

医療介護確保促進法に基づく 令和 4 年度千葉県計画

**令和 5 年 2 月
千葉県**

1. 計画の基本的事項

(1) 計画の基本的な考え方

① 計画の基本的な考え方

いわゆる「団塊の世代」が全て75歳以上となる令和7年に向けて、急増していく医療需要に対応し、患者が病状に応じて適切な医療を将来にわたって持続的に受けられるようにするためには、現状の千葉県の医療提供体制のままでは十分ではないと見込まれる。

さらに疾病構造の変化、在宅療養を可能にする医療技術の進歩を背景に、医療や介護が必要な状態となっても、できる限り住み慣れた自宅や地域の中で質の高い療養生活を送りたいという県民のニーズが増大している。

また、住み慣れた地域で継続して日常生活を営むためには、介護サービス提供体制の整備に加え、質の高い介護従事者の継続的な確保定着を図る必要がある。

こうした中、平成28年3月に、地域の医療提供体制の将来の目指すべき姿である「地域医療構想」を保健医療計画の一部として策定した。さらに平成30年度からの保健医療計画では、地域医療構想の実現に向けた具体的な実行計画として必要な取組を盛り込んでいる。保健医療計画と高齢者保健福祉計画を踏まえつつ、令和7年を見据え、医療・介護従事者の確保等に努め、限られた医療・介護資源を有効に活用し、高齢者をはじめとする、全ての県民が、地域において安心して質の高い医療・介護サービスが受けられ、最期まで自分らしく生きられる千葉県を目指して、取組を推進する。

② 現状の分析・課題

ア 増加する医療・介護需要

今後、本県の総人口は緩やかな減少を続け、令和7年には611万8千人に減少する一方、65歳以上高齢者人口は179万1千人に達すると見込まれている。特に、75歳以上高齢者人口の増加が顕著で、令和7年には平成27年の約1.5倍の107万2千人になることが見込まれている。

またこれにより、高齢化率は上昇を続け、令和7年には29.3%、令和17年には32.2%と約3人に1人が65歳以上高齢者となり、令和22年には本県の高齢化率が全国平均と同程度になると見込まれている。

本県における入院患者数では、平成25年度の3万3千人から令和7年には4万2千人、さらには令和12年には4万5千人に増加し、令和17年にピークを迎えることが見込まれている。特に75歳以上の患者の増加等が大きいことが見込まれる。

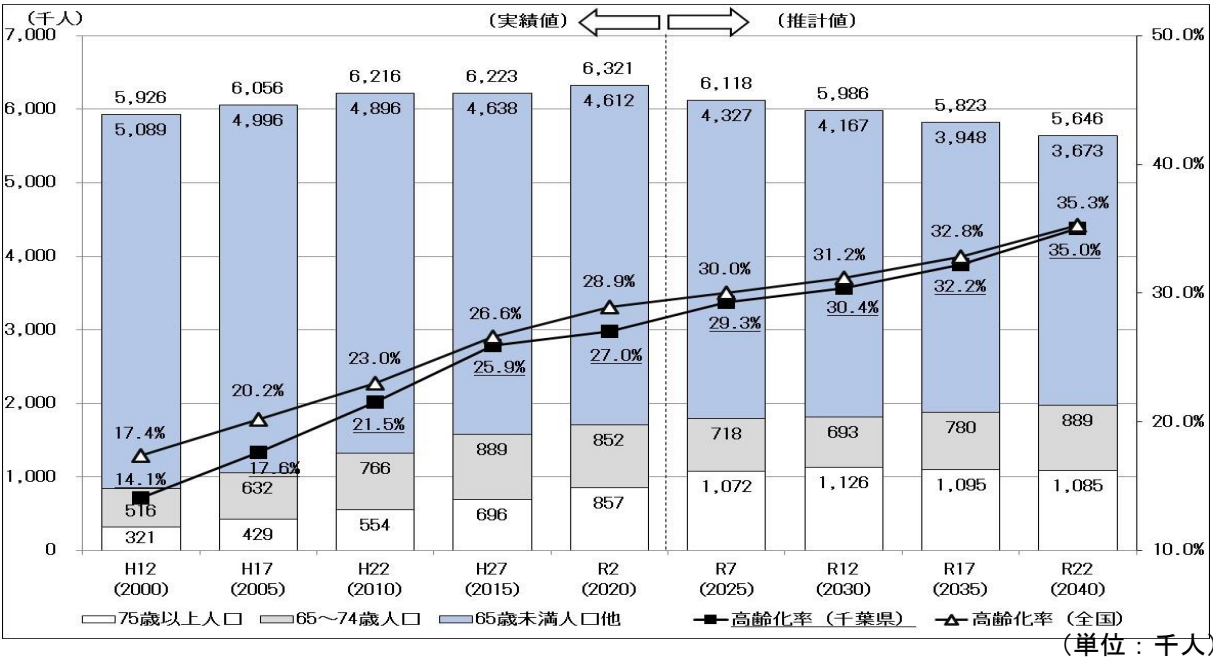
在宅医療等の利用見込み者数は、令和7年には7万8千人になると見込まれており、そのうち訪問診療のニーズは平成25年度の1.8倍以上になると見込まれている。

また、本県における要介護等認定者数は、平成29年度の26万4千人から、令和7年度には34万8千人まで増加すると見込まれている。特に、要介護4及び5のいわゆる重度者は、平成29年度の5万6千人から令和7年度には7万3千人に増加す

ると見込まれている。さらに、本県における認知症高齢者は、令和2年の約30万人から、令和22年には約46万人に増加すると推計されている。

このように今後急増していく医療・介護需要に対応し、高齢者が病状や介護度に応じて適切な医療・介護を将来にわたって持続的に受けられるようにするためには、医療機能の分化・連携を推進することにより、医療資源を有効に活用し、より質の高い医療・介護提供体制を実現するとともに、在宅等住み慣れた地域の中で患者等の生活を支える地域包括ケアシステムを早急に構築していく必要がある。

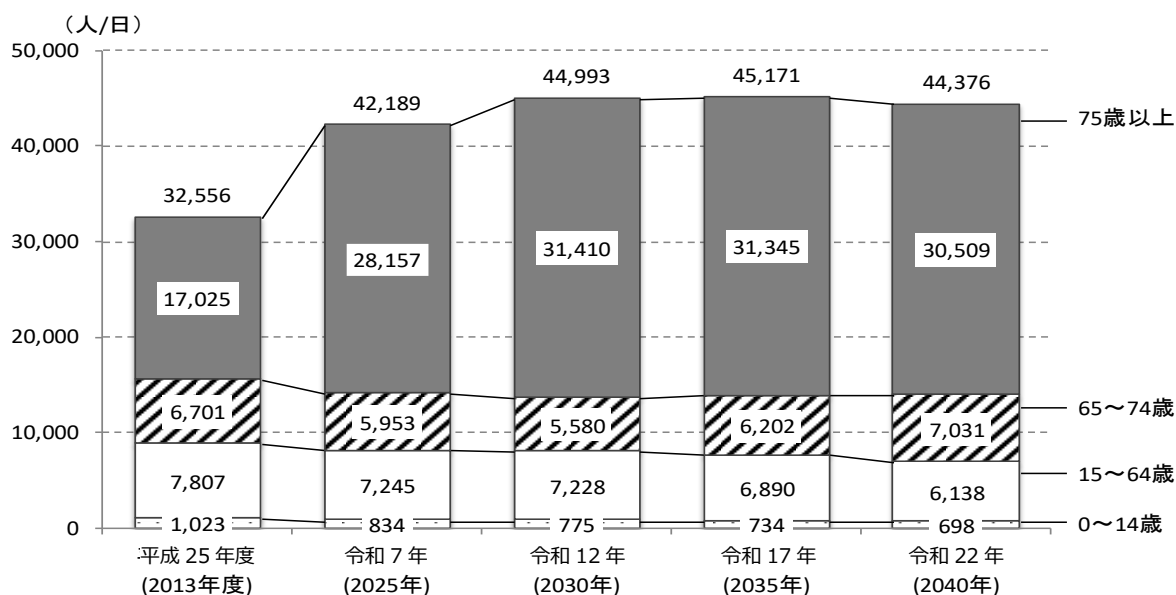
【千葉県の人口及び高齢化率の推移】表①



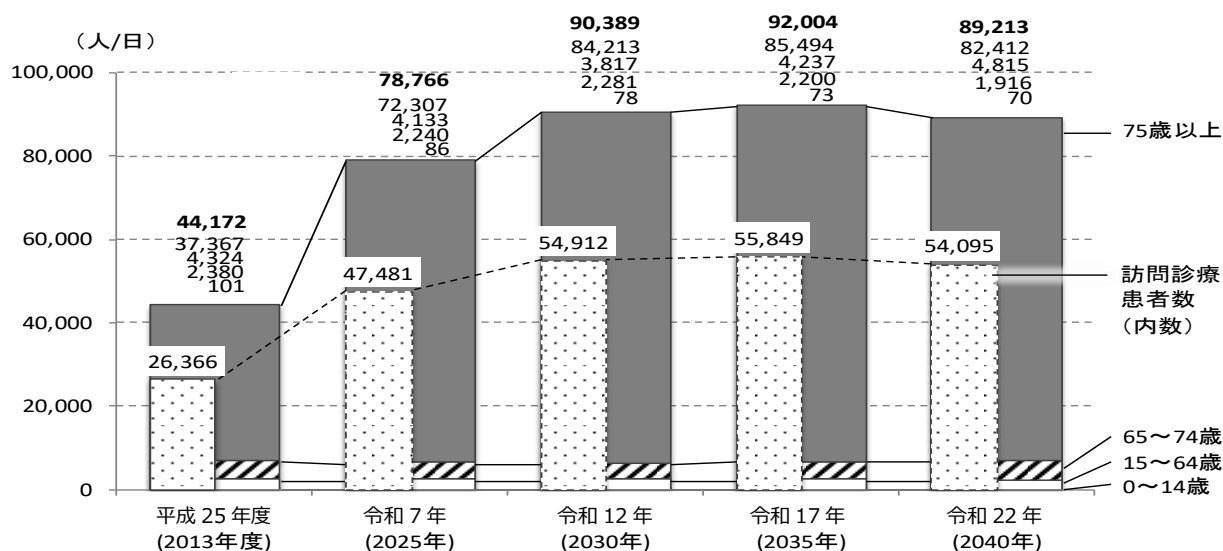
	総人口	高齢者人口			高齢化率
		65歳以上	65～74歳	75歳以上	
平成12年(2000年)	5,926	837	516(8.7%)	321(5.4%)	14.1%
平成17年(2005年)	6,056	1,060	632(10.5%)	429(7.1%)	17.6%
平成22年(2010年)	6,216	1,320	766(12.5%)	554(9.0%)	21.5%
平成27年(2015年)	6,223	1,584	889(14.5%)	696(11.4%)	25.9%
令和2年(2020年)	6,321	1,709	852(13.5%)	857(13.6%)	27.0%
令和7年(2025年)	6,118	1,791	718(11.7%)	1,072(17.5%)	29.3%
令和12年(2030年)	5,986	1,819	693(11.6%)	1,126(18.8%)	30.4%
令和17年(2035年)	5,823	1,875	780(13.4%)	1,095(18.8%)	32.2%
令和22年(2040年)	5,646	1,973	889(15.7%)	1,085(19.2%)	35.0%

※平成27年(2015年)以前は総務省統計局「国勢調査結果」による実績値。令和2年(2020年)は千葉県年齢別・町丁字別人口(令和2年度)による実績値。令和7年(2025年)～令和22年(2040年)は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30年3月推計)」による推計値。高齢化率は、年齢不詳を除く総人口に占める割合。四捨五入のため合計は必ずしも一致しない。

【千葉県の推計入院患者数】表②



【千葉県の在宅医療等にかかる推計患者数】表③



※ 「地域医療構想策定支援ツール」(厚生労働省)により推計。

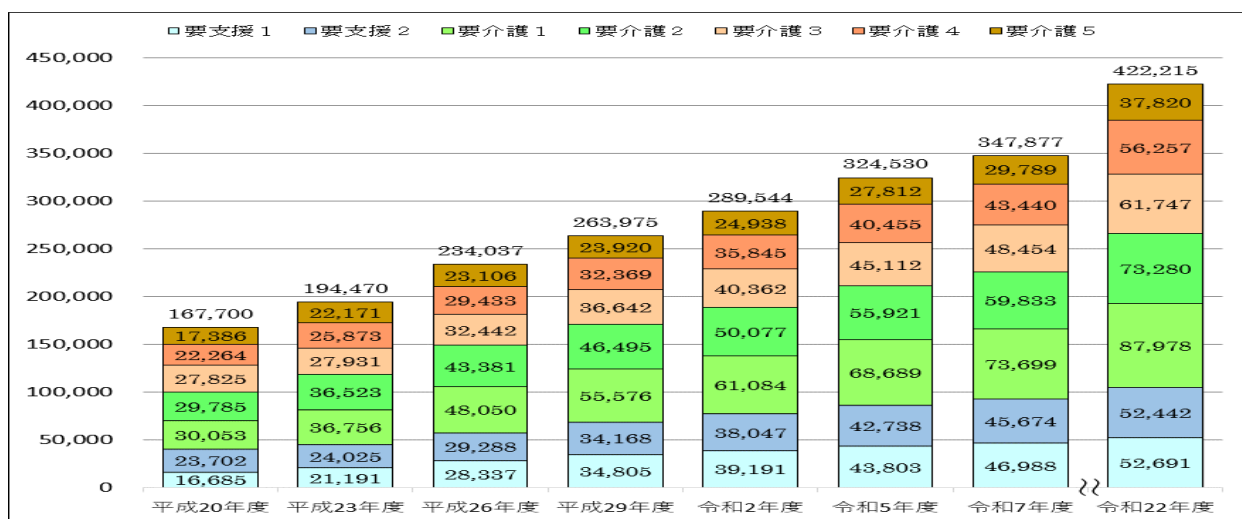
推計条件：患者住所地ベース、パターンB(安房医療圏のみパターンC)

訪問診療患者数は全体の内数であり、平成 25 年度時点の訪問診療に係る地域別・性別・年齢階級別受療率がその後も変化しないと仮定した場合の推計患者数(参考値)。

「在宅医療等」

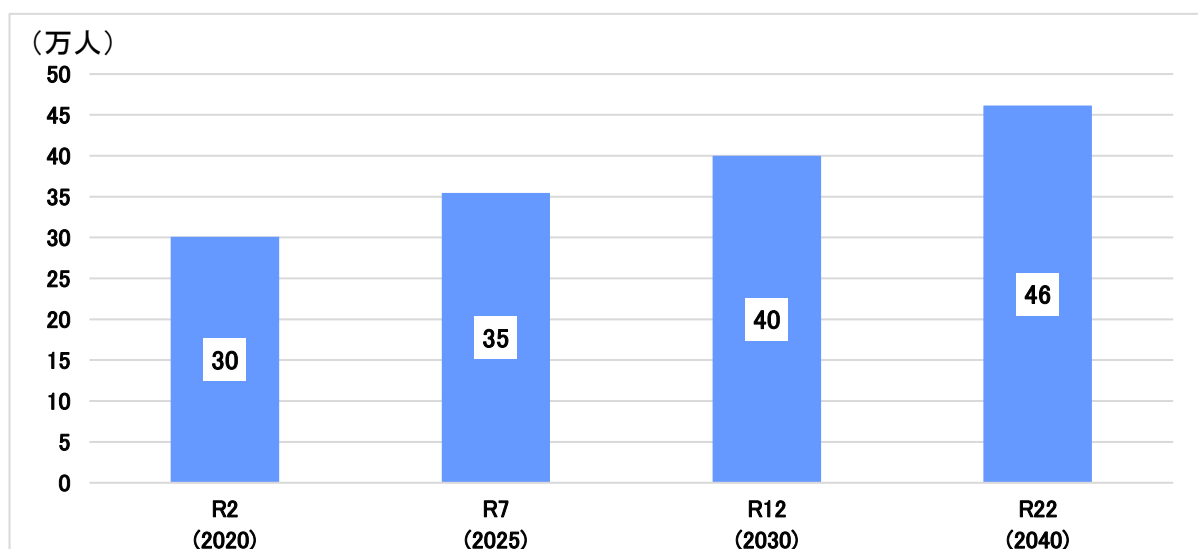
地域医療構想策定ガイドラインでは、在宅医療等とは、「居宅、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、介護老人保健施設、その他医療を受ける者が療養生活を営むことができる場所であって、現在の病院・診療所以外の場所において提供される医療を指し、現在の療養病床以外でも対応可能な患者の受け皿となることも想定」するとしている。

【千葉県の要介護等認定者数の状況と将来推計】表④



※ 平成20年度（2008年度）～平成29年度（2017年度）は介護保険事業状況報告（年報）による。
 令和2年度（2020年度）は市町村の見込の合計による。
 令和5年度（2023年度）、令和7年度（2025年度）、令和22年度（2040年度）は、市町村の推計値の合計による。

【千葉県の認知症高齢者の将来推計】表⑤



※ 令和2年の人口は、千葉県町丁別人口統計（令和2年4月1日現在）による実績値
 ※ 令和7年以降の人口は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（2018年3月推計）」による推計値
 ※ 「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」（平成26年度厚生労働省科学研究費補助金特別研究事業 九州大学 二宮教授）による認知症有病率（「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）厚生労働省老健局平成27年1月より）」に本県の高齢者数を乗じて推計

イ 医療機能の充実強化

地域医療構想で定めた「令和7年（2025年）における必要病床数」と「令和3年度病床機能報告」との比較では、高度急性期機能、回復期機能及び慢性期機能にかかる病床が不足している医療圏があり、特に、回復期機能については全ての医療圏において不足している。

また、救急医療の需要は増加傾向にあり、今後も急速な高齢化に伴い、脳卒中、急性心筋梗塞及び転倒等による外傷など、救急医療需要は一層増加していくことが

予想されることから、救急医療体制の充実が急務となっている。

更に、分娩を取り扱う病院・診療所の数には地域差があることや小児科を標榜する施設が減少していること等を踏まえ、子どもを安心して産み、育てられる環境づくりを整備するため、周産期医療や小児医療の体制を充実していくことも重要である。

このような状況を踏まえ、高齢者をはじめ全ての県民が、今までと同様、あるいはそれ以上に質が高く効率的な医療を受けられるよう、医療提供体制の充実及び機能強化を図る必要がある。

【千葉県が目指すべき医療提供体制】表⑥

令和3年度病床機能報告と定量的基準に基づく病床機能の推計値								
1 必要病床数との比較								
(単位：床)								
区域	医療機能	必要病床数 (R7年) A	病床機能報告 (R3.7.1) B	差し引き B-A		定量的基準に基づく病床数 R3推計値 C	差し引き C-A	
千葉	高度急性期	1,077	1,019	▲58	不足	1,169	92	過剰
	急性期	3,028	4,042	1,014	過剰	2,765	▲263	不足
	回復期	2,520	1,186	▲1,334	不足	1,726	▲794	不足
	慢性期	1,859	1,729	▲130	不足	1,797	▲62	不足
	休棟等	-	146			665		
	計	8,484	8,122	▲362	不足	8,122	▲362	不足
東葛南部	高度急性期	1,376	1,661	285	過剰	1,531	155	過剰
	急性期	4,783	5,900	1,117	過剰	4,599	▲184	不足
	回復期	4,072	1,844	▲2,228	不足	2,847	▲1,225	不足
	慢性期	2,779	1,899	▲880	不足	1,710	▲1,069	不足
	休棟等	-	393			1,010		
	計	13,010	11,697	▲1,313	不足	11,697	▲1,313	不足
東葛北部	高度急性期	1,386	2,077	691	過剰	1,441	55	過剰
	急性期	4,227	4,482	255	過剰	3,922	▲305	不足
	回復期	3,647	1,241	▲2,406	不足	2,245	▲1,402	不足
	慢性期	2,439	1,879	▲560	不足	1,763	▲676	不足
	休棟等	-	496			804		
	計	11,699	10,175	▲1,524	不足	10,175	▲1,524	不足
印旛	高度急性期	594	1,579	985	過剰	863	269	過剰
	急性期	1,947	2,304	357	過剰	1,940	▲7	不足
	回復期	1,625	698	▲927	不足	1,711	86	過剰
	慢性期	1,382	1,779	397	過剰	1,384	2	過剰
	休棟等	-	61			523		
	計	5,548	6,421	873	過剰	6,421	873	過剰
香取海匠	高度急性期	289	67	▲222	不足	157	▲132	不足
	急性期	745	1,566	821	過剰	867	122	過剰
	回復期	587	269	▲318	不足	619	32	過剰
	慢性期	560	841	281	過剰	861	301	過剰
	休棟等	-	108			347		
	計	2,181	2,851	670	過剰	2,851	670	過剰
山武長生夷隅	高度急性期	104	32	▲72	不足	74	▲30	不足
	急性期	887	1,559	672	過剰	689	▲198	不足
	回復期	946	361	▲585	不足	797	▲149	不足
	慢性期	994	1,262	268	過剰	1,121	127	過剰
	休棟等	-	171			704		
	計	2,931	3,385	454	過剰	3,385	454	過剰
安房	高度急性期	308	141	▲167	不足	481	173	過剰
	急性期	602	1,111	509	過剰	615	13	過剰
	回復期	358	202	▲156	不足	241	▲117	不足
	慢性期	373	496	123	過剰	530	157	過剰
	休棟等	-	180			263		
	計	1,641	2,130	489	過剰	2,130	489	過剰
君津	高度急性期	232	272	40	過剰	270	38	過剰
	急性期	806	1,069	263	過剰	748	▲58	不足
	回復期	810	204	▲606	不足	543	▲267	不足
	慢性期	522	741	219	過剰	625	103	過剰
	休棟等	-	311			411		
	計	2,370	2,597	227	過剰	2,597	227	過剰
市原	高度急性期	284	100	▲184	不足	154	▲130	不足
	急性期	826	1,411	585	過剰	1,046	220	過剰
	回復期	695	391	▲304	不足	695	0	
	慢性期	335	216	▲119	不足	223	▲112	不足
	休棟等	-	48			48		
	計	2,140	2,166	26	過剰	2,166	26	過剰
計	高度急性期	5,650	6,948	1,298	過剰	6,140	490	過剰
	急性期	17,851	23,444	5,593	過剰	17,191	▲660	不足
	回復期	15,260	6,396	▲8,864	不足	11,424	▲3,836	不足
	慢性期	11,243	10,842	▲401	不足	10,014	▲1,229	不足
	休棟等	-	1,914			4,775		
	計	50,004	49,544	▲460	不足	49,544	▲460	不足
※ 本表の「休棟等」には非稼働、健診のための病棟などのほか、令和3年度病床機能報告の対象医療機関のうち未報告の病床等(1,284床)を含む。 また、推計値の「休棟等」には、診療実績等のデータの欠損により分類不能となった病棟も含まれる。								

○ 病床機能報告制度は、以下の特徴を有しており、必要病床数との比較にあたっては、以下の点につき、留意する必要がある。

- ・ 令和3年度病床機能報告の病床機能の選択は医療機関の自主的な判断に基づいた報告であること。
- ・ 病棟単位の報告となっており、複数の医療機能を担う病棟においても、主に担っている機能を1つ選択して報告するものであること。
- ・ 病床機能報告は、医療機関が自ら病床機能を選択して報告した結果であるのに対し、地域医療構想で定める必要病床数の推計に当たっては、法令に基づき、診療報酬点数等をもとに区分されており、病床機能自体の捉え方が異なるものであること。
- ・ 病床機能報告は、回収率が100%でないこと。
- ・ 病床機能報告では、医療機能を選択する際の判断基準が定性的で、かつ医療機関の自主的判断であることから、医療機能の現状が適切に把握されているとはいえない状況であること。
- ・ 定量的基準に基づく病床数は、医療機能の現状を適切に把握するため、地域の実情に応じた独自の基準により算出し、病床機能の見える化を図った数値であること。

【千葉県の救急出動件数】表⑦

平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
294,368	297,696	305,160	310,602	317,578	331,042	342,184	305,253

※ 消防庁「救急・救助の現況」より作成

【千葉県内の分娩関連施設数】表⑧

	千葉	東葛南部	東葛北部	印旛	香取海匝	山武長生夷隅	安房	君津	市原	合計
分娩取扱い(*1)	15	24	17	10	3	5	2	6	6	88
病院	6	10	9	4	2	2	1	3	2	39
診療所	9	14	8	6	1	3	1	3	4	49
総合周産期母子医療センター(*2)	1	1					1			3
地域周産期母子医療センター(*2)	2	2	1	2	1			1		9
母体搬送ネットワーク連携病院(*2)		2	1	1					1	5

*1 厚生労働省「医療施設調査」（令和2年10月1日現在）*2 令和4年4月1日現在

【千葉県内の小児科標榜医療機関数】表⑨

	平成17年	平成20年	平成23年	平成26年	平成29年	令和2年
一般病院	117	113	109	109	106	105
一般診療所	1,039	896	895	907	836	774
計	1,156	1,009	1,004	1,016	942	879

※ 厚生労働省「医療施設調査」（令和2年10月1日現在）

【千葉県内の救命救急センター及び救急基幹センター】（令和３年４月１日現在）表⑩

医療圏	医療圏人口	救命救急センター	救急基幹センター
千葉	983,211	千葉県救急医療センター	千葉メディカルセンター
		千葉大学医学部附属病院	
東葛南部	1,795,469	船橋市立医療センター	東京ベイ・浦安市川医療センター
		順天堂浦安病院	
		東京女子医科大学附属八千代医療センター	
東葛北部	1,410,725	松戸市立総合医療センター	
		東京慈恵会医科大学附属柏病院	
印旛	713,987	日本医科大学千葉北総病院	
		成田赤十字病院	
香取海匠	258,447	旭中央病院	千葉県佐原病院
山武長生夷隅	406,854	東千葉メディカルセンター	公立長生病院
安房	118,141	亀田総合病院	
君津	323,200	君津中央病院	
市原	268,053	帝京大学ちば総合医療センター	千葉県循環器病センター

※ 千葉県救急医療センターは、高度救命救急センター

※ 医療圏人口は、千葉県毎月常住人口調査（令和３年４月１日現在）

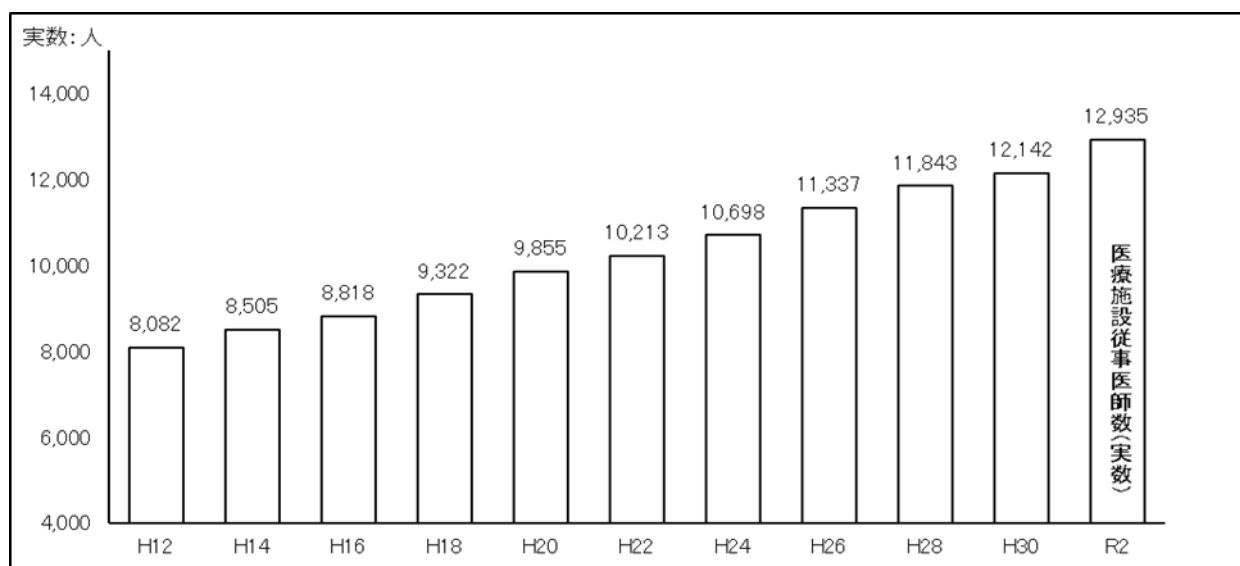
ウ 医療人材の不足

本県の医療施設従事医師数は、令和２年末現在１２，９３５人と全国で９番目に多いが、医師偏在指標は、全国の２３９．８を下回る１９７．３であり、全国で多い順に３８番目の状況にある。このため、医師少数県に設定され、令和５年度末までに医師数を１３，１４６人確保（対令和２年比７８９人増）することを目指している。

就業看護職員数は、令和２年末現在６１，１２２人であり、職種別の人口１０万対では、保健師３３．８（全国４４．１）、助産師２５．２（同３０．１）、看護師７７０．０（同１０１５．４）、准看護師１４３．６（同２２５．６）となっている。

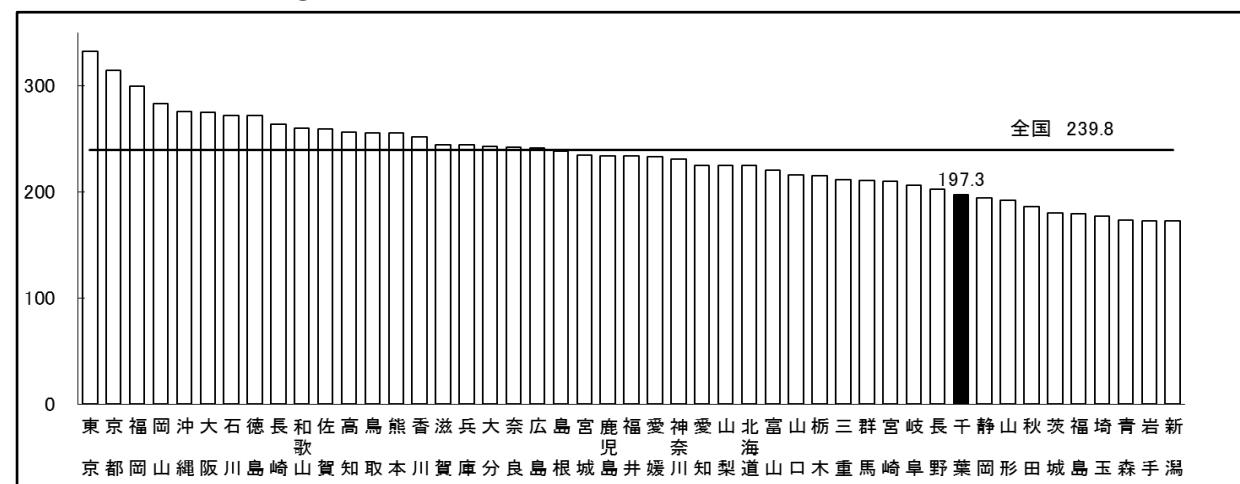
令和元年度、厚生労働省が行った看護職員需給推計によると、月超過勤務１０時間以内、年次有給休暇取得１０日以上とした場合、令和７年の本県における看護職員は８，８５６人が不足すると推計されたため、引き続き看護職員の確保に向けて対策を進めていく。

【千葉県医療施設従事医師数の推移】表⑪



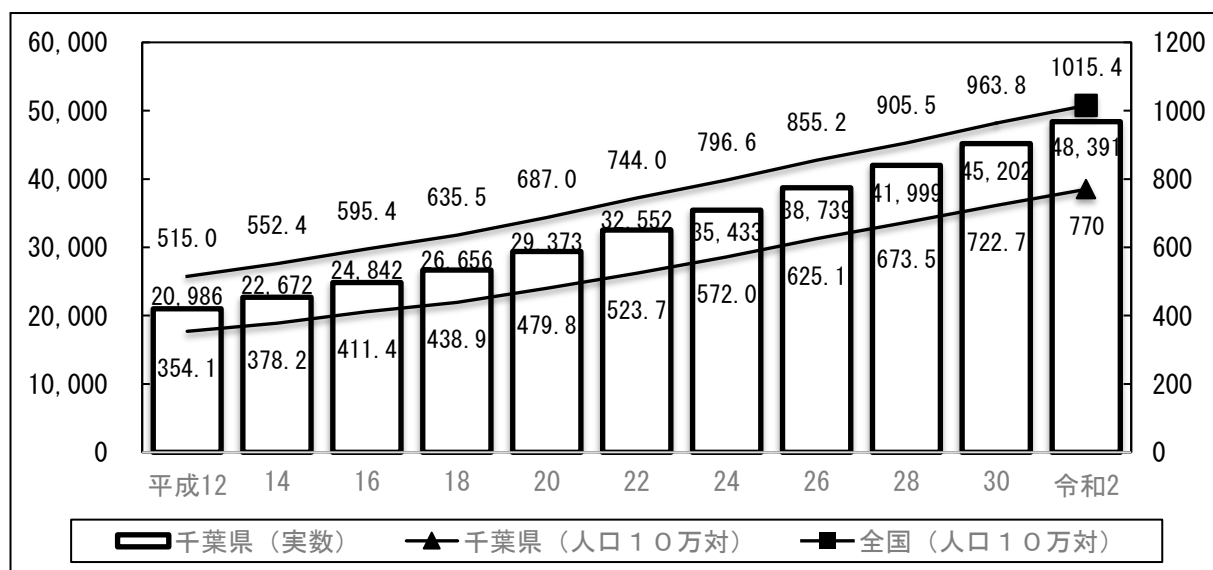
※厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」

【医師偏在指標】表⑫



※厚生労働省提供資料による

【千葉県の就業看護師数の推移】表⑬



※厚生労働省「衛生行政報告例」

エ 診療科間で差のある医師不足への対応

小児医療については、小児科における医師偏在指標が全国値を下回り、医療圏間でも差がみられる状況である。また、小児救急患者について、多くの軽症患者が救急病院に集中することによる小児科医師の疲弊が指摘されている。

周産期医療についても、産科における医師偏在指標は全国値を下回っており、分娩を取り扱う病院・診療所の数も地域差があり、特に分娩リスクの高い妊娠や新生児医療等に対応する周産期母子医療センター等のない医療圏があるという状況である。

このような状況を踏まえ、誰もがどこでも安心して医療が受けられるように、診療科によって異なる課題に応じた対策を進める必要がある。

【千葉県の小児科医師数及び医師偏在指標】 表⑭ (単位：人)

	平成 20	平成 22	平成 24	平成 26	平成 28	平成 30	指標	令和 2
全国	15,236	15,870	16,340	16,758	16,937	17,321		17,997
小児人口 10 万対	88.7	94.4	98.7	103.2	107.3	112.4	106.2	119.7
千葉県	582	593	622	637	654	670		703
小児人口 10 万対	71.0	74.2	78.6	81.9	85.8	89.6	84.5	95.4
医療圏(実人数)	千葉	133	153	158	168	167	110.9	183
	東葛南部	159	153	154	163	172	70.1	179
	東葛北部	117	112	122	134	142	72.4	141
	印旛	63	66	75	73	88	93.0	98
	香取海匝	28	26	29	26	25	116.8	26
	山武長生夷隅	20	21	19	19	21	63.9	21
	安房	18	19	23	18	15	130.1	14
	君津	19	18	20	20	20	53.3	18
	市原	25	25	22	26	19	90.3	23

※ 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」（隔年 12 月 31 日現在）及び厚生労働省提供資料をもとに作成。

【千葉県内の産科・産婦人科医師数及び産科における医師偏在指標】 (単位：人) 表⑮

	平成 20	平成 22	平成 24	平成 26	平成 28	平成 30	指標	令和 2
全国	10,389	10,652	10,868	11,085	11,349	11,332		11,678
15-49 歳女子人口 10 万対	37.9	39.4	40.7	42.2	43.6	44.6	12.8	46.7
千葉県	405	415	437	424	459	453		450
15-49 歳女子人口 10 万対	30.4	31.4	33.3	32.8	35.4	35.6	11.0	35.5

※ 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」（隔年 12 月 31 日現在）及び厚生労働省提供資料をもとに作成。

【千葉県内の分娩関連施設数（再掲）】表⑯

	千葉	東葛南部	東葛北部	印旛	香取海匝	山武長生夷隅	安房	君津	市原	合計
分娩取扱い(*1)	15	24	17	10	3	5	2	6	6	88
病院	6	10	9	4	2	2	1	3	2	39
診療所	9	14	8	6	1	3	1	3	4	49
総合周産期母子医療センター(*2)	1	1					1			3
地域周産期母子医療センター(*2)	2	2	1	2	1			1		9
母体搬送ネットワーク連携病院(*2)		2	1	1					1	5

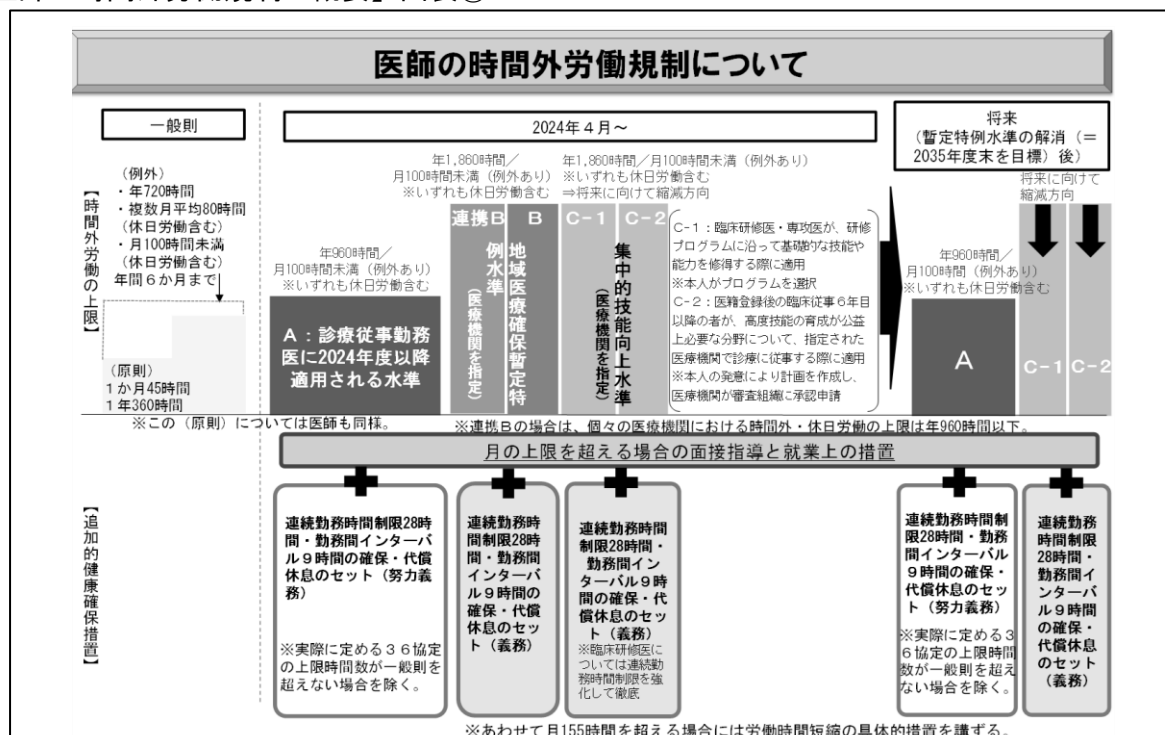
*1 厚生労働省「医療施設調査」（令和2年10月1日現在）*2 令和4年4月1日現在

オ 勤務医の働き方改革の推進

勤務医に対する時間外労働時間の上限規制が令和6年度から適用される。診療に従事する勤務医に対する一般的な上限規制（A水準：年960時間）のほか、地域医療確保のための暫定特例水準（B、連携B水準：年1,860時間）や集中的に技能を向上するための水準（C-1、C-2水準：年1,860時間）が設定されているが、県内医療機関における必要な医師の確保・定着を促進する観点からは、できるだけ多くの医療機関において時間外労働時間をA水準の範囲内に収めることが重要である。

一方で、全国的に、救急医療をはじめとする医療提供体制に影響が生じることを危惧する声が聞かれており、地域で必要な医療提供体制の確保の視点も必要である。

【医師の時間外労働規制の概要】図表⑰



※「医師の働き方改革の推進に関する検討会 中間とりまとめ 参考資料」（R2.12.22）

カ 介護施設等の整備促進

令和4年から、団塊の世代の方々も順次75歳以上となっており、75歳以上の高齢者は、慢性疾患による受療が多い、疾病の罹患率が高い、複数の疾病にかかりやすい、要介護状態になるリスクが高い、認知症の発生率が高い等の特徴を有している。

要介護状態となった場合においても、可能な限り、住み慣れた地域において安心して自分らしい日常生活を営むことができるよう必要な医療・介護サービス等が提供される体制を構築することが必要となっている。

要介護者、単身や高齢者のみ世帯、認知症高齢者の増加等を踏まえ、介護と看護の両方を提供し、定期巡回と随時訪問を行うことで高齢者の在宅生活を支える「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」や通いを中心に訪問、泊まりなど柔軟なサービスを提供する「小規模多機能型居宅介護」「看護小規模多機能型居宅介護」等の地域密着型サービスの更なる普及促進を図ることが必要である。

また、本県は、65歳以上の高齢者人口に対する特別養護老人ホームや介護老人保健施設等の介護施設定員数が全国に比べて大幅に少ない状況にあり、特別養護老人ホームの入所待機者数も令和元年度で約1.2万人と多い状況となっており、より一層整備を進め地域での生活が可能となるように取り組む必要がある。

【地域密着型介護サービス提供事業所の状況】 表⑩

(単位：箇所)

サービス種類別	平成31年 (2019年度) 4月1日現在	令和2年 (2020年度) 4月1日現在	平成18年度 (2006年度)からの 増加率(%)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	55	53	皆増
夜間対応型訪問介護	13	13	皆増
認知症対応型通所介護	114	113	91.5
小規模多機能型居宅介護	141	145	4,733.3
看護小規模多機能型居宅介護 (複合型サービス)	21	26	皆増
地域密着型通所介護	1,073	1,032	皆増
認知症対応型共同生活介護	480	483	110.0
地域密着型特定施設入居者 生活介護(介護専用型)	13	13	皆増
地域密着型介護老人福祉施設 入居者生活介護	72	70	6,900.0
サービス事業者数 合 計	1,982	1,948	564.8

【千葉県の特養老人ホームの整備状況（入所定員数）】表⑱

(単位：人)

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
広 域 型	1,163	719	585
	25,204	25,923	26,508
地 域 密 着 型	58	0	62
	1,875	1,875	1,937
計	1,221	719	647
	27,079	27,798	28,445
高齢者人口 10 万人 当たりの定員数 (各年度 10 月 1 日時点)	1,585 人 (全国順位 42 位)	1,611 人 (全国順位 41 位)	1,627 人 (全国順位 40 位)

※ 千葉県調べによる。欄の上段は当該年度の開所分定員数、下段は累計である。

【千葉県の特養老人ホームの県内入所待機者数の推移】(単位：人) 表㉔

	要介護	平成 31 年度	令和 2 年度	令和 3 年度
全 体	1～2	609	628	610
	3 以上	11,631	12,005	11,770
	計	12,240	12,633	12,380
う ち 在 宅 の 方	1～2	361	397	377
	3 以上	5,456	5,655	5,434
	計	5,817	6,052	5,811
う ち 在 宅 で な い 方	1～2	248	231	233
	3 以上	6,175	6,350	6,336
	計	6,423	6,581	6,569

※ 千葉県調べによる。調査期日は各年度とも 7 月 1 日。

平成 27 年度から特養入所対象者を原則要介護 3 以上に限定

キ 介護人材の不足

本県の介護職員数は、厚生労働省の「第 8 期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数」(需給推計)によると、団塊の世代が 75 歳以上になる令和 7 年度には 7,113 人が不足し、高齢者人口が概ねピークを迎える令和 22 年度には 31,528 人が不足すると見込まれている。

一方で、生産年齢人口の減少により、労働力の確保が今後一層困難になることが予測されることから、将来にわたって必要とされる介護サービスを安定的に提供するためには、介護分野への新規就業促進に加えて、他産業より離職率が高い傾向にある介護職員の定着促進を図るなど、介護人材の確保・定着に向けた更なる取組が必要である。

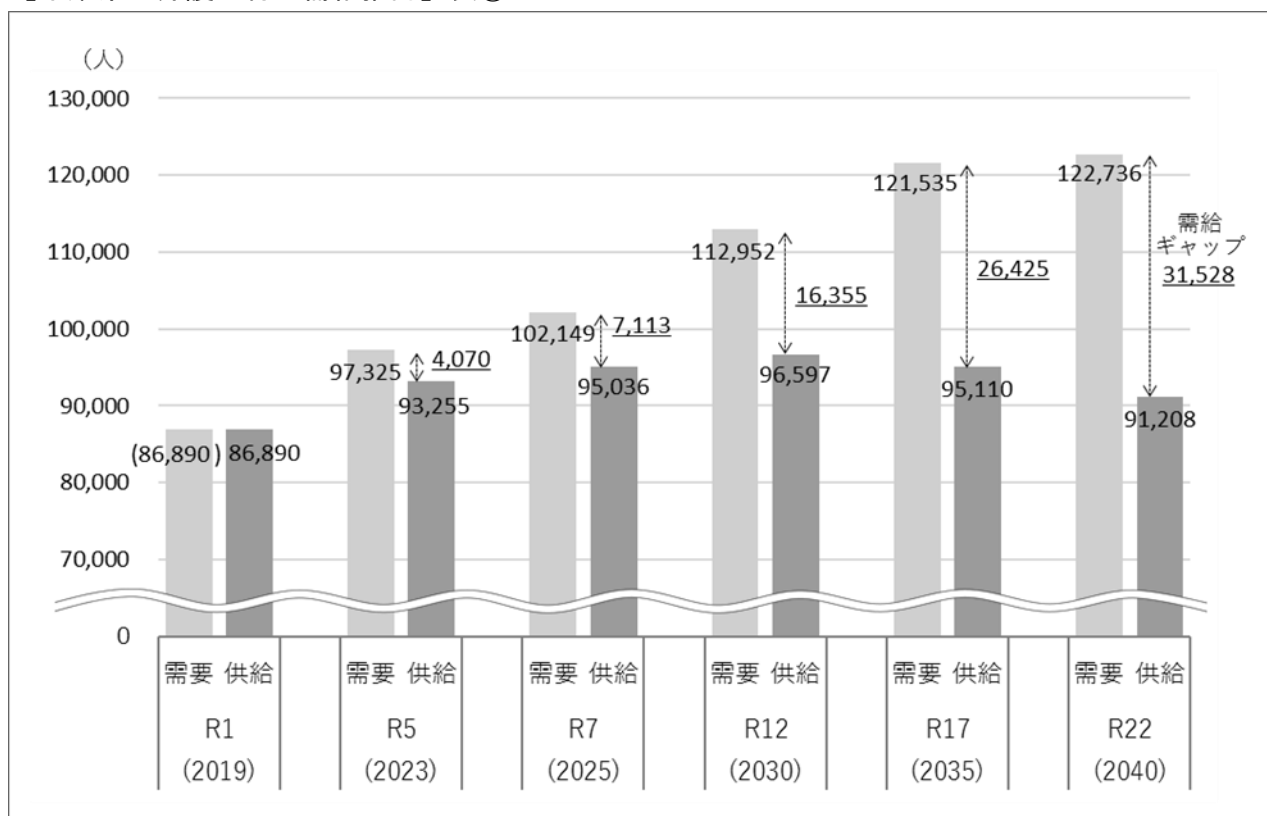
【千葉県の介護職員数】表㉕

(単位：人)

平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
76,792	79,167	85,135	86,890	87,657

※ 厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」

【千葉県介護人材の需給推計】表②



※ 厚生労働省「第8期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数」より作成

【千葉県介護職員の離職率】表③

（単位：％）

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
介護サービス	15.4	16.9	18.8	19.9	14.3
産業計	16.1	13.1	15.8	16.8	14.3

※ 介護サービス：介護労働安定センター「介護労働実態調査」2職種計（介護職員・訪問介護員）の離職率

※ 産業計：厚生労働省「雇用動向調査」

(2) 都道府県医療介護総合確保区域の設定

千葉県における医療介護総合確保区域については、以下のとおりとする。

- ① 千 葉 区 域 (千葉市)
- ② 東 葛 南 部 区 域 (市川市、船橋市、習志野市、八千代市、鎌ヶ谷市、浦安市)
- ③ 東 葛 北 部 区 域 (松戸市、野田市、柏市、流山市、我孫子市)
- ④ 印 旛 区 域 (成田市、佐倉市、四街道市、八街市、印西市、白井市、富里市、
印旛郡酒々井町、栄町)
- ⑤ 香 取 海 匝 区 域 (銚子市、旭市、匝瑳市、香取市、香取郡神崎町、多古町、
東庄町)
- ⑥ 山武長生夷隅区域 (茂原市、東金市、勝浦市、山武市、いすみ市、大網白里市、
山武郡九十九里町、芝山町、横芝光町、長生郡一宮町、睦沢町、
長生村、白子町、長柄町、長南町、夷隅郡大多喜町、御宿町)
- ⑦ 安 房 区 域 (館山市、鴨川市、南房総市、安房郡鋸南町)
- ⑧ 君 津 区 域 (木更津市、君津市、富津市、袖ヶ浦市)
- ⑨ 市 原 区 域 (市原市)

☒ 2次医療圏及び老人福祉圏域と同じ

☐ 2次医療圏及び老人福祉圏域と異なる

(異なる理由：)

(3) 計画の目標の設定等

■千葉県全体

① 千葉県の医療と介護の総合的な確保に関する目標

全体目標：安心して質の高い医療・介護サービスが受けられ、最期まで自分らしく生きられる千葉県を目指して

この全体目標を達成するため、本県の医療・介護提供体制の現状と課題を踏まえ、7つの柱に沿って事業を展開する。

目標① 医療機関の役割分担の促進

少子高齢化の進展に伴う疾病構造や医療ニーズの変化への対応を踏まえ、効率的な医療提供体制をつくるために、二次保健医療圏ごとに地域の医療機関や関係団体、市町村などで構成される「地域保健医療連携・地域医療構想調整会議」を開催し、関係者間の役割分担と相互連携の促進等保健医療体制の構築に向けた協議を行うこととしている。

地域医療構想で示した将来の医療需要と必要病床数を踏まえた病床の整備、救急医療や周産期医療の体制整備など、地域で必要な病床機能等の分化及び連携等を進める。

【定量的な目標値】

- 自分が住み慣れた地域で安心して受診できる医療体制にあると感じている県民の割合
67.5%（令和2年度）→ 68.8%（令和4年度）
- 地域包括ケア病棟の病床数（人口10万対）
37.8床（令和3年4月）→ 39.9床（令和5年4月）
- 心肺停止状態で見つかった者の1ヵ月後の生存率
17.7%（令和元年度）→ 18.7%以上（令和4年度）
- 令和4年度基金を活用して再編を行う医療機関及び病床機能毎の病床数
2医療機関（急性期病床 317床、回復期病床 126床、慢性期病床 240床、休棟等 69床） → 2医療機関（急性期病床 223床、回復期病床 126床、慢性期病床 240床、休棟等 0床）

目標② 地域包括ケアの推進

今後、急増することが見込まれる医療需要に対応するためには、入院・外来医療だけでなく、在宅医療の仕組みを整備していくとともに、医療や介護などが包括的に確保された地域包括ケアシステムを充実、強化していくことが必要となる。

このため、高齢者だけではなく、誰もが住み慣れた自宅や地域で生活するための対策を進めることとする。

【定量的な目標値】

- ・ 介護が必要になっても自宅や地域で暮らし続けられると感じる県民の割合
37.3%（令和2年度）→ 50%（令和5年度）
- ・ 入退院支援を実施している診療所数・病院数
139箇所（令和2年）→ 159箇所（令和4年）
- ・ 在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数
772箇所（令和2年）→ 834箇所（令和4年）
- ・ 在宅患者訪問診療（居宅）実施歯科診療所数
433箇所（令和2年10月）→ 441箇所（令和4年度）
- ・ 在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数
2,113箇所（令和3年12月）→ 2,213箇所（令和4年度）
- ・ 在宅療養支援歯科診療所数
306箇所（令和4年3月）→ 318箇所（令和4年度）
- ・ 圏域支援拠点の機能を補完する協力機関の数（ちば地域リハ・パートナー数）
181箇所（令和4年3月）→ 200箇所（令和4年度）
- ・ 障害児（者）歯科治療一次受け入れ協力歯科診療所の増加
36施設（令和3年度）→ 40施設（令和4年度）
- ・ 医療的ケア児等に対応できる訪問看護事業所数
115事業所（令和2年）→ 125事業所（令和4年）
- ・ かかりつけ薬剤師・薬局の定着度
45.0%（令和3年度）→ 53.0%（令和4年度）

目標③ 医療従事者の確保・定着

急速な高齢化に伴い、医療や介護を必要とする高齢者が急増することにより、医療従事者がますます不足することが想定されており、医療従事者にとって魅力ある環境づくりに努め、今後も安全で質の高い医療・介護を提供できる体制を確保する必要がある。

このため、医療従事者が働きやすい職場をつくり、人材の確保・定着につながる対策を進めることとする。

【定量的な目標値】

- ・ 医師数 12,935人（令和2年12月）→ 12,945人（令和4年度）
- ・ 医師数（人口10万人対）
205.8人（令和2年12月）→ 212.0人（令和4年度）
- ・ 看護職員数 58,508人（平成30年12月）→ 63,000人（令和4年度）
- ・ 県内専攻医採用数
388人（令和3年度）→ 394人（令和4年度研修開始者）
- ・ 看護職員の離職率

- 11. 9% (令和2年度) → 11. 2% (令和4年度)
- 新人看護職員の離職率
 - 6. 4% (令和2年度) → 6. 0% (令和4年度)
- 看護師等学校養成所卒業生の県内就業率
 - 66. 6% (令和4年3月卒業生) → 68. 5% (令和5年3月卒業生)
- 看護職員の再就業者数 (県のナースセンター事業によるもの)
 - 115名 (令和3年度) → 129名 (令和4年度)
- 県内医療機関従事医師数の女性医師割合
 - 22. 4% (令和2年) → 22. 8% (令和4年)
- 臨床研修医マッチ率 89. 8% (令和3年度) → 90%以上 (令和4年度)
- 就業歯科衛生士数 (人口10万人対) の増加
 - 93. 8人 (令和2年度) → 98. 3人 (令和4年度)
- 県内で就業している特定行為研修を修了した看護師数
 - 106人 (令和2年度) → 130人 (令和4年度)

目標④ 地域医療の格差解消

「周産期」や「小児 (救急)」の医師は、確保が特に難しく、また地域的に偏在している。

このため、誰もがどこでも安心して医療が受けられるように、診療科によって異なる課題に応じた対策を進めることとする。

【定量的な目標値】

- 分娩千件当たり医療施設従事医師数 (産科・産婦人科)
 - 11. 0人 (令和2年12月) → 11. 3人 (令和4年)
- 医療施設従事医師数 (小児科) (15歳未満人口10万対)
 - 95. 4人 (令和2年度) → 97人 (令和4年度)
- 小児救急拠点病院への小児患者受入れ数
 - 11, 807人 (令和3年度) → 現状維持 (令和4年度)
- 新生児死亡率 0. 8 (令和3年) → 現状維持 (令和4年)
- 地域A群医療機関が所在する医療圏 (香取海匠、山武長生夷隅、安房、君津、市原) の医療施設従事医師数の増加
 - 2, 682人 (令和2年度) → 2, 756人 (令和4年度)
- 地域で小児救急に携わる初期医療機関の数
 - 700 (令和2年度) → 745 (令和4年度)
- 小児二次救急医療機関数 41施設 (令和3年度) → 現状維持 (令和4年度)
- 電話相談により削減できた夜間小児救急の受診件数
 - 28, 366件 (令和3年度) → 現状維持 (令和4年度)
- 電話相談により削減できた夜間・休日の受診数
 - 16, 158件 (令和3年度) → 18, 000件 (令和4年度)

目標⑤ 勤務医の働き方改革の推進

令和6年4月からの医師に対する時間外労働の上限規制適用開始までの間に、地域での医療提供体制を確保しつつ、医師の労働時間を短縮するため、各医療機関が行う医師の労働時間短縮に向けた取組に対する支援を進める。

【定量的な目標値】

- 客観的な労働時間管理方法により医師の労働時間を把握している病院数
165病院（令和4年3月）→ 227病院（令和4年度）

目標⑥ 介護施設等の整備促進

住み慣れた地域で継続して日常生活を営むことができるよう、地域密着型サービス等の介護サービスの提供体制の整備を進める。また、特別養護老人ホームや介護老人保健施設等については、市町村が地域の実情により定めた施設サービス目標量を基に、必要な施設整備を進める。

【定量的な目標値】

- 介護が必要になっても自宅や地域で暮らし続けられると感じる県民の割合
26.9%（令和3年度）→ 50%（令和5年度）
- 広域型特別養護老人ホーム
27,808床（令和3年度）→ 28,902床（令和4年度）
- 地域密着型特別養護老人ホーム
1,990床（令和3年度）→ 2,028床（令和4年度）
- 介護老人保健施設
15,372床（令和3年度）→ 15,572床（令和4年度）
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所
55箇所（令和3年度）→ 69箇所（令和4年度）
- 認知症対応型デイサービスセンター
89箇所（令和3年度）→ 93箇所（令和4年度）
- 認知症高齢者グループホーム
7,716床（令和3年度）→ 8,056床（令和4年度）
- 小規模多機能型居宅介護事業所
151箇所（令和3年度）→ 165箇所（令和4年度）
- 看護小規模多機能型居宅介護事業所
35箇所（令和3年度）→ 48箇所（令和4年度）

目標⑦ 介護従事者の確保・定着

介護分野への多様な人材の参入促進や介護職員の資質向上、外国人介護人材の就業

促進など、総合的な取組を実施することにより、介護人材の確保・定着を図るとともに、一人暮らし高齢者の増加、医療介護ニーズの増大などに対応するため、今後も質の高い介護を提供できる体制を確保する。

【定量的な目標値】

- 介護職の就労者数
86,890人（令和元年度）→ 94,716人（令和4年度）
- 介護職員の離職率
14.3%（令和2年度）→ 低下（令和4年度）
- 介護福祉士養成校の入学者数
265人（令和3年4月）→ 増加（令和5年4月）
- 主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）の養成
2,580人（令和3年）→ 2,400人（令和5年度）
- チームオレンジ設置市町村数 7市町村（令和2年度）→ 増加（令和4年度）
- 訪問看護ステーション数
368箇所（平成30年度）→ 442箇所（令和5年度）
- 訪問看護ステーション看護職従事者数（介護サービス施設・事業所調査）
2,344人（平成30年）→ 3,574人（令和5年）

② 計画期間

令和4年4月1日～令和5年3月31日

■千葉区域

1. 千葉区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

千葉区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）は下回っているが、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（令和2年12月時点）、看護師数（令和2年12月時点）は上回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても全県平均（65歳以上人口10万対）を上回っている。

今後、高齢者人口の増加が見込まれることから、在宅医療の需要が大きく増加すると見込まれている。今後も、周産期医療、高度医療など、地域のニーズに即した診療機能の充実、在宅医療体制の整備促進を図っていく。

② 介護

千葉区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が微減の中、75歳以上人口が3割程度増加することが見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を下回っている状況であり、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（千葉地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和3年度→令和4年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 3,982床 → 4,062床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 87床 → 87床
- ・ 介護老人保健施設 1,884床 → 1,884床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 8箇所 → 10箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 5箇所 → 6箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 1,852床 → 1,906床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 25箇所 → 26箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 7箇所 → 7箇所

2. 計画期間

令和4年4月1日～令和5年3月31日

■東葛南部区域

1. 東葛南部区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

東葛南部区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）は上回っているが、地域包括ケア病床数（令和3年4月時点）、医師数（令和2年12月時点）、看護師数（令和2年12月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）については、全県平均（65歳以上人口10万対）を上回っている。

今後、高齢者人口の増加が見込まれることから、在宅医療の需要が大きく増加すると見込まれる。今後も、在宅医療機関の拡充と連携を促進するとともに、診療所の後方支援機能や救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

東葛南部区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が微減の中、75歳以上人口が3割程度増加することが見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を下回っている状況であり、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（東葛南部地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和3年度→令和4年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 6,026床 → 6,126床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 314床 → 314床
- ・ 介護老人保健施設 3,404床 → 3,404床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 12箇所 → 14箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 24箇所 → 25箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 1,725床 → 1,743床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 29箇所 → 30箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 3箇所 → 5箇所

2. 計画期間

令和4年4月1日～令和5年3月31日

■東葛北部区域

1. 東葛北部区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

東葛北部区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（令和2年12月時点）、看護師数（令和2年12月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）については、全県平均（65歳以上人口10万対）を上回っている。

今後、高齢者人口の増加が見込まれることから、在宅医療の需要が大きく増加すると見込まれる。今後も、救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実、在宅医療体制の整備促進を図っていく。

② 介護

東葛北部区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が微減の中、75歳以上人口が3割程度増加することが見込まれている。特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を下回っている状況であり、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（東葛北部地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和3年度→令和4年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 5,623 → 5,673床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 444床 → 444床
- ・ 介護老人保健施設 3,091床 → 3,291床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 15箇所 → 18箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 13箇所 → 13箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 1,473床 → 1,474床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 31箇所 → 31箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 12箇所 → 15箇所

2. 計画期間

令和4年4月1日～令和5年3月31日

■印旛区域

1. 印旛区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

印旛区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、看護師数（令和2年12月時点）は上回っているが、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（令和2年12月時点）、は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても、全県平均（65歳以上人口10万対）を下回っている。

今後、高齢者人口の増加が見込まれることから、在宅医療の需要が大きく増加すると見込まれる。

今後も、在宅医療機関の拡充と連携を促進するとともに、救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

印旛区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が1割程度減少するの中、75歳以上人口が4割程度増加することが見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を上回っているものの、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（印旛地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和3年度→令和4年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 3, 667床 → 3, 672床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 151床 → 151床
- ・ 介護老人保健施設 1, 846床 → 1, 946床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 6箇所 → 6箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 14箇所 → 14箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 661床 → 666床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 21箇所 → 21箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 2箇所 → 2箇所

2. 計画期間

令和4年4月1日～令和5年3月31日

■香取海匝区域

1. 香取海匝区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

香取海匝区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（令和2年12月時点）は下回っているものの、看護師数（令和2年12月時点）は上回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）については全県平均（65歳以上人口10万対）を下回っている。

今後も、在宅医療機関の更なる連携を促進するとともに、診療所の後方支援機能や救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

香取海匝区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が3割程度減少する中、75歳以上人口は微増するすると見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を上回っており、入所待機者数の増加も鈍化傾向にある。また、費用面で多床室を望む人が多いなど、地域により状況が異なることから、地域の実情に応じた施設整備が必要である。

要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（香取・海匝地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和3年度→令和4年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 1, 724床 → 1, 724床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 192床 → 192床
- ・ 介護老人保健施設 1, 004床 → 1, 004床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 2箇所 → 2箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 5箇所 → 5箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 429床 → 438床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 10箇所 → 11箇所

2. 計画期間

令和4年4月1日～令和5年3月31日

■山武長生夷隅区域

1. 山武長生夷隅区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

山武長生夷隅区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）は上回っているものの、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、医師数（令和2年12月時点）、看護師数（令和2年12月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても全県平均（65歳以上人口10万対）を下回っている。

一方、地域医療の中核を担う医療機関が平成26年4月に開院し、三次救急医療体制が整備されたところである。

今後も、医師・看護師の確保対策が急務であるほか、地域の医療・介護資源の状況を踏まえて在宅医療の体制整備を進めるとともに、救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

②介護

山武長生夷隅区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が3割程度減少する中、75歳以上人口は2割程度増加すると見込まれている。特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を上回っているものの、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（山武・長生・夷隅地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和3年度→令和4年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 3, 130床 → 3, 140床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 242床 → 242床
- ・ 介護老人保健施設 1, 535床 → 1, 535床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 0箇所 → 1箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 9箇所 → 10箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 698床 → 713床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 15箇所 → 15箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 3箇所 → 4箇所

2. 計画期間

令和4年4月1日～令和5年3月31日

■安房区域

1. 安房区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

安房区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（令和2年12月時点）、看護師数（令和2年12月時点）は上回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても、全県平均（65歳以上人口10万対）を上回っている。

ただし、高齢化率（総人口に対する65歳以上人口の割合）が41.6%と全区域の中で最も高い状況であることに留意する必要がある。

今後も、救急医療など地域のニーズに即した診療機能や後方支援機能の充実を図っていく。

② 介護

安房区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が3割程度減少する中、75歳以上人口は微減すると見込まれている。特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を上回っており、入所待機者数の増加も鈍化傾向にある。また、費用面で多床室を望む人が多いなど地域により状況が異なることから、地域の実情に応じた施設整備が必要である。

要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（安房地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和3年度→令和4年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 1,024床 → 1,024床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 49床 → 49床
- ・ 介護老人保健施設 756床 → 756床
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 11箇所 → 11箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 288床 → 306床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 5箇所 → 5箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 2箇所 → 2箇所

2. 計画期間

令和4年4月1日～令和5年3月31日

■君津区域

1. 君津区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

君津区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（令和2年12月時点）、看護師数（令和2年12月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても全県平均（65歳以上人口10万対）を下回っている。

今後も、在宅医療機関の拡充と連携を促進し、地域の医療・介護資源の状況を踏まえて在宅医療の体制整備を進めるとともに、診療所の後方支援機能や救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

君津区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が1割程度減少する中、75歳以上人口は2割程度増加すると見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を上回っているものの、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（君津地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和3年度→令和4年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 1,604床 → 1,604床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 395床 → 395床
- ・ 介護老人保健施設 980床 → 980床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 10箇所 → 10箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 8箇所 → 8箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 261床 → 261床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 7箇所 → 7箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 4箇所 → 4箇所

2. 計画期間

令和4年4月1日～令和5年3月31日

■市原区域

1. 市原区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

市原区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、看護師数（令和2年12月時点）は上回っているが、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（令和2年12月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても全県平均（65歳以上人口10万対）を下回っている。

一方、救命救急センターが平成29年4月に指定され、三次救急医療体制が新たに整備されたところである。

今後も、在宅医療機関の更なる連携を促進するとともに、救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

市原区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が2割程度減少する中、75歳以上人口は2割程度増加すると見込まれている。特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を下回っている状況であり、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（市原地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和3年度→令和4年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 1,028床 → 1,028床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 116床 → 116床
- ・ 介護老人保健施設 872床 → 872床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 2箇所 → 2箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 329床 → 333床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 8箇所 → 8箇所
- ・ 看護小規模多機能居宅介護事業所 1箇所 → 1箇所

2. 計画期間

令和4年4月1日～令和5年3月31日

(4) 目標の達成状況

別紙「事後評価」のとおり。

2. 事業の評価方法

(1) 関係者からの意見聴取の方法

令和3年6月7日	医療関係団体、県内全病院、市町村、保健所、介護関係団体、医療保険者、医療を受ける立場の団体に事業提案意見募集
随時	医療機関、市町村等の事業提案団体から意見聴取
令和3年6月30日	市町村へ介護施設に係る事業見込量等調査
令和4年3月23日	千葉県医療介護総合確保促進会議にて意見聴取
令和4年6月	市町村へ介護施設に係る事業見込量等調査
令和4年10月	千葉県医療介護総合確保促進会議にて意見聴取
随時	千葉県医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等と協議

(2) 事後評価の方法

本計画の目標を実現するためには、計画の実施状況を点検し、必要な改善に取り組むことが重要であることから、目標値を設定した指標について、その数値を継続的に把握し、事後評価を実施した上で、計画を推進していく。

事後評価の実施にあたっては、医療・介護関係者や学識経験者で構成する「千葉県医療介護総合確保促進会議」などから意見を聴き、評価の客観性の確保に努めることとする。

3. 計画に基づき実施する事業

事業区分 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

事業区分 2：居宅等における医療の提供に関する事業

事業区分 4：医療従事者の確保に関する事業

事業区分 6：勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業

(1) 事業の内容等

事業の区分		Ⅰ－１．地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業				標準事業例	5	
事業名		No	1	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 9,755,868 千円		
		医療機関機能強化・機能分化促進事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域		千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原						
事業の実施主体		医療機関						
事業の期間		令和４年４月１日～令和５年３月３１日						
背景にある医療・介護ニーズ		地域医療構想で示した将来の医療需要と必要病床数を踏まえた病床の整備、救急医療や周産期医療の体制整備など、地域で必要な病床機能等の分化及び連携等を進める必要がある。						
		アウトカム指標	地域包括ケア病棟の病床数（人口 10 万対） 37.8 床（令和２年度）→39.9 床以上（令和４年度）					
事業の内容		不足する病床機能への転換など医療機関が地域医療構想との整合性を図り、病床の機能転換等を行う施設設備整備に対する助成						
アウトプット指標		整備を行う医療機関数：１施設						
アウトカムとアウトプットの関連		不足する病床機能への転換により、病床の機能分化が図られる。また、地域医療構想で示した医療需要に対応した地域の医療機能強化、機能分化連携が図られる。						
地域医療構想の関係性及びスケジュール（注１）								
事業に要する費用の額		金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における	公	(千円)
			(A+B+C)		9,755,868			
			基金	国（A）	(千円) 84,578			

			都道府県 (B)	(千円) 42,290	公民の別 (注2)	民	(千円) 0
			計(A+B) (B)	(千円) 126,868			うち受託事業等 (再掲)(注3)
		その他(C)		(千円) 9,629,000			(千円) 0
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。

事業の区分		I－2 地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業				標準事業例	－	
事業名		No	2	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 129,960 千円		
		単独支援給付金支給事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域		山武長生夷隅、印旛						
事業の実施主体		千葉県内の医療機関						
事業の期間		令和４年４月１日　～　令和５年３月３１日						
背景にある医療・介護ニーズ		中長期的な人口減少・高齢化の進行を見据えつつ、今般の新型コロナウイルス感染症への対応により顕在化した地域医療の課題への対応を含め、地域の実情に応じた質の高い効率的な医療提供体制の構築が必要						
	アウトカム指標	令和４年度基金を活用して再編を行う医療機関及び病床機能毎の病床数 医療機関数　２医療機関→２医療機関 急性期病床　　　　３１７床→２２３床 回復期病床　　　　１２６床→１２６床 慢性期病床　　　　２４０床→２４０床 休棟等　　　　　　６９床　→０床						
事業の内容		地域の関係者間の合意の上、地域医療構想に即した病床機能再編の実施に伴い、減少する病床数に応じた給付金を、医療機関に対し支給する。						
アウトプット指標		対象となる医療機関数　２医療機関						
アウトカムとアウトプットの関連		地域医療構想調整会議等の合意を踏まえ自主的に病床数を減少する医療機関に対し財政支援することにより、地域医療構想の実現に向けた取組の促進を図る。						
事業に要する費用の額		金額	総事業費 (A＋B)		(千円) 129,960	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注１)	公	(千円) 79,800
			基金	国(A)	(千円) 129,960			民
			その他(B)		(千円)			
備考(注２)								

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注2) 備考欄には、複数年度にまたがり支出を要する事業の各年度の基金所用見込額を記載すること。

事業の区分		Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業				標準事業例	8		
事業名		No	3	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 8,000 千円			
		医療と介護で作る地域連携推進事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域		千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原							
事業の実施主体		千葉県医師会							
事業の期間		令和4年4月1日～令和5年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ		在宅医療等に係る患者数が、平成25年度の約4.4万人から令和7年には7.8万人に増加することが見込まれる中、住み慣れた地域で療養や生活を継続できるよう、地域の実情に応じた在宅医療・介護の提供体制を整備する必要がある。							
	アウトカム指標：	入退院支援を実施している診療所数・病院数139箇所（令和2年）→159箇所（令和4年）							
事業の内容		地域の実情に応じた多職種連携の基盤強化と取組の全県普及を図るとともに、県民に対するかかりつけ医や在宅医療に関する知識の普及啓発を進める。							
アウトプット指標		医療・介護分野の連携強化が必要な地域において、モデル地域で策定した入退院支援ルール等を活用し、当該地域で対応可能な入退院支援のルールづくり等の取組を行う（3地域程度）。							
アウトカムとアウトプットの関連		地域の医療、介護、福祉等の関係者が入退院支援ルール等について検討することで、地域における医療、介護連携体制の基盤づくりとなる。また実際に連携をとることで診療報酬算定につながる。							
事業に要する費用の額		金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 8,000	基金充当額 (国費)における 公民の別 (注1)	(千円)		
			基金	国(A)	(千円) 5,333		民	(千円) 5,333	
				都道府県(B)	(千円) 2,667			うち受託事業等 (再掲)(注2)	(千円) 5,333
				計(A+B)	(千円) 8,000				
			その他(C)		(千円)				
備考(注3)									

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

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

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

事業の区分		Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業				標準事業例	8、10	
事業名		No	4	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 11,624 千円		
		地域リハビリテーション支援体制整備推進事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域		千葉、東葛南部、東葛北部、印旛、香取海匝、山武長生夷隅、安房、君津、市原						
事業の実施主体		医療機関						
事業の期間		令和4年4月1日 ～ 令和5年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ		在宅医療等の利用見込者は令和7年に1日当たり7.8万人になると見込まれており、訪問看護、訪問歯科、地域におけるリハビリテーション等の在宅医療の仕組みの整備を行い、誰もが住み慣れた自宅や地域で生活するための対策を進める必要がある。						
		アウトカム指標	圏域支援拠点の機能を補完する協力機関の数（ちば地域リハ・パートナー数） 181箇所（令和4年3月時点）→200箇所（令和4年度）					
事業の内容		保健・医療・福祉等の関係機関からなる協議会を開催し、地域リハビリテーションに係る取組について協議するとともに、支援拠点病院において在宅支援に係る多職種・多機関のネットワークづくり、在宅リハに係る医療・介護従事者研修等を行う。						
アウトプット指標		支援拠点病院の運営 全県支援拠点1箇所（令和4年度） 圏域支援拠点9箇所（圏域毎に1箇所）（令和4年度）						
アウトカムとアウトプットの関連		支援拠点病院の運営により、各圏域において医療や介護等の関係機関の連携を進め、在宅支援に協力する機関を増やすことで、在宅医療の推進を図る。						
事業に要する費用の額		金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 11,624	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 2,536
			基金	国 (A)	(千円) 7,749		民	(千円) 5,213
				都道府県 (B)	(千円) 3,875			うち受託事業等 (再掲) (注2)
				計 (A+B)	(千円) 11,624			
			その他 (C)	(千円)			(千円)	
備考 (注3)								

事業の区分		Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業				標準事業例	9	
事業名		No	5	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 815 千円		
		在宅医療推進支援事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域		千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原						
事業の実施主体		千葉県						
事業の期間		令和4年4月1日～令和5年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ		在宅医療等に係る患者数が、平成25年度の約4.4万人から令和7年には7.8万人と増加することが見込まれる中、多職種連携等の在宅医療の仕組みの整備を行い、誰もが住み慣れた自宅や地域で生活できるための対策を進める必要がある。						
		アウトカム指標：	在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数 772箇所（令和2年）→ 834箇所（令和4年）					
事業の内容		県内の在宅医療の推進を図るため、在宅医療・介護関係者等で構成する多職種協働による「在宅医療推進連絡協議会」を開催し、職域を超えた連携体制のあり方や、在宅医療の課題と今後の施策の方向性について協議する。						
アウトプット指標		在宅医療推進連絡協議会の開催 1回以上						
アウトカムとアウトプットの関連		在宅医療の推進について、多職種で検討を進めることにより、在宅医療に取り組む診療所、病院の増加が図られる。						
事業に要する費用の額		金額	総事業費 (A + B + C)		(千円) 850	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	(千円) 566	
			基金	国 (A)	(千円) 566		民	(千円)
				都道府県 (B)	(千円) 284			うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円)
				計 (A + B)	(千円) 850			
			その他 (C)		(千円)			
備考 (注3)								

事業の区分		Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業				標準事業例	1 6			
事業名		No	6	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 4,861 千円				
		地域包括ケア歯科医療連携室整備事業								
事業の対象となる医療介護総合確保区域		千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原								
事業の実施主体		県歯科医師会								
事業の期間		令和4年4月1日～令和5年3月31日								
背景にある医療・介護ニーズ		在宅医療等に係る患者数が、平成25年度の約4.4万人から令和7年度には7.9万人と増加することが見込まれる中、訪問看護、訪問歯科、地域におけるリハビリテーション等の在宅医療の仕組みの整備を行い、誰もが住み慣れた自宅や地域で生活できるための対策を進める必要がある。								
	アウトカム指標	在宅療養支援歯科診療所数 306箇所（令和4年3月1日現在）→318箇所（令和4年度） →334箇所（令和5年度）								
事業の内容		在宅歯科診療の推進のため、在宅歯科診療等に関する相談や在宅歯科診療所等の紹介、在宅歯科診療機器の貸出等を行う地域包括ケア歯科医療連携室を設置する。								
アウトプット指標		在宅歯科に関する相談実施件数 38件（令和3年度※令和4年1月末現在）→42件（令和4年度） 在宅歯科医療を行う歯科医師育成研修会の出席者数 224人（令和3年度：Web研修）→246人（令和4年度：Web研修）								
アウトカムとアウトプットの関連		在宅歯科医療を希望する県民からの相談窓口を設置することで、在宅歯科医療についての理解が深まり、在宅療養支援歯科診療所の増加を図る。 在宅歯科医療を行う歯科医師育成研修会を通じて、在宅歯科医療を行う歯科診療所が増え、在宅療養支援歯科診療所の増加につながる。								
事業に要する費用の額		金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)		
			(A+B+C)		4,861					
			基金	国(A)				(千円)	民	(千円)
				都道府県(B)				(千円)		3,241
				計(A+B)				(千円)		うち受託事業等 (再掲)(注2)
		その他(C)		(千円)		(千円)	3,241			
備考(注3)										

事業の区分		Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業				標準事業例	19	
事業名		No	7	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 32,072 千円		
		在宅歯科診療設備整備事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域		千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原						
事業の実施主体		医療機関						
事業の期間		令和4年4月1日～令和5年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ		在宅医療等に係る患者数が、平成25年度の約4.4万人から令和7年度には7.9万人と増加することが見込まれる中、訪問看護、訪問歯科、地域におけるリハビリテーション等の在宅医療の仕組みの整備を行い、誰もが住み慣れた自宅や地域で生活できるための対策を進める必要がある。						
		アウトカム指標	在宅療養支援歯科診療所数 306箇所（令和4年3月1日現在）→318箇所（令和4年度） →334箇所（令和5年度）					
事業の内容		新たに在宅歯科診療を実施するために必要な設備整備及び在宅歯科医療における医療安全体制を確立するための設備整備に対する助成。						
アウトプット指標		在宅歯科医療機器等の購入を支援する歯科診療所 40施設（令和3年度）→44施設（令和4年度）						
アウトカムとアウトプットの関連		在宅歯科医療機器等の初度整備に対し助成することで、在宅歯科に取り組む歯科診療所の増加、在宅療養支援歯科診療所の増加を図る。						
事業に要する費用の額		金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 32,072	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)
			基金	国(A)	(千円) 8,048		民	(千円) 8,048
				都道府県(B)	(千円) 4,024			
				計(A+B)	(千円) 12,072			うち受託事業等 (再掲)(注2)
			その他(C)	(千円) 20,000			(千円)	
備考(注3)								

事業の区分		Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業				標準事業例	1 8
事業名		No	8	新規事業／継続事業	新規	【総事業費 (計画期間の総額)】 3,000 千円	
		難病患者等のための在宅歯科医療推進事業					
事業の対象となる医療介護総合確保区域		千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原					
事業の実施主体		県歯科医師会					
事業の期間		令和4年4月1日～令和5年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ		経管（鼻腔・胃瘻・腸瘻等）によって栄養を摂取している難病患者や、人工呼吸器を装着している難病患者は、口腔内清掃が不十分になりがちである。健常者に比べ齲歯や歯周疾患等が発生しやすく、また、咀嚼・嚥下といった口腔機能の低下による誤嚥や窒息の危険を生じやすいことから、難病の病態や特性等を熟知した歯科医師が治療に当たる必要がある。					
		アウトカム指標	障害児（者）歯科治療一次受け入れ協力歯科診療所の増加（千葉県歯科医師会） 36施設（令和3年度）→ 40施設（令和4年度）				
事業の内容		難病患者の在宅歯科医療を担うことのできる専門的知識や技術を習得した歯科医師を養成するための研修事業を実施し、難病患者の在宅歯科医療を推進する専門人材の育成を図る。					
アウトプット指標		難病患者のための在宅歯科医療を行う歯科医師育成研修会の受講者数 30人（令和4年度）					
アウトカムとアウトプットの関連		難病患者の在宅歯科医療を担うことのできる歯科医師の養成を行うことにより、県内の難病患者に対する在宅歯科医療に取り組んでいる歯科医療従事者の増加を図る。					
事業に要する費用の額		金額	総事業費 (A + B + C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	(千円)
			基金	国 (A)	(千円)		
				都道府県 (B)	(千円)		(千円)
				計 (A + B)	(千円)		2,000
				3,000			
			その他 (C)		(千円)		うち受託事業等 (再掲) (注2)
				(千円)		2,000	
備考 (注3)							

事業の区分		Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業				標準事業例	1 0	
事業名		No	9	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 15,000 千円		
		医療的ケア児等の在宅移行支援研修 (医療的ケア児等総合支援事業の一部)						
事業の対象となる医療介護総合確保区域		千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原						
事業の実施主体		県看護協会又は医療機関等						
事業の期間		令和4年4月1日 ～ 令和5年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ		在宅医療等に係る患者数が増加の一途をたどる中、訪問看護等の在宅医療等の関係機関の連携を図り、誰もが必要な医療や福祉サービス等の提供を受けながら地域で安心して生活するための対策を進める必要がある。						
	アウトカム指標	アウトカム指標：医療的ケア児等に対応できる訪問看護事業所数 115 事業所（令和2年※）⇒125 事業所（令和4年）						
事業の内容		県内の NICU や小児科病棟看護師等を対象に、在宅移行に向けた多職種連携による退院支援及び小児訪問看護の知識習得、家族支援等に関する研修を実施する。						
アウトプット指標		医療的ケア児等の在宅移行支援研修の受講を修了した看護師等の数 16 名（令和元年※）→20 名（令和4年）※令和2,3 年度は事業中止						
アウトカムとアウトプットの関連		本研修の受講を修了した看護師等の増加が、医療的ケア児等に対応することができる訪問看護事業所数の増加に寄与し、もって障害や病気がある小児の在宅支援体制の充実を図る。						
事業に要する費用の額		金額	総事業費 (A + B + C)		(千円) 15,000	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)
			基金	国 (A)	(千円) 638		民	(千円) 638
				都道府県 (B)	(千円) 319			うち受託事業等 (再掲)(注2)
				計 (A + B)	(千円) 957			
			その他 (C)		(千円) 14,043			
備考 (注3)								

事業の区分		Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業				標準事業例	2 2		
事業名		No	1 0	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 6,071 千円			
		地域に根ざした薬剤師・薬局定着・養成事業							
事業の対象となる医療 介護総合確保区域		千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原							
事業の実施主体		千葉県薬剤師会、千葉県							
事業の期間		令和4年4月1日 ～ 令和5年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ		在宅医療等に係る患者数が、平成25年度の約4.4万人から令和7年には7.8万人と増加することが見込まれる中、地域住民が気軽に訪れることができる薬局及び薬局薬剤師が果たすべき役割を確立し、誰もが住み慣れた自宅や地域で生活できるための対策を進める必要がある。							
	アウトカム指標	①在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数 2,113箇所(令和3年12月)→2,213箇所(令和4年度) ②かかりつけ薬剤師・薬局の定着度 43.0%(令和2年度)→53.0%(令和4年度)							
事業の内容		地域の薬剤師の在宅医療への参加と市町村や訪問看護ステーションとの連携を促進するため、薬剤師会が実施する実地研修事業や、多職種向け研修の実施、医療機器購入事業に助成する。併せてかかりつけ薬剤師・薬局の普及啓発を行う。							
アウトプット指標		・介入事例検討会又は連携体制調整会議の開催(10地域薬剤師会3回) ・訪問薬剤管理指導実地研修の修了者60人 ・在宅医療実施に係る設備整備補助対象 県内の50薬局 ・県民への地域薬剤師、薬局普及啓発の実施(県内の医療機関、関係団体等を対象にポスター約6,500枚、リーフレット約14,000枚の配付等)							
アウトカムとアウトプットの関連		調整会議及び介入事例検討会等により薬剤師・薬局の役割を確立し、併せて実地研修を開催、また在宅医療実施に係る設備整備を補助することで、在宅に取り組む薬局の増加と、かかりつけ薬剤師・薬局を持つ県民の増加を図る。							
事業に要する費用の額		金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)	
			(A+B+C)		6,071			0	
			基金	国(A)			(千円)		
							2,901		
				都道府県(B)			(千円)		(千円)
				1,451		2,901			
		計(A+B)		(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注2)		
				4,352			(千円)		
		その他(C)		(千円)			0		
				1,719					

備考（注3）	
--------	--

事業の区分		Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業				標準事業例	1 0		
事業名		No	1 1	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 17,210 千円			
		在宅医療スタートアップ支援事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域		千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匠・山武長生夷隅・安房・君津・市原							
事業の実施主体		千葉県（委託事業）							
事業の期間		令和4年4月1日 ～ 令和5年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ		在宅医療等に係る患者数が、平成25年度の約4.4万人から令和7年には7.8万人に増加することが見込まれる中、訪問診療を実施する診療所、在宅療養支援診療所を増やし、在宅医療の仕組みの整備を行い、誰もが住み慣れた自宅や地域で生活できるための対策を進める必要がある。							
	アウトカム指標	アウトカム指標： 在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数 772箇所（令和2年）→834箇所（令和4年）							
事業の内容		医師等に在宅医療を実施するための動機づけ、医学的知識、在宅医療の経営等に関する研修を行うとともに、研修を受講した医師を対象に、個別の診療所の状況に応じたコンサルティングを行うアドバイザーを派遣する。							
アウトプット指標		研修を受講した医師等の人数 150名 アドバイザーを派遣した診療所等の数 18箇所							
アウトカムとアウトプットの関連		医師等に在宅医療を実施するための動機づけ、医学的知識、在宅医療の経営等に関する研修を行うとともに、研修を受講した医師を対象に、個別の診療所の状況に応じたコンサルティングを行うアドバイザーを派遣することで、訪問診療を実施する診療所数・病院の数を増やす。							
事業に要する費用の額		金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)	
			(A+B+C)		17,210			40	
			基金	国(A)			(千円)	民	(千円)
				都道府県(B)			(千円)		11,434
				計(A+B)			(千円)		うち受託事業等 (再掲)(注2)
		その他(C)		(千円)		(千円)	11,434		
備考(注3)									

事業の区分		Ⅳ 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	25		
事業名		No	12	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 316,504 千円			
		千葉県地域医療支援センター事業（医師キャリアアップ・就職支援センター事業）							
事業の対象となる医療介護総合確保区域		千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原							
事業の実施主体		千葉県、NPO法人千葉医師研修支援ネットワーク							
事業の期間		令和4年4月1日～令和5年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ		医師偏在指標が全国で多い順に38番目であることから、医師少数都道府県を脱するため、県内外の医師に向けた情報発信、キャリア相談、医療技術研修、専門研修の充実、医学生への修学資金の貸付及び修学資金生のキャリア形成支援等を通じ、医師の確保と定着を促進する。							
	アウトカム指標	臨床研修医マッチ率 89.8%（令和3年度）→90%以上（令和4年度） 県内専攻医採用数 388人（令和3年度）→394人（令和4年度） 医師数 12,935人（令和2年）→13,079人（令和4年）							
事業の内容		標記センターの運営を通じ、医師修学資金貸付事業等により若手医師等の確保と定着を促進し、医師の偏在対策を図る。							
アウトプット指標		医師派遣・あっせん数 48人 地域卒卒業医師数に対するキャリア形成プログラム参加医師数の割合 87.4% 臨床研修病院合同説明会参加者数 1,000人以上 医療技術研修受講者数 300人以上 医学生 324名に修学資金を貸付（令和4年度）							
アウトカムとアウトプットの関連		臨床研修病院合同説明会や医療技術研修を通じて、臨床研修医のマッチ率が増加する。 修学資金を貸し付けることにより、医師数の増加を図る。							
事業に要する費用の額		金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)	
			(A+B+C)		316,504				
			基金	国(A)			(千円)	民	(千円)
				都道府県(B)			(千円)		211,003
				計(A+B)			(千円)		うち受託事業等 (再掲)(注2)
その他(C)		(千円)	(千円)						
備考(注3)									

事業の区分		Ⅳ 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	3 2			
事業名		No	1 3	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】				
		女性医師等就労支援事業				130,065 千円				
事業の対象となる医療 介護総合確保区域		千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匠・山武長生夷隅・安房・君津・市原								
事業の実施主体		千葉県								
事業の期間		令和4年4月1日～令和5年3月31日								
背景にある医療・介護 ニーズ		就学前の乳幼児の子育て、配偶者の転勤、日進月歩で進む医療の現場に戻りにくい等の理由から、離職後の再就業に不安を抱える女性医師等に対し、医療機関における仕事と家庭の両立ができる働きやすい職場環境の整備を行い、離職防止や再就業の促進を図る。								
	アウトカム指標	県内医療機関従事医師数の女性医師割合 21.9%(平成30年)→22.8%(令和4年)								
事業の内容		育児と仕事を両立しつつ働きやすい職場環境の普及を図るため、女性医師等就労支援の取組に必要な経費に対して助成する。 (補助単価) ・1か所あたり 5,830 千円								
アウトプット指標		女性医師等就労支援事業に取り組む施設数 23施設(令和4年度)								
アウトカムとアウトプットの関連		女性医師の就労を支援する医療機関が増加することにより、県内医療機関従事医師数の女性医師の割合の増加を図る。								
事業に要する費用の額		金額		総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)	
				(A+B+C)		130,065			11,081	
				基金	国(A)				(千円)	
									44,327	
					都道府県(B)				(千円)	(千円)
									22,163	33,246
計(A+B)		(千円)		うち受託事業等 (再掲)(注2)						
その他(C)		(千円)			(千円)					
備考(注3)										

事業の区分		Ⅳ 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	26		
事業名		No	14	新規事業／継続事業	新規	【総事業費 (計画期間の総額)】			
		千葉県地域医療教育学講座設置事業				31,700 千円			
事業の対象となる医療 介護総合確保区域		千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原							
事業の実施主体		千葉大学							
事業の期間		令和4年4月1日～令和5年3月31日							
背景にある医療・介護 ニーズ		本県は医師偏在指標が全国で多い順に38番目と医師少数県であり、特に山武長生夷隅医療圏は医師少数区域であることから、地域医療を担う医師の需要は非常に大きい。さらに将来にわたり確保を図るためには、地域医療を目指す医師の養成・確保が重要であり、医学部での卒前教育から養成期間全体を通じての取組が最も効果的である。							
	アウトカム指標	医師数（人口10万人対）205.8人（令和2年度）→212.0人（令和4年度） 医師数（人口10万人対）（山武長生夷隅医療圏）129.7人（令和2年度）→146.3人（令和4年度）							
事業の内容		大学と連携し、地域医療への関心、幅広い診療能力を有する医師を養成・確保・派遣するため、千葉大学医学部に寄附講座を設置し、医学生に対してより充実した地域医療に係る講義・臨床実習を行うとともに、地域病院に勤務する医師に対し指導能力向上のための教育を行う。							
アウトプット指標		寄附講座の設置 1大学 地域病院アテンディング数 5人 地域の指導体制を充実するための指導医講習会の開催							
アウトカムとアウトプットの 関連		まずは、山武長生夷隅医療圏の地域病院と連携し、アテンディングを育て、さらに地域の病院の指導体制の充実のために指導医講習会を開催し、研修医及び実習生の受入（大学からの派遣）を図る。卒前・卒後の教育において、医学生や研修医が、地域病院において魅力的な経験を積むことで、将来的に地域医療を担う医師の増加につなげたい。							
事業に要する費用の額		金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)	
			(A+B+C)		31,700				
			基金	国(A)				(千円)	
								21,134	
				都道府県(B)				(千円)	
								10,566	
計(A+B)		(千円)		民	(千円)				
		31,700			うち受託事業等 (再掲)(注2)				
		その他(C)		(千円)			(千円)		
備考(注3)									

事業の区分		Ⅳ 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	3 3
事業名		No	1 5	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 3,000 千円	
		歯科衛生士復職支援等研修事業					
事業の対象となる医療介護総合確保区域		千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原					
事業の実施主体		県歯科医師会					
事業の期間		令和４年４月１日～令和５年３月３１日					
背景にある医療・介護ニーズ		令和２年度の人口１０万人当たりの就業歯科衛生士数は、全国平均が 113.2 人に対して本県は 93.8 人であり、全国平均を下回っている。就業歯科衛生士数の増加を図ることにより、高齢化の進展に伴い利用の増加が見込まれる在宅歯科診療や口腔ケアの推進を担う人材を確保することが必要である。					
		アウトカム指標	就業歯科衛生士数（人口１０万人対）の増加 93.8 人（令和２年度）→98.3 人(令和４年度)				
事業の内容		未就業の歯科衛生士に対して復職を支援し、かつ、在宅歯科診療の知識と技術を習得するための研修会を開催することで、在宅歯科医療を推進する専門人材の育成を図る。また、県内に就労している歯科衛生士に対して、継続的に研修を受けることができる場を提供し、歯科衛生士の資質向上を図る。					
アウトプット指標		復職支援研修会参加者数 7 1 人（令和３年度見込み）→ 7 8 人（令和４年度） 資質向上研修会参加者数 45 人					
アウトカムとアウトプットの関連		歯科衛生士の復職支援及び資質向上のための研修を行うことにより、県内の就業歯科衛生士数の増加を図る。					
事業に要する費用の額		金額	総事業費 (A + B + C)		(千円) 3,000	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注１)	(千円)
			基金	国 (A)	(千円) 2,000		
				都道府県 (B)	(千円) 1,000		(千円) 2,000
				計 (A + B)	(千円) 3,000		うち受託事業等 (再掲) (注２)
			その他 (C)		(千円)		(千円) 2,000
備考 (注３)							

事業の区分		Ⅳ 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	3 6	
事業名		No	1 6	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 7,200 千円		
		看護職員研修事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域		千葉・東葛北部・東葛南部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原						
事業の実施主体		県看護協会・大学等（プロポーザルで決定）						
事業の期間		令和4年4月1日 ～ 令和5年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ		実習先病院や病院以外で行う看護学生の実習指導を行う指導者のスキルアップにより看護基礎教育における臨床実習の質の向上を図る。看護師等養成所の教員養成により教育の質向上を図り、県内就職率の向上につなげる。						
	アウトカム指標	看護師等学校養成所等卒業生の県内就業率 66.1%（令和3年3月卒業生）→68.5%（令和5年3月卒業生）						
事業の内容		隔年開催の「看護教員養成講習会」と「実習指導者講習会」及び「実習指導者講習会（特定分野7日間コース）」を行うことにより、受講者の教育に関する資質向上及び学生における臨床実習の充実強化を図る。						
アウトプット指標		看護職員研修受講者数名 99 名（令和3年度）→120 名（令和4年度）						
アウトカムとアウトプットの関連		臨床実習で指導を行う実習指導者の教育の質向上を図り、新卒看護師の県内就業率を向上させ、県内の看護職員数の増加を図る。 看護教員の質向上を図り、看護教育における資質向上を図る。						
事業に要する費用の額		金額	総事業費 (A + B + C)		(千円) 7,200	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公 民	(千円)
			基金	国 (A)	(千円) 4,800			(千円) 4,800
				都道府県 (B)	(千円) 2,400			
				計 (A + B)	(千円) 7,200			
				その他 (C)				
備考（注3）								

事業の区分		Ⅳ 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	3 5		
事業名		No	1 7	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 117, 175 千円			
		新人看護職員研修事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域		千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原							
事業の実施主体		県看護協会（各研修事業）、医療機関							
事業の期間		令和４年４月１日　～　令和５年３月３１日							
背景にある医療・介護ニーズ		新人看護職員においては、医療技術を習得しないまま離職してしまう傾向があること、また、医療の急速な発展に伴う技術の向上を図る必要があることから、研修の実施が求められる。							
	アウトカム指標	アウトカム指標： 新人看護職員の離職率 8. 1%（令和元年度）→7. 3%（令和４年度）							
事業の内容		新人看護職員研修ガイドラインに沿った新人看護職員に対する研修を実施する医療機関への助成、新人看護職員合同研修及び新人担当者研修の実施により、看護の質向上及び早期離職防止を図る。							
アウトプット指標		新人研修受講者数 2, 000 人（令和４年度）							
アウトカムとアウトプットの関連		新人看護職員の研修の実施により、離職率の低下を図る。							
		金額	総事業費 (A + B + C)		(千円) 117, 175	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注１)	公	(千円) 12, 256	
			基金	国 (A)	(千円) 40, 584			民	(千円) 26, 933
				都道府県 (B)	(千円) 20, 291				うち受託事業等 (再掲) (注２)
				計 (A + B)	(千円) 60, 875				
				その他 (C)	(千円) 56, 300		(千円) 2, 222		
備考（注３）									

事業の区分		Ⅳ 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	3 6		
事業名		No	1 8	新規事業／継続事業	新規	【総事業費 (計画期間の総額)】 15,000 千円			
		看護師特定行為研修等支援事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域		千葉・東葛北部・東葛南部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原							
事業の実施主体		病院・診療所・訪問看護 S T							
事業の期間		令和 4 年 4 月 1 日 ～ 令和 5 年 3 月 3 1 日							
背景にある医療・介護ニーズ		2025 年に団塊の世代が 75 歳以上となる高齢化の進展や、医療の高度化・複雑化が進む中、質が高く安全な医療を提供するため、チーム医療を推進し、看護師が患者の状態を見極め、速やかな対応を行えるようにする。							
	アウトカム指標	県内で就業している特定行為研修を修了した看護師数 106 人（令和 2 年度現在）→130 人（令和 4 年度現在）							
事業の内容		所属している職員の身分を保持したまま、「特定行為研修」、「特定行為研修を組み込んだ新たな認定看護師教育（B 課程）」を受講させた病院、診療所、訪問看護 S T に対し補助する。							
アウトプット指標		県内の特定行為研修指定医療機関において、修了した人数 26 名（令和 2 年度）→30 名（令和 4 年度）							
アウトカムとアウトプットの関連		県内での特定行為研修修了者の増加を図ることで、県内で就業している特定行為研修修了者も向上を図る。看護師個人の質向上を目指す。							
事業に要する費用の額		金額	総事業費 (A + B + C)		(千円) 15,000	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注 1)	(千円) 2,700		
		基金	国 (A)		(千円) 5,000		民	(千円) 2,300	
			都道府県 (B)		(千円) 2,500			うち受託事業等 (再掲) (注 2)	(千円)
			計 (A + B)		(千円) 7,500				
			その他 (C)		(千円) 7,500				
備考 (注 3)									

事業の区分		Ⅳ 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	39	
事業名		No	19	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 332,245 千円		
		看護師等学校養成所運営支援事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域		千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津市原						
事業の実施主体		看護師等養成所						
事業の期間		令和 4 年 4 月 1 日～令和 5 年 3 月 3 1 日						
背景にある医療・介護ニーズ		県内の看護師等養成所が看護師確保に果たす役割は大きい、経営基盤が脆弱であるため、運営支援が求められている。						
		アウトカム指標	看護師等学校養成所等卒業生の県内就業率 66.1%（令和 3 年 3 月卒業生）→68.5%（令和 5 年 3 月卒業生）					
事業の内容		看護師等養成所の教育を充実させるため、養成所の運営に必要な経費に対して助成する。						
アウトプット指標		運営費補助看護師等養成所数 15 施設（令和 4 年度）						
アウトカムとアウトプットの関連		看護師等養成所の運営費を県内就業率に応じて助成することにより、看護師等学校養成所卒業生の県内就業率の向上を図る。						
事業に要する費用の額		金額	総事業費 (A + B + C)		(千円) 332,245	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注 1)	公	(千円) 10,984
			基金	国 (A)	(千円) 221,497		民	(千円) 210,348
				都道府県 (B)	(千円) 110,748			
				計 (A + B)	(千円) 332,245			うち受託事業等 (再掲) (注 2)
			その他 (C)	(千円) 0	(千円)			
備考 (注 3)								

事業の区分		Ⅳ 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	40	
事業名		No	20	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 10,000 千円		
		看護学生実習病院確保事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域		千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原						
事業の実施主体		医療機関						
事業の期間		令和4年4月1日 ～ 令和5年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ		看護師養成所等の新設等に伴い、看護学生の実習を受入れる病院の確保が課題となっている。実習を行った病院に看護学生が就業するケースも多く、新たに看護学生を受け入れる病院等に対し、受入れに要する経費の一部を助成することにより、看護師の県内定着を図る。						
		アウトカム指標	アウトカム指標： 看護職員数 61,122 人（令和2年）→63,000 人以上（令和4年）					
事業の内容		新たに看護学生の実習を受け入れる場合の経費に対して助成する。						
アウトプット指標		実習病院支援数 13 施設（令和4年度） 補助金交付病院における看護実習生の受入増加人数（累計） 2,500 人（令和2年度）→2,900 人以上（令和4年度）						
アウトカムとアウトプットの関連		県内の病院で看護学等実習生の受入れ人数を増加することで、県内の看護職員数の増加を図る。						
事業に要する費用の額		金額	総事業費 (A + B + C)		(千円) 10,000	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 1,637
			基金	国 (A)	(千円) 3,333		民	(千円) 1,696
				都道府県 (B)	(千円) 1,667			うち受託事業等 (再掲) (注2)
				計 (A + B)	(千円) 5,000			
			その他 (C)		(千円) 5,000			(千円)
備考 (注3)								

事業の区分		Ⅳ 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	40	
事業名		No	2 1	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 396,925 千円		
		保健師等修学資金貸付事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域		千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原						
事業の実施主体		千葉県						
事業の期間		令和4年4月1日 ～ 令和5年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ		学校卒業後、県内で看護業務に従事しようとする者に対して修学資金の貸付を行い、県内における看護職員の確保を図る。						
		アウトカム指標	アウトカム指標：看護師等学校養成所等卒業生の県内就業率 66.1%（令和3年3月卒業生）→68.5%（令和5年3月卒業生）					
事業の内容		県内の医療機関で就業する看護職員を確保するため、県内外の看護学生に対する修学資金の貸付を行う。						
アウトプット指標		貸付人数 新規約 590 名、継続約 1,300 名						
アウトカムとアウトプットの関連		修学資金を貸し付けることにより、県内就業率の増加を図る。						
事業に要する費用の額		金額	総事業費 (A + B + C)		(千円) 396,925	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)
			基金	国 (A)	(千円) 220,903			民
				都道府県 (B)	(千円) 110,452		うち受託事業等 (再掲) (注2)	
				計 (A + B)	(千円) 331,355			
				その他 (C)			(千円) 65,570	
			備考 (注3)					

事業の区分		Ⅳ 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	41
事業名		No	2 2	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 38,156 千円	
		ナースセンター事業					
事業の対象となる医療介護総合確保区域		千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原					
事業の実施主体		県看護協会					
事業の期間		令和4年4月1日 ～ 令和5年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ		届出制度の創設など、ナースセンターの果たす役割の多様化、高度化に伴い、運営に対する支援が求められている。					
	アウトカム指標	アウトカム指標： 看護職員の再就業者数（ナースセンター事業によるもの） 103 人（令和2年度）→129 人（令和4年度）					
事業の内容		看護職の無料職業相談や再就業講習会・相談会、看護についてのPR、進路相談等を行うナースセンターを運営し、看護職の確保を図る。					
アウトプット指標		離職看護師等の届出制度によるナースセンターへの届出数 1,097 人（令和2年度）→1,076 人（令和4年度） 講習会の参加人数 77 人（令和2年度）→176 人（令和4年度） 出張相談の相談者数 64 人（令和2年度）→275 人（令和4年度）					
アウトカムとアウトプットの関連		講習会や出張相談により、看護職員の再就業者数の増加を図る。					
事業に要する費用の額		金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公 民 うち受託事業等 (再掲)(注2)
			国 (A)		(千円)		(千円)
		基金	都道府県 (B)		(千円)		(千円)
			計 (A+B)		(千円)		
			その他 (C)		(千円)		
備考 (注3)							

事業の区分		Ⅳ 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	43		
事業名		No	2 3	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 45,741 千円			
		看護師宿舎施設整備事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域		千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原							
事業の実施主体		医療機関							
事業の期間		令和4年4月1日 ～ 令和5年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ		看護師は変則的な勤務が求められており、肉体的負担を軽減するため、勤務する医療機関に近接した宿舎の整備が求められている。							
		アウトカム指標	アウトカム指標： 看護師職員の離職率 14.3%（令和元年度）→12.8%（令和4年度）						
事業の内容		看護師職員の定着促進を図るため、看護師宿舎の個別整備に伴う新築、増改築等に要する工事費に対して助成する。							
アウトプット指標		看護師宿舎の施設整備に対し助成する医療機関数 2施設（令和4年度）							
アウトカムとアウトプットの関連		看護師宿舎の整備により、看護師職員の離職率の低下を図る。							
事業に要する費用の額		金額	総事業費 (A + B + C)		(千円) 45,741	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 2,354	
			基金	国 (A)			(千円) 2,354	民	(千円) うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円)
				都道府県 (B)			(千円) 1,177		
				計 (A + B)			(千円) 3,531		
			その他 (C)		(千円) 42,210				
備考 (注3)									

事業の区分		IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	4 9				
事業名		No	2 4	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】					
		医療勤務環境改善支援センター事業				2,910 千円					
事業の対象となる医療 介護総合確保区域		千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匠・山武長生夷隅・安房・君津・市原									
事業の実施主体		千葉県									
事業の期間		令和4年4月1日～令和5年3月31日									
背景にある医療・介護 ニーズ		医療機関の現場では、医療従事者のワークライフバランスの維持確保や医療安全に係る課題があり、勤務環境を改善するための支援や助言が求められている。									
	アウトカム指標	アウトカム指標：看護職員の離職率 14.3%（令和元年度）→12.8%（令和4年度）									
事業の内容		各医療機関が行う勤務環境改善に向けた取組を促進するため、専門のアドバイザーを配置するとともに、研修を開催する等により、医療機関を総合的にサポートする。									
アウトプット指標		専門アドバイザーによる支援件数 160 件（令和4年度）									
アウトカムとアウトプットの関連		勤務環境に関するアドバイスを実施することにより、勤務環境を改善し、看護職員の離職率の低下を図る。									
事業に要する費用の額		金額		総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)		
				(A+B+C)		2,910			1,940		
				基金	国 (A)				(千円)	民	(千円)
					都道府県 (B)				(千円)		うち受託事業等 (再掲) (注2)
					計 (A+B)				(千円)		(千円)
その他 (C)		(千円)									
備考 (注3)											

事業の区分		Ⅳ 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	50			
事業名		No	2 5	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 583,116 千円				
		病院内保育所運営事業								
事業の対象となる医療介護総合確保区域		千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原								
事業の実施主体		医療機関								
事業の期間		令和4年4月1日 ～ 令和5年3月31日								
背景にある医療・介護ニーズ		就学前の乳幼児の子育てを理由とした離職を防ぐため、運営支援の必要がある。								
	アウトカム指標	アウトカム指標： 看護職員の離職率 14.3%（令和元年度）→12.8%（令和4年度）								
事業の内容		病院等に勤務する職員のために医療法人等が行う医療施設内の保育施設の運営に必要な経費に対する助成。								
アウトプット指標		（本事業による）病院内保育所を運営する医療機関数 84 施設（令和3年度）→88 施設（令和4年度）								
アウトカムとアウトプットの関連		病院内保育所を運営することにより、看護職員の離職率の低下を図る。								
事業に要する費用の額		金額	総事業費 (A + B + C)		(千円) 583,116	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 8,721		
			基金	国 (A)			(千円) 259,163	民	(千円) 250,442	
				都道府県 (B)			(千円) 129,581		うち受託事業等 (再掲) (注2)	(千円)
				計 (A + B)			(千円) 388,744			
			その他 (C)		(千円) 194,372					
備考 (注3)										

事業の区分		Ⅳ 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	2 6		
事業名		No	2 6	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 155,000 千円			
		医師少数区域等医師派遣促進事業							
事業の対象となる医療 介護総合確保区域		香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原							
事業の実施主体		医療機関							
事業の期間		令和４年４月１日～令和５年３月３１日							
背景にある医療・介護ニ ーズ		医師少数区域等においては、地域医療の確保等の観点から、特に医師の確保 が求められる。							
	アウトカム 指標	地域 A 群医療機関が所在する医療圏（香取海匝、山武長生夷隅、安房、君津、 市原）の医療施設従事医師数の増加。 2, 576 人（平成 30 年度）⇒2, 756 人（令和 4 年度）⇒2, 802 人（令和 5 年度）							
事業の内容		県内における医師の地域偏在の是正を図るため、県内の医師少数区域等に所 在する医療機関に医師を派遣する医療機関へ助成。							
アウトプット指標		派遣医師数 14 人（令和 4 年度）							
アウトカムとアウトプ ットの関連		医師派遣を通じて、医師少数区域等に所在する医療機関の医師不足の軽減を 図る。							
事業に要する費用の額		金額	総事業費		(千円)	基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注１)	公	(千円)	
			(A + B + C)		155, 000			17, 500	
			基金	国 (A)			(千円)	民	(千円)
							83, 333		
				都道府県 (B)			(千円)		42, 500
					41, 667				
計 (A + B)		(千円)		うち受託事業等 (再掲) (注２)					
				125, 000		(千円)			
		その他 (C)		(千円)					
				30, 000					
備考 (注３)									

事業の区分		Ⅳ 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	28		
事業名		No	27	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 190,875 千円			
		産科医等確保支援事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域		千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原							
事業の実施主体		医療機関							
事業の期間		令和4年4月1日～令和5年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ		分娩を取り扱う医療機関及び医師が減少する現状に鑑み、処遇改善を通じて医師の確保、育成を図る必要がある。							
		アウトカム指標	アウトカム指標： 分娩千件当たり医療施設従事医師数（産科・産婦人科） 10.3 人（H30 年度）→11.3 人（令和4年度）						
事業の内容		産科・産婦人科医及び助産師の処遇改善等に取り組む医療機関に対して分娩手当等を助成する。 (補助単価) ・分娩手当 1 分娩当たり 10 千円							
アウトプット指標		手当支給施設数 57 施設（令和4年度）							
アウトカムとアウトプットの関連		産科医の処遇改善を図る医療機関を支援することにより、当該医療機関の産科医を増加させるとともに、県内全体の産科医の増加を図る。							
事業に要する費用の額		金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)	
			(A+B+C)		190,875			4,106	
			基金	国 (A)			(千円)	民	(千円)
				都道府県 (B)			(千円)		36,829
				計 (A+B)			(千円)		うち受託事業等 (再掲) (注2)
		その他 (C)		(千円)		(千円)			
備考 (注3)									

事業の区分		Ⅳ 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	28		
事業名		No	28	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 6,925 千円			
		産科医等育成支援事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域		千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匠・山武長生夷隅・安房・君津・市原							
事業の実施主体		医療機関							
事業の期間		令和4年4月1日～令和5年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ		分娩を取り扱う医療機関及び医師が減少する現状に鑑み、処遇改善を通じて医師の確保、育成を図る必要がある。							
		アウトカム指標	アウトカム指標： 分娩千件当たり医療施設従事医師数（産科・産婦人科） 10.3人（H30年度）→11.3人（令和4年度）						
事業の内容		初期臨床研修修了後、産科における後期研修を選択する医師に研修手当を支給する医療機関に対して助成する。 （補助単価） ・研修医手当 1人1月当たり 50 千円							
アウトプット指標		手当支給者数 13人（令和4年度） 手当支給施設数 3施設（令和4年度）							
アウトカムとアウトプットの関連		産科における研修を専攻する医師の処遇改善により、分娩千件当たり医療施設従事医師数（産科・産婦人科）の増加を図る。							
事業に要する費用の額		金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 6,925	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) 923	民	(千円) 923
				都道府県 (B)			(千円) 462		
				計 (A+B)			(千円) 1,385		うち受託事業等 (再掲) (注2)
			その他 (C)		(千円) 5,540			(千円)	
備考 (注3)									

事業の区分		IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	28	
事業名		No	29	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 1,167 千円		
		新生児医療担当医確保支援事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域		千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原						
事業の実施主体		医療機関						
事業の期間		令和4年4月1日～令和5年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ		医療機関における NICU において新生児医療に従事する医師は、過酷な勤務状況であるため、新生児担当手当等を支給することにより、処遇改善を図る必要がある。						
	アウトカム指標	アウトカム指標： 医療施設従事医師数（小児科）（小児人口 10 万対） 89.6 人（平成 30 年）→95.2 人（令和 3 年）→ 97 人（令和 4 年） 新生児死亡率 0.9（令和元年）→現状維持（令和 4 年）						
事業の内容		新生児医療に従事する医師に対して新生児担当手当等を支給する医療機関に対する助成。						
アウトプット指標		手当対象となった新生児医療担当医の人数（延べ） 480 人（令和 2 年度）→233 人（令和 4 年度）						
アウトカムとアウトプットの関連		新生児担当医の処遇改善により、医療施設従事医師数の増加、新生児死亡率の低下を図る。						
事業に要する費用の額		金額	総事業費 (A + B + C)		(千円) 1,167	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注 1)	公	(千円) 259
			基金	国 (A)	(千円) 259		民	(千円) うち受託事業等 (再掲) (注 2) (千円)
				都道府県 (B)	(千円) 130			
				計 (A + B)	(千円) 389			
			その他 (C)		(千円) 778			
備考 (注 3)								

事業の区分		Ⅳ 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	3 0		
事業名		No	3 0	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 458 千円			
		小児救急地域医師研修事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域		千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原							
事業の実施主体		県医師会							
事業の期間		令和４年４月１日～令和５年３月３１日							
背景にある医療・介護ニーズ		本県では、小児の医療資源が乏しいため、小児科医だけでなく、内科医等も小児医療に参加することで小児初期救急体制の補完を図るとともに、小児科医の負担軽減を図ることができるため、小児医療体制の整備に必要である。							
	アウトカム指標	アウトカム指標：地域で小児救急に携わる初期医療機関の数 739（令和２年度）→745（令和４年度）							
事業の内容		小児科医師、内科医師等を対象として行う小児救急医療に関する研修を委託する。							
アウトプット指標		研修参加者数 183 人（令和２年度）→200 人（令和４年度）							
アウトカムとアウトプットの関連		小児科医師・内科医師に対して、小児救急医療に関する研修を実施することで、小児救急体制の補強及び質の向上を図る。							
事業に要する費用の額		金額	総事業費 (A + B + C)		(千円) 458	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注１)	公	(千円)	
			基金	国 (A)			(千円) 305	民	(千円) 305 うち受託事業等 (再掲) (注２) (千円) 305
				都道府県 (B)			(千円) 153		
				計 (A + B)			(千円) 458		
			その他 (C)		(千円) 0				
備考（注３）									

事業の区分		IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	5 2		
事業名		No	3 1	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 135, 162 千円			
		小児救急医療拠点病院運営事業							
事業の対象となる医療 介護総合確保区域		千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原							
事業の実施主体		医療機関							
事業の期間		令和4年4月1日～令和5年3月31日							
背景にある医療・介護ニ ーズ		本県では小児の医療資源が乏しいため、小児救急患者が夜間・休日に適切な医療を受けることを可能にするため、市町村における小児医療機関の輪番制を促進し、小児医療体制の整備を図る必要がある。							
	アウトカム 指標	アウトカム指標：小児救急拠点病院への小児患者受入れ数 8, 428 人（令和2年度）→現状維持（令和4年度）							
事業の内容		広域を対象に、小児救急医療の拠点となる病院に対し、運営に必要な医師雇用等の経費を助成する。							
アウトプット指標		補助実施施設数 3 施設（令和4年度）							
アウトカムとアウトプ ットの関連		小児救急医療拠点病院の運営に対し助成することにより、山武長生夷隅医療圏を含め、県内の小児救急医療体制の補完を図る。							
事業に要する費用の額		金 額	総事業費 (A + B + C)		(千円) 135, 162	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 41, 091	
			基 金	国 (A)			(千円) 60, 072	民	(千円) 18, 981 うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円)
				都道府県 (B)			(千円) 30, 036		
				計 (A + B)			(千円) 90, 108		
			その他 (C)		(千円) 45, 054				
備考 (注3)									

事業の区分		Ⅳ 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例		5 2	
事業名		No	3 2	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 67,656 千円			
		小児救急医療支援事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域		千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原							
事業の実施主体		市町村等							
事業の期間		令和4年4月1日～令和5年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ		本県では小児の医療資源が乏しいため、小児救急患者が夜間・休日に適切な医療を受けることを可能にするため、市町村における小児医療機関の輪番制を促進し、小児医療体制の整備を図る必要がある。							
		アウトカム指標	アウトカム指標：小児二次救急医療機関数 34 施設（令和3年度）→現状維持（令和4年度）						
事業の内容		市町村等が小児救急医療のため病院輪番制方式により休日及び夜間における入院医療体制を整備した場合に、その運営費に対して助成する。							
アウトプット指標		補助実施市町村等4団体（令和4年度）							
アウトカムとアウトプットの関連		輪番制方式による休日、夜間の診療体制の運営に対し助成することにより、小児二次救急医療機関数の維持を図る。							
事業に要する費用の額		金額	総事業費 (A + B + C)		(千円) 67,656	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 22,552	
			基金	国 (A)	(千円) 22,552			民	(千円)
				都道府県 (B)	(千円) 11,276		(千円)		
				計 (A + B)	(千円) 33,828		うち受託事業等 (再掲) (注2)		
			その他 (C)	(千円) 33,828	(千円)				
備考 (注3)									

事業の区分		Ⅳ 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	5 3	
事業名		No	3 3	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 84,000 千円		
		小児救急電話相談事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域		千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原						
事業の実施主体		県医師会						
事業の期間		令和4年4月1日～令和5年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ		少子化や核家族化が進み、育児経験が少なく、身近に相談できる人がいない親が増えている中、夜間にかけて軽症又は低緊急性の小児患者が医療機関に集中する傾向がある。夜間における子どもの急な病気やけがに対し、適切な助言を行うことによって、保護者等の不安を解消し、適切な受診診断により地域の小児救急医療を補完する必要がある。						
	アウトカム指標	アウトカム指標：電話相談により削減できた夜間小児救急の受診件数 21,504 件（令和2年度）→現状維持（令和4年度）						
事業の内容		夜間における子どもの急な病気やけがなどの際に、看護師・小児科医師が保護者等からの電話相談に応じ、症状に応じた適切な助言等を行う電話相談事業を委託する。						
アウトプット指標		小児救急電話相談件数 29,080 件（令和2年度）→現状維持（令和4年度）						
アウトカムとアウトプットの関連		小児救急電話相談の充実により、夜間・休日の軽症患者の不要・不急の救急車要請や夜間・休日の小児救急医療機関への受診数の減少が図られる。これにより、小児救急医療従事者の負担が軽減される。						
事業に要する費用の額		金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 84,000	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公 民	(千円) (千円) 56,000 うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円) 56,000
			基 金	国 (A)	(千円) 56,000			
				都道府県 (B)	(千円) 28,000			
				計 (A+B)	(千円) 84,000			
				その他 (C)	(千円) 0			
備考 (注3)								

事業の区分		IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	—		
事業名		No	3 4	新規事業／継続事業	継続	【総事業費			
		救急安心電話相談事業				(計画期間の総額)】 26,154 千円			
事業の対象となる医療介護総合確保区域		千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原							
事業の実施主体		千葉県							
事業の期間		令和4年4月1日～令和5年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ		千葉県における医師不足、看護師不足は深刻である。医師等の地域偏在の影響から、地域によっては、初期・二次救急医療機関の受入能力には限界があり、三次救急医療機関への患者集中や圏外病院への搬送が常態化している。このため、救急医療の底上げが喫緊の課題であるものの、早期の解決は困難である。そこで電話相談事業により救急車利用や病院の受診等に関する相談を実施することで、夜間・休日の不要不急の救急車要請や受診を減らし、救急医療に係る医療従事者の負担軽減を図る。							
	アウトカム指標	アウトカム指標：電話相談により削減できた夜間・休日の受診数 15,637 件（令和2年度）→18,000 件（令和4年度）							
事業の内容		医師等の働き方改革の推進が求められるなか、救急医療に係る医療従事者の負担軽減を目的として、病状の緊急性や救急医療機関の受診の要否について判断に悩む県民の電話による相談に応じ、医療的な観点からの助言や応急処置の方法等を伝えることより、県民の不安解消を図り、夜間・休日の不要不急の受診を減少させる。							
アウトプット指標		救急安心電話相談件数 36,000 件（令和4年度）							
アウトカムとアウトプットの関連		救急安心電話相談の充実により、夜間・休日の軽症患者の不要・不急の救急車要請や夜間・休日の救急医療機関への受診数の減少が図られる。これにより、救急医療に係る医療従事者の負担が軽減される。							
事業に要する費用の額		金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)	
			(A+B+C)		26,154				
			基金	国 (A)			(千円)	民	(千円)
				都道府県 (B)			(千円)		17,436
				計 (A+B)			(千円)		うち受託事業等 (再掲) (注2)
その他 (C)		(千円)	0		(千円)	17,436			
備考 (注3)									

3. 計画に基づき実施する事業

(事業区分3：介護施設等の整備に関する事業)

(1) 事業の内容等

都道府県

事業の区分	3. 介護施設等の整備に関する事業	
事業名	【No.37（介護分）】 介護基盤整備交付金事業	【総事業費（計画期間の総額）】 2,129,951 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	社会福祉法人等	
事業の期間	令和4年4月1日～令和5年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	住み慣れた地域で継続して日常生活を営むことができるよう、地域密着型サービス等の介護サービス提供体制の整備を進める必要がある。	
	アウトカム指標：（令和3年度→令和4年度の目標値） 地域密着型特別養護老人ホーム 1,990 床（令和3年度）→2,028 床（令和4年度） 認知症高齢者グループホーム 7,716 床（令和3年度）→8,056 床（令和4年度） 小規模多機能型居宅介護事業 151 箇所（令和3年度）→165 箇所（令和4年度） 看護小規模多機能型居宅介護事業所 35 箇所（令和3年度）→48 箇所（令和4年度） 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 55 箇所（令和3年度）→69 箇所（令和4年度）	
事業の内容	①地域密着型サービス施設等の整備等に対する助成を行う。	
	整備予定施設等	
	地域密着型特別養護老人ホーム及び併設するショートステイ用居室 185 床（4カ所）	
	介護付きホーム 58 床（2カ所）	
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 14 カ所	
	認知症高齢者グループホーム 24 カ所	
	小規模多機能型居宅介護事業所 13 カ所	

	看護小規模多機能型居宅介護事業所 15 カ所						
	地域包括支援センター 4 カ所						
	介護予防拠点 1 カ所						
	施設の大規模修繕・耐震化整備 12 カ所						
アウトプット指標	(整備施設数) 地域密着型特別養護老人ホーム及び併設するショートステイ用居室 185 床 (4 カ所) 介護付きホーム 58 床 (2 カ所) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 14 カ所 認知症高齢者グループホーム 24 カ所 小規模多機能型居宅介護事業所 13 カ所 看護小規模多機能型居宅介護事業所 15 カ所 地域包括支援センター 4 カ所 介護予防拠点 1 カ所 施設の大規模修繕・耐震化整備 12 カ所						
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、介護ニーズに見合ったサービスを提供できるようにする。						
事業に要する費用の額	事業内容		総事業費 (A+B+C)	基金		その他 (C)	
				国 (A)	都道府県 (B)		
	①地域密着型サービス施設等の整備		(千円)	(千円)	(千円)	(千円)	
			2, 129, 951	1, 417, 377	708, 689	3, 885	
	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 2, 129, 951	基金充当額 (国費)における公民の別	公	(千円)
		基金	国 (A)	(千円) 1, 417, 377		民	うち受託事業等 (再掲) (千円)
			都道府県 (B)	(千円) 708, 689			
			計 (A+B)	(千円) 2, 126, 066			
		その他 (C)		(千円) 3, 885			
						1, 417, 377	
備考							

事業の区分	3. 介護施設等の整備に関する事業				
事業名	【No. 3 8（介護分）】 広域型施設等の開設準備支援等事業補助			【総事業費（計画期間の総額）】 1, 130, 446 千円	
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原				
事業の実施主体	社会福祉法人等				
事業の期間	令和4年4月1日～令和6年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	住み慣れた地域で継続して日常生活を営むことができるよう、地域密着型サービス等の介護サービス提供体制の整備を進める必要がある。				
	アウトカム指標： 広域型特別養護老人ホーム 27,808 床（令和3年度）→30,642 床（令和5年度）				
事業の内容	②介護施設等の開設・設置に必要な準備経費等に対して支援を行う。				
	整備予定施設等				
	広域型特別養護老人ホーム及び併設されるショートステイ 2,220 床				
	介護付きホーム 100 床				
	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。				
整備予定施設等					
1 カ所					
アウトプット指標	(整備施設数) ・事業② 広域型特別養護老人ホーム及び併設されるショートステイ 2,220 床 介護付きホーム 100 床 ・事業③ 1 カ所				
アウトカムとアウトプットの関連	特別養護老人ホームの整備を行うことにより、入所待機者の減少を図る。				
事業に要する費用の額	事業内容	総事業費 (A+B+C)	基金		その他 (C)
			国 (A)	都道府県 (B)	
	②施設等の開設・設置に必要な準備経費	(千円) 1,000,676	(千円) 667,117	(千円) 333,559	(千円) 0
	③介護保険施設等の	(千円)	(千円)	(千円)	(千円)

	整備に必要な定期借 地権設定のための一 時金			129,770	86,513	43,257	0		
	金額	総事業費（A＋B ＋C）		(千円) 1,130,446		公	(千円)		
		基金	国（A）	(千円) 753,630			基金充当額 （国費）にお ける公民の別	0	
			都道府県 （B）	(千円) 376,816				民	うち受託事業 等（再掲） (千円)
			計（A＋B）	(千円) 1,130,446					
		その他（C）		(千円) 0				753,630	
	備考（注5） 令和4年度 534,483千円、令和5年度 595,963千円								

事業の区分	3. 介護施設等の整備に関する事業	
事業名	【No. 3 9（介護分）】 地域密着型施設等の開設準備支援等事業交付金	【総事業費（計画期間の総額）】 618,488 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	社会福祉法人等	
事業の期間	令和4年4月1日～令和6年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	住み慣れた地域で継続して日常生活を営むことができるよう、地域密着型サービス等の介護サービス提供体制の整備を進める必要がある。	
	アウトカム指標： 地域密着型特別養護老人ホーム 1,990 床(令和3年度)→2,144 床（令和5年度） 認知症高齢者グループホーム 7,716 床（令和3年度）→8,416 床（令和5年度） 小規模多機能型居宅介護事業 151 箇所(令和3年度)→165 箇所(令和5年度) 看護小規模多機能型居宅介護事業所 35 箇所(令和3年度)→48 箇所(令和5年度) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 55 箇所(令和3年度)→69 箇所（令和5年度）	
事業の内容	②介護施設等の開設・設置に必要な準備経費等に対して支援を行う。	
	整備予定施設等	
	地域密着型特別養護老人ホーム及び併設するショートステイ用居室	339 床
	認知症高齢者グループホーム	360 床
	小規模多機能型居宅介護事業所	8 カ所
	看護小規模多機能型居宅介護事業所	9 カ所
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	11 カ所
アウトプット指標	(整備施設数) ・地域密着型特別養護老人ホーム及び併設するショートステイ用居室 339 床 ・認知症高齢者グループホーム 360 床 ・小規模多機能型居宅介護事業所 8 カ所 ・看護小規模多機能型居宅介護事業所 9 カ所	

	・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所					11 カ所		
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、介護ニーズに見合ったサービスを提供できるようにする。							
事業に要する費用の額	事業内容		総事業費 (A+B+C)	基金		その他 (C) (注2)		
				国 (A)	都道府県 (B)			
	②施設等の開設・設置に必要な準備経費		(千円) 618,488	(千円) 412,325	(千円) 206,163	(千円) 0		
	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 618,488		基金充当額 (国費)における公民の別	公	(千円) 0
		基金	国 (A)		(千円) 412,325		民	うち受託事業等 (再掲) (千円) 412,325
			都道府県 (B)		(千円) 206,163			
			計 (A+B)		(千円) 618,488			
		その他 (C)		(千円) 0				
	備考 (注5) 令和4年度 22,525 千円、令和5年度 595,963 千円							

3. 計画に基づき実施する事業

(事業区分5：介護従事者の確保に関する事業)

事業の区分	5. 介護従事者の確保に関する事業						
	(大項目) 参入促進 (中項目) 介護人材の「すそ野の拡大」、 (小項目) 地域における介護のしごと魅力発信事業						
事業名	【No.39】 介護人材就業促進事業					【総事業費 (計画期間の総額)】 19,250 千円	
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・ 安房・君津・市原						
事業の実施主体	市町村、養成施設等						
事業の期間	令和4年4月1日～令和5年3月31日						
背景にある医療・介護ニ ーズ	質の高い介護従事者の継続的な確保・定着を図るため、参入の 促進、質の向上、労働環境の改善等を進める必要がある。						
	アウトカム指標		介護職員数 87,657 人 (令和2年度) →94,102 人 (令和4年度)				
事業の内容	市町村や養成施設等が、小～大学生、高齢者や主婦等の一般の方 を対象に、福祉・介護の仕事の大切さと魅力を伝えるための福祉・ 介護体験やセミナー等の開催を促進する。						
アウトプット指標	福祉・介護体験、セミナー参加者数 4,000 人						
アウトカムとアウトプット の関連	介護体験やセミナー等のイベントにより介護職の大切さ、魅力を 理解してもらい、介護職員数の増を図る。						
事業に要する費用の額	金 額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 19,250	基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 9,500
		基金	国(A)	(千円) 12,000		民	(千円) 2,500
			都道府県 (B)	(千円) 6,000			
			計(A+B)	(千円) 18,000			
		その他(C)		(千円) 1,250			
備考(注3)							

事業の区分		5. 介護従事者の確保に関する事業						
		(大項目) 参入促進 (中項目) 介護人材の「すそ野の拡大」 (小項目) 地域における介護のしごと魅力発信事業						
事業名		【No40】 千葉県介護の未来案内人事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 9,680 千円		
事業の対象となる医療介護 総合確保区域		千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・ 安房・君津・市原						
事業の実施主体		民間法人等						
事業の期間		令和4年4月1日～令和5年3月31日						
背景にある医療・介護ニ ーズ		介護分野において人材が不足している中、若年層に向けて介護職 に関する情報を発信することで理解促進を図り、参入を促進する 必要がある。						
	アウトカム指標	介護職員数 87,657 人 (令和2年度) →94,102 人 (令和4年度) 介護福祉士養成校の入学者数 265 人 (令和4年4月) ⇒増加 (令和5年4月)						
事業の内容		県内の若手介護職員を「介護の未来案内人」として委嘱し、主に 若年層に対し情報発信をすることで理解促進を図る。						
アウトプット指標		中学校、高等学校、専門学校、日本語学校等への訪問回数 20 回 SNS 等への投稿回数 80 回						
アウトカムとアウトプット の関連		学校訪問や SNS 等での情報発信を通じ介護職の理解促進を図る ことで、若年層の参入促進を図る。						
事業に要する費用の額		金 額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注1)	公 民	(千円) うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円)
			基金	国 (A)	(千円)			
				都道府県 (B)	(千円)			(千円)
				計 (A + B)	(千円)			6,452
				9,680				
			その他 (C)		(千円)			(千円)
								5,333
備考 (注3)								

事業の区分		5. 介護従事者の確保に関する事業					
		(大項目) 参入促進 (中項目) 地域のマッチング機能強化 (小項目) 多様な人材層（若者・女性・高齢者）に応じた 					

事業の区分	5. 介護従事者の確保に関する事業					
	(大項目) 参入促進 (中項目) 地域のマッチング機能強化 (小項目) 多様な人材層（若者・女性・高齢者）に応じたマッチング機能強化事業					
事業名	【No.42（介護分）】 介護人材バンク事業				【総事業費 （計画期間の総額）】 5,000 千円	
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原					
事業の実施主体	市町村					
事業の期間	令和4年4月1日～令和5年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	高齢化の急速な進展に伴い、介護サービスの需要増加が見込まれる中、必要な介護サービスを安定的に提供するため、介護分野への多様な人材の参入を促進し、介護人材の確保を図る必要がある。					
	アウトカム指標：介護職員数 87,657 人（令和2年度）→94,102 人（令和4年度）					
事業の内容	職業安定法第 29 条に基づく無料職業紹介事業を介護分野において実施する市町村を支援する。					
アウトプット指標	マッチング件数 10 件（令和4年度）					
アウトカムとアウトプットの関連	市町村が介護分野における職業紹介を地域の実情に応じて実施することにより、介護分野への新規就業等を促進し、介護職員数の増加を図る。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 （A+B+C）		（千円） 5,000	基金充当額 （国費） における 公民の別 （注1）	（千円） 2,500
		基金	国（A）	（千円） 2,500		（千円）
			都道府県（B）	（千円） 1,250		
			計（A+B）	（千円） 3,750		
		その他（C）	（千円） 1,250	うち受託事業等 （再掲）（注2） （千円）		
備考（注3）						

事業の区分		5. 介護従事者の確保に関する事業						
		(大項目) 資質の向上 (中項目) キャリアアップ研修支援事業 (小項目) 多様な人材等に対する介護人材キャリアアップ研修支援事業						
事業名		【No43 (介護分)】 介護人材キャリアアップ研修支援事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 41,333 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域		千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原						
事業の実施主体		市町村・社会福祉法人等						
事業の期間		令和4年4月1日～令和5年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ		少子高齢化の進展に伴う生産年齢人口の減少により、労働力の確保が一層困難になることが見込まれる中、介護職員の離職率は全産業より高くなっていることから、職員の継続的な就労を促進する必要がある。						
	アウトカム指標	介護職員の離職率 19.9% (令和2年度) ⇒ 低下 (令和4年度)						
事業の内容		介護職員の知識・技術の向上やキャリアアップ、キャリアパスの構築等を図るための研修等を実施する市町村、事業者等を支援する。						
アウトプット指標		研修受講者数 3,500人以上 (令和4年度)						
アウトカムとアウトプットの関連		介護職員が各種研修を受講することにより、専門性の向上による処遇向上やキャリアビジョンの明確化等を図り、職員の定着を促進する。						
事業に要する費用の額		金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 41,333	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 7,667
		基金	国(A)		(千円) 25,000		民	(千円) 17,333
			都道府県(B)		(千円) 12,500			
			計(A+B)		(千円) 37,500			うち受託事業等 (再掲)(注2)
		その他(C)		(千円) 3,833	(千円)			
備考(注3)								

事業の区分	5. 介護従事者の確保に関する事業						
	(大項目) 資質の向上 (中項目) キャリアアップ研修支援 (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	【No44 (介護分)】 アセッサー講習受講支援事業					【総事業費 (計画期間の総額)】 880 千円	
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原						
事業の実施主体	千葉県						
事業の期間	令和4年4月1日～令和5年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	少子高齢化の進展に伴い、労働力の確保が一層困難になることが見込まれることから、キャリアビジョンの明確化や処遇の向上を図り、職員の継続的な就労を促進する必要がある						
	アウトカム指標	介護職員の離職率 19.9% (令和2年度) ⇒低下 (令和4年度)					
事業の内容	介護施設・事業所等の職員がアセッサー講習を受講する際に、事業者が負担する受講料に対して支援を行う。						
アウトプット指標	アセッサー講習受講者数 80 人以上 (令和4年度)						
アウトカムとアウトプットの関連	介護職員がアセッサー講習を受講することにより、介護施設・事業所等においてキャリアパスが確立し、また、専門的知識・技能の習得に伴い処遇の向上が図られることから、職員の継続的な就労に繋がる。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 880	基金充当額 (国費)における 公民の別 (注1)	公	(千円)
		基金	国 (A)	(千円) 586		民	(千円) 587
			都道府県 (B)	(千円) 294			うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円)
			計 (A+B)	(千円) 880			
		その他 (C)		(千円)			
備考 (注3)							

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) 研修代替職員の確保支援、 (小項目) 各種研修に係る代替要員の確保対策事業							
事業名		【No45（介護分）】 介護福祉士実務者研修及び認知症介護指導者養成研修に係る代替職員の確保事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 6,897 千円			
事業の対象となる医療介護総合確保区域		千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原							
事業の実施主体		養成施設等							
事業の期間		令和4年4月1日～令和5年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ		質の高い介護従事者の継続的な確保・定着を図るため、参入の促進、質の向上、労働環境の改善等を進める必要がある。							
		アウトカム指標	介護職員の離職率 19.9%（令和2年度）⇒低下（令和4年度）						
事業の内容		介護従事者が介護福祉士試験の受験要件となる実務者研修や、認知症介護指導者養成研修を受講する際、事業者に対し従事者の代替職員を確保するための費用を支援する。							
アウトプット指標		介護福祉士実務者研修派遣事業者数 2 箇所 認知症介護指導者養成研修派遣事業者数 2 箇所							
アウトカムとアウトプットの関連		研修代替職員の確保を支援することで資質の向上を図り、介護職員の離職率の減少を図る。							
事業に要する費用の額		金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 6,897	基金充当額 (国費)における 公民の別 (注1)	公	(千円)	
			基金	国 (A)			(千円) 4,598	民	(千円) 4,598
				都道府県 (B)			(千円) 2,299		
				計 (A+B)			(千円) 6,897		
			その他 (C)		(千円)				
備考 (注3)									

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) 潜在有資格者の再就業促進事業 (小項目) 潜在介護福祉士の再就業促進事業						
事業名		【No46 (介護分)】 潜在有資格等再就業促進事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 7,500 千円		
事業の対象となる医療介護 総合確保区域		千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・ 安房・君津・市原						
事業の実施主体		市町村、養成施設等						
事業の期間		令和4年4月1日～令和5年3月31日						
背景にある医療・介護ニ ーズ		質の高い介護従事者の継続的な確保・定着を図るため、参入の促 進、質の向上、労働環境の改善等を進める必要がある。						
	アウトカム指標	介護職員数 87,657 人 (令和2年度) →94,102 人 (令和4年度)						
事業の内容		介護福祉士等の福祉・介護への再就職が進むよう介護サービスの 知識や技術等を再確認するための研修を実施する市町村及び事 業者等を支援する。 また、他分野からの離職者の介護分野への再就業支援のため、職 場体験を行う。						
アウトプット指標		研修会、職場体験参加者数 20 人以上 (令和4年度)						
アウトカムとアウトプット の関連		再就業を促進するための研修や職場体験を実施することで参入 の障壁をなくし、介護職員数の増加を図る。						
事業に要する費用の額		金 額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 7,500	基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 3,000
		基金	国 (A)		(千円) 4,000		民	(千円) 1,000
			都道府県 (B)		(千円) 2,000			
			計 (A+ B)		(千円) 6,000			うち受託事業等 (再掲) (注2)
		その他 (C)		(千円) 1,500	(千円)			
備考 (注3)								

事業の区分	5. 介護従事者の確保に関する事業							
	(大項目) 労働環境・処遇の改善 (中項目) 子育て支援 (小項目) 介護従事者の子育て支援のための施設内保育施設運営支援事業							
事業名	【No47 (介護分)】 介護事業所内保育施設運営支援事業					【総事業費 (計画期間の総額)】 28,000 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原							
事業の実施主体	市町村							
事業の期間	令和4年4月1日～令和5年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	少子高齢化の進展に伴う生産年齢人口の減少により、労働力の確保が一層困難になることが見込まれる中、介護職員の離職率は全産業より高くなっていることから、職員の継続的な就労を促進する必要がある。							
	アウトカム指標	介護職員の離職率 19.9% (令和2年度) ⇒低下 (令和4年度)						
事業の内容	介護施設・事業所内保育施設の運営経費の助成を行う市町村を支援する。							
アウトプット指標	補助事業者数 4 事業者 (令和4年度)							
アウトカムとアウトプットの関連	介護職員の離職理由の一つとして「結婚・出産・妊娠・育児」が挙げられていることから、仕事と子育ての両立ができる働きやすい職場環境を整備することにより、職員の離職防止を図る。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 28,000	基金充当額 (国費)における 公民の別 (注1)	公	(千円) 9,333	
		基金	国 (A)	(千円) 9,333			民	(千円)
			都道府県 (B)	(千円) 4,667		うち受託事業等 (再掲) (注2)		(千円)
			計 (A+B)	(千円) 14,000				
		その他 (C)	(千円) 14,000					
備考 (注3)								

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) 介護施設等による外国人留学生への奨学金等の支給に係る支援事業							
事業名		【No48 (介護分)】 千葉県留学生受入プログラム (学費等支援)				【総事業費 (計画期間の総額)】 161,400 千円			
事業の対象となる医療介護総合確保区域		千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原							
事業の実施主体		千葉県							
事業の期間		令和4年4月1日～令和5年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ		介護人材が不足しているなか、外国人介護人材への期待が高まっているため、その人材確保のための受け入れ体制の整備を進める必要がある。							
		アウトカム指標	介護職員数 87,657 人 (令和2年度) →94,102 人 (令和4年度)						
事業の内容		現地の日本語学校 (半年) の学習と県内の日本語学校 (1 年) の学習を組み合わせ、日本語学習を充実させた本県独自の留学生の受入プログラムの新設に伴う支援事業を実施する。							
アウトプット指標		プログラム参加留学生 70 人 (令和4年度)							
アウトカムとアウトプットの関連		多くの留学生にプログラムに参加してもらうことにより、将来的な介護人材の増加へと繋げていく。							
事業に要する費用の額		金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 161,400	基金充当額 (国費)における 公民の別 (注1)	公	(千円)	
			基金	国 (A)			(千円) 34,000	民	(千円) 34,000 うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円)
				都道府県 (B)			(千円) 17,000		
				計 (A+B)			(千円) 51,000		
			その他 (C)		(千円) 110,400				
備考 (注3)									

事業の区分		5. 介護従事者の確保に関する事業							
		(大項目) 参入促進 (中項目) 介護人材の「すそ野の拡大」、 (小項目) 介護分野への就職に向けた支援金貸付事業							
事業名		【No49 (介護分)】 福祉系高校修学資金・介護分野就職支援金 貸付事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 31,072 千円			
事業の対象となる医療介護 総合確保区域		千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・ 安房・君津・市原							
事業の実施主体		千葉県社会福祉協議会							
事業の期間		令和4年4月1日～令和5年3月31日							
背景にある医療・介護ニ ーズ		介護人材の慢性的な人手不足に対して、福祉系高校の学生や、他 業種で働く方等の介護分野への参入を促す必要がある。							
		アウトカム指標		介護職員数 87,657 人 (令和2年度) →94,102 人 (令和4年度)					
事業の内容		一定期間、介護職員等の業務に従事することにより返還が免除さ れる資金の貸付 (福祉系高校修学資金、介護分野就職支援金) を 行う。							
アウトプット指標		貸付人数 福祉系高校修学資金：40 人 介護分野就職支援金：40 人							
アウトカムとアウトプット の関連		返還の免除要件として借受人が介護職員等の業務に従事するこ とにより、介護人材の確保を図る。							
事業に要する費用の額		金 額	総事業費		(千円)	基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)	
			(A+B+C)		31,070				
			基金	国 (A)			(千円)	民	(千円)
				都道府県 (B)			(千円)		20,714
				計 (A+ B)			(千円)		
			31,072						
その他 (C)		(千円)		うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円)					
備考 (注3)									

事業の区分	5. 介護従事者の確保に関する事業						
	(大項目) 参入促進 (中項目) 介護人材の「すそ野の拡大」、 (小項目) 地域における介護のしごと魅力発信事業						
事業名	【No.50 (介護分)】 介護職の理解促進・魅力発信事業					【総事業費 (計画期間の総額)】 30,000 千円	
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・ 安房・君津・市原						
事業の実施主体	千葉県						
事業の期間	令和4年4月1日～令和5年3月31日						
背景にある医療・介護ニ ーズ	高齢化の急速な進展に伴い介護サービスの需要増加が見込まれる中、必要な介護サービスを安定的に提供するため、介護分野への参入を促進し、介護人材の確保を図る必要がある。						
	アウトカム指標	介護職員数 87,657 人 (令和2年度) →94,102 人 (令和4年度)					
事業の内容	児童・生徒や保護者の介護職への理解促進を図るため、処遇やキャリアプランを含めた介護職の魅力を発信する介護現場等の映像を制作し、フォーラムの開催や学校教材の作成を行う。						
アウトプット指標	フォーラム参加者数 300 人 (配信の場合700 人) 教材配付校数 6 校 (モデル校)						
アウトカムとアウトプットの 関連	フォーラムの開催や学校教材の配布を通じ、介護職の理解促進を図り、もって介護分野への人材の参入促進を図る。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 30,000	基金充当 額 (国費) における 公民の別	公	(千円)
		基金	国 (A)	(千円) 20,000		民	(千円) 20,000
			都道府県 (B)	(千円) 10,000			
			計 (A+B)	(千円) 30,000			
			その他 (C)	(千円)			
備考	令和4年度：30,000 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) 認知症ケアに携わる人材の育成のための研修事業							
		【No51 (介護分)】 認知症対応型サービス事業管理者研修及び 認知症介護フォローアップ研修				【総事業費 (計画期間の総額)】 3,997 千円			
事業名									
事業の対象となる医療介護 総合確保区域		千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・ 安房・君津・市原							
事業の実施主体		千葉県、認知症介護研究・研修東京センター、千葉市							
事業の期間		令和4年4月1日～令和5年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ		質の高い介護従事者の継続的な確保・定着を図るため、参入の促進、質の向上、労働環境の改善等を進める必要がある。							
	アウトカム指標	介護職員の離職率 19.9% (令和2年度) ⇒低下 (令和4年度)							
事業の内容		管理者が適切に施設を管理・運営できるよう管理者に対して研修を実施する。							
アウトプット指標		認知症対応型サービス事業管理者等研修受講者数 130人以上							
アウトカムとアウトプットの 関連		施設管理者に対し研修を実施することで資質を向上させるとともに、管理者が適切に施設を管理・運営することで職員の職場への定着を図る。							
事業に要する費用の額		金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)	
			(A+B+C)		3,997				
			基金	国 (A)				(千円)	559
				都道府県 (B)				(千円)	(千円)
				計 (A+B)				(千円)	1,547
			その他 (C)		(千円)			うち受託事業等 (再掲) (注2)	
		838	(千円)	1,547					
備考 (注3)									

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) 認知症ケアに携わる人材の育成のための研修事業等						
事業名	【No.52 (介護分)】 チームオレンジちば促進事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 126 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原						
事業の実施主体	千葉県						
事業の期間	令和4年4月1日～令和5年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	認知症になっても安心して暮らし続けられる地域づくりのため、認知症サポーター等が支援チームを作り、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組み「チームオレンジ」を市町村ごとに整備する必要がある。						
	アウトカム指標	チームオレンジ設置市町村数 7市町村 (令和2年度) → 増加 (令和4年度)					
事業の内容	市町村が地域の実情に応じて、主体的にチームオレンジを整備することができるよう、チームの立ち上げや運営支援等、チームオレンジの活動の中核的な役割を担うコーディネーターに、必要な知識を習得するための研修を実施する。						
アウトプット指標	チームオレンジコーディネーター研修の開催 (年1回)						
アウトカムとアウトプットの関連	チームオレンジの中核的な役割を担うコーディネーターに必要な知識を習得するための研修を実施することで、チームの設置を支援する。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 126	基金充当額 (国費)における 公民の別 (注1)	(千円) 84	
		基金	国 (A)	(千円) 84		民	(千円) うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円)
			都道府県 (B)	(千円) 42			
			計 (A+B)	(千円) 126			
		その他 (C)		(千円)			
備考 (注3)							

事業の区分	5. 介護従事者の確保に関する事業						
	(大項目) 資質の向上 (中項目) キャリアアップ研修の支援 (小項目) 多様な人材層に対する介護人材キャリアアップ研修 支援事業						
事業名	【No.53 (介護分)】 訪問看護推進事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 6,281 千円		
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	県全域						
事業の実施主体	千葉県看護協会、医療機関						
事業の期間	令和4年4月1日～令和5年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	高齢化の進展に伴い、高齢者が最後まで安心して住み慣れた場所で生活できる環境を整備するためには、在宅医療分野と介護分野が一体となってサービスを提供する必要がある、在宅医療介護連携の担い手として訪問看護師の育成を支援することで、地域包括ケアシステムの構築を促進する。						
	アウトカム指標： 訪問看護ステーション数 368 (平成30年) → 442 (令和5年) 訪問看護ステーション看護職従事者数 (介護サービス施設・事業所調査) 2,344 人 (平成30年) → 3,574 人 (令和5年)						
事業の内容	在宅医療を支える訪問看護の理解促進や人材確保を目的に研修、人材派遣事業等を総合的に実施し、訪問看護の推進を行う、 (1) 訪問看護普及啓発事業 地域単位での医療機関や介護関係者との連携や情報共有を目的とした地域連携フォーラムの開催 (2) 訪問看護推進に係る研修事業 管理者及び指導者が必要な知識・技術を習得するための研修の実施、病院管理者を対象とした訪問看護実施へ向けたアプローチとなる研修の実施						
アウトプット指標	研修受講者数：143 人						
アウトカムとアウトプットの関連	訪問看護の理解促進と人材確保のための総合的作用として、訪問看護の従事者、訪問看護ステーション数の増加が見込まれる。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 6,281	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)
		基金	国 (A)	(千円) 4,187		民	(千円) 4,187
			都道府県 (B)	(千円) 2,094			

			計（A＋ B）	（千円） 6,281			うち受託事業等 （再掲）（注2） （千円） 4,187
		その他（C）		（千円）			
備考（注3）							

事業の区分	5. 介護従事者の確保に関する事業						
	(大項目) 資質の向上 (中項目) キャリアアップ研修の支援 (小項目) 多様な人材層に対する介護人材キャリアアップ研修支援事業						
事業名	【No54 (介護分)】 喀痰吸引等指導者養成研修				【総事業費 (計画期間の総額)】 1,386 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原						
事業の実施主体	千葉県						
事業の期間	令和4年4月1日～令和5年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	質の高い介護従事者の継続的な確保・定着を図るため、参入の促進、質の向上、労働環境の改善等を進める必要がある。						
	アウトカム指標	介護職員の離職率 19.9% (令和2年度) ⇒低下 (令和4年度)					
事業の内容	介護施設等において介護職員が喀痰吸引等を行うための研修の指導者を養成するための講習を実施する。						
アウトプット指標	喀痰吸引等指導者養成研修修了者 30人以上						
アウトカムとアウトプットの関連	喀痰吸引等研の指導者を増加させることで介護職員の資質の向上を図り、離職率の低下につなげる。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 1,386	基金充当額 (国費)における 公民の別 (注1)	公	(千円)
		基金	国 (A)	(千円) 924		民	(千円) 924 うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円) 924
			都道府県 (B)	(千円) 462			
			計 (A+B)	(千円) 1,386			
		その他 (C)		(千円)			
備考 (注3)							

事業の区分		5. 介護従事者の確保に関する事業							
		(大項目) 労働環境・処遇の改善							
		(中項目) 勤務環境改善支援							
		(小項目) 介護ロボット導入支援事業							
事業名		【No.55 (介護分)】 介護ロボット導入支援事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 90,000 千円			
事業の対象となる医療介護 総合確保区域		千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原							
事業の実施主体		社会福祉法人等							
事業の期間		令和4年4月1日～令和5年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ		介護ロボットの導入を支援し、介護環境の改善、働きやすい職場環境の構築を推進することにより介護従事者の確保、定着を図る。							
		アウトカム指標	アウトカム指標：介護職員の離職率19.9%（令和2年調査）→低下						
事業の内容		介護現場における人材確保策として、介護従事者の負担を軽減するための介護ロボットを導入する介護事業所に対して助成する。							
アウトプット指標		業務削減割合（業務削減時間÷導入前業務時間）の向上							
アウトカムとアウトプットの 関連		介護従事者の身体的負担の軽減や業務の効率化を図ることにより、介護従事者が継続して就労するための環境を整えることにより介護従事者の離職の軽減を図る。							
事業に要する費用の額		金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)	
			(A+B+C)		90,000			0	
			基金	国(A)	(千円)				
				都道府県 (B)	(千円)				30,000
				計(A+B)	(千円)				45,000
その他(C)		(千円)	45,000	うち受託事業等 (再掲)(注2)	(千円)				
					0				
備考(注3)									

事業の区分	5. 介護従事者の確保に関する事業							
	(大項目) 労働環境・処遇の改善 (中項目) 勤務環境改善支援、 (小項目) 介護事業所における ICT 導入支援事業							
事業名	【No.56 (介護分)】 介護事業所における ICT 導入支援事業					【総事業費 (計画期間の総額)】 172,000 千円		
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原							
事業の実施主体	介護事業所							
事業の期間	令和4年4月1日～令和5年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	職場環境の改善や人材確保の観点から介護記録。情報共有・報酬請求等の業務の効率化を支援し、介護従事者の確保、定着を図る							
	アウトカム指標	介護職員の離職率 19.9% (令和2年度) →低下						
事業の内容	介護業務の効率化を図るため、介護記録や介護報酬の請求等を一体的に管理できる介護ソフトなど業務の効率化に資する ICT の導入に対して助成します。							
アウトプット指標	業務削減割合 (業務削減時間÷導入前業務時間) の向上							
アウトカムとアウトプットの 関連	介護従事者の業務の効率化を図ることにより介護従事者が継続して就労するための環境を整えることにより介護従事者の離職の軽減を図る							
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 172,000	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)	
		基金	国 (A)	(千円) 57,333			民	(千円)
			都道府県 (B)	(千円) 28,667				(千円) 57,333
			計 (A+B)	(千円) 86,000				うち受託事業等 (再掲) (注2)
		その他 (C)		(千円) 86,000				
		備考 (注3)						

事業の区分	5. 介護従事者の確保に関する事業						
	(大項目) 労働環境・処遇の改善 (中項目) 緊急時介護人材等支援 (小項目) 新型コロナウイルス感染症流行下における介護サービス事業所等のサービス提供体制確保事業						
事業名	【No.57 (介護分)】 介護サービス事業所等のサービス提供体制確保事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 4,353,381 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原						
事業の実施主体	千葉県						
事業の期間	令和4年4月1日～令和5年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	介護サービスは、要介護高齢者等やその家族の日常生活の維持にとって必要不可欠なものである。 施設等において新型コロナウイルス感染症が発生した場合においては、サービスを継続するために、感染拡大防止に要する費用等が事業者から求められている。						
	アウトカム指標： 介護職員の離職率 19.9% (令和2年度) →低下						
事業の内容	新型コロナウイルス感染による緊急時のサービス提供に必要な介護人材を確保するとともに、介護に従事する者が安心・安全に業務を行うことができるよう、感染症が発生した施設等の職場環境の復旧・改善を支援する。						
アウトプット指標	・ 令和4年度新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所等に対するサービス提供体制確保事業費補助金申請件数：381法人 ※令和2年度(473事業所・施設)と3年度の感染発生状況を基に設定						
アウトカムとアウトプットの関連	介護施設等で新型コロナウイルス感染症が発生した場合において介護サービスを継続するための支援を行うことにより、介護従事者が安心・安全に業務を行うことができることから介護職の離職率の低下につながる。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 4,353,381	基金充当額 (国費) における 公民の	(千円)	
		基金	国 (A)	(千円) 2,902,254		民	(千円) 2,902,254 うち受託事業等 (再掲) (注)
			都道府県 (B)	(千円) 1,451,127			
			計 (A+	(千円)			

		B)	478,500	別 (注1)		2) (千円)
	その他 (C)		(千円)			
備考 (注3)						

**医療介護総合確保促進法に基づく
令和３年度千葉県計画に関する
事後評価**

**令和４年１１月
千葉県**

1. 事後評価のプロセス

(1) 「事後評価の方法」の実行の有無

事後評価の実施にあたって、都道府県計画に記載した「事後評価の方法」に記載した事項について、記載どおりの手続きを行ったかどうかを記載。

☒ 行った

(実施状況)

・令和4年10月 千葉県医療介護総合確保促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

2. 目標の達成状況

令和3年度終了時における目標の達成状況について記載。

■千葉県全体

① 千葉県の医療と介護の総合的な確保に関する目標

全体目標：安心して質の高い医療・介護サービスが受けられ、最期まで自分らしく生きられる千葉県を目指して

この全体目標を達成するため、本県の医療提供体制の現状と課題を踏まえ、7つの柱に沿って事業を展開する。

目標① 医療機関の役割分担の促進

人口当たりの病床数が全国平均の7割程度しかない本県では、効率的な医療提供体制をつくるために、二次保健医療圏ごとに地域の医療機関や関係団体、市町村などで構成される「地域保健医療連携・地域医療構想調整会議」を開催し、関係者間の役割分担と相互連携の促進等保健医療体制の構築に向けた協議を行うこととしている。

地域医療構想で示した将来の医療需要と必要病床数を踏まえた病床の整備、救急医療や周産期医療の体制整備など、地域で必要な病床機能等の分化及び連携等を進める。

【定量的な目標値】

- 自分が住み慣れた地域で安心して受診できる医療体制にあると感じている県民の割合
65.8%（令和元年）→ 増加（令和3年）
- 地域包括ケア病棟の病床数（人口10万対）
37.8床（令和3年4月）→ 38.5床（令和4年4月）
- 心肺停止状態で見つかった者の1か月後の生存率
17.7%（令和元年）→ 20%以上（令和3年）

目標② 地域包括ケアの推進

今後、急増することが見込まれる医療需要に対応するためには、入院・外来医療だけでなく、在宅医療の仕組みを整備していくとともに、医療や介護などが包括的に確保された地域包括ケアシステムを構築していくことが必要となる。

このため、高齢者だけではなく、誰もが住み慣れた自宅や地域で生活できるための対策を進めることとする。

【定量的な目標値】

- 介護が必要になっても自宅や地域で暮らし続けられると感じる県民の割合
36.3%（令和元年）→ 50%（令和5年）
- 入退院支援を実施している診療所数・病院数
144箇所（令和元年）→ 154箇所（令和3年）
- 在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数
740箇所（令和元年）→ 775箇所（令和3年）
- 在宅患者訪問診療（居宅）実施歯科診療所数
348箇所（平成29年10月）→ 404箇所（令和3年）
- 在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数
2,008箇所（令和2年12月）→ 2,027箇所（令和3年）
- 在宅療養支援歯科診療所数
299箇所（令和2年12月）→ 314箇所（令和3年）

目標③ 医療従事者の確保・定着

急速な高齢化に伴い、医療や介護を必要とする高齢者が急増することにより、医療従事者がますます不足することが想定されており、医療従事者にとって魅力ある環境づくりに努め、今後も安全で質の高い医療・介護を提供できる体制を確保する必要がある。

このため、医療従事者が働きやすい職場をつくり、人材の確保・定着につながる対策を進めることとする。

【定量的な目標値】

- ・ 医師数 12,142人（平成30年）→ 12,744人（令和3年度）
- ・ 看護職員数 58,508人（平成30年12月）→62,900人（令和3年）
- ・ 県内専攻医採用数
332人（令和元年度）→ 366人（令和3年度研修開始者）
- ・ 看護職員の離職率
12.8%（平成30年度）→ 11.2%（令和3年度）
- ・ 看護師等学校養成所卒業生の県内就業率
68.2%（令和2年3月卒業生）→ 68.2%（令和4年3月卒業生）
- ・ 看護職員の再就業者数（県のナースセンター事業によるもの）
166名（平成30年度）→ 115名（令和3年度）

目標④ 地域医療の格差解消

「周産期」や「小児（救急）」の医師は、確保が特に難しく、また地域的に偏在している。

このため、誰もがどこでも安心して医療が受けられるように、診療科によって異なる課題に応じた対策を進めることとする。

【定量的な目標値】

- ・ 分娩千件当たり医療施設従事医師数（産科・産婦人科）
10.3人（平成30年度）→ 11.0人（令和3年度）
- ・ 医療施設従事医師数（小児科）（15歳未満人口10万対）
89.6人（平成30年度）→ 95.2人（令和3年度）

目標⑤勤務医の働き方改革の推進

令和6年4月からの医師に対する時間外労働の上限規制適用開始までの間に、地域での医療提供体制を確保しつつ、医師の労働時間を短縮するため、各医療機関が行う医師の労働時間短縮に向けた取組に対する支援を進める。

【定量的な目標値】

- 客観的な労働時間管理方法により医師の労働時間を把握している病院数
130病院（令和2年度）→ 187病院（令和3年度）

目標⑥ 介護施設等の整備促進

住み慣れた地域で継続して日常生活を営むことができるよう、地域密着型サービス等の介護サービスの提供体制の整備を進める。また、特別養護老人ホームや介護老人保健施設等については、市町村が地域の実情により定めた施設サービス目標量を基に、必要な施設整備を進める。

【定量的な目標値】

- 介護が必要になっても自宅や地域で暮らし続けられると感じる県民の割合
36.3%（令和元年）→ 50%（令和5年）
- 広域型特別養護老人ホーム
26,508床（令和2年度）→ 28,053床（令和3年度）
- 地域密着型特別養護老人ホーム
1,937床（令和2年度）→ 1,990床（令和3年度）
- 介護老人保健施設
15,680床（令和2年度）→ 15,672床（令和3年度）
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所
55箇所（令和2年度）→ 63箇所（令和3年度）
- 認知症対応型デイサービスセンター
91箇所（令和2年度）→ 91箇所（令和3年度）
- 認知症高齢者グループホーム
7,620床（令和2年度）→ 7,840床（令和3年度）
- 小規模多機能型居宅介護事業所
150箇所（令和2年度）→ 154箇所（令和3年度）
- 看護小規模多機能型居宅介護事業所
31箇所（令和2年度）→ 38箇所（令和3年度）

目標⑦ 介護従事者の確保・定着

介護分野への多様な人材の参入促進や介護職員の資質向上、外国人介護人材の就業促進など、総合的な取組を実施することにより、介護人材の確保・定着を図るとともに、一人暮らし高齢者の増加、医療介護ニーズの増大などに対応するため、今後も質の高い介護を提供できる体制を確保する。

【定量的な目標値】

- 介護職の就労者数
86,890人（令和元年度）→ 92,107人（令和3年度）
- 介護職員の離職率
19.9%（令和2年度）→ 低下（令和3年度）
- 介護福祉士養成校の入学者数
277人（令和3年4月）→ 増加（令和4年4月）
- 主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）の養成
2,303人（令和2年）→ 2,400人（令和5年）

② 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

＜目標の達成状況＞

□千葉県全体（達成状況）

目標① 医療機関の役割分担の促進

1) 目標の達成状況

- 自分が住み慣れた地域で安心して受診できる医療体制にあると感じている県民の割合
65.8%（令和元年）→ 今後評価（令和3年）
- 地域包括ケア病棟の病床数（人口10万対）
37.1床（令和2年度）→ 38.3床（令和4年4月）
- 心肺停止状態で見つかった者の1か月後の生存率
18.6%（平成30年）→ 今後評価（令和3年）
- がん診療施設・設備整備を実施した。（3箇所）
- 救急基幹センター体制整備事業（3箇所）
- 各地区医師会が実施する医療連携体制の構築等に対する費用に補助（10地区医師会）
- 千葉県地域医療構想寄附研究部門を設置し、地域の医療提供体制のあるべき姿について研究を行った。

2) 見解

- 地域包括ケア病棟等の整備が進み、病床機能分化が一定程度進んだ。
- 引き続き次年度計画において、改善策の検討を図りながら、病床の機能分化・連携に向けた取組を継続し、重点的に実施する。
- また、千葉県地域医療構想寄附研究部門を設置して得られた客観的なデータ分析結果を、地域医療構想の実現に向けた取組等の検討の基礎資料として活用していく。

3) 各目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

目標② 地域包括ケアの推進

1) 目標の達成状況

- ・ 介護が必要になっても自宅や地域で暮らし続けられると感じる県民の割合
36.3%（令和元年）→ 今後評価
- ・ 退院支援を実施している診療所数・病院数
144箇所（令和元年）→ 今後評価
- ・ 在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数
740箇所（令和元年）→ 今後評価
- ・ 在宅患者訪問診療（居宅）実施歯科診療所数
348箇所（平成29年10月）→ 433箇所（令和2年10月）
- ・ 在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数
2,008箇所（令和2年）→ 2,113箇所（令和3年）
- ・ 在宅療養支援歯科診療所数
299箇所（令和2年12月）→ 306箇所（令和4年3月）
- ・ 在宅医療に関わる医療・福祉関係者による協議会の開催による連携強化や地域リハビリテーション連携体制の構築を図った。
- ・ 歯科診療所等（40施設）に対して在宅歯科に必要な医療機器の設備整備を助成した。また、地域包括ケア歯科医療連携室を設置し、窓口相談や歯科診療所等の紹介を行った。
- ・ 医療と介護の連携強化を目指す5地区医師会において、多職種連携体制の整備のための会議・研修会等の取組を行った。また、年度末に多職種連携の会をオンライン開催し、県内全域の関係者に対する情報発信、情報交換を行った。

2) 見解

- ・ 在宅医療の提供体制の整備では、在宅療養支援歯科診療所や在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局などで増加がみられた。
- ・ 次年度計画において引き続き地域包括ケアの推進の検討を図り在宅医療の提供体制整備を重点的に進めていく。

3) 各目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

目標③ 医療従事者の確保・定着

1) 目標の達成状況

- ・ 医師人数 12,142人(平成30年) → 今後評価
- ・ 看護職員数 58,508人(平成30年) → 今後評価
- ・ 県内専攻医採用数 332人(令和元年) → 388人(令和3年)
- ・ 看護職員の離職率 12.8%(平成30年度) → 11.9%(令和2年度)
- ・ 看護師等学校養成所卒業生の県内就業率
66.9%(平成31年3月卒業生) → 66.6%(令和4年3月卒業生)
- ・ 看護職員の再就業者数(県のナースセンター事業によるもの)
166人(平成30年度) → 115人(令和3年度)
- ・ 臨床研修病院合同説明会を実施し、県内における医師確保に向けた取り組みを実施した。
- ・ 女性医師就労支援の取組みに必要な経費を支援し、20医療機関へ助成を実施した。
- ・ 看護師等学校養成所への運営費の支援を実施し、看護師等学校養成所に在籍しており県内で看護業務に従事しようとする者に対して、修学資金の貸付を実施した。また、看護学生を受け入れる実習病院の受け入れに要する経費の支援を実施した。
- ・ 離職した看護職員を対象とする再就業に向けた講習会を開催した。
- ・ 看護職員の離職防止等を図るため、新人看護職員等に対する研修を実施した。
- ・ 病院内保育所の設置を行う医療機関に対し助成を実施した。
- ・ 歯科衛生士の復職支援研修及びスキルアップ研修を実施した。

2) 見解

- ・ 県内専攻医採用数や県内専攻医採用数が増加した一方、看護師等学校養成所等卒業生の県内就業率の減少が見られる等、医療従事者の確保定着に向けて更なる取組が必要である。
- ・ 引き続き次年度計画において、改善策の検討を図りながら、医師及び看護職員確保対策事業を継続し、重点的に実施する。

3) 各目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

目標④ 地域医療の格差解消

1) 目標の達成状況

- 分娩千件当たり医療施設従事医師数（産科・産婦人科）
10.3人（平成30年）→ 11.3人（令和3年）
- 医療施設従事医師数（小児科）（15歳未満人口10万対）
89.6人（平成30年）→ 95.4人（令和3年）
- 医師少数区域等医師派遣促進を実施し、約6.75名（常勤換算）の医師派遣を行った。
- 産科医確保・育成のために、産科医等の処遇改善等のための分娩手当や研修手当を支給する医療機関に対して、その手当の一部を助成した。
- 新生児医療に従事する医師に対して処遇改善等のための手当を支給する医療機関に対して、その手当の一部の助成を実施するとともに、小児救急医療の拠点となる病院の体制整備を実施した。また小児救急電話相談の充実により、負担軽減を図った。

2) 見解

- 医師については、依然として地域偏在が見られることから、その解消に向けて更なる取組が必要である。
- 引き続き、医師数の動向等を注視しながら地域医療の基盤を支える自治体病院の医師不足解消や周産期医療、小児救急医療の体制整備を継続して、重点的に実施する。

3) 各目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

目標⑤勤務医の働き方改革の推進

1) 目標の達成状況

- 客観的な労働時間管理方法により医師の労働時間を把握している病院数
130病院（令和2年度）→ 165病院（令和3年度）

2) 見解

- 客観的な労働時間管理方法により医師の労働時間を把握している病院数は、医療勤務環境改善支援センターによる支援が一定の成果に繋がったと思料される。

引き続き、医療勤務環境改善支援センターによる支援を継続していくことで、改善を図っていく。

目標⑥ 介護施設等の整備促進

1) 目標の達成状況

- 介護が必要になっても自宅や地域で暮らし続けられると感じる県民の割合
36.3%（令和元年）→ 今後評価
- 広域型特別養護老人ホーム
25,428床（平成30年度）→ 27,938床（令和3年度）
- 地域密着型特別養護老人ホーム
1,904床（平成30年度）→ 1,990床（令和3年度）
- 介護老人保健施設
15,787床（平成30年度）→ 15,372床（令和3年度）
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所
55箇所（令和2年度）→ 55箇所（令和3年度）
- 認知症対応型デイサービスセンター
91箇所（令和2年度）→ 89箇所（令和3年度）
- 認知症高齢者グループホーム
7,620床（令和2年度）→ 7,716床（令和3年度）
- 小規模多機能型居宅介護事業所
150箇所（令和2年度）→ 151箇所（令和3年度）
- 看護小規模多機能型居宅介護事業所
31箇所（令和2年度）→ 35箇所（令和3年度）

(補助施設数)

◇ 介護基盤整備事業

- プライバシー保護のための改修（1箇所）
- 介護施設等の看取り環境の整備（3箇所）
- 共生型サービス事業所の整備（9箇所）

◇ 広域型施設等の開設準備支援等事業

- 広域型特別養護老人ホーム（10箇所）

◇ 地域密着型施設等の開設準備支援等事業

- 看護小規模多機能型居宅介護事業所（3箇所）
- 訪問看護ステーション（3箇所）
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所（3箇所）
- 認知症高齢者グループホーム（4箇所）
- 地域密着型特別養護老人ホーム（1箇所）

2) 見解

- 介護施設等の整備については、広域型特別養護老人ホームなどで増加傾向であるが、引き続き、目標の達成に向けて、次年度以降においても市町村等と連携しながら介護施設等の整備の推進を図っていく。

3) 各目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

目標⑥ 介護従事者の確保・定着

1) 目標の達成状況

- 介護職の就労者数
8 6, 8 9 0 人（令和元年度）→ 今後評価
- 介護職員の離職率
1 9. 9 %（令和2年度）→ 1 4. 3 %（令和3年度）
- 介護福祉士養成校の入学者数
2 7 7 人（令和3年4月）→ 2 6 5 人（令和4年4月）
- 主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）の養成
2, 3 0 3 人（令和2年度）→ 2, 5 8 0 人（令和3年度）
- 介護分野への多様な人材の参入促進を図るため、介護の仕事の魅力発信や介護未経験者を対象に入門的研修を実施する等、介護人材の確保に向けた様々な取組を実施した。
- 外国人介護人材の就業促進を図るため、県内で介護福祉士として就業を目指す留学生の学費等の支援や留学生と介護施設等とのマッチングを行う「千葉県留学生受入プログラム」等を実施した。
- 多様化・高度化する介護ニーズに適切に対応していくため、専門的知識や技術の習得を目的とした研修等を実施する事業者等への支援を行った。
- 介護職員の負担軽減やワークライフバランスの確保等、働きやすい職場環境を整備し、職員の継続的な就業を促進するため、介護ロボットの導入に対する助成や介護施設・事業所における保育施設の運営経費に対する支援等を行った。

2) 見解

- 介護従事者の確保・定着に係る各指標は改善の傾向を示しており、実施事業が一定の成果に繋がったものと思料される。
- 一方で、本県の介護職員数は着実に増加しているものの、令和7年度には約7千人、令和22年度には約3万1千人が不足すると見込まれており、介護分野の有効求人倍率や離職率も全産業より高い水準となっているなど、介護分野における人材不足は、依然として深刻な状況にあることから、引き続き、市町村や関係団体等と連携・協働して介護従事者の確保・定着に向けた総合的な取組を実施していく。

3) 各目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■千葉区域（目標と計画期間）

1. 千葉区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

千葉区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）は下回っているが、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）、看護師数（平成30年12月時点）は上回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても全県平均（65歳以上人口10万対）を上回っている。

今後、高齢者人口の増加が見込まれることから、在宅医療の需要が大きく増加すると見込まれている。今後も、周産期医療、高度医療など、地域のニーズに即した診療機能の充実、在宅医療体制の整備促進を図っていく。

② 介護

千葉区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が微減の中、75歳以上人口が3割程度増加することが見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を下回っている状況であり、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（千葉地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 3,722床 → 4,062床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 87床 → 87床
- ・ 介護老人保健施設 1,992床 → 1,884床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 9箇所 → 10箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 6箇所 → 6箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 1,879床 → 1,906床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 25箇所 → 26箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 5箇所 → 5箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□千葉区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1）目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和2年度→令和3年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 3, 562床 → 3, 982床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 87床 → 87床
- ・ 介護老人保健施設 2, 133床 → 1, 884床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 14箇所 → 8箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 6箇所 → 5箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 99箇所 → 100箇所
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 23箇所 → 25箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 4箇所 → 7箇所

2）見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

3）目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■東葛南部区域（目標と計画期間）

1. 東葛南部区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

東葛南部区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）は上回っているが、地域包括ケア病床数（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）、看護師数（平成30年12月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）については、全県平均（65歳以上人口10万対）を上回っている。

今後、高齢者人口の増加が見込まれることから、在宅医療の需要が大きく増加すると見込まれる。今後も、在宅医療機関の拡充と連携を促進するとともに、診療所の後方支援機能や救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

東葛南部区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が微減の中、75歳以上人口が3割程度増加することが見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を下回っている状況であり、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（東葛南部地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 5,626床 → 6,126床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 290床 → 314床
- ・ 介護老人保健施設 3,404床 → 3,404床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 13箇所 → 14箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 25箇所 → 25箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 1,707床 → 1,743床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 29箇所 → 30箇所

- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 4箇所 → 5箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

口東葛南部区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和2年度→令和3年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 5, 626床 → 5, 926床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 290床 → 314床
- ・ 介護老人保健施設 3, 404床 → 3, 404床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 13箇所 → 12箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 25箇所 → 24箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 1, 707床 → 1, 725床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 29箇所 → 29箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 4箇所 → 3箇所

2) 見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

3) 目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■東葛北部区域（目標と計画期間）

1. 東葛北部区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

東葛北部区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）、看護師数（平成30年12月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）については、全県平均（65歳以上人口10万対）を上回っている。

今後、高齢者人口の増加が見込まれることから、在宅医療の需要が大きく増加すると見込まれる。今後も、救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実、在宅医療体制の整備促進を図っていく。

② 介護

東葛北部区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が微減の中、75歳以上人口が3割程度増加することが見込まれている。特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を下回っている状況であり、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（東葛北部地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】

（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 5,383 → 5,673床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 444床 → 444床
- ・ 介護老人保健施設 3,191床 → 3,291床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 15箇所 → 18箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 12箇所 → 12箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 1,456床 → 1,474床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 31箇所 → 31箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 11箇所 → 15箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

口東葛北部区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和2年度→令和3年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 5, 383床 → 5, 623床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 444床 → 444床
- ・ 介護老人保健施設 3, 191床 → 3, 091床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 15箇所 → 15箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 12箇所 → 13箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 1, 456床 → 1, 473床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 31箇所 → 31箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 11箇所 → 12箇所

2) 見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

3) 目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■印旛区域（目標と計画期間）

1. 印旛区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

印旛区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）は上回っているが、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）、看護師数（平成30年12月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても、全県平均（65歳以上人口10万対）を下回っている。

今後、高齢者人口の増加が見込まれることから、在宅医療の需要が大きく増加すると見込まれる。

今後も、在宅医療機関の拡充と連携を促進するとともに、救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

印旛区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が1割程度減少する中、75歳以上人口が4割程度増加することが見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を上回っているものの、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（印旛地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 3,527床 → 3,672床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 151床 → 151床
- ・ 介護老人保健施設 1,946床 → 1,946床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 6箇所 → 6箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 14箇所 → 14箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 657床 → 666床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 19箇所 → 21箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 2箇所 → 2箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

〇印旛区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和2年度→令和3年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 3, 527床 → 3, 667床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 151床 → 151床
- ・ 介護老人保健施設 1, 946床 → 1, 846床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 6箇所 → 6箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 14箇所 → 14箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 657床 → 661床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 19箇所 → 21箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 2箇所 → 2箇所

2) 見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

3) 目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■香取海匠区域（目標と計画期間）

1. 香取海匠区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

香取海匠区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）は下回っているものの、看護師数（平成30年12月時点）は上回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）については全県平均（65歳以上人口10万対）を下回っている。

今後も、在宅医療機関の更なる連携を促進するとともに、診療所の後方支援機能や救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

香取海匠区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が3割程度減少する中、75歳以上人口は微増すると見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を上回っており、入所待機者数の増加も鈍化傾向にある。また、費用面で多床室を望む人が多いなど、地域により状況が異なることから、地域の実情に応じた施設整備が必要である。

要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（香取・海匠地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 1, 724床 → 1, 724床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 192床 → 192床
- ・ 介護老人保健施設 1, 004床 → 1, 004床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 0箇所 → 2箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 5箇所 → 5箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 375床 → 438床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 11箇所 → 11箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

口香取海匠区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和2年度→令和3年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 1, 724床 → 1, 724床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 192床 → 192床
- ・ 介護老人保健施設 1, 004床 → 1, 004床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 0箇所 → 2箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 7箇所 → 5箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 375床 → 429床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 11箇所 → 11箇所

2) 見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

3) 目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■山武長生夷隅区域（目標と計画期間）

1. 山武長生夷隅区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

山武長生夷隅区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）は上回っているものの、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）、看護師数（平成30年12月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても全県平均（65歳以上人口10万対）を下回っている。

一方、地域医療の中核を担う医療機関が平成26年4月に開院し、三次救急医療体制が整備されたところである。

今後も、医師・看護師の確保対策が急務であるほか、地域の医療・介護資源の状況を踏まえて在宅医療の体制整備を進めるとともに、救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

②介護

山武長生夷隅区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が3割程度減少する中、75歳以上人口は2割程度増加すると見込まれている。特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を上回っているものの、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（山武・長生・夷隅地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 2,970床 → 3,140床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 213床 → 242床
- ・ 介護老人保健施設 1,535床 → 1,535床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 0箇所 → 1箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 10箇所 → 10箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 686床 → 713床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 15箇所 → 15箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 2箇所 → 4箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

〇山武長生夷隅区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和2年度→令和3年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 2, 970床 → 3, 130床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 213床 → 242床
- ・ 介護老人保健施設 1, 535床 → 1, 535床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 0箇所 → 0箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 10箇所 → 9箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 686床 → 698床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 15箇所 → 15箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 2箇所 → 3箇所

2) 見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

3) 目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■安房区域（目標と計画期間）

1. 安房区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

安房区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）、看護師数（平成30年12月時点）は上回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても、全県平均（65歳以上人口10万対）を上回っている。

ただし、高齢化率（総人口に対する65歳以上人口の割合）が41.6%と全区域の中で最も高い状況であることに留意する必要がある。

今後も、救急医療など地域のニーズに即した診療機能や後方支援機能の充実を図っていく。

② 介護

安房区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が3割程度減少する中、75歳以上人口は微減すると見込まれている。特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を上回っており、入所待機者数の増加も鈍化傾向にある。また、費用面で多床室を望む人が多いなど地域により状況が異なることから、地域の実情に応じた施設整備が必要である。

要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（安房地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 1,024床 → 1,024床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 49床 → 49床
- ・ 介護老人保健施設 756床 → 756床
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 11箇所 → 11箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 288床 → 306床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 5箇所 → 5箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 2箇所 → 2箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□安房区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和2年度→令和3年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 1,024床 → 1,024床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 49床 → 49床
- ・ 介護老人保健施設 756床 → 756床
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 11箇所 → 11箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 288床 → 288床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 5箇所 → 5箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 2箇所 → 2箇所

2) 見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

3) 目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■君津区域（目標と計画期間）

1. 君津区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

君津区域は、人口１０万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和３年４月時点）、地域包括ケア病床（令和３年４月時点）、医師数（平成３０年１２月時点）、看護師数（平成３０年１２月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても全県平均（６５歳以上人口１０万対）を下回っている。

今後も、在宅医療機関の拡充と連携を促進し、地域の医療・介護資源の状況を踏まえて在宅医療の体制整備を進めるとともに、診療所の後方支援機能や救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

君津区域では、令和２年と令和２２年を比較すると、人口が１割程度減少する中、７５歳以上人口は２割程度増加すると見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口１０万人対の全県平均値を上回っているものの、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（君津地域）を設置・開催し（年１回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和２年度→令和３年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム １，６０４床 → １，６０４床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム ３９５床 → ３９５床
- ・ 介護老人保健施設 ９８０床 → ９８０床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 １０箇所 → １０箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター ８箇所 → ８箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム ２６１床 → ２６１床

- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 7箇所 → 7箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 4箇所 → 4箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□君津区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和2年度→令和3年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 1,604床 → 1,604床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 395床 → 395床
- ・ 介護老人保健施設 980床 → 980床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 10箇所 → 10箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 8箇所 → 8箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 261床 → 261床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 7箇所 → 7箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 4箇所 → 4箇所

2) 見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

3) 目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■市原区域（目標と計画期間）

1. 市原区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

市原区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、看護師数（平成30年12月時点）は上回っているが、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても全県平均（65歳以上人口10万対）を下回っている。

一方、救命救急センターが平成29年4月に指定され、三次救急医療体制が新たに整備されたところである。

今後も、在宅医療機関の更なる連携を促進するとともに、救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

市原区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が2割程度減少する中、75歳以上人口は2割程度増加すると見込まれている。特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を下回っている状況であり、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（市原地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 928床 → 1,028床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 116床 → 116床
- ・ 介護老人保健施設 872床 → 872床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 2箇所 → 2箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 311床 → 333床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 8箇所 → 8箇所

- ・ 看護小規模多機能居宅介護事業所 1箇所 → 1箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

口市原区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和2年度→令和3年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 928床 → 1028床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 116床 → 116床
- ・ 介護老人保健施設 872床 → 872床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 2箇所 → 2箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 311床 → 329床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 8箇所 → 8箇所
- ・ 看護小規模多機能居宅介護事業所 1箇所 → 1箇所

2) 見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

3) 目標の継続状況

- ☒ 令和4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4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	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	
事業名	【NO.1】 がん診療施設整備事業	【総事業費】 83,581 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	医療機関	
事業の期間	令和3年4月1日～令和4年3月31日 ☐ 継続 / ☒ 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	地域医療構想で示した将来の医療需要と必要病床数を踏まえた病床の整備、救急医療や周産期医療の体制整備など、地域で必要な病床機能等の分化及び連携等を進める必要がある。	
	アウトカム指標： 地域包括ケア病棟の病床数（人口10万対） 28.9床（令和元年度）→38.5床（令和3年度）→41.4床以上（令和5年度）	
事業の内容（当初計画）	がんの診断、治療を行う医療機関の施設設備整備に対する助成。	
アウトプット指標（当初の目標値）	がん診療施設に対する施設整備補助病院数1施設（令和3年度）	
アウトプット指標（達成値）	がん診療施設に対する施設整備補助病院1件 がん診療施設に対する設備整備補助病院2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： 地域包括ケア病棟の病床数（人口10万対）37.8床	
	（1）事業の有効性 医療機関の施設整備整備が進むことで、機能分化が図られ、地	

	域医療構想の達成に向け、効果的であると考える。 (2) 事業の効率性 がん診療を行う医療機関の設備整備を補助することにより、医療機関の機能分化が図られた。
その他	

事業の区分	I－① 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業	
事業名	【NO.2】 有病者口腔健康管理地域連携事業	【総事業費】 1,385 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	県歯科医師会	
事業の期間	令和3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	地域医療構想で示した将来の医療需要と必要病床数を踏まえた病床の整備、救急医療や周産期医療の体制整備など、地域で必要な病床機能等の分化及び連携等を進める必要がある。	
	アウトカム指標： 地域包括ケア病棟の病床数（人口10万対） 28.9床（令和元年度）→ 38.5床（令和3年度）→ 41.4床以上（令和5年度） 地域の歯科医院と連携してがん患者の口腔ケアを行う医療機関の増加 8箇所（平成29年度）→9箇所（令和3年度）	
事業の内容（当初計画）	がん患者等の有病者の口腔衛生状態の向上により、合併症の予防・軽減を図るとともに、退院後も継続的に歯科医療が受けられるように、医科・歯科・介護等の連携体制を構築する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	地域連携を図るための有病者診療協力病院等との調整会議を5回実施する。 有病者診療医科歯科介護等連携講習会を実施する。	
アウトプット指標（達成値）	・調整会議（委員会含む）11回 ・講習会 2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： 地域包括ケア病棟の病床数（人口10万対）37.8床 地域の歯科医院と連携してがん患者の口腔ケアを行う医療機	

	関数 10 箇所（令和3年度）
	（１）事業の有効性 医科・歯科・介護等連携を推進することで、がん患者をはじめとする有病者の口腔トラブルの予防と軽減に努め、治療成績の向上や有病者の入院日数の削減を図ることができる。 （２）事業の効率性 有病者口腔健康管理地域連携事業を推進するための委員会を設置し、委員会等を開催することにより、関係機関の連携を図ることができ、医師・看護師等関係者の資質向上につながり効率的であった。
その他	

事業の区分	I－① 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業	
事業名	【NO.3】 救急基幹センター体制整備事業	【総事業費】 87,012 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	医療機関	
事業の期間	令和3年4月1日～令和4年3月31日 ☐ 継続 / ☒ 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	地域医療構想で示した将来の医療需要と必要病床数を踏まえた病床の整備、救急医療や周産期医療の体制整備など、地域で必要な病床機能等の分化及び連携等を進める必要がある。	
	アウトカム指標： 地域包括ケア病棟の病床数（人口10万対） 28.9床（令和元年度）→38.5床（令和3年度）→41.4床以上（令和5年度）	
事業の内容（当初計画）	救命救急センターを補完する医療機関の整備運営に対する助成。	
アウトプット指標（当初の目標値）	補助実施施設数3施設（令和3年度）	
アウトプット指標（達成値）	補助実施施設数3施設（令和3年度）	
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： 地域包括ケア病棟の病床数（人口10万対）37.8床	
	（1）事業の有効性 医療機関の施設整備整備が進むことで、機能分化が図られ、地域医療構想の達成に向け、効果的であると考え。 （2）事業の効率性 急性期を担う救急基幹病院に運営費を補助することで、病院の	

	役割分担が図られた。
その他	

事業の区分	I－① 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業	
事業名	【NO.4】 院内助産所・助産師外来施設設備整備事業	【総事業費】 0 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	医療機関	
事業の期間	令和3年4月1日～令和4年3月31日 ☐ 継続 / ☒ 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	地域医療構想で示した将来の医療需要と必要病床数を踏まえた病床の整備、救急医療や周産期医療の体制整備など、地域で必要な病床機能等の分化及び連携等を進める必要がある。	
	アウトカム指標：分娩実施施設数（15～49歳女子人口10万対）7.7施設（平成29年度）→ 7.8施設（令和3年度）	
事業の内容（当初計画）	県内の医療機関が行う院内の助産所・助産師外来新設のための施設設備整備に対する助成。	
アウトプット指標（当初の目標値）	院内助産所・助産師外来の新規開設に伴う施設整備に対する助成 1施設（令和3年度） 院内助産所・助産師外来の新規開設に伴う設備整備に対する助成 2施設（令和3年度）	
アウトプット指標（達成値）	0施設 【未達成の原因等】 対象医療機関に診療所から取り下げの申し出があったため、達成できなかった。	
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： 今後評価	
	（1）事業の有効性	

	医療機関の施設設備整備が進むことで機能強化及び機能分化が図られ、地域医療構想の達成に向け効果的であると考え。 (2) 事業の効率性 院内助産所、助産師外来施設の整備に対し助成を行い、施設整備が進むことで医療機関の機能分化につながり効率的であると考え。
その他	

事業の区分	I－① 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業	
事業名	【NO.5】 地域医療構想推進事業	【総事業費】 460 千円
事業の対象となる区域	千葉	
事業の実施主体	国立大学法人千葉大学	
事業の期間	令和3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	地域医療構想達成に向け医療機関同士の機能分化と連携を進めるにあたっては、現在の医療機能を定量的に把握するとともに、診療科や医師・看護師の配置等も踏まえた詳細な分析が必要である。また、分析結果も踏まえて地域医療構想調整会議における議論を活性化させる「地域医療構想アドバイザー」の配置が必要である。これらを担う人材は医学等に係る高い専門性が必要であることから、地元大学医学部附属病院と協力し、人材の確保と研究体制の整備を進めることが求められる。	
	アウトカム指標：県内における病床の機能分化の促進（令和7年における医療機能別の必要病床数に対する定量的基準に基づく医療機能別の病床数の不足：令和3年度に全機能15%以内）	
事業の内容（当初計画）	地元大学の医学部附属病院に寄附研究部門を整備し、現在の医療機能の定量的把握、将来の医療需要の詳細な分析、医師や看護師の供給・配置等も踏まえた地域医療の将来像検討を行う。また、地域医療構想調整会議において研究成果をフィードバックするとともに、地域医療構想アドバイザーによる助言を通じて議論の活性化を図り、病床の機能分化を促進する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	寄附研究部門設置大学 1 大学	

アウトプット指標（達成値）	寄附研究部門設置大学 1 大学
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高度急性期： 8.6% ②急性期：▲3.6% ③回復期：▲25.1% ④慢性期：▲10.8%
	（１）事業の有効性 地域の病院の現状及び課題の分析を進めるとともに、「効果的・効率的な医療提供体制」及び「特に郡部における生活圏域単位で必要な病院機能の確保」という 2 つの視点から、地域の医療提供体制（病院）のあるべき姿、それを実現するために必要な医師や看護職員、病床・診療科の配置などの研究を行うことで、地域医療の維持確保を進める体制の構築に効果があったと考える。 （２）事業の効率性 研究機関かつ医育機関である千葉大学医学部附属病院が、それぞれの地域において、千葉県の実情にあった病床機能分類のための定量的な基準の設定や必要病床数の推計・医師や看護師等の長期的な需給推計等を行い、地域医療構想調整会議の議論をリードすることで、効率的に病床機能の転換を進めていくことができたと考える。
その他	

事業の区分	I－② 地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業	
事業名	【NO.6】 単独支援給付金支給事業	【総事業費】 282,036 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	医療機関	
事業の期間	令和3年4月1日～令和4年3月31日 ☐ 継続 / ☒ 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	中長期的な人口減少・高齢化の進行を見据えつつ、今般の新型コロナウイルス感染症への対応により顕在化した地域医療の課題への対応を含め、地域の実情に応じた質の高い効率的な医療提供体制の構築が必要	
	アウトカム指標： 令和3年度基金を活用して再編を行う医療機関及び病床機能毎の病床数 医療機関数 7 医療機関 高度急性期病床 447床→405床 急性期病床 476床→390床 回復期病床 15床→30床 慢性期病床 127床→26床	
事業の内容（当初計画）	医療機関が、地域の関係者間の合意の上、地域医療構想に即した病床機能再編の実施に伴い、減少する病床数に応じた給付金を支給する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	対象となる医療機関数 7 医療機関	
アウトプット指標（達成値）	対象となる医療機関数 7 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： 医療機関数　　７医療機関 高度急性期病床　４４７床→４０５床 急性期病床　　　４７６床→３９０床 回復期病床　　　１５床→３０床 慢性期病床　　　１２７床→２６床
その他	（１）事業の有効性 中長期的な人口減少・高齢化の進行を見据えつつ、今般の新型コロナウイルス感染症への対応により顕在化した地域医療の課題への対応を含め、地域の実情に応じた質の高い効率的な医療提供体制の構築ができる （２）事業の効率性 地域医療構想の実現を図る観点から、医療機関の病床削減に給付金を支給することにより、地域医療構想の実現に向けた取り組みを一層推進させる

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.7】 医療と介護で作る地域連携推進事業	【総事業費】 3,220 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	千葉県医師会	
事業の期間	令和3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	在宅医療等に係る患者数が、平成25年度の約4.4万人から令和7年には7.9万人に増加することが見込まれる中、住み慣れた地域で療養や生活を継続できるよう、地域の実情に応じた在宅医療・介護の提供体制を整備する必要がある。	
	アウトカム指標：入退院支援を実施している診療所数・病院数 144 箇所（令和元年）→154 箇所（令和3年）	
事業の内容（当初計画）	地域の実情に応じた多職種連携の基盤強化と取組の全県普及を図るとともに、県民に対するかかりつけ医や在宅医療に関する知識の普及啓発を進める。	
アウトプット指標（当初の目標値）	医療・介護分野の連携強化が必要な地域において、モデル地域で策定した入退院支援ルール等を活用し、当該地域で対応可能な入退院支援のルールづくり等の取組を行う（3地域程度）。	
アウトプット指標（達成値）	・医療と介護の連携強化を目指す5地域(市川、松戸、香取、安房、君津)において、多職種連携体制を整備するための取組を行った。 ・地域連携推進委員会の開催（1回）、職種別会議（脳卒中等連携意見交換会）の開催（7回）、連携の会の開催（オンライン）し、県内全域の関係者に対する情報発信、情報交換を行った。	
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： 141 箇所（令和3年度）	

	（１）事業の有効性 入退院支援ルールづくり等の取組が医療介護連携の推進につながる。また、多職種と連携して取り組む過程において、地域の関係機関と顔の見えるつながりが構築され、今後の連携に有効に働く。 （２）事業の効率性 各地域で検証・実践してきた入退院支援ルールづくり等の取組を県内全体で共有できしており、入退院支援実施医療機関及び地域が効率的に増えることが期待される。
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.8】 地域リハビリテーション支援体制整備推進事業	【総事業費】 11,113 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	医療機関	
事業の期間	令和3年4月1日～令和4年3月31日 ☐ 継続 / ☒ 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	在宅医療等に係る患者数が平成25年度の約4.4万人から令和7年には7.8万人と増加することが見込まれる中、訪問看護、訪問歯科、地域におけるリハビリテーション等の在宅医療の仕組みの整備を行い、誰もが住み慣れた自宅や地域で生活できるための対策を進める必要がある。	
	アウトカム指標：圏域支援拠点の機能を補完する協力機関の数 181箇所→185箇所（令和3年度）	
事業の内容（当初計画）	保健・医療・福祉等の関係機関からなる協議会を開催し、地域リハビリテーションに係る取組について協議するとともに、支援拠点病院において在宅支援に係る多職種・多機関のネットワークづくり、在宅リハに係る医療・介護従事者研修等を行う。	
アウトプット指標（当初の目標値）	支援拠点病院の運営 全県支援拠点1箇所（令和3年度） 圏域支援拠点9箇所（圏域毎に1箇所）（令和3年度）	
アウトプット指標（達成値）	支援拠点病院の運営 全県支援拠点1箇所（令和3年度） 圏域支援拠点9箇所（圏域毎に1箇所）（令和3年度）	

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： 圏域支援拠点の機能を補完する協力機関の数 181 箇所→181 箇所(令和 3 年度) (1) 事業の有効性 ・各広域支援センターにおいて特色ある取組みを継続して行うことにより、市町村及び関係医療機関との連携をより密にし、圏域の特性に応じた地域リハビリテーション支援体制の推進を図ることができる。 ・アウトカム指標は未達成であったものの、広域支援センターと圏域支援拠点の機能を補完する協力機関との協働件数は増加しており、また、県支援センター及び広域支援センターによる医療・介護従事者を対象とした研修会や意見交換会を継続的に実施しており、連携強化に寄与していると考えられることから、事業は有効であると考ええる。 (2) 事業の効率性 ・県支援センターが各広域支援センターへの助言や技術的支援等を行い、広域支援センターが関係機関相互の連携支援体制の構築や市町村への事業協力等を行うことで、組織的な支援体制を構築できる。
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.9】 在宅医療推進支援事業	【総事業費】 546 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	県	
事業の期間	令和3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	在宅医療等に係る患者数が、平成25年度の約4.4万人から令和7年には7.8万人と増加することが見込まれる中、多職種連携等の在宅医療の仕組みの整備を行い、誰もが住み慣れた自宅や地域で生活できるための対策を進める必要がある。	
	アウトカム指標：在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数 740 箇所（令和元年）→775 箇所（令和3年）	
事業の内容（当初計画）	県内の在宅医療の推進を図るため、在宅医療・介護関係者等で構成する多職種協働による「在宅医療推進連絡協議会」を開催し、職域を超えた連携体制のあり方や、在宅医療の課題と今後の施策の方向性について協議する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	在宅医療推進連絡協議会の開催 1回以上	
アウトプット指標（達成値）	在宅医療推進連絡協議会 1回開催（WEB）	
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： 765 箇所（令和3年度）	
	（1）事業の有効性 会議を開催することで、多角的な知見から在宅医療の課題と今後の施策の方向性について議論することができ、在宅医療に関する連携体制の構築に効果があったと考える。 （2）事業の効率性	

	多職種の職能団体代表が参加したことで、在宅医療に関する課題や施策の方向性が各職種間で共有されることによる波及効果が期待できた。
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.10】 地域包括ケア歯科医療連携室整備事業	【総事業費】 4,861 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	県歯科医師会	
事業の期間	令和3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	在宅医療等に係る患者数が、平成25年度の約4.4万人から令和7年度には7.9万人と増加することが見込まれる中、訪問看護、訪問歯科、地域におけるリハビリテーション等の在宅医療の仕組みの整備を行い、誰もが住み慣れた自宅や地域で生活できるための対策を進める必要がある。	
	アウトカム指標：在宅療養支援歯科診療所数 299箇所（令和2年12月1日現在）→314箇所（令和3年度） →340箇所（令和5年度）	
事業の内容（当初計画）	在宅歯科診療の推進のため、在宅歯科診療等に関する相談や在宅歯科診療所等の紹介、在宅歯科診療機器の貸出等を行う地域包括ケア歯科医療連携室を設置する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	在宅歯科に関する相談実施件数 39件（令和2年度）→50件（令和3年度） 在宅歯科医療を行う歯科医師育成研修会の出席者数 252人（令和2年度：Web研修）→224人（令和3年度：Web研修）	
アウトプット指標（達成値）	・在宅歯科に関する相談実施件数 47件 ・在宅歯科医療を行う歯科医師育成研修会の出席者数 252人（Web研修）	

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： 306 箇所（令和 4 年 3 月 1 日現在）
	（１）事業の有効性 在宅歯科医療を必要としている県民に対し、適切な情報及び歯科医療を提供できた。令和 2 年 4 月の診療報酬改定により施設基準が厳しくなったため、指標である「在宅療養支援歯科診療所（歯援診）数」の届出診療所が激減し（R2/3:388 箇所 → R2/4:284 箇所）、その後の届出数が増加していないが、在宅歯科医療を行う歯科医師の育成を行うことで、歯科医師の資質向上を図ると共に、安定的な在宅歯科医療提供体制の推進に寄与することができた。 （２）事業の効率性 ホームページやリーフレット等を用いて県民や関係団体等への周知を行い、より多くの県民に事業を活用してもらうことができた。
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.11】 在宅歯科診療設備整備事業	【総事業費】 2,210 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	歯科医療機関	
事業の期間	令和3年4月1日～令和4年3月31日 □継続 / ☒ 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	在宅医療等に係る患者数が、平成25年度の約4.4万人から令和7年度には7.9万人と増加することが見込まれる中、訪問看護、訪問歯科、地域におけるリハビリテーション等の在宅医療の仕組みの整備を行い、誰もが住み慣れた自宅や地域で生活できるための対策を進める必要がある。	
	アウトカム指標：在宅療養支援歯科診療所数 299箇所（令和2年12月1日現在）→314箇所（令和3年度） →340箇所（令和5年度）	
事業の内容（当初計画）	新たに在宅歯科診療を実施するために必要な設備整備及び在宅歯科医療における医療安全体制を確立するための設備整備に対する助成。	
アウトプット指標（当初の目標値）	在宅歯科医療機器等の購入を支援する歯科診療所 48施設（令和2年度）→50施設（令和3年度）	
アウトプット指標（達成値）	在宅歯科医療機器等の購入を支援する歯科診療所 40施設 【未達成の原因等】 1件あたりの申請が高額な歯科診療所が多かったため、支援を行えた歯科診療所数が減少した。より多くの歯科診療所への支援を行えるように、審査方法を検討していきたい。	
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： 306箇所（令和4年3月1日現在）	

	(1) 事業の有効性 令和 2 年 4 月の診療報酬改定により施設基準が厳しくなったため、指標である「在宅療養支援歯科診療所（歯援診）数」の届出診療所が激減し（R2/3:388 箇所 → R2/4:284 箇所）、その後の届出数が増加していないが、より手厚い在宅歯科医療に取り組むことができる歯科診療所である在宅療養支援歯科診療所の届出を促進することにより、安定的な在宅歯科医療提供体制の整備に寄与することができた。 (2) 事業の効率性 在宅歯科医療を実施しようとする医療機関に対して必要な機器の設備を整備し、また、地域歯科診療所に対して医療安全体制を確立するために必要となる装置・器具等のうち、在宅診療の際にも使用可能な機器の整備を補助することで在宅歯科診療の拡大を図ることができた。
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.12】 難病患者等のための在宅歯科医療推進事業	【総事業費】 2,455 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	県歯科医師会	
事業の期間	令和3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	経管（鼻腔・胃瘻・腸瘻等）によって栄養を摂取している難病患者や、人工呼吸器を装着している難病患者は、口腔内清掃が不十分になりがちである。健常者に比べ齲歯や歯周疾患等が発生しやすく、また、咀嚼・嚥下といった口腔機能の低下による誤嚥や窒息の危険を生じやすいことから、難病の病態や特性等を熟知した歯科医師が治療に当たる必要がある。	
	アウトカム指標： 障害児（者）歯科治療一次受け入れ協力歯科診療所の増加（千葉県歯科医師会） 40 施設（令和2年度）→ 44 施設（令和3年度）	
事業の内容（当初計画）	難病患者の在宅歯科医療を担うことのできる専門的知識や技術を習得した歯科医師を養成するための研修事業を実施し、難病患者の在宅歯科医療を推進する専門人材の育成を図る。	
アウトプット指標（当初の目標値）	難病患者のための在宅歯科医療を行う歯科医師育成研修会の受講者数 30 人（令和3年度）	
アウトプット指標（達成値）	難病患者のための在宅歯科医療を行う歯科医師育成研修会の受講者数 15 人 【未達成の原因等】 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策のため、多人数が集まり長時間の研修会を開催することが困難であったため、受講者数が少なかった。今後は、オンラインでの症例検討会や	

	動画配信など、今までと異なる新しい形での研修会の開催を検討していきたい
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： 36 施設
	（１）事業の有効性 指標である「障害児（者）歯科治療協力歯科診療所の登録」は、年１回開催される研修会への受講が必須、かつ登録申込書の提出が必要となっているため、今年度の登録施設数は減少したが、医療的ケア児（者）や難病患者等に対し、より手厚い在宅歯科医療を担うことのできる専門的知識や技術を習得した歯科医師を養成することにより、医療的ケア時（者）や難病患者に対する在宅歯科医療提供体制の整備に寄与することができた。 （２）事業の効率性 対応歯科医師養成研修カリキュラムの策定を行い、受講者が難病に関わる在宅歯科医療の知識を得ることで、より実践的に在宅小児歯科診療に携わる歯科医師の新規対応歯科医師が養成、保健医療関係者の増加と育成に貢献することができた。
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.13】 小児等在宅医療連携拠点事業	【総事業費】 0 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	千葉県看護協会	
事業の期間	令和3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	在宅医療等に係る患者数が増加の一途をたどる中、訪問看護等の在宅医療等の関係機関の連携を図り、誰もが必要な医療や福祉サービス等の提供を受けながら地域で安心して生活できるための対策を進める必要がある。	
	アウトカム指標： 小児患者に対応できる訪問看護事業所数 115 事業所（令和2年）→125 事業所（令和3年）	
事業の内容（当初計画）	県内の NICU 看護師等を対象に、NICU からの在宅移行に向けた多職種連携による退院支援及び小児訪問看護の知識習得、家族支援等に関する研修を実施する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	新生児科等からの在宅移行支援研修の受講を修了した看護師等の数 16 名（令和元年※）→17 名（令和3年）※令和2年は事業を中止したため	
アウトプット指標（達成値）	【未達成の原因等】 新型コロナウイルス感染症拡大状況を鑑み、実施を中止とした。	
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： 【今後評価】	
	（1）事業の有効性 新生児科看護師等が退院支援に向けて、看護師として必要	

	な知識を学ぶことで円滑な在宅移行に効果があると考え る。 (2) 事業の効率性 NICU 看護師が退院支援に必要な知識を効率的に学ぶ研修で あり、多職種連携の必要性や意義について受講することで、 退院支援を効率的に行えらと考える
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.14】 地域に根ざした薬剤師・薬局定着・養成事業	【総事業費】 781 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	千葉県薬剤師会、 千葉県	
事業の期間	令和3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	在宅医療等に係る患者数が、平成25年度の約4.4万人から令和7年には7.8万人と増加することが見込まれる中、地域住民が気軽に訪れることができる薬局及び薬局薬剤師が果たすべき役割を確立し、誰もが住み慣れた自宅や地域で生活できるための対策を進める必要がある。	
	アウトカム指標：①在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数 2,008 箇所（令和2年12月）→2,027 箇所（令和3年度） ②かかりつけ薬剤師・薬局の定着度 43.0%（令和元年度）→49.7%（令和3年度）	
事業の内容（当初計画）	地域の薬剤師の在宅医療への参加と市町村や訪問看護ステーションとの連携を促進するため、薬剤師会が実施する実地研修事業や、他職種向け研修のモデル地区での実施、医療機器購入事業に助成する。併せてかかりつけ薬剤師・薬局の普及啓発を行う。	
アウトプット指標（当初の目標値）	・介入事例検討会又は連携体制調整会議の開催（各地域薬剤師会3回） ・訪問薬剤管理指導実地研修の修了者 60 人 ・在宅医療実施に係る設備整備補助 対象 県内の 50 薬局 ・県民への地域薬剤師、薬局普及啓発の実施（県内の医療機関、関係団体等を対象にポスター約 6,500 枚、リーフレット約	

	14,000 枚の配付等)
アウトプット指標（達成値）	・介入事例検討会又は連携体制調整会議の開催 2 回 ・訪問薬剤管理指導実地研修の修了者 11 人 ・在宅医療実施に係る設備整備補助 県内の 11 薬局 ・県民への地域薬剤師、薬局普及啓発の普及 県内の医療機関、関係団体等を対象にポスター約 8,000 枚、リーフレット 23,000 枚の配付 【未達成の原因等】 事業を進めるに当たっては他職種等との緊密な連携が必要であることから、新型コロナウイルス感染状況等を慎重に注視しながら、事業実施に向けて準備を進めていたところ、オミクロン株の出現など感染者の急増により、事業を実施することが困難となったことが挙げられる。このことを踏まえ、今後事業の実施方法を工夫し進めていく。
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在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数 2,133 箇所（令和 3 年 3 月） ②かかりつけ薬剤師・薬局の定着度（令和 3 年度） 45% （１）事業の有効性 介入事例検討会及び訪問薬剤管理指導実地研修の開催を通じて、地域における在宅医療の課題の把握、課題解決に向けた検討や薬局薬剤師の資質向上を図ることができた。 アウトカム指標②は未達成であったものの、事業の主たる対象者である 65 歳以上の年代では高い実績値（60%）に達し、また、アウトカム指標①は着実に伸びていることから、事業は有効であると考ええる。 （２）事業の効率性 事業を通じて、薬剤師を含めた医療職・介護職間の連携が促進

	されたことから、効率的に地域包括ケアシステムにおけるネットワークが構築され则认为。
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.15】 在宅医療スタートアップ支援事業	【総事業費】 10,352 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	地区医師会	
事業の期間	令和3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	在宅医療等に係る患者数が、平成25年度の約4.4万人から令和7年には7.8万人に増加することが見込まれる中、訪問診療を実施する診療所、在宅療養支援診療所を増やし、在宅医療の仕組みの整備を行い、誰もが住み慣れた自宅や地域で生活できるための対策を進める必要がある。	
	アウトカム指標：在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数 740 箇所（令和元年）→775 箇所（令和3年）	
事業の内容（当初計画）	医師等に在宅医療を実施するための動機づけ、医学的知識、在宅医療の経営等に関する研修を行うとともに、研修を受講した医師を対象に、個別の診療所の状況に応じたコンサルティングを行うアドバイザーを派遣する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	研修を受講した医師等の人数 120名 アドバイザーを派遣した診療所等の数 15箇所	
アウトプット指標（達成値）	研修を受講した医師等の人数 123名 アドバイザーを派遣した診療所等の数 2箇所 【未達成の原因等】 新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、対面で行うアドバイザーの派遣は忌避された可能性があるため、感染状況を踏まえ実施方法について検討する。	

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： 在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数 765 箇所（令和 3 年） 【未達成の原因等】 実施する医療機関の減少理由については原因不明ではあるものの、訪問診療実施件数は増加している（743, 423 件（R2）→808, 997 件（R3））ことから、在宅医療を実施する医療機関の強化、拡充に寄与したと考えられる。 （１）事業の有効性 かかりつけ医としての開業医が往診・訪問診療に進出することを促し、更には、在宅療養支援診療所の設立を促進し、在支診を増加させる。 （２）事業の効率性 実際に在宅医療を実施している医師が講師を行ったり、病院の実情にあったアドバイザー派遣を行うことで、効率的に在宅医療体制を推進できる。
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.16】 千葉県地域医療支援センター事業（医師キャリアアップ・就職支援センター事業）	【総事業費】 650,476 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	千葉県、NPO法人千葉医師研修支援ネットワーク	
事業の期間	令和3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	医師偏在指標が全国で多い順に 38 番目であることから、医師少数都道府県を脱するため、県内外の医師に向けた情報発信、キャリア相談、医療技術研修、専門研修の充実、医学生への修学資金の貸付及び修学資金生のキャリア形成支援等を通じ、医師の確保と定着を促進する。	
	アウトカム指標：臨床研修医マッチ率 89.4%（令和元年度）→90%以上（令和3年度） 県内専攻医採用数 332 人（令和元年度）→366 人（令和3年度） 医師数 12,142 人（平成30年）→12,744 人（令和3年）	
事業の内容（当初計画）	標記センターの運営を通じ、医師修学資金貸付事業等により若手医師等の確保と定着を促進し、医師の偏在対策を図る。	
アウトプット指標（当初の目標値）	医師派遣・あっせん数 48 人 地域卒卒業医師数に対するキャリア形成プログラム参加医師数の割合 86.5% 臨床研修病院合同説明会参加者数 1,000 人以上 医療技術研修受講者数 300 人以上 医学生 309 名に修学資金を貸付（令和3年度）	
アウトプット指標（達成値）	・医師派遣・あっせん数 43 人 ・地域卒卒業医師数に対するキャリア形成プログラム参加医師	

	数の割合 83.1% ・臨床研修病院合同説明会参加者数 573 名 ・医療技術研修受講者数 219 名 ・医学生 288 名に修学資金を貸付（令和 3 年度） 【未達成の原因等】 新型コロナウイルス感染症の流行により、引続き体験型セミナーの開催が難しい状況にあり、感染症対策を講じつつも、開催数・参加者数は、前年度より増えている。今後も積極的な周知を講じる
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： 臨床研修マッチ率 89.8%（令和 3 年度） 専攻医採用数 395 人（令和 4 年度） 医師人数 12,935 人（令和 2 年）
	（１）事業の有効性 ・県内での初期研修医及び後期研修医の確保をすることで医療不足の解消を図る ・県内で就業する医師を確保することで、安定的な医療提供体制の整備に寄与すると考える。 （２）事業の効率性 ・一定期間、知事の指定する県内医療機関に勤務することで、修学資金貸付金の返還を免除する制度であり、県内で就業する医師の確保を図る。
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.17】 女性医師等就労支援事業	【総事業費】 92,976 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	医療機関	
事業の期間	令和3年4月1日～令和4年3月31日 □継続 / ☒ 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	就学前の乳幼児の子育て、配偶者の転勤、日進月歩で進む医療の現場に戻りづらい等の理由から、離職後の再就業に不安を抱える女性医師等に対し、医療機関における仕事と家庭の両立ができる働きやすい職場環境の整備を行い、離職防止や再就業の促進を図る。	
	アウトカム指標： 県内医療機関従事医師数の女性医師割合 21.9%(平成30年)→22.8%(令和3年)	
事業の内容（当初計画）	育児と仕事を両立しつつ働きやすい職場環境の普及を図るため、女性医師等就労支援の取組に必要な経費に対して助成する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	女性医師等就労支援事業に取り組む施設数 18施設(令和3年度)	
アウトプット指標（達成値）	女性医師等就労支援事業に取り組む施設数 20施設(令和3年度)	
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： 県内医療機関従事医師数の女性医師割合 22.8%(令和3年度)	
	（1）事業の有効性 県内の女性医師の勤務条件の緩和等働きやすい職場環境の整備により、安定的な医療提供体制の整備に寄与すると考える。 （2）事業の効率性 医療機関における仕事と家庭の両立ができる働きやすい職場	

	環境の整備を行うことで、女性医師等の離職防止や再就業の促進を図る。
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.18】 歯科衛生士復職支援等研修事業	【総事業費】 3,000 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	県歯科医師会	
事業の期間	令和3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	平成30年度の人口10万人当たりの就業歯科衛生士数は、全国平均が104.9人に対して本県は85.8人であり、全国平均を下回っている。就業歯科衛生士数の増加を図ることにより、高齢化の進展に伴い利用の増加が見込まれる在宅歯科診療や口腔ケアの推進を担う人材を確保することが必要である。	
	アウトカム指標：就業歯科衛生士数（人口10万人対）の増加 85.8人（平成30年度）→93.8人（令和3年度）→97.6人（令和5年度）	
事業の内容（当初計画）	未就業の歯科衛生士に対して復職を支援し、かつ、在宅歯科診療の知識と技術を習得するための研修会を開催することで、在宅歯科医療を推進する専門人材の育成を図る。また、県内に就労している歯科衛生士に対して、継続的に研修を受けることができる場を提供し、歯科衛生士の資質向上を図る。	
アウトプット指標（当初の目標値）	復職支援研修会参加者数 41人（令和2年度見込み）→45人（令和3年度） 資質向上研修会参加者数 45人	
アウトプット指標（達成値）	復職支援研修会参加者数 71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： 93.8人（令和2年度）	

	（１）事業の有効性 千葉県歯科医師会及び千葉県歯科衛生士会と連携し、未就職及び就労している歯科衛生士に対し知識技術等を修得するための研修会等を行うことで、人材の確保が見込まれる。 （２）事業の効率性 研修を行ううえで開催地や開催時間を検討することで、開催地域に在住する歯科衛生士の掘り起こしをすることができ、効率的な復職支援及び離職防止の研修事業を行えた。
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.19】 看護職員研修事業	【総事業費】 12,500 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	看護師等養成所	
事業の期間	令和3年4月1日～令和4年3月31日 □継続 / ☒ 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	実習先病院や病院以外で行う看護学生の実習指導を行う指導者のスキルアップにより看護基礎教育における臨床実習の質の向上を図る。看護師等養成所の教員養成により教育の質向上を図り、県内就職率の向上につなげる。	
	アウトカム指標： 看護師等学校養成所等卒業生の県内就業率 68.2%（令和2年3月卒業生）→68.2%（令和4年3月卒業生）	
事業の内容（当初計画）	隔年開催の「看護教員養成講習会」と「実習指導者講習会」及び「実習指導者講習会（特定分野7日間コース）」を行うことにより、受講者の教育に関する資質向上及び学生における臨床実習の充実強化を図る。	
アウトプット指標（当初の目標値）	看護教員養成講習会受講者数 26 名（令和元年度）→25 名（令和3年度） 看護職員研修受講者数 126 名（令和元年度）→120 名（令和3年度）※令和2年度は新型コロナウイルス感染症により開催中止	
アウトプット指標（達成値）	令和3年度看護教員養成講習会受講者数 23 名 看護職員研修受講者数 99 名 【未達成の原因等】 開催案内の周知を早期に行う	

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： 県内就業率 66.6%（令和 4 年 3 月卒業生）
	（１）事業の有効性 看護師確保の観点から養成力の拡充を図るためには、養成所における教員養成、実習施設での実習指導者の育成の研修は効果がある。 アウトカム指標については達成できていないが、県内看護職員の就業者数でみると増加の傾向を示しており（令和 3 年 1,719 人→令和 4 年 1,820 人）、県内の看護師確保の観点から事業の継続が必要だと考える。 （２）事業の効率性 看護師養成の確保から養成所における教員養成、実習指導者講習会事業の継続は看護の質の向上、人材確保につながる。
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.20】 新人看護職員研修事業	【総事業費】 100,923 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	医療機関、県看護協会	
事業の期間	令和3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	新人看護職員においては、医療技術を習得しないまま離職してしまう傾向があること、また、医療の急速な発展に伴う技術の向上を図る必要があることから、研修の実施が求められる。	
	アウトカム指標：新人看護職員の離職率 6.9% (30 年度) →6.3% (令和3 年度)	
事業の内容（当初計画）	新人看護職員研修ガイドラインに沿った新人看護職員に対する研修を実施する医療機関への助成、新人看護職員合同研修及び新人担当者研修の実施により、看護の質向上及び早期離職防止を図る。	
アウトプット指標（当初の目標値）	新人研修受講者数 2,000 人（令和3 年度）	
アウトプット指標（達成値）	新人看護職員研修事業（74 施設 2,200 人）他施設合同研修事業（新人助産師研修及び新人看護職員研修 128 人）研修責任者等研修事業（教育担当者研修及び実地指導者研修 105 人）合計 2,433 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： 新人看護職員の離職率 8.1% (H31) →6.4% (R2)	
	（1）事業の有効性 新人看護職員等早期離職の要因として、看護知識及び技術の不足に伴う就業継続への不安が上位を占めることから、新人看護	

	師と指導する立場のスタッフを対象とした研修を行うことで、早期離職の防止を図る。 (2) 事業の効率性 新人看護職員に対する研修を実施した病院等への補助、多施設合同での研修といった、幅広い新人看護職員の研修事業を行うことで、看護師の資質向上を図る。
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.21】 看護師等学校養成所運営支援事業	【総事業費】 58,070 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	看護師等養成所	
事業の期間	令和3年4月1日～令和4年3月31日 □継続 / ☒ 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	県内の看護師等養成所が看護師確保に果たす役割は大きい、経営 基盤が脆弱であるため、運営支援が求められている。	
	アウトカム指標： 看護師等学校養成所等卒業生の県内就業率 68.2%（令和2年3月卒業生）→68.2%（令和4年3月卒業生）	
事業の内容（当初計画）	看護師等養成所の教育を充実させるため、養成所の運営に必要な経費に対して助成する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	運営費補助看護師等養成所数 15 施設（令和3年度）	
アウトプット指標（達成値）	運営費補助看護師等養成所数 15 施設（令和3年度）	
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： 県内就業率 66.6%（令和4年3月卒業生）	
	（1）事業の有効性 看護師等養成所運営費の補助を通じて、県内の就業率の上昇に寄与し、看護師確保に効果があると考えます。 アウトカム指標については達成できていないが、県内看護職員の就業者数でみると増加の傾向を示しており（令和3年 1,719 人→令和4年 1,820 人）、事業の継続が県内の看護師確保の観点から必要だと考える。	

	(2) 事業の効率性 養成所の運営に必要な経費に対し県内就業率に応じて情勢を行うことで、効率的に運営支援が図られている。
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.22】 看護学生実習病院確保事業	【総事業費】 1,048 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	医療機関	
事業の期間	令和3年4月1日～令和4年3月31日 □継続 / ☒ 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	看護師養成所等の新設等に伴い、看護学生の実習を受入れる病院の確保が課題となっている。実習を行った病院に看護学生が就業するケースも多く、新たに看護学生を受け入れる病院等に対し、受入れに要する経費の一部を助成することにより、看護師の県内定着を図る。	
	アウトカム指標：看護職員数 58,508 人（平成30年）→62,900 人以上（令和3年）	
事業の内容（当初計画）	新たに看護学生の実習を受け入れる場合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）	実習病院支援数 11 施設（令和3年度） 補助金交付病院における看護実習生の受入増加人数（累計） 2,431 人（令和元年度）→2,922 人（令和3年度）	
アウトプット指標（達成値）	2 施設（令和3年度） 2,576 人（令和3年度） 【未達成の原因等】 新型コロナウイルスの影響により、実習生の受入れを行わなくなったことが要因	
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： 看護職員数がアウトカム指標であるが、令和4年衛生行政報告例が翌年発表であるため、令和5年度に令和4年12月末の数値を把握する。	

	（１）事業の有効性 看護学生の実習環境の整備及び指導者の資質向上により、看護学生の実習先施設への就職率の向上に有効であると考えます。 （２）事業の効率性 看護学生が実習施設に就職するケースは多く、県内の看護職員確保にとって実習施設への助成は効率的である。
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.23】 保健師等修学資金貸付事業	【総事業費】 300,776 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	県	
事業の期間	令和3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	学校卒業後、県内で看護業務に従事しようとする者に対して修学資金の貸付を行い、県内における看護職員の確保を図る。	
	アウトカム指標： 看護師等学校養成所等卒業生の県内就業率 68.2%（令和2年3月卒業生）→68.2%（令和4年3月卒業生）	
事業の内容（当初計画）	県内の医療機関で就業する看護職員を確保するため、県内外の看護学生に対する修学資金の貸付を行う。	
アウトプット指標（当初の目標値）	貸付人数 新規約 590 名、継続約 1,300 名	
アウトプット指標（達成値）	貸付人数 新規 586 名、継続 1,234 名 【未達成の原因等】 例年、貸付辞退者や休学者等が一定数発生するため、アウトプット指標を割ることがある。追加募集等により貸付者数を増やすことを検討する。	
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： 県内就業率 66.6%（令和4年3月卒業生）	
	（1）事業の有効性 修学資金貸付を受けた者の県内就業率は約 90%となっており、有効的であると考える。 アウトカム指標については達成できていないが、県内看護職員	

	の就業者数で見ると増加の傾向を示しており（令和３年 1,719 人→令和４年 1,820 人）、県内の看護師確保の観点から事業の継続が必要だと考える。 （２）事業の効率性 学生に直接的に県内就業を働きかける事業であり、効率的と考える。
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.24】 ナースセンター事業	【総事業費】 7,079 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	千葉県看護協会	
事業の期間	令和3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	届出制度の創設など、ナースセンターの果たす役割の多様化、高度化に伴い、運営に対する支援が求められている。	
	アウトカム指標：看護職員の再就業者数（ナースセンター事業によるもの） 130 人（令和元年度）→130 人（令和3年度）	
事業の内容（当初計画）	看護職の無料職業相談や再就業講習会・相談会、看護についてのPR、進路相談等を行うナースセンターを運営し、看護職の確保を図る。	
アウトプット指標（当初の目標値）	離職看護師等の届出制度によるナースセンターへの届出数 1,097 人（令和2年度）→1,076 人（令和3年度） 講習会の参加人数 77 人（令和2年度）→176 人（令和3年度） 出張相談の相談者数 64 人（令和2年度）→275 人（令和3年度）	
アウトプット指標（達成値）	離職看護師等の届出制度によるナースセンターへの届出数 1,176 人（令和3年度） 講習会の参加人数 166 人（令和3年度） 出張相談の相談者数 25 人（令和3年度） 【未達成の原因等】 新型コロナウイルス感染症のため一部開催出来なかった。 利用者の増加に向けて広報と周知を徹底していく。	

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３年度：１１５人
	（１）事業の有効性 ハローワークとの連携事業等により、ナースセンターの運営基盤や機能が強化されることで、看護職の再就業が促進され、人材確保の効果がある。 アウトカム指標の未達については、令和２年から新型コロナウイルスの感染拡大が面談などの職業紹介事業に影響を与えていたため、達成できなかった。令和４年度は新型コロナウイルスの影響が小さくなり、アウトカム指標を達成できると考える。 （２）事業の効率性 再就業講習会への参加や出張相談等の啓発を行い、ナースセンターの運営を支援することで、効率的にナースセンターの機能強化を図る。
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.25】 医療勤務環境改善支援センター事業	【総事業費】 105 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	県	
事業の期間	令和3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	医療機関の現場では、医療従事者のワークライフバランスの維持確保や医療安全に係る課題があり、勤務環境を改善するための支援や助言が求められている。	
	アウトカム指標： 看護職員の離職率 12.8%（平成30年度）→11.2%（令和3年度）	
事業の内容（当初計画）	各医療機関が行う勤務環境改善に向けた取組を促進するため、専門のアドバイザーを配置するとともに、研修を開催する等により、医療機関を総合的にサポートする。	
アウトプット指標（当初の目標値）	センターの支援により勤務環境改善計画を策定する医療機関数 1 機関（令和3年度） 専門アドバイザーによる支援件数 160 件（令和3年度）	
アウトプット指標（達成値）	センターの支援により勤務環境改善計画を策定する医療機関数 0 機関（令和3年度） 専門アドバイザーによる支援件数 126 件（令和3年度） 【未達成の原因等】 ・主に医師労働時間短縮計画について、R3 年度は事前相談を行い、R4 年度以降に策定予定の医療機関が多いと考えられる。 ・新型コロナウイルス感染症の影響や本センターの周知不足が考えられるため、感染対策を講じつつ、積極的な周知・支援を行っていく。	

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： 看護職員の離職率 11.9%（令和 2 年度）
	（１）事業の有効性 各施設の取り組みに対して、訪問・電話相談を組み合わせる状況に応じた支援を実施することにより、医療従事者の勤務環境改善を図り、看護師の離職率の低下に効果があると考えます。 （２）事業の効率性 専門アドバイザーの戸別訪問等を通じて、各医療機関が計画的・効率的に勤務環境改善に向けた取り組みを行うことを支援しました。
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.26】 病院内保育所運営事業	【総事業費】 447,536 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	県	
事業の期間	令和3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	就学前の乳幼児の子育てを理由とした離職を防ぐため、運営支援の必要がある。	
	アウトカム指標： 看護職員の離職率 12.8%（平成30年度）→11.2%（令和3年度）	
事業の内容（当初計画）	病院等に勤務する職員のために医療法人等が行う医療施設内の保育施設の運営に必要な経費に対する助成。	
アウトプット指標（当初の目標値）	（本事業による）病院内保育所を運営する医療機関数 82 施設（令和2年度）→89 施設（令和3年度）	
アウトプット指標（達成値）	83（令和3年度） 【未達成の原因等】 対象となる事業者へ確実に補助が行えるよう引き続き事業の周知に努める。	
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： 看護職員の離職率 11.9%（令和2年度）	
	（1）事業の有効性 病院内保育所の運営費の助成により福利厚生が改善され、看護職員の離職率の低下に効果があると考えます。 （2）事業の効率性 院内保育施設の規模に応じて助成を行うことにより効率的な保育所の運営支援が図れている。	
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.27】 医師少数区域等医師派遣促進事業	【総事業費】 94,908 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	県	
事業の期間	令和3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	医師少数区域等においては、地域医療の確保等の観点から、特に医師の確保が求められる。	
	アウトカム指標： 地域 A 群医療機関が所在する医療圏（香取海匝、山武長生夷隅、安房、君津、市原）の医療施設従事医師数の増加。 2,576 人（平成 30 年度）⇒2,711 人（令和 3 年度）⇒2,802 人（令和 5 年度）	
事業の内容（当初計画）	県内における医師の地域偏在の是正を図るため、県内の医師少数区域等に所在する医療機関に医師を派遣する医療機関へ助成。	
アウトプット指標（当初の目標値）	派遣医師数 17 人（令和 3 年度）	
アウトプット指標（達成値）	派遣医師数 6.75 人（令和 3 年度） 【未達成の原因等】 派遣依頼に対し、派遣元となる医療機関が不足している状況であるため、積極的な周知等により改善を図る。	
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： 地域 A 群医療機関が所在する医療圏（香取海匝、山武長生夷隅、安房、君津、市原）の医療施設従事医師数 2,682 人（令和 2 年度）※出典が隔年実施の調査であるため、令和 3 年度の医師数は算出不可。	

	（１）事業の有効性 医師少数区域への医師派遣促進を行うことで、医師不足の解消を直接的に支援できる。 （２）事業の効率性 医師不足病院より、不足している診療科毎に依頼を確認しており、効率的に医師派遣を行っている。
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.28】 産科医等確保支援事業	【総事業費】 147,180 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	医療機関	
事業の期間	令和3年4月1日～令和4年3月31日 □継続 / ☒ 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	分娩を取り扱う医療機関及び医師が減少する現状に鑑み、処遇改善を通じて医師の確保、育成を図る必要がある。	
	アウトカム指標： 分娩千件当たり医療施設従事医師数（産科・産婦人科） 10.3 人（H30 年度）→11.0 人（令和3 年度）	
事業の内容（当初計画）	産科・産婦人科医及び助産師の処遇改善等に取り組む医療機関に対して 分娩手当等を助成する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	手当支給者数 333 人（令和3 年度） 手当支給施設数 57 施設（令和3 年度）	
アウトプット指標（達成値）	手当支給者数 478 人（令和3 年度） 手当支給施設数 53 施設（令和3 年度） 【未達成の原因等】 分娩取り扱い件数が減少していることが原因と考えられる。引き続き医療機関への周知に努めていく。	
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： 分娩千件当たり医療施設従事医師数（産科・産婦人科） →11.3 人（令和3 年度）	
	（1）事業の有効性 産科・産婦人科の処遇改善を通じて、医師の確保、増加を図る。 （2）事業の効率性 産科・産婦人科医及び助産師の分娩手当の助成をすることで、	

	産科・産婦人科医の効率的な処遇改善を図っていると考える。
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.29】 産科医等育成支援事業	【総事業費】 4,023 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	医療機関	
事業の期間	令和3年4月1日～令和4年3月31日 □継続 / ☒ 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	分娩を取り扱う医療機関及び医師が減少する現状に鑑み、処遇改善を通じて医師の確保、育成を図る必要がある。	
	アウトカム指標： 分娩千件当たり医療施設従事医師数（産科・産婦人科） 10.3 人（H30 年度）→11.0 人（令和3 年度）	
事業の内容（当初計画）	初期臨床研修修了後、産科における後期研修を選択する医師に研修 手当を支給する医療機関に対して助成する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	手当支給者数 15 人（令和3 年度） 手当支給施設数 3 施設（令和3 年度）	
アウトプット指標（達成値）	手当支給者数 17 人（令和3 年度） 手当支給施設数 3 施設（令和3 年度）	
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： 分娩千件当たり医療施設従事医師数（産科・産婦人科） →11.3 人（令和3 年度）	
	（1）事業の有効性 産科・産婦人科の処遇改善を通じて、医師の確保、増加を図る。 （2）事業の効率性 臨床研修修了後の専門的な研修において産科を選択する医師に対し、研修手当を支給することで、効率的な産科医・産婦人科の処遇改善に寄与している。	
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.30】 新生児医療担当医確保支援事業	【総事業費】 1,818 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	医療機関	
事業の期間	令和3年4月1日～令和4年3月31日 □継続 / ☒ 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	医療機関におけるNICUにおいて新生児医療に従事する医師は、過酷な勤務状況であるため、新生児担当手当等を支給することにより、処遇改善を図る必要がある。	
	アウトカム指標：医療施設従事医師数（小児科）（小児人口10万対） 89.6人（平成30年）→95.2人（令和3年）→97人（令和4年） 新生児死亡率 0.9（令和元年）→現状維持（令和3年）	
事業の内容（当初計画）	新生児医療に従事する医師に対して新生児担当手当等を支給する医療機関に対する助成。	
アウトプット指標（当初の目標値）	手当対象となった新生児医療担当医の人数（延べ） 452人（令和元年度）→460人（令和3年度）	
アウトプット指標（達成値）	手当対象となった新生児医療担当医の人数（延べ） 452人（令和元年度）→493人（令和3年度）	
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： 医療施設従事医師数（小児科）（小児人口10万対） 95.4（令和2年度） 新生児死亡率 1.0（令和2年度）→0.8（令和3年）	
	（1）事業の有効性 労働環境の改善により、医療施設従事者数の増加及び新生児死亡率の低下に効果があると考ええる。	

	(2) 事業の効率性 新生児医療に従事する医師に対して手当を支給する医療機関に対して補助することで、効率的に新生児担当医の労働環境の改善が図られるものとする。
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.31】 小児救急地域医師研修事業	【総事業費】 249千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	県医師会	
事業の期間	令和3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	本県では、小児の医療資源が乏しいため、小児科医だけでなく、内科医等も小児医療に参加することで小児初期救急体制の補完を図るとともに、小児科医の負担軽減を図ることができるため、小児医療体制の整備に必要である。	
	アウトカム指標： 地域で小児救急に携わる初期医療機関の数 739（令和元年度）→745（令和3年度）	
事業の内容（当初計画）	小児科医師、内科医師等を対象として行う小児救急医療に関する研修を委託する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	研修参加者数 106人（令和元年度）→120人（令和3年度）	
アウトプット指標（達成値）	研修参加者数 106人（令和元年度）→87人（令和3年度） 【未達成の原因等】 以前と同様の募集方法をとっているため、研修内容に原因があると考え。研修内容を見直し、より興味・関心の高い内容を検討する。	
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： 地域で小児救急に携わる初期医療機関の数 739（令和元年度）→700（令和3年度）	
	（1）事業の有効性 小児科医及び内科医等が研修を通じて質の向上を図ることで	

	小児救急体制の補強・補完に効果があると考える。 (2) 事業の効率性 小児科医師・内科医師等を対象に小児救急医療及び児童虐待に関する研修を実施することで、効率的に小児救急医療体制の資質の向上が図られる。
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.32】 小児救急医療拠点病院運営事業	【総事業費】 135,161 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	医療機関	
事業の期間	令和3年4月1日～令和4年3月31日 □継続 / ☒ 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	本県では小児の医療資源が乏しいため、小児救急患者が夜間・休日に適切な医療を受けることを可能にするため、市町村における小児医療機関の輪番制を促進し、小児医療体制の整備を図る必要がある。	
	アウトカム指標： 小児救急拠点病院への小児患者受入れ数 18,517 人（令和元年度）→現状維持（令和3年度）	
事業の内容（当初計画）	広域を対象に、小児救急医療の拠点となる病院に対し、運営に必要な医師雇用等の経費を助成する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	補助実施施設数3施設（令和3年度）	
アウトプット指標（達成値）	補助実施施設数3施設（令和3年度）	
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： 小児救急拠点病院への小児患者受入れ数 18,517 人（令和元年度）→9,427（令和3年度）	
	（1）事業の有効性 小児救急医療体制の確保に課題のある地域を補完することができていると考える。 （2）事業の効率性 課題のある夜間休日に事業を実施することで、効率的な小児医療体制の整備をすることができると思う	
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.33】 小児救急医療支援事業	【総事業費】 63,176 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	市町村	
事業の期間	令和3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	本県では小児の医療資源が乏しいため、小児救急患者が夜間・休日に適切な医療を受けることを可能にするため、市町村における小児医療機関の輪番制を促進し、小児医療体制の整備を図る必要がある。	
	アウトカム指標： 小児二次救急医療機関数 34 施設（令和2年度）→現状維持（令和3年度）	
事業の内容（当初計画）	市町村等が小児救急医療のため病院輪番制方式により休日及び夜間における入院医療体制を整備した場合に、その運営費に対して助成する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	補助実施市町村等5団体（令和3年度）	
アウトプット指標（達成値）	補助実施市町村等5団体（令和3年度）	
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： 小児二次救急医療機関数 34	
	（1）事業の有効性 小児救急医療体制を充実させることで、小児科医の負担軽減を図り、小児医療資源の確保に効果があると考ええる。 （2）事業の効率性 休日夜間において、地域の小児救急医療に係る診療体制を整え	

	た市町村に対し補助することで、効率的に小児救急医療体制を整備することができるものと考えられる。
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.34】 小児救急電話相談事業	【総事業費】 84,000 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	県医師会	
事業の期間	令和3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	少子化や核家族化が進み、育児経験が少なく、身近に相談できる人がいない親が増えている中、夜間にかけて軽症又は低緊急性の小児患者が医療機関に集中する傾向がある。夜間における子どもの急な病気やけがに対し、適切な助言を行うことによって、保護者等の不安を解消し、適切な受診診断により地域の小児救急医療を補完する必要がある。	
	アウトカム指標： 電話相談により削減できた夜間小児救急の受診件数 32,891 件（令和元年度）→現状維持（令和3年度）	
事業の内容（当初計画）	夜間における子どもの急な病気やけがなどの際に、看護師・小児科医師が保護者等からの電話相談に応じ、症状に応じた適切な助言等を行う電話相談事業を委託する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	小児救急電話相談件数 43,714 件（令和元年度）→現状維持（令和3年度）	
アウトプット指標（達成値）	小児救急電話相談件数 43,714 件（令和元年度）→39,483（令和3年度） 【未達成の原因等】 令和元年度と比較して減少したものの、令和2年度実績と比較して大幅に増加した。	

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： 電話相談により削減できた夜間小児救急の受診件数 32,891 件（令和元年度）→28,591 件（令和 3 年度） （１）事業の有効性 小児電話相談事業の充実により、適切な救急医療の受診が図られ、救急医療機関の負担減に効果があると考ええる。 （２）事業の効率性 看護師・小児科医師が保護者等からの電話相談に応じ、症状に応じて適切な助言等を行うことで、効率的に電話相談事業を実施することができる。
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.35】 救急安心電話相談事業	【総事業費】 26,153 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	受託事業者	
事業の期間	令和3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	千葉県における医師不足、看護師不足は深刻である。医師等の地域偏在の影響から、地域によっては、初期・二次救急医療機関の受入能力には限界があり、三次救急医療機関への患者集中や圏外病院への搬送が常態化している。このため、救急医療の底上げが喫緊の課題であるものの、早期の解決は困難である。そこで電話相談事業により救急車利用や病院の受診等に関する相談を実施することで、夜間・休日の不要不急の救急車要請や受診を減らし、救急医療に係る医療従事者の負担軽減を図る。	
	アウトカム指標：電話相談により削減できた夜間・休日の受診数 12,565 件（平成30年度）→18,000 件（令和3年度）	
事業の内容（当初計画）	医師等の働き方改革の推進が求められるなか、救急医療に係る医療従事者の負担軽減を目的として、病状の緊急性や救急医療機関の受診の要否について判断に悩む県民の電話による相談に応じ、医療的な観点からの助言や応急処置の方法等を伝えることより、県民の不安解消を図り、夜間・休日の不要不急の受診を減少させる。	
アウトプット指標（当初の目標値）	救急安心電話相談件数 36,000 件（令和3年度）	

アウトプット指標（達成値）	救急安心電話相談件数 34,810 件（令和 3 年度） 【未達成の原因等】 相談件数は昨年度と比べ、増加している。救急医療機関の負担減のため、本事業のさらなる周知を図っていく。
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： 電話相談により削減できた夜間・休日の受診数 12,565 件（平成 30 年度）→16,158 件（令和 3 年度）
	（１）事業の有効性 救急安心電話相談事業の充実により、適切な救急医療の受診が図られ救急医療機関の負担減に効果があると考ええる。 （２）事業の効率性 看護師・小児科医師が保護者等からの電話相談に応じ、症状に応じて適切な助言等を行うことで、効率的に電話相談事業を実施することができる。
その他	

事業の区分	6. 「勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備」に関する事業	
事業名	【NO.36】 地域医療勤務環境改善体制整備事業	【総事業費】 79,836 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	医療機関	
事業の期間	令和3年4月1日～令和4年3月31日 ☐ 継続 / ☒ 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始までの間に、地域での医療提供体制を確保しつつ、医師の労働時間短縮を進めていく必要がある。	
	アウトカム指標：客観的な労働時間管理方法により医師の労働時間を把握している病院数 130 病院（令和2年度）→187 病院（令和3年度）	
事業の内容（当初計画）	地域医療において特別な役割があり、かつ過酷な勤務環境となっている医療機関が行う、医師の労働時間短縮に向けた取組を支援する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	地域医療勤務環境改善体制整備事業に取り組む施設数 7 施設（令和3年度）	
アウトプット指標（達成値）	地域医療勤務環境改善体制整備事業に取り組む施設数 6 施設（令和3年度） 【未達成の原因等】 一定数の医療機関は、診療報酬上の地域医療体制確保加算により、勤務環境の体制整備に取り組んでいるため。 医療勤務環境改善支援センターによる支援を継続しつつ、必要に応じて本補助金の活用を促す。	

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： 客観的な労働時間管理方法により医師の労働時間を把握している病院数 165 病院
	（１）事業の有効性 各医療機関における勤務環境の体制整備を通じて、医師の労働時間短縮を図る。 （２）事業の効率性 医師の労働時間短縮に向けた総合的な取り組みに要する経費に対して助成をすることで、効率的に勤務環境の体制整備を図っている。
その他	

事業の区分	3. 介護施設等の整備に関する事業	
事業名	【NO.37】 介護基盤整備交付金事業	【総事業費】 180,256 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	社会福祉法人等	
事業の期間	令和3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	住み慣れた地域で継続して日常生活を営むことができるよう、地域密着型サービス等の介護サービス提供体制の整備を進める必要がある。	
	アウトカム指標：（令和2年度→令和3年度の目標値） ・特別養護老人ホーム（多床室）におけるプライバシー保護のための改修（318床）	
事業の内容（当初計画）	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。 整備予定施設等 特別養護老人ホーム（多床室）におけるプライバシー保護のための改修 158床（4カ所） 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、ゾーニング環境等の整備、多床室の個室化を行う。 整備予定施設等 ゾーニング環境等の整備 37カ所 多床室の個室化 26床（4カ所）	
アウトプット指標（当初の目標値）	（整備施設数） 特別養護老人ホーム（多床室）におけるプライバシー保護の	

	ための改修 158 床 (4 カ所) ゾーニング環境等の整備 37 カ所 多床室の個室化 26 床 (4 カ所)
アウトプット指標 (達成値)	特別養護老人ホーム (多床室) におけるプライバシー保護のための改修 94 床 (2 カ所) ゾーニング環境等の整備 34 カ所 多床室の個室化 0 床 (0 カ所) 【未達成の原因等】 公募の不調や選定事業者辞退による計画の先送り、工期の遅延により、目標を達成できなかった。今後は事業主体である市町村への計画的整備の呼びかけと進捗状況の確認を積極的に行う。
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： 特別養護老人ホーム (多床室) におけるプライバシー保護のための改修 155 床 (1) 事業の有効性 地域密着型サービス施設等の施設整備費に対して助成することにより、地域の実情に応じた介護サービス提供体制の整備を促進することに効果があると考えます。 (2) 事業の効率性 地域密着型サービス等の整備に対する助成をし、効率的な介護サービス提供体制の整備を行う。
その他	

事業の区分	3. 介護施設等の整備に関する事業	
事業名	【NO.38】 広域型施設等の開設準備支援等事業補助	【総事業費】 0 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	社会福祉法人等	
事業の期間	令和3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	住み慣れた地域で継続して日常生活を営むことができるよう、地域密着型サービス等の介護サービス提供体制の整備を進める必要がある。	
	アウトカム指標： 広域型特別養護老人ホーム 26,508 床（令和2年度）→28,902 床（令和4年度）	
事業の内容（当初計画）	②介護施設等の開設・設置に必要な準備経費等に対して支援を行う。 整備予定施設等 広域型特別養護老人ホーム及び併設されるショートステイ 598 床	
アウトプット指標（当初の目標値）	（整備施設数） 広域型特別養護老人ホーム及び併設されるショートステイ 598 床	
アウトプット指標（達成値）	広域型特別養護老人ホーム及び併設されるショートステイ 0 床 【未達成の原因等】 公募の不調や選定事業者辞退による計画の先送り、工期の遅延により、目標を達成できなかった。	
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： 広域型特別養護老人ホーム 27,938 床（令和3年度）	

	(1) 事業の有効性 広域型特別養護老人ホームの開設準備経費に対して助成することにより、地域の実情に応じた介護サービス提供体制の整備を促進することに効果があると考ええる。 (2) 事業の効率性 広域型特別養護老人ホーム等の開設設置に必要な準備経費に対して支援し、効率的な介護サービス提供体制の整備を行う。
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	【NO.40】 介護職員初任者研修受講支援事業	【総事業費】 51,960 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	市町村	
事業の期間	令和3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	高齢化の急速な進展に伴い、介護サービスの需要増加が見込まれる中、必要な介護サービスを安定的に提供するため、介護分野への多様な人材の参入を促進し、介護人材の確保を図る必要がある。	
	アウトカム指標： 介護職の就労者数 86,890 人（令和元年度）⇒92,107 人（令和3年度）	
事業の内容（当初計画）	介護分野への就業希望者等に対して、介護職員初任者研修等の受講費用の助成や研修を実施する市町村を支援する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	受講者数 450 人以上（令和3年度）	
アウトプット指標（達成値）	受講者数 943 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： 今後評価	
	（1）事業の有効性 初任者研修や実務者研修等の受講者数は943人に上り、未就労者の介護分野への新規参入や介護職員の処遇向上による継続的な就労が図られた。 （2）事業の効率性 地域の実情に応じた効果的・効率的な取組を進めるため、県内	

	9 地域に「福祉人材確保・定着地域推進協議会」を設置し、前年度の事業実績や当該年度の事業計画等について意見交換を行っている。
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	【NO.41】 介護人材バンク事業	【総事業費】 5,794 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	市町村	
事業の期間	令和3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	高齢化の急速な進展に伴い、介護サービスの需要増加が見込まれる中、必要な介護サービスを安定的に提供するため、介護分野への多様な人材の参入を促進し、介護人材の確保を図る必要がある。	
	アウトカム指標： 介護職の就労者数 86,890 人（令和元年度）⇒92,107 人（令和3年度）	
事業の内容（当初計画）	職業安定法第 29 条に基づく無料職業紹介事業を介護分野において実施する市町村を支援する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	マッチング件数 10 件（令和3年度）	
アウトプット指標（達成値）	マッチング件数 0 件 【未達成の原因等】 令和3年度から開始した事業のため、利用者への周知が不足していたことなどが原因として考えられる。より効率的な実施に向け、検討を行っていく。	
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： 今後評価	
	（1）事業の有効性 介護分野への就業希望者等と介護職員を求める施設・事業所とのマッチングを行うことにより、介護人材の就業促進を図る。	

	(2) 事業の効率性 地域の実情に応じた効果的・効率的な取組を進めるため、県内9地域に「福祉人材確保・定着地域推進協議会」を設置し、前年度の事業実績や当該年度の事業計画等について意見交換を行っている。
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	【NO.42】 福祉・介護人材キャリアパス機能強化事業	【総事業費】 19,054 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	市町村、社会福祉法人等	
事業の期間	令和3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	少子高齢化の進展に伴う生産年齢人口の減少により、労働力の確保が一層困難になることが見込まれる中、介護職員の離職率は全産業より高くなっていることから、職員の継続的な就労を促進する必要がある。	
	アウトカム指標： 介護職員の離職率 19.9%（令和2年度）⇒低下（令和3年度）	
事業の内容（当初計画）	介護職員の知識・技術の向上やキャリアアップ、キャリアパスの構築等を図るための研修等を実施する市町村、事業者等を支援する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	研修受講者数 3,500 人以上（令和3年度）	
アウトプット指標（達成値）	研修受講者数 2,299 人 【未達成の原因】 新型コロナウイルス感染症の影響により、実施主体が研修の実施を控えたことや、事業周知が不十分であったことなどが要因と考えられる。より効果的な実施方法について検討を行い、事業周知を図っていく。	
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： 介護職員の離職率 14.3%（令和3年度）	

	（１）事業の有効性 福祉・介護職員の知識・技能の向上を図る研修等の受講者数は2,299人に上り、スキルアップに伴う処遇の向上が図られ、職員の継続的な就労に繋がった。 （２）事業の効率性 地域の実情に応じた効果的・効率的な取組を進めるため、県内9地域に「福祉人材確保・定着地域推進協議会」を設置し、前年度の事業実績や当該年度の事業計画等について意見交換を行っている。
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	【NO.43】 介護事業所内保育施設運営支援事業	【総事業費】 2,601 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	市町村	
事業の期間	令和3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	少子高齢化の進展に伴う生産年齢人口の減少により、労働力の確保が一層困難になることが見込まれる中、介護職員の離職率は全産業より高くなっていることから、職員の継続的な就労を促進する必要がある。	
	アウトカム指標： 介護職員の離職率 19.9%（令和2年度）⇒低下（令和3年度）	
事業の内容（当初計画）	介護施設・事業所内保育施設の運営経費の助成を行う市町村を支援する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	補助事業者数 4 事業者（令和3年度）	
アウトプット指標（達成値）	補助事業者数 3 事業者 【未達成の原因等】 実施主体となる市町村が限られていることが要因の一つと考えられる。市町村への積極的活用を促していくとともに、事業の見直しを検討する。	
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： 介護職員の離職率 14.3%（令和3年度）	
	（1）事業の有効性 介護事業所内保育施設の運営経費の支援を行ったことにより、働きやすい環境整備が促進され、職員の継続的な就労に繋がっ	

	た。 (2) 事業の効率性 地域の実情に応じた効果的・効率的な取組を進めるため、県内9地域に「福祉人材確保・定着地域推進協議会」を設置し、前年度の事業実績や当該年度の事業計画等について意見交換を行っている。
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	【NO.44】 福祉系高校修学資金・介護分野就職支援金貸付事業	【総事業費】 25,600 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	(福) 千葉県社会福祉協議会	
事業の期間	令和3年4月1日～令和4年3月31日 ☐ 継続 / ☒ 終了	
背景にある医療・介護ニーズ	介護人材の慢性的な人手不足に対して、福祉系高校の学生や、他業種で働く方等の介護分野への参入を促す必要がある。	
	アウトカム指標： 介護職の就労者数 86,890 人（令和元年度）⇒92,107 人（令和3年度）	
事業の内容（当初計画）	介護施設・事業所内保育施設の運営経費の助成を行う市町村を支援する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	貸付人数 福祉系高校修学資金：40 人 介護分野就職支援金：40 人	
アウトプット指標（達成値）	福祉系高校修学資金：22 人 介護分野就職支援金：5 人 【未達成の原因等】 事業周知が不十分であったことが要因と考えられる。より効果的な周知方法について検討を行い、事業周知を図っていく。	
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： 今後評価	
	（1）事業の有効性 若者や他業種の方の介護職への参入を支援することにより、介護人材の増加を図る。 （2）事業の効率性	

	千葉県 HP 等により、新規メニューの周知を図った。
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	【NO.45】 訪問看護推進事業	【総事業費】 6,523 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	県	
事業の期間	令和3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	高齢化の進展に伴い、高齢者が最後まで安心して住み慣れた場所で生活できる環境を整備するためには、在宅医療分野と介護分野が一体となってサービスを提供する必要がある、在宅医療介護連携の担い手として訪問看護師の育成を支援することで、地域包括ケアシステムを充実・強化していく必要がある。	
	アウトカム指標： 訪問看護ステーション数 388（令和元年）→435（令和3年） 訪問看護ステーション看護職従事者数（介護サービス施設・事業所調査）2,587人（令和元年）→3,193人（令和3年）	
事業の内容（当初計画）	在宅医療を支える訪問看護の理解促進や人材確保を目的に研修、人材派遣事業等を総合的に実施し、訪問看護の推進を行う、 （1）訪問看護普及啓発事業 地域単位での医療機関や介護関係者との連携や情報共有を目的とした地域連携フォーラムの開催 （2）訪問看護推進に係る研修事業 管理者及び指導者が必要な知識・技術を習得するための研修の実施、病院管理者を対象とした訪問看護実施へ向けたアプローチとなる研修の実施 （3）訪問看護出向支援事業 訪問看護ステーションの設置を検討している医療機関を対象に看護職員の研修を目的とした訪問看護ステーションへの	

	派遣に要する人件費、研修費用等の助成
アウトプット指標（当初の目標値）	研修受講者数：130 人
アウトプット指標（達成値）	研修受講者数：118 人 【未達成の原因等】 新型コロナウイルス感染症により受講者数が伸びなかった。 今後もより一層訪問看護研修を周知し受講者を増やしていきたい。
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： 今後評価
	（１）事業の有効性 訪問看護に関する研修受講者は増加し、訪問看護ステーションの事業所数も増加しており、在宅医療の推進に有効であると考ええる。 （２）事業の効率性 本事業を推進することで、地域での訪問看護が広がり、在宅医療関係者の資質向上や育成につながり、効率的であると考ええる。
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	【NO.46】 チームオレンジちば促進事業	【総事業費】 40 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	千葉県	
事業の期間	令和3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	認知症になっても安心して暮らし続けられる地域づくりのため、認知症サポーター等が支援チームを作り、認知症の人やその家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組み「チームオレンジ」を市町村ごとに整備する。	
	アウトカム指標： チームオレンジ設置市町村数 3 市町村（令和元年度）→増加（令和3年度）	
事業の内容（当初計画）	市町村が地域の実情に応じて、主体的にチームオレンジを整備することができるよう、チームの立ち上げや運営の支援を担うコーディネーターを養成する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	チームオレンジコーディネーター研修の開催（年1回）	
アウトプット指標（達成値）	チームオレンジコーディネーター研修の開催（年1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： 7 市町村（令和2年度末）	
	（1）事業の有効性 チームの立ち上げや運営支援等、コーディネーターに必要な知識を習得する研修を実施することで、市町村が地域の実情に応じて主体的にチームオレンジを整備することが出来るようになる。	

	(2) 事業の効率性 新型コロナウイルス感染拡大状況を踏まえ、受講がしやすいよう研修をオンラインで開催した。 研修では、チーム立上げ支援の参考となるよう、チーム立上げシミュレーションの演習を実施した。
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	【NO.47】 介護事業所における ICT 導入支援事業	【総事業費】 62,644 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	介護事業所	
事業の期間	令和3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	職場環境の改善や人材確保の観点から介護記録・情報共有・報酬請求等の業務の効率化を支援し、介護従事者の確保、定着を図る	
	アウトカム指標： 介護職員の離職率 19.9%（令和2年度）→低下	
事業の内容（当初計画）	介護業務の効率化を図るため、介護記録や介護報酬の請求等を一体的に管理できる介護ソフトなど業務の効率化に資する ICT の導入に対して助成します。	
アウトプット指標（当初の目標値）	56事業所	
アウトプット指標（達成値）	84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： 介護職員の離職率 14.3%（令和3年度）	
	（2）事業の有効性 介護従事者の負担軽減・職場環境改善により介護従事者の離職率の減少を図る。 （2）事業の効率性 介護業務の負担軽減を図るために ICT 導入を行う事業者を支援することは、介護従事者の離職を軽減する一助になる	
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	【NO.48】 介護サービス事業所等のサービス提供体制確保事業	【総事業費】 708,634 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	介護事業所、介護施設	
事業の期間	令和3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	介護サービスは、要介護高齢者等やその家族の日常生活の維持にとって必要不可欠なものである。 施設等において新型コロナウイルス感染症が発生した場合においては、サービスを継続するために、感染拡大防止に要する費用や、応援職員の派遣等が求められている。	
	アウトカム指標： 介護職員の離職率 19.9%（令和2年度）→低下	
事業の内容（当初計画）	・新型コロナウイルス感染による緊急時のサービス提供に必要な介護人材を確保するとともに、介護に従事する者が安心・安全に業務を行うことができるよう、感染症が発生した施設等の職場環境の復旧・改善を支援する。 ・高齢者施設等の職員が感染し職員不足が生じた場合に、サービスを継続するため、あらかじめ派遣できる職員を登録し、感染症が発生した施設等から要請があった場合に、派遣の調整を行う。 ・介護サービス事業所・施設が、感染防止対策を継続的に行うため、衛生用品等の購入に必要な経費を支援する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	・令和3年度新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所等に対するサービス継続支援件数 330事業所・施設	

	・令和３年度高齢者施設等の応援職員コーディネート事業派遣調整件数 ４事業所・施設、９名 ※いずれも前年度の実績件数を基に設定 ・介護サービス事業所等における感染防止対策支援事業 - 件数：１４，４２３事業所
アウトプット指標（達成値）	・令和３年度新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所等に対するサービス提供体制確保事業件数 ３５１法人（１法人で複数の事業所等の申請を行っているため、事業所等数は法人数より多い。事業所等数での把握は現状不可能。） ・令和３年度高齢者施設等の応援職員コーディネート事業派遣調整件数 ５事業所・施設、６名 ※いずれも前年度の実績件数を基に設定 ・介護サービス事業所等における感染防止対策支援事業 - 件数：３，７５８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： 介護職員の離職率 １４.３％（令和３年度） （１）事業の有効性 ・新型コロナウイルス感染症が発生した事業者に対し、かかり増し経費等に対する補助金の交付を行うことで、事業の継続の支援を行う。 ・新型コロナウイルス感染症に職員が感染し職員が不足する高齢者施設等に応援職員の派遣調整を行うことで、事業の継続の支援を行う。 ・介護サービス事業所・施設に衛生用品等の購入に必要な経費を補助することで、継続的な感染防止対策を支援する。 （２）事業の効率性

	・新型コロナウイルス感染症が発生した事業者に対し、かかり増し経費等に対しての補助金の交付を行うことで、事業の継続の支援を行うことができた。 ・新型コロナウイルス感染症に職員が感染し職員が不足する高齢者施設等に応援職員の派遣調整を行うことで、事業の継続の支援を行うことができた。 ・介護サービス事業所・施設に衛生用品等の購入に必要な経費を補助することで、継続的な感染防止対策を支援することができた。
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	【NO.49】 介護支援専門員専門研修（法定研修）	【総事業費】 6,088 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	千葉県	
事業の期間	令和3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	要介護者が心身の状況等に応じ適切なサービスを受けられる体制の構築を図る。	
	アウトカム指標：実務従事者対象の専門研修（法定研修）の受講者アンケートにおいて各項目で「よく理解できた」「理解できた」と回答する者が75%以上	
事業の内容（当初計画）	実務研修及び更新研修等の講師や演習指導者である指導者に対し、情報の提供・交換、研修運営方針、課題の共有等を行う指導者会議及び、各研修の効率的・効果的な実施方策について検討する研修向上委員会を開催する。 加えて、新型コロナウイルス感染対策として緊急的に対応し、研修開催に当たり追加で必要となる経費に対し、指定研修機関へ補助を実施する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	・指導者会議開催 年1回以上（令和3年度） ・研修向上委員会の実施 年1回以上（令和3年度）	
アウトプット指標（達成値）	・指導者会議開催 1回（Z o o m開催） ・研修向上委員会の実施 3回以上（Z o o m開催） ・新型コロナウイルス感染症禍におけるオンライン研修の実施	
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： 専門研修Ⅰ 73.3% 専門研修Ⅱ 83.2%（2期の平均） 主任介護支援専門員研修 84.9%	

	主任介護支援専門員更新研修 95.9%
	(1) 事業の有効性 オンライン研修を実施したことで、全ての法定研修を実施することが可能となった。 (2) 事業の効率性 新型コロナウイルス感染症禍であっても、法定研修は実施する必要があり、指定法定研修実施機関が補助金の活用により効率的に研修を実施出来た。
その他	

医療介護総合確保促進法に基づく
令和２年度千葉県計画に関する
事後評価

令和４年１１月
千葉県

1. 事後評価のプロセス

(1) 「事後評価の方法」の実行の有無

事後評価の実施にあたって、都道府県計画に記載した「事後評価の方法」に記載した事項について、記載どおりの手続きを行ったかどうかを記載。

☒ 行った

(実施状況)

- ・令和3年9月 千葉県医療介護総合確保促進会議において議論
- ・令和4年10月 千葉県医療介護総合確保促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

2. 目標の達成状況

令和3年度千葉県県計画に規定する目標を再掲し、令和3年度終了時における目標の達成状況について記載。

■千葉県全体

① 千葉県の医療と介護の総合的な確保に関する目標

全体目標：安心して質の高い医療・介護サービスが受けられ、最期まで自分らしく生きられる千葉県を目指して

この全体目標を達成するため、本県の医療提供体制の現状と課題を踏まえ、7つの柱に沿って事業を展開する。

7つの全体目標については、継続的な把握・点検が必要であることから令和2年度計画以降もほぼ同一の指標を評価指標として採用している。

このため、令和2年度計画の後年度執行业務（令和3年度以降）については、次年度以降の計画（令和3年度以降）において一体的に評価を行うこととする。

目標① 医療機関の役割分担の促進

人口当たりの病床数が全国平均の7割程度しかない本県では、効率的な医療提供体制をつくるために、二次保健医療圏ごとに地域の医療機関や関係団体、市町村などで構成される「地域保健医療連携・地域医療構想調整会議」を開催し、関係者間の役割分担と相互連携の促進等保健医療体制の構築に向けた協議を行うこととしている。

地域医療構想で示した将来の医療需要と必要病床数を踏まえた病床の整備、救急医療や周産期医療の体制整備など、地域に必要な病床機能等の分化及び連携等を進める。

【定量的な目標値】

- 自分が住み慣れた地域で安心して受診できる医療体制にあると感じている県民の割合
65.8%（令和元年）→ 増加（令和3年）
- 地域包括ケア病棟の病床数（人口10万対）
37.8床（令和3年4月）→ 38.5床（令和4年4月）
- 心肺停止状態で見つかった者の1か月後の生存率
17.7%（令和元年）→ 20%以上（令和3年）

目標② 地域包括ケアの推進

今後、急増することが見込まれる医療需要に対応するためには、入院・外来医療だけでなく、在宅医療の仕組みを整備していくとともに、医療や介護などが包括的に確保された地域包括ケアシステムを構築していくことが必要となる。

このため、高齢者だけではなく、誰もが住み慣れた自宅や地域で生活できるための対策を進めることとする。

【定量的な目標値】

- ・ 介護が必要になっても自宅や地域で暮らし続けられると感じる県民の割合
36.3%（令和元年）→ 50%（令和5年）
- ・ 入退院支援を実施している診療所数・病院数
144箇所（令和元年）→ 154箇所（令和3年）
- ・ 在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数
740箇所（令和元年）→ 775箇所（令和3年）
- ・ 在宅患者訪問診療（居宅）実施歯科診療所数
348箇所（平成29年10月）→ 404箇所（令和3年）
- ・ 在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数
2,008箇所（令和2年12月）→ 2,027箇所（令和3年）
- ・ 在宅療養支援歯科診療所数
299箇所（令和2年12月）→ 314箇所（令和3年）

目標③ 医療従事者の確保・定着

急速な高齢化に伴い、医療や介護を必要とする高齢者が急増することにより、医療従事者がますます不足することが想定されており、医療従事者にとって魅力ある環境づくりに努め、今後も安全で質の高い医療・介護を提供できる体制を確保する必要がある。

このため、医療従事者が働きやすい職場をつくり、人材の確保・定着につながる対策を進めることとする。

【定量的な目標値】

- ・ 医師数 12,142人(平成30年)→12,744人(令和3年度)
- ・ 看護職員数 58,508人(平成30年12月)→62,900人(令和3年)
- ・ 県内専攻医採用数
332人(令和元年度)→366人(令和3年度研修開始者)
- ・ 看護職員の離職率
12.8%(平成30年度)→11.2%(令和3年度)
- ・ 看護師等学校養成所卒業生の県内就業率
68.2%(令和2年3月卒業生)→68.2%(令和4年3月卒業生)
- ・ 看護職員の再就業者数(県のナースセンター事業によるもの)
166名(平成30年度)→115名(令和3年度)

目標④ 地域医療の格差解消

「周産期」や「小児(救急)」の医師は、確保が特に難しく、また地域的に偏在している。

このため、誰もがどこでも安心して医療が受けられるように、診療科によって異なる課題に応じた対策を進めることとする。

【定量的な目標値】

- ・ 分娩千件当たり医療施設従事医師数(産科・産婦人科)
10.3人(平成30年度)→11.0人(令和3年度)
- ・ 医療施設従事医師数(小児科)(15歳未満人口10万対)
89.6人(平成30年度)→95.2人(令和3年度)

目標⑤勤務医の働き方改革の推進

令和6年4月からの医師に対する時間外労働の上限規制適用開始までの間に、地域での医療提供体制を確保しつつ、医師の労働時間を短縮するため、各医療機関が行う医師の労働時間短縮に向けた取組に対する支援を進める。

【定量的な目標値】

- ・ 客観的な労働時間管理方法により医師の労働時間を把握している病院数

130病院（令和2年度）→ 187病院（令和3年度）

目標⑥ 介護施設等の整備促進

住み慣れた地域で継続して日常生活を営むことができるよう、地域密着型サービス等の介護サービスの提供体制の整備を進める。また、特別養護老人ホームや介護老人保健施設等については、市町村が地域の実情により定めた施設サービス目標量を基に、必要な施設整備を進める。

【定量的な目標値】

- ・ 介護が必要になっても自宅や地域で暮らし続けられると感じる県民の割合
36.3%（令和元年）→ 50%（令和5年）
- ・ 広域型特別養護老人ホーム
26,508床（令和2年度）→ 28,053床（令和3年度）
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム
1,937床（令和2年度）→ 1,990床（令和3年度）
- ・ 介護老人保健施設
15,680床（令和2年度）→ 15,672床（令和3年度）
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所
55箇所（令和2年度）→ 63箇所（令和3年度）
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター
91箇所（令和2年度）→ 91箇所（令和3年度）
- ・ 認知症高齢者グループホーム
7,620床（令和2年度）→ 7,840床（令和3年度）
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所
150箇所（令和2年度）→ 154箇所（令和3年度）
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所
31箇所（令和2年度）→ 38箇所（令和3年度）

目標⑦ 介護従事者の確保・定着

介護分野への多様な人材の参入促進や介護職員の資質向上、外国人介護人材の就業促進など、総合的な取組を実施することにより、介護人材の確保・定着を図るとともに、一人暮らし高齢者の増加、医療介護ニーズの増大などに対応するため、今後も質の高い介護を提供できる体制を確保する。

【定量的な目標値】

- 介護職の就労者数
86,890人（令和元年度）→ 92,107人（令和3年度）
- 介護職員の離職率
19.9%（令和2年度）→ 低下（令和3年度）
- 介護福祉士養成校の入学者数
277人（令和3年4月）→ 増加（令和4年4月）
- 主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）の養成
2,303人（令和2年）→ 2,400人（令和5年）

② 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

＜目標の達成状況＞

□千葉県全体（達成状況）

目標① 医療機関の役割分担の促進

1) 目標の達成状況

- 自分が住み慣れた地域で安心して受診できる医療体制にあると感じている県民の割合
65.8%（令和元年）→ 今後評価（令和3年）
- 地域包括ケア病棟の病床数（人口10万対）
37.1床（令和2年度）→ 38.3床（令和4年4月）
- 心肺停止状態で見つかった者の1か月後の生存率
18.6%（平成30年）→ 今後評価（令和3年）
- がん診療施設・設備整備を実施した。（3箇所）
- 救急基幹センター体制整備事業（3箇所）
- 各地区医師会が実施する医療連携体制の構築等に対する費用に補助（10地区医師会）
- 千葉県地域医療構想寄附研究部門を設置し、地域の医療提供体制のあるべき姿について研究を行った。

2) 見解

- 地域包括ケア病棟等の整備が進み、病床機能分化が一定程度進んだ。
- 引き続き次年度計画において、改善策の検討を図りながら、病床の機能分化・連携に向けた取組を継続し、重点的に実施する。
- また、千葉県地域医療構想寄附研究部門を設置して得られた客観的なデータ分析結果を、地域医療構想の実現に向けた取組等の検討の基礎資料として活用していく。

3) 各目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

目標② 地域包括ケアの推進

1) 目標の達成状況

- ・ 介護が必要になっても自宅や地域で暮らし続けられると感じる県民の割合
36.3%（令和元年）→ 今後評価
- ・ 退院支援を実施している診療所数・病院数
144箇所（令和元年）→ 今後評価
- ・ 在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数
740箇所（令和元年）→ 今後評価
- ・ 在宅患者訪問診療（居宅）実施歯科診療所数
348箇所（平成29年10月）→ 433箇所（令和2年10月）
- ・ 在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数
2,008箇所（令和2年）→ 2,113箇所（令和3年）
- ・ 在宅療養支援歯科診療所数
299箇所（令和2年12月）→ 306箇所（令和4年3月）
- ・ 在宅医療に関わる医療・福祉関係者による協議会の開催による連携強化や地域リハビリテーション連携体制の構築を図った。
- ・ 歯科診療所等（40施設）に対して在宅歯科に必要な医療機器の設備整備を助成した。また、地域包括ケア歯科医療連携室を設置し、窓口相談や歯科診療所等の紹介を行った。
- ・ 医療と介護の連携強化を目指す5地区医師会において、多職種連携体制の整備のための会議・研修会等の取組を行った。また、年度末に多職種連携の会をオンライン開催し、県内全域の関係者に対する情報発信、情報交換を行った。

2) 見解

- ・ 在宅医療の提供体制の整備では、在宅療養支援歯科診療所や在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局などで増加がみられた。
- ・ 次年度計画において引き続き地域包括ケアの推進の検討を図り在宅医療の提供体制整備を重点的に進めていく。

3) 各目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

目標③ 医療従事者の確保・定着

1) 目標の達成状況

- ・ 医師人数 12,142人(平成30年)→ 今後評価
- ・ 看護職員数 58,508人(平成30年)→ 今後評価
- ・ 県内専攻医採用数 332人(令和元年)→ 388人(令和3年)
- ・ 看護職員の離職率 12.8%(平成30年度)→ 11.9%(令和2年度)
- ・ 看護師等学校養成所卒業生の県内就業率
66.9%(平成31年3月卒業生)→ 66.6%(令和4年3月卒業生)
- ・ 看護職員の再就業者数(県のナースセンター事業によるもの)
166人(平成30年度)→ 115人(令和3年度)
- ・ 臨床研修病院合同説明会を実施し、県内における医師確保に向けた取り組みを実施した。
- ・ 女性医師就労支援の取組に必要な経費を支援し、20医療機関へ助成を実施した。
- ・ 看護師等学校養成所への運営費の支援を実施し、看護師等学校養成所に在籍しており県内で看護業務に従事しようとする者に対して、修学資金の貸付を実施した。また、看護学生を受け入れる実習病院の受け入れに要する経費の支援を実施した。
- ・ 離職した看護職員を対象とする再就業に向けた講習会を開催した。
- ・ 看護職員の離職防止等を図るため、新人看護職員等に対する研修を実施した。
- ・ 病院内保育所の設置を行う医療機関に対し助成を実施した。
- ・ 歯科衛生士の復職支援研修及びスキルアップ研修を実施した。

2) 見解

- ・ 県内専攻医採用数や県内専攻医採用数が増加した一方、看護師等学校養成所等卒業生の県内就業率の減少が見られる等、医療従事者の確保定着に向けて更なる取組が必要である。
- ・ 引き続き次年度計画において、改善策の検討を図りながら、医師及び看護職員確保対策事業を継続し、重点的に実施する。

3) 各目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

目標④ 地域医療の格差解消

1) 目標の達成状況

- 分娩千件当たり医療施設従事医師数（産科・産婦人科）
10.3人（平成30年）→ 11.3人（令和3年）
- 医療施設従事医師数（小児科）（15歳未満人口10万対）
89.6人（平成30年）→ 95.4人（令和3年）
- 医師少数区域等医師派遣促進を実施し、約6.75名（常勤換算）の医師派遣を行った。
- 産科医確保・育成のために、産科医等の処遇改善等のための分娩手当や研修手当を支給する医療機関に対して、その手当の一部を助成した。
- 新生児医療に従事する医師に対して処遇改善等のための手当を支給する医療機関に対して、その手当の一部の助成を実施するとともに、小児救急医療の拠点となる病院の体制整備を実施した。また小児救急電話相談の充実により、負担軽減を図った。

2) 見解

- 医師については、依然として地域偏在が見られることから、その解消に向けて更なる取組が必要である。
- 引き続き、医師数の動向等を注視しながら地域医療の基盤を支える自治体病院の医師不足解消や周産期医療、小児救急医療の体制整備を継続して、重点的に実施する。

3) 各目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

目標⑤勤務医の働き方改革の推進

1) 目標の達成状況

- 客観的な労働時間管理方法により医師の労働時間を把握している病院数
130病院（令和2年度）→ 165病院（令和3年度）

2) 見解

- 客観的な労働時間管理方法により医師の労働時間を把握している病院数は、医療勤務環境改善支援センターによる支援が一定の成果に繋がったと思料される。
引き続き、医療勤務環境改善支援センターによる支援を継続していくことで、改善を図っていく。

目標⑥ 介護施設等の整備促進

1) 目標の達成状況

- 介護が必要になっても自宅や地域で暮らし続けられると感じる県民の割合
36.3%（令和元年）→ 今後評価
- 広域型特別養護老人ホーム
25,428床（平成30年度）→ 27,938床（令和3年度）
- 地域密着型特別養護老人ホーム
1,904床（平成30年度）→ 1,990床（令和3年度）
- 介護老人保健施設
15,787床（平成30年度）→ 15,372床（令和3年度）
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所
55箇所（令和2年度）→ 55箇所（令和3年度）
- 認知症対応型デイサービスセンター
91箇所（令和2年度）→ 89箇所（令和3年度）
- 認知症高齢者グループホーム
7,620床（令和2年度）→ 7,716床（令和3年度）
- 小規模多機能型居宅介護事業所
150箇所（令和2年度）→ 151箇所（令和3年度）
- 看護小規模多機能型居宅介護事業所
31箇所（令和2年度）→ 35箇所（令和3年度）

(補助施設数)

◇ 介護基盤整備事業

- ・ プライバシー保護のための改修（1箇所）
- ・ 介護施設等の看取り環境の整備（3箇所）
- ・ 共生型サービス事業所の整備（9箇所）

◇ 広域型施設等の開設準備支援等事業

- ・ 広域型特別養護老人ホーム（10箇所）

◇ 地域密着型施設等の開設準備支援等事業

- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所（3箇所）
- ・ 訪問看護ステーション（3箇所）
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所（3箇所）
- ・ 認知症高齢者グループホーム（4箇所）
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム（1箇所）

2) 見解

- ・ 介護施設等の整備については、広域型特別養護老人ホームなどで増加傾向であるが、引き続き、目標の達成に向けて、次年度以降においても市町村等と連携しながら介護施設等の整備の推進を図っていく。

3) 各目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

目標⑥ 介護従事者の確保・定着

1) 目標の達成状況

- 介護職の就労者数
86,890人(令和元年度) → 今後評価
- 介護職員の離職率
19.9%(令和2年度) → 14.3%(令和3年度)
- 介護福祉士養成校の入学者数
277人(令和3年4月) → 265人(令和4年4月)
- 主任介護支援専門員(主任ケアマネジャー)の養成
2,303人(令和2年度) → 2,580人(令和3年度)
- 介護分野への多様な人材の参入促進を図るため、介護の仕事の魅力発信や介護未経験者を対象に入門的研修を実施する等、介護人材の確保に向けた様々な取組を実施した。
- 外国人介護人材の就業促進を図るため、県内で介護福祉士として就業を目指す留学生の学費等の支援や留学生と介護施設等とのマッチングを行う「千葉県留学生受入プログラム」等を実施した。
- 多様化・高度化する介護ニーズに適切に対応していくため、専門的知識や技術の習得を目的とした研修等を実施する事業者等への支援を行った。
- 介護職員の負担軽減やワークライフバランスの確保等、働きやすい職場環境を整備し、職員の継続的な就業を促進するため、介護ロボットの導入に対する助成や介護施設・事業所における保育施設の運営経費に対する支援等を行った。

2) 見解

- 介護従事者の確保・定着に係る各指標は改善の傾向を示しており、実施事業が一定の成果に繋がったものと思料される。
- 一方で、本県の介護職員数は着実に増加しているものの、令和7年度には約7千人、令和22年度には約3万1千人が不足すると見込まれており、介護分野の有効求人倍率や離職率も全産業より高い水準となっているなど、介護分野における人材不足は、依然として深刻な状況にあることから、引き続き、市町村や関係団体等と連携・協働して介護従事者の確保・定着に向けた総合的な取組を実施していく。

3) 各目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■千葉区域（目標と計画期間）

1. 千葉区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

千葉区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）は下回っているが、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）、看護師数（平成30年12月時点）は上回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても全県平均（65歳以上人口10万対）を上回っている。

今後、高齢者人口の増加が見込まれることから、在宅医療の需要が大きく増加すると見込まれている。今後も、周産期医療、高度医療など、地域のニーズに即した診療機能の充実、在宅医療体制の整備促進を図っていく。

② 介護

千葉区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が微減の中、75歳以上人口が3割程度増加することが見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を下回っている状況であり、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（千葉地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 3,722床 → 4,062床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 87床 → 87床
- ・ 介護老人保健施設 1,992床 → 1,884床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 9箇所 → 10箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 6箇所 → 6箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 1,879床 → 1,906床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 25箇所 → 26箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 5箇所 → 5箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□千葉区域（達成状況）

【継続中（令和３年度の状況）】

１）目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和２年度→令和３年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム ３，５６２床 → ３，９８２床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム ８７床 → ８７床
- ・ 介護老人保健施設 ２，１３３床 → １，８８４床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 １４箇所 → ８箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター ６箇所 → ５箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム ９９箇所 → １００箇所
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 ２３箇所 → ２５箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 ４箇所 → ７箇所

２）見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

３）目標の継続状況

- ☒ 令和４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４年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■東葛南部区域（目標と計画期間）

1. 東葛南部区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

東葛南部区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）は上回っているが、地域包括ケア病床数（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）、看護師数（平成30年12月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）については、全県平均（65歳以上人口10万対）を上回っている。

今後、高齢者人口の増加が見込まれることから、在宅医療の需要が大きく増加すると見込まれる。今後も、在宅医療機関の拡充と連携を促進するとともに、診療所の後方支援機能や救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

東葛南部区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が微減の中、75歳以上人口が3割程度増加することが見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を下回っている状況であり、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（東葛南部地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 5,626床 → 6,126床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 290床 → 314床
- ・ 介護老人保健施設 3,404床 → 3,404床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 13箇所 → 14箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 25箇所 → 25箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 1,707床 → 1,743床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 29箇所 → 30箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 4箇所 → 5箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□東葛南部区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和2年度→令和3年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 5,626床 → 5,926床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 290床 → 314床
- ・ 介護老人保健施設 3,404床 → 3,404床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 13箇所 → 12箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 25箇所 → 24箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 1,707床 → 1,725床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 29箇所 → 29箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 4箇所 → 3箇所

2) 見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

3) 目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■東葛北部区域（目標と計画期間）

1. 東葛北部区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

東葛北部区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）、看護師数（平成30年12月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）については、全県平均（65歳以上人口10万対）を上回っている。

今後、高齢者人口の増加が見込まれることから、在宅医療の需要が大きく増加すると見込まれる。今後も、救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実、在宅医療体制の整備促進を図っていく。

② 介護

東葛北部区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が微減の中、75歳以上人口が3割程度増加することが見込まれている。特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を下回っている状況であり、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（東葛北部地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】

（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 5,383 → 5,673床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 444床 → 444床
- ・ 介護老人保健施設 3,191床 → 3,291床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 15箇所 → 18箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 12箇所 → 12箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 1,456床 → 1,474床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 31箇所 → 31箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 11箇所 → 15箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□東葛北部区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和２年度→令和３年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム ５，３８３床 → ５，６２３床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム ４４４床 → ４４４床
- ・ 介護老人保健施設 ３，１９１床 → ３，０９１床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 １５箇所 → １５箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター １２箇所 → １３箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム １，４５６床 → １，４７３床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 ３１箇所 → ３１箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 １１箇所 → １２箇所

２）見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

３）目標の継続状況

- ☒ 令和４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４年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■印旛区域（目標と計画期間）

１．印旛区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

印旛区域は、人口１０万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和３年４月時点）は上回っているが、地域包括ケア病床（令和３年４月時点）、医師数（平成３０年１２月時点）、

看護師数（平成30年12月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても、全県平均（65歳以上人口10万対）を下回っている。

今後、高齢者人口の増加が見込まれることから、在宅医療の需要が大きく増加すると見込まれる。

今後も、在宅医療機関の拡充と連携を促進するとともに、救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

印旛区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が1割程度減少する中、75歳以上人口が4割程度増加することが見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を上回っているものの、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（印旛地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 3,527床 → 3,672床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 151床 → 151床
- ・ 介護老人保健施設 1,946床 → 1,946床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 6箇所 → 6箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 14箇所 → 14箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 657床 → 666床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 19箇所 → 21箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 2箇所 → 2箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□印旛区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和２年度→令和３年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム ３，５２７床 → ３，６６７床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム １５１床 → １５１床
- ・ 介護老人保健施設 １，９４６床 → １，８４６床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 ６箇所 → ６箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター １４箇所 → １４箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム ６５７床 → ６６１床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 １９箇所 → ２１箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 ２箇所 → ２箇所

２）見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

３）目標の継続状況

- ☒ 令和４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４年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■香取海匠区域（目標と計画期間）

１．香取海匠区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

香取海匠区域は、人口１０万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和３年４月時点）、地域包括ケア病床（令和３年４月時点）、医師数（平成３０年１２月時点）は下回っているものの、看護師数（平成３０年１２月時点）は上回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）については全県平均（６５歳以上人口１０万対）を下回っている。

今後も、在宅医療機関の更なる連携を促進するとともに、診療所の後方支援機能や救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

香取海匝区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が3割程度減少する中、75歳以上人口は微増すると見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を上回っており、入所待機者数の増加も鈍化傾向にある。また、費用面で多床室を望む人が多いなど、地域により状況が異なることから、地域の実情に応じた施設整備が必要である。

要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（香取・海匝地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 1,724床 → 1,724床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 192床 → 192床
- ・ 介護老人保健施設 1,004床 → 1,004床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 0箇所 → 2箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 5箇所 → 5箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 375床 → 438床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 11箇所 → 11箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□香取海匝区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和２年度→令和３年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム １，７２４床 → １，７２４床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム １９２床 → １９２床
- ・ 介護老人保健施設 １，００４床 → １，００４床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 ０箇所 → ２箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター ７箇所 → ５箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム ３７５床 → ４２９床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 １１箇所 → １１箇所

２）見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

３）目標の継続状況

- ☒ 令和４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４年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■山武長生夷隅区域（目標と計画期間）

１．山武長生夷隅区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

山武長生夷隅区域は、人口１０万対の全県平均値と比較すると、地域包括ケア病床（令和３年４月時点）は上回っているものの、回復期リハビリテーション病床数（令和３年４月時点）、医師数（平成３０年１２月時点）、看護師数（平成３０年１２月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても全県平均（６５歳以上人口１０万対）を下回っている。

一方、地域医療の中核を担う医療機関が平成２６年４月に開院し、三次救急医療体制が整備されたところ

ろである。

今後も、医師・看護師の確保対策が急務であるほか、地域の医療・介護資源の状況を踏まえて在宅医療の体制整備を進めるとともに、救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

②介護

山武長生夷隅区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が3割程度減少する中、75歳以上人口は2割程度増加すると見込まれている。特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を上回っているものの、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（山武・長生・夷隅地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 2,970床 → 3,140床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 213床 → 242床
- ・ 介護老人保健施設 1,535床 → 1,535床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 0箇所 → 1箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 10箇所 → 10箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 686床 → 713床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 15箇所 → 15箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 2箇所 → 4箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□山武長生夷隅区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和2年度→令和3年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 2, 970床 → 3, 130床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 213床 → 242床
- ・ 介護老人保健施設 1, 535床 → 1, 535床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 0箇所 → 0箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 10箇所 → 9箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 686床 → 698床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 15箇所 → 15箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 2箇所 → 3箇所

2) 見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

3) 目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■安房区域（目標と計画期間）

1. 安房区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

安房区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）、看護師数（平成30年12月時点）は上回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても、全県平均（65歳以上人口10万対）を上回っている。

ただし、高齢化率（総人口に対する65歳以上人口の割合）が41.6%と全区域の中で最も高い状況であることに留意する必要がある。

今後も、救急医療など地域のニーズに即した診療機能や後方支援機能の充実を図っていく。

② 介護

安房区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が3割程度減少する中、75歳以上人口は微減すると見込まれている。特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を上回っており、入所待機者数の増加も鈍化傾向にある。また、費用面で多床室を望む人が多いなど地域により状況が異なることから、地域の実情に応じた施設整備が必要である。

要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（安房地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 1,024床 → 1,024床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 49床 → 49床
- ・ 介護老人保健施設 756床 → 756床
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 11箇所 → 11箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 288床 → 306床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 5箇所 → 5箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 2箇所 → 2箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□安房区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和2年度→令和3年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 1,024床 → 1,024床

- 地域密着型特別養護老人ホーム 49床 → 49床
- 介護老人保健施設 756床 → 756床
- 認知症対応型デイサービスセンター 11箇所 → 11箇所
- 認知症高齢者グループホーム 288床 → 288床
- 小規模多機能型居宅介護事業所 5箇所 → 5箇所
- 看護小規模多機能型居宅介護事業所 2箇所 → 2箇所

2) 見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

3) 目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■君津区域（目標と計画期間）

1. 君津区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

君津区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）、看護師数（平成30年12月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても全県平均（65歳以上人口10万対）を下回っている。

今後も、在宅医療機関の拡充と連携を促進し、地域の医療・介護資源の状況を踏まえて在宅医療の体制整備を進めるとともに、診療所の後方支援機能や救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

君津区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が1割程度減少する中、75歳以上人口は2割程度増加すると見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を上回っているものの、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（君津地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 1,604床 → 1,604床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 395床 → 395床
- ・ 介護老人保健施設 980床 → 980床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 10箇所 → 10箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 8箇所 → 8箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 261床 → 261床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 7箇所 → 7箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 4箇所 → 4箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□君津区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和2年度→令和3年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 1, 604床 → 1, 604床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 395床 → 395床
- ・ 介護老人保健施設 980床 → 980床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 10箇所 → 10箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 8箇所 → 8箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 261床 → 261床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 7箇所 → 7箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 4箇所 → 4箇所

2) 見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

3) 目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■市原区域（目標と計画期間）

1. 市原区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

市原区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、看護師数（平成30年12月時点）は上回っているが、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても全県平均（65歳以上人口10万対）を下回っている。

一方、救命救急センターが平成29年4月に指定され、三次救急医療体制が新たに整備されたところである。

今後も、在宅医療機関の更なる連携を促進するとともに、救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

市原区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が2割程度減少する中、75歳以上人口は2割程度増加すると見込まれている。特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を下回っている状況であり、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（市原地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 928床 → 1,028床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 116床 → 116床
- ・ 介護老人保健施設 872床 → 872床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 2箇所 → 2箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 311床 → 333床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 8箇所 → 8箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 1箇所 → 1箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□市原区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和2年度→令和3年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 928床 → 1028床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 116床 → 116床
- ・ 介護老人保健施設 872床 → 872床

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 2箇所 → 2箇所
- 認知症高齢者グループホーム 311床 → 329床
- 小規模多機能型居宅介護事業所 8箇所 → 8箇所
- 看護小規模多機能居宅介護事業所 1箇所 → 1箇所

2) 見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

3) 目標の継続状況

- ☒ 令和4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4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	2. 居宅等における医療の提供に関する事業	
事業名	【NO.10】 在宅歯科診療設備整備事業	【総事業費】 46,520 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	歯科医療機関	
事業の期間	令和2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	在宅医療等に係る患者数が、平成25年度の約4.4万人から令和7年度には7.9万人と増加することが見込まれる中、訪問看護、訪問歯科、地域におけるリハビリテーション等の在宅医療の仕組みの整備を行い、誰もが住み慣れた自宅や地域で生活できるための対策を進める必要がある。	
	アウトカム指標：在宅療養支援歯科診療所数 299箇所（令和2年12月1日現在）→314箇所（令和3年度） →340箇所（令和5年度）	
事業の内容（当初計画）	新たに在宅歯科診療を実施するために必要な設備整備及び在宅歯科医療における医療安全体制を確立するための設備整備に対する助成。	
アウトプット指標（当初の目標値）	在宅歯科医療機器等の購入を支援する歯科診療所 48施設（令和2年度）→50施設（令和3年度）	
アウトプット指標（達成値）	在宅歯科医療機器等の購入を支援する歯科診療所 40施設 【未達成の原因等】 1件あたりの申請が高額な歯科診療所が多かったため、支援を行えた歯科診療所数が減少した。より多くの歯科診療所への支援を行えるように、審査方法を検討していきたい。	
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： 307箇所（令和4年2月1日現在）	
	（1）事業の有効性	

	在宅歯科医療に取り組む歯科診療所の増加を図り、在宅療養支援歯科診療所の増加につなげることができる。 (2) 事業の効率性 在宅歯科医療を実施しようとする医療機関に対して必要な機器の設備を整備し、また、地域歯科診療所に対して医療安全体制を確立するために必要となる装置・器具等のうち、在宅診療の際にも使用可能な機器の整備を補助することで在宅歯科診療の拡大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.19】 看護師等学校養成所運営支援事業	【総事業費】 498,672 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	看護師等養成所	
事業の期間	令和2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	県内の看護師等養成所が看護師確保に果たす役割は大きい、経営基盤が脆弱であるため、運営支援が求められている。	
	アウトカム指標： 看護師等学校養成所等卒業生の県内就業率 68.2%（令和2年3月卒業生）→68.2%（令和4年3月卒業生）	
事業の内容（当初計画）	看護師等養成所の教育を充実させるため、養成所の運営に必要な経費に対して助成する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	運営費補助看護師等養成所数 15 施設（令和3年度）	
アウトプット指標（達成値）	運営費補助看護師等養成所数 15 施設（令和3年度）	
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： 県内就業率 66.6%（令和4年3月卒業生）	
	（1）事業の有効性 看護師等養成所運営費の補助を通じて、県内の就業率の上昇に寄与し、看護師確保に効果があると考え。 （2）事業の効率性 養成所の運営に必要な経費に対し県内就業率に応じて情勢を行うことで、効率的に運営支援が図られている。	
その他		

医療介護総合確保促進法に基づく
令和元年度千葉県計画に関する
事後評価

令和4年11月
千葉県

1. 事後評価のプロセス

(1) 「事後評価の方法」の実行の有無

事後評価の実施にあたって、都道府県計画に記載した「事後評価の方法」に記載した事項について、記載どおりの手続きを行ったかどうかを記載。

☒ 行った

(実施状況)

- ・ 令和2年9月 千葉県医療介護総合確保促進会議において議論
- ・ 令和3年9月 千葉県医療介護総合確保促進会議において議論
- ・ 令和4年10月 千葉県医療介護総合確保促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

2. 目標の達成状況

令和3年度千葉県県計画に規定する目標を再掲し、令和3年度終了時における目標の達成状況について記載。

■千葉県全体

① 千葉県の医療と介護の総合的な確保に関する目標

全体目標：安心して質の高い医療・介護サービスが受けられ、最期まで自分らしく生きられる千葉県を目指して

この全体目標を達成するため、本県の医療提供体制の現状と課題を踏まえ、7つの柱に沿って事業を展開する。

7つの全体目標については、継続的な把握・点検が必要であることから令和2年度計画以降もほぼ同一の指標を評価指標として採用している。

このため、令和元年度計画の後年度執行事業（令和2年度以降）については、次年度以降の計画（令和2年度以降）において一体的に評価を行うこととする。

目標① 医療機関の役割分担の促進

人口当たりの病床数が全国平均の7割程度しかない本県では、効率的な医療提供体制をつくるために、二次保健医療圏ごとに地域の医療機関や関係団体、市町村などで構成される「地域保健医療連携・地域医療構想調整会議」を開催し、関係者間の役割分担と相互連携の促進等保健医療体制の構築に向けた協議を行うこととしている。

地域医療構想で示した将来の医療需要と必要病床数を踏まえた病床の整備、救急医療や周産期医療の体制整備など、地域で必要な病床機能等の分化及び連携等を進める。

【定量的な目標値】

- ・ 自分が住み慣れた地域で安心して受診できる医療体制にあると感じている県民の割合
65.8%（令和元年）→ 増加（令和3年）
- ・ 地域包括ケア病棟の病床数（人口10万対）
37.8床（令和3年4月）→ 38.5床（令和4年4月）
- ・ 心肺停止状態で見つかった者の1か月後の生存率
17.7%（令和元年）→ 20%以上（令和3年）

目標② 地域包括ケアの推進

今後、急増することが見込まれる医療需要に対応するためには、入院・外来医療だけでなく、在宅医療の仕組みを整備していくとともに、医療や介護などが包括的に確保された地域包括ケアシステムを構築していくことが必要となる。

このため、高齢者だけではなく、誰もが住み慣れた自宅や地域で生活できるための対策を進めることとする。

【定量的な目標値】

- ・ 介護が必要になっても自宅や地域で暮らし続けられると感じる県民の割合
36.3%（令和元年）→ 50%（令和5年）
- ・ 入退院支援を実施している診療所数・病院数
144箇所（令和元年）→ 154箇所（令和3年）
- ・ 在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数
740箇所（令和元年）→ 775箇所（令和3年）
- ・ 在宅患者訪問診療（居宅）実施歯科診療所数
348箇所（平成29年10月）→ 404箇所（令和3年）
- ・ 在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数
2,008箇所（令和2年12月）→ 2,027箇所（令和3年）
- ・ 在宅療養支援歯科診療所数
299箇所（令和2年12月）→ 314箇所（令和3年）

目標③ 医療従事者の確保・定着

急速な高齢化に伴い、医療や介護を必要とする高齢者が急増することにより、医療従事者がますます不足することが想定されており、医療従事者にとって魅力ある環境づくりに努め、今後も安全で質の高い医療・介護を提供できる体制を確保する必要がある。

このため、医療従事者が働きやすい職場をつくり、人材の確保・定着につながる対策を進めることとする。

【定量的な目標値】

- ・ 医師数 12,142人（平成30年）→ 12,744人（令和3年度）
- ・ 看護職員数 58,508人（平成30年12月）→ 62,900人（令和3年）
- ・ 県内専攻医採用数
332人（令和元年度）→ 366人（令和3年度研修開始者）
- ・ 看護職員の離職率
12.8%（平成30年度）→ 11.2%（令和3年度）
- ・ 看護師等学校養成所卒業生の県内就業率
68.2%（令和2年3月卒業生）→ 68.2%（令和4年3月卒業生）
- ・ 看護職員の再就業者数（県のナースセンター事業によるもの）
166名（平成30年度）→ 115名（令和3年度）

目標④ 地域医療の格差解消

「周産期」や「小児（救急）」の医師は、確保が特に難しく、また地域的に偏在している。

このため、誰もがどこでも安心して医療が受けられるように、診療科によって異なる課題に応じた対策を進めることとする。

【定量的な目標値】

- ・ 分娩千件当たり医療施設従事医師数（産科・産婦人科）
10.3人（平成30年度）→ 11.0人（令和3年度）

- 医療施設従事医師数（小児科）（１５歳未満人口１０万対）
８９．６人（平成３０年度）→ ９５．２人（令和３年度）

目標⑤勤務医の働き方改革の推進

令和６年４月からの医師に対する時間外労働の上限規制適用開始までの間に、地域での医療提供体制を確保しつつ、医師の労働時間を短縮するため、各医療機関が行う医師の労働時間短縮に向けた取組に対する支援を進める。

【定量的な目標値】

- 客観的な労働時間管理方法により医師の労働時間を把握している病院数
１３０病院（令和２年度）→ １８７病院（令和３年度）

目標⑥ 介護施設等の整備促進

住み慣れた地域で継続して日常生活を営むことができるよう、地域密着型サービス等の介護サービスの提供体制の整備を進める。また、特別養護老人ホームや介護老人保健施設等については、市町村が地域の実情により定めた施設サービス目標量を基に、必要な施設整備を進める。

【定量的な目標値】

- 介護が必要になっても自宅や地域で暮らし続けられると感じる県民の割合
３６．３％（令和元年）→ ５０％（令和５年）
- 広域型特別養護老人ホーム
２６，５０８床（令和２年度）→ ２８，０５３床（令和３年度）
- 地域密着型特別養護老人ホーム
１，９３７床（令和２年度）→ １，９９０床（令和３年度）
- 介護老人保健施設
１５，６８０床（令和２年度）→ １５，６７２床（令和３年度）
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所
５５箇所（令和２年度）→ ６３箇所（令和３年度）
- 認知症対応型デイサービスセンター
９１箇所（令和２年度）→ ９１箇所（令和３年度）
- 認知症高齢者グループホーム
７，６２０床（令和２年度）→ ７，８４０床（令和３年度）
- 小規模多機能型居宅介護事業所
１５０箇所（令和２年度）→ １５４箇所（令和３年度）
- 看護小規模多機能型居宅介護事業所
３１箇所（令和２年度）→ ３８箇所（令和３年度）

目標⑦ 介護従事者の確保・定着

介護分野への多様な人材の参入促進や介護職員の資質向上、外国人介護人材の就業促進など、総合的な取組を実施することにより、介護人材の確保・定着を図るとともに、一人暮らし高齢者の増加、医療介護ニーズの増大などに対応するため、今後も質の高い介護を提供できる体制を確保する。

【定量的な目標値】

- 介護職の就労者数
86,890人（令和元年度）→ 92,107人（令和3年度）
- 介護職員の離職率
19.9%（令和2年度）→ 低下（令和3年度）
- 介護福祉士養成校の入学者数
277人（令和3年4月）→ 増加（令和4年4月）
- 主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）の養成
2,303人（令和2年）→ 2,400人（令和5年）

② 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

＜目標の達成状況＞

□千葉県全体（達成状況）

目標① 医療機関の役割分担の促進

1) 目標の達成状況

- ・ 自分が住み慣れた地域で安心して受診できる医療体制にあると感じている県民の割合
65.8%（令和元年）→ 今後評価（令和3年）
- ・ 地域包括ケア病棟の病床数（人口10万対）
37.1床（令和2年度）→ 38.3床（令和4年4月）
- ・ 心肺停止状態で見つかった者の1か月後の生存率
18.6%（平成30年）→ 今後評価（令和3年）
- ・ がん診療施設・設備整備を実施した。（3箇所）
- ・ 救急基幹センター体制整備事業（3箇所）
- ・ 各地区医師会が実施する医療連携体制の構築等に対する費用に補助（10地区医師会）
- ・ 千葉県地域医療構想寄附研究部門を設置し、地域の医療提供体制のあるべき姿について研究を行った。

2) 見解

- ・ 地域包括ケア病棟等の整備が進み、病床機能分化が一定程度進んだ。
- ・ 引き続き次年度計画において、改善策の検討を図りながら、病床の機能分化・連携に向けた取組を継続し、重点的に実施する。
- ・ また、千葉県地域医療構想寄附研究部門を設置して得られた客観的なデータ分析結果を、地域医療構想の実現に向けた取組等の検討の基礎資料として活用していく。

3) 各目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

目標② 地域包括ケアの推進

1) 目標の達成状況

- ・ 介護が必要になっても自宅や地域で暮らし続けられると感じる県民の割合
36.3%（令和元年）→ 今後評価
- ・ 退院支援を実施している診療所数・病院数
144箇所（令和元年）→ 今後評価
- ・ 在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数
740箇所（令和元年）→ 今後評価
- ・ 在宅患者訪問診療（居宅）実施歯科診療所数
348箇所（平成29年10月）→ 433箇所（令和2年10月）
- ・ 在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数
2,008箇所（令和2年）→ 2,113箇所（令和3年）
- ・ 在宅療養支援歯科診療所数
299箇所（令和2年12月）→ 306箇所（令和4年3月）
- ・ 在宅医療に関わる医療・福祉関係者による協議会の開催による連携強化や地域リハビリテーション連携体制の構築を図った。
- ・ 歯科診療所等（40施設）に対して在宅歯科に必要な医療機器の設備整備を助成した。また、地域包括ケア歯科医療連携室を設置し、窓口相談や歯科診療所等の紹介を行った。
- ・ 医療と介護の連携強化を目指す5地区医師会において、多職種連携体制の整備のための会議・研修会等の取組を行った。また、年度末に多職種連携の会をオンライン開催し、県内全域の関係者に対する情報発信、情報交換を行った。

2) 見解

- ・ 在宅医療の提供体制の整備では、在宅療養支援歯科診療所や在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局などで増加がみられた。
- ・ 次年度計画において引き続き地域包括ケアの推進の検討を図り在宅医療の提供体制整備を重点的に進めていく。

3) 各目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

目標③ 医療従事者の確保・定着

1) 目標の達成状況

- ・ 医師人数 12,142人（平成30年）→ 今後評価
- ・ 看護職員数 58,508人（平成30年）→ 今後評価
- ・ 県内専攻医採用数 332人（令和元年）→ 388人（令和3年）
- ・ 看護職員の離職率 12.8%（平成30年度）→ 11.9%（令和2年度）
- ・ 看護師等学校養成所卒業生の県内就業率
66.9%（平成31年3月卒業生）→ 66.6%（令和4年3月卒業生）
- ・ 看護職員の再就業者数（県のナースセンター事業によるもの）
166人（平成30年度）→ 115人（令和3年度）

- 臨床研修病院合同説明会を実施し、県内における医師確保に向けた取り組みを実施した。
- 女性医師就労支援の取組に必要な経費を支援し、20医療機関へ助成を実施した。
- 看護師等学校養成所への運営費の支援を実施し、看護師等学校養成所に在籍しており県内で看護業務に従事しようとする者に対して、修学資金の貸付を実施した。また、看護学生を受け入れる実習病院の受け入れに要する経費の支援を実施した。
- 離職した看護職員を対象とする再就業に向けた講習会を開催した。
- 看護職員の離職防止等を図るため、新人看護職員等に対する研修を実施した。
- 病院内保育所の設置を行う医療機関に対し助成を実施した。
- 歯科衛生士の復職支援研修及びスキルアップ研修を実施した。

2) 見解

- 県内専攻医採用数や県内専攻医採用数が増加した一方、看護師等学校養成所等卒業生の県内就業率の減少が見られる等、医療従事者の確保定着に向けて更なる取組が必要である。
- 引き続き次年度計画において、改善策の検討を図りながら、医師及び看護職員確保対策事業を継続し、重点的に実施する。

3) 各目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

目標④ 地域医療の格差解消

1) 目標の達成状況

- 分娩千件当たり医療施設従事医師数（産科・産婦人科）
10.3人（平成30年）→ 11.3人（令和3年）
- 医療施設従事医師数（小児科）（15歳未満人口10万対）
89.6人（平成30年）→ 95.4人（令和3年）
- 医師少数区域等医師派遣促進を実施し、約6.75名（常勤換算）の医師派遣を行った。
- 産科医確保・育成のために、産科医等の処遇改善等のための分娩手当や研修手当を支給する医療機関に対して、その手当の一部を助成した。
- 新生児医療に従事する医師に対して処遇改善等のための手当を支給する医療機関に対して、その手当の一部の助成を実施するとともに、小児救急医療の拠点となる病院の体制整備を実施した。また小児救急電話相談の充実により、負担軽減を図った。

2) 見解

- 医師については、依然として地域偏在が見られることから、その解消に向けて更なる取組が必要である。
- 引き続き、医師数の動向等を注視しながら地域医療の基盤を支える自治体病院の医師不足解消や周産期医療、小児救急医療の体制整備を継続して、重点的に実施する。

3) 各目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

目標⑤勤務医の働き方改革の推進

1) 目標の達成状況

- 客観的な労働時間管理方法により医師の労働時間を把握している病院数
130病院（令和2年度）→ 165病院（令和3年度）

2) 見解

- 客観的な労働時間管理方法により医師の労働時間を把握している病院数は、医療勤務環境改善支援センターによる支援が一定の成果に繋がったと思料される。
引き続き、医療勤務環境改善支援センターによる支援を継続していくことで、改善を図っていく。

目標⑥ 介護施設等の整備促進

1) 目標の達成状況

- 介護が必要になっても自宅や地域で暮らし続けられると感じる県民の割合
36.3%（令和元年）→ 今後評価
- 広域型特別養護老人ホーム
25,428床（平成30年度）→ 27,938床（令和3年度）
- 地域密着型特別養護老人ホーム
1,904床（平成30年度）→ 1,990床（令和3年度）
- 介護老人保健施設
15,787床（平成30年度）→ 15,372床（令和3年度）
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所
55箇所（令和2年度）→ 55箇所（令和3年度）
- 認知症対応型デイサービスセンター
91箇所（令和2年度）→ 89箇所（令和3年度）
- 認知症高齢者グループホーム
7,620床（令和2年度）→ 7,716床（令和3年度）
- 小規模多機能型居宅介護事業所
150箇所（令和2年度）→ 151箇所（令和3年度）
- 看護小規模多機能型居宅介護事業所
31箇所（令和2年度）→ 35箇所（令和3年度）

（補助施設数）

- ◇ 介護基盤整備事業
 - プライバシー保護のための改修（1箇所）
 - 介護施設等の看取り環境の整備（3箇所）
 - 共生型サービス事業所の整備（9箇所）
- ◇ 広域型施設等の開設準備支援等事業
 - 広域型特別養護老人ホーム（10箇所）
- ◇ 地域密着型施設等の開設準備支援等事業
 - 看護小規模多機能型居宅介護事業所（3箇所）
 - 訪問看護ステーション（3箇所）

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所（3 箇所）
- 認知症高齢者グループホーム（4 箇所）
- 地域密着型特別養護老人ホーム（1 箇所）

2) 見解

- 介護施設等の整備については、広域型特別養護老人ホームなどで増加傾向であるが、引き続き、目標の達成に向けて、次年度以降においても市町村等と連携しながら介護施設等の整備の推進を図っていく。

3) 各目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

目標⑥ 介護従事者の確保・定着

1) 目標の達成状況

- ・ 介護職の就労者数
86,890人（令和元年度）→ 今後評価
- ・ 介護職員の離職率
19.9%（令和2年度）→ 14.3%（令和3年度）
- ・ 介護福祉士養成校の入学者数
277人（令和3年4月）→ 265人（令和4年4月）
- ・ 主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）の養成
2,303人（令和2年度）→ 2,580人（令和3年度）
- ・ 介護分野への多様な人材の参入促進を図るため、介護の仕事の魅力発信や介護未経験者を対象に入門的研修を実施する等、介護人材の確保に向けた様々な取組を実施した。
- ・ 外国人介護人材の就業促進を図るため、県内で介護福祉士として就業を目指す留学生の学費等の支援や留学生と介護施設等とのマッチングを行う「千葉県留学生受入プログラム」等を実施した。
- ・ 多様化・高度化する介護ニーズに適切に対応していくため、専門的知識や技術の習得を目的とした研修等を実施する事業者等への支援を行った。
- ・ 介護職員の負担軽減やワークライフバランスの確保等、働きやすい職場環境を整備し、職員の継続的な就業を促進するため、介護ロボットの導入に対する助成や介護施設・事業所における保育施設の運営経費に対する支援等を行った。

2) 見解

- ・ 介護従事者の確保・定着に係る各指標は改善の傾向を示しており、実施事業が一定の成果に繋がったものと思料される。
- ・ 一方で、本県の介護職員数は着実に増加しているものの、令和7年度には約7千人、令和22年度には約3万1千人が不足すると見込まれており、介護分野の有効求人倍率や離職率も全産業より高い水準となっているなど、介護分野における人材不足は、依然として深刻な状況にあることから、引き続き、市町村や関係団体等と連携・協働して介護従事者の確保・定着に向けた総合的な取組を実施していく。

3) 各目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■千葉区域（目標と計画期間）

1. 千葉区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

千葉区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）は下回っているが、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）、看護師数（平成30年12月時点）は上回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても全県平均（65歳以上人口10万対）を上回っている。

今後、高齢者人口の増加が見込まれることから、在宅医療の需要が大きく増加すると見込まれている。今後も、周産期医療、高度医療など、地域のニーズに即した診療機能の充実、在宅医療体制の整備促進を図っていく。

② 介護

千葉区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が微減の中、75歳以上人口が3割程度増加することが見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を下回っている状況であり、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（千葉地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 3, 722床 → 4, 062床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 87床 → 87床
- ・ 介護老人保健施設 1, 992床 → 1, 884床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 9箇所 → 10箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 6箇所 → 6箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 1, 879床 → 1, 906床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 25箇所 → 26箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 5箇所 → 5箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□千葉区域（達成状況）

【継続中（令和３年度の状況）】

１）目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和２年度→令和３年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム ３，５６２床 → ３，９８２床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム ８７床 → ８７床
- ・ 介護老人保健施設 ２，１３３床 → １，８８４床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 １４箇所 → ８箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター ６箇所 → ５箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム ９９箇所 → １００箇所
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 ２３箇所 → ２５箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 ４箇所 → ７箇所

２）見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

３）目標の継続状況

- ☒ 令和４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４年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■東葛南部区域（目標と計画期間）

１．東葛南部区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

東葛南部区域は、人口１０万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和３年４月時点）は上回っているが、地域包括ケア病床数（令和３年４月時点）、医師数（平成３０年１２月時点）、看護師数（平成３０年１２月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）については、全県平均（６５歳以上人口１０万対）を上回っている。

今後、高齢者人口の増加が見込まれることから、在宅医療の需要が大きく増加すると見込まれる。今後も、在宅医療機関の拡充と連携を促進するとともに、診療所の後方支援機能や救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

東葛南部区域では、令和２年と令和２２年を比較すると、人口が微減の中、７５歳以上人口が３

割程度増加することが見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を下回っている状況であり、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（東葛南部地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 5,626床 → 6,126床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 290床 → 314床
- ・ 介護老人保健施設 3,404床 → 3,404床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 13箇所 → 14箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 25箇所 → 25箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 1,707床 → 1,743床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 29箇所 → 30箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 4箇所 → 5箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□東葛南部区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和2年度→令和3年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 5,626床 → 5,926床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 290床 → 314床
- ・ 介護老人保健施設 3,404床 → 3,404床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 13箇所 → 12箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 25箇所 → 24箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 1,707床 → 1,725床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 29箇所 → 29箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 4箇所 → 3箇所

2) 見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

3) 目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■東葛北部区域（目標と計画期間）

1. 東葛北部区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

東葛北部区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）、看護師数（平成30年12月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）については、全県平均（65歳以上人口10万対）を上回っている。

今後、高齢者人口の増加が見込まれることから、在宅医療の需要が大きく増加すると見込まれる。今後も、救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実、在宅医療体制の整備促進を図っていく。

② 介護

東葛北部区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が微減の中、75歳以上人口が3割程度増

加することが見込まれている。特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を下回

っている状況であり、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推

進協議会（東葛北部地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】

（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 5,383 → 5,673床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 444床 → 444床
- ・ 介護老人保健施設 3,191床 → 3,291床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 15箇所 → 18箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 12箇所 → 12箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 1,456床 → 1,474床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 31箇所 → 31箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 11箇所 → 15箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□東葛北部区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和２年度→令和３年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム ５，３８３床 → ５，６２３床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム ４４４床 → ４４４床
- ・ 介護老人保健施設 ３，１９１床 → ３，０９１床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 １５箇所 → １５箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター １２箇所 → １３箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム １，４５６床 → １，４７３床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 ３１箇所 → ３１箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 １１箇所 → １２箇所

２）見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

３）目標の継続状況

- ☒ 令和４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４年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■印旛区域（目標と計画期間）

１．印旛区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

印旛区域は、人口１０万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和３年４月時点）は上回っているが、地域包括ケア病床（令和３年４月時点）、医師数（平成３０年１２月時点）、看護師数（平成３０年１２月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても、全県平均（６５歳以上人口１０万対）を下回っている。

今後、高齢者人口の増加が見込まれることから、在宅医療の需要が大きく増加すると見込まれる。

今後も、在宅医療機関の拡充と連携を促進するとともに、救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

印旛区域では、令和２年と令和２２年を比較すると、人口が１割程度減少する中、７５歳以上人口が４

割程度増加することが見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口１０万人対の全県平均値を上回っているものの、増大する

介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域

推進協議会（印旛地域）を設置・開催し（年１回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和２年度→令和３年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム ３，５２７床 → ３，６７２床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム １５１床 → １５１床
- ・ 介護老人保健施設 １，９４６床 → １，９４６床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 ６箇所 → ６箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター １４箇所 → １４箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム ６５７床 → ６６６床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 １９箇所 → ２１箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 ２箇所 → ２箇所

２．計画期間

令和３年４月１日～令和５年３月３１日

□印旛区域（達成状況）

【継続中（令和３年度の状況）】

１）目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和２年度→令和３年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム ３，５２７床 → ３，６６７床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム １５１床 → １５１床
- ・ 介護老人保健施設 １，９４６床 → １，８４６床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 ６箇所 → ６箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター １４箇所 → １４箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム ６５７床 → ６６１床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 １９箇所 → ２１箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 ２箇所 → ２箇所

２）見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

３）目標の継続状況

- ☒ 令和４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４年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■香取海匠区域（目標と計画期間）

1. 香取海匠区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

香取海匠区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）は下回っているものの、看護師数（平成30年12月時点）は上回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）については全県平均（65歳以上人口10万対）を下回っている。

今後も、在宅医療機関の更なる連携を促進するとともに、診療所の後方支援機能や救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

香取海匠区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が3割程度減少する中、75歳以上人口は微増すると見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を上回っており、入所待機者数の増加も鈍化傾向にある。また、費用面で多床室を望む人が多いなど、地域により状況が異なることから、地域の実情に応じた施設整備が必要である。

要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（香取・海匠地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 1,724床 → 1,724床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 192床 → 192床
- ・ 介護老人保健施設 1,004床 → 1,004床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 0箇所 → 2箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 5箇所 → 5箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 375床 → 438床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 11箇所 → 11箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□香取海匠区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和2年度→令和3年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 1,724床 → 1,724床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 192床 → 192床
- ・ 介護老人保健施設 1,004床 → 1,004床

- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 0箇所 → 2箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 7箇所 → 5箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 375床 → 429床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 11箇所 → 11箇所

2) 見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

3) 目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■山武長生夷隅区域（目標と計画期間）

1. 山武長生夷隅区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

山武長生夷隅区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）は上回っているものの、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）、看護師数（平成30年12月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても全県平均（65歳以上人口10万対）を下回っている。

一方、地域医療の中核を担う医療機関が平成26年4月に開院し、三次救急医療体制が整備されたところである。

今後も、医師・看護師の確保対策が急務であるほか、地域の医療・介護資源の状況を踏まえて在宅医療の体制整備を進めるとともに、救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

②介護

山武長生夷隅区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が3割程度減少する中、75歳以上人口は2割程度増加すると見込まれている。特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を上回っているものの、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（山武・長生・夷隅地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 2,970床 → 3,140床

- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 213床 → 242床
- ・ 介護老人保健施設 1,535床 → 1,535床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 0箇所 → 1箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 10箇所 → 10箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 686床 → 713床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 15箇所 → 15箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 2箇所 → 4箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□山武長生夷隅区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和2年度→令和3年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 2,970床 → 3,130床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 213床 → 242床
- ・ 介護老人保健施設 1,535床 → 1,535床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 0箇所 → 0箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 10箇所 → 9箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 686床 → 698床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 15箇所 → 15箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 2箇所 → 3箇所

2) 見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

3) 目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■安房区域（目標と計画期間）

1. 安房区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

安房区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）、看護師

数（平成30年12月時点）は上回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても、全県平均（65歳以上人口10万対）を上回っている。

ただし、高齢化率（総人口に対する65歳以上人口の割合）が41.6%と全区域の中で最も高い状況であることに留意する必要がある。

今後も、救急医療など地域のニーズに即した診療機能や後方支援機能の充実を図っていく。

② 介護

安房区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が3割程度減少する中、75歳以上人口は微減すると見込まれている。特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を上回っており、入所待機者数の増加も鈍化傾向にある。また、費用面で多床室を望む人が多いなど地域により状況が異なることから、地域の実情に応じた施設整備が必要である。

要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（安房地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 1,024床 → 1,024床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 49床 → 49床
- ・ 介護老人保健施設 756床 → 756床
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 11箇所 → 11箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 288床 → 306床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 5箇所 → 5箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 2箇所 → 2箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□安房区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和2年度→令和3年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 1,024床 → 1,024床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 49床 → 49床
- ・ 介護老人保健施設 756床 → 756床
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 11箇所 → 11箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 288床 → 288床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 5箇所 → 5箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 2箇所 → 2箇所

2) 見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

3) 目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■君津区域（目標と計画期間）

1. 君津区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

君津区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）、看護師数（平成30年12月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても全県平均（65歳以上人口10万対）を下回っている。

今後も、在宅医療機関の拡充と連携を促進し、地域の医療・介護資源の状況を踏まえて在宅医療の体制整備を進めるとともに、診療所の後方支援機能や救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

君津区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が1割程度減少する中、75歳以上人口は2割程度増加すると見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を上回っているものの、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（君津地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 1,604床 → 1,604床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 395床 → 395床
- ・ 介護老人保健施設 980床 → 980床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 10箇所 → 10箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 8箇所 → 8箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 261床 → 261床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 7箇所 → 7箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 4箇所 → 4箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□君津区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和2年度→令和3年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 1,604床 → 1,604床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 395床 → 395床
- ・ 介護老人保健施設 980床 → 980床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 10箇所 → 10箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 8箇所 → 8箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 261床 → 261床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 7箇所 → 7箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 4箇所 → 4箇所

2) 見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

3) 目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■市原区域（目標と計画期間）

1. 市原区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

市原区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、看護師数（平成30年12月時点）は上回っているが、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても全県平均（65歳以上人口10万対）を下回っている。

一方、救命救急センターが平成29年4月に指定され、三次救急医療体制が新たに整備されたところである。

今後も、在宅医療機関の更なる連携を促進するとともに、救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

市原区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が2割程度減少する中、75歳以上人口は2割程度増加すると見込まれている。特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の

全県平均値を下回っている状況であり、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（市原地域）を設置・開催し（年１回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和２年度→令和３年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム ９２８床 → １，０２８床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム １１６床 → １１６床
- ・ 介護老人保健施設 ８７２床 → ８７２床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 ２箇所 → ２箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム ３１１床 → ３３３床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 ８箇所 → ８箇所
- ・ 看護小規模多機能居宅介護事業所 １箇所 → １箇所

２．計画期間

令和３年４月１日～令和５年３月３１日

□市原区域（達成状況）

【継続中（令和３年度の状況）】

１）目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和２年度→令和３年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム ９２８床 → １０２８床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム １１６床 → １１６床
- ・ 介護老人保健施設 ８７２床 → ８７２床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 ２箇所 → ２箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム ３１１床 → ３２９床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 ８箇所 → ８箇所
- ・ 看護小規模多機能居宅介護事業所 １箇所 → １箇所

２）見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

３）目標の継続状況

- ☒ 令和４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４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	【NO.5】 地域医療構想推進事業	【総事業費】 105,000 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	千葉県 地元大学医学部附属病院	
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	地域医療構想達成に向け医療機関同士の機能分化と連携を進めるにあたっては、現在の医療機能を定量的に把握するとともに、診療科や医師・看護師の配置等も踏まえた詳細な分析が必要である。また、分析結果も踏まえて地域医療構想調整会議における議論を活性化させる「地域医療構想アドバイザー」の配置が必要である。これらを担う人材は医学等に係る高い専門性が必要であることから、地元大学医学部附属病院と協力し、人材の確保と研究体制の整備を進めることが求められる。	
	アウトカム指標： 県内における病床の機能分化の促進（令和 7 年における医療機能別の必要病床数に対する定量的基準に基づく医療機能別の病床数の不足：令和 3 年度に全機能 15%以内）	
事業の内容（当初計画）	地元大学の医学部附属病院に寄附研究部門を整備し、現在の医療機能の定量的把握、将来の医療需要の詳細な分析、医師や看護師の供給・配置等も踏まえた地域医療の将来像検討を行う。また、地域医療構想調整会議において研究成果をフィードバックするとともに、地域医療構想アドバイザーによる助言を通じて議論の活性化を図り、病床の機能分化を促進する。	
アウトプット指標(当初の目標値)	寄附研究部門設置大学 1 大学	
アウトプット指標（達成値）	寄附研究部門設置大学 1 大学 【未達成の原因等】	
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 医療機能別の必要病床数に対する定量的基準に基づく医療機能別の病床数の不足 ①高度急性期： 8.6% ②急性期：▲3.6%	

	③回復期：▲25.1% ④慢性期：▲10.8%
	(1) 事業の有効性 地域の病院の現状及び課題の分析を進めるとともに、「効果的・効率的な医療提供体制」及び「特に郡部における生活圈域単位に必要な病院機能の確保」という2つの視点から、地域の医療提供体制（病院）のあるべき姿、それを実現するために必要な医師や看護職員、病床・診療科の配置などの研究を行うことで、地域医療の維持確保を進める体制の構築に効果があると考ええる。なお、アウトカム指標の回復期は▲25.1%と目標には至らなかったものの、R1年度▲29.6%からR3年度▲25.1%と4.5ポイントの改善が見られ一定の成果があったものと考ええる。新型コロナウイルス感染症の感染拡大により地域医療構想調整会議の開催回数自体も減少を余儀なくされるなど、十分な検討・議論を行うには困難な状況もあったため、寄附研究部門で得られた知見や分析結果を地域の医療機関に周知し、医療機関相互の協議を促すなどして、引き続き地域で必要とされる病床機能が確保されるよう取り組んでいく。 (2) 事業の効率性 研究機関かつ医育期間である千葉大学医学部附属病院が、それぞれの地域において、千葉県の実情にあった病床機能分類のための医療機能の定量的把握や将来の医療需要の詳細な分析、医師や看護師等の長期的な需給推計等を行い、地域医療構想調整会議の議論をリードすることで、効率的に病床機能の転換を進めていくことができると考える。
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.11】 在宅歯科診療設備整備事業	【総事業費】 28,054 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	歯科医療機関	
事業の期間	令和1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	在宅医療等に係る患者数が、平成25年度の約4.4万人から令和7年度には7.9万人と増加することが見込まれる中、訪問看護、訪問歯科、地域におけるリハビリテーション等の在宅医療の仕組みの整備を行い、誰もが住み慣れた自宅や地域で生活できるための対策を進める必要がある。	
	アウトカム指標：在宅療養支援歯科診療所数 299箇所（令和2年12月1日現在）→314箇所（令和3年度） →340箇所（令和5年度）	
事業の内容（当初計画）	新たに在宅歯科診療を実施するために必要な設備整備及び在宅歯科医療における医療安全体制を確立するための設備整備に対する助成。	
アウトプット指標（当初の目標値）	在宅歯科医療機器等の購入を支援する歯科診療所 48施設（令和2年度）→50施設（令和3年度）	
アウトプット指標（達成値）	在宅歯科医療機器等の購入を支援する歯科診療所 40施設 【未達成の原因等】 1件あたりの申請が高額な歯科診療所が多かったため、支援を行えた歯科診療所数が減少した。より多くの歯科診療所への支援を行えるように、審査方法を検討していきたい。	
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： 307箇所（令和4年2月1日現在）	
	（1）事業の有効性 在宅歯科医療に取り組む歯科診療所の増加を図り、在宅療養支援歯科診療所の増加につなげることができる。 （2）事業の効率性 在宅歯科医療を実施しようとする医療機関に対して必要な機器の設備を整備し、また、地域歯科診療所に対して医療安全体制を確立するために必要となる装置・器具等のうち、在宅診療の際にも使用可能な機器の整備を補助することで在宅歯科診療の拡大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.21】 看護師等学校養成所運営支援事業	【総事業費】 96,979 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	看護師等養成所	
事業の期間	令和1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	県内の看護師等養成所が看護師確保に果たす役割は大きいですが、経営基盤が脆弱であるため、運営支援が求められている。	
	アウトカム指標： 看護師等学校養成所等卒業生の県内就業率 68.2%（令和2年3月卒業生）→68.2%（令和4年3月卒業生）	
事業の内容（当初計画）	看護師等養成所の教育を充実させるため、養成所の運営に必要な経費に対して助成する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	運営費補助看護師等養成所数 15 施設（令和3年度）	
アウトプット指標（達成値）	運営費補助看護師等養成所数 15 施設（令和3年度）	
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： 県内就業率 66.6%（令和4年3月卒業生）	
	（1）事業の有効性 看護師等養成所運営費の補助を通じて、県内の就業率の上昇に寄与し、看護師確保に効果があると考えます。 （2）事業の効率性 養成所の運営に必要な経費に対し県内就業率に応じて情勢を行うことで、効率的に運営支援が図られている。	
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	【N0. 36】 地域密着型施設等の開設準備支援等事業交付金	【総事業費】 512,026 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	社会福祉法人等	
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	住み慣れた地域で継続して日常生活を営むことができるよう、地域密着型サービス等の介護サービス提供体制の整備を進める必要がある。 アウトカム指標： 地域密着型特別養護老人ホーム 1,904 床(平成30年度)→1,990 床(令和3年度) 認知症高齢者グループホーム 7,233 床(平成30年度)→7,840 床(令和3年度) 小規模多機能型居宅介護事業 139 箇所(平成30年度)→154 箇所(令和3年度) 看護小規模多機能型居宅介護事業所 19 箇所(平成30年度)→38 箇所(令和3年度) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 53 箇所(平成30年度)→63 箇所(令和3年度)	
事業の内容(当初計画)	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。	
アウトプット指標(当初の目標値)	≪整備予定施設等≫ 地域密着型特別養護老人ホーム 145 人(5 箇所) 地域密着型特別養護老人ホームに併設されるショートステイ 10 人(1 箇所) 認知症高齢者グループホーム 189 人(12 箇所) 小規模多機能型居宅介護事業所 113 人(14 箇所) 看護小規模多機能型居宅介護事業所 92 人(9 箇所) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 3 箇所 訪問看護ステーション 1 箇所 施設内保育施設 1 箇所 介護医療院(転換) 5 人(1 箇所) ケアハウス 29 人(1 箇所) 介護施設大規模修繕の際の介護ロボット・ICT 導入支援 4 カ所	
アウトプット指標(達成値)	地域密着型特別養護老人ホーム 29 人(1 箇所) 地域密着型特別養護老人ホームに併設されるショートステイ 0 人(0 箇所) 認知症高齢者グループホーム 72 人(4 箇所) 小規模多機能型居宅介護事業所 9 人(1 箇所) 看護小規模多機能型居宅介護事業所 25 人(3 箇所) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 3 箇所	

	訪問看護ステーション 3 箇所 施設内保育施設 0 箇所 介護医療院（転換） 0 人（0 箇所） ケアハウス 0 人（0 箇所） 介護施設大規模修繕の際の介護ロボット・ICT 導入支援 0 カ所 【未達成の原因等】 公募の不調や選定事業者辞退による計画の先送り、工期の遅延により、目標を達成できなかった。今後は事業主体である市町村への計画的整備の呼びかけと進捗状況の確認を積極的に行う。
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 地域密着型特別養護老人ホーム 1,990 床 認知症高齢者グループホーム 7,716 床 小規模多機能型居宅介護事業 151 箇所 看護小規模多機能型居宅介護事業所 35 箇所 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 55 箇所 （１）事業の有効性 地域密着型サービス施設等の開設準備経費に対して助成することにより、地域の実情に応じた介護サービス提供体制の整備を促進することに効果があると考えます。 （２）事業の効率性 地域密着型サービス施設等の開設に必要な準備経費に対して支援し、効率的な介護サービス提供体制の整備を行う。
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	【N0. 39】 千葉県留学生受入プログラム(学費等支援)	【総事業費】 166,792 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	千葉県	
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	介護人材が不足しているなか、外国人介護人材への期待が高まって いるため、その人材確保のための受け入れ体制の整備を進める必要がある。	
	アウトカム指標： 介護職員の就労者数 86,890 人（令和元年）⇒92,107 人(令和3年度)	
事業の内容（当初計画）	現地の日本語学校（半年）の学習と県内の日本語学校（1年）の学習を組み合わせ、日本語学習を充実させた本県独自の留学生の受入プログラムの新設に伴う支援事業を実施する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	プログラム参加留学生 70 人(令和3年度)	
アウトプット指標（達成値）	プログラム参加留学生 44 人（令和3年度） 【未達成の原因等】 新型コロナウイルスによる入国制限の影響で、R2 年度にマッチングした留学生（候補者）が入国できていないことにより現地学生、県内受入施設ともに応募を控えた可能性がある。引き続き、丁寧なマッチングを行っていく。	
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 データ公表後評価実施 （データ：厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」）	
	（1）事業の有効性 新型コロナウイルスによる入国制限のため、予定より入国が遅れた。来日後は県内日本語学校等において学習を開始している。 （2）事業の効率性 留学生（候補者）と介護施設の意向に沿ったマッチングを行い、意欲の高い留学生が来日し、介護福祉士として介護施設に就労することにより、人材の確保・定着が図れる。	
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	【N0. 48】 外国人受入施設等の中堅管理者向け労務研修事業	【総事業費】 3,276 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	(福) 千葉県社会福祉協議会	
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	外国人介護職員が勤務する職場等において、中堅管理者等が対応方法を熟知していないため、パワハラやセクハラ等による離職が懸念される。 アウトカム指標： 介護職員の離職率 18.8% (令和元年) → 減少 (令和3年度)	
事業の内容 (当初計画)	介護施設等でのパワハラやセクハラを受けることによる離職を防ぐため、それらの基本知識の習得、施設内の相談窓口の設置、発生した際の対応などの中堅管理者向けの研修を実施することにより、労働環境の改善を図ることとする。	
アウトプット指標 (当初の目標値)	受講者 20 名以上 (令和3年度)	
アウトプット指標 (達成値)	受講者数 53 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 介護職員の離職率 14.3% (令和3年度) (1) 事業の有効性 介護施設等の中堅管理者を対象に労務研修を実施したことにより、職員の継続的な就労が図られた。 (2) 事業の効率性 人間関係を理由に離職する介護職員が多いことを踏まえ、職員の定着が図られるよう、労務研修のテーマを「ハラスメント」に設定して研修を実施した。	
その他		

医療介護総合確保促進法に基づく
平成30年度千葉県計画に関する
事後評価

令和4年11月
千葉県

1. 事後評価のプロセス

(1) 「事後評価の方法」の実行の有無

事後評価の実施にあたって、都道府県計画に記載した「事後評価の方法」に記載した事項について、記載どおりの手続きを行ったかどうかを記載。

☒ 行った

(実施状況)

- ・ 令和元年9月 千葉県医療介護総合確保促進会議において議論
- ・ 令和2年9月 千葉県医療介護総合確保促進会議において議論
- ・ 令和3年9月 千葉県医療介護総合確保促進会議において議論
- ・ 令和4年10月 千葉県医療介護総合確保促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

2. 目標の達成状況

令和3年度千葉県県計画に規定する目標を再掲し、令和3年度終了時における目標の達成状況について記載。

■千葉県全体

① 千葉県の医療と介護の総合的な確保に関する目標

全体目標：安心して質の高い医療・介護サービスが受けられ、最期まで自分らしく生きられる千葉県を目指して

この全体目標を達成するため、本県の医療提供体制の現状と課題を踏まえ、7つの柱に沿って事業を展開する。

7つの全体目標については、継続的な把握・点検が必要であることから平成30年度計画以降もほぼ同一の指標を評価指標として採用している。

このため、平成30年度計画の後年度執行事業（令和元年度以降）については、次年度以降の計画（令和元年度以降）において一体的に評価を行うこととする。

目標① 医療機関の役割分担の促進

人口当たりの病床数が全国平均の7割程度しかない本県では、効率的な医療提供体制をつくるために、二次保健医療圏ごとに地域の医療機関や関係団体、市町村などで構成される「地域保健医療連携・地域医療構想調整会議」を開催し、関係者間の役割分担と相互連携の促進等保健医療体制の構築に向けた協議を行うこととしている。

地域医療構想で示した将来の医療需要と必要病床数を踏まえた病床の整備、救急医療や周産期医療の体制整備など、地域で必要な病床機能等の分化及び連携等を進める。

【定量的な目標値】

- ・ 自分が住み慣れた地域で安心して受診できる医療体制にあると感じている県民の割合
65.8%（令和元年）→ 増加（令和3年）
- ・ 地域包括ケア病棟の病床数（人口10万対）
37.8床（令和3年4月）→ 38.5床（令和4年4月）
- ・ 心肺停止状態で見つかった者の1か月後の生存率
17.7%（令和元年）→ 20%以上（令和3年）

目標② 地域包括ケアの推進

今後、急増することが見込まれる医療需要に対応するためには、入院・外来医療だけでなく、在宅医療の仕組みを整備していくとともに、医療や介護などが包括的に確保された地域包括ケアシステムを構築していくことが必要となる。

このため、高齢者だけではなく、誰もが住み慣れた自宅や地域で生活するための対策を進めることとする。

【定量的な目標値】

- ・ 介護が必要になっても自宅や地域で暮らし続けられると感じる県民の割合
36.3%（令和元年）→ 50%（令和5年）
- ・ 入退院支援を実施している診療所数・病院数
144箇所（令和元年）→ 154箇所（令和3年）
- ・ 在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数
740箇所（令和元年）→ 775箇所（令和3年）
- ・ 在宅患者訪問診療（居宅）実施歯科診療所数
348箇所（平成29年10月）→ 404箇所（令和3年）
- ・ 在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数
2,008箇所（令和2年12月）→ 2,027箇所（令和3年）
- ・ 在宅療養支援歯科診療所数
299箇所（令和2年12月）→ 314箇所（令和3年）

目標③ 医療従事者の確保・定着

急速な高齢化に伴い、医療や介護を必要とする高齢者が急増することにより、医療従事者がますます不足することが想定されており、医療従事者にとって魅力ある環境づくりに努め、今後も安全で質の高い医療・介護を提供できる体制を確保する必要がある。

このため、医療従事者が働きやすい職場をつくり、人材の確保・定着につながる対策を進めることとする。

【定量的な目標値】

- ・ 医師数 12,142人（平成30年）→ 12,744人（令和3年度）
- ・ 看護職員数 58,508人（平成30年12月）→ 62,900人（令和3年）
- ・ 県内専攻医採用数
332人（令和元年度）→ 366人（令和3年度研修開始者）
- ・ 看護職員の離職率
12.8%（平成30年度）→ 11.2%（令和3年度）
- ・ 看護師等学校養成所卒業生の県内就業率
68.2%（令和2年3月卒業生）→ 68.2%（令和4年3月卒業生）
- ・ 看護職員の再就業者数（県のナースセンター事業によるもの）
166名（平成30年度）→ 115名（令和3年度）

目標④ 地域医療の格差解消

「周産期」や「小児（救急）」の医師は、確保が特に難しく、また地域的に偏在している。

このため、誰もがどこでも安心して医療が受けられるように、診療科によって異なる課題に応じた対策を進めることとする。

【定量的な目標値】

- ・ 分娩千件当たり医療施設従事医師数（産科・産婦人科）
10.3人（平成30年度）→ 11.0人（令和3年度）

- 医療施設従事医師数（小児科）（１５歳未満人口１０万対）
８９．６人（平成３０年度）→ ９５．２人（令和３年度）

目標⑤勤務医の働き方改革の推進

令和６年４月からの医師に対する時間外労働の上限規制適用開始までの間に、地域での医療提供体制を確保しつつ、医師の労働時間を短縮するため、各医療機関が行う医師の労働時間短縮に向けた取組に対する支援を進める。

【定量的な目標値】

- 客観的な労働時間管理方法により医師の労働時間を把握している病院数
１３０病院（令和２年度）→ １８７病院（令和３年度）

目標⑥ 介護施設等の整備促進

住み慣れた地域で継続して日常生活を営むことができるよう、地域密着型サービス等の介護サービスの提供体制の整備を進める。また、特別養護老人ホームや介護老人保健施設等については、市町村が地域の実情により定めた施設サービス目標量を基に、必要な施設整備を進める。

【定量的な目標値】

- 介護が必要になっても自宅や地域で暮らし続けられると感じる県民の割合
３６．３％（令和元年）→ ５０％（令和５年）
- 広域型特別養護老人ホーム
２６，５０８床（令和２年度）→ ２８，０５３床（令和３年度）
- 地域密着型特別養護老人ホーム
１，９３７床（令和２年度）→ １，９９０床（令和３年度）
- 介護老人保健施設
１５，６８０床（令和２年度）→ １５，６７２床（令和３年度）
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所
５５箇所（令和２年度）→ ６３箇所（令和３年度）
- 認知症対応型デイサービスセンター
９１箇所（令和２年度）→ ９１箇所（令和３年度）
- 認知症高齢者グループホーム
７，６２０床（令和２年度）→ ７，８４０床（令和３年度）
- 小規模多機能型居宅介護事業所
１５０箇所（令和２年度）→ １５４箇所（令和３年度）
- 看護小規模多機能型居宅介護事業所
３１箇所（令和２年度）→ ３８箇所（令和３年度）

目標⑦ 介護従事者の確保・定着

介護分野への多様な人材の参入促進や介護職員の資質向上、外国人介護人材の就業促進など、総合的な取組を実施することにより、介護人材の確保・定着を図るとともに、一人暮らし高齢者の増加、医療介護ニーズの増大などに対応するため、今後も質の高い介護を提供できる体制を確保する。

【定量的な目標値】

- 介護職の就労者数
86,890人（令和元年度）→ 92,107人（令和3年度）
- 介護職員の離職率
19.9%（令和2年度）→ 低下（令和3年度）
- 介護福祉士養成校の入学者数
277人（令和3年4月）→ 増加（令和4年4月）
- 主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）の養成
2,303人（令和2年）→ 2,400人（令和5年）

② 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

＜目標の達成状況＞

□千葉県全体（達成状況）

目標① 医療機関の役割分担の促進

1) 目標の達成状況

- ・ 自分が住み慣れた地域で安心して受診できる医療体制にあると感じている県民の割合
65.8%（令和元年）→ 今後評価（令和3年）
- ・ 地域包括ケア病棟の病床数（人口10万対）
37.1床（令和2年度）→ 38.3床（令和4年4月）
- ・ 心肺停止状態で見つかった者の1か月後の生存率
18.6%（平成30年）→ 今後評価（令和3年）
- ・ がん診療施設・設備整備を実施した。（3箇所）
- ・ 救急基幹センター体制整備事業（3箇所）
- ・ 各地区医師会が実施する医療連携体制の構築等に対する費用に補助（10地区医師会）
- ・ 千葉県地域医療構想寄附研究部門を設置し、地域の医療提供体制のあるべき姿について研究を行った。

2) 見解

- ・ 地域包括ケア病棟等の整備が進み、病床機能分化が一定程度進んだ。
- ・ 引き続き次年度計画において、改善策の検討を図りながら、病床の機能分化・連携に向けた取組を継続し、重点的に実施する。
- ・ また、千葉県地域医療構想寄附研究部門を設置して得られた客観的なデータ分析結果を、地域医療構想の実現に向けた取組等の検討の基礎資料として活用していく。

3) 各目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

目標② 地域包括ケアの推進

1) 目標の達成状況

- ・ 介護が必要になっても自宅や地域で暮らし続けられると感じる県民の割合
36.3%（令和元年）→ 今後評価
- ・ 退院支援を実施している診療所数・病院数
144箇所（令和元年）→ 今後評価
- ・ 在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数
740箇所（令和元年）→ 今後評価
- ・ 在宅患者訪問診療（居宅）実施歯科診療所数
348箇所（平成29年10月）→ 433箇所（令和2年10月）
- ・ 在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数
2,008箇所（令和2年）→ 2,113箇所（令和3年）
- ・ 在宅療養支援歯科診療所数
299箇所（令和2年12月）→ 306箇所（令和4年3月）
- ・ 在宅医療に関わる医療・福祉関係者による協議会の開催による連携強化や地域リハビリテーション連携体制の構築を図った。
- ・ 歯科診療所等（40施設）に対して在宅歯科に必要な医療機器の設備整備を助成した。また、地域包括ケア歯科医療連携室を設置し、窓口相談や歯科診療所等の紹介を行った。
- ・ 医療と介護の連携強化を目指す5地区医師会において、多職種連携体制の整備のための会議・研修会等の取組を行った。また、年度末に多職種連携の会をオンライン開催し、県内全域の関係者に対する情報発信、情報交換を行った。

2) 見解

- ・ 在宅医療の提供体制の整備では、在宅療養支援歯科診療所や在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局などで増加がみられた。
- ・ 次年度計画において引き続き地域包括ケアの推進の検討を図り在宅医療の提供体制整備を重点的に進めていく。

3) 各目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

目標③ 医療従事者の確保・定着

1) 目標の達成状況

- ・ 医師人数 12,142人（平成30年）→ 今後評価
- ・ 看護職員数 58,508人（平成30年）→ 今後評価
- ・ 県内専攻医採用数 332人（令和元年）→ 388人（令和3年）
- ・ 看護職員の離職率 12.8%（平成30年度）→ 11.9%（令和2年度）
- ・ 看護師等学校養成所卒業生の県内就業率
66.9%（平成31年3月卒業生）→ 66.6%（令和4年3月卒業生）
- ・ 看護職員の再就業者数（県のナースセンター事業によるもの）

166人（平成30年度）→ 115人（令和3年度）

- 臨床研修病院合同説明会を実施し、県内における医師確保に向けた取り組みを実施した。
- 女性医師就労支援の取組に必要な経費を支援し、20医療機関へ助成を実施した。
- 看護師等学校養成所への運営費の支援を実施し、看護師等学校養成所に在籍しており県内で看護業務に従事しようとする者に対して、修学資金の貸付を実施した。また、看護学生を受け入れる実習病院の受け入れに要する経費の支援を実施した。
- 離職した看護職員を対象とする再就業に向けた講習会を開催した。
- 看護職員の離職防止等を図るため、新人看護職員等に対する研修を実施した。
- 病院内保育所の設置を行う医療機関に対し助成を実施した。
- 歯科衛生士の復職支援研修及びスキルアップ研修を実施した。

2) 見解

- 県内専攻医採用数や県内専攻医採用数が増加した一方、看護師等学校養成所等卒業生の県内就業率の減少が見られる等、医療従事者の確保定着に向けて更なる取組が必要である。
- 引き続き次年度計画において、改善策の検討を図りながら、医師及び看護職員確保対策事業を継続し、重点的に実施する。

3) 各目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

目標④ 地域医療の格差解消

1) 目標の達成状況

- 分娩千件当たり医療施設従事医師数（産科・産婦人科）
10.3人（平成30年）→ 11.3人（令和3年）
- 医療施設従事医師数（小児科）（15歳未満人口10万対）
89.6人（平成30年）→ 95.4人（令和3年）
- 医師少数区域等医師派遣促進を実施し、約6.75名（常勤換算）の医師派遣を行った。
- 産科医確保・育成のために、産科医等の処遇改善等のための分娩手当や研修手当を支給する医療機関に対して、その手当の一部を助成した。
- 新生児医療に従事する医師に対して処遇改善等のための手当を支給する医療機関に対して、その手当の一部の助成を実施するとともに、小児救急医療の拠点となる病院の体制整備を実施した。また小児救急電話相談の充実により、負担軽減を図った。

2) 見解

- 医師については、依然として地域偏在が見られることから、その解消に向けて更なる取組が必要である。
- 引き続き、医師数の動向等を注視しながら地域医療の基盤を支える自治体病院の医師不足解消や周産期医療、小児救急医療の体制整備を継続して、重点的に実施する。

3) 各目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

目標⑤勤務医の働き方改革の推進

1) 目標の達成状況

- 客観的な労働時間管理方法により医師の労働時間を把握している病院数
130病院（令和2年度）→ 165病院（令和3年度）

2) 見解

- 客観的な労働時間管理方法により医師の労働時間を把握している病院数は、医療勤務環境改善支援センターによる支援が一定の成果に繋がったと思料される。
引き続き、医療勤務環境改善支援センターによる支援を継続していくことで、改善を図っていく。

目標⑥ 介護施設等の整備促進

1) 目標の達成状況

- 介護が必要になっても自宅や地域で暮らし続けられると感じる県民の割合
36.3%（令和元年）→ 今後評価
 - 広域型特別養護老人ホーム
25,428床（平成30年度）→ 27,938床（令和3年度）
 - 地域密着型特別養護老人ホーム
1,904床（平成30年度）→ 1,990床（令和3年度）
 - 介護老人保健施設
15,787床（平成30年度）→ 15,372床（令和3年度）
 - 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所
55箇所（令和2年度）→ 55箇所（令和3年度）
 - 認知症対応型デイサービスセンター
91箇所（令和2年度）→ 89箇所（令和3年度）
 - 認知症高齢者グループホーム
7,620床（令和2年度）→ 7,716床（令和3年度）
 - 小規模多機能型居宅介護事業所
150箇所（令和2年度）→ 151箇所（令和3年度）
 - 看護小規模多機能型居宅介護事業所
31箇所（令和2年度）→ 35箇所（令和3年度）
- （補助施設数）
- ◇ 介護基盤整備事業
 - プライバシー保護のための改修（1箇所）
 - 介護施設等の看取り環境の整備（3箇所）
 - 共生型サービス事業所の整備（9箇所）
 - ◇ 広域型施設等の開設準備支援等事業
 - 広域型特別養護老人ホーム（10箇所）
 - ◇ 地域密着型施設等の開設準備支援等事業
 - 看護小規模多機能型居宅介護事業所（3箇所）
 - 訪問看護ステーション（3箇所）
 - 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所（3箇所）

- 認知症高齢者グループホーム（４箇所）
- 地域密着型特別養護老人ホーム（１箇所）

2) 見解

- 介護施設等の整備については、広域型特別養護老人ホームなどで増加傾向であるが、引き続き、目標の達成に向けて、次年度以降においても市町村等と連携しながら介護施設等の整備の推進を図っていく。

3) 各目標の継続状況

- ☒ 令和４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４年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

目標⑥ 介護従事者の確保・定着

1) 目標の達成状況

- 介護職の就労者数
86,890人（令和元年度）→ 今後評価
- 介護職員の離職率
19.9%（令和2年度）→ 14.3%（令和3年度）
- 介護福祉士養成校の入学者数
277人（令和3年4月）→ 265人（令和4年4月）
- 主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）の養成
2,303人（令和2年度）→ 2,580人（令和3年度）
- 介護分野への多様な人材の参入促進を図るため、介護の仕事の魅力発信や介護未経験者を対象に入門的研修を実施する等、介護人材の確保に向けた様々な取組を実施した。
- 外国人介護人材の就業促進を図るため、県内で介護福祉士として就業を目指す留学生の学費等の支援や留学生と介護施設等とのマッチングを行う「千葉県留学生受入プログラム」等を実施した。
- 多様化・高度化する介護ニーズに適切に対応していくため、専門的知識や技術の習得を目的とした研修等を実施する事業者等への支援を行った。
- 介護職員の負担軽減やワークライフバランスの確保等、働きやすい職場環境を整備し、職員の継続的な就業を促進するため、介護ロボットの導入に対する助成や介護施設・事業所における保育施設の運営経費に対する支援等を行った。

2) 見解

- 介護従事者の確保・定着に係る各指標は改善の傾向を示しており、実施事業が一定の成果に繋がったものと思料される。
- 一方で、本県の介護職員数は着実に増加しているものの、令和7年度には約7千人、令和22年度には約3万1千人が不足すると見込まれており、介護分野の有効求人倍率や離職率も全産業より高い水準となっているなど、介護分野における人材不足は、依然として深刻な状況にあることから、引き続き、市町村や関係団体等と連携・協働して介護従事者の確保・定着に向けた総合的な取組を実施していく。

3) 各目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■千葉区域（目標と計画期間）

1. 千葉区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

千葉区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）は下回っているが、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）、看護師数（平成30年12月時点）は上回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても全県平均（65歳以上人口10万対）を上回っている。

今後、高齢者人口の増加が見込まれることから、在宅医療の需要が大きく増加すると見込まれている。今後も、周産期医療、高度医療など、地域のニーズに即した診療機能の充実、在宅医療体制の整備促進を図っていく。

② 介護

千葉区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が微減の中、75歳以上人口が3割程度増加することが見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を下回っている状況であり、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（千葉地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 3, 722床 → 4, 062床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 87床 → 87床
- ・ 介護老人保健施設 1, 992床 → 1, 884床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 9箇所 → 10箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 6箇所 → 6箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 1, 879床 → 1, 906床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 25箇所 → 26箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 5箇所 → 5箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□千葉区域（達成状況）

【継続中（令和３年度の状況）】

１）目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和２年度→令和３年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム ３，５６２床 → ３，９８２床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム ８７床 → ８７床
- ・ 介護老人保健施設 ２，１３３床 → １，８８４床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 １４箇所 → ８箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター ６箇所 → ５箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム ９９箇所 → １００箇所
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 ２３箇所 → ２５箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 ４箇所 → ７箇所

２）見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

３）目標の継続状況

- ☒ 令和４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４年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■東葛南部区域（目標と計画期間）

１．東葛南部区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

東葛南部区域は、人口１０万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和３年４月時点）は上回っているが、地域包括ケア病床数（令和３年４月時点）、医師数（平成３０年１２月時点）、看護師数（平成３０年１２月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）については、全県平均（６５歳以上人口１０万対）を上回っている。

今後、高齢者人口の増加が見込まれることから、在宅医療の需要が大きく増加すると見込まれる。今後も、在宅医療機関の拡充と連携を促進するとともに、診療所の後方支援機能や救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

東葛南部区域では、令和２年と令和２２年を比較すると、人口が微減の中、７５歳以上人口が３割程度増加することが見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口１０万人対の全県平均値を下回っている状況であり、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（東葛南部地域）を設置・開催し（年１回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和２年度→令和３年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム ５，６２６床 → ６，１２６床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム ２９０床 → ３１４床
- ・ 介護老人保健施設 ３，４０４床 → ３，４０４床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 １３箇所 → １４箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター ２５箇所 → ２５箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム １，７０７床 → １，７４３床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 ２９箇所 → ３０箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 ４箇所 → ５箇所

２．計画期間

令和３年４月１日～令和５年３月３１日

□東葛南部区域（達成状況）

【継続中（令和３年度の状況）】

１）目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和２年度→令和３年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム ５，６２６床 → ５，９２６床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム ２９０床 → ３１４床
- ・ 介護老人保健施設 ３，４０４床 → ３，４０４床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 １３箇所 → １２箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター ２５箇所 → ２４箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム １，７０７床 → １，７２５床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 ２９箇所 → ２９箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 ４箇所 → ３箇所

２）見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

３）目標の継続状況

- ☒ 令和４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４年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■東葛北部区域（目標と計画期間）

１．東葛北部区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

東葛北部区域は、人口１０万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和３年４月時点）、地域包括ケア病床（令和３年４月時点）、医師数（平成３０年１２月時点）、看護師数（平成３０年１２月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）については、全県平均（６５歳以上人口１０万対）を上回っている。

今後、高齢者人口の増加が見込まれることから、在宅医療の需要が大きく増加すると見込まれる。今後も、救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実、在宅医療体制の整備促進を図っていく。

② 介護

東葛北部区域では、令和２年と令和２２年を比較すると、人口が微減の中、７５歳以上人口が３割程度増

加することが見込まれている。特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口１０万人対の全県平均値を下回

っている状況であり、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推

進協議会（東葛北部地域）を設置・開催し（年１回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】

（令和２年度→令和３年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム ５，３８３ → ５，６７３床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム ４４４床 → ４４４床
- ・ 介護老人保健施設 ３，１９１床 → ３，２９１床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 １５箇所 → １８箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター １２箇所 → １２箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム １，４５６床 → １，４７４床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 ３１箇所 → ３１箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 １１箇所 → １５箇所

２．計画期間

令和３年４月１日～令和５年３月３１日

□東葛北部区域（達成状況）

【継続中（令和３年度の状況）】

１）目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和２年度→令和３年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム ５，３８３床 → ５，６２３床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム ４４４床 → ４４４床
- ・ 介護老人保健施設 ３，１９１床 → ３，０９１床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 １５箇所 → １５箇所

- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 12箇所 → 13箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 1,456床 → 1,473床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 31箇所 → 31箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 11箇所 → 12箇所

2) 見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

3) 目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■印旛区域（目標と計画期間）

1. 印旛区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

印旛区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）は上回っているが、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）、看護師数（平成30年12月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても、全県平均（65歳以上人口10万対）を下回っている。

今後、高齢者人口の増加が見込まれることから、在宅医療の需要が大きく増加すると見込まれる。

今後も、在宅医療機関の拡充と連携を促進するとともに、救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

印旛区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が1割程度減少する中、75歳以上人口が4

割程度増加することが見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を上回っているものの、増大する

介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域

推進協議会（印旛地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 3,527床 → 3,672床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 151床 → 151床
- ・ 介護老人保健施設 1,946床 → 1,946床

- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 6箇所 → 6箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 14箇所 → 14箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 657床 → 666床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 19箇所 → 21箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 2箇所 → 2箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□印旛区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和2年度→令和3年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 3,527床 → 3,667床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 151床 → 151床
- ・ 介護老人保健施設 1,946床 → 1,846床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 6箇所 → 6箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 14箇所 → 14箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 657床 → 661床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 19箇所 → 21箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 2箇所 → 2箇所

2) 見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

3) 目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■香取海浜区域（目標と計画期間）

1. 香取海浜区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

香取海浜区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）は下回っているものの、看護師数（平成30年12月時点）は上回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）については全県平均（65歳以上人口10万対）を下回っている。

今後も、在宅医療機関の更なる連携を促進するとともに、診療所の後方支援機能や救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

香取海匝区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が3割程度減少する中、75歳以上人口は微増すると見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を上回っており、入所待機者数の増加も鈍化傾向にある。また、費用面で多床室を望む人が多いなど、地域により状況が異なることから、地域の実情に応じた施設整備が必要である。

要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（香取・海匝地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 1,724床 → 1,724床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 192床 → 192床
- ・ 介護老人保健施設 1,004床 → 1,004床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 0箇所 → 2箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 5箇所 → 5箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 375床 → 438床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 11箇所 → 11箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□香取海匝区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和2年度→令和3年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 1,724床 → 1,724床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 192床 → 192床
- ・ 介護老人保健施設 1,004床 → 1,004床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 0箇所 → 2箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 7箇所 → 5箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 375床 → 429床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 11箇所 → 11箇所

2) 見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

3) 目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■山武長生夷隅区域（目標と計画期間）

1. 山武長生夷隅区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

山武長生夷隅区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）は上回っているものの、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）、看護師数（平成30年12月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても全県平均（65歳以上人口10万対）を下回っている。

一方、地域医療の中核を担う医療機関が平成26年4月に開院し、三次救急医療体制が整備されたところである。

今後も、医師・看護師の確保対策が急務であるほか、地域の医療・介護資源の状況を踏まえて在宅医療の体制整備を進めるとともに、救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

②介護

山武長生夷隅区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が3割程度減少する中、75歳以上人口は2割程度増加すると見込まれている。特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を上回っているものの、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（山武・長生・夷隅地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 2,970床 → 3,140床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 213床 → 242床
- ・ 介護老人保健施設 1,535床 → 1,535床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 0箇所 → 1箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 10箇所 → 10箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 686床 → 713床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 15箇所 → 15箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 2箇所 → 4箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□山武長生夷隅区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和２年度→令和３年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム ２，９７０床 → ３，１３０床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム ２１３床 → ２４２床
- ・ 介護老人保健施設 １，５３５床 → １，５３５床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 ０箇所 → ０箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター １０箇所 → ９箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム ６８６床 → ６９８床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 １５箇所 → １５箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 ２箇所 → ３箇所

２）見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

３）目標の継続状況

- ☒ 令和４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４年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■安房区域（目標と計画期間）

１．安房区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

安房区域は、人口１０万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和３年４月時点）、地域包括ケア病床（令和３年４月時点）、医師数（平成３０年１２月時点）、看護師数（平成３０年１２月時点）は上回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても、全県平均（６５歳以上人口１０万対）を上回っている。

ただし、高齢化率（総人口に対する６５歳以上人口の割合）が４１．６％と全区域の中で最も高い状況であることに留意する必要がある。

今後も、救急医療など地域のニーズに即した診療機能や後方支援機能の充実を図っていく。

② 介護

安房区域では、令和２年と令和２２年を比較すると、人口が３割程度減少する中、７５歳以上人口は微減すると見込まれている。特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口１０万人対の全県平均値を上回っており、入所待機者数の増加も鈍化傾向にある。また、費用面で多床室を望む人が多いなど地域により状況が異なることから、地域の実情に応じた施設整備が必要である。

要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（安房地域）を設置・開催し（年１回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連

携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和２年度→令和３年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム １，０２４床 → １，０２４床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム ４９床 → ４９床
- ・ 介護老人保健施設 ７５６床 → ７５６床
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター １１箇所 → １１箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム ２８８床 → ３０６床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 ５箇所 → ５箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 ２箇所 → ２箇所

２．計画期間

令和３年４月１日～令和５年３月３１日

□安房区域（達成状況）

【継続中（令和３年度の状況）】

１）目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和２年度→令和３年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム １，０２４床 → １，０２４床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム ４９床 → ４９床
- ・ 介護老人保健施設 ７５６床 → ７５６床
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター １１箇所 → １１箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム ２８８床 → ２８８床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 ５箇所 → ５箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 ２箇所 → ２箇所

２）見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

３）目標の継続状況

- ☒ 令和４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４年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■君津区域（目標と計画期間）

１．君津区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

君津区域は、人口１０万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和

3年4月時点)、地域包括ケア病床(令和3年4月時点)、医師数(平成30年12月時点)、看護師数(平成30年12月時点)は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数(令和元年時点)についても全県平均(65歳以上人口10万対)を下回っている。

今後も、在宅医療機関の拡充と連携を促進し、地域の医療・介護資源の状況を踏まえて在宅医療の体制整備を進めるとともに、診療所の後方支援機能や救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

君津区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が1割程度減少する中、75歳以上人口は2割程度増加すると見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を上回っているものの、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会(君津地域)を設置・開催し(年1回)、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】(令和2年度→令和3年度の目標値)

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 1,604床 → 1,604床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 395床 → 395床
- ・ 介護老人保健施設 980床 → 980床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 10箇所 → 10箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 8箇所 → 8箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 261床 → 261床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 7箇所 → 7箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 4箇所 → 4箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□君津区域(達成状況)

【継続中(令和3年度の状況)】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護(令和2年度→令和3年度)

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 1,604床 → 1,604床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 395床 → 395床
- ・ 介護老人保健施設 980床 → 980床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 10箇所 → 10箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 8箇所 → 8箇所

- ・ 認知症高齢者グループホーム 261床 → 261床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 7箇所 → 7箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 4箇所 → 4箇所

2) 見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

3) 目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■市原区域（目標と計画期間）

1. 市原区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

市原区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、看護師数（平成30年12月時点）は上回っているが、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても全県平均（65歳以上人口10万対）を下回っている。

一方、救命救急センターが平成29年4月に指定され、三次救急医療体制が新たに整備されたところである。

今後も、在宅医療機関の更なる連携を促進するとともに、救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

市原区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が2割程度減少する中、75歳以上人口は2割程度増加すると見込まれている。特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を下回っている状況であり、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（市原地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 928床 → 1,028床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 116床 → 116床
- ・ 介護老人保健施設 872床 → 872床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 2箇所 → 2箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 311床 → 333床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 8箇所 → 8箇所
- ・ 看護小規模多機能居宅介護事業所 1箇所 → 1箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

☐市原区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和2年度→令和3年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 928床 → 1028床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 116床 → 116床
- ・ 介護老人保健施設 872床 → 872床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 2箇所 → 2箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 311床 → 329床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 8箇所 → 8箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 1箇所 → 1箇所

2) 見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

3) 目標の継続状況

- ☒ 令和4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4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	【NO. 6】 地域在宅医療体制構築支援事業	【総事業費】 141,523 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	地区医師会	
事業の期間	平成 30 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	地域医療構想に基づく病床機能の分化を推進し、将来想定される医療需要に対応するためには、全県的に不足が見込まれる回復期病床と在宅医療の確保が必要となるが、既存病床の回復期病床への転換や開業医の在宅医療参入を促進するためには、回復期病床を有する病院と在宅医療の提供体制が整備された医療機関との連携体制を整備することが不可欠である。 アウトカム指標： 地域包括ケア病棟の病床数（人口 10 万対） 37.1 床（令和 2 年度）→38.5 床（令和 3 年度） →41.4 床以上（令和 5 年度） 訪問診療実施診療所・病院数 737 施設（平成 28 年度）→775 施設（令和 3 年度）	
事業の内容（当初計画）	各地区医師会が設置する、地域における医療連携体制の構築や病院・在宅医療間の中継・調整を行う病診連携拠点施設の整備及び医療機関の医療提供体制の整備に対して助成を行う。	
アウトプット指標（当初の目標値）	事業実施地区医師会数 10 か所	
アウトプット指標（達成値）	事業実施地区医師会数 10 か所（令和 3 年度） 【未達成の原因等】	
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 地域包括ケア病棟の病床数（人口 10 万対）38.3 床（R4.4） 訪問診療実施診療所・病院数 765 施設（R3） （1）事業の有効性 連携拠点施設が整備されることで、回復期病床を有する病院と在宅医療の円滑な連携が可能となることから、在宅医療への参入促進、地域医療体制の構築に効果があると考え。 （2）事業の効率性 地域の状況を把握している医師会が、それぞれの地域において、地域の実情にあった在宅医療体制の整備を進めることで、	

	効率的に在宅医療体制を構築することができる考える。
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.25】 看護師等学校養成所運営支援事業	【総事業費】 455,501 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	看護師等養成所	
事業の期間	平成30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	県内の看護師等養成所が看護師確保に果たす役割は大きい、経営基盤が脆弱であるため、運営支援が求められている。	
	アウトカム指標： 看護師等学校養成所等卒業生の県内就業率 68.2%（令和2年3月卒業生）→68.2%（令和4年3月卒業生）	
事業の内容（当初計画）	看護師等養成所の教育を充実させるため、養成所の運営に必要な経費に対して助成する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	運営費補助看護師等養成所数 15 施設（令和3年度）	
アウトプット指標（達成値）	運営費補助看護師等養成所数 15 施設（令和3年度）	
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： 県内就業率 66.6%（令和4年3月卒業生）	
	（1）事業の有効性 看護師等養成所運営費の補助を通じて、県内の就業率の上昇に寄与し、看護師確保に効果があると考え。 （2）事業の効率性 養成所の運営に必要な経費に対し県内就業率に応じて情勢を行うことで、効率的に運営支援が図られている。	
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	【N0. 40】 広域型施設等の開設準備支援等事業補助	【総事業費】 146,400 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	社会福祉法人等	
事業の期間	平成 30 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	住み慣れた地域で継続して日常生活を営むことができるよう、地域密着型サービス等の介護サービス提供体制の整備を進める必要がある。 アウトカム指標： 広域型特別養護老人ホーム 24,491 床（平成 29 年度）→28,053 床（令和 3 年度） 介護老人保健施設 15,594 床（平成 29 年度）→15,672 床（令和 3 年度）	
事業の内容（当初計画）	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。 整備予定施設等 広域型特別養護老人ホーム 123 床（13 カ所） 介護老人保健施設 60 床 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。（整備予定なし）	
アウトプット指標（当初の目標値）	（整備施設数） 広域型特別養護老人ホーム 123 床（4 カ所） 介護老人保健施設 60 床	
アウトプット指標（達成値）	広域型特別養護老人ホーム 0 床（0 カ所） 介護老人保健施設 0 床 【未達成の原因等】 公募の不調や選定事業者辞退による計画の先送り、工期の遅延により、目標を達成できなかった。	
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 広域型特別養護老人ホーム 27,938 床 介護老人保健施設 15,372 床 （１）事業の有効性 広域型特別養護老人ホーム等の開設準備経費に対して助成することにより、地域の実情に応じた介護サービス提供体制の整備を促進することに効果があると考えます。 （２）事業の効率性 広域型特別養護老人ホーム等の開設設置に必要な準備経費に対して支援し、効率的な介護サービス提供体制の整備を行う。	
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	【N0. 45】 外国人受入施設支援事業	【総事業費】 1,780 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝・山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	(福) 千葉県社会福祉協議会	
事業の期間	平成 30 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	高齢化の進展などにより、介護職員の確保が重要な課題となっている。平成 29 年 9 月から在留資格「介護」の創設。11 月からは外国人技能実習制度への「介護」職種の追加により、外国人の活用が考えられるので、介護施設に対して外国人の受入に関する制度等を周知する必要がある。	
	アウトカム指標： 介護職員の就労者数 86,890 人（令和元年）→92,107 人（令和 3 年度）	
事業の内容（当初計画）	介護施設を対象に外国人受け入れのためのセミナーを開催し、円滑な受け入れが進むように支援する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	受講者数 50 人	
アウトプット指標（達成値）	受講者数 37 人 【未達成の原因等】 新型コロナウイルスの影響により、外国人の受入がしづらいことや施設のセミナー等の参加が難しいこと等が考えられる。より効果的な研修内容や周知方法について検討を行い、改善・事業周知を図っていく。	
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 データ公表後評価実施 (データ：厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」)	
	(1) 事業の有効性 外国人介護職員受入施設を支援することにより、介護人材の増加を図る。 (2) 事業の効率性 オンライン等も活用しながら効率的に実施した。	
その他		

医療介護総合確保促進法に基づく
平成29年度千葉県計画に関する
事後評価

令和4年11月
千葉県

1. 事後評価のプロセス

(1) 「事後評価の方法」の実行の有無

事後評価の実施にあたって、都道府県計画に記載した「事後評価の方法」に記載した事項について、記載どおりの手続きを行ったかどうかを記載。

☒ 行った

(実施状況)

- ・平成30年8月 千葉県医療介護総合確保促進会議において議論
- ・令和元年9月 千葉県医療介護総合確保促進会議において議論
- ・令和2年9月 千葉県医療介護総合確保促進会議において議論
- ・令和3年9月 千葉県医療介護総合確保促進会議において議論
- ・令和4年10月 千葉県医療介護総合確保促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

2. 目標の達成状況

令和3年度千葉県県計画に規定する目標を再掲し、令和3年度終了時における目標の達成状況について記載。

■千葉県全体

① 千葉県の医療と介護の総合的な確保に関する目標

全体目標：安心して質の高い医療・介護サービスが受けられ、最期まで自分らしく生きられる千葉県を目指して

この全体目標を達成するため、本県の医療提供体制の現状と課題を踏まえ、7つの柱に沿って事業を展開する。

7つの全体目標については、継続的な把握・点検が必要であることから平成29年度計画以降もほぼ同一の指標を評価指標として採用している。

このため、平成29年度計画の後年度執行事業（平成30年度以降）については、次年度以降の計画（平成30年度以降）において一体的に評価を行うこととする。

目標① 医療機関の役割分担の促進

人口当たりの病床数が全国平均の7割程度しかない本県では、効率的な医療提供体制をつくるために、二次保健医療圏ごとに地域の医療機関や関係団体、市町村などで構成される「地域保健医療連携・地域医療構想調整会議」を開催し、関係者間の役割分担と相互連携の促進等保健医療体制の構築に向けた協議を行うこととしている。

地域医療構想で示した将来の医療需要と必要病床数を踏まえた病床の整備、救急医療や周産期医療の体制整備など、地域で必要な病床機能等の分化及び連携等を進める。

【定量的な目標値】

- ・ 自分が住み慣れた地域で安心して受診できる医療体制にあると感じている県民の割合 65.8%（令和元年）→ 増加（令和3年）
- ・ 地域包括ケア病棟の病床数（人口10万対）
37.8床（令和3年4月）→ 38.5床（令和4年4月）
- ・ 心肺停止状態で見つかった者の1か月後の生存率
17.7%（令和元年）→ 20%以上（令和3年）

目標② 地域包括ケアの推進

今後、急増することが見込まれる医療需要に対応するためには、入院・外来医療だけでなく、在宅医療の仕組みを整備していくとともに、医療や介護などが包括的に確保された地域包括ケアシステムを構築していくことが必要となる。

このため、高齢者だけではなく、誰もが住み慣れた自宅や地域で生活できるための対策を進めることとする。

【定量的な目標値】

- ・ 介護が必要になっても自宅や地域で暮らし続けられると感じる県民の割合
36.3%（令和元年）→ 50%（令和5年）
- ・ 入退院支援を実施している診療所数・病院数
144箇所（令和元年）→ 154箇所（令和3年）
- ・ 在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数
740箇所（令和元年）→ 775箇所（令和3年）
- ・ 在宅患者訪問診療（居宅）実施歯科診療所数
348箇所（平成29年10月）→ 404箇所（令和3年）
- ・ 在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数
2,008箇所（令和2年12月）→ 2,027箇所（令和3年）
- ・ 在宅療養支援歯科診療所数
299箇所（令和2年12月）→ 314箇所（令和3年）

目標③ 医療従事者の確保・定着

急速な高齢化に伴い、医療や介護を必要とする高齢者が急増することにより、医療従事者がますます不足することが想定されており、医療従事者にとって魅力ある環境づくりに努め、今後も安全で質の高い医療・介護を提供できる体制を確保する必要がある。

このため、医療従事者が働きやすい職場をつくり、人材の確保・定着につながる対策を進めることとする。

【定量的な目標値】

- ・ 医師数 12,142人（平成30年）→ 12,744人（令和3年度）
- ・ 看護職員数 58,508人（平成30年12月）→ 62,900人（令和3年）
- ・ 県内専攻医採用数
332人（令和元年度）→ 366人（令和3年度研修開始者）
- ・ 看護職員の離職率
12.8%（平成30年度）→ 11.2%（令和3年度）
- ・ 看護師等学校養成所卒業生の県内就業率
68.2%（令和2年3月卒業生）→ 68.2%（令和4年3月卒業生）
- ・ 看護職員の再就業者数（県のナースセンター事業によるもの）
166名（平成30年度）→ 115名（令和3年度）

目標④ 地域医療の格差解消

「周産期」や「小児（救急）」の医師は、確保が特に難しく、また地域的に偏在している。

このため、誰もがどこでも安心して医療が受けられるように、診療科によって異なる課題に応じた対策を進めることとする。

【定量的な目標値】

- ・ 分娩千件当たり医療施設従事医師数（産科・産婦人科）
10.3人（平成30年度）→ 11.0人（令和3年度）

- 医療施設従事医師数（小児科）（１５歳未満人口１０万対）
８９．６人（平成３０年度）→ ９５．２人（令和３年度）

目標⑤勤務医の働き方改革の推進

令和６年４月からの医師に対する時間外労働の上限規制適用開始までの間に、地域での医療提供体制を確保しつつ、医師の労働時間を短縮するため、各医療機関が行う医師の労働時間短縮に向けた取組に対する支援を進める。

【定量的な目標値】

- 客観的な労働時間管理方法により医師の労働時間を把握している病院数
１３０病院（令和２年度）→ １８７病院（令和３年度）

目標⑥ 介護施設等の整備促進

住み慣れた地域で継続して日常生活を営むことができるよう、地域密着型サービス等の介護サービスの提供体制の整備を進める。また、特別養護老人ホームや介護老人保健施設等については、市町村が地域の実情により定めた施設サービス目標量を基に、必要な施設整備を進める。

【定量的な目標値】

- 介護が必要になっても自宅や地域で暮らし続けられると感じる県民の割合
３６．３％（令和元年）→ ５０％（令和５年）
- 広域型特別養護老人ホーム
２６，５０８床（令和２年度）→ ２８，０５３床（令和３年度）
- 地域密着型特別養護老人ホーム
１，９３７床（令和２年度）→ １，９９０床（令和３年度）
- 介護老人保健施設
１５，６８０床（令和２年度）→ １５，６７２床（令和３年度）
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所
５５箇所（令和２年度）→ ６３箇所（令和３年度）
- 認知症対応型デイサービスセンター
９１箇所（令和２年度）→ ９１箇所（令和３年度）
- 認知症高齢者グループホーム
７，６２０床（令和２年度）→ ７，８４０床（令和３年度）
- 小規模多機能型居宅介護事業所
１５０箇所（令和２年度）→ １５４箇所（令和３年度）
- 看護小規模多機能型居宅介護事業所
３１箇所（令和２年度）→ ３８箇所（令和３年度）

目標⑦ 介護従事者の確保・定着

介護分野への多様な人材の参入促進や介護職員の資質向上、外国人介護人材の就業促進など、総合的な取組を実施することにより、介護人材の確保・定着を図るとともに、一人暮らし高齢者の増加、医療介護ニーズの増大などに対応するため、今後も質の高い介護を提供できる体制を確保する。

【定量的な目標値】

- 介護職の就労者数
86,890人（令和元年度）→ 92,107人（令和3年度）
- 介護職員の離職率
19.9%（令和2年度）→ 低下（令和3年度）
- 介護福祉士養成校の入学者数
277人（令和3年4月）→ 増加（令和4年4月）
- 主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）の養成
2,303人（令和2年）→ 2,400人（令和5年）

② 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

＜目標の達成状況＞

□千葉県全体（達成状況）

目標① 医療機関の役割分担の促進

1) 目標の達成状況

- ・ 自分が住み慣れた地域で安心して受診できる医療体制にあると感じている県民の割合
65.8%（令和元年）→ 今後評価（令和3年）
- ・ 地域包括ケア病棟の病床数（人口10万対）
37.1床（令和2年度）→ 38.3床（令和4年4月）
- ・ 心肺停止状態で見つかった者の1か月後の生存率
18.6%（平成30年）→ 今後評価（令和3年）
- ・ がん診療施設・設備整備を実施した。（3箇所）
- ・ 救急基幹センター体制整備事業（3箇所）
- ・ 各地区医師会が実施する医療連携体制の構築等に対する費用に補助（10地区医師会）
- ・ 千葉県地域医療構想寄附研究部門を設置し、地域の医療提供体制のあるべき姿について研究を行った。

2) 見解

- ・ 地域包括ケア病棟等の整備が進み、病床機能分化が一定程度進んだ。
- ・ 引き続き次年度計画において、改善策の検討を図りながら、病床の機能分化・連携に向けた取組を継続し、重点的に実施する。
- ・ また、千葉県地域医療構想寄附研究部門を設置して得られた客観的なデータ分析結果を、地域医療構想の実現に向けた取組等の検討の基礎資料として活用していく。

3) 各目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

目標② 地域包括ケアの推進

1) 目標の達成状況

- ・ 介護が必要になっても自宅や地域で暮らし続けられると感じる県民の割合
36.3%（令和元年）→ 今後評価
- ・ 退院支援を実施している診療所数・病院数
144箇所（令和元年）→ 今後評価
- ・ 在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数
740箇所（令和元年）→ 今後評価
- ・ 在宅患者訪問診療（居宅）実施歯科診療所数
348箇所（平成29年10月）→ 433箇所（令和2年10月）
- ・ 在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数
2,008箇所（令和2年）→ 2,113箇所（令和3年）
- ・ 在宅療養支援歯科診療所数
299箇所（令和2年12月）→ 306箇所（令和4年3月）
- ・ 在宅医療に関わる医療・福祉関係者による協議会の開催による連携強化や地域リハビリテーション連携体制の構築を図った。
- ・ 歯科診療所等（40施設）に対して在宅歯科に必要な医療機器の設備整備を助成した。また、地域包括ケア歯科医療連携室を設置し、窓口相談や歯科診療所等の紹介を行った。
- ・ 医療と介護の連携強化を目指す5地区医師会において、多職種連携体制の整備のための会議・研修会等の取組を行った。また、年度末に多職種連携の会をオンライン開催し、県内全域の関係者に対する情報発信、情報交換を行った。

2) 見解

- ・ 在宅医療の提供体制の整備では、在宅療養支援歯科診療所や在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局などで増加がみられた。
- ・ 次年度計画において引き続き地域包括ケアの推進の検討を図り在宅医療の提供体制整備を重点的に進めていく。

3) 各目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

目標③ 医療従事者の確保・定着

1) 目標の達成状況

- ・ 医師人数 12,142人（平成30年）→ 今後評価
- ・ 看護職員数 58,508人（平成30年）→ 今後評価
- ・ 県内専攻医採用数 332人（令和元年）→ 388人（令和3年）
- ・ 看護職員の離職率 12.8%（平成30年度）→ 11.9%（令和2年度）
- ・ 看護師等学校養成所卒業生の県内就業率
66.9%（平成31年3月卒業生）→ 66.6%（令和4年3月卒業生）
- ・ 看護職員の再就業者数（県のナースセンター事業によるもの）

166人（平成30年度）→ 115人（令和3年度）

- 臨床研修病院合同説明会を実施し、県内における医師確保に向けた取り組みを実施した。
- 女性医師就労支援の取組に必要な経費を支援し、20医療機関へ助成を実施した。
- 看護師等学校養成所への運営費の支援を実施し、看護師等学校養成所に在籍しており県内で看護業務に従事しようとする者に対して、修学資金の貸付を実施した。また、看護学生を受け入れる実習病院の受け入れに要する経費の支援を実施した。
- 離職した看護職員を対象とする再就業に向けた講習会を開催した。
- 看護職員の離職防止等を図るため、新人看護職員等に対する研修を実施した。
- 病院内保育所の設置を行う医療機関に対し助成を実施した。
- 歯科衛生士の復職支援研修及びスキルアップ研修を実施した。

2) 見解

- 県内専攻医採用数や県内専攻医採用数が増加した一方、看護師等学校養成所等卒業生の県内就業率の減少が見られる等、医療従事者の確保定着に向けて更なる取組が必要である。
- 引き続き次年度計画において、改善策の検討を図りながら、医師及び看護職員確保対策事業を継続し、重点的に実施する。

3) 各目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

目標④ 地域医療の格差解消

1) 目標の達成状況

- 分娩千件当たり医療施設従事医師数（産科・産婦人科）
10.3人（平成30年）→ 11.3人（令和3年）
- 医療施設従事医師数（小児科）（15歳未満人口10万対）
89.6人（平成30年）→ 95.4人（令和3年）
- 医師少数区域等医師派遣促進を実施し、約6.75名（常勤換算）の医師派遣を行った。
- 産科医確保・育成のために、産科医等の処遇改善等のための分娩手当や研修手当を支給する医療機関に対して、その手当の一部を助成した。
- 新生児医療に従事する医師に対して処遇改善等のための手当を支給する医療機関に対して、その手当の一部の助成を実施するとともに、小児救急医療の拠点となる病院の体制整備を実施した。また小児救急電話相談の充実により、負担軽減を図った。

2) 見解

- 医師については、依然として地域偏在が見られることから、その解消に向けて更なる取組が必要である。
- 引き続き、医師数の動向等を注視しながら地域医療の基盤を支える自治体病院の医師不足解消や周産期医療、小児救急医療の体制整備を継続して、重点的に実施する。

3) 各目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

目標⑤勤務医の働き方改革の推進

1) 目標の達成状況

- 客観的な労働時間管理方法により医師の労働時間を把握している病院数
130病院（令和2年度）→ 165病院（令和3年度）

2) 見解

- 客観的な労働時間管理方法により医師の労働時間を把握している病院数は、医療勤務環境改善支援センターによる支援が一定の成果に繋がったと思料される。
引き続き、医療勤務環境改善支援センターによる支援を継続していくことで、改善を図っていく。

目標⑥ 介護施設等の整備促進

1) 目標の達成状況

- 介護が必要になっても自宅や地域で暮らし続けられると感じる県民の割合
36.3%（令和元年）→ 今後評価
- 広域型特別養護老人ホーム
25,428床（平成30年度）→ 27,938床（令和3年度）
- 地域密着型特別養護老人ホーム
1,904床（平成30年度）→ 1,990床（令和3年度）
- 介護老人保健施設
15,787床（平成30年度）→ 15,372床（令和3年度）
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所
55箇所（令和2年度）→ 55箇所（令和3年度）
- 認知症対応型デイサービスセンター
91箇所（令和2年度）→ 89箇所（令和3年度）
- 認知症高齢者グループホーム
7,620床（令和2年度）→ 7,716床（令和3年度）
- 小規模多機能型居宅介護事業所
150箇所（令和2年度）→ 151箇所（令和3年度）
- 看護小規模多機能型居宅介護事業所
31箇所（令和2年度）→ 35箇所（令和3年度）

（補助施設数）

- ◇ 介護基盤整備事業
 - プライバシー保護のための改修（1箇所）
 - 介護施設等の看取り環境の整備（3箇所）
 - 共生型サービス事業所の整備（9箇所）
- ◇ 広域型施設等の開設準備支援等事業
 - 広域型特別養護老人ホーム（10箇所）
- ◇ 地域密着型施設等の開設準備支援等事業
 - 看護小規模多機能型居宅介護事業所（3箇所）
 - 訪問看護ステーション（3箇所）

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所（3 箇所）
- 認知症高齢者グループホーム（4 箇所）
- 地域密着型特別養護老人ホーム（1 箇所）

2) 見解

- 介護施設等の整備については、広域型特別養護老人ホームなどで増加傾向であるが、引き続き、目標の達成に向けて、次年度以降においても市町村等と連携しながら介護施設等の整備の推進を図っていく。

3) 各目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

目標⑥ 介護従事者の確保・定着

1) 目標の達成状況

- 介護職の就労者数
86,890人（令和元年度）→ 今後評価
- 介護職員の離職率
19.9%（令和2年度）→ 14.3%（令和3年度）
- 介護福祉士養成校の入学者数
277人（令和3年4月）→ 265人（令和4年4月）
- 主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）の養成
2,303人（令和2年度）→ 2,580人（令和3年度）
- 介護分野への多様な人材の参入促進を図るため、介護の仕事の魅力発信や介護未経験者を対象に入門的研修を実施する等、介護人材の確保に向けた様々な取組を実施した。
- 外国人介護人材の就業促進を図るため、県内で介護福祉士として就業を目指す留学生の学費等の支援や留学生と介護施設等とのマッチングを行う「千葉県留学生受入プログラム」等を実施した。
- 多様化・高度化する介護ニーズに適切に対応していくため、専門的知識や技術の習得を目的とした研修等を実施する事業者等への支援を行った。
- 介護職員の負担軽減やワークライフバランスの確保等、働きやすい職場環境を整備し、職員の継続的な就業を促進するため、介護ロボットの導入に対する助成や介護施設・事業所における保育施設の運営経費に対する支援等を行った。

2) 見解

- 介護従事者の確保・定着に係る各指標は改善の傾向を示しており、実施事業が一定の成果に繋がったものと思料される。
- 一方で、本県の介護職員数は着実に増加しているものの、令和7年度には約7千人、令和22年度には約3万1千人が不足すると見込まれており、介護分野の有効求人倍率や離職率も全産業より高い水準となっているなど、介護分野における人材不足は、依然として深刻な状況にあることから、引き続き、市町村や関係団体等と連携・協働して介護従事者の確保・定着に向けた総合的な取組を実施していく。

3) 各目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■千葉区域（目標と計画期間）

1. 千葉区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

千葉区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）は下回っているが、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）、看護師数（平成30年12月時点）は上回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても全県平均（65歳以上人口10万対）を上回っている。

今後、高齢者人口の増加が見込まれることから、在宅医療の需要が大きく増加すると見込まれている。今後も、周産期医療、高度医療など、地域のニーズに即した診療機能の充実、在宅医療体制の整備促進を図っていく。

② 介護

千葉区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が微減の中、75歳以上人口が3割程度増加することが見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を下回っている状況であり、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（千葉地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 3, 722床 → 4, 062床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 87床 → 87床
- ・ 介護老人保健施設 1, 992床 → 1, 884床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 9箇所 → 10箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 6箇所 → 6箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 1, 879床 → 1, 906床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 25箇所 → 26箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 5箇所 → 5箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□千葉区域（達成状況）

【継続中（令和３年度の状況）】

１）目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和２年度→令和３年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム ３，５６２床 → ３，９８２床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム ８７床 → ８７床
- ・ 介護老人保健施設 ２，１３３床 → １，８８４床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 １４箇所 → ８箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター ６箇所 → ５箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム ９９箇所 → １００箇所
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 ２３箇所 → ２５箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 ４箇所 → ７箇所

２）見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

３）目標の継続状況

- ☒ 令和４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４年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■東葛南部区域（目標と計画期間）

１．東葛南部区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

東葛南部区域は、人口１０万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和３年４月時点）は上回っているが、地域包括ケア病床数（令和３年４月時点）、医師数（平成３０年１２月時点）、看護師数（平成３０年１２月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）については、全県平均（６５歳以上人口１０万対）を上回っている。

今後、高齢者人口の増加が見込まれることから、在宅医療の需要が大きく増加すると見込まれる。今後も、在宅医療機関の拡充と連携を促進するとともに、診療所の後方支援機能や救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

東葛南部区域では、令和２年と令和２２年を比較すると、人口が微減の中、７５歳以上人口が３割程度増加することが見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口１０万人対の全県平均値を下回っている状況であり、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（東葛南部地域）を設置・開催し（年１回）、地域の施設、事業所、教育機関、市

町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和２年度→令和３年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム ５，６２６床 → ６，１２６床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム ２９０床 → ３１４床
- ・ 介護老人保健施設 ３，４０４床 → ３，４０４床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 １３箇所 → １４箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター ２５箇所 → ２５箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム １，７０７床 → １，７４３床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 ２９箇所 → ３０箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 ４箇所 → ５箇所

２．計画期間

令和３年４月１日～令和５年３月３１日

□東葛南部区域（達成状況）

【継続中（令和３年度の状況）】

１）目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和２年度→令和３年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム ５，６２６床 → ５，９２６床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム ２９０床 → ３１４床
- ・ 介護老人保健施設 ３，４０４床 → ３，４０４床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 １３箇所 → １２箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター ２５箇所 → ２４箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム １，７０７床 → １，７２５床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 ２９箇所 → ２９箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 ４箇所 → ３箇所

２）見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

３）目標の継続状況

- ☒ 令和４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４年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■東葛北部区域（目標と計画期間）

1. 東葛北部区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

東葛北部区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）、看護師数（平成30年12月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）については、全県平均（65歳以上人口10万対）を上回っている。

今後、高齢者人口の増加が見込まれることから、在宅医療の需要が大きく増加すると見込まれる。今後も、救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実、在宅医療体制の整備促進を図っていく。

② 介護

東葛北部区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が微減の中、75歳以上人口が3割程度増

加することが見込まれている。特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を下回

っている状況であり、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推

進協議会（東葛北部地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】

（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 5,383 → 5,673床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 444床 → 444床
- ・ 介護老人保健施設 3,191床 → 3,291床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 15箇所 → 18箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 12箇所 → 12箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 1,456床 → 1,474床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 31箇所 → 31箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 11箇所 → 15箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□東葛北部区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和2年度→令和3年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 5,383床 → 5,623床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 444床 → 444床

- ・ 介護老人保健施設 3, 191床 → 3, 091床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 15箇所 → 15箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 12箇所 → 13箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 1, 456床 → 1, 473床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 31箇所 → 31箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 11箇所 → 12箇所

2) 見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

3) 目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■印旛区域（目標と計画期間）

1. 印旛区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

印旛区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）は上回っているが、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）、看護師数（平成30年12月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても、全県平均（65歳以上人口10万対）を下回っている。

今後、高齢者人口の増加が見込まれることから、在宅医療の需要が大きく増加すると見込まれる。

今後も、在宅医療機関の拡充と連携を促進するとともに、救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

印旛区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が1割程度減少する中、75歳以上人口が4割程度増加することが見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を上回っているものの、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域

推進協議会（印旛地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 3, 527床 → 3, 672床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 151床 → 151床
- ・ 介護老人保健施設 1, 946床 → 1, 946床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 6箇所 → 6箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 14箇所 → 14箇所

- ・ 認知症高齢者グループホーム 657床 → 666床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 19箇所 → 21箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 2箇所 → 2箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□印旛区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和2年度→令和3年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 3,527床 → 3,667床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 151床 → 151床
- ・ 介護老人保健施設 1,946床 → 1,846床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 6箇所 → 6箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 14箇所 → 14箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 657床 → 661床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 19箇所 → 21箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 2箇所 → 2箇所

2) 見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

3) 目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■香取海匝区域（目標と計画期間）

1. 香取海匝区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

香取海匝区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）は下回っているものの、看護師数（平成30年12月時点）は上回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）については全県平均（65歳以上人口10万対）を下回っている。

今後も、在宅医療機関の更なる連携を促進するとともに、診療所の後方支援機能や救急医療など

地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

香取海匝区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が3割程度減少する中、75歳以上人口は微増すると見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を上回っており、入所待機者数の増加も鈍化傾向にある。また、費用面で多床室を望む人が多いなど、地域により状況が異なることから、地域の実情に応じた施設整備が必要である。

要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（香取・海匝地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 1,724床 → 1,724床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 192床 → 192床
- ・ 介護老人保健施設 1,004床 → 1,004床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 0箇所 → 2箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 5箇所 → 5箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 375床 → 438床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 11箇所 → 11箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□香取海匝区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和2年度→令和3年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 1,724床 → 1,724床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 192床 → 192床
- ・ 介護老人保健施設 1,004床 → 1,004床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 0箇所 → 2箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 7箇所 → 5箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 375床 → 429床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 11箇所 → 11箇所

2) 見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

3) 目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■山武長生夷隅区域（目標と計画期間）

1. 山武長生夷隅区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

山武長生夷隅区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）は上回っているものの、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）、看護師数（平成30年12月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても全県平均（65歳以上人口10万対）を下回っている。

一方、地域医療の中核を担う医療機関が平成26年4月に開院し、三次救急医療体制が整備されたところである。

今後も、医師・看護師の確保対策が急務であるほか、地域の医療・介護資源の状況を踏まえて在宅医療の体制整備を進めるとともに、救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

②介護

山武長生夷隅区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が3割程度減少する中、75歳以上人口は2割程度増加すると見込まれている。特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を上回っているものの、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（山武・長生・夷隅地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 2,970床 → 3,140床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 213床 → 242床
- ・ 介護老人保健施設 1,535床 → 1,535床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 0箇所 → 1箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 10箇所 → 10箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 686床 → 713床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 15箇所 → 15箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 2箇所 → 4箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□山武長生夷隅区域（達成状況）

【継続中（令和３年度の状況）】

１）目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和２年度→令和３年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム ２，９７０床 → ３，１３０床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム ２１３床 → ２４２床
- ・ 介護老人保健施設 １，５３５床 → １，５３５床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 ０箇所 → ０箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター １０箇所 → ９箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム ６８６床 → ６９８床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 １５箇所 → １５箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 ２箇所 → ３箇所

２）見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

３）目標の継続状況

- ☒ 令和４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４年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■安房区域（目標と計画期間）

１．安房区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

安房区域は、人口１０万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和３年４月時点）、地域包括ケア病床（令和３年４月時点）、医師数（平成３０年１２月時点）、看護師数（平成３０年１２月時点）は上回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても、全県平均（６５歳以上人口１０万対）を上回っている。

ただし、高齢化率（総人口に対する６５歳以上人口の割合）が４１．６％と全区域の中で最も高い状況であることに留意する必要がある。

今後も、救急医療など地域のニーズに即した診療機能や後方支援機能の充実を図っていく。

② 介護

安房区域では、令和２年と令和２２年を比較すると、人口が３割程度減少する中、７５歳以上人口は微減すると見込まれている。特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口１０万人対の全県平均値を上回っており、入所待機者数の増加も鈍化傾向にある。また、費用面で多床室を望む人が多いなど地域により状況が異なることから、地域の実情に応じた施設整備が必要である。

要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域

推進協議会（安房地域）を設置・開催し（年１回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和２年度→令和３年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム １，０２４床 → １，０２４床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム ４９床 → ４９床
- ・ 介護老人保健施設 ７５６床 → ７５６床
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター １１箇所 → １１箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム ２８８床 → ３０６床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 ５箇所 → ５箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 ２箇所 → ２箇所

２．計画期間

令和３年４月１日～令和５年３月３１日

□安房区域（達成状況）

【継続中（令和３年度の状況）】

１）目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和２年度→令和３年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム １，０２４床 → １，０２４床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム ４９床 → ４９床
- ・ 介護老人保健施設 ７５６床 → ７５６床
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター １１箇所 → １１箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム ２８８床 → ２８８床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 ５箇所 → ５箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 ２箇所 → ２箇所

２）見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

３）目標の継続状況

- ☒ 令和４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４年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■君津区域（目標と計画期間）

1. 君津区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

君津区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）、看護師数（平成30年12月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても全県平均（65歳以上人口10万対）を下回っている。

今後も、在宅医療機関の拡充と連携を促進し、地域の医療・介護資源の状況を踏まえて在宅医療の体制整備を進めるとともに、診療所の後方支援機能や救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

君津区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が1割程度減少する中、75歳以上人口は2割程度増加すると見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を上回っているものの、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（君津地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 1,604床 → 1,604床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 395床 → 395床
- ・ 介護老人保健施設 980床 → 980床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 10箇所 → 10箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 8箇所 → 8箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 261床 → 261床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 7箇所 → 7箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 4箇所 → 4箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□君津区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和2年度→令和3年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 1,604床 → 1,604床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 395床 → 395床
- ・ 介護老人保健施設 980床 → 980床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 10箇所 → 10箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 8箇所 → 8箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 261床 → 261床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 7箇所 → 7箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 4箇所 → 4箇所

2) 見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

3) 目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■市原区域（目標と計画期間）

1. 市原区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

市原区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、看護師数（平成30年12月時点）は上回っているが、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても全県平均（65歳以上人口10万対）を下回っている。

一方、救命救急センターが平成29年4月に指定され、三次救急医療体制が新たに整備されたところである。

今後も、在宅医療機関の更なる連携を促進するとともに、救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

市原区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が2割程度減少する中、75歳以上人口は2割程度増加すると見込まれている。特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を下回っている状況であり、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（市原地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 928床 → 1,028床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 116床 → 116床

- ・ 介護老人保健施設 872床 → 872床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 2箇所 → 2箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 311床 → 333床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 8箇所 → 8箇所
- ・ 看護小規模多機能居宅介護事業所 1箇所 → 1箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□市原区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和2年度→令和3年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 928床 → 1028床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 116床 → 116床
- ・ 介護老人保健施設 872床 → 872床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 2箇所 → 2箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 311床 → 329床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 8箇所 → 8箇所
- ・ 看護小規模多機能居宅介護事業所 1箇所 → 1箇所

2) 見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

3) 目標の継続状況

- ☒ 令和4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4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	4. 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【NO.21】 看護師等学校養成所運営支援事業	【総事業費】 255,671 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	看護師等養成所	
事業の期間	平成29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	県内の看護師等養成所が看護師確保に果たす役割は大きい、経営基盤が脆弱であるため、運営支援が求められている。	
	アウトカム指標： 看護師等学校養成所等卒業生の県内就業率 68.2%（令和2年3月卒業生）→68.2%（令和4年3月卒業生）	
事業の内容（当初計画）	看護師等養成所の教育を充実させるため、養成所の運営に必要な経費に対して助成する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	運営費補助看護師等養成所数 15 施設（令和3年度）	
アウトプット指標（達成値）	運営費補助看護師等養成所数 15 施設（令和3年度）	
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： 県内就業率 66.6%（令和4年3月卒業生）	
	（1）事業の有効性 看護師等養成所運営費の補助を通じて、県内の就業率の上昇に寄与し、看護師確保に効果があると考え。 （2）事業の効率性 養成所の運営に必要な経費に対し県内就業率に応じて情勢を行うことで、効率的に運営支援が図られている。	
その他		

事業の区分	3. 介護施設等の整備に関する事業	
事業名	【N0. 41】 介護基盤整備交付金事業	【総事業費】 620,990 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	社会福祉法人等	
事業の期間	平成 29 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	住み慣れた地域で継続して日常生活を営むことができるよう、地域密着型サービス等の介護サービス提供体制の整備を進める必要がある。 アウトカム指標： ・地域密着型特別養護老人ホーム 1,765 床（平成 29 年度）→ 1,990 床（令和 3 年度） ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 561 人/月（平成 28 年度）→1,097 人/月（令和 3 年度） ・認知症対応型デイサービスセンター 13,693 回/月（平成 28 年度）→14,914 回/月（令和 3 年度） ・認知症高齢者グループホーム 6,315 人/月（平成 28 年度）→7,471 人/月（令和 3 年度） ・小規模多機能型居宅介護事業所 2,063 人/月（平成 28 年度）→2,789 人/月（令和 3 年度） ・看護小規模多機能型居宅介護事業所 105 人/月（平成 28 年度）→677 人/月（令和 3 年度）	
事業の内容（当初計画）	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。 整備予定施設等 地域密着型特別養護老人ホーム 29 床（1 カ所） 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 3 カ所 認知症対応型デイサービスセンター 1 カ所 認知症高齢者グループホーム 36 床（2 カ所） 小規模多機能型居宅介護事業所 4 カ所 看護小規模多機能型居宅介護事業所 0 カ所 地域包括支援センター 2 カ所 介護予防拠点 0 カ所 施設内保育施設 1 カ所 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。 整備予定施設等 プライバシー保護のための改修等 5 カ所 介護療養型医療施設等転換整備支援事業 2 カ所 介護施設等の看取り環境の整備 7 カ所	
アウトプット指標（当初の目標値）	（整備施設数） ・地域密着型特別養護老人ホーム 29 床（1 カ所） ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 3 カ所 ・認知症対応型デイサービスセンター 1 カ所 ・認知症高齢者グループホーム 36 床（2 カ所） ・小規模多機能型居宅介護事業所 4 カ所 ・看護小規模多機能型居宅介護事業所 0 カ所	

	・地域包括支援センター 2カ所 ・介護予防拠点 0カ所 ・施設内保育施設 1カ所
アウトプット指標（達成値）	地域密着型特別養護老人ホーム 0床（0カ所） 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 0カ所 認知症対応型デイサービスセンター 0カ所 認知症高齢者グループホーム 0床（0カ所） 小規模多機能型居宅介護事業所 0カ所 看護小規模多機能型居宅介護事業所 0カ所 地域包括支援センター 0カ所 介護予防拠点 0カ所 施設内保育施設 0カ所 プライバシー保護のための改修 2カ所 【未達成の原因等】 公募の不調や選定事業者辞退による計画の先送り、工期の遅延により、目標を達成できなかった。今後は事業主体である市町村への計画的整備の呼びかけと進捗状況の確認を積極的に行う。
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 ・地域密着型特別養護老人ホーム 1,990床 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 961人／月分 ・認知症対応型デイサービスセンター 11,470回／月分 ・認知症高齢者グループホーム 7,167人／月分 ・小規模多機能型居宅介護事業所 2,847人／月分 ・看護小規模多機能型居宅介護事業所 680人／月分 （１）事業の有効性 地域密着型サービス施設等の施設整備費に対して助成することにより、地域の実情に応じた介護サービス提供体制の整備を促進することに効果があると考えます。 （２）事業の効率性 地域密着型サービス等の整備に対する助成をし、効率的な介護サービス提供体制の整備を行う。
その他	

事業の区分	3. 介護施設等の整備に関する事業	
事業名	【N0. 42】 広域型施設等の開設準備支援等事業補助	【総事業費】 1,075,627 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	社会福祉法人等	
事業の期間	平成 29 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	住み慣れた地域で継続して日常生活を営むことができるよう、地域密着型サービス等の介護サービス提供体制の整備を進める必要がある。 アウトカム指標： 広域型特別養護老人ホーム 23,204 床（平成 29 年 7 月）→28,053 床（令和 3 年度） 介護老人保健施設 15,223 床（平成 29 年 2 月）→15,672 床（令和 3 年度）	
事業の内容（当初計画）	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。 ・介護施設等の施設開設準備経費等支援事業 整備予定施設等 広域型特別養護老人ホーム 1,110 床（13 カ所） 介護老人保健施設 500 床 介護療養型医療施設の転換整備 156 床 ・介護施設大規模修繕の際の介護ロボット・ICT 導入支援 1 カ所 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。（整備予定なし）	
アウトプット指標（当初の目標値）	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。 ・介護施設等の施設開設準備経費等支援事業（整備施設数） 広域型特別養護老人ホーム 1,110 床（13 カ所） 介護老人保健施設 500 床 介護療養型医療施設の転換整備 156 床 ・介護施設大規模修繕の際の介護ロボット・ICT 導入支援 1 カ所	
アウトプット指標（達成値）	広域型特別養護老人ホーム 0 床（0 カ所） 介護老人保健施設 0 床 介護療養型医療施設の転換整備 0 床 ・介護施設大規模修繕の際の介護ロボット・ICT 導入支援 0 カ所 【未達成の原因等】 公募の不調や選定事業者辞退による計画の先送り、工期の遅延により目標を達成できなかった。	
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 広域型特別養護老人ホーム 27,938 床 介護老人保健施設 15,372 床	

	（１）事業の有効性 広域型特別養護老人ホームの開設準備経費に対して助成することにより、地域の実情に応じた介護サービス提供体制の整備を促進することに効果があると考ええる。 （２）事業の効率性 広域型特別養護老人ホーム等の開設設置に必要な準備経費に対して支援し、効率的な介護サービス提供体制の整備を行う。
その他	

事業の区分	3. 介護施設等の整備に関する事業	
事業名	【N0. 44】 喀痰吸引等登録研修機関整備事業	【総事業費】 52,000 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	社会福祉法人等	
事業の期間	平成 29 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	質の高い介護従事者の継続的な確保・定着を図るため、参入の促進、質の向上、労働環境の改善等を進める必要がある。	
	アウトカム指標：介護職員の離職率 18.8%（令和元年）⇒低下（令和 3 年）	
事業の内容（当初計画）	喀痰吸引研修の実施に必要な器具の整備費用に対する助成を行う	
アウトプット指標（当初の目標値）	登録研修機関 13 機関以上（平成 29 年度）	
アウトプット指標（達成値）	0 機関 【未達成の原因等】 登録研修機関への事業周知が不十分であったことが要因と考えられる。より効果的な周知方法について検討を行い、事業周知を図っていく。	
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 介護職員の離職率 14.3%（令和 3 年）	
	（１）事業の有効性 民間事業者が研修機関として登録を受ける際に必要となる「たんの吸引装置」や「訓練器具」整備費用を補助することにより、研修機関を増やし、研修需要に対応できる体制を整える。 （２）事業の効率性 高齢化の進展により今後さらに痰の吸引等を必要とする介護者は増えていくことが想定され、民間の研修機関を増やし将来の研修需要に対応できる体制を整える。	
その他		

医療介護総合確保促進法に基づく
平成28年度千葉県計画に関する
事後評価

令和4年11月
千葉県

1. 事後評価のプロセス

(1) 「事後評価の方法」の実行の有無

事後評価の実施にあたって、都道府県計画に記載した「事後評価の方法」に記載した事項について、記載どおりの手続きを行ったかどうかを記載。

☒ 行った

(実施状況)

- ・平成29年9月 千葉県医療介護総合確保促進会議において議論
- ・平成30年8月 千葉県医療介護総合確保促進会議において議論
- ・令和元年9月 千葉県医療介護総合確保促進会議において議論
- ・令和2年9月 千葉県医療介護総合確保促進会議において議論
- ・令和3年9月 千葉県医療介護総合確保促進会議において議論
- ・令和4年10月 千葉県医療介護総合確保促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

2. 目標の達成状況

令和3年度千葉県県計画に規定する目標を再掲し、令和3年度終了時における目標の達成状況について記載。

■千葉県全体

① 千葉県の医療と介護の総合的な確保に関する目標

全体目標：安心して質の高い医療・介護サービスが受けられ、最期まで自分らしく生きられる千葉県を目指して

この全体目標を達成するため、本県の医療提供体制の現状と課題を踏まえ、7つの柱に沿って事業を展開する。

7つの全体目標については、継続的な把握・点検が必要であることから平成28年度計画以降もほぼ同一の指標を評価指標として採用している。

このため、平成28年度計画の後年度執行事業（平成29年度以降）については、次年度以降の計画（平成29年度以降）において一体的に評価を行うこととする。

目標① 医療機関の役割分担の促進

人口当たりの病床数が全国平均の7割程度しかない本県では、効率的な医療提供体制をつくるために、二次保健医療圏ごとに地域の医療機関や関係団体、市町村などで構成される「地域保健医療連携・地域医療構想調整会議」を開催し、関係者間の役割分担と相互連携の促進等保健医療体制の構築に向けた協議を行うこととしている。

地域医療構想で示した将来の医療需要と必要病床数を踏まえた病床の整備、救急医療や周産期医療の体制整備など、地域で必要な病床機能等の分化及び連携等を進める。

【定量的な目標値】

- ・ 自分が住み慣れた地域で安心して受診できる医療体制にあると感じている県民の割合
65.8%（令和元年）→ 増加（令和3年）
- ・ 地域包括ケア病棟の病床数（人口10万対）
37.8床（令和3年4月）→ 38.5床（令和4年4月）
- ・ 心肺停止状態で見つかった者の1か月後の生存率
17.7%（令和元年）→ 20%以上（令和3年）

目標② 地域包括ケアの推進

今後、急増することが見込まれる医療需要に対応するためには、入院・外来医療だけでなく、在宅医療の仕組みを整備していくとともに、医療や介護などが包括的に確保された地域包括ケアシステムを構築していくことが必要となる。

このため、高齢者だけではなく、誰もが住み慣れた自宅や地域で生活できるための対策を進めることとする。

【定量的な目標値】

- ・ 介護が必要になっても自宅や地域で暮らし続けられると感じる県民の割合
36.3%（令和元年）→ 50%（令和5年）
- ・ 入退院支援を実施している診療所数・病院数
144箇所（令和元年）→ 154箇所（令和3年）
- ・ 在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数
740箇所（令和元年）→ 775箇所（令和3年）
- ・ 在宅患者訪問診療（居宅）実施歯科診療所数
348箇所（平成29年10月）→ 404箇所（令和3年）
- ・ 在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数
2,008箇所（令和2年12月）→ 2,027箇所（令和3年）
- ・ 在宅療養支援歯科診療所数
299箇所（令和2年12月）→ 314箇所（令和3年）

目標③ 医療従事者の確保・定着

急速な高齢化に伴い、医療や介護を必要とする高齢者が急増することにより、医療従事者がますます不足することが想定されており、医療従事者にとって魅力ある環境づくりに努め、今後も安全で質の高い医療・介護を提供できる体制を確保する必要がある。

このため、医療従事者が働きやすい職場をつくり、人材の確保・定着につながる対策を進めることとする。

【定量的な目標値】

- ・ 医師数 12,142人（平成30年）→ 12,744人（令和3年度）
- ・ 看護職員数 58,508人（平成30年12月）→ 62,900人（令和3年）
- ・ 県内専攻医採用数
332人（令和元年度）→ 366人（令和3年度研修開始者）
- ・ 看護職員の離職率
12.8%（平成30年度）→ 11.2%（令和3年度）
- ・ 看護師等学校養成所卒業生の県内就業率
68.2%（令和2年3月卒業生）→ 68.2%（令和4年3月卒業生）
- ・ 看護職員の再就業者数（県のナースセンター事業によるもの）
166名（平成30年度）→ 115名（令和3年度）

目標④ 地域医療の格差解消

「周産期」や「小児（救急）」の医師は、確保が特に難しく、また地域的に偏在している。

このため、誰もがどこでも安心して医療が受けられるように、診療科によって異なる課題に応じた対策を進めることとする。

【定量的な目標値】

- ・ 分娩千件当たり医療施設従事医師数（産科・産婦人科）
10.3人（平成30年度）→ 11.0人（令和3年度）

- 医療施設従事医師数（小児科）（１５歳未満人口１０万対）
８９．６人（平成３０年度）→ ９５．２人（令和３年度）

目標⑤勤務医の働き方改革の推進

令和６年４月からの医師に対する時間外労働の上限規制適用開始までの間に、地域での医療提供体制を確保しつつ、医師の労働時間を短縮するため、各医療機関が行う医師の労働時間短縮に向けた取組に対する支援を進める。

【定量的な目標値】

- 客観的な労働時間管理方法により医師の労働時間を把握している病院数
１３０病院（令和２年度）→ １８７病院（令和３年度）

目標⑥ 介護施設等の整備促進

住み慣れた地域で継続して日常生活を営むことができるよう、地域密着型サービス等の介護サービスの提供体制の整備を進める。また、特別養護老人ホームや介護老人保健施設等については、市町村が地域の実情により定めた施設サービス目標量を基に、必要な施設整備を進める。

【定量的な目標値】

- 介護が必要になっても自宅や地域で暮らし続けられると感じる県民の割合
３６．３％（令和元年）→ ５０％（令和５年）
- 広域型特別養護老人ホーム
２６，５０８床（令和２年度）→ ２８，０５３床（令和３年度）
- 地域密着型特別養護老人ホーム
１，９３７床（令和２年度）→ １，９９０床（令和３年度）
- 介護老人保健施設
１５，６８０床（令和２年度）→ １５，６７２床（令和３年度）
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所
５５箇所（令和２年度）→ ６３箇所（令和３年度）
- 認知症対応型デイサービスセンター
９１箇所（令和２年度）→ ９１箇所（令和３年度）
- 認知症高齢者グループホーム
７，６２０床（令和２年度）→ ７，８４０床（令和３年度）
- 小規模多機能型居宅介護事業所
１５０箇所（令和２年度）→ １５４箇所（令和３年度）
- 看護小規模多機能型居宅介護事業所
３１箇所（令和２年度）→ ３８箇所（令和３年度）

目標⑦ 介護従事者の確保・定着

介護分野への多様な人材の参入促進や介護職員の資質向上、外国人介護人材の就業促進など、総合的な取組を実施することにより、介護人材の確保・定着を図るとともに、一人暮らし高齢者の増加、医療介護ニーズの増大などに対応するため、今後も質の高い介護を提供できる体制を確保する。

【定量的な目標値】

- 介護職の就労者数
86,890人（令和元年度）→ 92,107人（令和3年度）
- 介護職員の離職率
19.9%（令和2年度）→ 低下（令和3年度）
- 介護福祉士養成校の入学者数
277人（令和3年4月）→ 増加（令和4年4月）
- 主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）の養成
2,303人（令和2年）→ 2,400人（令和5年）

② 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

＜目標の達成状況＞

□千葉県全体（達成状況）

目標① 医療機関の役割分担の促進

1) 目標の達成状況

- ・ 自分が住み慣れた地域で安心して受診できる医療体制にあると感じている県民の割合
65.8%（令和元年）→ 今後評価（令和3年）
- ・ 地域包括ケア病棟の病床数（人口10万対）
37.1床（令和2年度）→ 38.3床（令和4年4月）
- ・ 心肺停止状態で見つかった者の1か月後の生存率
18.6%（平成30年）→ 今後評価（令和3年）
- ・ がん診療施設・設備整備を実施した。（3箇所）
- ・ 救急基幹センター体制整備事業（3箇所）
- ・ 各地区医師会が実施する医療連携体制の構築等に対する費用に補助（10地区医師会）
- ・ 千葉県地域医療構想寄附研究部門を設置し、地域の医療提供体制のあるべき姿について研究を行った。

2) 見解

- ・ 地域包括ケア病棟等の整備が進み、病床機能分化が一定程度進んだ。
- ・ 引き続き次年度計画において、改善策の検討を図りながら、病床の機能分化・連携に向けた取組を継続し、重点的に実施する。
- ・ また、千葉県地域医療構想寄附研究部門を設置して得られた客観的なデータ分析結果を、地域医療構想の実現に向けた取組等の検討の基礎資料として活用していく。

3) 各目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

目標② 地域包括ケアの推進

1) 目標の達成状況

- ・ 介護が必要になっても自宅や地域で暮らし続けられると感じる県民の割合
36.3%（令和元年）→ 今後評価
- ・ 退院支援を実施している診療所数・病院数
144箇所（令和元年）→ 今後評価
- ・ 在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数
740箇所（令和元年）→ 今後評価
- ・ 在宅患者訪問診療（居宅）実施歯科診療所数
348箇所（平成29年10月）→ 433箇所（令和2年10月）
- ・ 在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数
2,008箇所（令和2年）→ 2,113箇所（令和3年）
- ・ 在宅療養支援歯科診療所数
299箇所（令和2年12月）→ 306箇所（令和4年3月）
- ・ 在宅医療に関わる医療・福祉関係者による協議会の開催による連携強化や地域リハビリテーション連携体制の構築を図った。
- ・ 歯科診療所等（40施設）に対して在宅歯科に必要な医療機器の設備整備を助成した。また、地域包括ケア歯科医療連携室を設置し、窓口相談や歯科診療所等の紹介を行った。
- ・ 医療と介護の連携強化を目指す5地区医師会において、多職種連携体制の整備のための会議・研修会等の取組を行った。また、年度末に多職種連携の会をオンライン開催し、県内全域の関係者に対する情報発信、情報交換を行った。

2) 見解

- ・ 在宅医療の提供体制の整備では、在宅療養支援歯科診療所や在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局などで増加がみられた。
- ・ 次年度計画において引き続き地域包括ケアの推進の検討を図り在宅医療の提供体制整備を重点的に進めていく。

3) 各目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

目標③ 医療従事者の確保・定着

1) 目標の達成状況

- ・ 医師人数 12,142人（平成30年）→ 今後評価
- ・ 看護職員数 58,508人（平成30年）→ 今後評価
- ・ 県内専攻医採用数 332人（令和元年）→ 388人（令和3年）
- ・ 看護職員の離職率 12.8%（平成30年度）→ 11.9%（令和2年度）
- ・ 看護師等学校養成所卒業生の県内就業率
66.9%（平成31年3月卒業生）→ 66.6%（令和4年3月卒業生）
- ・ 看護職員の再就業者数（県のナースセンター事業によるもの）
166人（平成30年度）→ 115人（令和3年度）
- ・ 臨床研修病院合同説明会を実施し、県内における医師確保に向けた取り組みを実施した。

- 女性医師就労支援の取組みに必要な経費を支援し、20医療機関へ助成を実施した。
- 看護師等学校養成所への運営費の支援を実施し、看護師等学校養成所に在籍しており県内で看護業務に従事しようとする者に対して、修学資金の貸付を実施した。また、看護学生を受け入れる実習病院の受け入れに要する経費の支援を実施した。
- 離職した看護職員を対象とする再就業に向けた講習会を開催した。
- 看護職員の離職防止等を図るため、新人看護職員等に対する研修を実施した。
- 病院内保育所の設置を行う医療機関に対し助成を実施した。
- 歯科衛生士の復職支援研修及びスキルアップ研修を実施した。

2) 見解

- 県内専攻医採用数や県内専攻医採用数が増加した一方、看護師等学校養成所等卒業生の県内就業率の減少が見られる等、医療従事者の確保定着に向けて更なる取組が必要である。
- 引き続き次年度計画において、改善策の検討を図りながら、医師及び看護職員確保対策事業を継続し、重点的に実施する。

3) 各目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

目標④ 地域医療の格差解消

1) 目標の達成状況

- 分娩千件当たり医療施設従事医師数（産科・産婦人科）
10.3人（平成30年）→ 11.3人（令和3年）
- 医療施設従事医師数（小児科）（15歳未満人口10万対）
89.6人（平成30年）→ 95.4人（令和3年）
- 医師少数区域等医師派遣促進を実施し、約6.75名（常勤換算）の医師派遣を行った。
- 産科医確保・育成のために、産科医等の処遇改善等のための分娩手当や研修手当を支給する医療機関に対して、その手当の一部を助成した。
- 新生児医療に従事する医師に対して処遇改善等のための手当を支給する医療機関に対して、その手当の一部の助成を実施するとともに、小児救急医療の拠点となる病院の体制整備を実施した。また小児救急電話相談の充実により、負担軽減を図った。

2) 見解

- 医師については、依然として地域偏在が見られることから、その解消に向けて更なる取組が必要である。
- 引き続き、医師数の動向等を注視しながら地域医療の基盤を支える自治体病院の医師不足解消や周産期医療、小児救急医療の体制整備を継続して、重点的に実施する。

3) 各目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

目標⑤勤務医の働き方改革の推進

1) 目標の達成状況

- 客観的な労働時間管理方法により医師の労働時間を把握している病院数
130病院（令和2年度）→ 165病院（令和3年度）

2) 見解

- 客観的な労働時間管理方法により医師の労働時間を把握している病院数は、医療勤務環境改善支援センターによる支援が一定の成果に繋がったと思料される。
引き続き、医療勤務環境改善支援センターによる支援を継続していくことで、改善を図っていく。

目標⑥ 介護施設等の整備促進

1) 目標の達成状況

- 介護が必要になっても自宅や地域で暮らし続けられると感じる県民の割合
36.3%（令和元年）→ 今後評価
- 広域型特別養護老人ホーム
25,428床（平成30年度）→ 27,938床（令和3年度）
- 地域密着型特別養護老人ホーム
1,904床（平成30年度）→ 1,990床（令和3年度）
- 介護老人保健施設
15,787床（平成30年度）→ 15,372床（令和3年度）
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所
55箇所（令和2年度）→ 55箇所（令和3年度）
- 認知症対応型デイサービスセンター
91箇所（令和2年度）→ 89箇所（令和3年度）
- 認知症高齢者グループホーム
7,620床（令和2年度）→ 7,716床（令和3年度）
- 小規模多機能型居宅介護事業所
150箇所（令和2年度）→ 151箇所（令和3年度）
- 看護小規模多機能型居宅介護事業所
31箇所（令和2年度）→ 35箇所（令和3年度）

（補助施設数）

◇ 介護基盤整備事業

- プライバシー保護のための改修（1箇所）
- 介護施設等の看取り環境の整備（3箇所）
- 共生型サービス事業所の整備（9箇所）
- ◇ 広域型施設等の開設準備支援等事業
- 広域型特別養護老人ホーム（10箇所）
- ◇ 地域密着型施設等の開設準備支援等事業
- 看護小規模多機能型居宅介護事業所（3箇所）
- 訪問看護ステーション（3箇所）
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所（3箇所）
- 認知症高齢者グループホーム（4箇所）

- 地域密着型特別養護老人ホーム（１箇所）

2) 見解

- 介護施設等の整備については、広域型特別養護老人ホームなどで増加傾向であるが、引き続き、目標の達成に向けて、次年度以降においても市町村等と連携しながら介護施設等の整備の推進を図っていく。

3) 各目標の継続状況

- ☒ 令和４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４年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

目標⑥ 介護従事者の確保・定着

1) 目標の達成状況

- 介護職の就労者数
86,890人（令和元年度）→ 今後評価
- 介護職員の離職率
19.9%（令和2年度）→ 14.3%（令和3年度）
- 介護福祉士養成校の入学者数
277人（令和3年4月）→ 265人（令和4年4月）
- 主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）の養成
2,303人（令和2年度）→ 2,580人（令和3年度）
- 介護分野への多様な人材の参入促進を図るため、介護の仕事の魅力発信や介護未経験者を対象に入門的研修を実施する等、介護人材の確保に向けた様々な取組を実施した。
- 外国人介護人材の就業促進を図るため、県内で介護福祉士として就業を目指す留学生の学費等の支援や留学生と介護施設等とのマッチングを行う「千葉県留学生受入プログラム」等を実施した。
- 多様化・高度化する介護ニーズに適切に対応していくため、専門的知識や技術の習得を目的とした研修等を実施する事業者等への支援を行った。
- 介護職員の負担軽減やワークライフバランスの確保等、働きやすい職場環境を整備し、職員の継続的な就業を促進するため、介護ロボットの導入に対する助成や介護施設・事業所における保育施設の運営経費に対する支援等を行った。

2) 見解

- 介護従事者の確保・定着に係る各指標は改善の傾向を示しており、実施事業が一定の成果に繋がったものと思料される。
- 一方で、本県の介護職員数は着実に増加しているものの、令和7年度には約7千人、令和22年度には約3万1千人が不足すると見込まれており、介護分野の有効求人倍率や離職率も全産業より高い水準となっているなど、介護分野における人材不足は、依然として深刻な状況にあることから、引き続き、市町村や関係団体等と連携・協働して介護従事者の確保・定着に向けた総合的な取組を実施していく。

3) 各目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■千葉区域（目標と計画期間）

1. 千葉区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

千葉区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）は下回っているが、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）、看護師数（平成30年12月時点）は上回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても全県平均（65歳以上人口10万対）を上回っている。

今後、高齢者人口の増加が見込まれることから、在宅医療の需要が大きく増加すると見込まれている。今後も、周産期医療、高度医療など、地域のニーズに即した診療機能の充実、在宅医療体制の整備促進を図っていく。

② 介護

千葉区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が微減の中、75歳以上人口が3割程度増加することが見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を下回っている状況であり、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（千葉地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 3, 722床 → 4, 062床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 87床 → 87床
- ・ 介護老人保健施設 1, 992床 → 1, 884床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 9箇所 → 10箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 6箇所 → 6箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 1, 879床 → 1, 906床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 25箇所 → 26箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 5箇所 → 5箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□千葉区域（達成状況）

【継続中（令和３年度の状況）】

１）目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和２年度→令和３年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム ３，５６２床 → ３，９８２床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム ８７床 → ８７床
- ・ 介護老人保健施設 ２，１３３床 → １，８８４床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 １４箇所 → ８箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター ６箇所 → ５箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム ９９箇所 → １００箇所
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 ２３箇所 → ２５箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 ４箇所 → ７箇所

２）見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

３）目標の継続状況

- ☒ 令和４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４年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■東葛南部区域（目標と計画期間）

１．東葛南部区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

東葛南部区域は、人口１０万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和３年４月時点）は上回っているが、地域包括ケア病床数（令和３年４月時点）、医師数（平成３０年１２月時点）、看護師数（平成３０年１２月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）については、全県平均（６５歳以上人口１０万対）を上回っている。

今後、高齢者人口の増加が見込まれることから、在宅医療の需要が大きく増加すると見込まれる。今後も、在宅医療機関の拡充と連携を促進するとともに、診療所の後方支援機能や救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

東葛南部区域では、令和２年と令和２２年を比較すると、人口が微減の中、７５歳以上人口が３割程度増加することが見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口１０万人対の全県平均値を下回っている状況であり、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定

着地域推進協議会（東葛南部地域）を設置・開催し（年１回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和２年度→令和３年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム ５，６２６床 → ６，１２６床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム ２９０床 → ３１４床
- ・ 介護老人保健施設 ３，４０４床 → ３，４０４床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 １３箇所 → １４箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター ２５箇所 → ２５箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム １，７０７床 → １，７４３床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 ２９箇所 → ３０箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 ４箇所 → ５箇所

２．計画期間

令和３年４月１日～令和５年３月３１日

□東葛南部区域（達成状況）

【継続中（令和３年度の状況）】

１）目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和２年度→令和３年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム ５，６２６床 → ５，９２６床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム ２９０床 → ３１４床
- ・ 介護老人保健施設 ３，４０４床 → ３，４０４床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 １３箇所 → １２箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター ２５箇所 → ２４箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム １，７０７床 → １，７２５床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 ２９箇所 → ２９箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 ４箇所 → ３箇所

２）見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

３）目標の継続状況

- ☒ 令和４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４年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■東葛北部区域（目標と計画期間）

1. 東葛北部区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

東葛北部区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）、看護師数（平成30年12月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）については、全県平均（65歳以上人口10万対）を上回っている。

今後、高齢者人口の増加が見込まれることから、在宅医療の需要が大きく増加すると見込まれる。今後も、救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実、在宅医療体制の整備促進を図っていく。

② 介護

東葛北部区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が微減の中、75歳以上人口が3割程度増加することが見込まれている。特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を下回っている状況であり、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（東葛北部地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】

（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 5,383 → 5,673床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 444床 → 444床
- ・ 介護老人保健施設 3,191床 → 3,291床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 15箇所 → 18箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 12箇所 → 12箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 1,456床 → 1,474床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 31箇所 → 31箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 11箇所 → 15箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□東葛北部区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和2年度→令和3年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 5,383床 → 5,623床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 444床 → 444床

- ・ 介護老人保健施設 3, 191床 → 3, 091床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 15箇所 → 15箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 12箇所 → 13箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 1, 456床 → 1, 473床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 31箇所 → 31箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 11箇所 → 12箇所

2) 見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

3) 目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■印旛区域（目標と計画期間）

1. 印旛区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

印旛区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）は上回っているが、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）、看護師数（平成30年12月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても、全県平均（65歳以上人口10万対）を下回っている。

今後、高齢者人口の増加が見込まれることから、在宅医療の需要が大きく増加すると見込まれる。

今後も、在宅医療機関の拡充と連携を促進するとともに、救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

印旛区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が1割程度減少する中、75歳以上人口が4割程度増加することが見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を上回っているものの、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（印旛地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 3, 527床 → 3, 672床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 151床 → 151床
- ・ 介護老人保健施設 1, 946床 → 1, 946床

- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 6箇所 → 6箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 14箇所 → 14箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 657床 → 666床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 19箇所 → 21箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 2箇所 → 2箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□印旛区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和2年度→令和3年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 3,527床 → 3,667床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 151床 → 151床
- ・ 介護老人保健施設 1,946床 → 1,846床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 6箇所 → 6箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 14箇所 → 14箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 657床 → 661床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 19箇所 → 21箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 2箇所 → 2箇所

2) 見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

3) 目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■香取海浜区域（目標と計画期間）

1. 香取海浜区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

香取海浜区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）は下回っているものの、看護師数（平成30年12月時点）は上回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）については全県平均（65歳以上人口10万対）を下回っている。

今後も、在宅医療機関の更なる連携を促進するとともに、診療所の後方支援機能や救急医療など

地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

香取海匠区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が3割程度減少する中、75歳以上人口は微増すると見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を上回っており、入所待機者数の増加も鈍化傾向にある。また、費用面で多床室を望む人が多いなど、地域により状況が異なることから、地域の実情に応じた施設整備が必要である。

要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（香取・海匠地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 1,724床 → 1,724床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 192床 → 192床
- ・ 介護老人保健施設 1,004床 → 1,004床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 0箇所 → 2箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 5箇所 → 5箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 375床 → 438床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 11箇所 → 11箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□香取海匠区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和2年度→令和3年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 1,724床 → 1,724床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 192床 → 192床
- ・ 介護老人保健施設 1,004床 → 1,004床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 0箇所 → 2箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 7箇所 → 5箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 375床 → 429床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 11箇所 → 11箇所

2) 見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

3) 目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■山武長生夷隅区域（目標と計画期間）

1. 山武長生夷隅区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

山武長生夷隅区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）は上回っているものの、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）、看護師数（平成30年12月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても全県平均（65歳以上人口10万対）を下回っている。

一方、地域医療の中核を担う医療機関が平成26年4月に開院し、三次救急医療体制が整備されたところである。

今後も、医師・看護師の確保対策が急務であるほか、地域の医療・介護資源の状況を踏まえて在宅医療の体制整備を進めるとともに、救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

②介護

山武長生夷隅区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が3割程度減少する中、75歳以上人口は2割程度増加すると見込まれている。特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を上回っているものの、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（山武・長生・夷隅地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 2,970床 → 3,140床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 213床 → 242床
- ・ 介護老人保健施設 1,535床 → 1,535床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 0箇所 → 1箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 10箇所 → 10箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 686床 → 713床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 15箇所 → 15箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 2箇所 → 4箇所

2. 計画期間 令和3年4月1日～令和5年3月31日
□山武長生夷隅区域（達成状況） 【継続中（令和3年度の状況）】 1）目標の達成状況 ①医療 全県の目標達成状況と同じ。 ②介護（令和2年度→令和3年度） ・ 広域型特別養護老人ホーム 2,970床 → 3,130床 ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 213床 → 242床 ・ 介護老人保健施設 1,535床 → 1,535床 ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 0箇所 → 0箇所 ・ 認知症対応型デイサービスセンター 10箇所 → 9箇所 ・ 認知症高齢者グループホーム 686床 → 698床 ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 15箇所 → 15箇所 ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 2箇所 → 3箇所 2）見解 全県目標①～⑦についての見解と同じ。 3）目標の継続状況 ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。
■安房区域（目標と計画期間） 1. 安房区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標 ① 医療 安房区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）、看護師数（平成30年12月時点）は上回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても、全県平均（65歳以上人口10万対）を上回っている。 ただし、高齢化率（総人口に対する65歳以上人口の割合）が41.6%と全区域の中で最も高い状況であることに留意する必要がある。 今後も、救急医療など地域のニーズに即した診療機能や後方支援機能の充実を図っていく。 ② 介護 安房区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が3割程度減少する中、75歳以上人口は微減すると見込まれている。特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を上回っており、入所待機者数の増加も鈍化傾向にある。また、費用面で多床室を望む人が多い

など地域により状況が異なることから、地域の実情に応じた施設整備が必要である。

要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（安房地域）を設置・開催し（年１回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和２年度→令和３年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム １，０２４床 → １，０２４床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム ４９床 → ４９床
- ・ 介護老人保健施設 ７５６床 → ７５６床
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター １１箇所 → １１箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム ２８８床 → ３０６床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 ５箇所 → ５箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 ２箇所 → ２箇所

２．計画期間

令和３年４月１日～令和５年３月３１日

□安房区域（達成状況）

【継続中（令和３年度の状況）】

１）目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和２年度→令和３年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム １，０２４床 → １，０２４床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム ４９床 → ４９床
- ・ 介護老人保健施設 ７５６床 → ７５６床
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター １１箇所 → １１箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム ２８８床 → ２８８床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 ５箇所 → ５箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 ２箇所 → ２箇所

２）見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

３）目標の継続状況

- ☒ 令和４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４年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■君津区域（目標と計画期間）

1. 君津区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

君津区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）、看護師数（平成30年12月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても全県平均（65歳以上人口10万対）を下回っている。

今後も、在宅医療機関の拡充と連携を促進し、地域の医療・介護資源の状況を踏まえて在宅医療の体制整備を進めるとともに、診療所の後方支援機能や救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

君津区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が1割程度減少する中、75歳以上人口は2割程度増加すると見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を上回っているものの、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（君津地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 1,604床 → 1,604床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 395床 → 395床
- ・ 介護老人保健施設 980床 → 980床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 10箇所 → 10箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 8箇所 → 8箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 261床 → 261床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 7箇所 → 7箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 4箇所 → 4箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□君津区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和2年度→令和3年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 1,604床 → 1,604床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 395床 → 395床
- ・ 介護老人保健施設 980床 → 980床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 10箇所 → 10箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 8箇所 → 8箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 261床 → 261床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 7箇所 → 7箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 4箇所 → 4箇所

2) 見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

3) 目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■市原区域（目標と計画期間）

1. 市原区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

市原区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、看護師数（平成30年12月時点）は上回っているが、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても全県平均（65歳以上人口10万対）を下回っている。

一方、救命救急センターが平成29年4月に指定され、三次救急医療体制が新たに整備されたところである。

今後も、在宅医療機関の更なる連携を促進するとともに、救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

市原区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が2割程度減少する中、75歳以上人口は2割程度増加すると見込まれている。特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を下回っている状況であり、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（市原地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 928床 → 1,028床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 116床 → 116床

- ・ 介護老人保健施設 872床 → 872床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 2箇所 → 2箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 311床 → 333床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 8箇所 → 8箇所
- ・ 看護小規模多機能居宅介護事業所 1箇所 → 1箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□市原区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和2年度→令和3年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 928床 → 1028床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 116床 → 116床
- ・ 介護老人保健施設 872床 → 872床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 2箇所 → 2箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 311床 → 329床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 8箇所 → 8箇所
- ・ 看護小規模多機能居宅介護事業所 1箇所 → 1箇所

2) 見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

3) 目標の継続状況

- ☒ 令和4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4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	4. 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【NO.16】 看護師等学校養成所運営支援事業	【総事業費】 247,904 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	看護師等養成所	
事業の期間	平成28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	県内の看護師等養成所が看護師確保に果たす役割は大きい、経営基盤が脆弱であるため、運営支援が求められている。	
	アウトカム指標： 看護師等学校養成所等卒業生の県内就業率 68.2%（令和2年3月卒業生）→68.2%（令和4年3月卒業生）	
事業の内容（当初計画）	看護師等養成所の教育を充実させるため、養成所の運営に必要な経費に対して助成する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	運営費補助看護師等養成所数 15 施設（令和3年度）	
アウトプット指標（達成値）	運営費補助看護師等養成所数 15 施設（令和3年度）	
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： 県内就業率 66.6%（令和4年3月卒業生）	
	（1）事業の有効性 看護師等養成所運営費の補助を通じて、県内の就業率の上昇に寄与し、看護師確保に効果があると考え。 （2）事業の効率性 養成所の運営に必要な経費に対し県内就業率に応じて情勢を行うことで、効率的に運営支援が図られている。	
その他		

事業の区分	3. 介護施設等の整備に関する事業	
事業名	【N0.32】 介護基盤整備交付金事業	【総事業費】 2,503,810 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	社会福祉法人等	
事業の期間	平成28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	住み慣れた地域で継続して日常生活を営むことができるよう、地域密着型サービス等の介護サービス提供体制の整備を進める必要がある。	
	アウトカム指標： ・地域密着型特別養護老人ホーム 1,736 床（平成28年7月）→1,990 床（令和3年度） ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 469 人/月（平成27年度）→1,097 人/月（令和3年度） ・認知症対応型デイサービスセンター 12,485 回/月（平成27年度）→14,914 回/月（令和3年度） ・認知症高齢者グループホーム 6,200 人/月（平成27年度）→7,471 人/月（令和3年度） ・小規模多機能型居宅介護事業所 1,910 人/月（平成27年度）→2,789 人/月（令和3年度） ・看護小規模多機能型居宅介護事業所 93 人/月（平成27年度）→677 人/月（令和3年度）	
事業の内容（当初計画）	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。 整備予定施設等 地域密着型特別養護老人ホーム 319 床（11 カ所） 地域密着型特別養護老人ホームに併設されるショートステイ 10 床（1 カ所） 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 20 カ所 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所（オーナー型）3 カ所 認知症対応型デイサービスセンター 5 カ所 認知症高齢者グループホーム 189 床（10 カ所） 認知症高齢者グループホーム（オーナー型） 5 カ所 小規模多機能型居宅介護事業所 23 カ所 看護小規模多機能型居宅介護事業所 8 カ所 看護小規模多機能型居宅介護事業（オーナー型） 2 カ所 地域包括支援センター 5 カ所 介護予防拠点 4 カ所 施設内保育施設 4 カ所 合築・併設等 9 カ所 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。 整備予定施設等 プライバシー保護のための改修 2 カ所 介護療養型医療施設等転換整備支援事業 1 カ所 介護施設等の看取り環境の整備 5 カ所	

	共生型サービス事業所の整備 25 カ所 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、高齢障害者向けの感染症予防の広報・啓発、介護施設等への簡易陰圧装置・換気設備の設置を行う。 整備予定施設等 消毒液配付 6 カ所 消毒・洗浄を行った施設・事業所 6 カ所 広報・啓発を行う市町村 54 カ所 簡易陰圧装置・換気設備の設置 72 カ所
アウトプット指標（当初の目標値）	（整備施設数） ・地域密着型特別養護老人ホーム 319 床（11 カ所） ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 20 カ所 ・認知症対応型デイサービスセンター 5 カ所 ・認知症高齢者グループホーム 189 床（10 カ所） ・小規模多機能型居宅介護事業所 23 カ所 ・看護小規模多機能型居宅介護事業所 8 カ所 ・地域包括支援センター 5 カ所 ・介護予防拠点 4 カ所 ・施設内保育施設 4 カ所
アウトプット指標（達成値）	地域密着型特別養護老人ホーム 0 床（0 カ所） 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 0 カ所 認知症対応型デイサービスセンター 0 カ所 認知症高齢者グループホーム 0 床（0 カ所） 小規模多機能型居宅介護事業所 0 カ所 看護小規模多機能型居宅介護事業所 0 カ所 地域包括支援センター 0 カ所 介護予防拠点 0 カ所 施設内保育施設 0 カ所 プライバシー保護のための改修 1 カ所 介護施設等の看取り環境の整備 3 カ所 共生型サービス事業所の整備 9 カ所 簡易陰圧装置 67 カ所 【未達成の原因等】 公募の不調や選定事業者辞退による計画の先送り、工期の遅延により、目標を達成できなかった。今後は事業主体である市町村への計画的整備の呼びかけと進捗状況の確認を積極的に行う。
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 ・地域密着型特別養護老人ホーム 1,990 床 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 961 人／月分 ・認知症対応型デイサービスセンター 11,470 回／月分 ・認知症高齢者グループホーム 7,167 人／月分 ・小規模多機能型居宅介護事業所 2,847 人／月分 ・看護小規模多機能型居宅介護事業所 680 人／月分 （１）事業の有効性 ・地域密着型サービス施設等の施設整備費に対して助成することにより、地域の実情に応じた介護サービス提供体制

	の整備を促進することに効果があると考ええる。 (2) 事業の効率性 地域密着型サービス等の整備に対する助成をし、効率的な介護サービス提供体制の整備を行う。
その他	

事業の区分	3. 介護施設等の整備に関する事業	
事業名	【N0. 33】 広域型施設等の開設準備支援等事業補助	【総事業費】 755,933 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	社会福祉法人等	
事業の期間	平成 29 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	住み慣れた地域で継続して日常生活を営むことができるよう、地域密着型サービス等の介護サービス提供体制の整備を進める必要がある。 アウトカム指標： 広域型特別養護老人ホーム 23,204 床（平成 29 年 7 月）→28,053 床（令和 3 年度） 介護老人保健施設 15,223 床（平成 29 年 2 月）→15,672 床（令和 3 年度）	
事業の内容（当初計画）	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。 ≪整備予定施設等≫ 広域型特別養護老人ホーム 340 床（5 カ所） 介護老人保健施設 200 床 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。 ≪整備予定施設等≫ 広域型特別養護老人ホーム 2 カ所	
アウトプット指標（当初の目標値）	広域型特別養護老人ホーム 340 床（5 カ所） 介護老人保健施設 200 床	
アウトプット指標（達成値）	広域型特別養護老人ホーム 330 床（4 カ所） 介護老人保健施設 100 床 【未達成の原因等】 公募の不調や選定事業者辞退による計画の先送り、工期の遅延により、目標を達成できなかった。	
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 広域型特別養護老人ホーム 27,938 床 介護老人保健施設 15,372 床 （１）事業の有効性 広域型特別養護老人ホームの開設準備経費に対して助成することにより、地域の実情に応じた介護サービス提供体制の整備を促進することにより効果があると考えます。 （２）事業の効率性 広域型特別養護老人ホーム等の開設設置に必要な準備経費に対して支援し、効率的な介護サービス提供体制の整備を行う。	
その他		

事業の区分	3. 介護施設等の整備に関する事業	
事業名	【N0.34】 地域密着型施設等の開設準備支援等事業交付金	【総事業費】 355,028 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	社会福祉法人等	
事業の期間	平成28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	住み慣れた地域で継続して日常生活を営むことができるよう、地域密着型サービス等の介護サービス提供体制の整備を進める必要がある。 アウトカム指標： ・広域型特別養護老人ホーム 22,596 床（平成28年7月）→28,053 床（令和3年度） ・地域密着型特別養護老人ホーム 1,736 床（平成28年7月）→1,990 床（令和3年度） ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 469 人/月（平成27年）→1,097 人/月（令和3年度） ・認知症高齢者グループホーム 6,961 人/月（平成27年度）→7,471 人/月（令和3年度） ・小規模多機能型居宅介護事業所 1,910 人/月（平成27年度）→2,789 人/月（令和3年度） ・看護小規模多機能型居宅介護事業所 93 人/月（平成27年度）→677 人/月（令和3年度）	
事業の内容（当初計画）	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。 ・介護施設等の施設開設準備経費等支援事業 整備予定施設等 広域型特別養護老人ホーム 258 床（5カ所） 地域密着型特別養護老人ホーム 348 床（12カ所） 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 20カ所 認知症高齢者グループホーム 207 床（12カ所） 小規模多機能型居宅介護事業所 221 床（25カ所） 看護小規模多機能型居宅介護事業所 81 床（9カ所） 訪問看護ステーション 8カ所 施設内保育施設 2カ所 介護医療院（転換） 47 人（1カ所） ・介護予防・健康づくりを行う介護予防拠点における防災意識啓発の取組支援 3カ所	
アウトプット指標（当初の目標値）	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。 ・介護施設等の施設開設準備経費等支援事業（整備施設数） 広域型特別養護老人ホーム 258 床（5カ所） 地域密着型特別養護老人ホーム 348 床（12カ所）	

	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 20 カ所 認知症高齢者グループホーム 207 床 (12 カ所) 小規模多機能型居宅介護事業所 221 床 (25 カ所) 看護小規模多機能型居宅介護事業所 81 床 (9 カ所) 訪問看護ステーション 8 カ所 施設内保育施設 2 カ所 ・介護予防・健康づくりを行う介護予防拠点における防災意識啓発の取組支援 3 カ所
アウトプット指標 (達成値)	広域型特別養護老人ホーム 330 床 (4 カ所) 地域密着型特別養護老人ホーム 0 床 (0 カ所) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 0 カ所 認知症高齢者グループホーム 0 床 (0 カ所) 小規模多機能型居宅介護事業所 0 床 (0 カ所) 看護小規模多機能型居宅介護事業所 0 床 (0 カ所) 訪問看護ステーション 0 カ所 施設内保育施設 0 カ所 介護予防・健康づくりを行う介護予防拠点における防災意識啓発の取組支援 1 カ所 【未達成の原因等】 公募の不調や選定事業者辞退による計画の先送り、工期の遅延により、目標を達成できなかった。今後は事業主体である市町村への計画的整備の呼びかけと進捗状況の確認を積極的に行う。
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 ・広域型特別養護老人ホーム 27,938 床 ・地域密着型特別養護老人ホーム 1,990 床 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 961 人/月 ・認知症高齢者グループホーム 7,167 人/月 ・小規模多機能型居宅介護事業所 2,847 人/月分 ・看護小規模多機能型居宅介護事業所 680 人/月分 (1) 事業の有効性 地域密着型サービス施設等の開設準備経費に対して助成することにより、地域の実情に応じた介護サービス提供体制の整備を促進することに効果があると考えます。 (2) 事業の効率性 地域密着型サービス施設等の開設に必要な準備経費に対して支援し、効率的な介護サービス提供体制の整備を行う。
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	【N0.63】 介護に関する入門的研修委託事業	【総事業費】 11,110 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	社会福祉法人	
事業の期間	令和2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	介護分野において人材が不足している中、介護未経験者の介護職参入へのきっかけを作るとともに、参入の際に障壁となっている介護職への様々な不安を払拭するため、介護に関する入門的研修を導入し、介護人材のすそ野を拡げ、中高年齢者など多様な人材の参入を促進する必要がある。	
	アウトカム指標： 介護職員の就労者数 86,890 人(令和元年)⇒92,107 人(令和3年度)	
事業の内容（当初計画）	介護未経験者の介護職への参入のきっかけを作るとともに、介護職で働く際の不安を払拭するため、介護に関する入門的研修を実施し、研修修了後に介護施設等とのマッチングまでの一体的支援に必要な経費を助成する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	受講者数 200人	
アウトプット指標（達成値）	受講者 55名 【未達成の原因等】 新型コロナウイルスの影響により受講希望者が減少したものと考えられる。また、実施主体への事業周知が不十分であったことも要因と考えられるため、より効果的な周知方法について検討を行い、事業周知を図っていく。	
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 今後評価 データ公表後評価実施 (データ：厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」)	
	(1) 事業の有効性 中高年齢者だけでなく 30～40 代も研修を受講しており、介護未経験者が介護の仕事について興味を持つ機会を提供できるという点で効果的な事業である。 (2) 事業の効率性 介護未経験者が介護の仕事の職場体験やマッチングに興味を持つ機会を提供できる。	
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	【N0.64】 アセッサー講習受講支援事業(キャリアアップ研修支援)	【総事業費】 2,323 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	社会福祉法人等	
事業の期間	令和2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	少子高齢化の進展に伴い、労働力の確保が一層困難になることが見込まれることから、キャリアビジョンの明確化や処遇の向上を図り、職員の継続的な就労を促進する必要がある。	
	アウトカム指標： 介護職員の離職率 18.8%（令和元年）⇒低下（令和3年）	
事業の内容（当初計画）	介護施設・事業所等の職員がアセッサー講習を受講する際に、事業者が負担する受講料に対して支援を行う。	
アウトプット指標（当初の目標値）	アセッサー講習受講者数 80人以上（令和3年度）	
アウトプット指標（達成値）	受講者数 29人 【未達成の原因等】 実施主体への事業周知が不十分であったことが要因と考えられる。より効果的な周知方法について検討を行い、事業周知を図っていく。	
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 介護職員の離職率 14.3%	
	（1）事業の有効性 キャリア段位制度の導入により、介護職員の資質の向上や処遇改善等が図られ、継続的な就労に繋がった。 （2）事業の効率性 地域の実情に応じた効果的・効率的な取組を進めるため、県内9地域に「福祉人材確保・定着地域推進協議会」を設置し、前年度の事業実績や当該年度の事業計画等について意見交換を行っている。	
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	【N0.65】 千葉県留学生受入プログラム等によるマッチング支援事業	【総事業費】 44,237 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	千葉県	
事業の期間	令和2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	高齢化の進展などにより、介護職員の確保が重要な課題となっている。平成29年9月から在留資格「介護」が創設されたが、外国人介護職員の受入は進んでいない。	
	アウトカム指標： 介護職員の就労者数 86,890 人（令和元年）⇒92,107 人（令和3年度）	
事業の内容（当初計画）	日本で介護福祉士として就労することを希望する外国人学生と、外国人介護職員の受入を希望する介護施設をマッチングし、外国人介護福祉士の受入を進める。	
アウトプット指標（当初の目標値）	マッチング成立数 70 人（令和2年度）	
アウトプット指標（達成値）	マッチング成立数 44 人（令和2年度） 【未達成の原因等】 新型コロナウイルスによる入国制限の影響で、R2 年度にマッチングした留学生（候補者）が入国できていないことにより現地学生、県内受入施設ともに応募を控えた可能性がある。引き続き、丁寧なマッチングを行っていく。	
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 データ公表後評価実施 （データ：厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」）	
	（1）事業の有効性 新型コロナウイルスによる入国制限のため、予定より入国が遅れた。来日後は県内日本語学校等において学習を開始している。 （2）事業の効率性 留学生（候補者）と介護施設の意向に沿ったマッチングを行い、意欲の高い留学生が来日し、介護福祉士として介護施設に就労することにより、人材の確保・定着が図れる。	
その他		

医療介護総合確保促進法に基づく
平成27年度千葉県計画に関する
事後評価

令和4年11月
千葉県

1. 事後評価のプロセス

(1) 「事後評価の方法」の実行の有無

事後評価の実施にあたって、都道府県計画に記載した「事後評価の方法」に記載した事項について、記載どおりの手続きを行ったかどうかを記載。

☒ 行った

(実施状況)

- ・平成28年9月 千葉県医療介護総合確保促進会議において議論
- ・平成29年9月 千葉県医療介護総合確保促進会議において議論
- ・平成30年8月 千葉県医療介護総合確保促進会議において議論
- ・令和元年9月 千葉県医療介護総合確保促進会議において議論
- ・令和2年9月 千葉県医療介護総合確保促進会議において議論
- ・令和3年9月 千葉県医療介護総合確保促進会議において議論
- ・令和4年10月 千葉県医療介護総合確保促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

2. 目標の達成状況

令和3年度千葉県県計画に規定する目標を再掲し、令和3年度終了時における目標の達成状況について記載。

■千葉県全体

① 千葉県の医療と介護の総合的な確保に関する目標

全体目標：安心して質の高い医療・介護サービスが受けられ、最期まで自分らしく生きられる千葉県を目指して

この全体目標を達成するため、本県の医療提供体制の現状と課題を踏まえ、7つの柱に沿って事業を展開する。

7つの全体目標については、継続的な把握・点検が必要であることから令和2年度計画以降もほぼ同一の指標を評価指標として採用している。

このため、令和2年度計画の後年度執行事業（令和3年度以降）については、次年度以降の計画（令和3年度以降）において一体的に評価を行うこととする。

目標① 医療機関の役割分担の促進

人口当たりの病床数が全国平均の7割程度しかない本県では、効率的な医療提供体制をつくるために、二次保健医療圏ごとに地域の医療機関や関係団体、市町村などで構成される「地域保健医療連携・地域医療構想調整会議」を開催し、関係者間の役割分担と相互連携の促進等保健医療体制の構築に向けた協議を行うこととしている。

地域医療構想で示した将来の医療需要と必要病床数を踏まえた病床の整備、救急医療や周産期医療の体制整備など、地域で必要な病床機能等の分化及び連携等を進める。

【定量的な目標値】

- ・ 自分が住み慣れた地域で安心して受診できる医療体制にあると感じている県民の割合
65.8%（令和元年）→ 増加（令和3年）
- ・ 地域包括ケア病棟の病床数（人口10万対）
37.8床（令和3年4月）→ 38.5床（令和4年4月）
- ・ 心肺停止状態で見つかった者の1か月後の生存率
17.7%（令和元年）→ 20%以上（令和3年）

目標② 地域包括ケアの推進

今後、急増することが見込まれる医療需要に対応するためには、入院・外来医療だけでなく、在宅医療の仕組みを整備していくとともに、医療や介護などが包括的に確保された地域包括ケアシステムを構築していくことが必要となる。

このため、高齢者だけではなく、誰もが住み慣れた自宅や地域で生活できるための対策を進めることとする。

【定量的な目標値】

- ・ 介護が必要になっても自宅や地域で暮らし続けられると感じる県民の割合
36.3%（令和元年）→ 50%（令和5年）
- ・ 入退院支援を実施している診療所数・病院数
144箇所（令和元年）→ 154箇所（令和3年）
- ・ 在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数
740箇所（令和元年）→ 775箇所（令和3年）
- ・ 在宅患者訪問診療（居宅）実施歯科診療所数
348箇所（平成29年10月）→ 404箇所（令和3年）
- ・ 在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数
2,008箇所（令和2年12月）→ 2,027箇所（令和3年）
- ・ 在宅療養支援歯科診療所数
299箇所（令和2年12月）→ 314箇所（令和3年）

目標③ 医療従事者の確保・定着

急速な高齢化に伴い、医療や介護を必要とする高齢者が急増することにより、医療従事者がますます不足することが想定されており、医療従事者にとって魅力ある環境づくりに努め、今後も安全で質の高い医療・介護を提供できる体制を確保する必要がある。

このため、医療従事者が働きやすい職場をつくり、人材の確保・定着につながる対策を進めることとする。

【定量的な目標値】

- ・ 医師数 12,142人（平成30年）→ 12,744人（令和3年度）
- ・ 看護職員数 58,508人（平成30年12月）→ 62,900人（令和3年）
- ・ 県内専攻医採用数
332人（令和元年度）→ 366人（令和3年度研修開始者）
- ・ 看護職員の離職率
12.8%（平成30年度）→ 11.2%（令和3年度）
- ・ 看護師等学校養成所卒業生の県内就業率
68.2%（令和2年3月卒業生）→ 68.2%（令和4年3月卒業生）
- ・ 看護職員の再就業者数（県のナースセンター事業によるもの）
166名（平成30年度）→ 115名（令和3年度）

目標④ 地域医療の格差解消

「周産期」や「小児（救急）」の医師は、確保が特に難しく、また地域的に偏在している。

このため、誰もがどこでも安心して医療が受けられるように、診療科によって異なる課題に応じた対策を進めることとする。

【定量的な目標値】

- ・ 分娩千件当たり医療施設従事医師数（産科・産婦人科）
10.3人（平成30年度）→ 11.0人（令和3年度）

- 医療施設従事医師数（小児科）（１５歳未満人口１０万対）
８９．６人（平成３０年度）→ ９５．２人（令和３年度）

目標⑤勤務医の働き方改革の推進

令和６年４月からの医師に対する時間外労働の上限規制適用開始までの間に、地域での医療提供体制を確保しつつ、医師の労働時間を短縮するため、各医療機関が行う医師の労働時間短縮に向けた取組に対する支援を進める。

【定量的な目標値】

- 客観的な労働時間管理方法により医師の労働時間を把握している病院数
１３０病院（令和２年度）→ １８７病院（令和３年度）

目標⑥ 介護施設等の整備促進

住み慣れた地域で継続して日常生活を営むことができるよう、地域密着型サービス等の介護サービスの提供体制の整備を進める。また、特別養護老人ホームや介護老人保健施設等については、市町村が地域の実情により定めた施設サービス目標量を基に、必要な施設整備を進める。

【定量的な目標値】

- 介護が必要になっても自宅や地域で暮らし続けられると感じる県民の割合
３６．３％（令和元年）→ ５０％（令和５年）
- 広域型特別養護老人ホーム
２６，５０８床（令和２年度）→ ２８，０５３床（令和３年度）
- 地域密着型特別養護老人ホーム
１，９３７床（令和２年度）→ １，９９０床（令和３年度）
- 介護老人保健施設
１５，６８０床（令和２年度）→ １５，６７２床（令和３年度）
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所
５５箇所（令和２年度）→ ６３箇所（令和３年度）
- 認知症対応型デイサービスセンター
９１箇所（令和２年度）→ ９１箇所（令和３年度）
- 認知症高齢者グループホーム
７，６２０床（令和２年度）→ ７，８４０床（令和３年度）
- 小規模多機能型居宅介護事業所
１５０箇所（令和２年度）→ １５４箇所（令和３年度）
- 看護小規模多機能型居宅介護事業所
３１箇所（令和２年度）→ ３８箇所（令和３年度）

目標⑦ 介護従事者の確保・定着

介護分野への多様な人材の参入促進や介護職員の資質向上、外国人介護人材の就業促進など、総合的な取組を実施することにより、介護人材の確保・定着を図るとともに、一人暮らし高齢者の増加、医療介護ニーズの増大などに対応するため、今後も質の高い介護を提供できる体制を確保する。

【定量的な目標値】

- 介護職の就労者数
86,890人（令和元年度）→ 92,107人（令和3年度）
- 介護職員の離職率
19.9%（令和2年度）→ 低下（令和3年度）
- 介護福祉士養成校の入学者数
277人（令和3年4月）→ 増加（令和4年4月）
- 主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）の養成
2,303人（令和2年）→ 2,400人（令和5年）

② 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

＜目標の達成状況＞

□千葉県全体（達成状況）

目標① 医療機関の役割分担の促進

1) 目標の達成状況

- ・ 自分が住み慣れた地域で安心して受診できる医療体制にあると感じている県民の割合
65.8%（令和元年）→ 今後評価（令和3年）
- ・ 地域包括ケア病棟の病床数（人口10万対）
37.1床（令和2年度）→ 38.3床（令和4年4月）
- ・ 心肺停止状態で見つかった者の1か月後の生存率
18.6%（平成30年）→ 今後評価（令和3年）
- ・ がん診療施設・設備整備を実施した。（3箇所）
- ・ 救急基幹センター体制整備事業（3箇所）
- ・ 各地区医師会が実施する医療連携体制の構築等に対する費用に補助（10地区医師会）
- ・ 千葉県地域医療構想寄附研究部門を設置し、地域の医療提供体制のあるべき姿について研究を行った。

2) 見解

- ・ 地域包括ケア病棟等の整備が進み、病床機能分化が一定程度進んだ。
- ・ 引き続き次年度計画において、改善策の検討を図りながら、病床の機能分化・連携に向けた取組を継続し、重点的に実施する。
- ・ また、千葉県地域医療構想寄附研究部門を設置して得られた客観的なデータ分析結果を、地域医療構想の実現に向けた取組等の検討の基礎資料として活用していく。

3) 各目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

目標② 地域包括ケアの推進

1) 目標の達成状況

- ・ 介護が必要になっても自宅や地域で暮らし続けられると感じる県民の割合
36.3%（令和元年）→ 今後評価
- ・ 退院支援を実施している診療所数・病院数
144箇所（令和元年）→ 今後評価
- ・ 在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数
740箇所（令和元年）→ 今後評価
- ・ 在宅患者訪問診療（居宅）実施歯科診療所数
348箇所（平成29年10月）→ 433箇所（令和2年10月）
- ・ 在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数
2,008箇所（令和2年）→ 2,113箇所（令和3年）
- ・ 在宅療養支援歯科診療所数
299箇所（令和2年12月）→ 306箇所（令和4年3月）
- ・ 在宅医療に関わる医療・福祉関係者による協議会の開催による連携強化や地域リハビリテーション連携体制の構築を図った。
- ・ 歯科診療所等（40施設）に対して在宅歯科に必要な医療機器の設備整備を助成した。また、地域包括ケア歯科医療連携室を設置し、窓口相談や歯科診療所等の紹介を行った。
- ・ 医療と介護の連携強化を目指す5地区医師会において、多職種連携体制の整備のための会議・研修会等の取組を行った。また、年度末に多職種連携の会をオンライン開催し、県内全域の関係者に対する情報発信、情報交換を行った。

2) 見解

- ・ 在宅医療の提供体制の整備では、在宅療養支援歯科診療所や在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局などで増加がみられた。
- ・ 次年度計画において引き続き地域包括ケアの推進の検討を図り在宅医療の提供体制整備を重点的に進めていく。

3) 各目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

目標③ 医療従事者の確保・定着

1) 目標の達成状況

- ・ 医師人数 12,142人（平成30年）→ 今後評価
- ・ 看護職員数 58,508人（平成30年）→ 今後評価
- ・ 県内専攻医採用数 332人（令和元年）→ 388人（令和3年）
- ・ 看護職員の離職率 12.8%（平成30年度）→ 11.9%（令和2年度）
- ・ 看護師等学校養成所卒業生の県内就業率
66.9%（平成31年3月卒業生）→ 66.6%（令和4年3月卒業生）
- ・ 看護職員の再就業者数（県のナースセンター事業によるもの）
314人（平成30年度）→ 124人（令和3年度）

- 臨床研修病院合同説明会を実施し、県内における医師確保に向けた取り組みを実施した。
- 女性医師就労支援の取組みに必要な経費を支援し、20医療機関へ助成を実施した。
- 看護師等学校養成所への運営費の支援を実施し、看護師等学校養成所に在籍しており県内で看護業務に従事しようとする者に対して、修学資金の貸付を実施した。また、看護学生を受け入れる実習病院の受け入れに要する経費の支援を実施した。
- 離職した看護職員を対象とする再就業に向けた講習会を開催した。
- 看護職員の離職防止等を図るため、新人看護職員等に対する研修を実施した。
- 病院内保育所の設置を行う医療機関に対し助成を実施した。
- 歯科衛生士の復職支援研修及びスキルアップ研修を実施した。

2) 見解

- 県内専攻医採用数や県内専攻医採用数が増加した一方、看護師等学校養成所等卒業生の県内就業率の減少が見られる等、医療従事者の確保定着に向けて更なる取組が必要である。
- 引き続き次年度計画において、改善策の検討を図りながら、医師及び看護職員確保対策事業を継続し、重点的に実施する。

3) 各目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

目標④ 地域医療の格差解消

1) 目標の達成状況

- 分娩千件当たり医療施設従事医師数（産科・産婦人科）
10.3人（平成30年）→ 11.3人（令和3年）
- 医療施設従事医師数（小児科）（15歳未満人口10万対）
89.6人（平成30年）→ 95.4人（令和3年）
- 医師少数区域等医師派遣促進を実施し、約6.75名（常勤換算）の医師派遣を行った。
- 産科医確保・育成のために、産科医等の処遇改善等のための分娩手当や研修手当を支給する医療機関に対して、その手当の一部を助成した。
- 新生児医療に従事する医師に対して処遇改善等のための手当を支給する医療機関に対して、その手当の一部の助成を実施するとともに、小児救急医療の拠点となる病院の体制整備を実施した。また小児救急電話相談の充実により、負担軽減を図った。

2) 見解

- 医師については、依然として地域偏在が見られることから、その解消に向けて更なる取組が必要である。
- 引き続き、医師数の動向等を注視しながら地域医療の基盤を支える自治体病院の医師不足解消や周産期医療、小児救急医療の体制整備を継続して、重点的に実施する。

3) 各目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

目標⑤勤務医の働き方改革の推進

1) 目標の達成状況

- 客観的な労働時間管理方法により医師の労働時間を把握している病院数
130病院（令和2年度）→ 165病院（令和3年度）

2) 見解

- 客観的な労働時間管理方法により医師の労働時間を把握している病院数は、医療勤務環境改善支援センターによる支援が一定の成果に繋がったと思料される。
引き続き、医療勤務環境改善支援センターによる支援を継続していくことで、改善を図っていく。

目標⑥ 介護施設等の整備促進

1) 目標の達成状況

- 介護が必要になっても自宅や地域で暮らし続けられると感じる県民の割合
36.3%（令和元年）→ 今後評価
 - 広域型特別養護老人ホーム
25,428床（平成30年度）→ 27,938床（令和3年度）
 - 地域密着型特別養護老人ホーム
1,904床（平成30年度）→ 1,990床（令和3年度）
 - 介護老人保健施設
15,787床（平成30年度）→ 15,372床（令和3年度）
 - 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所
55箇所（令和2年度）→ 55箇所（令和3年度）
 - 認知症対応型デイサービスセンター
91箇所（令和2年度）→ 89箇所（令和3年度）
 - 認知症高齢者グループホーム
7,620床（令和2年度）→ 7,716床（令和3年度）
 - 小規模多機能型居宅介護事業所
150箇所（令和2年度）→ 151箇所（令和3年度）
 - 看護小規模多機能型居宅介護事業所
31箇所（令和2年度）→ 35箇所（令和3年度）
- （補助施設数）
- ◇ 介護基盤整備事業
 - プライバシー保護のための改修（1箇所）
 - 介護施設等の看取り環境の整備（3箇所）
 - 共生型サービス事業所の整備（9箇所）
 - ◇ 広域型施設等の開設準備支援等事業
 - 広域型特別養護老人ホーム（10箇所）
 - ◇ 地域密着型施設等の開設準備支援等事業
 - 看護小規模多機能型居宅介護事業所（3箇所）
 - 訪問看護ステーション（3箇所）
 - 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所（3箇所）

- 認知症高齢者グループホーム（４箇所）
- 地域密着型特別養護老人ホーム（１箇所）

2) 見解

- 介護施設等の整備については、広域型特別養護老人ホームなどで増加傾向であるが、引き続き、目標の達成に向けて、次年度以降においても市町村等と連携しながら介護施設等の整備の推進を図っていく。

3) 各目標の継続状況

- ☒ 令和４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４年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

目標⑥ 介護従事者の確保・定着

1) 目標の達成状況

- 介護職の就労者数
86,890人（令和元年度）→ 今後評価
- 介護職員の離職率
19.9%（令和2年度）→ 14.3%（令和3年度）
- 介護福祉士養成校の入学者数
277人（令和3年4月）→ 265人（令和4年4月）
- 主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）の養成
2,303人（令和2年度）→ 2,580人（令和3年度）
- 介護分野への多様な人材の参入促進を図るため、介護の仕事の魅力発信や介護未経験者を対象に入門的研修を実施する等、介護人材の確保に向けた様々な取組を実施した。
- 外国人介護人材の就業促進を図るため、県内で介護福祉士として就業を目指す留学生の学費等の支援や留学生と介護施設等とのマッチングを行う「千葉県留学生受入プログラム」等を実施した。
- 多様化・高度化する介護ニーズに適切に対応していくため、専門的知識や技術の習得を目的とした研修等を実施する事業者等への支援を行った。
- 介護職員の負担軽減やワークライフバランスの確保等、働きやすい職場環境を整備し、職員の継続的な就業を促進するため、介護ロボットの導入に対する助成や介護施設・事業所における保育施設の運営経費に対する支援等を行った。

2) 見解

- 介護従事者の確保・定着に係る各指標は改善の傾向を示しており、実施事業が一定の成果に繋がったものと思料される。
- 一方で、本県の介護職員数は着実に増加しているものの、令和7年度には約7千人、令和22年度には約3万1千人が不足すると見込まれており、介護分野の有効求人倍率や離職率も全産業より高い水準となっているなど、介護分野における人材不足は、依然として深刻な状況にあることから、引き続き、市町村や関係団体等と連携・協働して介護従事者の確保・定着に向けた総合的な取組を実施していく。

3) 各目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■千葉区域（目標と計画期間）

1. 千葉区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

千葉区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）は下回っているが、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）、看護師数（平成30年12月時点）は上回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても全県平均（65歳以上人口10万対）を上回っている。

今後、高齢者人口の増加が見込まれることから、在宅医療の需要が大きく増加すると見込まれている。今後も、周産期医療、高度医療など、地域のニーズに即した診療機能の充実、在宅医療体制の整備促進を図っていく。

② 介護

千葉区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が微減の中、75歳以上人口が3割程度増加することが見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を下回っている状況であり、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（千葉地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 3, 722床 → 4, 062床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 87床 → 87床
- ・ 介護老人保健施設 1, 992床 → 1, 884床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 9箇所 → 10箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 6箇所 → 6箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 1, 879床 → 1, 906床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 25箇所 → 26箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 5箇所 → 5箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□千葉区域（達成状況）

【継続中（令和３年度の状況）】

１）目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和２年度→令和３年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム ３，５６２床 → ３，９８２床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム ８７床 → ８７床
- ・ 介護老人保健施設 ２，１３３床 → １，８８４床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 １４箇所 → ８箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター ６箇所 → ５箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム ９９箇所 → １００箇所
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 ２３箇所 → ２５箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 ４箇所 → ７箇所

２）見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

３）目標の継続状況

- ☒ 令和４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４年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■東葛南部区域（目標と計画期間）

１．東葛南部区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

東葛南部区域は、人口１０万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和３年４月時点）は上回っているが、地域包括ケア病床数（令和３年４月時点）、医師数（平成３０年１２月時点）、看護師数（平成３０年１２月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）については、全県平均（６５歳以上人口１０万対）を上回っている。

今後、高齢者人口の増加が見込まれることから、在宅医療の需要が大きく増加すると見込まれる。今後も、在宅医療機関の拡充と連携を促進するとともに、診療所の後方支援機能や救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

東葛南部区域では、令和２年と令和２２年を比較すると、人口が微減の中、７５歳以上人口が３

割程度増加することが見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を下回っている状況であり、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（東葛南部地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 5,626床 → 6,126床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 290床 → 314床
- ・ 介護老人保健施設 3,404床 → 3,404床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 13箇所 → 14箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 25箇所 → 25箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 1,707床 → 1,743床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 29箇所 → 30箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 4箇所 → 5箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□東葛南部区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和2年度→令和3年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 5,626床 → 5,926床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 290床 → 314床
- ・ 介護老人保健施設 3,404床 → 3,404床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 13箇所 → 12箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 25箇所 → 24箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 1,707床 → 1,725床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 29箇所 → 29箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 4箇所 → 3箇所

2) 見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

3) 目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■東葛北部区域（目標と計画期間）

1. 東葛北部区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

東葛北部区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）、看護師数（平成30年12月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）については、全県平均（65歳以上人口10万対）を上回っている。

今後、高齢者人口の増加が見込まれることから、在宅医療の需要が大きく増加すると見込まれる。今後も、救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実、在宅医療体制の整備促進を図っていく。

② 介護

東葛北部区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が微減の中、75歳以上人口が3割程度増加することが見込まれている。特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を下回っている状況であり、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（東葛北部地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】

（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 5,383 → 5,673床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 444床 → 444床
- ・ 介護老人保健施設 3,191床 → 3,291床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 15箇所 → 18箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 12箇所 → 12箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 1,456床 → 1,474床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 31箇所 → 31箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 11箇所 → 15箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□東葛北部区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和2年度→令和3年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 5,383床 → 5,623床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 444床 → 444床

- ・ 介護老人保健施設 3, 191床 → 3, 091床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 15箇所 → 15箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 12箇所 → 13箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 1, 456床 → 1, 473床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 31箇所 → 31箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 11箇所 → 12箇所

2) 見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

3) 目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■印旛区域（目標と計画期間）

1. 印旛区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

印旛区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）は上回っているが、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）、看護師数（平成30年12月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても、全県平均（65歳以上人口10万対）を下回っている。

今後、高齢者人口の増加が見込まれることから、在宅医療の需要が大きく増加すると見込まれる。

今後も、在宅医療機関の拡充と連携を促進するとともに、救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

印旛区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が1割程度減少する中、75歳以上人口が4割程度増加することが見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を上回っているものの、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（印旛地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 3, 527床 → 3, 672床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 151床 → 151床
- ・ 介護老人保健施設 1, 946床 → 1, 946床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 6箇所 → 6箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 14箇所 → 14箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 657床 → 666床

- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 19箇所 → 21箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 2箇所 → 2箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□印旛区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和2年度→令和3年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 3,527床 → 3,667床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 151床 → 151床
- ・ 介護老人保健施設 1,946床 → 1,846床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 6箇所 → 6箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 14箇所 → 14箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 657床 → 661床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 19箇所 → 21箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 2箇所 → 2箇所

2) 見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

3) 目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■香取海匝区域（目標と計画期間）

1. 香取海匝区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

香取海匝区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）は下回っているものの、看護師数（平成30年12月時点）は上回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）については全県平均（65歳以上人口10万対）を下回っている。

今後も、在宅医療機関の更なる連携を促進するとともに、診療所の後方支援機能や救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

香取海匝区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が3割程度減少する中、75歳以上人口は微増すると見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を上回っており、入所待機者数の増加も鈍化傾向にある。また、費用面で多床室を望む人が多いなど、地域により状況が異なることから、地域の実情に応じた施設整備が必要である。

要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（香取・海匝地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 1,724床 → 1,724床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 192床 → 192床
- ・ 介護老人保健施設 1,004床 → 1,004床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 0箇所 → 2箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 5箇所 → 5箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 375床 → 438床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 11箇所 → 11箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□香取海匝区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和2年度→令和3年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 1,724床 → 1,724床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 192床 → 192床
- ・ 介護老人保健施設 1,004床 → 1,004床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 0箇所 → 2箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 7箇所 → 5箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 375床 → 429床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 11箇所 → 11箇所

2) 見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

3) 目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■山武長生夷隅区域（目標と計画期間）

1. 山武長生夷隅区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

山武長生夷隅区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）は上回っているものの、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）、看護師数（平成30年12月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても全県平均（65歳以上人口10万対）を下回っている。

一方、地域医療の中核を担う医療機関が平成26年4月に開院し、三次救急医療体制が整備されたところである。

今後も、医師・看護師の確保対策が急務であるほか、地域の医療・介護資源の状況を踏まえて在宅医療の体制整備を進めるとともに、救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

山武長生夷隅区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が3割程度減少する中、75歳以上人口は2割程度増加すると見込まれている。特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を上回っているものの、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（山武・長生・夷隅地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 2, 970床 → 3, 140床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 213床 → 242床
- ・ 介護老人保健施設 1, 535床 → 1, 535床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 0箇所 → 1箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 10箇所 → 10箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 686床 → 713床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 15箇所 → 15箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 2箇所 → 4箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□山武長生夷隅区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和２年度→令和３年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム ２，９７０床 → ３，１３０床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム ２１３床 → ２４２床
- ・ 介護老人保健施設 １，５３５床 → １，５３５床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 ０箇所 → ０箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター １０箇所 → ９箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム ６８６床 → ６９８床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 １５箇所 → １５箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 ２箇所 → ３箇所

２）見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

３）目標の継続状況

- ☒ 令和４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４年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■安房区域（目標と計画期間）

１．安房区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

安房区域は、人口１０万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和３年４月時点）、地域包括ケア病床（令和３年４月時点）、医師数（平成３０年１２月時点）、看護師数（平成３０年１２月時点）は上回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても、全県平均（６５歳以上人口１０万対）を上回っている。

ただし、高齢化率（総人口に対する６５歳以上人口の割合）が４１．６％と全区域の中で最も高い状況であることに留意する必要がある。

今後も、救急医療など地域のニーズに即した診療機能や後方支援機能の充実を図っていく。

② 介護

安房区域では、令和２年と令和２２年を比較すると、人口が３割程度減少する中、７５歳以上人口は微減すると見込まれている。特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口１０万人対の全県平均値を上回っており、入所待機者数の増加も鈍化傾向にある。また、費用面で多床室を望む人が多いなど地域により状況が異なることから、地域の実情に応じた施設整備が必要である。

要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（安房地域）を設置・開催し（年１回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和２年度→令和３年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム １，０２４床 → １，０２４床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム ４９床 → ４９床
- ・ 介護老人保健施設 ７５６床 → ７５６床
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター １１箇所 → １１箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム ２８８床 → ３０６床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 ５箇所 → ５箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 ２箇所 → ２箇所

２．計画期間

令和３年４月１日～令和５年３月３１日

□安房区域（達成状況）

【継続中（令和３年度の状況）】

１）目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和２年度→令和３年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム １，０２４床 → １，０２４床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム ４９床 → ４９床
- ・ 介護老人保健施設 ７５６床 → ７５６床
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター １１箇所 → １１箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム ２８８床 → ２８８床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 ５箇所 → ５箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 ２箇所 → ２箇所

２）見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

３）目標の継続状況

- ☒ 令和４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４年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■君津区域（目標と計画期間）

１．君津区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

君津区域は、人口１０万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和３年４月時点）、地域包括ケア病床（令和３年４月時点）、医師数（平成３０年１２月時点）、看護師数（平成３０年１２月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても全県平均（６５歳以上人口１０万対）を下回っている。

今後も、在宅医療機関の拡充と連携を促進し、地域の医療・介護資源の状況を踏まえて在宅医療の体制整備を進めるとともに、診療所の後方支援機能や救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

君津区域では、令和２年と令和２２年を比較すると、人口が１割程度減少する中、７５歳以上人口は２割程度増加すると見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口１０万人対の全県平均値を上回っているものの、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（君津地域）を設置・開催し（年１回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和２年度→令和３年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム １，６０４床 → １，６０４床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム ３９５床 → ３９５床
- ・ 介護老人保健施設 ９８０床 → ９８０床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 １０箇所 → １０箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター ８箇所 → ８箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム ２６１床 → ２６１床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 ７箇所 → ７箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 ４箇所 → ４箇所

２．計画期間

令和３年４月１日～令和５年３月３１日

□君津区域（達成状況）

【継続中（令和３年度の状況）】

１）目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和２年度→令和３年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム １，６０４床 → １，６０４床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム ３９５床 → ３９５床
- ・ 介護老人保健施設 ９８０床 → ９８０床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 １０箇所 → １０箇所

- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 8箇所 → 8箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 261床 → 261床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 7箇所 → 7箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 4箇所 → 4箇所

2) 見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

3) 目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■市原区域（目標と計画期間）

1. 市原区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

市原区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、看護師数（平成30年12月時点）は上回っているが、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても全県平均（65歳以上人口10万対）を下回っている。

一方、救命救急センターが平成29年4月に指定され、三次救急医療体制が新たに整備されたところである。

今後も、在宅医療機関の更なる連携を促進するとともに、救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

市原区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が2割程度減少する中、75歳以上人口は2割程度増加すると見込まれている。特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を下回っている状況であり、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（市原地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 928床 → 1,028床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 116床 → 116床
- ・ 介護老人保健施設 872床 → 872床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 2箇所 → 2箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 311床 → 333床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 8箇所 → 8箇所

- ・ 看護小規模多機能居宅介護事業所 1 箇所 → 1 箇所

2. 計画期間

令和 3 年 4 月 1 日～令和 5 年 3 月 3 1 日

□市原区域（達成状況）

【継続中（令和 3 年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和 2 年度→令和 3 年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 9 2 8 床 → 1 0 2 8 床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 1 1 6 床 → 1 1 6 床
- ・ 介護老人保健施設 8 7 2 床 → 8 7 2 床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 2 箇所 → 2 箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 3 1 1 床 → 3 2 9 床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 8 箇所 → 8 箇所
- ・ 看護小規模多機能居宅介護事業所 1 箇所 → 1 箇所

2) 見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

3) 目標の継続状況

- ☒ 令和 4 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 4 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	4. 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【NO.21】 看護師等学校養成所運営支援事業	【総事業費】 552,981 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	看護師等養成所	
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	県内の看護師等養成所が看護師確保に果たす役割は大きいですが、経営基盤が脆弱であるため、運営支援が求められている。	
	アウトカム指標： 看護師等学校養成所等卒業生の県内就業率 68.2%（令和2年3月卒業生）→68.2%（令和4年3月卒業生）	
事業の内容（当初計画）	看護師等養成所の教育を充実させるため、養成所の運営に必要な経費に対して助成する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	運営費補助看護師等養成所数 15 施設（令和3年度）	
アウトプット指標（達成値）	運営費補助看護師等養成所数 15 施設（令和3年度）	
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： 県内就業率 66.6%（令和4年3月卒業生）	
	（1）事業の有効性 看護師等養成所運営費の補助を通じて、県内の就業率の上昇に寄与し、看護師確保に効果があると考えます。 （2）事業の効率性 養成所の運営に必要な経費に対し県内就業率に応じて情勢を行うことで、効率的に運営支援が図られている。	
その他		

事業の区分	3. 介護施設等の整備に関する事業	
事業名	【N0.29】 介護基盤整備交付金事業	【総事業費】 4,766,889 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	社会福祉法人等	
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	「高齢者が個性豊かに生き生きと、安心して暮らし続けられる地域社会の実現」を基本理念とし、「地域包括ケアシステム」の構築に向けて、千葉県高齢者保健福祉計画（第6期千葉県介護保険事業支援計画）において計画している地域密着型サービス施設等の整備に対して支援することにより、地域の実情に応じた介護サービス提供体制の整備を促進する。 アウトカム指標： ・地域密着型特別養護老人ホーム 1,590 床→ 1,990 床 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 609 人／月分→1,097 人／月分 ・認知症対応型デイサービスセンター 13,359 回／月分→14,914 回／月分 ・認知症高齢者グループホーム 5,960 人／月分→7,471 人／月分 ・小規模多機能型居宅介護事業所 1,742 人／月分→2,789 人／月分 ・看護小規模多機能型居宅介護事業所 78 人／月分→677 人／月分	
事業の内容（当初計画）	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。 整備予定施設等（アウトプット） 地域密着型特別養護老人ホーム及び併設されるショートステイ用居室 87 床（3カ所） ケアハウス 29 床（1カ所） 認知症高齢者グループホーム 72 床（3カ所） 認知症高齢者グループホーム（オーナー型） 1カ所 小規模多機能型居宅介護事業所 261 人／月分（9カ所） 小規模多機能型居宅介護事業所（オーナー型） 5カ所 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 10カ所 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所（オーナー型） 2カ所 看護小規模多機能型居宅介護事業所 29 人／月分（1カ所） 看護小規模多機能型居宅介護事業所（オーナー型） 2カ所 認知症対応型デイサービスセンター 3カ所 地域包括支援センター 21カ所 施設内保育施設 1カ所 合築・併設等 7カ所	

	施設の大規模修繕・耐震化整備 7カ所 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舍整備の支援を行う。 整備予定施設等（アウトプット） 宿舍 33カ所
アウトプット指標（当初の目標値）	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。 整備予定施設等（アウトプット） 地域密着型特別養護老人ホーム及び 併設されるショートステイ用居室 87床（3カ所） ケアハウス 29床（1カ所） 認知症高齢者グループホーム 72床（3カ所） 認知症高齢者グループホーム（オーナー型） 1カ所 小規模多機能型居宅介護事業所 261人／月分（9カ所） 小規模多機能型居宅介護事業所（オーナー型） 5カ所 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 10カ所 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所（オーナー型） 2カ所 看護小規模多機能型居宅介護事業所 29人／月分（1カ所） 看護小規模多機能型居宅介護事業所（オーナー型） 2カ所 認知症対応型デイサービスセンター 3カ所 地域包括支援センター 21カ所 施設内保育施設 1カ所 合築・併設等 7カ所 施設の大規模修繕・耐震化整備 7カ所 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舍整備の支援を行う。 整備予定施設等（アウトプット） 宿舍 33カ所
アウトプット指標（達成値）	地域密着型特別養護老人ホーム及び 併設されるショートステイ用居室 38床（1カ所） ケアハウス 0床（0カ所） 認知症高齢者グループホーム 18床（1カ所） 認知症高齢者グループホーム（オーナー型） 2カ所 小規模多機能型居宅介護事業所 1カ所 小規模多機能型居宅介護事業所（オーナー型） 0カ所 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 0カ所 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所（オーナー型） 0カ所 看護小規模多機能型居宅介護事業所 1カ所 看護小規模多機能型居宅介護事業所（オーナー型） 0カ所 認知症対応型デイサービスセンター 0カ所 地域包括支援センター 0カ所 施設内保育施設 0カ所 合築・併設等 1カ所 施設の大規模修繕・耐震化整備 5カ所

	宿舎 7 カ所 【未達成の原因等】 公募の不調や選定事業者辞退による計画の先送り、工期の遅延により、目標を達成できなかった。今後は事業主体である市町村への計画的整備の呼びかけと進捗状況の確認を積極的に行う。
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 ・地域密着型特別養護老人ホーム 1,990 床 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 961 人／月分 ・認知症対応型デイサービスセンター 11,470 回／月分 ・認知症高齢者グループホーム 7,167 人／月分 ・小規模多機能型居宅介護事業所 2,847 人／月分 ・看護小規模多機能型居宅介護事業所 680 人／月分 （１）事業の有効性 地域密着型サービス施設等の施設整備費に対して助成することにより、地域の実情に応じた介護サービス提供体制の整備を促進することに効果があると考ええる。 （２）事業の効率性 地域密着型サービス等の整備に対する助成をし、効率的な介護サービス提供体制の整備を行う。
その他	

事業の区分	3. 介護施設等の整備に関する事業	
事業名	【N0.30】 広域型施設等の開設準備支援等事業補助	【総事業費】 3,952,216 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	社会福祉法人等	
事業の期間	平成27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	「高齢者が個性豊かに生き生きと、安心して暮らし続けられる地域社会の実現」を基本理念とし、「地域包括ケアシステム」の構築に向けて、千葉県高齢者保健福祉計画（第6期千葉県介護保険事業支援計画）において計画している広域型特別養護老人ホームの開設準備経費に対して支援することにより、地域の実情に応じた介護サービス提供体制の整備を促進する。 アウトカム指標： ・広域型特別養護老人ホーム 20,327 床→ 28,053 床	
事業の内容（当初計画）	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。 整備予定施設等（アウトプット） ・介護施設等の施設開設準備経費等支援事業 - 広域型特別養護老人ホーム 870人（10カ所） - 広域型特別養護老人ホームに併設されるショートステイ 47人（4カ所） - 介護付きホーム（定員30名以上） 90人（2カ所） - 介護医療院（定員30名以上） 50人（1カ所） ・介護施設大規模修繕の際の介護ロボット・ICT導入支援 20カ所 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。 整備予定施設等（アウトプット） 1カ所	
アウトプット指標（当初の目標値）	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。 整備予定施設等（アウトプット） ・介護施設等の施設開設準備経費等支援事業 - 広域型特別養護老人ホーム 870人（10カ所） - 広域型特別養護老人ホームに併設されるショートステイ 47人（4カ所） - 介護付きホーム（定員30名以上） 90人（2カ所） - 介護医療院（定員30名以上） 50人（1カ所） ・介護施設大規模修繕の際の介護ロボット・ICT導入支援	

	20カ所 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。 整備予定施設等（アウトプット） 1カ所
アウトプット指標（達成値）	広域型特別養護老人ホーム 710人（9カ所） 広域型特別養護老人ホームに併設されるショートステイ 90人（6カ所） 介護付きホーム（定員30名以上）0人（0カ所） 介護医療院（定員30名以上）0人（0カ所） 介護施設大規模修繕の際の介護ロボット・ICT導入支援 7カ所 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 2カ所 【未達成の原因等】 公募の不調や選定事業者辞退による計画の先送り、工期の遅延により、目標を達成できなかった。
事業の有効性・効率性	広域型特別養護老人ホーム 27,938床 （１）事業の有効性 広域型特別養護老人ホームの開設準備経費に対して助成することにより、地域の実情に応じた介護サービス提供体制の整備を促進することに効果があると考え （２）事業の効率性 広域型特別養護老人ホーム等の開設設置に必要な準備経費に対して支援し、効率的な介護サービス提供体制の整備を行う。
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	【N0.32】 福祉・介護人材参入促進事業	【総事業費】 94,851 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	民間法人	
事業の期間	平成29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	アウトカム指標： 介護職員の就労者数 86,890 人（令和元年）⇒92,107 人（令和3年度）	
事業の内容（当初計画）	市町村や養成施設等が、小～大学生、高齢者や主婦等の一般の方を対象に、福祉・介護の仕事の大切さと魅力を伝えるための福祉・介護体験やセミナー等の開催を促進する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	福祉・介護体験、セミナー参加者数 4,000 人以上（令和3年度）	
アウトプット指標（達成値）	参加者数 1066 人 【未達成の場合の原因】 新型コロナウイルス感染症の影響により、介護体験授業等が一部中止となった。また、実施主体への事業周知が不十分であったことも要因と考えられる。より効果的な周知方法について検討を行い、事業周知を図っていく。	
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 今後評価 データ公表後評価実施 （データ：厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」） （1）事業の有効性 福祉・介護体験やセミナー等への参加者は1,066人に上り、学生や主婦、高齢者など多様な人材の福祉・介護分野への新規参入のきっかけ作りに繋がった。 （2）事業の効率性 地域の実情に応じた効果的・効率的な取組を進めるため、県内9地域に「福祉人材確保・定着地域推進協議会」を設置し、前年度の事業実績や当該年度の事業計画等について意見交換を行っている。	
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	【N0.33】 介護福祉現場のイメージアップ事業	【総事業費】 28,565 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	民間法人	
事業の期間	平成29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	アウトカム指標： 介護職員の就労者数 86,890 人（令和元年）⇒92,107 人（令和3年度） 介護福祉士養成校の入学者数 277 人（令和3年4月）⇒増加（令和4年4月）	
事業の内容（当初計画）	介護の魅力を伝える大使「介護の未来案内人」が若者の介護福祉分野に対するマイナスイメージを払拭する活動を行うことで、介護現場への理解認識を深める。	
アウトプット指標（当初の目標値）	中学校、高等学校、専門学校、日本語学校等への派遣回数 10 回（令和3年度） SNS への投稿回数 90 回 イメージアップを促進し、若者に福祉・介護の仕事の魅力を感じてもらう。	
アウトプット指標（達成値）	派遣回数 28 回 SNS への投稿回数 74 回 【未達成の原因等】 SNS を活用した、より効率的な情報発信方法について検討しながら積極的に事業を進めていく。	
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 ・介護職員の就労者数：今後評価 データ公表後評価実施 （データ：厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」） ・介護福祉士養成校の入学者数 265 人（令和4年4月） （1）事業の有効性 高校生等の若者や外国人留学生に介護現場への理解や認識を深める普及啓発を行い、イメージアップを図ることは、将来的な介護人材の増加に寄与するものと考えます。 （2）事業の効率性 実際の介護現場を体験することにより、多様な人材の福祉・介護分野への新規参入のきっかけ作りに繋がった。	
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	【N0.34】 職場体験事業	【総事業費】 19,056 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	(福) 千葉県社会福祉協議会等	
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	アウトカム指標： 介護職員の就労者数 86,890 人（令和元年）⇒92,107 人（令和3年度）	
事業の内容（当初計画）	他分野からの離職者等が福祉・介護の仕事の魅力と実際の現場を知るために、職場体験を行う機会を提供し、就労意欲を喚起させる。	
アウトプット指標（当初の目標値）	体験人数 100 人以上（令和3年度）	
アウトプット指標（達成値）	体験人数 43人 【未達成の原因等】 新型コロナウイルス感染症の影響により、介護施設等で職場体験を実施することが困難であったため、目標値に達することができなかった。感染状況を踏まえ、実施方法等について検討していく。	
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 今後評価 データ公表後評価実施 (データ：厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」) (1) 事業の有効性 実際の介護現場を体験することにより、多様な人材の福祉・介護分野への新規参入のきっかけ作りに繋がった。 (2) 事業の効率性 職場体験の参加者募集にあたり、関係機関等に広く周知を図るだけでなく、福祉人材センター主催の就職フェアの参加者等、介護分野への関心が高い者に直接働きかけることにより、参加者確保を図った。	
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	【N0.35】 介護職員初任者研修受講支援事業	【総事業費】 98,891 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	千葉県 市町村	
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	アウトカム指標： 介護職員の就労者数 86,890 人（令和元年）⇒92,107 人（令和3年度）	
事業の内容（当初計画）	県内の介護事業所等に就労間もない者又は就労を予定している者が介護職員初任者研修や実務者研修等を修了した場合、その研修費用に対し助成する事業を実施する市町村を支援する。また、50歳以上のシニアの方を対象に初任者研修費用の補助を行う。	
アウトプット指標（当初の目標値）	受講者数 30人以上（令和3年度）※シニア人材事業	
アウトプット指標（達成値）	受講者数 45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 今後評価 データ公表後評価実施 （データ：厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」）	
	（1）事業の有効性 介護未経験のシニア世代（50歳以上）を対象に、介護職員初任者研修の実施、職場体験の実施、介護事業所等とのマッチング支援をパッケージで実施することにより、介護分野への参入のきっかけ作りに繋がった。 （2）事業の効率性 介護職への就労を目指す50歳以上の方を対象に、割安な料金で介護職員初任者研修を開催することにより、介護の現場に多様な人材の参入促進を図る。	
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	【N0.36】 福祉・介護人材マッチング機能強化事業	【総事業費】 33,017 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	市町村、社会福祉法人等	
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	アウトカム指標： 介護職員の就労者数 86,890 人（令和元年）⇒92,107 人（令和3年度）	
事業の内容（当初計画）	地域ごとに合同面接会等を実施する市町村及び事業者等を支援する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	合同面接会の参加者数 200 人以上（令和3年度）	
アウトプット指標（達成値）	合同面接会の参加者数 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 今後評価 データ公表後評価実施 （データ：厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」） （1）事業の有効性 合同面接会等への参加者数は 245 人に上り、福祉・介護分野への就労希望者や関心を持つ未経験者の参入促進が図られた。 （2）事業の効率性 地域の実情に応じた効果的・効率的な取組を進めるため、県内9地域に「福祉人材確保・定着地域推進協議会」を設置し、前年度の事業実績や当該年度の事業計画等について意見交換を行っている。	
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	【N0.37】 福祉・介護人材マッチング機能強化事業(委託)	【総事業費】 91,456 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	(福) 千葉県社会福祉協議会等	
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	アウトカム指標： 介護職員の就労者数 86,890 人(令和元年)⇒92,107 人(令和3年度)	
事業の内容(当初計画)	千葉県福祉人材センターにキャリア支援専門員を配置し、介護事業所等における求人ニーズの把握や就職相談、就職説明会等の実施や事業所等の経営者に対して会計・財務・人事等に関するトータルマネジメントについてセミナー等を実施する。	
アウトプット指標(当初の目標値)	就職等相談件数 330 件以上(令和3年度) 福祉のしごと施設見学会 10 施設以上(令和3年度) セミナー参加人数 100 人以上(令和3年度)	
アウトプット指標(達成値)	相談件数 246 件 施設見学会 2 施設 セミナー 192 人 【未達成の原因等】 新型コロナウイルス感染症の影響により、出張相談会やセミナー等が中止となったため、目標値に達することができなかった。感染状況を踏まえ、実施方法等を検討していく。	
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 今後評価 データ公表後評価実施 (データ：厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」) (1) 事業の有効性 ハローワークにおいて定期的に出張相談会を実施することにより、介護分野への多様な人材の参入促進が図られた。 (2) 事業の効率性 求人・求職相談を適切に行い、介護施設等への就労に繋げられるよう、キャリアコンサルタントや介護福祉等、専門性の高い職員を「キャリア支援専門員」として配置している。	
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	【N0.38】 喀痰吸引等指導者養成研修事業	【総事業費】 29,221 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	(公社) 千葉県看護協会	
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	アウトカム指標： 介護職員の離職率 18.8% (令和元年) ⇒ 減少 (令和3年)	
事業の内容 (当初計画)	介護施設等において介護職員が喀痰吸引・経管栄養を行うための研修の指導者を養成するための講習を実施する。	
アウトプット指標 (当初の目標値)	指導者養成講習修了者 30 名 (令和3年度)	
アウトプット指標 (達成値)	指導者養成講習修了者 0 名 (新型コロナウイルス感染症の影響により、指導者養成講習を中止したため) 【未達成の原因等】 新型コロナウイルスの感染拡大時でも実施できるよう、講習の実施方法等を工夫する。	
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 介護職員の離職率 14.3% (令和3年)	
	(1) 事業の有効性 喀痰吸引等を実施することができる介護職員は不足しており、一部の職員の負担が大きくなっている。このため研修により介護職員の資質向上を図ることは介護人材の職場への定着に有効である。 (2) 事業の効率性 介護職員が喀痰吸引等の行為を行うための研修事業の実施及び研修の指導者の養成支援を行うことで、質の向上に寄与する。	
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	【NO.40】 介護支援専門員専門研修（法定研修）	【総事業費】 17,624 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	千葉県	
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	アウトカム指標： ・実務従事者対象の専門研修（法定研修）の受講者アンケートにおいて 各項目で「よく理解できた」「理解できた」と回答する者が75%以上	
事業の内容（当初計画）	実務研修及び更新研修等の講師や演習指導者である指導者に対し、情報の提供・交換、研修運営方針、課題の共有等を行う指導者会議及び、各研修の効率的・効果的な実施方策について検討する研修向上委員会を開催する。また、台風19号の影響により中止した令和元年度介護支援専門員実務研修受講試験の再試験を実施する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	・指導者会議開催 年1回以上（令和3年度） ・研修向上委員会の実施 年1回以上（令和3年度）	
アウトプット指標（達成値）	・指導者会議開催 1回（Zoom開催） ・研修向上委員会の実施 3回以上（Zoom開催） 【未達成の原因等】	
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 (各項目で「よく理解できた」「理解できた」と回答した者) 専門研修Ⅰ 73.3% 専門研修Ⅱ 83.2%（2期の平均） 主任介護支援専門員研修 84.9% 主任介護支援専門員更新研修 95.9% （1）事業の有効性 指導者に対する研修を行うことにより、介護職の確保及び介護職の資質の向上につながる。 （2）事業の効率性 指導者会議及び研修向上委員会の開催等を実施し、効率的に指導者に対する研修を行う。	
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	【N0.41】 メンタルヘルスサポート事業	【総事業費】 35,071 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	(福) 千葉県社会福祉協議会	
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	アウトカム指標： 介護職員の離職率 18.8% (令和元年) ⇒ 低下 (令和3年)	
事業の内容 (当初計画)	千葉県福祉人材センターに産業カウンセラー等のメンタルヘルスサポート相談員を配置し、就労間もない介護職員等に対し業務上の悩み等に関する相談を行う。	
アウトプット指標 (当初の目標値)	メンタルヘルス等相談件数 400 件以上 (令和3年度) 就職支援セミナー参加者数 50 名以上 (令和3年度)	
アウトプット指標 (達成値)	相談件数 507 件 参加者数 51 人 【未達成の原因等】	
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 介護職員の離職率 14.3% (令和3年)	
	(1) 事業の有効性 人材定着アドバイザーが、労働環境や人間関係等の相談に応じることにより、介護職員の定着が図られた。 (2) 事業の効率性 適切な助言や支援を行うことができるよう、産業カウンセラーや介護福祉士等、専門性の高い職員を「人材定着アドバイザー」として配置している。	
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	【N0.42】 介護福祉士試験実務者研修及び認知症介護指導者養成研修に係る代替職員の確保事業	【総事業費】 8,696 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	社会福祉法人等	
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	アウトカム指標： 介護職員の離職率 18.8%（令和元年）⇒減少（令和3年）	
事業の内容（当初計画）	介護従事者が介護福祉士試験の受験要件となる実務者研修や認知症介護指導者養成研修を受講する際、事業者に対し従事者の代替職員を確保するための費用を支援する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	・介護福祉士試験実務者研修派遣事業所数 3箇所（令和3年度） ・認知症介護指導者養成研修派遣事業所数 2箇所（令和3年度）	
アウトプット指標（達成値）	0箇所 【未達成の原因等】 新型コロナウイルス感染症の影響により、外部での研修受講を控える介護施設等が多く、また、実施主体への事業周知が不十分であったことも要因と考えられる。より効果的な周知方法について検討を行い、事業周知を図っていく。	
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 介護職員の離職率 14.3%（令和3年）	
	（1）事業の有効性 実績なし （2）事業の効率性 実績なし	
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	【N0.43】 潜在有資格者等再就職促進事業	【総事業費】 68,041 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	市町村、社会福祉法人等	
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	アウトカム指標： 介護職員の就労者数 86,890 人（令和元年）⇒92,107 人（令和3年度）	
事業の内容（当初計画）	介護福祉士等の福祉・介護への再就職が進むよう介護サービスの知識や技術等を再確認するための研修を実施する市町村及び事業者等を支援する。また、他分野からの離職者の介護分野への再就業支援のため、職場体験を行う。	
アウトプット指標（当初の目標値）	研修会、職場体験参加者数 20 人以上（令和3年度）	
アウトプット指標（達成値）	95 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 データ公表後評価実施 （データ：厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」） （1）事業の有効性 介護の知識・技術を再確認するための研修等に、介護福祉士等の潜在的有資格者や離職者等 95 人が参加し、福祉・介護分野への再就職の促進が図られた。 （2）事業の効率性 地域の実情に応じた効果的・効率的な取組を進めるため、県内9地域に「福祉人材確保・定着地域推進協議会」を設置し、前年度の事業実績や当該年度の事業計画等について意見交換を行っている。	
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	【N0.45】 認知症対応型サービス事業管理者等研修及び認知症介護フォローアップ研修	【総事業費】 21,005 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	千葉市, 社会福祉法人等	
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	アウトカム指標： 介護職員の離職率 18.8%（令和元年）⇒減少（令和3年）	
事業の内容（当初計画）	介護職員が職場に定着するためには、施設管理者の働きが欠かせない。管理者が適切に施設を管理・運営できるよう管理者に対して研修を実施する。また、研修の質を向上させるため、認知症介護実践研修の指導者に対し、最新の認知症介護に関する高度な専門的知識を習得させるとともに、教育技術等の向上を図る。	
アウトプット指標（当初の目標値）	認知症対応型サービス事業管理者等研修受講人数 150人以上（令和3年度）	
アウトプット指標（達成値）	認知症対応型サービス事業管理者等研修受講人数 131人 【未達成の原因等】 新型コロナウイルス感染症の拡大状況によりオンラインで研修を実施することで、一定程度受講しやすい環境を構築できた。 更に研修の周知を図り、効率的に研修を実施していく。	
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 介護職員の離職率 14.3%（令和3年） （1）事業の有効性 研修を通じて必要な知識を身に着けるつけることで、介護の質の向上、介護職の定着に効果がある。 （2）事業の効率性 グループホーム等の管理者となる者に対し、管理・運営に必要な知識・技術を身につける研修である。受講の必要性が高い受講希望者は市町村からの推薦を受け優先受講させることで、効率性を高めている。	
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	【N0.46】 認知症地域医療支援事業	【総事業費】 49,635 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	千葉県（千葉県医師会・認知症疾患医療センターに委託）、千葉市	
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	アウトカム指標： ・認知症サポート医認定数 508 人（令和 2 年度）→550 人（令和 3 年度） ・かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者 1,230（令和 2 年度）→1,300 人（令和 3 年度） ・病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修受講者数 3,811 人（令和 2 年度）→4,200 人（令和 3 年度）	
事業の内容（当初計画）	認知症の人やその家族を適切に支えるため、早期診断・治療と適切な対応が図れるよう、認知症サポート医の養成及びかかりつけ医、病院勤務の医療従事者を対象とした認知症対応力向上研修を行うとともに、各地域における医療、介護、福祉の地域連携体制を強化する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	・認知症サポート医フォローアップ研修の開催 1 回（令和 3 年度） ・認知症サポート医による普及啓発事業 10 市町村（令和 3 年度）	
アウトプット指標（達成値）	・認知症サポート医フォローアップ研修の開催 1 回（令和 3 年度） ・認知症サポート医による普及啓発事業 4 市町村（令和 3 年度） 【未達成の原因等】 新型コロナウイルス感染症拡大の懸念から、予定されていた普及啓発事業が中止になったため。感染拡大時でも実施できる方法を模索していく。	
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 ・認知症サポート医認定数 508 人（令和 2 年度）→570 人（令和 3 年度） ・かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者 1,230 人（令和 2 年度）→1,315 人（令和 3 年度） ・病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修受講者数 3,811 人（令和 2 年度）→4,127 人（令和 3 年度） （1）事業の有効性 早期の段階における診断・治療、適切な対応等の対応力の	

	向上、医療と介護・福祉の連携強化を図ることは認知症の人及び家族を適切に支えることに寄与する。 (2) 事業の効率性 専門職団体である医師会及び地域の医療の中核となる認知症疾患医療センターに委託することで、専門性の高い研修を効果的に実施できた。
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	【NO.47】 認知症初期集中支援チーム員研修事業	【総事業費】 9,668 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	千葉県、国立長寿医療研究センター	
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	アウトカム指標： ・ 初期集中支援チームが整備されている市町村数 54 市町村（令和 3 年度）	
事業の内容（当初計画）	認知症の人や家族に関わり、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的に行い、自立生活のサポートを行う初期集中支援チーム員の資質の向上を図るため、研修事業を行う。	
アウトプット指標（当初の目標値）	県内市町村から研修参加回数 1 回	
アウトプット指標（達成値）	県内市町村から研修参加回数 1 回 【未達成の原因等】	
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 54 市町村で設置済み （１）事業の有効性 研修により初期集中支援チームの資質が向上し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築することができることにつながり、認知症の人や家族を適切に支える効果があると考ええる。 （２）事業の効率性 複数の専門職で構成されるチーム員が受講しやすいようオンラインで研修を実施した。	
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	【N0.48】 認知症介護実践者等養成事業	【総事業費】 11,348 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	千葉県（ちば地域密着ケア協議会へ委託）	
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	アウトカム指標： ・地域密着型サービス登録事業者数 （認知症対応型通所介護・認知症対応型共同生活介護・小規模多機能型居宅介護）770（令和2年度）→ 増加（令和3年度）	
事業の内容（当初計画）	認知症介護の指導的立場にある者等に対し、適切なサービスの提供に関する知識等を修得させるための研修を実施することにより、認知症高齢者に対する介護サービスの充実を図る。	
アウトプット指標（当初の目標値）	・認知症対応型サービス事業開設者研修受講者数 25 名以上（年2回） ・小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修受講者数 50 名以上（年3回）	
アウトプット指標（達成値）	・認知症対応型サービス事業開設者研修受講者数 23 名（年2回） ・小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修受講者数 44 名（年3回） 【未達成の原因等】 認知症対応型サービス事業開設者及び小規模多機能型サービス等計画作成担当者になる者に受講が義務付けられている研修であるため、（既受講者が開設者になるなど）配置状況により研修受講を要する者が増減することが考えられる。	
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 地域密着型サービス登録事業者数 773 （認知症対応型通所介護・認知症対応型共同生活介護・小規模多機能型居宅介護） （1）事業の有効性 研修を実施することにより、認知症高齢者に対する介護サービスの充実につながる。 （2）事業の効率性 認知症ケアに精通し、地域密着型サービス事業者で構成される団体に委託することで効率的な研修を実施することができた。	
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	【NO.49】 市民後見推進事業	【総事業費】 121,596 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	市町村	
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	アウトカム指標： 市民後見人の選任数の増加(令和元年度の選任状況 14 名)	
事業の内容（当初計画）	認知症の人の生活を地域で支える体制づくりのため、市町村において 市民後見人を確保できる体制を整備・強化し、地域における市民後見人の活動を推進するために、市民後見人養成のための研修等を実施する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	市民後見推進事業実施市数 12 市（令和 3 年度）	
アウトプット指標（達成値）	10 市 【未達成の原因等】 新型コロナウイルス感染拡大の影響から、予定されていた事業が遂行できなくなり、2 市が事業廃止承認申請をしたため。	
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 今後評価	
	（１）事業の有効性 市民後見人養成を目的とした研修を実施することで、専門職以外の市民後見人の増加に寄与する。 （２）事業の効率性 市民後見人は市町村が確保するため、市町村に対し研修会開催費用等を支援することで、効果的に市町村事業である市民後見推進事業が実施できた。	
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	【N0.54】 介護支援専門員地域同行型研修事業	【総事業費】 2,762 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	千葉県	
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	アウトカム指標： 研修参加者へのアンケートにおいて、学びたい事をどれくらい習得できたか：「十分に習得できた」、「一定程度習得できた」と回答した者の割合 アドバイザー：85%以上 受講者：85%以上	
事業の内容（当初計画）	指導的な立場にある主任介護支援専門員をアドバイザーとして、介護支援専門員に対し実習型の研修を実施し、より一層の実務能力の向上を図る。	
アウトプット指標（当初の目標値）	主任介護支援専門員（アドバイザー）の養成 年度 60 人	
アウトプット指標（達成値）	70名 【未達成の原因等】 令和3年度は参集型研修が実施出来ず、アドバイザー事前研修のみZoomで実施。参加者の94%が理解できたと回答している。	
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）事業の有効性 開催年については、県内市町から広範囲に応募があり、アドバイザーについては市町内のみではなく、圏域内で指導体制をマッチングすることで、事業終了後の協力体制づくりの面でも有効である。 （2）事業の効率性 アドバイザーを経験することで、主任介護支援専門員の資質向上につながっている。 同行研修の前後に全体研修で学ぶことで、効率的な研修とすることができる。	
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	【N0.55】 認知症コーディネーターの養成及び配置促進事業（医療と介護の地域支援体制強化事業（人づくり））	【総事業費】 9,464 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	千葉県（（社）千葉県高齢者福祉施設協会に委託）	
事業の期間	平成29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	アウトカム指標： 認知症コーディネーター養成数 年間 40 名	
事業の内容（当初計画）	多職種チームケアの実現に向け、医療・介護・福祉等関係機関の連携の中心となる「認知症コーディネーター」の養成及び配置を促進させる。	
アウトプット指標（当初の目標値）	認知症コーディネーター養成研修開催（年1回）	
アウトプット指標（達成値）	・認知症コーディネーター養成研修開催（年1回、5日間） ・認知症コーディネーターフォローアップ研修（年1回1日） ・事例報告会（年1回、1回） 【未達成の原因等】	
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 認知症コーディネーター養成数 年間 38 名	
	（1）事業の有効性 認知症の人に対するコーディネーターとしての役割を理解し、専門職同士の連携を図る。 （2）事業の効率性 認知症の人や支援者側である専門職の立場も理解している千葉県高齢者福祉施設協会に委託することで、効率的な研修を実施することができた。	
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	【N0.56】 認知症地域支援推進員研修事業	【総事業費】 5,036 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	千葉県（国立大学法人千葉大学へ委託）	
事業の期間	平成29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		
	アウトカム指標： ・研修会の参加者数160名	
事業の内容（当初計画）	介護との医療の連携強化や地域における支援体制の構築を図る役割を持った認知症地域支援推進員の養成を行う。また、各専門職が認知症の知識を学び、多職種の業務に関して理解を深め、連携及び協働を促進できるよう研修を行う。	
アウトプット指標（当初の目標値）	・年2回研修の開催	
アウトプット指標（達成値）	・年2回研修の開催 【未達成の原因等】	
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 ・研修会の参加者数114名	
	（1）事業の有効性 認知症ケアに携わる専門職同士が互いの役割や活動内容を理解することで、多職種が協働しやすい環境づくりを進める。 （2）事業の効率性 専門職連携を研究する機関に研修を委託することで、多職種連携を効率的に学ぶ研修を実施することができた。	
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	【N0.57】 介護ロボット導入支援事業	【総事業費】 115,338 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	介護事業所	
事業の期間	平成28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	アウトカム指標： 介護職員の離職率 18.8%（令和元年） ⇒減少を目指します	
事業の内容（当初計画）	介護現場における人材確保策として、介護従事者の負担を軽減するための介護ロボットを導入する介護事業所に対して助成する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	補助台数 471台【令和2年度実績】（令和3年度）	
アウトプット指標（達成値）	補助台数206台 【未達成の原因等】 繰越が生じたため（93事業所中38事業所が繰越）。年度前半からの事業の実施を図る。	
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）事業の有効性 介護従事者の負担軽減・職場環境改善により介護従事者の離職率の減少を図る。 （2）事業の効率性 介護業務の負担軽減を図るために介護ロボット導入を行う事業者を支援することは、介護従事者の離職を軽減する一助になる	
その他		

医療介護総合確保促進法に基づく
平成26年度千葉県計画に関する
事後評価

令和4年11月
千葉県

1. 事後評価のプロセス

(1) 「事後評価の方法」の実行の有無

事後評価の実施にあたって、都道府県計画に記載した「事後評価の方法」に記載した事項について、記載どおりの手続きを行ったかどうかを記載。

☒ 行った

(実施状況)

- ・平成27年7月 千葉県医療介護総合確保促進会議において議論
- ・平成28年9月 千葉県医療介護総合確保促進会議において議論
- ・平成29年9月 千葉県医療介護総合確保促進会議において議論
- ・平成30年8月 千葉県医療介護総合確保促進会議において議論
- ・令和元年9月 千葉県医療介護総合確保促進会議において議論
- ・令和2年9月 千葉県医療介護総合確保促進会議において議論
- ・令和3年9月 千葉県医療介護総合確保促進会議において議論
- ・令和4年10月 千葉県医療介護総合確保促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

2. 目標の達成状況

令和3年度千葉県県計画に規定する目標を再掲し、令和3年度終了時における目標の達成状況について記載。

■千葉県全体

① 千葉県の医療と介護の総合的な確保に関する目標

全体目標：安心して質の高い医療・介護サービスが受けられ、最期まで自分らしく生きられる千葉県を目指して

この全体目標を達成するため、本県の医療提供体制の現状と課題を踏まえ、7つの柱に沿って事業を展開する。

7つの全体目標については、継続的な把握・点検が必要であることから平成26年度計画以降もほぼ同一の指標を評価指標として採用している。

このため、平成26年度計画の後年度執行业（平成27年度以降）については、次年度以降の計画（平成27年度以降）において一体的に評価を行うこととする。

目標① 医療機関の役割分担の促進

人口当たりの病床数が全国平均の7割程度しかない本県では、効率的な医療提供体制をつくるために、二次保健医療圏ごとに地域の医療機関や関係団体、市町村などで構成される「地域保健医療連携・地域医療構想調整会議」を開催し、関係者間の役割分担と相互連携の促進等保健医療体制の構築に向けた協議を行うこととしている。

地域医療構想で示した将来の医療需要と必要病床数を踏まえた病床の整備、救急医療や周産期医療の体制整備など、地域で必要な病床機能等の分化及び連携等を進める。

【定量的な目標値】

- 自分が住み慣れた地域で安心して受診できる医療体制にあると感じている県民の割合
65.8%（令和元年）→ 増加（令和3年）
- 地域包括ケア病棟の病床数（人口10万対）
37.8床（令和3年4月）→ 38.5床（令和4年4月）
- 心肺停止状態で見つかった者の1か月後の生存率
17.7%（令和元年）→ 20%以上（令和3年）

目標② 地域包括ケアの推進

今後、急増することが見込まれる医療需要に対応するためには、入院・外来医療だけでなく、在宅医療の仕組みを整備していくとともに、医療や介護などが包括的に確保された地域包括ケアシステムを構築していくことが必要となる。

このため、高齢者だけではなく、誰もが住み慣れた自宅や地域で生活できるための対策を進めることとする。

【定量的な目標値】

- ・ 介護が必要になっても自宅や地域で暮らし続けられると感じる県民の割合
36.3%（令和元年）→ 50%（令和5年）
- ・ 入退院支援を実施している診療所数・病院数
144箇所（令和元年）→ 154箇所（令和3年）
- ・ 在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数
740箇所（令和元年）→ 775箇所（令和3年）
- ・ 在宅患者訪問診療（居宅）実施歯科診療所数
348箇所（平成29年10月）→ 404箇所（令和3年）
- ・ 在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数
2,008箇所（令和2年12月）→ 2,027箇所（令和3年）
- ・ 在宅療養支援歯科診療所数
299箇所（令和2年12月）→ 314箇所（令和3年）

目標③ 医療従事者の確保・定着

急速な高齢化に伴い、医療や介護を必要とする高齢者が急増することにより、医療従事者がますます不足することが想定されており、医療従事者にとって魅力ある環境づくりに努め、今後も安全で質の高い医療・介護を提供できる体制を確保する必要がある。

このため、医療従事者が働きやすい職場をつくり、人材の確保・定着につながる対策を進めることとする。

【定量的な目標値】

- 医師数 12,142人(平成30年)→12,744人(令和3年度)
- 看護職員数 58,508人(平成30年12月)→62,900人(令和3年)
- 県内専攻医採用数
332人(令和元年度)→366人(令和3年度研修開始者)
- 看護職員の離職率
12.8%(平成30年度)→11.2%(令和3年度)
- 看護師等学校養成所卒業生の県内就業率
68.2%(令和2年3月卒業生)→68.2%(令和4年3月卒業生)
- 看護職員の再就業者数(県のナースセンター事業によるもの)
166名(平成30年度)→115名(令和3年度)

目標④ 地域医療の格差解消

「周産期」や「小児(救急)」の医師は、確保が特に難しく、また地域的に偏在している。

このため、誰もがどこでも安心して医療が受けられるように、診療科によって異なる課題に応じた対策を進めることとする。

【定量的な目標値】

- 分娩千件当たり医療施設従事医師数(産科・産婦人科)
10.3人(平成30年度)→11.0人(令和3年度)
- 医療施設従事医師数(小児科)(15歳未満人口10万対)
89.6人(平成30年度)→95.2人(令和3年度)

目標⑤勤務医の働き方改革の推進

令和6年4月からの医師に対する時間外労働の上限規制適用開始までの間に、地域での医療提供体制を確保しつつ、医師の労働時間を短縮するため、各医療機関が行う医師の労働時間短縮に向けた取組に対する支援を進める。

【定量的な目標値】

- 客観的な労働時間管理方法により医師の労働時間を把握している病院数
130病院（令和2年度）→ 187病院（令和3年度）

目標⑥ 介護施設等の整備促進

住み慣れた地域で継続して日常生活を営むことができるよう、地域密着型サービス等の介護サービスの提供体制の整備を進める。また、特別養護老人ホームや介護老人保健施設等については、市町村が地域の実情により定めた施設サービス目標量を基に、必要な施設整備を進める。

【定量的な目標値】

- 介護が必要になっても自宅や地域で暮らし続けられると感じる県民の割合
36.3%（令和元年）→ 50%（令和5年）
- 広域型特別養護老人ホーム
26,508床（令和2年度）→ 28,053床（令和3年度）
- 地域密着型特別養護老人ホーム
1,937床（令和2年度）→ 1,990床（令和3年度）
- 介護老人保健施設
15,680床（令和2年度）→ 15,672床（令和3年度）
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所
55箇所（令和2年度）→ 63箇所（令和3年度）
- 認知症対応型デイサービスセンター
91箇所（令和2年度）→ 91箇所（令和3年度）
- 認知症高齢者グループホーム
7,620床（令和2年度）→ 7,840床（令和3年度）
- 小規模多機能型居宅介護事業所
150箇所（令和2年度）→ 154箇所（令和3年度）
- 看護小規模多機能型居宅介護事業所
31箇所（令和2年度）→ 38箇所（令和3年度）

目標⑦ 介護従事者の確保・定着

介護分野への多様な人材の参入促進や介護職員の資質向上、外国人介護人材の就業促進など、総合的な取組を実施することにより、介護人材の確保・定着を図るとともに、一人暮らし高齢者の増加、医療介護ニーズの増大などに対応するため、今後も質の高い介護を提供できる体制を確保する。

【定量的な目標値】

- 介護職の就労者数
86,890人（令和元年度）→ 92,107人（令和3年度）
- 介護職員の離職率
19.9%（令和2年度）→ 低下（令和3年度）
- 介護福祉士養成校の入学者数
277人（令和3年4月）→ 増加（令和4年4月）
- 主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）の養成
2,303人（令和2年）→ 2,400人（令和5年）

② 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

＜目標の達成状況＞

□千葉県全体（達成状況）

目標① 医療機関の役割分担の促進

1) 目標の達成状況

- 自分が住み慣れた地域で安心して受診できる医療体制にあると感じている県民の割合
65.8%（令和元年）→ 今後評価（令和3年）
- 地域包括ケア病棟の病床数（人口10万対）
37.1床（令和2年度）→ 38.3床（令和4年4月）
- 心肺停止状態で見つかった者の1か月後の生存率
18.6%（平成30年）→ 今後評価（令和3年）
- がん診療施設・設備整備を実施した。（3箇所）
- 救急基幹センター体制整備事業（3箇所）
- 各地区医師会が実施する医療連携体制の構築等に対する費用に補助（10地区医師会）
- 千葉県地域医療構想寄附研究部門を設置し、地域の医療提供体制のあるべき姿について研究を行った。

2) 見解

- 地域包括ケア病棟等の整備が進み、病床機能分化が一定程度進んだ。
- 引き続き次年度計画において、改善策の検討を図りながら、病床の機能分化・連携に向けた取組を継続し、重点的に実施する。
- また、千葉県地域医療構想寄附研究部門を設置して得られた客観的なデータ分析結果を、地域医療構想の実現に向けた取組等の検討の基礎資料として活用していく。

3) 各目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

目標② 地域包括ケアの推進

1) 目標の達成状況

- ・ 介護が必要になっても自宅や地域で暮らし続けられると感じる県民の割合
36.3%（令和元年）→ 今後評価
- ・ 退院支援を実施している診療所数・病院数
144箇所（令和元年）→ 今後評価
- ・ 在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数
740箇所（令和元年）→ 今後評価
- ・ 在宅患者訪問診療（居宅）実施歯科診療所数
348箇所（平成29年10月）→ 433箇所（令和2年10月）
- ・ 在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数
2,008箇所（令和2年）→ 2,113箇所（令和3年）
- ・ 在宅療養支援歯科診療所数
299箇所（令和2年12月）→ 306箇所（令和4年3月）
- ・ 在宅医療に関わる医療・福祉関係者による協議会の開催による連携強化や地域リハビリテーション連携体制の構築を図った。
- ・ 歯科診療所等（40施設）に対して在宅歯科に必要な医療機器の設備整備を助成した。また、地域包括ケア歯科医療連携室を設置し、窓口相談や歯科診療所等の紹介を行った。
- ・ 医療と介護の連携強化を目指す5地区医師会において、多職種連携体制の整備のための会議・研修会等の取組を行った。また、年度末に多職種連携の会をオンライン開催し、県内全域の関係者に対する情報発信、情報交換を行った。

2) 見解

- ・ 在宅医療の提供体制の整備では、在宅療養支援歯科診療所や在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局などで増加がみられた。
- ・ 次年度計画において引き続き地域包括ケアの推進の検討を図り在宅医療の提供体制整備を重点的に進めていく。

3) 各目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

目標③ 医療従事者の確保・定着

1) 目標の達成状況

- ・ 医師人数 12,142人(平成30年)→ 今後評価
- ・ 看護職員数 58,508人(平成30年)→ 今後評価
- ・ 県内専攻医採用数 332人(令和元年)→ 388人(令和3年)
- ・ 看護職員の離職率 12.8%(平成30年度)→ 11.9%(令和2年度)
- ・ 看護師等学校養成所卒業生の県内就業率
66.9%(平成31年3月卒業生)→ 66.6%(令和4年3月卒業生)
- ・ 看護職員の再就業者数(県のナースセンター事業によるもの)
166人(平成30年度)→ 115人(令和3年度)
- ・ 臨床研修病院合同説明会を実施し、県内における医師確保に向けた取り組みを実施した。
- ・ 女性医師就労支援の取組に必要な経費を支援し、20医療機関へ助成を実施した。
- ・ 看護師等学校養成所への運営費の支援を実施し、看護師等学校養成所に在籍しており県内で看護業務に従事しようとする者に対して、修学資金の貸付を実施した。また、看護学生を受け入れる実習病院の受け入れに要する経費の支援を実施した。
- ・ 離職した看護職員を対象とする再就業に向けた講習会を開催した。
- ・ 看護職員の離職防止等を図るため、新人看護職員等に対する研修を実施した。
- ・ 病院内保育所の設置を行う医療機関に対し助成を実施した。
- ・ 歯科衛生士の復職支援研修及びスキルアップ研修を実施した。

2) 見解

- ・ 県内専攻医採用数や県内専攻医採用数が増加した一方、看護師等学校養成所等卒業生の県内就業率の減少が見られる等、医療従事者の確保定着に向けて更なる取組が必要である。
- ・ 引き続き次年度計画において、改善策の検討を図りながら、医師及び看護職員確保対策事業を継続し、重点的に実施する。

3) 各目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

目標④ 地域医療の格差解消

1) 目標の達成状況

- 分娩千件当たり医療施設従事医師数（産科・産婦人科）
10.3人（平成30年）→ 11.3人（令和3年）
- 医療施設従事医師数（小児科）（15歳未満人口10万対）
89.6人（平成30年）→ 95.4人（令和3年）
- 医師少数区域等医師派遣促進を実施し、約6.75名（常勤換算）の医師派遣を行った。
- 産科医確保・育成のために、産科医等の処遇改善等のための分娩手当や研修手当を支給する医療機関に対して、その手当の一部を助成した。
- 新生児医療に従事する医師に対して処遇改善等のための手当を支給する医療機関に対して、その手当の一部の助成を実施するとともに、小児救急医療の拠点となる病院の体制整備を実施した。また小児救急電話相談の充実により、負担軽減を図った。

2) 見解

- 医師については、依然として地域偏在が見られることから、その解消に向けて更なる取組が必要である。
- 引き続き、医師数の動向等を注視しながら地域医療の基盤を支える自治体病院の医師不足解消や周産期医療、小児救急医療の体制整備を継続して、重点的に実施する。

3) 各目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

目標⑤勤務医の働き方改革の推進

1) 目標の達成状況

- 客観的な労働時間管理方法により医師の労働時間を把握している病院数
130病院（令和2年度）→ 165病院（令和3年度）

2) 見解

- 客観的な労働時間管理方法により医師の労働時間を把握している病院数は、医療勤務環境改善支援センターによる支援が一定の成果に繋がったと思料される。
引き続き、医療勤務環境改善支援センターによる支援を継続していくことで、改善を図っていく。

目標⑥ 介護施設等の整備促進

1) 目標の達成状況

- 介護が必要になっても自宅や地域で暮らし続けられると感じる県民の割合
36.3%（令和元年）→ 今後評価
- 広域型特別養護老人ホーム
25,428床（平成30年度）→ 27,938床（令和3年度）
- 地域密着型特別養護老人ホーム
1,904床（平成30年度）→ 1,990床（令和3年度）
- 介護老人保健施設
15,787床（平成30年度）→ 15,372床（令和3年度）
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所
55箇所（令和2年度）→ 55箇所（令和3年度）
- 認知症対応型デイサービスセンター
91箇所（令和2年度）→ 89箇所（令和3年度）
- 認知症高齢者グループホーム
7,620床（令和2年度）→ 7,716床（令和3年度）
- 小規模多機能型居宅介護事業所
150箇所（令和2年度）→ 151箇所（令和3年度）
- 看護小規模多機能型居宅介護事業所
31箇所（令和2年度）→ 35箇所（令和3年度）

(補助施設数)

◇ 介護基盤整備事業

- ・ プライバシー保護のための改修（1箇所）
- ・ 介護施設等の看取り環境の整備（3箇所）
- ・ 共生型サービス事業所の整備（9箇所）

◇ 広域型施設等の開設準備支援等事業

- ・ 広域型特別養護老人ホーム（10箇所）

◇ 地域密着型施設等の開設準備支援等事業

- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所（3箇所）
- ・ 訪問看護ステーション（3箇所）
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所（3箇所）
- ・ 認知症高齢者グループホーム（4箇所）
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム（1箇所）

2) 見解

- ・ 介護施設等の整備については、広域型特別養護老人ホームなどで増加傾向であるが、引き続き、目標の達成に向けて、次年度以降においても市町村等と連携しながら介護施設等の整備の推進を図っていく。

3) 各目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

目標⑥ 介護従事者の確保・定着

1) 目標の達成状況

- 介護職の就労者数
86,890人(令和元年度)→ 今後評価
- 介護職員の離職率
19.9%(令和2年度)→ 14.3%(令和3年度)
- 介護福祉士養成校の入学者数
277人(令和3年4月)→ 265人(令和4年4月)
- 主任介護支援専門員(主任ケアマネジャー)の養成
2,303人(令和2年度)→ 2,580人(令和3年度)
- 介護分野への多様な人材の参入促進を図るため、介護の仕事の魅力発信や介護未経験者を対象に入門的研修を実施する等、介護人材の確保に向けた様々な取組を実施した。
- 外国人介護人材の就業促進を図るため、県内で介護福祉士として就業を目指す留学生の学費等の支援や留学生と介護施設等とのマッチングを行う「千葉県留学生受入プログラム」等を実施した。
- 多様化・高度化する介護ニーズに適切に対応していくため、専門的知識や技術の習得を目的とした研修等を実施する事業者等への支援を行った。
- 介護職員の負担軽減やワークライフバランスの確保等、働きやすい職場環境を整備し、職員の継続的な就業を促進するため、介護ロボットの導入に対する助成や介護施設・事業所における保育施設の運営経費に対する支援等を行った。

2) 見解

- 介護従事者の確保・定着に係る各指標は改善の傾向を示しており、実施事業が一定の成果に繋がったものと思料される。
- 一方で、本県の介護職員数は着実に増加しているものの、令和7年度には約7千人、令和22年度には約3万1千人が不足すると見込まれており、介護分野の有効求人倍率や離職率も全産業より高い水準となっているなど、介護分野における人材不足は、依然として深刻な状況にあることから、引き続き、市町村や関係団体等と連携・協働して介護従事者の確保・定着に向けた総合的な取組を実施していく。

3) 各目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■千葉区域（目標と計画期間）

1. 千葉区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

千葉区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）は下回っているが、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）、看護師数（平成30年12月時点）は上回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても全県平均（65歳以上人口10万対）を上回っている。

今後、高齢者人口の増加が見込まれることから、在宅医療の需要が大きく増加すると見込まれている。今後も、周産期医療、高度医療など、地域のニーズに即した診療機能の充実、在宅医療体制の整備促進を図っていく。

② 介護

千葉区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が微減の中、75歳以上人口が3割程度増加することが見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を下回っている状況であり、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（千葉地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 3,722床 → 4,062床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 87床 → 87床
- ・ 介護老人保健施設 1,992床 → 1,884床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 9箇所 → 10箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 6箇所 → 6箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 1,879床 → 1,906床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 25箇所 → 26箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 5箇所 → 5箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□千葉区域（達成状況）

【継続中（令和３年度の状況）】

１）目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和２年度→令和３年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム ３,５６２床 → ３,９８２床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム ８７床 → ８７床
- ・ 介護老人保健施設 ２,１３３床 → １,８８４床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 １４箇所 → ８箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター ６箇所 → ５箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム ９９箇所 → １００箇所
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 ２３箇所 → ２５箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 ４箇所 → ７箇所

２）見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

３）目標の継続状況

- ☒ 令和４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４年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■東葛南部区域（目標と計画期間）

1. 東葛南部区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

東葛南部区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）は上回っているが、地域包括ケア病床数（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）、看護師数（平成30年12月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）については、全県平均（65歳以上人口10万対）を上回っている。

今後、高齢者人口の増加が見込まれることから、在宅医療の需要が大きく増加すると見込まれる。今後も、在宅医療機関の拡充と連携を促進するとともに、診療所の後方支援機能や救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

東葛南部区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が微減の中、75歳以上人口が3割程度増加することが見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を下回っている状況であり、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（東葛南部地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 5,626床 → 6,126床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 290床 → 314床
- ・ 介護老人保健施設 3,404床 → 3,404床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 13箇所 → 14箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 25箇所 → 25箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 1,707床 → 1,743床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 29箇所 → 30箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 4箇所 → 5箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□東葛南部区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和2年度→令和3年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 5, 626床 → 5, 926床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 290床 → 314床
- ・ 介護老人保健施設 3, 404床 → 3, 404床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 13箇所 → 12箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 25箇所 → 24箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 1, 707床 → 1, 725床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 29箇所 → 29箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 4箇所 → 3箇所

2) 見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

3) 目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■東葛北部区域（目標と計画期間）

1. 東葛北部区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

東葛北部区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）、看護師数（平成30年12月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）については、全県平均（65歳以上人口10万対）を上回っている。

今後、高齢者人口の増加が見込まれることから、在宅医療の需要が大きく増加すると見込まれる。今後も、救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実、在宅医療体制の整備促進を図っていく。

② 介護

東葛北部区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が微減の中、75歳以上人口が3割程度増加することが見込まれている。特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を下回っている状況であり、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（東葛北部地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】

（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 5,383 → 5,673床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 444床 → 444床
- ・ 介護老人保健施設 3,191床 → 3,291床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 15箇所 → 18箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 12箇所 → 12箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 1,456床 → 1,474床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 31箇所 → 31箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 11箇所 → 15箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□東葛北部区域（達成状況）

【継続中（令和３年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和２年度→令和３年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 5, 383床 → 5, 623床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 444床 → 444床
- ・ 介護老人保健施設 3, 191床 → 3, 091床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 15箇所 → 15箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 12箇所 → 13箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 1, 456床 → 1, 473床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 31箇所 → 31箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 11箇所 → 12箇所

2) 見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

3) 目標の継続状況

- ☒ 令和４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４年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■印旛区域（目標と計画期間）

1. 印旛区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

印旛区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）は上回っているが、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）、看護師数（平成30年12月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても、全県平均（65歳以上人口10万対）を下回っている。

今後、高齢者人口の増加が見込まれることから、在宅医療の需要が大きく増加すると見込まれる。

今後も、在宅医療機関の拡充と連携を促進するとともに、救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

印旛区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が1割程度減少する中、75歳以上人口が4割程度増加することが見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を上回っているものの、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（印旛地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 3,527床 → 3,672床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 151床 → 151床
- ・ 介護老人保健施設 1,946床 → 1,946床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 6箇所 → 6箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 14箇所 → 14箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 657床 → 666床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 19箇所 → 21箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 2箇所 → 2箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□印旛区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和2年度→令和3年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 3,527床 → 3,667床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 151床 → 151床
- ・ 介護老人保健施設 1,946床 → 1,846床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 6箇所 → 6箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 14箇所 → 14箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 657床 → 661床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 19箇所 → 21箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 2箇所 → 2箇所

2) 見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

3) 目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■香取海匝区域（目標と計画期間）

1. 香取海匝区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

香取海匝区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）は下回っているものの、看護師数（平成30年12月時点）は上回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）については全県平均（65歳以上人口10万対）を下回っている。

今後も、在宅医療機関の更なる連携を促進するとともに、診療所の後方支援機能や救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

香取海匝区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が3割程度減少する中、75歳以上人口は微増すると見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を上回っており、入所待機者数の増加も鈍化傾向にある。また、費用面で多床室を望む人が多いなど、地域により状況が異なることから、地域の実情に応じた施設整備が必要である。

要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（香取・海匝地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 1,724床 → 1,724床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 192床 → 192床
- ・ 介護老人保健施設 1,004床 → 1,004床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 0箇所 → 2箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 5箇所 → 5箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 375床 → 438床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 11箇所 → 11箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□香取海匠区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和2年度→令和3年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 1,724床 → 1,724床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 192床 → 192床
- ・ 介護老人保健施設 1,004床 → 1,004床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 0箇所 → 2箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 7箇所 → 5箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 375床 → 429床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 11箇所 → 11箇所

2) 見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

3) 目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■山武長生夷隅区域（目標と計画期間）

1. 山武長生夷隅区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

山武長生夷隅区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）は上回っているものの、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）、看護師数（平成30年12月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても全県平均（65歳以上人口10万対）を下回っている。

一方、地域医療の中核を担う医療機関が平成26年4月に開院し、三次救急医療体制が整備されたところである。

今後も、医師・看護師の確保対策が急務であるほか、地域の医療・介護資源の状況を踏まえて在宅医療の体制整備を進めるとともに、救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

②介護

山武長生夷隅区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が3割程度減少する中、75歳以上人口は2割程度増加すると見込まれている。特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を上回っているものの、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（山武・長生・夷隅地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 2,970床 → 3,140床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 213床 → 242床
- ・ 介護老人保健施設 1,535床 → 1,535床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 0箇所 → 1箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 10箇所 → 10箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 686床 → 713床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 15箇所 → 15箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 2箇所 → 4箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□山武長生夷隅区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和2年度→令和3年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 2,970床 → 3,130床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 213床 → 242床
- ・ 介護老人保健施設 1,535床 → 1,535床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 0箇所 → 0箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 10箇所 → 9箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 686床 → 698床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 15箇所 → 15箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 2箇所 → 3箇所

2) 見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

3) 目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■安房区域（目標と計画期間）

1. 安房区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

安房区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）、看護師数（平成30年12月時点）は上回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても、全県平均（65歳以上人口10万対）を上回っている。

ただし、高齢化率（総人口に対する65歳以上人口の割合）が41.6%と全区域の中で最も高い状況であることに留意する必要がある。

今後も、救急医療など地域のニーズに即した診療機能や後方支援機能の充実を図っていく。

② 介護

安房区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が3割程度減少する中、75歳以上人口は微減すると見込まれている。特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を上回っており、入所待機者数の増加も鈍化傾向にある。また、費用面で多床室を望む人が多いなど地域により状況が異なることから、地域の実情に応じた施設整備が必要である。

要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（安房地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 1,024床 → 1,024床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 49床 → 49床
- ・ 介護老人保健施設 756床 → 756床
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 11箇所 → 11箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 288床 → 306床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 5箇所 → 5箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 2箇所 → 2箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□安房区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和2年度→令和3年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 1,024床 → 1,024床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 49床 → 49床
- ・ 介護老人保健施設 756床 → 756床
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 11箇所 → 11箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 288床 → 288床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 5箇所 → 5箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 2箇所 → 2箇所

2) 見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

3) 目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■君津区域（目標と計画期間）

1. 君津区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

君津区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）、看護師数（平成30年12月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても全県平均（65歳以上人口10万対）を下回っている。

今後も、在宅医療機関の拡充と連携を促進し、地域の医療・介護資源の状況を踏まえて在宅医療の体制整備を進めるとともに、診療所の後方支援機能や救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

君津区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が1割程度減少する中、75歳以上人口は2割程度増加すると見込まれている。

特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を上回っているものの、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（君津地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 1,604床 → 1,604床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 395床 → 395床
- ・ 介護老人保健施設 980床 → 980床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 10箇所 → 10箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 8箇所 → 8箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 261床 → 261床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 7箇所 → 7箇所

- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 4箇所 → 4箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□君津区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1) 目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和2年度→令和3年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 1,604床 → 1,604床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 395床 → 395床
- ・ 介護老人保健施設 980床 → 980床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 10箇所 → 10箇所
- ・ 認知症対応型デイサービスセンター 8箇所 → 8箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 261床 → 261床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 7箇所 → 7箇所
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 4箇所 → 4箇所

2) 見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

3) 目標の継続状況

- ☒ 令和4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4年度計画には当該目標に関連した目標は掲げていない。

■市原区域（目標と計画期間）

1. 市原区域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

① 医療

市原区域は、人口10万対の全県平均値と比較すると、回復期リハビリテーション病床数（令和3年4月時点）、看護師数（平成30年12月時点）は上回っているが、地域包括ケア病床（令和3年4月時点）、医師数（平成30年12月時点）は下回っている。また、在宅療養支援病院・診療所数（令和元年時点）についても全県平均（65歳以上人口10万対）を下回っている。

一方、救命救急センターが平成29年4月に指定され、三次救急医療体制が新たに整備されたところである。

今後も、在宅医療機関の更なる連携を促進するとともに、救急医療など地域のニーズに即した診療機能の充実を図っていく。

② 介護

市原区域では、令和2年と令和22年を比較すると、人口が2割程度減少する中、75歳以上人口は2割程度増加すると見込まれている。特別養護老人ホームの整備は、高齢者人口10万人対の全県平均値を下回っている状況であり、増大する介護ニーズに対応するため、計画的な整備が必要である。

また、要介護者の増加による介護従事者の不足が懸念されることから、千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会（市原地域）を設置・開催し（年1回）、地域の施設、事業所、教育機関、市町村等が連携して、地域の実情に応じた介護従事者の確保・定着を図る。

【定量的な目標値】（令和2年度→令和3年度の目標値）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 928床 → 1,028床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 116床 → 116床
- ・ 介護老人保健施設 872床 → 872床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 2箇所 → 2箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 311床 → 333床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 8箇所 → 8箇所
- ・ 看護小規模多機能居宅介護事業所 1箇所 → 1箇所

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和5年3月31日

□市原区域（達成状況）

【継続中（令和3年度の状況）】

1）目標の達成状況

①医療

全県の目標達成状況と同じ。

②介護（令和2年度→令和3年度）

- ・ 広域型特別養護老人ホーム 928床 → 1028床
- ・ 地域密着型特別養護老人ホーム 116床 → 116床
- ・ 介護老人保健施設 872床 → 872床
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 2箇所 → 2箇所
- ・ 認知症高齢者グループホーム 311床 → 329床
- ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 8箇所 → 8箇所
- ・ 看護小規模多機能居宅介護事業所 1箇所 → 1箇所

2）見解

全県目標①～⑦についての見解と同じ。

3）目標の継続状況

- ☒ 令和4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4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	4. 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【NO.9】 看護師等学校養成所運営支援事業	【総事業費】 536,509 千円
事業の対象となる区域	千葉・東葛南部・東葛北部・印旛・香取海匝、山武長生夷隅・安房・君津・市原	
事業の実施主体	看護師等養成所	
事業の期間	平成26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	県内の看護師等養成所が看護師確保に果たす役割は大きい、経営基盤が脆弱であるため、運営支援が求められている。	
	アウトカム指標： 看護師等学校養成所等卒業生の県内就業率 68.2%（令和2年3月卒業生）→68.2%（令和4年3月卒業生）	
事業の内容（当初計画）	看護師等養成所の教育を充実させるため、養成所の運営に必要な経費に対して助成する。	
アウトプット指標（当初の目標値）	運営費補助看護師等養成所数 15 施設（令和3年度）	
アウトプット指標（達成値）	運営費補助看護師等養成所数 15 施設（令和3年度）	
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： 県内就業率 66.6%（令和4年3月卒業生）	
	（1）事業の有効性 看護師等養成所運営費の補助を通じて、県内の就業率の上昇に寄与し、看護師確保に効果があると考え。 （2）事業の効率性 養成所の運営に必要な経費に対し県内就業率に応じて情勢を行うことで、効率的に運営支援が図られている。	
その他		