充当額（国費）における公民の別（注１）	公	3,869（千円）
	基金	国（Ａ）	（千円）65,095			
		都道府県（Ｂ）	（千円）32,548		民	61,226（千円）
		計（Ａ＋Ｂ）	（千円）97,643			うち受託事業等（再掲）（注２）61,226（千円）
	その他（Ｃ）		（千円）0			

備考（注３）	R3 当初予算分（国費ベース）65,095 千円

<table>
<tr><td rowspan="2">事業の区分</td><td colspan="6">５．介護従事者の確保に関する事業</td></tr>
<tr><td colspan="6">（大項目）参入促進
（中項目）介護人材の「すそ野の拡大」
（小項目）地域住民や学校の生徒に対する介護や介護の仕事の理解促進事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="4">【No.4（介護分）】
介護予防に関する普及･啓発事業</td><td colspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
220 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="6">府全域</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="6">京都府（委託：京都府栄養士会、京都府歯科衛生士会）</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="6">令和３年４月１日～令和４年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="6">高齢者数が増加する状況を受け、高齢者の健康づくりや介護予防に対する地域住民の理解を深め、普及啓発を行う必要がある。</td></tr>
<tr><td colspan="6">アウトカム指標：京都式介護予防プログラム（運動に加え、栄養改善、口腔ケアを組み合わせた総合プログラム）に取り組む市町村数</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="6">地域住民が参加する SKY ふれあいフェスティバルにおいて介護予防（栄養改善及び口腔ケア）に関するブースを出展し、高齢者の栄養改善や口腔ケアの方法について普及啓発、体験等を行う。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="6">SKY ふれあいフェスティバル　ブース参加者　約６００名</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="6">SKY ふれあいフェスティバルに参加した地域住民の介護予防についての関心･理解が深まり、また在宅で実践してもらうことで、地域の健康長寿・介護予防にもつながる。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
220</td><td rowspan="6">基金充当額（国費）における公民の別（注１）</td><td rowspan="2">公</td><td>（千円）
0</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国（Ａ）</td><td>（千円）
146</td></tr>
<tr><td>都道府県（Ｂ）</td><td>（千円）
74</td><td rowspan="4">民</td><td>（千円）
146</td></tr>
<tr><td>計（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
220</td><td>うち受託事業等（再掲）（注２）
（千円）
146</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）
0</td></tr>
<tr><td></td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="6">R3 当初予算分（国費ベース）　１４６千円</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td rowspan="2">事業の区分</td><td colspan="6">５．介護従事者の確保に関する事業</td></tr>
<tr><td colspan="6">（大項目）参入促進
（中項目）参入促進のための研修支援
（小項目）介護未経験者に対する研修支援事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="4">【No.8（介護分）】
未経験者研修支援事業</td><td colspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
36,239 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="6">中丹・丹後</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="6">京都府（委託先：(株)パソナ）</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="6">令和３年４月１日～令和４年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="6">中丹・丹後地域は、府内でも特に高齢化率が高く、介護の必要な高齢者を支える介護の確保が緊急かつ重要な課題となっていることから、離職者向けの職業訓練を実施することにより、介護職場で即戦力として活躍できる人材を育成する。</td></tr>
<tr><td colspan="6">アウトカム指標：府北部地域での介護人材確保数</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="6">高等技術専門校等と協働し、北部事業所から講師を募り、無資格者に対し研修を実施し、即戦力の人材を養成。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="6">介護人材確保人数：３６０人（北部）</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="6">研修により即戦力人材を養成するとともに、地域の介護職員が講師を務めることにより、地域の現任職員のスキルアップにもつなげ、地域内で人材を育てる仕組みづくりを促進する。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
36,239</td><td rowspan="6">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td rowspan="2">公</td><td rowspan="2">1,873
（千円）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国（Ａ）</td><td>（千円）
24,159</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
12,080</td><td rowspan="3">民</td><td>22,286
（千円）</td></tr>
<tr><td>計（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
36,239</td><td>うち受託事業等
（再掲）（注２）
22,286
（千円）</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）
0</td></tr>
<tr><td></td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="6">R3 当初予算分（国費ベース）　２４，１５９千円</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td rowspan="2">事業の区分</td><td colspan="6">５．介護従事者の確保に関する事業</td></tr>
<tr><td colspan="6">（大項目）参入促進
（中項目）地域のマッチング機能強化
（小項目）多彩な人材層（若者、女性、高齢者）に応じたマッチング機能強化事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="4">【No.12（介護分）】
地域マッチング機能強化事業</td><td colspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
64,552 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="6">府全域</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="6">京都府（委託先：(福)京都府社会福祉協議会、(株)パソナ)、介護職場就職フェア実行委員会</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="6">令和３年４月１日～令和４年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="6">不足する介護人材を確保するため、求職者と介護事業所の出会いの場を提供する。また、セミナーや施設見学会、相談会等の開催等によりきめ細かい就職支援を実施することにより、適切なマッチングを行い、介護人材の定着に資する。</td></tr>
<tr><td colspan="6">アウトカム指標：介護人材確保及び定着率の向上</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="6">○介護事業者・職能団体、行政等で構成する実行委員会による合同就職説明会
○職場見学・体験、各種セミナー及び業界研究イベントの開催等
○介護福祉士養成施設等での就職ガイダンスの実施
○介護人材センターにおける介護職場へのマッチング支援　（外国人支援を含む）　等</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="6">【介護人材マッチング】就職内定者 350 人
【カフェ・人材養成事業】就職内定者 525 人</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="6">セミナーや施設見学等の様々なツールを活用した適切なマッチングを行うことにより、就職後の定着率向上を図る。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
64,552</td><td rowspan="6">基金充当額
（国費）における公民の別
（注１）</td><td>公</td><td>（千円）
448</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国（Ａ）</td><td>（千円）
39,701</td><td rowspan="4">民</td><td rowspan="2">（千円）
39,253</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
19,851</td></tr>
<tr><td>計（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
59,552</td><td>うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）
39,253</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）
5,000</td><td></td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="6">R3 当初予算分（国費ベース）　３９，７０１千円</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td rowspan="2">事業の区分</td><td colspan="6">５．介護従事者の確保に関する事業</td></tr>
<tr><td colspan="6">（大項目）参入促進
（中項目）地域のマッチング機能強化
（小項目）多彩な人材層（若者、女性、高齢者）に応じたマッチング機能強化事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="4">【No.12（介護分）】
地域マッチング機能強化事業</td><td colspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
13,821 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="6">中丹・丹後</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="6">京都府（（株）パソナ）</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="6">令和３年４月１日～令和４年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="6">中丹・丹後地域は、府内でも特に高齢化率が高く、介護の必要な高齢者を支える介護人材の確保が緊急かつ重要な課題となっていることから、離職者向けの職業訓練を実施することにより、介護職場で即戦力として活躍できる人材を育成する。</td></tr>
<tr><td colspan="6">アウトカム指標：介護人材確保及び定着率の向上</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="6">総合就業支援拠点「北京都ジョブパーク」内の介護人材カフェにおいて、就職相談、セミナー、就職説明会等を実施し、個々の求職者にふさわしい就職支援を行うとともに、事業所に対して人材確保・定着に係る支援を行う。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="6">介護人材確保人数 360 人（北部）</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="6">就職相談、セミナー等の様々なツールを活用した適切なマッチングを行うことにより、就職後の定着率向上を図る。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
13,821</td><td rowspan="6">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td rowspan="2">公</td><td>（千円）
0</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国（Ａ）</td><td>（千円）
9,214</td><td rowspan="4">民</td><td>（千円）
9,214</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
4,607</td><td rowspan="3">うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）
9,214</td></tr>
<tr><td>計（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
13,821</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）
0</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="6">R3 当初予算分（国費ベース）　９，２１４千円</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td rowspan="2">事業の区分</td><td colspan="6">５．介護従事者の確保に関する事業</td></tr>
<tr><td colspan="6">（大項目）参入促進
（中項目）地域のマッチング機能強化
（小項目）多彩な人材層（若者、女性、高齢者）に応じたマッチング機能強化事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="4">【No.12（介護分）】
福祉就活サポートプログラム事業</td><td colspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
14,650 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="6">府全域</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="6">京都府（委託先：（株）パソナ）</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="6">令和３年４月１日～令和４年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="6">大学生・短大生の介護業界への就職・定着を促進する。</td></tr>
<tr><td colspan="6">アウトカム指標：介護事業所に就労する若者の増加</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="6">大学等と連携し、就職先が決定していない学生に、介護事業所説明会やインターンシップ（職場体験）等の機会を提供することにより、学生の就業を支援するとともに、介護人材の確保・定着を図る。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="6">支援する学生数 40 人</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="6">介護事業所での職場体験を経て介護経験のない学生に、職場体験に参加していただいた上で介護業界へ就職を決めてもらうことにより、業界の人材確保・定着を図る。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
14,650</td><td rowspan="6">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td rowspan="2">公</td><td rowspan="2">（千円）
0</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国（Ａ）</td><td>（千円）
9,767</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
4,883</td><td rowspan="3">民</td><td>（千円）
9,767</td></tr>
<tr><td>計（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
14,650</td><td rowspan="2">うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）
9,767</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）
0</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="6">R3 当初予算分（国費ベース）　９，７６７千円</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td rowspan="2">事業の区分</td><td colspan="6">５．介護従事者の確保に関する事業</td></tr>
<tr><td colspan="6">（大項目）参入促進
（中項目）
（小項目）介護に関する入門的研修の実施、生活援助従事者研修の受講支援等からマッチングまでの一体的支援事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="4">【No.13 イ（介護分）】
入門的研修事業</td><td colspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
2,041 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="6">府全域</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="6">京都府（委託先：（福）京都府社会福祉協議会）</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="6">令和３年４月１日～令和４年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="6">介護に興味のある方に対して、介護に関する入門的な知識・技術の修得のため研修を実施し、介護人材のすそ野を広げる。</td></tr>
<tr><td colspan="6">アウトカム指標：（目標）介護人材確保及び定着率の向上</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="6">介護に興味のある方に対して、平成 30 年に厚生労働省が定めた「入門的研修」を実施し、介護人材のすそ野を広げる取り組みを行う。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="6">【介護人材マッチング】就職内定者　350 人</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="6">介護に興味のある方に対して、介護に関する入門的な知識・技術の修得のため研修を実施し、介護人材のすそ野を広げる。入門的研修の修了者については、人材バンクへの登録を促し、介護職やボランティアとしての従事につなげる。</td></tr>
<tr><td rowspan="5">事業に要する費用の額</td><td rowspan="5">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
2,041</td><td rowspan="5">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td rowspan="2">公</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国（Ａ）</td><td>（千円）
1,361</td><td rowspan="3">民</td><td rowspan="2">1,361
（千円）</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
680</td></tr>
<tr><td>計（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
2,041</td><td>うち受託事業等
（再掲）（注２）
1,361
（千円）</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）
0</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="6">R3 当初予算分（国費ベース）　１，３６１千円</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td rowspan="2">事業の区分</td><td colspan="6">５．介護従事者の確保に関する事業</td></tr>
<tr><td colspan="6">（大項目）参入促進
（中項目）
（小項目）介護に関する入門的研修の実施、生活援助従事者研修の受講支援等からマッチングまでの一体的支援事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="4">【No.13 ロ（介護分）】
人生 100 年シニアパワー結集事業
（介護人材養成分）</td><td colspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
4,000 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="6">府全域</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="6">京都府（委託先：(公財）京都 SKY センター）</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="6">令和３年４月１日～令和４年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="6">人生 100 年時代を迎え第二の人生の充実が問われる一方、人口減少・高齢化の進行による介護人材の不足が大きな課題であり、元気高齢者を介護の担い手として活躍できる人材へと育成</td></tr>
<tr><td colspan="6">アウトカム指標：(目標）スキルアップセミナー受講者が介護人材として定着</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="6">元気高齢者等に対し、介護施設内でボランティアを行うためのスキルアップ研修を実施するとともに、研修受講者が実際に施設で活動を行うためのマッチング支援を行う。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="6">【介護人材マッチング】スキルアップセミナー参加者　100 人</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="6">元気高齢者に対して、介護施設内でボランティアを行うためのスキルアップ研修を実施し、介護人材のすそ野を広げるとともに、高齢者の生きがいづくりを支援。研修受講者については、実習施設等でのボランティア等として介護人材不足の一助となるようマッチング支援を行う。</td></tr>
<tr><td rowspan="5">事業に要する費用の額</td><td rowspan="5">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
4,000</td><td rowspan="5">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td rowspan="2">公</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国（Ａ）</td><td>（千円）
2,666</td><td rowspan="3">民</td><td rowspan="2">2,666
（千円）</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
1,334</td></tr>
<tr><td>計（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
4,000</td><td>うち受託事業等
（再掲）（注２）
2,666
（千円）</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）
0</td><td></td></tr>
</table>

備考（注３）	R3 当初予算分（国費ベース）　　2,666 千円

事業の区分	５．介護従事者の確保に関する事業	
	（大項目）参入促進 （中項目） （小項目）介護分野への就職に向けた支援金貸付事業	
事業名	【No.16 イ(介護分)】 福祉系高校修学資金貸付事業	【総事業費 （計画期間の総額)】 8,800 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	府全域	
事業の実施主体	京都府（補助先：京都府社会福祉協議会）	
事業の期間	令和３年４月１日～令和４年３月３１日	
背景にある医療・介護ニーズ	福祉系高校の卒業生は、介護職としての定着率が高いため、更なる介護分野の人材確保・定着に繋げるべく、福祉系高校に通う学生に対して、返済免除付き貸付事業を実施することで、福祉系高校の定員充足率の増加を図る。	
	アウトカム指標：(目標）介護事業所に就労する若者の増加	
事業の内容	福祉系高校に通う学生に対して返済免除付き貸付事業を実施する。(貸付内容：修学準備金、介護実習費、国家試験受験対策費用、就職準備金)	
アウトプット指標	貸付件数２０件	
アウトカムとアウトプットの関連	福祉系高校に通う学生に対して返済免除付き貸付事業を実施することで、若者の介護分野への参入促進に繋げる。	

事業に要する費用の額						
金額	総事業費（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）		（千円）8,800	基金充当額（国費）における公民の別（注１）	公	（千円）0
	基金	国（Ａ）	（千円）5,867			
		都道府県（Ｂ）	（千円）2,933		民	（千円）5,867
		計（Ａ＋Ｂ）	（千円）			うち受託事業等（再掲）（注２）5,867（千円）
	その他（Ｃ）		（千円）0			

備考（注３）	R3 当初予算分（国費ベース）　5,867 千円

事業の区分	５．介護従事者の確保に関する事業					
	（大項目）参入促進 （中項目） （小項目）介護分野への就職に向けた支援金貸付事業					
事業名	【No.16 ロ(介護分)】 介護分野就職支援金貸付事業			【総事業費 （計画期間の総額）】 4,000 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	府全域					
事業の実施主体	京都府（補助先：京都府社会福祉協議会）					
事業の期間	令和３年４月１日～令和４年３月３１日					
背景にある医療・介護ニーズ	新型コロナウイルス感染症の感染防止対策や利用者が感染した場合の対応等によって、介護施設等における業務が増大し、人手不足が更に深刻化している。					
	アウトカム指標：(目標) 他業種で働いていた方等の介護分野における介護職としての参入促進。					
事業の内容	他業種で働いていた方等の介護分野への業界参入を目的に、就職に係る支援金として、返済免除付き貸付事業を実施する。					
アウトプット指標	貸付件数２０件					
アウトカムとアウトプットの関連	介護施設に就職する方に対して返済免除付き貸付事業を実施することで、他業種からの介護分野への参入を促進する。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）		（千円） 4,000	基金充当額（国費）における公民の別（注１）	公	（千円） 0
		基金	国（Ａ）	（千円） 2,667			
			都道府県（Ｂ）	（千円） 1,333		民	（千円） 2,667
			計（Ａ＋Ｂ）	（千円） 4,000			うち受託事業等（再掲）（注２） 2,667（千円）
		その他（Ｃ）		（千円） 0			

備考（注３）	R3 当初予算分（国費ベース）　2,667 千円					

	５．介護従事者の確保に関する事業	
	（大項目）資質の向上 （中項目）キャリアアップ研修の支援 （小項目）多様な人材層に対する介護人材キャリアアップ研修支援事業	
事業名	【No.17 イ・ハ（介護分）】 キャリアアップ研修支援事業	【総事業費（計画期間の総額）】 157,883 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	府全域	
事業の実施主体	京都府（委託先：(公社）京都府看護協会、(公社）京都府介護支援専門員会、京都府老人福祉施設協議会、 京都市老人福祉施設協議会、(福）京都府社会福祉協議会 等)、市町村　他	
事業の期間	令和３年４月１日～令和４年３月３１日	
背景にある医療・介護ニーズ	・最期まで自分らしい暮らしを送ることができる社会を実現するため、療養する場所等が柔軟に選択できる環境と体制を構築する必要がある。 ・介護支援専門員の資質の向上を図るための体系的な研修を実施することにより、介護保険利用者の自立支援に資する適切なケアマネジメントの実現を図る必要がある。 ・医療・介護連携がより促進するよう、専門団体との連携を促し、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの構築を支援する必要がある。 ・個々の介護施設の実情に応じ、適切な感染症対策を普及・実施する必要がある。	
	アウトカム指標： ① 医療的ケアのできる介護職員数 ②　看取りをサポートできる医療・介護従事者の数 ③ 適切に感染症対策が実施できている介護施設等の数	

<table>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="6">○介護職員等がたん吸引等の医療的ケアを行うために必要な研修の実施
○介護支援専門員に対する法定研修
○多様な人材層に対する介護人材キャリアアップ研修支援事業
○介護施設等における感染症対策の指導役となる看護師を養成
等</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="6">【京都府喀痰吸引等研修事業】 指導看護師の養成 140 人
【介護支援専門員資質向上事業】
実務研修 220 人／再研修･更新研修(実務未経験) 152 人
専門研修･更新研修(課程Ⅰ･Ⅱ) 810 人
主任研修･更新研修 290 人
【看取りサポート人材】
介護支援専門員 累計 583 人
施設における介護職員等 累計 687 人

【感染症対策リーダー看護師養成】
介護施設等における指導役となる看護師 300 人</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="6">・医行為研修及び感染症対策の指導者（指導看護師）を養成するとともに、関係機関の連携体制を構築することによって、介護施設等における感染症対策を徹底するとともに医行為を実施できる介護職員を養成し、重度要介護者のニーズに安全かつ的確に対応することができる。
・介護支援専門員の養成及び資質を向上させる研修を実施することにより、介護サービスを受ける府民の満足度の向上を図る。
・多職種協働を推進するリーダーや看取りを支えるリーダーを養成することにより、看取りの体制構築、環境整備を促進する。</td></tr>
<tr><td rowspan="5">事業に要する費用の額</td><td rowspan="5">金額</td><td colspan="2">総事業費
（A＋B＋C）</td><td>（千円）
157,883</td><td rowspan="5">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td rowspan="2">公</td><td>（千円）
50,661</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国（A）</td><td>（千円）
100,454</td><td rowspan="3">民</td><td>（千円）
49,793</td></tr>
<tr><td>都道府県
（B）</td><td>（千円）
50,229</td><td rowspan="2">うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）
49,793</td></tr>
<tr><td>計（A＋B）</td><td>（千円）
150,683</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（C）</td><td>（千円）
7,200</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="6">R3 当初予算分（国費ベース） 100,454 千円</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td rowspan="2">事業の区分</td><td colspan="6">５．介護従事者の確保に関する事業</td></tr>
<tr><td colspan="6">（大項目）資質の向上
（中項目）研修代替要員の確保支援
（小項目）各種研修に係る代替要員の確保対策支援</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="4">【No.20（介護分）】
代替要員の確保対策支援事業</td><td>【総事業費
（計画期間の総額）】
1,137 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="6">京都・乙訓</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="6">京都市</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="6">令和３年４月１日～令和４年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="6">事業所のリーダークラスの職員が長期間職場を離れる指導者養成研修は、事業所にとって負担の大きい研修であることから、受講者派遣法人に対する支援を行う必要がある。</td></tr>
<tr><td colspan="6">アウトカム指標：指導者養成研修修了者数</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="6">認知症介護指導者養成研修派遣法人への研修期間中の代替人件費補助　等</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="6">認知症介護指導者養成研修　受講者３名</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="6">指導者が慢性的に不足している状況を改善するべく、指導者養成研修修了者を増やしていく。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
1,137</td><td rowspan="6">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td rowspan="2">公</td><td rowspan="2">（千円）
379</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国（Ａ）</td><td>（千円）
379</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
189</td><td rowspan="2">民</td><td>（千円）</td></tr>
<tr><td>計（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
568</td><td rowspan="2">うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）
569</td></tr>
<tr><td></td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="6">R3 当初予算分（国費ベース）　３７９千円</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td rowspan="2">事業の区分</td><td colspan="7">５．介護従事者の確保に関する事業</td></tr>
<tr><td colspan="7">（大項目）資質の向上
（中項目）地域包括ケア構築のための広域的人材養成
（小項目）認知症ケアに携わる人材の育成のための研修事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="5">【No.23 イ、ロ（介護分）】
認知症ケアに携わる人材の育成のための研修事業</td><td colspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
47,376 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="7">府全域</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="7">京都府（委託：(一社）京都府老人福祉施設協議会等)、京都市　等</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="7">令和３年４月１日～令和４年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="7">認知症高齢者が増加している昨今の状況を受け、認知症になっても安心して今までの暮らしを続けてもらえるよう、認知症介護に係る正しい知識と技術を有する介護職員等の裾野を拡げる必要がある。</td></tr>
<tr><td colspan="7">アウトカム指標：
① 介護職員数に対する研修修了者数
② 住んでいる地域は、高齢（者）になっても暮らしやすい体制が十分に整っていると思う人の割合〔府民意識調査〕</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="7">高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる社会の実現に向け、認知症に対する正しい理解と適切かつ質の高いケアを行うため、介護従事者等に対し認知症ケアに関する研修等を実施。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="7">○ 認知症介護基礎研修　修了者数　200 人
○ 全市町村での認知症地域支援推進員の設置
○ 認知症サポート医１８６人／受講かかりつけ医 2,200 人（2020 年度まで）
○リンクワーカーの養成：２３０人　等</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="7">・認知症介護を実践する上で必要な知識や技術を修得するための研修を実施することにより、認知症介護を正しく実践できる介護職員等の増を図る。
・認知症対応力向上研修等を受講することで認知症の早期発見・早期対応体制が構築されるため、高齢者が暮らしやすい地域づくりに繋がる。</td></tr>
<tr><td rowspan="5">事業に要する費用の額</td><td rowspan="5">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
47,376</td><td rowspan="5">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td rowspan="2">公</td><td rowspan="2">（千円）
8,906</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国（Ａ）</td><td>（千円）
26,613</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
13,315</td><td rowspan="2">民</td><td>（千円）
17,707</td></tr>
<tr><td>計（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
39,928</td><td>うち受託事業等
（再掲）（注２）</td></tr>
</table>

		その他（C）	（千円） 7,448			（千円） 17,707
備考（注３）	R3 当初予算分（国費ベース）　２６，６１３千円					

事業の区分	５．介護従事者の確保に関する事業					
	（大項目）資質の向上 （中項目）地域包括ケア構築のための広域的人材養成 （小項目）権利擁護人材育成事業）					
事業名	【No.25 イ（介護分）】 市民後見人養成事業			【総事業費 （計画期間の総額）】 7,568 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	府全域					
事業の実施主体	京都府（委託：(一社)京都社会福祉士会）、京都市、福知山市、京丹後市、南丹市					
事業の期間	令和３年４月１日～令和４年３月３１日					
背景にある医療・介護ニーズ	・成年後見制度利用のニーズは全国的に増加しており、専門職のみでは対応できなくなりつつある。また、市民後見人は孤立しがちな単身高齢者の生活の実務的な面のみでなく、専門職に比べ地域の中で見守り、きめ細やかなケアを行うことができる。 ・市町村職員等に成年後見人制度の理解の強化を図り、正しい知識、認識を持って対応するとともに利用促進を図る必要がある。					
	アウトカム指標：(目標) ① 研修参加者：（200 人程度） ② 市民後見人登録者数:(20 人程度) ③ 成年後見に関する相談件数：（20 件程度）					
事業の内容	○市町村、地域包括の職員への研修等の実施 ○市民後見人の取組の啓発や活動の推進　　等					
アウトプット指標	成年後見制度に関する全体研修会の開催（年間１～２回） 成年後見制度に関する圏域勉強会の実施（各圏域１回以上） 弁護士、司法書士、社会福祉士会等の専門職による助言					
アウトカムとアウトプットの関連	弁護士、司法書士、社会福祉士等の専門職による助言を行うとともに、市町村、地域包括の職員への研修等の実施を通じ、市町村における市民後見人養成等の取組を促進することで、理解度を深め、研修参加者数、市民後見人登録者数、成年後見に関する相談件数の増を図る。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 （A＋B＋C）		（千円） 7,568	基金充当額（国費）における公民の別（注１）	公	（千円） 4,408
		基金	国（A）	（千円） 5,044			
			都道府県（B）	（千円） 2,524		民	（千円） 636

<table>
<tr><td rowspan="2"></td><td rowspan="2"></td><td></td><td>計（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
7,568</td><td rowspan="2"></td><td rowspan="2"></td><td rowspan="2">うち受託事業等（再掲）（注２）
（千円）
636</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）
0</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="7">R3 当初予算分（国費ベース）　５，０４４千円</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td rowspan="2">事業の区分</td><td colspan="6">５．介護従事者の確保に関する事業</td></tr>
<tr><td colspan="6">（大項目）労働環境・処遇の改善
（中項目）勤務環境改善支援
（小項目）管理者等に対する雇用管理改善方策普及・促進事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="4">【No.30 ロ(介護分)】
介護業務効率化支援事業（介護ロボット）</td><td colspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
425,106 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="6">府全域</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="6">京都府</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="6">令和３年４月１日～令和４年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="6">新たな技術を活用した介護ロボット機器の導入することで、介護事業者の身体的負担軽減や業務の効率化を図る</td></tr>
<tr><td colspan="6">アウトカム指標：(目標) 介護ロボット機器の導入による介護事業者の身体的負担軽減や業務効率化</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="6">介護ロボット機器の導入による事務効率化が人材確保に取り組む多くの事業所で可能となるよう、その経費に対して助成する</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="6">導入法人数　７０法人</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="6">介護ロボット機器の導入のための経費を助成することで、事業者の身体的負担軽減や業務の効率化に繋げる</td></tr>
<tr><td rowspan="5">事業に要する費用の額</td><td rowspan="5">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
425,106</td><td rowspan="5">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td rowspan="2">公</td><td rowspan="2">（千円）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国（Ａ）</td><td>（千円）
30,208</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
15,104</td><td rowspan="2">民</td><td>（千円）
30,208</td></tr>
<tr><td>計（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
45,312</td><td>うち受託事業等
（再掲）（注２）
0
（千円）</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）
379,794</td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="6">R3 当初予算分（国費ベース）　30,208 千円</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td rowspan="2">事業の区分</td><td colspan="6">５．介護従事者の確保に関する事業</td></tr>
<tr><td colspan="6">（大項目）労働環境・処遇の改善
（中項目）勤務環境改善支援
（小項目）管理者等に対する雇用管理改善方策普及・促進事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="4">【No.30 ハ(介護分)】
介護業務効率化支援事業（ICT）</td><td colspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
163,380 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="6">府全域</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="6">京都府</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="6">令和３年４月１日～令和４年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="6">介護・福祉職場に ICT 機器を導入することで、介護サービスに係る記録の作成や報酬請求を効率化し、介護従事者の身体的負担の軽減を図る。</td></tr>
<tr><td colspan="6">アウトカム指標：（目標）ICT 機器の導入による介護従事者の身体的負担の軽減や業務効率化</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="6">ICT 機器の導入による事務効率化が人材確保に取り組む多くの介護事業所で可能となるよう、その経費に対して助成する</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="6">導入事業所　７０事業所</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="6">ICT 機器の導入のための経費を助成することで、介護従事者の身体的負担軽減や業務の効率化に繋げる</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
163,380</td><td rowspan="6">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td rowspan="2">公</td><td>（千円）
0</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国（Ａ）</td><td>（千円）
8,792</td><td rowspan="4">民</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
4,396</td><td>（千円）
8,792</td></tr>
<tr><td>計（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
13,188</td><td>うち受託事業等
（再掲）（注２）
0
（千円）</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）
150,192</td></tr>
</table>

備考（注３）	R3 当初予算分（国費ベース）　8,792 千円

<table>
<tr><td rowspan="2">事業の区分</td><td colspan="6">５．介護従事者の確保に関する事業</td></tr>
<tr><td colspan="6">（大項目）労働環境・処遇の改善
（中項目）勤務環境改善支援
（小項目）新型コロナウイルス流行下における介護サービス事業所等のサービス提供体制確保事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td colspan="4">【No.36（介護分）】
介護サービス事業所・施設における感染防止対策支援事業</td><td colspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
509.000 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="6">京都府全域</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="6">京都府、京都市</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="6">令和３年４月１　日～令和４年　３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="6">新型コロナウイルスの感染等によりサービス提供に必要な職員が不足した場合でもサービスの継続が求められること。</td></tr>
<tr><td colspan="6">アウトカム指標：新型コロナウイルス感染症の発生による休廃止事業所数</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="6">介護サービス事業所・施設等が感染機会を減らしつつ、必要な介護サービスを継続して提供するために必要な経費に支援
地域の他の介護サービス事業所・施設等と連携して当該事業所・施設等に対する支援を実施するために必要な経費を支援</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="6">事業所・施設等：
① 新型コロナウイルス感染症発生等事業所のうち、支援が必要な事業所
② 職員相互応援派遣の派遣候補職員数　３３０人</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="6">支援が必要な事業所に補助等を行うことにより、事業所が休廃止することなくサービスの提供を継続。</td></tr>
<tr><td rowspan="6">事業に要する費用の額</td><td rowspan="6">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
509,000</td><td rowspan="6">基金充当額
（国費）
における
公民の別
（注１）</td><td rowspan="2">公</td><td rowspan="2">（千円）
319,333</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国（Ａ）</td><td>（千円）
339,333</td></tr>
<tr><td>都道府県
（Ｂ）</td><td>（千円）
169,667</td><td rowspan="2">民</td><td>（千円）
20,000</td></tr>
<tr><td>計（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
509,000</td><td rowspan="2">うち受託事業等
（再掲）（注２）
（千円）
20,000</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）</td></tr>
</table>

備考（注３）	

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="4">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</td><td>標準事業例</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">事業名</td><td>No</td><td>6-1</td><td>新規事業／継続事業</td><td>新規</td><td colspan="2" rowspan="2">【総事業費
（計画期間の総額）】
363,000 千円</td></tr>
<tr><td colspan="4">勤務医の労働時間短縮に向けた体制整備事業</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="6">府全域</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="6">医療機関</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="6">令和３年４月１日～令和４年３月３１日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療･介護ニーズ</td><td colspan="6">令和６年度から開始される医師の時間外労働への上限規制適用に向けて、長時間労働の改善や育児をしながら働き続けることができる多様な勤務形態の導入、ワークライフバランスの充実に向けた施策等に取り組み、勤務医の超過勤務を縮減する必要がある。</td></tr>
<tr><td>アウトカム指標</td><td colspan="6">労働法令違反状態の可能性がある医療機関数：なし（特定労務管理対象医療機関（Ｂ・Ｃ水準）を除く）(R5)</td></tr>
<tr><td>事業の内容</td><td colspan="6">医師の労働時間短縮に向けた取組（勤務間インターバル設定、複数主治医制の導入、タスク・シフティング、タスク・シェアリングの推進等）に対し幅広く補助を行う。</td></tr>
<tr><td>アウトプット指標</td><td colspan="6">労働時間短縮に取り組む医療機関数：10 医療機関</td></tr>
<tr><td>アウトカムとアウトプットの関連</td><td colspan="6">医師の労働時間短縮に取り組む医療機関が増加することにより、医師の勤務環境改善が図られ、法令違反の可能性がある医療機関が減少する。</td></tr>
<tr><td rowspan="5">事業に要する費用の額</td><td rowspan="5">金額</td><td colspan="2">総事業費
（Ａ＋Ｂ＋Ｃ）</td><td>（千円）
363,000</td><td rowspan="5">基金充当額（国費）における公民の別（注１）</td><td rowspan="2">公</td><td>（千円）
99,940</td></tr>
<tr><td rowspan="3">基金</td><td>国（Ａ）</td><td>（千円）
175,333</td><td></td></tr>
<tr><td>都道府県（Ｂ）</td><td>（千円）
87,667</td><td rowspan="3">民</td><td>（千円）
75,393</td></tr>
<tr><td>計（Ａ＋Ｂ）</td><td>（千円）
263,000</td><td>うち受託事業等（再掲）（注２）
（千円）</td></tr>
<tr><td colspan="2">その他（Ｃ）</td><td>（千円）
100,000</td><td></td></tr>
<tr><td>備考（注３）</td><td colspan="6"></td></tr>
</table>

令和２年度京都府計画に関する
事後評価

令和３年11月
京　　都　　府

１．事後評価のプロセス

（１）「事後評価の方法」の実行の有無

☑　行った
（実施状況：医療分）
・令和４年３月頃　　京都府医療審議会において議論予定

（実施状況：介護分）
・令和２年５月 15 日　京都地域包括ケア推進機構第 10 回総会において議論（書面開催）
・令和２年 12 月 16 日　京都地域包括ケア推進機構第 32 回理事会において議論（書面開催）
・令和３年３月 16 日　京都地域包括ケア推進機構第 33 回理事会において議論（書面開催）
・令和２年４月 21 日　きょうと介護・福祉ジョブネット幹事会において議論（書面開催）
・令和２年８月 26 日　京都府北部福祉人材確保・定着戦略会議において議論（書面開催）
・令和３年３月 22 日　京都府北部福祉人材確保・定着戦略会議において議論（書面開催）
・令和２年９月８日　令和２年度第１回京都府高齢者サービス総合調整推進会議において議論（書面開催）
・令和２年 10 月９日　令和２年度第２回京都府高齢者サービス総合調整推進会議において議論
・令和２年 11 月 13 日　令和２年度第３回京都府高齢者サービス総合調整推進会議において議論
・令和３年１月 29 日　令和２年度第４回京都府高齢者サービス総合調整推進会議において議論

□　行わなかった
（行わなかった場合、その理由）

（２）審議会等で指摘された主な内容

事後評価の方法に記載した審議会等の意見を聞いた際に指摘された主な内容を記載するとともに、内容の末尾に審議会等名とその開催日時を記載すること。なお、主な内容については、審議会等の議事概要の添付も可とする。

＜医療審議会＞
○地域医療構想調整会議で議論した結果を基本にしながら、回復期のどの機能が必要なのかも見据え、地域のニーズに合致するように地元の自治体とも連携しながら進めてもらいたい。

＜京都地域包括ケア推進機構総会及び理事会＞
〇別添議事概要等参照

＜きょうと介護・福祉ジョブネット幹事会＞
〇別添議事概要参照

＜京都府北部福祉人材確保・定着戦略会議＞
〇別添議事概要参照

２．目標の達成状況

■京都府全体（目標）

①　京都府の医療と介護の総合的な確保に関する目標

京都府においては、在宅医療の充実、医療資源の偏在解消、介護基盤の整備、人材の確保など、以下に記載する医療介護総合確保区域の課題を解決し、認知症総合対策の推進をはじめとする地域包括ケアの更なる推進により、高齢者等が地域において、安心して生活できるようにすることを目標とする。

平成 28 年度に策定した地域医療構想に基づき、病院から在宅へと移行できるよう地域での患者の受け皿の確保や、さらなる高齢化に伴い需要が増加する回復期・慢性期病床への移行等を推進する。

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

【定量的な目標値】

・地域医療構想に記載した令和 7 年度に必要となる医療機能ごとの病床数

高度急性期	3,187 床
急性期	9,543 床
回復期	8,542 床
慢性期	8,685 床

・平成 27 年度病床機能報告に基づく申告件数（参考※）

高度急性期	4,853 床
急性期	12,386 床
回復期	2,462 床
慢性期	9,305 床

※　地域医療構想の必要病床数は、医療需要（患者数）の推計値を元に算出しており、病床機能報告は、各病院の病棟ごとの自己申告に基づくため、あくまで、参考値として掲載しています。（地域医療構想記載数字）

在宅医療の充実

□　地域医療支援病院の設置医療圏	全医療圏（30年度）→	全医療圏（5年度）
□　退院支援担当者を配置している病院の割合	45.0％(R元年度)　→	46.7％(5年度)
□　訪問看護ステーション数	314施設(R元年度)　→	340施設(5年度)
□．　訪問看護ステーション１箇所当たりの訪問看護師数	5.2人（R元年度）→	5.5人（5年度）
□　地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数	722人（R元年度）　→	722人（R5年度）
□　居宅療養管理指導を実施する薬局数	546薬局（R元年度）→	600薬局（5年度）
□　訪問リハビリテーション実施機関数	144機関（R元年度）→	162機関（5年度）

保健医療従事者の確保・養成

□　地域医療確保奨学金の貸与を受け、医師確保困難地域の医療施設に従事した者
118人（R元年度）　→　160人（5年度）

□　新たな専門医制度において医師確保困難地域の医療施設に従事した専攻医数
118人（R元年度）→300人（5年度）

□　府内の医療施設で従事する（人口10万対）

医師	323.3人（30年度）	→	329.9人（5年度）
歯科医師	72.9人（30年度）	→	80.0人（5年度）

□　府内で就業する（人口10万対）

看護師・准看護師	1,281.5人（30年度）	→	1,361.9人（5年度）
保健師	45.8人（30年度）	→	45.0人（5年度）
助産師	34.6人（30年度）	→	38.1人（5年度）

□　新卒看護師等府内就業者数	1,017人（R元年度）	→	1,050人（5年度）
□　常勤看護職員離職率	11.1％（R元年度）	→	10.5％（5年度）
□　新人看護職員離職率	8.4％（R元年度）	→	6.5％（31年度）

□　府内の薬局・医療施設で従事する薬剤師（人口10万対）
181.5人（30年度）　→　190.0人（5年度）

□　健康サポート薬局研修受講薬剤師	330人（R元年度）	→	600人（5年度）

□　府内病院で従事するリハビリテーション専門職の数（人口10万対）

理学療法士	72.2人（29年度）	→	97.5人（5年度）
作業療法士	32.3人（29年度）	→	45.6人（5年度）
言語聴覚士	11.9人（29年度）	→	16.4人（5年度）

□　府内市町村管理栄養士・栄養士配置率	84.6％（R元年度）	→	90.0％（5年度）

□　府内で就業する（人口10万対）

歯科衛生士	93.6人（30年度）	→	97.6人（5年度）
歯科技工士	21.5人（30年度）	→	27.3人（5年度）

□　小児救急電話相談の件数	20,335件（R元年度）	→	28,000件（5年度）

□　府内医療施設に従事する産婦人科・産科医師数（人口10万対）が全国平均値を上回る医療圏
１医療圏（28年度）　→　全医療圏（5年度）

リハビリテーション体制の整備

□　訪問リハビリテーション実施機関数　144機関（R元年度）→162機関（5年度）

□　小児、脊髄、高次脳機能のいずれかについてリハビリテーションを実施する病院数
47機関（R元年度）　→　52機関（5年度）

□　リハビリテーション医（専門医、認定臨床医）　154人（R元年度）　→　201人（5年度）

□　府内病院で従事するリハビリテーション専門職の数（人口10万対）

理学療法士　72.2人（29年度）　→　97.5人（5年度）

作業療法士　32.3人（29年度）　→　45.6人（5年度）

言語聴覚士　11.9人（29年度）　→　16.4人（5年度）

□　京都・乙訓圏域以外の府内病院で従事するリハビリテーション専門職の数（人口10万対）

理学療法士　66.4人（29年度）　→　89.2人（5年度）

作業療法士　30.1人（29年度）　→　43.7人（5年度）

言語聴覚士　11.0人（29年度）　→　15.2人（5年度）

＜医師の状況＞

	医師数（人）		10万人対
	H20	H30	
全　　国	271,897	311,963	246.7
京　都　府	7,340	8,377	323.3
丹　　後	157	165	178.3
中　　丹	420	421	220.7
南　　丹	234	249	186.8
京都・乙訓	5,716	6,545	403.6
山　城　北	675	827	190.5
山　城　南	138	170	142.3

＜看護師の不足状況（平成31年4月）＞

	採用予定数	採用数	不足数	充足率(%)
京　都　府	2,141	1,780	361	83.1
丹　　後	76	41	35	53.9
中　　丹	145	118	27	81.4
南　　丹	100	64	36	64.0
京都・乙訓	1,431	1,265	166	88.4
山　城　北	339	261	78	77.0
山　城　南	50	31	19	62.0

②　介護基盤の整備に関する目標

第８次京都府高齢者健康福祉計画〔京都府高齢者居住安定確保計画〕等（以下「第８

次京都府高齢者健康福祉計画等」）において予定している介護基盤の整備を行う。

【定量的な目標値】※サービス提供見込量　（平成 30 年度）　（令和 2 年度）

・地域密着型介護老人福祉施設　1,220 床　→ 1,645 床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護　829 人／月 → 1,002 人／月
・認知症対応型通所介護　4,148 回／月→ 4,474 回／月
・認知症高齢者共同生活介護　3,615 床　→ 3,978 床
・小規模多機能型居宅介護　2,982 人／月→ 3,426 人／月
・看護小規模多機能型居宅介護　224 人／月　→ 334 人／月

また、認知症の人への適時・適切な医療と介護を一体的に提供する拠点の整備を推進する。

③　介護従事者の確保等に関する目標

第８次京都府高齢者健康福祉計画等に基づき、介護人材の確保・育成・定着・専門性の向上や、「きょうと福祉人材育成認証制度」の更なる活用、認知症に係る総合的な施策、高齢者の権利擁護の促進等を進める。

【定量的な目標値】

・新たに介護施設等で介護サービスの提供に携わる職員の数（累計）
7,500 人（平成 30 年度から令和 2 年度）
・潜在介護福祉士の就職希望登録者数（累計）
600 人（平成 30 年度から令和 2 年度）
・認知症初期集中支援チーム設置市町村数
5 市町村（平成 27 年度末）　→ 26 市町村（平成 30 年度末）※全市町村

□京都府全体（達成状況）

①　京都府の医療と介護の総合的な確保に関する目標

（1）目標の達成状況（30年度末時点。但し、時点修正のない指標については計画値を記載）

（在宅医療の充実）

	（31年度）	（2年度）
地域医療支援病院の設置医療圏	全医療圏	全医療圏
退院支援担当者を配置している病院の割合	45.0%	45.0%
訪問看護ステーション数	314施設	340施設
訪問看護ステーション１箇所当たりの訪問看護師数	5.2人	5.6人
地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数	722人	722人
居宅療養管理指導を実施する薬局数	546	580
訪問リハビリテーション実施機関数	144	259

（保健医療従事者の確保・養成）

	（31年度）	（2年度）
地域医療確保奨学金の貸与を受け、医師確保困難地域の医療施設に従事した者	118人	129人
新たな専門医制度において医師確保困難地域の医療施設に従事した専攻医数	118人	187人
府内の医療施設で従事する（人口10万対）		
医師	－	－
歯科医師	－	－
府内で就業する（人口10万対）		
看護師・准看護師	－	－
保健師	－	－
助産師	－	－
新卒看護師等府内就業者数	1,017人	1,007人
常勤看護職員離職率	11.1%	10.5%
新人看護職員離職率	8.4%	7.1%
府内の薬局・医療施設で従事する薬剤師（人口10万対）	181.5人	－
健康サポート薬局研修受講薬剤師	330人	353人
府内病院で従事するリハビリテーション専門職の数（人口10万対）		
理学療法士	－	－
作業療法士	－	－
言語聴覚士	－	－
府内市町村管理栄養士・栄養士配置率	84.6%	84.6%
府内で就業する（人口10万対）		
歯科衛生士	－	－
歯科技工士	－	－
小児救急電話相談の件数	20,335件	13,419件
府内医療施設に従事する産婦人科・産科医師数（人口10万対）が全国平均値を上回る医療圏	－	－

（リハビリテーション体制の整備）

	（31年度）	（2年度）
訪問リハビリテーション実施機関数	144機関	150機関
小児、脊髄、高次脳機能のいずれかについてリハビリテーションを実施する病院数	47機関	45機関
リハビリテーション医（専門医、認定臨床医）	154人	180人
府内病院で従事するリハビリテーション専門職の数（人口10万対）		

	理学療法士	－	－
	作業療法士	－	－
	言語聴覚士	－	－
京都・乙訓圏域以外の府内病院で従事するリハビリテーション専門職の数（人口10万対）			
	理学療法士	－	－
	作業療法士	－	－
	言語聴覚士	－	－

（２）見解

スマートフォンやタブレット等、ICTを活用した多職種が活用する情報共有化システムの導入や、在宅医療を充実するための連携推進拠点や多職種連携を促進するための研修等、地域の課題解決に向けた取り組みや、医療従事者の勤務環境改善を図ることで人材の確保・定着を促進するなど、地域包括ケアの推進が一定程度進んだが、制度の周知不足等の原因により、一部目標値に達しない取組もあった。

在宅医療については、引き続き地域医療支援病院の制度趣旨の啓発、認知症初期集中チーム連絡会やスキルアップ研修の実施による質の向上支援、地区医師会・市町村を通じた認知症サポート医受講者の掘り起こし等を進める。保健医療従事者の確保・養成については、医師確保困難地域における専攻医に対する支援の充実、薬科大学及び薬剤師会との連携による実施体制充実に努める。また、リハビリ体制についても制度周知により実施期間の増加、養成に努める。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。

□　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

② 介護基盤の整備に関する目標

（１）目標の達成状況

（介護基盤の整備）

	（令和2年度末）
・地域密着型介護老人福祉施設	1,294床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	861人／月
・認知症対応型通所介護	3,744回／週
・認知症高齢者共同生活介護	3,978床
・小規模多機能型居宅介護	3,112人／月
・看護小規模多機能型居宅介護	248人／月
（介護従事者の確保（北部含む））	2,115人

（２）見解

・介護基盤の整備については、府内各圏域において、一定程度、整備が進んだ。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。

□　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

③　介護従事者の確保等に関する目標

（１）目標の達成状況

（介護従事者の確保等）

・新たに介護施設等で介護サービスの提供に携わる職員の数（累計）

7,123 人（平成 30 年度から令和 2 年度）

・潜在介護福祉士の就職希望登録者数（累計）

367 人（平成 30 年度から令和 2 年度）

・認知症初期集中支援チーム設置市町村数

26 市町村（平成 30 年度末）

（２）見解

・介護従事者の確保等については一定程度進んだ。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。

□　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■丹後（目標と計画期間）

①　丹後の医療と介護の総合的な確保に関する状況

丹後では人口10万人対医師数が178.3人と低く、10年前と比べて医師数は増加しているものの、看護師充足率が43.8%と医療従事者の確保が課題。

こうした中、平成 25 年度から府立与謝の海病院を府立医大の附属病院化して診療機能の充実や医師派遣機能の強化を図っているところ。

②　介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第８次京都府高齢者健康福祉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。

	（平成 30 年度）		（令和 2 年度）
・地域密着型介護老人福祉施設	41 床	→	41 床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	6 人分／月	→	7 人分／月
・認知症対応型通所介護	392 回／週	→	448 回／週

・認知症高齢者共同生活介護　171 床　→　180 床
・小規模多機能型居宅介護　304 人／月　→　322 人／月

③　介護従事者の確保等に関する目標

北部地域（丹後・中丹）において、新たに介護施設等で介護サービスの提供に携わる職員の数（累計）

1,050 人（平成 30 年度から令和２年度）

④　計画期間

令和２年４月１日～令和５年３月31日

□丹後（達成状況）

（１）目標の達成状況

○管内医師数（H28比）
・（28年度）175.3人（人口10万対）
・（30年度）178.3人（人口10万対）（3.0人増）
・（２年度）令和３年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数（H28比）
・（28年度）1,214人
・（30年度）1,237人（23人増）
・（２年度）令和４年１月公表予定

○北部地域公的病院（丹後圏域）の医師数（常勤医）（H29比）
・（29年度）86人
・（30年度）85人（１人減）
・（２年度）88人（２人増）

○介護基盤の整備

	（令和２年度末）
・地域密着型介護老人福祉施設	41床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	3人分／月
・認知症対応型通所介護	408回／週
・認知症高齢者共同生活介護	180床
・小規模多機能型居宅介護	331 人／月

○介護従事者の確保等に関する達成状況

北部地域（丹後・中丹）において、新たに介護施設等で介護サービスの提供に携わる職員の数（累計）

1,085 人（平成 30 年度、令和２年度）

（２）見解

・北部地域公的病院では、引き続き、京都府地域医療支援センターによる総合医師確保対策による北部医療体制（北部医師数（常勤医）等）の充実を図る必要がある。
・高度急性期病院と丹後地域の中核病院との看護師等総合人材派遣を行うことで、看護師の人材確保、養成が一定進んだ。
・介護基盤の整備については一定程度進んだ。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
☐　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■中丹（目標と計画期間）

① 中丹の医療と介護の総合的な確保に関する状況

中丹では人口 10 万人対医師数は 220.7 人で京都・乙訓に次いで多いものの、10 年前と比べて医師数は横ばいである。看護師充足率も 81.4%と医療従事者の確保が課題。

この圏域は福知山市・綾部市・舞鶴市の３市で構成されており、それぞれの市に中核となる公的病院が存在。

その中でも、舞鶴市については、人口８万人に対して公的病院が４病院あり、それぞれの病院の特徴を活かしながら、機能分化と相互連携を図り、全国のモデルとなる地域完結型の医療提供体制を構築する。

② 介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第８次京都府高齢者健康福祉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。

	（平成 30 年度）		（令和 2 年度）
・地域密着型介護老人福祉施設	181 床	→	259 床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	111 人分／月	→	111 人分／月
・認知症対応型通所介護	826 回／週	→	838 回／週
・認知症高齢者共同生活介護	230 床	→	266 床
・小規模多機能型居宅介護	250 人／月	→	269 人／月
・看護小規模多機能型居宅介護	58 人／月	→	90 人／月

③ 介護従事者の確保等に関する目標

北部地域（丹後・中丹）において、新たに介護施設等で介護サービスの提供に携わる職員の数（累計）

1,050 人（平成 30 年度から令和 2 年度）

④ 計画期間

令和２年４月１日～令和５年３月31日

□中丹（達成状況）

（１）目標の達成状況

○管内医師数（H28比）

・(28年度）217.2人（人口10万対）

・(30年度）220.7人（人口10万対）（3.5人増）

・（２年度）令和３年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数（H28比）

・(28年度）2,870人

・(30年度）2,987人（117人増）

・（２年度）令和４年１月公表予定

○北部地域公的病院（中丹圏域）の医師数（常勤医）（H29比）

・(29年度）204人

・(30年度）203人（１人減）

・（２年度）209人（５人増）

○介護基盤の整備

	（令和２年度末）
・地域密着型介護老人福祉施設	210床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	80人分／月
・認知症対応型通所介護	719回／週
・認知症高齢者共同生活介護	249床
・小規模多機能型居宅介護	235人／月
・看護小規模多機能型居宅介護	48人／月

○介護従事者の確保等に関する達成状況

北部地域（丹後・中丹）において、新たに介護施設等で介護サービスの提供に携わる職員の数（累計）

1,085 人（平成 30 年度、令和２年度）

（２）見解

・北部地域公的病院では、引き続き、京都府地域医療支援センターによる総合医師確保対策による北部医療体制（北部医師数（常勤医）等）の充実を図る必要がある。

・高度急性期病院と中丹地域の中核病院との看護師等総合人材派遣を行うことで、看護師の人材確保、養成が一定進んだ。

・在宅医療に必要な機器整備に対する支援や、多職種による合同症例検討会や在宅医療研修会の開催など、在宅医療サービス提供体制の整備が一定進んだ。

・介護基盤の整備については一定程度進んだ。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。

□　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■南丹（目標と計画期間）

①　南丹の医療と介護の総合的な確保に関する状況

南丹では人口 10 万人対医師数は 186.8 人と低く、10 年前と比べて医師数は増加しているものの、看護師充足率は 64.0%にとどまり、医療従事者の確保が課題。

小児救急や災害医療など政策医療を京都中部総合医療センターが担っており、同病院を中心とした医療提供体制を確保しているところ。

②　介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第８次京都府高齢者健康福祉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。

	（平成 30 年度）		（令和 2 年度）
・地域密着型介護老人福祉施設	49 床	→	78 床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2 人分／月	→	2 人分／月
・認知症対応型通所介護	251 回／週	→	259 回／週
・認知症高齢者共同生活介護	189 床	→	207 床
・小規模多機能型居宅介護	171 人／月	→	221 人／月

③　計画期間

令和２年４月１日～令和５年３月31日

□南丹（達成状況）

（１）目標の達成状況

○管内医師数（H28比）

・(28年度）177.3人（人口10万対）

・(30年度）186.8人（人口10万対）（9.5人増）

・(２年度）令和３年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数（H28比）

・(28年度）1,351人

・(30年度）1,381人（30人増）

・(２年度）令和４年１月公表予定

○介護基盤の整備

	（令和２年度末）
・地域密着型介護老人福祉施設	49床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2人分／月
・認知症対応型通所介護	212回／週

・認知症高齢者共同生活介護　189床
・小規模多機能型居宅介護　156人／月

（２）見解

・高度急性期病院と南丹地域の中核病院との看護師等総合人材派遣を行うことで、看護師の人材確保、養成が一定進んだ。
・介護基盤の整備については一定程度進んだ。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
□　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■京都・乙訓（目標と計画期間）

① 京都・乙訓の医療と介護の総合的な確保に関する状況

京都・乙訓では人口 10 万人対医師数は 403.6 人で、あらゆる医療資源が集中。

② 介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第８次京都府高齢者健康福祉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。

	（平成 30 年度）		（令和 2 年度）
・地域密着型介護老人福祉施設	851 床	→	1,140 床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	657 人分／月	→	800 人分／月
・認知症対応型通所介護	1,659 回／週	→	1,775 回／週
・認知症高齢者共同生活介護	2,487 床	→	2,688 床
・小規模多機能型居宅介護	1,670 人／月	→	1,943 人／月
・看護小規模多機能型居宅介護	119 人／月	→	137 人／月

③ 計画期間

令和２年４月１日～令和５年３月31日

□京都・乙訓（達成状況）

（１）目標の達成状況

○管内医師数（H28比）
・(28年度) 394.5人（人口10万対）
・(30年度) 403.6人（人口10万対）
・(２年度) 令和３年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数（H28比）
・(28年度) 21,630人

・（30年度）22,305人（675人増）
・（２年度）令和４年１月公表予定

〇介護基盤の整備

	（令和２年度末）
・地域密着型介護老人福祉施設	896床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	714人分／月
・認知症対応型通所介護	1,523回／週
・認知症高齢者共同生活介護	2,691床
・小規模多機能型居宅介護	1,742人／月
・看護小規模多機能型居宅介護	157人／月

（２）見解

・女性医師等の復職研修や勤務環境の改善等の取組を支援することで、出産や育児等により仕事と家庭の両立が困難な女性医師等の離職防止や再就業の促進ができた。
・在宅医療に必要な機器整備に対する支援や、多職種による合同症例検討会や在宅医療研修会の開催など、在宅医療サービス提供体制の整備が一定進んだ。
・介護基盤の整備については一定程度進んだ。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
☐　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■山城北（目標と計画期間）

①　山城北の医療と介護の総合的な確保に関する状況

山城北では人口 10 万人対医師数は 190.5 人と低い。この区域では、中心を担う公的病院がなく民間病院を中心として医療提供体制を確保しているが、京都・乙訓の医療機関への受診も多い。

②　介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第８次京都府高齢者健康福祉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。

	（平成 30 年度）		（令和 2 年度）
・地域密着型介護老人福祉施設	98 床	→	127 床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	43 人分／月	→	69 人分／月
・認知症対応型通所介護	895 回／週	→	979 回／週
・認知症高齢者共同生活介護	439 床	→	520 床
・小規模多機能型居宅介護	487 人／月	→	543 人／月

・看護小規模多機能型居宅介護　　47 人／月　→　107 人／月

③　計画期間

令和２年４月１日～令和５年３月31日

□山城北（達成状況）

（１）目標の達成状況

○管内医師数（H28比）

・(28年度) 184.0人（人口10万対）

・(30年度) 190.5人（人口10万対）(6.5人増)

・(２年度) 令和３年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数（H28比）

・(28年度) 4,343人

・(30年度) 4,393人（50人増）

・(２年度) 令和４年１月公表予定

○介護基盤の整備

	（令和２年度末）
・地域密着型介護老人福祉施設	98床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	47人分／月
・認知症対応型通所介護	792回／週
・認知症高齢者共同生活介護	466床
・小規模多機能型居宅介護	535人／月
・看護小規模多機能型居宅介護	43人／月

（２）見解

・小児救急医療体制整備事業を実施することで、小児救急医療体制を一定程度、充実することができた。

・在宅医療に必要な機器整備に対する支援や、多職種による合同症例検討会や在宅医療研修会の開催など、在宅医療サービス提供体制の整備が一定進んだ。

・介護基盤の整備については一定程度進んだ。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。

□　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■山城南（目標と計画期間）

①　山城南の医療と介護の総合的な確保に関する状況

山城南では人口 10 万人対医師数は 142.3 人と府内で最も少なく、人口 10 万人当た

りの病院数も最も少ないことから、多くの患者が他圏域や他府県に流出しており、医療従事者の確保が課題。

今後人口増も見込めることから、救急医療や災害医療の中心となる京都山城総合医療センターを中心とした医療提供体制を確保しているところ。

② 介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第８次京都府高齢者健康福祉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。

	（平成 30 年度）		（令和 2 年度）
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	10 人分／月	→	13 人分／月
・認知症対応型通所介護	125 回／週	→	175 回／週
・認知症高齢者共同生活介護	99 床	→	117 床
・小規模多機能型居宅介護	100 人／月	→	128 人／月

③ 計画期間

令和２年４月１日～令和５年３月31日

□山城南（達成状況）

（１）目標の達成状況

○管内医師数（H28比）

・(28年度) 133.0人（人口10万対）

・(30年度) 142.3人（人口10万対）（9.3人増）

・(２年度) 令和３年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数（H29比）

・(28年度) 845人

・(30年度) 901人（56人増）

・(２年度) 令和４年１月公表予定

○介護基盤の整備

	（令和２年度末）
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	15人分／月
・認知症対応型通所介護	90回／週
・認知症高齢者共同生活介護	108床
・小規模多機能型居宅介護	113人／月

（２）見解

・小児救急医療体制整備事業を実施することで、現状の小児救急医療体制である連日当番体制を確保することができた。

・在宅医療に必要な機器整備に対する支援や、多職種による合同症例検討会や在宅医療

研修会の開催など、在宅医療サービス提供体制の整備が一定進んだ。
・介護基盤の整備については一定程度進んだ。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
☐　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

３．事業の実施状況

事業の区分	１．地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業	
事業名	【No.1-1（医療分）】 地域医療機能強化特別事業	【総事業費】 635,500 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	医療機関、病院協会	
事業の期間	令和２年４月１日～令和５年３月３１日 ☑継続　／　□終了	
背景にある 医療・介護ニーズ	京都府において、地域医療構想の実現のためには各医療機関による「地域の実情に応じた病床の機能分化」を円滑に進めることが求められている。	
	アウトカム指標： 令和７年（2025 年）における医療需要に対する必要病床数の確保（回復期病床）　H27　2,462 床　→　R7　8,542 床	
事業の内容（当初計画）	地域医療構想の理解促進など医療機関や病院協会による病床機能転換に向けた環境整備の取り組みや、病床転換を行った医療機関の施設・設備整備及び機能転換後の医療機関が行う人材養成等に係る経費を支援する。	
アウトプット指標 （当初の目標値）	急性期病床、慢性期病床から回復期病床（地域包括ケア病棟）へ転換した医療機関数　　令和２年度：５医療機関	
アウトプット指標 （達成値）	急性期病床、慢性期病床から回復期病床（地域包括ケア病棟）へ転換した医療機関数 R2 9 医療機関（新規:6 医療機関　継続:3 医療機関）	
事業の有効性・効率性	事業終了後１年以内のアウトカム指標： 2025 年の必要病床整備量に対する１年当たりの病床の整備量の割合（回復期病床） 床 8,542 床－2,462 床　＝　　％	
	（１）事業の有効性 ・本事業の実施により、医療圏毎の医療提供体制の実情や病床転換の際の課題等を把握することができた。 ・病院幹部の地域医療ビジョンへの理解が深まり、2025 年に向けた病床機能の検討の契機となるとともに、病床	

	転換等に伴う今後の病床運営に必要な知識やスキルを習得できる。 **（２）事業の効率性** ・府内の全病院を対象に病院機能転換の意向調査を行い、効率的かつ効果的に事業を進めた。 ・京都私立病院協会、京都府病院協会に委託することで、効率的に病院に対する周知を行い、参加者数を確保でき、病床機能分化・連携の推進を効率的に進めることができた。
その他	

事業の区分	１．地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業	
事業名	【No.1-2（医療分）】 医療推進基盤整備事業	【総事業費】 181,000 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	医療機関	
事業の期間	令和２年４月１日～令和３年３月３１日 ☐継続　／　☑終了	
背景にある 医療・介護ニーズ	地域医療構想において、回復期病床数及びリハビリテーション提供体制の充実、慢性期病床数の維持を定めており、その達成のためには、病院や地域の機能向上・連携を支援し、医療需要の低い入院患者を地域に移行することで、慢性期病床の増加を抑制し、回復期病床の増加の妨げとしないことが必要である。	
	アウトカム指標： 令和 7 年（2025 年）における医療需要に対する必要病床数の確保（回復期病床） H27　2,462 床　→　R7　8,542 床	
事業の内容（当初計画）	回復期等、地域の実情に応じて必要となる病床機能の充実に向けた病床の機能分化、連携を推進するための地域の医療供給体制強化に向けた設備整備を行う。	
アウトプット指標 （当初の目標値）	設備を整備した医療機関数：215 施設	
アウトプット指標 （達成値）	設備を整備した医療機関数：171 施設	
事業の有効性・効率性	事業終了後 1 年以内のアウトカム指標： ・回復期病床　2025 年の必要病床整備量に対する１年当たりの病床の整備量の割合 　　床 8,542 床－2,462 床　　＝　　％	
	（１）事業の有効性 地域の医療供給体制強化に向けた設備整備を支援し、回復期等、地域の実情に応じて必要となる病床機能の充実に向けた病床の機能分化、連携を推進する。 **（２）事業の効率性**	

	令和元年度から保健所に権限移譲を行い、効率的に地区ごと状況把握等を図った。
その他	

事業の区分	１．地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業	
事業名	【No.1-3（医療分）】 病床機能転換推進事業	【総事業費】 101,657 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	府立医科大学、各圏域地域リハビリテーション支援センター（圏域毎に病院を指定）、京都大学、北部医療センター等	
事業の期間	令和２年４月１日～令和３年３月３１日 ☐継続　／　☑終了	
背景にある 医療・介護ニーズ	地域医療構想における必要病床の整備量を達成するためには、病床機能転換を実施する上で必要となる医療・介護従事者等の確保が不可欠である。	
	アウトカム指標： 令和７年（2025 年）における医療需要に対する必要病床数の確保 （回復期病床）　H27　2,462 床　→　R7　8,542 床 リハビリテーション医師の確保　　154 人（H30）→201 人（R5）	
事業の内容（当初計画）	地域医療構想に定める急性期から回復期、在宅医療に至るまでの一連のサービスを各地域において確保するため、リハビリテーション医や看護職等の病床機能転換後に医療機関で必要となる医療資源を確保する取組を支援する。	
アウトプット指標 （当初の目標値）	・高度急性期病院から府北中部の病院への相互人材交流数：５名 ・臨地実習指導者研修会の受講者数：160 名 ・北部実習医療機関への参加者数：210 名 ・看護師確保対策実務者会議：１回開催 ・京都府看護師等確保対策推進協議会：１回開催	
アウトプット指標 （達成値）	・高度急性期病院から府北中部の病院への相互人材交流数：４名 ・臨地実習指導者研修会の受講者数：コロナのため中止 ・北部実習医療機関への参加者数：74 名 ・看護師確保対策実務者会議：1 回開催	
事業の有効性・効率性	事業終了後 1 年以内のアウトカム指標： 令和７年（2025 年）における医療需要に対する必要病床数の確保 （回復期病床）　　H27　2,462 床　→　R２　床 リハビリテーション医師の確保　　180 人（R２）※隔年	
	（１）事業の有効性 ・北部地域医療機関等と連携し、機能転換のための幅広い経験と知識を有した看護人材を育成する基盤を整備し、北部地域における若い看護師等の確保に繋げることができた。	

	・地域リハ支援センターによる地域リハビリ推進、北部地域におけるがん診療拠点病院の整備等により、地域医療構想の達成に向けた病床の機能分化に寄与することができた。 **（２）事業の効率性** ・京都大学医学部付属病院に人材交流拠点を置き、効率的に人材を北部に供給する体制を構築。 ・地域リハビリテーション支援センターは、各圏域で中心となって活動ができる医療機関に事業委託することにより、リハビリに関する医療と介護の連携を効率的に実施。 ・北部地域の５疾病の医療体制は北部医療センターが中心で担っており、同病院に機器整備を実施することで、北部全体に医療を提供できる。
その他	

事業の区分	１．地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業	
事業名	【No.1-4（医療分）】 病院-地域連携強化事業	【総事業費】 190,662 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	京都府、医師会、病院協会、歯科医師会、看護協会、訪問看護ステーション協議会、歯科衛生士会、京都大学	
事業の期間	令和２年４月１日～令和３年３月３１日 ☐継続　／　☑終了	
背景にある 医療・介護ニーズ	地域医療構想における必要病床の整備量を達成するためには、病床機能転換を実施する上で必要となる医療・介護従事者等の確保が不可欠である。	
	アウトカム指標：令和７年（2025 年）における医療需要に対する必要病床数の確保(回復期病床)　H27　2,462 床　→　R7　8,542 床	
事業の内容（当初計画）	地域医療構想を実現するため、急性期から回復期以降の病床への円滑な転床等に不可欠な、病院と地域の連携強化を図るため、病院と地域を結ぶネットワークの構築等や、多職種連携するための情報共有システムの充実強化を図る。	
アウトプット指標 （当初の目標値）	・地域の実情に応じた研修会を各二次医療圏で開催 ・地域包括ケア推進ネットの設置（コーディネーター配置　７カ所）	
アウトプット指標 （達成値）	・地域の実情に応じた研修会を各二次医療圏で開催 ・地域包括ケア推進ネットの設置（コーディネーター配置７カ所）	
事業の有効性・効率性	事業終了後１年以内のアウトカム指標： 回復期病床　2025 年の必要病床整備量に対する１年当たりの病床の整備量の割合 　　床 8,542 床－2,462 床　　＝　　％	
	（１）事業の有効性 在宅療養あんしん病院登録システムの運営により、高齢者の在宅医療を支える病院・かかりつけ医・在宅チームの連携を推進した。また、京都地域包括ケア推進機構の設置により、多職種が協働して医療・介護・福祉のサービスを一体的	

	に提供できるプロジェクトを推進した。 **（２）事業の効率性** システム普及により、在宅療養生活への円滑な移行を図る。また、京都地域包括ケア推進機構は、多くの団体から構成されており、効率的に相互連携が可能である。
その他	

事業の区分	２．居宅等における医療の提供に関する事業	
事業名	【No.2-1（医療分）】 在宅医療推進事業（研修事業）	【総事業費】 24,800 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	京都府、三療法士協議会、地域リハビリテーション支援センター、医師会、栄養士会、薬剤師会	
事業の期間	令和２年４月１日～令和３年３月３１日 ☐継続　／　☑終了	
背景にある 医療・介護ニーズ	今後増加が見込まれる在宅患者に対して適切な医療・介護サービスが提供できるように、在宅医療に係る維持・生活期リハビリテーションの充実、在宅等での薬剤管理や保健指導技術の向上等多職種による在宅医療提供体制の強化が必要である。	
	アウトカム指標： ・病院報告（国統計）による府内病院で従事する理学療法士等（人口 10 万人対） 理学療法士　㉘66.8 人　→　㉟97.5 人 作業療法士　㉘31.2 人　→　㉟45.6 人 言語聴覚士　㉘11.2 人　→　㉟16.4 人 ・糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少 ㉗321 人→㉟270 人 ・居宅療養管理指導等を実施する薬局　㉘404 薬局→㉝600 薬局	
事業の内容（当初計画）	地域における在宅医療を推進するため、医療従事者への研修事業の企画等を通して在宅医療提供体制の強化を図る。	
アウトプット指標 （当初の目標値）	・リハビリテーションセンター就業フェアの開催：１回 ・訪問薬剤師養成件数を受講した薬剤師数　200 名 ・在宅医療、保健指導を担うかかりつけ医、多職種向け研修：200 名 ・訪問栄養食事指導に関する研修：30 名 ・多職種連携のツール作成　一式	
アウトプット指標 （達成値）	リハビリテーション就業フェアの開催（年１回） 訪問薬剤師養成研修を受講した薬剤師数　228 人 在宅医療、保健指導を担うかかりつけ医、多職種向け研修 ㉚235 人　①208 人　②242 人 訪問栄養食事指導に関する研修　㉚53 人 ①37 人 ②67 人	
事業の有効性・効率性	事業終了後１年以内のアウトカム指標： 病院報告（国統計）による府内病院で従事する理学療法士等（人口 10 万人対）	

	理学療法士　㉘66.8 人 → ㉙72.2 人 作業療法士　㉘31.2 人 → ㉙32.3 人 言語聴覚士　㉘11.2 人 → ㉙11.9 人 居宅療養管理指導を実施する薬局　㉘404 薬局 → ②580 薬局 糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数を減少 ㉗321 人→①304 人→②300 人
	（1）事業の有効性 病院の地域連携担当者の資質向上により、在宅医療提供体制の強化につなげることができた。また、地域連携の窓口を見える化することにより、病病連携、病診連携を図ることができた。 **（2）事業の効率性** ・府歯科医師会、私病協等多くの病院等が所属する団体が主体となって研修を実施し、プログラム策定や参加者への周知等の効率化により、実施コストを下げることができた。 ・研修修了者について圏域ごとの名簿を作成し、各圏域地域リハビリテーション支援センターで市町村等からの派遣依頼に応じてコーディネートを実施し、調整に係る時間等を削減。
その他	

事業の区分	２．居宅等における医療の提供に関する事業	
事業名	【No.2-2（医療分）】 在宅医療推進事業（在宅医療連携支援事業）	【総事業費】 17,000 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	京都府、介護老人保健施設協会、医師会、地域リハビリテーション支援センター	
事業の期間	令和２年４月１日～令和３年３月３１日 ☐継続　／　☑終了	
背景にある 医療・介護ニーズ	誰もが住み慣れた地域で、安心して暮らせるようにするため、急性期から回復期、維持・生活期まで継続した総合的なリハビリテーション提供体制、長期入院者への退院後支援体制等の整備が必要である。	
	アウトカム指標： ・地域包括ケア体制の推進 ・精神科病院における１年以上の入院患者　㉘2,980 人→㉜2,680 人	
事業の内容（当初計画）	地域連携パスに係る連携業務、京都市内における地域リハ支援センター協力病院支援、在宅精神障害者のうち未治療、医療中断している等適切な支援が受けられていない者への支援、ピアサポーターの活用による精神科病院の長期入院者等に対する支援を実施	
アウトプット指標 （当初の目標値）	・地域連携パスの運用 ・地域リハ支援センター協力病院の確保（京都市内 15 病院） ・在宅精神障害者への支援：10 名	
アウトプット指標 （達成値）	・地域連携パスの運用 ・地域リハ支援センター協力病院の確保（京都市内 15 病院） ・在宅精神障害者への支援：11 名	
事業の有効性・効率性	事業終了後１年以内のアウトカム指標： 精神科病院における１年以上の入院患者 ㉘2,980 人 → ②2,642 人	
	（１）事業の有効性 ・精神障害者の地域移行に向けた多職種チームが保健・医療福祉との連携やピアサポーターの活用により円滑な地域移行を進めた。 ・在宅でも切れ目なく適切なリハビリテーションの提供ができる体制の構築や運用の見直しを実施。 **（２）事業の効率性**	

	・府内で統一された地域連携パスの運用や見直しを医師会で行うことで効率的に実施。 ・未治療、医療中断者の未治療期間の短縮及び長期入院者の退院支援を進めることで、医療費の抑制を図る。
その他	

事業の区分	２．居宅等における医療の提供に関する事業	
事業名	【No.2-3（医療分）】 看取りプロジェクト推進事業費	【総事業費】 9,200 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	京都地域包括ケア推進機構、看護協会、介護支援専門員会、老人福祉施設協議会等	
事業の期間	令和２年４月１日～令和３年３月３１日 ☐継続　／　☑終了	
背景にある 医療・介護ニーズ	最期まで自分らしい暮らしを送ることができる社会を実現するため、療養する場所や医療・介護等が柔軟に選択できる環境と体制を構築する。	
	アウトカム指標：在宅看取りを希望する人の在宅死の割合、看取りを実施している施設の割合	
事業の内容（当初計画）	2025 年に到来する多死社会を見据え、在宅医療・介護サービスの連携体制の構築及び看取りの専門人材の養成を推進し、オール京都体制で看取り社会の実現を目指す。 〇オール京都体制での看取り対策の推進 ・看取り専門人材の養成、施設における看取り支援 〇各地区医師会と連携した地域特性に応じた看取り支援の展開 〇アドバンス・ケア・プランニングの普及啓発	
アウトプット指標 （当初の目標値）	2022 年度までに看取り専門人材を看護師 500 名、介護支援専門員及び施設職員各 550 名を養成	
アウトプット指標 （達成値）	看取り専門人材としての看護師の養成 339 名（累計）	
事業の有効性・効率性	事業終了後 1 年以内のアウトカム指標： 自宅で最期を迎えた人の割合　㉘14.9％ →　②16.9％	
	（１）事業の有効性 看取りを支える多職種の専門人材を養成し、状態や状況に応じて療養場所や医療・介護が柔軟に選択できる体制づくりを推進した。 **（２）事業の効率性** 関係団体が研修を実施することで、効率的に看取りを支える専門人材を養成できたと考える。	
その他		

事業の区分	２．居宅等における医療の提供に関する事業	
事業名	【No.2-4（医療分）】 訪問看護サービス確保支援事業費	【総事業費】 2,565 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	京都府訪問看護ステーション協議会	
事業の期間	令和２年４月１日～令和３年３月３１日 ☐継続　／　☑終了	
背景にある 医療・介護ニーズ	2025 年の介護保険による訪問看護サービス量は、高齢者の増加等により推計で約２倍に増加。	
	アウトカム指標： 〇府内就業保健師助産師看護師数（人口 10 万対） ・看護師・准看護師：1,238.1 人（H28）→1,361.9 人（R5） ・保健師：44.0 人（H28）→45.3 人（R5） ・助産師：36.2 人（H28）→38.1 人（R5） 〇訪問看護師数　1,005 人（H26）→ 2,000 人（R7） 〇訪問看護ステーション数　260 施設（H29）→340 施設（R5） １ステーションあたり看護師数　5.0 人（H29）→5.5 人（R5）	
事業の内容（当初計画）	訪問看護のレセプト請求など訪問看護ステーションで事務を担う職員を養成し、訪問看護ステーションにおいて訪問看護師が行っている事務業務のタスクシフトを図る。	
アウトプット指標 （当初の目標値）	事務職員の目標養成人数：30 名／年	
アウトプット指標 （達成値）	事務職員の目標養成人数：コロナにより中止	
事業の有効性・効率性	事業終了後１年以内のアウトカム指標： H30 年度研修受講事業所１事業所あたりの事務職員数 H30.8　0.73 人⇒ R1.8　0.84 人 R1 年度研修受講事業所１事業所あたりの事務職員数 R1.8　0.82 人⇒R2.8　0.83 人	
	（１）事業の有効性 訪問看護事業所で働く医療事務職員育成のための研修を実施することにより、訪問看護事業所で看護師が担っていたレセプト請求等の事務を事務職員が担うことで、看護師が訪問看護業務に専念することができる。結果看護師１人あたりの訪問件数の増加に繋がった。令和２年度はコロナにより中止した。 （２）事業の効率性	

	効果の分析については、京都府ナースセンターで実施する訪問看護実態調査との連携を図ることでより効率的に実態を把握できた。
その他	

（事業区分３：介護施設等の整備に関する事業）

No.3

<table>
<tr><td>事業の区分</td><td colspan="2">３．介護施設等の整備に関する事業</td></tr>
<tr><td>事業名</td><td>京都府介護施設等整備事業</td><td>【総事業費
（計画期間の総額）】
1,400,333 千円</td></tr>
<tr><td>事業の対象となる医療介護総合確保区域</td><td colspan="2">丹後、中丹、南丹、京都・乙訓、山城北、山城南</td></tr>
<tr><td>事業の実施主体</td><td colspan="2">京都府</td></tr>
<tr><td>事業の期間</td><td colspan="2">令和２年４月１日～令和３年３月 31 日
■継続　／　□終了</td></tr>
<tr><td rowspan="2">背景にある医療・介護ニーズ</td><td colspan="2">医療・介護・福祉を一体化した地域包括ケアを推進し、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせる社会を実現する。</td></tr>
<tr><td colspan="2">アウトカム指標：住んでいる地域は、高齢（者）になっても暮らしやすい体制が十分に整っていると思う人の割合（府民意識調査）</td></tr>
<tr><td>事業の内容（当初計画）</td><td colspan="2">①地域密着型サービス施設等の整備に対する助成を行う。
<table><tr><td colspan="2"></td></tr><tr><td colspan="2">整備予定施設等</td></tr><tr><td>地域密着型介護老人福祉施設</td><td>146 床</td></tr><tr><td>小規模多機能型居宅介護事業所</td><td>3 施設</td></tr><tr><td>看護小規模多機能型居宅介護事業所</td><td>3 施設</td></tr><tr><td>認知症高齢者共同生活介護（グループホーム）</td><td>3 施設</td></tr><tr><td>介護予防拠点</td><td>3 施設</td></tr><tr><td>地域包括支援センター</td><td>1 施設</td></tr></table>
②介護施設等の開設・設置に必要な準備経費に対して支援を行う。
③介護施設等の整備に必要な定期借地権設定のための一時金に対して支援を行う。
④介護サービスの改善を図るための既存施設等の改修に対して支援を行う。
⑤施設整備候補地（民有地）の積極的な掘り起こしのため、地域の不動産事業者等を含めた協議会の設置等を支援する。
⑥新型コロナウイルスの感染拡大を防止する観点から、介護施設等へ配布する消毒液等の卸・販社からの一括購入、介護施設等の消毒、介護施設等への簡易陰圧装置・換気設備</td></tr>
</table>

	の設置を行う。 ⑦介護従事者の働く環境を整備するため、介護施設等に勤務する職員の利用する宿舎整備の支援を行う。
アウトプット指標（当初の目標値）	地域包括ケアシステムの構築に向けて、第８次京都府高齢者健康福祉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。 （平成 30 年度）　（令和 2 年度） 地域密着型介護老人福祉施設　1,220 床　→　1,645 床 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 829 人分／月 → 1,002 人分／月 認知症対応型通所介護　4,148 回／週　→　4,474 回／週 認知症高齢者共同生活介護　3,615 床　→　3,978 床 小規模多機能型居宅介護　2,982 人／月　→　3,462 人／月 看護小規模多機能型居宅介護　224 人／月　→ 334 人／月
アウトプット指標（達成値）	（令和２年度末） 地域密着型介護老人福祉施設　1, 294 床 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所　861 人分／月 認知症対応型通所介護　3, 744 回／週 認知症高齢者共同生活介護　3, 883 床 小規模多機能型居宅介護　2, 956 人／月 看護小規模多機能型居宅介護　248 人／月
事業の有効性・効率性	基金を活用した補助金による施設整備 ・地域密着型特別養護老人ホーム及び併設ショートステイ　4 ヶ所　110 床 ・認知症高齢者グループホーム　1 ヶ所 ・小規模多機能型居宅介護事業所　3 ヶ所

	・看護小規模多機能型居宅介護事業所　1ヶ所 ・介護予防拠点　1ヶ所 ・地域包括支援センター　1施設
	（1）事業の有効性 各種地域密着型の介護サービス施設・事業所の整備をしたことにより、地域の多様な介護ニーズに対応した地域包括ケアの推進を図ることができた。 **（2）事業の効率性** 市町村と連携して、施設整備の需要の把握、補助金の交付を行うことによって、地域の状況を踏まえた事業実施を行うことができた。
その他	

事業の区分	**４．医療従事者の確保に関する事業**	
事業名	【No.4-1（医療分）】 地域医療支援センター運営事業	【総事業費】 84,646 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	京都府	
事業の期間	令和２年４月１日～令和３年３月３１日 ☐継続　／　☑終了	
背景にある 医療・介護ニーズ	京都府は人口当たりの医師数が全国一であるが、京都・乙訓圏域以外は全国平均を下回る等、医師の地域偏在や診療科目の偏在があり、特に、北中部地域及び山城南地域での医師確保が喫緊の課題である。	
	アウトカム指標： キャリア形成プログラムに基づき、医師不足地域において勤務する医師数 R1：15 人　→　R6：43 人	
事業の内容（当初計画）	地域医療に従事する医師のキャリア形成の支援と一体的に医師不足病院への医師の配置等を行うため、地域医療支援センターの運営に必要な経費に対して支援を行う。	
アウトプット指標 （当初の目標値）	・医師派遣・あっせん数：62 人 ・地域医療確保奨学金の貸与者数：34 名	
アウトプット指標 （達成値）	・医師派遣・あっせん数：69 人 ・地域医療確保奨学金の貸与者数：９名	
事業の有効性・効率性	事業終了後 1 年以内のアウトカム指標： キャリア形成プログラムに基づき医師不足地域において勤務する医師数 H30：10 人→R２：22 人	
	（１）事業の有効性 本事業により、地域医療に従事する若手医師確保やキャリア形成支援を行うための地域医療支援センターを運営し、府内で勤務する医師の確保・養成に繋げることができた。 **（２）事業の効率性** 府ホームページを活用し、広報にかかる費用を抑制。また府が主体となることにより、医師不足地域を含めた府全域の医師確保を総合的に調整することができた。	
その他		

事業の区分	４．医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.4-2（医療分）】 看護師等養成所運営等事業	【総事業費】 276,929 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	社会福祉法人、学校法人、医療法人、一般社団法人、独立行政法人国立病院機構（医療法人、一般社団法人等が運営する養成所は、学校教育法に基づく専修学校又は各種学校に限る）	
事業の期間	令和２年４月１日～令和３年３月３１日 ☐継続　／　☑終了	
背景にある 医療・介護ニーズ	医療の高度・専門化により、新人看護師等に求められる知識・技術は増加傾向にあり、看護基礎教育の充実が求められており、看護師等養成所の教育力を強化する必要がある。	
	アウトカム指標： ○　府内就業保健師助産師看護師数（人口 10 万対） ・看護師・准看護師：1,238.1 人（H28）→1,361.9 人（R5） ・保健師：44.0 人（H28）→45.3 人（R5） ・助産師：36.2 人（H28）→38.1 人（R5） ○　新卒府内就業者数 ・府内卒業生：950 人（H30）→1,050 人（R5）	
事業の内容（当初計画）	資質の高い新人看護師等を確保するために、看護師等養成所に対し、その運営に要する経費について補助する。	
アウトプット指標 （当初の目標値）	看護師等学校養成所対象施設数：11 施設	
アウトプット指標 （達成値）	看護師等学校養成所対象施設数：10 施設	
事業の有効性・効率性	事業終了後 1 年以内のアウトカム指標： ○府内就業保健師助産師看護師数（人口 10 万人対） ・看護師・准看護師：1,238.1 人（H28 年末）→1281.5 人（H30） ・保健師：44.0 人（H28 年末）→　45.8 人（H30） ・助産師：36.2 人（H28 年末）→　34.6 人（H30） ○新卒府内就業者数 ・府内卒業生：965 人（R２．４月）→　1,007 人（R３．４月）	
	（１）事業の有効性 看護師等養成所運営のために必要な経費を補助することにより養成所の運営強化を図り、府内における看護職の確保・定着及び質の向上に寄与している。 **（２）事業の効率性** 国庫補助事業の継続性を担保して実施することにより、効果的な	

	執行ができたと考える。
その他	

事業の区分	４．医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.4-3（医療分）】 小児救急電話相談事業	【総事業費】 35,000 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	京都府	
事業の期間	令和２年４月１日～令和３年３月３１日 ☐継続　／　☑終了	
背景にある 医療・介護ニーズ	小児救急患者が重篤な事態に至ることがないよう、休日・夜間に電話による小児科医師等の助言が受けられ、保護者が安心して子育てできる小児救急医療体制の充実が求められている。	
	アウトカム指標： 小児救急患者数のうち、入院措置とならなかった患者数 2.3 万件を維持（H29：2.3 万件）	
事業の内容（当初計画）	看護師または小児科医師による保護者向けの休日・夜間の電話相談事業を実施	
アウトプット指標 （当初の目標値）	小児救急電話相談回線数：３回線	
アウトプット指標 （達成値）	小児救急電話相談回線数　3 回線	
事業の有効性・効率性	事業終了後 1 年以内のアウトカム指標： 小児救急患者数のうち、入院措置とならなかった患者数 2.3 万件を維持	
	（１）事業の有効性 医療機関の受診ができない夜間や深夜帯に電話による相談対応を実施することで、保護者の不安を軽減し不要な救急要請の減少を図ることができた。 **（２）事業の効率性** 全国的に電話相談事業を受託している事業者に委託することで、効率的な執行を図ることができた。	
その他		

事業の区分	４．医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.4-4（医療分）】 小児救急医療体制整備事業	【総事業費】 70,000 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	２次医療圏を単位とした地域の拠点病院又は病院群輪番病院	
事業の期間	令和２年４月１日～令和３年３月３１日 ☐継続　／　☑終了	
背景にある 医療・介護ニーズ	緊急搬送の遅延により、小児救急患者が重篤な事態に至ることがないよう、休日・夜間に小児科医師による診察が受けられ、保護者が安心して子育てできるような小児救急医療体制の充実が重要である。	
	アウトカム指標： 小児救急医療体制の維持 （R1）全６医療圏→（R2）全６医療圏	
事業の内容（当初計画）	２次医療圏を単位とした地域の拠点病院又は病院群等が実施する休日・夜間の小児診療体制の整備を支援する。	
アウトプット指標 （当初の目標値）	拠点病院等への補助：12 件	
アウトプット指標 （達成値）	拠点病院等への補助　12 件	
事業の有効性・効率性	事業終了後１年以内のアウトカム指標： 小児救急医療体制の維持 （H31／R1）全６医療圏→（R2）全６医療圏	
	（１）事業の有効性 休日・夜間の小児診療体制の整備を支援することで、地域の小児救急医療体制を充実・強化し、全医療圏で小児救急医療体制を維持することができた。 **（２）事業の効率性** 各医療圏の拠点となる病院等の体制整備の支援を行うことで、効率的な執行ができた。	
その他		

事業の区分	４．医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.4-5（医療分）】 看護職員資質向上推進事業	【総事業費】 9,280 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	京都府、京都府看護協会、洛和会京都厚生学校、京都府助産師会、京都橘大学	
事業の期間	令和２年４月１日～令和３年３月３１日 ☐継続　／　☑終了	
背景にある 医療・介護ニーズ	在宅医療・介護ニーズの増大に対応する看護師等を確保するために、臨床現場の教育体制の充実をとおして、看護の質向上や核となる中堅看護師のモチベーション向上による離職防止が必要である。	
	アウトカム指標： ○　府内就業保健師助産師看護師数（人口 10 万対） ・看護師・准看護師：1,238.1 人（H28）→1,361.9 人（R5） ・保健師：44.0 人（H28）→45.3 人（R5） ・助産師：36.2 人（H28）→38.1 人（R5） ○　新卒府内就業者数 ・府内卒業生：978 人（H29.3 月）→1,050 人（R5.4 月）	
事業の内容（当初計画）	①　実習指導者講習会 ②　潜在助産師再就業促進事業 ③　専門看護師養成事業	
アウトプット指標 （当初の目標値）	①　実習指導者講習会：100 名修了 ②　潜在助産師：13 名の再就業 ③　認定看護師教育課程：30 名修了	
アウトプット指標 （達成値）	①実習指導者養成数：89 名 ②潜在助産師再就業者数：9 名 ③認定看護師養成数：30 名	
事業の有効性・効率性	事業終了後 1 年以内のアウトカム指標： ○府内就業保健師助産師看護師数（人口 10 万対） ・看護師・准看護師：1,238.1 人（H28 年末）→1,281.5 人（H30） ・保健師：44.0 人（H28 年末）→　45.8 人（H30） ・助産師：36.2 人（H28 年末）→　34.6 人（H30） ○新卒府内就業者数 ・府内卒業生：965 人（R2.4 月）→　1,007 人（R3.4 月）	
	（１）事業の有効性 実習指導者の育成等により、看護基礎教育の充実を図り、優秀な新人看護職員の確保を目指している。認定看護師課程を修了した者が府内各医療機関で活動しており組織や地域の看護の質の向	

	上に貢献している。がん患者に対する看護ケアに関して、必要な知識・技術を習得し、集団の実践能力向上に向けた今後の方策を見いだすことに繋がった。 助産師は数が少ないため、個々人の状況に応じた再就業支援を実施することができ、支援者の復職に繋がった。 **（２）事業の効率性** 実習指導者や認定看護師等の配置により教育体制が充実している施設は、実習生の就職率が高く、医療機関と連携して看護基礎教育の充実および看護職員の資質向上を推進することができている。
その他	

事業の区分	４．医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.4-6（医療分）】 新人看護職員研修事業	【総事業費】 49,000 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	医療機関、訪問看護ステーション、京都府看護協会	
事業の期間	令和２年４月１日～令和３年３月３１日 ☐継続　／　☑終了	
背景にある 医療・介護ニーズ	病院等において、新人看護職員が高度・専門化する医療への対応能力を獲得するための研修を実施することによる看護の質の向上及び早期離職防止が求められている。	
	アウトカム指標： ○　府内就業保健師助産師看護師数（人口 10 万対） ・看護師・准看護師：1,238.1 人（H28）→1,361.9 人（R5） ・保健師：44.0 人（H28）→45.3 人（R5） ・助産師：36.2 人（H28）→38.1 人（R5） ○　新卒府内就業者数 ・府内卒業生：978 人（H29.3 月）→1,050 人（R5.4 月） ○新人看護職員離職率 ・6.9%（H29 年度）→6.8%（R5）	
事業の内容（当初計画）	①　各医療機関等の実施する OJT 研修への支援 ②　新人看護職員の教育を担当する指導者の資質向上研修	
アウトプット指標 （当初の目標値）	①　新人看護職員研修受講者数：1,250 人 ②　指導者研修受講者数：185 人	
アウトプット指標 （達成値）	①　新人看護職員研修受講者数：1,232 人 ②　指導者研修受講者数：74 人 ※コロナのため一部研修中止	
事業の有効性・効率性	事業終了後 1 年以内のアウトカム指標： ○府内就業保健師助産師看護師数（人口 10 万対） ・看護師・准看護師：1,238.1 人（H28 年末）→1,281.5 人（H30） ・保健師：44.0 人（H28 年末）→　45.8 人（H30） ・助産師：36.2 人（H28 年末）→　34.6 人（H30）	
	（１）事業の有効性 ・各施設の状況に応じた研修プログラムが作成・実施されている。 ・新人看護職員の研修に携わる指導者が指導の方法等を学ぶ事で、各施設における有効な研修運営に繋がっている。 **（２）事業の効率性** ・受入研修実施状況を広報することで、中小規模施設等における研修実施を促している。	

その他	

事業の区分	**４．医療従事者の確保に関する事業**	
事業名	【No.4-7（医療分）】 病院内保育所運営事業	【総事業費】 162,863 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	社会福祉法人、医療法人、一般財団法人、共済組合等	
事業の期間	令和２年４月１日～令和３年３月３１日 ☐継続　／　☑終了	
背景にある 医療・介護ニーズ	妊娠出産等のライフイベントに伴う離職者は全体の 17％(480 名)に相当する。(平成 29 年度施設看護職退職者調査) 子育てしながら働きやすい環境を整備し、子どもを持つ看護師等の離職防止や未就業免許保持者の再就業支援が必要である。	
	アウトカム指標：(常勤換算) ・府内就業看護師数：1,238.1 人（H28）→1,361.9 人（R5） ・府内就業保健師数：　44.0 人（H28）→　45.3 人（R5） ・府内就業助産師数：　36.2 人（H28）→　38.1 人（R5）	
事業の内容（当初計画）	医療機関に勤務する看護師等のために保育所を運営する事業について助成し、看護師等の離職防止及び未就業免許保持者の再就業を促進する。	
アウトプット指標 （当初の目標値）	・病院内保育所の運営助成対象施設数：50 施設 ・病院常勤看護師等離職率：10.9％	
アウトプット指標 （達成値）	・病院内保育所の運営助成対象施設数：37 施設 ・病院常勤看護師等離職率：10.5％	
事業の有効性・効率性	事業終了後 1 年以内のアウトカム指標： ○府内就業保健師助産師看護師数（人口 10 万対） ・看護師・准看護師：1,238.1 人（H28 年末）→1,281.5 人（H30） ・保健師：44.0 人（H28 年末）→　45.8 人（H30） ・助産師：36.2 人（H28 年末）→　34.6 人（H30） ○常勤看護職員離職率：(H29) 11.4％→（R２）10.5％	
	（１）事業の有効性 院内保育所を設置している病院に対し、保育所の運営費を継続して助成することで、医療従事者等の勤務環境を整え、離職防止に寄与している。 **（２）事業の効率性** 国庫補助事業の継続性を担保して実施することにより、効果的な執行ができたと考える。	

その他	

事業の区分	４．医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.4-8（医療分）】 看護職員確保対策特別事業	【総事業費】 4,629 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	京都府（委託：京都府看護協会）	
事業の期間	令和２年４月１日～令和３年３月３１日 ☐継続　／　☑終了	
背景にある 医療・介護ニーズ	在宅医療・介護ニーズの増大に対応する看護師等を確保するため、新卒者の確保・定着支援や現任者への離職防止対策による看護師確保対策を強化する必要がある。	
	アウトカム指標： ○　府内就業保健師助産師看護師数（人口 10 万対） ・看護師・准看護師：1,238.1 人（H28）→1,361.9 人（R5） ・保健師：44.0 人（H28）→45.3 人（R5） ・助産師：36.2 人（H28）→38.1 人（R5） ○　新卒府内就業者数 ・府内卒業生：978 人（H29.3 月）→1,050 人（R5.4 月） ○常勤看護職員離職率：10.9%（H28）→10.5%（R5	
事業の内容（当初計画）	・府内病院施設等及び学校養成所合同の就職・就学フェア ・現任研修、養成所が行う卒業生支援 ・ワークライフバランスの普及推進研修	
アウトプット指標 （当初の目標値）	・就職・就学フェア参加者数：300 人 ・現任研修、看護学校が行う卒業生支援参加者数：600 人 ・ワークライフバランス研修参加者数：55 人	
アウトプット指標 （達成値）	・就職・就学フェア参加者数：コロナのため開催中止 ・現任研修、看護学校が行う卒業生支援参加者数：80 人 ・ワークライフバランス研修参加者数：コロナのため開催中止	
事業の有効性・効率性	事業終了後 1 年以内のアウトカム指標： ○府内就業保健師助産師看護師数（人口 10 万対） ・看護師・准看護師：1,238.1 人（H28 年末）→1,281.5 人（H30） ・保健師：44.0 人（H28 年末）→　45.8 人（H30） ・助産師：36.2 人（H28 年末）→　34.6 人（H30） ○常勤看護職員離職率：（H29）11.4%→（H35）10.9	
	（１）事業の有効性 ・現任研修等について、一部研修はコロナのため中止となったが、オンラインを活用する等で各対象に応じた支援し離職防止を図った。	

	（２）事業の効率性 ・看護協会や養成所等の関係者と連携しながら看護師確保対策の課題や対策を協議し、事業に繋げた。
その他	

事業の区分	４．医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.4-9（医療分）】 看護職員の就労環境改善事業	【総事業費】 3,086 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	京都府（委託：京都府看護協会）	
事業の期間	令和２年４月１日～令和３年３月３１日 ☐継続　／　☑終了	
背景にある 医療・介護ニーズ	在宅医療・介護ニーズの多様化により看護需要が高まっており、在宅療養を支える看護師等の確保対策は喫緊の課題となっている。 在宅療養支援の要となる訪問看護ステーション等の小規模施設の離職率は、病院と比較すると高い状態で推移しており、勤務環境改善による根本的な離職防止や定着支援が必要である。	
	アウトカム指標： ○　府内就業保健師助産師看護師数（人口 10 万対） ・看護師・准看護師：1,238.1 人（H28）→1,361.9 人（R５） ・保健師：44.0 人（H28）→45.3 人（R5） ・助産師：36.2 人（H28）→38.1 人（R5） ○常勤看護職員離職率：10.9%（H28）→10.5%（R５）	
事業の内容（当初計画）	・就業環境改善相談窓口の設置 ・社会保険労務士等による就業環境改善相談	
アウトプット指標 （当初の目標値）	・就業環境改善相談件数：80 件 ・就業環境改善出張相談回数：５回	
アウトプット指標 （達成値）	・就業環境改善相談件数：83 件 ・就業環境改善出張相談回数：3 回	
事業の有効性・効率性	事業終了後 1 年以内のアウトカム指標： 府内就業保健師助産師看護師数（人口 10 万対） ・看護師・准看護師：1,238.1 人（H28 年末）→1,281.5 人（H30） ・保健師：44.0 人（H28 年末）→　45.8 人（H30） ・助産師：36.2 人（H28 年末）→　34.6 人（H30）	
	（１）事業の有効性 ・相談件数は横ばいだが、1 件当たりの相談項目は増加。 メールを活用した相談もあり、多様化している看護師等の課題を気軽に相談できる窓口として定着している。 **（２）事業の効率性** ・電話や面談、メールといった手段で相談できる体制を整えて、相談者に効率的に対応できるように図っている。	
その他		

事業の区分	４．医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.4-10（医療分）】 女性医師等就労支援事業	【総事業費】 79,300 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	府内に所在する女性医師等の復職支援や勤務環境の改善等に取り組む医療機関（市町村、独立行政法人、社会福祉法人、医療法人等）及び団体	
事業の期間	令和２年４月１日～令和３年３月３１日 ☐継続　／　☑終了	
背景にある 医療・介護ニーズ	医師不足を解消するためには、女性医師等を確保するための勤務環境の改善及び保育支援体制の構築による離職防止、復職する際の支援等の再就業サポートが重要である。	
	アウトカム指標： 女性医師就労支援事業利用者数の増加 R1：135 人　→　R5：210 人	
事業の内容（当初計画）	出産・育児及び離職後の再就業に不安を抱える女性医師等のための相談・支援窓口の設置・運営、復職研修や就労環境改善の取組を行うための経費に対して支援を行う。	
アウトプット指標 （当初の目標値）	女性医師等就労支援に取り組む医療機関及び団体数：19 団体	
アウトプット指標 （達成値）	女性医師等就労支援に取り組む医療機関及び団体数：21 団体	
事業の有効性・効率性	女性医師就労支援事業利用者数の増加 R1：135 人　→　R2：180 人	
	（１）事業の有効性 本事業の実施により、女性医師等の復職や勤務環境改善等の取組を支援することで、出産や育児等により仕事と家庭の両立が困難な女性医師等の離職防止や再就業促進に繋げることができた。 **（２）事業の効率性** 補助制度の利用により、女性医師のキャリアが継続され、各病院の雇用等に係るコスト削減に繋がっている	
その他		

事業の区分	４．医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.4-11（医療分）】 産科医等確保支援事業	【総事業費】 84,418 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	府内分娩取扱医療機関、助産院	
事業の期間	令和２年４月１日～令和３年３月３１日 ☐継続　／　☑終了	
背景にある 医療・介護ニーズ	産科医療を担う医師が不足しており、産科医等の確保が必要である。	
	アウトカム指標： 産科医師偏在指標における相対的医師少数区域 1 区域（R1）→なし（R5）	
事業の内容（当初計画）	産科医等に対し手当等を支給し、人材の確保・育成を図る。	
アウトプット指標 （当初の目標値）	手当支給施設数：50 施設	
アウトプット指標 （達成値）	手当支給施設数　51 施設	
事業の有効性・効率性	事業終了後 1 年以内のアウトカム指標： 産科医師偏在指標における相対的医師少数区域 １区域（R１）→１区域（R２）	
	（１）事業の有効性 全国的に産科医等の確保や分娩施設の維持が困難な中、産科・産婦人科医師及び助産師に対し、分娩取扱手当等を支給することにより、処遇改善を行いそれぞれの確保につなげている。 手当対象の産科医師数は目標値を達成し、施設数も対象施設が拡大した。 **（２）事業の効率性** 分娩手当や専攻医への手当等を一体的に周知することにより、効率的な執行ができた。	
その他		

事業の区分	４．医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.4-12（医療分）】 医療勤務環境改善総合支援事業	【総事業費】 10,000 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	京都府（委託：京都私立病院協会）	
事業の期間	令和２年４月１日～令和３年３月３１日 ☐継続　／　☑終了	
背景にある 医療・介護ニーズ	医療従事者の確保を図るためには、医療機関の主体的な取組を通じて労務管理や経営等幅広い観点を視野に入れた勤務環境の改善を講ずる必要があり、これらの相談、情報の提供及び助言等、支援の拠点が必要である。	
	アウトカム指標： 労働法令違反の可能性がある医療機関数 国調査中(R2)→　0 医療機関(R5)	
事業の内容（当初計画）	・勤務環境改善に関する研修会の開催 ・医療勤務環境改善に関する情報の収集及び提供 ・医療機関からの相談対応 ・医療機関への訪問やアドバイザーの派遣 ・いきいき働く医療機関認定制度の運用	
アウトプット指標 （当初の目標値）	京都いきいき働く医療機関認定病院：50 施設	
アウトプット指標 （達成値）	京都いきいき働く医療機関認定病院：43 施設	
事業の有効性・効率性	事業終了後 1 年以内のアウトカム指標： 特定労務管理対象医療機関への申請検討中の医療機関 のべ 33 病院	
	（１）事業の有効性 勤務環境改善支援センターによる病院訪問等や、勤務環境改善への自主的な取組を推進する認定制度を拡大するなど、医療勤務環境改善の取組が推進できた。 また、病院の経営者や管理職等に対する研修を行うことで、病院内での勤務環境改善の重要性が再認識された。 （２）事業の効率性 府内の病院が加入する病院団体（私病協）に委託して事業を実施することにより、周知に係るコストを削減し、医療機関の自主的な取組を推進した。	

その他	

事業の区分	４．医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.4-13（医療分）】 医療従事者確保推進事業	【総事業費】 61,200 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	京都府	
事業の期間	令和２年４月１日～令和３年３月３１日 ☐継続　／　☑終了	
背景にある 医療・介護ニーズ	京都府は人口 10 万人対医師数が全国２位であるが、京都・乙訓医療圏以外の二次医療圏は全国平均を下回っており、医師の地域偏在や診療科目の偏在がある。特に北中部地域での医師確保は喫緊の課題である。	
	アウトカム指標： キャリア形成プログラムに基づき、医師不足地域において勤務する医師数 R1：15 人　→　R6：43 人	
事業の内容（当初計画）	地域医療に従事する医師のキャリア形成の支援と一体的に医師不足地域等の医療機関への医師の配置を行うため、地域医療確保奨学金の貸与を行う。	
アウトプット指標 （当初の目標値）	貸与者数：33 人	
アウトプット指標 （達成値）	貸与者数　9 名	
事業の有効性・効率性	事業終了後 1 年以内のアウトカム指標： キャリア形成プログラムに基づき、医師不足地域において勤務する医師数　R１：13 人→R２：22 人	
	（１）事業の有効性 地域医療の充実に必要となる医師の養成・確保を図るため、地域医療奨学金の貸与により、医師確保困難地域である府中北部地域の地域医療体制に貢献する人材を育成する。 **（２）事業の効率性** 対象学生が在学する府立医大と協働し、効率的に連絡・調整を取ることができた。また、在学中から地域医療への意識向上を図るため、定期的に面談や研修も実施している。	
その他		

事業の区分	４．医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.4-14（医療分）】 救急医療体制充実事業	【総事業費】 13,556 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	府内救急告示病院及び在宅療養あんしん病院（国公立系病院を除く）	
事業の期間	令和２年４月１日～令和３年３月３１日 ☐継続　／　☑終了	
背景にある 医療・介護ニーズ	高齢化の進展に伴って高齢者の救急搬送は増加の一途をたどり、今後も増加すると予想される。高齢者等の救急搬送の増加や疾病構造の変化に的確に対応できる救急医療体制を整備する必要があるため専門知識を有する医師や医療従事者の要請・配置を促進し、受入体制の充実・強化を図る。	
	アウトカム指標： 府内の医療機関に従事する救急科医師数（人口 10 万対）が全国平均値を上回る医療圏　　H28　2 医療圏　→　R5　全医療圏	
事業の内容（当初計画）	救急医療に従事する医師や医療従事者が、専門性向上を目的とした学会や研修等に参加する際に要した経費について支援を行う。	
アウトプット指標 （当初の目標値）	専門講習等を受講した医師・医療従事者数：300 人	
アウトプット指標 （達成値）	専門講習等を受講した医師・医療従事者数：159 人	
事業の有効性・効率性	事業終了後 1 年以内のアウトカム指標： 府内の医療機関に従事する救急科医師数（人口 10 万対）が全国平均値を上回る医療圏　H28　２医療圏　→　H30　３医療圏	
	（１）事業の有効性 高齢化社会が加速する中で、京都府内における救急医療体制の整備に向け、救急関連の学会や講習会の受講の際の費用負担を軽減している。 **（２）事業の効率性** 交付申請の前に計画書の提出を義務付けることにより、予算整理の無駄の削減に貢献した。	
その他		

事業の区分	５．介護従事者の確保に関する事業	
事業名	介護人材プラットフォーム「きょうと介護・福祉ジョブネット」事業	【総事業費】 8,159 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	京都府（委託先：(福)京都府社会福祉協議会）	
事業の期間	令和２年４月１日～令和３年３月 31 日 ☑継続　／　□終了	
背景にある医療・介護ニーズ	第８次京都府高齢者健康福祉計画等に基づき、介護人材の確保・育成・定着・専門性の向上を図る。	
	アウトカム指標：介護人材確保目標　２，５００人 （新たに介護サービスに携わる職員数　7,500 人（30～02 年度）） ・協働戦略検討チーム：介護人材の確保・定着のため、事業者団体・関係機関の取組・課題を共有し、協働での企画を検討 ・仕事理解促進チーム：小中学生・地域に対する介護職場理解促進事業の実施 ・業界育成チーム：他産業との競争に負けない、介護業界への参入促進に資する魅力発信人材の育成及び活用の検討・促進 ・北部実習誘致チーム：北部地域の魅力や学びの環境を活かし、実習を誘致し、北部地域への就労を促す	
事業の内容（当初計画）		
アウトプット指標（当初の目標値）	事業者、介護職員、学識経験者、教育機関、労働局、行政等の介護サービスの関係機関が一体となって、働きやすい環境を整備し、人材確保・育成の理念や方向性について共通の認識のもと、具体的な事業の企画・調整を行うことにより、総合的な取組を推進し、質の高い介護人材の安定的な確保・定着を目指す。	
アウトプット指標（達成値）	介護人材確保実績：5,008 人	
事業の有効性・効率性	事業終了後１年以内のアウトカム指標 → 29 年度の介護人材確保進捗　１００％	

	（１）事業の有効性 　事業者、介護職員、学識経験者、教育機関、労働局、行政等の介護サービスの関係機関が一体となって、働きやすい環境を整備し、人材確保・育成の理念や方向性について共通の認識のもと、具体的な事業の企画・調整を行うことにより、事業実施が重なることなく、若年者層、中途・潜在有資格者層の各層や府南部、北部の地域ごとでの効果的・効率的な実施が可能となっている。 **（２）事業の効率性** 　上記関係者が魅力ある働きやすい職場をアピールしていく考え方のもと、「きょうと福祉人材認証制度」の更なる活用を目標に府内の介護人材確保事業の認証法人限定事業等を展開することにより、効率的な執行ができたと考える。
その他	全産業で有効求人倍率が高い中、求職者の確保が難しく、介護人材の確保数は目標を下回った。きょうと福祉人材育成認証制度等、引き続き人材確保事業を進めるほか、他産業に負けない魅力のある介護業界の魅力発信にも取組を進める。

事業の区分	５．介護従事者の確保に関する事業	
事業名	人材育成認証システム推進事業	【総事業費】 96,838 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	京都府（委託先：（株）パソナ、（株）エイデル研修所、（福）京都府社会福祉協議会）	
事業の期間	令和２年４月１日～令和３年３月 31 日 ☑継続　／　□終了	
背景にある医療・介護ニーズ	就職先として選ばれる業界を目指す。	
	アウトカム指標：介護人材確保目標２，５００人（うち北部３５０人） （新たに介護サービスに携わる職員数　7,500 人（30～02 年度））	
事業の内容（当初計画）	人材育成に積極的に取組む介護事業所を京都府が認証し、学生等に公表認証取得に向けての取組を研修やコンサルティングで京都府が支援 （1）介護業界を正しく理解できる情報を発信（「見える化」）することにより、新規学卒者をはじめとする若年者の介護業界への就職・定着を促進する。 （2）これからの介護を支え、地域包括ケアを実践・推進できる中核人材を育成する。 （3）介護業界自らが、一体となって人材確保・定着に努力する環境を整備する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	宣言事業者７００　認証事業者３００（累計）	
アウトプット指標（達成値）	宣言事業者 47　認証事業者 14（単年度実績）	
事業の有効性・効率性	事業終了後１年以内のアウトカム指標： ・観察できた 指標：7,123 人が介護人材として就職 （平成 30 年度～令和２年度）	

	（１）事業の有効性 ・介護の仕事に対する漠然としたマイナスイメージに対して、実際の制度、取組を公表・周知することにより、マイナスイメージの払しょくに寄与できた。 （２）事業の効率性 ・人材の確保は、関係団体が連携して取り組むことにより、効果的な運営、相乗効果が期待できる。 ・平成２５年度の制度開始から６年が経過し、一定、定着している。
その他	

事業の区分	５．介護従事者の確保に関する事業	
事業名	介護予防に関する普及･啓発事業	【総事業費】 0 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	京都府（委託：京都府栄養士会・京都府歯科衛生士会）	
事業の期間	令和２年４月１日～令和３年３月 31 日 ☑継続　／　□終了	
背景にある医療・介護ニーズ	高齢者数が増加する状況を受け、高齢者の健康づくりや介護予防に対する地域住民の理解を深め、普及啓発を行う必要がある。	
	アウトカム指標：京都式介護予防プログラム（運動に加え、栄養改善、口腔ケアを組み合わせた総合プログラム）に取り組む市町村数	
事業の内容（当初計画）	地域住民が参加する SKY ふれあいフェスティバルにおいて介護予防（栄養改善及び口腔ケア）に関するブースを出展し、高齢者の栄養改善や口腔ケアの方法について普及啓発、体験、個別相談等を行う。	
アウトプット指標（当初の目標値）	SKY フェスティバル　ブース参加者　約 600 名	
アウトプット指標（達成値）	SKY フェスティバル（新型コロナの影響で開催見送り）	
事業の有効性・効率性	事業終了後１年以内のアウトカム指標： 観察できた　→　　（新型コロナの影響で開催見送り）	
	（１）事業の有効性 ・高齢者の健康づくりや介護予防を推進するにあたり、幅広い世代が参加するフェスティバルにおいて、健康無関心層にも啓発することを予定していたが、新型コロナの影響でフェスティバルの開催を見送った。 **（２）事業の効率性** ・栄養士会及び歯科衛生士会と連携した啓発は行うことが出来なかったが、両団体とは、介護予防事業に係る人材育成研修を連携して実施し、高齢者への健康づくりの啓発を行っている。	
その他		

事業の区分	５．介護従事者の確保に関する事業	
事業名	介護予防・日常生活支援総合事業推進事業（地域支え合い型生活支援推進事業）	【総事業費】 0 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	京都府、老人クラブ等互助の取組を行う団体	
事業の期間	令和２年４月１日～令和３年３月３１日 ☑継続　／　□終了	
背景にある医療・介護ニーズ	高齢者数が増加する状況を受け、多様な介護予防・生活支援ニーズ（掃除、ゴミだし等）に対応するため、NPO やボランティアなど地域の担い手が多様なサービスを提供する仕組みを構築する必要がある。	
	アウトカム指標：介護予防事業を拡充（サービス内容や地域等）した NPO 等団体数	
事業の内容（当初計画）	介護予防・生活支援ニーズなどに対応する NPO 等団体に対し、活動管理、会計処理、団体運営に係る必要な業務が継続的に実施できるよう、業務に精通した企業退職者やプロボノが団体等への支援を実施	
アウトプット指標（当初の目標値）	事業活用団体　１０団体	
アウトプット指標（達成値）	実施なし	
事業の有効性・効率性	実施なし	
	（１）事業の有効性 （２）事業の効率性	
その他		

事業の区分	５．介護従事者の確保に関する事業	
事業名	未経験者研修支援事業	【総事業費】 35,081 千円
事業の対象となる区域	中丹・丹後	
事業の実施主体	京都府（委託先：(株)パソナ）	
事業の期間	令和２年４月１日～令和３年３月 31 日 ☑継続　／　□終了	
背景にある医療・介護ニーズ	中丹・丹後地域は、府内でも特に高齢化率が高く、介護の必要な高齢者を支える介護の確保が緊急かつ重要な課題となっていることから、離職者向けの職業訓練を実施することにより、介護職場で即戦力として活躍できる人材を育成する。	
	アウトカム指標：府北部地域での介護人材確保数	
事業の内容（当初計画）	高等技術訓練校等と協働し、北部事業所から講師を募り、無資格者に対し研修を実施し、即戦力の人材を養成。　　等	
アウトプット指標（当初の目標値）	介護人材確保人数：50 人（北部）	
アウトプット指標（達成値）	【新規介護人材養成事業】即戦力人材養成：27 名	
事業の有効性・効率性	事業終了後１年以内のアウトカム指標： 観察できた　→　指標：即戦力人材の養成：27 名	
	（１）事業の有効性 介護人材不足が深刻化する北部地域において、即戦力となる人材２７名を育成し、介護事業所に送り出すことができた。 また、訓練の講師を北部地域の現任介護職員から募集することにより、現任介護職員のスキルアップや、北部地域における人材育成・確保・定着の仕組みづくりの強化につなげることができた。 **（２）事業の効率性** 北部地域のＨＷと連携することによる訓練受講への積極的な誘導に加えて、事前説明会を複数回開催し、訓練内容や就職支援内容等のＰＲを行った。	
その他		

事業の区分	５．介護従事者の確保に関する事業	
事業名	地域マッチング機能強化事業(就職フェアの開催、介護人材マッチング、介護人材カフェ事業等)	【総事業費】 63,200 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	京都府（委託先：(福)京都府社会福祉協議会、(株)パソナ）、介護職場就職フェア実行委員会	
事業の期間	令和２年４月１日～令和３年３月 31 日 ☑継続　／　□終了	
背景にある医療・介護ニーズ	不足する介護人材を確保するため、求職者と介護事業所の出会いの場を提供する。また、セミナーや施設見学会、相談会等の開催等によりきめ細かい就職支援を実施することにより、適切なマッチングを行い、介護人材の定着に資する。	
	アウトカム指標：介護人材確保及び定着率の向上	
事業の内容（当初計画）	○介護事業者・職能団体、行政等で構成する実行委員会による合同就職説明会 ○職場見学・体験、各種セミナー及び業界研究イベントの開催等 ○介護養成校での就職ガイダンスの実施 ○福祉人材センターにおける介護・介護職場へのマッチング支援（外国人支援を含む） 等	
アウトプット指標（当初の目標値）	【介護人材マッチング】就職内定者　350 人 【カフェ･人材養成事業】就職内定者 525 人	
アウトプット指標（達成値）	【介護人材マッチング】就職内定者　100 人 【カフェ･人材養成事業】就職内定者　573 人、 求職者訓練受講者数　34 人	
事業の有効性・効率性	事業終了後１年以内のアウトカム指標： ・観察できた →　指標：介護人材カフェ内定者に対する ３か月後の定着率調査　：定着率 85.7%	

	（１）事業の有効性 「きょうと福祉人材育成認証制度」を核として多様なマッチングの機会を提供し、内定者獲得につなげることができた。 **（２）事業の効率性** 有資格者や経験者の方には事業所のマッチング、介護職場未経験の方には入門セミナーや施設見学・体験会の案内など、求職者の希望・状況に応じてツールを使い分けることが効果的であり、各事業実施主体間で連携・情報共有し、適切な誘導を行うことで、効率的な事業実施が可能となった。
その他	

事業の区分	５．介護従事者の確保に関する事業	
事業名	地域マッチング機能強化事業（北部介護人材カフェ運営事業）	【総事業費】 13,821 千円
事業の対象となる区域	中丹・丹後	
事業の実施主体	京都府（委託先：(株)パソナ）	
事業の期間	令和２年４月１日～令和３年３月 31 日 ☑継続　／　□終了	
背景にある医療・介護ニーズ	中丹・丹後地域は、府内でも特に高齢化率が高く、介護の必要な高齢者を支える介護人材の確保が緊急かつ重要な課題となっていることから、離職者向けの職業訓練を実施することにより、介護職場で即戦力として活躍できる人材を育成する。	
	アウトカム指標：介護人材確保及び定着率の向上	
事業の内容（当初計画）	総合就業支援拠点「北京都ジョブパーク」内の介護人材カフェにおいて、就職相談、セミナー、就職説明会等を実施し、個々の求職者にふさわしい就職支援を行うとともに、事業所に対して人材確保・定着に係る支援を行う。	
アウトプット指標（当初の目標値）	介護人材確保人数　350 人（北部）	
アウトプット指標（達成値）	就職内定者　344 人	
事業の有効性・効率性	事業終了後１年以内のアウトカム指標：就職内定者　365 人 ・観察できた →　内定者のうち希望者にはカウンセラーが定期的に連絡を行い、職場への定着状況を把握するとともに、電話やメール相談により、定着フォローを実施。	
	（１）事業の有効性 府北部の各地域において定期的にセミナーや就職説明会、就職相談会等を開催し、多様なマッチングの機会を提供することにより内定者獲得につなげることができた。 **（２）事業の効率性** 府北部地域のハローワークと連携し、各ハローワークを会場とした就職説明会等を実施。また、新設や増床等に伴い、特に積極的に採用活動を行う事業所に対しては、施設見学会や個別就職説明会を頻繁に開催することで、マッチングの機会を増やし、内定に結びつけることができた。	
その他	京都府北部地域の福祉人材確保・定着に係る取組について共有・検討を行う「京都府北部福祉人材確保・定着戦略会議」において、府北部の各市町や福祉・医療関係団体等とも情報共有し、北部介護人材カフェ運営事業の活用をＰＲ。	

事業の区分	５．介護従事者の確保に関する事業	
事業名	福祉就活サポートプログラム事業	【総事業費】 14,650 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	京都府（委託先：（株)パソナ）	
事業の期間	令和２年４月１日～令和３年３月 31 日 ☑継続　／　□終了	
背景にある医療・介護ニーズ	・大学生・短大生の介護業界への就職・定着を促進する。 ・福祉系学部以外の学生に対しても、事業所説明会やインターンシップを通じて、業界の理解促進を図る。	
	アウトカム指標：就職内定者　10 人	
事業の内容（当初計画）	大学等と連携し、就職先が決定していない学生に、介護事業所説明会やインターンシップ（職場体験）等の機会を提供することにより、学生の就業を支援するとともに、介護人材の確保・定着を図る。	
アウトプット指標（当初の目標値）	支援学生数　40 人 就職内定者　10 人	
アウトプット指標（達成値）	支援学生数　47 人 就職内定者　21 人	
事業の有効性・効率性	事業終了後１年以内のアウトカム指標： ・観察できた 平成 30 年度、令和元年度、令和２年度で本事業も含めて、7,123 人が介護人材として就職	
	（１）事業の有効性 ・　就職が決定していない学生に対して、介護業界での就職を支援することで、新たな介護人材の確保ができた。 ・　介護業界について関心がなかった学生に対しても、説明会やインターンシップによる、業界の理解促進を図り、円滑な内定確保を支援した。 （２）事業の効率性 ・　大学と連携し、大学構内でのガイダンス等を行うことにより、効率的に学生に周知することができた。	
その他		

事業の区分	５．介護従事者の確保に関する事業	
事業名	入門的研修事業	【総事業費】 1,760 千円
事業の対象となる区域	京都市内、中丹、南丹、山城北	
事業の実施主体	京都府（委託先：府社協）	
事業の期間	令和２年４月１日～令和３年３月 31 日 ☑継続　／　□終了	
背景にある医療・介護ニーズ	介護未経験者の介護分野への参入のきっかけを作るとともに、介護分野で働く不安を払拭するため、介護に関する入門的な知識・技術を習得するための研修を実施する必要がある。	
	アウトカム指標：入門的研修受講者数 45 人	
事業の内容（当初計画）	介護に関する入門的研修の実施に対する支援にかかる経費を助成する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	入門的研修参加者数　45 人	
アウトプット指標（達成値）	入門的研修参加者数　74 人	
事業の有効性・効率性	・観察できた →２年度　本事業の受講者は 74 名であった。	
	（１）事業の有効性 ・介護との関わりがなかった者など、介護未経験者が介護に関する基本的な知識を身につけるとともに、介護の業務に携わる上で知っておくべき基本的な技術を学ぶことができるように研修を実施し、介護分野への参入のきっかけを作るとともに、介護の業務に携わる上での不安を払拭している。 **（２）事業の効率性** ・研修場所を拠点ごとに分け、より多くの介護未経験者が受講できる機会を確保している。	
その他		

事業の区分	５．介護従事者の確保に関する事業	
事業名	キャリアアップ研修支援事業	【総事業費】 142,841 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	京都府（委託先：京都府看護協会、京都府介護支援専門員会）、市町村、京都府介護支援専門員会、京都府老人福祉施設協議会、京都市老人福祉施設協議会　等	
事業の期間	令和２年４月１日～令和３年３月 31 日 ☑継続　／　□終了	
背景にある医療・介護ニーズ	・最期まで自分らしい暮らしを送ることが出来る社会を実現するため、療養する場所等が柔軟に選択できる環境と体制を構築する必要がある。 ・介護支援専門員の資質の向上を図るための体系的な研修を実施することにより、介護保険利用者の自立支援に資する適切なケアマネジメントの実現を図る必要がある。 ・医療・介護連携がより促進するよう、専門団体との連携を促し、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの構築を支援する必要がある。	
	アウトカム指標： ① 医療的ケアのできる介護職員数 ② 介護サービスの満足度の向上(H28 81.1%) ③ 在宅看取りを希望する人の在宅死の割合	
事業の内容（当初計画）	○介護職員等がたん吸引等の医療的ケアを行うために必要な研修の実施 ○介護支援専門員に対する法定研修 ○多様な人材層に対する介護人材キャリアアップ研修支援事業	
アウトプット指標（当初の目標値）	【京都府喀痰吸引等研修事業】 指導看護師の養成　140 人 【介護支援専門員資質向上事業】 実務研修　200 人／再研修・更新研修（実務未経験）　100 人 専門研修・更新研修（課程Ⅰ・Ⅱ）　504 人/主任研修・更新研修 316 人 【看取りサポート人材】 介護支援専門員 累計400 人 施設における介護職員 累計 400 人	
アウトプット指標（達成値）	【京都府喀痰吸引等研修事業】 指導看護師　36 名/年養成 【介護支援専門員資質向上事業】	

	実務研修　188 人(予定)／再研修・更新研修(実務未経験)　63 人/専門研修・更新研修(課程Ⅰ・Ⅱ)　455 人/主任研修・更新研修　240 人 【看取りサポート人材】 介護支援専門員 583 人／施設における介護職員 547 人（2 年度末累計）
事業の有効性・効率性	事業終了後 1 年以内のアウトカム指標: ①京都府喀痰吸引等研修事業 ・観察できた 指標：医療的ケアのできる介護職員数（認定特定行為業務従事者登録数） ２９年３月末　9,273 人 ３０年３月末 10,523 人 Ｒ元年３月末　11,694 人 Ｒ２年３月末　12,779 人 ②介護支援専門員資質向上事業 ・観察できなかった ③看取りサポート人材 ・観察できなかった（理由：在宅看取りを希望していた死亡者数を把握することは困難なため） （代替指標）厚生労働省人口動態統計による自宅死亡率 H30 年 15.0%　→　Ｒ２年　16.9% （代替指標）厚生労働省人口動態統計による施設死亡率 H30 年　7.5% →　Ｒ２年　8.0%
	（１）事業の有効性 ①京都府喀痰吸引等研修事業 在宅及び施設で、安心・安全な医療的ケアを介護職員等が提供できるよう、関係機関の連携体制や研修体制の整備が進み、医療的ニーズの高い要介護者に安全円滑に対応できる介護職員の育成が進みつつある。 ②介護支援専門員資質向上事業 本事業の実施により、介護支援専門員の確保及び資質向上に寄与することができた。 ②看取りサポート人材 看取りに係る専門的知識・支援の方法の取得を目的とした研修の実施と介護支援専門員・看護師の合同研修の実施により看取りにおける多職種連携を推進するとともに、本人が希望する場所での看取りを支援するために、施

	設での看取り環境の整備が促進できた。 **（２）事業の効率性** ①京都府喀痰吸引等研修事業 　専門職団体である看護協会に委託することによって、研修指導者の確保・育成を効率的に行うことができた。 ②介護支援専門員資質向上事業 　介護支援専門員の資質向上に対して、知見と意欲を有する介護支援専門員会等に委託することにより、効果的な執行ができたと考える。 ③看取りサポート人材 　専門団体の企画による研修の実施により、看取り専門人材の養成ができたとともに、専門的カリキュラム及び「看取り支援施設ガイドブック」に基づき研修を行うことで、施設における介護職員の看取りを支えるリーダーを養成できたと考える。
その他	

事業の区分	５．介護従事者の確保に関する事業	
事業名	代替要員の確保対策支援事業	【総事業費】 0 千円
事業の対象となる区域	京都・乙訓	
事業の実施主体	京都市	
事業の期間	令和２年４月１日～令和３年３月 31 日 ☑継続　／　□終了	
背景にある医療・介護ニーズ	事業所のリーダークラスの職員が長期間職場を離れる指導者養成研修は、事業所にとって負担の大きい研修であることから、受講者派遣法人に対する支援を行う必要がある。	
	アウトカム指標：指導者養成研修修了者数	
事業の内容（当初計画）	認知症介護指導者養成研修派遣法人への研修期間中の代替人件費補助 等	
アウトプット指標（当初の目標値）	認知症介護指導者養成研修　受講者３名	
アウトプット指標（達成値）	認知症介護指導者養成研修　受講者３名	
事業の有効性・効率性	事業終了後１年以内のアウトカム指標: ①　現任職員の研修機会の確保 ・観察できた→　認知症介護指導者数　40 名 ②　認知症介護指導者養成研修定員に対する申込者の割合 ・観察できた→ 33%	
	（１）事業の有効性 ・　現任職員の代替となる職員は、有資格者・経験者であることが必要であり、そのような人材は通常の労働者市場では少ない。そのため、必要な研修・現場経験により、技術をつけた上で、事業所での代替職員として勤務するものであり、ミスマッチが少ない。 **（２）事業の効率性** ・　事業者ごとに、養成・人材募集を行うことに対して、京都府全域で一括して行うことにより、効率的に事業実施ができた。 ・　指導者仕事の都合等で指導者の役割を継続できなくなる	

	こともあるため、実践者等研修事業を実施するためには毎年一定数の指導者の養成が必要である。 31 年度も 1 名の指導者を養成し、全員修了しており、指導者の人員を確保できたため、令和 2 年度の実践者研修が円滑に実施されている。
その他	

事業の区分	５．介護従事者の確保に関する事業	
事業名	認知症ケアに携わる人材の育成のための研修事業	【総事業費】 39,058 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	京都府（委託：（一社）京都府老人福祉施設協議会等）、京都市　等	
事業の期間	令和２年４月１日～令和３年３月 31 日 ☑継続　／　□終了	
背景にある医療・介護ニーズ	認知症高齢者が増加している昨今の状況を受け、認知症になっても安心して今までの暮らしを続けてもらえるよう、認知症介護に係る正しい知識と技術を有する介護職員等の裾野を拡げる必要がある。	
	アウトカム指標： ① 介護職員数に対する研修修了者数 ② 住んでいる地域は、高齢（者）になっても暮らしやすい体制が十分に 整っていると思う人の割合〔府民意識調査〕 ③ 認知症グループホーム整備数の増加（京都市）	
事業の内容（当初計画）	高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる社会の実現に向け、認知症に対する正しい理解と適切かつ質の高いケアを行うため、介護従事者等に対し認知症ケアに関する研修等を実施。	
アウトプット指標（当初の目標値）	○認知症介護基礎研修：修了者数　200 人 ○全市町村への認知症地域支援推進員の設置（29 年度まで） ○オレンジロードつなげ隊による普及啓発活動：１０ 回×７つなげ隊 ○認知症サポート医 186 人/受講かかりつけ医 2,200 人（2020 年度まで） ○リンクワーカーの養成：230 人　　等	
アウトプット指標（達成値）	○ 認知症介護基礎研修:修了者数　51 人 ○ 全市町村での認知症地域支援推進員の設置完了 ○ 認知症サポート医 191 人／受講かかりつけ医 2,277 人（2 年度末・累計） ○リンクワーカーの養成：245 人	
事業の有効性・効率性	事業終了後１年以内のアウトカム指標： ○ 認知症介護実践者研修 観察できた ① 府内の研修修了者数 ・観察できた　→　8,174 名（累計） ② 住んでいる地域は、高齢（者）になっても暮らしやすい体制が十分に整っていると思う人の割合　58%→62% ③ 認知症グループホーム整備数の増加（京都市） ・観察できた　→　4 施設 99 床の整備を実施	

	（1）事業の有効性 ○認知症介護基礎研修 研修の実施により、認知症介護に対して正しい理解を持った介護職員が養成され、認知症の人が安心して暮らせる環境の整備を進めることができた。 ○全市町村への認知症地域支援推進員の設置完了 ○認知症サポート医 191 人/受講かかりつけ医 2,277 人（2 年度末・累計） ○リンクワーカーの養成:245 人 **（2）事業の効率性** ○認知症介護実基礎研修 研修指導者と協議の上カリキュラムを作成することによって、現場のニーズや実態に即した研修内容が実現されており、効率的な事業の執行を確保できた。 ○全市町村への認知症地域支援推進員の設置完了 ○認知症サポート医 191 人/受講かかりつけ医 2,277 人（2 年度末・累計） ○リンクワーカーの養成:245 人
その他	

事業の区分	５．介護従事者の確保に関する事業	
事業名	地域包括ケア人材育成･資質向上事業	【総事業費】 0 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	京都府、市町村　等	
事業の期間	令和２年４月１日～令和３年３月 31 日 ☑継続　／　□終了	
背景にある医療・介護ニーズ	・地域包括ケアの更なる推進により、高齢者が地域において、安心して生活できる体制の構築を図る必要がある。 ・各市町村における医療・介護連携が促進するよう、効果的な事業を例示して市町村を政策誘導するとともに、専門団体との連携を促し、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの構築を支援する必要がある。	
	アウトカム指標： ①府内高齢者人口７３５千人あたり総合事業対象者人口６２千人 ②高齢者等が住み慣れた地域で24時間365日安心して生活できる環境の整備 ③市町村の地域包括ケア施策の完全実施	
事業の内容（当初計画）	全市町村で第１層、2 層の協議体メンバーとして生活支援サービスを担う団体並びに第１層生活支援コーディネーターの養成及び第２層生活支援コーディネーターの養成を実施。等	
アウトプット指標（当初の目標値）	・生活支援コーディネーター養成等研修講座の開催　年３回程 ・市町村における地域包括ケアの推進	
アウトプット指標（達成値）	・生活支援コーディネーター養成等研修講座の開催 養成講座１回、意見交換会１回 ・推進ネット設置：７保健所（各保健所で圏域会議の開催）	
事業の有効性・効率性	事業終了後１年以内のアウトカム指標： ・生活支援コーディネーター養成等研修講座の開催 平成２８年７月末時点での、各市町村における生活支援コーディネーター設置状況とし、府内２６市町村中、１０市町村にて設置。 平成２９年度末時点での、各市町村における生活支援コーディネーター設置状況とし、府内２６市町村中、２３市	

	町村へ増加した。 令和２年度末時点での、各市町村における生活支援コーディネーター設置状況とし、府内２６市町村中、２５市町村へ増加した。
	（１）事業の有効性 　高齢者が地域において安心して生活できる体制の構築を図るために、地域資源とニーズのマッチングを行う生活支援コーディネーター養成研修を実施したことにより、各市町村における生活支援コーディネーターの設置が整い始めた。また、継続的に養成を行うことで、複数配置や後任者の養成を行うことが出来た。 （２）事業の効率性 　京都府内全体において、生活支援コーディネーター養成研修を一括して実施したことにより、各市町村のさまざまな地域課題や取組方法などの情報共有を図ることができ、さらにはブロック毎に意見交換会の開催を通じ、地域の特性にあった生活支援コーディネーターとして実践に結びつくことのできる効果的な研修となり、効率的な執行ができたと考える。
その他	

事業の区分	５．介護従事者の確保に関する事業	
事業名	市民後見人養成事業	【総事業費】 4,285 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	京都府（委託：（一社)京都社会福祉士会）、京都市、福知山市、南丹市	
事業の期間	令和２年４月１日～令和３年３月 31 日 ☑継続　／　□終了	
背景にある医療・介護ニーズ	・成年後見制度利用のニーズは全国的に増加しており、専門職のみでは対応できなくなりつつある。また、市民後見人は孤立しがちな単身高齢者の生活の実務的な面のみでなく、専門職に比べ地域の中で見守り、きめ細やかなケアを行うことができる。 ・市町村職員等に成年後見人制度の理解の強化を図り、正しい知識、認識を持って対応するとともに利用促進を図る必要がある。	
	アウトカム指標： ① 研修参加者 ④ 市民後見人登録者数増 ⑤ 成年後見に関する相談件数	
事業の内容（当初計画）	○市町村、地域包括の職員への研修等の実施 ○市民後見人の取組の啓発や活動の推進　　等	
アウトプット指標（当初の目標値）	弁護士、司法書士、社会福祉士等の専門職による助言を行うとともに、市町村、地域包括の職員への研修等の実施を通じ、市町村における市民後見人養成等の取組を促進	
アウトプット指標（達成値）	【京都府】　成年後見に関する相談:93 件(専門職対応) 利用促進に係る市町村研修開催:2 回　117 名 【京都市】　市民後見人養成研修：市民後見人登録者 14 名 市民後見人フォローアップ研修開催：計 4 回 【福知山市】　市民後見人フォローアップ研修開催：1 回　5 名 【南丹市】　市民後見人フォローアップ研修開催：1 回　11 名	
事業の有効性・効率性	事業終了後１年以内のアウトカム指標： ① 研修参加者 147 名 ② 市民後見人登録者数増 14 名	

	②　成年後見に関する相談件数 93 件
	（１）事業の有効性 ・　市民後見人養成研修を実施したことで今後市民後見人の需要が高まっても対応できる人数を確保することができた。また市民後見人登録者に対するフォローアップ研修の実施により、現在登録されている市民後見人登録者の意欲が高まるとともに、一度登録時に受けた研修で得た知識を風化させることなく、いつでも受任できる水準のスキルを保つことができるようにしている。 ・　高齢者の権利擁護により、安心した地域での生活を行うためには今後も必要な制度である。 （２）事業の効率性 ・　市民後見人養成研修は、成年後見制度の理解を深めるとともに、他の市民後見人候補者たちとのつながりを作り、成年後見支援センター職員との信頼関係を築く上でも重要な役割を果たしている。また、フォローアップ研修の開催は、市民後見人の知識・技術の維持向上を図り、活動意欲を高めることで、市民後見人による受任体制を保ち、地域における権利擁護の人材確保につなげることができた。 ・　成年後見にかかる相談窓口が明確になり、各種専門職団体との連携がしやすくなった。
その他	市民に広く活用してもらえるよう、今後も効果的な広報活動が必要とともに、成年後見制度利用促進法に基づいてどのように事業拡大していくか検討が必要。

事業の区分	５．介護従事者の確保に関する事業	
事業名	介護業務効率化支援事業（介護ロボット）	【総事業費】 30,208 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	京都府	
事業の期間	令和２年４月１日～令和３年３月 31 日 ☑継続　／　□終了	
背景にある医療・介護ニーズ	新たな技術を活用した介護ロボット機器の導入することで、介護事業者の身体的負担軽減や業務の効率化を図る	
	アウトカム指標：介護ロボット機器の導入による介護事業者の身体的負担軽減や業務効率化	
事業の内容（当初計画）	介護ロボット機器の導入による事務効率化が人材確保に取り組む多くの事業所で可能となるよう、その経費に対して助成する	
アウトプット指標（当初の目標値）	導入事業所数　３５事業所	
アウトプット指標（達成値）	導入事業所数　２７事業所	
事業の有効性・効率性	・観察できた →２年度　本事業にて２７事業所が介護ロボットを導入	
	（１）事業の有効性 ・移乗支援機器の装着により、腰痛が原因で退職する職員の減少につながった。 ・見守り機器の実装により、夜間の利用者訪問（見回り）の回数が減少した。 **（２）事業の効率性** ・ICT の導入支援と併せて事業周知することで、事業者に介護業務の効率化だけでなく事務的業務も併せて検討いただくことができる。	
その他		

事業の区分	５．介護従事者の確保に関する事業	
事業名	介護業務効率化支援事業（ICT）	【総事業費】 8,792 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	京都府	
事業の期間	令和２年４月１日～令和３年３月 31 日 ☑継続　／　□終了	
背景にある医療・介護ニーズ	介護職場に ICT 機器を導入することで、介護サービスに係る記録の作成や報酬請求を効率化し、介護従事者の身体的負担の軽減を図る。	
	アウトカム指標：（目標）ICT 機器の導入による介護従事者の身体的負担の軽減や業務の効率化	
事業の内容（当初計画）	ICT 機器の導入による事務効率化が人材確保に取り組む多くの介護事業所で可能となるよう、その経費に対して助成する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	導入事業所　30 事業所	
アウトプット指標（達成値）	導入事業所　24 事業所	
事業の有効性・効率性	事業終了後１年以内のアウトカム指標： 新規事業として実施し、24 事業所に ICT 機器等を導入した。事業者からの導入報告では、「介護ソフトとタブレット端末を導入し、介護記録の転記作業が省略できた」、「インカムの活用により職員相互のコミュニケーションが円滑となった」との報告を受けている。	
	（１）事業の有効性 ・ICT 機器等の活用により、介護従事者の身体的負担の軽減や介護の仕事に対するイメージアップに繋がった。 **（２）事業の効率性** ・介護ロボットの導入支援と併せて事業周知することで、事業者に事務的業務だけでなく介護業務の効率化も併せて検討いただくことができる。	
その他		

平成 31 年度（令和元年度）
京都府計画に関する
事後評価

令和 3 年 11 月
京　　都　　府

１．事後評価のプロセス

（１）「事後評価の方法」の実行の有無

☑　行った
（実施状況：医療分）
・令和３年３月 25 日　　京都府医療審議会において議論
・令和４年３月頃　　京都府医療審議会において議論予定

（実施状況：介護分）
・令和元年 6 月 4 日　京都地域包括ケア推進機構第9回総会において議論
・令和元年 6 月 4 日　京都地域包括ケア推進機構第 29 回理事会において議論
・令和元年 11 月 1 日　京都地域包括ケア推進機構第 30 回理事会において議論
・平成 31 年 4 月 25 日　きょうと介護・福祉ジョブネット幹事会において議論
・令和元年 8 月 19 日　京都府北部福祉人材確保・定着戦略会議において議論
・令和 2 年 3 月 18 日　京都府北部福祉人材確保・定着戦略会議において議論

□　行わなかった
（行わなかった場合、その理由）

（２）審議会等で指摘された主な内容

事後評価の方法に記載した審議会等の意見を聞いた際に指摘された主な内容を記載するとともに、内容の末尾に審議会等名とその開催日時を記載すること。なお、主な内容については、審議会等の議事概要の添付も可とする。

＜医療審議会＞
○地域医療構想調整会議で議論した結果を基本にしながら、回復期のどの機能が必要なのかも見据え、地域のニーズに合致するように地元の自治体とも連携しながら進めてもらいたい。

＜京都地域包括ケア推進機構総会及び理事会＞
○別添議事概要等参照

＜きょうと介護・福祉ジョブネット幹事会＞
○別添議事概要参照

＜京都府北部福祉人材確保・定着戦略会議＞
○別添議事概要参照

２．目標の達成状況

■京都府全体（目標）

① 京都府の医療と介護の総合的な確保に関する目標

京都府においては、在宅医療の充実、医療資源の偏在解消、介護基盤の整備、人材の確保など、以下に記載する医療介護総合確保区域の課題を解決し、認知症総合対策の推進をはじめとする地域包括ケアの更なる推進により、高齢者等が地域において、安心して生活できるようにすることを目標とする。

平成 28 年度に策定した地域医療構想に基づき、病院から在宅へと移行できるよう地域での患者の受け皿の確保や、さらなる高齢化に伴い需要が増加する回復期・慢性期病床への移行等を推進する。

在宅医療の充実

- □ 地域医療支援病院の設置医療圏　全医療圏（30年度）→　全医療圏（5年度）
- □ 退院支援担当者を配置している病院の割合　45.0%(29年度)　→　46.7%(5年度)
- □ 訪問看護ステーション数　288施設(30年度)　→　340施設(5年度)
- □ 訪問看護ステーション１箇所当たりの訪問看護師数　5.0人（29年度）→5.5人（5年度）
- □ 地域で在宅チームの連携の要となる人材の養成数　613人（30年度）　→ 650人（5年度）
- □ 居宅療養管理指導を実施する薬局数　426薬局（30年度）→　600薬局（5年度）
- □ 訪問リハビリテーション実施機関数　143機関（30年度）→162機関（5年度）

保健医療従事者の確保・養成

- □ 地域医療確保奨学金の貸与を受け、医師確保困難地域の医療施設に従事した者　107人（30年度）　→　160人（5年度）
- □ 新たな専門医制度において医師確保困難地域の医療施設に従事した専攻医数　51人（30年度）→300人（5年度）
- □ 府内の医療施設で従事する（人口10万対）
  - 医師　314.9人（28年度）　→　315.9人（5年度）
  - 歯科医師　71.6人（28年度）　→　80.0人（5年度）
- □ 府内で就業する（人口10万対）
  - 看護師・准看護師　1,238.1人（28年度）　→　1,361.9人（5年度）
  - 保健師　44.0人（28年度）　→　45.3人（5年度）
  - 助産師　36.2人（28年度）　→　38.1人（5年度）

□　新卒看護師等府内就業者数　950人（30年度）　→　1,050人（5年度）
□　常勤看護職員離職率　10.9％（28年度）　→　10.5％（5年度）
□　新人看護職員離職率　6.9％（29年度）　→　6.5％（31年度）
□　府内の薬局・医療施設で従事する薬剤師（人口10万対）
172.6人（28年度）　→　190.0人（5年度）
□　健康サポート薬局研修受講薬剤師　249人（30年度）　→　600人（5年度）
□　府内病院で従事するリハビリテーション専門職の数（人口10万対）
理学療法士　72.2人（29年度）　→　97.5人（5年度）
作業療法士　32.3人（29年度）　→　45.6人（5年度）
言語聴覚士　11.9人（29年度）　→　16.4人（5年度）
□　府内市町村管理栄養士・栄養士配置率　85.0％（30年度）　→　90.0％（5年度）
□　府内で就業する（人口10万対）
歯科衛生士　82.6人（28年度）　→　97.6人（5年度）
歯科技工士　20.4人（28年度）　→　27.3人（5年度）
□　小児救急電話相談の件数　23,058件（29年度）→28,000件（5年度）
□　府内医療施設に従事する産婦人科・産科医師数（人口10万対）が全国平均値を上回る医療圏
１医療圏（28年度）　→　全医療圏（5年度）

リハビリテーション体制の整備

□　訪問リハビリテーション実施機関数　143機関（30年度）→162機関（5年度）
□　小児、脊髄、高次脳機能のいずれかについてリハビリテーションを実施する病院数
47機関（30年度）　→　52機関（5年度）
□　リハビリテーション医（専門医、認定臨床医）　154人（30年度）　→　201人（5年度）
□　府内病院で従事するリハビリテーション専門職の数（人口10万対）
理学療法士　72.2人（29年度）　→　97.5人（5年度）
作業療法士　32.3人（29年度）　→　45.6人（5年度）
言語聴覚士　11.9人（29年度）　→　16.4人（5年度）
□　京都・乙訓圏域以外の府内病院で従事するリハビリテーション専門職の数（人口10万対）
理学療法士　66.4人（29年度）　→　89.2人（5年度）
作業療法士　30.1人（29年度）　→　43.7人（5年度）
言語聴覚士　11.0人（29年度）　→　15.2人（5年度）

＜医師の状況＞

	医師数（人）		10万人対
	H20	H30	
全　　国	271,897	311,963	246.7
京　都　府	7,340	8,377	323.3
丹　　後	157	165	178.3
中　　丹	420	421	220.7
南　　丹	234	249	186.8
京都・乙訓	5,716	6,545	403.6
山　城　北	675	827	190.5
山　城　南	138	170	142.3

＜看護師の不足状況（平成31年4月）＞

	採用予定数	採用数	不足数	充足率(%)
京　都　府	2,141	1,780	361	83.1
丹　　後	76	41	35	53.9
中　　丹	145	118	27	81.4
南　　丹	100	64	36	64.0
京都・乙訓	1,431	1,265	166	88.4
山　城　北	339	261	78	77.0
山　城　南	50	31	19	62.0

②　介護基盤の整備に関する目標

第８次京都府高齢者健康福祉計画〔京都府高齢者居住安定確保計画〕等（以下「第８次京都府高齢者健康福祉計画等」）において予定している介護基盤の整備を行う。

【定量的な目標値】※サービス提供見込量　　（平成 30 年度）　（令和 2 年度）

- 地域密着型介護老人福祉施設　1,220 床　→　1,645 床
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護　829 人／月　→　1,002 人／月
- 認知症対応型通所介護　4,148 回／週　→　4,474 回／週
- 認知症高齢者共同生活介護　3,615 床　→　3,978 床
- 小規模多機能型居宅介護　2,982 人／月　→　3,426 人／月
- 看護小規模多機能型居宅介護　224 人／月　→　334 人／月

また、認知症の人への適時・適切な医療と介護を一体的に提供する拠点の整備を推進する。

③　介護従事者の確保等に関する目標

第８次京都府高齢者健康福祉計画等に基づき、介護人材の確保・育成・定着・専門性の向上や、「きょうと福祉人材認証制度」の更なる活用、認知症に係る総合的な施策、高齢者の権利擁護の促進等を進める。

【定量的な目標値】

・新たに介護施設等で介護サービスの提供に携わる職員の数（累計）
7,500 人（平成 30 年度から令和 2 年度）
・潜在介護福祉士の就職希望登録者数（累計）
600 人（平成 30 年度から令和 2 年度）
・認知症初期集中支援チーム設置市町村数
５市町村（平成 27 年度末）　→ 26 市町村（平成 30 年度末）※全市町村

□京都府全体（達成状況）

①　京都府の医療と介護の総合的な確保に関する目標

（１）目標の達成状況（30年度末時点。但し、時点修正のない指標については計画値を記載）

（在宅医療の充実）

	(30年度)	(31年度)	(2年度)
地域医療支援病院の設置医療圏	全医療圏	全医療圏	全医療圏
退院支援担当者を設置している病院の割合	45.0%	45.0%	45.0%
訪問看護ステーション数	288施設	314施設	340施設
訪問看護ステーション１箇所当たりの訪問看護師数	－	5.2人	5.6人
訪問看護師数	1,545人	－	－
地域で在宅チームの連携の要となる人材の養成数	613人	722人	722人
居宅療養管理指導を実施する薬局数	426	546	580
訪問リハビリテーション実施機関数	143	144	150
在宅療養支援歯科診療所の増加	150診療所	168診療所	174診療所
糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少	282人	304人	300人
自宅で最期を迎えた人の割合	15.0%	14.3%	16.9%
精神科病院における１年以上の入院患者	2,680人	2,824人	2,624人
障害者支援施設等での歯科検診実施率の向上	－	(次回R4調査)	(次回R4調査)

※H28調査

（保健医療従事者の確保・養成）

	(30年度)	(31年度)	(2年度)
地域医療確保奨学金の貸与を受け、医師確保困難地域の医療施設に従事した者	107人	118人	129人

新たな専門医制度において医師確保困難地域の医療施設に従事した専攻医数	51人	118人	187人
女性医師等就労支援事業利用者	119人	140人	180人
府内の医療施設で従事する（人口10万対）			
医師	323.3人	－	－
歯科医師	74.5人	－	－
府内で就業する（人口10万対）			
看護師・准看護師	33,204人	－	－
保健師	1,187人	－	－
助産師	897人	－	－
新卒府内就業者数	950人	1,017人	1,007人
常勤看護職員離職率	11.1%	11.1%	10.5%
府内の薬局・医療施設で従事する薬剤師（人口10万対）	－	181.5人	－
健康サポート薬局研修受講薬剤師	249人	330人	353人
府内病院で従事するリハビリテーション専門職の数（人口10万対）			
理学療法士	－	－	－
作業療法士	－	－	－
言語聴覚士	－	－	－
府内市町村管理栄養士・栄養士配置率	85%	84.6%	84.6%
府内で就業する（人口10万対）			
歯科衛生士	93.6人	－	－
歯科技工士	21.5人	－	－

（リハビリテーション体制の整備）

	（30年度）	（31年度）	（2年度）
訪問リハビリテーション実施機関数（再掲）	143機関	144機関	150機関
小児、脊髄、高次脳機能のいずれかについてリハビリテーションを実施する病院数	47機関	47機関	45機関
リハビリテーション医（専門医、認定臨床医）	154人	154人	180人
府内病院で従事するリハビリテーション専門職の数（人口10万対）			
理学療法士	－	－	－
作業療法士	－	－	－
言語聴覚士	－	－	－
京都・乙訓圏域以外の府内病院で従事するリハビリテーション専門職の数（人口10万対）			
理学療法士	－	－	－
作業療法士	－	－	－
言語聴覚士	－	－	－

（２）見解

スマートフォンやタブレット等、ICTを活用した多職種が活用する情報共有化システムの導入や、在宅医療を充実するための連携推進拠点や多職種連携を促進するための研修等、地域の課題解決に向けた取り組みや、医療従事者の勤務環境改善を図ることで人材の確保・定着を促進するなど、地域包括ケアの推進が一定程度進んだが、制度の周知不足等の原因により、一部目標値に達しない取組もあった。

在宅医療については、引き続き地域医療支援病院の制度趣旨の啓発、認知症初期集中チーム連絡会やスキルアップ研修の実施による質の向上支援、地区医師会・市町村を通じた認知症サポート医受講者の掘り起こし等を進める。保健医療従事者の確保・養成については、医師確保困難地域における専攻医に対する支援の充実、薬科大学及び薬剤師会との連携による実施体制充実に努める。また、リハビリ体制についても制度周知により実施期間の増加、養成に努める。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。

□　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

② 介護基盤の整備に関する目標

（１）目標の達成状況

（介護基盤の整備）

	（令和元年度末）
・地域密着型介護老人福祉施設	1,293床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	859人／月
・認知症対応型通所介護	3,878回／週
・認知症高齢者共同生活介護	3,729床
・小規模多機能型居宅介護	2,961人／月
・看護小規模多機能型居宅介護	210人／月
（介護従事者の確保（北部含む））	2,523人

（２）見解

・介護基盤の整備については、府内各圏域において、一定程度、整備が進んだ。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。

□　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

③　介護従事者の確保等に関する目標

（１）目標の達成状況

（介護従事者の確保等）

・新たに介護施設等で介護サービスの提供に携わる職員の数（累計）

5,008 人（平成 30 年度から令和 2 年度）

・潜在介護福祉士の就職希望登録者数（累計）

367 人（平成 30 年度から令和 2 年度）

・認知症初期集中支援チーム設置市町村数

26 市町村（平成 30 年度末）

（２）見解

・介護従事者の確保等については一定程度進んだ。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。

□　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■丹後（目標と計画期間）

①　丹後の医療と介護の総合的な確保に関する状況

丹後では人口10万人対医師数が178.3人と低く、10年前と比べて医師数は増加しているものの、看護師充足率が53.9%と医療従事者の確保が課題。

こうした中、平成 25 年度から府立与謝の海病院を府立医大の附属病院化して診療機能の充実や医師派遣機能の強化を図っているところ。

②　介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第８次京都府高齢者健康福祉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。

	（平成 30 年度）		（令和 2 年度）
・地域密着型介護老人福祉施設	41 床	→	41 床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	6 人分／月	→	7 人分／月
・認知症対応型通所介護	392 回／週	→	448 回／週
・認知症高齢者共同生活介護	171 床	→	180 床
・小規模多機能型居宅介護	304 人／月	→	322 人／月

③　介護従事者の確保等に関する目標

北部地域（丹後・中丹）において、新たに介護施設等で介護サービスの提供に携わる職員の数（累計）

1,050 人（平成 30 年度から令和２年度）

④　計画期間

平成31年４月１日～令和８年３月31日

□丹後（達成状況）

（１）目標の達成状況

○管内医師数（H28比）

・(28年度）175.3人（人口10万対）

・(30年度）178.3人（人口10万対）(3.0人増)

・(２年度）令和３年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数（H28比）

・(28年度）1,214人

・(30年度）1,237人（23人増）

・(２年度）令和４年１月公表予定

○北部地域公的病院（丹後圏域）の医師数（常勤医）（H29比）

・(29年度）86人

・(30年度）85人（１人減）

・(２年度）88人（２人増）

○介護基盤の整備

	（令和元年度末）
・地域密着型介護老人福祉施設	41床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	3人分／月
・認知症対応型通所介護	397回／週
・認知症高齢者共同生活介護	171床
・小規模多機能型居宅介護	328 人／月

○介護従事者の確保等に関する達成状況

北部地域（丹後・中丹）において、新たに介護施設等で介護サービスの提供に携わる職員の数（累計）

741 人（平成 30 年度、令和元年度）

（２）見解

・北部地域公的病院では、引き続き、京都府地域医療支援センターによる総合医師確保対策による北部医療体制（北部医師数（常勤医）等）の充実を図る必要がある。

・高度急性期病院と丹後地域の中核病院との看護師等総合人材派遣を行うことで、看護師の人材確保、養成が一定進んだ。

・介護基盤の整備については一定程度進んだ。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
□　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■中丹（目標と計画期間）

①　中丹の医療と介護の総合的な確保に関する状況

中丹では人口 10 万人対医師数は 220.7 人で京都・乙訓に次いで多いものの、10 年前と比べて医師数は横ばいである。看護師充足率も 81.4%と医療従事者の確保が課題。

この圏域は福知山市・綾部市・舞鶴市の３市で構成されており、それぞれの市に中核となる公的病院が存在。

その中でも、舞鶴市については、人口８万人に対して公的病院が４病院あり、それぞれの病院の特徴を活かしながら、機能分化と相互連携を図り、全国のモデルとなる地域完結型の医療提供体制を構築する。

②　介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第８次京都府高齢者健康福祉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。

	（平成 30 年度）		（令和 2 年度）
・地域密着型介護老人福祉施設	181 床	→	259 床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	111 人分／月	→	111 人分／月
・認知症対応型通所介護	826 回／週	→	838 回／週
・認知症高齢者共同生活介護	230 床	→	266 床
・小規模多機能型居宅介護	250 人／月	→	269 人／月
・看護小規模多機能型居宅介護	58 人／月	→	90 人／月

③　介護従事者の確保等に関する目標

北部地域（丹後・中丹）において、新たに介護施設等で介護サービスの提供に携わる職員の数（累計）

1,050 人（平成 30 年度から令和 2 年度）

④　計画期間

平成31年４月１日～令和８年３月31日

□中丹（達成状況）

（１）目標の達成状況

○管内医師数（H28比）

・(28年度）217.2人（人口10万対）

・(30年度）220.7人（人口10万対）(3.5人増）

・(２年度）令和３年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数（H28比）
・(28年度）2,870人
・(30年度）2,987人（117人増）
・(２年度）令和４年１月公表予定
○北部地域公的病院（中丹圏域）の医師数（常勤医）（H29比）
・(29年度）204人
・(30年度）203人（１人減）
・(２年度）209人（５人増）
○介護基盤の整備

	（令和元年度末）
・地域密着型介護老人福祉施設	210床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	79人分／月
・認知症対応型通所介護	721回／週
・認知症高齢者共同生活介護	230床
・小規模多機能型居宅介護	222人／月
・看護小規模多機能型居宅介護	50人／月

○介護従事者の確保等に関する達成状況
北部地域（丹後・中丹）において、新たに介護施設等で介護サービスの提供に携わる職員の数（累計）
741 人（平成 30 年度、令和元年度）

（２）見解
・北部地域公的病院では、引き続き、京都府地域医療支援センターによる総合医師確保対策による北部医療体制（北部医師数（常勤医）等）の充実を図る必要がある。
・高度急性期病院と中丹地域の中核病院との看護師等総合人材派遣を行うことで、看護師の人材確保、養成が一定進んだ。
・在宅医療に必要な機器整備に対する支援や、多職種による合同症例検討会や在宅医療研修会の開催など、在宅医療サービス提供体制の整備が一定進んだ。
・介護基盤の整備については一定程度進んだ。

（３）目標の継続状況
☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
☐　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■南丹（目標と計画期間）
① 南丹の医療と介護の総合的な確保に関する状況
南丹では人口 10 万人対医師数は 186.8 人と低く、10 年前と比べて医師数は増加しているものの、看護師充足率は 64.0%にとどまり、医療従事者の確保が課題。

小児救急や災害医療など政策医療を京都中部総合医療センターが担っており、同病院を中心とした医療提供体制を確保しているところ。

② 介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第８次京都府高齢者健康福祉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。

	（平成 30 年度）		（令和 2 年度）
・地域密着型介護老人福祉施設	49 床	→	78 床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2 人分／月	→	2 人分／月
・認知症対応型通所介護	251 回／週	→	259 回／週
・認知症高齢者共同生活介護	189 床	→	207 床
・小規模多機能型居宅介護	171 人／月	→	221 人／月

③ 計画期間

平成31年４月１日～令和８年３月31日

□南丹（達成状況）

（１）目標の達成状況

○管内医師数（H28比）

・(28年度）177.3人（人口10万対）

・(30年度）186.8人（人口10万対）(9.5人増)

・(２年度）令和３年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数（H28比）

・(28年度）1,351人

・(30年度）1,381人（30人増）

・(２年度）令和４年１月公表予定

○介護基盤の整備

	（令和元年度末）
・地域密着型介護老人福祉施設	49床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2人分／月
・認知症対応型通所介護	212回／週
・認知症高齢者共同生活介護	189床
・小規模多機能型居宅介護	149人／月

（２）見解

・高度急性期病院と南丹地域の中核病院との看護師等総合人材派遣を行うことで、看護師の人材確保、養成が一定進んだ。

・介護基盤の整備については一定程度進んだ。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。

□　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■京都・乙訓（目標と計画期間）

①　京都・乙訓の医療と介護の総合的な確保に関する状況

京都・乙訓では人口 10 万人対医師数は 403.6 人で、あらゆる医療資源が集中。

②　介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第８次京都府高齢者健康福祉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。

	（平成 30 年度）		（令和 2 年度）
・地域密着型介護老人福祉施設	851 床	→	1,140 床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	657 人分／月	→	800 人分／月
・認知症対応型通所介護	1,659 回／週	→	1,775 回／週
・認知症高齢者共同生活介護	2,487 床	→	2,688 床
・小規模多機能型居宅介護	1,670 人／月	→	1,943 人／月
・看護小規模多機能型居宅介護	119 人／月	→	137 人／月

③　計画期間

平成31年４月１日～令和８年３月31日

□京都・乙訓（達成状況）

（１）目標の達成状況

○管内医師数（H28比）

・(28年度）394.5人（人口10万対）

・(30年度）403.6人（人口10万対）

・(２年度）令和３年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数（H28比）

・(28年度）21,630人

・(30年度）22,305人（675人増）

・(２年度）令和４年１月公表予定

○介護基盤の整備

	（令和元年度末）
・地域密着型介護老人福祉施設	895床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	714人分／月
・認知症対応型通所介護	1,598回／週

・認知症高齢者共同生活介護　2,574床
・小規模多機能型居宅介護　1,669人／月
・看護小規模多機能型居宅介護　120人／月

（２）見解

・女性医師等の復職研修や勤務環境の改善等の取組を支援することで、出産や育児等により仕事と家庭の両立が困難な女性医師等の離職防止や再就業の促進ができた。
・在宅医療に必要な機器整備に対する支援や、多職種による合同症例検討会や在宅医療研修会の開催など、在宅医療サービス提供体制の整備が一定進んだ。
・介護基盤の整備については一定程度進んだ。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
☐　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■山城北（目標と計画期間）

①　山城北の医療と介護の総合的な確保に関する状況

山城北では人口 10 万人対医師数は 190.5 人と低い。この区域では、中心を担う公的病院がなく民間病院を中心として医療提供体制を確保しているが、京都・乙訓の医療機関への受診も多い。

②　介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第８次京都府高齢者健康福祉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。

	（平成 30 年度）		（令和 2 年度）
・地域密着型介護老人福祉施設	98 床	→	127 床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	43 人分／月	→	69 人分／月
・認知症対応型通所介護	895 回／週	→	979 回／週
・認知症高齢者共同生活介護	439 床	→	520 床
・小規模多機能型居宅介護	487 人／月	→	543 人／月
・看護小規模多機能型居宅介護	47 人／月	→	107 人／月

③　計画期間

平成31年４月１日～令和８年３月31日

□山城北（達成状況）

（１）目標の達成状況

○管内医師数（H28比）
・(28年度）184.0人（人口10万対）
・(30年度）190.5人（人口10万対）(6.5人増)
・(２年度）令和３年12月公表予定
○管内看護師等業務従事者数（H28比）
・(28年度）4,343人
・(30年度）4,393人（50人増）
・(２年度）令和４年１月公表予定
○介護基盤の整備

	（令和元年度末）
・地域密着型介護老人福祉施設	98床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	46人分／月
・認知症対応型通所介護	839回／週
・認知症高齢者共同生活介護	466床
・小規模多機能型居宅介護	481人／月
・看護小規模多機能型居宅介護	40人／月

（２）見解

・小児救急医療体制整備事業を実施することで、小児救急医療体制を一定程度、充実することができた。
・在宅医療に必要な機器整備に対する支援や、多職種による合同症例検討会や在宅医療研修会の開催など、在宅医療サービス提供体制の整備が一定進んだ。
・介護基盤の整備については一定程度進んだ。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
□　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■山城南（目標と計画期間）

①　山城南の医療と介護の総合的な確保に関する状況

山城南では人口 10 万人対医師数は 142.3 人と府内で最も少なく、人口 10 万人当たりの病院数も最も少ないことから、多くの患者が他圏域や他府県に流出しており、医療従事者の確保が課題。

今後人口増も見込めることから、救急医療や災害医療の中心となる京都山城総合医療センターを中心とした医療提供体制を確保しているところ。

②　介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第８次京都府高齢者健康福祉計画等におい

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。

	（平成 30 年度）		（令和 2 年度）
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	10 人分／月	→	13 人分／月
・認知症対応型通所介護	125 回／週	→	175 回／週
・認知症高齢者共同生活介護	99 床	→	117 床
・小規模多機能型居宅介護	100 人／月	→	128 人／月

③　計画期間

平成31年４月１日～令和８年３月31日

□山城南（達成状況）

（１）目標の達成状況

○管内医師数（H28比）

・(28年度）133.0人（人口10万対）

・(30年度）142.3人（人口10万対）（9.3人増）

・(２年度）令和３年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数（H29比）

・(28年度）845人

・(30年度）901人（56人増）

・(２年度）令和４年１月公表予定

○介護基盤の整備

	（令和元年度末）
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	15人分／月
・認知症対応型通所介護	111回／週
・認知症高齢者共同生活介護	99床
・小規模多機能型居宅介護	113人／月

（２）見解

・小児救急医療体制整備事業を実施することで、現状の小児救急医療体制である連日当番体制を確保することができた。

・在宅医療に必要な機器整備に対する支援や、多職種による合同症例検討会や在宅医療研修会の開催など、在宅医療サービス提供体制の整備が一定進んだ。

・介護基盤の整備については一定程度進んだ。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。

□　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

３．事業の実施状況

事業の区分	１．地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業	
事業名	【No.1-1（医療分）】 地域医療機能強化特別事業	【総事業費】 1,017,272 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	医療機関、病院協会	
事業の期間	平成 31 年 4 月 1 日～令和 4 年 3 月 31 日 ☑継続　／　□終了	
背景にある 医療・介護ニーズ	京都府において、地域医療構想の実現のためには各医療機関による「地域の実情に応じた病床の機能分化」を円滑に進めることが求められている。	
	アウトカム指標： アウトカム指標：令和 7 年（2025 年）における医療需要に対する必要病床数の確保（回復期病床） H27　2,462 床　→　R7　8,542 床	
事業の内容（当初計画）	地域医療構想の理解促進など医療機関や病院協会による病床機能転換に向けた環境整備の取り組みや、病床転換を行った医療機関の施設・設備整備及び機能転換後の医療機関が行う人材養成等に係る経費を支援する。	
アウトプット指標 （当初の目標値）	急性期病床、慢性期病床から回復期病床（地域包括ケア病棟）へ転換した医療機関数 （令和元年度予定　６医療機関）	
アウトプット指標 （達成値）	－	
事業の有効性・効率性	アウトカム指標：－	
	（１）事業の有効性 － **（２）事業の効率性** －	
その他	R２　事業実施なし	

事業の区分	４．医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.4-10（医療分）】 医療従事者確保推進事業	【総事業費】 149,198 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	京都府	
事業の期間	平成 31 年 4 月 1 日～令和８年 3 月 31 日 ☑継続　／　□終了	
背景にある 医療・介護ニーズ	京都府は人口当たりの医師数が全国一であるが、京都・乙訓圏域以外は全国平均を下回る等、医師の地域偏在や診療科目の偏在があり、特に、北中部地域での医師確保が喫緊の課題である。	
	アウトカム指標：北中部地域での人口 10 万対医師数の増加 H30　　R2 丹後：178.3 人　→　189.6 人 中丹：220.7 人　→　221.0 人 南丹：186.8 人　→　194.2 人	
事業の内容（当初計画）	地域医療に従事する医師のキャリア形成の支援と一体的に医師不足病院への医師の配置等を行うため、地域医療確保奨学金の貸与を行う。	
アウトプット指標 （当初の目標値）	貸与者数　9 名	
アウトプット指標 （達成値）	－	
事業の有効性・効率性	事業終了後 1 年以内のアウトカム指標： －	
	－	
その他	R２　事業実施なし	

平成 30 年度京都府計画に関する
事後評価

令和 3 年 11 月
京　　都　　府

１．事後評価のプロセス

（１）「事後評価の方法」の実行の有無

☑　行った
（実施状況：医療分）
・平成 31 年 4 月 25 日　京都府医療審議会において議論
・令和３年３月 25 日　京都府医療審議会において議論
・令和４年３月頃　京都府医療審議会において議論予定

（実施状況：介護分）
・平成 30 年 7 月 23 日　京都地域包括ケア推進機構第８回総会において議論
・平成 30 年 3 月 16 日　京都地域包括ケア推進機構第 26 回理事会において議論
・平成 30 年 12 月 26 日　京都地域包括ケア推進機構第 27 回理事会において議論
・平成 31 年 3 月 18 日　京都地域包括ケア推進機構第 28 回理事会において議論
・平成 31 年 3 月 13 日　平成 30 年度京都府高齢者サービス調整推進会議において議論
・平成 30 年 8 月 28 日　京都府北部福祉人材確保・定着戦略会議において議論
・平成 31 年 3 月 13 日　京都府北部福祉人材確保・定着戦略会議において議論
・平成 31 年 4 月 25 日　きょうと介護・福祉ジョブネット幹事会において議論

□　行わなかった
（行わなかった場合、その理由）

（２）審議会等で指摘された主な内容

事後評価の方法に記載した審議会等の意見を聞いた際に指摘された主な内容を記載するとともに、内容の末尾に審議会等名とその開催日時を記載すること。なお、主な内容については、審議会等の議事概要の添付も可とする。

＜審議会で指摘された主な内容（京都府医療審議会（平成 31 年 4 月 25 日）＞
○　達成目標は項目によって進捗スピードが異なることから、本来は評価指標ごと・年度ごとの進捗計画を立てて、その数値に達しているか否かで評価するのがよいのではないか。
○　在宅医療は、本計画の主要課題だが、在宅医療を担う開業医の人数など、今後の高齢化に対応できるのか。
○　在宅医療の今後の需要増や従事医師の高齢化の課題等がある一方で、今後は在宅

医療に力を入れる医療機関は増えていく傾向であると考えられ、訪問看護師や介護職員等の多職種と連携して在宅医療・介護を一体的に提供できる体制の構築に取り組んでいきたい。

○　京都府には、在宅療養あんしん病院など、入退院をスムーズにするための病診連携システムもある。在宅医療を支える病床を増やすなど、病院も開業医をバックアップしていきたい。

＜京都地域包括ケア推進機構総会及び理事会＞
○別添議事概要等参照

＜きょうと介護・福祉ジョブネット幹事会＞
○別添議事概要参照

＜京都府北部福祉人材確保・定着戦略会議＞
○別添議事概要参照

２．目標の達成状況

■京都府全体（目標）

① 京都府の医療と介護の総合的な確保に関する目標

京都府においては、在宅医療の充実、医療資源の偏在解消、介護基盤の整備、人材の確保など、以下に記載する医療介護総合確保区域の課題を解決し、認知症総合対策の推進をはじめとする地域包括ケアの更なる推進により、高齢者が地域において、安心して生活できるようにすることを目標とする。

現在、今年度中に策定を予定している地域医療構想に基づき、病院から在宅へと移行できるよう地域での患者の受け皿の確保や、さらなる高齢化に伴い需要が増加する回復期・慢性期病床への移行等を推進する。

在宅医療の充実

- □ 地域医療支援病院の設置医療圏　5医療圏（29年度）→　全医療圏（35年度）
- □ 退院支援担当者を配置している病院の割合　43.1%(26年度)　→　46.7%(35年度)
- □ 訪問看護ステーション数　266施設(29年度)　→　340施設(35年度)
- □ 訪問看護ステーション１箇所当たりの訪問看護師数　5.0人（29年度）→5.5人（35年度）
- □ 訪問看護師数　1,346人（28年度）→2,000人（37年度）
- □ 地域で在宅チームの連携の要となる人材の養成数　532人（29年度）　→ 650人（35年度）
- □ 居宅療養管理指導を実施する薬局数　404薬局（28年度）→　600薬局（35年度）
- □ 訪問リハビリテーション実施機関数　132機関（29年度）→162機関（35年度）
- □ 在宅療養支援歯科診療所の増加　98診療所（29年度）→200診療所（35年度）
- □ 糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少　321人（28年度）→270人（35年度）
- □ 自宅で最期を迎えた人の割合　14.9%（28年度）→15.8%（32年度）
- □ 精神科病院における１年以上の入院患者　2,980人（28年度）→2,680人（32年度）
- □ 障害者支援施設等での歯科健診実施率の向上　51.1%（28年度）→65%（35年度）

保健医療従事者の確保・養成

- □ 地域医療確保奨学金の貸与を受け、医師確保困難地域の医療施設に従事した者　98人（29年度）　→　160人（35年度）
- □ 新たな専門医制度において医師確保困難地域の医療施設に従事した専攻医数　0人（29年度）→300人（35年度）
- □ 女性医師等就労支援事業利用者　96人（29年度）→210人（35年度）

□　府内の医療施設で従事する（人口10万対）

医師	314.9人（28年度）	→	315.9人（35年度）
歯科医師	71.6人（28年度）	→	80.0人（35年度）

□　府内で就業する（人口10万対）

看護師・准看護師	1,238.1人（28年度）	→	1,361.9人（35年度）
保健師	44.0人（28年度）	→	45.3人（35年度）
助産師	36.2人（28年度）	→	38.1人（35年度）
新卒府内就業者数	978人（29年度）	→	1,050人（35年度）

□　常勤看護職員離職率	11.4%（29年度）	→	10.9%（35年度）

□　府内の薬局・医療施設で従事する薬剤師（人口10万対）

	158.3人（28年度）	→	190.0人（35年度）
□　健康サポート薬局研修受講薬剤師	198人（28年度）	→	600人（35年度）

□　府内病院で従事するリハビリテーション専門職の数（人口10万対）

理学療法士	66.8人（28年度）	→	97.5人（35年度）
作業療法士	31.2人（28年度）	→	45.6人（35年度）
言語聴覚士	11.2人（28年度）	→	16.4人（35年度）

□　府内市町村管理栄養士・栄養士配置率	84.6%（28年度）	→	90.0%（35年度）

□　府内で就業する（人口10万対）

歯科衛生士	82.6人（28年度）	→	97.6人（35年度）
歯科技工士	20.4人（28年度）	→	27.3人（35年度）

リハビリテーション体制の整備

□　訪問リハビリテーション実施機関数（再掲）	132機関(29年度）	→	162機関(35年度)

□　小児、脊髄、高次脳機能のいずれかについてリハビリテーションを実施する病院数

	46機関（29年度）	→	52機関（35年度）
□　リハビリテーション医（専門医、認定臨床医）	147人（28年度）	→	201人（35年度）

□　府内病院で従事するリハビリテーション専門職の数（人口10万対）

理学療法士	66.8人（28年度）	→	97.5人（35年度）
作業療法士	31.2人（28年度）	→	45.6人（35年度）
言語聴覚士	11.2人（28年度）	→	16.4人（35年度）

□　京都・乙訓圏域以外の府内病院で従事するリハビリテーション専門職の数（人口10万対）

理学療法士	61.1人（28年度）	→	89.2人（35年度）
作業療法士	29.9人（28年度）	→	43.7人（35年度）
言語聴覚士	10.4人（28年度）	→	15.2人（35年度))

＜医師の状況＞

	医師数（人）		10万人対
	H18	H28	
全　　国	263,540	304,759	240.1
京　都　府	7,212	8,203	314.9
丹　　後	167	168	175.3
中　　丹	421	423	217.2
南　　丹	243	241	177.3
京都・乙訓	5,573	6,411	394.6
山　城　北	682	803	184.0
山　城　南	126	157	130.0

＜看護師の不足状況（平成30年4月）＞

	採用予定数	採用数	不足数	充足率(%)
京　都　府	2,151	1,799	352	83.6
丹　　後	100	57	43	57.0
中　　丹	141	109	32	77.3
南　　丹	84	48	36	57.1
京都・乙訓	1,503	1,275	171	88.6
山　城　北	292	230	62	78.8
山　城　南	31	23	8	74.2

②　介護基盤の整備に関する目標

第８次京都府高齢者健康福祉計画〔京都府高齢者居住安定確保計画〕等（以下「第８次京都府高齢者健康福祉計画等」）において予定している介護基盤の整備を行う。

【定量的な目標値】※サービス提供見込量　　(30 年度)　　(32 年度)

・地域密着型介護老人福祉施設　1,220 床　→ 1,645 床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所　829 人／月　→ 1,002 人／月
・認知症対応型通所介護　4,148 回／月→ 4,474 回／月
・認知症高齢者共同生活介護　3,615 床　→ 3,978 床
・小規模多機能型居宅介護事業所　2,982 人／月→ 3,426 人／月
・看護小規模多機能型居宅介護　224 人／月　→ 334 人／月

また、認知症の人への適時・適切な医療と介護を一体的に提供する拠点の整備を推進する。

③　介護従事者の確保等に関する目標

第８次京都府高齢者健康福祉計画等に基づき、介護人材の確保・育成・定着・専門性の向上や、「きょうと福祉人材認証制度」の更なる活用、認知症に係る総合的な施策、高齢者の権利擁護の促進等を進める。

【定量的な目標値】

・新たに介護施設等で介護サービスの提供に携わる職員の数（累計）
7,500 人（平成 30 年度から平成 32 年度）
・潜在介護福祉士の就職希望登録者数（累計）
600 人（平成 30 年度から平成 32 年度）
・認知症初期集中支援チーム設置市町村数
５市町村（平成 27 年度末）　→ 26 市町村（平成 30 年度末）※全市町村

□京都府全体（達成状況）

①　京都府の医療と介護の総合的な確保に関する目標

（１）目標の達成状況（30年度末時点。但し、時点修正のない指標については計画値を記載）

（在宅医療の充実）

	(29年度)	(30年度)	(31年度)	(2年度)
地域医療支援病院の設置医療圏	5医療圏	全医療圏	全医療圏	全医療圏
退院支援担当者を設置している病院の割合	43.1%	45.0%	45.0%	45.0%
訪問看護ステーション数	266施設	288施設	314施設	340施設
訪問看護ステーション１箇所当たりの訪問看護師数	5.0人	―	5.2人	5.6人
訪問看護師数	1,346人	1,545人	-	-
地域で在宅チームの連携の要となる人材の養成数	532人	613人	722人	722人
居宅療養管理指導を実施する薬局数	404	426	546	580
訪問リハビリテーション実施機関数	132	143	144	150
在宅療養支援歯科診療所の増加	98診療所	150診療所	168診療所	174診療所
糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少	321人	282人	304人	300人
自宅で最期を迎えた人の割合	14.9%	15.0%	14.3%	16.9%
精神科病院における１年以上の入院患者	2,980人	2,680人	2,824人	2,624人
障害者支援施設等での歯科検診実施率の向上	51.1%※	(次回R4調査)	(次回R4調査)	(次回R4調査)

※H28調査

（保健医療従事者の確保・養成）

	（29年度）	（30年度）	（31年度）	（2年度）
地域医療確保奨学金の貸与を受け、医師確保困難地域の医療施設に従事した者	98人	107人	118人	129人
新たな専門医制度において医師確保困難地域の医療施設に従事した専攻医数	0人	51人	118人	187人
女性医師等就労支援事業利用者	96人	119人	140人	180人
府内の医療施設で従事する（人口10万対）				
医師	314.9人	323.3人	－	－
歯科医師	71.6人	74.5人	－	－
府内で就業する（人口10万対）				
看護師・准看護師	－	33,204人	－	－
保健師	－	1,187人	－	－
助産師	－	897人	－	－
新卒府内就業者数	978人	950人	1,017人	1,007人
常勤看護職員離職率	11.4%	11.1%	11.1%	10.5%
府内の薬局・医療施設で従事する薬剤師（人口10万対）	172.6人	－	181.5人	－
健康サポート薬局研修受講薬剤師	198人	249人	330人	353人
府内病院で従事するリハビリテーション専門職の数（人口10万対）				
理学療法士	72.2人	－	－	－
作業療法士	32.3人	－	－	－
言語聴覚士	11.9人	－	－	－
府内市町村管理栄養士・栄養士配置率	84%	85%	84.6%	84.6%
府内で就業する（人口10万対）				
歯科衛生士	－	93.6人	－	－
歯科技工士	－	21.5人	－	－

（リハビリテーション体制の整備）

	（29年度）	（30年度）	（31年度）	（2年度）
訪問リハビリテーション実施機関数（再掲）	132機関	143機関	144機関	150機関
小児、脊髄、高次脳機能のいずれかについてリハビリテーションを実施する病院数	46機関	47機関	47機関	45機関
リハビリテーション医（専門医、認定臨床医）	147人	154人	154人	180人
府内病院で従事するリハビリテーション専門職の数（人口10万対）				
理学療法士	72.2人	－	－	－

	作業療法士	32.3人	－	－	－
	言語聴覚士	11.9人	－	－	－
京都・乙訓圏域以外の府内病院で従事するリハビリテーション専門職の数（人口10万対）					
	理学療法士	66.4人	－	－	－
	作業療法士	30.1人	－	－	－
	言語聴覚士	11.0人	－	－	－

（２）見解

スマートフォンやタブレット等、ICTを活用した多職種が活用する情報共有化システムの導入や、在宅医療を充実するための連携推進拠点や多職種連携を促進するための研修等、地域の課題解決に向けた取り組みや、医療従事者の勤務環境改善を図ることで人材の確保・定着を促進するなど、地域包括ケアの推進が一定程度進んだが、制度の周知不足等の原因により、一部目標値に達しない取組もあった。

在宅医療については、引き続き地域医療支援病院の制度趣旨の啓発、認知症初期集中チーム連絡会やスキルアップ研修の実施による質の向上支援、地区医師会・市町村を通じた認知症サポート医受講者の掘り起こし等を進める。保健医療従事者の確保・養成については、医師確保困難地域における専攻医に対する支援の充実、薬科大学及び薬剤師会との連携による実施体制充実に努める。また、リハビリ体制についても制度周知により実施期間の増加、養成に努める。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。

□　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

② 介護基盤の整備に関する目標

（１）目標の達成状況

（介護基盤の整備）

	（30年度末）
・地域密着型介護老人福祉施設	1,293床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	787人／月
・認知症対応型通所介護	3,843回／週
・認知症高齢者共同生活介護	3,669床
・小規模多機能型居宅介護事業所	2,826人／月
・看護小規模多機能型居宅介護	186人／月
（介護従事者の確保（北部含む））	2,485人

（２）見解

・介護基盤の整備については、府内各圏域において、一定程度、整備が進んだ。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。

□　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

③　介護従事者の確保等に関する目標

（１）目標の達成状況

（介護従事者の確保等）

・新たに介護施設等で介護サービスの提供に携わる職員の数（累計）

2,485 人（平成 30 年度から平成 32 年度）

・潜在介護福祉士の就職希望登録者数（累計）

308 人（平成 30 年度から平成 32 年度）

・認知症初期集中支援チーム設置市町村数

26 市町村（平成 30 年度末）

（２）見解

・介護従事者の確保等については一定程度進んだ。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。

□　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■丹後（目標と計画期間）

①　丹後の医療と介護の総合的な確保に関する状況

丹後では人口10万人対医師数が175.3人と低く、また、10年前と比べて医師数が減少。看護師充足率も41.6%と医療従事者の確保が課題。

こうした中、平成 25 年度から府立与謝の海病院を府立医大の附属病院化して診療機能の充実や医師派遣機能の強化を図っているところ。

②　介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第８次京都府高齢者健康福祉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。

	（平成 30 年度）		（平成 32 年度）
・地域密着型介護老人福祉施設	41 床	→	41 床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	6 人分／月	→	7 人分／月
・認知症対応型通所介護	392 回／週	→	448 回／週
・認知症高齢者共同生活介護	171 床	→	180 床

・小規模多機能型居宅介護　304 人／月　→　322 人／月

③　介護従事者の確保等に関する目標

・北部地域（丹後・中丹）において、新たに介護施設等で介護サービスの提供に携わる職員の数（累計）　1,050 人（平成 30 年度から平成 32 年度）

④　計画期間

平成30年４月１日～令和６年３月31日

□丹後（達成状況）

（１）目標の達成状況

○管内医師数（H28比）

・(28年度）175.3人（人口10万対）
・(30年度）178.3人（人口10万対）（3.0人増）
・(31年度）－※隔年による調査の為
・（２年度）令和３年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数（H28比）

・(28年度）1,214人
・(30年度）1,237人（23人増）
・(31年度）－※隔年による調査の為
・（２年度）令和４年１月公表

○北部地域公的病院（丹後圏域）の医師数（常勤医）（H29比）

・(29年度）86人
・(30年度）85人（１人減）
・(31年度）86人（増減無し）
・（２年度）88人（２人増）

○介護基盤の整備

	（平成30年度末）
・地域密着型介護老人福祉施設	41床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	2人分／月
・認知症対応型通所介護	391回／週
・認知症高齢者共同生活介護	171床
・小規模多機能型居宅介護	324人／月

○介護従事者の確保等に関する達成状況

・北部地域（丹後・中丹）において、新たに介護施設等で介護サービスの提供に携わる職員の数（累計）　376 人（平成 30 年度）

（２）見解

・北部地域公的病院では、引き続き、京都府地域医療支援センターによる総合医師確保対策による北部医療体制（北部医師数（常勤医）等）の充実を図る必要がある。
・高度急性期病院と丹後地域の中核病院との看護師等総合人材派遣を行うことで、看護師の人材確保、養成が一定進んだ。
・介護基盤の整備については一定程度進んだ。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
☐　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■中丹（目標と計画期間）

①　中丹の医療と介護の総合的な確保に関する状況

中丹では人口 10 万人対医師数は 217.2 人で京都・乙訓に次いで多いものの、10 年前と比べて医師数は減少。看護師充足率も 62.6%と医療従事者の確保が課題。

この圏域は福知山市・綾部市・舞鶴市の３市で構成されており、それぞれの市に中核となる公的病院が存在。

その中でも、舞鶴市については、人口８万人に対して公的病院が４病院あり、それぞれの病院の特徴を活かしながら、機能分化と相互連携を図り、全国のモデルとなる地域完結型の医療提供体制を構築する。

②　介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第 8 次京都府高齢者健康福祉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。

	（平成 30 年度）		（平成 32 年度）
・地域密着型介護老人福祉施設	181 床	→	259 床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	111 人分／月	→	111 人分／月
・認知症対応型通所介護	826 回／週	→	838 回／週
・認知症高齢者共同生活介護	230 床	→	266 床
・小規模多機能型居宅介護	250 人／月	→	269 人／月
・看護小規模多機能型居宅介護	58 人／月	→	90 人／月

③　介護従事者の確保等に関する目標

・北部地域（丹後・中丹）において、新たに介護施設等で介護サービスの提供に携わる職員の数（累計）　1,050 人（平成 30 年度から平成 32 年度）

④　計画期間

平成30年４月１日～令和６年３月31日

□中丹（達成状況）

（１）目標の達成状況

○管内医師数（H28比）

・(28年度）217.2人（人口10万対）

・(30年度）220.7人（人口10万対）（3.5人増）

・(31年度）－※隔年による調査の為

・（２年度）令和３年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数（H28比）

・(28年度）2,870人

・(30年度）2,987人（117人増）

・(31年度）－※隔年による調査の為

・（２年度）令和４年１月公表予定

○北部地域公的病院（中丹圏域）の医師数（常勤医）（H29比）

・(29年度）204人

・(30年度）203人（１人減）

・(31年度）210人（６人増）

・（２年度）209人（５人増）

○介護基盤の整備

	（平成30年度末）
・地域密着型介護老人福祉施設	210床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	67人分／月
・認知症対応型通所介護	741回／週
・認知症高齢者共同生活介護	230床
・小規模多機能型居宅介護	215人／月
・看護小規模多機能型居宅介護	53人／月

○介護従事者の確保等に関する達成状況

・北部地域（丹後・中丹）において、新たに介護施設等で介護サービスの提供に携わる職員の数（累計）　376 人（平成 30 年度）

（２）見解

・北部地域公的病院では、引き続き、京都府地域医療支援センターによる総合医師確保対策による北部医療体制（北部医師数（常勤医）等）の充実を図る必要がある。

・高度急性期病院と中丹地域の中核病院との看護師等総合人材派遣を行うことで、看護師の人材確保、養成が一定進んだ。

・在宅医療に必要な機器整備に対する支援や、多職種による合同症例検討会や在宅医療研修会の開催など、在宅医療サービス提供体制の整備が一定進んだ。

・介護基盤の整備については一定程度進んだ。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。

□　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■南丹（目標と計画期間）

①　南丹の医療と介護の総合的な確保に関する状況

南丹では人口 10 万人対医師数は 177.3 人と低く、10 年前と比べて医師数は増加しているものの、看護師充足率は 62.6%にとどまり、医療従事者の確保が課題。

小児救急や災害医療など政策医療を京都中部総合医療センターが担っており、同病院を中心とした医療提供体制を確保しているところ。

②　介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第 8 次京都府高齢者健康福祉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。

	（平成 30 年度）		（平成 32 年度）
・地域密着型介護老人福祉施設	49 床	→	78 床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	2 人分／月	→	2 人分／月
・認知症対応型通所介護	251 回／週	→	259 回／週
・認知症高齢者共同生活介護	189 床	→	207 床
・小規模多機能型居宅介護	171 人／月	→	221 人／月

③　計画期間

平成30年４月１日～令和６年３月31日

□南丹（達成状況）

（１）目標の達成状況

○管内医師数（H28比）

・(28年度）177.3人（人口10万対）

・(30年度）186.8人（人口10万対）(9.5人増）

・(31年度）－※隔年による調査の為

・(２年度）令和３年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数（H28比）

・(28年度）1,351人

・(30年度）1,381人（30人増）

・(31年度）－※隔年による調査の為

・(２年度）令和４年１月公表予定

○介護基盤の整備

（平成30年度末）

・地域密着型介護老人福祉施設	49床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	3人分／月
・認知症対応型通所介護	207回／週
・認知症高齢者共同生活介護	189床
・小規模多機能型居宅介護	113人／月

（２）見解

・高度急性期病院と南丹地域の中核病院との看護師等総合人材派遣を行うことで、看護師の人材確保、養成が一定進んだ。

・介護基盤の整備については一定程度進んだ。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。

□　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■京都・乙訓（目標と計画期間）

① 京都・乙訓の医療と介護の総合的な確保に関する状況

京都・乙訓では人口 10 万人対医師数は 394.5 人で、あらゆる医療資源が集中。

② 介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第 8 次京都府高齢者健康福祉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。

	（平成 30 年度）		（平成 32 年度）
・地域密着型介護老人福祉施設	851 床	→	1,140 床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	657 人分／月	→	800 人分／月
・認知症対応型通所介護	1,659 回／週	→	1,775 回／週
・認知症高齢者共同生活介護	2,487 床	→	2,688 床
・小規模多機能型居宅介護	1,670 人／月	→	1,943 人／月
・看護小規模多機能型居宅介護	119 人／月	→	137 人／月

③ 計画期間

平成30年４月１日～令和６年３月31日

□京都・乙訓（達成状況）

（１）目標の達成状況

○管内医師数（H28比）

・(28年度）394.5人（人口10万対）

・(30年度）403.6人（人口10万対）

・(31年度) －※隔年による調査の為
・(２年度) 令和３年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数（H28比）
・(28年度) 21,630人
・(30年度) 22,305人（675人増）
・(31年度) －※隔年による調査の為
・(２年度) 令和４年１月公表予定

○介護基盤の整備

	(平成30年度末)
・地域密着型介護老人福祉施設	895床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	670人分／月
・認知症対応型通所介護	1,582回／週
・認知症高齢者共同生活介護	2,514床
・小規模多機能型居宅介護	1,614人／月
・看護小規模多機能型居宅介護	108人／月

（２）見解

・女性医師等の復職研修や勤務環境の改善等の取組を支援することで、出産や育児等により仕事と家庭の両立が困難な女性医師等の離職防止や再就業の促進ができた。
・在宅医療に必要な機器整備に対する支援や、多職種による合同症例検討会や在宅医療研修会の開催など、在宅医療サービス提供体制の整備が一定進んだ。
・介護基盤の整備については一定程度進んだ。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
☐　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■山城北（目標と計画期間）

①　山城北の医療と介護の総合的な確保に関する状況

山城北では人口 10 万人対医師数は 184.0 人と低い。この区域では、中心を担う公的病院がなく民間病院を中心として医療提供体制を確保しているが、京都・乙訓の医療機関への受診も多い。

②　介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第 8 次京都府高齢者健康福祉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。

(平成 30 年度)　　(平成 32 年度)

・地域密着型介護老人福祉施設	98 床	→	127 床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	43 人分／月	→	69 人分／月
・認知症対応型通所介護	895 回／週	→	979 回／週
・認知症高齢者共同生活介護	439 床	→	520 床
・小規模多機能型居宅介護	487 人／月	→	543 人／月
・看護小規模多機能型居宅介護	47 人／月	→	107 人／月

③　計画期間

平成30年４月１日～令和６年３月31日

□山城北（達成状況）

（１）目標の達成状況

○管内医師数（H28比）

・(28年度）184.0人（人口10万対）

・(30年度）190.5人（人口10万対）(6.5人増)

・(31年度）－※隔年による調査の為

・(２年度）令和３年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数（H28比）

・(28年度）4,343人

・(30年度）4,393人（50人増）

・(31年度）－※隔年による調査の為

・(２年度）令和４年１月公表予定

○介護基盤の整備

	(平成30年度末)
・地域密着型介護老人福祉施設	98床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	32人分／月
・認知症対応型通所介護	829回／週
・認知症高齢者共同生活介護	466床
・小規模多機能型居宅介護	461人／月
・看護小規模多機能型居宅介護	25人／月

（２）見解

・小児救急医療体制整備事業を実施することで、小児救急医療体制を一定程度、充実することができた。

・在宅医療に必要な機器整備に対する支援や、多職種による合同症例検討会や在宅医療研修会の開催など、在宅医療サービス提供体制の整備が一定進んだ。

・介護基盤の整備については一定程度進んだ。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。

□　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■山城南（目標と計画期間）

①　山城南の医療と介護の総合的な確保に関する状況

山城南では人口 10 万人対医師数は 133.0 人と府内で最も少なく、人口 10 万人当たりの病院数も最も少ないことから、多くの患者が他圏域や他府県に流出しており、医療従事者の確保が課題。

今後人口増も見込めることから、救急医療や災害医療の中心となる京都山城総合医療センターを中心とした医療提供体制を確保しているところ。

②　介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第 8 次京都府高齢者健康福祉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。

	（平成 30 年度）		（平成 32 年度）
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	10 人分／月	→	13 人分／月
・認知症対応型通所介護	125 回／週	→	175 回／週
・認知症高齢者共同生活介護	99 床	→	117 床
・小規模多機能型居宅介護	100 人／月	→	128 人／月

③　計画期間

平成30年４月１日～令和６年３月31日

□山城南（達成状況）

（１）目標の達成状況

○管内医師数（H28比）

・(28年度）133.0人（人口10万対）

・(30年度）142.3人（人口10万対）（9.3人増）

・(31年度）－※隔年による調査の為

・(２年度）令和３年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数（H29比）

・(28年度）845人

・(30年度）901人（56人増）

・(31年度）－※隔年による調査の為

・(２年度）令和４年１月公表予定

○介護基盤の整備

	（平成30年度末）
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	13人分／月

・認知症対応型通所介護	93回／週
・認知症高齢者共同生活介護	99床
・小規模多機能型居宅介護	99人／月

（２）見解

・小児救急医療体制整備事業を実施することで、現状の小児救急医療体制である連日当番体制を確保することができた。

・在宅医療に必要な機器整備に対する支援や、多職種による合同症例検討会や在宅医療研修会の開催など、在宅医療サービス提供体制の整備が一定進んだ。

・介護基盤の整備については一定程度進んだ。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。

☐　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

３．事業の実施状況

事業の区分	１．地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業	
事業名	【No.1－1（医療分）】 地域医療機能強化特別事業	【総事業 1,587,000 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	医療機関、病院協会	
事業の期間	平成 30 年４月１日～令和５年３月 31 日 ☑継続　／　□終了	
背景にある医療・介護ニーズ	京都府において、地域医療構想の実現のためには各医療機関による「地域の実情に応じた病床の機能分化」を円滑に進めることが求められている。	
	アウトカム指標：2025 年の必要病床整備量に対する１年当たりの病床の整備量の割合（回復期病床） $\frac{800\text{ 床}}{8,542\text{ 床}-2,462\text{ 床}}$ ＝13.1％	
事業の内容（当初計画）	地域医療構想の理解促進など医療機関や病院協会による病床機能転換に向けた環境整備の取り組みや、病床転換を行った医療機関の施設・設備整備及び機能転換後の医療機関が行う人材養成等に係る経費を支援する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	急性期病床、慢性期病床から回復期病床（地域包括ケア病棟）へ転換した医療機関数 （H30 予定　７医療機関）	
アウトプット指標（達成値）	－	
事業の有効性・効率性	事業終了後１年以内のアウトカム指標 －	
	－	
その他	R２　事業実施なし	

事業名	【No.4-10（医療分）】 医師派遣等推進事業	【総事業費】 176,838 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	京都府、市町村、医療機関等	
事業の期間	平成 30 年 4 月 1 日～令和６年 3 月 31 日 ☑継続　／　□終了	
背景にある医療・介護ニーズ	京都府は人口当たりの医師数が全国一であるが、京都・乙訓医療圏以外は全国平均を下回る等、医師の地域偏在や診療科目の偏在があり、特に、北中部地域での医師確保が喫緊の課題である。	
	アウトカム指標：キャリア形成プログラムに基づき医師不足地域において勤務する医師数 H30：10 人→R6：43 人	
事業の内容（当初計画）	医師確保困難地域において従事する医師の確保を図るため、医師の就業斡旋を行う。また、同地域に医師派遣を行う医療機関を支援する。更に、現在従事している者の技術向上を図るため、学会参加等に関する補助を行う。	
アウトプット指標（当初の目標値）	・地域医療に従事する医師の就業斡旋（１名） ・医療対策協議会における議論を踏まえ、医師派遣を行う医療機関に対する支援（２病院）	
アウトプット指標（達成値）	・地域医療に従事する医師の就業斡旋（２名） ・医療対策協議会における議論を踏まえ、医師派遣を行う医療機関に対する支援（２病院）	
事業の有効性・効率性	事業終了後１年以内のアウトカム指標：キャリア形成プログラムに基づき医師不足地域において勤務する医師数 H30：10 人→R２：22 人	
	（１）事業の有効性 医師派遣を行う医療機関の運営支援や派遣研修、医師確保困難地域の公的医療機関等に勤務する若手医師を対象に実施する研修・指導に要する経費を助成し、地域医療に従事する医師確保に繋げることができた。 **（２）事業の効率性** 府が主体となって実施することにより、府内病院を広くマッチングすることができ、効率的に医師確保に繋げられた。	
その他		

平成 29 年度京都府計画に関する
事後評価

令和 3 年 11 月
京　　都　　府

１．事後評価のプロセス

（１）「事後評価の方法」の実行の有無

☑　行った
（実施状況：医療分）
・平成 28 年 3 月 22 日　京都府医療審議会において議論
・平成 29 年 3 月 27 日　京都府医療審議会において議論
・平成 30 年 1 月 26 日　京都府医療審議会において議論
・平成 31 年 4 月 25 日　京都府医療審議会において議論
・令和３年３月 25 日　京都府医療審議会において議論
・令和４年３月頃　京都府医療審議会において議論予定

（実施状況：介護分）
・平成 29 年 4 月 24 日　京都地域包括ケア推進機構第 7 回総会において議論
・平成 29 年 7 月 24 日　京都地域包括ケア推進機構第 24 回理事会において議論
・平成 29 年 8 月 30 日　京都府北部福祉人材確保・定着戦略会議において議論
・平成 29 年 12 月 18 日　京都地域包括ケア推進機構第 25 回理事会において議論
・平成 30 年 3 月 16 日　京都地域包括ケア推進機構第 26 回理事会において議論
・平成 30 年 3 月 22 日　京都府北部福祉人材確保・定着戦略会議において議論
・平成 30 年 7 月 23 日　京都地域包括ケア推進機構第８回総会において議論
・平成 30 年 4 月 23 日　きょうと介護・福祉ジョブネット幹事会において議論

・平成 29 年 7 月 5 日　第１回京都府高齢者サービス調整推進会議において議論
・平成 29 年 7 月 28 日　第２回京都府高齢者サービス調整推進会議において議論
・平成 29 年 8 月 31 日　第３回京都府高齢者サービス調整推進会議において議論
・平成 29 年 10 月 24 日　第４回京都府高齢者サービス調整推進会議において議論
・平成 29 年 11 月 29 日　第５回京都府高齢者サービス調整推進会議において議論
・平成 30 年 2 月 9 日　第６回京都府高齢者サービス調整推進会議において議論

□　行わなかった
（行わなかった場合、その理由）

（２）審議会等で指摘された主な内容

事後評価の方法に記載した審議会等の意見を聞いた際に指摘された主な内容を記載するとともに、内容の末尾に審議会等名とその開催日時を記載すること。なお、主な内容については、審議会等の議事概要の添付も可とする。

審議会等で指摘された主な内容

＜審議会で指摘された主な内容（京都府医療審議会（平成 28 年 3 月 22 日）＞

○　未達成の項目については取り組みを急いでいただきたく必要がある。

○　地域医療構想作成過程の中で、将来の医療提供体制のあり方を議論しているところであるが、質の向上はもちろん重要だが、質の確保よりも量の確保のほうが深刻な課題となってくると思われる。

○　訪問看護師、介護福祉士、ヘルパーなど、医療・福祉分野で、特に若い従事者が不足していることから、処遇改善策を図っていかないと、府の人材確保も難しくなるのではないか。

○　認知症に関しては、医療的支援と介護的支援を有機的に連携させながら対応しており、国の方針も同様であるが、これらを一体的に運用する必要について、どう考えるのか。

＜審議会で指摘された主な内容（京都府医療審議会（平成 29 年 3 月 27 日）＞

○　昨年から数字の上積みがない事項については、今後の取組を見直さないと、目標達成が厳しいのではないか。

○　目標数値の多声状況だけではなくその機能も見ていかないと、不十分な結果になってしまう。

○　他職種間の連携が見えていないため、どこまで進んでいるか疑問である。

○　作業療法士、言語聴覚士はまだまだ人材が不足している。

○　看護師確保・定着にはワークライフバランスの改善や夜勤の縮減など多岐にわたる取り組みが必要である。

＜審議会で指摘された主な内容（京都府医療審議会（平成 30 年 1 月 26 日）＞

○　介護や健診は市町村との連携が不可欠なため、協力体制を十分構築してほしい。

○　各種指標を正確に把握するため、現状調査やアンケートの回収率の向上に努めてほしい。

○　基準病床数と機能別病床数の目標値について、どのように整合性を図り、どのように目標達成していくのかが今後の課題である。

○　今後、在宅医療の需要増加により、訪問看護師に求められる役割が増大するが、養成が進んでおらず人員確保について危惧している。今後多職種で連携しながら問題解決に取り組んでいきたい。

＜審議会で指摘された主な内容（京都府医療審議会（平成 31 年 4 月 25 日）＞

○　達成目標は項目によって進捗スピードが異なることから、本来は評価指標ごと・年度ごとの進捗計画を立てて、その数値に達しているか否かで評価するのがよいのではないか。

○　在宅医療は、本計画の主要課題だが、在宅医療を担う開業医の人数など、今後の高齢化に対応できるのか。

○　在宅医療の今後の需要増や従事医師の高齢化の課題等がある一方で、今後は在宅医

療に力を入れる医療機関は増えていく傾向であると考えられ、訪問看護師や介護職員等の多職種と連携して在宅医療・介護を一体的に提供できる体制の構築に取り組んでいきたい。

○　京都府には、在宅療養あんしん病院など、入退院をスムーズにするための病診連携システムもある。在宅医療を支える病床を増やすなど、病院も開業医をバックアップしていきたい。

２．目標の達成状況

■京都府全体（目標）

①京都府の医療と介護の総合的な確保に関する目標

京都府においては、在宅医療の充実、医療資源の偏在解消、介護基盤の整備、人材の確保など、以下に記載する医療介護総合確保区域の課題を解決し、認知症総合対策の推進をはじめとする地域包括ケアの更なる推進により、高齢者が地域において、安心して生活できるようにすることを目標とする。

現在、今年度中に策定を予定している地域医療構想に基づき、病院から在宅へと移行できるよう地域での患者の受け皿の確保や、さらなる高齢化に伴い需要が増加する回復期・慢性期病床への移行等を推進する。

在宅医療の充実

□　地域医療支援病院の設置医療圏
4医療圏（28年度）→　全医療圏（29年度）

□　在宅診療実施医療機関
793医療機関(28年度)　→　830医療機関(29年度)

□　訪問看護ステーション数
246施設(28年度)　→　246施設(29年度)

□　地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数
464人（28年度）　→ 464人（29年度）

□　在宅医療を担うかかりつけ医のリーダーの養成数
324人（28年度）　→　324人（29年度）

□　訪問薬剤管理指導を実施する薬局数　365（28年度）→　600（29年度）

□　認知症初期集中支援チーム設置市町村数　7市町村（28年度）　→ 26市町村（29年度）

□　認知症サポート医数　103人（28年度）　→　103人（29年度）

保健医療従事者の確保・養成

□　地域医療確保奨学金の貸与を受け、医師確保困難地域の医療施設に従事した者
81人（28年度）　→　90人（29年度）

□　KMCC（京都府地域医療支援センター）キャリアパス参加により、
医師確保困難地域の医療施設に従事した者　13人（28年度）　→　16人（29年度）

□　府内就業看護師・准看護師　32,253人（28年度）　→　34,821人（27年）※

□　府内就業保健師　1,145人（28年度）→　987人（27年）※

□　府内就業助産師　942人（28年度）→　993人（27年）※

※ 第7次看護職員需給見通しの目標年度が平成27年度となっており、29年度目標は

第8次看護職員需給見通しで策定

□ 府内認定実務実習指導薬剤師　781人（28年度）　→　900人（29年度）

□ 病院報告（国統計）による府内の

理学療法士（人口10万対）　61.3人（27年度）　→　61.3人（29年度）

作業療法士（人口10万対）　28.0人（27年度）　→　40.9人（29年度）

言語聴覚士（人口10万対）　10.1人（27年度）　→　12.0人（29年度）

□ 府内市町村管理栄養士・栄養士配置率　84％（28年度）　→　90％（29年度）

□ 府内で就業する

歯科医師　（人口10万対）　71.1人（26年度）　→　80人（29年度）

歯科衛生士（人口10万対）　82.6人（28年度）　→　82.6人（29年度）

歯科技工士（人口10万対）　20.4人（28年度）　→　30人（29年度）

リハビリテーション体制の整備

□ 訪問リハビリテーション実施機関数　115機関(28年度)　→　156機関(29年度)

□ リハビリテーションに係る脳卒中地域連携パス参加病院

71機関（28年度）　→ 71機関（29年度）

□ 小児、脊髄、高次脳機能のいずれかについてリハビリテーションを実施する病院数

44機関（28年度）　→　48機関（29年度）

□ 回復期リハビリテーション病棟を有する病院　31病院（28年度）→　31病院（29年度）

□ リハビリテーション科医師（認定臨床医）　127人（28年度）　→　163人（29年度）

□ 病院報告（国統計）による府内の

理学療法士（人口10万対）　61.3人（27年度）　→　61.3人（29年度）

作業療法士（人口10万対）　28.0人（27年度）　→　40.9人（29年度）

言語聴覚士（人口10万対）　10.1人（27年度）　→　12.0人（29年度）

□ 京都・乙訓圏以外の医療機関に就業している

理学療法士（人口10万対）　56.3人（27年度）　→　56.3人（29年度）

作業療法士（人口10万対）　26.8人（27年度）　→　35.9人（29年度）

言語聴覚士（人口10万対）　9.4人（27年度）　→　11.4人（29年度）

＜医師の状況＞

	医師数（人）		10万人対
	H14	H26	
全　　国	249,574	296,845	233.6

京　都　府	6,811	8,037	307.9
丹　　後	169	167	168.6
中　　丹	461	431	217.9
南　　丹	209	245	175.8
京都・乙訓	5,265	6,249	386.3
山　城　北	607	792	179.0
山　城　南	100	153	130.8

＜看護師の不足状況（平成29年4月）＞

	採用予定数	採用数	不足数	充足率(%)
京　都　府	2,358	1,857	501	78.8
丹　　後	92	42	50	45.7
南　　丹	89	57	32	64.0
中　　丹	189	139	50	73.5
京都・乙訓	1,658	1,382	276	83.4
山　城　北	286	198	88	69.2
山　城　南	44	39	5	88.6

②　介護基盤の整備に関する目標

第７次京都府高齢者健康福祉計画〔京都府高齢者居住安定確保計画〕等（以下「第７次京都府高齢者健康福祉計画等」）において予定している介護基盤の整備を行う。

【定量的な目標値】※サービス提供見込量　(27 年度)　(29 年度)

- 地域密着型介護老人福祉施設　891 床　→　1,540 床
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所　903 人／月　→　1,637 人／月
- 認知症対応型通所介護　4,100 回／週　→　4,684 回／週
- 認知症高齢者共同生活介護　3,401 床　→　3,736 床
- 小規模多機能型居宅介護事業所　2,798 人／月　→　3,462 人／月
- 看護小規模多機能型居宅介護　164 人／月　→　241 人／月

また、認知症の人への適時・適切な医療と介護を一体的に提供する拠点の整備を推進する。

③　介護従事者の確保等に関する目標

第７次京都府高齢者健康福祉計画等に基づき、介護人材の確保・育成・定着・専門性の向上や、「きょうと福祉人材認証制度」の更なる活用、認知症に係る総合的な施策、高齢者の権利擁護の促進等を進める。

【定量的な目標値】

・新たに介護施設等で介護サービスの提供に携わる職員の数（累計）
7,000 人（平成 27 年度から平成 29 年度）

・潜在介護福祉士の就職希望登録者数（累計）
600 人（平成 27 年度から平成 30 年度）

・認知症初期集中支援チーム設置市町村数
5 市町村（平成 27 年度末） → 26 市町村（平成 30 年度末）※全市町村

□京都府全体（達成状況）

① 京都府の医療と介護の総合的な確保に関する目標

（1）目標の達成状況（29 年度末時点。但し、時点修正のない指標については計画値を記載）

（在宅医療の充実）

	(29年度)	(30年度)	(31年度)	(2年度)
地域医療支援病院の設置医療圏	5医療圏	全医療圏	全医療圏	全医療圏
在宅診療実施医療機関	884医療機関	－	－	－
訪問看護ステーション数	266施設	288施設	314施設	340施設
地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数	532人	613人	722人	722人
在宅医療を担うかかりつけ医のリーダーの養成数	542人	－	－	－
訪問薬剤管理指導を実施する薬局数	411	517	546	580
認知症初期集中支援チーム設置市町村数	17市町村	26市町村	26市町村	26市町村
認知症サポート医数	131人	160人	191人	191人

（保健医療従事者の確保・養成）　※隔年調査

	(29年度)	(30年度)	(31年度)	(2年度)
地域医療確保奨学金の貸与を受け、医師確保困難地域の医療施設に従事した者	98人	107人	118人	129人
KMCC（京都府地域医療支援センター）キャリアパス参加により、医師確保困難地域の医療施設に従事した者	13人	―	―	―

府内就業看護師・准看護師 ※	―	33,204人	―	―
府内就業保健師　※	―	1,187人	―	―
府内就業助産師　※	―	897人	―	―
府内認定実務実習指導薬剤師	751人	805人	821人	807人
病院報告（国統計）による府内の				
理学療法士（人口10万対）	72.2人	―	―	―
作業療法士（人口10万対）	32.3人	―	―	―
言語聴覚士（人口10万対）	11.9人	―	―	―
府内市町村管理栄養士・栄養士配置率	―	85%	84.6%	84.6%
府内で就業する　※				
歯科医師（人口10万対）	―	74.5人	―	―
歯科衛生士（人口10万対）	―	93.6人	―	―
歯科技工士（人口10万対）	―	21.5人	―	―

（リハビリテーション体制の整備）　※隔年調査

	（29年度）	（30年度）	（31年度）	（2年度）
訪問リハビリテーション実施機関数	132機関	143機関	144機関	150機関
リハビリテーションに係る脳卒中地域連携パス参加病院	71機関	75機関	75機関	75機関
小児、脊髄、高次脳機能のいずれかについてリハビリテーションを実施する病院数	48機関	47機関	47機関	45機関
回復期リハビリテーション病棟を有する病院	31病院	31病院	31病院	31病院
リハビリテーション科医師（認定臨床医）	123人	154人	154人	180人
病院報告（国統計）による府内の（再掲）				
理学療法士（人口10万対）	72.2人	―	―	―
作業療法士（人口10万対）	32.3人	―	―	―
言語聴覚士（人口10万対）	11.9人	―	―	―
京都・乙訓圏以外の医療機				

関に就業している　※					
	理学療法士（人口10万対）	66.4人	－	－	－
	作業療法士（人口10万対）	30.1人	－	－	－
	言語聴覚士（人口10万対）	11.0人	－	－	－

（２）見解

スマートフォンやタブレット等、ICTを活用した多職種が活用する情報共有化システムの導入や、在宅医療を充実するための連携推進拠点や多職種連携を促進するための研修等、地域の課題解決に向けた取り組みや、医療従事者の勤務環境改善を図ることで人材の確保・定着を促進するなど、地域包括ケアの推進が一定程度進んだが、制度の周知不足等の原因により、一部目標値に達しない取組もあった。

在宅医療については、引き続き地域医療支援病院の制度趣旨の啓発、認知症初期集中チーム連絡会やスキルアップ研修の実施による質の向上支援、地区医師会・市町村を通じた認知症サポート医受講者の掘り起こし等を進める。保健医療従事者の確保・養成については、医師確保困難地域における専攻医に対する支援の充実、薬科大学及び薬剤師会との連携による実施体制充実に努める。また、リハビリ体制についても制度周知により実施期間の増加、養成に努める。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。

□　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

③　介護基盤の整備に関する目標

（１）目標の達成状況

（介護基盤の整備）

	（29年度末）
・地域密着型介護老人福祉施設	1,220床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	718人／月
・認知症対応型通所介護	3,750回／週
・認知症高齢者共同生活介護	3,615床
・小規模多機能型居宅介護事業所	2,720人／月
・看護小規模多機能型居宅介護	175人／月
（介護従事者の確保（北部含む））	2,229人

（２）見解

・介護基盤の整備については、府内各圏域において、一定程度、整備が進んだ。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
□　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■　丹後（目標と計画期間）

①　丹後の医療と介護の総合的な確保に関する状況

丹後では人口10万人対医師数が175.3人と低く、また、10年前と比べて医師数が減少。看護師充足率も41.6%と医療従事者の確保が課題。

こうした中、平成 25 年度から府立与謝の海病院を府立医大の附属病院化して診療機能の充実や医師派遣機能の強化を図っているところ。

②　介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第７次京都府高齢者健康福祉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。

	(平成 27 年度)		(平成 29 年度)
・地域密着型介護老人福祉施設	29 床	→	58 床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	15 人分／月	→	15 人分／月
・認知症対応型通所介護	342 回／週	→	391 回／週
・認知症高齢者共同生活介護	164 床	→	182 床
・小規模多機能型居宅介護	386 人／月	→	404 人／月

③　介護従事者の確保等に関する目標

北部地域（丹後・中丹）において、新たに介護施設等で介護サービスの提供に携わる職員の数（累計）

1,000 人（平成 27 年度から平成 29 年度）

④　計画期間

平成29年4月1日～令和７年3月31日

□丹後（達成状況）

（１）目標の達成状況

○管内医師数

・(29年度）－※隔年による調査の為
・(30年度）178.3人（人口10万対）
・(31年度）－※隔年による調査の為
・(２年度）令和３年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数（H28年比）

・(29年度）－※隔年による届出制の為
・(30年度）1,237人（23人増）

・(31年度) ー※隔年による調査の為
・(２年度) 令和４年１月公表予定

○北部地域公的病院（丹後圏域）の医師数（常勤医）（H28年比）
・(29年度) 86人（２人増）
・(30年度) 85人（１人増）
・(31年度) 86人（２人増）
・(２年度) 88人（４人増）

○地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数（H28年比）
・(29年度) 59人（ 7人増）
・(30年度) 67人（15人増）
・(31年度) 78人（26人増）
・(２年度) 78人（26人増）

○介護基盤の整備

	(平成29年度末)
・地域密着型介護老人福祉施設	41床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	3人分／月
・認知症対応型通所介護	337回／週
・認知症高齢者共同生活介護	171床
・小規模多機能型居宅介護	310人／月

○介護従事者の確保等に関する達成状況
・北部地域（丹後・中丹）において、新たに介護施設等で介護サービスの提供に携わる職員の数（累計） 1,062 人（平成 27 年度から平成 29 年度）

（２）見解

・北部地域公的病院では、京都府地域医療支援センターによる総合医師確保対策により、北部医療体制（北部医師数（常勤医）等）が充実できた。
・高度急性期病院と丹後地域の中核病院との看護師等総合人材派遣を行うことで、看護師の人材確保、養成が一定進んだ。
・介護基盤の整備については一定程度進んだ。

（３）目標の継続状況

☑ **令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。**
☐ **令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。**

■ 中丹（目標と計画期間）

① 中丹の医療と介護の総合的な確保に関する状況

中丹では人口 10 万人対医師数は 217.2 人で京都・乙訓に次いで多いものの、10 年前と比べて医師数は減少。看護師充足率も 62.6%と医療従事者の確保が課題。

この圏域は福知山市・綾部市・舞鶴市の３市で構成されており、それぞれの市に中核となる公的病院が存在。

その中でも、舞鶴市については、人口８万人に対して公的病院が４病院あり、それぞれの病院の特徴を活かしながら、機能分化と相互連携を図り、全国のモデルとなる地域完結型の医療提供体制を構築する。

②　介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第７次京都府高齢者健康福祉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。

	(平成 27 年度)		(平成 29 年度)
・地域密着型介護老人福祉施設	181 床	→	279 床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	60 人分／月	→	70 人分／月
・認知症対応型通所介護	869 回／週	→	949 回／週
・認知症高齢者共同生活介護	238 床	→	238 床
・小規模多機能型居宅介護	256 人／月	→	312 人／月
・看護小規模多機能型居宅介護	23 人／月	→	25 人／月

③　介護従事者の確保等に関する目標

北部地域（丹後・中丹）において、新たに介護施設等で介護サービスの提供に携わる職員の数（累計）

1,000 人（平成 27 年度から平成 29 年度）

④　計画期間

平成29年4月1日～令和７年3月31日

□中丹（達成状況）

（１）目標の達成状況

○管内医師数

・(29年度）－※隔年による調査の為

・(30年度）220.7人（人口10万対）

・(31年度）－※隔年による調査の為

・(２年度）令和３年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数（H28年比）

・(29年度）－※隔年による届出制の為

・(30年度）2,987人（117人増）

・(31年度）－※隔年による調査の為

・(２年度）令和４年１月公表予定

○北部地域公的病院（丹後圏域）の医師数（常勤医）（H28年比）

・(29年度）204人（３人増）

・(30年度) 203人（２人増）
・(31年度) 210人（９人増）
・(２年度) 209人（８人増）

○地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数（H28年比）
・(29年度)　66人（14人増）
・(30年度)　83人（31人増）
・(31年度) 103人（51人増）
・(２年度) 103人（51人増）

○介護基盤の整備

	(平成29年度末)
・地域密着型介護老人福祉施設	181床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	59人分／月
・認知症対応型通所介護	752回／週
・認知症高齢者共同生活介護	230床
・小規模多機能型居宅介護	210人／月
・看護小規模多機能型居宅介護	48人／月

○介護従事者の確保等に関する達成状況
・北部地域（丹後・中丹）において、新たに介護施設等で介護サービスの提供に携わる職員の数（累計）　1,062 人（平成 27 年度から平成 29 年度）

（２）見解

・北部地域公的病院では、京都府地域医療支援センターによる総合医師確保対策により、北部医療体制（北部医師数（常勤医）等）が充実できた。
・高度急性期病院と中丹地域の中核病院との看護師等総合人材派遣を行うことで、看護師の人材確保、養成が一定進んだ。
・在宅医療に必要な機器整備に対する支援や、多職種による合同症例検討会や在宅医療研修会の開催など、在宅医療サービス提供体制の整備が一定進んだ。
・介護基盤の整備については一定程度進んだ。

３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
☐　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■南丹（目標と計画期間）

①　南丹の医療と介護の総合的な確保に関する状況

南丹では人口１０万人対医師数は 177.3 人と低く、10 年前と比べて医師数は増加しているものの、看護師充足率は 62.6%にとどまり、医療従事者の確保が課題。

小児救急や災害医療など政策医療を公立南丹病院が担っており、南丹病院を中心とした医療提供体制を確保しているところ。

② 介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第７次京都府高齢者健康福祉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。

	(平成 27 年度)		(平成 29 年度)
・地域密着型介護老人福祉施設	49 床	→	49 床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	10 人分／月	→	10 人分／月
・認知症対応型通所介護	202 回／週	→	254 回／週
・認知症高齢者共同生活介護	197 床	→	197 床
・小規模多機能型居宅介護	159 人／月	→	177 人／月
・看護小規模多機能型居宅介護	25 人／月	→	25 人／月

③ 計画期間

平成29年4月1日～令和７年3月31日

□南丹（達成状況）

（１）目標の達成状況

○管内医師数

・(29年度) －※隔年による調査の為

・(30年度) 186.8人（人口10万対）

・(31年度) －※隔年による調査の為

・(２年度) 令和３年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数（H28年比）

・(29年度) －※隔年による届出制の為

・(30年度) 1,381人（30人増）

・(31年度) －※隔年による調査の為

・(２年度) 令和４年１月公表予定

○地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数（H28年比）

・(29年度) 37人（7人増）

・(30年度) 42人（12人増）

・(31年度) 47人（17人増）

・(２年度) 47人（17人増）

○介護基盤の整備

	(平成29年度末)
・地域密着型介護老人福祉施設	49床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	3人分／月
・認知症対応型通所介護	206回／週
・認知症高齢者共同生活介護	189床
・小規模多機能型居宅介護	151人／月

・看護小規模多機能型居宅介護　　0人／月

（２）見解

・高度急性期病院と南丹地域の中核病院との看護師等総合人材派遣を行うことで、看護師の人材確保、養成が一定進んだ。

・介護基盤の整備については一定程度進んだ。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。

☐　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■京都・乙訓（目標と計画期間）

① 京都・乙訓の医療と介護の総合的な確保に関する状況

京都・乙訓では人口 10 万人対医師数は 394.5 人で、あらゆる医療資源が集中。

② 介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第７次京都府高齢者健康福祉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。

	(平成 27 年度)		(平成 29 年度)
・地域密着型介護老人福祉施設	563 床	→	940 床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	780 人分／月	→	1437 人分／月
・認知症対応型通所介護	1,634 回／週	→	1,737 回／週
・認知症高齢者共同生活介護	2,287 床	→	2,526 床
・小規模多機能型居宅介護	1,438 人／月	→	1,897 人／月
・看護小規模多機能型居宅介護	94 人／月	→	169 人／月

③ 計画期間

平成29年4月1日～令和７年3月31日

□京都・乙訓（達成状況）

（１）目標の達成状況

○管内医師数

・(29年度) －※隔年による調査の為

・(30年度) 403.6人（人口10万対）

・(31年度) －※隔年による調査の為

・(２年度) 令和３年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数（H28年比）

・(29年度) －※隔年による届出制の為

・(30年度) 22,305人（675人増）

・(31年度) ー※隔年による調査の為
・(２年度) 令和４年１月公表予定

○地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数（H28年比）
・(29年度) 250人（ 29人増）
・(30年度) 292人（ 71人増）
・(31年度) 343人（122人増）
・(２年度) 343人（122人増）

○介護基盤の整備

	(平成29年度末)
・地域密着型介護老人福祉施設	851床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	623人分／月
・認知症対応型通所介護	1,592回／週
・認知症高齢者共同生活介護	2,487床
・小規模多機能型居宅介護	1,512人／月
・看護小規模多機能型居宅介護	103人／月

（２）見解

・女性医師等の復職研修や勤務環境の改善等の取組を支援することで、出産や育児等により仕事と家庭の両立が困難な女性医師等の離職防止や再就業の促進ができた。
・在宅医療に必要な機器整備に対する支援や、多職種による合同症例検討会や在宅医療研修会の開催など、在宅医療サービス提供体制の整備が一定進んだ。
・介護基盤の整備については一定程度進んだ。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
☐　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■山城北（目標と計画期間）

①　山城北の医療と介護の総合的な確保に関する状況

山城北では人口 10 万人対医師数は 184.0 人と低い。この区域では、中心を担う公的病院がなく民間病院を中心として医療提供体制を確保しているが、京都・乙訓の医療機関への受診も多い。

②　介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第７次京都府高齢者健康福祉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。

	(平成 27 年度)		(平成 29 年度)
・地域密着型介護老人福祉施設	69 床	→	214 床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	38 人分／月	→	105 人分／月

・認知症対応型通所介護	946 回／週	→	1,230 回／週
・認知症高齢者共同生活介護	416 床	→	476 床
・小規模多機能型居宅介護	489 人／月	→	580 人／月
・看護小規模多機能型居宅介護	22 人／月	→	169 人／月

③　計画期間

平成29年4月1日～令和 7 年3月31日

□山城北（達成状況）

（１）目標の達成状況

○管内医師数

・(29年度) －※隔年による調査の為

・(30年度) 190.5人（人口10万対）

・(31年度) －※隔年による調査の為

・(２年度) 令和３年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数（H28年比）

・(29年度) －※隔年による届出制の為

・(30年度) 4,393人（50人増）

・(31年度) －※隔年による調査の為

・(２年度) 令和４年１月公表予定

○地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数（H28年比）

・(29年度) 75人（4人増）

・(30年度) 82人（11人増）

・(31年度) 95人（24人増）

・(２年度) 95人（24人増）

○介護基盤の整備

	(平成29年度末)
・地域密着型介護老人福祉施設	98床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	21人分／月
・認知症対応型通所介護	784回／週
・認知症高齢者共同生活介護	439床
・小規模多機能型居宅介護	451人／月
・看護小規模多機能型居宅介護	24人／月

（２）見解

・小児救急医療体制整備事業を実施することで、小児救急医療体制を一定程度、充実することができた。

・在宅医療に必要な機器整備に対する支援や、多職種による合同症例検討会や在宅医療研修会の開催など、在宅医療サービス提供体制の整備が一定進んだ。

・介護基盤の整備については一定程度進んだ。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。

□　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■山城南（目標と計画期間）

①　山城南の医療と介護の総合的な確保に関する状況

山城南では人口 10 万人対医師数は 133.0 人と府内で最も少なく、人口 10 万人当たりの病院数も最も少ないことから、多くの患者が他圏域や他府県に流出しており、医療従事者の確保が課題。

今後人口増も見込めることから、救急医療や災害医療の中心となる京都山城総合医療センターを中心とした医療提供体制を確保しているところ。

②　介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第７次京都府高齢者健康福祉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。

	(平成 27 年度)		(平成 29 年度)
・認知症対応型通所介護	107 回／週	→	123 回／週
・認知症高齢者共同生活介護	99 床	→	117 床
・小規模多機能型居宅介護	69 人／月	→	91 人／月

③　計画期間

平成29年4月1日～令和７年3月31日

□山城南（達成状況）

（１）目標の達成状況

○管内医師数

・(29年度）－※隔年による調査の為

・(30年度）142.3人（人口10万対）

・(31年度）－※隔年による調査の為

・(２年度）令和３年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数（H28年比）

・(29年度）－※隔年による届出制の為

・(30年度）901人（56人増）

・(31年度）－※隔年による調査の為

・(２年度）令和４年１月公表予定

○地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数（H28年比）

・(29年度）45人（ 7人増）

・(30年度) 47人 (9人増)
・(31年度) 56人 (18人増)
・(２年度) 56人 (18人増)

○介護基盤の整備

	(平成29年度末)
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	9人分／月
・認知症対応型通所介護	79回／週
・認知症高齢者共同生活介護	99床
・小規模多機能型居宅介護	86人／月

（２）見解

・小児救急医療体制整備事業を実施することで、現状の小児救急医療体制である連日当番体制を確保することができた。
・在宅医療に必要な機器整備に対する支援や、多職種による合同症例検討会や在宅医療研修会の開催など、在宅医療サービス提供体制の整備が一定進んだ。
・介護基盤の整備については一定程度進んだ。

（３）目標の継続状況

☑ 令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
☐ 令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

３．事業の実施状況

事業の区分	１．地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業	
事業名	【No.1－1（医療分）】 地域医療機能強化特別事業	【総事業費】 1,900,544 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	医療機関、病院協会	
事業の期間	平成 29 年 4 月 1 日～令和 5 年 3 月 31 日 ☑継続　／　□終了	
背景にある医療・介護ニーズ	京都府において、地域医療構想の実現のためには各医療機関による「地域の実情に応じた病床の機能分化」を円滑に進めることが求められている。	
	アウトカム指標： 2025 年の必要病床整備量に対する病床の整備量の割合（回復期病床） $\frac{800\text{ 床}}{8,542\text{ 床}-2,462\text{ 床}}$ ＝13.1%	
事業の内容（当初計画）	地域医療構想を実現するため，病院協会や医療機関における病床機能分化の自主的な取組を支援する	
アウトプット指標（当初の目標値）	急性期病床、慢性期病床から回復期病床へ転換した医療機関数（H29 予定　10 医療機関）	
アウトプット指標（達成値）	－	
事業の有効性・効率性	事業終了後１年以内のアウトカム指標 －	
	－	
その他	R２　事業実施なし	

事業の区分	１．地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業	
事業名	【No.1－2（医療分）】 医療推進基盤整備事業	【総事業費】 432,400 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	医師会、病院協会、歯科医師会、訪問看護ステーション事業所、訪問リハビリテーション事業所	
事業の期間	平成 29 年 4 月 1 日～令和 5 年 3 月 31 日 ☑継続　／　□終了	
背景にある医療・介護ニーズ	地域医療構想において、慢性期病床数の維持と回復期病床数の充実とを定めており、その達成のためには、医療需要の低い入院患者を地域に移行することで、慢性期病床の増加を防ぎ、回復期病床増加の妨げとしないことが必要である。	
	アウトカム指標： ・慢性期病床　9,305 床（H27）を維持 ・回復期病床　2025 年の必要病床整備量に対する病床の整備量の割合 $\frac{800\text{床}}{8,542\text{床}-2,462\text{床}}=13.1\%$	
事業の内容（当初計画）	患者の退院後も継続して支援を行う訪問リハビリテーション事業所や訪問看護ステーション事業所に対して、開設や増員に伴う支援を行う。 また、在宅医療に取り組む医療機関に対し、更なる地域移行を進めるための機器整備や、その核となる人材育成等体制整備を行う。	
アウトプット指標（当初の目標値）	在宅医療（新規・拡充）に取り組む施設数　290 施設 訪問看護ステーション事業所（新規・拡充）36 事業所 訪問リハビリテーション事業所（新規）　7 事業所 在宅医療を担うかかりつけ医のリーダーの養成数 60 人 新人訪問看護師 OJT 研修受講者数 18 人	
アウトプット指標（達成値）	在宅医療（新規・拡充）に取り組む施設数　171 施設 訪問看護ステーション事業所（新規・拡充）46 事業所 訪問リハビリテーション事業所（新規）　２事業所 在宅医療を担うかかりつけ医のリーダーの養成数 60 人 新人訪問看護師 OJT 研修受講者数 コロナにより中止(R2)	
事業の有効性・効率性	アウトカム指標： ・慢性期病床　9,305 床（H27）を維持 ・回復期病床　2025 年の必要病床整備量に対する病床の整備量の割合	

	$\frac{\text{床}}{8,542\text{床}-2,462\text{床}}$ ＝ ％
	（１）事業の有効性 新人訪問看護師ＯＪＴ研修については、新人の訪問看護師と新人看護師を育成する管理者に対し、指導看護師が同行研修を実施することで、新人看護師の業務への不安を軽減させ、管理者が新人看護師への教育方法を習得することにより、新人看護師の訪問看護事業所への定着・離職防止に寄与してきたが、令和２年度はコロナにより中止とした。 **（２）事業の効率性** 看護協会、訪問看護ステーション協議会等関係者の協働が進んだ。
その他	

事業の区分	１．地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業	
事業名	【No.1-4（医療分）】 地域医療構想に基づく病床機能の転換推進事業	【総事業費】 202,779 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	府立医大、京都大学、北部医療センター等	
事業の期間	平成 29 年 4 月 1 日～令和 3 年 3 月 31 日 ☐継続　／　☑終了	
背景にある医療・介護ニーズ	地域医療構想における必要病床の整備量を達成するためには、高齢化の進展により増加する疾病に適切に対応できる医療従事者の確保が不可欠である。	
	アウトカム指標： 2025 年の必要病床整備量に対する病床の整備量の割合（回復期病床） $\frac{800\text{床}}{8,542\text{床}-2,462\text{床}}$ ＝13.1%	
事業の内容（当初計画）	リハ、がん等に精通する医師等の養成や、北部地域での機能転換を行う医療機関で必要となる看護職の確保等に必要な経費に対する支援を行うことで、医療資源の効率的な活用を推進し、地域医療構想の達成に向けた病床の機能分化に寄与する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	・最先端放射線治療に対応できる医師等医療従事者の養成数：16 人 ・病院に配置される緩和ケアチームを有する病院数：45 施設 ・高度急性期病院と府北中部の病院との相互人材派遣数：７名	
アウトプット指標（達成値）	－	
事業の有効性・効率性	アウトカム指標： －	
	－	
その他	R２　事業実施なし	

事業の区分	１.地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業	
事業名	【No.1-5（医療分）】 病院－地域連携強化事業	【総事業費】 255,187 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	医師会、歯科医師会、 京都地域包括ケア推進機構、医療機関	
事業の期間	平成 29 年 4 月 1 日～令和 5 年 3 月 31 日 ☑継続　／　□終了	
背景にある医療・介護ニーズ	京都府において、地域医療構想の実現のためには病院から退院し、円滑に在宅療養生活に移行できるよう、病病・病診・病介連携の強化が求められている。	
	アウトカム指標： 2025 年の必要病床整備量に対する病床の整備量の割合（回復期病床） $\frac{800\text{ 床}}{8,542\text{ 床}-2,462\text{ 床}}$ ＝13.1%	
事業の内容（当初計画）	高齢者が安心して,退院後に円滑な在宅療養生活に移行できるよう、地区医師会、歯科医師会等に拠点を設け、地域で行う、病病・病診・病介連携に関する取組を支援するとともに、安心した入退院に繋げる在宅療養あんしん病院登録システムの運用を支援する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	・実施地域：15 箇所 ・システムを利用する病院・診療所数：139 病院・800 診療所 ・システム登録者数：累計 20,000 人	
アウトプット指標（達成値）	・実施地域：15 箇所 ・システムを利用する病院・診療所数：134 病院・710 診療所 ・システム登録者数：累計 15,333 人	
事業の有効性・効率性	事業終了後１年以内のアウトカム指標 ・慢性期病床　　床 ・回復期病床 2025 年の必要病床整備量に対する病床の整備量の割合　床／（8,542 床-3,324 床）＝　　%	
	（１） 事業の有効性 在宅療養あんしん病院登録システムの運営により、高齢者の在宅医療を支える病院・かかりつけ医・在宅チームの連携を推進した。また、京都地域包括ケア推進機構の設置により、多職種が協働して医療・介護・福祉のサービスを一体的に提供できるプロジェクトを推進した。 **（２）事業の効率性** システム普及により、在宅療養生活への円滑な移行を図る。	

	また、京都地域包括ケア推進機構は、多くの団体から構成されており、効率的に相互連携が可能である。
その他	

事業の区分	４．医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.4-8（医療分）】 女性医師等就労支援事業	【総事業費】 122,158 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	府内に所在する女性医師等の復職支援や勤務環境の改善等に取り組む医療機関（市町村、独立行政法人、社会福祉法人、医療法人等）及び団体	
事業の期間	平成 29 年 4 月 1 日～令和 3 年 3 月 31 日 ☐継続　／　☑終了	
背景にある医療・介護ニーズ	医師不足を解消するためには、女性医師等を確保するための勤務環境の改善及び保育支援体制の構築による離職防止、復職する際の支援等の再就業サポートが重要である	
	アウトカム指標：府内人口 10 万人対医師数の増加 H26　　H30 307.9 人　→　330 人	
事業の内容（当初計画）	出産・育児及び離職後の再就業に不安を抱える女性医師等のための相談・支援窓口の設置・運営、復職研修や就労環境改善の取組を行うための経費に対して支援を行う。	
アウトプット指標（当初の目標値）	・復職支援研修、勤務環境改善事業利用医師数 10 人（新規） ・保育支援利用人数　６人	
アウトプット指標（達成値）	－	
事業の有効性・効率性	アウトカム指標 －	
	－	
その他	R２　事業実施なし	

事業の区分	４．医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.4-13（医療分）】 医療従事者確保推進事業（研修事業）	【総事業費】 52,403 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	京都府基幹災害拠点病院、医師会、看護協会	
事業の期間	令和３年４月１日～令和７年３月３１日 ☑継続　／　□終了	
背景にある医療・介護ニーズ	災害時に活動する緊急災害医療チーム（ＤＭＡＴ）を養成する府独自研修を実施し、府内の災害拠点病院等の医師・看護師等の災害医療体制の強化を図る。 また、定年退職者や潜在看護師のセカンドキャリア支援を実施し、看護師等の就業を促進する。	
	アウトカム指標： 災害拠点病院が保健所、災害医療コーディネーター、地区医師会等地域の関係機関と地域災害医療連絡協議会を設置し、定期的訓練を実施する等連携体制を構築する医療圏　H28　４医療圏→R6　全医療圏 府内で就業する看護師・准看護師（人口 10 万対） 1238.1 人（H28）→1361.9 人（R5）	
事業の内容（当初計画）	･近年多発している自然災害や大規模事故発生時等に多職種が連携して対応できるよう、京都府独自の DMAT 研修等を実施。 ･看護職セカンドキャリア研修･交流会及び就職相談会の実施。	
アウトプット指標（当初の目標値）	・医師・多職種が参加する研修会の開催　６回 ・看護職セカンドキャリア研修等に参加した方の再就業率 30％	
アウトプット指標（達成値）	－	
事業の有効性・効率性	事業終了後１年以内のアウトカム指標： －	
	－	
その他	Ｒ２　事業実施なし	

平成 28 年度京都府計画に関する
事後評価

令和 3 年 11 月
京　　都　　府

１．事後評価のプロセス

（１）「事後評価の方法」の実行の有無

☑　行った

（実施状況：医療分）

・平成 28 年 3 月 22 日　京都府医療審議会において議論
・平成 29 年 3 月 27 日　京都府医療審議会において議論
・平成 30 年 1 月 26 日　京都府医療審議会において議論
・平成 31 年 4 月 25 日　京都府医療審議会において議論
・令和３年３月 25 日　京都府医療審議会において議論
・令和４年３月頃　京都府医療審議会において議論予定

（実施状況：介護分）

・平成 28 年 4 月 25 日　京都地域包括ケア推進機構第 6 回総会において議論
・平成 28 年 8 月 1 日　京都地域包括ケア推進機構第 21 回理事会において議論
・平成 28 年 8 月 28 日　京都府北部福祉人材確保・定着戦略会議において議論
・平成 28 年 11 月 21 日　京都地域包括ケア推進機構第 22 回理事会において議論
・平成 29 年 3 月 13 日　京都地域包括ケア推進機構第 23 回理事会において議論
・平成 29 年 2 月 9 日　京都府北部福祉人材確保・定着戦略会議において議論
・平成 29 年 4 月 24 日　京都地域包括ケア推進機構第 7 回総会において議論
・平成 29 年 7 月 24 日　京都地域包括ケア推進機構第 24 回理事会において議論
・平成 29 年 8 月 30 日　京都府北部福祉人材確保・定着戦略会議において議論
・平成 29 年 12 月 18 日　京都地域包括ケア推進機構第 25 回理事会において議論
・平成 30 年 3 月 16 日　京都地域包括ケア推進機構第 26 回理事会において議論
・平成 30 年 3 月 22 日　京都府北部福祉人材確保・定着戦略会議において議論
・平成 30 年　7 月 23 日　京都地域包括ケア推進機構第８回総会において議論
・平成 30 年 4 月 23 日　きょうと介護・福祉ジョブネット幹事会において議論

・平成 29 年 7 月 5 日　第１回京都府高齢者サービス調整推進会議において議論
・平成 29 年 7 月 28 日　第２回京都府高齢者サービス調整推進会議において議論
・平成 29 年 8 月 31 日　第３回京都府高齢者サービス調整推進会議において議論
・平成 29 年 10 月 24 日　第４回京都府高齢者サービス調整推進会議において議論
・平成 29 年 11 月 29 日　第５回京都府高齢者サービス調整推進会議において議論
・平成 30 年 2 月 9 日　第６回京都府高齢者サービス調整推進会議において議論

□　行わなかった

（行わなかった場合、その理由）

（２）審議会等で指摘された主な内容

事後評価の方法に記載した審議会等の意見を聞いた際に指摘された主な内容を記載するとともに、内容の末尾に審議会等名とその開催日時を記載すること。なお、主な内容については、審議会等の議事概要の添付も可とする。

審議会等で指摘された主な内容

＜審議会で指摘された主な内容（京都府医療審議会（平成 28 年 3 月 22 日）＞

○　未達成の項目については取り組みを急いでいただきたく必要がある。

○　地域医療構想作成過程の中で、将来の医療提供体制のあり方を議論しているところであるが、質の向上はもちろん重要だが、質の確保よりも量の確保のほうが深刻な課題となってくると思われる。

○　訪問看護師、介護福祉士、ヘルパーなど、医療・福祉分野で、特に若い従事者が不足していることから、処遇改善策を図っていかないと、府の人材確保も難しくなるのではないか。

○　認知症に関しては、医療的支援と介護的支援を有機的に連携させながら対応しており、国の方針も同様であるが、これらを一体的に運用する必要について、どう考えるのか。

＜審議会で指摘された主な内容（京都府医療審議会（平成 29 年 3 月 27 日）＞

○　昨年から数字の上積みがない事項については、今後の取組を見直さないと、目標達成が厳しいのではないか。

○　目標数値の多声状況だけではなくその機能も見ていかないと、不十分な結果になってしまう。

○　他職種間の連携が見えていないため、どこまで進んでいるか疑問である。

○　作業療法士、言語聴覚士はまだまだ人材が不足している。

○　看護師確保・定着にはワークライフバランスの改善や夜勤の縮減など多岐にわたる取り組みが必要である。

＜審議会で指摘された主な内容（京都府医療審議会（平成 30 年 1 月 26 日）＞

○　介護や健診は市町村との連携が不可欠なため、協力体制を十分構築してほしい。

○　各種指標を正確に把握するため、現状調査やアンケートの回収率の向上に努めてほしい。

○　基準病床数と機能別病床数の目標値について、どのように整合性を図り、どのよう

に目標達成していくのかが今後の課題である。

○　今後、在宅医療の需要増加により、訪問看護師に求められる役割が増大するが、養成が進んでおらず人員確保について危惧している。今後多職種で連携しながら問題解決に取り組んでいきたい。

＜審議会で指摘された主な内容（京都府医療審議会（平成 31 年 4 月 25 日）＞

○　達成目標は項目によって進捗スピードが異なることから、本来は評価指標ごと・年度ごとの進捗計画を立てて、その数値に達しているか否かで評価するのがよいのではないか。

○　在宅医療は、本計画の主要課題だが、在宅医療を担う開業医の人数など、今後の高齢化に対応できるのか。

○　在宅医療の今後の需要増や従事医師の高齢化の課題等がある一方で、今後は在宅医療に力を入れる医療機関は増えていく傾向であると考えられ、訪問看護師や介護職員等の多職種と連携して在宅医療・介護を一体的に提供できる体制の構築に取り組んでいきたい。

○　京都府には、在宅療養あんしん病院など、入退院をスムーズにするための病診連携システムもある。在宅医療を支える病床を増やすなど、病院も開業医をバックアップしていきたい。

２．目標の達成状況

■京都府全体（目標）

①京都府の医療と介護の総合的な確保に関する目標

京都府においては、在宅医療の充実、医療資源の偏在解消、介護基盤の整備、人材の確保など、以下に記載する医療介護総合確保区域の課題を解決し、認知症総合対策の推進をはじめとする地域包括ケアの更なる推進により、高齢者が地域において、安心して生活できるようにすることを目標とする。

現在、今年度中に策定を予定している地域医療構想に基づき、病院から在宅へと移行できるよう地域での患者の受け皿の確保や、さらなる高齢化に伴い需要が増加する回復期・慢性期病床への移行等を推進する。

在宅医療の充実

- □ 地域医療支援病院の設置医療圏
  4医療圏（27年度）→ 全医療圏（29年度）
- □ 在宅診療実施医療機関
  830医療機関(27年度) → 830医療機関(29年度)
- □ 訪問看護ステーション数
  240施設(27年度) → 230施設(29年度)
- □ 地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数
  417人（27年度） → 150人（29年度）
- □ 在宅医療を担うかかりつけ医のリーダーの養成数
  176人（27年度） → 60人（29年度）
- □ 訪問薬剤管理指導を実施する薬局数 353（27年度）→ 600（29年度）
- □ 認知症初期集中支援チーム設置市町村数 5市町村（27年度） → 26市町村（29年度）
- □ 認知症サポート医数 75人（27年度） → 100人（29年度）

保健医療従事者の確保・養成

- □ 地域医療確保奨学金の貸与を受け、医師確保困難地域の医療施設に従事した者
  68人（27年度） → 90人（29年度）
- □ KMCC（京都府地域医療支援センター）キャリアパス参加により、
  医師確保困難地域の医療施設に従事した者 4人（27年度） → 16人（29年度）
- □ 府内就業看護師・准看護師 30,296人（26年度） → 34,821人（27年）※
- □ 府内就業保健師 1,087人（26年度）→ 987人（27年）※
- □ 府内就業助産師 903人（26年度）→ 993人（27年）※

※ 第7次看護職員需給見通しの目標年度が平成27年度となっており、29年度目標は第8次看護職員需給見通しで策定

□ 府内認定実務実習指導薬剤師　725人（27年度）　→　900人（29年度）

□ 病院報告（国統計）による府内の

理学療法士（人口10万対）	56.0人（26年度）	→	56.3人（29年度）
作業療法士（人口10万対）	27.0人（26年度）	→	40.9人（29年度）
言語聴覚士（人口10万対）	9.3人（26年度）	→	12.0人（29年度）

□ 府内市町村管理栄養士・栄養士配置率　84％（27年度）　→　90％（29年度）

□ 府内で就業する

歯科医師　（人口10万対）	71.1人（26年度）	→	80人（29年度）
歯科衛生士（人口10万対）	78.3人（26年度）	→	80人（29年度）
歯科技工士（人口10万対）	19.3人（26年度）	→	30人（29年度）

リハビリテーション体制の整備

□ 訪問リハビリテーション実施機関数　114機関(27年度)　→　156機関(29年度)

□ リハビリテーションに係る脳卒中地域連携パス参加病院
69機関（27年度）　→ 70機関（29年度）

□ 小児、脊髄、高次脳機能のいずれかについてリハビリテーションを実施する病院数
44機関（27年度）　→　48機関（29年度）

□ 回復期リハビリテーション病棟を有する病院　25病院（27年度）→　24病院（29年度）

□ リハビリテーション科医師（認定臨床医）　124人（27年度）　→　163人（29年度）

□ 病院報告（国統計）による府内の

理学療法士（人口10万対）	56.0人（26年度）	→	56.3人（29年度）
作業療法士（人口10万対）	27.0人（26年度）	→	40.9人（29年度）
言語聴覚士（人口10万対）	9.3人（26年度）	→	12.0人（29年度）

□ 京都・乙訓圏以外の医療機関に就業している

理学療法士（人口10万対）	51.7人（26年度）	→	50.0人（29年度）
作業療法士（人口10万対）	24.6人（26年度）	→	35.9人（29年度）
言語聴覚士（人口10万対）	8.1人（26年度）	→	11.4人（29年度）

＜医師の状況＞

	医師数（人）		10万人対
	H14	H26	
全　　国	249,574	296,845	233.6
京　都　府	6,811	8,037	307.9
丹　　後	169	167	168.6
中　　丹	461	431	217.9
南　　丹	209	245	175.8
京都・乙訓	5,265	6,249	386.3
山　城　北	607	792	179.0
山　城　南	100	153	130.8

＜看護師の不足状況（平成26年4月）＞

	採用予定数	採用数	不足数	充足率(%)
京　都　府	2,223	1,711	512	77.0
丹　　後	89	37	52	41.6
南　　丹	91	57	34	62.6
中　　丹	197	134	63	68.0
京都・乙訓	1,544	1,250	292	81.0
山　城　北	256	196	60	76.6
山　城　南	46	37	11	80.4

②　介護基盤の整備に関する目標

第７次京都府高齢者健康福祉計画〔京都府高齢者居住安定確保計画〕等（以下「第７次京都府高齢者健康福祉計画等」）において予定している介護基盤の整備を行う。

【定量的な目標値】※サービス提供見込量　　(27 年度)　　(29 年度)

・地域密着型介護老人福祉施設　891 床　→　1,540 床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所　903 人／月　→　1,637 人／月
・認知症対応型通所介護　4,100 回／週　→　4,684 回／週
・認知症高齢者共同生活介護　3,401 床　→　3,736 床
・小規模多機能型居宅介護事業所　2,798 人／月　→　3,462 人／月
・看護小規模多機能型居宅介護　164 人／月　→　241 人／月

また、認知症の人への適時・適切な医療と介護を一体的に提供する拠点の整備を推

進する。

□京都府全体（達成状況）

（１）目標の達成状況（30年度末時点。但し、時点修正のない指標については計画値を記載）

（在宅医療の充実）

	(28年度)	(29年度)	(30年度)	(31年度)	(2年度)
地域医療支援病院の設置医療圏	4医療圏	5医療圏	全医療圏	全医療圏	全医療圏
在宅診療実施医療機関	793医療機関	884医療機関	－	－	－
訪問看護ステーション数	246施設	266施設	288施設	314施設	340施設
地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数	464人	532人	613人	722人	722人
在宅医療を担うかかりつけ医のリーダーの養成数	324人	542人	－	－	－
訪問薬剤管理指導を実施する薬局数	365	411	517	546	580
認知症初期集中支援チーム設置市町村数	9市町村	17市町村	26市町村	26市町村	26市町村
認知症サポート医数	103人	131人	160人	191人	191人

（保健医療従事者の確保・養成）　※隔年調査

	(28年度)	(29年度)	(30年度)	(31年度)	(31年度)
地域医療確保奨学金の貸与を受け、医師確保困難地域の医療施設に従事した者	81人	98人	107人	118人	129人
KMCC（京都府地域医療支援センター）キャリアパス参加により、医師確保困難地域の医療施設に従事した者	13人	13人	―	―	―
府内就業看護師・准看護師　※	32,253人	―	33,204人	―	―
府内就業保健師　※	1,145人	―	1,187人	―	―
府内就業助産師　※	942人	―	897人	―	―
府内認定実務実習指導薬剤師	781人	751人	805人	821人	807人
病院報告（国統計）による府内の					
理学療法士（人口10万対）	66.8人	72.2人	―	―	―
作業療法士（人口10万対）	31.2人	32.3人	―	―	―
言語聴覚士（人口10万対）	11.2人	11.9人	―	―	―

府内市町村管理栄養士・栄養士配置率	84%	―	85%	84.6%	84.6%
府内で就業する　※					
歯科医師（人口10万対）	71.6人	―	74.5人	―	―
歯科衛生士（人口10万対）	82.6人	―	93.6人	―	―
歯科技工士（人口10万対）	20.4人	―	21.5人	―	―

（リハビリテーション体制の整備）　※隔年調査

	(28年度)	(29年度)	(30年度)	(31年度)	(2年度)
訪問リハビリテーション実施機関数	115機関	132機関	143機関	144機関	150機関
リハビリテーションに係る脳卒中地域連携パス参加病院	71機関	71機関	75機関	75機関	75機関
小児、脊髄、高次脳機能のいずれかについてリハビリテーションを実施する病院数	44機関	48機関	47機関	47機関	45機関
回復期リハビリテーション病棟を有する病院	31病院	31病院	31病院	31病院	31病院
リハビリテーション科医師（認定臨床医）	123人	123人	154人	154人	180人
病院報告（国統計）による府内の（再掲）					
理学療法士（人口10万対）	66.8人	72.2人	―	―	―
作業療法士（人口10万対）	31.2人	32.3人	―	―	―
言語聴覚士（人口10万対）	11.2人	11.9人	―	―	―
京都・乙訓圏以外の医療機関に就業している　※					
理学療法士（人口10万対）	61.1人	66.4人	―	―	―
作業療法士（人口10万対）	29.9人	30.1人	―	―	―
言語聴覚士（人口10万対）	10.4人	11.0人	―	―	―

（２）見解

スマートフォンやタブレット等、ICTを活用した多職種が活用する情報共有化システムの導入や､在宅医療を充実するための連携推進拠点や多職種連携を促進するための研修等、地域の課題解決に向けた取り組みや、医療従事者の勤務環境改善を図ることで人材の確保・定着を促進するなど、地域包括ケアの推進が、一定程度進んだが、制度の周

知不足等の原因により、一部目標値に達しない取組もあった。

在宅医療については、引き続き地域医療支援病院の制度趣旨の啓発、認知症初期集中チーム連絡会やスキルアップ研修の実施による質の向上支援、地区医師会・市町村を通じた認知症サポート医受講者の掘り起こし等を進める。保健医療従事者の確保・養成については、医師確保困難地域における専攻医に対する支援の充実、薬科大学及び薬剤師会との連携による実施体制充実に努める。また、リハビリ体制についても制度周知により実施期間の増加、養成に努める。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。

□　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

② 介護基盤の整備に関する目標

（１）目標の達成状況

（介護基盤の整備）

	（29年度末）
・地域密着型介護老人福祉施設	1,220床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	718人／月
・認知症対応型通所介護	3,750回／週
・認知症高齢者共同生活介護	3,615床
・小規模多機能型居宅介護事業所	2,720人／月
・看護小規模多機能型居宅介護	175人／月
（介護従事者の確保（北部含む））	2,229人

（２）見解

・介護基盤の整備については、府内各圏域において、一定程度、整備が進んだ。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。

□　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■丹後（目標と計画期間）

① 丹後の医療と介護の総合的な確保に関する状況

丹後では人口10万人対医師数が168.6人と低く、また、10年前と比べて医師数が減少。看護師充足率も41.6%と医療従事者の確保が課題。

こうした中、平成 25 年度から府立与謝の海病院を府立医大の附属病院化して診療機

能の充実や医師派遣機能の強化を図っているところ。

② 介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第７次京都府高齢者健康福祉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。

	(平成 27 年度)		(平成 29 年度)
・地域密着型介護老人福祉施設	29 床	→	58 床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	15 人分／月	→	15 人分／月
・認知症対応型通所介護	342 回／週	→	391 回／週
・認知症高齢者共同生活介護	164 床	→	182 床
・小規模多機能型居宅介護	386 人／月	→	404 人／月

③ 介護従事者の確保等に関する目標

北部地域（丹後・中丹）において、新たに介護施設等で介護サービスの提供に携わる職員の数（累計）

1,000 人（平成 27 年度から平成 29 年度）

④ 計画期間

平成28年４月１日～令和５年３月31日

□丹後（達成状況）

（１）目標の達成状況

○管内医師数

・(28年度) 175.3人（人口10万対）
・(29年度) －※隔年による調査の為
・(30年度) 178.3人（人口10万対）
・(31年度) －※隔年による調査の為
・(２年度) 令和３年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数（H28年比）

・(28年度) 1,214人（増減なし）
・(29年度) －※隔年による届出制の為
・(30年度) 1,237人（23人増）
・(31年度) －※隔年による調査の為
・(２年度) 令和４年１月公表予定

○北部地域公的病院（丹後圏域）の医師数（常勤医）（H27年比）

・(28年度) 84人（４人増）
・(29年度) 86人（６人増）

・(30年度) 85人（５人増）
・(31年度) 86人（６人増）
・(２年度) 88人（８人増）

○地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数（H27年比）
・(28年度) 52人（４人増）
・(29年度) 59人（11人増）
・(30年度) 67人（19人増）
・(31年度) 78人（30人増）
・(２年度) 78人（30人増）

○介護基盤の整備

	(平成29年度末)
・地域密着型介護老人福祉施設	41床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	3人分／月
・認知症対応型通所介護	337回／週
・認知症高齢者共同生活介護	171床
・小規模多機能型居宅介護	310人／月

○介護従事者の確保等に関する達成状況
・北部地域（丹後・中丹）において、新たに介護施設等で介護サービスの提供に携わる職員の数（累計）　1,062 人（平成 27 年度から平成 29 年度）

（２）見解

・北部地域公的病院では、京都府地域医療支援センターによる総合医師確保対策により、北部医療体制（北部医師数（常勤医）等）が充実できた。
・高度急性期病院と丹後地域の中核病院との看護師等総合人材派遣を行うことで、看護師の人材確保、養成が一定進んだ。
・介護基盤の整備については一定程度進んだ。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
☐　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■中丹（目標と計画期間）

①　中丹の医療と介護の総合的な確保に関する状況

中丹では人口 10 万人対医師数は 217.9 人で京都・乙訓に次いで多いものの、10 年前と比べて医師数は減少。看護師充足率も 62.6%と医療従事者の確保が課題。

この圏域は福知山市・綾部市・舞鶴市の３市で構成されており、それぞれの市に中核となる公的病院が存在。

その中でも、舞鶴市については、人口８万人に対して公的病院が４病院あり、それ

ぞれの病院の特徴を活かしながら、機能分化と相互連携を図り、全国のモデルとなる地域完結型の医療提供体制を構築する。

② 介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第７次京都府高齢者健康福祉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。

	(平成 27 年度)		(平成 29 年度)
・地域密着型介護老人福祉施設	181 床	→	279 床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	60 人分／月	→	70 人分／月
・認知症対応型通所介護	869 回／週	→	949 回／週
・認知症高齢者共同生活介護	238 床	→	238 床
・小規模多機能型居宅介護	256 人／月	→	312 人／月
・看護小規模多機能型居宅介護	23 人／月	→	25 人／月

③ 介護従事者の確保等に関する目標

・北部地域（丹後・中丹）において、新たに介護施設等で介護サービスの提供に携わる職員の数（累計） 1,000 人（平成 27 年度から平成 29 年度）

④ 計画期間

平成28年４月１日～令和５年３月31日

□中丹（達成状況）

（１）目標の達成状況

○管内医師数

・(28年度) 217.2人（人口10万対）
・(29年度) －※隔年による調査の為
・(30年度) 220.7人（人口10万対）
・(31年度) －※隔年による調査の為
・（２年度）令和３年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数（H28年比）

・(28年度) 2,870人
・(29年度) －※隔年による届出制の為
・(30年度) 2,987人（117人増）
・(31年度) －※隔年による調査の為
・（２年度）令和４年１月公表予定

○北部地域公的病院（中丹圏域）の医師数（常勤医）（H27年比）

・(28年度) 201人（８人減）
・(29年度) 204人（５人減）

・(30年度) 203人（３人減）
・(31年度) 210人（１人増）
・(２年度) 209人（増減なし）

○地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数（H27年比）
・(28年度)　52人（10人増）
・(29年度)　66人（24人増）
・(30年度)　83人（41人増）
・(31年度) 103人（61人増）
・(２年度) 103人（61人増）

○介護基盤の整備

	（平成29年度末）
・地域密着型介護老人福祉施設	181床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	59人分／月
・認知症対応型通所介護	752回／週
・認知症高齢者共同生活介護	230床
・小規模多機能型居宅介護	210人／月
・看護小規模多機能型居宅介護	48人／月

○介護従事者の確保等に関する達成状況
・北部地域（丹後・中丹）において、新たに介護施設等で介護サービスの提供に携わる職員の数（累計）　1,062 人（平成 27 年度から平成 29 年度）

（２）見解

・北部地域公的病院では、京都府地域医療支援センターによる総合医師確保対策により、北部医療体制（北部医師数（常勤医）等）が充実できた。
・高度急性期病院と中丹地域の中核病院との看護師等総合人材派遣を行うことで、看護師の人材確保、養成が一定進んだ。
・在宅医療に必要な機器整備に対する支援や、多職種による合同症例検討会や在宅医療研修会の開催など、在宅医療サービス提供体制の整備が一定進んだ。
・介護基盤の整備については一定程度進んだ。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
☐　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■南丹（目標と計画期間）

① 南丹の医療と介護の総合的な確保に関する状況

南丹では人口 10 万人対医師数は 175.8 人と低く、10 年前と比べて医師数は増加しているものの、看護師充足率は 62.6%にとどまり、医療従事者の確保が課題。

小児救急や災害医療など政策医療を公立南丹病院が担っており、南丹病院を中心とした医療提供体制を確保しているところ。

② 介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第７次京都府高齢者健康福祉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。

	(平成 27 年度)		(平成 29 年度)
・地域密着型介護老人福祉施設	49 床	→	49 床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	10 人分／月	→	10 人分／月
・認知症対応型通所介護	202 回／週	→	254 回／週
・認知症高齢者共同生活介護	197 床	→	197 床
・小規模多機能型居宅介護	159 人／月	→	177 人／月
・看護小規模多機能型居宅介護	25 人／月	→	25 人／月

③ 計画期間

平成28年４月１日～令和５年３月31日

□南丹（達成状況）

（１）目標の達成状況

○管内医師数

・(28年度) 177.3人（人口10万対）
・(29年度) －※隔年による調査の為
・(30年度) 186.8人（人口10万対）
・(31年度) －※隔年による調査の為
・(２年度) 令和３年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数（H24年比）

・(28年度) 1,351人（3人増）
・(29年度) －※隔年による届出制の為
・(30年度) 1,381人（33人増）
・(31年度) －※隔年による調査の為
・(２年度) 令和４年１月公表予定

○地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数（H27年比）

・(28年度) 30人（5人増）
・(29年度) 37人（12人増）
・(30年度) 42人（17人増）
・(31年度) 47人（22人増）
・(２年度) 47人（22人増）

○介護基盤の整備

(平成29年度末)

・地域密着型介護老人福祉施設	49床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	3人分／月
・認知症対応型通所介護	206回／週
・認知症高齢者共同生活介護	189床
・小規模多機能型居宅介護	151人／月
・看護小規模多機能型居宅介護	0人／月

（２）見解

・高度急性期病院と南丹地域の中核病院との看護師等総合人材派遣を行うことで、看護師の人材確保、養成が一定進んだ。

・介護基盤の整備については一定程度進んだ。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。

□　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■京都・乙訓（目標と計画期間）

① 京都・乙訓の医療と介護の総合的な確保に関する状況

京都・乙訓では人口 10 万人対医師数は 386.3 人で、あらゆる医療資源が集中。

② 介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第７次京都府高齢者健康福祉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。

	(平成 27 年度)		(平成 29 年度)
・地域密着型介護老人福祉施設	563 床	→	940 床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	780 人分／月	→	1437 人分／月
・認知症対応型通所介護	1,634 回／週	→	1,737 回／週
・認知症高齢者共同生活介護	2,287 床	→	2,526 床
・小規模多機能型居宅介護	1,438 人／月	→	1,897 人／月
・看護小規模多機能型居宅介護	94 人／月	→	169 人／月

③ 計画期間

平成28年４月１日～令和５年３月31日

□京都・乙訓（達成状況）

（１）目標の達成状況

○管内医師数

・(28年度) 394.5人（人口10万対）

・(29年度) －※隔年による調査の為
・(30年度) 403.6人（人口10万対）
・(31年度) －※隔年による調査の為
・(２年度) 令和３年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数（H24年比）
・(28年度) 21,630人（582人増）
・(29年度) －※隔年による届出制の為
・(30年度) 22,305人（1,257人増）
・(31年度) －※隔年による調査の為
・(２年度) 令和４年１月公表予定

○地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数（H27年比）
・(28年度) 221人（ 15人増）
・(29年度) 250人（ 44人増）
・(30年度) 292人（ 86人増）
・(31年度) 343人（137人増）
・(２年度) 343人（137人増）

○介護基盤の整備

	(平成29年度末)
・地域密着型介護老人福祉施設	851床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	623人分／月
・認知症対応型通所介護	1,592回／週
・認知症高齢者共同生活介護	2,487床
・小規模多機能型居宅介護	1,512人／月
・看護小規模多機能型居宅介護	103人／月

（２）見解

・女性医師等の復職研修や勤務環境の改善等の取組を支援することで、出産や育児等により仕事と家庭の両立が困難な女性医師等の離職防止や再就業の促進ができた。
・在宅医療に必要な機器整備に対する支援や、多職種による合同症例検討会や在宅医療研修会の開催など、在宅医療サービス提供体制の整備が一定進んだ。
・介護基盤の整備については一定程度進んだ。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
☐　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■山城北（目標と計画期間）

■　山城北

① 山城北の医療と介護の総合的な確保に関する状況

山城北では人口１０万人対医師数は１７９．０人と低い。この区域では、中心を担う公的病院がなく民間病院を中心として医療提供体制を確保しているが、京都・乙訓の医療機関への受診も多い。

② 介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第７次京都府高齢者健康福祉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。

	(平成 27 年度)		(平成 29 年度)
・地域密着型介護老人福祉施設	69 床	→	214 床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	38 人分／月	→	105 人分／月
・認知症対応型通所介護	946 回／週	→	1,230 回／週
・認知症高齢者共同生活介護	416 床	→	476 床
・小規模多機能型居宅介護	489 人／月	→	580 人／月
・看護小規模多機能型居宅介護	22 人／月	→	169 人／月

③ 計画期間

平成28年４月１日～令和５年３月31日

□山城北（達成状況）

（１）目標の達成状況

○管内医師数

・(28年度) 184.0人（人口10万対）
・(29年度) －※隔年による調査の為
・(30年度) 190.5人（人口10万対）
・(31年度) －※隔年による調査の為
・(２年度) 令和３年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数（H24年比）

・(28年度) 4,343人（300人増）
・(29年度) －※隔年による届出制の為
・(30年度) 4,393人（350人増）
・(31年度) －※隔年による調査の為
・(２年度) 令和４年１月公表予定

○地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数（H27年比）

・(28年度) 71人（10人増）
・(29年度) 75人（14人増）
・(30年度) 82人（21人増）

・(31年度) 95人 (34人増)
・(２年度) 95人 (34人増)

○介護基盤の整備

	(平成29年度末)
・地域密着型介護老人福祉施設	98床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	21人分／月
・認知症対応型通所介護	784回／週
・認知症高齢者共同生活介護	439床
・小規模多機能型居宅介護	451人／月
・看護小規模多機能型居宅介護	24人／月

（２）見解

・小児救急医療体制整備事業を実施することで、小児救急医療体制を一定程度、充実することができた。
・在宅医療に必要な機器整備に対する支援や、多職種による合同症例検討会や在宅医療研修会の開催など、在宅医療サービス提供体制の整備が一定進んだ。
・介護基盤の整備については一定程度進んだ。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
☐　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■山城南（目標と計画期間）

① 山城南の医療と介護の総合的な確保に関する状況

山城南では人口１０万人対医師数は１３０．８人と府内で最も少なく、人口１０万人当たりの病院数も最も少ないことから、多くの患者が他圏域や他府県に流出しており、医療従事者の確保が課題。

今後人口増も見込めることから、救急医療や災害医療の中心となる京都山城総合医療センターを中心とした医療提供体制を確保しているところ。

② 介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第７次京都府高齢者健康福祉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。

	(平成 27 年度)		(平成 29 年度)
・認知症対応型通所介護	107 回／週	→	123 回／週
・認知症高齢者共同生活介護	99 床	→	117 床
・小規模多機能型居宅介護	69 人／月	→	91 人／月

③　計画期間

平成28年４月１日～令和５年３月31日

□山城南（達成状況）

（１）目標の達成状況

○管内医師数

・(28年度) 133.0人（人口10万対）
・(29年度) －※隔年による調査の為
・(30年度) 142.3人（人口10万対）
・(31年度) －※隔年による調査の為
・(２年度) 令和３年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数（H24年比）

・(28年度) 845人（54人増）
・(29年度) －※隔年による届出制の為
・(30年度) 901人（110人増）
・(31年度) －※隔年による調査の為
・(２年度) 令和４年１月公表予定

○地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数（H27年比）

・(28年度) 38人（5人増）
・(29年度) 45人（12人増）
・(30年度) 47人（14人増）
・(31年度) 56人（23人増）
・(２年度) 56人（23人増）

○介護基盤の整備

	(平成29年度末)
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	9人分／月
・認知症対応型通所介護	79回／週
・認知症高齢者共同生活介護	99床
・小規模多機能型居宅介護	86人／月

（２）見解

・小児救急医療体制整備事業を実施することで、現状の小児救急医療体制である連日当番体制を確保することができた。
・在宅医療に必要な機器整備に対する支援や、多職種による合同症例検討会や在宅医療研修会の開催など、在宅医療サービス提供体制の整備が一定進んだ。
・介護基盤の整備については一定程度進んだ。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
☐　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

３．事業の実施状況

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	【№1-1（医療分）】 機能分化推進交付金	【総事業費】 773,640 千円
事業の対象となる区域	京都府全域	
事業の実施主体	医療機関	
事業の期間	平成 28 年 4 月 1 日～令和５年 3 月 31 日 ☑継続　／　□終了	
背景にある医療・介護ニーズ	京都府において、地域医療構想の実現のためには各医療機関による「地域の実情に応じた病床の機能分化」を円滑に進めることが求められている。	
	アウトカム指標：府全域の回復期機能の病床を 37 年度までに 8,542 床を整備　（H27：2,462 床）	
事業の内容（当初計画）	地域医療構想の実現を実現するため，医療機関における病床機能分化の自主的な取組を支援する	
アウトプット指標（当初の目標値）	府全域の回復期機能の病床を 300 床整備する	
アウトプット指標（達成値）	－	
事業の有効性・効率性	事業終了後１年以内のアウトカム指標 －	
	－	
その他	R２　事業実施なし	

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	【№1-2（医療分）】 北部地域における急性期医療体制強化事業	【総事業費】 155,286 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	北部医療機関・大学等	
事業の期間	平成 28 年 4 月 1 日～令和５年 3 月 31 日 ☑継続　／　□終了	
背景にある医療・介護ニーズ	北部地域（丹後・中丹医療圏）では高度急性期機能が著しく不足しており、地域医療構想上必要とされる病床の機能分化を進めるには、圏域における高度急性期医療供給体制の強化が必要である。	
	アウトカム指標： 丹後地域及び中丹地域で、地域医療構想上整備が必要な ・高度急性期機能の病床を 37 年度までに 145 床整備する。 ・回復期機能の病床を 37 年度までに 585 床整備する。	
事業の内容（当初計画）	府北部地域において、中核を担う医療機関の高度急性期医療機能を強化するために必要な医療機器及び急性期を脱し、症状の安定した患者を受けいれる後方病院（回復期）の治療に必要な機器を整備する。 合わせて、北部地域の病院と京都大学・府立医大を結ぶ TV 会議システムを活用した合同カンファレンス等を実施し、北部地域医療機関の病床の機能分化の促進を支援する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	・北部地域の中核病院の高度急性期機能に資する医療機器を整備（１病院） ・中核病院と連携する後方病院（回復期）の医療機器を整備（３病院）	
アウトプット指標（達成値）	・北部地域の中核病院の高度急性期機能に資する医療機器を整備（１病院）※ ・中核病院と連携する後方病院（回復期）の医療機器を整備（２病院）※　　※27 基金事業と合わせて実施 ・整備した機器を活用した研修を実施（H28～R2　15 回）	
事業の有効性・効率性	事業終了後１年以内のアウトカム指標 丹後及び中丹地域における ・高度急性期機能の病床　　床整備（R2） ・回復期機能の病床　　床整備（R2）	

	（１） 事業の有効性 　中核病院に高度急性期機能を集中させ、中核病院と連携を行う後方病院の回復期医療機能を強化するとともに、合同カンファレンス等を実施するための環境整備を進めることで、北部地域で不足している高度急性期機能の充実を図る体制の整備が整い始めた。 （２） 事業の効率性 　北部地域の中核病院と連携する後方病院に合わせて機器整備を行うことで、効率的な執行ができた。 　また、合同カンファレンスを実施できる環境を両大学と北部地域の病院で整えることにより、北部地域で不足している高度急性期機能の充実を図ることができた。
その他	

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	【№. 1-5（医療分）】 病床機能分化（がん対策）	【総事業費】 370,126 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	京都府、京都府医師会、京都予防医学ｾﾝﾀｰ、各市町村等	
事業の期間	平成 28 年 4 月 1 日～令和５年 3 月 31 日 ☑継続　／　□終了	
背景にある医療・介護ニーズ	がんは、病気のなかで最も死亡率の高い病気であり、日本人の死因第１位を占めていることから、早期発見・早期治療に努め、可能な限りがんの重篤化を防ぐことが重要である。	
	アウトカム指標：がん診療連携拠点病院等以外の施設の特徴も活かしたネットワークの構築を行う圏域を維持する。 全医療圏（H29） （H27：全医療圏）	
事業の内容（当初計画）	肺がん検診読影システムの管理・運用の支援及び導入、ピロリ菌検査モデル導入、子宮頸がん検診受診環境整備や府内がん罹患状況等を把握するためのがん登録情報分析等を行う。	
アウトプット指標（当初の目標値）	肺がん検診デジタル読影システムによる検診実施市町村数 ７市町村	
アウトプット指標（達成値）	肺がん検診デジタル読影システムによる検診実施市町村数 26 市町村	
事業の有効性・効率性	事業終了後１年以内のアウトカム指標 がん診療連携拠点病院等以外の施設の特徴も活かしたネットワークの構築を行う圏域：全医療圏構築済（R2）	
	（１）事業の有効性 ICT を活用した肺がん検診の導入による診断の効率化・精度の向上や、子宮頸がん検診の受診環境整備等が一定整備された。また、医療機関向け研修会を実施し、がん登録情報の普及及び精度向上を図るとともに、質の高いがん登録情報に基づき提出された情報の分析やピロリ菌検査モデルの導入、周術期等がん患者の口腔管理のための医科歯科連携等、がん対策の充実を図ることができた。 **（２）事業の効率性** 京都府医師会、京都府歯科医師会、京都予防医学センタ	

	ーと連携することにより、質の高い情報収集・分析等を迅速に行うことができた。
その他	

事業の区分	２．居宅等における医療の提供に関する事業	
事業名	【No.2-2（医療分）】 在宅療養児支援連携事業費	【総事業費】 116,453 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	医療機関等	
事業の期間	平成 28 年 4 月 1 日～令和５年 3 月 31 日 ☑継続　／　□終了	
背景にある医療・介護ニーズ	周産期医療の進歩により、医療依存度が高くても在宅療養を希望する家族が増加していることから、在宅医療を支えるために適切な医療・介護サービスを供給することが重要である。	
	アウトカム指標：在宅医療への対応を充実する医療機関等の数　13 医療機関等（H34）（H29：６医療機関）	
事業の内容（当初計画）	医療的ケアが必要な在宅療養児の地域における受入体制の充実を図ることを目的として、医療機関等が実施する研修事業等に対して支援する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	医療機関等が実施する研修参加者数： 2,000 人	
アウトプット指標（達成値）	医療機関等が実施する研修参加者数： 3,125 人	
事業の有効性・効率性	事業終了後１年以内のアウトカム指標 在宅医療への対応を充実する医療機関等の数　13 医療機関	
	（１）事業の有効性 医療機関等が研修事業を実施することで、在宅医療にかかる提供体制が強化し、安心して在宅で生活できるよう関係機関と連携・協働した支援体制の整備を図ることができた。 **（２）事業の効率性** 医療機関等を補助することで、各分野の関係機関の質の向上に係る研修を効率的かつ効果的に実施できた。	
その他		

事業の区分	４．医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.4-13（医療分）】 医療従事者確保推進事業（研修事業） （薬剤師等医療従事者確保強化事業）	【総事業費】 42,000 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	病院協会	
事業の期間	平成 28 年 4 月 1 日～令和５年 3 月 31 日 ☑継続　／　□終了	
背景にある医療・介護ニーズ	薬剤師を養成するための薬学教育が、従来の４年制から６年制に変更されたことや在宅医療・訪問介護等における薬剤師の必要性が重要視されるようになったことから、薬剤師の確保が重要である。	
	アウトカム指標： 薬局・医療施設で従事する薬剤師数（人口 10 万人対）：190 人（H35）　158.3 人（H26）	
事業の内容（当初計画）	・薬剤師の復職支援プログラムの実施	
アウトプット指標（当初の目標値）	・復職支援プログラムの実施　10 回延べ 200 名の参加	
アウトプット指標（達成値）	・復職支援プログラムの実施　10 回延べ 95 名の参加	
事業の有効性・効率性	事業終了後１年以内のアウトカム指標 薬局・医療施設で従事する薬剤師数 181.5 人（人口 10 万人対）（H30）	
	（１）事業の有効性 復職支援プログラムの研修講師を近隣の医療機関の薬剤師に依頼しており、未就業者と現任の薬剤師との交流の場をかねており、再就職や施設見学への不安の軽減に寄与している。また、技術研修についても、再就職を検討している施設に依頼することで再就職につながった事例がある。 **（２）事業の効率性** 未就業看護師の登録制度と一緒に広報することで、広報のコスト削減を図っている。また、学生への周知を強化することで、薬剤師間のつながりの中で登録制度の普及啓発を実施する等、広報が困難な未就業免許保持者へ周知を工夫している。	
その他		

事業の区分	４．医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No.4-14（医療分）】 北部の地域診療に関わる医師の育成	【総事業費】 83,649 千円
事業の対象となる区域	中丹医療圏、丹後医療圏	
事業の実施主体	府立医大	
事業の期間	平成 28 年 4 月 1 日～令和５年 3 月 31 日 ☑継続　／　□終了	
背景にある医療・介護ニーズ	京都府は人口当たりの医師数が全国２位であるが、京都・乙訓圏域以外は全国平均を下回る等、医師の地域偏在や診療科目の偏在があり、特に、北中部地域での医師確保が喫緊の課題である。	
	アウトカム指標：平成 37 年度までに北部医療圏で全国平均（人口 10 万人対医師数 226.5 人）以上 （H26（10 万人対医師数） 丹後：168.6 人　中丹：217.9 人）	
事業の内容（当初計画）	北部地域における研修・研究及び地域域医療人材育成のための地域医療教育実習等を行う。	
アウトプット指標（当初の目標値）	丹後活き生き長寿研究におけるフィールドワーク：５回 地域医療教育実習参加者：100 名	
アウトプット指標（達成値）	丹後活き生き長寿研究におけるフィールドワーク：４回 地域医療教育実習参加者：112 名	
事業の有効性・効率性	事業終了後１年以内のアウトカム指標 北部の各医療圏における人口 10 万人対医師数 平成 30 年度　丹後医療圏 178.3 人　中丹医療圏 220.7 人 平成 28 年度　丹後医療圏 175.3 人　中丹医療圏 217.2 人 平成 22 年度　丹後医療圏 152.6 人　中丹医療圏 209.6 人	
	（１）事業の有効性 北部地域における研究機会の確保や、北部での地域医療教育実習の実施することで地域医療に従事する医師が増加することで、府北部の人口 10 万人対医師数の改善につながったと考える。 **（２）事業の効率性** 府立医大附属北部医療センターの実施を支援することにより、若手医師に訴求する研修環境を整備し、効率的に人を集められた。	
その他		

平成 27 年度京都府計画に関する
事後評価

令和 3 年 11 月
京　　都　　府

１．事後評価のプロセス

（１）「事後評価の方法」の実行の有無

☑　行った
（実施状況）
・平成 27 年 3 月 18 日　京都府医療審議会において議論
・平成 28 年 3 月 22 日　京都府医療審議会において議論
・平成 29 年 3 月 27 日　京都府医療審議会において議論
・平成 30 年 1 月 26 日　京都府医療審議会において議論
・平成 31 年 4 月 25 日　京都府医療審議会において議論
・令和３年３月 25 日　京都府医療審議会において議論
・令和４年３月頃　京都府医療審議会において議論予定

□　行わなかった
（行わなかった場合、その理由）

（２）審議会等で指摘された主な内容

＜審議会で指摘された主な内容（京都府医療審議会（平成 27 年 3 月 18 日）＞
○　既に目標に到達している事項については今後も引き続き成果を上げていくことが必要ではないか。
○　数値で評価すべきものと、数値よりも質で評価すべきものの２種類がある。質の部分も検証し、問題点があればどのようなところと連携し対応していくべきかなど、横のつながりに関する検討も必要ではないか。
○　「切れ目のない保健医療サービスの提供」のためには地域包括ケアのシステム作りが重要であるが、誰が中心になるかということが難しく、システム作りと合わせて、事例を蓄積すべき。
○　在宅医療分野では、「在宅・病院間を患者がいかにスムーズに移ることができるのか、病院・開業医・福祉の間でいかにスムーズに連携を取ることができるのか」が重要であると思われる。
○　認知症の早期発見・早期治療の取り組みが進められているが、認知症に対する正しい理解を持った医師を育てていかないといけないのではないか。
○　口の健康が全身の健康にもつながっており、（例えば、認知症の分野でも物をよく噛む人や歯の本数の多い人ほど認知症になりにくく、進行も遅いというデータがある。）今後、多職種連携がますます必要になるのではないか。

＜審議会で指摘された主な内容（京都府医療審議会（平成 28 年 3 月 22 日）＞

○　未達成の項目については取り組みを急いでいただきたく必要がある。
○　地域医療構想作成過程の中で、将来の医療提供体制のあり方を議論しているところであるが、質の向上はもちろん重要だが、質の確保よりも量の確保のほうが深刻な課題となってくると思われる。
○　訪問看護師、介護福祉士、ヘルパーなど、医療・福祉分野で、特に若い従事者が不足していることから、処遇改善策を図っていかないと、府の人材確保も難しくなるのではないか。
○　認知症に関しては、医療的支援と介護的支援を有機的に連携させながら対応しており、国の方針も同様であるが、これらを一体的に運用する必要について、どう考えるのか。

＜審議会で指摘された主な内容（京都府医療審議会（平成 29 年 3 月 27 日）＞
○　昨年から数字の上積みがない事項については、今後の取組を見直さないと、目標達成が厳しいのではないか。
○　目標数値の達成状況だけではなくその機能も見ていかないと、不十分な結果になってしまう。
○　他職種間の連携が見えていないため、どこまで進んでいるか疑問である。
○　作業療法士、言語聴覚士はまだまだ人材が不足している。
○　看護師確保・定着にはワークライフバランスの改善や夜勤の縮減など多岐にわたる取り組みが必要である。

＜審議会で指摘された主な内容（京都府医療審議会（平成 30 年 1 月 26 日）＞
○　介護や健診は市町村との連携が不可欠なため、協力体制を十分構築してほしい。
○　各種指標を正確に把握するため、現状調査やアンケートの回収率の向上に努めてほしい。
○　基準病床数と機能別病床数の目標値について、どのように整合性を図り、どのように目標達成していくのかが今後の課題である。
○　今後、在宅医療の需要増加により、訪問看護師に求められる役割が増大するが、養成が進んでおらず人員確保について危惧している。今後多職種で連携しながら問題解決に取り組んでいきたい。

＜審議会で指摘された主な内容（京都府医療審議会（平成 31 年 4 月 25 日）＞
○　達成目標は項目によって進捗スピードが異なることから、本来は評価指標ごと・年度ごとの進捗計画を立てて、その数値に達しているか否かで評価するのがよいのではないか。
○　在宅医療は、本計画の主要課題だが、在宅医療を担う開業医の人数など、今後の高齢化に対応できるのか。
○　在宅医療の今後の需要増や従事医師の高齢化の課題等がある一方で、今後は在宅医療に力を入れる医療機関は増えていく傾向であると考えられ、訪問看護師や介護職員等の多職種と連携して在宅医療・介護を一体的に提供できる体制の構築に取り組んで

いきたい。

○　京都府には、在宅療養あんしん病院など、入退院をスムーズにするための病診連携システムもある。在宅医療を支える病床を増やすなど、病院も開業医をバックアップしていきたい。

2．目標の達成状況

■京都府全体（目標）

①　京都府の医療と介護の総合的な確保に関する目標

京都府においては、在宅医療の充実、医療資源の偏在解消、介護基盤の整備、人材の確保など、以下に記載する医療介護総合確保区域の課題を解決し、認知症総合対策の推進をはじめとする地域包括ケアの更なる推進により、高齢者が地域において、安心して生活できるようにすることを目標とする。

在宅医療の充実

□　地域医療支援病院の設置医療圏
4医療圏（26年度）→　全医療圏（29年度）

□　在宅診療実施医療機関　807医療機関(26年度)　→　830医療機関(29年度)

□　訪問看護ステーション数
226施設(26年度)　→　230施設(29年度)

□　訪問薬剤管理指導を実施する薬局数　353　（26年度）→　600（29年度）

□　認知症初期集中支援チーム設置市町村数　5市町村（26年度）　→ 26市町村（29年度）

□　認知症サポート医数　24人（26年度）　→　50人（29年度）

保健医療従事者の確保・養成

□　地域医療確保奨学金の貸与を受け、医師確保困難地域の医療施設に従事した者
77人（26年度）　→　90人（29年度）

□　KMCC（京都府地域医療支援センター）キャリアパス参加により、医師確保困難地域の医療施設に従事した者　10人（26年度）　→　16人（29年度）

□　府内就業看護師・准看護師　30,296人（26年12月）　→　34,821人（27年）※

□　府内就業保健師　1,087人（26年12月）→　987人（27年）※

□　府内就業助産師　903人（26年12月）→　993人（27年）※

※ 第7次看護職員需給見通しの目標年度が平成27年度となっており、29年度目標は

第8次看護職員需給見通しで策定

□ 府内認定実務実習指導薬剤師　725人（26年度）　→　900人（29年度）

□ 病院報告（国統計）による府内の

理学療法士（人口10万対）　52.3人（25年度）　→　56.3人（29年度）

作業療法士（人口10万対）　24.9人（25年度）　→　40.9人（29年度）

言語聴覚士（人口10万対）　8.4人（25年度）　→　12.0人（29年度）

□ 府内市町村管理栄養士・栄養士配置率　84％（26年度）　→　90％（29年度）

□ 府内で就業する

歯科医師　（人口10万対）　70.9人（25年度）　→　80人（29年度）

歯科衛生士（人口10万対）　78.2人（26年12月）　→　80人（29年度）

歯科技工士（人口10万対）　19.3人（26年12月）　→　30人（29年度）

リハビリテーション体制の整備

□ 訪問リハビリテーション実施機関数　115機関(26年度)　→　156機関(29年度)

□ リハビリテーションに係る脳卒中地域連携パス参加病院

69機関（26年度）　→ 70機関（29年度）

□ 小児、脊髄、高次脳機能のいずれかについてリハビリテーションを実施する病院数

45機関（26年度）　→　48機関（29年度

□ 回復期リハビリテーション病棟を有する病院　23病院（26年度）→ 24病院（29年度）

□ リハビリテーション科医師（認定臨床医）　110人（25年度）　→　163人（29年度）

□ 病院報告（国統計）による府内の

理学療法士（人口10万対）　52.3人（25年度）　→　56.3人（29年度）

作業療法士（人口10万対）　24.9人（25年度）　→　40.9人（29年度）

言語聴覚士（人口10万対）　8.4人（25年度）　→　12.0人（29年度）

□ 京都・乙訓圏以外の医療機関に就業している

理学療法士（人口10万対）　49人（25年度）　→　50.0人（29年度）

作業療法士（人口10万対）　21人（25年度）　→　35.9人（29年度）

言語聴覚士（人口10万対）　7.5人（25年度）　→　11.4人（29年度）

＜医師の状況＞

	医師数（人）		10万人対
	H14	H24	
全　　国	249,574	288,850	226.5
京　都　府	6,811	7,789	296.7

丹　　後	169	165	161.7
中　　丹	461	424	210.6
南　　丹	209	242	170.7
京都・乙訓	5,265	6,066	374.1
山　城　北	607	738	165.8
山　城　南	100	154	132.7

＜看護師の不足状況（H26.4）＞

	採用予定数	採用数	不足数	充足率(%)
京　都　府	2,223	1,711	512	77.0
丹　　後	89	37	52	41.6
南　　丹	91	57	34	62.6
中　　丹	197	134	63	68.0
京都・乙訓	1,544	1,250	292	81.0
山　城　北	256	196	60	76.6
山　城　南	46	37	11	80.4

②　介護基盤の整備に関する目標

第７次京都府高齢者健康福祉計画〔京都府高齢者居住安定確保計画〕等（以下「第７次京都府高齢者健康福祉計画等」）において予定している介護基盤の整備を行う。

【定量的な目標値】※サービス提供見込量　　(27 年度)　　(29 年度)

・地域密着型介護老人福祉施設　891 床　→ 1,540 床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所　903 人／月 → 1,637 人／月
・認知症対応型通所介護　4,100 回／月→ 4,684 回／月
・認知症高齢者共同生活介護　3,401 床　→ 3,736 床
・小規模多機能型居宅介護事業所　2,798 人／月→ 3,462 人／月
・看護小規模多機能型居宅介護　164 人／月　→ 241 人／月

また、認知症の人への適時・適切な医療と介護を一体的に提供する拠点の整備を推進する。

③　介護従事者の確保等に関する目標

第７次京都府高齢者健康福祉計画等に基づき、介護人材の確保・育成・定着・専門性の向上や、「きょうと福祉人材認証制度」の更なる活用、認知症に係る総合的な施策、高齢者の権利擁護の促進等を進める。

【定量的な目標値】

・新たに介護施設等で介護サービスの提供に携わる職員の数（累計）
7,000 人（平成 27 年度から平成 29 年度）

・潜在介護福祉士の就職希望登録者数（累計）
600 人（平成 27 年度から平成 30 年度）

・認知症初期集中支援チーム設置市町村数
5 市町村（平成 26 年度末） → 26 市町村（平成 30 年度末）※全市町村

□京都府全体（達成状況）

（１）目標の達成状況（30年度末時点。但し、時点修正のない指標については計画値を記載）

（在宅医療の充実）

	(27年度)	(28年度)	(29年度)	(30年度)	(31年度)	(2年度)
地域医療支援病院の設置医療圏	4医療圏	4医療圏	5医療圏	全医療圏	全医療圏	全医療圏
在宅診療実施医療機関	830 医療機関	793 医療機関	884 医療機関	－	－	－
訪問看護ステーション数	240施設	246施設	266施設	288施設	314施設	340施設
地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数	417人	464人	532人	613人	722人	722人
在宅医療を担うかかりつけ医のリーダーの養成数	176人	324人	542人	－	－	－
訪問薬剤管理指導を実施する薬局数	353	365	411	517	546	580
認知症初期集中支援チーム設置市町村数	5市町村	9市町村	17市町村	26市町村	26市町村	26市町村
認知症サポート医数	76人	103人	131人	160人	191人	191人

（保健医療従事者の確保・養成）　※隔年調査

	(27年度)	(28年度)	(29年度)	(30年度)	(31年度)	(2年度)
地域医療確保奨学金の貸与を受け、医師確保困難地域の医療施設に従事した者	68人	81人	98人	107人	118人	129人
KMCC（京都府地域医療支援センター）キャリアパス参加により、医師確保困難地域の医療施設に従事した者	4人	13人	13人	―	―	―
府内就業看護師・准看護師　※	―	32,253人	―	33,204人	―	―
府内就業保健師　※	―	1,145人	―	1,187人	―	―

府内就業助産師　※	―	942人	―	897人	―	―
府内認定実務実習指導薬剤師	725人	781人	751人	805人	821人	807人
病院報告（国統計）による府内の						
理学療法士（人口10万対）	61.3人	66.8人	72.2人	―	―	―
作業療法士（人口10万対）	28.0人	31.2人	32.3人	―	―	―
言語聴覚士（人口10万対）	10.1人	11.2人	11.9人	―	―	―
府内市町村管理栄養士・栄養士配置率	84%	84%	―	85%	84.6%	84.6%
府内で就業する　※						
歯科医師（人口10万対）	―	71.6人	―	74.5人	―	―
歯科衛生士（人口10万対）	―	82.6人	―	93.6人	―	―
歯科技工士（人口10万対）	―	20.4人	―	21.5人	―	―

（リハビリテーション体制の整備）　※隔年調査

	(27年度)	(28年度)	(29年度)	(30年度)	(31年度)	(2年度)
訪問リハビリテーション実施機関数	114機関	115機関	132機関	143機関	144機関	150機関
リハビリテーションに係る脳卒中地域連携パス参加病院	69機関	71機関	71機関	75機関	75機関	75機関
小児、脊髄、高次脳機能のいずれかについてリハビリテーションを実施する病院数	44機関	44機関	48機関	47機関	47機関	45機関
回復期リハビリテーション病棟を有する病院	25病院	31病院	31病院	31病院	31病院	31病院
リハビリテーション科医師（認定臨床医）	124人	123人	123人	154人	154人	180人
病院報告（国統計）による府内の（再掲）						
理学療法士（人口10万対）	61.3人	66.8人	72.2人	―	―	―
作業療法士（人口10万対）	28.0人	31.2人	32.3人	―	―	―
言語聴覚士（人口10万対）	10.1人	11.2人	11.9人	―	―	―
京都・乙訓圏以外の医療機関に就業している　※						
理学療法士（人口10万対）	56.3人	61.1人	66.4人	―	―	―
作業療法士（人口10万対）	26.8人	29.9人	30.1人	―	―	―
言語聴覚士（人口10万対）	9.4人	10.4人	11.0人	―	―	―

（２）見解

回復期リハビリテーション体制の充実については、回復期リハ病棟の整備促進事業を推進した結果、これまで回復期リハ病床がなかった南丹圏域も含めて、全ての２次医療圏域に回復期病床の整備ができ、病床機能分化の取組が一定程度、進んだ。

また、府北部中部地域への医師確保を図るため、府内大学病院と北中部地域医療機関を結ぶオンライン系連携環境の整備による医療機関間の連携や、在宅医療を推進ための核となる人材の育成など、地域包括ケアの推進が一定程度進んだが、制度の周知不足等の原因により、一部目標値に達しない取組もあった。

在宅医療については、引き続き地域医療支援病院の制度趣旨の啓発、認知症初期集中チーム連絡会やスキルアップ研修の実施による質の向上支援、地区医師会・市町村を通じた認知症サポート医受講者の掘り起こし等を進める。保健医療従事者の確保・養成については、医師確保困難地域における専攻医に対する支援の充実、薬科大学及び薬剤師会との連携による実施体制充実に努める。また、リハビリ体制についても制度周知により実施期間の増加、養成に努める。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。

□　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■丹後（目標と計画期間）

①　丹後の医療と介護の総合的な確保に関する状況

丹後では人口１０万人対医師数が１６１．７人と低く、また、１０年前と比べて医師数が減少。看護師充足率も４１．６％と医療従事者の確保が課題。

こうした中、平成２５年度から府立与謝の海病院を府立医大の附属病院化して診療機能の充実や医師派遣機能の強化を図っているところ。

②　介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第７次京都府高齢者健康福祉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。

	(平成 27 年度)		(平成 29 年度)
・地域密着型介護老人福祉施設	29 床	→	58 床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	15 人分／月	→	15 人分／月
・認知症対応型通所介護	342 回／週	→	391 回／週
・認知症高齢者共同生活介護	164 床	→	182 床
・小規模多機能型居宅介護	386 人／月	→	404 人／月

③　介護従事者の確保等に関する目標

北部地域（丹後・中丹）において、新たに介護施設等で介護サービスの提供に携わる職員の数（累計）

1,000 人（平成 27 年度から平成 29 年度）

④　計画期間

平成27年４月１日～令和４年３月31日

□丹後（達成状況）

（１）目標の達成状況

○管内医師数（H24年比）

・（28年度）175.3人（人口10万対）
・（29年度）－※隔年による調査の為
・（30年度）178.3人（人口10万対）
・（31年度）－※隔年による調査の為
・（２年度）令和３年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数（H24年比）

・（27年度）－※隔年による届出制の為
・（28年度）1,214人（増減なし）
・（29年度）－※隔年による届出制の為
・（30年度）1,237人（23人増）
・（31年度）－※隔年による届出制の為
・（２年度）令和４年１月公表予定

○北部地域公的病院（丹後圏域）の医師数（常勤医）（H26年比）

・（27年度）80人（４人増）
・（28年度）84人（８人増）
・（29年度）86人（10人増）
・（30年度）85人（９人増）
・（31年度）85人（９人増）
・（２年度）88人（12人増）

○地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数（H26年比）

・（27年度）48人（９人増）
・（28年度）52人（13人増）
・（29年度）59人（20人増）
・（30年度）67人（28人増）
・（31年度）78人（39人増）
・（２年度）78人（39人増）

（２）見解

・府内大学病院と丹後医療圏内４病院を結ぶオンライン系連携環境が整備されたことで、合同カンファレンスや合同研修等が可能となり、医師確保対策が一定程度進んだ。

・北部地域公的病院では、京都府地域医療支援センターによる総合医師確保対策により、北部医療体制（北部医師数（常勤医）等）が充実できた。
・KMCCキャリアパスに専攻医が参加することで、医師確保困難地域の医療施設に従事する等、地域医療に従事する若手医師の確保やキャリア形成が、一定程度進んだ。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
□　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■中丹（目標）

■　中丹

①　中丹の医療と介護の総合的な確保に関する状況

中丹では人口１０万人対医師数は２１０．６人で京都・乙訓に次いで多いものの、１０年前と比べて医師数は減少。看護師充足率も 62.6%と医療従事者の確保が課題。

この圏域は福知山市・綾部市・舞鶴市の３市で構成されており、それぞれの市に中核となる公的病院が存在。

その中でも、舞鶴市については、人口８万人に対して公的病院が４病院あり、それぞれの病院の特徴を活かしながら、機能分化と相互連携を図り、全国のモデルとなる地域完結型の医療提供体制を構築する。

②　介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第７次京都府高齢者健康福祉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。

	(平成 27 年度)		(平成 29 年度)
・地域密着型介護老人福祉施設	181 床	→	279 床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	60 人分／月	→	70 人分／月
・認知症対応型通所介護	869 回／週	→	949 回／週
・認知症高齢者共同生活介護	238 床	→	238 床
・小規模多機能型居宅介護	256 人／月	→	312 人／月
・看護小規模多機能型居宅介護	23 人／月	→	25 人／月

③　介護従事者の確保等に関する目標

北部地域（丹後・中丹）において、新たに介護施設等で介護サービスの提供に携わる職員の数（累計）

1,000 人（平成 27 年度から平成 29 年度）

④　計画期間

平成27年４月１日～令和４年３月31日

□中丹（達成状況）

（１）目標の達成状況

○管内医師数（H24年比）

・（28年度）217.2人（人口10万対）
・（29年度）－※隔年による調査の為
・（30年度）220.7人（人口10万対）
・（31年度）－※隔年による調査の為
・（２年度）令和３年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数（H24年比）

・（27年度）－※隔年による届出制の為
・（28年度）2,870人（28人増）
・（29年度）－※隔年による届出制の為
・（30年度）2,987人（145人増）
・（31年度）－※隔年による調査の為
・（２年度）令和４年１月公表予定

○北部地域公的病院（中丹圏域）の医師数（常勤医）（H26年比）

・（27年度）209人（５人増）
・（28年度）201人（３人減）
・（29年度）204人（増減なし）
・（30年度）203人（１人減）
・（31年度）210人（６人増）
・（２年度）209人（５人増）

○地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数（H26年比）

・（27年度）　42人（７人増）
・（28年度）　52人（17人増）
・（29年度）　66人（31人増）
・（30年度）　83人（48人増）
・（31年度）103人（68人増）
・（２年度）103人（68人増）

○各公的病院の特徴的な機能を強化・充実するとともに、舞鶴地域医療連携機構により病院連携強化、救急医療充実、医師確保対策等を実施した。

（２）見解

・府内大学病院と丹後医療圏内5病院を結ぶオンライン系連携環境が整備されたことで、合同カンファレンスや合同研修等が可能となり、医師確保対策が一定程度進んだ。
・北部地域公的病院では、京都府地域医療支援センターによる総合医師確保対策により、北部医療体制（北部医師数（常勤医）等）が充実できた。
・KMCCキャリアパスに専攻医が参加することで、医師確保困難地域の医療施設に従事す

る等、地域医療に従事する若手医師の確保やキャリア形成が、一定程度進んだ。

・「麻薬等在宅供給システム」を導入することで、在宅業務を担う保健薬局の医療用麻薬、医療材料、衛生材料の円滑な供給や医療従事者間での情報共有が可能となり、在宅医療の充実が一定程度進んだ。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。

□　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■南丹（目標）

①　南丹の医療と介護の総合的な確保に関する状況

南丹では人口１０万人対医師数は１７０．７人と低く、１０年前と比べて医師数は増加しているものの、看護師充足率は62.6%にとどまり、医療従事者の確保が課題。

小児救急や災害医療など政策医療を公立南丹病院が担っており、南丹病院を中心とした医療提供体制を確保しているところ。

②　介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第７次京都府高齢者健康福祉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。

	(平成 27 年度)		(平成 29 年度)
・地域密着型介護老人福祉施設	49 床	→	49 床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	10 人分／月	→	10 人分／月
・認知症対応型通所介護	202 回／週	→	254 回／週
・認知症高齢者共同生活介護	197 床	→	197 床
・小規模多機能型居宅介護	159 人／月	→	177 人／月
・看護小規模多機能型居宅介護	25 人／月	→	25 人／月

③　計画期間

平成27年４月１日～令和４年３月31日

□南丹（達成状況）

（１）目標の達成状況

○管内医師数（H24年比）

・（28年度）177.3人（人口10万対）
・（29年度）－※隔年による調査の為
・（30年度）186.8人（人口10万対）
・（31年度）－※隔年による調査の為
・（２年度）令和３年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数（H24年比）
・（27年度）－※隔年による届出制の為
・（28年度）1,351人（3人増）
・（29年度）－※隔年による届出制の為
・（30年度）1,381人（33人増）
・（31年度）－※隔年による調査の為
・（２年度）令和４年１月公表予定
○回復期リハビリ病床（H26年比）
・（27年度）51床増
○地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数（H26年比）
・（27年度）25人（８人増）
・（28年度）30人（13人増）
・（29年度）37人（20人増）
・（30年度）42人（25人増）
・（31年度）47人（30人増）
・（２年度）47人（30人増）
○小児救急医療体制の強化として、京都中部総合医療センターによる連日当直体制が実施できた。

（２）見解
・これまで回復期リハビリテーション病床の整備がなかったが、整備することができ、在宅復帰に向けた入院患者の機能回復に対する取組が一定進んだ。
・府内大学病院と丹後医療圏内１病院を結ぶオンライン系連携環境が整備されたことで、合同カンファレンスや合同研修等が可能となり、医師確保対策が一定程度進んだ。
・地域医療・介護・福祉連携関係者による看取りに関する啓発活動の実施など、多職種間の連携が一定進んだ。
・小児救急医療体制整備事業を実施することで、小児救急医療体制を一定程度、充実することができた。

（３）目標の継続状況
☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
□　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■京都・乙訓（目標）
①　京都・乙訓の医療と介護の総合的な確保に関する状況
京都・乙訓では人口１０万人対医師数は３７４．１人で、あらゆる医療資源が集中。

②　介護施設等の整備に関する目標
地域包括ケアシステムの構築に向けて、第７次京都府高齢者健康福祉計画等におい

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。

	(平成 27 年度)		(平成 29 年度)
・地域密着型介護老人福祉施設	563 床	→	940 床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	780 人分／月	→	1437 人分／月
・認知症対応型通所介護	1,634 回／週	→	1,737 回／週
・認知症高齢者共同生活介護	2,287 床	→	2,526 床
・小規模多機能型居宅介護	1,438 人／月	→	1,897 人／月
・看護小規模多機能型居宅介護	94 人／月	→	169 人／月

③　計画期間

平成27年４月１日～令和４年３月31日

□京都・乙訓（達成状況）

（１）目標の達成状況

○管内医師数（H24年比）

・（28年度）394.5人（人口10万対）
・（29年度）－※隔年による調査の為
・（30年度）403.6人（人口10万対）
・（31年度）－※隔年による調査の為
・（２年度）令和３年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数（H24年比）

・（27年度）－※隔年による届出制の為
・（28年度）21,630人（582人増）
・（29年度）－※隔年による届出制の為
・（30年度）22,305人（1,257人増）
・（31年度）－※隔年による調査の為
・（２年度）令和４年１月公表予定

○回復期リハビリ病床（H26年比）

・（27年度）100床増

○地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数（H26年比）

・（27年度）206人（ 58人増）
・（28年度）221人（ 73人増）
・（29年度）250人（102人増）
・（30年度）292人（144人増）
・（31年度）343人（195人増）
・（２年度）343人（195人増）

（２）見解

・回復期リハ病棟整備については、回復期リハ病棟整備に係る機能訓練室・機器整備等に対し助成を行ったことで、急性期から回復期、維持・生活期まで継続したリハビリテーション提供体制が一定程度進んだ。
・女性医師等の復職研修や勤務環境の改善等の取組を支援することで、出産や育児等により仕事と家庭の両立が困難な女性医師等の離職防止や再就業の促進ができた。
・多職種による合同症例検討会や在宅医療研修会の開催など、多職種間の連携が一定進んだ。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
□　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■山城北（目標）

①　山城北の医療と介護の総合的な確保に関する状況

山城北では人口１０万人対医師数は１６５．８人と低い。この区域では、中心を担う公的病院がなく民間病院を中心として医療提供体制を確保しているが、京都・乙訓の医療機関への受診も多い。

②　介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第７次京都府高齢者健康福祉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。

	(平成 27 年度)		(平成 29 年度)
・地域密着型介護老人福祉施設	69 床	→	214 床
・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	38 人分／月	→	105 人分／月
・認知症対応型通所介護	946 回／週	→	1,230 回／週
・認知症高齢者共同生活介護	416 床	→	476 床
・小規模多機能型居宅介護	489 人／月	→	580 人／月
・看護小規模多機能型居宅介護	22 人／月	→	169 人／月

③　計画期間

平成27年４月１日～令和４年３月31日

□山城北（達成状況）

（１）目標の達成状況

○管内医師数（H24年比）

・（28年度）184.0人（人口10万対）
・（29年度）－※隔年による調査の為
・（30年度）190.5人（人口10万対）
・（31年度）－※隔年による調査の為
・（２年度）令和３年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数（H24年比）
・（27年度）－※隔年による届出制の為
・（28年度）4,343人（300人増）
・（29年度）－※隔年による届出制の為
・（30年度）4,393人（350人増）
・（31年度）－※隔年による調査の為
・（２年度）令和４年１月公表予定
○回復期リハビリ病床（H26年比）
・（27年度）60床増
○地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数（H26年比）
・（27年度）61人（27人増）
・（28年度）71人（37人増）
・（29年度）75人（41人増）
・（30年度）82人（48人増）
・（31年度）95人（61人増）
・（２年度）95人（61人増）

（２）見解
・回復期リハ病棟整備については、回復期リハ病棟整備に係る機能訓練室・機器整備等に対し助成を行ったことで、急性期から回復期、維持・生活期まで継続したリハビリテーション提供体制が一定程度、進んだ。
・「麻薬等在宅供給システム」を導入することで、在宅業務を担う保健薬局の医療用麻薬、医療材料、衛生材料の円滑な供給や医療従事者間での情報共有が可能となり、在宅医療の充実が一定程度進んだ。
・小児救急医療体制整備事業を実施することで、小児救急医療体制を一定程度、充実することができた。

（３）目標の継続状況
☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
□　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■山城南（目標）
①　山城南の医療と介護の総合的な確保に関する状況
山城南では人口１０万人対医師数は１３２．７人と府内で最も少なく、人口１０万人当たりの病院数も最も少ないことから、多くの患者が他圏域や他府県に流出しており、医療従事者の確保が課題。
今後人口増も見込めることから、救急医療や災害医療の中心となる京都山城総合医療センターを中心とした医療提供体制を確保しているところ。

② 介護施設等の整備に関する目標

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第７次京都府高齢者健康福祉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。

	(平成 27 年度)		(平成 29 年度)
・認知症対応型通所介護	107 回／週	→	123 回／週
・認知症高齢者共同生活介護	99 床	→	117 床
・小規模多機能型居宅介護	69 人／月	→	91 人／月

③ 計画期間

平成27年４月１日～令和４年３月31日

□山城南（達成状況）

（１）目標の達成状況

○管内医師数（H24年比）

・（28年度）133.0人（人口10万対）
・（29年度）－※隔年による調査の為
・（30年度）142.3人（人口10万対）
・（31年度）－※隔年による調査の為
・（２年度）令和３年12月公表予定

○管内看護師等業務従事者数（H24年比）

・（27年度）－※隔年による届出制の為
・（28年度）845人（54人増）
・（29年度）－※隔年による届出制の為
・（30年度）901人（110人増）
・（31年度）－※隔年による調査の為
・（２年度）令和４年１月公表予定

○地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数（H25年比）

・（27年度）33人（17人増）
・（28年度）38人（23人増）
・（29年度）45人（30人増）
・（30年度）47人（32人増）
・（31年度）56人（41人増）
・（２年度）56人（41人増）

○小児救急医療体制として、小児救急の連日当番体制を確保した。

（２）見解

・小児救急医療体制整備事業を実施することで、現状の小児救急医療体制である連日当番体制を確保することができた。

・「麻薬等在宅供給システム」を導入することで、在宅業務を担う保健薬局の医療用麻薬、医療材料、衛生材料の円滑な供給や医療従事者間での情報共有が可能となり、在宅医療の充実が一定程度進んだ。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。

□　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

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	病床機能分化・連携促進基盤整備事業費	【総事業費】 806,871 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	医療機関	
事業の期間	平成 27 年 4 月 1 日～令和４年 3 月 31 日 ☑継続　／□終了	
背景にある医療・介護ニーズ	地域医療構想の策定や、病床転換に向けた政策を検討するには、地域性を踏まえた情報や経営シミュレーションデータの収集が必要となる。	
	アウトカム指標： 病床転換を行う際の人員体制や収支上の課題を明らかにする。	
事業の内容（当初計画）	医療機関が行う病床転換を行った場合の経営面での課題抽出を行うための調査や既存病床の回復期病床等への転換に必要な施設・設備整備等を支援	
アウトプット指標（当初の目標値）	急性期から回復期、在宅に至るまで切れ目ない医療提供体制を確保し、患者の在宅移行を推進（府全域の回復期病床を 300 床整備（H35 年度））	
アウトプット指標（達成値）	－	
事業の有効性・効率性	事業終了後１年以内のアウトカム指標 －	
	－	
その他	R２　事業実施なし	

	４．医療従事者等の確保に関する事業	
事業名	医療従事者確保推進事業（研修事業）	【総事業費】 71,301 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	京都府基幹災害拠点病院、医師会、看護協会	
事業の期間	平成 27 年 4 月 1 日～令和４年 3 月 31 日 ☑継続　／　□終了	
背景にある医療・介護ニーズ	近年多発する災害時の医療を確保するためには、ＤＭＡＴ等の医療人材の確保・養成が重要となる。 在院日数が短縮化される中、入院早期から在宅療養移行に向けて病院と在宅医療に関わる機関との連携が必要不可欠となっている。 増大する地域医療・介護ニーズに応える人材を確保するため、定年退職者や未就業看護師のセカンドキャリアを支援する。	
	アウトカム指標： 府内全ての災害拠点病院、ＤＭＡＴ指定医療機関で３チーム体制を構築 府内就業保健師数：967 人（H22）→　987 人（H27） 府内就業助産師数：749 人（H22）→　993 人（H27） 府内就業看護師数：28,751 人（H22）→34,821 人（H27）	
事業の内容（当初計画）	○京都 DMAT 育成事業 近年多発している自然災害や大規模事故発生時等に対応できるよう、京都府独自のＤＭＡＴ研修等を実施 ○看護職員確保対策推進事業 看護職セカンドキャリア研修・交流会及び就職相談会を実施。 ○医療・介護等関連 医療機関による在宅療養地域推進会議を開催、看護師等が適切に在宅療養に移行支援が行えるよう、人材育成研修等を実施。	
アウトプット指標（当初の目標値）	42 チーム（14 病院／14 病院が３チームずつ確保） 退院支援看護師養成研修等の従事者研修　３回 住民や地域従事者を対象とした在宅療養相談事業　５箇所 看護職セカンドキャリア研修・交流会　３回	
アウトプット指標（達成値）	60 チーム（12 病院／14 病院が 3 チーム以上確保） 退院支援看護師養成研修等の従事者研修　３回（126 名参加）	

	在宅療養相談事業　５箇所（625 件の相談） 看護職セカンドキャリア研修・交流会　１回（19 名参加） 京都ＤＰＡＴ研修　１回（20 名参加）　一般隊登録 20 名
事業の有効性・効率性	事業終了後１年以内のアウトカム指標 府内就業保健師数：　1,087 人（H30） 府内就業助産師数：　　903 人（H30） 府内就業看護師数：33,204 人（H30）
	（１）事業の有効性 本研修を実施することにより年間60人程度の京都ＤＭＡＴの養成が図れる。また、日本ＤＭＡＴ2.5 日研修への参加の道も開けることから、ＤＭＡＴ人材の確保に大きく寄与する。 地域包括ケアを推進するために、医療・介護の従事者だけではなく、地域住民を対象とした公開講座や相談事業をすることで、在宅療養に係る地域全体の意識を高めることに寄与している。 セカンドキャリアにターゲットを絞って開催することで、未就業者と参加施設とのマッチングが行いやすく、未就業者の４割が再就職している。 ナースセンター事業や看護人材早期復職支援事業等の他の看護職員復職支援事業と連携して、研修・交流会を開催しており、就業につながらなかった参加者についてもフォローを継続し、未就業者を把握する場にもなっているが、令和２年度はコロナの影響によりオンデマンド配信による研修実施となった。 ＤＰＡＴ研修を実施することによりＤＰＡＴ人材の確保に大きく寄与する。 （２）事業の効率性 基幹災害拠点病院で実施することにより、既存の府内ＤＭＡＴ人材の活用を図りながら研修を実施できた。 京都府内において、統一の連携ツールを作成し、普及のための従事者研修を実施することにより、効率的に施設間連携ができる体制を構築できた。 ＤＰＡＴ先遣隊員が講師を務めることにより、既存の府内ＤＰＡＴ人材の活用を図りながら研修を実施できた。
その他	

事業の区分	4. 医療従事者等の確保に関する事業	
事業名	看護師等の人材確保及び定着促進事業	【総事業費】 112,050 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の実施主体	京都府（京都府看護協会委託）	
事業の期間	平成 27 年 4 月 1 日～令和４年 3 月 31 日 ☑継続　／　□終了	
背景にある医療・介護ニーズ	増大する地域医療・介護の担い手を確保するため、看護職員の就業支援及び看護業務の普及啓発を図る	
	アウトカム指標： ・府内就業看護師数（人口 10 万対）：1238.1 人（H28）→1361.9 人（H35） ・府内就業保健師数（人口 10 万対）：44 人（H28）→45.3 人（H35） ・府内就業助産師数（人口 10 万対）：36.2 人（H28）→38.1 人（H35）	
事業の内容（当初計画）	看護師等で、未就業の者に対し就業促進に必要な事業、看護業務などの PR 事業及び訪問看護に関する資質の向上など訪問看護の実施に必要な支援事業を行い。医療機関等の看護職員の不足解消及び在宅医療の推進を図る。 ・再就業移動相談の実施 ・看護力再開発講習会の実施 ・看護の日の周知、学生等との懇談会の開催 ・訪問看護師養成講習会の実施　等	
アウトプット指標（当初の目標値）	・再就業支援による就業件数：750 件(H28) ・訪問看護師養成講習会受講者：40 名	
アウトプット指標（達成値）	・再就業支援による就業件数：816 件(R2) ・訪問看護師養成講習会受講者：コロナにより中止(R2)	
事業の有効性・効率性	事業終了１年以内のアウトカム指標： ・府内就業看護師数（人口 10 万対）：1238.1 人（H28）→1281.5 人（H30） ・府内就業保健師数（人口 10 万対）：44 人（H28）→45.8 人（H30） ・府内就業助産師数（人口 10 万対）：36.2 人（H28）→34.6 人（H30）	
	（１） 事業の有効性 再就業相談や研修等を実施することにより、医療機関等における看護師等の不足解消に寄与している。また、復職支援サイトを活用し、潜在看護師等の再就業を促進した。 （２） 事業の効率性 京都私立病院協会や看護協会に委託することで、未就業看護師等の課題により即した対応が可能となり、看護師等の再就業支援が効率的に実施できた。	
その他		

平成 26 年度京都府計画に関する
事後評価

令和 3 年 11 月
京　　都　　府

１．事後評価のプロセス

（１）「事後評価の方法」の実行の有無

☑　行った
（実施状況）
・平成 27 年 3 月 18 日　京都府医療審議会において議論
・平成 28 年 3 月 22 日　京都府医療審議会において議論
・平成 29 年 3 月 27 日　京都府医療審議会において議論
・平成 30 年 1 月 26 日　京都府医療審議会において議論
・平成 31 年 4 月 25 日　京都府医療審議会において議論
・令和３年３月 25 日　京都府医療審議会において議論
・令和４年３月頃　京都府医療審議会において議論予定

□　行わなかった
（行わなかった場合、その理由）

（２）審議会等で指摘された主な内容

＜審議会で指摘された主な内容（京都府医療審議会（平成 27 年 3 月 18 日）＞
○　既に目標に到達している事項については今後も引き続き成果を上げていくことが必要ではないか。
○　数値で評価すべきものと、数値よりも質で評価すべきものの２種類がある。質の部分も検証し、問題点があればどのようなところと連携し対応していくべきかなど、横のつながりに関する検討も必要ではないか。
○　「切れ目のない保健医療サービスの提供」のためには地域包括ケアのシステム作りが重要であるが、誰が中心になるかということが難しく、システム作りと合わせて、事例を蓄積すべき。
○　在宅医療分野では、「在宅・病院間を患者がいかにスムーズに移ることができるのか、病院・開業医・福祉の間でいかにスムーズに連携を取ることができるのか」が重要であると思われる。
○　認知症の早期発見・早期治療の取り組みが進められているが、認知症に対する正しい理解を持った医師を育てていかないといけないのではないか。
○　口の健康が全身の健康にもつながっており、（例えば、認知症の分野でも物をよく噛む人や歯の本数の多い人ほど認知症になりにくく、進行も遅いというデータがある。）今後、多職種連携がますます必要になるのではないか。

＜審議会で指摘された主な内容（京都府医療審議会（平成 28 年 3 月 22 日）＞

○　未達成の項目については取り組みを急いでいただきたく必要がある。
○　地域医療構想作成過程の中で、将来の医療提供体制のあり方を議論しているところであるが、質の向上はもちろん重要だが、質の確保よりも量の確保のほうが深刻な課題となってくると思われる。
○　訪問看護師、介護福祉士、ヘルパーなど、医療・福祉分野で、特に若い従事者が不足していることから、処遇改善策を図っていかないと、府の人材確保も難しくなるのではないか。
○　認知症に関しては、医療的支援と介護的支援を有機的に連携させながら対応しており、国の方針も同様であるが、これらを一体的に運用する必要について、どう考えるのか。

＜審議会で指摘された主な内容（京都府医療審議会（平成 29 年 3 月 27 日）＞
○　昨年から数字の上積みがない事項については、今後の取組を見直さないと、目標達成が厳しいのではないか。
○　目標数値の達成状況だけではなくその機能も見ていかないと、不十分な結果になってしまう。
○　他職種間の連携が見えていないため、どこまで進んでいるか疑問である。
○　作業療法士、言語聴覚士はまだまだ人材が不足している。
○　看護師確保・定着にはワークライフバランスの改善や夜勤の縮減など多岐にわたる取り組みが必要である。

＜審議会で指摘された主な内容（京都府医療審議会（平成 30 年 1 月 26 日）＞
○　介護や健診は市町村との連携が不可欠なため、協力体制を十分構築してほしい。
○　各種指標を正確に把握するため、現状調査やアンケートの回収率の向上に努めてほしい。
○　基準病床数と機能別病床数の目標値について、どのように整合性を図り、どのように目標達成していくのかが今後の課題である。
○　今後、在宅医療の需要増加により、訪問看護師に求められる役割が増大するが、養成が進んでおらず人員確保について危惧している。今後多職種で連携しながら問題解決に取り組んでいきたい。

＜審議会で指摘された主な内容（京都府医療審議会（平成 31 年 4 月 25 日）＞
○　達成目標は項目によって進捗スピードが異なることから、本来は評価指標ごと・年度ごとの進捗計画を立てて、その数値に達しているか否かで評価するのがよいのではないか。
○　在宅医療は、本計画の主要課題だが、在宅医療を担う開業医の人数など、今後の高齢化に対応できるのか。
○　在宅医療の今後の需要増や従事医師の高齢化の課題等がある一方で、今後は在宅医療に力を入れる医療機関は増えていく傾向であると考えられ、訪問看護師や介護職員等の多職種と連携して在宅医療・介護を一体的に提供できる体制の構築に取り組んで

いきたい。

○　京都府には、在宅療養あんしん病院など、入退院をスムーズにするための病診連携システムもある。在宅医療を支える病床を増やすなど、病院も開業医をバックアップしていきたい。

２．目標の達成状況

■京都府全体（目標）

① 京都府の医療と介護の総合的な確保に関する目標

京都府においては、在宅医療の充実、医療資源の偏在解消など、以下に記載する医療介護総合確保区域の課題を解決し、地域包括ケアの更なる推進により、高齢者が地域において、安心して生活できるようにすることを目標とする。

在宅医療の充実

□ 地域医療支援病院の設置医療圏
4医療圏（24年度）→ 全医療圏（30年度）

□ 在宅診療実施医療機関 729医療機関(23年度) → 830医療機関(29年度)

□ 訪問看護ステーション数
204施設(23年4月介護給付費実態調査) → 288施設(30年度)

□ 地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数
0人（23年度）→ 150人（29年度）

□ 在宅医療を担うかかりつけ医のリーダーの養成数
0人（23年度）→ 60人（29年度）

□ 訪問薬剤管理指導を実施する薬局数 306 （24年度）→ 600（29年度）

保健医療従事者の確保・養成

□ 地域医療確保奨学金の貸与を受け、医師確保困難地域の医療施設に従事した者
38人（24年度） → 90人（29年度）

□ KMCC（京都府地域医療支援センター）キャリアパス参加により、医師確保困難地域の医療施設に従事した者 2人（24年度） → 16人（29年度）

□ 府内就業看護師・准看護師 28,751人（22年12月） → 34,821人（27年）

□ 府内就業保健師 967人（22年12月）→ 987人（27年）

□ 府内就業助産師 749人（22年12月）→ 993人（27年）

※ 第7次看護職員需給見通しの目標年度が平成27年度となっており、29年度目標は第8次看護職員需給見通しで策定

□ 府内認定実務実習指導薬剤師 617人（24年度） → 900人（29年度）

□ 病院報告（国統計）による府内の
理学療法士（人口10万対） 40.2人（22年10月） → 56.3人（29年度）
作業療法士（人口10万対） 22.7人（22年10月） → 40.9人（29年度）
言語聴覚士（人口10万対） 6.3人（22年10月） → 12.0人（29年度）

□ 府内市町村管理栄養士・栄養士配置率 84%（23年度） → 90%（29年度）

□　府内で就業する

歯科医師　（人口10万対）　68.3人（22年12月）　→　80人（29年度）

歯科衛生士（人口10万対）　67.5人（22年12月）　→　80人（29年度）

歯科技工士（人口10万対）　22.5人（22年12月）　→　30人（29年度）

リハビリテーション体制の整備

□　訪問リハビリテーション実施機関数　106機関(24年度)　→　156機関(29年度)

□　リハビリテーションに係る脳卒中地域連携パス参加病院

44機関（23年度）　→ 70機関（29年度）

□　小児、脊髄、高次脳機能のいずれかについてリハビリテーションを実施する病院数

39機関（23年度）　→　48機関（29年度）

□　回復期リハビリテーション病棟を有する病院　17病院（23年度）→ 24病院（29年度）

□　リハビリテーション科医師（認定臨床医）　108人（23年度）　→　163人（29年度）

□　病院報告（国統計）による府内の

理学療法士（人口10万対）　40.2人（22年10月）　→　56.3人（29年度）

作業療法士（人口10万対）　22.7人（22年10月）　→　40.9人（29年度）

言語聴覚士（人口10万対）　6.3人（22年10月）　→　12.0人（29年度）

□　京都・乙訓圏以外の医療機関に就業している

理学療法士（人口10万対）　33.3人（22年10月）　→　50.0人（29年度）

作業療法士（人口10万対）　18.9人（22年10月）　→　35.9人（29年度）

言語聴覚士（人口10万対）　5.2人（22年10月）　→　11.4人（29年度）

＜医師の状況＞

	医師数（人）		10万人対
	H14	H24	
全　　国	249,574	288,850	226.5
京　都　府	6,811	7,789	296.7
丹　　後	169	165	161.7
中　　丹	461	424	210.6
南　　丹	209	242	170.7
京都・乙訓	5,265	6,066	374.1
山　城　北	607	738	165.8
山　城　南	100	154	132.7

＜看護師の不足状況（H26.4）＞

	採用予定数	採用数	不足数	充足率(%)
京　都　府	2,223	1,711	512	77.0

丹　　後	89	37	52	41.6
南　　丹	91	57	34	62.6
中　　丹	197	134	63	68.0
京都・乙訓	1,544	1,250	292	81.0
山　城　北	256	196	60	76.6
山　城　南	46	37	11	80.4

□京都府全体（達成状況）

（１）目標の達成状況（30年度末時点。但し、時点修正のない指標については計画値を記載）

（在宅医療の充実）

	(26年度)	(27年度)	(28年度)	(29年度)	(30年度)	(31年度)	(2年度)
地域医療支援病院の設置医療圏	4医療圏	4医療圏	4医療圏	5医療圏	全医療圏	全医療圏	全医療圏
在宅診療実施医療機関	807 医療機関	830 医療機関	793 医療機関	884 医療機関	－	－	－
訪問看護ステーション数	226施設	240施設	246施設	266施設	288施設	314施設	340施設
地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数	291人	417人	464人	532人	613人	722人	722人
在宅医療を担うかかりつけ医のリーダーの養成数	97人	176人	324人	542人	－	－	－
訪問薬剤管理指導を実施する薬局数	353	353	365	411	517	546	580
認知症初期集中支援チーム設置市町村数	5市町村	5市町村	9市町村	17 市町村	26 市町村	26 市町村	26 市町村
認知症サポート医数	57人	76人	103人	131人	160人	191人	191人

（保健医療従事者の確保・養成）　※隔年調査

	(26年度)	(27年度)	(28年度)	(29年度)	(30年度)	(31年度)	(2年度)
地域医療確保奨学金の貸与を受け、医師確保困難地域の医療施設に従事した者	54人	68人	81人	98人	107人	118人	129人
KMCC（京都府地域医療支援センター）キャリアパス参加により、医師確保困難地域の医療施設に従事した者	2人	4人	13人	13人	―	―	―
府内就業看護師・准看護師　※	30,296人	―	32,253人	―	33,204人	―	―
府内就業保健師　※	1,087人	―	1,145人	―	1,187人	―	―

府内就業助産師　※	903人	－	942人	－	897人	－	－
府内認定実務実習指導薬剤師	725人	725人	781人	751人	805人	821人	807人
病院報告（国統計）による府内の							
理学療法士（人口10万対）	56.0人	61.3人	66.8人	72.2人	－	－	－
作業療法士（人口10万対）	27.0人	28.0人	31.2人	32.3人	－	－	－
言語聴覚士（人口10万対）	9.3人	10.1人	11.2人	11.9人	－	－	－
府内市町村管理栄養士・栄養士配置率	84%	84%	84%	－	85%	84.6%	84.6%
府内で就業する　※							
歯科医師（人口10万対）	71.1人	－	71.6人	－	74.5人	－	－
歯科衛生士（人口10万対）	78.3人	－	82.6人	－	93.6人	－	－
歯科技工士（人口10万対）	19.3人	－	20.4人	－	21.5人	－	－

（リハビリテーション体制の整備）　※隔年調査

	（26年度）	（27年度）	（28年度）	（29年度）	（30年度）	（31年度）	（2年度）
訪問リハビリテーション実施機関数	115機関	114機関	115機関	132機関	143機関	144機関	150機関
リハビリテーションに係る脳卒中地域連携パス参加病院	69機関	69機関	71機関	71機関	75機関	75機関	75機関
小児、脊髄、高次脳機能のいずれかについてリハビリテーションを実施する病院数	45機関	44機関	44機関	48機関	47機関	47機関	45機関
回復期リハビリテーション病棟を有する病院	23病院	25病院	31病院	31病院	31病院	31病院	31病院
リハビリテーション科医師（認定臨床医）	110人	124人	123人	147人	154人	154人	180人
病院報告（国統計）による府内の（再掲）							
理学療法士（人口10万対）	56.0人	61.3人	66.8人	72.2人	－	－	－
作業療法士（人口10万対）	27.0人	28.0人	31.2人	32.2人	－	－	－
言語聴覚士（人口10万対）	9.3人	10.1人	11.2人	11.9人	－	－	－
京都・乙訓圏以外の医療機関に就業している　※							
理学療法士（人口10万対）	51.7人	56.3人	61.1人	66.4人	－	－	－
作業療法士（人口10万対）	24.6人	26.8人	29.9人	30.1人	－	－	－

	言語聴覚士（人口10万対）	8.1人	9.4人	10.4人	11.0人	－	－	－

（２）見解

スマートフォンやタブレット等、ICTを活用した多職種が活用する情報共有化システムの導入や、在宅医療を充実するための連携推進拠点や多職種連携を促進するための研修等、地域の課題解決に向けた取り組みや、医療従事者の勤務環境改善を図ることで人材の確保・定着を促進するなど、地域包括ケアの推進が、一定程度進んだが、制度の周知不足等の原因により、一部目標値に達しない取組もあった。

在宅医療については、引き続き地域医療支援病院の制度趣旨の啓発、認知症初期集中チーム連絡会やスキルアップ研修の実施による質の向上支援、地区医師会・市町村を通じた認知症サポート医受講者の掘り起こし等を進める。保健医療従事者の確保・養成については、医師確保困難地域における専攻医に対する支援の充実、薬科大学及び薬剤師会との連携による実施体制充実に努める。また、リハビリ体制についても制度周知により実施期間の増加、養成に努める。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。

☐　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■丹後（目標と計画期間）

①　丹後の医療と介護の総合的な確保に関する状況

丹後では人口10万人対医師数が161.7人と低く、また、10年前と比べて医師数が減少。看護師充足率も41.6％と医療従事者の確保が課題。

こうした中、平成25年度から府立与謝の海病院を府立医大の附属病院化して診療機能の充実や医師派遣機能の強化を図っているところ。

②　計画期間

平成26年度～令和５年度

□丹後（達成状況）

（１）目標の達成状況

○管内看護師等業務従事者数（H24年比）

・（26年度）1,265人（51人増）
・（27年度）－※隔年による届出制の為
・（28年度）1,214人（増減なし）
・（29年度）－※隔年による届出制の為
・（30年度）1,237人（23人増）
・（31年度）－※隔年による届出制の為
・（２年度）令和４年１月公表予定

○北部地域公的病院（丹後圏域）の医師数（常勤医）（H25年比）

・（26年度）76人（ 6人増）

・（27年度）80人（10人増）
・（28年度）84人（14人増）
・（29年度）86人（16人増）
・（30年度）85人（15人増）
・（31年度）88人（18人増）
・（２年度）88人（18人増）

○地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数（H25年比）
・（26年度）39人（ 9人増）
・（27年度）48人（18人増）
・（28年度）52人（22人増）
・（29年度）59人（29人増）
・（30年度）67人（37人増）
・（31年度）78人（48人増）
・（２年度）78人（48人増）

（２）見解

・北部地域の看護師確保・定着を図るための北部看護師確保対策を行ったところ、看護師が780人から822人に、また、保健師においても、68人から72人に増加した（全て、H24年比）。
・北部地域公的病院では、京都府地域医療支援センターが実施した北部医師確保対策等によって、医師数（常勤医）が増加している。これらの取り組みにより、医師・看護師等業務従事者の確保が一定程度改善できた。
・京都大学医学部附属病院に設置した看護師キャリア支援センターが人材交流支援拠点となり、京都大学医学部附属病院から京丹後市立弥栄病院へ助産師と看護師を派遣する等、人材交流システムを確立できた
・多職種による研修会の実施や、最期まで住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、医療・介護サービス連携拠点づくり、医療従事者の勤務環境改善促進・体制整備事業を実施する等、地域包括ケアの推進が一定程度進んだ。
・放射線治療が行える医療機関がない、丹後圏域において、北部医療センター拠点病院化支援のための放射線機器等の整備に係る基本設計を実施するなど、一程度進んだ。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
□　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■中丹（目標）

① 中丹の医療と介護の総合的な確保に関する状況

中丹では人口10万人対医師数は210.6人で京都・乙訓に次いで多いが、10年前と比べて医師数は減少。看護師充足率も62.6%と医療従事者の確保が課題。

この圏域は福知山市・綾部市・舞鶴市の３市で構成されており、それぞれの市に中核となる公的病院が存在。

その中でも、舞鶴市については、人口８万人に対して公的病院が４病院あり、それぞれの病院の特徴を活かしながら、機能分解と相互連携を図り、全国のモデルとなる地域完結型の医療提供体制の構築を目指す。

② 計画期間

平成26年度～令和５年度

□中丹（達成状況）

（１）目標の達成状況

○管内看護師等業務従事者数（H24年比）

・（26年度）2,863人（21人増）
・（27年度）－※隔年による届出制の為
・（28年度）2,870人（28人増）
・（29年度）－※隔年による届出制の為
・（30年度）2,987人（145人増）
・（31年度）－※隔年による届出制の為
・（２年度）令和４年１月公表予定

○北部地域公的病院（中丹圏域）の医師数（常勤医）（H25年比）

・（26年度）204人（4人増）
・（27年度）209人（9人増）
・（28年度）201人（1人増）
・（29年度）204人（4人増）
・（30年度）203人（3人増）
・（31年度）210人（10人増）
・（２年度）209人（９人増）

○地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数（H25年比）

・（26年度） 36人（ 4人増）
・（27年度） 42人（10人増）
・（28年度） 52人（20人増）
・（29年度） 66人（34人増）
・（30年度） 83人（51人増）
・（31年度）103人（71人増）

・（２年度）103人（71人増）

（２）見解

・北部地域の看護師確保・定着を図るための北部看護師確保対策を行ったところ、看護師が1,941人から2,049人に増加した（H24年比）。

・京都大学医学部附属病院に設置した看護師キャリア支援センターが人材交流支援拠点となり、京都大学医学部附属病院から綾部市立病院へ看護師を派遣する等、人材交流システムを確立できた。

・北部地域公的病院では、京都府地域医療支援センターが実施した北部医師確保対策等によって、医師数（常勤医）が増加している。これらの取り組みにより、医師・看護師等業務従事者の確保が一定程度改善できた。

・多職種連携学習会の実施等、地域包括ケアの推進が一定程度進んだ。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。

□　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■南丹（目標）

①　南丹の医療と介護の総合的な確保に関する状況

南丹では人口10万人対医師数は170.7人と低く、10年前と比べ医師数は増加しているものの、看護師充足率は62.6%にとどまり、医療従事者の確保が課題。

小児救急や災害医療など政策医療を京都中部総合医療センターが担っており、南丹病院を中心とした医療提供体制を確保しているところ。

②　計画期間

平成26年度～令和５年度

□南丹（達成状況）

（１）目標の達成状況

○管内看護師等業務従事者数（H24年比）

・（26年度）1,343人（5人減）
・（27年度）－※隔年による届出制の為
・（28年度）1,351人（3人増）
・（29年度）－※隔年による届出制の為
・（30年度）1,381人（33人増）
・（31年度）－※隔年による届出制の為
・（２年度）令和４年１月公表予定

○地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数（H25年比）

・（26年度）17人（ 2人増）

・（27年度）25人（10人増）
・（28年度）30人（15人増）
・（29年度）37人（22人増）
・（30年度）42人（27人増）
・（31年度）47人（32人増）
・（２年度）47人（32人増）

○小児救急医療体制の強化として、京都中部総合医療センターによる連日当直体制が実施できた。

（２）見解

・看護職就業・就学合同フェアやワーク・ライフバランス研修の実施等、看護職員の需要増に対応するため、就業・就学・離職防止等を実施したが、准看護師の再就業につながらなかった。
・地域医療・介護・福祉連携関係者による看取りに関する啓発活動の実施など、多職種間の連携が一定進んだ。
・小児救急医療体制整備事業を実施することで、小児救急医療体制を一定程度、充実することができた。
・京都大学医学部附属病院に設置した看護師キャリア支援センターが人材交流支援拠点となり、京都大学医学部附属病院から京都中部総合医療センターへ助産師を派遣する等、人材交流システムを確立できた。

（３）改善の方向性

・看護師の復職支援・離職防止の強化及び勤務環境の改善を通じた定着・離職防止に取り組むこととする。

（４）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
□　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■京都・乙訓（目標）

①　京都・乙訓の医療と介護の総合的な確保に関する状況

京都・乙訓では人口10万人対医師数は374.1人で、あらゆる医療資源が集中。

②　計画期間

平成26年度～令和５年度

□京都・乙訓（達成状況）

（１）目標の達成状況

○管内看護師等業務従事者数（H24年比）

・（26年度）21,786人（738人増）
・（27年度）－※隔年による届出制の為
・（28年度）21,630人（582人増）
・（29年度）－※隔年による届出制の為
・（30年度）22,305人（1,257人増）
・（31年度）－※隔年による届出制の為
・（２年度）令和４年１月公表予定

○回復期リハビリ病床（H25年比）

・（26年度）50床増

○地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数（H25年比）

・（26年度）145人（ 40人増）
・（27年度）206人（101人増）
・（28年度）221人（116人増）
・（29年度）250人（145人増）
・（30年度）292人（187人増）
・（31年度）343人（238人増）
・（２年度）343人（238人増）

（２）見解

・看護職就業・就学合同フェアやワーク・ライフバランス研修の実施等、看護職員の需要増に対応するため、就業・就学・離職防止等及び職場環境を実施したことにより、看護師等業務従事者の確保が一定程度改善できた。
・回復期リハ病棟整備については、回復期リハ病棟整備に係る機能訓練室・機器整備等に対し助成を行ったことで、急性期から回復期、維持・生活期まで継続したリハビリテーション提供体制が一定程度、進んだ。
・乙訓をモデル地域として、薬剤等供給管理システムを構築・運用を開始。地域の薬局間、医師、看護師、ケアマネジャー等多職種間の連携が一定進んだ。
・多職種による合同症例検討会や在宅医療研修会の開催など、多職種間の連携が一定進んだ。
・京都府内における最先端がん放射線治療（陽子線治療）の実施に向けた人材確保・養成や専門的な緩和ケア提供体制を整備するための医師の学習システムの構築等、がん対策が一定進んだ。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
□　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■山城北（目標）

① 山城北の医療と介護の総合的な確保に関する状況

山城北では人口10万人対医師数は165.8人と低い。この区域では、中心を担う公的病院がなく民間病院を中心として医療提供体制を確保しているが、京都・乙訓の医療機関への受診も多い。

② 計画期間

平成26年度～令和５年度

□山城北（達成状況）

（１）目標の達成状況

○管内看護師等業務従事者数（H24年比）

・（26年度）4,189人（146人増）
・（27年度）－※隔年による届出制の為
・（28年度）4,343人（300人増）
・（29年度）－※隔年による届出制の為
・（30年度）4,393人（350人増）
・（31年度）－※隔年による届出制の為
・（２年度）令和４年１月公表予定

○回復期リハビリ病床（H25年比）

・（26年度）47床増

○地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数（H25年比）

・（26年度）34人（ 8人増）
・（27年度）61人（35人増）
・（28年度）71人（45人増）
・（29年度）75人（49人増）
・（30年度）82人（56人増）
・（31年度）95人（69人増）
・（２年度）95人（69人増）

○小児救急医療体制の拡充として、新たに１病院を加えた当直体制が実施できた。

（２）見解

・看護職就業・就学合同フェアやワーク・ライフバランス研修の実施等、看護職員の需要増に対応するため、就業・就学・離職防止等や職場環境を実施したこと、ハローワークとの就業相談合同実施したことにより、看護師等業務従事者の確保が一定程度改

善できた。
・回復期リハ病棟整備については、回復期リハ病棟整備に係る機能訓練室・機器整備等に対し助成を行ったことで、急性期から回復期、維持・生活期まで継続したリハビリテーション提供体制が一定程度、進んだ。
・在宅医療の充実のため、在宅医療連携懇話会の実施や在宅医療セーフティネットの構築を図るなど、多職種間の連携が一定進んだ。
・小児救急医療体制整備事業を実施することで、小児救急医療体制を一定程度、充実することができた。

（３）目標の継続状況
☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
□　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■山城南（目標）
①　山城南の医療と介護の総合的な確保に関する状況
山城南では人口10万人対医師数は132.7人と府内で最も少なく、人口10万人当たりの病院数も最も少ないことから、多くの患者が他圏域や他府県に流出しており、医療従事者の確保が課題。
今後人口増も見込めることから、救急医療や災害医療の中心となる京都山城総合医療センターを中心とした医療提供体制を確保しているところ。

②　計画期間
平成26年度～令和５年度

□山城南（達成状況）
（１）目標の達成状況
○管内看護師等業務従事者数（H24年比）
・（26年度）840人（49人増）
・（27年度）－※隔年による届出制の為
・（28年度）845人（54人増）
・（29年度）－※隔年による届出制の為
・（30年度）901人（110人増）
・（31年度）－※隔年による届出制の為
・（２年度）令和４年１月公表予定
○回復期リハビリ病床（H25年比）
・（26年度）100床増
○地域で在宅チームに携わる地域リーダーの養成数（H25年比）
・（26年度）16人（ 5人増）

・（27年度）33人（22人増）
・（28年度）38人（27人増）
・（29年度）45人（34人増）
・（30年度）47人（36人増）
・（31年度）56人（45人増）
・（２年度）56人（45人増）

○小児救急医療体制として、小児救急の連日当番体制を確保した。

（２）見解

・看護職就業・就学合同フェアやワーク・ライフバランス研修の実施等、看護職員の需要増に対応するため、就業・就学・離職防止等や職場環境を実施したこと、ハローワークとの就業相談合同実施したことにより、看護師等業務従事者の確保が一定程度改善できた。
・回復期リハ病棟整備については、回復期リハ病棟整備に係る機能訓練室・機器整備等に対し助成を行ったことで、急性期から回復期、維持・生活期まで継続したリハビリテーション提供体制が一定程度、進んだ。
・多職種連携による在宅療養マネージメント研修を実施するなど、多職種間の連携が一定進んだ。
・小児救急医療体制整備事業を実施することで、現状の小児救急医療体制である連日当番体制を確保することができた。

（３）目標の継続状況

☑　令和３年度計画にも当該目標に関連した目標を掲げている。
☐　令和３年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

３．事業の実施状況

事業の区分	３．医療従事者等の確保・養成のための事業	
事業名	【No.9】 医療従事者確保推進事業（研修事業）	【総事業費】 165,418 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の期間	平成 27 年 1 月 1 日～令和６年 3 月 31 日 ☑継続　／　□終了	
事業の目標	・府内就業看護師数（人口 10 万対）：1238.1 人（H28）→1361.9 人（H35） ・府内就業保健師数（人口 10 万対）：44 人（H28）→45.3 人（H35） ・府内就業助産師数（人口 10 万対）：36.2 人（H28）→38.1 人（H35） ・府内就業歯科医師数（人口 10 万対）：71.6 人（H28）→80 人（H35） ・府内就業歯科衛生士数（人口 10 万対）：82.6 人（H28）→97.6 人（H35）	
事業の内容	○病院に勤務する看護職員等の資質向上研修 ○訪問看護促進・訪問薬剤管理指導のための研修 ○看護師等医療従事者の離職防止・職場復帰のための研修及び相談支援 ○定年退職した看護職員のセカンドキャリア交流会（就職説明会） ○新人医療従事者の資質向上のための研修 ○団体研修情報、研修予約システムポータルサイト開設・運営事業 ○訪問薬剤管理指導実施薬局、かかりつけ薬局の資質向上のための研修 ○理学療法士、作業療法士への技術向上力等のための研修 ○病棟看護師、退院調整看護師等の現場研修 ○災害時に活動する京都ＤＭＡＴの養成 ○歯科衛生士等の再教育・再就職支援事業 ○柔道整復師への療養者早期在宅復帰に寄与するための研修　等	
事業の達成状況	□　看護師等医療従事者に対して、ハローワークと連携し再就業相談（1 回／月）を実施するとともに、復職支援として計 19 回の講習会を実施 □　府内災害拠点病院・ＤＭＡＴ指定医療機関において、新たに 127 人の緊急災害医療チーム（ＤＭＡＴ）隊員を養成した。 □ 研修情報ポータルサイトの運用開始（27 年 11 月） □ 地域医療ニーズに対応できる看護師等に対する資質向上研修　のべ 126 名の参加 □ かかりつけ医薬局の冊子（５地区）の作成 □ 訪問看護人材確保のための新卒訪問看護師育成研修　２名 □ 理学療法士の技術向上研修会開催　119 回開催 □ 作業療法士の専門技術と資質向上のための研修会開催　106 回開催 □ 柔道整復師の運動器疾患対応能力向上研修会　のべ 1,978 名の修了 □ 歯科衛生士の未就業登録制度の開始と復職支援講演会のべ 12 回実施	

<table>
<tr><td rowspan="2">事業の有効性・効率性</td><td>事業終了後１年以内のアウトカム指標
・府内就業看護師数（人口 10 万対）：1281.5 人（H30）
・府内就業保健師数（人口 10 万対）：45.8 人（H30）
・府内就業助産師数（人口 10 万対）：34.6 人（H30）
・府内就業歯科医師数（人口 10 万対）：74.5 人（H30）
・府内就業歯科衛生士数（人口 10 万対）：93.6 人（H30）</td></tr>
<tr><td>（１）事業の有効性
・ハローワーク等と連携することにより、情報の共有化し、府北部地域をはじめ、府内全体で看護師等医療従事者の確保・定着等のネットワークが構築された。
・緊急災害医療チーム（ＤＭＡＴ）の体制強化を図るべく、府独自で養成研修を実施した。厚生労働省（日本ＤＭＡＴ事務局）の承認を受けた都道府県ＤＭＡＴ研修として、研修の質も十分に確保することができた。
・多職種を対象とした研修内容・日程の共有化を図り、研修の質を向上させるため、どの団体がいつ、どこでどんな研修をしているかがわかるポータルサイトにより、研修情報の一元化を図った。
・薬剤師、看護師、理学療法士、作業療法士といった地域医療・介護のキーとなる職種の研修を重層的に実施することができ、医療従事者の研修の機会を拡大することができた。

（２）事業の効率性
研修を各職能団体に委託することにより、事業の広報、研修対象者への周知に係る費用を抑制した。</td></tr>
<tr><td>その他</td><td></td></tr>
</table>

事業の区分	３．医療従事者等の確保・養成のための事業	
事業名	【No.10】 医療従事者確保推進事業（勤務環境改善事業）	【総事業費】 235,578 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の期間	平成 27 年 1 月 1 日～令和３年 3 月 31 日 ☐継続　／　☑終了	
事業の目標	○勤務環境改善に取り組んだ医療機関数 ○離職率の低下（全国平均以下）	
事業の内容	○医療勤務環境改善支援センターの設置、運営 ○医療従事者定着、促進のための意識改革のための研修離職防止のための管理者向け研修会等の実施 ○勤務医の負担軽減や処遇改善に対する体制の確保等	
事業の達成状況	☐ 京都府勤務環境改善支援センターを平成 27 年 1 月に設置し、また、25 病院に訪問し各病院の勤務環境改善に対する自主的な取組みを支援した。さらに、平成 29 年 1 月より勤務環境改善に取り組む病院を認定する「京都いきいき働く医療機関認定制度」を開始 ☐ 医療事務作業補助者研修会を実施　私立病院協会 325 名 ☐ 勤務環境改善意識の向上を目的に、病院管理職向け研修や専門職別の研修会等を実施した	
事業の有効性・効率性	事業終了後１年以内のアウトカム指標 ○勤務環境改善に取り組んだ医療機関数　95 病院（R2）	
	（１）事業の有効性 勤務環境改善支援センターによる病院訪問等を相談体制が構築や、医師が診療等の本来の業務に集中できるよう、医師事務作業補助者の養成を行うなど、医療勤務環境改善の取組が推進できた。 また、病院の経営者や管理職等に対する研修を行うことで、病院内での勤務環境改善の重要性が再認識された。 （２）事業の効率性 府内の病院が加入する病院団体（私病協）に委託して事業を実施することにより、周知に係るコストを削減し、医療機関の自主的な取組を推進した。	
その他		

事業の区分	３．医療従事者等の確保・養成のための事業	
事業名	【No.11】 医療従事者確保推進事業（医療従事者資質向上等事業）	【総事業費】 520,955 千円
事業の対象となる区域	府全域	
事業の期間	平成 26 年 4 月 1 日～令和６年 3 月 31 日 ☑継続　／　□終了	
事業の目標	・府内就業看護師数（人口 10 万対）：1238.1 人（H28）→1361.9 人（H35） ・府内就業保健師数（人口 10 万対）：44 人（H28）→45.3 人（H35） ・府内就業助産師数（人口 10 万対）：36.2 人（H28）→38.1 人（H35） ・府内就業歯科医師数（人口 10 万対）：71.6 人（H28）→80 人（H35） ・府内就業歯科衛生士数（人口 10 万対）：82.6 人（H28）→97.6 人（H35）	
事業の内容	○がん高度医療（放射線治療）人材育成事業 ○緩和ケアセンター整備事業 ○難病医療提供体制整備支援事業 ○発達障害の早期診断等を行う医師の養成事業 ○在宅重症難病患者療養支援事業 ○看護職キャリアパス支援センターの設置による看護師養成・人材交流事業 ○北部地域の看護師確保・定着を図るための北部看護師確保対策　等	
事業の達成状況	□ 難病患者の診断を行う難病指定医等の養成を行うための研修カリキュラム計画書を作成した。（研修終了者 699 名、R1 からウェブ研修） □ 重症難病患者一時入院事業　利用実績　R２　327 日（延べ） □ 京都府内における最先端がん放射線治療（陽子線治療）の実施に向けた人材確保・養成や専門的な緩和ケア提供体制を整備するための医師の学習システムの構築等、がん対策を実施した。 □ 府立こども発達支援センター小児科外来において、若手医師に対する研修を実施した。 □ 京都大学医学部附属病院に設置した看護師キャリア支援センターが人材交流支援拠点となり、京都大学医学部附属病院から北部地域の中核病院へ看護師を派遣する等、人材交流システムを確立できた。 □　実習指導者講習会の受講者枠の拡大やコーディネーターや実習連絡調整員の配置による実習病院や教育機関への支援を実施した。	
事業の有効性・効率性	事業終了後１年以内のアウトカム指標 ・府内就業看護師数（人口 10 万対）：1281.5 人（H30） ・府内就業保健師数（人口 10 万対）：45.8 人（H30） ・府内就業助産師数（人口 10 万対）：34.6 人（H30） ・府内就業歯科医師数（人口 10 万対）：74.5 人（H30） ・府内就業歯科衛生士数（人口 10 万対）：93.6 人（H30）	

	（１）事業の有効性 ・本事業を実施により、がん、リハ、難病等に関わる医師の資質向上を図ることができた。また、不足する北部地域の看護師確保策として、北部地域の医療機関と連携した事業を実施することで、地域に根ざした看護職確保対策の基盤が整い始めた。 （２）事業の効率性 ・疾患分野ごとに医療従事者の資質向上に関する取組を実施することで、効率的に医師等医療従事者の専門的な知見の習得を図ることができたと考える。 ・府北部地域における看護職員の確保対策を重点的に行うことにより、不足地域への看護職確保対策が効率的に実施されると考える。 ・重症難病患者一時入院のための調整を府が実施することにより、関係機関と情報共有を図りながら支援を提供することができるようになった。
その他	