

医療介護総合確保促進法に基づく

宮崎県計画

令和3年12月

(令和4年3月変更)

(令和5年3月変更)

(令和6年3月変更)



(3) 計画の目標の設定等

■宮崎県全体

1. 目標

団塊の世代が後期高齢者となる2025年を展望すると、これからの高齢化社会に必要な医療及び介護の提供体制の確立や地域包括ケアシステムの構築が急務の課題である。そのため、各医療介護総合確保区域において、急性期の医療から在宅医療・介護の連携など一連のサービス提供体制が適切に確保されるとともに、ニーズに見合ったサービスが切れ目なく提供されることが重要である。

そこで、上記の実現に向けて、本計画では以下の事項を目標とし、各種事業に取り組む。

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目標

地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業の目標

回復期病床への転換など現状でも病床機能等の分化・連携が必要なものを対象として整備することにより、平成28年度に策定した地域医療構想に基づく医療提供体制の構築を図る。

○地域医療構想で記載する2025年の医療機能ごとの病床の必要量

高度急性期	999床
急性期	3,356床
回復期	4,017床
慢性期	2,666床
合計	11,037床

*端数処理の関係上、合計が一致しない場合がある。

○その他の目標

- ・がん患者の平均在院日数 19.8日(2017年)→18.3日(2023年)

② 居宅等における医療の提供に関する目標

地域の実情に応じた在宅医療・介護を担う人材の育成・確保や体制整備を行う。

- ・総合周産期母子医療センター小児科の平均在院日数 18.3日(2018年)→18.2日以下(2022年)

④ 医療従事者の確保に関する目標

県民が安心して必要な医療が受けられるよう、地域医療を担う医師の養成・確保、看護師等養成所施設への支援や看護職者に対する各種研修の実施などにより、質の高い医療従事者の養成・確保を図る。

- ・休日夜間急患センター小児科の年間受診者数
21,881人(2018年)→21,000人以下(2021年)
- ・「地域医療・総合診療医学講座」の専門研修プログラムで育成される総合診療医
5人(2020年)→6人(2021年)

- ・ 県内小児科医師数（標準化医師数） 128人(2016年)→132人(2023年)
- ・ 県内産婦人科医師数（標準化医師数） 100人(2016年)→100人(2023年)
- ・ 県内医師数に占める女性医師の割合 18.6%(2018年)→21.9%(2023年)
- ・ 県内救急科専門医数 36人(2020年)→42人(2022年)
- ・ 県内での臨床研修開始者数 57人(2019年)→80人(2023年)
- ・ 県内就業医師数（標準化医師数） 2,597人(2016年)→2,608人(2023年)
- ・ 県内看護職員数 21,204人(2018年)→21,728人(2022年)
- ・ 県内新人看護職員の離職率 6.6%(2019年)→8.0%以下を維持(2023年)

⑥ 勤務医の働き方改革の推進に関する目標

2024年度から適用される医師の時間外労働上限規制に向け、過酷な勤務環境となっている医師の労働時間短縮を進める必要があることから、勤務医の働き方改革推進の取組を進める。

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和~~8~~6年3月31日

■宮崎東諸県

1. 目標

① 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備目標

地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業の目標

○地域医療構想で記載する2025年の医療機能ごとの病床の必要量

高度急性期	558床
急性期	1,602床
回復期	1,324床
慢性期	962床

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和~~8~~6年3月31日

■日南串間

1. 目標

① 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備目標

地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業の目標

○地域医療構想で記載する2025年の医療機能ごとの病床の必要量

高度急性期	37床
急性期	165床
回復期	270床
慢性期	407床

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和~~8~~6年3月31日

■西都児湯

1. 目標

- ① 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備目標
地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業の目標
- 地域医療構想で記載する2025年の医療機能ごとの病床の必要量
- | | |
|-------|------|
| 高度急性期 | 18床 |
| 急性期 | 152床 |
| 回復期 | 416床 |
| 慢性期 | 324床 |

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和~~8~~6年3月31日

■都城北諸県

1. 目標

- ① 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備目標
地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業の目標
- 地域医療構想で記載する2025年の医療機能ごとの病床の必要量
- | | |
|-------|------|
| 高度急性期 | 218床 |
| 急性期 | 676床 |
| 回復期 | 740床 |
| 慢性期 | 279床 |

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和~~8~~6年3月31日

■西諸

1. 目標

- ① 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備目標
地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業の目標
- 地域医療構想で記載する2025年の医療機能ごとの病床の必要量
- | | |
|-------|------|
| 高度急性期 | 27床 |
| 急性期 | 164床 |
| 回復期 | 399床 |
| 慢性期 | 206床 |

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和~~8~~6年3月31日

■延岡西臼杵

1. 目標

- ① 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備目標
地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業の目標

○地域医療構想で記載する2025年の医療機能ごとの病床の必要量

高度急性期 108床

急性期 418床

回復期 522床

慢性期 309床

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和~~8~~6年3月31日

■日向入郷

1. 目標

① 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備目標

地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業の目標

○地域医療構想で記載する2025年の医療機能ごとの病床の必要量

高度急性期 36床

急性期 181床

回復期 349床

慢性期 181床

2. 計画期間

令和3年4月1日～令和~~8~~6年3月31日

3. 計画に基づき実施する事業

事業の区分	I-1地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業			標準事業例	4			
事業名	No	1	新規事業/継続事業	継続	【総事業費（計画期間の総額）】 18,896 19,524千円			
	地域医療支援病院等における医科歯科連携推進事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	宮崎県全体							
事業の実施主体	宮崎県、宮崎県歯科医師会							
事業の期間	令和3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	がん治療を受ける患者が増加する現在において、がん診療連携拠点病院等と歯科の連携を図り、患者の口腔ケアを行うことで、感染症予防やがん治療の副作用による口腔内合併症の予防・軽減など、患者のQOL向上を図り、回復期病床への転換を支援する必要がある。							
アウトカム指標	<ul style="list-style-type: none"> がん患者の平均在院日数 19.8日(2017年)→18.3日(2023年) 地域医療構想において不足とされる回復期病床数の確保 2,165床(2019年)→2,250床(2022年) 							
事業の内容	<p>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して全身と口腔機能の向上を図るため、県内4地区に調整窓口を設置し、歯科衛生士を配置する。</p> <p>調整窓口では、病院等からの依頼を受け、地域の歯科診療所と調整し、患者の口腔ケア等を実施。また、退院後の歯科診療所の紹介等を行う。</p>							
アウトプット指標	相談紹介件数 100件							
アウトカムとアウトプットの関連	周術期に口腔ケアを行うことで、副作用による口腔内合併症の減少や感染症予防による術後肺炎リスクの減少などの効果が出、早期回復・早期退院につながり在院日数の短縮が図られることから、病床の機能分化を進めることができる。							
地域医療構想の関係性及びスケジュール(注1)	—							
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		基金充当額 (国費) における 公民の別 (注2)	公	0(千円)		
		基金	国 (A)			12,597 13,016(千円)	民	12,597 13,016(千円)
			都道府県 (B)			6,299 6,508(千円)		
			計 (A+B)			18,896 19,524(千円)		
		その他 (C)				0(千円)		うち受託事業等 (再掲) (注3) 12,597 13,016(千円)
備考(注4)								

(注1) 区分I-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

- (注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額（国費）における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。
- (注4) 備考欄には、複数年度にまたがり支出を要する事業の各年度の基金所用見込額を記載すること。

事業の区分	I-1地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業			標準事業例	—	
事業名	No	2	新規事業/継続事業	継続	【総事業費（計画期間の総額）】 26,725 24,872千円	
	中山間地域の持続可能な医療体制構築推進事業 (公立病院等の将来計画の策定)					
事業の対象となる医療介護総合確保区域	宮崎県全体					
事業の実施主体	市町村等					
事業の期間	令和3年4月1日～令和6年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	医療資源の乏しい本県において、人口減少社会の中で持続可能な中山間地域の医療体制を構築するためには、現在、位置的・政策的に地域医療の拠点である公立病院を中心とする効率的な医療提供体制の将来像について、地域が主体となり真剣に議論しなければならない段階に至っている。					
アウトカム指標	県民意識調査「本県の医療体制に対する満足度」43.3%(2019年)→50.0%(2025年)					
事業の内容	地域医療構想では、まず公立病院の病床機能や果たす役割を検討することとされている中、2025年以降にむけ、県民が安心して生活できる効率的・効果的な医療体制を地域が主体となり検討していく必要があることから、市町村等が行う公立病院等を含む医療機関の再編・ネットワーク化の将来計画の策定を支援する。					
アウトプット指標	公立病院等の将来計画策定 2か所					
アウトカムとアウトプットの関連	2025年に向け、地域でふさわしいバランスのとれた医療提供体制を構築するための将来計画策定を支援することにより、効率的・効果的な医療提供体制の構築が図られ、中山間地域で生活する県民の医療に対する満足度に反映される。					
地域医療構想の関係性及びスケジュール (注1)	地域医療構想の趣旨を踏まえた、中山間地域における効率的で持続可能な公立病院等の将来計画を策定する。 2025年以降に向け、専門家相談、再編統合等協議、基本設計・実施設計など、それぞれのプロセスに応じて支援し、後工程となる施設整備・設備整備事業等への円滑な移行を後押しする。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	26,725 24,872(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注2)	公	8,401 7,984(千円)
	基金	国 (A)	8,401 7,984(千円)		民	0(千円)
		都道府県 (B)	4,201 3,992(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注3) 0(千円)
		計 (A+B)	12,602 11,976(千円)			
	その他(C)	14,123 12,896(千円)				
備考(注4)	R3:9,999千円、R5:2,603千円、R4:1,977千円(R5執行額19,999千円、R3,000千円をR01・R02・R03計画で振分け)					

(注1) 区分I-1の標準事業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

(注4) 備考欄には、複数年度にまたがり支出を要する事業の各年度の基金所用見込額を記載すること。

事業の区分	II 居宅等における医療の提供に関する事業				標準事業例	—	
事業名	No	3	新規事業／継続事業	継続	【総事業費（計画期間の総額）】		
	重症心身障がい児(者)医療体制構築事業				23,178	28,753千円	
事業の対象となる医療介護総合確保区域	宮崎県全体						
事業の実施主体	各医療機関、障害福祉サービス事業所等						
事業の期間	令和3年4月1日～令和5年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	医療的ケアが必要な在宅の重症心身障がい児(者)を受け入れる医療機関や事業所が不足している状況にあるため、身近な地域で在宅サービスが利用できる体制の充実を図る必要がある。						
	アウトカム指標	総合周産期母子医療センター(宮崎大学医学部附属病院)小児科の平均在院日数 18.3日(2018年)→18.2日以下(2022年)					
事業の内容	重症心身障がい児(者)を介護する保護者の負担を軽減するため、日中一時支援等を新たに実施する医療機関や障害福祉サービス事業所の施設・設備整備等を支援し、より身近な地域で在宅サービスが受けられる体制構築を目指す。 また、重症心身障がい児(者)の受入を行う医療機関における医師・看護師等の資質向上に係る研修等を実施する。						
アウトプット指標	施設・設備整備医療機関等 8施設						
アウトカムとアウトプットの関連	当該事業の実施により、医療的ケアが必要な重症心身障がい児(者)の地域における在宅サービスの受入体制が構築され、総合周産期母子医療センターなどの高次の医療機関から身近な地域の医療機関や事業所へ、重症心身障がい児(者)のスムーズな移行が図られる。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		23,178	基金充当額 (国費)における公民の別 (注1)	公	4,128
				28,753(千円)		民	6,806(千円)
		基金	国 (A)	11,979		うち受託事業等 (再掲) (注2)	7,851
			都道府県 (B)	5,990			8,230(千円)
			計 (A+B)	17,969			4,604(千円)
		その他 (C)		5,209		6,199(千円)	
備考 (注3)							
R3:9,225千円、R4:8,744 13,329千円							

(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	II 居宅等における医療の提供に関する事業			標準事業例	19、21
事業名	No	24	新規事業／継続事業	継続	【総事業費（計画期間の総額）】
	在宅歯科医療推進事業				11,623 5,826千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	宮崎県全体				
事業の実施主体	宮崎県、宮崎県歯科医師会、各歯科医療機関				
事業の期間	令和6 5年4月1日～令和7 6年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	<p>脳卒中などの急性期患者やがん手術を受けた患者などは退院後も口腔ケアや歯科治療のニーズが高いことが見込まれ、地域の実情に応じたより質の高い在宅歯科医療が求められている。また、高齢化の進展等に伴い、在宅医療のニーズがより一層増加していることから、在宅歯科診療に必要な機器を整備し、切れ目なく患者の状態に応じた医療を提供するとともに、病床の機能分化・連携を推進する仕組みづくりを行うことが急務となっている。</p> <p>また、在宅歯科医療を行う歯科医療機関が未だ不足していることから、在宅歯科医療に従事できる人材を確保・育成するとともに、多職種連携との連携体制を整備することが必要である。</p>				
アウトカム指標	<p>アウトカム指標：</p> <p>(R6のみ)・在宅歯科医療連携室数 4ヶ所 (R5年度) → 4ヶ所を維持 (R6年度)</p> <ul style="list-style-type: none"> 在宅歯科診療に係る専門職（歯科医師、歯科衛生士など）の育成 132人 (H28年度) → 367人 (H30年度) → 600人 (R2年度) → 800 700人 (R6R5年度) 在宅歯科診療を行っている歯科医療機関の割合 26.6% (H29年度) → 30.9% (R6年度) 在宅療養支援歯科診療所の増加 109か所 (H29年) → 119か所 (R5年) 				
事業の内容	<p>①歯科医療機関設備整備の補助</p> <p>②在宅歯科ネットワークの構築</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療と介護における連携体制強化のための連絡調整会議の実施 歯科専門職の地域ケア会議への参画 在宅療養者のアセスメントを実施する体制づくり <p>③歯科衛生士の復職支援事業</p> <ul style="list-style-type: none"> スキルアップ研修会の実施 <p>④在宅歯科医療人材育成等事業</p> <ul style="list-style-type: none"> 歯科専門職向け研修会の実施 多職種連携強化のための介護・医療従事者向け研修会の実施 <p>⑤県民向けの周知啓発</p>				
アウトプット指標	<ul style="list-style-type: none"> 機器整備を行う歯科医療機関 9か所 連絡調整会議の開催 3回 研修会の開催 4回 				
アウトカムとアウトプットの関連	事業の実施により歯科医療機関の設備整備や、在宅歯科医療に従事できる人材の確保・育成、地域における医療と介護の連携体制が整備されることにより、在宅歯科医療の推進や体制の充実につながるとともに、在宅患者の誤嚥性肺炎の予防等が図られる。				
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	11,623 5,826(千円)	基金充当額 (国費)	公 (千円)
	基				

		国 (A)	6,127 3,071(千円)	における 公民の別 (注1)	民	6,127 3,071(千円)	
		都道府県 (B)	3,064 1,536(千円)				
		計 (A+B)	9,191 4,607(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注2)	
		その他 (C)	2,432 1,219(千円)				2,884 1,445(千円)
備考 (注3)	R6:9,191千円(執行予定額18,289千円をR02計画・R03計画で振分け)						

(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)

事業の区分	Ⅲ. 介護施設等の整備に関する事業		継続事業										
事業名	【No.1 (介護分)】 宮崎県介護施設等整備事業	【総事業費 (計画期間の総額)】	393,390 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	医療法人等												
事業の期間	令和3年4月1日～令和5年3月31日												
背景にある医療・介護ニーズ	地域包括ケアシステムの構築に向けて、各地域の実情に応じた介護サービス提供体制の整備促進を図る必要がある。												
アウトカム指標	地域密着型サービス施設等の定員・宿泊定員数の増により、介護サービス提供体制の充実・強化を図る。												
事業の内容	<p>① 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" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">整備予定施設等</td> </tr> <tr> <td>・ 介護療養型医療施設からの転換</td> <td style="text-align: right;">288床 (10か所)</td> </tr> </table> <p>② 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> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">整備予定施設等</td> </tr> <tr> <td>・ 介護療養型医療施設からの転換</td> <td style="text-align: right;">288床 (10か所)</td> </tr> </table>					整備予定施設等		・ 介護療養型医療施設からの転換	288床 (10か所)	整備予定施設等		・ 介護療養型医療施設からの転換	288床 (10か所)
整備予定施設等													
・ 介護療養型医療施設からの転換	288床 (10か所)												
整備予定施設等													
・ 介護療養型医療施設からの転換	288床 (10か所)												
アウトプット指標	【第8期介護保険事業支援計画／計画策定時 → 3年度末】 ○介護医療院 (介護療養型医療施設からの転換) 419床 (14か所)												
アウトカムとアウトプットの関連	介護療養型医療施設からの転換の整備や必要な準備経費に対して支援を行うことにより、介護医療院等への転換を推進する。												
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)									
	①地域密着型サービス施設等の整備	(千円) 0	(千円) 0	(千円) 0	(千円) 0								
	②施設等の開設・設置に必要な準備経費	(千円) 72,270	(千円) 48,180	(千円) 24,090	(千円) 0								
	③介護保険施設等の整備に必要な定期借地権設定のための一時金	(千円) 0	(千円) 0	(千円) 0	(千円) 0								
④介護サービスの改	(千円)	(千円)	(千円)	(千円)									

	善を図るための既存施設等の改修	321,120	214,080	107,040	0		
	⑤民有地マッチング事業	(千円) 0	(千円) 0	(千円) 0	(千円) 0		
	⑥介護施設等における新型コロナウイルス感染拡大防止対策支援事業	(千円) 0	(千円) 0	(千円) 0	(千円) 0		
	⑦介護職員の宿舎施設整備	(千円) 0	(千円) 0	(千円) 0	(千円) 0		
金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 393,390		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) 262,260		民	うち受託事業等 (再掲) (千円)	
		都道府県 (B)	(千円) 131,130				
		計 (A+B)	(千円) 393,390				
	その他 (C)	(千円) 0					
備考 (注5)	<p>【基金造成額】</p> <p>・R3 当初分 393,390 千円</p> <p>【基金所要見込額】</p> <p>・R3 当初分 計 230,996 千円</p> <p>令和3年度 83,239 千円</p> <p>令和4年度 147,757 79,354 千円</p>						

(注1) 事業者が未定等のため、総事業費が不明の場合は、記載を要しない。

(注2) 事業者が未定で、事業者負担額が不明の場合は、記載を要しない。

(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) 指定管理者制度の活用など設置主体が「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。

(注5) 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	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	32	
事業名	No	9	新規事業／継続事業	継続	【総事業費（計画期間の総額）】		
	女性医師等就労支援事業				21,295	15,769千円	
事業の対象となる医療介護総合確保区域	宮崎県全体						
事業の実施主体	宮崎県医師会						
事業の期間	令和3年4月1日～令和6年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	県内の女性医師の実数及び構成比が年々増加してきていることから、女性医師が安心して働き続けることができるよう、出産・育児・介護といったライフステージに応じた支援体制の充実を図る必要がある。						
アウトカム指標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県内医師数に占める女性医師の割合 18.6% (2018年) → 21.9% (2023年) ・ 雇用継続や復職につながった女性医師数 7人 (2023年) 						
事業の内容	ワークライフ・バランスに対する意識の啓発から、情報提供・相談、就労継続支援、復職・キャリアアップ支援をワンストップで対応できる体制を構築し、女性医師等が働き続けられる環境を整備する。						
アウトプット指標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日当直や時間外勤務免除等の支援数 10人 ・ 子どもの一時預かりや送迎等の支援数 40人 						
アウトカムとアウトプットの関連	当該事業の実施により、県内の医療機関に勤務する女性医師等の勤務環境改善、仕事と家庭の両立が図られ、勤務継続や復職する女性医師等の増加につながる。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	21,295	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	0(千円)	
		基金	国 (A)		12,863	民	12,863
			都道府県 (B)		6,432		17,025(千円)
			計 (A+B)		19,295		うち受託事業等 (再掲) (注2)
		その他 (C)	2,000		11,530	6,906(千円)	
		1,000(千円)					
備考 (注3)	R3:9,769千円、R5:9,526 15,769千円						

(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	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	39		
事業名	No	12	新規事業／継続事業	継続	【総事業費（計画期間の総額）】			
	看護師等養成所運営支援事業				1,713,717	1,715,611千円		
事業の対象となる医療介護総合確保区域	宮崎県全体							
事業の実施主体	各法人及び各郡市医師会							
事業の期間	令和3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	超高齢社会の中で、要介護高齢者の増加や在宅医療の推進等により看護職者の需要は今後増大する見込みであり、看護職者の安定的な養成・確保を図っていくことが求められている。							
	アウトカム指標	<ul style="list-style-type: none"> 看護職員数 21,204人(2018年)→21,728人(2023年) 当該補助対象看護師等養成所卒業生の県内就業率 70%以上(2021年度) 						
事業の内容	看護師等養成所の運営に必要な経費についての補助を行い、看護師等養成所の強化及び看護師等教育の充実を図る。							
アウトプット指標	対象施設数 16校							
アウトカムとアウトプットの関連	看護師等養成所の運営に必要な経費を補助し、看護師等教育を充実させることで、看護職員の安定的な養成と確保を図る。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		1,713,717	基金充当額 (国費)における公民の別 (注1)	公	1,507	
				1,715,611(千円)			2,261(千円)	
		基金	国 (A)	165,804		163,572(千円)	民	164,296
			都道府県 (B)	82,902				
			計 (A+B)	248,706				
		その他 (C)		1,465,011				うち受託事業等 (再掲) (注2)
		1,466,861(千円)						
備考 (注3)	R3:218,995千円-42千円、R4:29,753 29,755千円 (R4執行額220,335千円をH30・R02・R03計画で振分け)							

(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	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	—
事業名	No	18	新規事業／継続事業	継続	【総事業費（計画期間の総額）】	
	障がい児者歯科保健医療推進事業				12,282	4,000千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	宮崎県全体					
事業の実施主体	宮崎市郡歯科医師会					
事業の期間	令和3年4月1日～令和 8 6年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	<p>県内の障がい児者の歯科診療のニーズは年間延べ約26,000人（うち全身麻酔法における歯科診療が必要な者は約470人）と推定されるが、これらの歯科診療ニーズに対応するためには、宮崎歯科福祉センター（以下、「センター」という。）において全身麻酔法などにおける歯科診療など高度な医療に対応できる障がい児者専門医及び歯科麻酔医数の確保を図るとともに、地域の協力歯科医療機関との連携をスムーズに行う必要がある。</p>					
アウトカム指標	<ul style="list-style-type: none"> 高度な医療に対応できる障がい児者歯科専門医数 2人(2020年) → 2人以上(令和75年度) 高度な医療に対応できる歯科麻酔医数 0人(2020年) → 1人以上(令和75年度) センターでの全員麻酔法及び静脈内沈静法による歯科治療の件数 259件(令和2年度) → 300人(令和75年度) センターから協力歯科医療機関への紹介件数 43件(令和2年度) → 100件(令和75年度) (以下はR3年度まで) 宮崎歯科福祉センターの受入れ患者数 10,606人（うち全身麻酔法及び静脈内鎮静法における歯科診療を行う患者数300人以上(2019年)→維持(2025-2022年) 年間診療日数 290日→維持(2025-2022年) 					
	<p>県内唯一の障がい児者専門の歯科診療所であるセンターに勤務する障がい児者歯科専門の歯科医師及び歯科麻酔医の専門医を育成・定着を図るため、研修参加や学会参加の経費を支援し、資質の向上に努める。</p> <p>また、障がい児者が住み慣れた地域で安心して歯科治療が受けられるよう地域の協力歯科医師等を対象とした口腔保健の向上を図るための研修会等を行う。</p>					
アウトプット指標	<p>対象施設 1か所 研修会、勉強会等の開催 12回（令和75年度～）</p>					
アウトカムとアウトプットの関連	センターにおいて障がい児者専門医及び歯科麻酔医を確保、定着させ、全身麻酔法等による歯科治療が行える体制を維持する。また、センターが中心となって研修会等を開催し、センターと地域の協力歯科医師等の連携を図ることで、障がい児者が地域において安心して歯科治療を受けられる体制を整備することができる。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		12,282	基金充当額 (国費)	公 0(千円)
		基	国	6,000(千円)	における 公民の別	
				8,188		

		(A)	4,000(千円)	(注1)	民	6,855
		都道府県	4,094			4,000(千円)
		(B)	2,000(千円)			
		計	12,282			うち受託事業等
		(A+B)	6,000(千円)			(再掲)(注2)
		その他(C)	0(千円)			6,855
						1,333(千円)
備考(注3)	R3:4,000千円、R5:2,000千円、R6:2,850千円、R7:3,432千円					

(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	IV 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	36
事業名	No	22	新規事業／継続事業	新規	【総事業費（計画期間の総額）】	
	中山間地域人財育成環境整備モデル事業				5,767	3,499千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	宮崎県全体（中山間地域）					
事業の実施主体	県、市町村					
事業の期間	令和3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	超高齢化社会の中で、要介護高齢者の増加や在宅医療の推進等により看護職員の需要は今後増大する見込みであり、地域間連携に強い看護職員の安定的な確保・育成を図っていくことが求められているが、中山間地域においては、人員不足から研修機会に乏しく、意欲のある看護職員確保における課題となっていることから、研修機会の充実が求められている。					
アウトカム指標	<ul style="list-style-type: none"> 看護職員数(常勤換算) 20,094人(2020年)→20,564人(2025年) 看護職員の離職率 7.9%(2019年)→8.5%以下を維持(2024 2023年) 					
事業の内容	中山間地域と都市部の医療機関の間で、看護職員の相互人材交流による研修環境整備を支援し、研修機会の拡充及び医療機関間の連携を図る。					
アウトプット指標	相互人材交流による研修実施者 4人					
アウトカムとアウトプットの関連	中山間地域における研修機会を充実させることで、看護職員の意欲や資質の向上が図られ、看護職員の県内就業者数の確保・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)	5,767	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	1,797
			5,765(千円)			3,833(千円)
		国 (A)	3,844		民	2,047
		都道府県 (B)	1,923			10(千円)
		計 (A+B)	5,767			うち受託事業等 (再掲) (注2)
その他 (C)	0(千円)		0(千円)			
備考 (注3)	R3:2,137千円、R5:286 3,628千円、R6:3,343千円					

(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	VI 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業				標準事業例	—
事業名	No	23	新規事業／継続事業	新規	【総事業費（計画期間の総額）】	
	地域医療勤務環境改善体制整備事業				184,583	189,945千円
事業の対象となる医療介護総合確保区域	宮崎県全体					
事業の実施主体	宮崎県内医療機関					
事業の期間	令和3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	令和6年度から適用される医師の時間外労働上限規制に向け、過酷な勤務環境となっている医師の労働時間短縮を進める必要がある。					
アウトカム指標	<ul style="list-style-type: none"> 客観的な労働時間管理方法を導入している医療機関の割合 51% (2019年) → 55% (2023年) 時間外労働時間が年間960時間超の医師が在籍する医療機関の割合 17% (2019年) → 10% (2023年) 地域医療確保暫定特例水準の指定に必要な、時短計画案の策定に着手又は検討を開始した医療機関数 6 医療機関 (2023 2年) 					
事業の内容	地域医療に特別な役割があり、かつ勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画を定める医療機関に対し、労働時間短縮に向けた体制整備に要する費用等を補助する。					
アウトプット指標	労働時間短縮に向けた体制整備への支援数 6 医療機関					
アウトカムとアウトプットの関連	勤務医の労働時間短縮に向けた体制整備に要する費用等を補助することで、勤務医の労働時間を短縮し、勤務医の働き方改革の推進を図る。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	184,583 189,945(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	38,141 7,992(千円)
		国 (A)	53,200(千円)		民	15,059 46,021 45,208(千円)
		都道府県 (B)	26,600(千円)			
		計 (A+B)	79,800(千円)			うち受託事業等 (再掲) (注2)
		その他 (C)	104,783 110,145(千円)			0(千円)
備考 (注3)	R3:12,963千円、R4:49,086 50,305千円、R5:17,751 16,532千円 (R5執行額をR3計画・R4計画で振分け)					

(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。

