

【第 10 部】

資料編

保健医療に関する主な相談・情報提供窓口

○ 県医師会

県民の医療相談や郡市区医師会の活動支援、「兵庫県健康大学講座」をはじめとした各種講演会の開催など、地域保健事業の進展のため諸活動を行っています。

| 団体名 | 所在地 | 電話番号 |
|------------------|--|---------------|
| 一般社団法人 兵庫県医師会 | 651-8555 神戸市中央区磯上通 6-1-11 (兵庫県医師会館) | (078)231-4114 |

○ 県歯科医師会

歯科医療・歯科保健に関する相談に応じるほか、県民向けのセミナーの開催、郡市区歯科医師会の活動支援など、県民の歯の健康づくりのための諸活動を行っています。

| 団体名 | 所在地 | 電話番号 |
|--------------------|---|---------------|
| 一般社団法人 兵庫県歯科医師会 | 650-0003 神戸市中央区山本通 5-7-18 (兵庫県歯科医師会館内) | (078)351-4181 |

○ 薬剤師会

医薬品に関する相談に応じ、情報提供を行います。

| 団体名 | 所在地 | 電話番号 |
|--------------------------------|--|---------------|
| 一般社団法人 兵庫県薬剤師会内 薬事情報センター | 650-0011 神戸市中央区下山手通 6-4-3 (兵庫県薬剤師会館内) | (078)341-6089 |

○ 看護協会

心や体の健康や子育てについて気軽に相談できる地域の「まちの保健室」や、訪問看護ステーションの情報を提供します。

| 団体名 | 所在地 | 電話番号 |
|-------------------|-------------------------------|---------------|
| 公益社団法人 兵庫県看護協会 | 650-0011 神戸市中央区下山手通 5-6-24 | (078)341-0190 |

○ 助産師会

開業助産所における分娩に関する情報提供をするほか、母乳相談、育児相談等に応じます。

| 団体名 | 所在地 | 電話番号 |
|-------------------|--|---------------|
| 一般社団法人 兵庫県助産師会 | 650-0011 神戸市中央区下山手通 5-8-14 山手ダイヤハイツ 305 | (078)362-1310 |

○ 栄養士会

特定保健指導や訪問栄養指導、栄養・食生活に関する相談や情報提供を行います。

| 団体名 | 所在地 | 電話番号 |
|-------------------|---|---------------|
| 公益社団法人 兵庫県栄養士会 | 650-0011 神戸市中央区下山手通 4-18-1 ひょうご女性交流館 401 | (078)251-5311 |

○ 医療安全支援センター

医療に関する相談や苦情に応じ、安心して医療を受けることができるようサポートします。

| 団体名 | 所在地 | 電話番号 |
|-------------------|--------------|--------------|
| 兵庫県医療安全 相談センター | 兵庫県保健医療部医務課内 | 078-362-3232 |
| 神戸市医療安全 相談窓口 | 神戸市保健所内 | 078-322-6794 |
| 尼崎市医療安全 相談窓口 | 尼崎市保健所内 | 06-4869-3010 |
| 西宮市医療安全 相談窓口 | 西宮市保健所内 | 0798-26-3682 |
| 明石市医療安全 相談窓口 | あかし保健所内 | 078-918-5666 |
| 姫路市医療安全 相談窓口 | 姫路市保健所内 | 0792-89-1631 |

○ 県健康福祉事務所

健康づくり、精神保健、難病、栄養改善等に関する様々な相談に応じるほか、エイズや感染症の予防に関する情報提供を行っています。

| 団体名 | 所在地 | 電話番号 |
|------------|------------------------------|---------------|
| 芦屋健康福祉事務所 | 659-0065 芦屋市公光町 1-23 | (0797)32-0707 |
| 宝塚健康福祉事務所 | 665-0032 宝塚市東洋町 2-5 | (0797)72-0054 |
| 伊丹健康福祉事務所 | 664-0898 伊丹市千僧 1-51 | (072)785-7464 |
| 加古川健康福祉事務所 | 675-8566 加古川市加古川町寺家町天神木 97-1 | (079)421-9292 |
| 加東健康福祉事務所 | 673-1431 加東市社字西柿 1075-2 | (0795)42-9446 |
| 中播磨健康福祉事務所 | 679-2204 神崎郡福崎町西田原 235 | (0790)22-1234 |
| 龍野健康福祉事務所 | 679-4167 たつの市龍野町富永 1311-3 | (0791)63-5149 |
| 赤穂健康福祉事務所 | 678-0239 赤穂市加里屋 98-2 | (0791)43-2321 |
| 豊岡健康福祉事務所 | 668-0025 豊岡市幸町 7-11 | (0796)26-3655 |
| 朝来健康福祉事務所 | 669-5202 朝来市和田山町東谷 213-96 | (079)672-6863 |
| 丹波健康福祉事務所 | 669-3309 丹波市柏原町柏原 688 | (0795)73-3776 |
| 洲本健康福祉事務所 | 656-0021 洲本市塩屋 2-4-5 | (0799)26-2036 |

○ 政令市・中核市保健所

健康づくり、精神保健、難病、栄養改善等に関する様々な相談に応じるほか、エイズや感染症の予防に関する情報提供を行っています。

| 団体名 | 所在地 | 電話番号 |
|--------|--|---------------|
| 神戸市保健所 | 650-8570 神戸市中央区加納町 6-5-1 | (078)322-5256 |
| 姫路市保健所 | 670-8530 姫路市坂田町 3 中央保健センター東棟 3F | (079)289-1631 |
| 尼崎市保健所 | 660-0052 尼崎市七松町 1-3-1-502 フェスタ立花南館 5F | (06)4869-3010 |
| 西宮市保健所 | 662-0855 西宮市江上町 3-26 | (0798)26-3666 |
| あかし保健所 | 674-0068 明石市大久保町ゆりのき通 1-4-7 | (078)918-5414 |

○ 兵庫県精神保健福祉センター

心の悩みや精神的な病気、社会復帰の相談のうち、特に複雑困難なものに対する相談を行っています。

| 団体名 | 所在地 | 電話番号 |
|-------------------|-------------------------------|---------------|
| 兵庫県 精神保健福祉センター | 651-0073 神戸市中央区脇浜海岸通 1-3-2 | (078)252-4980 |

○ 兵庫県精神科救急情報センター

夜間・休日において、精神疾患が急発・急変した者等からの相談・依頼等を受信し、精神科救急医療が必要と推定される場合に早期に適切な医療へ結びつけています。

| 団体名 | 所在地 | 電話番号 |
|--------------------|-----|---------------|
| 兵庫県 精神科救急情報センター | 非公表 | (078)367-7210 |

兵庫県保健医療計画（平成30年4月）の数値目標達成状況

評価欄 ◎：目標値を達成 ○：現状値が計画策定時の値と比較して向上している

－：現状値が計画策定時から変化なし ▲：現状値が計画策定時の数値と比較して悪化している

※：計画策定時の値から更新した値が把握できていない

| 部 | 分野 | 数値目標 項目（達成目標年度） | 単位 | 全 県 | | | | | | |
|---|--|--|---|----------------------|--------|------------------|--------|---------------|-------------|------|
| | | | | 計画策定時の値 （年月日又は年度） | | 現状値 （年月日又は年度） | | 目標値 （目標年度） | | |
| 保健医療提供体制の基盤整備 | 看護職員 | (1) 看護職員(保健師・助産師含む)数(常勤換算数) 57,691人(2016)→ 60,421～63,937人(2023) | 人数 (常勤換算数) | 57,691 | 2016 | 62,557 | 2020 | 60,421～63,937 | 2023 | |
| | | (2) 特定行為研修を修了した看護師数(延人数) 182人(2017年)→ 884人(2023年) | 人数(延人数) | 182 | 2017 | 602 | 2020 | 884 | 2023 | |
| | 保健師 | (3) 保健師数(常勤換算数) 1,528人(2016年)→ 1,818人(2023) | 人数 (常勤換算数) | 1,528 | 2016 | 1,726 | 2020 | 1,818 | 2023 | |
| | 助産師 | (4) 助産師数(常勤換算数) 1,299人(2016)→ 1,748人(2023) | 人数 (常勤換算数) | 1,299 | 2016 | 1,343 | 2020 | 1,748 | 2023 | |
| | 音楽療法士・ 園芸療法士 | (5) 兵庫県音楽療法士の認定者数 365名(2016)→ 505名(2023) | 認定者数 | 365 | 2017.3 | 425 | 2023.3 | 505 | 2023 | |
| | | (6) 兵庫県園芸療法士の認定者数 189(2017)→ 279(2023) | 認定者数 | 189 | 2017 | 269 | 2022 | 279 | 2023 | |
| | 地域医療連携体制の構築 | (7) 地域医療支援病院を確保する圏域数 7圏域(8圏域中)→ 全8圏域(2023) | 圏域数 | 7 | 2018 | 8 | 2023.9 | 8 | 2023 | |
| | 患者の自己決定権の尊重 | (8) 患者用クリティカルパスの導入病院割合 45.7%(2017)→ 50%(2023) | 比率(%) | 45.7 | 2017 | 49.7 | 2023 | 50.0 | 2023 | |
| | 5 疾病 5 事業 及び 在宅 医療 の 医療 連携 体制 の 構築 | 救急医療 | (9) 救急医療電話相談の実施市町(＃7119) 神戸市(2017)→ 県全域(2023) | 市町数 | 1 | 2017 | 2 | 2023.9 | 県全域 (41) | 2023 |
| | | 小児医療 | (10) 小児救急電話相談時間(＃8000) 24時まで(2017)→ 翌朝8時まで(2023) | 相談時間 (～時) | 24時まで | 2017 | 翌朝8時まで | 2023.9 | 翌朝8時まで | 2023 |
| (11) 小児向け在宅医療関係研修会等の実施数 2回(2016)→ 3回以上(2023) | | | 回数 | 2 | 2016 | 2 | 2022 | 3以上 | 2023 | |
| 災害医療 | | (12) 災害拠点病院の業務継続計画(BCP)の策定率 33.3%(2016)→ 100%(2019) | 策定率(%) | 33.3 | 2016 | 100 | 2023 | 100 | 2019 | |
| | (13) 統括DMATの災害拠点病院への配置 14箇所(2017)→ 18箇所(2023) | 箇所数 | 14 | 2017 | 17 | 2023 | 18 | 2023 | | |
| | (14) EMISの入力訓練回数 年32回(2016)→ 年35回以上(2023) | 回数 | 32 | 2016 | 48 | 2023 | 35以上 | 2023 | | |

評価欄 ◎:目標値を達成 ○:現状値が計画策定時の値と比較して向上している
 -:現状値が計画策定時から変化なし ▲:現状値が計画策定時の数値と比較して悪化している
 ※:計画策定時の値から更新した値が把握できていない

| 全 県 | | | | 地 域 別 (現 状 値) | | | | | | | | | |
|-----------|---|----------|-------------|-----------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 現状値に対する評価 | | 出典等 | 数値の次回把握予定時期 | 神戸 | 阪神南 | 阪神北 | 東播磨 | 北播磨 | 中播磨 | 西播磨 | 但馬 | 丹波 | 淡路 |
| 評価 | 取組状況の評価と今後の対応 | | | | | | | | | | | | |
| ○ | 引き続き、養成本力の強化、資質の向上、再就業・離職防止の3本柱を中心とした各種事業の推進により、看護職員の確保に努める。 | 衛生行政報告例 | R6(2024)年3月 | 21,074 | 11,625 | 8,415 | 8,667 | 4,083 | 7,759 | 3,143 | 2,405 | 1,372 | 1,993 |
| ○ | 引き続き、看護職員資質向上事業、在宅看護機能体制強化事業等の推進により、特定行為研修を修了した看護職員の確保に努める。 | 衛生行政報告例 | R6(2024)年3月 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| ○ | 引き続き、保健師確保に努める。 | 衛生行政報告例 | R6(2024)年3月 | 476 | 309 | 187 | 281 | 130 | 146 | 133 | 109 | 57 | 75 |
| ○ | 引き続き、助産師の資質向上を図る事業等の推進により、助産師の確保に努める。 | 衛生行政報告例 | R6(2024)年3月 | 537 | 258 | 138 | 183 | 63 | 181 | 25 | 48 | 21 | 39 |
| ○ | 令和2年度以降、新型コロナウイルスの影響により音楽療法士養成のための基礎講座を休止。また、多くの高齢者施設において実践経験(施設実習)の受入を停止していることから、認定要件を満たすのに長期間を要し、養成が思うように進んでいない状況。上記現状を踏まえて今後の兵庫県音楽療法士養成のあり方について関係機関と協議を行うなど、検討を行う。 | 県医務課調べ | R6(2024)年3月 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| ○ | 平成29年3月に策定した「淡路景観園芸学校新展開戦略」に基づき、より効率的で学びやすいカリキュラムの見直し等を実施した効果が現れ、近年、入学者数・修了者数が増加傾向で、資格認定対象となる淡路景観園芸学校修了者数は現時点では増加目標には達していないが計画最終年度には達成される見込みがある。 | 県公園緑地課調べ | R6(2024)年3月 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 269 |
| ◎ | 達成済み | - | - | 13 | 4 | 5 | 5 | 2 | 5 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| ○ | 概ね達成している。 | 県医務課調べ | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| ○ | 2019年度に芦屋市が参画した。令和5年度、#7119研究会実施(消防保安課事務局)。研究会の結果を踏まえ方向性を定める。 | 県医務課調べ | R6(2024)年9月 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ◎ | 達成済み | 県医務課調べ | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| - | 引き続き、実施数の増加に努める。 | 県医務課調べ | R6(2024)年4月 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| ◎ | 達成済み | 県医務課調べ | - | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| ○ | 赤穂市民病院で統括DMATが不在となっている。引き続き、統括DMATの確保に努める。 | 県医務課調べ | R6(2024)年9月 | 3 | 4 | 0 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| ◎ | 達成済み | 県医務課調べ | - | 6 | 5 | 5 | 8 | 8 | 8 | 2 | 2 | 3 | 1 |

兵庫県保健医療計画（平成30年4月）の数値目標達成状況

評価欄 ◎：目標値を達成 ○：現状値が計画策定時の値と比較して向上している

－：現状値が計画策定時から変化なし ▲：現状値が計画策定時の数値と比較して悪化している

※：計画策定時の値から更新した値が把握できていない

| 部 | 分野 | 数値目標 項目（達成目標年度） | 単位 | 全 県 | | | | | |
|--|-------|--|---------|----------------------|--------|------------------|-----------------|------------------|------|
| | | | | 計画策定時の値 （年月日又は年度） | | 現状値 （年月日又は年度） | | 目標値 （目標年度） | |
| | 周産期医療 | (15) 周産期死亡率 2.8(2016)→減少(2023) | 死亡率 | 2.8 | 2016 | 3.4 | 2021 | 減少 | 2023 |
| | | (16) 災害時小児周産期リエン認定者数 3人(2016)→12人(2019) | 人数 | 3 | 2016 | 25 | 2023 | 12 | 2019 |
| | へき地医療 | (17) 県で養成するへき地等勤務医師数 57人(2017)→158人(2023) | 人数 | 57 | 2017 | 145 | 2023.4 | 158 | 2023 |
| | | (18) へき地等勤務医師の県内へき地定着数 50人(2017)→60人(2023) | 人数 | 50 | 2017 | 54 | 2023.6 | 60 | 2023 |
| 5 疾 病 5 事 業 及 び 在 宅 医 療 の 医 療 連 携 体 制 の 構 築 | がん対策 | (19) がんによる人口10万対年齢調整死亡率(75歳未満) 2021値で全国平均より5%低い状態を実現 | 年齢調整死亡率 | 75.3 | 2016 | 66.9 | 2021 | 全国平均より 5%低い状態 | 2021 |
| | | (20) がんによる人口10万対年齢調整罹患率(全国順位) 全国25位(2013) → 全国10位以内(2020) | 罹患率全国順位 | 25 | 2013 | 32 | 2019 | 10位以内 | 2020 |
| | | (21) 男性成人の喫煙率 24.8%(2016)→19%(2022) | 喫煙率(%) | 24.8 | 2016 | 23.7% | 2021 | 19.0 | 2022 |
| | | (22) 女性成人の喫煙率 7.1%(2016)→4%(2022) | 喫煙率(%) | 7.1 | 2016 | 4.0% | 2021 | 4.0 | 2022 |
| | | (23) 未成年者の喫煙率 0.1%(中1女子 2016)→0%(2022) | 喫煙率(%) | 0.1 | 2016 | 0% | 2021 | 0.0 | 2022 |
| | | (24) 未成年者の喫煙率 3.1%(高3女子 2016)→0%(2022) | 喫煙率(%) | 3.1 | 2016 | 0% | 2021 | 0.0 | 2022 |
| | | (25) 未成年者の喫煙率 0.0%(中1男子 2016)→0%(2022) | 喫煙率(%) | 0.0 | 2016 | 0% | 2021 | 0.0 | 2022 |
| | | (26) 未成年者の喫煙率 2.0%(高3男子 2016)→0%(2022) | 喫煙率(%) | 2.0 | 2016 | 0% | 2021 | 0.0 | 2022 |
| | | (27) がん検診受診率 35.9~40.7%(2016)→50%(2022) | 受診率(%) | 35.9~40.7 | 2016 | 38.9~44.2 | 2022 | 50.0 | 2022 |
| | | (28) 精密検査受診率 66.0%~81.9%(2015)→90%以上(2022) | 受診率(%) | 66.0~81.9 | 2015 | 66.6~90.1 | 2020 | 90以上 | 2022 |
| | | (29) キャンサーボード開催回数 961(2016)→増加(2022) | 回数 | 961 | 2016 | 3,580 | 2021 (1~12月) | 増加 | 2022 |
| (30) 緩和ケア研修修了者数 4,027人(2017.3)→6,400人(2023.3) | 修了者数 | 4,027 | 2017.3 | 7651 | 2023.3 | 6,400 | 2023.3 | | |
| (31) がん性疼痛緩和指導管理科届出医療機関数 358(2017.3)→550(2022) | 医療機関数 | 358 | 2017.3 | 484 | 2023.3 | 550 | 2022 | | |

評価欄 ◎:目標値を達成 ○:現状値が計画策定時の値と比較して向上している
 -:現状値が計画策定時から変化なし ▲:現状値が計画策定時の数値と比較して悪化している
 ※:計画策定時の値から更新した値が把握できていない

| 全 県 | | | | 地 域 別 (現 状 値) | | | | | | | | | |
|-----------|--|--------------------------------|-----------------------------|-----------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|----|----|
| 現状値に対する評価 | | 出典等 | 数値の次回把握予定時期 | 神戸 | 阪神南 | 阪神北 | 東播磨 | 北播磨 | 中播磨 | 西播磨 | 但馬 | 丹波 | 淡路 |
| 評価 | 取組状況の評価と今後の対応 | | | | | | | | | | | | |
| ▲ | 周産期死亡数は2016年では120人であったのに対し2021年では122人であるが、出生数の大幅な減少により死亡率が増加した。2021年全国平均の3.4と同じ低い死亡率を維持しており、引き続き周産期母子医療センター支援事業により周産期死亡率の減少に努める。 | 人口動態調査 | R6(2024)年3月 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| ◎ | 達成済み | - | - | 6 | 4 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| ○ | 引き続きへき地等勤務医師の養成に努める。 | 県医務課調べ | R6(2024)年4月 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| ○ | 引き続き、義務年限終了者に対し、キャリア支援を行うことにより、へき地定着数の増加を目指す。 | 県医務課調べ | R6(2024)年6月 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| ○ | 引き続き、がん対策事業の推進により、がんによる死亡者数の減少に取り組む。 | 人口動態統計・国立がん研究センター | R4(2022)年値がR5(2023)年秋頃公開予定 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| ▲ | 乳がん等の罹患率の上昇により悪化。がん検診の受診率向上を目指し検診の啓発に努め、早期発見・早期治療を推進する。 | 国立がん研究センター | R2年値がR5年4月頃公開予定(→公開時期未定) | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| ○ | 引き続き、禁煙支援・喫煙防止対策事業の推進により、喫煙率の低下に努める。 | 数値は、5年毎に実施している「健康づくり実態調査」により把握 | R8(2026)年度 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| ◎ | 引き続き、禁煙支援・喫煙防止対策事業の推進により、喫煙率の低下に努める。 | 数値は、5年毎に実施している「健康づくり実態調査」により把握 | R8(2026)年度 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| ◎ | 引き続き、禁煙支援・喫煙防止対策事業の推進により、喫煙率0%の継続に努める。 | 数値は、5年毎に実施している「健康づくり実態調査」により把握 | R8(2026)年度 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| ◎ | 引き続き、禁煙支援・喫煙防止対策事業の推進により、喫煙率0%の継続に努める。 | 数値は、5年毎に実施している「健康づくり実態調査」により把握 | R8(2026)年度 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| ◎ | 引き続き、禁煙支援・喫煙防止対策事業の推進により、喫煙率0%の継続に努める。 | 数値は、5年毎に実施している「健康づくり実態調査」により把握 | R8(2026)年度 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| ○ | 引き続き、がん検診受診率向上の推進に取り組む。 | 国民生活基礎調査(厚生労働省・2019年) | R4(2022)年値がR5(2023)年夏頃公開予定 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| ○ | 引き続き、がんの予防・早期発見の推進に取り組む。 | 県疾病対策課調査(2022年) | R3(2021)年値がR5(2023)年秋頃公開予定 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| ◎ | 引き続き、がん医療充実の総合的な取組を推進する。 | 現況報告書 | R4(2022)年値がR5(2023)年秋頃判明予定 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| ◎ | 引き続き、がん患者の療養生活の質の維持向上に努める。 | 県疾病対策課調べ | R4(2022)年値がR5(2023)年4月頃公開予定 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| ○ | 引き続き、がん患者の療養生活の質の維持向上に努める。 | 施設基準の届出受理医療機関名簿(近畿厚生局) | 毎月更新 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |

兵庫県保健医療計画（平成30年4月）の数値目標達成状況

評価欄 ◎：目標値を達成 ○：現状値が計画策定時の値と比較して向上している

－：現状値が計画策定時から変化なし ▲：現状値が計画策定時の数値と比較して悪化している

※：計画策定時の値から更新した値が把握できていない

| 部 | 分野 | 数値目標 項目（達成目標年度） | 単位 | 全 県 | | | | | |
|--|------------------|--|----------------|----------------------|-----------------|------------------|-----------------|---------------|------|
| | | | | 計画策定時の値 (年月日又は年度) | | 現状値 (年月日又は年度) | | 目標値 (目標年度) | |
| 5 疾病 5 事業 及 び 在 宅 医 療 の 医 療 連 携 体 制 の 構 築 | 脳血管疾患 (脳卒中)対策 | (32) 脳血管疾患による年齢調整死亡率(男性) 36.9(2015)→減少(2020) | 年齢調整死亡率 (%) | 36.9 | 2015 | － | － | 減少 | 2020 |
| | | (33) 脳血管疾患による年齢調整死亡率(女性) 19.1(2015)→減少(H32) | 年齢調整死亡率 (%) | 19.1 | 2015 | － | － | 減少 | 2020 |
| | 心血管疾患 対策 | (34) 急性心筋梗塞による年齢調整死亡率(男性) 18.5(2015)→減少(2020) | 年齢調整死亡率 (%) | 18.5 | 2015 | － | － | 減少 | 2020 |
| | | (35) 急性心筋梗塞による年齢調整死亡率(女性) 7.6(2015)→減少(2020) | 年齢調整死亡率 (%) | 7.6 | 2015 | － | － | 減少 | 2020 |
| | 糖尿病 対策 | (36) 糖尿病による年齢調整死亡率(男性) 6.0(2015)→減少(2020) | 年齢調整死亡率 (%) | 6.0 | 2015 | － | － | 減少 | 2020 |
| | | (37) 糖尿病による年齢調整死亡率(女性) 2.6(2015)→減少(2020) | 年齢調整死亡率 (%) | 2.6 | 2015 | － | － | 減少 | 2020 |
| | | (38) 特定健診受診率(S) 46.5%(2015)→70%(2022) | 受診率(%) | 46.5 | 2015 | 52.7 | 2021 | 70.0 | 2022 |
| | 精神疾患 対策 | (39) 3ヶ月未満入院患者数 2,024人(2016)→2,164人(2018) | 人数 | 2,024 | 2016 | 2,240 | 2022.6 | 2,164 | 2020 |
| | | (40) 3ヶ月以上1年未満入院患者数 1,583人(2016)→1,730人(2020) | 人数 | 1,583 | 2016 | 1,551 | 2022.6 | 1,730 | 2020 |
| | | (41) 1年以上入院患者数(65歳以上) 3,762人(2016)→3,535人(2020) | 人数 | 3,762 | 2016 | 3,550 | 2022.6 | 3,535 | 2020 |
| (42) 1年以上入院患者数(65歳未満) 3,112人(2016)→2,488人(2020) | | 人数 | 3,112 | 2016 | 2,122 | 2022.6 | 2,488 | 2020 | |
| (43) 地域移行に伴う基盤グループホーム等整備量(65歳以上) －(2016) →718人(2020) | | 人数 | － | 2016 | 674 | 2022 | 718 | 2020 | |
| (44) 地域移行に伴う基盤グループホーム等整備量(65歳未満) －(2016) →649人(2020) | | 人数 | － | 2016 | 1,026 | 2022 | 649 | 2020 | |
| (45) 早期退院率(3ヶ月時点) 52.8%(2016)→69.0%(2020) | | 退院率(%) | 52.8 | 2016 | 63.1 | 2020 | 69.0 | 2020 | |
| (46) 早期退院率(6ヶ月時点) 81.0%(2016)→84.0%(2020) | | 退院率(%) | 81.0 | 2016 | 80.9 | 2020 | 84.0 | 2020 | |
| (47) 早期退院率(1年時点) 89.3%(2016)→90.0%(2020) | | 退院率(%) | 89.3 | 2016 | 88.6 | 2020 | 90.0 | 2020 | |
| (48) 保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置 10圏域(2016)→全ての障害保健福祉圏域(2020) | | 圏域数 | 10 | 2016 | 全ての障害保健 福祉圏域 | 2022 | 全ての障害保 健福祉圏域 | 2020 | |
| (49) 年間自殺者数 942人(2016)→800人以下(2022) | 人数 | 942 | 2016 | 947 | 2022 | 800以下 | 2022 | | |

評価欄 ◎:目標値を達成 ○:現状値が計画策定時の値と比較して向上している
 -:現状値が計画策定時から変化なし ▲:現状値が計画策定時の数値と比較して悪化している
 ※:計画策定時の値から更新した値が把握できていない

| 全 県 | | | | 地 域 別 (現 状 値) | | | | | | | | | | |
|-----------|--|--------------------------------|-----------------------------|-----------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|----|----|---|
| 現状値に対する評価 | | 出典等 | 数値の次回把握予定時期 | 神戸 | 阪神南 | 阪神北 | 東播磨 | 北播磨 | 中播磨 | 西播磨 | 但馬 | 丹波 | 淡路 | |
| 評価 | 取組状況の評価と今後の対応 | | | | | | | | | | | | | |
| ※ | 食生活や運動習慣などの生活習慣の改善を推進し、脳血管疾患による死亡者数の減少を目指す。 | 人口動態統計特殊報告 都道府県別年齢調整死亡率(厚生労働省) | R2(2020)年値がR5(2023)年12月公開予定 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| ※ | 食生活や運動習慣などの生活習慣の改善を推進し、脳血管疾患による死亡者数の減少を目指す。 | 人口動態統計特殊報告 都道府県別年齢調整死亡率(厚生労働省) | R2(2020)年値がR5(2023)年12月公開予定 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| ※ | 高血圧、高脂血症及びこれらの予備軍に対して保健指導を重点的に実施し、心血管疾患対策の推進に努める。 | 人口動態統計特殊報告 都道府県別年齢調整死亡率(厚生労働省) | R2(2020)年値がR5(2023)年12月公開予定 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| ※ | 高血圧、高脂血症及びこれらの予備軍に対して保健指導を重点的に実施し、心血管疾患対策の推進に努める。 | 人口動態統計特殊報告 都道府県別年齢調整死亡率(厚生労働省) | R2(2020)年値がR5(2023)年12月公開予定 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| ※ | 内臓脂肪症候群対策の推進等により糖尿病対策の推進に努める。 | 人口動態統計特殊報告 都道府県別年齢調整死亡率(厚生労働省) | R2(2020)年値がR5(2023)年12月公開予定 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| ※ | 内臓脂肪症候群対策の推進等により糖尿病対策の推進に努める。 | 人口動態統計特殊報告 都道府県別年齢調整死亡率(厚生労働省) | R2(2020)年値がR5(2023)年12月公開予定 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| ○ | 特定健診受診率は年々上昇しているが、目標は達成していないため、保険者と連携し受診率の向上を目指す。 | 厚生労働省公表値 | R5(2023)年12月 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| ▲ | 引き続き、関連事業の実施により、精神科病院に入院する精神障害者の地域移行・地域定着を推進する。 | 精神保健福祉資料 | R6(2024)年3月78月 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| ◎ | 引き続き、関連事業の実施により、精神科病院に入院する精神障害者の地域移行・地域定着を推進する。 | 精神保健福祉資料 | R6(2024)年3月78月 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| ○ | 引き続き、関連事業の実施により、精神科病院に入院する精神障害者の地域移行・地域定着を推進する。 | 精神保健福祉資料 | R6(2024)年3月78月 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| ◎ | 引き続き、関連事業の実施により、精神科病院に入院する精神障害者の地域移行・地域定着を推進する。 | 精神保健福祉資料 | R6(2024)年3月78月 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| ○ | 引き続き、地域移行に伴うグループホーム等整備量の充足に努め、地域移行を促進する。 | 県障害福祉課調べ | R6(2024)年3月78月 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| ◎ | 引き続き、地域移行に伴うグループホーム等整備量の充足に努め、地域移行を促進する。 | 県障害福祉課調べ | R6(2024)年3月78月 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| ○ | 引き続き、関連事業の実施により、精神科病院に入院する精神障害者の地域移行・地域定着を推進する。 | 精神保健福祉資料 | R6(2024)年3月78月 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| ▲ | 引き続き、関連事業の実施により、精神科病院に入院する精神障害者の地域移行・地域定着を推進する。 | 精神保健福祉資料 | R6(2024)年3月78月 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| ▲ | 引き続き、関連事業の実施により、精神科病院に入院する精神障害者の地域移行・地域定着を推進する。 | 精神保健福祉資料 | R6(2024)年3月78月 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| ◎ | 引き続き、関係機関の連携を推進し、精神科病院に入院する精神障害者の地域移行・地域定着を推進する。 | 県障害福祉課調べ | R6(2024)年3月 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| ▲ | 2019年には877人まで減少していたが、コロナ禍以降増加傾向。引き続き、相談窓口等の認知度を向上させ、相談希求行動につながるよう、自殺予防対策の実施に努める。 | 警察統計 | R6(2024)年3月 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |

兵庫県保健医療計画（平成30年4月）の数値目標達成状況

評価欄 ◎:目標値を達成 ○:現状値が計画策定時の値と比較して向上している

－:現状値が計画策定時から変化なし ▲:現状値が計画策定時の数値と比較して悪化している

※:計画策定時の値から更新した値が把握できていない

| 部 | 分野 | 数値目標 項目（達成目標年度） | 単位 | 全 県 | | | | | |
|--|-------|--|----------------|------------------------|------|------------------|---------|--------------------|------|
| | | | | 計画策定時の値 (年月日又は年度) | | 現状値 (年月日又は年度) | | 目標値 (目標年度) | |
| 5 疾病 5 事業 及 び 在 宅 医 療 の 医 療 連 携 体 制 の 構 築 | 在宅医療 | (50) 訪問診療を実施している病院・診療所数 1,688箇所(2016(H28)) →1,942箇所(2020) 2,195箇所(2023) 2,364箇所(2025) | 対2017比(%) | 1,688 | 2016 | 1,678~1,679 ※ | 2022 | 15%増加 (1,942箇所) | 2020 |
| | | (51) 在宅療養支援病院・診療所数 912箇所(2017.4) →1049箇所(2020) 1,186箇所(2023) 1,277箇所(2025) | 対2017比(%) | 912 | 2017 | 1061 | 2023.7 | 15%増加 (1,049箇所) | 2020 |
| | | (52) 在宅療養支援歯科診療所数 573箇所(2017.4) →659箇所(2020) 745箇所(2023) 803箇所(2025) | 対2017比(%) | 573 | 2017 | 478 | 2023.7 | 15%増加 (659箇所) | 2020 |
| | | (53) 24時間対応体制加算の届出訪問看護ステーション数 495箇所(2017.4) →570箇所(2020) 644箇所(2023) 693箇所(2025) | 対2017比(%) | 495 | 2017 | 830 | 2023.4 | 15%増加 (570箇所) | 2020 |
| | | (54) 機能強化型訪問看護ステーションを有する圏域の数 在宅医療圏域18圏域(2017)→全40圏域(2023) | 在宅医療圏域数 | 18 | 2017 | 27 | 2023.4 | 40 | 2023 |
| | | (55) 退院支援加算の届出病院・診療所数 215箇所(2017.4) →訪問診療需要の増加比率に応じた箇所数等の増加 (247箇所(2020) 280箇所(2023) 301箇所(2025)) ※現在は入退院支援加算に改称 | 箇所数 | 215 | 2017 | 224 | 2023 | 15%増加 (247箇所) | 2020 |
| | | (56) 地域包括ケア病床を有する圏域の数 36在宅医療圏域(2017)→40圏域(2023) | 在宅医療圏域数 | 36 | 2017 | 38 | 2023 | 40 | 2023 |
| | | (57) かかりつけ医のいる人の割合 73.5%(2017) → 80%(2023) | 比率(%) | 73.5 | 2017 | 69.7 | 2021.10 | 80.0 | 2023 |
| | | (58) 在宅看取り率 25.3%(2016)→27%(2023) | 比率(%) | 25.3 | 2016 | 34.8 | 2022 | 27.0 | 2023 |
| 保 健 ・ 医 療 ・ 福 祉 の 総 合 的 な 提 供 体 制 の 構 築 | 結核対策 | (59) 人口10万対結核罹患率 15.3(H28) → 10.0(H33) | 比率(人口10万 対) | 15.3 | 2016 | 10.8 | 2021 | 10.0 | 2021 |
| | エイズ対策 | (60) 年間患者・感染者届出数に占める患者割合 42.9%(2016) → 全国値以下(2021) | 比率(%) | 42.9 ※全国値当初 30.2 | 2016 | 25.8 | 2021 | 全国値以下 | 2021 |
| | 難病対策 | (61) (難病診療分野別) 専門病院の指定 －(H29)→ 15難病疾患群の全てにおいて指定(H35) | 疾患群数 | － | 2017 | 15 | 2020 | 15 | 2023 |

評価欄 ◎:目標値を達成 ○:現状値が計画策定時の値と比較して向上している
 -:現状値が計画策定時から変化なし ▲:現状値が計画策定時の数値と比較して悪化している
 ※:計画策定時の値から更新した値が把握できていない

| 全 県 | | | | 地 域 別 (現 状 値) | | | | | | | | | |
|-----------|---|------------------|-------------|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 現状値に対する評価 | | 出典等 | 数値の次回把握予定時期 | 神戸 | 阪神南 | 阪神北 | 東播磨 | 北播磨 | 中播磨 | 西播磨 | 但馬 | 丹波 | 淡路 |
| 評価 | 取組状況の評価と今後の対応 | | | | | | | | | | | | |
| ▲ | 医師の高齢化等による開院・休診が増加したため、施設数が減少した。引き続き、関係団体と連携し、新規在宅医の養成やICTを活用した在宅医療提供体制の充実を推進することにより、施設数の増加を図る。 | 保健医療計画データベース ※ | R6(2024)年4月 | 533 | 389 | 189 | 146 | 76 | 136 | 70 | 56~57 | 33 | 50 |
| ◎ | 引き続き、在宅医療提供体制の推進により、施設数の増加を図る。 | 施設基準等届出状況(近畿厚生局) | R6(2024)年4月 | 345 | 251 | 132 | 91 | 51 | 75 | 32 | 35 | 15 | 34 |
| ▲ | 2018年度時点で目標値を達成していたが、施設基準の見直しにより施設数が減少した。引き続き、在宅歯科医療提供体制の推進により、施設数の増加を図る。 | 施設基準等届出状況(近畿厚生局) | R6(2024)年4月 | 150 | 83 | 61 | 65 | 32 | 36 | 18 | 14 | 11 | 8 |
| ◎ | 引き続き、在宅医療提供体制の推進により、施設数の増加を図る。 | 施設基準等届出状況(近畿厚生局) | R6(2024)年4月 | 271 | 173 | 121 | 95 | 34 | 92 | 34 | 16 | 7 | 16 |
| ○ | 引き続き、在宅医療提供体制の推進により、施設数の増加を図る。 | 施設基準等届出状況(近畿厚生局) | R6(2024)年4月 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| ○ | 引き続き、関係団体や関係部署と連携し、入退院支援を行う専任看護師確保に向けた支援を実施し、施設数の増加を図る。 | 施設基準等届出状況(近畿厚生局) | R6(2024)年4月 | 67 | 34 | 21 | 30 | 14 | 26 | 10 | 8 | 3 | 11 |
| ○ | 引き続き、在宅医療提供体制の推進により、施設数の増加を図る。 | 施設基準等届出状況(近畿厚生局) | R6(2024)年4月 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| ▲ | 引き続き、医師会等の関係団体と連携し、特に数値が減少した地域に対して、かかりつけ医を持つことに関する普及啓発に取り組むとともに、かかりつけ医の育成・養成に取り組むことで、比率の向上を図る。 | 兵庫のゆたかさ指標 | - | 67.9% | 70.5% | 68.8% | 61.4% | 76.6% | 76.1% | 71.1% | 78.6% | 75.3% | 75.0% |
| ◎ | 引き続き、在宅看取り提供体制の推進により、比率の向上を図る。 | 人口動態調査から算出 | R6(2024)年9月 | 35.1% | 37.1% | 35.0% | 35.8% | 30.7% | 36.8% | 27.2% | 36.9% | 25.5% | 32.2% |
| ○ | 罹患率は、2019年14.0、2020年11.7、2021年10.8と減少傾向にある。しかしながら全国9.2と比べ依然高い状況にある。患者の早期発見や確実な治療等、低まん延化に向けた取り組みを継続する。 | 感染症発生動向調査 | R8(2026)年 | 13.2 | 11.7 | 7.3 | 10.5 | 9.2 | 8.8 | 11.5 | 5.8 | 10.0 | 12.7 |
| ◎ | 全国値H30は28.6、R2は31.5、R3は29.8と横ばいの傾向にある。本県では、H30は19.2、R2は34.9と増加するも、R3は25.8と減少傾向が見られた。新型コロナウイルス感染症流行による検査控えの影響も考慮し、引き続き、健康福祉事務所における匿名無料検査のより一層の受診促進を行う。 | 感染症発生動向調査 | R8(2026)年 | 6.3 | 50.0 | 50.0 | 40.0 | 0.0 | 100.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| ◎ | 達成済み | - | - | 9 | 7 | 3 | 7 | 3 | 5 | 3 | 2 | 1 | 1 |

兵庫県保健医療計画（平成30年4月）の数値目標達成状況

評価欄 ◎:目標値を達成 ○:現状値が計画策定時の値と比較して向上している

－:現状値が計画策定時から変化なし ▲:現状値が計画策定時の数値と比較して悪化している

※:計画策定時の値から更新した値が把握できていない

| 部 | 分野 | 数値目標 項目 (達成目標年度) | 単位 | 全 県 | | | | | |
|----------------------|------|---|-------|----------------------|------|------------------|------|---------------|------|
| | | | | 計画策定時の値 (年月日又は年度) | | 現状値 (年月日又は年度) | | 目標値 (目標年度) | |
| 保健・医療・福祉の総合的な提供体制の構築 | 歯科保健 | (62) むし歯のない3歳児の割合 85.0%(2015)→ 90%以上(2022) | 比率(%) | 85.0 | 2015 | 90.1 | 2021 | 90以上 | 2022 |
| | | (63) 12歳児で歯肉に炎症所見を有する者の割合 4.2%(2016)→ 3%以下(2022) | 比率(%) | 4.2 | 2016 | 3.6 | 2022 | 3以下 | 2022 |
| | | (64) 40歳で現在歯数28歯以上 64.4%(2016)→ 77%以上(2022) | 比率(%) | 64.4 | 2016 | 76.5 | 2021 | 77以上 | 2022 |
| | | (65) 60歳の現在歯数24歯以上 68.4%(2016)→ 73%以上(2022) | 比率(%) | 68.4 | 2016 | 78.6 | 2021 | 73以上 | 2022 |

評価欄 ◎:目標値を達成 ○:現状値が計画策定時の値と比較して向上している
 ー:現状値が計画策定時から変化なし ▲:現状値が計画策定時の数値と比較して悪化している
 ※:計画策定時の値から更新した値が把握できていない

| 全 県 | | | | 地 域 別 (現 状 値) | | | | | | | | | |
|-----------|--|--------------------------------------|--------------|-----------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 現状値に対する評価 | | 出典等 | 数値の次回把握予定時期 | 神戸 | 阪神南 | 阪神北 | 東播磨 | 北播磨 | 中播磨 | 西播磨 | 但馬 | 丹波 | 淡路 |
| 評価 | 取組状況の評価と今後の対応 | | | | | | | | | | | | |
| ◎ | 引き続き健診結果の集計及び傾向分析とともに、市町母子保健事業への支援に努める。 | R3年度歯科健康診査(1歳6か月児及び3歳児健康診査) | R5(2023)年10月 | 89.9 | 86.3 | 92.3 | 91.3 | 90.6 | 87.9 | 90.0 | 90.9 | 89.4 | 95.2 |
| ○ | 引き続き健診結果の集計及び傾向分析とともに、学校歯科医との連携の推進等学校歯科保健事業の支援に努める。 | R4年度保育所、認定こども園、幼稚園及び学校における歯科健診結果調査報告 | R6(2024)年3月 | 3.2 | 5.0 | 2.7 | 3.0 | 4.1 | 3.7 | 4.6 | 3.7 | 1.6 | 6.7 |
| ○ | 引き続き歯周病検診の支援を行うとともに、定期健診の必要性について啓発を行い、歯周病の発症、進行の防止に努める。 | R3年度兵庫県健康づくり実態調査 | R8(2026)年 | 64.3 | 66.7 | 79.2 | 88.5 | 68.4 | 87.5 | 50.0 | 88.9 | 76.2 | 80.8 |
| ◎ | 引き続き歯周病検診の実施や市町実施の介護予防事業の支援を行うとともに、介護を必要とする高齢者に対する口腔管理の指導、指導者の養成等に努める。 | R3年度兵庫県健康づくり実態調査 | R8(2026)年 | 58.2 | 74.2 | 72.2 | 56.3 | 82.9 | 84.6 | 66.7 | 68.1 | 80.6 | 55.6 |

兵庫県保健医療計画改定の経緯

1 検討経緯

(1) 審議日程

| | |
|------------|--------------------------------------|
| 令和5年1月19日 | 兵庫県医療審議会保健医療計画部会(計画改定概況、医療需給調査の実施) |
| 令和5年3月7日 | 兵庫県医療審議会保健医療計画部会(諮問) |
| 令和5年3月24日 | 兵庫県医療審議会(諮問) |
| 令和5年7月11日 | 兵庫県医療審議会保健医療計画部会(計画改定方針、保健医療圏域) |
| 令和5年12月21日 | 兵庫県医療審議会保健医療計画部会(保健医療圏域、基準病床、計画素案) |
| 令和6年3月8日 | 兵庫県医療審議会保健医療計画部会(パブリックコメント実施結果・答申原案) |
| 令和6年3月22日 | 兵庫県医療審議会(答申) |

(2) 医療需給調査(令和5年2月実施)

調査基準日：令和5年2月1日

【患者調査】

調査対象：県内の全病院及び有床診療所

調査内容：入院患者

【医療施設実態調査】

調査対象：県内の全病院

調査内容：医療提供体制(人員、設備等)、提供医療の内容

(3) 医師会、歯科医師会、薬剤師会への意見照会

実施期間：令和5年12月25日～令和6年1月31日

(4) 市町(救急業務を処理する一部事務組合を含む)への意見照会

実施期間：令和5年12月25日～令和6年1月17日

(5) 保険者協議会への意見照会

実施期間：令和5年12月25日～令和6年2月5日

(6) パブリック・コメントの実施

実施期間：令和5年12月27日～令和6年1月17日

(7) 公示

令和6年4月1日付け兵庫県公報において告示

兵庫県保健医療計画

2024（令和6）年4月

発行者 兵庫県

連絡先 兵庫県保健医療部医務課

〒650-8567 兵庫県神戸市中央区下山手通5丁目10番1号

TEL : 078-341-7711（代表）

FAX : 078-362-4267

E-mail : imu@pref.hyogo.lg.jp

URL : <https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf15/keikaku2024.html>