

兵庫県公報

平成25年4月1日 月曜日 号 外

発行人
兵庫県
神戸市中央区下山手通
5丁目10番1号

毎週火曜日及び金曜日発行、
その日が休日のときはその翌日



(兵庫県民の旗=県旗)

目次

告示	ページ
○ 兵庫県保健医療計画の変更（医務課）	1

告示

兵庫県告示第545号

平成20年兵庫県告示第380号の2及び平成23年兵庫県告示第415号の2（兵庫県保健医療計画）を次のとおり変更する。

変更した計画の詳細は、兵庫県健康福祉部健康局医務課及び各健康福祉事務所に備え置いて一般の縦覧に供する。

平成25年4月1日

兵庫県知事 井戸敏三

1 計画の概要

(1) 総論

ア 改定の経緯

兵庫県では、地域の重要課題及び医療法の第5次改正を受けて、4疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）5事業（救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療）の医療連携体制の構築及び在宅療養体制の充実及び医療機関の医療機能の明示に重点を置いて平成20年4月に保健医療計画の第5次改定を行った。

前計画策定から5年が経過したが、急速な少子高齢化の進展、人口・世帯構造や疾病構造の変化、医療技術の高度化など保健医療を取り巻く状況は大きな変化が見られるほか、医師をはじめとした医療を担う人材の不足や、精神疾患の増加、在宅医療のニーズの増加など様々な課題にも直面している。

こうした状況の変化を踏まえ、計画に定める5年の見直し時期が到来する平成25年4月をもって計画改定を行った。

イ 保健医療を取り巻く動向

(1) 社会情勢の変化

- ・ 少子高齢化の進展
- ・ 疾病構造の変化
- ・ 医師の地域偏在、診療科偏在
- ・ 精神疾患の増加
- ・ 在宅医療ニーズの増加

(2) 国の制度改正などの動き

- ・ 社会保障・税一体改革大綱（平成24年2月）
- ・ 新たな医療計画作成指針（平成24年3月）
- ・ 介護保険法の改正（平成23年6月）
- ・ 地域医療再生基金

ウ 改定の視点

保健医療を取り巻く社会環境の変化、さらに国の医療計画作成指針等を踏まえて、以下の視点に立って見直しを行った。

- (1) 良質で効率的な医療提供体制の確保
- (2) 医師をはじめとした医療人材の養成・確保
- (3) 精神保健医療体制の構築
- (4) 在宅療養体制の充実・強化

- (f) 疾病・事業ごとの課題の抽出・目標の設定
- (g) 地域の医療資源や患者の流入出を考慮した疾病・事業ごとの圏域の設定
- (h) 災害時における医療体制の充実・強化

エ 計画の性格

- (7) 計画の位置付け
 - ・ 医療法第30条の4に基づき都道府県が策定する医療計画
 - ・ 県民、市町、保健・医療機関、関係団体などの参画と協働のもと、それぞれが取り組むべき保健・医療分野の基本的指針(ガイドライン)
- (f) 他の計画等との関係
 - ・ 「21世紀兵庫長期ビジョン」の保健医療に関する分野別計画であり、「少子高齢社会福祉ビジョン」や「兵庫県健康づくり推進プラン」の趣旨を踏まえた計画である。
 - ・ 「兵庫県健康づくり推進実施計画」「兵庫県がん対策推進計画」「兵庫県老人福祉計画」等と整合をとって作成した。
- (g) 計画期間

計画期間は平成25年4月から平成30年3月までの5年間とする。ただし、社会・経済情勢の変化や大幅な制度改正などがあった場合は、必要に応じて5年の経過を待たずに見直すものとする。

オ 基本理念

すべての県民が住み慣れた地域で、「生涯いきいきと安心して暮らせる社会」の実現

- (7) 県民の安全・安心を守る医療提供体制の充実

全ての県民が、安心して適切な医療が受けられるよう、救急医療、小児医療のほか、疾病・事業ごとに、質が高く県民・患者にも分かりやすい医療提供体制の充実に努める。
- (f) 保健・医療・福祉の連携体制の強化

病気や障害があっても、住み慣れた地域で人間としての尊厳を持って暮らしていけるよう、保健・医療・福祉の連携体制を強化する。
- (g) 地域医療を支える人材の確保・育成

県民が安心して良質な医療を受けることができるよう医師をはじめとした地域の医療を支える人材の確保・育成を図る。

キ 保健医療圏域

- (7) 1次保健医療圏域（保健サービスの提供とプライマリケアの確保を図る圏域）

市町の区域（神戸市は区ごと）とする。
- (f) 2次保健医療圏域（入院医療を提供する体制の確保を図るため、一般病床及び療養病床の整備を図るべき地域単位として区分する区域）

従来の圏域（10圏域）を維持する。
2次保健医療圏域は別表のとおりとする。

<理由>①設定要素の内容（住民の生活圏、行政や保健医療団体の区域、中核的な医療機関の分布、患者の受診状況など）に大きな変化がないこと
②現行の2次保健医療圏域を基本として、さまざまな医療需要に柔軟に対応し得る保健医療提供体制の整備が進んでいること
③医療法第5次改正及び「医療提供体制の確保に関する基本方針」（厚生労働大臣告示）において、5疾病5事業の医療連携体制については、2次保健医療圏域にこだわらず柔軟な区域設定が可能とされていること

別表 2次保健医療圏域と構成市町

圏 域	圏 域 構 成 市 町
神 戸	神戸市
阪神南	尼崎市、西宮市、芦屋市
阪神北	伊丹市、宝塚市、川西市、三田市、猪名川町

東播磨	明石市、加古川市、高砂市、稲美町、播磨町
北播磨	西脇市、三木市、小野市、加西市、加東市、多可町
中播磨	姫路市、神河町、市川町、福崎町
西播磨	相生市、たつの市、赤穂市、宍粟市、太子町、上郡町、佐用町
但馬	豊岡市、養父市、朝来市、香美町、新温泉町
丹波	篠山市、丹波市
淡路	洲本市、南あわじ市、淡路市

- (7) 3次保健医療圏域（高度、特殊専門的な保健医療サービスの提供を行う圏域）
県全体の区域とする。

ク 基準病床数

基準病床数は、医療法に基づき、都道府県域又は2次保健医療圏域において整備を図るべき病床数の一定の水準を示すものであり、国の定める基準により、療養病床及び一般病床は2次保健医療圏域ごと、精神病床、結核病床、感染症病床については都道府県の区域ごとに定めることとされている。

本県の基準病床数については、平成23年4月に設定しており、医療法に定める5年の見直し期限が来ていないこと、さらに、社会情勢にも大きな変化がないことから、今回の改定では、基準病床数を据え置き、平成28年4月までの間に見直すこととする。

- (7) 一般病床及び療養病床

国の定める算定式に基づき、療養病床については、年齢階級別人口、長期療養需要率、介護施設（介護老人福祉施設及び介護老人保健施設）入所者数、病床利用率などにより算出し、一般病床については、年齢階級別人口、年齢階級別退院率、平均在院日数、病床利用率などから算出し、両者を合算して、次のとおり定める。

圏域	基準病床数
神戸	15,522
阪神南	8,778
阪神北	6,775
東播磨	6,339
北播磨	3,342
中播磨	5,576
西播磨	2,811
但馬	1,838
丹波	1,368
淡路	1,733
合計	54,082

- (i) 精神病床

国の定める算定式に基づき、年齢階級別人口、年齢階級別新規入院率、病床利用率、一年以上在院患者数、一年以上在院者の年間退院率、新規一年以上在院者数などにより算出し、次のとおり定める。

	基準病床数
全県	10,938

(7) 結核病床

国が定める参酌基準に基づき、塗抹陽性結核患者数、塗抹陽性結核患者の感染性が消失するまでに要する平均日数などにより算出し、次のとおり定める。

	基準病床数
全県	178

(i) 感染症病床

国の通知に基づき、感染症予防法に定める第1種感染症指定医療機関及び第2種感染症指定医療機関の感染症病床の数を合算して、次のとおり定める。

	基準病床数
全県	58

(2) 各論

ア 保健医療提供体制の基盤整備

地域医療に必要な病院の病床と医療機能の確保を図るとともに、医師、看護師等、地域医療を支える人材の確保・育成を進める。

<主な推進方策>

保健医療施設	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療に必要な病院の医療機能の確保 県立病院改革の更なる推進、診療機能の高度化・効率化 医療提供体制における診療所の活用 地域住民の健康の保持・増進を図る保健所、市町保健センターなどの充実強化 在宅医療のニーズの増加に伴う訪問看護サービスの充実、薬局の在宅医療への参画
保健医療従事者	<ul style="list-style-type: none"> 全県の医療人材養成・派遣の拠点としての「地域医療活性化センター（仮称）」の整備推進 大学医学部との連携によるへき地勤務医師の確保等の医師の偏在対策の推進及びドクターバンク事業への支援等による医師の量的確保 潜在看護職員の活用等による看護職員の養成確保 県独自認定の音楽療法士・園芸療法士について、養成の継続と活用促進
保健医療機関相互の役割分担と連携	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療連携室の設置や地域連携クリティカルパスの導入推進、疾病・事業ごとの医療連携体制の構築 地域医療支援病院の指定も含め地域医療支援機能を持つ医療機関を各2次保健医療圏域に確保 保健医療情報システムの運用による保健医療水準の向上
医療安全対策	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関の情報を県が集約し、住民や患者が利用しやすい形で提供 医療安全相談センター及び県医師会などの関係団体や医療機関との連携による、医療相談への迅速、効果的な対応 医療機関への立入検査などを通じた事故防止と院内感染防止の調査・指導の強化 インフォームド・コンセントやセカンド・オピニオンの普及啓発

イ 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、へき地医療、脳卒中对策のほか、疾病・事業ごとに、質が高く県民・患者にも分かりやすい医療提供体制の充実を進める。

さらに、従来の4疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）及び5事業（救急医療、小児医療、災害医療、周産期医療、へき地医療）に加えて、新たに精神疾患及び在宅医療について医療連携体制の構築を図る。

＜主な推進方策＞

救急医療	<ul style="list-style-type: none"> 救命救急センターの複数設置及びブロックの見直しを視野に入れた3次救急医療体制の充実 関西広域連合による取組とも連携したドクターヘリの活用等、圏域を超えた広域搬送の仕組みの構築及び府県域を超えた患者搬送の協力体制の整備 救命救急センター等におけるドクターカーの導入に向けた取組の推進 広域災害・救急医療情報システムの活用の周知徹底 一般救急医療体制と精神科救急医療体制の連携の検討
小児救急医療	<ul style="list-style-type: none"> 全県及び地域における小児救急医療電話相談体制の充実 24時間365日入院を要する小児救急に対応する地域小児医療センターの位置付け 高度専門的な小児医療と小児救命救急を実施する小児中核病院の位置付け 県立こども病院を中心とした3次小児救急医療体制の充実
病院前救護	<ul style="list-style-type: none"> 「傷病者の搬送及び受入れの実施基準（全県版・地域版）」に基づく、救急搬送及び受入れの円滑な実施の推進 救急救命士の新規育成等による救急体制の充実 メディカルコントロール体制の更なる充実 AEDの普及啓発や、バイスタンダー（傷病者の傍らにいる人）による応急手当の普及啓発
災害医療	<ul style="list-style-type: none"> 災害拠点病院における施設・設備整備事業への支援、病院防災マニュアルの作成支援 災害時における医療搬送体制の充実 災害拠点病院連絡協議会の開催、災害医療従事者研修の実施 災害医療コーディネーターのあり方等の見直し 災害時における府県域を超えた広域医療体制の整備・充実 関西広域連合との災害医療連携
周産期医療	<ul style="list-style-type: none"> 兵庫県周産期医療体制整備計画に基づく、各周産期医療圏域の人口や出生数、医療機関の実態等を勘案した、総合周産期母子医療センターの整備 地域周産期母子医療センターの機能強化 ドクターヘリ等の活用による広域搬送体制の推進等による母体・新生児の搬送受入体制の充実 新たな病床整備等によるNICUの確保と長期入院児に対する支援体制の充実 後期研修医の県採用制度や女性医師再就業支援センター等による産科医の確保、養成
へき地医療	<ul style="list-style-type: none"> へき地での医療従事者の安定的、継続的な確保（へき地勤務医師派遣、ドクターバンク事業との連携） へき地医療拠点病院における巡回診療、代診医派遣等への支援及び総合診療体制の推進 へき地医療を支える住民意識の醸成 へき地医療拠点病院等での総合診療体制の推進
がん対策	<ul style="list-style-type: none"> がん診療連携拠点病院の機能充実やがん診療連携拠点病院と地域医療機関等との連携強化による、質の高いがん医療体制の確保 地域連携クリティカルパスの整備及び拠点病院間の連携強化 検診機会の確保と受診しやすい環境の整備 がん診療連携拠点病院におけるチーム医療体制の整備 肝がん対策の充実（肝疾患診療連携拠点病院の指定、診療ネットワーク構築、相談事業等）

	<ul style="list-style-type: none"> ・ がん患者の療養生活の質の向上（緩和ケアの普及、相談支援機能の強化、治療と職業生活の両立支援） ・ がん医療に関する情報の収集提供体制の整備（院内がん登録の実施勧奨と「兵庫県がん登録事業」の参加促進、医療情報の公開等） ・ がん検診受診率の向上
脳血管疾患対策 （脳卒中対策）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 発症から治療、リハビリテーションを経て在宅復帰まで切れ目ない医療提供体制の構築 ・ 急性期・回復期など機能類型ごとの医療機能を有する医療機関の明示 ・ 地域連携クリティカルパスの活用などによる医療連携の推進 ・ 圏域あるいは府県境を越えた円滑な連携の調整 ・ 患者が発症後速やかに受診できるよう県民への普及啓発の促進と搬送体制の充実 ・ メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の概念を踏まえた食生活改善や運動の習慣化など保健指導の重点的実施
心疾患対策（急性心筋梗塞対策）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 発症から治療、リハビリテーションを経て在宅復帰まで切れ目ない医療提供体制の構築 ・ 地域連携クリティカルパスの活用などによる医療連携の推進 ・ 圏域あるいは府県境を越えた円滑な連携の調整 ・ 患者が迅速かつ適切に搬送される体制の充実 ・ 心臓リハビリテーションの普及 ・ メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の概念を踏まえた食生活改善や運動の習慣化など保健指導の重点的実施
糖尿病対策	<ul style="list-style-type: none"> ・ 初期・安定期治療、教育入院等の集中治療を行う専門治療、急性合併症の治療及び慢性合併症の専門的な治療を行う医療提供体制の構築 ・ 地域連携クリティカルパスの活用などによる医療連携の推進 ・ 医師や保健関係者等に対する研修、最新の糖尿病医療・予防情報の提供 ・ 健診受診率の向上、「糖尿病」「境界型」の人に対する保健指導の徹底 ・ メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の概念を踏まえた食生活改善や運動の習慣化など保健指導の重点的実施
精神疾患対策	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市町や健康福祉事務所等における精神保健福祉相談窓口の整備や専門相談窓口との連携による精神保健福祉体制の充実 ・ 精神保健・医療及び福祉等に携わる人材の育成 ・ 自殺予防対策の推進 ・ 発達障害児（者）支援体制の充実 ・ 認知症支援体制の整備（認知症予防・早期発見の推進、認知症医療体制の充実、認知症ケア人材の育成等） ・ 地域移行・地域定着を含む地域生活支援の推進 ・ 児童・思春期、アルコール・薬物依存、身体合併症などに対応できる専門的な精神科医療機関の確保 ・ 精神科救急医療システムの充実 ・ 災害時等におけるこころのケア支援者登録制度の創設
かかりつけ医	<ul style="list-style-type: none"> ・ かかりつけ医の普及促進 ・ 地域医療連携室の設置や診療機能のオープン化などの推進によるかかりつけ医の支援体制の整備
在宅医療	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問診療、訪問看護など在宅医療に関するサービス提供体制の充実 ・ 病院の地域医療連携室の機能強化や地域包括支援センターの機能活用及び郡市区医師会等関係団体の協力による入院医療、在宅医療相互の円滑な移行促進

	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療推進協議会の設置・運営による在宅医療連携体制の推進 在宅医療を担う人材育成 認知症高齢者等への在宅医療提供体制の整備 がん患者等に対する在宅緩和ケアの推進
地域リハビリテーションシステム	<ul style="list-style-type: none"> 「兵庫県地域リハビリテーション連携指針」に基づく、圏域支援センター、全県支援センターを中心とした連携の推進 圏域リハビリテーション連携の基となる医療と地域ケア関係者によるネットワークづくりや地域包括ケアシステムの構築

ウ 保健・医療・福祉の総合的な提供体制の構築

医療と密接に関連を有する計画との整合により、疾病予防から治療、介護までのニーズに応じた患者本位の医療体制の確立をめざす。

<主な推進方策>

結核対策	<ul style="list-style-type: none"> 発生頻度の高い高齢者に重点をおいた予防に関する普及啓発 結核患者・家族らに対する訪問指導・服薬確認（DOTS事業）や接触者健診の推進
エイズ対策	<ul style="list-style-type: none"> 若者等を対象としたきめ細かな啓発活動の実施 健康福祉事務所と市保健所での無料・匿名のHIV抗体検査の実施 NPOと連携した電話相談の実施
感染症対策	<ul style="list-style-type: none"> 「兵庫県感染症予防計画」に基づくまん延防止対策の実施、感染症発生動向把握体制の充実、感染症に関する調査・研究の実施 「兵庫県新型インフルエンザ対策計画」に基づく医療体制の強化、発生・流行動向の把握、適時適切なインフルエンザ情報の提供
アレルギー対策	<ul style="list-style-type: none"> ホームページなどによる正しい知識や予防法の情報提供 かかりつけ医と専門医のいる医療機関との連携体制の構築
難病対策	<ul style="list-style-type: none"> 重症神経難病患者に対応する専門協力病院をすべての2次保健医療圏域で確保 人工呼吸器装着難病患者に対する災害時対応マニュアル策定を市町・関係団体等と連携し推進
透析医療	<ul style="list-style-type: none"> 災害発生時にも必要な透析医療を確保できる情報提供体制の整備 糖尿病患者の腎症への移行を防ぐ栄養管理の重要性などの普及啓発 透析医療機関での院内感染防止対策の徹底
歯科保健医療	<ul style="list-style-type: none"> 休日歯科医療体制の整備に向けた2次保健医療圏域ごとの検討 高齢者や障害者に対する在宅歯科訪問診療や生活習慣病患者の口腔ケア指導など、多様なニーズに応じた歯科医療体制の充実 「健康づくり推進実施計画（歯及び口腔の健康づくり分野）」に基づくサービス提供体制の確立
先端医療	<ul style="list-style-type: none"> 臓器移植に関する普及啓発 兵庫医科大学における臓器移植コーディネーターの配置による臓器移植の推進 骨髄ドナーとさい帯血の確保 先端医療センター等における研究成果を臨床の場に橋渡しする「トランスレーショナルリサーチ」の推進
薬事	<ul style="list-style-type: none"> 薬局、医薬品製造業・販売業者などに対する監視指導体制の充実 病院、診療所、薬局への立入検査による麻薬及び向精神薬の適正管理

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 薬物乱用者及びその家族の相談支援 ・ 青少年への薬物乱用による危険性の普及啓発 ・ 献血の推進による血液確保と、医療機関での適正使用推進
健康危機管理体制	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「兵庫県健康福祉部健康危機管理基本方針」に基づく、新型インフルエンザ等の新興感染症など、健康危機に迅速かつ的確に対応できる体制の強化 ・ 災害時に対応できる保健活動の体制の整備
保健・医療・福祉の連携	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者が医療サービスから介護サービスに円滑に移行できるよう、地域包括支援センターの総合相談業務を通じた支援の実施 ・ かかりつけ医と介護支援専門員の連携の強化 ・ 発達障害に関する診療技術向上のための研修の実施 ・ 圏域健康福祉推進協議会における、保健・医療・福祉の一体的な推進

(3) 圏域重点推進方策

圏域名	圏域重点取組
神戸圏域	ア 安心・安全な医療の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 救急医療・小児（救急）医療・災害医療・周産期医療 ・ 5疾病対策 ・ 在宅医療（地域包括ケアシステムなど） ・ 歯科保健医療 イ 地域保健対策の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 母子保健 ・ 学校保健 ・ 成人・老人保健 ・ 医療安全・薬事 ・ 結核・感染症 ・ 生活衛生（食品・環境・動物） ウ 健康危機管理の充実強化
阪神南圏域	ア 地域医療体制 イ がん対策 ウ 脳血管疾患対策（脳卒中対策）・心疾患対策（急性心筋梗塞対策）・糖尿病対策 エ 精神疾患 オ 在宅医療 カ 感染症対策
阪神北圏域	ア 救急医療体制 イ 小児救急医療体制 ウ 在宅医療体制 エ がん対策 オ 精神疾患対策 カ 感染症対策
東播磨圏域	ア 救急医療（小児含む。） イ 周産期医療 ウ 生活習慣病対策 <ul style="list-style-type: none"> ・ がん対策 ・ 脳血管疾患対策 ・ 心疾患対策（急性心筋梗塞対策） ・ 糖尿病対策

	エ 精神疾患対策 オ 在宅医療 カ 結核・感染症 キ 難病対策 ク アレルギー対策
北播磨圏域	ア 小児救急医療 イ 周産期医療 ウ がん医療 エ 精神疾患対策 オ 在宅医療 カ 地域医療連携
中播磨圏域	ア 救急医療 イ 災害医療 ウ へき地医療 エ 療養支援 オ その他の重点的な取組
西播磨圏域	ア 小児救急医療・周産期医療の整備等医療確保対策の推進 イ がん対策 ウ 地域リハビリテーションシステムの構築
但馬圏域	ア 医師・医療の確保 イ 周産期医療 ウ 在宅医療
丹波圏域	ア 医師確保 イ 救急医療 ウ 小児救急医療 エ 周産期医療 オ 在宅医療
淡路圏域	ア 救急医療 イ がん対策 ウ 脳卒中对策 エ 精神保健医療対策 ・ 精神障害者対策 ・ 認知症対策 オ 糖尿病対策

(4) 計画の推進

ア 計画の推進

各項目の推進方策については、それぞれの推進主体がそれぞれの役割分担の下、相互に連携を取りながら、目標達成に向け取組を展開する。

イ 計画の検証・評価

数値目標は、達成状況を統計や各種事業に伴う調査等を通じて原則として毎年度把握するとともに、推進方策についての実施状況や推進上の課題を整理する。

これにより、目標達成に向けた推進方策の妥当性や具体的実施方法の評価を行い、必要に応じて、目標達成に向けた推進方策の見直しを行う。PDCA（計画→実行→評価→改善）のサイクルに基づき、進捗状況に対する分析・評価を行い、取り組むべき施策の内容の見直しを図るなど進行管理に的確に取り組む。

評価結果等については県ホームページ等により公開する。

ウ 推進体制

(7) 2次保健医療圏域での推進体制

圏域と同一の管轄区域を持つ県民局が、健康福祉推進協議会の意見を聴きながら、県民、関係機関、関係団体を含めた計画の幅広い推進を図るとともに、定期的に進捗状況を把握・評価し、その評価を踏まえて更なる推進を図る。

(8) 全県での推進体制

保健医療計画の進捗状況については、県が定期的に把握し、必要に応じて県医療審議会あるいは個別分野に関して設置されている協議会などの意見を聴いて、評価を行うなど更なる推進を図る。

また、救急医療、周産期医療、脳卒中や急性心筋梗塞の急性期医療などの分野について、府県域を超えた円滑な搬送や医療連携が行われるよう、必要に応じて府県間の協議の場を設ける。

エ 各主体の役割

本計画が、県民、関係機関、関係団体及び行政などが取り組むべきガイドラインであることから、各主体は、本計画の趣旨を十分理解し、主体的に計画の推進に取り組む必要がある。