

医療介護総合確保促進法に基づく
新潟県計画

令和2年10月

令和3年3月（変更）

（令和5年9月：軽微な変更）

（令和7年1月：軽微な変更）

新潟県

はじめに

新潟県の地形は、北を鼠ヶ関、西は親不知、東は越後山脈などの高山天険に囲まれ、西には日本海が広がり、佐渡はそこに位置する。

面積は 12,584.1 km²で、北陸3県(富山県 4,247.6 km²、石川県 4,186.2 km²、福井県 4,190.4 km²)の合計(12,624.2 km²)に匹敵し、我が国5番目の広さを有する。また、海岸線の総延長は 635.2 kmで、本土は南北に長く 331.3km、佐渡は 280.7km、粟島は 23.1km となっている。

市町村は、20市6町4村の自治体に区分される。

新潟県の総人口は令和2年9月1日現在、2,223,256人で、日本の総人口の約1.8%を占めている。本県の総人口は平成9年をピークに減少を続けており、今後も引き続き減少していくことが予測される。年齢区分別にみると、年少人口(15歳未満人口)、生産年齢人口(15歳以上65歳未満人口)が減少する一方で、老年人口(65歳以上人口)は引き続き増加している。

今後、医療や介護を必要とする方が増加し、疾病構造にも変化が生じることから、将来の人口構造に対応した医療提供体制の構築が必要である。

また、少子化が続くことによって、15～64歳の生産年齢人口が更に減少することが予想されており、より一層、医療や介護を支える側の人材確保に向けた検討が重要である。

このような急激な人口構造の変化に対応し、全ての県民が可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるように、令和7(2025)年以降を見据えながら、医療や介護の提供体制を整備することが喫緊の課題となっている。

そこで、平成26年6月に成立した「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律(平成26年法律第83号)」において医療法が改正されたことにより、平成29年3月、患者の状態に応じた質の高い医療を効率的に提供する体制を確保するため、地域における病床の機能分化及び連携を推進し、各病床の機能の区分に応じて必要な医療資源を適切に投入し、患者の早期の居宅等への復帰を進めるとともに、退院後の生活を支える在宅医療及び介護サービスの充実を図ることを目的とした、将来の医療提供体制に関する構想である新潟県地域医療構想を策定したところである。

1. 計画の基本的事項

(1) 計画の基本的な考え方

① 本県の人口構造の現状と将来推計

本県の人口は、既に減少傾向にあり、令和7(2025)年には211万2,473人、令和22(2040)年には179万918人と、急速な人口減少が見込まれている。

年齢構成別には、0～14歳の年少人口と15～64歳の生産年齢人口は経年的に減少し、平成22(2010)年と令和7(2025)年を比較すると、0～14歳の年少人口は30万1,708人から22万1,170人となり、約8万1千人減少し、15～64歳の生産年齢人口は144万1,262人から116万6,702人となり、約27万5千人減少すると推計されている。

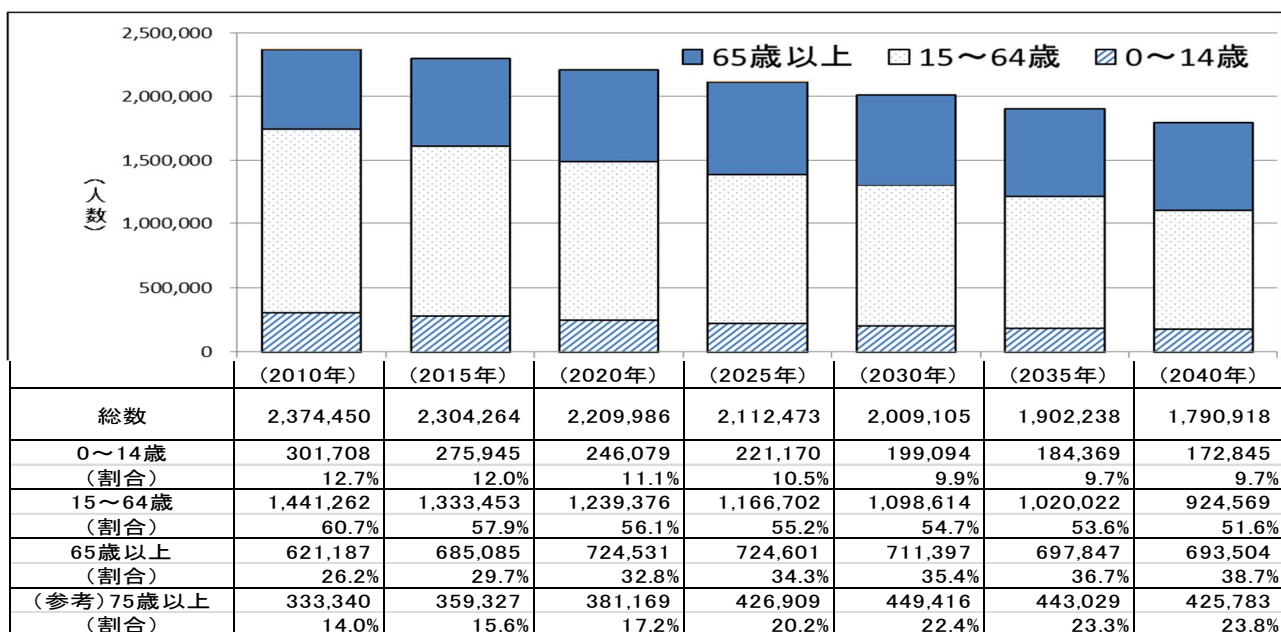
一方で、65歳以上の高齢者人口は、令和7(2025)年頃にピークを迎え、その後減少に転じると推計されており、平成22(2010)年と令和7(2025)年を比較すると、約10万3千人増加すると推計されている。

ただし、高齢者人口は減少に転じるが、全体の人口がそれ以上に減少してしまうため、高齢化率(人口全体に占める65歳以上人口の割合)は増加を続け、令和7(2025)年には34.3%に、令和22(2040)年には38.7%まで増加すると推計されている。

また、65歳以上、75歳以上の単独世帯は増加を続け、令和7(2025)年には、全単独世帯の40.3%を65歳以上の高齢者世帯が占めると推計されている。

特に、75歳以上の単独世帯の伸びは大きく、平成22(2010)年の38,965世帯から令和7(2025)年には59,132世帯となり、約1.5倍に増加すると見込まれている。

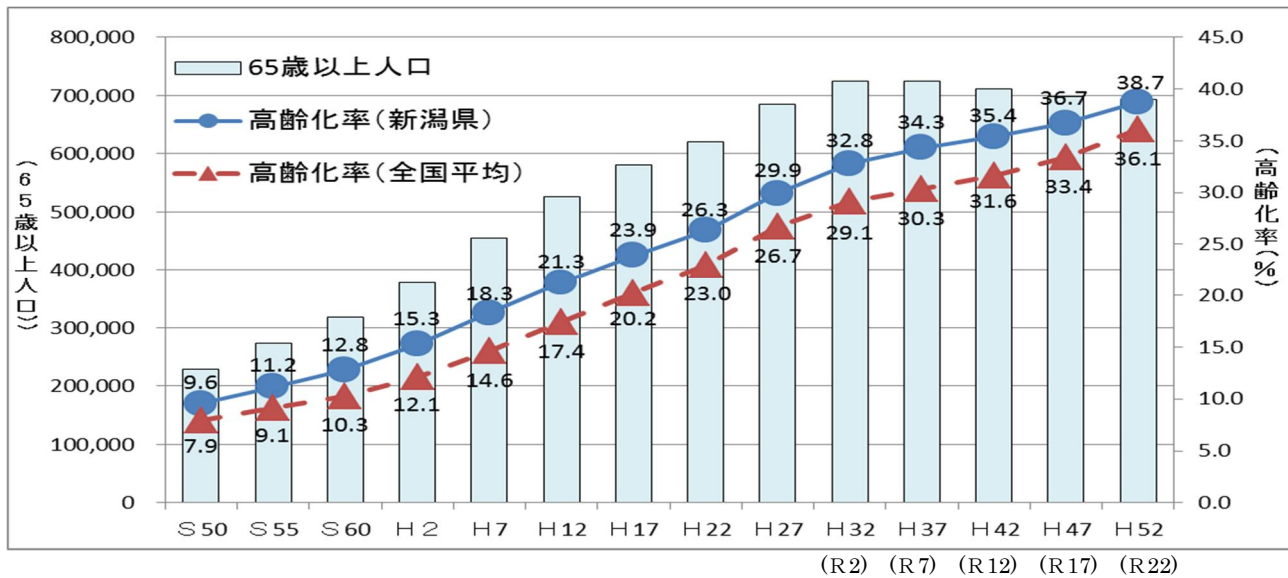
【年齢3区分別 新潟県人口(現状と将来推計)】



資料：H22年～H27年「国勢調査」(総務省統計局)

R2年～R22年「日本の地域別将来推計人口(H26.4月推計)」(国立社会保障・人口問題研究所)

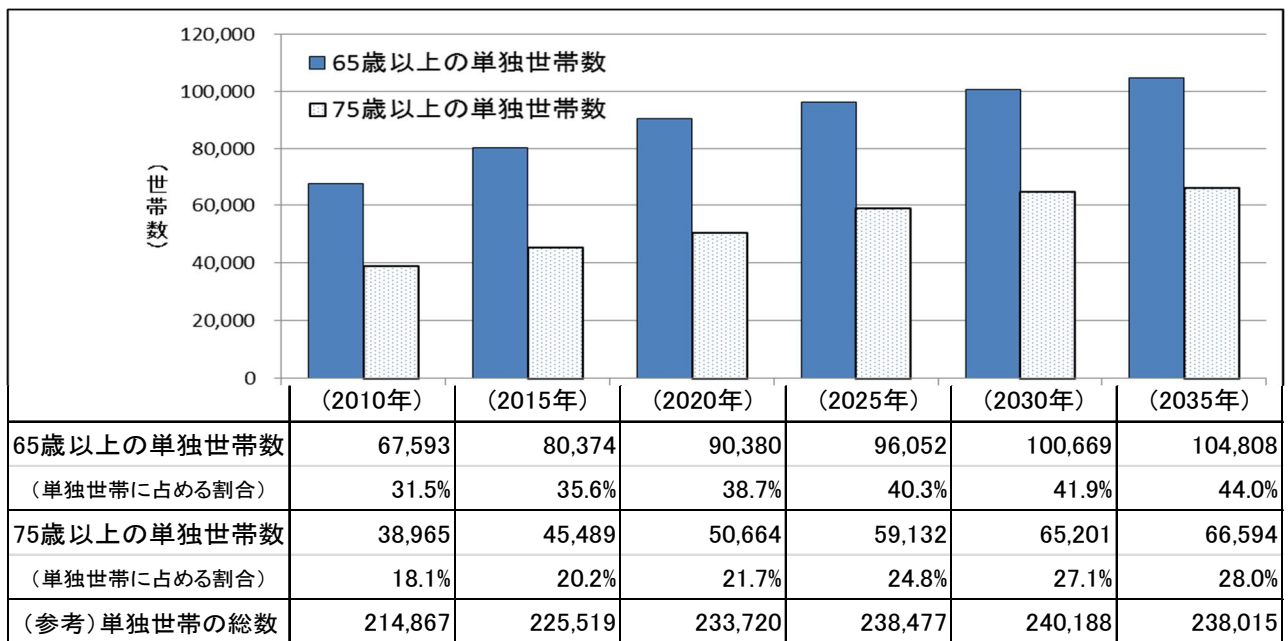
【新潟県の高齢者人口と高齢化率の推移】



資料：S50年～H27年「国勢調査」（総務省統計局）

R2年～R52年「日本の地域別将来推計人口(H26.4月推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）

【新潟県における単独世帯数の将来推計】



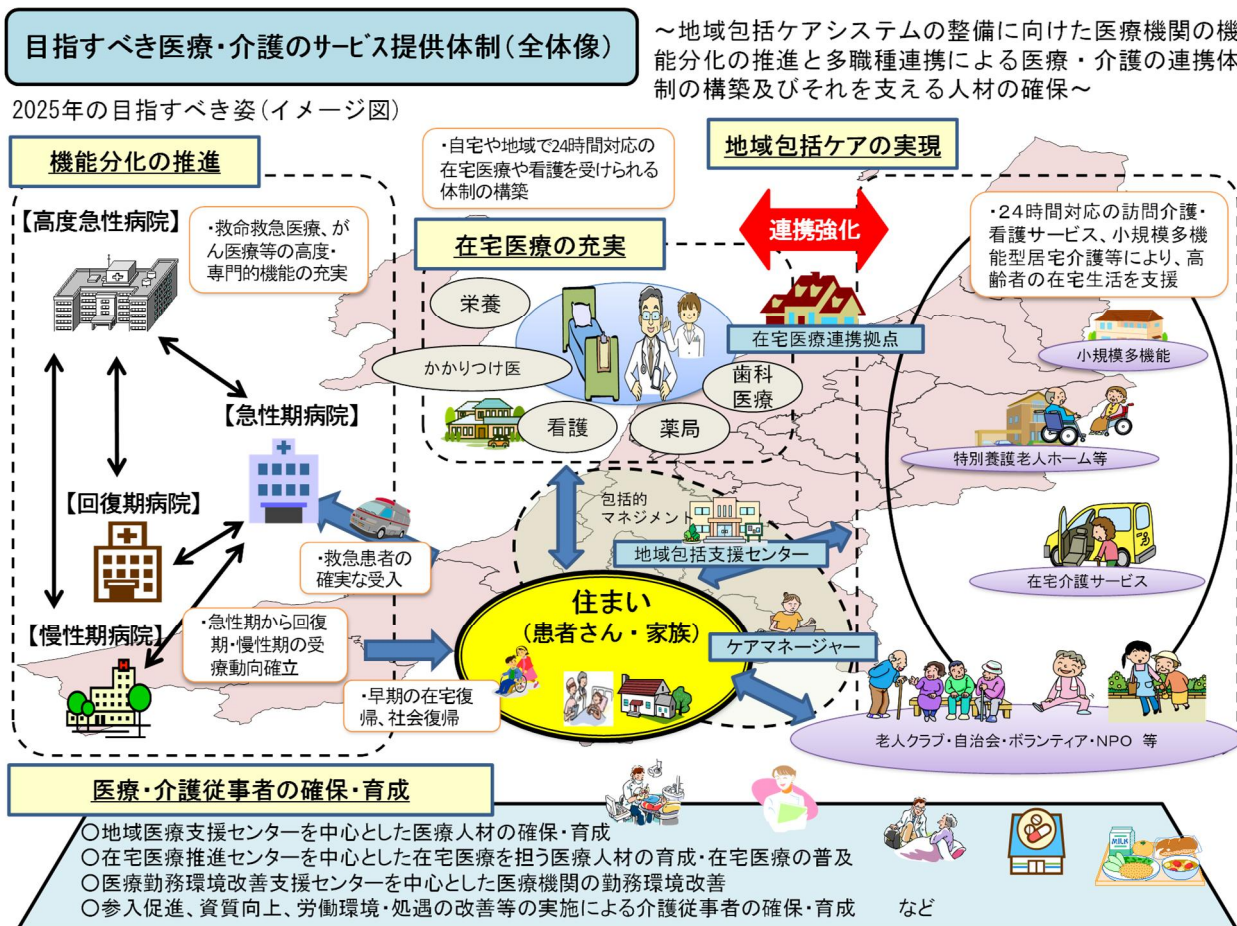
資料：「日本の世帯数将来推計(都道府県別推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）

② 高齢化を見据えた医療・介護の総合的な確保の目指すべき方向性

高齢化の進展に伴い、従来の高齢者像とは異なり、慢性疾患や複数の疾患を抱える患者の増加、在宅医療やリハビリテーション機能の重要性が増すなど、医療・介護ニーズもより多様化してくることが想定される。

また、医療・介護が必要な状態になっても、可能な限り、住み慣れた地域で安心して生活していきたいという高齢者の増加も予想され、こうしたニーズに応えるためには、医療ニーズの多様化に伴う「効率的で質の高い医療提供体制の構築」と在宅医療・介護基盤の整備を含む「地域包括ケアシステムの構築」を「車の両輪」として取り組んでいくことが重要であり、県民がどの地域においても、等しく安心して、医療・介護が受けられる体制を目指していく必要がある。

【目指すべき体制】



③ 医療・介護の総合的な確保のために取り組む事業

「効率的で質の高い医療提供体制の構築」及び「地域包括ケアシステムの構築」を「車の両輪」として進めていくためにも、地域の創意工夫のもとで地域の実情に即した取組を進めていく必要がある。

そのためには、各医療機関の自主的な取組と地域の協議の場を通じた医療機関相互の機能分化・連携を一層進める必要があるとともに、在宅医療・介護の基盤整備を含む医療・介護の連携促進のため、質の高い人材の確保、勤務環境の改善等に積極的に取り組む必要がある。

本計画は、②に示した医療・介護の総合的な確保の目指すべき方向性を踏まえ、それに向けた具体的な取組の内容を示すものである。

(2) 新潟県地域医療構想（医療介護総合確保区域）の設定

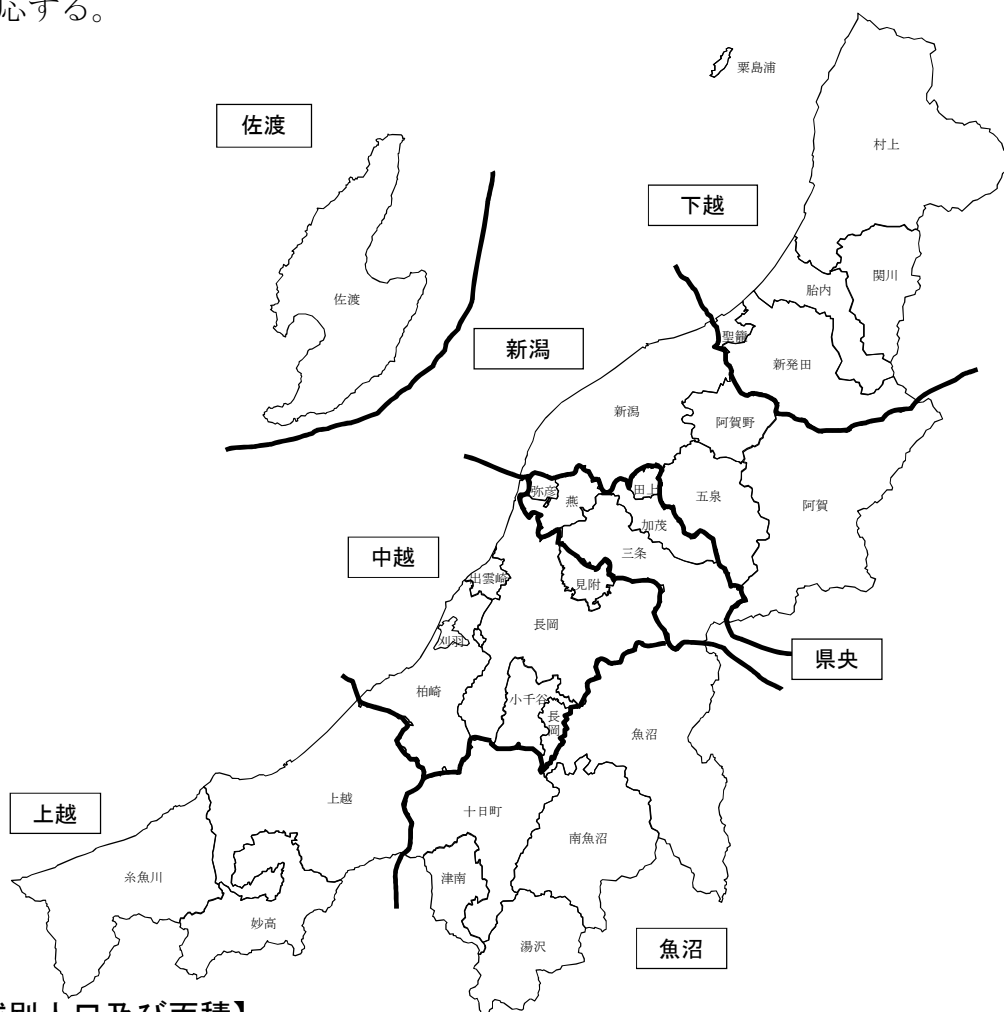
① 構想区域設定の考え方

構想区域については、「医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）」第30条の28の2において「人口構造の変化の見通しその他の医療の需要の動向並びに医療従事者及び医療提供施設の配置の状況の見通しその他の事情を考慮して、一体の区域として地域における病床の機能の分化及び連携を推進することが相当であると認められる区域を単位として設定すること」と定められている。

② 新潟県の構想区域

人口構造、受療動向、救急搬送状況、医療機関へのアクセス状況データ等を確認した結果、新潟県の構想区域については、二次医療圏と同一とすることが妥当と考えられることから、現段階では二次医療圏と同じ7区域に設定する。

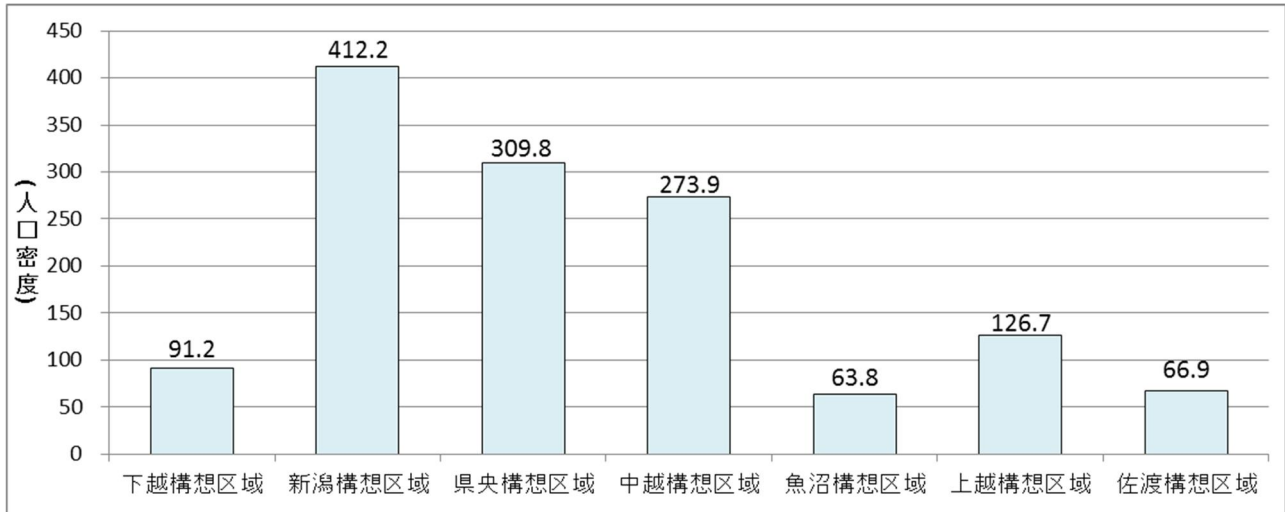
ただし、救急搬送や保健所管轄等が異なる市町村の帰属については、今後も継続して検討を行うこととし、構想区域の設定についても今後の医療・介護の提供体制に応じ、柔軟に対応する。



【構想区域別人口及び面積】

	下越構想区域	新潟構想区域	県央構想区域	中越構想区域	魚沼構想区域	上越構想区域	佐渡構想区域
人口	211,493	916,656	227,225	448,375	168,912	274,348	57,255
面積 (Km ²)	2,319.2	2,224.0	733.5	1,636.8	2,649.2	2,165.7	855.6

【構想区域別人口密度】

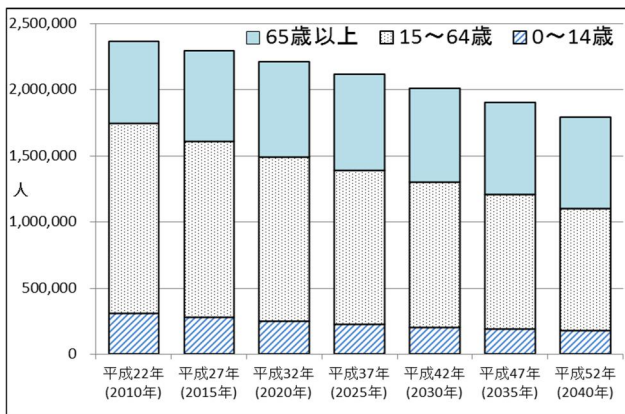


資料：人口 「平成 27 年 国勢調査」 (総務省統計局)

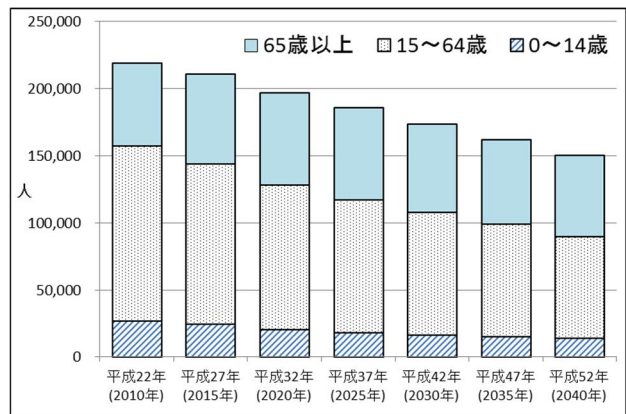
：面積 「平成 27 年 全国都道府県市区町村別面積調」 (国土交通省国土地理院)

【構想区域別、将来推計人口の推移】

新潟県

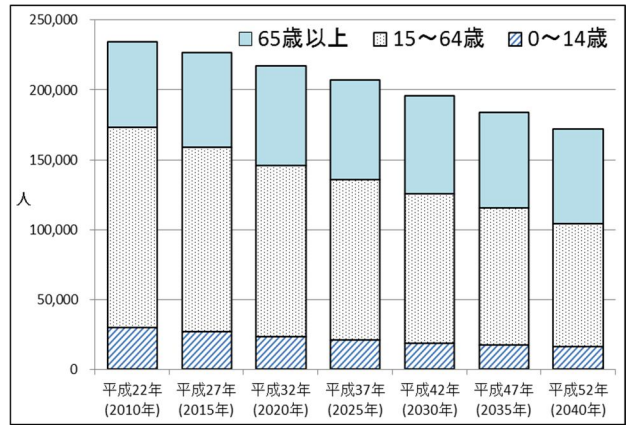
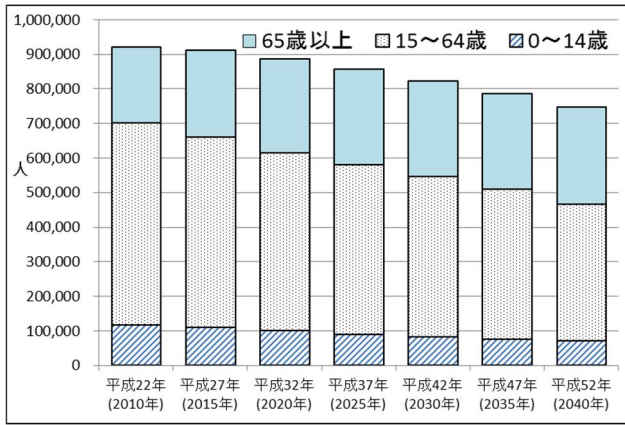


下越構想区域

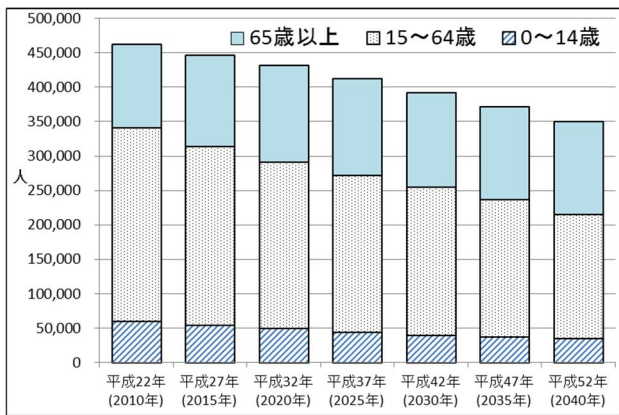


新潟構想区域

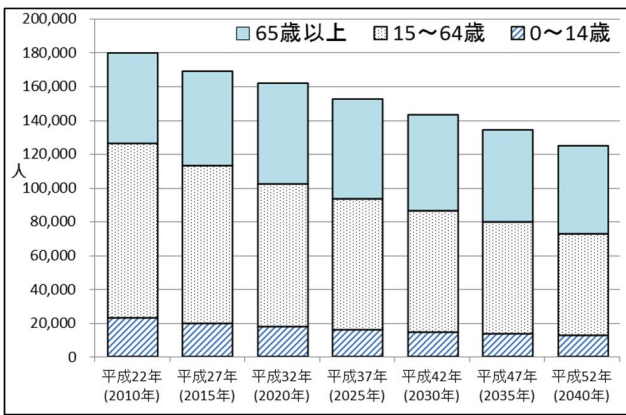
県央構想区域



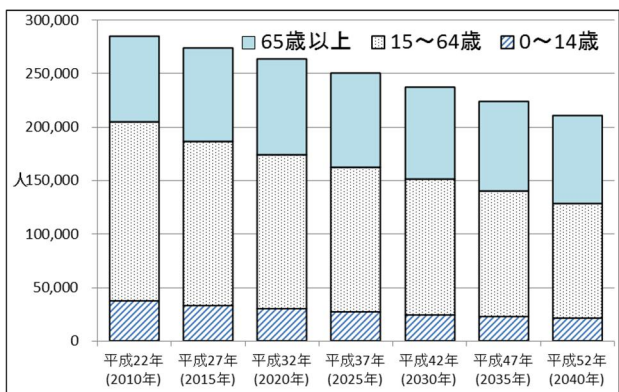
中越構想区域



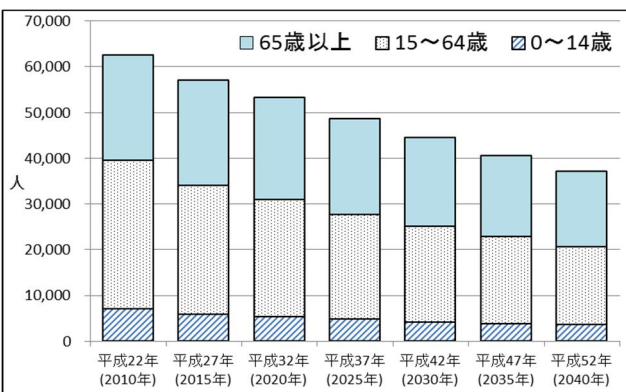
魚沼構想区域



上越構想区域



佐渡構想区域



資料：H22年～H27年「国勢調査」（総務省）

R2年～R52年「日本の地域別将来推計人口（H25.3月推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）

(3) 計画の目標の設定等

■県全体の目標

1 目標

本県においては、医師を始めとする医療人材の不足や介護従事者の不足感が指摘されているなどの課題がある中、在宅医療を含む効率的で質の高い医療提供体制と地域包括ケアシステムの構築を図るため、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、居宅等における医療の提供、介護施設等の整備、医療従事者の確保、介護従事者の確保の各分野における現状・課題・方向性・今年度の主な取組等を踏まえ、次のとおり目標を設定する。

なお、当該目標達成のために今年度に取り組む「3. 計画に基づき実施する事業」の計画期間は、令和2年4月1日から令和8年3月31日までとする（一部複数年にわたる事業計画あり）。

①.地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する目標

新潟県においては、回復期病床の充実が必要となることから、機能転換による当該病床の整備を促進する。

- ・回復期病床への転換病床数 2,763床(令和2年3月)→149床の増(令和3年3月)
- ・訪問薬剤指導を実施する薬局数
現状:125(平成27年度)→目標:450(令和4年度)
※令和元年度(1,035)の更なる増加を目指す。
- ・訪問歯科診療(施設)を実施する歯科診療所の割合
20.1%(平成28年度)→32.9%(令和4年度)

②.居宅等における医療の提供に関する目標

- ・訪問看護を実施する事業者数
現状:271(平成30年度)→目標:281(令和2年度)
- ・訪問栄養指導を実施する事業所数
現状:13(平成24年度)→目標:56施設(令和2年度)

③.介護施設等の整備に関する目標

当該年度基金による実施計画なし

④.医療従事者の確保に関する目標

新潟県における人口10万人対医師数は全国平均よりも少なく、また二次医療圏ごとの偏在も生じているため、医師の絶対数の増加に加え、地域間の偏在解消に取り組んでいく。

また、人口10万人対看護職員数は全国平均より多いものの、依然として地域や病院により不足が生じている状況にあるため、看護職員の確保に取り組んでいく。

- ・人口10万人当たり医師数
現状値:210.5(平成30年)→220.0(令和6年)
- ・人口10万人当たり就業看護職員数
現状値:1,243.0(平成30年)→1,360.2(令和2年)
- ・小児救急医療電話相談件数
現状値:1日平均29.3件(令和元年度)→36件(令和2年度)

・周産期死亡率

現状値:3.7(出産千対)(平成 27 年) → 3.3(令和5年)

※令和元年度(2.9)の維持を目指す

⑤.介護従事者の確保に関する目標

当該年度基金による実施計画なし

⑥.勤務医労働時間短縮に関する目標

2024年4月からの医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始に向け、医師の労働時間短縮を強力に進める必要があることから、勤務医の働き方改革の推進の取組を進める。

・医師事務作業補助体制加算を取得した医療機関数の増加

現状:59 医療機関(令和2年度) → 65 医療機関(令和5年度)

・特定行為研修を修了した看護師数の増加

現状:8人(令和元年度) → 119人(令和5年度)

2. 計画期間

令和2年4月1日～令和3年3月31日

■医療介護総合確保区域ごとの目標

(総合確保区域:下越、新潟、県央、中越、魚沼、上越、佐渡)

なお、医療分については②及び④については、区域ごとの目標設定はない。

また、介護従事者の確保分は、県全体の目標達成を指標に、各区域での取組を進める。

<下越構想区域>

1. 目標

下越構想区域では、救命救急センターへの搬送に60分を超える地域がある、過疎地及び豪雪地を抱え、在宅患者への円滑なアクセスが確保されにくい状況にあること、医師・看護師とも不足しており、住民の高齢化に対応するための人材の確保などの課題が存在している。これらの課題を解決するため、以下を目標とする。

①地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する目標

下越構想区域においては、回復期病床の充実が必要となることから、機能転換による当該病床の整備を促進する。

2. 計画期間

令和2年4月1日～令和3年3月31日

〈新潟構想区域〉

1. 目標

新潟構想区域では、構想区域を問わず提供すべき医療機能を担っていること、疾病によっては対応医療機関まで車で90分を超える地域があること、訪問看護ステーションは小規模な事業所が多く、経営基盤の強化や人材育成等が必要であること、高齢者人口の増加、生産年齢人口の減少に伴う、医療・介護人材の確保などの課題が存在している。これらの課題を解決するため、以下を目標とする。

①地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する目標

新潟構想区域においては、回復期病床の充実が必要となることから、機能転換による当該病床の整備を促進する。

2. 計画期間

令和2年4月1日～令和3年3月31日

〈県央構想区域〉

1. 目標

県央構想区域では、救急医療について域外搬送が顕著であり、その中で救急搬送時間が長時間化している、介護保険施設等では、新たな人員を確保することが困難で、慢性的に人員不足であること、常勤医・看護職員の不足などの課題が存在している。これらの課題を解決するため、以下を目標とする。

①.地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する目標

県央構想区域においては、回復期病床の充実が必要となることから、機能転換による当該病床の整備を促進する。

2. 計画期間

令和2年4月1日～令和3年3月31日

＜中越構想区域＞

1. 目標

中越構想区域では、患者の高齢化で要介護状態となり、タクシーでも通院できない患者が増加傾向にあるなど通院困難事例の増加、地域の在宅医療等の実態と受け皿となる介護保険施設等の整備状況を踏まえた進捗管理、在宅医療等を支える医師、訪問薬剤管理指導を行う薬剤師、介護保険施設等の介護職員等の確保などの課題が存在している。これらの課題を解決するため、以下を目標とする。

①.地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する目標

中越構想区域においては、回復期病床の充実が必要となることから、機能転換による当該病床の整備を促進する。

- ・回復期病床への転換病床数 325床(令和2年3月)→ 149床の増(令和3年3月)

2. 計画期間

令和2年4月1日～令和3年3月31日

〈魚沼構想区域〉

1. 目標

魚沼構想区域では、医療機関の連携を進めるために地域医療連携システムの利用登録者数を増やし活用実績を蓄積する、診療所医師や訪問看護ステーションとの連携を取りやすい場所での小規模多機能型居宅介護施設やサービス付き高齢者住宅の計画的な解説と配置を促す、歯科医師及び薬剤師の在宅訪問業務への積極的な参加が必要だが、高齢化に伴う歯科医師及び薬局の減少等により増加する在宅医療への需要に応えることが困難等の課題が存在している。これらの課題を解決するため、以下を目標とする。

①.地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する目標

魚沼構想区域においては、回復期病床の充実が必要となることから、機能転換による当該病床の整備を促進する。

2. 計画期間

令和2年4月1日～令和3年3月31日

＜上越構想区域＞

1. 目標

上越構想区域では、中心部に位置する急性期、高度急性期病院群に救急搬送が集中することで、病院群の疲弊が想定される、医療機関のみならず、薬局や介護保険施設等との連携が不可欠となる、特に産科医を含む専門医や専門性の高い看護職員などが不足などの課題が存在している。これらの課題を解決するため、以下を目標とする。

①.地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する目標

上越構想区域においては、回復期病床の充実が必要となることから、機能転換による当該病床の整備を促進する。

2. 計画期間

令和2年4月1日～令和3年3月31日

〈佐渡構想区域〉

1. 目標

佐渡構想区域では、病床の機能転換の促進を図るため、早期に方向性を見極める必要、在宅医療推進のための基盤整備を促進する必要、医療・介護従事者の確保支援が必要などの課題が存在している。これらの課題を解決するため、以下を目標とする。

①.地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する目標

佐渡構想区域においては、回復期病床の充実が必要となることから、機能転換による当該病床の整備を促進する。

2. 計画期間

令和2年4月1日～令和3年3月31日

(4) 目標の達成状況

別紙「事後評価」のとおり。

2. 事業の評価方法

(1) 関係者からの意見聴取の方法

R1. 5 月	新潟県栄養士会との意見交換
R2. 10 月～11 月	新潟県薬剤師会と意見交換
R1. 10 月	新潟県看護協会との意見交換
R1. 10 月～R2. 1 月	新潟県歯科医師会との意見交換
R3. 2 月～3 月	新潟県薬剤師会と意見交換
R2. 2 月	新潟県郡市医師会との意見交換
R2. 3 月	新潟県薬剤師会と意見交換
R2. 9 月	新潟県歯科医師会との意見交換
R2. 10 月	新潟県栄養士会との意見交換
R3. 2 月（予定）	新潟県栄養士会との意見交換（予定）
以下、No. 9「病床の機能分化・連携のためのにいがた新世代ヘルスケア情報基盤推進事業」について	
H31. 4 月	県医師会と意見交換
R1. 5 月	市長会、町村会へ説明
R1. 5 月	市町村説明会の開催
R1. 6 月	新潟大学医学部教授、医師会理事、県外有識者等を構成員としたプロジェクト推進委員会を開催（第1回）
R1 年 6～8 月	県内市町村を訪問し、事業説明及び意見交換
R1. 7 月	県医師会と意見交換
R1. 8 月	厚生労働省（医政局）と意見交換
R1. 10 月	プロジェクト推進委員会を開催（第2回）
R1. 11 月	県医師会と意見交換
R1. 12 月	県医師会、新潟市医師会共催の新潟県 ICT ネットワーク連絡会に参加し意見交換
R1 年 12～R2 年 2 月	県内市町村を訪問し、事業説明及び意見交換
R2. 2 月	市町村説明会の開催

(2) 事後評価の方法

計画の事後評価にあたっては、新潟県保健医療推進協議会、新潟県地域医療構想・地域保健医療計画推進部会、介護人材確保対策会議等の意見を聞きながら評価を行い、必要に応じて見直しを行うなどにより、計画を推進していく。

《新潟県保健医療推進協議会》

(設置の趣旨)

県の保健医療に関する計画の推進、進行管理及び見直しに関する事項を協議する組織
(構成員)

学識経験者(新潟大学医歯学総合病院)、新潟県医師会、新潟県歯科医師会、新潟県健康づくり財団、新潟県薬剤師会、新潟県精神科病院協会、新潟県看護協会、新潟県老人保健施設協会、新潟県介護サービス事業者協議会、新潟県国民健康保険団体連合会、新潟県市長会、新潟県町村会、新潟県女性財団、新潟県消費者協会

《新潟県地域医療構想・地域保健医療計画推進部会》

(設置の趣旨)

ワーキンググループ、地域医療構想調整会議の推進方針の検討や進捗状況についての評価等を行う組織

(構成員)

学識経験者、新潟県医師会代表、病院関係者代表、保険者代表

3. 計画に基づき実施する事業

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

(1) 事業の内容等

事業の区分	1. 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業					
事業名	【No. 1 (医療分)】 がん診療施設・設備整備事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 46,555千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県					
事業の実施主体	病院					
事業の期間	令和2年4月1日～令和3年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	<p>病床の機能分化を進めるうえで、地域におけるがんの診断・治療の均てん化が課題であり、そのためには拠点病院をはじめとするがんの診断、治療を行う病院のがん診療体制の強化が必要。</p> <p>アウトカム指標：地域医療構想上整備が必要な全県の回復期機能の病床を2025年度までに5,858床整備する。 回復期病床の増加(149床)に寄与する。</p>					
事業の内容	がんの診断、治療を行う病院が実施する施設整備及び医療機器・臨床検査機器等の設備整備にかかる経費を補助する。					
アウトプット指標	がんの診断、治療を実施する病院の整備数(2施設)					
アウトカムとアウトプットの関連	がんの診断、治療を実施する病院の整備を実施することにより、地域におけるがん診療の均てん化が図られるとともに、がんの診断・治療が可能な施設を確保することで病床の機能分化の推進が図られる。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 46,555	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公 民	(千円) (千円) 7,517
		基金	国(A) (千円) 7,517			
		都道府県 (B)	(千円) 3,759			(千円) 7,517

		計 (A + B)	(千円)		うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円)
		その他 (C)	(千円)		
			11,276		
			35,279		
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	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)】 病床の機能分化推進のための医療介護連携 コーディネーター事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 68,031 千円	
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	全県					
事業の実施主体	新潟県医師会、県内郡市医師会					
事業の期間	令和2年4月1日～令和3年3月31日					
背景にある医療・介護ニ ーズ	<p>地域医療構想上必要とされる回復期病床の整備に向け、急性期から回復期以降の病床等への円滑な転床を促進するには、開設者や機能の異なる病院間で、個々の患者に関する情報や転院・転床に必要な情報を伝え、調整（コーディネーター）を行う仕組みが必要である。</p> <p>アウトカム指標：地域医療構想上整備が必要な全県の回復期機能の病床を2025年度までに5,858床整備する。 回復期病床の増加（149床）に寄与する。</p>					
事業の内容	地域医療構想の達成に向けた病床の機能分化・連携を推進するため、各病院の病床機能や入退院患者に関する情報を把握し、他病院との調整などを行うコーディネーターを構想区域ごとに複数配置するために必要な経費に対する支援を行う。					
アウトプット指標	コーディネーターを設置する医師会数：17					
アウトカムとアウトプットの 関連	地域医療構想達成に向けて必要とされる回復期機能病床の整備に必要な不可欠なコーディネーターを医師会に設置することで、病床機能転換が促進される。					
事業に要する費用の額	金 額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 68,031	基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注1)	公 民	(千円) 45,354 うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円)
		基金	国(A)	(千円) 45,354		
			都道府県 (B)	(千円) 22,677		
			計(A+B)	(千円) 68,031		
			その他(C)	(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	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)】 ICTを活用した地域医療ネットワーク基盤整備事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 9,360千円	
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県					
事業の実施主体	県内郡市医師会					
事業の期間	令和2年4月1日～令和3年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	地域医療構想上必要とされる回復期病床の整備に向け、急性期から回復期以降の病床等への円滑な転床を促進するには、開設者や機能の異なる病院間で、個々の患者に関する情報や転院・転床に必要な情報を伝え、調整(コーディネート)を行う仕組みの基盤となるICTシステムの整備が必要である。 アウトカム指標：ICTシステムを16地域(県全域)で稼働させる。					
事業の内容	病床の機能分化推進のための医療介護連携コーディネート事業を進めるにあたり、診療情報の共有化による医療機関間・医療介護間の連携を促進し、地域の受入体制を強化するため、各地域の医療機関等に医療と介護を連携する基盤となるICTシステムを16郡市医師会単位で整備する。 なお、ICTシステムは、医療・介護サービスを提供する関係者間において、患者の病歴や薬歴等の診療情報をWeb上などで共有することで、患者への医療・介護サービスの質向上を図り、地域包括ケアシステムの構築を促進する。					
アウトプット指標	ICTシステムを整備する地域：10地域					
アウトカムとアウトプットの関連	病床の機能分化推進のための医療介護連携コーディネート事業を進めるにあたっての基盤となるICTシステムを整備することにより、診療情報の共有化による医療機関間・医療介護間の連携体制が構築される。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 9,360	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)
	基金	国(A)	(千円) 4,933		民	(千円) 4,933
		都道府県(B)	(千円) 2,467			
		計(A+B)	(千円) 7,400			
		その他(C)	(千円) 1,960			(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	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)】 病床の機能分化推進のための薬剤師による 退院促進服薬支援推進事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 3,238 千円	
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	全県					
事業の実施主体	新潟県薬剤師会					
事業の期間	令和2年4月1日～令和3年3月31日					
背景にある医療・介護ニ ーズ	<p>地域医療構想上必要とされる回復期病床を整備し、その機能を維持し続ける観点から、開設者や病床機能の異なる病院間での転院・退院前後に、薬剤師・医師・介護職種等が、入院時からの服薬情報を病院－薬局－介護の区別なくシームレスに共有し、患者の容態の安定・円滑な転院を促すことで、長期入院の短縮を図る必要がある。</p> <p>アウトカム指標：地域医療構想上整備が必要な全県の回復期機能の病床を2025年度までに5,858床整備する。 回復期病床の増加(149床)に寄与する。</p>					
事業の内容	急性期病床から回復期病床への機能転換が望まれる医療機関において、病床の機能分化・連携を進める上で課題となっている長期入院を短縮し、急性期病床からの円滑な退院を促進するため、当該医療機関の薬剤師等を対象に、薬学的観点から心身の状態等に基づいた継続的な服薬支援を行う知識・技術を身に付け活用する取組に対し補助を行う。これにより円滑な転院・退院を促進するための基盤となる、薬剤師を中心とした多職種による服薬管理・支援体制の構築を進める。					
アウトプット指標	当事業の研修の受講者数：100人					
アウトカムとアウトプットの 関連	地域医療構想達成に向けて必要とされる回復期機能病床を整備し、機能維持させるために必要不可欠な薬剤師が確保される。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 3,238	基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注1)	公 民	(千円) 2,158 うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円)
		基金	国(A)	(千円) 2,158		
			都道府県 (B)	(千円) 1,080		
			計(A+B)	(千円) 3,238		
			その他(C)	(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	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)】 病床の機能分化推進のためのリハビリテーション提供体制検討事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 5,352千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県						
事業の実施主体	新潟県健康づくり財団						
事業の期間	令和2年4月1日～令和3年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	<p>地域医療構想上必要とされる回復期病床の機能強化のためには、フレイル克服の視点を踏まえ、急性期病床から円滑に退院できない患者に独歩退院を目指すリハビリの指導により、機能の異なる病院間での円滑な転院・退院を可能とすることが必要不可欠である。</p> <p>アウトカム指標：地域医療構想上整備が必要な全県の回復期機能の病床を2025年度までに5,858床整備する。 回復期病床の増加(149床)に寄与する。</p>						
事業の内容	急性期病床から回復期病床への機能転換が望まれる医療機関において、県内における先進事例である「DOPPO(高齢者の独歩退院をめざす病院づくり)」等を平準化したプログラムを通じ、入院の長期化の抑制を図り、急性期病床からの円滑な退院を促進させるスキルを持った人材を育成し活用する取組に対し補助を行う。						
アウトプット指標	本事業を経て平準化された研修の受講者数：100名						
アウトカムとアウトプットの関連	地域医療構想達成に向けて必要とされる回復期機能病床の整備に必要不可欠なリハビリの知識を有する医療従事者が確保される。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 5,352	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) 3,568		民	
			都道府県(B)	(千円) 1,784			(千円) 3,568
			計(A+B)	(千円) 5,352			うち受託事業等 (再掲)(注2)
		その他(C)	(千円) 0			(千円) 3,568	
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	1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業					
事業名	【No. 6 (医療分)】 地域医療支援病院やがん診療連携拠点病院等の患者に対する歯科保健医療の推進				【総事業費 (計画期間の総額)】 89,926 千円	
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県					
事業の実施主体	新潟県歯科医師会、新潟県栄養士会、病院					
事業の期間	令和2年4月1日～令和3年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	<p>病床の機能分化を進める上で、入院期間の長期化が課題であり、特に急性期病床で治療を受けるがん患者は、劣悪な口腔環境から感染症リスクが高く、入院期間の長期化が問題となる。こうした患者への治療効果を高め、入院期間の短縮を図る観点から、周術期口腔機能管理体制、口腔管理に関する病病・病診連携、医科歯科連携の体制整備が必要不可欠である。</p> <p>また、回復期病床においては摂食嚥下リハビリテーション機能強化、病床の機能分化促進のための、病院内の言語聴覚士・管理栄養士等と歯科専門職等がチームとして対応する体制整備が必要不可欠である。</p> <p>アウトカム指標： 平均在院日数 30.3 日 (R1 年度) →30 日 (R2 年度)</p>					
事業の内容	<p>病院におけるがん患者等の口腔ケア等を徹底し、在院日数の短縮を図れるよう、口腔管理の知識・技術を備えた歯科診療所の歯科医師及び歯科衛生士を病院に派遣し、入院前の口腔ケア等が入院中及び退院後も継続できるよう、派遣等の体制を整備するための経費に対する支援を行う。</p> <p>また、病院における歯科医療従事者が言語聴覚士・管理栄養士等と連携し、退院促進に向けた支援・調整を行うチーム体制を整備するとともに、病院と訪問診療を行う歯科診療所等との間の調整を行うコーディネーターを構想区域ごとに複数配置する。</p>					
アウトプット指標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 歯科医師及び歯科衛生士の派遣を受け入れた病院数：3病院 ・ 配置されるコーディネーターの数：23人 					
アウトカムとアウトプットの関連	がん患者等に対する口腔ケアを行い、在院日数が短縮されることにより、円滑な回復機能病床への移行が図られる。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 89,926	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) 55,908		
			都道府県 (B)	(千円) 27,955	民	(千円) 55,908
			計 (A+B)	(千円)		うち受託事業等

			83,863			(再掲) (注2)
		その他 (C)	(千円)			(千円)
			6,063			50,454
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	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. 7 (医療分)】 地域中核病院機能強化支援事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 853,154千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県						
事業の実施主体	病院						
事業の期間	令和2年4月1日～令和3年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	<p>地域医療構想に基づき、救急や在宅等の医療資源が十分に整っていない地域において、複数病院の再編等による機能分化・連携を推進し、地域における中核的な病院の機能を強化することで、今後増加が必要な回復期病床を含む地域完結型の医療提供体制構築を推進する必要がある。</p> <p>アウトカム指標：地域医療構想上整備が必要な全県の回復期機能の病床を2025年度までに5,858床整備する。 回復期病床の増加(149床)に寄与する。</p>						
事業の内容	地域医療構想の達成に向けた病床の機能分化を推進するため、地域における中核的な病院が再編等により病院を新設する支援を行う。						
アウトプット指標	病院再編等により新設する中核的な病院：1病院						
アウトカムとアウトプットの関連	地域医療構想達成に向けて必要な地域の中核的病院の集約化による機能分化が推進され、合わせて地域内の回復期病床の整備が促進される。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 853,154	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) 284,384	公民の別 (注1)	民	(千円) 284,384
			都道府県 (B)	(千円) 142,193			
			計(A+B)	(千円) 426,577			うち受託事業等 (再掲)(注2)
			その他(C)	(千円) 426,577			(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	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. 8 (医療分)】 医療機能分化・連携等促進支援事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 59 千円					
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県									
事業の実施主体	県									
事業の期間	令和2年4月1日～令和3年3月31日									
背景にある医療・介護ニーズ	地域の実情を踏まえながら、人口減少や高齢化に伴う疾病構造の変化等に対応し、患者の状態に応じた質の高い医療を効率的に提供できる体制の確保が求められている。									
	アウトカム指標： 地域医療構想上整備が必要な全県の各機能の病床（高度急性期：1,802床、急性期：5,881床、回復期：5,858床、慢性期：5,183床）を整備する。構想区域ごとの入院完結率を維持・向上させる。（現状：88.5%→2020年：94.0%）									
事業の内容	地域医療構想調整会議を活性化するための地域医療構想アドバイザーの活用や、地域医療連携に関する説明会・検討会等の開催（運営に要する調査等を含む。）を通じて、将来を見据えた病床の機能分化・連携や、病院をはじめとする関係機関の役割分担等の実現に向けた取組を支援する。									
アウトプット指標	医療機関等を対象とした説明会等開催：15回 地域医療構想アドバイザーの支援活動：7圏域									
アウトカムとアウトプットの関連	地域医療構想調整会議の活性化や説明会を通じた情報支援により、病院をはじめとする関係機関の自主的な協議、検討を促進できる。									
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)		59			39			
		基金	国(A)				(千円)	(注1)	民	(千円)
			都道府県(B)				(千円)			20
			計(A+B)				(千円)			59
その他(C)		(千円)		(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	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. 9 (医療分)】 病床の機能分化・連携のためのにいがた新世代ヘルスケア情報基盤推進事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 33,561 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県	
事業の実施主体	県	
事業の期間	令和2年4月1日～令和3年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	現在、健(検)診データ、保険請求情報、診療・調剤記録、介護記録等のデータは、各市町村や保険者、医療機関・薬局、介護施設等がそれぞれ保有・管理しているなど、データが分散し相互につながっていないことから、個人の健康状態に合わせた最適な治療法を選択したり、自らの維持・向上に役立てる取組が十分にできていない。	
	アウトカム指標：健診・保険請求データ(健診・保険請求データの集約保険者数を50)と臨床・介護現場データの連携(臨床・介護現場データの集約・連携病院の割合を50%)による「健康寿命延伸」と「最善のケア・サポート」の実現(令和6年度末)	
事業の内容	個人情報に配慮しながら健康・医療・介護のデータの連携による情報基盤を構築し、県民、医療・介護の現場、保険者、学術団体及び企業が活用することによって、「県民の健康寿命を伸ばし、いつまでも自分らしく暮らせる社会」を目指す。	
アウトプット指標	アウトプット指標：(令和2年度末) 健診・保険請求データの情報基盤の構築(健診・保険請求データの集約保険者数31) 臨床・介護現場データの情報基盤の構築(集約・連携病院の割合25%)	
アウトカムとアウトプットの関連	<p>病床機能の分化及び連携を進めていくためには、患者1人1人の状態に応じた最もふさわしい医療機関での医療提供や、退院後に円滑に在宅医療・介護サービスに移行できる環境整備が必要である。</p> <p>そのため、県民一人ひとりの保健医療情報(健診、保険請求、診療情報、介護情報等)を集約し、個人単位で紐づけした上で情報共有や分析・活用ができる情報基盤を整備することで、患者の健康状態や診療経過、既往歴等に応じた最善のケア・サポートを実現させる。</p> <p>情報基盤の構築により、二次医療圏内の一般医療機関、中核病院及び二次医療圏を越えた高度な機能を有する病院間で、診療経過や検査データ等の患者の保健医療情報を共有できるため、本事業は病床の機能分化及び連携促進に寄与すると考えている。</p> <p>また、集積した保健医療情報の地域分析により、より精緻な医療需要の将来予測等の有益なデータを把握できると考えられるため、地域医療構想推進の基礎として活用していく。</p>	

事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 33,561	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 16,780
		基金	国(A)	(千円) 16,780		民	(千円)
			都道府県 (B)	(千円) 8,391			うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円)
			計(A+B)	(千円) 25,171			
		その他(C)		(千円) 8,390			
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	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. 10 (医療分)】 県央基幹病院新築事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 187,249 千円		
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	県央医療圏					
事業の実施主体	新潟県					
事業の期間	令和4年4月1日 ~ 令和5年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	<p>医師不足や医師の高齢化により圏域外搬送が顕著になるなどの課題に対応するため、隣接医療圏との連携を強化、圏域内の病院との連携・役割分担し、断らない救急を実現すること</p> <p>アウトカム指標： 県央医療圏の圏域外搬送率の改善：R2年度 25%程度 → R17年度 5%程度（開院10年後）</p>					
事業の内容	<p>県立燕労災病院と厚生連三条総合病院を統合するとともに、公立・公的5病院（燕労災、三条総合、県立加茂、県立吉田、済生会三条）の急性期機能を集約し、県央基幹病院を整備する。</p>					
アウトプット指標	公立・公的5病院の急性期機能を集約する。					
アウトカムとアウトプットの 関連	県央基幹病院を整備し、圏域外搬送率を改善する。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 187,249	基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注1)	公 民	(千円) 124,832 (千円) うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円)
		基金	国(A)	(千円) 124,832		
			都道府県 (B)	(千円) 62,417		
			計(A+B)	(千円) 187,249		
			その他(C)	(千円) 0		
備考(注3)						

事業の区分	2 居宅等における医療の提供に関する事業	
事業名	【No. 11 (医療分)】 在宅医療基盤整備事業	【総事業費 (計画期間の総額)】 41,787 千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県	
事業の実施主体	新潟県看護協会、新潟県歯科医師会、新潟県栄養士会	
事業の期間	令和2年4月1日～令和6年3月31日	
背景にある医療・介護ニーズ	<ul style="list-style-type: none"> ・今後、増加が見込まれる在宅患者等に対して、適切な医療・介護サービスが供給できるよう在宅医療にかかる提供体制の強化が必要である。 ・要介護者は歯・口腔に多くの問題を抱えているにも関わらず、住民や多職種からの相談体制が十分でない。また、在宅歯科診療を実施する歯科診療所は約2割と少ない。高齢者人口の増加により、今後在宅歯科医療サービスのニーズは増加が見込まれることから、適切なサービス提供体制を整備することが必要である。 ・食事や栄養に関する問題を抱えた高齢者の増加が想定されていることから、訪問栄養食事指導の取組や体制を充実させる必要がある。 	
	<p>アウトカム指標：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護を実施する事業者数 【現状：271 (H30 年度) → 目標：281 (R2 年度)】 ・訪問看護ステーションで従事する看護職員数 (常勤換算) 【現状：636.2 人 (H30 年度) → 目標：671.2 人 (R2 年度)】 ・訪問歯科診療 (在宅) を実施する歯科診療所の割合 【現状：21.6% (H28 年度) → 目標：40% (R4 年度)】 ・訪問栄養食事指導を実施する事業所数 【現状：54 (R1 年度) → 目標：56 (R2 年度)】 	
事業の内容	<ol style="list-style-type: none"> 1 訪問看護推進事業 訪問看護の充実を図るため、実態調査を実施するとともに、訪問看護ステーションでのインターンシップ、新任者に対する訪問看護認定看護師による現地指導、従事者研修の実施により訪問看護師の確保・定着及び資質の向上を図る。 2 在宅歯科医療連携室整備事業 在宅要介護者等に歯科医療や口腔ケアが迅速かつ円滑に提供されるよう、在宅歯科医療連携室を設置するとともに、在宅歯科医療連携を円滑に推進するための協議会を開催する。 3 在宅歯科医療支援事業 地域の在宅歯科医療提供体制を整備し、安全かつ効果的な在宅歯科医療を推進するため、在宅歯科医療を担う歯科医師等を養成するための研修や歯科衛生士・歯科技工士の安定的な確保を図るための復職支援研修等を行う。 	

	<p>4 在宅医療（栄養）推進事業</p> <p>訪問栄養食事指導の定着に向け、医師を中心とした他職種に対して制度概要や運用方法の周知活動を展開する。併せて、実際に扱った症例についての症例検討を通して事業の充実を図る。</p>					
アウトプット指標	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護実態調査の実施 ・インターンシップ参加者数：21人 ・現地指導の施設数：8施設 ・訪問看護従事者研修の受講者数：実践編40人、管理編20人 ・研修を受講した歯科医師等の数 700人 ・在宅歯科医療機器の貸出件数 1340件 ・訪問栄養食事指導（モデル的栄養指導）の実施件数 100件 					
アウトカムとアウトプットの関連	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護を実施している事業者に対して実態調査を行い、課題の整理と対策の検討を行うことで、従事者数の増加につなげる。 ・インターンシップ、現地指導、訪問看護従事者研修の実施により、訪問看護従事者の確保・定着及び資質の向上が期待でき、在宅医療提供体制強化の一助となる。 ・訪問歯科診療を実施する歯科診療所が増加し、在宅における口腔管理が充実することにより、誤嚥性肺炎等肺炎患者の減少に寄与する。 ・医療関係者等への制度周知活動やモデル的栄養指導の実施を通して、訪問栄養食事指導の導入の促進が期待できる。 					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 41,787	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) 27,858	民	(千円)
			都道府県 (B)	(千円) 13,929		
			計(A+B)	(千円) 41,787		
			その他(C)	(千円) 0		(千円)
備考(注3)	<p>令和2年度：38,962千円</p> <p>令和5年度：2,825千円</p>					

(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. 12 (医療分)】 小児在宅医療体制整備推進事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 0千円			
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	全県							
事業の実施主体	新潟県医師会							
事業の期間	令和2年4月1日～令和3年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	在宅で長期療養を要する重症児・者及び家族を支援する体制整備が求められている。							
	アウトカム指標：小児在宅医療に取り組む医療機関（小児科等） 【現状：6（H27年度） → 目標：9（R2年度）】							
事業の内容	医療依存度の高い重症児・者に対して、医療及び保健・福祉サービスの提供主体等が協力し、在宅で長期療養を要する重症児及び家族を総合的に支援する体制整備を目的として、小児在宅医療体制整備のための連絡協議会等を開催する。							
アウトプット指標	小児在宅医療体制整備のための連絡協議会等の開催回数 【当初目標：2回】							
アウトカムとアウトプットの 関連	協議の場が確保されることで、地域の理解が広がり、小児在宅医療に取り組む医療機関が増える。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 0	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 0		
		基金	国(A)	(千円) 0	公民の別 (注1)	民	(千円) 0	
			都道府県 (B)	(千円) 0			うち受託事業等 (再掲)(注2)	(千円) 0
			計(A+B)	(千円) 0				
			その他(C)	(千円) 0			(千円) 0	
備考(注3)	令和2年度：904千円 令和5年度：-904千円							

(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. 13 (医療分)】 みんなで支える地域医療支援事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 4,680 千円		
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	全県					
事業の実施主体	県					
事業の期間	令和2年4月1日～令和5年3月31日					
背景にある医療・介護ニ ーズ	<p>地域の限られた医療資源を有効活用し、持続可能な地域医療体制を構築するため、医療機関の機能や役割など地域医療に対する住民の理解を深める必要がある。</p> <p>アウトカム指標： 救急搬送される軽傷者の利用割合 目標：減少させる (R5 年度) 【二次救急医療機関 [現状] 40.6% (H28 年)】 【三次救急医療機関 [現状] 36.6% (H28 年)】 訪問診療を実施する医療機関数 目標：435 (R5 年度) [現状] 326 (R1 年) ※R2 年度は現状数より増加させる。</p>					
事業の内容	地域医療に関する課題について住民や関係者等が考える取組を強化するため、在宅医療や救急医療など地域医療に関する課題等について関係者が具体的に協議する場を設置・運営するとともに、住民講座や啓発事業を行う。					
アウトプット指標	地域医療体制整備のための連絡協議会等の開催回数 12回					
アウトカムとアウトプットの 関連	協議の場の確保や住民講座等が実施されることで、地域の理解が広がり、地域医療構想の推進が促される。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 4,680	基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 2,400
		基金	国 (A)	(千円) 2,400		
			都道府県 (B)	(千円) 1,201		(千円)
			計 (A+B)	(千円) 3,601		うち受託事業等 (再掲) (注2)
			その他 (C)	(千円) 1,079		(千円)
備考 (注3)	<p>令和2年度：1,003 千円</p> <p>令和4年度：1,562 千円</p>					

(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. 14 (医療分)】 特定行為研修受講支援事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 8,931 千円						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県										
事業の実施主体	病院等										
事業の期間	令和2年4月1日～令和3年3月31日										
背景にある医療・介護ニーズ	高齢化の進展や病床の機能分化・連携等により一層増加するとみられる在宅医療の需要に対応するため、手順書に基づき特定行為(診療の補助)を行うことのできる看護師の育成が求められている。										
	アウトカム指標： ・特定行為研修の修了者数 【現状：7 (H30年度) → 目標：23 (R2年度)】										
事業の内容	県内の医療機関等に対し、当該施設が雇用する看護職員の特定行為研修受講に要する経費を補助する。										
アウトプット指標	受講費の補助：20人分										
アウトカムとアウトプットの関連	受講費を補助することで特定行為研修への参加を促し、研修修了者の増加につなげる。										
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)				
		(A+B+C)		8,931			民	(千円)			
		基金	国(A)						(千円)	うち受託事業等 (再掲)(注2)	(千円)
			都道府県(B)						(千円)		
			計(A+B)						(千円)		
その他(C)		(千円)	5,426								
備考(注3)	令和2年度：5,426千円 令和5年度：3,505千円										

(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. 15 (医療分)】 地域医療支援センター運営事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 411,999 千円	
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	全県					
事業の実施主体	県、新潟県医師会、医療機関					
事業の期間	令和2年4月1日～令和8年3月31日					
背景にある医療・介護ニ ーズ	平成30年末現在における本県の人口10万人当たり医師数は、210.5人で、全国平均(258.8人)と比較し48人少ない全国第44位となっており、全国との格差も拡大傾向にある。					
	アウトカム指標：人口10万人当たり医師数 【現状：210.5人(H30) →目標：220.0人(R6)】					
事業の内容	<p>1 地域医療支援センター運営事業 地域医療に従事する医師のキャリア形成支援や医師不足病院の医師招へいの支援等により、地域医療を担う医師の養成・招へいを図る。</p> <p>2 県外医師誘致強化促進事業 医療機関が県外から医師を招へいした場合、当該医師の勤務環境の改善と研究活動の充実のための支援を実施する。</p> <p>3 医師養成修学資金貸与事業 将来、新潟県内の医療機関に勤務しようとする県出身医学生26名に対し、医師として一定期間、指定する医療機関に勤務することを返還免除の要件とし、修学資金を貸与する。</p> <p>4 特定診療科奨学金貸与事業 産科又は精神科を志す臨床研修医又は医学生で、臨床研修後、産科医又は精神科医として、一定期間、指定する県内医療機関に勤務することを返還免除の要件として奨学金を貸与する。</p>					
アウトプット指標	<ul style="list-style-type: none"> ・医師派遣・あっせん数【目標：20人】 ・キャリア形成プログラム作成数【H25作成済】 ・地域卒卒業医師数に対するキャリア形成プログラム産科医師数の割合【目標100%】 					
アウトカムとアウトプットの 関連	地域卒医師等のキャリア形成支援等により、県内で地域医療等に従事する医師の確保、定着が図られる。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 411,999	基金充当 額	公	(千円) 274,666
		基金 国(A)	(千円) 274,666	(国費) における		

			都道府県	(千円)	公民の別 (注1)	民	(千円)
			(B)	137,333			
			計(A+B)	(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注2)
		その他(C)	(千円)			(千円)	
備考(注3)	令和2年度：97,306千円 令和3年度：57,892千円 令和4年度：61,212千円 令和5年度：76,789千円 令和6年度：57,600千円 令和7年度：61,200千円						

(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) (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. 16 (医療分)】 産科医等支援事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 100,881 千円			
事業の対象となる医療 介護総合確保区域	全県						
事業の実施主体	医療機関						
事業の期間	令和2年4月1日～令和3年3月31日						
背景にある医療・介護 ニーズ	本県の15～49歳女子人口10万人当たりの産科・産婦人科の医師数は全国第45位。近年全県的に産科の休止が相次ぎ、地域医療への影響が懸念される。						
	アウトカム指標：産科・産婦人科医師数（15～49歳女子人口10万対） 【現状：37.3人（H28） → 目標：40.0人（R2）】						
事業の内容	<p>（産科医等確保事業） 地域における産科医等の確保を図るため、分娩手当等を支給する分娩取扱医療機関に対して補助する。</p> <p>（産科医等育成支援事業） 地域における産科医等の確保を図るため、産婦人科専門医取得を目的とした後期研修医に手当を支給する医療機関に対して補助する。</p>						
アウトプット指標	<p>手当支給施設数【目標：32医療機関等】</p> <p>手当支給者数（延べ）（医師・助産師）：【目標：400人】</p>						
アウトカムとアウトプットの関連	分娩手当等を支給することにより、産科医の処遇改善が図られ、産科医療を担う医師の増加が期待できる。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公 民 うち受託事業等 (再掲)(注2)	
		(A+B+C)		100,881			
		基金	国(A)				(千円)
			都道府県(B)				(千円)
			計(A+B)				(千円)
その他(C)		(千円)	67,254				
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. 17 (医療分)】 新生児医療担当医確保支援事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 4,491千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県						
事業の実施主体	医療機関						
事業の期間	令和2年4月1日～令和3年3月1日						
背景にある医療・介護ニーズ	<p>出産年齢の高齢化、医療技術の進歩等により、低出生体重児等NICUでの管理が必要な児の割合は増加している。しかし、当県の新生児科医は、出生数に対する割合が全国平均よりも非常に低く、平均年齢も高い状況にあることから、このままではNICU病床数の維持が困難となる。現在のNICU病床数を維持するためには、新生児科医の処遇改善が必要である。</p>						
	<p>アウトカム指標：診療報酬加算対象NICU病床数 【現状48床(令和元年度)→目標48床(令和2年度)】</p>						
事業の内容	NICUに入室する新生児を担当する医師に支給する手当について補助する。						
アウトプット指標	本事業により補助した人数【目標：8人】						
アウトカムとアウトプットの関連	新生児科医の処遇改善により、周産期医療の確保が期待できる。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 4,491	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) 422		民	(千円) 422	
		都道府県 (B)	(千円) 211			うち受託事業等 (再掲)(注2)	(千円)
		計(A+B)	(千円) 633			(千円)	
		その他(C)	(千円) 3,858			(千円)	
備考(注3)	<p>令和2年度：1,932千円 令和5年度：-1,299千円</p>						

(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. 18 (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)】 1,833 千円						
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	全県										
事業の実施主体	県、新潟県医師会										
事業の期間	令和2年4月1日～令和3年3月31日										
背景にある医療・介護ニ ーズ	安定的に持続可能な医療提供体制の実現に向け、医師・看護職員等医療従事者の確保を図るためには、医療機関における勤務環境改善の推進が重要。										
	アウトカム指標 ・人口10万人当たり医師数 【現状：210.5人(H30) → 目標：213.4人(R2)】 ・人口10万人当たり就業看護職員数(常勤換算) 【現状：1,243.0人(H30) → 目標：1,360.2人(R2)】										
事業の内容	医師・看護職員等の医療スタッフの離職防止や医療安全の確保等を図るため、医療機関の勤務環境改善に係るワンストップの相談体制を構築する。										
アウトプット指標	勤務環境改善計画を策定する医療機関数【目標：2医療機関】										
アウトカムとアウトプットの 関連	勤務環境改善に取り組む医療機関を支援することにより、医師・看護職員等の医療従事者の確保・離職防止・定着促進が期待できる。										
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	(千円)				
		(A+B+C)		1,833			民	(千円)			
		基金	国(A)						(千円)	うち受託事業等 (再掲)(注2)	
			都道府県 (B)						(千円)		1,833
			計(A+B)						(千円)		
その他(C)		(千円)	0	1,833							
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. 19 (医療分)】 医学部進学支援事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 33 千円	
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	全県					
事業の実施主体	県					
事業の期間	令和2年4月1日～令和3年3月31日					
背景にある医療・介護ニ ーズ	平成30年末現在における本県の人口10万人当たり医師数は、210.5人で、全国平均(258.8人)と比較し48人少ない全国第44位となっており、全国との格差も拡大傾向にある。 アウトカム指標：人口10万人当たり医師数 【現状：210.5人(H30) → 目標：213.4人(R2)】					
事業の内容	医学部進学者向け説明会や中学生向け医療体験セミナーを開催し、医学部志望者の掘り起こしを図る。					
アウトプット指標	医学部志望者向け説明会の開催【目標：4回】 医療体験セミナーの開催【目標：4回】					
アウトカムとアウトプットの 関連	医学部志望者の掘り起こしにより、県内で勤務する医師の確保が期待できる。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 33	基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 22
		基金	国(A)	(千円) 22		
			都道府県 (B)	(千円) 11		(千円)
			計(A+B)	(千円) 33		うち受託事業等 (再掲)(注2)
			その他(C)	(千円) 0		(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. 20 (医療分)】 小児救急診療医師研修事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 0 千円			
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	全県						
事業の実施主体	新潟県医師会						
事業の期間	令和2年4月1日～令和3年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	小児救急医療に参加する小児科医が不足している実態に対して、内科医師等を対象に研修を実施し、小児救急診療への協力の動機を醸成し、小児救急医療体制の維持・拡大を図る必要がある。 アウトカム指標：小児初期救急医療体制の維持・拡大 【現状：10 地域 (R1 年度) → 目標：10～12 地域 (R2 年度)】						
事業の内容	小児科医の負担を軽減し、小児救急体制の充実を図るため、小児科以外の医師に対して小児患者への対応力強化を図るための研修会を実施する。						
アウトプット指標	小児救急診療医師研修の参加数 (約 30 名程度)						
アウトカムとアウトプットの 関連	小児救急診療医師研修を実施することにより、小児科医以外の内科医師等が小児初期救急医療に参画するよう働きかけ、小児初期医療体制の維持・拡大を図る。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 0	基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 0	
		基金	国 (A)	(千円) 0		民	
			都道府県 (B)	(千円) 0			(千円) 0
			計 (A+B)	(千円) 0			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)	令和2年度：326 千円 令和5年度：-326 千円						

(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. 21 (医療分)】 新人看護職員研修事業費補助金 (基金)				【総事業費 (計画期間の総額)】 55,325 千円			
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県							
事業の実施主体	病院等							
事業の期間	令和2年4月1日～令和3年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	病院等が実施する「新人看護職員研修事業」及び「医療機関受入研修事業」について補助を行い、看護の質の向上及び早期離職防止を図ることが必要である。							
	アウトカム指標： ・人口10万人当たり就業看護職員数 (常勤換算) 【現状：1243.0人 (H30年) → 目標：1,360.2 (R2年)】							
事業の内容	看護の質の向上及び早期離職防止を図るため、病院等に対し、新人看護職員研修に係る研修費の一部を補助する。							
アウトプット指標	新人看護職員研修を実施する施設に対して補助【目標：58施設】							
アウトカムとアウトプットの関連	「新人看護職員研修事業」及び「医療機関受入研修事業」の補助を行うことで、看護の質が向上するとともに、早期離職防止により看護職員数の確保が期待できる。							
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	(千円)	
		(A+B+C)		55,325		9,630		
		基金	国 (A)			(千円)	民	(千円)
			都道府県 (B)			(千円)		8,805
			計 (A+B)			(千円)		うち受託事業等 (再掲) (注2)
その他 (C)		(千円)	27,672	(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. 22 (医療分)】 看護教員再教育事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 535 千円			
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県							
事業の実施主体	県							
事業の期間	令和2年4月1日～令和4年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	医療の高度化・専門性に対応するため、看護能力、教育能力等の向上に必要な看護師等学校養成所専任教員への再教育研修を実施し、専任教員の資質向上を図る必要がある。							
	アウトカム指標： ・看護師等学校養成所の県内就業率の増加 【現状：73.9% (R1年) → 目標：74.9% (R2年)】							
事業の内容	医療の高度化・専門分化に対応するため、看護師等学校養成所専任教員再教育研修を実施し、教員の資質向上を図る。							
アウトプット指標	・研修実施【目標：7日間】 ・研修受講者数【目標：20人/年】							
アウトカムとアウトプットの関連	看護教員の経験年数に応じた研修を実施することで、教員の資質向上が図られ、看護教育の質向上及び県内就業率の増加が期待できる。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(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)		535			357	
		基金	国(A)			(千円)	民	(千円)
			都道府県(B)			(千円)		うち受託事業等 (再掲)(注2)
			計(A+B)			(千円)		(千円)
その他(C)		(千円)	0	(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. 23 (医療分)】 新人看護職員教育担当者研修事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 500 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県						
事業の実施主体	新潟県看護協会						
事業の期間	令和2年4月1日～令和3年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	新人看護職員の看護の質の向上及び早期離職防止のために、教育担当者が、新人看護職員研修における教育体制整備と研修企画、運営、評価について理解を深める必要がある。						
	アウトカム指標： ・人口10万人当たり就業看護職員数（常勤換算） 【現状：1243.0人（H30年）→ 目標：1,360.2(R2年)】						
事業の内容	新人看護職員の教育担当者を対象とした研修を実施する。						
アウトプット指標	研修受講者数【目標：60人/年】						
アウトカムとアウトプットの関連	新人看護職員の研修の充実を図ることで、新人看護職員の看護の質の向上及び早期離職防止が期待できる。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 500	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) 333	民	(千円) 333	
			都道府県 (B)	(千円) 167		うち受託事業等 (再掲)(注2)	(千円)
			計(A+B)	(千円) 500			(千円)
			その他(C)	(千円) 0		333	
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. 24 (医療分)】 看護職員Uターン・県内就業促進事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 32,946千円			
事業の対象となる医療 介護総合確保区域	全県							
事業の実施主体	新潟県							
事業の期間	令和2年4月1日～令和3年3月31日							
背景にある医療・介護ニ ーズ	看護学生や潜在看護職員に対する働きかけや、病院等に対して採用力を高める働きかけ等を行い、県内の就業看護職員の増加を図る必要がある。							
	アウトカム指標： ・人口10万人当たり就業看護職員数(常勤換算) 【現状：1243.0人(H30年) → 目標：1,360.2(R2年)】							
事業の内容	首都圏養成校等の訪問や県内看護職の求人情報発信など、各種事業を実施する。							
アウトプット指標	首都圏養成校等訪問【目標：8校】 首都圏就職個別相談会【目標：4回】 県内病院合同説明会【目標：2回】 県内看護師等養成所支援【目標：12校】 各種広報、情報発信の強化【目標：看護系WEBマガジンバナー広告、養成所ホームページによる広報の実施】							
アウトカムとアウトプ ットの関連	県内就業促進のための各種施策により、看護職員数の増加が期待できる。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)	
		(A+B+C)		32,946		5,514		
		基金	国(A)			(千円)	民	(千円)
			都道府県 (B)			(千円)		7,183
			計(A+B)			(千円)		うち受託事業等 (再掲)(注2)
その他(C)		(千円)	13,900	(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. 25 (医療分)】 認定看護師資格取得支援事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 746 千円			
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県							
事業の実施主体	病院							
事業の期間	令和2年4月1日～令和3年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	看護ニーズの高度化・多様化に伴い、専門性の高い知識と技術を備えた看護職員が必要とされている。							
	アウトカム指標： ・ 県内の認定看護師資格取得者数の増加 【現状：318人(R1年) → 目標：336人(R2年)】							
事業の内容	医療機関等が雇用する看護職員の認定看護師教育課程の受講に要する経費を補助する。							
アウトプット指標	医療機関等に対する補助：5人分							
アウトカムとアウトプットの関連	・ 受講費を補助することで認定看護師教育課程への参加を促し、資格取得者の増加につなげる。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)	
		(A+B+C)		746			50	
		基金	国 (A)			(千円)	民	(千円)
			都道府県 (B)			(千円)		199
			計 (A+B)			(千円)		うち受託事業等 (再掲) (注2)
その他 (C)		(千円)		(千円)				
			373					
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. 26 (医療分)】 看護師等養成所運営費補助金			【総事業費 (計画期間の総額)】 632,505 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県					
事業の実施主体	看護師等養成所					
事業の期間	令和2年4月1日～令和3年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	<p>看護師等養成所における教育の質の確保と看護職員確保の観点から、養成所の運営費を補助することが必要である。</p> <p>アウトカム指標：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護師等学校養成所の県内就業率の増加 【現状：73.9% (R1年) → 目標：74.9% (R2年)】 ・人口10万人当たり就業看護職員数 (常勤換算) 【現状：1243.0人 (H30年) → 目標：1,360.2 (R2年)】 					
事業の内容	看護職員の確保を図るため、看護師等養成所の運営費の一部を補助する。					
アウトプット指標	看護師等養成所に対して補助【目標：8施設】					
アウトカムとアウトプットの関連	看護師等養成所に対する運営費の補助により教育の質が確保でき、看護職員数の増加が期待できる。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 632,505	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) 55,397		民	(千円) 55,397
		都道府県 (B)	(千円) 27,699			うち受託事業等 (再掲)(注2)
		計(A+B)	(千円) 83,096			(千円)
		その他(C)	(千円) 549,409			
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. 27 (医療分)】 看護学生修学資金貸付金 (臨時貸与)				【総事業費 (計画期間の総額)】 88,776 千円	
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県					
事業の実施主体	新潟県					
事業の期間	令和2年4月1日～令和7年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	<p>県内の看護職員が不足している状況であり、看護学生の県内定着を促進する必要がある。</p> <p>アウトカム指標：</p> <ul style="list-style-type: none"> 看護師等学校養成所の県内就業率の増加 【現状：73.9% (R1年) → 目標：76.1%(R4年)】 人口10万人当たり就業看護職員数 (常勤換算) 【現状：1243.0人 (H30年) → 目標：1,467.2(R6年)】 					
事業の内容	看護等学校養成所に在学する者(看護系大学の大学院修士課程で学ぶ看護職員を含む。)で将来県内において看護職員の業務に従事しようとする者に対して修学資金を貸与する。					
アウトプット指標	R2 新規貸与者【目標：90名】					
アウトカムとアウトプットの関連	学生が卒業後に県内就業することで、看護職員数の増加が期待できる。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 88,776	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) 59,184	民	(千円) 59,184
			都道府県 (B)	(千円) 29,592		
			計(A+B)	(千円) 88,776		
			その他(C)	(千円) 0		(千円)
備考(注3)	令和2年度：34,778千円 令和3年度：26,262千円 令和4年度：17,048千円 令和5年度：10,368千円 令和6年度：320千円					

(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. 28 (医療分)】 ナースセンター強化事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 24,033 千円	
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県					
事業の実施主体	新潟県看護協会					
事業の期間	令和2年4月1日～令和3年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	在宅で未就業の看護職員に対し、就業促進に必要な事業の実施や看護業務のPR事業を行い、再就業の促進を図る必要がある。 アウトカム指標：ナースバンク登録による就業者数 【現状：285人(H30年)→目標：385人(R2年)】					
事業の内容	ナースセンターが地域の看護職員確保対策の拠点となるよう職員体制を強化し、県内各地の潜在看護職員の再就業に向けた取組を総合的に展開する。					
アウトプット指標	<ul style="list-style-type: none"> ・看護職員無料職業紹介事業の実施 ・再就業移動相談会の実施：10回 ・再就職支援セミナーの実施 (復職支援基礎コース：6回、復職体験コース：3回、求人施設見学ツアー：5回、求人施設研修会：1回) ・再就職支援相談会の実施：90回 ・看護職員需要施設実態調査の実施 ・未就業看護職員実態調査の実施 ・ナースセンターだよりの発行 					
アウトカムとアウトプットの関連	県内各地で講習会を開催する等、きめ細かな再就業支援を行うことで、潜在看護職員の再就業の促進が期待される。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 24,033	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) 16,022	民	(千円) 16,022
			都道府県 (B)	(千円) 8,011		
			計(A+B)	(千円) 24,033		
			その他(C)	(千円) 0		(千円) 16,022
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. 29 (医療分)】 院内保育事業補助金				【総事業費 (計画期間の総額)】 56,497 千円				
事業の対象となる医療 介護総合確保区域	全県								
事業の実施主体	病院等								
事業の期間	令和2年4月1日～令和3年3月31日								
背景にある医療・介護ニ ーズ	育児中の看護職員が安心して働くことができる環境を整備し、看護職員の 離職防止と再就職支援を図る必要がある。								
	アウトカム指標： ・人口10万人当たり就業看護職員数（常勤換算） 【現状：1243.0人（H30年）→ 目標：1,360.2（R2年）】								
事業の内容	看護職員の離職防止と再就業支援を図るため、病院内保育所を運営する病 院に対し、保育士等の人件費の一部を補助する。								
アウトプット指標	病院内保育所を設置する施設に対して補助【目標：24施設】								
アウトカムとアウトプ ットの関連	病院内保育所の増加により、看護職員の離職防止及び再就職が促進され、 就業看護職員数の増加が期待できる。								
事業に要する費用の額	金 額	総事業費		(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)		56,497					
		基金	国(A)				(千円)		(千円)
			都道府県 (B)				(千円)		25,105
			計(A+B)				(千円)		うち受託事業等 (再掲)(注2)
その他(C)		(千円)		(千円)					
			37,657			18,840			
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. 30 (医療分)】 小児救急医療支援事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 6,385 千円		
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	全県						
事業の実施主体	病院						
事業の期間	令和2年4月1日～令和3年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	不採算部門である小児救急医療体制の安定的な運営確保のための支援を実施する必要がある。 アウトカム指標： ・救急患者の医療機関までの搬送時間の短縮（新潟圏域） 【現状：44.6分（H30年）→目標：43.6分（R2年）※県平均】 ・新潟市内における休日・夜間の小児二次救急医療体制の確保 【現状：全ての休日・夜間において小児二次輪番体制を確保 1箇所（H30年度）→目標：維持（R2年度）】						
事業の内容	休日及び夜間の小児救急医療体制を確保するため、小児科専門医による病院群輪番制に参加している病院に対し、運営費の一部について市町村を通じて補助する。						
アウトプット指標	小児科に係る輪番制参加病院数（8病院）						
アウトカムとアウトプットの 関連	小児科に係る輪番制参加病院が増加することにより、各病院の負担が減るとともに効率的な搬送につながる。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 6,385	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 4,256	
		基金	国(A)	(千円) 4,256		民	
			都道府県 (B)	(千円) 2,129			(千円) 0
			計(A+B)	(千円) 6,385			うち受託事業等 (再掲)(注2)
			その他(C)	(千円)		(千円) 0	
備考(注3)	令和2年度：7,324千円 令和5年度：6,385千円						

(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. 31 (医療分)】 小児救急医療電話相談事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 10,310 千円		
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	全県						
事業の実施主体	民間企業						
事業の期間	令和2年4月1日～令和3年3月31日						
背景にある医療・介護ニ ーズ	保護者等の知識・経験不足による不急な受診と不安解消を実現するためには看護師等の専門家による電話相談窓口が必要。						
	アウトカム指標：小児救急搬送人員数に占める軽症割合 【現状：63.4% (H30) →目標：60.0% (R2)】						
事業の内容	休日夜間における小児の保護者等の不安を解消し、救急医療に関わる医療従事者の負担軽減を図るため、看護師による電話相談を実施する。						
アウトプット指標	小児救急医療電話相談件数【現状：1日平均29.3件 (R1年度) →目標：36件 (R2年度)】						
アウトカムとアウトプットの 関連	十分な小児救急医療電話相談時間を確保することにより、電話相談の利便性を高め、不急な受診の減少と保護者の不安解消を図る。						
事業に要する費用の額	金 額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 10,310	基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 0	
		基金	国 (A)	(千円) 6,873	公民の別 (注1)	民	
			都道府県 (B)	(千円) 3,437			(千円) 6,873
			計 (A+B)	(千円) 10,310			うち受託事業等 (再掲) (注2)
			その他 (C)	(千円) 0		(千円) 6,873	
備考 (注3)	令和2年度：18,645 千円 令和5年度：-8,335 千円						

(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. 32 (医療分)】 看護職員県内定着強化事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 335 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県						
事業の実施主体	病院等						
事業の期間	令和2年4月1日～令和3年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	看護職員の県内就業・定着のために、県内でスキルアップしやすい環境整備が必要である。 アウトカム指標： ・人口10万人当たり就業看護職員数(常勤換算) 【現状：1243.0人(H30年) → 目標：1,360.2(R2年)】						
事業の内容	複数の病院等による研修交流の開催費用に対する補助を実施する。						
アウトプット指標	・研修交流への補助【目標：2か所×7地域】						
アウトカムとアウトプットの関連	病院間による研修交流を活発にすることにより、県内でスキルアップできる環境が整備され、県内就業・定着が促進される。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 335	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) 111	民	(千円) 111	
			都道府県 (B)	(千円) 56		うち受託事業等 (再掲)(注2)	(千円)
			計(A+B)	(千円) 167			(千円)
			その他(C)	(千円) 168			
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. 33 (医療分)】 母体急変時初期対応の整備・強化事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 952 千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	全県					
事業の実施主体	新潟県産婦人科医会					
事業の期間	令和2年4月1日～令和3年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	<p>高齢出産の増加等に伴いリスクの高い妊産婦や新生児の増加が懸念され、過去本県でも分娩時の異常出血等による死亡例が発生している。母体急変時は、周産期母子医療センターへの迅速な搬送が原則であるが、同センターの体制や南北に長く伸びた本県の地形から、一次産科医療機関においても適切な急変対応を求められる場合も多い。</p> <p>分娩時の異常出血等による妊産婦の死亡を無くすためには、一次産科医療機関が軽度異常分娩までの対応を担い、ハイリスク症例を中心に扱う周産期母子医療センター等との役割分担を進め、機能分化・連携を図る必要がある。</p> <p>そのために初期対応できる技術と搬送が必要な危機的状況を検知できる知識を持った分娩取扱医療機関のスタッフを養成することが必要不可欠である。</p> <p>アウトカム指標： 妊産婦死亡率ゼロ 【現状：0.0 (H30年) → 目標：0.0 (R2年)】</p> <p>※中間アウトカム指標：周産期医療センターでの母体搬送状況(入院日数により計測) 適切な初期対応・早期搬送の実施により、重篤化することを回避する。このことによりセンターでの入院期間が短くなる。</p>					
事業の内容	異常出血時等による母体急変時の、産婦人科医、助産師等の初期対応技術の向上を図るため、実技研修会を開催する。					
アウトプット指標	分娩取扱医療機関対象の母体急変時初期対応実技研修会の参加者数 【目標：135人】					
アウトカムとアウトプットの関連	実技研修を受講したスタッフの増加により、県内各地の一次産科医療機関において母体急変時の妊産婦への適切な一次救命処置が実践される。また、これに伴い、周産期母子医療センター等の勤務医、看護職員等の負担軽減が図られ、地域の周産期医療体制が確保されることにより、妊産婦死亡率の減少に寄与する。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 952	基金充当額 (国費) における 公民の別	公	(千円)
		基金 国 (A)	(千円) 634			

		都道府県	(千円)	(注1)	民	(千円)
		(B)	318			634
		計(A+B)	(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注2)
		その他(C)	(千円)			(千円)
			0			
備考(注3)	令和2年度：2,042千円 令和5年度：-1,090千円					

(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

事業の区分	4. 医療従事者の確保に関する事業								
事業名	【No. 34 (医療分)】 地域医療対策協議会事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 470 千円				
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	全県								
事業の実施主体	県								
事業の期間	令和2年4月1日～令和3年3月31日								
背景にある医療・介護ニーズ	平成30年末現在における本県の人口10万人当たり医師数は、210.5人で、全国平均(258.8人)と比較し48人少ない全国第44位となっており、全国との格差も拡大傾向にある。								
	アウトカム指標：人口10万人当たり医師数 【現状：210.5人(H30) → 目標：213.4人(R2)】								
事業の内容	地域医療対策協議会を開催し、医師の確保等を図るための方策について検討する。								
アウトプット指標	地域医療対策協議会の開催【目標：4回】								
アウトカムとアウトプットの 関連	地域医療の確保に向けて必要な事項を関係者間で協議することで、より実効性のある医師確保施策の実施が期待される。								
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)		
		(A+B+C)		470			313		
		基金	国(A)			(千円)	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)			
			0						
備考(注3)									

(注3) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注4) (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. 35 (医療分)】 医師子育てサポート事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 1,894千円		
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	全県						
事業の実施主体	県、新潟県医師会						
事業の期間	令和2年4月1日～令和3年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	女性医師をはじめとした医師確保のため、子育て・復職・キャリア形成支援など総合的な支援を行い、女性医師等が安心して働くことが出来る環境を整備することで、女性医師の離職防止や復職等を促進することが必要である。 アウトカム指標：人口10万人当たり医師数 【現状：210.5人(H30) → 目標：213.4人(R2)】						
事業の内容	女性医師支援センターにおいて、子育て・復職・キャリア形成支援などの総合的な支援を実施する。						
アウトプット指標	子育て・復職等の相談【目標：延べ20件】 職場の理解促進のための講演会【目標：1回】 女子医学生等懇談会【目標：2回】 情報発信の強化【目標：サポートブックの発行、ホームページによる 広報・情報発信の強化】						
アウトカムとアウトプットの 関連	子育て・復職・キャリア形成支援など総合的な支援体制を整備し、女性医師等の離職防止・復職促進等を図ることで、女性医師をはじめとした医師の確保、定着が期待できる。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 1,894	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) 1,263		民	
			都道府県 (B)	(千円) 631			(千円) 631
			計(A+B)	(千円) 1,894			うち受託事業等 (再掲)(注2)
			その他(C)	(千円) 0		(千円) 631	
備考(注3)							

(注5) 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6) (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. 36 (医療分)】 専門性の高い看護職員の育成事業				【総事業費 (計画期間の総額)】 3,763 千円	
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	全県					
事業の実施主体	県、新潟県医師会					
事業の期間	令和4年4月1日～令和5年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	看護ニーズの高度化・多様化に伴い、専門性の高い知識と技術を備えた看護職員が必要とされている。 ・認定看護師資格取得者数 【現状：333人(R2年) → 目標：350人(R3年)】 ・特定行為研修の修了者数 【現状：8(R1年) → 目標：59(R3年)】					
事業の内容	研修等の受講環境の整備、受講意欲の向上等の専門性の高い看護職員の育成に向けた取組を実施する。					
アウトプット指標	<ul style="list-style-type: none"> ・研修受講体制の整備に向けた検討会の開催 ・看護管理者の理解促進に向けた研修会の開催 ・有資格者の情報交換会及び活動促進へ向けた検討会の開催 ・ニュースレター、出前研修等の情報発信 					
アウトカムとアウトプットの 関連	研修等の受講環境の整備、受講意欲の向上を図ることにより受講が促進され、専門性の高い看護職員の増加が期待できる。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 3,763	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) 2,509		民 (千円) 2,509
			都道府県 (B)	(千円) 1,254		
			計(A+B)	(千円) 3,763		
			その他(C)	(千円) 0		(千円) 2,509
備考(注3)						

(注7) 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8) (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	6. 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業					
事業名	【No.37 (医療分)】 地域医療勤務環境改善体制整備事業			【総事業費 (計画期間の総額)】 53,274 千円		
事業の対象となる医療介護 総合確保区域	全県					
事業の実施主体	医療機関					
事業の期間	令和2年4月1日～令和3年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	<p>医師の働き方改革に伴い、2024年4月から医師に対する時間外労働の上限規制が適用されることから、それまでの間に、地域での医療提供体制を確保しつつ、医師の労働時間短縮のため、医療機関の勤務環境改善に取り組む必要がある。また、県内勤務医の勤務環境改善により、医師の確保・定着を図っていく。</p> <p>アウトカム指標：人口10万人当たり医師数 【現状：210.5人 (H30) →目標：213.4人 (R2)】</p>					
事業の内容	2024年4月の時間外労働の上限規制適用を見据え、病院の勤務医の上限規制を超える時間外労働が早期に解消されるよう、勤務医が働きやすく働きがいのある職場づくりに向けて、他職種も含めた医療機関全体の効率化や勤務環境改善の取組として、チーム医療の推進やICT等による業務改革を進める。					
アウトプット指標	<p>医師の労働時間短縮に向けた「勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画」策定により、年の時間外・休日労働時間が960時間を超える医師がいる病院の減少に取り組む。</p> <p>【目標：計画策定により時間外労働等に取り組む医療機関4医療機関】</p>					
アウトカムとアウトプットの 関連	医師の働き方改革に伴う時間外労働の縮減や勤務環境改善に取り組む医療機関を支援することにより、医師の確保・定着の促進が期待できる。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 53,274	基金充当 額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 0
		基金	国 (A)	(千円) 35,516	民	(千円) 35,516
			都道府県 (B)	(千円) 17,758		
			計 (A+B)	(千円) 53,274		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)						