

医療介護総合確保促進法に基づく  
令和元年度県計画

令和2年1月  
熊本県

# 目次

1 . 計画の基本的事項	
( 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	2
( 3 ) 計画の目標の設定等	3
2 . 事業の評価方法	
( 1 ) 関係者からの意見聴取の方法	2 1
( 2 ) 事後評価の方法	2 2
3 . 計画に基づき実施する事業	
( 1 ) 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	2 3
( 2 ) 事業区分 2 : 居宅等における医療の提供に関する事業	3 4
( 3 ) 事業区分 3 : 介護施設等の整備に関する事業	5 9
( 4 ) 事業区分 4 : 医療従事者の確保に関する事業	6 1
( 5 ) 事業区分 5 : 介護従事者の確保に関する事業	1 1 5

# 1 . 計画の基本的事項

## (1) 計画の基本的な考え方

団塊の世代が75歳以上となる令和7年(2025年)に向けて、全ての住民が、医療や介護が必要となっても、できる限り住み慣れた地域で安心して自分らしく暮らしていける「地域包括ケアシステム」を実現するため、総合確保方針、第7次熊本県保健医療計画、第7期熊本県高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画等に即して、医療と介護の連携推進や介護施設等の整備などに取り組み、地域において効率的かつ質の高い医療・介護提供体制を構築する。

## (2) 都道府県医療介護総合確保区域の設定

平成30年度に施行した第7次熊本県保健医療計画及び第7期熊本県高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画における二次保健医療圏及び老人福祉圏域(高齢者福祉圏域)を令和元年度県計画における「医療介護総合確保区域」とする。

区域名	構成市町村
熊本・上益城	熊本市、御船町、嘉島町、益城町、甲佐町、山都町
宇城	宇土市、宇城市、美里町
有明	荒尾市、玉名市、玉東町、和水町、南関町、長洲町
鹿本	山鹿市
菊池	菊池市、合志市、大津町、菊陽町
阿蘇	阿蘇市、南小国町、小国町、産山村、高森町、南阿蘇村、西原村
八代	八代市、氷川町
芦北	水俣市、芦北町、津奈木町
球磨	人吉市、錦町、あさぎり町、多良木町、湯前町、水上村、相良村 五木村、山江村、球磨村
天草	天草市、上天草市、苓北町
県内10区域	45市町村

- 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

### (3) 計画の目標の設定等

#### 熊本県全体

##### 1. 目標

熊本県においては、安全安心な暮らしに向けた、一人ひとりの健康づくりと地域における保健医療の提供を目指し、以下のとおり目標を設定する。

#### 【地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する目標】

- 高齢化が進展し、医療需要が増加する一方で、人材や施設などの医療資源が限られた中であっても、県民が安心して暮らしていくため、安定的かつ継続的にサービスを受けられるよう、医療機関が病床機能を含めた医療機能の分化・連携に自主的に取り組み、患者の状態に応じた医療提供を目指す。
- 「くまもとメディカルネットワーク」を将来にわたって自立・持続可能なシステムとして構築・運用することで、県民の病気などの状態に応じた質の高い医療や介護サービスの提供を目指す。

#### 【定量的な目標値】

指標名	計画( )策定時		目標
2025年に不足が見込まれる病床機能が増加した構想区域数	-		10 構想区域 (R7 年度)
「くまもとメディカルネットワーク」に参加している県民数	2,990 人 (H29 年 10 月)		50,000 人 (R4 年 3 月)
脳血管疾患の年齢調整死亡率(人口 10 万対)	男性：33.9 女性：19.2 (H27 年)		男性：24.2 女性：13.1 (R5 年)
虚血性心疾患の年齢調整死亡率(人口 10 万対)	男性：16.2 女性：6.3 (H27 年)		男性：10.7 女性：3.8 (R5 年)

第 7 次熊本県保健医療計画(平成 30 年度～平成 35 年度)(以下同様)

### 【居宅等における医療の提供に関する目標】

○2025年を目途に地域包括ケアシステムの構築を進め、関係機関や多職種が連携して在宅医療を提供し、県民が希望する身近な地域で安心して暮らすことができる体制や仕組みの構築を目指す。

#### 【定量的な目標値】

指標名	計画策定時		目標
在宅療養支援病院数	42 施設 (H29 年 10 月)		50 施設 (R5 年 10 月)
在宅療養支援歯科診療所数	226 施設 (H29 年 10 月)		250 施設 (R5 年 10 月)
県内における薬局に占める薬剤訪問指導を実施している薬局の割合	29% (H29 年 3 月)		40% (R5 年 3 月)
居宅介護サービス利用者に占める訪問看護利用者の割合	9.7% (H29 年 4 月)		12.2% (R5 年 4 月)

### 【介護施設等の整備に関する目標】

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第7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の整備を行う。

- ・地域密着型介護老人福祉施設 2,275 床 (92 力所) 2,391 床 (96 力所)
- ・認知症高齢者グループホーム 3,423 床 (262 力所) 3,513 床 (272 力所)  
6 力所 (54 床) は、施設等の開設・設置に必要な準備経費のみの補助
- ・小規模多機能型居宅介護事業所 153 力所 165 力所 (340 人増)
- ・看護小規模多機能型居宅介護事業所 2 力所 (28 床)
- ・認知症対応型デイサービスセンター 1 力所
- ・介護予防拠点 43 力所
- ・介護療養型医療施設等転換整備 4 力所 (100 床) 18 力所 (549 床)  
3 力所 (138 床) は、施設等の開設・設置に必要な準備経費のみの補助

計画期間：平成31年(2019年)4月1日～令和2年(2020年)3月31日

### 【医療従事者の確保に関する目標】

#### (医師)

○総合的な医師確保対策や医師派遣調整など、地域の医療を県全体で支える仕組みを構築し、地域における医療提供体制の強化と医師数の地域格差の解消を目指す。

#### (歯科医師・歯科衛生士)

○医科と歯科が機能的に連携することで、県民のニーズに応じた歯科医療提供体制の整備を目指す。

**( 薬剤師 )**

- 研修等による就業促進により必要な薬剤師を確保するとともに、かかりつけ薬剤師の役割を発揮できるよう薬剤師や在宅訪問を行う薬剤師を育成し、地域包括ケアシステムの充実につなげる。

**( 看護職員 )**

- 県民が住み慣れた地域で、自らの希望に沿った健康な生活や療養生活を送ることを支えるため、看護職員が質の高い看護を提供しながら、生き生きと働き続けることができるようにする。

**( その他の保健医療従事者 )**

- チーム医療や地域連携の推進に必要な保健医療従事者を養成、確保し、医療需要の変化に対応した地域における医療提供体制の整備を目指す。

**【 定量的な目標値 】**

**( 医師 )**

指標名	計画策定時		目標
自治医科大学卒業医師及び医師修学資金貸与医師の地域の医療機関への配置人数	15 人 ( H29 年 4 月 )		46 人 ( R5 年度 )
初期臨床研修医のマッチング率	79.1% ( H29 年 10 月 )		90.0%以上 ( R5 年度 )
勤務環境改善計画の策定病院数	14 施設 ( H29 年 4 月 )		120 施設 ( R5 年度 )

**( 歯科医師 )**

指標名	計画策定時		目標
がん診療医科歯科連携紹介患者数	1,140 人 ( H29 年 3 月 )		2,000 人 ( R5 年 3 月 )

**( 薬剤師 ) 再掲**

指標名	計画策定時		目標
県内における薬局に占める薬剤訪問指導を実施している薬局の割合	29% ( H29 年 3 月 )		40% ( H35 年 3 月 )

(保健師・助産師・看護師・准看護師)

指標名	計画策定時		目標
県内出身の看護学生の県内就業率	71.4% (H28年度卒)		80.0% (R5年度卒)
病院新卒常勤者離職率	6.9% (H27年度)		6.3% (R5年度末)
ナースセンターの支援による再就業者数	384人 (H28年度)		624人 (R5年度)
勤務環境改善計画の策定病院数(再掲)	14施設 (H29年4月)		64施設 (R5年度)

### 【介護従事者の確保に関する目標】

- ・本県においては、平成37年度において2,055人の介護職員の不足が見込まれており、当該不足を解消するため、広報・啓発、多様な人材の参入促進、職員の定着促進、の3つの観点から総合的に介護人材の確保・定着に向けた取組みを進めていく。
- ・広報・啓発  
広く県民に対し介護職の魅力や専門性等をPRするための各種広報・啓発実施
- ・多様な人材の参入促進  
将来的な介護人材となる若者への重点的働きかけ  
就労希望者や潜在的有資格者の就労促進のための研修等の実施
- ・職員の定着促進  
職員のキャリアアップ支援  
事業者に対する主体的取組みの必要性についての意識啓発等

### 【定量的な目標値】

- ・介護職員の不足の解消に向けた取組みを進めるとともに、併せて介護人材の資質の確保・向上、環境整備等を図っていく。

第7期熊本県高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画に掲げる  
数値目標のうち、関連性の高いもの

目標	単位	H28年度 実績	H32年度 末目標値
介護従事者の養成校(大学、短大、専門学校、高校)の定員充足率	%	35.4	60
介護職員の不足感を感じていない事業所の割合	%	39.9	56
居宅サービス利用者数に占めるケアプラン点検数割合が5%以上である市町村数	市町村	29	45
認知症サポーター養成人数	人	281,146	360,000
認知症初期集中支援チームの年間訪問実人数	人	152	228
認知症介護実践者研修の受講者数	人	5,391	6,400
認知症の人が集まる場や認知症カフェなどの認知症の人や家族が集う取組みを実践している市町村	市町村	27	45
権利擁護支援の地域連携ネットワークを構築している市町村数	市町村	0	23

## 2. 計画期間

平成31年4月1日～令和2年3月31日

熊本・上益城医療介護総合確保区域

### 1. 目標

本区域では、安全安心な暮らしに向けた、一人ひとりの健康づくりと地域における保健医療の提供を目指し、以下のとおり目標を設定する。

#### 【地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する目標】

○高齢化が進展し、医療需要が増加する一方で、限られた資源の中でも市民が安心して暮らしていくため、安定的かつ継続的に医療を受けられるよう、医療機関が医療機能の分化・連携に自主的に取り組み、患者の状態に応じた医療提供を目指す。

(旧熊本医療介護総合確保区域)

指標名	計画策定時	目標
かかりつけ医を決めている人の割合	74.2% (平成29年3月)	80%

#### 【居宅等における医療の提供に関する目標】



○地域包括ケアシステムの構築に向け、住民が住みなれた地域で安心して生活できるよう、多職種や関係機関が連携した在宅医療・介護等の提供体制の整備を目指す。

(旧熊本医療介護総合確保区域)

指標名	計画策定時		目標
訪問診療実施件数	5,056 件 (H26 年 9 月)		8,000 件 (R5 年度)
訪問診療を受ける患者数	2,864 人 (H29 年度)		4,020 人 (R5 年度)
自宅や施設における死亡者数	16.9% (H28 年度)		20.5% (R5 年度)
在宅療養歯科診療所数	90 箇所 (H29 年度)		100 箇所 (R5 年度)
在宅訪問に参画する薬局の割合	30.5% (H28 年度)		40% (R5 年度)

(旧上益城医療介護総合確保区域)

指標名	計画策定時		目標
訪問診療を受ける患者数	248 人 (H29 年)		384 人 (R5 年末)
訪問診療を実施する病院、診療所数	16 施設 (H29 年)		22 施設 (R5 年末)
居宅介護サービス利用者に占める訪問介護利用率	11.1% (H29 年 4 月)		12.2% (R5 年末)

### 【介護施設等の整備に関する目標】

(旧熊本医療介護総合確保区域)

地域包括ケアシステムの構築に向けて、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の整備を行う。

- ・地域密着型特別養護老人ホーム 1 カ所 (29 床)
- ・認知症高齢者グループホーム 6 カ所 (54 床)
- 施設等の開設・設置に必要な準備経費のみの補助
- ・小規模多機能型居宅介護事業所 4 カ所 (116 床)
- ・定期巡回・対応型訪問介護看護事業所 2 カ所
- ・看護小規模多機能型居宅介護事業所 2 カ所 (28 床)

- ・介護療養型医療施設等転換整備 9カ所(276床)

うち、6カ所(133床)は、施設等の開設・設置に必要な準備経費のみの補助  
(旧上益城医療介護総合確保区域)

地域包括ケアシステムの構築に向けて、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の整備を行う。

- ・小規模多機能型居宅介護事業所 1カ所(29床)
- ・介護予防拠点 3カ所

以下の目標は、区域に特化した取組みを実施しないことから、熊本県(全県)と同様の目標とする(以  
下の区域も同様)。

【医療従事者の確保に関する目標】

【介護従事者の確保に関する目標】

## 2. 計画期間

平成31年4月1日～令和2年3月31日

## 宇城医療介護総合確保区域

### 1. 目標

本区域では、安全安心な暮らしに向けた、一人ひとりの健康づくりと地域における保健医療の提供を目指し、以下のとおり目標を設定する。

#### 【地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する目標】

○高齢化が進展し、医療需要が増加する一方で、人材や施設などの医療資源が限られた中であっても、県民が安心して暮らしていくため、安定的かつ継続的にサービスを受けられるよう、医療機関が病床機能を含めた医療機能の分化・連携に自主的に取り組み、患者の状態に応じた医療提供を目指す。

#### 【居宅等における医療の提供に関する目標】

○医療や介護が必要となっても住み慣れた地域（自宅等）で安心して自分らしく療養生活を送ることを目指す。

指標名	計画策定時		目標
在宅療養支援診療所・病院数	12 施設 (H29 年 10 月)		増 (R5 年)
退院加算を届出ている診療所・病院数	8 施設 (H29 年 10 月)		9 移設 (R5 年 10 月)
訪問診療を受ける患者数	501 人 (H29 年)		595 人 (R5 年)
訪問診療を実施する病院・診療所数	22 施設 (H29 年度)		26 施設 (R5 年)
訪問看護利用率	9.0% (H29 年 4 月)		12% (R5 年 4 月)
往診を実施する病院・診療所数	38 (H27 年度)		増 (R3 年度)
自宅や施設で最期を迎えた方の割合	22.7% (H28 年度)		25% (R4 年)

#### 【介護施設等の整備に関する目標】

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第7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の整備を行う。

- ・介護予防拠点 5カ所
- ・介護療養型医療施設の転換整備 2カ所（74床）  
1カ所（52床）は、施設等の開設・設置に必要な準備経費のみの補助

### 2. 計画期間

平成31年4月1日～令和2年3月31日

有明医療介護総合確保区域

1. 目標

本区域では、安全安心な暮らしに向けた、一人ひとりの健康づくりと地域における保健医療の提供を目指し、以下のとおり目標を設定する。

【地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する目標】

○子育て世代から高齢者まで全ての住民が安心して暮らしていくため、限られた医療資源であっても安定的かつ継続的にサービスを受けられるよう、医療機関が病床機能を含めた医療機能の分化・連携に自主的に取り組み、患者の状態に応じた医療提供を目指す。

指標名	計画策定時		目標
「くまもとメディカルネットワーク」に参加している住民数	27 人 (平成 29 年 10 月)		600 人 (令和 4 年 3 月)
かかりつけ薬剤師・薬局を決めている人の割合	44.7% (平成 29 年 3 月)		60% (令和 5 年度)
病床機能報告の回答率	97.4% (平成 28 年 7 月)		100% (令和 4 年 7 月)

【居宅等における医療の提供に関する目標】

○2025 年を目途に、地域包括ケアシステムの構築を進め、関係機関や多職種が連携して在宅医療を提供し、住民が希望する身近な地域で安心して暮らすことができる体制や仕組みの構築を目指す。

指標名	計画策定時		目標
県民意識調査結果による「在宅医療・介護サービスを受けることができる」と思う割合	31.7% (H29 年)		43% (R5 年)
退院支援加算を届け出ている診療所・病院数	10 機関 (H29 年 10 月)		11 機関 (R5 年度)
訪問診療を受ける患者	741 人 (H29 年度)		981 人 (R5 年度)
訪問診療を実施する病院・診療所数	病院 4、診療所 35 (H29 年)		増加 (R5 年)
居宅介護サービス利用者に占める訪問看護利用率	9.1% (H29 年 4 月)		12.2% (R5 年)
在宅療養支援歯科診療所数	20 施設 (H29 年 12 月末)		22 施設 (R5 年 12 月末)
在宅訪問に参画(届出)している薬局の割合	72.9% (H29.3 月)		82.2% (R5.3 月)

自宅や施設で最期を迎えた方の割合	17.9% (H28年)		25% (R5年)
------------------	-----------------	--	--------------

**【介護施設等の整備に関する目標】**

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第7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の整備を行う。

- ・小規模多機能型居宅介護事業所 3カ所（81床）
- ・介護予防拠点 16カ所

**2. 計画期間**

平成31年4月1日～令和2年3月31日

## 鹿本医療介護総合確保区域

### 1. 目標

本区域では、安全安心な暮らしに向けた、一人ひとりの健康づくりと地域における保健医療の提供を目指し、以下のとおり目標を設定する。

#### 【地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する目標】

○住民が安心して暮らしていける地域を目指し、患者ニーズや医療提供体制を踏まえ、医療機能の分化・連携を医療機関や関係機関等と協議し、患者の状態に応じた医療が鹿本地域で安定的かつ継続的に提供できるようにします。

指標名	計画策定時		目標
「くまもとメディカルネットワーク」に参加している住民数	16人 (平成29年10月)		増加
回復期病床数	155(H28年度)		増加

#### 【居宅等における医療の提供に関する目標】

○地域包括ケアシステムの構築に向けて、多職種や関係機関が連携して在宅医療等の提供の充実を図り、誰もが最後まで住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らせる地域を目指す。

指標名	計画策定時		目標
自宅や施設等で最期を迎えた方の割合	19.6% (H28年)		増加 (R5年度)
居宅介護サービス利用者に占める訪問看護利用率	5.8% (H29.4月)		12.2% (R5年度)
県民意識調査結果による「在宅医療・介護サービスを受けることができると思う」割合	19.9% (H29.3月)		29.9% (R5年度)

介護保険の居宅介護サービス受給者に占める訪問看護利用者の割合。

#### 【介護施設等の整備に関する目標】

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第7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の整備を行う。

- ・認知症高齢者グループホーム 1カ所(9床)
- ・小規模多機能型居宅介護事業所 2カ所(50床)
- ・介護予防拠点 2カ所

### 2. 計画期間

平成31年4月1日～令和2年3月31日

菊池医療介護総合確保区域

1. 目標

本区域では、安全安心な暮らしに向けた、一人ひとりの健康づくりと地域における保健医療の提供を目指し、以下のとおり目標を設定する。

【地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する目標】

○高齡化が進展し、医療需要が増加する一方で、人材や施設などの医療資源が限られた中であっても、県民が安心して暮らしていくため、安定的かつ継続的にサービスを受けられるよう、医療機関が病床機能を含めた医療機能の分化・連携に自主的に取り組み、患者の状態に応じた医療提供を目指す。

指標名	計画策定時		目標
病床機能報告の回答率	100% (平成 28 年 7 月)		100% (毎年)

【居宅等における医療の提供に関する目標】

○2025 年を目途に地域包括ケアシステムの構築を進め、関係機関や多職種が連携して在宅医療を提供し、県民が希望する身近な地域で安心して暮らすことができる菊池地域を目指す。

指標名	計画策定時		目標
在宅療養支援診療所数	11 施設 (H30 年 3 月末)		19 施設 (R5 年 10 月)
在宅療養支援病院数	0 (H24 年度)		3 施設 (R5 年 10 月)
24 時間体制の訪問看護ステーションの従業者割合 (10 万人あたり)	42.2 人 (H29 年 10 月)		45 人 (R5 年 10 月)
在宅患者訪問薬剤管理指導実施薬局割合	7.7% (H28 年)		12.0% (R4 年)
退院支援加算届出病院・診療所数	6 箇所 (H29 年 10 月)		7 箇所 (R5 年 10 月)
居宅介護サービス利用者に占める訪問看護利用率	10.2% (H29 年 4 月)		12.2% (R5 年 4 月)
在宅療養支援歯科診療所	20 箇所 (H29 年 10 月)		24 箇所 (R5 年 10 月)
居宅療養管理指導実施薬局割合	15.0% (H28 年)		20.0% (R4 年)

自宅や施設等で最期を迎えた方の割合	18.0% (H28年)		25.0% (H34年)
24時間対応の訪問看護ステーション数	14事業所 (H29年10月)		16事業所 (H35年10月)

### 【介護施設等の整備に関する目標】

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第7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の整備を行う。

- ・地域密着型特別養護老人ホーム 1カ所(29床)
- ・介護療養型医療施設の転換整備 2カ所(61床)  
1カ所(24床)は、施設等の開設・設置に必要な準備経費のみの補助
- ・空き家を改修した整備(認知症対応型デイサービスセンター) 1カ所

### 2. 計画期間

平成31年4月1日～令和2年3月31日



## 阿蘇医療介護総合確保区域

### 1. 目標

本区域では、安全安心な暮らしに向けた、一人ひとりの健康づくりと地域における保健医療の提供を目指し、以下のとおり目標を設定する。

#### 【地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する目標】

○高齢化が進展し、医療需要が増加する一方で、人材や施設などの医療資源が限られた中であっても、県民が安心して暮らしていくため、安定的かつ継続的にサービスを受けられるよう、医療機関が病床機能を含めた医療機能の分化・連携に自主的に取り組み、患者の状態に応じた医療提供を目指す。

#### 【居宅等における医療の提供に関する目標】

○2025年を目途に地域包括ケアシステムの構築を進め、関係機関や多職種が連携して在宅医療を提供し、県民が希望する身近な地域で安心して暮らすことができる体制や仕組みの構築を目指す。

指標名	計画策定時		目標
県民意識調査による在宅医療・介護サービスを受けられると思う人の割合	25.2% (H29年度)		35.2% (R5年度末)

#### 【介護施設等の整備に関する目標】

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第7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の整備を行う。

- ・介護予防拠点 5カ所

### 2. 計画期間

平成31年4月1日～令和2年3月31日

## 八代医療介護総合確保区域

### 1. 目標

本区域では、安全安心な暮らしに向けた、一人ひとりの健康づくりと地域における保健医療の提供を目指し、以下のとおり目標を設定する。

#### 【地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する目標】

○高齢化が進展し、医療需要が増加する一方で、人材や施設などの医療資源が限られた中であっても、八代地域で安心して暮らしていくため、安定的かつ継続的にサービスを受けられるよう、医療機関が病床機能を含めた医療機能の分化・連携に自主的に取り組み、患者の状態に応じた医療提供を目指す。

#### 【居宅等における医療の提供に関する目標】

○2025年を目途に地域包括ケアシステムの構築を進め、関係機関や多職種が連携して在宅医療を提供し、県民が希望する身近な地域で安心して暮らすことができる体制や仕組みの構築を目指す。

指標名	計画策定時		目標
在宅療養支援病院数	1施設 (H29年度)		1施設 (R5年度)
在宅療養支援診療所数	18施設 (H29年度)		21箇所 (R5年度)
在宅療養支援歯科診療所数	16施設 (H29年度末)		17箇所 (R5年度)
在宅療養に関する相談窓口数	0箇所 (H29年度)		2箇所 (R5年度)
在宅療養後方支援病院数	0箇所 (H29年度)		1箇所
居宅介護サービス利用者に占める訪問看護利用率	9.0% (H29年度)		12.2% (H35年度)
自宅や施設で最期を迎えた方の割合	21.2% (H29年度)		増加 (H35年度)

#### 【介護施設等の整備に関する目標】

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第7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の整備を行う。

- ・地域密着型特別養護老人ホーム 1カ所(29床)
- ・認知症高齢者グループホーム 2カ所(18床)
- ・小規模多機能型居宅介護事業所 1カ所(29床)
- ・介護療養型医療施設の転換整備 1カ所(35床)

### 2. 計画期間

平成31年4月1日～令和2年3月31日

## 芦北医療介護総合確保区域

### 1. 目標

本区域では、安全安心な暮らしに向けた、一人ひとりの健康づくりと地域における保健医療の提供を目指し、以下のとおり目標を設定する。

#### 【地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する目標】

○高齢化が進展し、医療需要が増加する一方で、人材や施設などの医療資源に限られた中であっても、住民が安心して暮らしていくため、安定的かつ継続的にサービスを受けられるよう、医療機関が病床機能を含めた医療機能の分化・連携に自主的に取り組み、患者の状態に応じた医療提供を目指す。

指標名	計画策定時		目標
病床機能報告の回答率	100% (平成 28 年)		維持

#### 【居宅等における医療の提供に関する目標】

○2025 年を目途に地域包括ケアシステムの構築を進め、地域の関係機関が連携を図り、住民が希望する身近な地域で安心して暮らすことができる在宅医療の提供体制の充実を目指す。

指標名	計画策定時		目標
在宅療養支援病院数	2 施設 (H29 年度末)		増加 (R5 年度末)
在宅療養支援診療所数	6 施設 (H29 年度末)		増加 (R5 年度末)
在宅療養支援歯科診療所数	4 施設 (H29 年度末)		増加 (R5 年度末)
居宅介護サービス利用者に占める訪問看護利用率	13.3%		増加 (R5 年度末)
在宅医療・介護サービスを受けられると思う人の割合	25.9%		28.5%以上 (R5 年度末)
訪問診療を実施する病院・診療所数	13 施設		増加 (R5 年度末)

#### 【介護施設等の整備に関する目標】

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第 7 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の整備を行う。

- ・介護療養型医療施設の転換整備 1 力所 (60 床)

### 2. 計画期間

平成 31 年 4 月 1 日～令和 2 年 3 月 31 日

## 球磨医療介護総合確保区域

### 1. 目標

本区域では、安全安心な暮らしに向けた、一人ひとりの健康づくりと地域における保健医療の提供を目指し、以下のとおり目標を設定する。

#### 【地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する目標】

○地域医療構想調整会議の場を活用し、管内の医療機関が球磨地域医療構想の推進 に向け自主的に取り組むことで、地域の実情に応じた医療提供を目指す。

指標名	計画策定時		目標
病床機能報告の回答率	100% (平成28年7月)		維持 (令和4年7月)

#### 【居宅等における医療の提供に関する目標】

○2025年を目途に地域包括ケアシステムの構築を進め、関係機関や多職種が連携して在宅医療を提供し、住民が希望する身近な地域で安心して暮らすことができる体制の充実を目指す。

指標名	計画策定時		目標
県民意識調査で、在宅医療・介護サービスを受けられることができると思う人の割合	28.6% (H29年3月)		38.6% (R5年度調査)
訪問診療を受ける患者数	190人 (H29年)		295人 (R5年度調査)
在宅療養歯科診療所数	14機関 (H29年)		16機関 (R5年度調査)
自宅や施設で最期を迎えた方の割合	16.7% (H28年)		25% (R5年度調査)

#### 【介護施設等の整備に関する目標】

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第7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の整備を行う。

- ・介護予防拠点 12カ所

### 2. 計画期間

平成31年4月1日～令和2年3月31日

## 天草医療介護総合確保区域

### 1. 目標

本区域では、安全安心な暮らしに向けた、一人ひとりの健康づくりと地域における保健医療の提供を目指し、以下のとおり目標を設定する。

#### 【地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する目標】

○地域における課題や医療需要の将来推計、病床機能報告等を踏まえ、医療機能の適切な分化と連携を行うことにより、2025年に目指すべき医療提供体制の実現を目指す。

指標名	計画策定時		目標
地域医療構想調整会議等開催数	4回/年 (H29年度)		増加 (R5年度)

#### 【居宅等における医療の提供に関する目標】

○平成37年(2025年)を目途に地域包括ケアシステムの構築を進め、関係機関や多職種が連携して在宅医療を提供し、地域住民が希望する身近な地域で安心して暮らすことのできる体制や仕組みの構築を目指す。

指標名	計画策定時		目標
在宅療養支援診療所数	19施設 (H29年度末)		19施設 (R5年度)
在宅療養支援歯科診療所数	26施設 (H29年度末)		35施設 (R5年度)
在宅療養支援病院数、在宅療養後方支援病院数、地域包括ケア病棟(病床)を持つ病院数	6施設/9施設		9施設/9施設 (R5年度)
県民意識調査「十分な体制が整っているため、サービスを受けることができると思う」割合	30.0% (H29年度)		40.0% (R5年度)
ターミナルケアを実施している訪問看護ステーション数(人口10万人あたり)	4.8施設 (H27年度)		6.8施設 (R5年度)

#### 【介護施設等の整備に関する目標】

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第7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の整備を行う。

- ・地域密着型特別養護老人ホーム 1カ所(29床)
- ・認知症高齢者グループホーム 1カ所(9床)
- ・小規模多機能型居宅介護事業所 1カ所(29床)
- ・介護療養型医療施設の転換整備 1カ所(4床)

### 2. 計画期間

平成31年4月1日～令和2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

計画の策定にあたっては、医療機関、大学、団体、市町村などから広くアイデアを募集するとともに、提案されたアイデアについて提案団体を含めた関係者と意見交換を実施した。

#### 【主な関係団体との意見交換の状況】

##### 【医療分】

○平成 30 年 5 月～7 月

「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」、「居宅等における医療の提供に関する事業」、「医療従事者の確保に関する事業」について、関係団体に提案募集の実施

○平成 30 年 9 月～10 月

提案団体との意見交換を実施（12 団体）

○平成 31 年 2 月 12 日

第 4 回熊本県地域医療構想調整会議で県計画のたたき台について意見聴取を実施。

○令和元年 7 月 8 日

第 5 回熊本県地域医療構想調整会議で県計画について意見聴取を実施

○令和元年 8 月

各構想区域（10 区域）の第 7 回地域医療構想調整会議で県計画について意見聴取を実施

##### 【介護分】

平成 30 年 10 月

熊本県社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会保健福祉推進部会で平成 30 年度県計画について協議

令和元年 10 月

熊本県社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会保健福祉推進部会で令和元年度県計画について協議

(備考)

「3.介護施設等の整備に関する事業」については、県及び市町村の第7期介護保険事業(支援)計画に基づいて事業を実施しています。そのため、関係者からの意見聴取は行っていません。

## (2) 事後評価の方法

計画の事後評価にあたっては、事業毎に設定した取組目標の達成状況及び事業実施状況について確認・評価を行い、医療法に基づき設置した県全体及び各地域の地域医療構想調整会議や、高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画を審議する熊本県社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会保健福祉推進部会の意見を踏まえ、次年度以降の事業の見直しに活用する。

なお、当該事後評価については、熊本県保健医療計画のPDCAサイクルによる評価と連動して実施する。

### 3 . 計画に基づき実施する事業

#### (1) 事業の内容等

#### 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)】 地域医療等情報ネットワーク基盤整備事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 226,215 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全域	
事業の実施主体	公益社団法人熊本県医師会	
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>高齢社会の進展により、今後急増することが見込まれる医療や介護の需要に対応するため、限られた資源をより効率的に活用し、県民一人ひとりに質の高い医療や介護サービスを提供することが求められています。</p> <p>アウトカム指標：「くまもとメディカルネットワーク」に参加している県民（患者等）数： 10,304人（平成31年3月） 50,000人（令和4年3月）</p>	
事業の内容	熊本県医師会が実施する、県内の医療機関をはじめ、訪問看護ステーション、薬局及び介護関係施設等におけるICTを活用した地域医療等情報ネットワーク（くまもとメディカルネットワーク）の構築に対する助成。	
アウトプット指標	ネットワーク構築予定施設数：381施設	
アウトカムとアウトプットの関連	ICTを活用した県内の医療機関や介護関係施設間での迅速かつ適切な患者・利用者情報の共有・連携が進むことにより、医療・介護サービスの質の向上、引いてはネットワークの参加者数増につながる。	



事業に要する費用の額	金額	総事業費 ( A + B + C )		(千円) 226,215	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) 150,810			民	(千円) 150,810
			都道府県 ( B )	(千円) 75,405				うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円)
			計( A + B )	(千円) 226,215				
		その他 ( C )		(千円)				
備考								

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

この基金における「公」とは、

- ・都道府県及び市町村
- ・医療法(昭和23年法律第205号)第31条に規定する公的医療機関及び国、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した医療機関
- ・都道府県、市町村、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した介護施設等をいう。

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

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)】 病床機能分化・連携事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 990,517 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全域	
事業の実施主体	県内医療機関等、熊本大学病院、県医師会、都市医師会	
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>病床機能の分化・連携を促進するため、2025年の医療機能ごとの病床数推計で不足が見込まれる病床機能について、現時点で同機能以外の医療機能を担う医療機関に対する転換推進、病床機能の再編、転換後の機能強化が求められている。</p> <p>アウトカム指標：基金を活用して整備を行う不足病床機能の病床数及び再編病床数：109床（令和元年度末）</p>	
事業の内容	<p>不足が見込まれる病床機能へ転換する医療機関の施設・設備整備事業に対する助成</p> <p>病床機能の再編を実施する複数の医療機関の施設・設備整備事業に対する助成</p> <p>回復期病床機能を有する医療機関が実施する機器整備事業に対する助成</p> <p>地域の医療機関間の役割分担・連携強化に向けたネットワークを構築するために必要な専門医派遣に対する経費及び専門医育成のための設備整備に対する助成</p> <p>地域医療構想アドバイザーの活動経費及び都道府県主催研修会の開催経費</p> <p>各医療機関の病床機能や空床情報等を共有し、在宅療養患者の急変時対応や入退院支援に取り組むためのコーディネートを担う機関を県及び各地域に設置するための経費</p> <p>災害時の高度急性期から慢性期までの病床転換を促進するため、被害規模やフェーズに応じた適切な医療提供に向けた多職種連携体制の整備に対する助成</p> <p>回復期機能の強化を図る医療機関の施設整備に対する助成</p>	

<p>アウトプット指標</p>	<p>対象医療機関数：3施設  対象医療機関数：1施設  医療機関数：10施設  対象医療機関数：19施設  アドバイザー派遣調整会議数：10箇所、研修会開催回数：11回  県全体のコーディネートを担当する機関：1箇所設置  地域のコーディネートを担当する機関：18箇所設置  講習会等開催圏域数：2圏域以上  対象医療機関数：1施設</p>
<p>アウトカムとアウトプットの関連</p>	<p>地域医療構想アドバイザーによる助言や都道府県主催研修会による共通認識のもとに、各構想区域の病床機能のさらなる分化・連携を進めて行く。具体的には、医療機関の自主的な転換に対する助成により、不足が見込まれる病床機能を担う病床数の充足を図り、公立病院が従来そのまま存在する構想区域において、当該公立病院を含む複数の医療機関で再編事業を支援する。</p> <p>限られた医療資源を有効活用し、地域の医療機関間で役割分担・連携を行うネットワークを構築するため、地域において中核的な役割を果たす医療機関へ専門医を派遣することで、当該医療機関の診療機能の充実（医療機能の集約）が図られ、地域内の医療機関における病床機能の分化・連携を促進する。</p> <p>回復期機能については、地域医療構想で定めた病床数の必要量と病床機能報告の結果との比較から不足が見込まれていることから、回復期機能の強化を図る医療機関の施設整備に対して助成するとともに、回復期病床機能の整備に必要不可欠なコーディネートを担う機関を県及び各地域に設置することで、不足する病床機能への転換が促進される。</p> <p>災害時において、被害規模やフェーズに応じた適切な病床転換を促すためには、各職種の役割を理解し、効果的に連携するための知識・ノウハウを有した多職種が必要。このような多職種を増加させるため、熊本地震時における持病の悪化、疾患の発症等に関する要因等を解析し、解析結果に基づく新たな保健医療支援方法（超音波検査等によるDVTの早期発見、適切な服薬指導による持病の悪化防止など）を整理した上で、これを多職種に普及させるための講習会や意見交換会の開催を促進する。</p>

事業に要する費用の額	金額	総事業費 ( A + B + C )		(千円) 990,517	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) 417,336		民	(千円)
			都道府県 ( B )	(千円) 208,669			うち受託事業等 (再掲)(注2)
			計( A + B )	(千円) 626,005			(千円)
		その他 ( C )		(千円) 364,512			
備考							

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

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

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

事業の区分	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)】 脳卒中等地域連携推進事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 1,200 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全域	
事業の実施主体	公益社団法人熊本県医師会、県内都市医師会、脳卒中急性期拠点医療機関	
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>地域医療構想の達成のためには、それぞれの医療機関が、地域において今後担うべき医療機能を認識し、当該医療機能を担う上で必要な病床の整備や医療従事者の確保が求められている。</p> <p>アウトカム指標：  基金を活用して整備を行う不足病床機能の病床数及び再編病床数：  109床（令和元年度末）  地域連携クリティカルパスに参加する医療機関数  4施設（平成30年10月） 25施設（令和5年10月）  （熊本県医師会版脳卒中地域連携クリティカルパスのみ）</p>	
事業の内容	<p>県医師会、県内都市医師会及び脳卒中急性期拠点医療機関が、脳卒中地域連携クリティカルパスを導入又は運用拡大するために実施する会議及び研修に対する助成。</p>	
アウトプット指標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域連携クリティカルパス導入に関する関係者研修会等の実施区域：2区域</li> <li>・ 研修会等の実施回数：各3回（参加医療機関数：計40機関程度）</li> </ul>	
アウトカムとアウトプットの関連	<p>本事業を通じてそれぞれの医療機関が、クリティカルパスを導入し、急性期から在宅まで、各関係機関が診療計画を共有することにより、医療機能ごとのそれぞれの役割が明確化され、当該地域において不足している医療機能を認識することができ、当該医療機能への移行にもつなげる。</p>	

熊本県医師会脳卒中地域連携バス

氏名 阿藤 太郎 生年月日 年 月 日 男・女 第 回 目 入院

rt-PA使用 なし あり(善効・効果・無効・悪化) 診察回数種別 急性期(+) (-) 回復期(+) (-) 維持期(+) (-)

(経過)	急性期 発症 ~ 2W		回復期 1 M			4 - 6 M		6 - 12 M		
	バス	リハの継続	1 M	2 M	3 M	4 - 6 M	6 - 12 M			
(バス)	<input type="checkbox"/> 脳梗塞 <input type="checkbox"/> 脳出血 <input type="checkbox"/> くも膜下出血	<input type="checkbox"/> 急性期リハビリバス選択 <input type="checkbox"/> リハコース選択 (A, B, C)	<input type="checkbox"/> 回復期リハビリバス選択 <input type="checkbox"/> リハコース選択・説明 (A, B, C)	<input type="checkbox"/> リハコース選択・説明 (A, B, C)	<input type="checkbox"/> リハコース選択・説明 (A, B, C)	<input type="checkbox"/> リハコース選択・説明 (A, B, C)	<input type="checkbox"/> 維持期リハビリバス選択 <input type="checkbox"/> ケアコース選択・説明 (a, b)	<input type="checkbox"/> 維持期 <input type="checkbox"/> ケアコース選択・説明 (a, b)	<input type="checkbox"/> 維持期 <input type="checkbox"/> ケアコース選択・説明 (a, b)	
(リハの継続)	<input type="checkbox"/> 退院時リハ評価 <input type="checkbox"/> mRS ( ) <input type="checkbox"/> 日常生活指標 ( )	<input type="checkbox"/> リハコース説明 入院時リハ評価 リハカンファレンス BI or FIM ( ) 日常生活指標 ( ) 在宅	<input type="checkbox"/> リハ評価 リハカンファレンス BI or FIM ( ) 日常生活指標 ( ) 在宅	<input type="checkbox"/> リハ評価 リハカンファレンス BI or FIM ( ) 日常生活指標 ( ) 在宅	<input type="checkbox"/> リハ評価 リハカンファレンス BI or FIM ( ) 日常生活指標 ( ) 在宅	<input type="checkbox"/> リハ評価 リハカンファレンス BI or FIM ( ) 日常生活指標 ( ) 在宅	<input type="checkbox"/> ケアカンファレンス mRS ( ) 日常生活指標 ( )	<input type="checkbox"/> ケアカンファレンス mRS ( ) 日常生活指標 ( )	<input type="checkbox"/> ケアカンファレンス mRS ( ) 日常生活指標 ( )	
(排泄)	<input type="checkbox"/> 排便障害 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 尿閉 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 尿失禁 ( +, - )	<input type="checkbox"/> 経腸コース ( ~2ヶ月) BI 85-100, FI 110-120 <input type="checkbox"/> 経腸内歩行訓練 ADL訓練	<input type="checkbox"/> 経腸コース ( ~3ヶ月) BI 55-80, FI 80-100 <input type="checkbox"/> 経腸内歩行訓練 ADL訓練	<input type="checkbox"/> 経腸コース ( ~5ヶ月) BI 10-50, FI 10-79 <input type="checkbox"/> 経腸内歩行訓練 ADL訓練	<input type="checkbox"/> 経腸コース ( ~2ヶ月) BI 85-100, FI 110-120 <input type="checkbox"/> 経腸内歩行訓練 ADL訓練	<input type="checkbox"/> 経腸コース ( ~3ヶ月) BI 55-80, FI 80-100 <input type="checkbox"/> 経腸内歩行訓練 ADL訓練	<input type="checkbox"/> 経腸コース ( ~5ヶ月) BI 10-50, FI 10-79 <input type="checkbox"/> 経腸内歩行訓練 ADL訓練	<input type="checkbox"/> 経腸コース ( ~2ヶ月) BI 85-100, FI 110-120 <input type="checkbox"/> 経腸内歩行訓練 ADL訓練	<input type="checkbox"/> 経腸コース ( ~3ヶ月) BI 55-80, FI 80-100 <input type="checkbox"/> 経腸内歩行訓練 ADL訓練	
(清潔)	<input type="checkbox"/> 褥瘡 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 褥瘡形式 ( 持続, 開破 )	<input type="checkbox"/> 褥瘡 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 褥瘡形式 ( 持続, 開破 )	<input type="checkbox"/> 褥瘡 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 褥瘡形式 ( 持続, 開破 )	<input type="checkbox"/> 褥瘡 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 褥瘡形式 ( 持続, 開破 )	<input type="checkbox"/> 褥瘡 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 褥瘡形式 ( 持続, 開破 )	<input type="checkbox"/> 褥瘡 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 褥瘡形式 ( 持続, 開破 )	<input type="checkbox"/> 褥瘡 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 褥瘡形式 ( 持続, 開破 )	<input type="checkbox"/> 褥瘡 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 褥瘡形式 ( 持続, 開破 )	<input type="checkbox"/> 褥瘡 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 褥瘡形式 ( 持続, 開破 )	
(感染)	<input type="checkbox"/> 肺炎 ( +, - ) <input type="checkbox"/> MRSA ( +, - )	<input type="checkbox"/> 肺炎 ( +, - ) <input type="checkbox"/> MRSA ( +, - )	<input type="checkbox"/> 肺炎 ( +, - ) <input type="checkbox"/> MRSA ( +, - )	<input type="checkbox"/> 肺炎 ( +, - ) <input type="checkbox"/> MRSA ( +, - )	<input type="checkbox"/> 肺炎 ( +, - ) <input type="checkbox"/> MRSA ( +, - )	<input type="checkbox"/> 肺炎 ( +, - ) <input type="checkbox"/> MRSA ( +, - )	<input type="checkbox"/> 肺炎 ( +, - ) <input type="checkbox"/> MRSA ( +, - )	<input type="checkbox"/> 肺炎 ( +, - ) <input type="checkbox"/> MRSA ( +, - )	<input type="checkbox"/> 肺炎 ( +, - ) <input type="checkbox"/> MRSA ( +, - )	
(治療)	<input type="checkbox"/> PT-INR目標値 ( 20-30 ) <input type="checkbox"/> 抗血小板薬 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 抗血栓薬 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 利尿薬 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 降圧薬 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 降脂薬 ( +, - )	<input type="checkbox"/> PT-INR ( ) <input type="checkbox"/> 抗血小板薬 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 抗血栓薬 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 利尿薬 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 降圧薬 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 降脂薬 ( +, - )	<input type="checkbox"/> PT-INR ( ) <input type="checkbox"/> 抗血小板薬 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 抗血栓薬 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 利尿薬 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 降圧薬 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 降脂薬 ( +, - )	<input type="checkbox"/> PT-INR ( ) <input type="checkbox"/> 抗血小板薬 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 抗血栓薬 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 利尿薬 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 降圧薬 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 降脂薬 ( +, - )	<input type="checkbox"/> PT-INR ( ) <input type="checkbox"/> 抗血小板薬 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 抗血栓薬 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 利尿薬 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 降圧薬 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 降脂薬 ( +, - )	<input type="checkbox"/> PT-INR ( ) <input type="checkbox"/> 抗血小板薬 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 抗血栓薬 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 利尿薬 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 降圧薬 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 降脂薬 ( +, - )	<input type="checkbox"/> PT-INR ( ) <input type="checkbox"/> 抗血小板薬 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 抗血栓薬 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 利尿薬 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 降圧薬 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 降脂薬 ( +, - )	<input type="checkbox"/> PT-INR ( ) <input type="checkbox"/> 抗血小板薬 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 抗血栓薬 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 利尿薬 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 降圧薬 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 降脂薬 ( +, - )	<input type="checkbox"/> PT-INR ( ) <input type="checkbox"/> 抗血小板薬 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 抗血栓薬 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 利尿薬 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 降圧薬 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 降脂薬 ( +, - )	<input type="checkbox"/> PT-INR ( ) <input type="checkbox"/> 抗血小板薬 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 抗血栓薬 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 利尿薬 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 降圧薬 ( +, - ) <input type="checkbox"/> 降脂薬 ( +, - )
(在宅準備)	<input type="checkbox"/> 介護保険 ( 有・無 ) <input type="checkbox"/> 転院依頼日 ( )	<input type="checkbox"/> 介護保険の説明 ( ) <input type="checkbox"/> 在宅志望 ( ) <input type="checkbox"/> 介護保険の申請 ( )	<input type="checkbox"/> 認定調査 ( ) <input type="checkbox"/> ケアマネ決定 ( ) <input type="checkbox"/> 要介護認定 ( )	<input type="checkbox"/> ケアプラン作成 ( ) <input type="checkbox"/> 家族調査 ( ) <input type="checkbox"/> 家族改修 ( )	<input type="checkbox"/> ケアプラン作成 ( ) <input type="checkbox"/> 介護指導 ( ) <input type="checkbox"/> 退院前サービス担当者会議 ( ) <input type="checkbox"/> 転院情報書 ( ) <input type="checkbox"/> 転院依頼日 ( )	<input type="checkbox"/> ケアプラン作成 ( ) <input type="checkbox"/> 介護指導 ( ) <input type="checkbox"/> 退院前サービス担当者会議 ( ) <input type="checkbox"/> 転院情報書 ( ) <input type="checkbox"/> 転院依頼日 ( )	<input type="checkbox"/> ケアプラン作成 ( ) <input type="checkbox"/> 介護指導 ( ) <input type="checkbox"/> 退院前サービス担当者会議 ( ) <input type="checkbox"/> 転院情報書 ( ) <input type="checkbox"/> 転院依頼日 ( )	<input type="checkbox"/> ケアプラン作成 ( ) <input type="checkbox"/> 介護指導 ( ) <input type="checkbox"/> 退院前サービス担当者会議 ( ) <input type="checkbox"/> 転院情報書 ( ) <input type="checkbox"/> 転院依頼日 ( )	<input type="checkbox"/> ケアプラン作成 ( ) <input type="checkbox"/> 介護指導 ( ) <input type="checkbox"/> 退院前サービス担当者会議 ( ) <input type="checkbox"/> 転院情報書 ( ) <input type="checkbox"/> 転院依頼日 ( )	
(アウトカム)	※ 急性期 1) 急性期治療が終了 * 退院: 在宅が可能 2) 全身状態が安定 * 転院: 準備が済んでいる	※ 回復期 1) ADLが在宅可能であり在宅への準備が済んでいる 2) 回復期リハの効果がプラトーである 3) 維持期への準備が済んでいる	※ 維持期 1) 在宅への準備が済んでいること 2) 維持期リハの効果がプラトーである							

急性期 (赤い枠)

回復期 (青い枠)

維持期 (黄色い枠)

食事・栄養のこと

抗血小板薬の継続等

リハビリの経過、内容

在宅準備 (サービスの確認)

事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額	公	(千円)		
		( A + B + C )		1,200				における 公民の別 (注1)	
		基金	国 ( A )	800					
			都道府県 ( B )	400					
			計 ( A + B )	1,200					
その他 ( C )									

備考

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。  
この基金における「公」とは、  
・ 都道府県及び市町村  
・ 医療法 (昭和23年法律第205号) 第31条に規定する公的医療機関及び国、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した医療機関  
・ 都道府県、市町村、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した介護施設等をいう。

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)】 がん診療基盤整備事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 1,093,848 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全域	
事業の実施主体	がん診断、治療を行う病院 (地方公共団体及び地方独立行政法人が開設する病院を除く) 都道府県がん診療連携拠点病院(熊本大学病院) 熊本県(都道府県がん診療連携拠点病院)	
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>地域医療構想を達成するためには、急性期機能を拠点となる病院に集約することで、他の医療機関の病床の機能転換を促すことが求められている。</p> <p>また、熊本県地域医療構想では5疾病・5事業に係るがん診療連携拠点病院(拠点病院)など、構想区域内の拠点的な機能を有する医療機関の機能の維持や強化を図るために必要な施設・設備の整備の支援を掲げており、がん患者がそれぞれの状況に応じた適切ながん医療や支援を受けられるよう環境を整備していくことが求められている。</p> <p>アウトカム指標： 基金を活用して整備を行う不足病床機能の病床数及び再編病床数： 109床(令和元年度末)</p>	
事業の内容	<p>がんの診断、治療を行う病院の施設及び設備の整備に対する助成 拠点病院等の緩和ケアに携わる医療従事者の教育及び地域緩和ケア連携調整体制の整備等に対する助成</p> <p>熊本大学病院に委託し、拠点病院等のがん相談員への研修及び連携・支援等に対する経費</p>	
アウトプット指標	<p>施設整備数：1病院 / 設備整備数：7病院 緩和ケアに関する研修会の開催回数：2回 がん専門相談員研修会開催数：2回</p>	
アウトカムとアウトプットの関連	<p>県内の拠点病院等の施設、設備の充実・整備を図るとともに、県内の拠点病院をけん引する都道府県がん診療連携拠点病院(熊本大学病院)が、拠点病院のがんに関する相談及び緩和ケアを担う医療従事者を育成し、拠点病院の施設設備及び人材の質の向上を図ることによって、拠点病院が地域の急性期機能を担う病床を集約し、拠点病院の急性期としての役割がより一層明確化されるため、拠点病院と連携する地域の医療機関において、将来不足が見込まれる病床機能への転換が</p>	

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) 1,093,848	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 53,213
		基金	国 ( A )	(千円) 121,170		民	(千円) 67,957
			都道府県 ( B )	(千円) 60,585			うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円)
			計( A + B )	(千円) 181,755			
		その他 ( C )		(千円) 912,093			
備考							

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

この基金における「公」とは、

- ・都道府県及び市町村
- ・医療法(昭和23年法律第205号)第31条に規定する公的医療機関及び国、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した医療機関
- ・都道府県、市町村、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した介護施設等をいう。

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



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)】 高度急性期病床から他の病床機能を有する病床等への移行促進事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 36,173 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県内全域	
事業の実施主体	熊本大学病院	
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>現在、本県のNICUについては、常時満床に近い状況で推移しており、新たな患者の受け入れ余力が乏しく、患者やその家族の負担が大きい県外搬送の増加が懸念される。</p> <p>当該病床については、医療法上の特例により基準病床数を超えた病床の新設が認められているものの、地域医療構想の達成のためには現在のNICUの病床数を増やすことなく新規の患者に対応できる体制を構築し、NICU から他の病床機能等への移行を促進していくことが求められている。</p> <p>【参考】高度急性期病床数の現状と2025年の病床数の必要量との比較 2,523床(2017年病床機能報告) 1,875床(病床数の必要量)</p> <p>アウトカム指標：本県NICUの平均入院期間 17.6日(平成30年度) 17.4日(令和元年度)</p>	
事業の内容	NICUから他の病床機能を有する病床等へ移行を促進するための窓口を設置し、移行先の医療機関等と連携を行う熊本大学病院小児在宅医療支援センターの運営に対する助成	
アウトプット指標	相談件数(実)100件(令和元年度未見込) 研修会 8回(令和元年度未見込)	
アウトカムとアウトプットの関連	NICUから在宅医療等への移行を促進することで、高度急性期病床を現状から増加させることなく医療需要に対応し、引いては熊本・上益城圏域で過剰となっている高度急性期病床の収れんが期待できる。	

事業に要する費用の額	金額	総事業費 ( A + B + C )		(千円) 36,173	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 24,115
		基金	国 ( A )	(千円) 24,116		民	(千円)
			都道府県 ( B )	(千円) 12,057			うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円)
			計( A + B )	(千円) 36,173			
		その他 ( C )		(千円)			
備考							

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

この基金における「公」とは、

- ・都道府県及び市町村
- ・医療法(昭和23年法律第205号)第31条に規定する公的医療機関及び国、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した医療機関
- ・都道府県、市町村、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した介護施設等をいう。

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

## 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. 6 (医療分)】 在宅医療連携推進事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 5,122 千円
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	県全域	
事業の実施主体	熊本県	
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	病気になっても住み慣れた地域で安心して生活することができるよう、多職種連携による在宅医療提供体制の構築を図ることが求められている。	
	アウトカム指標： 在宅療養支援病院数 42箇所(平成29年10月) 50箇所(令和5年10月)	
事業の内容	在宅医療を取り巻く現状把握、課題の抽出を行うとともに、今後の在宅医療連携体制のあり方等について検討を行うため、医療・介護・福祉・行政等の多職種で構成する在宅医療連携体制検討協議会等(全県版、地域版)の設置・運営を行う。	
アウトプット指標	熊本県在宅医療連携体制検討協議会 年2回程度 在宅医療連携体制検討地域会議 10保健所で2回程度	
アウトカムとアウトプットの 関連	医療・介護・福祉・行政等の多職種で構成する在宅医療連携体制検討協議会等を設置することで、在宅医療を取り巻く現状把握、課題の抽出及び今後の在宅医療連携体制のあり方等について検討を行うことにより、在宅療養支援病院の増加を図る	

事業に要する費用の額	金額	総事業費 ( A + B + C )		(千円) 5,122	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 3,414
		基金	国 ( A )	(千円) 3,415		民	(千円) 0
			都道府県 ( B )	(千円) 1,707			うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円)
			計 ( A + B )	(千円) 5,122			
		その他 ( C )		(千円) 0			
備考							

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

この基金における「公」とは、

- ・ 都道府県及び市町村
- ・ 医療法(昭和23年法律第205号)第31条に規定する公的医療機関及び国、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した医療機関
- ・ 都道府県、市町村、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した介護施設等をいう。

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

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）】 自立支援型ケアマネジメント多職種人材 育成事業（在宅歯科診療従事者研修事業）	【総事業費 （計画期間の総額）】 2,435 千円
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	県全域	
事業の実施主体	一般社団法人熊本県歯科医師会	
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>高齢者が、住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい自立した生活を続けるために、歯科の領域から高齢者の自立を支援することができる人材の育成が求められている。</p> <p>アウトカム指標： 在宅療養支援歯科診療所数 252 か所（平成30年10月） 280 か所（令和2年10月）</p>	
事業の内容	在宅歯科診療従事者を対象とした、自立支援志向によるサービスの質の向上を目的とした研修等に必要な経費に対する助成	
アウトプット指標	在宅歯科診療従事者研修：8回	
アウトカムとアウトプット の関連	在宅歯科診療従事者の研修により、在宅療養支援歯科診療所が増え、在宅医療に取り組む歯科診療所が増える。また、自立支援志向によるサービスの提供を行えることで、高齢者の自立が促される。	

事業に要する費用の額	金額	総事業費 ( A + B + C )		(千円) 2,435	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) 1,624			(千円) 1,623
			都道府県 ( B )	(千円) 811			
			計 ( A + B )	(千円) 2,435			うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円)
		その他 ( C )		(千円)			
備考							

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

この基金における「公」とは、

- ・ 都道府県及び市町村
- ・ 医療法（昭和23年法律第205号）第31条に規定する公的医療機関及び国、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した医療機関
- ・ 都道府県、市町村、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した介護施設等をいう。

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

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）】 訪問看護ステーション等経営強化支援事業	【総事業費 （計画期間の総額）】 20,843 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全域	
事業の実施主体	公益社団法人熊本県看護協会、大学等の人材養成を行う専門機関	
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>今後増加が見込まれる在宅療養者に対応するため、訪問看護ステーションの規模及び機能拡大、経営強化を図ることにより、県内全域で安定した訪問看護サービスを提供できる体制をつくる必要がある。</p> <p>アウトカム指標： 居宅介護サービス利用者に占める訪問看護利用者の割合 10.3%（平成30年4月） 12.2%（令和5年4月）</p>	
事業の内容	訪問看護師の人材育成、訪問看護ステーションの業務に関する相談対応や訪問看護ステーションへアドバイザーを派遣することによる経営管理、看護技術面の支援に対する助成。	
アウトプット指標	<p>アドバイザー派遣件数：5件</p> <p>訪問看護ステーションの相談支援件数：1,200件</p> <p>訪問看護等人材育成研修開催回数8回、参加人数200人</p>	
アウトカムとアウトプットの関連	上記事業を実施することで、訪問看護師の人材を育成するとともに、訪問看護ステーションの経営を強化することにより、訪問看護サービス利用人数の増加を図る。	

事業に要する費用の額	金額	総事業費 ( A + B + C )		(千円) 20,843	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) 13,895			(千円) 13,895
			都道府県 ( B )	(千円) 6,948			
			計( A + B )	(千円) 20,843			うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円)
		その他 ( C )		(千円)			
備考							

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

この基金における「公」とは、

- ・都道府県及び市町村
- ・医療法(昭和23年法律第205号)第31条に規定する公的医療機関及び国、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した医療機関
- ・都道府県、市町村、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した介護施設等をいう。

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



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)】 小児訪問看護ステーション機能強化事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 4,727 千円
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	県全域	
事業の実施主体	熊本県(認定NPO法人NEXT EP)	
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・介護ニース	高度な医療ケアを必要とする小児患者(医療的ケア児)が、在宅で生活するために、小児を対象とする訪問看護ステーションの新規参入や訪問看護技術の質の向上が求められている。	
	アウトカム指標：小児訪問看護に取り組む訪問看護ステーション数 63 か所(平成29年度末) 70 か所(令和元年度末)	
事業の内容	訪問看護ステーションに対する相談窓口の運営、小児訪問看護の技術的支援を行う小児在宅支援コーディネーターの配置、小児訪問看護技術を向上させるための研修の実施に対する経費	
アウトプット指標	相談件数(実)70件(平成29年度は62件) 研修会(訪問看護技術向上)開催数 1件(1件あたり4回) 研修会(多職種連携)開催数 1件	
アウトカムとアウトプットの 関連	小児訪問看護に取り組んでいる訪問看護ステーションや新規参入を予定している事業所に対して助言、指導を行う事で、小児に対応する訪問看護ステーション数の増加や技術の向上を図り、小児在宅医療体制の充実につなげる。	

事業に要する費用の額	金額	総事業費 ( A + B + C )		(千円) 4,727	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) 3,151			民	(千円) 3,151
			都道府県 ( B )	(千円) 1,576				うち受託事業等 (再掲)(注2)
			計( A + B )	(千円) 4,727				(千円)
		その他 ( C )		(千円)				3,151
備考								

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

この基金における「公」とは、

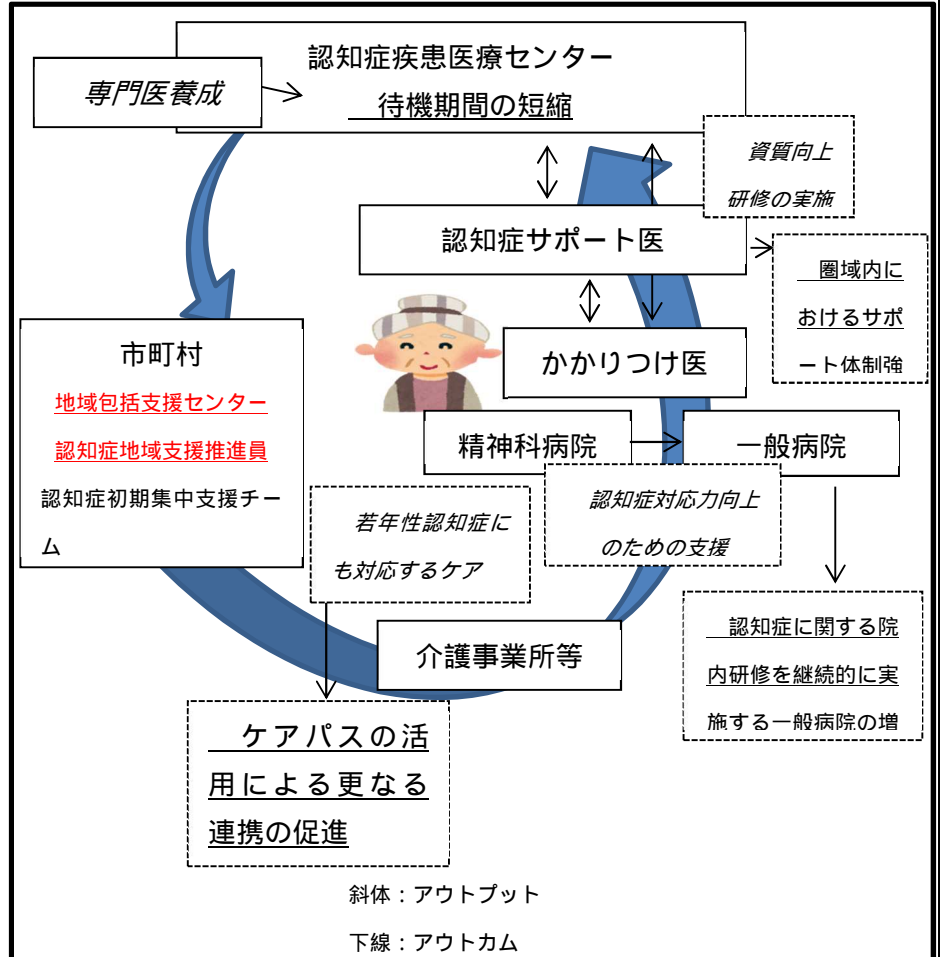
- ・ 都道府県及び市町村
- ・ 医療法（昭和23年法律第205号）第31条に規定する公的医療機関及び国、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した医療機関
- ・ 都道府県、市町村、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した介護施設等をいう。

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

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)】 認知症医療等における循環型の仕組みづくりと連携体制構築事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 36,000 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全域	
事業の実施主体	熊本県基幹型認知症疾患医療センター(熊本大学病院)、公益社団法人熊本県精神科協会、熊本県老人福祉施設協議会	
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>認知症高齢者等の急激な増加に伴い、認知症施策推進総合戦略に掲げられる「そのときの容態にもっともふさわしい場所で適切なサービスが提供される循環型の仕組み」を実現するため、認知症専門医療体制の充実・強化、医療機関の認知症対応力向上、並びに、切れ目ないサービス提供のための医療・介護の連携体制の構築が求められている。</p> <p>アウトカム指標：  <u>認知症疾患医療センターの新規外来患者に係る診療予約から受診までの待機期間</u>：  平均約1.5か月(平成30年度) 1か月以下(令和4年度)</p> <p>認知症サポート医の協議体がある二次医療圏の数：  <u>0圏域(平成30年度末) 3圏域(令和元年度末)</u>  認知症に関する専門的な院内研修を断続的に実施している一般病院( )の割合 72%(平成30年度末) 80%(令和4年度末)  認知症を専門としない医療機関であって、内科、外科などを主たる診療科とする医療機関  若年性認知症にも対応した認知症ケアパスの活用により、医療・介護等が連携する機会がより増えたと回答した在宅部門がある施設数  0施設(平成30年度末) 121施設(令和元年度末)</p>	
事業の内容	以下の ～ に対する助成 認知症専門医養成コースの設置・運営に要する経費 認知症疾患医療センターが実施する認知症サポート医の資質向上のための取組みに要する経費 一般病院の認知症対応力向上を目的とした精神科病院等の支援体制構築に要する経費 若年性認知症にも対応した認知症ケアパス作成のための検討や現状調査、制作等に要する経費	
アウトプット指標	認知症専門医養成の養成 2ヵ年で3名 (日本老年精神医学会又は日本認知症学会認定の専門医等)	

認知症サポート医向け資質向上研修等の参加者数  
年間 120 名  
一般病院の認知症対応力向上のため、認知症専門医、精神保健福祉士等を派遣する等、支援を行っている精神科病院の数：24 病院  
若年性認知症にも対応した認知症ケアパスの作成

アウトカムとアウトプットの関連



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)		36,000			13,333	
		基金	国(A)			(千円)	民	(千円)
			都道府県(B)			(千円)		9,333
			計(A + B)			(千円)		うち受託事業等 (再掲)(注2)
その他(C)		(千円)	9,333					
		2,000						
備考								

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

この基金における「公」とは、

- ・ 都道府県及び市町村
- ・ 医療法(昭和23年法律第205号)第31条に規定する公的医療機関及び国、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した医療機関
- ・ 都道府県、市町村、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した介護施設等をいう。

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. 1 1 (医療分)】 在宅歯科医療連携室機能強化事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 4,974 千円
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	県全域	
事業の実施主体	一般社団法人熊本県歯科医師会	
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	在宅医療のニーズの高まりに合わせて、歯科医療の重要性も高まっており、在宅歯科医療を希望する患者に対して適切に訪問歯科診療を提供できる体制が求められている。	
	アウトカム指標：在宅療養支援歯科診療所数 252 か所 (平成30年10月)      280 か所 (令和2年10月)	
事業の内容	訪問歯科診療に関する相談や調整、訪問歯科診療対応医療機関調査、	

	医療・介護関係者との連携、在宅歯科医療に関する普及啓発等を行う 在宅歯科医療連携室の運営費助成								
アウトプット指標	訪問歯科診療調整件数 750件								
アウトカムとアウトプットの関連	在宅歯科医療希望者に対して、適切な歯科医療施設の紹介や相談対応を行い、各地域の歯科診療所と連携を図ることにより、歯科診療所が在宅歯科医療に取り組みやすい体制を整え、在宅療養支援歯科診療所の増加につながる。また在宅において適切な口腔ケアを行うことができる。								
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)		4,974					
		基金	国(A)				(千円)		
			都道府県(B)				(千円)		(千円)
			計(A + B)				(千円)		3,316
その他(C)		(千円)		うち受託事業等 (再掲)(注2)	(千円)				
備考									

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

この基金における「公」とは、

- ・都道府県及び市町村
- ・医療法(昭和23年法律第205号)第31条に規定する公的医療機関及び国、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した医療機関
- ・都道府県、市町村、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した介護施設等をいう。

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

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. 1 2（医療分）】 在宅歯科診療器材整備事業	【総事業費 （計画期間の総額）】 11,938 千円
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	県全域	
事業の実施主体	県内歯科診療所	
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・介護二 ーズ	2002年に実施された、国の厚生労働科学研究費補助金を活用した長 寿科学総合研究事業の調査結果（全国ベース）によると、在宅療養患 者の9割が何らかの歯科的援助を希望しているが、訪問歯科診療を行 う在宅療養支援歯科診療所の無い市町村が13市町村あり、今後在宅 歯科診療所を増やすことが求められている。	
	アウトカム指標： 在宅療養支援歯科診療所数 252か所（平成30年10月）      280か所（令和2年10月）	



事業の内容	訪問歯科診療を行う歯科診療所が安心・安全な在宅歯科医療を実施する為に必要な機器整備に対する助成									
アウトプット指標	在宅訪問歯科診療用機器整備助成医療機関数：10 医療機関									
アウトカムとアウトプットの関連	在宅歯科診療器材を整備していく事で、在宅療養支援歯科診療所が増加し、在宅療養者の歯科的援助の充実が図れる。									
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額	公	(千円)			
		(A + B + C)		11,938						
		基金	国(A)	(千円)				基金における 公民の別 (注1)	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)							
備考										

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

この基金における「公」とは、

- ・都道府県及び市町村
- ・医療法(昭和23年法律第205号)第31条に規定する公的医療機関及び国、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した医療機関
- ・都道府県、市町村、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した介護施設等をいう。

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

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)】 障がい児・者歯科医療提供体制強化事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 17,400 千円
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	県全域	
事業の実施主体	熊本県歯科医師会	
事業の期間	平成31年4月1日～令和2年(2020年)3月31日	
背景にある医療・介護ニ ーズ	<p>障がいの程度に関わらず、障がい児・者の方がQOLを保持しながら在宅で生活を継続するためには、個々の障がいに応じた口腔機能の発達・栄養改善を促す歯科診療提供体制や口腔ケアの充実が不可欠である。</p> <p>そのため、本県の障がい児・者の在宅歯科医療を含めた診療の中核的な役割を担う県歯科医師会立口腔保健センター(以下「センター」と略す。)の診療機能の強化を図るとともに、障がい児・者の方が地域で安心して歯科診療を受けながら、より長く在宅での生活が送れることができる仕組みづくりが求められている。</p>	

	<p>アウトカム指標：</p> <p>センターの年間受入れ患者数  H29年度：3,226人      R1年度：4,000人  障がい児・者を受入れ可能な2次医療圏毎の歯科診療所数  H31年3月：202施設      R4年3月：220施設)</p>					
事業の内容	<p>障がい児・者歯科診療に精通した歯科医師や麻酔科医の派遣による、センターでの歯科診療及び口腔ケアの提供  地域の歯科診療所の歯科医療従事者に対する、在宅歯科医療等の技術指導や研修会の実施</p>					
アウトプット指標	<p>常勤歯科医師による地域の歯科診療所への技術支援      12回  <u>センターへの受入れによる技術支援を含む。</u></p>					
アウトカムとアウトプットの関連	<p>障がい児・者歯科医療機能の強化を行うことで、センターにおける歯科診療や口腔ケアの充実、受入れ患者の増加につながり、また、センターの歯科医師による地域の歯科診療所への技術支援等による人材育成を通じ、身近な地域で歯科治療や口腔ケアを受けられる体制を構築し、全ての障がい児・者の方が、在宅で長く生活できることにつながる。</p>					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A + B + C)	(千円) 17,400	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)
		基金	国(A)	(千円) 10,933	民	(千円) 10,933
			都道府県 (B)	(千円) 5,467		うち受託事業等(再掲) (注2)
			計(A + B)	(千円) 16,400		
		その他(C)	(千円) 1,000			(千円)
備考(注3)						

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

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

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

事業の区分	2 . 居宅等における医療の提供に関する事業	
事業名	【No. 1 4 (医療分)】 在宅訪問薬局支援体制強化事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 24,320 千円
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	県全域	
事業の実施主体	熊本県 (公益社団法人 熊本県薬剤師会)	
事業の期間	平成 3 1 年 4 月 1 日 ~ 平成 3 2 年 3 月 3 1 日	
背景にある医療・介護二 ーズ	安心して在宅療養を維持・継続するために、医薬品や医療材料等の適 正使用は不可欠であり、薬剤師が居宅を訪問し、服薬状況等の管理指 導業務を行うことが求められている。	
	アウトカム指標： 県内における薬局に占める在宅薬剤管理指導を実施している薬局の割 合 3 3 % (令和元年度末)	

事業の内容	熊本県薬剤師会が実施する在宅訪問薬局の支援体制を強化するために行う以下の内容に対する助成 拠点薬局運営 医療材料等供給システム運営・改修 情報発信事業 薬剤師確保・養成事業					
アウトプット指標	・地域医療委員会開催数：6回 ・医療材料等の調達、供給・管理システム運営会議開催数：5回 ・県民向け講座：1回、他職種連携会議：3地区 ・薬剤師確保・養成研修会開催数：3回、無菌調剤研修：1回					
アウトカムとアウトプットの関連	上記事業の実施により、薬剤訪問指導を実施する薬局数が増加し、実施薬局の割合の向上が見込まれる。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A + B + C)	(千円) 24,430	基金充当額 (国費)における 公民の別 (注1)	公 民	(千円)  (千円) 8,107 うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円)
		基金 国(A)	(千円) 8,107			
		都道府県 (B)	(千円) 4,053			
		計(A + B)	(千円) 12,160			
		その他(C)	(千円) 12,160			
備考						

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

この基金における「公」とは、

- ・都道府県及び市町村
- ・医療法(昭和23年法律第205号)第31条に規定する公的医療機関及び国、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した医療機関
- ・都道府県、市町村、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した介護施設等をいう。

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

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)】 重度障がい者居宅生活支援事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 14,387 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県内全域(熊本市除く)	
事業の実施主体	医療法人、社会福祉法人、NPO法人等障害福祉サービス事業所等を運営する法人	
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	在宅で重度障がい児者の介護を行っている家族のレスパイトケアを図るため、居宅介護サービスや医療型短期入所事業所等医療的ケアを行う事業所の設置運営の支援が求められている。	
	アウトカム指標： 医療型短期入事業所数 13 箇所(平成30年度末) 15 箇所(令和元年度末)	

	医療型短期入所事業所を利用した人数 661人（平成30年度末） 841人（令和元年度末）					
事業の内容	<p>医療的ケアが必要な重度障がい児者を新たに受け入れる事業所が実施する、受け入れのために必要となる送迎用自動車等の備品の購入費用の一部助成。</p> <p>医療型短期入所事業所として新規に指定を受けた医療機関が実施する、介護体制の確立、受け入れを促進するため、特別な支援が必要な重度の障がい児者を受け入れる際に、障がい特性に応じてヘルパーの派遣による常時付き添いなどの特別な支援を行った場合に要した費用の一部助成（開設当初の一定期間）</p>					
アウトプット指標	<p>設備整備施設数：2施設</p> <p>ヘルパー派遣日数：計93日</p>					
アウトカムとアウトプットの関連	<p>居宅の重度障がい児者を支援する事業所に対して整備補助を実施することで、当該利用者数増加を図る。</p> <p>また、ヘルパーを導入することで、医療型短期入所事業所の利用者数増加を図る。</p>					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A + B + C)	(千円) 14,387	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) 7,508		
			都道府県 (B)	(千円) 3,754		(千円)
			計(A + B)	(千円) 11,262		うち受託事業等 (再掲)(注2)
			その他(C)	(千円) 3,125		(千円)
備考	公民の別の想定ができないため、記載せず。					

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

この基金における「公」とは、

- ・都道府県及び市町村
- ・医療法（昭和23年法律第205号）第31条に規定する公的医療機関及び国、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した医療機関
- ・都道府県、市町村、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した介護施設等

をいう。

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

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. 16 (医療分)】 医療依存度の高い患者の在宅療養に関わる 看護職支援事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 3,000 千円
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	県全域	
事業の実施主体	国立大学法人熊本大学病院	
事業の期間	平成31年4月1日～令和2年(2020年)3月31日	
背景にある医療・介護ニース	医療機関の機能分化・強化が進む中、医療依存度の高い患者の円滑な在宅医療を進めるには、医療機関や在宅関連施設、訪問看護ステーション等に勤務する看護職員の看護実践能力の向上が不可欠であり、そのための相談支援・研修体制を推進することが求められている。	
	アウトカム指標： 居宅介護サービス利用者に占める訪問看護利用率	



	10.3% (平成 30 年 4 月)		12.2% (令和 5 年 4 月)									
事業の内容	相談システムによる地域の看護職支援、専門性の高い看護師等による訪問支援及び医療依存度の高い患者への支援に関する研修に対する助成。											
アウトプット指標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・相談システムによる地域の看護職支援：20 件</li> <li>・訪問支援：5 件</li> <li>・研修：在宅療養支援のために開発した研修プログラム 1 クール、地域のニーズに応じた圏域版研修 4 回</li> </ul>											
アウトカムとアウトプットの関連	在宅療養に携わる看護職員が相談システムや研修等を通じ、看護技術が向上することで、これまで在宅での生活が困難だった医療依存度の高い患者が、訪問看護の利用等により在宅での生活が可能になる。											
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額	公	(千円)					
		(A + B + C)		3,000			における	民	2,000			
		基金	国 (A)						(千円)	公民の別	(千円)	
			都道府県 (B)						(千円)			(注 1)
			計 (A + B)						(千円)			
その他 (C)		(千円)	うち受託事業等 (再掲)	(注 2)								
備考 (注 3)												

(注 1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

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

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

事業の区分	2 居宅等における医療の提供に関する事業	
事業名	【No. 17 (医療分)】 在宅看護に係る認定看護師等養成支援事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 40,152 千円
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	県全域	
事業の実施主体	県内医療機関、 熊本県	
事業の期間	平成31年4月1日～令和2年(2020年)3月31日	
背景にある医療・介護ニ ズ	医療の高度化に伴い、専門性の高い看護職員の需要が高まっていることに加え、団塊の世代が後期高齢者(75歳以上)に達する2025年に備え、より専門的な看護ケアの提供や看護職への助言指導、地域包括ケアを見据えた地域医療の向上に向けて看護の役割を果たすことができる認定看護師等の養成が求められている。	

	<p>アウトカム指標：専門性の高い看護職員数</p> <p style="text-align: center;">(H30.12月現在)                      (R5年度末時点)</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">(1) 認定看護師</td> <td style="width: 20%;">311人</td> <td style="width: 20%;"></td> <td style="width: 20%;">452人</td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td>(2) 認定看護管理者</td> <td>65人</td> <td></td> <td>98人</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(3) 特定行為研修受講者</td> <td>11人</td> <td></td> <td>174人</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center;">( 受講中含む )</td> </tr> </table>						(1) 認定看護師	311人		452人			(2) 認定看護管理者	65人		98人			(3) 特定行為研修受講者	11人		174人			( 受講中含む )					
(1) 認定看護師	311人		452人																											
(2) 認定看護管理者	65人		98人																											
(3) 特定行為研修受講者	11人		174人																											
( 受講中含む )																														
事業の内容	<p>在宅看護に係る認定看護師等の資格取得に向けて必要な入学金、授業料、実習費及び教材費、代替職員の人件費に対する助成。 看護師の特定行為研修制度に関する研修会の開催。</p>																													
アウトプット指標	<p>入学金、授業料、実習費及び教材費補助：35人 代替職員の人件費補助：16人 看護師の特定行為研修制度に関する研修会：2回</p>																													
アウトカムとアウトプットの関連	<p>資格取得にかかる費用や代替職員の人件費を助成することにより、認定看護師等専門性の高い看護職員の増加を図る。</p>																													
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額	公	(千円)																							
		(A + B + C)		40,152			（国費） における 公民の別 （注1）	民	8,800																					
		基金	国（A）						(千円)	（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）																											
		20,076	20,076	(千円)																										
備考（注3）																														

（注1）事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

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

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

### 事業区分3：介護施設等の整備に関する事業

#### 都道府県

事業の区分	3. 介護施設等の整備に関する事業	
事業名	【No.1(介護分)】 熊本県介護施設等整備事業	【総事業費 (計画期間の総額)】  1,242,950 千円
事業の対象となる 医療介護総合確保 区域	10 圏域(熊本・上益城圏域、宇城圏域、有明圏域、鹿本圏域、菊池圏域、阿蘇圏域、八代圏域、芦北圏域、球磨圏域、天草圏域)	
事業の実施主体	熊本県(市町村へ補助 社会福祉法人等へ補助)	
事業の期間	令和元年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>高齢者が地域において、安心して生活できる体制の構築を図る。</p> <p>アウトカム指標：449人分の高齢者の多様なニーズに対応可能な介護・福祉サービス基盤の整備推進。</p>																																
事業の内容	<p>地域密着型サービス施設等の整備に対する助成を行う。</p> <table border="1" data-bbox="454 376 1449 824"> <thead> <tr> <th colspan="2">整備予定施設等</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域密着型特別養護老人ホーム</td> <td>4カ所(116床)</td> </tr> <tr> <td>認知症高齢者グループホーム</td> <td>4カ所(36床)</td> </tr> <tr> <td>小規模多機能型居宅介護事業所</td> <td>12カ所(340床)</td> </tr> <tr> <td>定期巡回・対応型訪問介護看護事業所</td> <td>1カ所</td> </tr> <tr> <td>看護小規模多機能型居宅介護事業所</td> <td>2カ所(28床)</td> </tr> <tr> <td>認知症対応型デイサービスセンター</td> <td>1カ所</td> </tr> <tr> <td>介護予防拠点</td> <td>43カ所</td> </tr> <tr> <td>介護療養型医療施設等転換整備</td> <td>11カ所(316床)</td> </tr> </tbody> </table> <p>介護施設等の開設・設置に必要な準備経費に対して支援を行う。</p> <table border="1" data-bbox="454 936 1449 1281"> <thead> <tr> <th colspan="2">整備予定施設等</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域密着型特別養護老人ホーム</td> <td>4カ所(116床)</td> </tr> <tr> <td>認知症高齢者グループホーム</td> <td>10カ所(90床)</td> </tr> <tr> <td>小規模多機能型居宅介護事業所</td> <td>12カ所(108宿泊定員)</td> </tr> <tr> <td>定期巡回・対応型訪問介護看護事業所</td> <td>1カ所</td> </tr> <tr> <td>看護小規模多機能型居宅介護事業所</td> <td>2カ所(18宿泊定員)</td> </tr> <tr> <td>介護療養型医療施設等転換整備</td> <td>14カ所(449床)</td> </tr> </tbody> </table> <p>介護サービスの改善を図るための既存施設等の改修に対して支援を行う。</p>	整備予定施設等		地域密着型特別養護老人ホーム	4カ所(116床)	認知症高齢者グループホーム	4カ所(36床)	小規模多機能型居宅介護事業所	12カ所(340床)	定期巡回・対応型訪問介護看護事業所	1カ所	看護小規模多機能型居宅介護事業所	2カ所(28床)	認知症対応型デイサービスセンター	1カ所	介護予防拠点	43カ所	介護療養型医療施設等転換整備	11カ所(316床)	整備予定施設等		地域密着型特別養護老人ホーム	4カ所(116床)	認知症高齢者グループホーム	10カ所(90床)	小規模多機能型居宅介護事業所	12カ所(108宿泊定員)	定期巡回・対応型訪問介護看護事業所	1カ所	看護小規模多機能型居宅介護事業所	2カ所(18宿泊定員)	介護療養型医療施設等転換整備	14カ所(449床)
整備予定施設等																																	
地域密着型特別養護老人ホーム	4カ所(116床)																																
認知症高齢者グループホーム	4カ所(36床)																																
小規模多機能型居宅介護事業所	12カ所(340床)																																
定期巡回・対応型訪問介護看護事業所	1カ所																																
看護小規模多機能型居宅介護事業所	2カ所(28床)																																
認知症対応型デイサービスセンター	1カ所																																
介護予防拠点	43カ所																																
介護療養型医療施設等転換整備	11カ所(316床)																																
整備予定施設等																																	
地域密着型特別養護老人ホーム	4カ所(116床)																																
認知症高齢者グループホーム	10カ所(90床)																																
小規模多機能型居宅介護事業所	12カ所(108宿泊定員)																																
定期巡回・対応型訪問介護看護事業所	1カ所																																
看護小規模多機能型居宅介護事業所	2カ所(18宿泊定員)																																
介護療養型医療施設等転換整備	14カ所(449床)																																
アウトプット指標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括ケアシステムの構築に向けて、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の整備を行う。</li> <li>・地域密着型介護老人福祉施設 2,275床(92カ所) 2,391床(96カ所)</li> <li>・認知症高齢者グループホーム 3,423床(262カ所) 3,513床(272カ所) 6カ所(54床)は、施設等の開設・設置に必要な準備経費のみの補助</li> <li>・小規模多機能型居宅介護事業所 153カ所 165カ所(340人増)</li> <li>・看護小規模多機能型居宅介護事業所 2カ所(28床)</li> <li>・認知症対応型デイサービスセンター 1カ所</li> <li>・介護予防拠点 43カ所</li> <li>・介護療養型医療施設等転換整備 4カ所(100床) 18カ所(549床) 3カ所(138床)は、施設等の開設・設置に必要な準備経費のみの補助</li> </ul>																																
アウトカムとアウトプットの関連	<p>地域密着型サービス施設等の整備を行うことにより、高齢者の多様なニーズに対応可能な介護・福祉サービス基盤の整備を推進する。</p>																																

事業に要する費用の額	事業内容	総事業費 (A + B + C) (注1)	基金		その他 (C) (注2)	
			国(A)	都道府県(B)		
	地域密着型サービス施設等の整備	(千円) 1,296,946	(千円) 864,630	(千円) 432,316	(千円)	
	施設等の開設・設置に必要な準備経費	(千円) 232,700	(千円) 155,133	(千円) 77,567	(千円)	
	介護サービスの改善を図るための既存施設等の改修	(千円) 304,624	(千円) 203,082	(千円) 101,542	(千円)	
		(千円)	(千円)	(千円)	(千円)	
金額	総事業費(A + B + C)	(千円) 1,242,950	基金充当額 (国費)における公民の別 (注3) (注4)	公	(千円)	
	基金	国(A)				(千円) 828,632
		都道府県(B)				(千円) 414,318
		計(A + B)				(千円) 1,242,950
	その他(C)	(千円) 0				民
				828,632		
備考(注5)						

#### 事業区分4：医療従事者の確保に関する事業

事業の区分	1. 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No. 18(医療分)】 医師修学資金貸与事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 80,636千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全域	
事業の実施主体	熊本県	
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>本県の医療施設に従事する医師については、その6割が熊本市に集中している。平成24年から平成28年までに熊本市内の医師が146人増加したのに対し、熊本市外の医師は41人の増加に留まっている。</p> <p>また、人口10万人当たりの医師数で比較しても、熊本市内は、18.5人増加したのに対し、熊本市外は9.9人の増加に留まっており、医師数の地域格差は拡大していることから、熊本市外の地域医療を担う医師の確保が求められている。</p>										
	<p>アウトカム指標：          医師修学資金貸与医師の地域の医療機関への配置人数          7人（平成31年4月） 16人（令和2年4月）</p>										
事業の内容	地域医療を担う医師を養成するため、知事が指定する病院等で一定期間勤務することを返還免除の条件とする修学資金貸与に対する経費。										
アウトプット指標	<p>医学生に対する修学資金貸与者数：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新規貸与者数：11名</li> <li>・継続貸与者数：38名</li> </ul>										
アウトカムとアウトプットの関連	知事が指定する病院等で一定期間勤務することを義務付けた医師修学資金を貸与することで、地域の医療機関における医師数の増加を図り、地域医療を担う医師の確保及び地域偏在の是正につなげる。										
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)				
		基金	国(A)				(千円)	53,757	(千円)		
			都道府県(B)				(千円)			26,879	53,757
			計(A+B)				(千円)				
		その他(C)		(千円)			80,636	(千円)			
備考											

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

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

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

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No. 19 (医療分)】 地域医療支援センター事業(運営)	【総事業費 (計画期間の総額)】 46,787 千円
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	県全域	
事業の実施主体	熊本県(熊本大学医学部附属病院)	
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・介護二 ズ	本県の医療施設に従事する医師については、その約6割が熊本市に集中している。平成24年から平成28年までに熊本市内の医師が146	



	<p>人増加したのに対し、熊本市外の医師は 41 人の増加に留まっている。また、人口 10 万人当たりの医師数で比較しても、熊本市内は 18.5 人増加したのに対し、熊本市外は 9.9 人の増加に留まっており、医師数の地域格差は拡大していることから、熊本市外の地域医療を担う医師の確保が求められている。</p> <p>アウトカム指標：          医師修学資金貸与医師の地域の医療機関への配置人数          7 人（平成 31 年 4 月） 16 人（令和 2 年 4 月）</p>					
事業の内容	<p>医師の地域偏在を解消することを目的として、地域医療に従事する医師のキャリア形成支援と一体的に、医師不足医療機関の医師確保の支援等を行う地域医療支援センター（熊本県地域医療支援機構）の運営に対する経費</p>					
アウトプット指標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師派遣・あっせん数：2 病院</li> <li>・キャリア形成プログラムの作成数：18 件</li> <li>・地域卒卒業医師数に対するキャリア形成プログラム参加医師数の割合：48%</li> </ul>					
アウトカムとアウトプットの関連	<p>医師不足医療機関への医師確保支援及び地域卒卒業医師のキャリア形成支援等を行うことにより、地域医療を担う医師の確保及び医師の地域偏在の是正に資する。</p>					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 ( A + B + C )	( 千円 ) 46,787	基金充当額 ( 国費 ) における 公民の別 ( 注 1 )	公 民	( 千円 ) 31,191  ( 千円 ) うち受託事業等 ( 再掲 )( 注 2 ) ( 千円 )
		基金	国 ( A )	( 千円 ) 31,191		
			都道府県 ( B )	( 千円 ) 15,596		
			計 ( A + B )	( 千円 ) 46,787		
			その他 ( C )	( 千円 )		
備考						

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

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

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

事業の区分	4 . 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No. 2 0 (医療分)】 地域医療支援センター事業 (医師確保広報事業)	【総事業費 (計画期間の総額)】 8,586 千円
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	県全域	
事業の実施主体	熊本県(委託先は企画コンペにより決定) 熊本県ドクターバンクにより、へき地等医療機関に就業し外来診療を行う医師	
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>本県の医療施設に従事する医師については、その約6割が熊本市に集中している。平成24年から平成28年までに熊本市内の医師が146人増加したのに対し、熊本市外の医師は41人の増加に留まっている。また、人口10万人当たりの医師数で比較しても、熊本市内は、18.5人増加したのに対し、熊本市外は9.9人の増加に留まっており、医師数の地域格差は拡大していることから、熊本市外の地域医療を担う医師の確保が求められている。</p>					
	<p>アウトカム指標： 初期臨床研修医のマッチング率： 79.1%（平成29年10月） 90.0%以上（令和5年10月）</p>					
事業の内容	<p>全国の医師・医学生の本県への興味・関心を喚起させ、就業・定着につなげるために、県内の臨床研修病院を紹介する冊子等の作成に対する経費</p> <p>へき地の継続的・安定的な医療提供体制を確保するため、へき地等医療機関に就業し外来診療を行う医師に対する報奨金に対する経費</p>					
アウトプット指標	<p>(1) 県内の臨床研修病院等を紹介するパンフレットの作成： 2,000部</p> <p>(2) 県ドクターバンクにより就業する医師数：4人</p>					
アウトカムとアウトプットの関連	<p>県内の臨床研修病院を紹介することで全国の医学生の本県への興味・関心を喚起させ、初期臨床研修医のマッチング率向上につなげる。</p>					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A + B + C)	(千円) 8,586	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) 5,724	民	(千円) 5,724
			都道府県(B)	(千円) 2,862		
			計(A + B)	(千円) 8,586		
		その他(C)	(千円)			(千円)

備考	
----	--

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

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

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

事業の区分	4 . 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No. 2 1 (医療分)】 地域医療支援センター事業 (臨床研修医確保対策事業)	【総事業費 (計画期間の総額)】 12,275 千円
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	県全域	
事業の実施主体	熊本県(一部熊本大学病院へ委託)	
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

本県の医療施設に従事する医師については、その約6割が熊本市に集中している。平成24年から平成28年までに熊本市内の医師が146人増加したのに対し、熊本市外の医師は41人の増加に留まっている。また、人口10万人当たりの医師数で比較しても、熊本市内は、18.5人増加したのに対し、熊本市外は9.9人の増加に留まっており、医師数の地域格差は拡大していることから、熊本市外の地域医療を担う医師の確保が求められている。

アウトカム指標：  
 初期臨床研修医のマッチング率：  
 79.1%（平成29年10月） 90.0%以上（令和5年10月）

事業の内容

臨床研修医確保のため、臨床研修病院合同説明会においてPR活動を実施  
 臨床研修指導医養成のための研修ワークショップ開催に係る経費

アウトプット指標

臨床研修病院合同説明会参加回数：2回  
 臨床研修指導医研修ワークショップ開催数：1回

アウトカムとアウトプットの関連

臨床研修病院合同説明会により、県内外の医学生に対し臨床研修病院等の魅力をPRすることでマッチング率を向上させ、多くの初期臨床研修医を確保する。  
 また、臨床研修指導医研修ワークショップにより、初期臨床研修指導医を養成し、指導体制を強化することで、研修後も県内医療機関に従事する医師を増加させる。

事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額	公	(千円)				
		(A + B + C)		12,275			（国費） における 公民の別 （注1）	8,183			
		基金	国（A）	(千円)				8,183	民	(千円)	
			都道府県（B）	(千円)				4,092		うち受託事業等 （再掲）（注2）	(千円)
			計（A + B）	(千円)				12,275			(千円)
その他（C）		(千円)									

備考	
----	--

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

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

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

事業の区分	4 . 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No. 2 2 (医療分)】 地域医療支援センター事業 (女性医師支援事業)	【総事業費 (計画期間の総額)】 10,235 千円
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	県全域	
事業の実施主体	熊本県(国立大学法人熊本大学病院、一般社団法人熊本市医師会)	
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	本県の平成 28 年の医師全体に占める女性医師の割合は約 18%、39 歳以下の若年層では約 31%と高い割合であるが、出産や育児を契機として離職する傾向がある。また、全国の大学医学部生の約 47%が女性であり、今後、女性医師の割合は更に高くなる見込みであることから、女性医師への就業継続支援が求められている。					
	アウトカム指標：県内医療施設に従事する女性医師数 904人（平成28年12月） 1,016人（令和2年12月）					
事業の内容	女性医師への就業継続支援に向けた研修会の開催、復職支援コーディネーターの配置及びメンター制度の構築による相談体制の充実、講習会参加時の無料一時保育等の就業継続支援に対する経費					
アウトプット指標	女性医師への就業継続支援に向けた研修会等の開催数：3回 女性医師支援を行う関係機関との連絡会議等の開催数：1回					
アウトカムとアウトプットの関連	女性医師への就業継続支援に向けた取組みを行うことで、県内医療施設に勤務する女性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) 10,235	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 4,974
	基金	国(A)	(千円) 6,823		民	(千円) 1,849
		都道府県(B)	(千円) 3,412			うち受託事業等 (再掲)(注2)
		計(A + B)	(千円) 10,235			(千円) 1,849
		その他(C)	(千円)			
備考						

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

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

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

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No. 23(医療分)】 熊本県地域医療対策協議会の運営	【総事業費 (計画期間の総額)】 3,986千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全域	
事業の実施主体	熊本県	
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	医療法第 30 条の 23 第 1 項の規定に基づき、医師確保対策の具体的な実施に係る関係者間の協議・調整を行う場を設け、キャリア形成プログラムや医師の派遣調整等について協議を行うなど医師確保対策の実施体制の機能強化が求められている。								
	アウトカム指標： 自治医科大学卒業医師及び地域枠医師の地域の医療機関への配置人数 21 人（平成 31 年 4 月） 46 人（令和 5 年度）								
事業の内容	本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・調整を行う熊本県地域医療対策協議会の運営や関係者との必要な調整に対する経費								
アウトプット指標	熊本県地域医療対策協議会の開催回数：4 回								
アウトカムとアウトプットの関連	熊本県地域医療対策協議会において、必要とされる医師確保対策やその対策の実効性を高めるための協議・調整を行うことにより、熊本市外の地域における医師の確保、医師の地域偏在の是正につながる。								
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注 1)	公	(千円)		
		( A + B + C )		3,986			民	2,657	
		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)	(千円)
その他 ( C )		(千円)							
備考									

(注 1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

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

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

事業の区分	4 . 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No. 2 4 (医療分)】 ドクタープール地域勤務医師支援事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 9,000 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全域	
事業の実施主体	熊本県	
事業の期間	平成 3 1 年 4 月 1 日 ~ 令和 2 年 3 月 3 1 日	



背景にある医療・介護ニーズ	<p>本県の39歳以下の医師に占める女性医師の割合は31.4%、自治医科大学の卒業医師・学生及び地域枠の医師・学生の女性の割合は約40%と高い割合となっていることから、女性医師への就業支援が求められている。</p> <p>また、医師が少ない医療機関では当直等の負担が大きく、自己研さんや家族と過ごす時間もままならない状況もあることから、勤務環境の改善等による医師の負担軽減が求められている。</p>									
	<p>アウトカム指標： へき地診療所の常勤医師における平日連続3日以上のお暇取得率 0%（平成29年度末） 50%（令和元年度末）</p>									
事業の内容	<p>女性医師の支援や地域勤務医師の勤務環境改善の視点を重視し、地域の医療を県全体で支えるため、県と協定を締結した医療機関から支援が必要な地域の医療機関に、医師を派遣するドクタープール制度の新たな構築に対する経費</p>									
アウトプット指標	<p>医師派遣延べ日数：300日</p>									
アウトカムとアウトプットの関連	<p>女性医師や地域勤務医師の勤務環境改善に資する医師派遣の支援を行うことにより、余暇や家族と過ごす時間の確保、安心して出産・育児ができるようになるなど、医師の地域勤務、地域定着に大きな効果をもたらす。</p>									
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額	公	(千円)			
		(A + B + C)		9,000			（国費） における 公民の別 （注1）	民	6,000	
		基金	国（A）						(千円)	（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)						

備考	
----	--

事業の区分	4 . 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No. 2 5 (医療分)】 産科医等確保支援事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 42,453 千円
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	県内全域	
事業の実施主体	県内分娩取扱医療機関	
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・介護二 ーズ	地域によって不足している産科医療機関及び産科医等の確保を図ることは、緊喫の課題であり、医師・助産師等の処遇改善が求められて	

	いる。					
	アウトカム指標： ・手当支給施設の産科・産婦人科医師数 103人（平成29年度末） 110人（令和元年度末） ・分娩1000件当たりの分娩取扱医療機関勤務産婦人科医師数 8.2人					
事業の内容	県内分娩取扱医療機関が実施する産科医等への分娩手当支給に対する助成					
アウトプット指標	・手当支給者数：250人 ・手当支給施設数：30施設					
アウトカムとアウトプットの関連	補助により医師・助産師等の処遇改善を図り、産科医療機関及び産科医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) 42,453	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 28,302
	基金	国(A)	(千円) 28,302		民	(千円)
		都道府県 (B)	(千円) 14,151			うち受託事業等 (再掲)(注2)
		計(A + B)	(千円) 42,453			(千円)
		その他(C)	(千円)			(千円)
備考						

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

この基金における「公」とは、

- ・都道府県及び市町村
- ・医療法（昭和23年法律第205号）第31条に規定する公的医療機関及び国、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した医療機関
- ・都道府県、市町村、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した介護施設等をいう。

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

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）】 産科医等育成支援事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 1,600千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県内全域	
事業の実施主体	公益社団法人日本産婦人科学会が指定する卒後研修指導施設（熊本大学病院）	
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	地域によって不足している産科医療機関及び産科医等の確保を図ることは、緊喫の課題であり、医師・助産師等の処遇改善が求められている。									
	アウトカム指標： ・手当支給施設の産婦人科専門医数 20人（平成29年度末）    27人（令和元年度末） ・分娩1000件当たりの分娩取扱医療機関勤務産婦人科医師数 8.2人									
事業の内容	卒後研修指導施設が実施する産科研修医手当支給に対する助成									
アウトプット指標	・手当支給者数：7人 ・手当支給施設数：1施設									
アウトカムとアウトプットの関連	補助により産科・産婦人科の研修を受ける医師の処遇改善を図り、将来の産科医療を担う産婦人科専門医の確保につなげる。									
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)		1,600			1,066			
		基金	国(A)				(千円)	公民の別 (注1)	民	(千円)
			都道府県(B)				(千円)			533
			計(A+B)				(千円)			1,600
その他(C)		(千円)		うち受託事業等 (再掲)(注2)	(千円)					
備考										

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

この基金における「公」とは、

- ・都道府県及び市町村
- ・医療法(昭和23年法律第205号)第31条に規定する公的医療機関及び国、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した医療機関
- ・都道府県、市町村、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した介護施設等をいう。

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

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)】 新生児医療担当医確保事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 2,683千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県内全域	
事業の実施主体	NICUを有する医療機関(熊本大学病院、福田病院)	

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	地域によって不足している産科医療機関及び産科医等の確保を図ることは、緊喫の課題であり、NICUにおいて新生児を担当する医師の処遇改善が求められている。								
	アウトカム指標： 手当支給施設の新生児担当医師数 27人（平成29年度末） 30人（令和元年度末）								
事業の内容	NICU 医療機関が実施する新生児担当医手当支給に対する助成								
アウトプット指標	・ 手当支給者数：30人 ・ 手当支給施設数：2施設								
アウトカムとアウトプットの関連	補助により新生児担当医の処遇改善を図り、産科医療機関及び産科医等の確保に繋げる。								
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)		
		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)			(千円)
		その他(C)		(千円)			(千円)		
備考									

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

この基金における「公」とは、

- ・ 都道府県及び市町村
- ・ 医療法(昭和23年法律第205号)第31条に規定する公的医療機関及び国、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した医療機関
- ・ 都道府県、市町村、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した介護施設等をいう。

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

事業の区分	4. 医療従事者等の確保に関する事業	
事業名	【No. 28(医療分)】 糖尿病医療の均てん化・ネットワーク支援事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 13,003千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全域	
事業の実施主体	熊本大学病院	

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>熊本県地域医療構想では5疾病・5事業に必要な人材の養成と確保を掲げており、特に糖尿病については、超高齢者社会の到来に伴い、糖尿病患者の増加が見込まれる中、糖尿病の合併症である糖尿病性腎症を原因とする人工透析や脳卒中、失明等を予防するためには、重症化する前の軽度の糖尿病患者の療養指導や病診連携が求められている。</p> <p>アウトカム指標：  糖尿病連携医の数  125人（平成29年6月） 251人（令和元年度末）  糖尿病専門医の数  94人（平成29年6月） 106人（令和元年度末）  熊本地域糖尿病療養指導士の数  586人（平成29年3月） 2,000人（令和元年度末）  DM熊友パスの活用し、糖尿病重症化予防連携を行う医師等延数  3,381人（平成22～29年度計） 4,000人（令和元年度末）</p>
事業の内容	<p>地域医療の均てん化のために、熊本大学病院に配置するコーディネーター（特任助教）を中心とした以下の事業実施に対する助成  地域中核病院からかかりつけ医療機関（糖尿病連携医等）への訪問等による助言指導  糖尿病専門医・日本糖尿病療養指導士の養成  熊本糖尿病療養指導士の養成  DM熊友パス等の活用促進及び糖尿病予防啓発事業を通じた、糖尿病重症化予防のために連携した医療提供を行う医師・歯科医師等の人材の確保  DM熊友パス：糖尿病患者に連携医（かかりつけ医）と専門医療機関を交互に受診することを促し、保健医療間の切れ目ないサービスを提供するための循環型のパス</p>
アウトプット指標	<p>助言指導回数：10圏域×4回 計40回  糖尿病専門医養成  ・症例検討会開催数：4回  日本糖尿病療養指導士養成  ・勉強会開催数：6回  ・症例検討会：3回  ・講習会1回  ・直前ゼミ3回  熊本地域糖尿病療養指導士養成  ・講習会開催数：講義9回＋試験1回  ・研修会開催数：9会場（熊本市外）×10回</p>

	1会場（熊本市内）×30回 計120回 DM熊友パスの活用促進及び糖尿病予防啓発 ・糖尿病ネットワーク研究会の開催圏域数：6圏域 ・糖尿病予防フォーラムの開催圏域数：4圏域					
アウトカムとアウトプットの関連	糖尿病ネットワーク研究会や糖尿病予防フォーラムの開催を通じて、連携ツールであるDM熊友パス等の活用周知・活用促進を図るとともに、二次医療圏毎の保健医療体制を支える糖尿病連携医、糖尿病専門医、日本糖尿病療養指導士、熊本糖尿病療養指導士の数を増やし、引いては糖尿病患者の重症化を抑制する。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 13,003	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 8,669
		基金	国(A)	(千円) 8,669		
			都道府県 (B)	(千円) 4,334		(千円)
			計(A+B)	(千円) 13,003		うち受託事業等 (再掲)(注2)
			その他(C)	(千円)		(千円)
備考						

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

この基金における「公」とは、

- ・都道府県及び市町村
- ・医療法（昭和23年法律第205号）第31条に規定する公的医療機関及び国、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した医療機関
- ・都道府県、市町村、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した介護施設等をいう。

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

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）】 神経難病診療体制構築事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 26,000千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全域	

事業の実施主体	熊本大学病院
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>本県の指定難病医療受給者の約3割を占める神経難病患者に対して、現在、県内の神経内科専門医（難病指定医）は97名で、他の疾患群に比べ不足しているとともに、うち79名は熊本市及びその近郊の病院に集中しており、専門知識や技能を持った医療従事者が不足している地域が多く、また、偏りがある。</p> <p>また、県内医療機関1,678機関のうち、神経内科を標榜しているものは138機関に過ぎず、1医療機関当たりの患者数は（指定難病受給者数）については、消化器系10.5人、整形外科3.5人に対し、神経系30.5人と他の疾患と比べ、十分な医療が提供できていない。</p> <p>今後、団塊の世代が後期高齢者となる2025年に向けて増加が見込まれる神経難病患者に対し、質の高い医療を提供するためには、神経難病診療体制の構築及び医療従事者の要請が必要。</p> <p>アウトカム指標：  熊本県認定神経難病医療従事者数  83人（平成28年度末） 300人程度（令和元年度末）</p>
事業の内容	熊本大学医学部附属病院が行う以下の事業に対する助成 医療従事者に対する神経難病に関する系統的な教育及び診療支援 神経難病診療体制の地域偏在の解消を目指し、神経難病の治療に関する県内医療機関の情報を集約・提供する環境整備支援 医学生や看護職員等を対象とした神経難病に関する研修や講演会の実施
アウトプット指標	神経難病専門医療従事者研修会の実施（12回） 神経難病リハビリテーション講演会の実施（3回） 神経難病患者データベースの構築（15医療機関） 神経難病講演会等の実施（2回）
アウトカムとアウトプットの関連	神経難病に関する知識の少ない熊本県内の医師、看護師、検査技師等の医療従事者に対し、安心して医療が提供できるよう神経難病に関する系統的な教育及び診療支援を行う。 の研修を受けた医療従事者等に対し、県内医療機関の難病対応状況や治療の種類等の情報を随時集約・提供するネットワークを構築するなど、環境整備支援を行うことで、医療従事者の地域偏在の解消を目指す。



	<p>さらに、医療従事者の間口を広げるため、医療従事者、医学生、医療機関関係者及び患者等を対象とした講演会を開催し、神経難病に関する知識の啓発を図る。</p> <p>これらの教育及び診療支援、環境整備支援、知識の啓発に一体的に取り組むことにより、神経難病患者に質の高い医療を提供するとともに、熊本県内の神経難病に熟知した医療従事者を増やす。</p>							
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A + B + C)		(千円) 26,000	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公    民	(千円) 17,333	
		基金	国(A)				(千円) 17,333	(千円)
			都道府県 (B)				(千円) 8,667	
			計(A + B)				(千円) 26,000	
		その他(C)		(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円)	
備考								

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

この基金における「公」とは、

- ・都道府県及び市町村
- ・医療法(昭和23年法律第205号)第31条に規定する公的医療機関及び国、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した医療機関
- ・都道府県、市町村、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した介護施設等をいう。

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

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)】 災害医療研修強化事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 1,792千円

事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全域						
事業の実施主体	基幹災害拠点病院（熊本赤十字病院）						
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	医療関係者、有識者等で構成される「熊本地震に係る熊本県災害医療提供体制検討委員会」を中心に、熊本地震時の医療救護活動等の検証を実施。その中で、被害が大きい二次保健医療圏域において、県内外から参集した医療救護班等のコーディネート（調整）が十分でなかったこと等の課題が指摘された。そこで、二次保健医療圏域における災害医療コーディネート機能の強化を図るため、地域災害医療コーディネーターや業務調整員の養成が求められている。						
	アウトカム指標： 地域災害医療コーディネーター、業務調整員の養成数 地域災害医療コーディネーター： 28人（平成31年1月） 28人（令和5年度末） 業務調整員 11人（平成31年1月） 30人（令和5年度末）						
事業の内容	熊本地震時の対応の検証等を踏まえ、地域における災害医療コーディネート機能の強化等を図るため、地域（二次保健医療圏域）における行政と医療関係者が連携した災害医療コーディネート研修・訓練の実施に対する助成。						
アウトプット指標	研修・訓練開催数：1回 研修・訓練参加者数：30人						
アウトカムとアウトプットの関連	地域（二次保健医療圏域）における行政と医療関係者が連携した災害医療コーディネート研修・訓練を実施することで、地域災害医療コーディネーター、業務調整員を養成し、災害時に地域レベルで実働可能な体制を構築する。						
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	(千円)
		基金	国(A)	(千円)			
				1,792			1,194
				1,195			

		都道府県 ( B )	( 千円 ) 597	公民の別 ( 注 1 )	民	( 千円 )
		計( A + B )	( 千円 ) 1,792			うち受託事業等 ( 再掲 )( 注 2 )
		その他 ( C )	( 千円 )			( 千円 )
備考						

( 注 1 ) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

この基金における「公」とは、

- ・ 都道府県及び市町村
- ・ 医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 31 条に規定する公的医療機関及び国、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した医療機関
- ・ 都道府県、市町村、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した介護施設等をいう。

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

事業の区分	4 . 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No. 3 1（医療分）】 災害歯科医療研修強化事業	【総事業費 ( 計画期間の総額 ) 1,000 千円

事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県域					
事業の実施主体	一般社団法人熊本県歯科医師会					
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>県歯科医師会が平成30年3月までにまとめた熊本地震報告書では、「行政や他職種との連携体制の構築」、「災害時の歯科保健医療に関する人材育成」、「発災直後から1週間（県外支援チーム到着まで）の口腔ケアサービスを地元資源だけで行うためのシステム構築と研修実施」などが課題として整理された。そこで、災害時に、迅速かつ円滑に他職種、関係団体及び行政と連携した支援体制を構築し、発災直後から質の高い歯科保健医療を提供できるよう、平時から災害対応の知識・ノウハウを有する人材の育成が求められている。</p> <p>アウトカム指標： 災害時の歯科保健医療を担う歯科医師等の育成：80人（令和元年度末）</p>					
事業の内容	熊本地震の経験を踏まえ、災害時に実働可能な体制を整備するため、災害時の歯科保健医療を担う歯科医師、歯科衛生士等の育成や連携体制を構築するための研修会の開催に対する助成。					
アウトプット指標	<p>研修会開催数：1回</p> <p>研修会参加者数：80人</p>					
アウトカムとアウトプットの関連	歯科医師、歯科衛生士等を対象とした災害歯科保健医療研修会の開催を通じ、災害時の歯科保健医療を担う人材を育成し、災害時に実働可能な体制を整備する。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A + B + C)	(千円) 1,000	基金充当額 (国費) における	公	(千円)
		基金 国(A)	(千円) 666			

		都道府県 ( B )	( 千円 ) 334	公民の別 ( 注 1 )	民	( 千円 ) 666
		計( A + B )	( 千円 ) 1,000			うち受託事業等 ( 再掲 )( 注 2 )
		その他 ( C )	( 千円 )			( 千円 )
備考						

( 注 1 ) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

この基金における「公」とは、

- ・ 都道府県及び市町村
- ・ 医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 31 条に規定する公的医療機関及び国、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した医療機関
- ・ 都道府県、市町村、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した介護施設等をいう。

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

事業の区分	4 . 医療従事者等の確保・養成のための事業	
事業名	【No. 3 2 ( 医療分 )】 医科歯科病診連携推進事業 ( がん診療 )	【総事業費 ( 計画期間の総額 )】 1,827 千円

事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全域							
事業の実施主体	一般社団法人 熊本県歯科医師会							
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	がん治療に伴う口腔合併症や肺炎発症の予防を図るために口腔ケアや歯科治療を行う歯科医療機関とがん診療を行う医科との連携が求められている。							
	アウトカム指標： がん診療医科歯科連携紹介患者数： 年間1,140人(平成29年度末) 年間2,000人(平成35年度末)							
事業の内容	がん診療における医科歯科連携を県内全域に拡充するために、医科歯科連携協議会の開催や、がん診療の医科歯科連携に携わる人材育成として医師及び歯科医師、歯科衛生士を対象とした研修会開催に対する経費							
アウトプット指標	医科歯科連携協議会開催数：1回 がん診療における医科歯科連携に係る研修開催数 ・がん診療拠点病院の医師・医療従事者対象：3回 ・歯科医師対象：2回 ・全体(多職種)：1回							
アウトカムとアウトプットの関連	医科歯科連携協議会や研修を開催することで、がん診療における医科歯科連携に携わる人材の育成を図り、ひいてはがん診療に伴う口腔合併症や肺炎等の発症率減少、がん患者のQOLの向上につなげる。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額	公	(千円)	
		(A + B + C)		1,827				基金(国費)における公民の別
		基金	国(A)		(千円)	都道府県	(千円)	
			1,218					
				(千円)			(千円)	

	( B )	609	( 注 1 )	1,827
	計( A + B )	( 千円 ) 1,827		うち受託事業等 ( 再掲 )( 注 2 )
	その他 ( C )	( 千円 ) 0		( 千円 ) 0
備考				

( 注 1 ) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

この基金における「公」とは、

- ・ 都道府県及び市町村
- ・ 医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 31 条に規定する公的医療機関及び国、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した医療機関
- ・ 都道府県、市町村、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した介護施設等をいう。

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

事業の区分	4 . 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No. 3 3（医療分）】 医科歯科病診連携推進事業（回復期）	【総事業費 ( 計画期間の総額 ) 2,626 千円

事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全域						
事業の実施主体	熊本県（一般社団法人熊本県歯科医師会）						
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	回復期における医科歯科の連携は重要であり、要介護状態になると新たな歯科疾患が生じることがわかっている。 しかしながら、地域の歯科診療所と十分に連携をとれている回復期病院はまだ少ない状況である。 回復期においても、歯科医療や口腔ケアが切れ目なく提供されることで、口腔機能の回復に貢献でき、食べることで全身状態の改善にもつながるため、急性期から在宅期へ移行する過程の中で、回復期における歯科の関与が求められている。						
	アウトカム指標： 医科歯科連携を行う回復期病院数 6病院（H29年6月） 20病院（R6年3月） 回復期における医科歯科連携登録歯科医師数 79人（H29年3月） 220人（R6年3月） 回復期における医科歯科連携登録歯科衛生士数 451人（H29年3月） 730人（R6年3月）						
事業の内容	回復期病院における医科歯科連携を県内全域に拡充するための体制づくりの一環として、熊本市外における医科歯科連携の開始に向けた回復期医科歯科医療連携協議会の開催、具体的な実践方法や口腔ケアに関する研修会等の開催及び回復期病院への個別訪問の実施に対する経費						
アウトプット指標	医科歯科連携に携わる人材の育成に係る研修会の開催：1回 回復期病院への医科歯科連携推進のための働きかけ：5回 回復期医科歯科医療連携協議会の開催：2回						
アウトカムとアウトプットの関連	研修会による広報啓発及び病院への個別訪問等を行うことで、回復期病院における医科歯科連携の必要性を理解する医師及び歯科医師などが増え、医科歯科連携につなげる。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額	公	(千円)
		(A + B + C)		2,626			
		基金	国(A)	(千円)	(国費)		
				1,751	における		



		都道府県 ( B )	( 千円 ) 875	公民の別 ( 注 1 )	民	( 千円 ) 1,750
		計( A + B )	( 千円 ) 2,626			うち受託事業等 ( 再掲 )( 注 2 )
		その他 ( C )	( 千円 )			( 千円 ) 1,750
備考						

( 注 1 ) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

この基金における「公」とは、

- ・ 都道府県及び市町村
- ・ 医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 31 条に規定する公的医療機関及び国、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した医療機関
- ・ 都道府県、市町村、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した介護施設等をいう。

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

事業の区分	4 . 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No. 3 4 (医療分)】 歯科衛生士養成所施設設備整備事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 10,550 千円
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	県全域	
事業の実施主体	一般社団法人熊本県歯科医師会	
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	高齢化社会における歯科医療の高度な専門性に対応できる歯科衛生士 (新卒者及び既卒者)の養成及び確保が求められている。	
	アウトカム指標： 職業実践専門課程により高度な専門性を有する歯科衛生士の養成 数：50人(平成32年度末) 既卒者の実習講習会の受講者数：50人(平成32年度末)	
事業の内容	歯科衛生士養成所が実施する施設設備整備に対する助成	
アウトプット指標	施設設備整備施設数：1施設	
アウトカムとアウトプット の関連	歯科衛生士養成所の施設設備整備に要する経費を助成することによ り、教育内容を充実させて専門性の高い歯科衛生士の養成及び確保を 図る。	

事業に要する費用の額	金額	総事業費 ( A + B + C )		(千円) 10,550	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) 3,517			民	(千円) 5,275
			都道府県 ( B )	(千円) 1,758				うち受託事業等 (再掲)(注2)
			計( A + B )	(千円) 5,275				(千円)
		その他 ( C )		(千円) 5,275				
備考								

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

この基金における「公」とは、

- ・都道府県及び市町村
- ・医療法(昭和23年法律第205号)第31条に規定する公的医療機関及び国、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した医療機関
- ・都道府県、市町村、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した介護施設等をいう。

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

事業の区分	4 . 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No. 3 5 (医療分)】 新人看護職員研修事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 10,994 千円
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	県全域	
事業の実施主体	熊本県 (公益社団法人熊本県看護協会) 県内医療機関	
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・介護二 ーズ	臨床現場で必要とされる看護実践能力と看護基礎教育で習得する能力との間に乖離が生じやすく、これが新人看護職員の離職の一因となっている。そのため、新人看護職員研修を実施する職員への研修や、規模が小さく単独では実施が困難な医療機関等の新人看護職員等の研修等体制の整備が求められている。	
	アウトカム指標：病院新卒常勤者離職率 9.6% (H29年度末) 6.3% (R5年度末)	
事業の内容	新人看護職員研修を行う研修責任者等を養成するための経費 地域の中核となる病院が、地域の中小規模の医療機関等の新人看護職員等を受け入れて行った研修に係る経費に対する助成	
アウトプット指標	養成研修実施回数 研修責任者 7回 教育担当者 7回 実地指導者 7回 受入研修実施病院数 8病院	
アウトカムとアウトプットの 関連	医療機関等において新人看護職員に対する研修体制が整備されることで、新人看護職員の適性や能力不足に関する不安を解消し、ひいては離職率の低下を図る。	

事業に要する費用の額	金額	総事業費 ( A + B + C )		(千円) 10,994	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 1,332
		基金	国( A )	(千円) 4,662		民	(千円) 3,330
			都道府県 ( B )	(千円) 2,332			うち受託事 業等(再掲) (注2) (千円) 1,996
			計( A + B )	(千円) 6,994			
		その他( C )		(千円) 4,000			
備考(注3)							

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

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

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

事業の区分	4 . 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No. 3 6 (医療分)】 圏域における看護職員継続教育推進事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 556 千円
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	県全域	
事業の実施主体	熊本県	
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・介護ニース	<p>団塊の世代が後期高齢者になる2025年に向け、看護職員には切れ目のない医療提供体制を支える看護実践能力が必要とされている。</p> <p>そのためには、地域において、急性期から回復期、維持期、そして在宅まで各医療機能に応じた看護提供体制の課題を解決するための継続した研修体制や看護職員のネットワークの構築が求められている。</p> <p>アウトカム指標： 「適正・能力の不足」による離職者数（熊本市を除く） 52人/年（H29年度末） 45人/年（R5年度末） ナースセンター離職者調査より</p>	
事業の内容	<p>圏域代表者等への研修に対する経費</p> <p>県内各保健所が実施する地域の看護課題に応じた研修等の企画・実施・評価・運営に対する経費</p>	
アウトプット指標	<p>圏域代表者等研修 1回</p> <p>圏域検討会議 20回、各保健所管轄地域別の研修 20回</p>	
アウトカムとアウトプットの 関連	<p>圏域において看護職員の継続研修体制が整備されることで看護職員の看護実践力が向上する。また、看護職員のネットワーク構築により圏域の課題解決に向けた検討が推進されることで、看護職員の確保や定着に向けた取組みが充実し、ひいては離職者を減少させる。</p>	

事業に要する費用の額	金額	総事業費 ( A + B + C )		(千円) 556	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 371
		基金	国 ( A )	(千円) 371		民	(千円)
			都道府県 ( B )	(千円) 185			うち受託事 業等 (再掲) (注2) (千円)
			計( A + B )	(千円) 556			
		その他 ( C )		(千円)			
備考 (注3)							

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

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

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

事業の区分	4 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No. 37 (医療分)】 看護教員等養成・研修事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 3,691 千円
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	県全域	
事業の実施主体	熊本県、 熊本県 (公益社団法人熊本県看護協会)	
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・介護ニース	将来、看護職員となる看護学生には、高度医療や在宅医療等の多様な患者ニーズに対応できる高い看護実践能力が必要であるため、教育に携わる専任教員及び実習指導者の資質を向上し、効果的な指導体制を図ることが求められている。	
	アウトカム指標： 県内出身看護学生の県内就業率 70.7% (H29年度末) 80% (R5年度末)	
事業の内容	看護師等学校養成所の専任教員の看護実践指導能力の向上を図るための看護教員継続教育研修会に対する経費 医療機関等の実習指導担当者が、効果的な指導ができるように必要な知識と技術を習得させる実習指導者養成講習会に対する経費	
アウトプット指標	看護教員継続教育研修会 4回開催 実習指導者講習会 1回(40日)開催、受講者50名	
アウトカムとアウトプットの関連	看護教員継続教育研修会及び実習指導者養成講習会を受講する者が増えることで、看護学生に対する教育の質の向上や環境の充実が図られることで、県内就業率が増加する。	



事業に要する費用の額	金額	総事業費 ( A + B + C )		(千円) 3,691	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 799
		基金	国 ( A )	(千円) 2,461		民	(千円) 1,662
			都道府県 ( B )	(千円) 1,230			うち受託事 業等 (再掲) (注2) (千円) 1,662
			計( A + B )	(千円) 3,691			
		その他 ( C )		(千円)			
備考 (注3)							

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

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

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

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業								
事業名	【No. 38 (医療分)】 看護師養成所等運営費補助事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 1,218,825 千円				
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全域								
事業の実施主体	県内看護師等養成所 (一般財源化された市町村立(天草市、上天草市)養成所を除く)								
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	医療の高度化・専門化及び高齢化の進展により、看護職員の需要が増大しており、安定した看護職員の養成・確保と県内定着を図ることが求められている。								
	アウトカム指標：県内出身看護学生の県内就業率 70.7% (H29年度末)      80.0% (R5年度末)								
事業の内容	県内の看護師等養成所の運営に対する助成 (県内就業率に応じた調整率を設定)								
アウトプット指標	運営費を助成する養成所数：11 養成所 (15 課程)								
アウトカムとアウトプットの関連	県内の看護師等養成所運営に対する経費を助成することにより、教育・実習内容を充実させ、質の高い看護職員の養成と人材確保を図る。								
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)		
		(A + B + C)		1,218,825			0		
		基金	国(A)				(千円)	民	(千円)
			都道府県(B)				(千円)		146,165
			計(A + B)				(千円)		うち受託事業等 (再掲)(注2)
その他(C)		(千円)	999,578	(千円)					
備考(注3)									

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

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

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

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業						
事業名	【No. 39 (医療分)】 看護学生の県内定着促進事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 3,000 千円		
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	県全域						
事業の実施主体	県内看護師等学校養成所						
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 ズ	今後の医療機関の機能分化・連携強化や在宅医療の推進、熊本地震後の医療提供体制の回復にあたり、県内で養成した看護学生が県内に就業し定着するなどによる看護職員の確保体制強化が求められている。						
	アウトカム指標：県内出身看護学生の県内就業率 70.7% (H29年度末) 80% (R5年度末)						
事業の内容	看護学生の県内定着促進のために学校養成所が実施する取組みに対する助成						
アウトプット指標	補助学校養成所数 10 か所						
アウトカムとアウトプットの 関連	県内定着促進事業に取組む学校養成所が増えることで、卒業者の県内就業の増加を図る。						
事業に要する費用の額	金 額	総事業費 (A + B + C)	(千円) 3,000	基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 667	
		基金	国(A)	(千円) 2,000		民	
			都道府県 (B)	(千円) 1,000			(千円) 1,333
			計(A + B)	(千円) 3,000			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)							

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

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

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

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業					
事業名	【No. 40 (医療分)】 看護師等修学資金貸与事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 66,408 千円	
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全域					
事業の実施主体	熊本県					
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	2025年に向け、住み慣れた地域や在宅における医療提供体制の充実を実現させるためには、看護職員の確保が喫緊の課題であり、看護学生の県外流出の防止やUターン・Iターン者の県内就業の促進に加え、人材確保が深刻な地域や中小規模医療機関への就業促進が求められている。					
	アウトカム指標：県内出身看護学生の県内就業率 70.7% (H29年度末)      80.0% (R5年度末)					
事業の内容	保健師、助産師、看護師又は准看護師を養成する学校養成所の在学者に対する修学資金					
アウトプット指標	学校養成所在学者への修学資金貸与 170名 (内訳) 県内学生一般枠(県内全域への就業希望者) 100名 地域枠(熊本市を除く地域への就業希望者) 70名					
アウトカムとアウトプットの関連	返還免除条件を定めたとうえで修学資金を貸与することで県内就業者数が増加し、地域や在宅での医療を支える看護職員の確保につながる					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 66,408	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) 19,032		
			都道府県 (B)	(千円) 9,516		(千円) 19,032
			計(A+B)	(千円) 28,548		うち受託事業等 (再掲)(注2)
			その他(C)	(千円) 37,860		(千円)
備考(注3)						

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

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

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

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業									
事業名	【No. 4 1 (医療分)】 潜在看護職員等再就業支援研修事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 9,990 千円					
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全域									
事業の実施主体	熊本県(公益社団法人熊本県看護協会)									
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	医療の高度化・専門化及び高齢化の進展により、医療や介護現場での看護職員の需要が増大しており、看護職員の確保の一つの方策として結婚や子育て等で離職している潜在的な看護職員の再就業を促進することが求められている。									
	アウトカム指標： ナースセンターの支援による再就業者数 480人/年(H29年度末) 624人/年(R5年度末)									
事業の内容	離職して臨床現場にブランクのある看護職員に対し、看護技術や最新の医療情報に関する研修を行う経費。									
アウトプット指標	採血・注射演習会 24回(受講者数:延べ120人) 再就業支援看護技術研修会 10回(受講者数:延べ120人) フォローアップ研修会 1回(受講者数:20人)									
アウトカムとアウトプットの関連	潜在看護職員が、研修受講により再就業への不安を解消し就業につながることで、県内就業者の増加を図る。									
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)		9,990			民	(千円) 6,660 うち受託事業等(再掲) (注2) (千円) 6,660		
		基金	国(A)						(千円)	6,660
			都道府県(B)						(千円)	3,330
			計(A+B)						(千円)	9,990
その他(C)		(千円)								
備考(注3)										

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

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

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

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No. 4 2 (医療分)】 ナースセンター事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 28,565 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全域	
事業の実施主体	熊本県(公益社団法人熊本県看護協会)	
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>医療の高度化・専門化及び高齢化の進展により、看護職員の需要が増大しており、看護職員の確保・定着のため、求人側と求職者のマッチング支援や、再就業の促進による人材の確保、個々のキャリアに応じ、継続して働くことができる職場環境整備等により、望まない離職を防止することが求められている。</p> <p>アウトカム指標：  ナースセンターの支援による看護職員の再就業者数  480人/年(H29年度末) 624人(R5年度末)  県内出身看護学生の県内就業率  70.7%(H29年度末) 80%(R5年度末)  病院常勤看護職員離職率(定年退職を除く)  8.2%(H29年度末) 8.2%(R5年度末)</p>	
事業の内容	無料職業紹介事業、短時間正規雇用など多様な勤務形態等の導入や総合相談窓口の設置、離職者の届出、看護職の確保定着検討事業、セカンドキャリア支援研修会等	
アウトプット指標	ハローワークでの出張窓口設置数 10か所(毎月1回以上の開設)	
アウトカムとアウトプットの関連	<p>相談窓口を開設し、潜在医療従事者の再就業促進と併せ、既に就業している医療従事者や医療施設からの相談を受けることにより、離職防止につながる。</p> <p>また、出張相談窓口の開設により、医療従事者不足の地域偏在解消にもつながる。</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)		
				28,565			0		
		基金	国 ( A )			(千円)		民	(千円)
						11,270			
			都道府県 ( B )			(千円)			
計( A + B )		(千円)	16,905						
その他 ( C )		(千円)	11,660	うち受託事業等 (再掲)(注2)	(千円)	11,270			
備考(注3)									

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

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

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

事業の区分	4 . 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No. 4 3 (医療分)】 高校生の一日看護体験・看護学生体験事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 1,860 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全域	
事業の実施主体	熊本県(公益社団法人熊本県看護協会)	
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	医療の高度化・専門化及び高齢化の進展により、看護職員の需要が増大しており、看護職員の確保・定着が喫緊の課題である。一方、少子化により労働人口の減少が懸念される中、早期から看護への興味関心を高めるための働きかけを実施し、次世代を担う看護職員確保に繋げることが求められている。	
	アウトカム指標： 県内出身看護学生の県内就業率 70.7% (H29 年度末) 80% (R5 年度末)	
事業の内容	高校生を対象とした看護師等学校養成所及び医療機関における一日看護学生と一日看護の体験、看護職員による学生向け出前講座及び進路指導担当者向け説明会に対する経費	
アウトプット指標	一日看護体験 体験者数：延べ 800 人 一日看護学生体験 体験者数：延べ 200 人 学生への出前講座 受講者数：延べ 300 人(10 校) 進路指導担当者向け説明会 受講者数：延べ 30 人(2 校)	
アウトカムとアウトプットの関連	より多くの中学・高校生に看護職員を目指すべききっかけをつくり、県内の看護師等学校養成所への就学及び県内就業者数の増加を図る。	



事業に要する費用の額	金額	総事業費		(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)		1,860		0			
		基金	国(A)	(千円)		(国費)	公民の別 (注1)	民	(千円)
			都道府県(B)	(千円)		620		1,240	
			計(A + B)	(千円)		1,860		うち受託事業等(再掲) (注2)	
その他(C)		(千円)	0	(千円)	1,240				
備考(注3)									

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

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

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

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業									
事業名	【No. 4 4 (医療分)】 医療従事者宿舎施設整備事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 47,157 千円						
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	県全域									
事業の実施主体	県内医療機関									
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	医療の高度化・専門化及び高齢化の進展により、看護職員の需要が 増大しており、安定した看護職員の確保と県内定着を促進するため、 働きやすい環境の整備が求められている。									
	アウトカム指標：病院常勤看護職員離職率（定年退職を除く） 8.2%（H29年度末） 8.2%（R5年度末）									
事業の内容	医療従事者の確保及び定着を促進するため、職員宿舎の個室整備を 行う医療機関に対する助成									
アウトプット指標	補助医療機関：1 医療機関									
アウトカムとアウトプット の関連	医療従事者、特に看護職員の確保及び定着を促進するため、宿舎の 個室整備を行い、働きやすい環境を整備することによって、離職防止 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)		47,157			0			
		基金	国(A)				(千円)	公民の別 (注1)	民	(千円)
			都道府県 (B)				(千円)			10,479
			計(A + B)				(千円)			5,240
計(A + B)		(千円)	15,719	うち受託事業等 (再掲)(注2)	(千円)					
その他(C)		(千円)	31,438	0						
備考(注3)										

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

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

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

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業					
事業名	【No. 4 5 (医療分)】 医療勤務環境改善支援センター事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 16,945 千円		
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	県全域					
事業の実施主体	熊本県 (公益社団法人熊本県医師会)					
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・介護ニース	<p>医師等医療従事者の働き方改革を推進し、将来にわたって質の高い医療を提供するため、医療機関の勤務環境の改善による医療従事者の確保及び定着や負担軽減・健康確保等の取組みが求められている。</p> <p>アウトカム指標</p> <p>勤務環境改善計画の策定病院数 63 病院 (H30 年 4 月)      120 病院 (R5 年度末)</p> <p>病院常勤看護職員離職率 (定年退職を除く) 8.2% (H29 年度末)      8.2% (R5 年度末)</p>					
事業の内容	医療法第30条の21の規定により県が設置する「医療勤務環境改善支援センター」の運営に対する経費					
アウトプット指標	センターの支援により勤務環境改善計画を策定する医療機関数： 15 医療機関					
アウトカムとアウトプットの関連	医療機関が計画的に医療従事者の勤務環境の改善に取り組むことで、医療従事者の定着につながる。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A + B + C)	(千円) 16,945	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) 11,297		(千円)
			都道府県 (B)	(千円) 5,648	民	11,297
			計 (A + B)	(千円) 16,945		うち受託事業等 (再掲)(注2)
			その他 (C)	(千円) 0		(千円) 11,297

備考（注3）	
--------	--

（注1）事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

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

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

事業の区分	4．医療従事者の確保に関する事業							
事業名	【No. 4 6（医療分）】 病院内保育所運営事業			【総事業費 （計画期間の総額）】 132,753千円				
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全域							
事業の実施主体	県内医療機関							
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	看護職員をはじめとする医療従事者の確保が困難な中、子育てをしながらも安心して就業を継続できる勤務環境を整備することが求められている。							
	アウトカム指標：病院常勤看護職員離職率（定年退職を除く） 8.2%（H29年度末） 8.2%（R5年度末）							
事業の内容	県内の医療機関が設置する病院内保育所の運営に必要な給与費に対する助成							
アウトプット指標	病院内保育所運営補助医療機関数：26医療機関 （うち民間立25医療機関）							
アウトカムとアウトプットの関連	勤務形態が不規則な看護職員をはじめとする医療従事者であっても、職場に保育所があることで子育て中も就業を継続しやすくなるため、病院内保育所の運営を支援することにより、子育てを理由とした医療従事者の離職の防止を図る。							
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）	
		基金	国（A）			（千円）	民	（千円）
			都道府県 （B）			（千円）		55,777
			計（A + B）			（千円）		うち受託事業等 （再掲）（注2）
				132,753			83,666	

	その他（C）	（千円） 49,087			（千円）
備考（注3）					

（注1）事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

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

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

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業						
事業名	【No. 47（医療分）】 医療従事者勤務環境改善施設・設備整備事業			【総事業費 （計画期間の総額）】 27,939千円			
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県全域						
事業の実施主体	県内医療機関						
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	医療の高度化・専門化及び高齢化の進展により、看護職員の需要が増大しており、安定した看護職員の確保と県内定着を促進するため、働きやすい環境の整備が求められている。						
	アウトカム指標：病院常勤看護職員離職率（定年退職を除く） 8.2%（H29年度末） 8.2%（R5年度末）						
事業の内容	看護職員を始めとした、医療従事者が働きやすい合理的な病棟づくりのため行う施設整備及び医療従事者の業務省力化につながる設備・システムや危機等の導入に係る設備整備に対する助成						
アウトプット指標	補助医療機関2か所						
アウトカムとアウトプットの関連	働きやすい合理的な病棟づくりに取り組む医療機関を支援することにより、看護職員を始めとした医療従事者の離職防止につなげる。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 （A+B+C）	（千円） 27,939	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） 6,209	（千円） 6,209
			都道府県 （B）			（千円） 3,104	
			計（A+B）			（千円） 9,313	うち受託事業等 （再掲）（注2） （千円）
		その他（C）	（千円） 18,626			0	
備考（注3）							

（注1）事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

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

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

事業の区分	4 . 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No. 4 8 (医療分)】 医療従事者離職防止支援事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 1,500 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	阿蘇医療介護総合確保区域	
事業の実施主体	阿蘇地域の医療機関	
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>阿蘇区域を除く県内の10万人当たりの医師・看護職員数は、それぞれ277.8人、1,865.5人であるのに対し、阿蘇区域の医療従事者数はそれぞれ140.7人、1,282.9人(H26)と県内の他区域と比較しても少なく、医療従事者確保が困難な地域であることから、勤務環境の整備を行うことで同区域における医療従事者への離職防止対策が求められている。</p> <p>アウトカム指標：  阿蘇区域の人口10万人当たりの医師数：  140.7人(平成26年12月) 140.7人(令和2年12月)  現状維持  阿蘇区域の人口10万人当たりの看護師数：  1,282.9人(平成26年12月) 1,282.9人(令和2年12月)  現状維持</p>	
事業の内容	阿蘇地域の医療機関の管理者が実施する、冬季での幹線道路の不通により通勤・帰宅困難となる医療従事者の宿泊費用に対する助成	
アウトプット指標	宿泊費用の補助を受けた医療従事者の数 150人	
アウトカムとアウトプットの関連	阿蘇地域に通勤する医療従事者の安全を図るため、阿蘇地域の医療機関が通勤帰宅困難な医療従事者への宿泊費等の助成することで、医療従事者が安心して医療に従事することができ、離職防止につながる。	

事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)	
		(A + B + C)		1,500				
		基金	国(A)	(千円)				
			都道府県 (B)	(千円)			民	(千円)
			計(A + B)	(千円)				500
その他(C)		(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注2)	(千円)		
			750					
			750					
備考								

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

この基金における「公」とは、

- ・都道府県及び市町村
- ・医療法(昭和23年法律第205号)第31条に規定する公的医療機関及び国、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した医療機関
- ・都道府県、市町村、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した介護施設等をいう。

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

事業の区分	4 . 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No. 4 9 (医療分)】 小児救急医療拠点病院運営事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 50,000 千円
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	県内全域	
事業の実施主体	一般社団法人熊本市医師会 (熊本地域医療センター) 一般社団法人天草郡市医師会 (天草地域医療センター)	
事業の期間	平成 3 1 年 4 月 1 日 ~ 令和 2 年 3 月 3 1 日	
背景にある医療・介護ニ ーズ	小児科医が不足している地域があるため、入院を必要とする重症の 小児患者を、2 4 時間 3 6 5 日体制で受け入れる小児救急医療拠点病 院の整備が求められている。	
	アウトカム指標： 熊本地域医療センター 小児科医数 5 名 (平成 29 年度末) 5 名 (令和元年度末) 天草地域医療センター 小児科医数 2 名 (平成 29 年度末) 2 名 (令和元年度末)	
事業の内容	小児救急医療拠点病院の医療従事者確保のための運営に対する助成	
アウトプット指標	運営費を補助する小児救急医療拠点病院数 2 病院	
アウトカムとアウトプット の関連	小児救急医療拠点病院に対して、その運営に必要な経費を助成する ことで 24 時間 365 日体制の維持を図り、小児救急医療提供体制の確保 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)	
		基金	国( A )			(千円)	民	(千円)
			都道府県 ( B )			(千円)		33,333
			計( A + B )			(千円)		うち受託事業等 (再掲)(注2)
		その他( C )		(千円)		50,000	(千円)	
			33,333					
備考								

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

この基金における「公」とは、

- ・ 都道府県及び市町村
- ・ 医療法(昭和23年法律第205号)第31条に規定する公的医療機関及び国、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した医療機関
- ・ 都道府県、市町村、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した介護施設等をいう。

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

事業の区分	4 . 医療従事者の確保に関する事業	
事業名	【No. 5 0 (医療分)】 子ども医療電話相談事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 20,358 千円
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	県内全域	
事業の実施主体	熊本県 (公益社団法人熊本県医師会)	
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	夜間や休日に、子どもが急に病気になったり、ケガをした場合に、 対処方法や応急処置について保護者が相談できる体制を整備すること で、救急医療現場の医療職が疲弊なく診療できる体制づくりが求めら れている	
	アウトカム指標： 急病により救急搬送される乳幼児の軽症者割合 67.7% (平成29年末) 60%未満 (令和5年度末)	
事業の内容	夜間や休日にかきた子どもの急な病気の対処や怪我の応急処置につ いて看護師等による電話相談を実施する経費。	
アウトプット指標	子ども医療電話相談の相談件数 19,917 件 (平成29年度末) 23,000 件 (令和元年度末)	
アウトカムとアウトプット の関連	相談件数が増加することにより、急病で救急搬送された乳幼児の軽 症者の割合の減少を図り、引いては救急医療現場の負担軽減につなげ 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)		20,358			民	(千円)	
		基金	国(A)	(千円)		13,572			(千円)
			都道府県(B)	(千円)		6,786			
			計(A + B)	(千円)		20,358	うち受託事業等 (再掲)(注2)		
その他(C)		(千円)	13,572	(千円)	13,572				
備考									

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

この基金における「公」とは、

- ・ 都道府県及び市町村
- ・ 医療法(昭和23年法律第205号)第31条に規定する公的医療機関及び国、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した医療機関
- ・ 都道府県、市町村、独立行政法人、国立大学法人及び地方独立行政法人が開設した介護施設等をいう。

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

事業の区分	1. 医療従事者の確保に関する事業								
事業名	【No. 5 1 (医療分)】 回復期病床機能強化事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 1,000 千円				
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	県全域								
事業の実施主体	研修を行う医療関係団体								
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	限りある医療資源を効果的かつ効率的に配置し、患者の状態に見合った病床機能で、より良質な医療サービスを受けられる体制を整えるため、県内の医療提供体制の整備を推進する必要がある。								
	アウトカム指標：養成事業を行う医療機関における新規入院患者数及び病床稼働率の向上（令和元年度病床機能報告結果（令和2年度6月）で把握）								
事業の内容	回復期病床機能を有する医療機関の従事者への養成事業に対する助成								
アウトプット指標	対象団体数：2団体								
アウトカムとアウトプットの 関連	医療関係団体が行う養成事業を助成することで、医療従事者の資質向上を図り、回復期機能を強化する。								
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)		1,000					
		基金	国(A)					(千円)	667
			都道府県 (B)					(千円)	
計(A + B)		(千円)	1,000	うち受託事業等 (再掲)(注2)					

	その他（C）	（千円）			（千円）
備考					

（注1）事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

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

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

## 事業区分5：介護従事者の確保に関する事業

事業の区分	5．介護従事者の確保に関する事業				
	（大項目）参入促進 （中項目） （小項目）介護に関する入門的研修の実施からマッチングまでの一体的支援事業				
事業名	【介護 No.2】 介護入門的研修推進事業		【総事業費（計画期間の総額）】 7,281 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	県内全域				
事業の実施主体	熊本県（委託により実施）				
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>本県では、介護人材の需給推計（H31.5.21 厚生労働省公表）において、平成32年度に941人、平成37年度に2,055人の需給ギャップが見込まれている。中山間地域においては、若年層の流出も著しく、各地域の介護の人材の担い手として、元気な高齢者や子育てが一段落した主婦層等による下支えが期待される。</p> <p>アウトカム指標：熊本市、地域振興局10圏域の計11カ所において定員20人とした介護入門的研修を開催する。</p>				
事業の内容	県内全域を対象として11カ所で、高齢者を中心として、介護入門的研修を実施し、介護施設等への就労を支援する。				
アウトプット指標	受講者220人のうち、150人を目標に、介護施設等への就労を支援				
アウトカムとアウトプットの関連	介護入門的研修を開催し、受講者を介護施設等への就労支援を行うことで、介護職員の新規参入を図り、現任の介護職員の負担軽減を図ることができる。				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 （A + B + C）	（千円） 7,281	基金充当額 （国費）	公 （千円） 576
		基金 国（A）	（千円）		

			4,854	における 公民の別 (注1)		
		都道府県 (B)	(千円) 2,427		民	(千円) 4,278
		計(A+B)	(千円) 7,281			うち受託事業等(再 掲)(注2)
		その他(C)	(千円) 0			4,278(千 円)
備考(注3)						
事業の区分	5. 介護従事者の確保に関する事業 (大項目) 労働環境・処遇の改善 (中項目) (小項目) 新人介護職員に対するILダ-、メンター制度等導入支援事業					
事業名	【介護 No.3】 STOP 離職！介護職員定着支援事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 8,356 千円	
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	県内全域					
事業の実施主体	熊本県(公益財団法人熊本県介護労働安定センターへ委託)					
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-ズ	ストレスを抱える介護職員及び事業所を支援するため、エルダ-・メンター制度の研修、導入支援及び電話相談窓口を設置し、心身の安定を図る必要がある アウトカム指標：エルダ-・メンター制度の導入事業所の増加					
事業の内容	エルダ-・メンター制度の導入支援、電話相談窓口の設置、運営委員会の開催					
アウトプット指標	研修会参加者数、個別支援を行う介護施設・事業所数、電話相談件数、運営委員会開催回数					
アウトカムとアウトプットの 関連	周知広報を行い、研修会への出席募集を行いながら、個別支援を行い導入を促進する。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 8,356	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) 5,570		
			都道府県 (B)	(千円) 2,786	民	(千円) 5,570
			計(A+B)	(千円) 8,356		うち受託事業等 (再掲)(注2)

		その他 (c)	(千円)			(千円) 5,570
備考 (注3)						

## (2) 事業の実施状況

別紙「事後評価」のとおり。