

医療介護総合確保促進法に基づく
平成30年度兵庫県計画

平成31年2月

兵庫県

目 次

1	計画の基本的事項	1
	(1) 計画の基本的な考え方	2
	(2) 都道府県医療介護総合確保区域の設定	5
	(3) 計画の目標の設定等	7
2	事業の評価方法	30
	(1) 関係者からの意見聴取の方法	30
	(2) 事後評価の方法	32
3	計画に基づき実施する事業	32
	(1) 事業の内容等	32
	(2) 事業の実施状況	33

1 計画の基本的事項

(1) 計画の基本的な考え方

ア 社会情勢の変化

急速な少子高齢化の進展、疾病構造の変化、在宅医療ニーズの増加等、医療や介護を取り巻く状況が大きく変化している中、県民一人ひとりがいきいきと暮らし、健康で充実した生涯を送れる「元気で安全安心な兵庫」の実現が課題となっている。

(7) 高齢化の現状及び将来推計

①高齢者人口の推移

全国的に少子高齢化が急速に進む中、平成 37 年(2025 年)には、いわゆる「団塊の世代」が全て 75 歳以上となる超高齢社会を迎える。

兵庫県においても、65 歳以上の高齢者人口は平成 27 年(2015 年)から平成 37 年(2025 年)までの 10 年間で約 13 万 2 千人増加し、高齢化がさらに進行する。特に、前期高齢者(65 歳～74 歳)人口が 14 万 7 千人減少する一方で、後期高齢者(75 歳以上)人口は約 27 万 9 千人増加する見込である。

【兵庫県における高齢化の推移と将来推計】

区 分	H27 (2015年)	H29 (2017年)	H32 (2020年)	H37 (2025年)	H42 (2030年)	H47 (2035年)
総人口	5,535千人	5,504千人	5,443千人	5,306千人	5,139千人	4,949千人
高齢者人口	1,502千人	1,529千人	1,607千人	1,634千人	1,659千人	1,698千人
65～74歳	797千人	779千人	774千人	650千人	632千人	689千人
75歳以上	705千人	750千人	833千人	984千人	1,027千人	1,009千人
高齢化率	27.1%	27.8%	29.5%	30.8%	32.3%	34.3%
後期高齢化率	12.7%	13.6%	15.3%	18.5%	20.0%	21.7%

※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」(H30.3.1)

※H29(2017年):国勢調査

②地域社会・家族形態の変容

郡部では、中山間地域を中心に、住民の高齢化等により、社会的共同生活が困難な小規模集落が増加しつつある。また、都市部では、高度成長期に開発された大規模住宅団地で、居住者の急速な高齢化が進むなど、オールド・ニュータウンの問題が生じている。

これらの地域では、通院、買い物等の際における高齢者の移動や家事など日常生活を送るうえでの課題が大きくなっている。

また、家族形態をみると、世帯主が 75 歳以上の高齢者夫婦世帯は、平成 22 年の 10 万 7 千世帯から平成 37 年度には 17 万 7 千世帯に増加し、世帯総数に占める割合では 4.8%から 7.7%に上昇し、いわゆる老老介護も増加すると見込まれる。さらに、75 歳以上の高齢単独世帯は、平成 22 年の 13 万 4 千世帯から平成 37 年度には 22 万 5 千世帯に増加すると見込まれる。

③要介護認定者数の推移

兵庫県における要介護認定者数は、平成29年9月末日現在で298,110人、要介護認定率（第1号被保険者数に占める第1号被保険者要介護認定者数）は19.1%となっている。

今後、要介護状態になるリスクが高い後期高齢者の割合が高くなることから、要介護認定率は高くなっていくと見込まれる。

【第7期介護保険事業支援計画期間中の要介護認定者数の推移】

区 分	H30年度	H31年度	H32年度	H37年度
要介護認定者数	307,806人	316,318人	324,031人	362,021人
第1号被保険者要介護認定率	19.6%	19.9%	20.3%	22.4%

※市町介護保険事業計画における数値を集計（第1回見込量調査(H29.9末)）

④認知症高齢者数の推移

兵庫県内では、平成27年時点で、認知症の人が約23万人（高齢者の約15.7～16.0%）、平成37年には、約30～33万人（高齢者の約19.0～20.6）になると見込まれる。

また、認知症の人のうち、何らかの介護・支援が必要な認知症高齢者数を推計すると、平成27年には15万人、平成37年には20万人になると見込まれる。

(イ) 疾病構造の変化

生活習慣の変化によって不適切な食習慣、運動不足などの健康リスクが増大している中、がん、心疾患、脳血管疾患の三大生活習慣病で全死因の5割を超えている状況にある。特にがんについては、これまでの増加傾向を踏まえれば、今後、人口の高齢化とともに罹患者数及び死亡者数は増加していくと予想される。

【本県の三大生活習慣病の死因別死亡率（人口10万人対）の推移】

区 分	H19 (2007年)	H24 (2012年)	H25 (2013年)	H26 (2014年)	H27 (2015年)	H28 (2016年)	H29 (2017年)
全死因	869.7	976.3	991.5	990.3	1015.2	1019.2	1044.6
悪性新生物	275.3	291.8	297.1	297.6	301.0	302.7	304.8
心疾患	136.7	149.5	152.2	149.0	150.3	153.1	158.9
脳血管疾患	84.3	86.0	86.0	80.8	84.1	80.0	83.9
その他	373.4	449.0	456.2	462.9	479.8	483.4	497.0

※厚生労働省「人口動態調査」

(ウ) 在宅医療・介護のニーズの増加

生活習慣病の増加と同様に、高齢化に伴い慢性疾患を有する在宅の高齢者や介護・支援が必要な認知症高齢者についても増加が見込まれる。介護と療養双方のニーズが今後ますます高まることが見込まれ、在宅医療と介護に関わる多職種連携によるサービスの提供が求められている。

なお、国の調査においても、60%以上の国民が終末期の療養場所として可能な限

り自宅での療養を望んでおり（厚生労働省「平成29年 人生の最終段階における医療に関する意識調査」）、また、要介護状態になっても、自宅や子供・親族への介護を希望する人が60%を超える（内閣府「平成29年 高齢者の健康に関する意識調査」）など、在宅医療・介護のニーズは今後ますます高まることが予想される。

イ 計画の方向性

【医療における取組】

このような中であっても、県民一人一人が、医療が必要な状態となった場合には、症状に応じた適切な治療を受け、また、介護が必要な状態となった場合には、住み慣れた地域で安心して生活を営むための適切な支援を受けることができるよう、県下のどの地域においても、急性期から、回復期、慢性期、在宅医療・介護に至るまで一連のサービスが切れ目なく提供できる環境の整備が必要である。

急性期から介護に至る一連の医療介護提供体制の整備については、個々の地域の様々な状況に応じて実施されることが求められる。これについては、平成28年10月に策定した地域医療構想を通じて、個別に具現化していくこととし、平成30年度計画では、以下の視点のもと、地域医療構想策定以降、個々の状況に応じて、スムーズにそして臨機応変に対応できるような礎を築き、全県の底力を昇華させる医療面での基本的な取組を中心に実施する。

(7) 病床機能の連携・分化による良質で効率的な医療提供体制の確保

医療ニーズが多様化する中、県民が必要とする各医療局面において、適切な医療が提供できるよう、また、急性期から在宅医療に至るまで一連の医療サービスが切れ目なく提供できるよう、医療機関相互の機能分担やICT（情報通信技術）の活用などによる連携を進めるとともに、病床機能転換推進事業を活用するなど、限られた医療資源を有効に活用し、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を確保する。

(4) 在宅医療体制の充実・強化

今後の高齢者及び要介護高齢者の増加に対応するため、在宅医療を担う医療機関の連携及び在宅医療機関と介護事業者の連携体制を構築する。また、質の高い在宅医療サービスを提供するため、多職種連携体制の強化や在宅医療を担う医師、歯科医師、薬剤師、看護師等の資質向上を図るなど、質・量の両面から、在宅医療体制の充実・強化を図る。

(5) 医療人材の確保・養成

これらの医療提供体制の確保・強化のためには、それらを支える医療人材の確保が必要である。

このことから、医師については、量的確保、地域・診療科偏在への対応、看護職員については、養力強化、資質向上、離職防止・再就業支援などにより、確保に努めるとともに、限られた医療資源の中であっても、より高度でより幅広いサービスを提供できるよう、他の職種も活用したチーム医療の推進などに取り組む。加え

て、医療機関の勤務環境改善を通じて働きやすい職場環境を提供するなど、多方面から医療従事者の確保・養成を図る。

【介護における取組】

団塊の世代が、全て後期高齢者となる 2025 年の介護ニーズや「一億総活躍社会の実現に向けた介護離職ゼロ」に対応できるよう、それまでの間の高齢化の進展にも機敏に対応しながら、様々な主体による多様な介護基盤の整備を積極的に進め、高齢者やその家族、これから高齢期を迎える県民が、介護への不安を感じることなく、生き生きと暮らすことのできる社会の実現を目指す。

(7) 介護施設等の整備

地域包括ケアシステムの構築に向けて、兵庫県老人福祉計画（第 7 期介護保険事業支援計画）等において予定している地域密着型サービス施設等を整備する。

特に、特別養護老人ホームについては、平成 32 年度までに待機者を解消するため、平成 37 年度までの整備予定を前倒しする。

(イ) 介護従事者の確保及び介護サービスの充実

①人材の確保及び資質の向上

福祉・介護人材確保の中核となる県福祉人材センターの機能強化を図るとともに、行政関係者、福祉関係団体、労働関係機関、行政関係者等で構成する「福祉人材確保推進協議会」において、政策内容や効果について検証を行い、人材確保対策を推進する。

②介護サービスの充実強化

介護が必要な高齢者を支える基礎となる介護サービスについて、後期高齢者の急激な増加に伴う介護ニーズの増加に対応できるよう、市町が計画する在宅や施設での介護サービス充実の方向性を踏まえて、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護等について、計画的にサービス基盤を整備する。

③高齢者を地域で支える仕組みづくり

地域包括ケアシステムの中核的な機関として、地域総合支援センター（地域包括支援センター）の機能強化や地域ケア会議の充実を図るとともに、住民が主体となった多様な介護予防・生活支援サービスを推進する。

④医療と介護の連携強化

在宅医療従事者を養成するとともに、医療従事者と介護従事者の連携が各地域で円滑に行われるよう、県医師会等の医療関係団体や介護関係団体と連携し、広域的な視点から市町の取組を支援する。

⑤認知症施策の総合推進

「認知症になっても安心して暮らせるまちへ」を目標に、「認知症予防の推進」、「認知症医療体制の充実」「認知症地域連携体制の強化」「認知症ケア人材の育成」「若年性認知症対策の推進」の5本柱により認知症施策を総合的に推進する。

⑥高齢者の住環境の整備

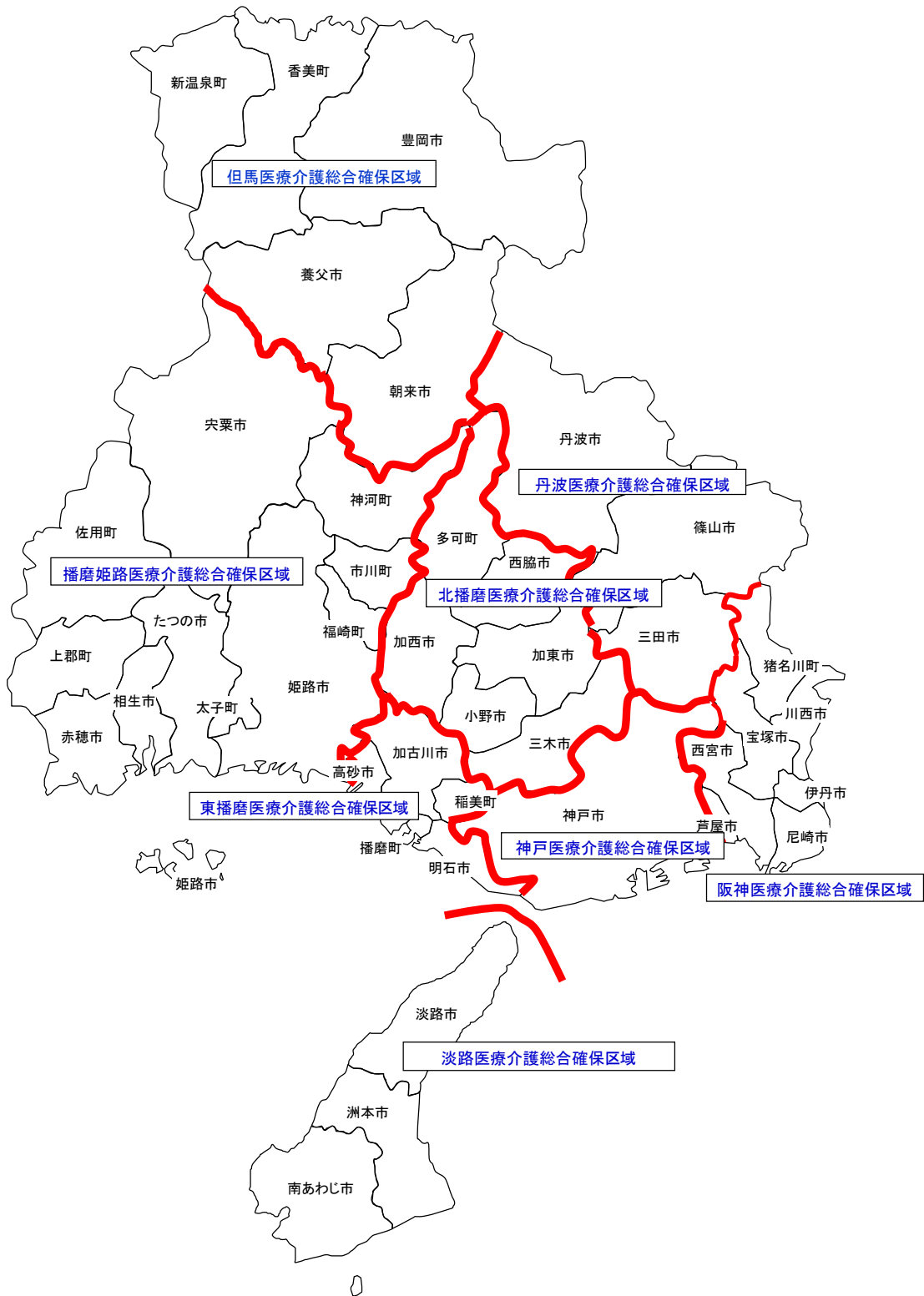
高齢者が安心して住まいを選択できるよう、賃貸住宅の情報提供や高齢者向け県営住宅の提供、サービス付き高齢者向け住宅への適切な指導を行う。

(2) 都道府県医療介護総合確保区域の設定

本県においては、2次医療圏域と老人福祉圏域が同じであることから、医療及び介護の総合的な確保の促進を図るべき区域は、各2次医療圏域とする。

- 2次医療圏及び老人福祉圏域と同じ
 2次医療圏及び老人福祉圏域と異なる

区域	構成市町	
神戸	神戸市	
阪神	阪神南	尼崎市、西宮市、芦屋市
	阪神北	伊丹市、宝塚市、川西市、三田市、猪名川町
東播磨	明石市、加古川市、高砂市、稲美町、播磨町	
北播磨	西脇市、三木市、小野市、加西市、加東市、多可町	
播磨姫路	中播磨	姫路市、市川町、福崎町、神河町
	西播磨	相生市、赤穂市、宍粟市、たつの市、太子町、上郡町、佐用町
但馬	豊岡市、養父市、朝来市、香美町、新温泉町	
丹波	篠山市、丹波市	
淡路	洲本市、南あわじ市、淡路市	



(3) 計画の目標の設定等

ア 兵庫県全体

【医療における目標】

(7) 目標

平成 28 年度の地域医療構想の策定を通じて、2 次医療圏域ごとの医療・介護ニーズや医療・介護資源に関する現状把握、将来予測等を行うこととしている。

このことから、平成 30 年度においては、兵庫県保健医療計画で掲げる目標・推進方策の達成を計画の中期目標として定め、目標達成に向けた各事業の実施を目標とする。

①地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する目標

兵庫県地域医療構想での需給見通しを踏まえ、ICT の活用や医療提供体制改革、県立病院等の統合再編事業等を通じて、全区域での機能分化・連携の取組みを推進する。

<地域医療構想で記載する 2025 年の医療機能毎の必要病床数>

(単位：床)

機能区分	2017 年 (現状)	2025 年 (必要病床数)	差引 (△：不足)
高度急性期	6,268	5,901	367
急性期	25,534	18,257	7,277
回復期	6,991	16,532	△9,541
慢性期	13,873	11,765	2,108

②居宅等における医療の提供に関する目標

兵庫県においては、在宅医療提供体制の整備事業を図る一つの指標である在宅看取り率は全国平均を上回っている。今後の在宅医療ニーズの増加を踏まえ、兵庫県保健医療計画で掲げる在宅看取り率の目標値を達成できるよう、各地域での取組みを推進する。

<定量的目標>

区分	現状	目標
在宅看取り率	26.1%(2017年)	27.0%(2023年)
医療型短期入所事業所数	22事業所(2017年)	29事業所(2020年)
訪問診療を実施している病院・診療所数	1,688箇所(2016年)	1,941箇所(2020年)
在宅療養歯科診療所数	573箇所(2017年)	658箇所(2023年)
居宅管理指導を実施している薬局数	904箇所(2016年)	1,250箇所(2023年)

③医療従事者の確保に関する目標

医師の供給状況を図る一つの指標である人口 10 万人あたり医師数は、全国平均を上回っている。2012 年に全国平均となったが、今後も全国平均並みは最低限確保する

とともに、地域偏在の解消に向けた取組みを推進する。

また、看護職員数は、兵庫県保健医療計画に掲げる目標と乖離があるため、保健医療計画で掲げる目標値を達成できるよう取組みを推進する。

<定量的目標>

区分	現状	目標
人口 10 万人あたり医師数	253.2 人(2016 年)	全国平均並 [*] を確保 ※251.7 人(2016 年)
へき地等勤務医師の派遣者数	74 人(2018 年)	111 人(2020 年)
分娩・研修医手当等支給施設の産科・産婦人科医師数	324 人(2018 年)	325 人(2020 年)
分娩 1,000 件あたりの分娩取扱医療機関産婦人科医師数	9.6 人(2018 年)	9.8 人(2020 年)
産科、産婦人科、婦人科、小児科医療施設従事医者数	1,338 人(2017 年)	1,376 人(2019 年)
看護職員数（常勤換算）	57,691 人(2016 年)	63,397 人(2023 年)
常勤看護職員離職率 ※全国平均まで低下	12.6% (2016 年 兵庫県)	10.9% (2016 年 全国平均)
新人看護職員離職率 ※全国平均まで低下	11.4% (2016 年 兵庫県)	7.8% (2016 年全国平均)
歯科衛生士数	5,650 人(2017 年)	5,734 人(2018 年)

【介護における目標】

(7) 目標

団塊の世代が、全て後期高齢者となる 2025 年の介護ニーズに対応するため、それまでの間の高齢化の進展にも機敏に対応しながら、様々な主体による多様な介護基盤の整備を計画的に進め、高齢者やその家族、これから高齢期を迎える県民が、介護への不安を感じることなく、生き生きと暮らすことができるよう、兵庫県老人福祉計画（第7期介護保険事業支援計画）で掲げる目標・推進方策の達成を計画の中期目標として定め、そのうえで、平成30年度については引き続き、その目標達成に向けた各事業の実施を目標とする。

①介護施設等の整備

区 分	平成30年度	平成32年度
介護老人福祉施設	26,148 床	28,407 床
介護老人保健施設	15,288 床	15,660 床
介護医療院	259 床	498 床
養護老人ホーム	2,674 人	2,674 人
ケアハウス	4,467 人	4,733 人
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	90 カ所	150 カ所
認知症高齢者グループホーム	7,113 人	7,892 人
小規模多機能型居宅介護事業所	242 カ所	267 カ所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	23 カ所	40 カ所

②介護従事者の確保及び介護サービスの充実

・介護従事者の確保

区 分	H30 年度	H31 年度	H32 年度
介護人材（介護職員、看護職員、介護その他職員）の確保数	6,000 人	6,000 人	6,000 人

・介護サービスの充実

年度	訪問介護 (回)	訪問看護 (回)	訪問リハビリ テーション (回)	通所介護 (地域密着 型を含む) (回)	通所リハビリ テーション (回)	定期巡回・随 時対応型訪 問介護看護 (人)
H30 年度	13,916,668	3,203,461	601,489	5,739,834	1,852,184	19,212
H32 年度	15,068,875	3,737,194	727,970	6,203,378	1,969,132	38,988

・認知症施策の総合推進

区 分	現状(H29 末)	中期目標(H33 末)
認知症予防の推進	21 市町	全 41 市町

・認知症初期集中支援チーム		(H30年4月)
認知症医療体制の充実 ・認知症サポート医養成研修の実施	171人 (神戸市除く)	170人 (神戸市除く)
認知症地域連携体制の強化 ・認知症地域支援推進員の認知症相談センター等への配置促進、資質向上	41市町	全41市町 (H30年4月)
認知症ケア人材の育成 ・認知症介護指導者養成研修の実施	46人 (神戸市除く)	53人 (神戸市除く)
若年性認知症対策の推進 ・ひょうご認知症当事者グループの設置支援	若年性認知症とともに歩むひょうごの会 発足 (H27.12)	H27年度中に当事者グループを設置し、活動を支援

【計画期間】

平成30年4月1日～令和3年3月31日

イ 神戸区域

【医療における目標】

(7) 目標

兵庫県保健医療計画で掲げる目標・推進方策の達成を計画の中期目標として定め、そのうえで、平成30年度については、その目標達成に向けた各事業の実施を目標とする。

①地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する目標

県全体の目標と同様、兵庫県地域医療構想での需給見通しを踏まえ、ICTの活用や医療提供体制改革等を通じて、全区域での機能分化・連携の取組みを推進する。

<地域医療構想で記載する2025年の医療機能毎の必要病床数>

(単位：床)

機能区分	2017年(現状)	2025年(必要病床数)	差引(△：不足)
高度急性期	2,141	2,074	67
急性期	7,631	5,910	1,721
回復期	2,105	5,032	△2,927
慢性期	2,904	2,631	273

②居宅等における医療の提供に関する目標

神戸区域では、在宅看取り率が28.0%と全県平均を上回っている。全県平均で全国平均以上を維持できるよう、区域での取組みを推進する。

その他の目標については、兵庫県全体の目標と同じ。

③医療従事者の確保に関する目標

神戸区域における人口10万人あたり医師数は、321.9人(2018年)であり、全県平均を上回っている。全県平均で全国平均並みを確保できるよう、区域での取組みを推進する。

神戸区域における看護職員数は、18,659人(2016年)であり、前回調査(2014年)に比べ増加している。引き続き、看護職員数の増加を図るとともに、保健医療計画で掲げる県全体の目標値である63,937人(2023年)の確保に向けて、区域での取組みを推進する。

その他の目標については、兵庫県全体の目標と同じ。

【介護における目標】

(ア) 目標

兵庫県老人福祉計画（第7期介護保険事業支援計画）で掲げる目標・推進方策の達成を計画の中期目標として定め、そのうえで、平成30年度については、その目標達成に向けた各事業の実施を目標とする。

①介護施設等の整備

区 分	平成30年度	平成32年度
介護老人福祉施設	6,051床	7,177床
介護老人保健施設	5,521床	5,721床
介護医療院	89床	268床
養護老人ホーム	551人	551人
ケアハウス	1,674人	1,840人
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	18カ所	32カ所
認知症高齢者グループホーム	2,304人	2,721人
小規模多機能型居宅介護事業所	47カ所	47カ所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	4カ所	4カ所

②介護従事者の確保及び介護サービスの充実

・介護従事者の確保

区 分	H30年度	H32年度
介護人材（介護職員、看護職員、介護その他職員）の確保数	24,300人	27,100人

・介護サービスの充実

年度	訪問介護 (回)	訪問看護 (回)	訪問リハビリ テーション (回)	通所介護 (地域密着 型を含む) (回)	通所リハビリ テーション (回)	定期巡回・随 時対応型訪 問介護看護 (人)
H30年度	3,907,734	1,036,397	149,036	1,449,630	439,175	4,704
H32年度	4,154,194	1,304,154	181,513	1,602,689	484,834	8,376

【計画期間】

平成30年4月1日～令和3年3月31日

ウ 阪神区域（旧阪神南区域）

※地域医療構想の推進は、旧2次医療圏域毎に把握・評価しているため、旧2次医療圏域の目標を掲げる。

【医療における目標】

(ア) 目標

兵庫県保健医療計画で掲げる目標・推進方策の達成を計画の中期目標として定め、そのうえで、平成30年度については、その目標達成に向けた各事業の実施を目標とする。

①地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する目標

県全体の目標と同様、兵庫県地域医療構想での需給見通しを踏まえ、ICTの活用や医療提供体制改革等を通じて、全区域での機能分化・連携の取組みを推進する。

<地域医療構想で記載する2025年の医療機能毎の必要病床数>

(単位：床)

機能区分	2017年(現状)	2025年(必要病床数)	差引(△：不足)
高度急性期	2,541	1,279	1,262
急性期	3,159	3,468	△309
回復期	1,060	2,859	△1,799
慢性期	2,230	1,664	566

②居宅等における医療の提供に関する目標

阪神区域(旧阪神南区域)では、在宅看取り率が26.2%と全県平均を上回っている。全県平均で全国平均以上を維持できるよう、区域での取組みを推進する。その他の目標については、兵庫県全体の目標と同じ。

③医療従事者の確保に関する目標

阪神区域(旧阪神南区域)における人口10万人あたり医師数は、296.2人(2018年)であり、全県平均を上回っている。全県平均で全国平均並みを確保できるよう、区域での取組みを推進する。

阪神区域(旧阪神南区域)における看護職員数は、10,889人(2016年)であり、前回調査(2014年)に比べ増加している。引き続き、看護職員数の増加を図るとともに、保健医療計画で掲げる県全体の目標値である63,937人(2023年)の確保に向けて、区域での取組みを推進する。

その他の目標については、兵庫県全体の目標と同じ。

【介護における目標】

(ア) 目標

兵庫県老人福祉計画（第7期介護保険事業支援計画）で掲げる目標・推進方策の達成を計画の中期目標として定め、そのうえで、平成30年度については、その目標達成に向けた各事業の実施を目標とする。

①介護施設等の整備

区 分	平成30年度	平成32年度
介護老人福祉施設	3,866床	4,310床
介護老人保健施設	2,376床	2,526床
介護医療院	0床	0床
養護老人ホーム	180人	180人
ケアハウス	357人	417人
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	11カ所	21カ所
認知症高齢者グループホーム	1,074人	1,200人
小規模多機能型居宅介護事業所	22カ所	23カ所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	3カ所	5カ所

②介護従事者の確保及び介護サービスの充実

- ・介護従事者の確保

区 分	H30年度	H32年度
介護人材（介護職員、看護職員、介護その他職員）の確保数	15,700人	17,700人

- ・介護サービスの充実

年度	訪問介護 (回)	訪問看護 (回)	訪問リハビリ テーション (回)	通所介護 (地域密着 型を含む) (回)	通所リハビリ テーション (回)	定期巡回・随 時対応型訪 問介護看護 (人)
H30年度	3,922,973	587,657	180,289	924,854	278,117	2,880
H32年度	4,329,904	692,935	244,784	1,067,503	295,772	5,496

【計画期間】

平成30年4月1日～令和3年3月31日

エ 阪神区域（旧阪神北区域）

※地域医療構想の推進は、旧2次医療圏域毎に把握・評価しているため、旧2次医療圏域の目標を掲げる。

【医療における目標】

(ア) 目標

兵庫県保健医療計画で掲げる目標・推進方策の達成を計画の中期目標として定め、そのうえで、平成30年度については、その目標達成に向けた各事業の実施を目標とする。

①地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する目標

県全体の目標と同様、兵庫県地域医療構想での需給見通しを踏まえ、ICTの活用や医療提供体制改革等を通じて、全区域での機能分化・連携の取組みを推進する。

<地域医療構想で記載する2025年の医療機能毎の必要病床数>

(単位：床)

機能区分	2017年(現状)	2025年(必要病床数)	差引(△：不足)
高度急性期	221	497	△276
急性期	3,018	1,890	1,128
回復期	885	1,718	△833
慢性期	2,779	2,465	314

②居宅等における医療の提供に関する目標

阪神区域(旧阪神北区域)では、在宅看取り率が23.8%と全県平均を下回っている。引き続き、全県平均で全国平均以上を維持できるよう、区域内での取組みを推進する。その他の目標については、兵庫県全体の目標と同じ。

③医療従事者の確保に関する目標

阪神区域(旧阪神北区域)における人口10万人あたり医師数は、194.5人(2018年)であり、前回調査(2016年)に比べ増加しているものの、全県平均を下回っている。引き続き、医師数の増加を図るとともに、全県平均で、全国平均並みを確保できるよう、区域内での取組みを推進する。

阪神区域(旧阪神北区域)における看護職員数は、7,669人(2016年)であり、前回調査(2014年)に比べ増加している。引き続き、看護職員数の増加を図るとともに、保健医療計画で掲げる県全体の目標値である63,937人(2023年)の確保に向けて、区域での取組みを推進する。

その他の目標については、兵庫県全体の目標と同じ。

【介護における目標】

(ア) 目標

兵庫県老人福祉計画（第7期介護保険事業支援計画）で掲げる目標・推進方策の達成を計画の中期目標として定め、そのうえで、平成30年度については、その目標達成に向けた各事業の実施を目標とする。

①介護施設等の整備

区 分	平成30年度	平成32年度
介護老人福祉施設	2,895床	3,113床
介護老人保健施設	1,644床	1,644床
介護医療院	0床	0床
養護老人ホーム	150人	150人
ケアハウス	539人	539人
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	8カ所	16カ所
認知症高齢者グループホーム	741人	795人
小規模多機能型居宅介護事業所	24カ所	30カ所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	1カ所	5カ所

②介護従事者の確保及び介護サービスの充実

・介護従事者の確保

区 分	H30年度	H32年度
介護人材（介護職員、看護職員、介護その他職員）の確保数	10,400人	11,700人

・介護サービスの充実

年度	訪問介護 (回)	訪問看護 (回)	訪問リハビリ テーション (回)	通所介護 (地域密着 型を含む) (回)	通所リハビリ テーション (回)	定期巡回・随 時対応型訪 問介護看護 (人)
H30年度	1,607,375	346,302	92,626	747,749	219,672	2,208
H32年度	1,826,707	395,182	102,283	832,276	236,874	4,188

【計画期間】

平成30年4月1日～令和3年3月31日

オ 東播磨区域

【医療における目標】

(7) 目標

兵庫県保健医療計画で掲げる目標・推進方策の達成を計画の中期目標として定め、そのうえで、平成30年度については、その目標達成に向けた各事業の実施を目標とする。

①地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する目標

県全体の目標と同様、兵庫県地域医療構想での需給見通しを踏まえ、ICTの活用や医療提供体制改革等を通じて、全区域での機能分化・連携の取組みを推進する。

<地域医療構想で記載する2025年の医療機能毎の必要病床数>

(単位：床)

機能区分	2017年(現状)	2025年(必要病床数)	差引(△：不足)
高度急性期	439	730	△291
急性期	3,687	2,229	1,458
回復期	621	2,115	△1,494
慢性期	1,461	1,380	81

②居宅等における医療の提供に関する目標

東播磨区域では、在宅看取り率が27.7%と全県平均を上回っている。全県平均で全国平均以上を維持できるよう、区域内での取組みを推進する。

その他の目標については、兵庫県全体の目標と同じ。

③医療従事者の確保に関する目標

東播磨区域における人口10万人あたり医師数は、202.3人(2018年)であり、前回調査(2016年)に比べ増加しているものの、全県平均を下回っている。引き続き、医師数の増加を図るとともに、全県平均で、全国平均並みを確保できるよう、区域内での取組みを推進する。

東播磨区域における看護職員数は、8,009人(2016年)であり、前回調査(2014年)に比べ増加している。引き続き、看護職員数の増加を図るとともに、保健医療計画で掲げる県全体の目標値である63,937人(2023年)の確保に向けて、区域での取組みを推進する。

その他の目標については、兵庫県全体の目標と同じ。

【介護における目標】

(ア) 目標

兵庫県老人福祉計画（第7期介護保険事業支援計画）で掲げる目標・推進方策の達成を計画の中期目標として定め、そのうえで、平成30年度については、その目標達成に向けた各事業の実施を目標とする。

①介護施設等の整備

区 分	平成30年度	平成32年度
介護老人福祉施設	2,710床	3,022床
介護老人保健施設	1,519床	1,519床
介護医療院	110床	110床
養護老人ホーム	415人	415人
ケアハウス	720人	750人
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	9カ所	18カ所
認知症高齢者グループホーム	736人	826人
小規模多機能型居宅介護事業所	40カ所	49カ所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	5カ所	10カ所

②介護従事者の確保及び介護サービスの充実

・介護従事者の確保

区 分	H30年度	H32年度
介護人材（介護職員、看護職員、介護その他職員）の確保数	9,900人	10,900人

・介護サービスの充実

年度	訪問介護 (回)	訪問看護 (回)	訪問リハビリ テーション (回)	通所介護 (地域密着 型を含む) (回)	通所リハビリ テーション (回)	定期巡回・随 時対応型訪 問介護看護 (人)
H30年度	1,259,888	316,006	58,847	663,527	221,232	2,352
H32年度	1,293,737	333,511	64,650	690,721	228,928	4,704

【計画期間】

平成30年4月1日～令和3年3月31日

カ 北播磨区域

【医療における目標】

(7) 目標

兵庫県保健医療計画で掲げる目標・推進方策の達成を計画の中期目標として定め、そのうえで、平成30年度については、その目標達成に向けた各事業の実施を目標とする。

①地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する目標

県全体の目標と同様、兵庫県地域医療構想での需給見通しを踏まえ、ICTの活用や医療提供体制改革等を通じて、全区域での機能分化・連携の取組みを推進する。

<地域医療構想で記載する2025年の医療機能毎の必要病床数>

(単位：床)

機能区分	2017年(現状)	2025年(必要病床数)	差引(△：不足)
高度急性期	56	234	△178
急性期	1,661	988	673
回復期	512	889	△377
慢性期	1,402	1,257	145

②居宅等における医療の提供に関する目標

北播磨区域では、在宅看取り率が23.8%と全県平均を下回っている。全県平均で全国平均以上を維持できるよう、区域内での取組みを推進する。

その他の目標については、兵庫県全体の目標と同じ。

③医療従事者の確保に関する目標

北播磨区域における人口10万人あたり医師数は、224.7人(2018年)であり、前回調査(2016年)に比べ増加しているものの、全県平均を下回っている。引き続き、医師数の増加を図るとともに、全県平均で、全国平均並みを確保できるよう、区域内での取組みを推進する。

北播磨区域における看護職員数は、3,814人(2016年)であり、前回調査(2014年)に比べ増加している。引き続き、看護職員数の増加を図るとともに、保健医療計画で掲げる県全体の目標値である63,937人(2023年)の確保に向けて、区域での取組みを推進する。

その他の目標については、兵庫県全体の目標と同じ。

【介護における目標】

(ア) 目標

兵庫県老人福祉計画（第7期介護保険事業支援計画）で掲げる目標・推進方策の達成を計画の中期目標として定め、そのうえで、平成30年度については、その目標達成に向けた各事業の実施を目標とする。

①介護施設等の整備

区 分	平成30年度	平成32年度
介護老人福祉施設	2,066床	2,066床
介護老人保健施設	782床	782床
介護医療院	0床	0床
養護老人ホーム	110人	110人
ケアハウス	248人	248人
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	8カ所	11カ所
認知症高齢者グループホーム	344人	346人
小規模多機能型居宅介護事業所	19カ所	22カ所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	2カ所	3カ所

②介護従事者の確保及び介護サービスの充実

・介護従事者の確保

区 分	H30年度	H32年度
介護人材（介護職員、看護職員、介護その他職員）の確保数	4,700人	5,200人

・介護サービスの充実

年度	訪問介護 (回)	訪問看護 (回)	訪問リハビリ テーション (回)	通所介護 (地域密着 型を含む) (回)	通所リハビリ テーション (回)	定期巡回・随 時対応型訪 問介護看護 (人)
H30年度	374,338	125,941	14,059	263,442	185,453	2,088
H32年度	395,642	134,802	16,313	281,101	195,060	2,880

【計画期間】

平成30年4月1日～令和3年3月31日

キ 播磨姫路区域（旧中播磨区域）

※地域医療構想の推進は、旧2次医療圏域毎に把握・評価しているため、旧2次医療圏域の目標を掲げる。

【医療における目標】

(ア) 目標

兵庫県保健医療計画で掲げる目標・推進方策の達成を計画の中期目標として定め、そのうえで、平成30年度については、その目標達成に向けた各事業の実施を目標とする。

①地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する目標

県全体の目標と同様、兵庫県地域医療構想での需給見通しを踏まえ、ICTの活用や医療提供体制改革、県立病院等の統合再編事業等を通じて、全区域での機能分化・連携の取組みを推進する。

<地域医療構想で記載する2025年の医療機能毎の必要病床数>

(単位：床)

機能区分	2017年(現状)	2025年(必要病床数)	差引(△：不足)
高度急性期	619	658	△39
急性期	2,945	1,959	986
回復期	863	1,901	△1,083
慢性期	1,064	752	312

②居宅等における医療の提供に関する目標

播磨姫路区域（旧中播磨区域）では、在宅看取り率が24.2%と全県平均を下回っている。全県平均で全国平均以上を維持できるよう、区域内での取組みを推進する。

その他の目標については、兵庫県全体の目標と同じ。

③医療従事者の確保に関する目標

播磨姫路区域（旧中播磨区域）における人口10万人あたり医師数は、212.1人(2018年)であり、前回調査(2016年)に比べ増加しているものの、全県平均を下回っている。引き続き、医師数の増加を図るとともに、全県平均で、全国平均並みを確保できるよう、区域内での取組みを推進する。

播磨姫路区域（旧中播磨区域）における看護職員数は、7,422人(2016年)であり、前回調査(2014年)に比べ増加している。引き続き、看護職員数の増加を図るとともに、保健医療計画で掲げる県全体の目標値である63,937人(2023年)の確保に向けて、区域での取組みを推進する。

その他の目標については、兵庫県全体の目標と同じ。

【介護における目標】

(ア) 目標

兵庫県老人福祉計画（第7期介護保険事業支援計画）で掲げる目標・推進方策の達成を計画の中期目標として定め、そのうえで、平成30年度については、その目標達成に向けた各事業の実施を目標とする。

①介護施設等の整備

区 分	平成30年度	平成32年度
介護老人福祉施設	2,886床	2,985床
介護老人保健施設	1,046床	1,046床
介護医療院	20床	20床
養護老人ホーム	300人	300人
ケアハウス	270人	270人
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	8カ所	15カ所
認知症高齢者グループホーム	681人	726人
小規模多機能型居宅介護事業所	29カ所	29カ所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	1カ所	3カ所

②介護従事者の確保及び介護サービスの充実

・介護従事者の確保

区 分	H30年度	H32年度
介護人材（介護職員、看護職員、介護その他職員）の確保数	9,100人	9,900人

・介護サービスの充実

年度	訪問介護 (回)	訪問看護 (回)	訪問リハビリ テーション (回)	通所介護 (地域密着 型を含む) (回)	通所リハビリ テーション (回)	定期巡回・随 時対応型訪 問介護看護 (人)
H30年度	1,484,546	419,886	19,030	774,733	172,240	2,088
H32年度	1,610,671	466,567	19,930	795,515	177,760	3,924

【計画期間】

平成30年4月1日～令和3年3月31日

ク 播磨姫路区域（旧西播磨区域）

※地域医療構想の推進は、旧2次医療圏域毎に把握・評価しているため、旧2次医療圏域の目標を掲げる。

【医療における目標】

(ア) 目標

兵庫県保健医療計画で掲げる目標・推進方策の達成を計画の中期目標として定め、そのうえで、平成30年度については、その目標達成に向けた各事業の実施を目標とする。

①地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する目標

県全体の目標と同様、兵庫県地域医療構想での需給見通しを踏まえ、ICTの活用や医療提供体制改革等を通じて、全区域での機能分化・連携の取組みを推進する。

<地域医療構想で記載する2025年の医療機能毎の必要病床数>

(単位：床)

機能区分	2017年(現状)	2025年(必要病床数)	差引(△：不足)
高度急性期	124	145	△21
急性期	1,431	708	723
回復期	363	900	△537
慢性期	688	468	220

②居宅等における医療の提供に関する目標

播磨姫路区域（旧西播磨区域）では、在宅看取り率が21.6%と全県平均を下回っている。全県平均で全国平均以上を維持できるよう、区域内での取組みを推進する。

その他の目標については、兵庫県全体の目標と同じ。

③医療従事者の確保に関する目標

播磨姫路区域（旧西播磨区域）における人口10万人あたり医師数は、163.5人(2018年)であり、前回調査(2016年)に比べ増加しているものの、全県平均を下回っている。引き続き、医師数の増加を図るとともに、全県平均で、全国平均並みを確保できるよう、区域内での取組みを推進する。

播磨姫路区域（旧西播磨区域）における看護職員数は、3,058人(2016年)であり、前回調査(2014年)に比べ増加している。引き続き、看護職員数の増加を図るとともに、保健医療計画で掲げる県全体の目標値である63,937人(2023年)の確保に向けて、区域での取組みを推進する。

その他の目標については、兵庫県全体の目標と同じ。

【介護における目標】

(ア) 目標

兵庫県老人福祉計画（第7期介護保険事業支援計画）で掲げる目標・推進方策の達成を計画の中期目標として定め、そのうえで、平成30年度については、その目標達成に向けた各事業の実施を目標とする。

①介護施設等の整備

区 分	平成30年度	平成32年度
介護老人福祉施設	1,924床	1,924床
介護老人保健施設	896床	896床
介護医療院	40床	40床
養護老人ホーム	260人	260人
ケアハウス	160人	160人
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	6カ所	13カ所
認知症高齢者グループホーム	360人	387人
小規模多機能型居宅介護事業所	24カ所	28カ所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	5カ所	6カ所

②介護従事者の確保及び介護サービスの充実

・介護従事者の確保

区 分	H30年度	H32年度
介護人材（介護職員、看護職員、介護その他職員）の確保数	4,900人	5,300人

・介護サービスの充実

年度	訪問介護 (回)	訪問看護 (回)	訪問リハビリ テーション (回)	通所介護 (地域密着 型を含む) (回)	通所リハビリ テーション (回)	定期巡回・随 時対応型訪 問介護看護 (人)
H30年度	449,080	123,746	28,524	384,972	115,805	1,572
H32年度	543,377	140,219	35,191	406,409	124,211	3,396

【計画期間】

平成30年4月1日～令和3年3月31日

ケ 但馬区域

【医療における目標】

(7) 目標

兵庫県保健医療計画で掲げる目標・推進方策の達成を計画の中期目標として定め、そのうえで、平成30年度については、その目標達成に向けた各事業の実施を目標とする。

①地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する目標

県全体の目標と同様、兵庫県地域医療構想での需給見通しを踏まえ、ICTの活用や医療提供体制改革、県立病院等の統合再編事業等を通じて、全区域での機能分化・連携の取組みを推進する。

<地域医療構想で記載する2025年の医療機能毎の必要病床数>

(単位：床)

機能区分	2017年(現状)	2025年(必要病床数)	差引(△：不足)
高度急性期	24	133	△109
急性期	881	541	340
回復期	193	476	△283
慢性期	181	250	△69

②居宅等における医療の提供に関する目標

但馬区域では、在宅看取り率が33.7%と全県平均を大きく上回っている。全県平均で全国平均以上を維持できるよう、区域内での取組みを推進する。

その他の目標については、兵庫県全体の目標と同じ。

③医療従事者の確保に関する目標

但馬区域における人口10万人あたり医師数は、213.7人(2018年)であり、前回調査(2016年)に比べ増加しているものの、全県平均を下回っている。引き続き、医師数の増加を図るとともに、全県平均で、全国平均並みを確保できるよう、区域内での取組みを推進する。

但馬区域における看護職員数は、2,362人(2016年)であり、前回調査(2014年)に比べ増加している。引き続き、看護職員数の増加を図るとともに、保健医療計画で掲げる県全体の目標値である63,937人(2023年)の確保に向けて、区域での取組みを推進する。

その他の目標については、兵庫県全体の目標と同じ。

【介護における目標】

(ア) 目標

兵庫県老人福祉計画（第7期介護保険事業支援計画）で掲げる目標・推進方策の達成を計画の中期目標として定め、そのうえで、平成30年度については、その目標達成に向けた各事業の実施を目標とする。

①介護施設等の整備

区 分	平成30年度	平成32年度
介護老人福祉施設	1,721床	1,721床
介護老人保健施設	573床	573床
介護医療院	0床	0床
養護老人ホーム	160人	160人
ケアハウス	161人	171人
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	3カ所	11カ所
認知症高齢者グループホーム	468人	468人
小規模多機能型居宅介護事業所	13カ所	14カ所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	1カ所	3カ所

②介護従事者の確保及び介護サービスの充実

・介護従事者の確保

区 分	H30年度	H32年度
介護人材（介護職員、看護職員、介護その他職員）の確保数	4,200人	4,400人

・介護サービスの充実

年度	訪問介護 (回)	訪問看護 (回)	訪問リハビリ テーション (回)	通所介護 (地域密着 型を含む) (回)	通所リハビリ テーション (回)	定期巡回・随 時対応型訪 問介護看護 (人)
H30年度	356,172	99,593	15,700	235,721	70,049	780
H32年度	380,312	112,488	19,465	231,538	70,946	2,880

【計画期間】

平成30年4月1日～令和3年3月31日

コ 丹波区域

【医療における目標】

(7) 目標

兵庫県保健医療計画で掲げる目標・推進方策の達成を計画の中期目標として定め、そのうえで、平成30年度については、その目標達成に向けた各事業の実施を目標とする。

①地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する目標

県全体の目標と同様、兵庫県地域医療構想での需給見通しを踏まえ、ICTの活用や医療提供体制改革、県立病院等の統合再編事業等を通じて、全区域での機能分化・連携の取組みを推進する。

<地域医療構想で記載する2025年の医療機能毎の必要病床数>

(単位：床)

機能区分	2017年(現状)	2025年(必要病床数)	差引(△：不足)
高度急性期	4	52	△48
急性期	557	328	321
回復期	84	204	△120
慢性期	434	339	95

②居宅等における医療の提供に関する目標

丹波区域では、在宅看取り率が19.0%と全県平均を下回っている。全県平均で全国平均以上を維持できるよう、区域内での取組みを推進する。

その他の目標については、兵庫県全体の目標と同じ。

③医療従事者の確保に関する目標

丹波区域における人口10万人あたり医師数は、194.1人(2018年)であり、前回調査(2016年)に比べ増加しているものの、全県平均を下回っている。引き続き、医師数の増加を図るとともに、全県平均で、全国平均並みを確保できるよう、区域内での取組みを推進する。

丹波区域における看護職員数は、1,232人(2016年)であり、前回調査(2014年)に比べ増加している。引き続き、看護職員数の増加を図るとともに、保健医療計画で掲げる県全体の目標値である63,937人(2023年)の確保に向けて、区域での取組みを推進する。

その他の目標については、兵庫県全体の目標と同じ。

【介護における目標】

(ア) 目標

兵庫県老人福祉計画（第7期介護保険事業支援計画）で掲げる目標・推進方策の達成を計画の中期目標として定め、そのうえで、平成30年度については、その目標達成に向けた各事業の実施を目標とする。

①介護施設等の整備

区 分	平成30年度	平成32年度
介護老人福祉施設	788床	798床
介護老人保健施設	376床	398床
介護医療院	0床	0床
養護老人ホーム	210人	210人
ケアハウス	108人	108人
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	2カ所	5カ所
認知症高齢者グループホーム	153人	153人
小規模多機能型居宅介護事業所	10カ所	10カ所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	1カ所	1カ所

②介護従事者の確保及び介護サービスの充実

・介護従事者の確保

区 分	H30年度	H32年度
介護人材（介護職員、看護職員、介護その他職員）の確保数	2,100人	2,300人

・介護サービスの充実

年度	訪問介護 (回)	訪問看護 (回)	訪問リハビリ テーション (回)	通所介護 (地域密着 型を含む) (回)	通所リハビリ テーション (回)	定期巡回・随 時対応型訪 問介護看護 (人)
H30年度	183,358	37,129	9,536	137,455	51,590	528
H32年度	208,912	38,815	9,894	134,365	53,686	1,308

【計画期間】

平成30年4月1日～令和3年3月31日

サ 淡路区域

【医療における目標】

(7) 目標

兵庫県保健医療計画で掲げる目標・推進方策の達成を計画の中期目標として定め、そのうえで、平成30年度については、その目標達成に向けた各事業の実施を目標とする。

①地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する目標

県全体の目標と同様、兵庫県地域医療構想での需給見通しを踏まえ、ICTの活用や医療提供体制改革等を通じて、全区域での機能分化・連携の取組みを推進する。

<地域医療構想で記載する2025年の医療機能毎の必要病床数>

(単位：床)

機能区分	2017年(現状)	2025年(必要病床数)	差引(△：不足)
高度急性期	99	99	0
急性期	564	328	236
回復期	305	438	△133
慢性期	730	559	171

②居宅等における医療の提供に関する目標

淡路区域では、在宅看取り率が24.6%と全県平均を大きく上回っている。全県平均で全国平均以上を維持できるよう、区域内での取組みを推進する。

その他の目標については、兵庫県全体の目標と同じ。

③医療従事者の確保に関する目標

淡路区域における人口10万人あたり医師数は、225.4人(2018年)であり、前回調査(2016年)に比べ増加しているものの、全県平均を下回っている。引き続き、医師数の増加を図るとともに、全県平均で、全国平均並みを確保できるよう、区域内での取組みを推進する。

淡路区域における看護職員数は、1,943人(2016年)であり、前回調査(2014年)に比べ増加している。引き続き、看護職員数の増加を図るとともに、保健医療計画で掲げる県全体の目標値である63,937人(2023年)の確保に向けて、区域での取組みを推進する。

その他の目標については、兵庫県全体の目標と同じ。

【介護における目標】

(ア) 目標

兵庫県老人福祉計画（第7期介護保険事業支援計画）で掲げる目標・推進方策の達成を計画の中期目標として定め、そのうえで、平成30年度については、その目標達成に向けた各事業の実施を目標とする。

①介護施設等の整備

区 分	平成30年度	平成32年度
介護老人福祉施設	1,241床	1,291床
介護老人保健施設	555床	555床
介護医療院	0床	0床
養護老人ホーム	338人	338人
ケアハウス	230人	230人
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所	0カ所	7カ所
認知症高齢者グループホーム	252人	270人
小規模多機能型居宅介護事業所	14カ所	15カ所
看護小規模多機能型居宅介護事業所	0カ所	0カ所

②介護従事者の確保及び介護サービスの充実

・介護従事者の確保

区 分	H30年度	H32年度
介護人材（介護職員、看護職員、介護その他職員）の確保数	3,000人	3,200人

・介護サービスの充実

年度	訪問介護 (回)	訪問看護 (回)	訪問リハビリ テーション (回)	通所介護 (地域密着 型を含む) (回)	通所リハビリ テーション (回)	定期巡回・随 時対応型訪 問介護看護 (人)
H30年度	321,204	110,804	33,839	157,751	98,792	12
H32年度	325,420	118,520	33,947	161,262	155,850	1,836

【計画期間】

平成30年4月1日～令和3年3月31日

(4) 目標の達成状況

別紙「事後評価」のとおり。

2 事業の評価方法

(1) 関係者からの意見聴取の方法

【医療における意見聴取】

平成 29 年 5 月 30 日	各圏域地域医療調整会議担当者に対する 30 年度に向けた事業提案方法等説明会
平成 29 年 5 月下旬	30 年度事業提案方法についての関係団体への事前説明
平成 29 年 6 月 5 日	県看護協会との 30 年事業案にかかる意見交換
平成 29 年 6 月 8 日	30 年度事業提案の募集通知（関係団体、大学及び公的医療機関等 60、市町関係課 41、県ホームページ）
平成 29 年 7 月 27 日	県下保健所長会と郡市区医師会・兵庫県医師会との意見交換会
平成 29 年 7 月 3 日まで	関係団体等から地域医療構想会議への事業提案提出（地域事業）
平成 29 年 7 月 6 日～8 月 8 日	各圏域（10 圏域）において地域医療構想会議の場において、関係団体等と地域事業の協議
平成 29 年 8 月 2 日	県看護協会との 30 年事業案にかかる意見交換
平成 29 年 8 月 18 日まで	地域医療構想調整会議から県医務課への地域事業提案の提出（地域事業）
平成 29 年 8 月 21 日	県医師会との 30 年度事業案にかかる意見交換
平成 29 年 8 月 30 日	兵庫県医療審議会において基金事業について意見交換
平成 29 年 8 月 31 日	各関係団体等から全県事業提案の受領（全県事業）
平成 29 年 9 月 6 日	県看護協会との 30 年事業案にかかる意見交換
平成 29 年 9 月 14 日	県看護協会との 30 年事業案にかかる意見交換
平成 29 年 9 月 20 日	尼崎市歯科医師会との意見交換
平成 29 年 9 月 21 日	県看護協会との 30 年事業案にかかる意見交換
平成 29 年 10 月 18 日	県医師会との 30 年度事業案にかかる意見交換
平成 29 年 11 月 24 日	県医師会との 30 年度事業案にかかる意見交換
平成 29 年 12 月 8 日	県看護協会から県知事への 30 年予算にかかる要望
平成 29 年 12 月 18 日	県医師会との 30 年度事業案にかかる意見交換
平成 29 年 12 月 18 日	神戸大学医学部との 30 年度事業案にかかる意見交換
平成 30 年 1 月 29 日	県医師会との 30 年度事業案にかかる意見交換
平成 30 年 1 月 30 日	県看護協会との 30 年度事業案にかかる意見交換
平成 30 年 1 月 30 日	神戸大学医学部との 30 年度事業案にかかる意見交換
平成 30 年 2 月 19 日	県医師会との 30 年度事業案にかかる意見交換
平成 30 年 2 月 20 日	県歯科医師会定例会において 30 年度歯科医師会関係予算措置状況等の説明
平成 30 年 2 月 21 日	県医師会定例会において 30 年度医師会関係予算措置状況等の説明
平成 30 年 2 月 23 日	県看護協会へ 30 年度看護関係予算措置状況等の説明
平成 30 年 3 月 12 日	県医療審議会において 30 年度基金事業を承認

【介護における意見聴取】

平成26年9月5日	県社会福祉協議会・県老人福祉事業協会と意見交換
平成26年10月1日	県老人福祉事業協会と意見交換
平成26年10月30日	県看護協会と意見交換
平成26年11月3日	県内各市町、関係団体あて意見照会
平成26年11月12日	県社会福祉協議会と意見交換
平成26年11月28日	県介護老人保健施設協会と意見交換
平成26年12月17日	県看護協会と意見交換
平成26年12月19日	県社会福祉協議会と意見交換
平成27年1月23日	県社会福祉協議会と意見交換
平成27年1月29日	県介護支援専門員協会と意見交換
平成27年1月30日	県社会福祉協議会と意見交換
平成27年2月2日	リハビリ専門職3士会と意見交換
平成27年2月2日	県看護協会と意見交換
平成27年2月3日	県医師会と意見交換
平成27年2月4日	県老人福祉事業協会と意見交換
平成27年2月5日	県社会福祉事業団と意見交換
平成27年2月6日	全県リハビリテーション支援センター・圏域リハビリテ ーション支援センターと意見交換
平成27年2月17日	県老人福祉事業協会と意見交換
平成27年3月10日	但馬長寿の郷と意見交換
平成27年3月10日	県老人福祉事業協会と意見交換
平成27年3月17日	県老人福祉事業協会と意見交換
平成27年3月18日	県看護協会と意見交換
平成27年3月27日	県介護老人保健施設協会と意見交換
平成27年4月21日	県看護協会と意見交換
平成27年4月23日	リハビリ専門職3士会と意見交換
平成27年4月25日	県訪問看護ステーション連絡協議会と意見交換
平成27年4月28日	県老人福祉事業協会と意見交換
平成27年5月22日	県老人福祉事業協会と意見交換
平成27年6月3日	県医師会と意見交換
平成27年6月3日	県老人福祉事業協会と意見交換
平成27年10月26日	県老人福祉事業協会と意見交換
平成28年2月19日	県老人福祉事業協会と意見交換
平成28年6月9日	神戸市と意見交換
平成28年8月3日	神戸市と意見交換
平成28年10月6日	県老人福祉事業協会と意見交換
平成29年2月21日	県老人福祉事業協会と意見交換
平成29年4月27日	伊丹市と意見交換

平成 29 年 10 月 2 日	県老人福祉事業協会と意見交換
平成 29 年 10 月 18 日	姫路市と意見交換
平成 30 年 2 月 26 日	県老人福祉事業協会と意見交換
平成 30 年 4 月 9 日	神戸市と意見交換
平成 30 年 10 月 2 日	県老人福祉事業協会と意見交換

(2) 事後評価の方法

平成 30 年度終了後、各事業の実施状況を把握するとともに、事業の実施にあたっての課題の抽出等を行い、必要に応じて県内医療関係者及び介護関係者の意見も聴きながら、中期目標の達成に向けた事業の見直しを行うなど、翌年度以降の計画の実効性を高める。

3 計画に基づき実施する事業

(1) 事業の内容等

次頁以降記載

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

(1) 事業の内容等

事業の区分	1. 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業	
事業名	【No. 1 (医療分)】 圏域医療機関ネットワーク構築支援事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 32,912 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県	
事業の実施主体	兵庫県医師会、医療機関等	
事業の期間	平成30年4月1日～令和3年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	<p>地域医療構想の実現を行うため、医療機能の分化・連携を行い医療機関間の病床を有効に活用し、急性期から回復期、慢性期、在宅への円滑な患者の移行(受け渡し)を行うためには、ITを活用した医療機関間の更なる情報連携を進めていく必要がある。</p> <p>アウトカム指標： 広域の患者情報共有システムがある4地域(阪神南、阪神北、北播磨、淡路)内の地域医療支援病院の逆紹介率の向上 (H28: 83.5% → R2: 91.5%)</p>	
事業の内容	<p>医療機能の分化・連携を行うために、2次医療圏域レベルでの医療情報共有化に向けたネットワーク構築支援を推進する。</p> <p>① 既存の広域ネットワークに対する参加医療機関の拡大のための情報公開サーバーの整備を支援</p> <p>② 医療機関の機能の分化を行うために、適切な医療機関への搬送を行う必要があり、医療地域情報システムを持つ、阪神地域と神戸地域のシステムを連結し、医療機能の分化を行うため、連結経費に対して支援を行う。</p> <p>③ 地域で医療機関の連携に活用している患者情報共有システムに日本医師会の医療ネットワークセキュリティ基盤を導入して機能強化を図るため、システム改修経費に対して支援を行う。</p> <p>④ 広域の医療情報ネットワークが無い地域において、ネットワークの導入の検討を行うための検討会開催経費を支援</p>	
アウトプット指標	<p>① 患者情報共有システムへの情報提供病院としての参加数：2病院</p> <p>② 医療地域情報システムの連結圏域：2圏域</p> <p>③ セキュリティ基盤を変更する広域医療情報ネットワーク：1箇所</p>	

	④ 広域医療情報ネットワーク検討圏域：4圏域								
アウトカムとアウトプットの関連	患者情報共有システムへの情報提供病院の増加や、セキュリティ基盤の拡充が進むことで、病病連携・病診連携を促進され、地域における病床機能の分化・連携が促進される。								
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 32,912	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) 21,941	民	(千円) 21,941	
			都道府県 (B)			(千円) 10,971		うち受託事業等 (再掲)(注2)	(千円) 0
			計(A+B)			(千円) 32,912			(千円) 0
		その他(C)		(千円) 0					
備考(注3)	H30:2,452千円、R2:30,460千円								

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.2 (医療分)】 地域医療多職種連携ネットワーク整備事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 16,772 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県					
事業の実施主体	兵庫県医師会					
事業の期間	平成30年4月1日～令和2年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	<p>病院・診療所間の切れ目のない医療情報連携を可能とするため、患者の生活・療養情報を経時的に管理し、かつ多職種間連携を可能とする ICT 連携ツールを構築する必要がある。</p> <p>アウトカム指標：在宅療養支援病院・診療所数の向上 (H29:925 箇所 ⇒ H35:1,185 箇所 (保健医療計画)) ：在宅看取り率の向上 (H29:26.1% ⇒ H35:27% (保健医療計画改定案))</p>					
事業の内容	医療機関の分化・連携を推進するため、医師及び多職種間の連携を円滑に進める ICT システムの導入を推進する。					
アウトプット指標	<p>① 在宅医療地域ネットワークの参加機関の増 (+13 地区)</p> <p>② 医師連携による看取りネットワーク導入地区数 (+16 地区)</p>					
アウトカムとアウトプットの関連	地域医療ネットワーク整備の推進により、病院・診療所間をはじめとした多職種間の切れ目のない医療情報連携が可能となり、病床機能の分化・連携が促進される。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 16,772	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) 11,181	民	(千円) 11,181
			都道府県 (B)	(千円) 5,591		
			計 (A+B)	(千円) 11,181		
			その他 (C)	(千円) 0		(千円) 0
備考 (注3)	H30:16,772 千円					

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. 3 (医療分)】 病床機能転換推進事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 6,054,063 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県					
事業の実施主体	兵庫県					
事業の期間	平成30年4月1日～令和3年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	<p>医療資源を有効に活用し、医療機能の分化・連携を推進するため、医療機関の病床機能転換に伴う施設・設備整備を支援していくとともに、病院の統合再編を進める必要がある。</p> <p>アウトカム指標：必要整備量に対する30年度基金での整備予定病床数</p> <p>(整備予定病床数) / (病床の必要量－29年度病床機能報告)</p> <p>高度急性期： 100床 / 367床 (5,901床－6,268床)</p> <p>急性期： △1,100床 / △7,277床 (18,257床－25,534床)</p> <p>回復期： 1,300床 / 9,541床 (16,532床－6,991床)</p> <p>慢性期： △300床 / △2,108床 (11,765床－13,873床)</p>					
事業の内容	<p>地域医療構想の実現に向け、将来過剰とされる病床から不足とされる病床機能への転換を促進するために必要な施設整備費又は設備整備費を支援する。また、病床機能の分化・連携の推進を図るために、病院の統合再編による新病院を整備する。</p> <p>1 県立柏原病院、柏原赤十字病院統合再編事業</p> <p>2 県立姫路循環器病センターと製鉄広畑病院の統合再編事業</p> <p>3 医療機関の再編統合等推進補助事業</p>					
アウトプット指標	・整備を行う機能毎の病床数：(高度急性期100床、回復期1,300床)					
アウトカムとアウトプットの関連	2025年の病床の必要量に対して不足している回復期病床及び高度急性期病床への機能転換が推進される。地域医療構想の過剰病床と不足病床の					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 6,054,063	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 879,192
		基金	国(A)	(千円) 1,345,639		(千円)
			都道府県(B)	(千円) 672,820	民	(千円) 466,666
			計(A+B)	(千円) 2,018,459		うち受託事業等 (再掲)(注2)
			その他(C)	(千円) 4,035,604		(千円) 0
備考(注3)	H31: 283,981千円、R2:1,734,478千円					

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. 4 (医療分)】 医療と介護が一体化したサービス提供整備促進事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 11,600 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県					
事業の実施主体	兵庫県、医療機関等					
事業の期間	平成 30 年 4 月 1 日～令和 2 年 3 月 31 日					
背景にある医療・介護ニーズ	<p>地域の医療機関が、医療機能の分化・連携を進める施設内の空きスペースにおいて、地域で必要となる介護サービス事業等を実施していくことで、医療機関が自ら医療と介護を一体化したサービスを提供し、医療従事者の負担軽減を図りつつ、急性期医療から介護まで切れ目の無いサービスを提供し、地域で医療機関を中心としたコミュニティを構築していくニーズがある。</p> <p>アウトカム指標：必要整備量に対する 30 年度基金での整備予定病床数</p> <p>(整備予定病床数) / (病床の必要量－29 年度病床機能報告)</p> <p>高度急性期： 100 床 / 367 床 (5,901 床－6,268 床)</p> <p>急性期： Δ1,100 床 / Δ7,277 床 (18,257 床－25,534 床)</p> <p>回復期： 1,300 床 / 9,541 床 (16,532 床－6,991 床)</p> <p>慢性期： Δ300 床 / Δ2,108 床 (11,765 床－13,873 床)</p>					
事業の内容	<p>医療機関が、地域医療構想に基づき、医療機能の再編等を行い、医療と介護サービスを一体的に提供する先進モデル事例を調査するとともに、地域の医療機能の分化・連携を図りつつ当該モデル事業を実施する医療機関に対し、検討経費を支援する。</p> <p>① 一体提供モデル調査・実施モデル作成検討</p> <p>② モデル事業実施プラン作成、実施機関の選定及び支援</p>					
アウトプット指標	医療機能の再編成等の検討を行う医療機関数：8 機関					
アウトカムとアウトプットの関連	作成した整備計画により、既存整備補助事業等を活用し、順次施設整備を進めていくことで、地域医療構想の病床機能別の整備を促し、2025 年の必要病床量の確保に向けた病床機能の分化・連携が推進される。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 10,943	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注 1)	公	(千円) 2,400
		基金	国 (A)	(千円) 7,295	民	(千円) 4,677
			都道府県 (B)	(千円) 3,648		
			計 (A+B)	(千円) 10,943		
			その他 (C)	(千円) 0		0
備考 (注 3)	H30 : 10,943 千円					

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 (医療分)】 助産所等施設設備整備事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 12,252 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県					
事業の実施主体	民間医療機関、助産所開設者					
事業の期間	平成30年4月1日～令和3年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	<p>地域医療構想の推進のため、産科医療における医療機関と助産所の機能分化・連携の推進に向け、院内助産所及び助産所を整備する必要がある。</p> <p>アウトカム指標：院内助産所5箇所、助産師外来21箇所、助産所69箇所(H29)→135%増※(2023年) ※保健医療計画の助産師数増加目標並</p>					
事業の内容	院内助産所等の開設に必要な施設・設備整備費の補助により、助産師の活躍の場の整備及び産科医の負担軽減を図ることで、産科医療機関による高度な新生児医療への対応が可能となり、産科医療機関の機能分化・連携を促進する。					
アウトプット指標	補助施設数：1箇所					
アウトカムとアウトプットの関連	整備の進捗により、産科医療における機能分化・連携推進が図られる。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 12,252	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 0
		基金	国(A)	(千円) 2,695		
			都道府県(B)	(千円) 1,348	民	(千円) 2,695
			計(A+B)	(千円) 4,043		うち受託事業等 (再掲)(注2)
			その他(C)	(千円) 8,209		(千円)
備考(注3)	R2:4,043 千円					

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 (医療分)】 地域医療構想推進体制強化事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 3,500 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県					
事業の実施主体	兵庫県					
事業の期間	平成30年4月1日～令和3年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	<p>各地域にふさわしい医療提供体制を構築し、医療機能の分化・連携を推進するためには、地域の医療需要の将来設計や病床機能報告制度による情報等を活用・共有し、地域医療構想調整会議の協議を活性化させる必要がある。</p> <p>アウトカム指標：県内の回復期病床数の増加 (2025年に不足とされる回復期9,541床の増加)</p>					
事業の内容	<p>①地域医療構想の促進支援 病床機能報告データの分析や地域医療構想アドバイザーを調整会議等に派遣することで、地域の協議を促進させる。</p> <p>②主催研修会の実施 地域医療構想調整会議の構成員に県の方向性・現況を周知し、圏域の協議を活性化させるため、県主催の研修会を実施</p>					
アウトプット指標	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療構想アドバイザーの派遣：20回 県主催研修会の開催：1回 					
アウトカムとアウトプットの関連	地域医療構想についての協議を活性化させることにより、地域医療構想において将来不足とされる回復期病床数への転換が促進される。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 3,500	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 2,333
		基金	国(A)	(千円) 2,333		
			都道府県(B)	(千円) 1,167	民	(千円) 0
			計(A+B)	(千円) 3,500		うち受託事業等(再掲)(注2) (千円)
			その他(C)	(千円) 0		0
備考(注3)	R2:3,500千円					

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	【新 R1 (医療分)】 病床機能転換推進事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 34,958 千円			
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県						
事業の実施主体	兵庫県						
事業の期間	平成 31 年 4 月 1 日～令和 2 年 3 月 31 日						
背景にある医療・介護ニーズ	<p>医療資源を有効に活用し、医療機能の分化・連携を推進するため、医療機関の病床機能転換に伴う施設・設備整備を支援していくとともに、病院の統合再編を進める必要がある。</p> <p>アウトカム指標：必要整備量に対する R 元年度基金での整備予定病床数</p> <p>(整備予定病床数) / (病床の必要量 - 30 年度病床機能報告)</p> <p>高度急性期： 140 床 / 711 床 (5,901 床 - 6,612 床)</p> <p>急性期： Δ1,200 床 / Δ5,400 床 (18,257 床 - 23,657 床)</p> <p>回復期： 1,370 床 / 8,975 床 (16,532 床 - 7,557 床)</p> <p>慢性期： Δ310 床 / Δ1,847 床 (11,765 床 - 13,612 床)</p>						
事業の内容	<p>地域医療構想の実現に向け、将来過剰とされる病床から不足とされる病床機能への転換を促進するために必要な施設整備費又は設備整備費を支援する。また、病床機能の分化・連携の推進を図るために、病院の統合再編による新病院を整備する。</p> <p>1 県立姫路循環器病センターと製鉄広畑病院の統合再編事業</p> <p>2 病床機能転換推進事業補助</p>						
アウトプット指標	整備を行う機能毎の病床数：(高度急性期 140 床、回復期 1,370 床)						
アウトカムとアウトプットの関連	2025 年の病床の必要量に対して不足している回復期病床及び高度急性期病床への機能転換が推進される。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A + B + C)	(千円) 34,958	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注 1)	公	(千円) 5,826	
		基金	国 (A)	(千円) 11,653		民	
			都道府県 (B)	(千円) 5,826			(千円) 5,827
			計 (A + B)	(千円) 17,479			うち受託事業等 (再掲) (注 2)
			その他 (C)	(千円) 17,479		(千円) 0	
備考 (注 3)							

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 (医療分)】 地域看取り医療連携システム整備事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 41,151 千円		
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	全県						
事業の実施主体	兵庫県医師会						
事業の期間	平成30年4月1日～令和2-3年3月31日						
背景にある医療・介護ニ ーズ	<p>病院から在宅へと療養の場の移行をスムーズに進めるため、在宅で療養する高齢者等がいつでも必要な時に安心して適切な医療サービスを利用できるよう、在宅看取りネットワークを構築する必要がある。</p> <p>アウトカム指標：在宅看取り率の向上 (H30:27.5% ⇒ R5:現状水準を維持※保健医療計画で定める 目標指標 R5:27.0%)</p>						
事業の内容	在宅看取り地域調査および実践モデルの開発検討と、主治医不在時でも当番医による看取りと死亡診断書発行の即時発行のため、事前に情報を共有し、在宅看取りネットワークの構築を推進						
アウトプット指標	医師連携による看取りネットワーク導入地区数(2地区)						
アウトカムとアウトプットの 関連	在宅医療にかかる看取りネットワーク構築の推進により、在宅で療養する高齢者等が増加し、在宅看取り率の向上が図られる。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 41,151	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) 27,434		民	(千円) 27,434	
		都道府県 (B)	(千円) 13,717			うち受託事業等 (再掲)(注2)	(千円) 0
		計(A+B)	(千円) 41,151				
		その他(C)	(千円) 0				
備考(注3)	H30:6,480千円、H31:2,896千円、R2:31,775千円						

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 (医療分)】 医療的ケア児医療提供体制確保事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 16,425 千円																	
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県																					
事業の実施主体	医療機関																					
事業の期間	平成 30 年 4 月 1 日～平成 31 年 3 月 31 日																					
背景にある医療・介護ニーズ	<p>医療的ケア児が安心して在宅医療に移行できるよう必要時に医療機関に入院できる後方支援体制の構築を進めていく必要がある。</p> <p>アウトカム指標：医療型短期入所事業所数 (H29:22 事業所 ⇒ H32:29 事業所)</p>																					
事業の内容	<p>医療的ニーズを有する重症心身障害児等が短期入所サービスを円滑に利用できるよう、輪番により常時 2 床を確保する。</p> <p><輪番の考え方> 年間を通じて、神戸・阪神圏域内の輪番病院で 1 床、東播磨・中播磨の輪番病院で 1 床を確保する。</p> <p>(重症心身障害者の状況)</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>神戸・阪神</th> <th>東・中播磨</th> <th>その他</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>重心児の割合</td> <td>56.8%</td> <td>23.8%</td> <td>19.4%</td> </tr> <tr> <td>短期入所事業所 (医療機関)</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>今回確保する床</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table>						区 分	神戸・阪神	東・中播磨	その他	重心児の割合	56.8%	23.8%	19.4%	短期入所事業所 (医療機関)	2	2	1	今回確保する床	1	1	—
区 分	神戸・阪神	東・中播磨	その他																			
重心児の割合	56.8%	23.8%	19.4%																			
短期入所事業所 (医療機関)	2	2	1																			
今回確保する床	1	1	—																			
アウトプット指標	医療型短期入所空床確保医療機関数 4 病院 (神戸・阪神：2 病院、東・中播磨：2 病院)																					
アウトカムとアウトプットの関連	事業の実施によって、関係機関の連携が進み、医療的ケア児に対するサービス向上と各圏域や市町への拡がりに繋げる。																					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 16,425	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) 10,950		民	(千円) 10,950																
		都道府県 (B)	(千円) 5,475			うち受託事業等 (再掲) (注2)																
		計 (A+B)	(千円) 16,425			(千円) 0																
		その他 (C)	(千円) 0																			
備考 (注3)																						

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 (医療分)】 在宅医療充実強化推進事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 81,815 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県					
事業の実施主体	兵庫県医師会					
事業の期間	平成30年4月1日～令和3年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	在宅医療の重要性の高まりが見込まれるなか、県下の郡市区医師会が中心になって組織している地域在宅医療推進協議会を核に、地域の課題解決のために取り組む基盤の整備が必要である。					
	アウトカム指標：在宅看取り率の向上 (H30：27.5% ⇒ R5:現状水準を維持) ※保健医療計画で定める目標指標 R5:27.0%					
事業の内容	<p>① 兵庫県在宅医療推進協議会事業（全県事業）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・協議会（委員18名）及び関連委員会の開催 ・在宅医療の実施状況に関する調査の実施 ・在宅医療多職種連携フォーラムの開催 ・小児在宅医療推進にかかる委員会の開催と実践研修会の開催 <p>② 地域在宅医療推進協議会事業（地域事業）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療充実強化事業 <p>地域医療構想で掲げるように、今後、増加が見込まれる在宅医療需要に対応するために、各圏域における在宅医療に関する課題を解決する実効性のある取組みを支援する。（在宅医療の人材育成基盤を整備するための研修の実施、在宅医療の実施に係る拠点の整備など）</p>					
アウトプット指標	<p>①在宅医療推進協議会の開催数：42回（県、41郡市区医師会全てで実施）</p> <p>②充実強化事業の実施数：41事業（各41郡市区医師会で実施）</p>					
アウトカムとアウトプットの関連	各地域協議会の取組みを充実させ、情報共有を進めていくことで、様々な活動をより効果的に実施させ、在宅看取り率の向上が図られる。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 81,815	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) 54,544	民	(千円) 54,544
			都道府県(B)	(千円) 27,271		うち受託事業等(再掲) (注2)
			計(A+B)	(千円) 81,815		(千円) 0
			その他(C)	(千円) 0		
備考(注3)	R2:81,815千円					

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 (医療分)】 「まちの保健室」による健康づくり推進事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 17,847 千円	
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	全県					
事業の実施主体	兵庫県看護協会					
事業の期間	平成 30 年 4 月 1 日～平成 31 年 3 月 31 日					
背景にある医療・介護ニ ーズ	在宅医療の充実が求められている中、地域包括ケアシステムの構築を推進していくため、暮らしの場における受け皿の体制として「まちの保健室」の専門機能の強化並びに充実が必要。 アウトカム指標：在宅看取り率の向上 (H29:26.1% ⇒ H35:27%(保健医療計画改定案))					
事業の内容	身近な健康相談の場となっている「まちの保健室」において、専門職等の研修などを通じた在宅ケアや看取りなどの専門相談の充実を図る。また看護の視点にとどまらず、生活の視点も含めた行政・医療機関等との連携体制機能を強化する。これにより、医療・介護サービスの円滑な提供を促進する。 ① 医療及び介護連携を図るための専門職研修会の開催 対象：看護師、保健師、理学療法士、栄養士等 ② 専門機能の強化にかかる「まちの保健室」のあり方検討会開催					
アウトプット指標	・まちの保健室の開設：500 箇所 ・研修会：全県 1 回、支部 10 回開催					
アウトカムとアウトプットの 関連	「まちの保健室」の専門機能の強化を図り、在宅医療・介護体制の充実・強化をすすめ、地域包括ケアシステムの構築を推進することにより、在宅での死亡割合の増加を図る。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 17,847	基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注1)	公 民	(千円) 0 (千円) 11,898 うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円) 0
		基金	国 (A)	(千円) 11,898		
			都道府県 (B)	(千円) 5,949		
			計 (A + B)	(千円) 17,847		
			その他 (C)	(千円) 0		
備考 (注3)						

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 (医療分)】 訪問看護師充実支援事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 56,500 千円	
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	全県					
事業の実施主体	兵庫県					
事業の期間	平成 30 年 4 月 1 日～令和 2 年 3 月 31 日					
背景にある医療・介護ニ ーズ	<p>今後、増加が見込まれる在宅患者等に対して、適切な医療・介護サービスが供給できるよう在宅医療にかかる提供体制の強化が必要である。</p> <p>アウトカム指標：在宅看取り率の向上 H29：26.1% ⇒ H35:27% (保健医療計画改定案))</p>					
事業の内容	<p>新たに訪問看護に携わる看護職員への研修支援や看護ステーションの利用者情報などの情報共有のための ICT 機器整備を行い、県内の訪問看護サービス提供体制の確保を図る。</p> <p>①初任者訪問看護研修の支援 新人訪問看護師を対象に訪問看護実地研修等の支援を実施</p> <p>②情報共有端末の整備 利用者情報を記録するための ICT 機器を整備</p>					
アウトプット指標	<p>① 初任者訪問看護研修の支援 (100 人)</p> <p>② 情報共通端末の整備 (69 事業所)</p>					
アウトカムとアウトプットの 関連	訪問看護ステーションを支援し、在宅医療にかかる提供体制を強化することで、在宅での死亡割合の増加を図る。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 56,500	基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注1)	公 民	(千円) 0 (千円) 24,583 うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円) 0
		基金	国 (A)	(千円) 24,583		
			都道府県 (B)	(千円) 12,292		
			計 (A + B)	(千円) 36,875		
			その他 (C)	(千円) 19,625		
備考 (注3)	H30:35,671 千円、H31:1,204 千円					

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 (医療分)】 在宅看護体制機能強化事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 111,544 千円	
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県					
事業の実施主体	兵庫県看護協会					
事業の期間	平成30年4月1日～令和3年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	<p>病院から在宅へと療養の場を移行する際の多様なニーズへ対応するため、訪問看護ステーションの規模拡大支援や他機関・多職種連携強化を推進する必要がある。</p> <p>アウトカム指標：在宅領域に勤務する看護職員数 (H30:4,896人→R7:13,914人)</p>					
事業の内容	<p>今後増加する看取りへの対応等、在宅移行時の多様な医療ニーズに対応するための経費を支援</p> <p>①小規模訪問看護ステーションから在宅看護の拠点となる機能強化型訪問看護ステーションへの移行にかかる設備整備費等を支援</p> <p>②病院と訪問看護ステーションの施設間連携や人的交流を支援</p>					
アウトプット指標	補助数：訪問看護ステーション10事業所					
アウトカムとアウトプットの関連	訪問看護ステーションの規模拡大・連携強化支援により、地域の在宅看護拠点を整備することで、病院・診療所における訪問診療の促進につなげる。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 111,544	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) 37,181		
			都道府県(B)	(千円) 18,591	民	(千円) 37,181
			計(A+B)	(千円) 55,772		うち受託事業等 (再掲)(注2)
			その他(C)	(千円) 55,772		(千円) 0
備考(注3)	H31:13,789千円、R2:41,983千円					

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 (医療分)】 在宅歯科医療推進事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 30,086 千円	
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	全県				
事業の実施主体	兵庫県歯科医師会、神戸市歯科医師会				
事業の期間	平成30年4月1日～令和3年3月31日				
背景にある医療・介護ニ ーズ	今後、増加が見込まれる在宅患者等に対して、適切な医療・介護サービスが供給できるよう在宅歯科医療にかかる提供体制の強化が必要である。				
	アウトカム指標：在宅療養歯科診療所の増 (H29:573箇所 → R35:745箇所)				
事業の内容	<p>全県事業</p> <p>① 重篤在宅患者対応歯科支援</p> <p>② 在宅歯科医師・衛生士と連携して在宅患者に対応するための看護師や介護福祉士等に対する口腔マネジメント研修</p> <p>③ 歯科医師や歯科衛生士を医療機関へ派遣し、入院患者の口腔機能の改善を目指すとともに、在宅患者に対し、口腔機能管理を継続できる仕組みを構築するための医科歯科連携の実施</p> <p>④ 訪問歯科診療歯科医師・歯科衛生士研修</p> <p>⑤ 在宅患者への口腔機能管理を取り入れようとしている医療機関の連携に対する医科歯科連携研修の実施</p> <p>地域事業</p> <p>地域在宅歯科医療総合支援</p>				
アウトプット指標	<p>全県研修 (28回)、在宅歯科医療連携協議会 (2回)</p> <p>地域事業</p> <p>口腔ケアチェックシートの活用：36郡市区</p> <p>地域包括ケアに係る団体との連絡会又は症例検討会の開催：36回 (36郡市区)</p>				
アウトカムとアウトプットの 関連	全県事業で在宅患者に対する、口腔マネジメント研修等を行うとともに、地域課題に応じた在宅歯科医療に係る取組み事業を行うことで、在宅歯科を推進し、在宅療養歯科診療所数の増加を図る。				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 30,086	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) 20,057	民 (千円) 20,057
			都道府県 (B)	(千円) 10,029	
			計 (A+B)	(千円) 30,086	
			その他 (C)	(千円)	うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円)
備考 (注3)	H31:30,040千円、R2:46千円				

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 (医療分)】 訪問薬剤師育成等事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 5,605 千円		
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	全県					
事業の実施主体	兵庫県薬剤師会					
事業の期間	平成 30 年 4 月 1 日～平成 31 年 3 月 31 日					
背景にある医療・介護ニ ーズ	在宅看取り率の向上に向け、入院から在宅医療に移行する患者 へ対応するため、患者居宅を訪問して薬剤の管理指導を行う薬局 薬剤師の確保が必要である。					
	アウトカム指標：居宅管理指導を実施している薬局数 (H28：904 箇所 → H35:1,250 箇所)					
事業の内容	居宅管理指導を行う薬局薬剤師を育成するため、医師、ケアマ ネージャー、訪問看護師などを講師として、地域の薬剤師だけで なく、理学療法士・看護師等の在宅医療に関わる職種の参加を得 て、在宅医療における実践的な取り組みやその課題解決のための研 修会を県下各地で開催する。					
アウトプット指標	・多職種連携研修会の開催：20 回					
アウトカムとアウトプット の関連	居宅管理指導を実施することが出来る薬剤師が増加すること で、居宅管理指導実施薬局数の増加へと繋げる。					
事業に要する費用の額	金 額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 5,605	基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注1)	公 民	(千円) 0 (千円) 3,737 うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円) 0
		基金	国 (A)	(千円) 3,737		
			都道府県 (B)	(千円) 1,868		
			計 (A + B)	(千円) 5,605		
			その他 (C)	(千円)		
備考 (注3)						

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 (医療分)】 終末期医療用麻薬円滑供給体制整備事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 2,976 千円		
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	全県					
事業の実施主体	兵庫県薬剤師会					
事業の期間	平成 30 年 4 月 1 日～平成 31 年 3 月 31 日					
背景にある医療・介護ニ ーズ	在宅看取り率の向上に向け、入院から在宅医療に移行する患者 へ対応するため、在宅で使用される終末期医療用麻薬を円滑にか つ、安定的・効率的に供給できる体制整備が必要。 アウトカム指標：在宅看取り率の向上 (H29:26.1% ⇒ H35:27% (保健医療計画改定案))					
事業の内容	医療用麻薬を安定的・効率的に供給できる医療用麻薬在庫管理 システムにかかる研修会実施を進め、体制の運用を支援					
アウトプット指標	医療用麻薬在庫管理システムの啓発及び操作等研修会：10 回					
アウトカムとアウトプット の関連	在宅で使用される終末期医療用麻薬を円滑に、かつ安定的・効 率的に供給できるシステムを構築及び運用することで、入院から 在宅医療へ移行する患者が増加し、在宅看取り率の向上へ繋がる。					
事業に要する費用の額	金 額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 2,976	基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注1)	公 民	(千円) 0 (千円) 1,984 うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円) 0
		基金	国 (A)	(千円) 1,984		
			都道府県 (B)	(千円) 992		
			計 (A + B)	(千円) 2,976		
			その他 (C)	(千円) 0		
備考 (注3)						

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 (医療分)】 兵庫県地域医療支援センター事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 2,724 千円	
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	全県					
事業の実施主体	神戸大学、兵庫県					
事業の期間	平成30年4月1日～令和2年3月31日					
背景にある医療・介護ニ ーズ	医師の地域偏在・診療科偏在の解消など医師不足対策を総合的に推進する必要がある。					
	アウトカム指標：医師不足地域 (※) の医師数 (H30:6,057人 ⇒ H32:6,179人) (※) 人口10万人当たり医師数が県平均を下回る地域 (神戸・阪神南を除く8地域)					
事業の内容	県内の医師不足の状況等を把握・分析し、医師のキャリア形成支援や医師不足病院への支援等を行う「兵庫県地域医療支援センター」を設置し、県養成医をはじめ、地域医療に従事する医師の養成・派遣などの対策を実施する。					
アウトプット指標	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療支援センター運営委員会：2回開催 ・地域卒学生：128名養成 養成医：74名派遣 					
アウトカムとアウトプットの 関連	総合的な医師不足対策による県内医師数の増加により、医師の地域偏在・診療科偏在の解消を図る。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 2,724	基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 1,375
	基金	国 (A)	(千円) 1,816		民	(千円) 441
		都道府県 (B)	(千円) 908			うち受託事業等 (再掲) (注2)
		計 (A+B)	(千円) 2,724			(千円) 0
		その他 (C)	(千円) 0			
備考 (注3)	H30:2,312千円、H31:412千円					

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（医療分）】 へき地等勤務医師養成派遣事業			【総事業費 （計画期間の総額）】 193,292 千円		
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	全県					
事業の実施主体	神戸大学、岡山大学、鳥取大学、兵庫県					
事業の期間	平成30年4月1日～令和3年3月31日					
背景にある医療・介護ニ ーズ	<p>本県のへき地における深刻な医師不足を解消するため、へき地等勤務医師の養成により医師不足地域における医療提供体制の確保を図る必要がある。</p> <p>アウトカム指標：へき地等勤務医師の派遣者数 (H30：74人 ⇒ R2：107人)</p>					
事業の内容	<p>本県のへき地における深刻な医師不足を解消するため、卒後9年間、県が指定する医療機関で勤務することを条件に、県で修学資金を貸与等してへき地等で勤務する医師を養成し、卒後、医師確保が困難な医療機関へ派遣することで、へき地での医療確保を図る。</p> <p>また、修学資金貸与者が卒後早期に戦力になれるよう学年進行に沿った体系的な研修の実施やキャリア形成等に関する支援相談を実施し、将来にわたる計画的な派遣体制を確保する。</p>					
アウトプット指標	<ul style="list-style-type: none"> 新規修学資金貸与者数：14人 地域卒業生に対するキャリア形成に対するキャリア形成プログラム参加医師数の割合⇒100% 合同研修（セミナー等）：7コース開催 					
アウトカムとアウトプットの 関連	へき地等で勤務する医師の養成及び人材育成を行うことにより、医師不足地域での勤務医師の確保を図る。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 193,292	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 127,873
	基金	国(A)	(千円) 128,861		民	(千円) 988
		都道府県 (B)	(千円) 64,431			うち受託事業等 (再掲)(注2)
		計(A+B)	(千円) 193,292			(千円) 0
		その他(C)	(千円) 0			
備考(注3)	H30:186,392千円、H31:6,214千円、R2:686千円					

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 (医療分)】 地域医療支援医師キャリア形成支援事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 11,316 千円	
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県					
事業の実施主体	神戸大学、兵庫県					
事業の期間	平成30年4月1日～令和3年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	<p>初期臨床研修終了医師等を対象に、キャリア形成を支援する体制を構築することで、県内における医師の量的確保を推進し地域偏在の解消を図る必要がある。</p> <p>アウトカム指標：医師不足地域(※)の医師数 (H30:6,057人 ⇒ R2:6,179人)</p> <p>(※)人口10万人当たり医師数が県平均を下回る地域(神戸・阪神南を除く8地域)</p>					
事業の内容	<p>へき地等の医療機関で勤務を希望する医師を県職員として採用し、派遣することで、へき地における医師確保を推進する。また、大学や都市部高度医療機関での専門医・学位取得、研究活動がしにくいへき地等勤務若手医師を支援(※)することで、へき地等医療機関での定着を促進する。</p> <p>(※)① 専門医・学位取得サポート(専門医・学位取得に関する研修会の開催) ② 研究活動支援(専門医・学位取得に向けた研究・論文作成・発表の一連の研究活動の指導・助言) ③ 研究ネットワーク構築支援(若手医師が連携して研究活動を実施できるようなネットワークの構築)</p>					
アウトプット指標	・地域医療支援医師県採用者数：5人					
アウトカムとアウトプットの関連	へき地等で勤務する医師を県職員として採用することで、医師不足地域での勤務医師の確保を図る。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 11,316	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 3,877
		基金	国(A)	(千円) 7,544		(千円)
			都道府県(B)	(千円) 3,772	民	(千円) 3,667
			計(A+B)	(千円) 11,316		うち受託事業等 (再掲)(注2)
			その他(C)	(千円) 0		(千円) 0
備考(注3)	H30:7,656千円、H31:1,817千円、R2:1,843千円					

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 (医療分)】 地域医療人材資質向上事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 122,676 千円		
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	全県					
事業の実施主体	神戸大学、兵庫県医師会					
事業の期間	平成 30 年 4 月 1 日～令和 2 年 3 月 31 日					
背景にある医療・介護ニ ーズ	地域医療機関に従事する医師・メディカルスタッフへの地域医療の特性に応じた技能向上研修の実施及び離・退職した女性医師等を対象にした再就業支援の実施等により、地域医療提供機能の強化を図る必要がある。					
	アウトカム指標：医師不足地域 (※) の医師数 (H30:6,057 人 ⇒ H32:6,179 人) (※) 人口 10 万人当たり医師数が県平均を下回る地域 (神戸・阪神南を除く 8 地域)					
事業の内容	地域医療機関に従事する医師・メディカルスタッフを対象に、神戸大学医学部附属地域医療活性化センターを活用しながら、診療現場において想定される症例や求められる技能に応じた各種研修を実施するとともに、女性医師等への再就業支援や医師の求人・求職のマッチングを行うドクターバンクの利用者拡大支援により、安全で安心な地域医療体制を構築する。					
アウトプット指標	<ul style="list-style-type: none"> ・医師を対象とした研修：16 コース開催 ・メディカルスタッフを対象とした研修：14 コース開催 ・臨床技能研修参加者数：延べ 1600 人 					
アウトカムとアウトプットの 関連	地域医療機関に従事する医師・メディカルスタッフへの技能向上研修等を実施することで、地域医療提供機能の強化を図る。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 122,676	基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注1)	公 民	(千円) 78,234 (千円) 3,550 うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円) 540
		基金	国 (A)	(千円) 81,784		
			都道府県 (B)	(千円) 40,892		
			計 (A+B)	(千円) 122,676		
			その他 (C)	(千円) 0		
備考 (注3)	H30:52,089 千円、H31:70,587 千円					

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 (医療分)】 地域医療機関医師派遣事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 201,250 千円		
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	全県					
事業の実施主体	神戸大学、兵庫医科大学、大阪医科大学、兵庫県					
事業の期間	平成 30 年 4 月 1 日～令和 3 年 3 月 31 日					
背景にある医療・介護ニ ーズ	へき地における深刻な医師不足を解消するため、医師不足が深刻な医療機関へ医師を派遣し、地域医療提供機能の確保を図る必要がある。 アウトカム指標：－ 医師確保対策重点推進圏域 (※) の医師数 (H30 :3,160 人→R4:3,324 人 (164 人増)) (※) 医師偏在指標上、医師多数区域に該当しない二次医療圏域 (北播磨・播磨姫路・但馬・丹波・淡路の 5 圏域)					
事業の内容	医師不足が深刻な医療機関に対し、県医療審議会の調整により医師を派遣し、地域偏在、診療科偏在の解消を図る。 また、県からの寄附により各大学に特別講座を設置し、特別講座の教員が、拠点となる医療機関において地域医療研究を行いながら診療現場に参画することで、へき地での医療を確保する。					
アウトプット指標	・医師派遣等推進事業派遣医師数：5.5 人(常勤換算) ・特別講座設置数：5 講座					
アウトカムとアウトプットの 関連	医師不足医療機関への医師の派遣及び特別講座の設置による診療現場への参画により、医師不足地域での勤務医師の確保を図る。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 201,250	基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注 1)	公 民	(千円) 134,167 (千円) 0 うち受託事業 等 (再掲) (注 2) (千円) 0
		基金	国 (A)	(千円) 134,167		
			都道府県 (B)	(千円) 67,083		
			計 (A + B)	(千円) 201,250		
			その他 (C)	(千円) 0		
備考 (注 3)	H30: 125,345 千円、H31: 2,207 千円、R2:33,698 千円					

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 (医療分)】 産科医等育成・確保支援事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 254,800 千円		
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	全県						
事業の実施主体	兵庫県						
事業の期間	平成 30 年 4 月 1 日～令和 2 年 3 月 31 日						
背景にある医療・介護ニ ーズ	<p>安心してお産できる産科医療体制の確保のため、産科医等の処 遇改善によりその確保を図る必要がある。</p> <p>アウトカム指標：手当支給施設の産科・産婦人科医師数 (H30:324 人⇒ H32 : 325 人) ：分娩 1,000 件あたりの分娩取扱医療機関 産婦人科医師数 (H30: 9.6 人⇒ H32 : 9.8 人)</p>						
事業の内容	過酷な勤務と訴訟の多さ等から敬遠され、医師不足が労働環境 をさらに厳しくする悪循環により、分娩の取扱いを休止・廃止す る医療機関が相次いでいるため、産科医等の処遇を改善し、その 確保を図るため、分娩手当・研修医手当等を支給する分娩施設に 対して財政的支援を行う。						
アウトプット指標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 手当支給施設数：69 機関 ・ 手当支給者数：324 人（常勤換算） 						
アウトカムとアウトプット の関連	産科医等の処遇改善を図ることにより、産科・産婦人科医師数 の増加を図る。						
事業に要する費用の額	金 額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 254,800	基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 17,200	
		基金	国 (A)	(千円) 34,400		民	
			都道府県 (B)	(千円) 17,200			(千円) 17,200
			計 (A + B)	(千円) 51,600			うち受託事業等 (再掲) (注2)
			その他 (C)	(千円) 203,200		(千円) 0	
備考 (注3)	H30:37,739 千円、H31:13,861 千円						

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 (医療分)】 周産期医療協力病院支援事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 6,000 千円				
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	全県								
事業の実施主体	兵庫県								
事業の期間	平成 30 年 4 月 1 日～令和 2 年 3 月 31 日								
背景にある医療・介護ニ ーズ	<p>安心してお産できる医療体制の確保には、県周産期医療システムで重要な役割を果たす周産期協力病院に勤務する医師の確保が不可欠である。小児科を有し、24 時間緊急帝王切開への対応を可能とする協力病院では、複数の当直可能な産科医を確保する必要があるため、運営に必要な経費の一部を補助することによって、勤務する産科医等の処遇改善を図りその確保に繋げる必要がある。</p>								
	<p>アウトカム指標：産科、産婦人科、婦人科、小児科医療施設従事医師数 (H29 : 1,338 人 ⇒ H32 : 1,376 人)</p>								
事業の内容	<p>周産期医療提供体制を確保するため、兵庫県では小児科を有し、24 時間緊急帝王切開への対応を可能とするなど、比較的高度な周産期医療を提供する病院を、「兵庫県周産期医療システムにおける協力病院認定要領」に基づき「兵庫県周産期医療協力病院」と位置づけ、独自に認定している。新規に認定した協力病院に対し、高度医療提供体制の前提となる産科医確保・定着の一助となるよう、初期運営期間に必要な経費の補助を行う。</p>								
アウトプット指標	<p>補助医療機関数：6 箇所 県内協力病院数：15 箇所 (H29.4 時点)</p>								
アウトカムとアウトプットの 関連	<p>地域周産期母子医療センターと協力して 2 次的医療を行う協力病院について、新たに認定した協力病院に経費補助を行い、勤務する医師の処遇改善及び定着促進を図ることにより、兵庫県周産期医療システムにおける協力病院を確保し、1 次から 3 次までの切れ目ない周産期医療体制の構築を支援する産科医等の確保に繋げていく。</p>								
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注 1)	公	(千円)		
				6,000			0		
		基金	国 (A)			(千円)	公民の別 (注 1)	民	(千円)
			都道府県 (B)			(千円)			4,000
			計 (A+B)			(千円)			6,000
その他 (C)		(千円)	0	うち受託事業等 (再掲) (注 2)	(千円)	0			
備考 (注 3)	H30:3,000 千円、H31:3,000 千円								

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業					
事業名	【N0.23 (医療分)】 臨床研修病院合同説明会			【総事業費 (計画期間の総額)】 300 千円		
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	全県					
事業の実施主体	兵庫県					
事業の期間	平成30年4月1日～令和3年3月31日					
背景にある医療・介護ニ ーズ	臨床研修病院と医学生のマッチングは医師不足病院にとって 医師確保の貴重な機会となるため、卒業前医学生対象とした合同 説明会を実施する必要がある。 アウトカム指標：県内医師数 (H29：13,916人 ⇒ R2：14,873人)					
事業の内容	県内の臨床研修病院が一同に介した合同説明会を開催し、県内 外の医学生を対象に情報提供の機会を設ける。					
アウトプット指標	・合同説明会：1回開催					
アウトカムとアウトプット の関連	合同説明会の開催により県内臨床研修病院への採用を促進す ることで、県内の医師確保を図る。					
事業に要する費用の額	金 額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 300	基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注1)	公 民	(千円) 200 (千円) 0 うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円) 0
		基金	国(A)	(千円) 200		
			都道府県 (B)	(千円) 100		
			計(A+B)	(千円) 300		
			その他(C)	(千円) 0		
備考(注3)	H30:299千円、R2:1千円					

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 (医療分)】 周産期等医療人材育成事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 2,400 千円		
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	全県					
事業の実施主体	兵庫県、兵庫県医師会					
事業の期間	平成30年4月1日～令和2年3月31日					
背景にある医療・介護ニ ーズ	<p>妊娠に至る背景が多様化する中、周産期及び小児期の医療・保健に係る課題に取り組むため、人材育成研修を行いつつ、小児科、産科、婦人科、産婦人科医師の確保を図ることが必要。</p> <p>アウトカム指標：産科、産婦人科、婦人科、小児科医療施設従事医師数 (H29:1,338人 ⇒ H32:1,376人)</p>					
事業の内容	<p>① 周産期及び小児期の医療・保健に係る研修会の開催 産科、小児科等の医師やコメディカルを対象とした資質向上研修の実施。(テーマ：思いがけない妊娠への支援について、新生児の聴覚障害及び検査について、先天性代謝異常疾患の理解の理解と保健指導について 等)</p> <p>② 周産期及び小児期の医療・保健に係る人材が、安全・安心なサービス提供ができるよう、専門家会議を開催し課題や支援方法の評価を行い、人材の育成・定着を図る。</p>					
アウトプット指標	・専門家会議：5回開催 ・研修会：4回開催					
アウトカムとアウトプットの 関連	医師や支援者への資質向上研修等を実施することで、対応力の向上を図りつつ、周産期及び小児期における医療・保健課題について検討・協議する場を持つことにより、医師の支援体制を充実させるとともに医師数の確保につなげる。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 2,400	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) 1,600	民	(千円) 1,600
			都道府県 (B)	(千円) 800		うち受託事業等 (再掲)(注2)
			計(A+B)	(千円) 2,400		(千円) 0
			その他(C)	(千円) 0		
備考(注3)	H30:1,245千円、H31:1,155千円					

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 (医療分)】 看護職員等養给力強化事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 239,093 千円	
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	全県					
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2年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	近年の少子高齢化の進展や疾病構造の変化による医療の高度化・専門化・在宅医療の推進に対応できる資質の高い看護職員の確保が必要。 アウトカム指標：看護職員数の確保（常勤換算） (2016：57,691人 ⇒2023：63,937人)					
事業の内容	養成所の教育内容の強化充実を行い、看護師等の養给力強化を図るため、養成所の運営に要する経費の一部を支援する。 【実施内容】 看護師等養成所の運営に必要な教職員の給与や講師謝金、備品購入費及び実習委託費等を補助する。					
アウトプット指標	支援課程数：11箇所					
アウトカムとアウトプットの関連	看護師等養成所の教育内容の強化充実により看護職への就業を促進し、県内看護職員の確保につなげる。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 239,093	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) 159,395	民	(千円) 159,395
			都道府県(B)	(千円) 79,698		うち受託事業等 (再掲)(注2)
			計(A+B)	(千円) 239,093		(千円) 0
			その他(C)	(千円) 0		
備考(注3)	H30:198,624千円、H31:40,469千円					

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 (医療分)】 看護職員資質向上事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 51,788 千円		
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	全県					
事業の実施主体	兵庫県、兵庫県看護協会					
事業の期間	平成30年4月1日～令和3年3月31日					
背景にある医療・介護ニ ーズ	近年の少子高齢化の進展や疾病構造の変化による医療の高度化・専門化・在宅医療の推進に対応できる資質の高い看護職員の確保が必要。 アウトカム指標：看護職員数の確保 (H30:68,521人⇒R7:76,579人)					
事業の内容	医療の高度化・専門化、医療体制の変化、国民の医療ニーズの多様化に対応するため、医療機関等に従事する看護職員への各種研修、専任教員養成研修会等の開催を行い、看護職員の資質向上を図る。 ①専任教員養成講習会 ②看護職員資質向上等推進事業 ・病院等看護管理者研修 医師との役割分担と協働を組織的に進めるための展開方法 (システム論、教育技術、人材活用等) ・認定看護師養成研修 特定の看護分野において熟練した看護技術を用い、高水準の看護を実践できる認定看護師を養成。					
アウトプット指標	研修会の参加者数(延べ)：1,500人					
アウトカムとアウトプットの 関連	看護教員へ必要な知識等を習得させることで資質向上・離職防止を図り、看護職員の確保につなげる					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 51,788	基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注1)	公 民	(千円) 0 (千円) 34,525 うち受託事業等 (再掲)(注2) 0(千円) 0
		基金	国(A)	(千円) 34,525		
			都道府県 (B)	(千円) 17,263		
			計(A+B)	(千円) 51,788		
			その他(C)	(千円) 0		
備考(注3)	R2:51,788千円					

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 (医療分)】 看護職員離職防止・確保対策事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 26,889 千円	
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	全県					
事業の実施主体	兵庫県、兵庫県看護協会					
事業の期間	平成30年4月1日～平成31年3月31日					
背景にある医療・介護ニース	<p>近年の少子高齢化の進展や疾病構造の変化による医療の高度化・専門化・在宅医療の推進に対応できる資質の高い看護職員の確保及び離職率を下げる必要がある。</p> <p>アウトカム指標：常勤看護職員離職率を全国平均まで減少 (H30) (H28 兵庫県 12.6% 全国 10.9%)</p>					
事業の内容	<p>看護職員の離職率が高く、その対策が急務であることから、看護職員がワークライフバランスを保ちながら就業継続・定着できるよう、各般の対策を実施する。</p> <p>①看護職員離職防止対策・確保検討会の実施 ②地域別看護職員ネットワークづくり ③看護職員潜在化防止対策 ④全県ワーキング会議の実施 ⑤メンタルサポート相談員を配置、勤務環境改善促進員を派遣</p>					
アウトプット指標	<p>看護職員離職防止対策・確保検討会：3回 ネットワークづくり意見交換会：4回 ワーキング会議：21回、相談件数：200件</p>					
アウトカムとアウトプットの 関連	離職防止対策検討会の開催、相談事業の実施等により、看護職員の離職防止を図り、看護職員の確保につなげる。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 26,889	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) 17,926		民	(千円) 17,926
		都道府県 (B)	(千円) 8,963			うち受託事業等 (再掲) (注2)
		計 (A+B)	(千円) 26,889			(千円) 0
		その他 (C)	(千円) 0			
備考 (注3)						

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 (医療分)】 新人看護職員卒後臨床研修事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 86,320 千円	
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	全県					
事業の実施主体	兵庫県看護協会、医療機関					
事業の期間	平成30年4月1日～令和2年3月31日					
背景にある医療・介護ニ ーズ	<p>近年の少子高齢化の進展や疾病構造の変化による医療の高度化・専門化・在宅医療の推進に対応できる資質の高い看護職員の確保が必要。</p> <p>アウトカム指標：新人看護職員離職率を全国平均まで減少 (H31) (H28 兵庫県 11.4% 全国 7.8%)</p>					
事業の内容	<p>看護の質の向上や安全な医療の確保、早期離職防止の観点から、各医療機関における新人看護職員の研修の実施を支援するとともに、県下の新人看護職員がガイドラインに沿った研修を受講できるよう、新人看護職員卒後臨床研修の体制整備を推進する。</p> <p>①医療機関が実施する研修への支援 ②新人看護職員卒後研修の充実に向けた取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研修責任者研修、教育担当者向け実地指導者研修 ・多施設合同研修 ・病院関係者等による協議会（運営会議）の開催 <p>施設間連携の活性化方策や研修内容の評価等の検討を行う。</p>					
アウトプット指標	研修対象機関：94 機関					
アウトカムとアウトプットの 関連	新人看護職員を対象にした研修事業を実施することで、看護職員の早期離職防止を図り、看護職員の確保につなげる。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 86,320	基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注1)	公 民	(千円) 0 (千円) 28,773 うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円) 0
		基金	国 (A)	(千円) 28,773		
			都道府県 (B)	(千円) 14,387		
			計 (A+B)	(千円) 43,160		
			その他 (C)	(千円) 43,160		
備考 (注3)	H30:29,440 千円、H31:13,720 千円					

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 (医療分)】 看護職員地域合同就職説明会開催事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 10,000 千円		
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	全県						
事業の実施主体	兵庫県看護協会、民間病院協会、市町						
事業の期間	平成30年4月1日～令和3年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	近年の少子高齢化の進展や疾病構造の変化による医療の高度化・専門化・在宅医療の推進に対応できる資質の高い看護職員の確保が必要。 アウトカム指標：看護職員数の確保 (H30:68,521人⇒R7:76,579人)						
事業の内容	就職を決定する際に重視している要因として通勤距離があり、地域の特徴を生かして地域内の医療機関・福祉施設等が合同で就職説明会を開催し、地元で継続して働ける看護職員の雇用につなげるなど、地域における看護職員の確保・定着を図る。 【実施内容】 ①企画運営会議の開催 ②地域合同就職説明会の開催 圏域内の医療機関・福祉施設・訪問看護ステーションなどの複数の施設が合同で実施する。また、ハローワークおよび兵庫県ナースセンターと連携し、相談コーナーを設ける。						
アウトプット指標	合同説明会開催：5圏域						
アウトカムとアウトプットの関連	地域の病院等が合同で就職説明会を開催することで、看護職員が地元で継続して働ける環境づくりを促進し、看護職員の確保・離職防止を推進する。						
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) 0	
	基金	国(A)	(千円) 6,667		民	(千円) 6,667	
		都道府県(B)	(千円) 3,333			うち受託事業等 (再掲)(注2)	(千円) 0
		計(A+B)	(千円) 10,000				
		その他(C)	(千円) 0				
備考(注3)	H30:2,705千円、H31:5,367千円、R2:1,928千円						

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 (医療分)】 看護職員等復職支援研修助成事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 15,000 千円				
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	全県								
事業の実施主体	医療機関、看護師等養成所								
事業の期間	平成30年4月1日～令和3年3月31日								
背景にある医療・介護ニ ーズ	子育てや介護などにより、一旦離職し潜在看護職員となった場合、再就業するにあたっては、ブランクによる不安を抱えていることが多いため、最新の看護の動向や、必要に応じて静脈注射、吸引などの基礎技術の研修を提供し、再就業を支援する必要がある。								
	アウトカム指標：看護職員数の確保 (H30:68,521人⇒R7:76,579人)								
事業の内容	再就業しようとする看護職員が、病棟現場などを実際に実習体験できる地域の医療機関が実施する復職支援研修を身近な施設で受けられるよう研修機会を拡大し、復職者を増加させるため医療機関や看護師等養成所が実施する復職支援研修を支援する。 補助対象経費：人件費、必要物品、事務費、広報経費等								
アウトプット指標	実施機関数：30機関								
アウトカムとアウトプットの 関連	医療機関が実施する復職支援研修により、復職希望者の再就業への機会拡大を図り、看護職員の確保につなげる。								
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)		
				15,000			0		
		基金	国(A)			(千円)	公民の別 (注1)	民	(千円)
			都道府県 (B)			(千円)			10,000
			計(A+B)			(千円)			5,000
		15,000		うち受託事業等 (再掲)(注2)	(千円)				
その他(C)		(千円)	0		0				
備考(注3)	R2:15,000千円								

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 (医療分)】 病院内保育所運営費補助事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 400,968 千円						
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	全県									
事業の実施主体	医療機関									
事業の期間	平成30年4月1日～令和3年3月31日									
背景にある医療・介護ニ ーズ	子供を持つ医療従事者の育児環境の改善を図り、離職防止及び再就業を支援する取組みが必要。									
	アウトカム指標：常勤看護職員離職率を全国平均まで減少 (R2) (H28 兵庫県 12.6% 全国 10.9%)									
事業の内容	<p>子供を持つ医療従事者の離職防止及び再就業を促進するため、病院内保育所の設置を促進し、病院内保育所の運営費の一部を助成する。</p> <p>・対象経費：病院内保育所の運営に必要な給与費、委託料（給与費に該当するもの）</p>									
アウトプット指標	対象医療機関数：100 医療機関									
アウトカムとアウトプットの 関連	病院内保育所の運営を助成することで、病院職員全体の離職防止を図り、質の高い医療従事者の確保につなげる。									
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充 当額 (国費) におけ る公 民の別 (注1)	公 民	(千円)			
		(A+B+C)		400,968			0			
		基金	国 (A)				(千円)	における 公民の別 (注1)	民	(千円)
			都道府県 (B)				(千円)			178,208
			計 (A+B)				(千円)			うち受託事業等 (再掲) (注2)
その他 (C)		(千円)	133,656	(千円)	0					
備考 (注3)	H31:34,559 千円、R2:232,753 千円									

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 (医療分)】 看護職員確保対策総合施設整備事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 40,000 千円	
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	全県					
事業の実施主体	医療機関、看護師養成所等					
事業の期間	平成30年4月1日～令和3年3月31日					
背景にある医療・介護ニ ーズ	近年の少子高齢化の進展や疾病構造の変化による医療の高度化・専門化・在宅医療の推進に対応できる資質の高い看護職員の確保及び離職率を下げる必要がある。 アウトカム指標：常勤看護職員離職率を全国平均まで減少 (R2) (H28:兵庫県 12.6% 全国 10.9%)					
事業の内容	看護師等養成所や医療機関等の施設・設備整備を支援することにより、県内看護職員の離職防止・確保対策を総合的に推進する。 ① 看護師等養成所施設整備事業 ② 病院内保育所施設整備事業 ③ 看護師宿舍施設整備事業 ④ 看護師等勤務環境改善施設整備事業					
アウトプット指標	補助施設数：4 箇所					
アウトカムとアウトプットの 関連	看護師等養成所や医療機関等の施設・設備整備を支援することにより、県内看護職員の離職防止・確保対策を総合的に推進する。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 40,000	基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注1)	公 民	(千円) 0 (千円) 13,333 うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円) 0
		基金	国 (A)	(千円) 13,333		
			都道府県 (B)	(千円) 6,667		
			計 (A+B)	(千円) 20,000		
			その他 (C)	(千円) 20,000		
備考 (注3)	H30:3,672 千円、H31:2,683 千円、R2:13,645 千円					

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 (医療分)】 離職歯科衛生士復職支援事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 577 千円		
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	全県					
事業の実施主体	兵庫県、兵庫県歯科衛生士会					
事業の期間	平成 30 年 4 月 1 日～令和 2 年 3 月 31 日					
背景にある医療・介護ニ ーズ	<p>歯科衛生士の確保のため、研修会の実施及び地域活動に復職を希望する者への復職研修プログラムの検討</p> <p>アウトカム指標：県内歯科衛生士数の確保 H28：5,354 人 ⇒ H30:5,700 人 ※衛生行政報告書例（就業医療関係者）の概況参照（偶数年に調査）</p>					
事業の内容	<p>出産、育児等で離職している歯科衛生士を把握し、復職しやすいよう歯科保健、医療現場の実際を学ぶ機会を設けることにより、再就職支援を行うとともに、歯科医師の負担軽減に繋げる。</p> <p>【実施内容】</p> <p>① 科衛生士復職支援研修会 ② 科衛生士の復職支援検討会議</p>					
アウトプット指標	・研修会：4 回開催					
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の取組みを進め、歯科衛生士の確保を図る。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 577	基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注 1)	公 民	(千円) 0 (千円) 385 うち受託事業等 (再掲) (注 2) (千円) 0
		基金	国 (A)	(千円) 385		
			都道府県 (B)	(千円) 192		
			計 (A + B)	(千円) 577		
			その他 (C)	(千円) 0		
備考 (注 3)	H30:386 千円、H31:191 千円					

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 (医療分)】 周産期メンタルヘルス専門人材育成事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 1,395 千円		
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	全県					
事業の実施主体	兵庫県、兵庫県産科婦人科学会					
事業の期間	平成 30 年 4 月 1 日～平成 31 年 3 月 31 日					
背景にある医療・介護ニ ーズ	<p>妊産婦の自殺対策が再認識される中、妊娠早期からの周産期精神疾患のハイリスク者等の発見に関する重要課題に取り組むため、妊娠・出産等のライフサイクルを支える小児科、産科、婦人科、産婦人科医師のための人材育成や研修を行うとともに、これらの医療従事者の人材確保が必要。</p> <p>アウトカム指標：産科、産婦人科、婦人科、小児科医療施設従事医師数 (H29 : 1,338 人 ⇒ H32 : 1,376 人)</p>					
事業の内容	<p>産科と精神科相互のネットワークを構築するとともに、専門人材育成にかかる課題と研修内容を検討するため協議会を開催。その協議事項を踏まえ、周産期のメンタルヘルスケアの向上を図るために、医療従事者等を対象にした研修体制を支援する。</p> <p>① 専門研修会の開催 妊産婦のメンタルヘルスケア、医療機関の連携等</p> <p>② 周産期メンタルヘルス連携協議会開催 県産科婦人科学会、その他医療関係団体、学識経験者等により構成し、EPDS を活用したスクリーニング、要支援者の早期把握等、課題を踏まえた効果的な研修プログラムを検討する。</p>					
アウトプット指標	・協議会の検討を踏まえた研修会の回数：2 回開催					
アウトカムとアウトプットの 関連	協議会の検討を踏まえた研修会を実施することにより、産科等医療機関と精神科の連携を進め、周産期医療に従事する医師の支援体制を充実させ、産科医師等の確保につなげる。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 1,395	基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注1)	公 民	(千円) 0 (千円) 930 うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円) 0
		基金	国 (A)	(千円) 930		
			都道府県 (B)	(千円) 465		
			計 (A+B)	(千円) 1,395		
			その他 (C)	(千円) 0		
備考 (注3)						