

令和5年度

**医療介護総合確保促進法に基づく
三重県計画**

**令和6年1月
三重県**

1. 計画の基本的事項

(1) 計画の基本的な考え方

昨今の急速な高齢化の進行とともに、人口減少時代を迎え、社会構造の多様化・複雑化が進む中、医療・介護を取り巻く環境が大きく変わりつつあり、できる限り住み慣れた地域で、誰もが安心して生活できる環境の整備が求められています。

こうした中、平成 25 年 8 月に取りまとめられた社会保障制度改革国民会議の報告書等を受け、平成 26 年 6 月に医療介護総合確保推進法が成立し、地域の実情・特性に応じた地域包括ケアシステムの構築を見据えた、医療・介護改革がスタートしました。

本県においても、このような変化に対応すべく、市町における医療・介護の連携を促進するとともに、平成 29 年 3 月に地域医療構想を策定し、急性期から回復期、在宅に至るまでの、地域ごとの効率的で質の高い医療提供体制の構築を進めていくこととしています。

本計画において、医療分は、令和 4 年度県計画の取組を中心に構成しつつも、本県の課題に対応した新たな提案事業を盛り込み、地域医療構想および平成 30 年度からスタートしている第 7 次医療計画の着実な推進をめざします。また、介護分では、令和 3 年 3 月に策定した「みえ高齢者元気・かがやきプラン（第 8 期三重県介護保険事業支援計画および第 9 次三重県高齢者福祉計画）」等に基づき計画的に取組を進めていきたいと考えています。

(2) 都道府県医療介護総合確保区域の設定

本県における医療・介護の総合的な確保の促進を図るべき区域（以下「医療介護総合確保区域」という。）については、地域医療構想の構想区域と整合性をとる形で次の 8 地域とします。

- ① 桑員地域（桑名市、いなべ市、木曾岬町、東員町）
- ② 三泗地域（四日市市、菰野町、朝日町、川越町）
- ③ 鈴亀地域（鈴鹿市、亀山市）
- ④ 津地域（津市）
- ⑤ 伊賀地域（名張市、伊賀市）
- ⑥ 松阪地域（松阪市、多気町、明和町、大台町、大紀町）
- ⑦ 伊勢志摩地域（伊勢市、鳥羽市、志摩市、玉城町、度会町、南伊勢町）
- ⑧ 東紀州地域（尾鷲市、熊野市、紀北町、御浜町、紀宝町）

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：地域包括ケアシステムの構築にあたっては、市町が中心となり、医療・介護関係者等の多職種とともに、その整備を進めているところです。こうしたことから、本県では、医療介護総合確保区域として、既存の二次保健医療圏より小さい範囲が適当であるとと考えています。）

(3) 計画の目標の設定等

1. 目標

○本県の医療と介護の総合的な確保に関する目標

<医療関係>

本県では、平成 29 年 3 月に策定した地域医療構想に基づき、将来の病床数の必要量を見据えた医療機能の分化・連携を進めています。また、安心して暮らすことのできる地域づくりの観点からも、在宅医療の充実、地域包括ケアシステムの構築を進めているところです。

なお、本県においては、医療従事者数（人口 10 万対）が全国下位に位置しているなど、依然としてその確保が極めて重大な課題であることから、平成 30 年度から開始された新たな専門医制度の動向を見据えながら、医療従事者の県内定着を図るとともに、看護職員についても離職者の復職支援等の各種事業を展開していくことが必要です。

本計画では、こうした地域の現状等をふまえ、地域医療構想に基づき将来に必要となる医療機能ごとの病床数の他、医師数については三重県医師確保計画に基づく目標数値を、看護職員数については三重県看護職員需給推計に基づく目標数値を、訪問診療件数及び歯科診療所数については第 7 次医療計画目標値を引き続きめざすこととします。

【定量的な目標値】

- ・地域医療構想に基づき、2040 年までを見据えて 2025 年に必要となる医療機能ごとの病床数[※]

高度急性期	1,437 床
急性期	4,376 床
回復期	4,579 床
慢性期	3,674 床

※ 2025 年以降に医療需要のピークが到来する構想区域があることをふまえ、各区域のピーク時の必要病床数（三泗、鈴亀：2040 年、桑員：2035 年、津、伊賀、松阪：2030 年、伊勢志摩、東紀州：2025 年）を 2025 年に整備することをめざす。

- ・医師数（人口 10 万対） 223.4 人（平成 30 年）→240.5 人（令和 5 年）
- ・看護職員数 23,610 人（令和 2 年）→25,924 人（令和 7 年）
- ・訪問診療件数 10,375 件/月（令和 2 年度）→9,427 件/月（令和 5 年度）
- ・在宅療養支援歯科診療所またはかかりつけ歯科医機能強化型診療所の届出をしている歯科診療所数 165 施設（平成 29 年度）→219 施設（令和 5 年度）

<介護関係>

本県の高齢化率は、令和 2 年 10 月 1 日現在で 29.9%となっており、将来においても全国平均を上回って推移すると推計されています。また今後、認知症高齢者や中重度の要介護高齢者、一人暮らしの高齢者の増加も見込まれることから、それらの高齢者が住み慣れた地域で生活が維持できるように、地域の特性に応じた多様なサービスが適切に受けられる体制の介護施設の整備等を進めていく必要があります。

同時に、介護従事者の確保と定着が重大な課題であることから、これまでの取組を継続しつつ、多様な人材の参入促進を図るとともに、介護職員が定着するための環境整備を行うことで、介護職員の量的な確保を図る必要があります。あわせて、介護ニーズの高度化・

多様化に対応できるよう、介護人材の質の向上を進めていく必要があります。
本計画では、こうした現状等をふまえ、以下の整備等を進めていきます。

【定量的な目標値】

- ・認知症高齢者グループホーム 5事業所（63床）
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護・看護事業所 1事業所
- ・看護小規模多機能型居宅介護事業所 2事業所（13床）
- ・施設内保育所 1事業所
- ・県福祉人材センターの事業による介護事業所等への就職者数 300名

また、厚生労働省告示「地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針」第4に示された事業については、本計画において、以下のような取組を進めていくこととします。

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

平成29年3月に策定した地域医療構想の達成に向け、地域医療構想調整会議において、その具体化に向けた検討を進め、病床の機能分化・連携を推進していく必要があります。

このため、地域医療構想調整会議において、構想区域内の医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向をふまえて、公立・公的病院を中心に、その担うべき役割や、持つべき医療機能ごとの病床数等の具体的対応方針の議論を深化させていくこととします。なお、地域医療構想調整会議については、市町や地域包括支援センター等の関係者も交えた体制とし、急性期・回復期後の患者の在宅医療・介護との連携についても検討していくこととしています。

病床の機能分化・連携に関して、病床機能報告制度を補完する定量的基準を導入し、客観的な基準により各医療機能の充足度を評価したところ、回復期の機能を担う病床については、津、伊勢志摩、東紀州の3区域では充足したものの、これ以外の区域は引き続き不足状況にあること、また、慢性期の機能を担う病床について、三泗、鈴亀、津、伊賀、伊勢志摩の5区域において不足状況にあることから、個々の医療機関が担うべき役割等の議論をふまえつつ、過剰な機能からこれらの不足する機能への転換を促進していくこととします。また、定量的基準の導入による医療機能の充足度の客観的評価や医療機関の自主的な機能転換により、各医療機能のバランスは必要病床数に近づいてきた一方で、病床総数については、依然として過剰な区域が多いため、病床規模の適正化に向けた取組も支援していきます。

さらに、地域で在宅医療・介護サービスを効率的・効果的に行うことができるよう、情報ネットワークシステムの整備を検討することが必要です。この際、地域ごとに異なるシステムを導入するのではなく、可能な限り互換性を考慮して全県的な形で導入することが望ましいと考えています。情報ネットワークシステムについては、これまで地域医療再生基金により、急性期医療にかかるネットワークシステムの構築を図ってきたところであり、同システムの活用を基本軸に検討していくこととしています。さらに、全県域で統一的なサーバーシステムを整備し、個人情報の保護に配慮しつつ、研究等に利活用しやすい仕組みや災害にも耐える体制を構築することも重要です。

① -2 地域医療構想の達成に向けた病床数又は病床の機能の変更に関する事業

地域医療構想の達成に向け、これまで病床の機能分化・連携に関して、病床機能報告制度を補完する定量的基準を導入し、客観的な基準により各医療機能の充足度の客観的評価や医療機関の自主的な機能転換による医療機能の分化連携を進めてきたところですが、病床総数については依然として過剰な区域が多く、現在の地域の医療需要に十分に配慮しつつ、病床数の減少を伴う病床機能再編をした医療機関に対する支援を進めていきます。

②居宅等における医療の提供に関する事業

各市町において、地域の課題抽出や対応策の検討、多職種の参加による事例検討会等の実施、入退院支援マニュアル等の切れ目のない体制構築の検討、情報共有のためのICTの活用、医療・介護関係者からの相談対応や連携推進等を担う拠点の設置などの取組が進められています。

各市町の在宅医療・介護連携の現状や課題について把握するとともに、県内の多職種を対象とした県内外の先行的取組について情報交換する報告会の開催等に取り組みます。

また、郡市医師会が取り組む在宅医療体制の整備や普及啓発について支援を行います。

訪問看護総合支援センターの設置や、小規模で研修に参加することが難しいステーションへのアドバイザーの派遣、訪問看護事業所の相談業務等を強化する取組を進めます。

③介護施設等の整備に関する事業

これまで、「介護基盤緊急整備等特別対策事業」および「介護職員処遇改善等臨時特例基金事業」により地域密着型サービス施設の整備を進めてきたところですが、要介護高齢者や認知症高齢者の増加が見込まれる中、さらなる施設整備の必要があります。

このため、引き続き、地域の特性に応じた柔軟なサービスを提供することができるよう、地域密着型特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホーム等の地域密着型サービス施設等の整備を支援する必要があります。

④医療従事者の確保に関する事業

医師については、「医師不足の影響を当面緩和する取組」のほか、三重大学医学部臨時定員増、地域枠入学制度、医師修学資金貸与制度等の取組により「中長期的な視点に立った取組」を進めています。今後は、これらの対策と併せて、医師の県内定着を図る観点から、県内におけるキャリア形成支援を図るための取組を関係者が一体となって進めていくことが必要です。

具体的には、三重県医師確保計画に基づき、地域医療支援センターにおいて、若手医師の希望をふまえながら新専門医制度に対応したキャリア形成プログラムを策定し運用していくことが重要です。

その他、今後県内で増加が見込まれている女性医師にとっても働きやすいよう、「女性が働きやすい医療機関」認証制度などに取り組むことにより、女性の医療従事者が働きやすい職場づくりを進めていくことが必要です。

また、不足する産科・小児科医の確保を図るため、産科医療機関等の医師の処遇改善に取り組む医療機関を支援するとともに、小児救急医療拠点病院への運営に必要な経費に対する支援を行うことで、小児救急医療体制の充実を図っていく必要があります。

看護職員については、修学資金貸与制度の運用や、看護師養成所等への運営支援、新人看護職員の研修体制構築支援等により県内における育成・確保を進めています。今後は、

職員の県内定着・離職防止を図るとともに、離職者の復職支援を図ることが重要です。

このため、勤務先となる県内の医療機関における魅力ある環境づくりを推進していくことが必要です。あわせて、潜在看護師や復職支援にかかる情報が一元化され、必要な情報発信が行われるよう、関係機関とも連携しながら全県的な情報提供体制を整備しておくことが望ましいと考えています。

その他、看護職員をはじめとする医療従事者の確保のためには、院内保育所の整備が重要です。このため、現場のニーズをふまえつつ、引き続き支援を行います。

医療機関に対しては、継続的な活動として勤務環境改善に取り組んでいけるよう、平成26年度に設置した医療勤務環境改善支援センターにおいて、「勤務環境改善マネジメントシステム」の導入支援をはじめとして、引き続き総合的な支援を行います。

また、令和7（2025）年に向けて、不足する訪問看護人材の確保・育成が必要です。

⑤介護従事者の確保に関する事業

これまで、求人と求職のマッチング支援や学生・教職員等への介護に関する魅力発信、他業種からの再就業のための介護未経験者への研修支援等に取り組んできました。今後は、行政だけではなく事業者団体、職能団体など多様な主体が中心となって、学生・離職者・高齢者・外国人など、それぞれに応じた介護の情報や魅力を伝えるなどにより、さらなる参入促進を図る必要があります。

また、介護人材の質の向上については、これまでも介護職員の定着支援や介護支援専門員、認知症ケアに携わる人材育成などに取り組んできたところですが、量的に充分であるとはいえません。

今後、高齢化の進展に伴い、要介護認定者や認知症高齢者の増加が見込まれる中、高齢者の多様なニーズに応えるためには、今般の介護保険制度改正を受けて、認知症地域支援推進員や生活支援コーディネーターなど多様な人材を育成するとともに、質の向上を図る必要があります。

さらに、これまでの取組に加え、介護職員の離職防止・定着促進のため、勤務環境の改善に取り組む介護事業者を支援する必要があります。具体的には、特に離職率が高い新人介護職員の育成制度導入支援や、魅力ある職場づくりのための管理者等への支援、介護職員の負担軽減のための介護ロボット導入支援などに取り組んでいく必要があります。

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

2024年4月からの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強力に進めていく必要があります。

このため、特に勤務医が働きやすく働きがいのある職場づくりに向けて、「勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画」に基づく医師の労働時間短縮に向けた総合的な取組として実施する他職種も含めた医療機関全体の効率化やICT等による業務改革などに要する費用を支援します。

2. 計画期間

令和4年度から令和7年度まで

桑員地域

1. 目標

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

桑員区域におけるピーク時の機能別必要病床数と病床機能報告で報告のあった医療機能を定量的基準により補正した病床数で比較すると、高度急性期、急性期及び慢性期についてはほぼ充足し、回復期で189床の不足、総数ではほぼ充足となっていることから、各医療機関の診療実績等の分析を行い、将来の確保見込みを判断しつつ、回復期病床の充足に向けた取組を促進する。

【定量的な目標値】

地域医療構想に基づき、2040年までを見据えて2025年に必要となる医療機能ごとの病床数*

高度急性期	119床
急性期	536床
回復期	604床
慢性期	417床

※ 桑員区域は2035年に医療需要のピークが到来することをふまえ、ピーク時の必要病床数を2025年に整備することをめざす。

③介護施設等の整備に関する事業

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第8期三重県介護保険事業支援計画において予定している地域密着型サービス施設等の整備を行う。

【定量的な目標値】

- ・認知症高齢者グループホーム 1施設（9床）
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護・看護事業所 1施設

2. 計画期間

令和4年度から令和7年度まで

三四地域

1. 目標

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

三四区域におけるピーク時の機能別必要病床数と病床機能報告で報告のあった医療機能を定量的基準により補正した病床数で比較すると、高度急性期は充足、急性期は249床の過剰、回復期及び慢性期についてはそれぞれ73床、115床の不足、総数では99床の過剰となっていることから、各医療機関の診療実績等の分析を行い、将来の確保見込みを判断しつつ、急性期から回復期・慢性期への機能転換及び病床規模の適正化に向けた取組を促進する。

【定量的な目標値】

地域医療構想に基づき、2040年までを見据えて2025年に必要となる医療機能ごとの病床数*

高度急性期	303床
急性期	749床
回復期	925床
慢性期	664床

※ 三泗区域は 2040 年に医療需要のピークが到来することをふまえ、ピーク時の必要病床数を 2025 年に整備することをめざす。

③介護施設等の整備に関する事業

令和 5 年度は、整備計画なし。

2. 計画期間

令和 4 年度から令和 7 年度まで

鈴亀地域

1. 目標

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

鈴亀区域におけるピーク時の機能別必要病床数と病床機能報告で報告のあった医療機能を定量的基準により補正した病床数と比較すると、高度急性期は 95 床の不足、急性期は 214 床の過剰、回復期及び慢性期についてはそれぞれ 113 床、85 床の不足、総数ではほぼ充足となっていることから、各医療機関の診療実績等の分析を行い、将来の確保見込みを判断しつつ、急性期から回復期・慢性期への機能転換に向けた取組を促進する。

【定量的な目標値】

地域医療構想に基づき、2040 年までを見据えて 2025 年に必要となる医療機能ごとの病床数※

高度急性期	159 床
急性期	560 床
回復期	522 床
慢性期	526 床

※ 鈴亀区域は 2040 年に医療需要のピークが到来することをふまえ、ピーク時の必要病床数を 2025 年に整備することをめざす。

③介護施設等の整備に関する事業

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第 8 期三重県介護保険事業支援計画において予定している地域密着型サービス施設等の整備を行う。

【定量的な目標値】

- ・認知症高齢者グループホーム 2 施設（18 床）

2. 計画期間

令和 4 年度から令和 7 年度まで

津地域

1. 目標

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

津区域におけるピーク時の機能別必要病床数と病床機能報告で報告のあった医療機能を定量的基準により補正した病床数と比較すると、高度急性期及び急性期回復期はそれぞれ 187 床、262 床の過剰、回復期についてはほぼ充足、慢性期は 148 床の不足、総数では

390 床の過剰となっていることから、各医療機関の診療実績等の分析を行い、将来の確保見込みを判断しつつ、過剰な機能から慢性期への機能転換及び病床規模の適正化に向けた取組を促進する。

【定量的な目標値】

地域医療構想に基づき、2040 年までを見据えて 2025 年に必要となる医療機能ごとの病床数*

高度急性期	311 床
急性期	938 床
回復期	908 床
慢性期	758 床

※ 津区域は 2030 年に医療需要のピークが到来することをふまえ、ピーク時の必要病床数を 2025 年に整備することをめざす。

③介護施設等の整備に関する事業

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第 8 期三重県介護保険事業支援計画において予定している地域密着型サービス施設等の整備を行う。

【定量的な目標値】

- ・看護小規模多機能型居宅介護事業所 1 事業所（9 床）

2. 計画期間

令和 4 年度から令和 7 年度まで

伊賀地域

1. 目標

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

伊賀区域におけるピーク時の機能別必要病床数と病床機能報告で報告のあった医療機能を定量的基準により補正した病床数と比較すると、急性期は 459 床の過剰、高度急性期、回復期及び慢性期はそれぞれ 78 床、146 床、155 床の不足、総数では 99 床の過剰となっていることから、各医療機関の診療実績等の分析を行い、将来の確保見込みを判断しつつ、急性期から回復期・慢性期への機能転換及び病床規模の適正化に向けた取組を促進する。

【定量的な目標値】

地域医療構想に基づき、2040 年までを見据えて 2025 年に必要となる医療機能ごとの病床数*

高度急性期	78 床
急性期	293 床
回復期	339 床
慢性期	231 床

※ 伊賀区域は 2030 年に医療需要のピークが到来することをふまえ、ピーク時の必要病床数を 2025 年に整備することをめざす。

③介護施設等の整備に関する事業

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第8期三重県介護保険事業支援計画において予定している地域密着型サービス施設等の整備を行う。

【定量的な目標値】

- ・認知症高齢者グループホーム 2施設 (36床)
- ・施設内保育施設 1事業所

2. 計画期間

令和4年度から令和7年度まで

松阪地域

1. 目標

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

松阪区域におけるピーク時の機能別必要病床数と病床機能報告で報告のあった医療機能を定量的基準により補正した病床数と比較すると、急性期は239床の過剰、回復期は165床の不足、高度急性期、慢性期はほぼ充足、総数では194床の過剰となっていることから、各医療機関の診療実績等の分析を行い、将来の確保見込みを判断しつつ、急性期から回復期への機能転換及び病床規模の適正化に向けた取組を促進する。

【定量的な目標値】

地域医療構想に基づき、2040年までを見据えて2025年に必要となる医療機能ごとの病床数*

高度急性期	222床
急性期	651床
回復期	606床
慢性期	399床

※ 松阪区域は2030年に医療需要のピークが到来することをふまえ、ピーク時の必要病床数を2025年に整備することをめざす。

③介護施設等の整備に関する事業

令和4年度は、整備計画なし。

2. 計画期間

令和4年度から令和7年度まで

伊勢志摩地域

1. 目標

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

伊勢志摩区域におけるピーク時の機能別必要病床数と病床機能報告で報告のあった医療機能を定量的基準により補正した病床数と比較すると、高度急性期はほぼ充足、急性期及び回復期はそれぞれ74床、143床の過剰、慢性期は114床の不足、総数では201床の過剰となっていることから、各医療機関の診療実績等の分析を行い、将来の確保見込みを判断しつつ、過剰な機能から慢性期への機能転換及び病床規模の適正化に向けた取組を促進

する。

【定量的な目標値】

地域医療構想に基づき、2040年までを見据えて2025年に必要となる医療機能ごとの病床数※

高度急性期	216床
急性期	527床
回復期	501床
慢性期	443床

※ 伊勢志摩区域は2025年に医療需要のピークが到来することをふまえ、ピーク時の必要病床数を2025年に整備することをめざす。

③介護施設等の整備に関する事業

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第8期三重県介護保険事業支援計画において予定している地域密着型サービス施設等の整備を行う。

【定量的な目標値】

- ・看護小規模多機能型居宅介護事業所 1事業所（4床）

2. 計画期間

令和4年度から令和7年度まで

東紀州地域

1. 目標

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

東紀州区域におけるピーク時の機能別必要病床数と病床機能報告で報告のあった医療機能を定量的基準により補正した病床数で比較すると、高度急性期及び慢性期はそれぞれ29床、21床の不足、急性期及び回復期はそれぞれ180床、53床の過剰、総数では207床の過剰となっていることから、各医療機関の診療実績等の分析を行い、将来の確保見込みを判断しつつ、病床規模の適正化に向けた取組を促進する。

【定量的な目標値】

地域医療構想に基づき、2040年までを見据えて2025年に必要となる医療機能ごとの病床数※

高度急性期	29床
急性期	122床
回復期	174床
慢性期	236床

※ 東紀州区域は2025年に医療需要のピークが到来することをふまえ、ピーク時の必要病床数を2025年に整備することをめざす。

③介護施設等の整備に関する事業

令和4年度は、整備計画なし。

2. 計画期間

令和4年度から令和7年度まで

(4) 目標の達成状況

別紙「事後評価」のとおり。

3. 計画に基づき実施する事業

- ・ 事業区分 1-1：地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
- ・ 事業区分 1-2：地域医療構想の達成に向けた病床数又は病床の機能の変更に関する事業
- ・ 事業区分 2：居宅等における医療の提供に関する事業
- ・ 事業区分 4：医療従事者の確保に関する事業
- ・ 事業区分 6：勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業

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	01
事業名	No	01	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 19,087千円	
	ICTを活用した地域医療ネットワーク基盤整備事業					
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域					
事業の実施主体	県内医療機関					
事業の期間	令和5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	がんをはじめとした様々な疾病における地域連携クリティカルパスの円滑な運用及び、県全域をカバーする安心・安全かつ切れ目のない医療提供体制の充実のため、複数の医療機関の間でICTを活用した医療情報の共有を行うことが必要である。					
	アウトカム指標	三重医療安心ネットワークの延べ登録患者数 26,951人(R4.12)を29,159人(R6.3)にする。				
事業の内容	三重県では現在「三重医療安心ネットワーク」が、急性期、回復期及びかかりつけ医を円滑につなげるために稼働していることから、このシステムの活用や互換性を担保しつつ、県内で急性期から在宅までのネットワークを構築するために必要となる医療機関等の設備整備等に対して補助する。					
アウトプット指標	三重医療安心ネットワークの参加施設数 338か所(R4.12)を348か所(R6.3)にする。					
アウトカムとアウトプットの関連	三重医療安心ネットワークの参加施設数を拡大し、延べ登録患者数を増加させることで、それぞれの施設の有する機能に応じた役割分担による切れ目のない地域完結型医療の構築を図る。					
地域医療構想の関係性及びスケジュール(注1)						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額	公 (千円)
				19,087	(国費)	
		基	国 (A)	(千円)	における	
				6,362	公民の別	

		都道府県 (B)	(千円) 3,181	(注2)	民	(千円)
		計(A+B)	(千円) 9,543			うち受託事業等 (再掲)(注3)
		その他(C)	(千円) 9,544			(千円)
備考(注4)	R3年度基金残9,543千円充当					

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	03	
事業名	No	02	新規事業/継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 124,045千円		
	がん診療体制整備事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三四区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域						
事業の実施主体	県内医療機関、緩和ケアネットワーク協議会、市町						
事業の期間	令和5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	がんは県民の死因の第1位であり、今後も増加していくと予想されるなか、がんの診断・治療を行う医療機関の施設・設備整備に対して支援を行うとともに、県内各地域において、早期に適切な診断が受けられ、各病期や病態に応じて、在宅も含め高度かつ適切な医療を受けられる体制整備を行うことで、がん治療水準の向上及び均てん化を進め、地域医療構想の達成に向けて必要となる病床の機能分化・連携を進める。						
	アウトカム指標	がんによる年齢調整死亡率(令和3年実績:61.2)を令和5年実績に全国平均より10%低い状態にする。 ※昭和60年モデル人口					
事業の内容	県民に質の高いがん医療を提供するため、がん診療施設・設備の整備に要する経費に対して補助するとともに、地域の在宅緩和医療を推進するための取組等に対して補助する。これらの取組により、県内のがん診療連携体制の機能分化・連携を推進する。						
アウトプット指標	県内のがん診療に関わる施設・設備の整備を行う医療機関を4か所以上確保する。						
アウトカムとアウトプットの関連	県内医療機関のがん診療に関わる設備に要する経費を補助し、県内におけるがん医療提供体制を充実させることで、県内のがん医療水準の向上及び均てん化が進み、がんによる死亡者数が減少する。						
地域医療構想の関係性及びスケジュール(注1)							
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費)における公民の別 (注2)	公	(千円)
				124,045			17,836
	基金	国 (A)		(千円)		民	(千円)
		都道府県 (B)		(千円)			10,443
		計 (A+B)		(千円)			うち受託事業等 (再掲) (注3)
その他 (C)		(千円)	81,626				
備考 (注4)	R3年度基金残 42,419千円充当						

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	03			
事業名	No	03	新規事業/継続事業	新規	【総事業費 (計画期間の総額)】 46,100 千円				
	がん遠隔手術支援等環境整備事業								
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域								
事業の実施主体	県内医療機関								
事業の期間	令和5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	がんは県民の死因の第1位であり、今後も増加していくと予想されるなか、遠隔手術支援・指導を実施するためのネットワークを構築することで、がん治療の均てん化を進め、地域医療構想の達成に向けて必要となる病床の機能分化・連携を進める。								
	アウトカム指標	がんによる年齢調整死亡率(令和3年実績:61.2)を令和5年実績に全国平均より10%低い状態にする。 ※昭和60年モデル人口							
事業の内容	手術支援ロボットによるがん手術の適用が拡大される中、県民が県内各地域で質の高いがん手術を受けられる体制の構築を図るため、県内におけるロボット支援下手術を指導する病院と指導を受ける県内各地の病院間での遠隔手術支援の基盤となる通信環境整備に対して補助を行う。								
アウトプット指標	ネットワーク参加病院数を3か所以上とする。								
アウトカムとアウトプットの関連	遠隔手術支援の基盤となる通信環境整備に対する補助を行い、ネットワーク参加病院を増加させることで、県内のがん医療水準の向上及び均てん化が進み、がんによる死亡者数が減少する。								
地域医療構想の関係性及びスケジュール(注1)									
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費)における公民の別 (注2)	(千円)			
		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3)	(千円)
			計 (A+B)			(千円)			(千円)
		その他 (C)		(千円)			(千円)		
			23,050						
備考(注4)	R3 年度基金残 23,050 千円 充当								

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	05		
事業名	No	04	新規事業/継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 30,286千円			
	病床機能分化推進基盤整備事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域							
事業の実施主体	県内医療機関、三重県							
事業の期間	令和5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	地域医療構想で定める効果的・効率的な医療提供体制の実現を図るためには、地域で不足する医療機能の病床の整備や、病床規模の適正化を進めていくとともに、地域医療構想調整会議を活性化させる必要がある。							
	アウトカム指標	各医療機関の対応方針の合意率 52.7% (令和4年度) → 100% (令和7年度)						
事業の内容	病床規模の適正化に必要となる施設整備等に対する補助を行う。							
アウトプット指標	補助を活用し病床規模の適正化に取り組む施設数1か所を確保する。							
アウトカムとアウトプットの関連	医療機関に対して補助し、病床数を適正化させることで、地域医療構想で定めるあるべき医療提供体制に近づけることができる。							
地域医療構想の関係性及びスケジュール(注1)								
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注2)	公	(千円)	
				30,286		10,095	10,095	
	基金	国 (A)		(千円)			民	(千円)
		都道府県 (B)		(千円)				5,048
		計 (A+B)		(千円)				15,143
その他 (C)		(千円)	15,143	(千円)				
備考 (注4)	R3 年度基金残 15,143 千円充当							

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	05			
事業名	No	05	新規事業/継続事業	新規	【総事業費 (計画期間の総額)】 7,238千円			
	地域医療連携促進事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域							
事業の実施主体	三重県							
事業の期間	令和5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	地域医療構想で定める効果的・効率的な医療提供体制の実現を図るためには、地域の医療需要や病床機能報告等の分析を行い、地域医療構想調整会議を活性化させる必要がある。							
	アウトカム指標	各医療機関の対応方針の合意率 52.7% (令和4年度) → 100% (令和7年度)						
事業の内容	地域の医療需要や病床機能報告等の分析を行うとともに、地域医療構想アドバイザーを活用し助言を受けることで、地域医療構想調整会議の議論の活性化を図る。							
アウトプット指標	<ul style="list-style-type: none"> 医療需要等の分析結果の報告 地域医療構想調整会議・意見交換会の開催回数 32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することにより、将来担うべき機能・役割についての合意形成を図る。							
地域医療構想の関係性及びスケジュール(注1)	2025年までに地域医療構想を達成するためには、医療連携体制を強化し、病床機能の分化・連携が必要であり、そのために令和5年度において、地域の医療需要や病床機能報告の分析を行う。							
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)	公	(千円)	
		基金	国 (A)		(千円)	における 公民の別 (注2)	民	(千円) 4,825
			都道府県 (B)		(千円)			
			計 (A+B)		(千円)			
		その他 (C)		(千円)	うち受託事業等 (再掲) (注3)	(千円)	4,360	
			0					
備考(注4)	R3年度基金残7,238千円充当							

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	08		
事業名	No	06	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 7,500千円			
	在宅医療体制整備推進事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域							
事業の実施主体	郡市医師会等							
事業の期間	令和5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	住民が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるようにするためには、病床の機能分化・連携を進めながら各地域において在宅医療体制の整備を図ることが必要である。							
	アウトカム指標	居宅療養管理指導件数を115,044件(令和4年度)から、118,044件(令和5年度)に増加させる。						
事業の内容	在宅医療関係者の資質向上研修や在宅医療参入のための医師向け研修などの人材育成や、在宅療養患者の病状急変時の在宅医と後方支援病院の連携や緊急往診等のしくみづくり等の急変時対応にかかる体制の構築、地域における医療と介護の連携体制の構築など、地域包括ケアシステムの構築を見据えた、郡市医師会等が取り組む地域の在宅医療提供体制の整備に対して補助する。							
アウトプット指標	補助事業を活用し在宅医療体制の整備に取り組んだ医師会数2か所(令和4年度実績)を3か所にする。							
アウトカムとアウトプットの関連	各地域における在宅医療に係る体制整備を推進することで、居宅療養管理指導件数の増加を図る。							
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)	(千円)		
		基金	国 (A)			(千円)	民	(千円)
			都道府県 (B)			(千円)		5,000
			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)	
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	07			
事業名	No	07	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 500 千円				
	医療的ケアを必要とする障がい児・者の受け皿整備事業								
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域								
事業の実施主体	三重県								
事業の期間	令和5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	女性の晩婚化、出産年齢の高齢化などに伴いハイリスク分娩が増加する一方、医療の高度化により救命率は改善しており、医療的ケアを必要とする障がい児が増加する傾向にある。入院生活から在宅生活への移行後に、こうした障がい児・者及びその家族が地域で安心して在宅生活を送るための体制整備を行う必要がある。								
	アウトカム指標	医療的ケアを提供する障害福祉サービス等事業所（登録特定行為事業者（特定の者対象））数 66 事業所（令和5年1月末時点実績）から 67 事業所（令和5年度末実績）に増加する。							
事業の内容	障害福祉サービス等事業所や訪問看護事業所への在宅医療に必要な機器整備等を支援することで、医療的ケア児・者の緊急時等の受入体制の整備を促進する。								
アウトプット指標	医療的ケア児・者の緊急時の受入に対応するための事業所数（現状値 33 か所を 34 か所にする（令和5年度））。								
アウトカムとアウトプットの関連	障害福祉サービス等事業所等への在宅医療に必要な機器整備等を支援することにより、医療的ケア児・者が地域で安心して在宅生活を送るための体制構築において重要な役割を果たす「医療的ケアを提供する障害福祉サービス等事業所」の数が増加する。								
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	(千円)			
		基金	国 (A)			(千円)	公	(千円)	
			都道府県 (B)			(千円)		民	(千円)
			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	II 居宅等における医療の提供に関する事業				標準事業例	07		
事業名	No	08	新規事業/継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 32,120 千円			
	小児在宅医療・福祉連携事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域							
事業の実施主体	三重大学医学部附属病院							
事業の期間	令和5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	女性の晩婚化、出産年齢の高齢化などに伴いハイリスク分娩が増加する一方、医療の高度化により救命率は改善しており、医療的ケアが必要な小児が増加する傾向にある。入院生活から在宅生活への移行後に、こうした小児が地域へ戻り安心して在宅生活を送るための体制整備が必要である。							
	アウトカム指標	アウトカム指標：小児の訪問診療実施医療機関数の目標値（第7次三重県医療計画数値目標20）を上回る。						
事業の内容	医療的ケア児の実数及び生活実態調査の実施や、小児在宅医療に係る人材育成、医療的ケアを必要とする重症児に対するレスパイト・短期入所事業の拡充に取り組む事業へ補助する。							
アウトプット指標	小児在宅医療に係る研究会及び医療・福祉・教育関係施設に従事する多職種を対象とした研修会の参加者数延べ300人以上を確保する。							
アウトカムとアウトプットの関連	医療・福祉・教育関係者のネットワークを構築し、医療的ケア児に関わる多職種者の人材育成・スキルアップを図ることにより、地域における小児の訪問診療実施医療機関数の増加を図る。							
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)	(千円)		
		(A+B+C)		32,120		10,707		
		基金	国(A)			(千円)	民	(千円)
			都道府県(B)			5,353		うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円)
			計(A+B)			16,060		
その他(C)		16,060						
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	09		
事業名	No	09	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 746 千円			
	三重県在宅医療推進懇話会の運営							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域							
事業の実施主体	三重県							
事業の期間	令和5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	住民が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるようにするためには、病床の機能分化・連携を進めながら各地域において在宅医療体制の整備を図ることが必要である。							
	アウトカム指標	居宅療養管理指導件数を115,044件(令和4年度)から、118,044件(令和5年度)に増加させる。						
事業の内容	地域における包括的かつ継続的な在宅医療提供体制の構築に向けた検討・協議を行い、在宅医療の体制整備の推進を図る。							
アウトプット指標	懇話会の開催回数3回以上を確保する。							
アウトカムとアウトプットの関連	在宅医療に係る体制整備を推進することで、居宅療養管理指導件数の増加を図る。							
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	(千円)	
				746			497	
		基金	国 (A)			(千円)	民	(千円)
			都道府県 (B)			(千円)		
			計 (A+B)			(千円)		
		746		うち受託事業等 (再掲) (注2)	(千円)			
その他 (C)		(千円)	0		(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	10				
事業名	No	10	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 1,085 千円					
	保健師ネットワーク体制強化事業									
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域									
事業の実施主体	三重県									
事業の期間	令和5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	自宅での療養を望む要介護者等ができる限り住み慣れた地域で生活しながら医療を継続するため、保健師等が保健、医療、福祉、介護等の各種サービスの総合的な調整を行うことができるようネットワーク体制の強化及び人材育成が必要である。									
	アウトカム指標	居宅療養管理指導人数(1か月あたり)を8,705人(令和3年度)から、9031人(令和5年度)に増加させる。								
事業の内容	県民が住み慣れた地域で生活しながら在宅医療を受けられるよう県及び市町保健師のネットワークを強化し、地域ごとの多職種との連携体制の構築を推進する。また地域の特性を踏まえた保健活動の展開ができるよう保健師の資質向上を行う。									
アウトプット指標	中堅リーダー技術研修 1回、保健所等におけるネットワーク会議・研修会の開催回数1回以上を確保する。									
アウトカムとアウトプットの関連	保健師等の資質向上を図り、ネットワーク体制が強化されることで、地域で生活しながら療養出来る県民が増える。									
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)			
				1085			723			
		基金	国 (A)			(千円)		民	(千円)	
			都道府県 (B)			(千円)				
			計 (A+B)			(千円)				
その他 (C)		(千円)		うち受託事業等 (再掲) (注2)	(千円)					
				0						
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	11					
事業名	No	11	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 4,559 千円						
	在宅医療普及啓発事業										
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域										
事業の実施主体	三重県（郡市医師会委託）										
事業の期間	令和5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	住民が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるようにするためには、病床の機能分化・連携を進めながら各地域において在宅医療体制の整備を図ることが必要である。										
	アウトカム指標	居宅療養管理指導件数を115,044件（令和4年度）から、118,044件（令和5年度）に増加させる。									
事業の内容	県内の各地域において、県民の在宅医療に対する理解を深めるため、自分らしく最期を迎えるために人生の最期の過ごし方について考える機会を提供する等、在宅医療や在宅看取りの講演会による普及啓発事業を実施する。										
アウトプット指標	普及啓発事業に取り組んだ医師会数2か所（令和3年度実績）を4か所にする。										
アウトカムとアウトプットの関連	地域住民に対し在宅医療に係る啓発を行うことで、在宅医療に係る体制整備を推進し、居宅療養管理指導件数の増加を図る。										
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 民	(千円)				
		(A+B+C)		4,559			3,039	(千円) 3,039			
		基金	国(A)	(千円)					うち受託事業等 (再掲)(注2)	(千円)	
			都道府県(B)	(千円)							4,559
			計(A+B)	(千円)							
その他(C)	(千円)	0									
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	10		
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)】 1,016 千円			
	多職種連携体制整備事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域							
事業の実施主体	三重県（県医師会等委託）							
事業の期間	令和5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	住民が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるようにするためには、病床の機能分化・連携を進めながら各地域において在宅医療体制の整備を図ることが必要である。							
	アウトカム指標	居宅療養管理指導件数を115,044件（令和4年度）から、118,044件（令和5年度）に増加させる。						
事業の内容	全県的な医療提供体制整備のため、地域の実情に応じて、急性期から回復期、在宅へのスムーズな移行が行われるよう研修会や啓発を行う。 病院で働く医療職やコメディカルと在宅医療に携わる医療介護従事者を対象とした地域包括ケアの深化を促す地域連携強化研修会や多職種が一堂に会し医療体制整備にかかる県内外の先進的な取組事例等を情報共有するための事例報告会の開催や啓発を行う。							
アウトプット指標	研修会等の参加者数が60人以上となる。							
アウトカムとアウトプットの関連	地域包括ケアに携わる関係職種が研修に参加することで、病院から在宅に向けた入退院支援・医療介護連携の体制整備を図り、入院患者のそれぞれの状況に応じたスムーズな在宅生活移行につなげる。							
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)		1,016				
		基金	国(A)				(千円)	
			都道府県(B)				677	
			計(A+B)				(千円)	677
339								
計(A+B)		(千円)	1,016		うち受託事業等 (再掲)(注2)	(千円)		
その他(C)		(千円)	0			(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	12	
事業名	No	13	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 2,118 千円		
	在宅医療推進のための看護師研修事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域						
事業の実施主体	三重県（県看護協会委託）						
事業の期間	令和5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	今後、高齢化の進展や地域医療構想による病床の機能分化・連携により在宅患者等の増加が見込まれることから、適切な医療・看護サービスが提供できるよう、訪問看護ステーションの効率的な運営と訪問看護師の確保が必要である。						
	アウトカム指標	訪問看護提供件数（見える化システム）を 87,732 件（令和4年度）から 89,940 件（令和5年度）に増加させる。					
事業の内容	訪問看護事業所と医療機関等に勤務する看護師が、相互の看護の現状・課題や専門性を理解することを目的とした研修を実施し、相互の連携や資質向上を図る。また、医療依存度の高い在宅療養患者の多様なニーズに対応し、高度な在宅看護技術が提供できる訪問看護職員を育成するための研修を実施する。						
アウトプット指標	訪問看護事業所及び医療機関の看護師を対象に研修会を実施し、研修参加者 50 人以上を確保する。						
アウトカムとアウトプットの関連	訪問看護師の養成および資質向上を図ることで、訪問看護提供件数の増加を図る。						
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)	(千円)	
		基金	国 (A)			(千円)	公
	都道府県 (B)		(千円)	民		(千円)	
	計 (A+B)		(千円)			うち受託事業等 (再掲) (注2)	(千円)
	その他 (C)		(千円)	1,412			
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	12		
事業名	No	14	新規事業/継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 5,951 千円			
	訪問看護総合支援センター事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域							
事業の実施主体	三重県（三重県訪問看護ステーション協議会に委託）							
事業の期間	令和5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	今後、高齢化の進展や地域医療構想による病床の機能分化・連携により在宅患者等の増加が見込まれることから、適切な医療・看護サービスが提供できるよう、訪問看護ステーションの効率的な運営と訪問看護師の確保が必要である。							
	アウトカム指標	訪問看護提供件数（見える化システム）を87,732件（令和4年度）から89,940件（令和5年度）に増加させる。						
事業の内容	訪問看護に関する相談や在宅介護関係者及び住民への普及啓発、訪問看護事業所へのアドバイザー派遣事業、研修、調査を実施する。							
アウトプット指標	訪問看護事業所へのアドバイザー派遣を3箇所以上実施し、訪問看護事業所の安定した運営が確保される。							
アウトカムとアウトプットの関連	訪問看護事業所における訪問看護師確保の体制強化をすすめることで、訪問看護提供件数の増加を図る。							
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	(千円)	
				5,951			民	(千円)
	基金	国 (A)		(千円)		うち受託事業等 (再掲) (注2)		(千円)
		都道府県 (B)		(千円)				3,967
		計 (A+B)		(千円)			5,951	
その他 (C)		(千円)	0	(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	12	
事業名	No	15	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 16,500 千円		
	新任訪問看護師就労支援事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域						
事業の実施主体	県内訪問看護ステーション						
事業の期間	令和5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	今後、高齢化の進展や地域医療構想による病床の機能分化・連携により在宅患者等の増加が見込まれることから、適切な医療・看護サービスが提供できるよう、訪問看護ステーションの効率的な運営と訪問看護師の確保が必要である。						
	アウトカム指標	訪問看護提供件数（見える化システム）を 87,732 件（令和4年度）から 89,940 件（令和5年度）に増加させる。					
事業の内容	訪問看護師の確保を図るため、新任期訪問看護師の雇用等に係る経費の補助を行う。						
アウトプット指標	訪問看護師 60 人分の補助を行う。（令和5年度）						
アウトカムとアウトプットの関連	訪問看護事業所における訪問看護師確保をすすめることで、訪問看護提供件数の増加を図る。						
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)	(千円)	
		基金	国 (A)	(千円)		民	(千円)
			都道府県 (B)	(千円)			5,500
			計 (A+B)	(千円)			うち受託事業等 (再掲) (注2)
		その他 (C)	(千円)	8,250		(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	13
事業名	No	16	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 8,640 千円
	認知症ケアの医療介護連携体制構築事業				
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域				
事業の実施主体	三重大学医学部附属病院、三重県医師会				
事業の期間	令和5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	高齢化が進むことにより認知症患者の増加が見込まれていることから、認知症を早期に発見して診断・診断後支援に結びつけるための医療・介護連携、病診連携、インフォーマルを含めた支援者の対応力向上を促進することで、認知症患者の在宅療養生活が継続できる環境を整備する必要がある。				
	アウトカム指標	アウトカム指標： 認知症初期集中支援チームによる訪問実人数を年間768件（令和2年度）から970件（令和5年度）にする。			
事業の内容	<p>認知症ケアパス推進員3名を雇用して、下記1～4の事業の推進を行う。下記1の事業は、遠隔地3地域のスクリーニング検査者は各地域の中核となる医療機関に業務委託する。下記4の事業は名張市に業務委託し連携して実施する。</p> <p>1. 認知症の早期発見・介入</p> <p>現在、事業継続地域の基本型DITSについては、かかりつけ医からのスクリーニングの指示で、認知症連携パス推進員がスクリーニングを実施し、検査評価は三重大学病院認知症センターの医師が行い、専門医療機関受診が必要か否かの返信をするという方法を継続する。その後はかかりつけ医と専門医療機関の病診連携で診療を行っていく。東紀州地域、伊賀・名張地域で展開している遠隔型DITSについては、かかりつけ医からのスクリーニングの指示で、検査業務を委託した医療機関で実施し、検査評価は基本型DITSと同様の内容で実施する。検査業務委託先は、東紀州地域は紀南病院、伊賀地区は上野病院、名張地区は名張市立病院に委託する。令和5年度は基本型DITSの対象地域の拡大を検討し、病診連携の啓発を進めていく。</p> <p>2. 診断後等支援の強化</p> <p>令和5年度から、DITSでMCIもしくは初期認知症と判定した方で、一般介護予防事業の対象者相当の方に、当センターが開催する認知症予防教室の情報提供を行う。教室参加希望者を対象に認知症予防に関する取組を実施し、支援、評価を行う。支援過程の中で、認知症の進行状況に合わせて、介護申請や介護サービス等へスムーズに移行できるように具体的な相談支援を行う。</p> <p>3. 認知症の地域包括ケアの実現に向けた支援者の対応力向上</p>				

	<p>県内の認知症初期集中支援チームや地域包括支援センターが開催する認知症対応力向上に関する研修に対して、認知症連携パス推進員をアドバイザーや講師として派遣する。その際に、当センターが作成した研修プランを基に研修をすすめてもらい、事例を通じて初期診断の重要性や、認知症の人の支援について協働して検討することで、支援者の対応力向上につなげていける内容とする。また、基幹型認知症疾患医療センターが主催する事例相談会への参加の呼びかけを行い、対応力向上につながる研修会の開催を増やして研修会等の自主運営の際の参考にしてもらう。支援者と顔の見える関係を構築することで、診断後支援の体制構築を行う。</p> <p>4. レセプトデータを活用したインフォーマルサービスの構築事業の継続支援</p> <p>令和5年度は玉城町や名張市の取り組みをモデルに、レセプトデータから対象者を抽出する方法を県下の自治体で取り組みを展開する。大学に提出されるデータは、個人情報特定できないように処理されたものとし、対象者のデータをまとめる。</p>					
アウトプット指標	三重県認知症連携パス（脳健康見える手帳）を活用した認知症スクリーニング実績を累計711件（令和2年度）から1000件（令和5年度）にする。					
アウトカムとアウトプットの関連	認知症スクリーニングの実施により認知症の早期診断に繋げることで、認知症初期集中支援チーム等による認知症の初期段階からの医療・介護ケアの提供につながる患者の増加が期待できる。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 8,640	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)
		国 (A)	(千円) 4,320		民	(千円) 4,320
		都道府県 (B)	(千円) 2,160			
		計 (A+B)	(千円) 6,480			うち受託事業等 (再掲) (注2)
		その他 (C)	(千円) 2,160			(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	15	
事業名	No	17	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 24,982 千円		
	精神障がい者アウトリーチ体制構築事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域						
事業の実施主体	三重県（県内医療機関委託）						
事業の期間	令和5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	長期入院精神障がい者を減少させ、新たな入院や再入院を回避して、精神障がい者が地域生活を維持できるよう支援体制を構築する必要がある。						
	アウトカム指標	アウトカム指標：地域生活を維持できる精神障がい者の増加をめざし、支援を受ける精神障がい者数 52 人（令和3年度）を 57 人以上（令和5年度）にする。					
事業の内容	多職種チームを設置し、訪問等によりサービスを包括的に提供する。また、支援体制整備調整者を設置し、在宅精神障がい者に対して見守り支援などが行われるよう地域づくりを行うとともに、他圏域への多職種チーム設置について助言・指導を行う。						
アウトプット指標	多職種チームを従来の3カ所の障害保健福祉圏域に新たに1カ所を加え4カ所において設置する。 令和5年度は各チーム合同の事例検討会等を開催する。						
アウトカムとアウトプットの関連	合同の事例検討会等を開催することにより、アウトリーチ支援技術の向上を図り、ひいては在宅生活を維持できる精神障がい者数の増加を図る。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 24,982	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 16,655	
	基金	国 (A)	(千円) 16,655		民	(千円)	
		都道府県 (B)	(千円) 8,327			うち受託事業等 (再掲) (注2)	(千円)
		計 (A+B)	(千円) 24,982				
		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	16			
事業名	No	18	新規事業/継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 90,438千円				
	地域口腔ケアステーション機能充実事業								
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域・三泗区域・鈴亀区域・津区域・伊賀区域・松阪区域・伊勢志摩区域・東紀州区域								
事業の実施主体	三重県（県歯科医師会（郡市歯科医師会）・県歯科衛生士会委託）								
事業の期間	令和5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	地域包括ケアシステムの構築において、今後、在宅患者等の増加が見込まれるが、口腔ケアが全身の健康にも影響を与えることから、適切な医療・介護サービスが供給できるよう、医科と歯科の連携や介護サービスとの連携により、口腔ケアサービス提供体制の強化が必要である。								
	アウトカム指標	年間の地域口腔ケアステーションの連携件数を400件以上(令和5年度末)とする。							
事業の内容	地域の歯科保健医療資源が十分に機能し活用されるよう、地域ごとに口腔ケアステーションを設置し、医療・介護関係者等と連携を図り、全ての県民に対する歯科保健医療サービスの提供体制の充実と歯科疾患予防、介護予防等の効果的な取組実施に向けた体制整備を行う。								
アウトプット指標	在宅及び医科歯科連携に係る研修会を2回以上実施する。								
アウトカムとアウトプットの関連	各地域に中核となる地域口腔ケアステーション等を整備することにより、実働となる在宅歯科医療協力歯科医療機関が増加し、適切な医療・介護サービスの供給に寄与できる。								
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)			
				90,438			933		
		基金	国 (A)			(千円)		民	(千円)
			都道府県 (B)			(千円)			55,000
			計 (A+B)			(千円)			うち受託事業等 (再掲) (注2)
その他 (C)		(千円)	6,538	46,533					
備考 (注3)	R3年度基金残10,000千円充当、R4年度基金残25,550千円充当								

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	22		
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)】 6,714千円			
	薬剤師在宅医療推進事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域							
事業の実施主体	一般社団法人三重県薬剤師会							
事業の期間	令和5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	今後、増加が見込まれる在宅患者等に対して、薬剤師の専門性を生かしたより良質な医療の提供ができるよう、在宅医療にかかる提供体制の強化が必要である。							
	アウトカム指標	アウトカム指標：在宅医療に取り組む薬局数を現状値313施設（令和4年9月末）から360施設（令和6年度末）とする。						
事業の内容	<p>研修事業としては、①経験のない薬剤師を対象とした広範囲な知識の取得を目的とした薬局薬剤師在宅医療基礎研修、②在宅医療に携わっている薬剤師に対する専門スキル取得のための在宅医療アドバンス研修、③シミュレーター機器、医療材料・医療機器類などを設置し、薬局薬剤師が在宅医療で必要とする医療技術の訓練を行うシミュレーション・ラボでの研修とその運営などを鈴鹿医療科学大学等と連携して実施します。</p> <p>また、医師、看護師、ケアマネージャー、介護スタッフなどに対し、薬剤師の在宅医療への関わり方やメリットを啓発し、薬剤師の在宅医療への参画を推進します。</p>							
アウトプット指標	在宅医療アドバンス研修の受講者数を80人以上とする。							
アウトカムとアウトプットの関連	在宅医療に必要とされる薬剤師の専門スキルの強化を図ることで、在宅医療に取り組む薬局の増加につなげる。							
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)	(千円)		
				6,714				
	基金	国 (A)		(千円)		民	(千円)	
		都道府県 (B)		(千円)			2,238	(千円)
		計 (A+B)		(千円)			1,119	2,238
その他 (C)		(千円)	3,357		うち受託事業等 (再掲) (注2)	(千円)		
				3,357				
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	22			
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)】 1,288 千円				
	居宅療養管理指導等の定着・普及、および円滑な業務提供のための事業								
事業の対象となる医療介護総合確保区域	三泗地域								
事業の実施主体	一般社団法人四日市薬剤師会								
事業の期間	令和5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	在宅医療に取り組む薬局数が限られていることや、かかりつけ薬局・薬剤師の必要性が住民に認知されていないため、薬局・薬剤師による在宅医療サービスの提供が十分に浸透していない現状がある。 そのため、薬局・薬剤師を対象とした実践的な研修を実施するなど、在宅訪問業務に取り組む薬局数の増加に向けた取組や、かかりつけ薬局・薬剤師の必要性を広く周知するための取組が求められている。								
	アウトカム指標	アウトカム指標：退院時カンファレンスに参加したことのある薬局を令和6年度末に30店舗とする。(現在17店舗)							
事業の内容	入院患者が在宅医療へ移行する際の退院時カンファレンスや多職種の担当者会議等に薬剤師が参加する機会を増加させるための環境整備を行い、多職種間の連携を強化する。また、介護施設や多職種の事務所を訪問し、オンライン会議に係る環境整備について説明するとともに、薬剤や感染防止対策に関わる指導や情報提供を行う。さらに、住民を対象とした公開講座を開催することで、住民の健康維持・増進を図るとともに、かかりつけ薬局・薬剤師の必要性等を周知する。								
アウトプット指標	介護施設や多職種の事務所等への訪問および環境整備に係る説明を5事業者以上に対して実施する。								
アウトカムとアウトプットの関連	退院時カンファレンスへの参加に必要な環境を整備し、それらを関係者へ周知することにより、多職種連携を行う薬局数を増加させる。								
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)		1,288			うち受託事業等 (再掲)(注2)	(千円)	
		基金	国(A)	(千円)				430	(千円)
			都道府県(B)	(千円)				214	430
			計(A+B)	(千円)				644	(千円)
その他(C)		(千円)	644	(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	22		
事業名	No	21	新規事業/継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 2,600千円			
	薬剤師在宅医療高度スキル支援事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴鹿区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域							
事業の実施主体	一般社団法人三重県薬剤師会							
事業の期間	令和5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	在宅医療の現場では、昨年度までは使用されていなかった高度な医療機器、医療材料が使用され始めるなど、目まぐるしく変化している。医療機器や医療材料については、医薬品と関連性が高いため、薬局・薬剤師には、その進展に遅れることなく対応することが求められている。							
	アウトカム指標	アウトカム指標：高度剤体躯医療のスキル取得薬剤師数を現状値50人（令和3年度末）から170人（令和6年度末）とする。						
事業の内容	今後必要とされる高度医療機器、医療材料等のスキルを修得させるため、鈴鹿医療科学大学に設置しているシミュレーション・ラボを活用し、高度医療機器、医療材料の設置・整備を行うとともに、鈴鹿医療科大学と連携し、高度医療材料等に対応可能なスキルを有する薬局薬剤師を養成する。							
アウトプット指標	高度医療材料等に対応できるスキルを有する薬剤師数を80人以上養成する。							
アウトカムとアウトプットの関連	高度医療材料等に対応できるスキルを有する薬剤師を増やすことで、在宅医療に取り組む薬局数の増加がより一層見込まれる。							
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)	(千円)		
		(A+B+C)		2,600		民	(千円)	
		基金	国(A)				(千円)	867
			都道府県(B)				(千円)	
			計(A+B)			(千円)	1,300	うち受託事業等 (再掲)(注2)
その他(C)		(千円)	1,300	(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	12				
事業名	No	22	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 1,624千円					
	看護職のリーダー養成事業									
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域									
事業の実施主体	三重県（一部県訪問看護ステーション協議会委託）									
事業の期間	令和5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	今後、高齢化の進展や地域医療構想による病床の機能分化・連携により在宅患者等の増加が見込まれることから、適切な医療・看護サービスが提供できるよう、訪問看護ステーションの効率的な運営と訪問看護師の確保が必要である。									
	アウトカム指標	訪問看護提供件数を112,416件（令和3年度）から、115,003件（令和4年度）、117,591件（令和5年度）に増加させる。								
事業の内容	訪問看護管理者に対し、経営力の向上や勤務環境改善に関する研修を開催する。									
アウトプット指標	研修会を年2回開催する。									
アウトカムとアウトプットの関連	訪問看護事業所における訪問看護師確保の体制強化をすすめることで、訪問看護提供件数の増加を図る。									
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	(千円)			
				1,624			455			
		基金	国(A)			(千円)		民	(千円)	
			都道府県(B)			(千円)				628
			計(A+B)			(千円)				
		1,624		うち受託事業等 (再掲)(注2)	(千円)					
その他(C)		(千円)		628						
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	10		
事業名	No	23	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 867 千円			
	在宅医療看取り体制整備促進事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域							
事業の実施主体	三重県（県医師会委託）							
事業の期間	令和5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	年間の死亡数は今後も増大傾向を示すことが予想され、2040年には全国で年間167万人が死亡する見込みとなっている。さらに、近年は医療機関以外の場所における死亡が微増傾向にあることから、自宅や介護保険施設で看取りを行い、死体検案が必要となる患者の増加が見込まれる。住民が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるようにするため、死体検案を行う医師の資質向上を図り、在宅医療の体制整備を図る必要がある。							
	アウトカム指標	アウトカム指標：居宅療養管理指導人数（1か月あたり）を8,407人（令和2年度）から、9,301人（令和5年度）に増加させる。						
事業の内容	三重県医師会に委託して、在宅医療の従事者を対象とした、死体検案や看取りに関する専門的な研修会を、県内複数か所で開催する。							
アウトプット指標	県内2会場で死体検案等研修会を開催し概ね40名程度の受講者を見込む。							
アウトカムとアウトプットの関連	死体検案や看取りにかかる従事者の専門性が高まることにより、在宅医療の受入体制が確立され、在宅移行が促進される結果、死亡者における在宅の割合が増加する。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 867	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) 578	民
	都道府県(B)		(千円) 289	うち受託事業等 (再掲)(注2)		(千円) 578		
	計(A+B)		(千円) 867					
	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	25	
事業名	No	24	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 53,646 千円		
	地域医療支援センター運営事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域						
事業の実施主体	三重県						
事業の期間	令和5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	地域医療支援センターの取組を中心に、「医師不足の影響を当面緩和する取組」と「中長期的な視点に立った取組」を効果的に組み合わせ、医師確保対策を総合的に推進するとともに、医師の地域への定着状況をふまえ、必要な見直しを行いながら、医師の不足・偏在解消策の充実・強化を図っていくことが必要である。						
	アウトカム指標	<p>県内の人口10万人あたりの病院勤務医師数(常勤換算後)を医師確保計画の目標に沿って増加させる。</p> <p>○ 三重県 162.4人(令和4年)を164.8人(令和5年)</p>					
事業の内容	三重県地域医療支援センターのキャリア形成プログラムに基づき勤務する医師が、県内で安心してキャリアアップできる環境を整備するなど、医療分野における魅力向上を図ることにより、若手医師の県内定着や、医師の地域偏在の解消等を図る。						
アウトプット指標	医師確保対策及び地域枠医師の派遣調整に係る協議を年4回以上開催する。						
アウトカムとアウトプットの関連	若手医師がキャリア形成に不安を持つことなく、専門医資格を取得できる体制を整備し、県内の医師数を増加させることで、医師の地域偏在の解消等を図る						
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	(千円)
				53,646			35,764
	基金	国 (A)		(千円)		民	(千円)
		都道府県 (B)		(千円)			
		計 (A+B)		(千円)			
		17,882					
その他 (C)		(千円)				うち受託事業等 (再掲) (注2)	(千円)
			53,646				
			(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	25			
事業名	No	25	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 333,736 千円				
	地域医療支援センター運営事業（三重県医師修学資金貸与制度）								
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域								
事業の実施主体	三重県								
事業の期間	令和5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	三重県内の人口10万人あたりの医師数は231.6人(R2)で全国平均を下回り、また医師偏在指標においては211.2で全国33位となり、医師少数都道府県に分類されている。このことから、県内で勤務する医師を確保するため、医学生を対象とした修学資金の貸付による医師確保対策が必要である。								
	アウトカム指標	令和5年度中に大学を卒業した修学資金貸与者の県内義務勤務開始率を100%にする。							
事業の内容	県内で地域医療に従事する医師の育成並びに確保を目的に、将来県内で勤務する意志のある地域枠医学生等に対して、キャリア支援プログラムに基づいた卒後9年間の県内勤務を行うことで貸与額全額が返還免除となる修学資金を貸与する。								
アウトプット指標	貸付者総数860人(令和4年度)を905人(令和5年度)にする。 なお、この増分には、三重大学地域枠入学者(定員35名、うち臨時定員20名)を含む。								
アウトカムとアウトプットの関連	修学資金を貸与し、県内で義務勤務を開始する医師の割合を増加させることで、医師の地域偏在の解消等を図る。								
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	(千円)		
				333,736			222,491		
	基金	国 (A)		(千円)			民	(千円)	
		都道府県 (B)		(千円)					
		計 (A+B)		(千円)					
		111,245							
		333,736			うち受託事業等 (再掲) (注2)	(千円)			
		その他 (C)		(千円)					
備考 (注3)	R2 年度基金残 6,358 千円充当、R3 年度基金残 40,000 千円充当、R4 年度基金残 49,000 千円充当								

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	26	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 16,800 千円				
	医師派遣等推進事業								
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域								
事業の実施主体	県内医療機関								
事業の期間	令和5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	本県においては医療従事者数(人口10万人対)が全国下位に位置しているなど、その確保が極めて重要な課題となっており、県内の医師不足の改善を図るため、医師不足地域の病院に対し、他地域の病院から医師を派遣する体制づくりが必要である。								
	アウトカム指標	医師不足地域であるへき地医療等の病院への派遣を通じて、都市部の医療機関で勤務する医師に地域医療を体験する機会を提供する事で、医師不足地域(主に東紀州)の将来的な医師確保を図る。三重県医師確保計画の方針に沿って東紀州の人口10万人対病院勤務医師数(常勤換算後)を増加させる。 ○ 東紀州 108.2人(平成4年)を111.9人(令和5年)							
事業の内容	医師不足地域の医療機関への医師派遣体制を構築するため、医師不足地域の病院に対して、他地域の基幹病院から短期間医師を派遣する。県は、医師派遣等を行う基幹病院に対して所要経費の一部を補助し、また受入を行う医療機関に対しては、受入にかかる経費を補助する。								
アウトプット指標	医師派遣の実施月数12か月を維持する。								
アウトカムとアウトプットの関連	基幹病院から地域病院への複数医師のローテーションによる継続派遣により、所属病院以外の地域医療機関での研修の機会を提供し、将来的な地域医療人材の確保に繋げる。								
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費)における公民の別 (注1)	公	(千円)		
				16,800			8,400		
	基金	国 (A)		(千円)			民	(千円)	
		都道府県 (B)		(千円)					
		計 (A+B)		(千円)					
		12,600			うち受託事業等(再掲)(注2)	(千円)			
		その他 (C)		(千円)			(千円)		
				4,200					
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	27	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 18,658 千円		
	臨床研修医定着支援事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域						
事業の実施主体	MMC 卒後臨床研修センター						
事業の期間	令和5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	医師の地域・診療科による偏在が顕在化していることを踏まえ、若手医師の確保・育成を図るため、臨床研修医の研修環境を整備するなどにより、医師を安定的に確保できる体制づくりが必要である。						
	アウトカム指標	県内の病院で新たに専門研修を開始する専攻医数を令和6年度当初時点で90人にする。					
事業の内容	県内の臨床研修病院等が連携、協力し、相互受入等による多様なプログラムの展開や、研修医、上級医、指導医それぞれに対応した合同研修等により研修の質の向上を図るとともに、その情報を様々な方法で発信することにより、全国の医学生から「選ばれる三重の病院」を目指す。						
アウトプット指標	県内の病院で新たに臨床研修を開始する研修医数を、令和6年度当初時点で125人にする。						
アウトカムとアウトプットの関連	臨床研修医の確保及びその研修の質の向上に取り組むことで、専攻医が増加し、県内への医師定着へとつながる。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	(千円)	
				18,658			
	基金	国 (A)		(千円)		公民の別 (注1)	(千円)
		都道府県 (B)		(千円)			8,292
		計 (A+B)		(千円)			4,146
その他 (C)		(千円)	12,438	うち受託事業等 (再掲) (注2)	(千円)		
		6,220					
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	27			
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)】 3,875 千円				
	地域医療対策協議会の調整経費								
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域								
事業の実施主体	三重県								
事業の期間	令和5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	三重県内の人口10万人あたりの医師数は231.6人(R2)で全国平均を下回り、また医師偏在指標においては211.2で全国33位となり、医師少数都道府県に分類されている。このことから、三重県医師確保計画に基づき、医師の確保、偏在の解消策の充実・強化を図る必要がある。								
	アウトカム指標	県内の人口10万人あたりの病院勤務医師数(常勤換算後)を医師確保計画に沿って増加させる。 ○ 三重県 162.4人(令和4年)を164.8人(令和5年)							
事業の内容	三重県における医師確保対策の具体的な実施に係る関係者間の協議、調整を行う。								
アウトプット指標	地域医療対策協議会の開催回数3回以上を確保する。(令和5年度)								
アウトカムとアウトプットの関連	地域医療を確保するための効果的な対策を協議することで、医師不足・医師偏在を解消する。								
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	(千円)			
		基金	国 (A)			(千円)	公	2,584	
			都道府県 (B)			(千円)		民	(千円)
			計 (A+B)			(千円)			うち受託事業等 (再掲) (注2)
		3,875		(千円)		0	(千円)		
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	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)】 124,974 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	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域								
事業の実施主体	県内医療機関								
事業の期間	令和5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	本県の産婦人科医師数は全国平均を下回っており（令和2年末時点）、産科医等の確保を図るため、処遇改善に取り組む医療機関を支援することが必要である。								
	アウトカム指標	新専門医制度開始以降の産婦人科専攻医採用人数30人（令和3年度末）を38人（令和5年度末）にする。							
事業の内容	不足する産科医等の確保を図るため、産科医等の確保及び処遇改善に取り組む医療機関等を支援する。支援内容として、産科医確保の取組や産科医等の処遇改善等を行う医療機関等に対し、その経費の一部補助を行う。								
アウトプット指標	手当支給施設数25か所以上を確保する。								
アウトカムとアウトプットの関連	手当支給者数を確保することで、産科医等の離職防止や定着促進を図り、産婦人科医師数の増加につなげる。								
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)	(千円)			
				124,974			14,573		
		基金	国 (A)			(千円)		(千円)	
						56,876			
			都道府県 (B)			(千円)			(千円)
		28,437		42,303					
計 (A+B)		(千円)		うち受託事業等 (再掲) (注2)	(千円)				
		85,313							
その他 (C)		(千円)							
		39,661							
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	30	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 850 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	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域							
事業の実施主体	県内医療機関							
事業の期間	令和5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	本県の産婦人科医師数は全国平均を下回っており（令和2年末時点）、産科医等の確保を図るため、処遇改善に取り組む医療機関を支援することが必要である。							
	アウトカム指標	新専門医制度開始以降の産婦人科専攻医採用人数30人（令和3年度末）を38人（令和5年度末）にする。						
事業の内容	不足する産科医等の確保を図るため、これらの処遇改善に取り組む医療機関を支援する。支援内容として、産科専攻医に対する研修医手当支給を通じ産科専攻医の処遇改善を行う医療機関に対し、その経費の一部を補助する。							
アウトプット指標	手当支給施設数1か所以上を確保し、手当支給者数2人以上を確保する。							
アウトカムとアウトプットの関連	研修医手当支給者数を確保することで、産婦人科医師数の増加につなげる。							
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)	(千円)		
				850			378	
		基金	国 (A)			(千円)	民	(千円)
			都道府県 (B)			(千円)		
			計 (A+B)			(千円)		
		566		(千円)				
その他 (C)		(千円)			(千円)			
		284						
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	31	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 3,220 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	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域									
事業の実施主体	県内医療機関									
事業の期間	令和5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	本県の小児科医数は全国平均を下回っており（令和2年末時点）、県内の新生児医療担当医の確保を図るため、処遇改善に取り組む医療機関を支援することが必要である。									
	アウトカム指標	新専門医制度開始以降の小児科の専攻医採用人数 26 人（令和3年度末）を 32 人（令和5年度末）にする。								
事業の内容	不足する新生児医療担当医の確保を図るため、これらの処遇改善に取り組む医療機関を支援する。支援内容として、手当支給を通じ新生児医療担当医の処遇改善を行う医療機関に対し、その経費の一部を補助する。									
アウトプット指標	手当支給施設数3か所以上を確保する。									
アウトカムとアウトプットの関連	手当支給者数を確保することで、新生児医療担当医の離職防止や定着促進を図り、病院勤務小児科医師数の増加につなげる。									
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)			
				3,220			716			
		基金	国 (A)			(千円)		民	(千円)	
			都道府県 (B)			(千円)				
			計 (A+B)			(千円)				
		1,073			うち受託事業等 (再掲) (注2)	(千円)				
その他 (C)		(千円)								
		2,147								
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	32	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 158,446 千円				
	救急医療人材確保事業								
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域								
事業の実施主体	二次救急医療機関								
事業の期間	令和5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	平成30年(2018年)医師・歯科医師・薬剤師調査では、人口10万人当たりの主に救急科に従事する医師数は、全国平均の2.8人に対して、1.7人であり、救急科の医師不足が顕著である。現場の病院勤務医の負担が大きいことから、二次救急医療機関の非常勤医師を確保し、病院勤務医の負担軽減を図る必要がある。								
	アウトカム指標	アウトカム指標：病院群輪番制等により救急に対応した二次救急医療機関の救急担当専任医師数(平日準夜帯、平日深夜帯、休日時の延数)を令和5年度までに103人(平成28年度)以上にする。							
事業の内容	病院群輪番制等により救急患者を受け入れる二次救急医療機関の非常勤医師の確保に必要な経費に対し補助する。								
アウトプット指標	非常勤医師を確保し、病院群輪番制等により救急対応した二次救急医療機関の対応延べ日数1,886日(H30)を1,900日(R5)にする。								
アウトカムとアウトプットの関連	非常勤医師を確保し、二次救急医療体制を強化することにより、救急科勤務医の負担軽減を図り、救急担当専任医師数を確保する。								
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)		
				158,446			31,689		
		基金	国 (A)			(千円)		民	(千円)
			都道府県 (B)			(千円)			21,127
			計 (A+B)			(千円)			うち受託事業等 (再掲) (注2)
その他 (C)		(千円)	79,223						
			79,223						
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	33	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 12,000 千円				
	医師不足地域の医療機関への医師派遣体制の構築								
事業の対象となる医療介護総合確保区域	伊賀区域								
事業の実施主体	名張市								
事業の期間	令和5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	県内でも特に医師不足が著しい伊賀地域における小児救急医療への対応及び医師の確保を図る必要がある。								
	アウトカム指標	小児科救急車受入率を99%（令和5年度）にする。							
事業の内容	医療資源が充足していない伊賀地域において、とりわけ小児医療の分野における診療機能の分担と地域内の相互連携の強化を目的として、名張市立病院において小児医療に実績がある関係大学への協力体制の構築を要請する。これにより、伊賀地域における総合的な地域小児医療体制の充実及び関連病院との連携強化に向けた調査研究を行う。								
アウトプット指標	名張市立病院及び小児救急医療センターへ医師の派遣を行う。								
アウトカムとアウトプットの関連	小児救急医療を担う医師を派遣することで、小児二次救急の実施体制の維持・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)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)		
				12,000			4,000		
		基金	国 (A)			(千円)		民	(千円)
			都道府県 (B)			(千円)			2,000
			計 (A+B)			(千円)			6,000
その他 (C)		(千円)	6,000						
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	34	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 9,631千円			
	三重県プライマリ・ケアセンター整備事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域							
事業の実施主体	三重県（県立一志病院委託）							
事業の期間	令和5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	今後、県全体の人口減少が想定される中、特に医療・福祉資源が乏しいへき地等においては、病診連携や医療・介護連携を推進する必要がある。そのためには、それを担う人材の確保・養成が必要であり、県内で勤務する医療従事者等が多職種連携によるプライマリ・ケアのスキルを習得することが求められている。							
	アウトカム指標	アウトカム指標：訪問看護提供件数を112,416件（令和3年度）、115,003件（令和4年度）、117,591件（令和5年度）に増加させる。						
事業の内容	県立一志病院に当センターを設置し、県内で勤務する医療従事者等を対象に多職種連携によるプライマリ・ケアの実践的なスキルを習得するための教育・育成の支援等を行う。							
アウトプット指標	医学生・看護学生をはじめとした医療従事者等をめざす学生の教育・育成を進めるため、プライマリ・ケアにかかる研修会等（3回以上／年）を実施し、150名以上（各回50名程度×回数）の参加を目標とする。							
アウトカムとアウトプットの関連	プライマリ・ケアについて多職種連携ができる医療従事者等の人材育成・確保を図るとともに、特に看護師を対象とする研修により訪問看護師を育成することで、県内の訪問看護師の体制強化に寄与し、訪問看護提供件数の増加を図る。							
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)	(千円)		
				9,631			6,421	
	基金	国(A)		(千円)		民	(千円)	
		都道府県(B)		(千円)				(千円)
		計(A+B)		(千円)				
		9,631			うち受託事業等 (再掲)(注2)	(千円)		
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	35	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 5,780 千円				
	総合診療医広域育成支援事業								
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域								
事業の実施主体	三重大学医学部附属病院								
事業の期間	令和5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	地域における医療提供体制の確立、地域包括ケアの推進のために必要な総合診療医が不足しているとともに、総合診療医を養成するシステムを安定的に運営するための高い資質を備えた指導医も不足している。								
	アウトカム指標	新専門医制度開始以降の総合診療専攻医採用数9名（令和3年度末）を11名（令和5年度末）に増加させる。							
事業の内容	さまざまな地域のニーズに応じて活動できる総合診療医を養成するため、学生等への教育や指導医の資質向上等に係る研修等の活動経費に対し補助を行う。								
アウトプット指標	①総合診療に係る教育を受けた学生や臨床研修医等の人数 (のべ200人/年) ②総合診療専門研修プログラムの広報件数(5件/年) ③資質向上に係る研修等を受けた指導医数(延べ80人/年)								
アウトカムとアウトプットの関連	学生や研修医に対する総合診療に係る教育の実施や指導医等に対する研修等を行うことにより、専攻医の増加や指導医の資質向上につなげる。								
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	(千円)		
		(A+B+C)		5,780			1,927		
		基金	国(A)			(千円)		民	(千円)
			都道府県(B)			963			0
			計(A+B)			(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注2)
その他(C)		(千円)	2,890						
			2,890						
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	36	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 5,000千円			
	結核医療等を担う呼吸器内科医等の確保・育成 支援事業							
事業の対象となる医療 介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩 区域、東紀州区域							
事業の実施主体	三重県							
事業の期間	令和5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	結核の新規登録者数は減少しているが、高齢者で基礎疾患のある患者や 多剤耐性結核患者等、より専門的な知識が必要な症例の割合は増加してい る。一方、結核医療を担う医師は不足しており、結核（モデル）病床の維 持に支障をきたしている医療機関もある。そのため、結核医療を担う医師 の人材確保・育成が急務であり、結核医療中核病院を中心に県内の結核医 療連携体制の構築が必要である。							
	アウトカム 指標	県内の結核医療等を担う専門医10名が令和6年3月31日まで確保され ている。						
事業の内容	三重中央医療センターを結核医療研修のフィールドとし、医師等医療従 事者に対する専門的、実践的な研修の実施や結核診療に関する相談を受け ることにより、結核医療等を担うことのできる呼吸器内科医等の人材の確 保・育成を行うとともに、結核医療に関する連携体制等の構築を行う。							
アウトプット指標	結核医療等を担うことのできる専門性を有する医師等の確保・育成を行 うとともに、医師等医療従事者に対する研修を年2回以上実施する。							
アウトカムとアウトプ ットの関連	結核医療を担う呼吸器内科医等専門性を有する人材の確保・育成を行う ことにより、県内の結核（モデル）病床を有する医療機関を維持し、患者 の身近なところで個別の病態に応じた結核医療が提供できる医療連携体制 の構築ができる。							
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)		5,000				
	基 金	国(A)		(千円)				(千円)
		都道府県 (B)		(千円)				3,333
		計(A+B)		(千円)				1,667
その他(C)		(千円)	5,000			うち受託事業等 (再掲)(注2)	(千円)	
							3,333	
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	37	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 4,350 千円			
	産科・小児科専門医確保対策事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域							
事業の実施主体	県内医療機関（産婦人科、小児科専門研修基幹施設）、三重県							
事業の期間	令和5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	本県の産婦人科及び小児科医師数は全国平均を下回っており、また診療科が長時間労働となる傾向もみられることから、将来の産婦人科・小児科医師の確保を図るため、産婦人科・小児科の魅力に医学生や研修医に発信していくことや、専攻医等の資質向上に努める必要がある。							
	アウトカム指標	新専門医制度開始以降の産婦人科専攻医採用人数30人（令和3年度末）を38人（令和5年度末）にする。また、同様に小児科の専攻医採用人数26人（令和3年度末）を32人（令和5年度末）にする。						
事業の内容	将来の産科・小児科の医師を確保するため、医学生や研修医に対し、産科・小児科の魅力を発信する機会を設けるとともに、産科・小児科の専門医を確保・育成を図るための取組を支援する。							
アウトプット指標	産科・小児科に関するセミナーや専門研修プログラムの説明会といった診療科の魅力を伝える取組の開催及び参加に対する支援を、産科2施設、小児科1施設に対して行う。							
アウトカムとアウトプットの関連	産科・小児科に関するセミナーや専門研修プログラムの説明会の開催及び参加に対する支援を行うことにより、将来の産科・小児科をめざす若手医師を確保する。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	(千円)		
				4,350			1,900	
	基金	国 (A)		(千円)		民	(千円)	
		都道府県 (B)		(千円)				950
		計 (A+B)		(千円)				2,850
その他 (C)		(千円)	1,500	うち受託事業等 (再掲) (注2)	(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	38	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 18,000 千円					
	周産期新生児科の指導医育成事業									
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域									
事業の実施主体	三重大学医学部附属病院									
事業の期間	令和5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	本県では周産期科指導医、新生児科指導医が極端に少なく、数年後には指導医不足に陥る恐れがあり、ひいては県内の周産期新生児科医師不足につながる恐れがあることから、周産期新生児科の指導医を育成する必要がある。									
	アウトカム指標	新専門医制度開始以降の産婦人科専攻医採用人数 30 人（令和3年度末）を 38 人（令和5年度末）にする。また、同様に小児科の専攻医採用人数 26 人（令和3年度末）を 32 人（令和5年度末）にする。								
事業の内容	周産期新生児科医師の県内定着を図るため、医学生から指導医まで切れ目のないキャリア形成や指導医の育成を支援する。									
アウトプット指標	周産期新生児科の指導医を育成する医療機関 1 施設を支援する。									
アウトカムとアウトプットの関連	周産期新生児科指導医を育成することによって、病院勤務小児科医師数の増加につなげる。									
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)			
				18,000			8,000			
		基金	国 (A)			(千円)		民	(千円)	
			都道府県 (B)			(千円)				
			計 (A+B)			(千円)				
その他 (C)		(千円)		うち受託事業等 (再掲) (注2)	(千円)					
			6,000							
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	39	新規事業/継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 2,126千円				
	産前産後医療機関等連携体制強化事業								
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域								
事業の実施主体	三重県								
事業の期間	令和5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	近年では精神的に不安定な妊産婦数が増えていることもあり、地域における周産期の包括的な支援のニーズが高まっている。 県内で安心して産み育てられる医療体制を確立するために、将来の医師確保及び離職防止を図るとともに、産婦人科・小児科・精神科分野及び行政などの円滑な連携体制を強化する必要がある。								
	アウトカム指標	新専門医制度開始以降の産婦人科専攻医採用人数30人(令和3年度末)を38人(令和5年度末)にする。また、同様に小児科の専攻医採用人数26人(令和3年度末)を32人(令和5年度末)にする。							
事業の内容	将来の産婦人科・小児科の医師を確保し離職を防止するため、医学生や研修生等に対し、産科・小児科の魅力を発信する機会を設ける。また、産科・小児科・精神科分野及び行政などの連携を円滑に行えるよう、マニュアルを作成・配布し、多職種間での検討会及び研修を行い、さらに病病連携や病診連携等の取組を評価するとともに支援する。								
アウトプット指標	① 検討会の開催(年2回以上)、研修会の開催(年1回以上) ② 産婦人科と小児科との連携件数(延べ65件以上)、産婦人科・小児科と精神科との連携件数(延べ5件以上)								
アウトカムとアウトプットの関連	産科・小児科の魅力を発信するとともに、円滑な多職種連携の体制を整備することにより、将来の医師確保及び離職防止を図る。								
事業に要する費用の額	金額	総事業費(A+B+C)		(千円)	基金充当額(国費)における公民の別(注1)	公 民	(千円)		
		基金	国(A)				(千円)	うち受託事業等(再掲)(注2)	(千円)
			都道府県(B)				(千円)		1,417
			計(A+B)				(千円)		2,126
		その他(C)		(千円)			1,417		
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	40	新規事業／継続事業	新規	【総事業費 (計画期間の総額)】 15,400千円				
	新興・再興感染症に対応できる公衆衛生人材の確保事業								
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域								
事業の実施主体	三重県								
事業の期間	令和5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	<p>これまでの新型コロナウイルス感染症対策をふまえ、今後は新興・再興感染症の発生・まん延時における的確な対策を講じる必要があり、保健所等において感染対策業務の中核を担う医療職（公衆衛生医師、保健師等）の確保・育成がより一層重要となっている。</p> <p>本県唯一の医学部がある三重大学には、これまで公衆衛生医師の育成に特化した教育研究課程がなかったため、地域に貢献できる公衆衛生医師の確保・育成は県にとって喫緊の課題となっている。</p>								
	アウトカム指標	<ul style="list-style-type: none"> ・5年間で（5年後に）1～2名の「感染症対策を担える公衆衛生医師をキャリアとして選択し、地域の公衆衛生の向上に貢献できる医師」が育成されている。 							
事業の内容	<ul style="list-style-type: none"> ・「公衆衛生人材の育成」を設立目的の1つとする三重大学感染症危機管理人材育成センター（R5.4開設予定）に県の寄附講座を設置する。 ・当該寄附講座から保健所等行政機関への担当教員（公衆衛生医師）の派遣により、公衆衛生医師を安定的に確保するとともに、中長期的な人材育成につなげる。（寄附講座独自の公衆衛生医師育成カリキュラムに沿った人材育成を実施） 								
アウトプット指標	<ul style="list-style-type: none"> ・毎週1回1名、三重大学から保健所等行政機関へ公衆衛生医師を派遣する。（5年間継続派遣） 								
アウトカムとアウトプットの関連	公衆衛生医師の継続派遣（アウトプット）を通じて、将来にわたって地域の公衆衛生の向上に貢献できる医師の確保・育成（アウトカム）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 民	(千円)		
		(A+B+C)		15,400			10,267		
		基金	国(A)				(千円)	うち受託事業等 (再掲)(注2)	(千円)
			都道府県(B)				(千円)		5,133
			計(A+B)				(千円)		15,400
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	41	新規事業／継続事業	新規	【総事業費 (計画期間の総額)】 16,350 千円					
	麻酔科専門医等育成事業									
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域									
事業の実施主体	三重大学医学部附属病院									
事業の期間	令和5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	本県では人口10万人あたり麻酔科医師数が4.4人で全国47位(令和2年)であり、周術期を支える麻酔科専門医や指導医の育成が必要である。									
	アウトカム指標	新専門医制度(H30)以降の麻酔科専攻医採用数25名(H30～R3)を31人(令和5年)にする。								
事業の内容	周術期を支える麻酔科医を確保するため、学生、初期臨床研修医への周知や、セミナーの開催、専攻医の育成等の取組を支援する。									
アウトプット指標	1施設の取組みを支援し、初期臨床研修医向けのセミナーを1回開催する。									
アウトカムとアウトプットの関連	麻酔科医確保の取組みを支援することによって、県内の麻酔科医師の増加につなげる。									
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)			
				16,350			3,633			
		基金	国 (A)			(千円)		民	(千円)	
			都道府県 (B)			(千円)				
			計 (A+B)			(千円)				
		1,817								
		5,450			うち受託事業等 (再掲) (注2)	(千円)				
		その他 (C)	(千円)							
			10,900							
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	30	
事業名	No	42	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 820 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	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域						
事業の実施主体	市町						
事業の期間	令和5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	小児初期患者の多くが初期救急患者であるため、応急診療所等で対応する初期救急体制の整備が必要であるが、初期救急を担う小児科医師不足や高齢化が問題となっている。内科医師等、小児救急医療に携わる可能性のある医師を対象として小児初期救急医療研修を行うことで小児患者に対応できる医師を増やし、小児救急医療体制を補強する必要がある。						
アウトカム指標	休日夜間急患センターの当番時間帯における平均参加医師数のうち小児科医に限らず、小児を診察する医師数を1人以上(令和4年度末)確保する。						
事業の内容	地域の内科医などに対する小児初期救急医療研修を実施する市町に対し補助する。						
アウトプット指標	小児初期救急医療研修を受講した医師数(令和3年度実績:100人)を118人(令和5年度実績)にする。						
アウトカムとアウトプットの関連	小児科医でない医師が当該研修を受けることで、休日夜間急患センターの当番時間帯に小児を診察することができる医師を確保する。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 820	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 273
		基金	国(A)			(千円) 273	民
	都道府県 (B)		(千円) 137	うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円)			
	計(A+B)		(千円) 410				
	その他(C)		(千円) 410				
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	32
事業名	No	43	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 20,624 千円	
	女性医師等就労支援事業					
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域					
事業の実施主体	県内病院、三重県（県医師会委託）					
事業の期間	令和5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	医師国家試験合格者の約3割が女性となっていることから、子育て中等の勤務医師が離職しにくく、復職しやすい環境づくりを促進し、医師確保につなげることが必要である。					
	アウトカム指標	三重大学における合格者数の女性が占める割合 41%（4年度の入学者）を43.0%以上（6年度の入学者）にする。				
事業の内容	女性をはじめとする子育て中等の勤務医師が、不安を持つことなく就労を継続するとともに、安心して復職できる環境づくりを行う病院に対して支援する。具体的には、短時間勤務の導入や宿日直の免除等に係るシフト変更のための医師の確保に要する経費の一部、ベビーシッター雇上等の育児支援にかかる経費の一部を補助する。 また、「女性が働きやすい医療機関」認証制度を実施し、女性の医療従事者が働きやすい環境づくりの促進を図る。					
アウトプット指標	子育て医師等の復帰支援に取り組む病院数を5か所以上にする。					
アウトカムとアウトプットの関連	子育て中等の勤務医師が離職しにくく、復職しやすい環境づくりに取り組む医療機関数を増やしていくことにより、女性医師数割合の増加を図る。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 20,624	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 6,422
	基金	国(A)	(千円) 7,427		民	(千円) 1,005
		都道府県(B)	(千円) 3,714			うち受託事業等 (再掲)(注2)
		計(A+B)	(千円) 11,141			(千円) 1,005
		その他(C)	(千円) 9,483			
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	33			
事業名	No	44	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 3,189 千円				
	歯科技工士確保対策・資質向上事業								
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域								
事業の実施主体	三重県（一部県歯科技工士会委託）								
事業の期間	令和5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	県立公衆衛生学院歯科技工学科の閉科により、県内の新卒歯科技工士を一定数確保する必要があるとともに、県民に安全・安心な歯科技工物を提供するため、歯科医療安全の確保や技術向上を図る必要がある。								
	アウトカム指標	無届けの歯科技工所件数0件を維持する。(令和4年度0件→令和5年度0件)							
事業の内容	歯科技工士養成施設の在学者に対して修学資金を貸与することにより、県内への就業の促進を図るとともに、歯科医療安全、技術向上等に関する研修を実施することにより、事業所への定着及び早期離職防止を図る。								
アウトプット指標	年間の研修受講者数を200人以上とする。								
アウトカムとアウトプットの関連	安全・安心な歯科技工物を提供するため、歯科技工士の卒後教育は重要であり、継続した人材育成研修の取組を行うことにより、県内歯科技工所への歯科技工士の定着促進及び県内歯科技工士の資質向上を図る。								
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)		
				3,189			1,152		
		基金	国(A)			(千円)		民	(千円)
			都道府県(B)			(千円)			974
			計(A+B)			(千円)			
その他(C)		(千円)		うち受託事業等 (再掲)(注2)	(千円)	974			
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 4	
事業名	No	4 5	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 1,914 千円		
	薬剤師への復職・転職サポート推進事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域						
事業の実施主体	一般社団法人三重県薬剤師会						
事業の期間	令和5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	近年における医薬分業の急速な普及に伴い、県内の薬剤師は不足している状況であり、令和2年の統計では、人口10万対薬局・医療施設従事薬剤師数は171.7人で、全国41位である。また、地域包括ケアシステム構築の中で、薬剤師が多職種と連携するとともに在宅医療へ積極的に関与し、かかりつけ薬剤師として期待される役割を果たすためには、薬剤師としての資質向上とともに、県内で働く薬剤師のさらなる確保が不可欠である。						
	アウトカム指標	アウトカム指標：県内に就職した女性薬剤師等の現状値（令和3年度）73名を80名（令和6年度）とする。					
事業の内容	<p>病院・薬局等での勤務経験がある薬剤師（特に女性）の復職支援、薬局での勤務経験がない薬剤師の転職を促進するため、①出産・育児のため退職・休職している、②ブランクがあり仕事についていけない不安③行政や企業で勤務していて調剤経験がないが転職を検討など、不安を持っている薬剤師等を対象に、現在の薬局や医療機関で対応できるよう、治療薬の知識や調剤技術などに加え、フィジカルアセスメントなどの最新の医療知識や技術などを研修する「薬剤師等復職・転職サポート研修会」を三重県薬剤師会で開催します。</p> <p>また、県内の大学や病院、薬局と協力し、より実践的で質の高い研修会として、復職、再就職、転職などを検討している薬剤師等の復職を推進します。</p>						
アウトプット指標	研修会の参加人数を20人以上とする。						
アウトカムとアウトプットの関連	未就業・他業種からの転職薬剤師の支援研修により、三重県における薬剤師のキャリアプランニングを支援し、薬剤師の雇用の増加につなげる。						
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)	(千円)	
		(A+B+C)		1,914			
	基金	国(A)		(千円)			(千円)
		都道府県(B)		638			638
		計(A+B)		(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円)
その他(C)		319	(千円)		957		
				(千円)		957	
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	35		
事業名	No	46	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 48,000 千円			
	新人看護職員研修事業補助金							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域							
事業の実施主体	県内医療機関							
事業の期間	令和5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	本県における看護職員数は年次推移をみると増加傾向にあるものの、人口10万当たりの従事者は全国下位に位置しているなど、その確保がきわめて重大な課題となっていることから、新人看護職員の研修体制を整備し、早期離職防止を図る必要がある。							
	アウトカム指標	県内の新卒看護職員離職率 6.6% (令和3年度) を令和5年度においても数値を維持する。						
事業の内容	病院等における、新人看護職員が基本的な臨床実践能力を習得するための研修の実施に対して補助することにより、看護の質の向上及び早期離職防止を図る。							
アウトプット指標	新人看護職員研修補助により、年間600人以上の参加者数を確保する							
アウトカムとアウトプットの関連	医療機関が、積極的に新人育成事業を行うことで、新人看護職員の新人期におけるリアリティショックによる離職を軽減し、看護職員従事者数の増加を図る。							
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)	(千円)		
		国 (A)		(千円)		(千円)		
		都道府県 (B)		(千円)		(千円)		
		計 (A+B)		(千円)		うち受託事業等 (再掲) (注2)		
		その他 (C)		(千円)		(千円)		
		48,000	11,200	5,600	16,800	31,200	6,753	4,447
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	36		
事業名	No	47	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 2,939 千円			
	保健師助産師看護師実習指導者講習会事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域							
事業の実施主体	三重県（県看護協会委託）							
事業の期間	令和5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	本県における看護職員数は年次推移をみると増加傾向にあるものの、人口10万当たりの従事者は全国会に位置しているなど、その確保がきわめて重大な課題となっていることから、看護教育の一環である実習指導の質を向上させ、県内看護師等学校養成所の退学者数の減少及び県内就業者の増加を図る必要がある。							
	アウトカム指標	事業終了後1年以内のアウトカム指標：県内看護師等学校養成所の定員に対する県内就業者の割合70.1%（令和2年度）を維持する。						
事業の内容	県内の看護師等養成所の実習施設における学生指導担当者を対象に、実習指導に必要な知識と技術を取得するための講習会を開催する。 また、特定分野研修についても実施する。							
アウトプット指標	実習指導者講習会の受講者数60人以上を確保する。							
アウトカムとアウトプットの関連	実習指導者を育成し学生の実習を充実させ、基礎教育と臨床のギャップを埋めることで、退学者数の減少・早期離職防止を図る。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	(千円)		
		(A+B+C)		2,939				
		基金	国(A)			(千円)	民	(千円)
			都道府県(B)			980		1,959
			計(A+B)			(千円)		うち受託事業等 (再掲)(注2)
その他(C)		(千円)		1,959				
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	36			
事業名	No	48	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 1,801 千円				
	潜在看護職員復職研修事業								
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域								
事業の実施主体	三重県（県看護協会委託）								
事業の期間	令和5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	本県における看護職員数は年次推移をみると増加傾向にあるものの、人口10万あたりの従事者は全国下位に位置しているなど、その確保がきわめて重大な課題となっていることから、潜在看護職員に対する復職支援が必要である。								
	アウトカム指標	看護師等の離職時等の届出制度の届出状況のうち、e ナースセンターの登録希望者の割合（2015年10月1日からの総計）令和3年度18.6%（510人/2,738人）を令和5年度までに18.8%にする。							
事業の内容	潜在看護職員を対象に、再就業に必要な看護知識・技術の習得を目的とした実務研修を実施し、再就業の促進を図る。								
アウトプット指標	潜在看護職員を対象とした研修会を複数の地域で開催し、研修参加者数30人以上を確保する。								
アウトカムとアウトプットの関連	潜在看護職員が研修を受講することで、復職希望者の割合の増加に努め、就業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 民	(千円)		
		基金	国(A)				(千円)	うち受託事業等 (再掲)(注2)	(千円)
			都道府県(B)				(千円)		1,201
			計(A+B)				(千円)		1,801
		その他(C)		(千円)			1,201		
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	36		
事業名	No	49	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 825 千円			
	看護教員継続研修事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域							
事業の実施主体	三重県（三重県看護学校校長会委託）							
事業の期間	令和5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	本県における看護職員数は年次推移をみると増加傾向にあるものの、人口10万あたりの従事者は全国下位に位置しているなど、その確保がきわめて重大な課題となっていることから、看護教育の質を向上させ、県内看護師等養成所の退学者数の減少及び県内就業率の増加を図る必要がある。							
	アウトカム指標	アウトカム指標：県内看護師等学校養成所の定員に対する県内就業者の割合67.4%（令和3年度）を令和5年度までに69.0%にする。						
事業の内容	カリキュラム改正等に対応した教育の実施や看護教員の成長段階別に応じた研修の実施及び県内各看護師等養成所における看護教員のキャリアアップを支援し、看護教育の質の向上を図る。							
アウトプット指標	看護教員継続研修参加者数延べ80名以上を確保する。（令和5年度）							
アウトカムとアウトプットの関連	看護基礎教育の質の向上により、看護師等学校養成所の県内就業率の増加を図り、県内就業者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) 825	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) 550	民
	都道府県(B)		(千円) 275	うち受託事業等 (再掲)(注2)		(千円) 550		
	計(A+B)		(千円) 825					
	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	37		
事業名	No	50	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 816 千円			
	CNA（認定看護管理者）等フォローアップ事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域							
事業の実施主体	三重県（県看護協会委託）							
事業の期間	令和5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	本県における看護職員数は年次推移をみると増加傾向にあるものの、人口10万あたりの従事者は全国下位に位置しているなど、その確保がきわめて重大な課題となっていることから、看護管理者等の看護管理実践能力を向上させ、看護職員の確保・定着促進を図る必要がある。							
	アウトカム指標	県内の新卒看護職員離職率 6.6%（令和3年度）を令和5年度においても数値を維持する。						
事業の内容	働きやすい職場環境づくりを進めるうえで看護管理者のマネジメントが重要であることから、認定看護管理者及び看護管理者の看護管理実践能力の向上を図る研修会を開催する。							
アウトプット指標	CNA（認定看護管理者）等フォローアップ研修会参加者数延べ100人以上を確保する。（令和5年度）							
アウトカムとアウトプットの関連	研修会を開催し、認定看護管理者及び看護管理者の看護管理実践能力の向上を図ることで、働きやすい職場環境づくりを進め、新卒看護職員の離職を防止し、看護職員の確保・定着促進につなげる。							
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	(千円)	
		(A+B+C)		816			民	(千円)
	基金	国(A)		(千円)		うち受託事業等 (再掲)(注2)		(千円)
		都道府県(B)		(千円)				544
		計(A+B)		(千円)		816	(千円)	
その他(C)		(千円)	544	(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	36			
事業名	No	51	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 21,500 千円				
	看護職員キャリアアップ支援事業								
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域								
事業の実施主体	県内医療機関								
事業の期間	令和5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	団塊の世代が75歳以上となる2025年に向け、今後の急性期医療から在宅医療等の様々な現場において活躍が期待される看護師の特定行為研修修了者や認定看護師を養成していく必要がある。また、助産師の専門性を確保し、安全・安心な出産環境の確保につなげる必要がある。								
	アウトカム指標	アウトカム指標： 特定行為研修修了者23人（令和3年）を30人以上（令和5年）にする。 県内周産期死亡率2.8（令和3年度）を2.1（令和5年度）にする。							
事業の内容	特定行為研修を修了した看護師および感染管理認定看護師を確保するため、研修の受講に要する経費を補助する。また、県内の助産師が、助産実践能力を向上するための在籍型の出向に伴う経費の支援を行う。								
アウトプット指標	感染管理認定看護師研修受講者15人以上に補助を行う（令和5年度） 特定行為研修受講者4人以上に補助を行う（令和5年度） 助産師出向者3人分の補助を行う。（令和5年度）								
アウトカムとアウトプットの関連	地域の感染拡大防止策を行う感染管理認定看護師の養成を促進、また、特定行為研修の受講を促進することにより、患者の状態を見極めて、医師・歯科医師があらかじめ作成した手順書によりタイムリーに看護を提供できる看護師の拡充につなげる。また、助産師の実践能力の向上により助産師の専門性を確保し、県内周産期死亡率の改善を図る。								
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)	公	(千円)	
			都道府県 (B)			(千円)		民	(千円)
			計 (A+B)			(千円)			うち受託事業等 (再掲) (注2)
		その他 (C)		(千円)				(千円)	
			21,500			4,778			
			7,167						
			3,583			2,389			
			10,750						
			10,750						
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	35			
事業名	No	52	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 5,173 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	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域								
事業の実施主体	三重県（県看護協会、県立看護大学委託）								
事業の期間	令和5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	本県における看護職員数は年次推移をみると増加傾向にあるものの、人口10万あたりの従事者は全国下位に位置しているなど、その確保がきわめて重大な課題となっていることから、新人看護職員の研修体制を整備し、早期離職防止を図る必要がある。								
	アウトカム指標	県内の新卒看護職員離職率 6.6%（令和3年度）を令和5年度においても数値を維持する。							
事業の内容	研修体制未整備の病院等を対象として新人看護職員に多施設合同研修および入職2年目研修を実施するとともに、教育担当者研修、実地指導者研修を行うことで、新人看護職員研修の実施体制を確保し、県全体で充実した研修が受けられる環境整備を行う。								
アウトプット指標	多施設合同研修に参加した（延べ）人数 540 人以上を確保する。 新人助産師合同研修への参加者数 25 人以上を確保する。								
アウトカムとアウトプットの関連	新人看護職員の研修環境整備を行うことで、新人期におけるリアリティショックによる離職を軽減し、看護職員従事者数の増加を図る。								
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)		5,173			574		
		基金	国(A)			(千円)		民	(千円)
			都道府県(B)			(千円)			2,875
			計(A+B)			(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注2)
その他(C)		(千円)		2,875					
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	36		
事業名	No	53	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 1,908 千円			
	がん医療水準均てん化の推進に向けた看護職員資質向上対策事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域							
事業の実施主体	三重県（三重大学医学部附属病院委託）							
事業の期間	令和5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	がんは県民の死因の第1位であり、今後も増加していくと予想される中、避けられるがんを防ぐことや、さまざまながんの病態に応じて、適切ながん医療や支援を受けられる体制を整備するためには、専門性の高い医療従事者の育成が必要である。							
	アウトカム指標	令和3年度の県内拠点病院・準拠点病院専門看護師数8か所を令和4年度には9か所とする。令和5年度までに、県内拠点病院・準拠点病院（9か所）にがん看護専門看護師を9人以上（各病院1人以上）確保する。						
事業の内容	がん患者に対する看護ケアの充実をめざし、臨床実践能力の高い看護師の育成強化を推進するための実務研修を実施する。							
アウトプット指標	研修受講者数9人以上を確保する。							
アウトカムとアウトプットの関連	研修を実施することによりがん看護に関する専門性の高い看護師を育成し、がん医療や支援体制の充実を図るとともに、がん看護に携わる看護職員のモチベーションを向上させ、ひいては専門看護師の確保につなげる。							
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	(千円)	
		(A+B+C)		1,908			1,272	
		基金	国(A)			(千円)		
			都道府県(B)			(千円)	民	(千円)
			計(A+B)			(千円)		
1,908				うち受託事業等 (再掲)(注2)	(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	36	
事業名	No	54	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 613 千円		
	助産師活用推進事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域						
事業の実施主体	三重県（県立看護大学委託）						
事業の期間	令和5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	産科医が不足する中で正常分娩とハイリスク分娩の機能分担が徹底されていないことから死産数が増加するなどの影響が出ており、安心して出産できる周産期医療体制を確保するため、助産師と医師との役割分担による正常分娩とハイリスク分娩の機能分化を進め、地域医療構想における助産所と医療機関との機能分担や連携体制の整備に寄与することが求められている。また、本県においては人口10万対医療従事者数が全国下位に位置しているなど、その確保がきわめて重大な課題となっている。特に助産師は、全国41位であり、助産師の専門性を確保し、安全・安心な出産環境の確保につなげる必要がある。						
	アウトカム指標	県内周産期死亡率2.8（令和3年度）を2.1（令和5年度）にする。					
事業の内容	助産師の養成確保や資質向上等に向けて、助産師としての経験に応じた実践能力習得のための中堅者研修を実施する。						
アウトプット指標	助産師（中堅者）研修への参加者数30人以上を確保する。						
アウトカムとアウトプットの関連	助産師の実践能力の向上により助産師の専門性を確保し、県内周産期死亡率の改善を図る。						
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)	(千円)	
		(A+B+C)		613		409	
	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) (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	36		
事業名	No	55	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 771 千円			
	周産期医療従事者実践能力向上研修事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域							
事業の実施主体	三重県（県産婦人科医会委託）							
事業の期間	令和5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	産科医が不足する中で正常分娩とハイリスク分娩の機能分担が徹底されていないことから死産数が増加するなどの影響が出ており、安心して出産できる周産期医療体制を確保するため、助産師と医師との役割分担による正常分娩とハイリスク分娩の機能分化を進め、地域医療構想における助産所と医療機関との機能分担や連携体制の整備に寄与することが求められている。また、本県においては人口10万対医療従事者数が全国下位に位置しているなど、その確保がきわめて重大な課題となっている。特に助産師は、全国41位であり、助産師の専門性を確保し、安全・安心な出産環境の確保につなげる必要がある。							
	アウトカム指標	県内周産期死亡率2.8（令和3年度）を2.1（令和5年度）にする。						
事業の内容	県内の周産期医療に携わる助産師や看護師等が、正常分娩に積極的に関わることができるよう助産実践能力向上のための研修会を実施する。また、研修会を通じて、周産期医療に携わる多職種が互いの役割について理解を深めるとともに、顔の見える関係づくりを行う。							
アウトプット指標	助産実践能力向上研修への参加者数100人以上を確保する。							
アウトカムとアウトプットの関連	助産師の実践能力の向上により助産師の専門性を確保し、県内周産期死亡率の改善を図る。							
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)	民	(千円)
			都道府県 (B)			(千円)		514
			計 (A+B)			(千円)		うち受託事業等 (再掲) (注2)
		その他 (C)		(千円)		514		
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	38			
事業名	No	56	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 912千円				
	看護管理者の院内・地域内継続学習の推進事業								
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域								
事業の実施主体	三重県（三重大学医学部附属病院委託）								
事業の期間	令和5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	本県における看護職員数は年次推移をみると増加傾向にあるものの、人口10万あたりの従事者は全国下位に位置しているなど、その確保がきわめて重大な課題となっていることから、看護管理者のマネジメント能力を向上させ、看護職員の確保・定着促進を図る必要がある。								
	アウトカム指標	県内の新卒看護職員離職率 6.6%（令和3年度）を令和5年度においても数値を維持する。							
事業の内容	看護職員のキャリア形成及び定着促進を図るためには、看護管理者のマネジメント能力が求められる。このため、看護管理者が施設横断的に相互に学びあうことを目的とした連絡協議会及び研修会を開催する。 また、看護管理者が、組織内で管理者教育を継続的に学ぶことができるよう、看護管理者同士が互いに支援し、学び続ける組織づくりを推進する臨床看護マネジメントリーダー（CNML）を養成する。								
アウトプット指標	CNMLの養成研修会を開催し、15人以上養成する。								
アウトカムとアウトプットの関連	看護管理者のマネジメント能力の向上を図ることで、働きやすい職場環境づくりを進め、看護職員の確保・定着促進につなげる。								
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)		912			608		
		基金	国(A)				(千円)	うち受託事業等 (再掲)(注2)	(千円)
			都道府県(B)				(千円)		304
			計(A+B)				(千円)		912
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	37			
事業名	No	57	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 7,491千円				
	看護職のWLB推進事業								
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域								
事業の実施主体	三重県（県看護協会委託）								
事業の期間	令和5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	本県における看護職員数は年次推移をみると増加傾向にあるものの、人口10万当たりの従事者は全国下位に位置しているなど、その確保がきわめて重大な課題となっていることから、看護職のワークライフバランス推進を支援し、看護職員の勤務環境改善を図る必要がある。								
	アウトカム指標	看護師等の離職時等の届出制度の届出状況のうち、e ナースセンターの登録希望者の割合（2015年10月1日からの総計）令和3年度18.6%（510人/2,738人）を令和5年度までに18.8%にする。							
事業の内容	夜勤・交代制勤務など厳しい勤務環境にある看護職員が健康で安心して働くことができる環境整備が課題であり、看護職のワークライフバランス推進のための取組を支援するため、相談窓口を設置して医療機関や看護職員からの相談に応じるとともに、医療機関に対して研修を行うとともにアドバイザーによる助言や出前講座等を実施する。								
アウトプット指標	勤務環境改善に取り組む医療機関を対象に、看護業務の効率化等についての研修を実施し、研修参加者数100名以上を確保する。								
アウトカムとアウトプットの関連	医療機関の職員を対象にした研修を実施することで職場の勤務環境改善を図り、復職希望者の割合の増加に努め、就業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 民	(千円)		
				7,491					
	基金	国(A)		(千円)				(千円)	
				4,994					
		都道府県(B)		(千円)					
		2,497			4,994				
計(A+B)		(千円)					うち受託事業等 (再掲)(注2)		
		7,491					(千円)		
その他(C)		(千円)					4,994		
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	58	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 230,826 千円				
	看護師等養成所運営費補助金								
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域								
事業の実施主体	看護師等養成所								
事業の期間	令和5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	本県における看護職員数は年次推移をみると増加傾向にあるものの、人口10万当たりの従事者は全国下位に位置しているなど、その確保がきわめて重大な課題となっている。このため、人材を養成する看護師等養成所の看護教育の内容を充実し、養成力の向上を図る必要がある。								
	アウトカム指標	アウトカム指標：県内看護師等学校養成所の定員に対する県内就業者の割合67.4%（令和3年度）を令和5年度までに69.0%にする。							
事業の内容	看護師等養成所の教育内容の充実を図るため、運営に必要な経費に対して補助を行う。								
アウトプット指標	看護師等養成所12施設に補助をする。（令和5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に必要な経費に補助することで、教育内容の充実を図り、退学者を減少させるなどにより、県内従事者数の確保を図る。								
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)		
				230,826			17,057		
		基金	国(A)			(千円)		民	(千円)
			都道府県(B)			(千円)			136,827
			計(A+B)			(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注2)
その他(C)		(千円)	230,826						
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	59	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 9,498 千円				
	看護師等養成所実習施設確保推進事業								
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域								
事業の実施主体	県内医療機関								
事業の期間	令和5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	本県における看護職員数は年次推移をみると増加傾向にあるものの、人口10万当たりの従事者は全国下位に位置しているなど、その確保がきわめて重大な課題となっていることから、学生の実習を充実させ、退学者数の減少を図る必要がある。								
	アウトカム指標	県内看護師等学校養成所の定員に対する県内就業者の割合67.4%(令和3年度)を令和5年度までに69.0%にする。							
事業の内容	母性看護、小児看護及び助産の実習病院・診療所において、民間立看護師等養成所からの実習を受け入れ、かつ専任の臨床実習指導者を配置する経費に対して補助する。								
アウトプット指標	母性看護、小児看護及び助産の実習受入施設数13か所以上を確保する。								
アウトカムとアウトプットの関連	看護師等養成所における臨床実習施設を確保し、実習内容の充実を図ること、基礎教育と臨床のギャップを埋め、退学者数の減少、早期離職防止を図る。								
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)		
				9,498			625		
		基金	国 (A)			(千円)		民	(千円)
			都道府県 (B)			(千円)			2,541
			計 (A+B)			(千円)			うち受託事業等 (再掲) (注2)
その他 (C)		(千円)	4,749						
			4,749						
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	60	新規事業/継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 19,525 千円		
	看護職員確保拠点強化事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域						
事業の実施主体	三重県（県看護協会委託）						
事業の期間	令和5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	本県における看護職員数は年次推移をみると増加傾向にあるものの、人口10万当たりの従事者は全国下位に位置しているなど、その確保がきわめて重大な課題となっていることから、確保対策の強化が必要である。						
	アウトカム指標	看護師等の離職時等の届出制度の届出状況のうち、e ナースセンターの登録希望者の割合（2015年10月1日からの総計）令和3年度18.6%（510人/2,738人）を令和5年度までに18.8%にする。					
事業の内容	看護職員の確保対策を強化するため、SNSの活用を含め、免許保持者届出制度の周知やナースバンクへの登録促進、看護業務のPR、ナースセンターサテライトでの相談対応の強化をはかる。						
アウトプット指標	ナースバンク新規登録者数500人以上を確保する。						
アウトカムとアウトプットの関連	免許保持者届出制度登録者個々の、ライフサイクル及びニーズに応じた復職支援を行うことで、復職希望者の割合の増加に努め、就業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)	
		国 (A)		(千円)			
		都道府県 (B)		(千円)			民 (千円)
		計 (A+B)		(千円)			
		その他 (C)		(千円)			うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円)
			19,525		13,017	13,017	
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	48			
事業名	No	61	新規事業/継続事業	新規	【総事業費 (計画期間の総額)】 500千円				
	薬剤師不足及び地域偏在の実態把握調査事業								
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域								
事業の実施主体	三重県								
事業の期間	令和5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	本県は、令和2年の人口10万人当たりの医療機関に従事する薬剤師数は171.7人(全国41位)と全国平均198.6人を大きく下回っている状況であり、医療施設(病院、診療所)に従事する薬剤師数についても市町別では大きな偏りがある。また、県内に薬学部を有する大学は1つのみであることや、県外大学へ入学した本県出身者が卒業後、県内に就職しないケースも多いことなど、様々な課題があり、これらの課題について実態把握調査及び分析を行うことで、効果的な解消策を検討していく必要がある。								
	アウトカム指標	アウトカム指標：実態把握調査を実施し、課題抽出するとともに、薬剤師不足解消に向けた効果的な施策の立案を行う。							
事業の内容	県内医療機関に対して、充足率調査等のアンケート調査を実施し、県内の薬剤師不足及び地域偏在の実態把握を行う。また、県外の薬剤師確保対策の先進事例を調査し、効果的な解消策の検討を行う。課題の分析及び効果的な施策の検討にあたっては、三重県薬剤師会等の関係団体と協議し、対応方針を決定する。								
アウトプット指標	薬剤師確保対策の情報収集を一元的に行うためのコントロールタワーを設置する。また、関係団体等とのワーキング会議を5回以上開催する。								
アウトカムとアウトプットの関連	行政及び関係団体の参画したワーキング会議を定期的で開催し、並行してコントロールタワーを設置することで、県内の薬剤師不足の実態把握と課題抽出及びそれらへの最も効果的な対応策の立案について効率的に進めることができる。								
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	(千円)			
				500			333		
		基金	国 (A)			(千円)		(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)			
その他 (C)		(千円)		(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	49			
事業名	No	62	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 5,838 千円				
	医療勤務環境改善支援センター事業								
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域								
事業の実施主体	三重県（県医師会委託）								
事業の期間	令和5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	本県における看護職員数は年次推移をみると増加傾向にあるものの、人口10万当たりの従事者は全国下位に位置しているなど、その確保がきわめて重大な課題となっていることから、勤務環境改善の専門的・総合的な支援を実施し、医療従事者の勤務環境改善を図る必要がある。								
	アウトカム指標	県内の看護職員従事者数 23,610 人（令和2年）を令和5年までに 25,433 人、令和7年までに 25,924 人にする。							
事業の内容	医療勤務環境改善マネジメントシステムにより勤務環境改善に取り組む医療機関に対して、労務管理・経営管理に関するアドバイザーの派遣など専門的・総合的な支援を実施するとともに、医師の働き方改革を推進するための支援を実施し、医療従事者の離職防止や定着促進を図る。								
アウトプット指標	医療勤務環境マネジメントシステムの導入・定着支援を行う医療機関数5か所以上を確保する。								
アウトカムとアウトプットの関連	医療勤務環境改善に取り組む医療機関を支援することで、看護職員等の離職防止や定着促進を図り、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		(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)		5,838			うち受託事業等 (再掲)(注2)	(千円)	
		基金	国(A)					(千円)	3,891
			都道府県(B)					(千円)	1,947
			計(A+B)					(千円)	5,838
その他(C)		(千円)	3,891						
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	63	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 77,346 千円		
	病院内保育所運営支援事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域						
事業の実施主体	県内医療機関						
事業の期間	令和5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	本県における看護職員数は年次推移をみると増加傾向にあるものの、人口10万当たりの従事者は全国下位に位置しているなど、その確保がきわめて重大な課題となっていることから、病院内保育所の施設整備を支援し、医療従事者の勤務環境改善を図る必要がある。						
	アウトカム指標	県内の新卒看護職員離職率6.6%（令和3年度・県病院看護実態調査）を令和5年度においても数値を維持する。					
事業の内容	病院及び診療所に従事する職員のために保育施設を運営する事業に対して補助することで、看護職員等の医療従事者の離職防止・再就業を図る。						
アウトプット指標	病院内保育所の運営を通じて、看護職員等医療従事者の離職防止等に取り組む医療機関数24か所以上を確保する。						
アウトカムとアウトプットの関連	病院内保育所の運営にかかる経費を補助することで、看護職員等の勤務環境の整備を図り、看護職員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)	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)		民	(千円)
			都道府県 (B)	(千円)			26,666
			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	52	
事業名	No	64	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 23,634 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	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域						
事業の実施主体	二次救急医療機関						
事業の期間	令和5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	休日や夜間における重症の小児救急患者に対応するため、病院群輪番制等で小児救急患者を受け入れる二次救急医療機関の医師を確保する必要がある。						
	アウトカム指標	幼児死亡率（幼児人口千人あたり）0.15%（令和元年度実績）を令和5年度までに、0.08%未満とする。					
事業の内容	病院群輪番制等で小児救急患者を受け入れる二次救急医療機関の常勤医師の確保に必要な費用に対し補助する。						
アウトプット指標	常勤医師を確保し、病院群輪番制等により小児救急に対応した二次救急医療機関の対応延べ日数 1,074 日（令和3年度実績）を令和5年度も確保する。						
アウトカムとアウトプットの関連	病院群輪番制等で小児救急患者を受け入れる二次医療機関を支援し、平日夜間、祝日等に小児救急に対応する医師数を確保することにより、重症児の救命等につなげる。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 23,634	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 10,503
		基金	国(A)			(千円) 10,503	民
	都道府県(B)		(千円) 5,253	うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円)			
	計(A+B)		(千円) 15,756				
	その他(C)		(千円) 7,878				
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	52				
事業名	No	65	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 39,446 千円					
	小児救急医療拠点病院運営支援事業									
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域									
事業の実施主体	三重病院									
事業の期間	令和5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	重症の小児救急患者の常時の受入に対応するため、24時間体制で受け入れることができる小児救急医療拠点病院の運営を支援する必要がある。									
	アウトカム指標	令和5年度の小児救急患者受入割合を47%（令和3年度実績）以上確保する。								
事業の内容	小児救急医療拠点病院の運営費に対し補助する。									
アウトプット指標	小児救急診療体制3人（医師1人、その他2人）（令和3年度実績）を令和5年度も確保する。									
アウトカムとアウトプットの関連	小児救急診療体制を整備することで、小児救急患者の受入を確保する。									
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)			
				39,446			26,296			
		基金	国 (A)			(千円)		民	(千円)	
			都道府県 (B)			(千円)				
			計 (A+B)			(千円)				
		39,446		うち受託事業等 (再掲) (注2)	(千円)					
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	53			
事業名	No	66	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 23,476 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	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域								
事業の実施主体	三重県（委託）								
事業の期間	令和5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	子どもを持つ保護者等が急な病気やけが等に適切に対応できるとともに、不要不急の患者の救急医療機関への受診の軽減を図るため、小児救急医療体制の補強と患者の症状に応じた適切な医療提供体制を構築することが必要である。								
	アウトカム指標	令和5年度の電話相談のうち、不急の救急車利用を防止した、「翌日の医療機関をすすめた」「心配は無いが何かあれば医療機関に行くように説明した」件数を5,983件（令和元年度実績、※過去最高件数）以上にする。							
事業の内容	休日・夜間において、小児患者の保護者等からの病気やけが、事故等に関する電話相談に医療関係の相談員が対応し、適切な助言及び指示を行う。								
アウトプット指標	電話相談件数12,048件（令和元年度実績、※過去最高件数）以上にする。								
アウトカムとアウトプットの関連	電話相談件数を増やし、より多くの保護者に子どもの症状に応じた適切な助言や指示を行うことで、不要不急の医療機関の受診や救急車の出動を抑制し、小児救急医療体制の補強につなげる。								
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)		
				23,476			983		
		基金	国 (A)			(千円)		民	(千円)
			都道府県 (B)			(千円)			14,667
			計 (A+B)			(千円)			うち受託事業等 (再掲) (注2)
		23,476		(千円)	14,667				
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	—	
事業名	No	67	新規事業/継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 2,000 千円		
	薬剤師を職業として選択するための中高生への啓発事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴鹿区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域						
事業の実施主体	一般社団法人三重県薬剤師会						
事業の期間	令和5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	薬剤師の充足状況は、大学薬学部が集中する都市部が高く、三重県の現状は、令和2年の統計では、人口10万人あたりの薬局・医療施設従事薬剤師数は171.7人と全国平均198.6人を下回っている。特に県民の医療の中心となる中小病院では薬剤師の確保に困窮している状態にある。						
	アウトカム指標	アウトカム指標：鈴鹿医療科学大学薬学部入学者の県内高校生の割合を現状値約40%から約50%（令和9年）とする。					
事業の内容	県内の薬剤師の充足率を高めるためには、将来の薬学部への進学を促すため、県内の中学生や高校生を対象に薬剤師の業務を紹介し、その魅力を伝えることが重要である。 そのため、県内の中学校（市町教育委員会）、高等学校における講義（薬剤師の業務紹介）や、病院や薬局での職場見学・職場体験等を実施する。						
アウトプット指標	講義や職場見学・職場体験者数を1,500人以上とする。						
アウトカムとアウトプットの関連	中学生や高校生の薬剤師に対する理解が深まることで、県内薬学部への入学者が増加し、県内へ就職する薬剤師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)	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)		公民	(千円)
			都道府県 (B)	(千円)			667
			計 (A+B)	(千円)			1,000
		その他 (C)	(千円)	1,000		うち受託事業等 (再掲) (注2)	(千円)
備考 (注3)							

事業の区分	VI 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業				標準事業例	—	
事業名	No	68	新規事業/継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 32,000 千円		
	地域医療勤務環境改善体制整備事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	桑員区域、三泗区域、鈴亀区域、津区域、伊賀区域、松阪区域、伊勢志摩区域、東紀州区域						
事業の実施主体	県内医療機関						
事業の期間	令和5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	本県においては医師数(人口10万対)が全国下位に位置しているなど、その確保がきわめて重大な課題となっていることから、医師の離職防止、職場定着促進を図るため、2024年4月からの医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始に向け、医師の労働時間短縮を進める必要がある。						
	アウトカム指標	<ul style="list-style-type: none"> ・特定行為研修を受講した看護師数の増加 23人(2021年)→30人(2023年) ・960時間超の時間外労働をしている医師がいる医療機関数の減少 15(2022年)→14(2023年) 					
事業の内容	医師の労働時間短縮に向けた取組を総合的に実施する事業のために必要な費用を支援する。						
アウトプット指標	補助対象医療機関数1か所以上を確保する。						
アウトカムとアウトプットの関連	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を対象とし、勤務医の労働時間短縮に向けた総合的な取組に要する経費を支援することで、勤務医の労働時間短縮、働き方改革の推進を図る。						
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)		32,000		8,000	
	基金	国(A)		(千円)		民	(千円)
		都道府県(B)		(千円)			8,000
		計(A+B)		(千円)			24,000
その他(C)		(千円)	8,000	(千円)			
備考(注3)	R2年度基金残14,086千円充当						