

医療確保と健康づくり

○地域医療の推進について

保健医療部医務課

目次

地域医療の推進

1 医療確保対策の推進	3
2 医療機関の許可、立入検査等の実施	4
3 医師・看護職員確保対策の推進	6
4 医療体制の確保	13
用語解説	22

(注)資料中で注釈番号を付している用語[例:〇〇*1]について解説を記載している。

1 医療確保対策の推進

「兵庫県保健医療計画」に基づき、地域医療構想を推進するとともに、医師・看護職員等確保対策を実施し、良質な医療提供体制を整備する。

(1) 兵庫県保健医療計画の推進

令和6年4月に改定時期を迎えた「兵庫県保健医療計画」について、5疾病6事業および在宅医療に関する医療提供体制の確保等を図るため、第8次計画を策定した。

ア 計画期間

- 6年間(令和6年度～令和11年度)

イ 主な推進方策

- 二次保健医療圏
8圏域体制を維持(神戸、阪神、東播磨、北播磨、播磨姫路、但馬、丹波、淡路)
- 基準病床
国の算定方法により計算し、右記の通り算定
- 5疾病、6事業への対応
新たな事業として、「新興感染症発生・まん延時における医療」を追加
- 医師確保計画
地域の実情に応じた医師確保対策と、働き方改革を踏まえた必要な対策の推進
- 外来医療計画
医療機器の効率的な活用及び外来医療提供体制のあり方を検討

病床区分	基準病床数 (R6.4.1)	旧基準病床比 (R3.4.1)
一般・療養	54,162	+ 9,447
精神	9,869	+ 267
感染症	48	△10
結核	93	△45

2 医療機関の許可、立入検査等の実施

県民に対し良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制が確保されるよう、医療機関の開設許可や立入検査の実施、指導等を行っている。

(1) 医療機関等の許可、届出受理

【412千円】

医療法その他関係法令に基づき、適正な医療機関等の設置を図るため、病院*1、診療所*2、助産所、施術所などの開設等に関する許可、届出の受理を行っている。

○過去5年間の医療施設数、病床数の推移

(箇所・床)

区分		令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年
施設数	病院	348	347	348	347	343	342
	医科診療所	5,257	5,295	5,323	5,347	5,357	5,403
	歯科診療所	3,014	2,987	2,984	2,961	2,934	2,890
	計	8,619	8,629	8,655	8,655	8,634	8,635
既存病床数	一般	39,732	39,647	39,406	39,276	39,303	40,428
	療養	13,057	13,058	12,739	13,611	12,403	12,325
	精神	11,576	11,530	11,502	11,128	11,016	11,205
	結核	150	150	150	150	105	105
	感染症	54	54	54	54	54	54
	計	64,569	64,439	63,851	64,219	62,881	64,117

○人口10万対病床数

(床)

区分	総数	病床種別				
		一般	療養	精神	結核	感染症
兵庫県 (a)	1,187.7	742.8	231.7	210.2	2.0	1.0
全国 (b)	1,187.3	710.6	216.9	255.4	2.8	1.6
割合 (a/b)	100.0%	104.5%	106.8%	82.3%	71.4%	62.5%

(注)令和6年医療施設調査(令和6年10月1日現在)

(注)施設数は各年3月31日、既存病床数は各年4月1日現在(医務課調べ)

2 医療機関の許可、立入検査等の実施

(2) 医療機関等への立入検査の実施

【250千円】

病院、診療所、助産所及び施術所が医療法その他関係法令に規定された構造施設、人員を有し、かつ適正な管理を行っているか否か等を検査し、不適切な事項は改善指導を行っている。

○令和6年度 立入検査の実施状況

(単位:箇所)

区分	病院		医科診療所				歯科診療所	
			有床		無床			
	医療機関数	実施数 (実施率)	医療機関数	実施数 (実施率)	医療機関数	実施数 (実施率)	医療機関数	実施数 (実施率)
県保健所	129	129(100.0%)	57	25(43.9%)	1,859	110(5.9%)	1,058	41(3.9%)
保健所設置市	213	213(100.0%)	88	29(33.0%)	3,399	125(3.7%)	1,832	52(2.8%)
県計	342	342(100.0%)	145	54(37.2%)	5,258	235(4.5%)	2,890	93(3.2%)

注)保健所設置市:神戸市、姫路市、尼崎市、西宮市、明石市

(3) 医療機能情報の公表

医療機関等情報支援システム(G-MIS)により病院、診療所及び助産所から受けた報告を集約し、医療情報ネット(ナビイ*3)を通して医療機関の情報を公表することにより、住民・患者による医療機関の適切な選択を支援している。

(4) 医療安全相談センターの運営

県民からの医療に関する相談等に対応するための窓口を設置し、必要な情報提供や助言を行う。また、適宜、医療機関・健康福祉事務所に情報提供し、適切な対応を指導する。

3 医師・看護職員確保対策の推進

へき地等勤務医師の養成・派遣、医師のキャリア形成支援など医師確保対策を推進するとともに、離職防止・再就業支援をはじめとした看護職員確保対策に取り組む。

(1) 医師確保対策の推進

県内に定着する医師の増加、地域偏在の解消を図るため、「兵庫県地域医療支援センター」において、へき地等勤務医師を養成・派遣するほか、「兵庫県医師確保計画」に基づき、県内で相対的に医師が不足している圏域を「医師確保対策重点推進圏域」と位置付け、医師確保の取組を重点的に推進

ア 県内勤務医師の量的確保

(ア) へき地等勤務医師の養成・派遣 【580,123千円】

自治医科大学等5大学において、へき地等勤務医師を養成し、へき地医療拠点病院及びへき地の市町立病院等に派遣

○県養成医師数の年次推移

年度	H20	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R13
医学生	28	125	127	130	129	129	131	129	129	129	33
医師	29	57	72	87	107	117	131	145	160	166	198
計	57	182	199	217	236	246	262	274	289	295	231

注)R13:義務年限内の医師最大数

(イ) 地域医療支援医師県採用制度の運用 【4,750千円】

義務年限を終了した県養成医師や、臨床研修*4・専門研修*5修了医師等を県職員として採用し、県内の公立病院等に派遣

<医療機関派遣者数> 4名(R7.4.1現在)

3 医師・看護職員確保対策の推進

イ 医師の地域偏在への対応

- (ア) 大学医学部への特別講座の設置 【180,000千円】
地域医療に関する特別講座を設置し、医師不足地域の医療機関を拠点に診療を実施
＜特別講座設置状況＞ 3大学 5講座(研究拠点7か所)(R7.4.1現在)
- (イ) 医師派遣等推進事業の実施 【30,300千円】
医師不足地域に医師を派遣する医療機関に対し、派遣に伴う逸失利益の一部を助成
＜令和6年度実績＞ 県立はりま総合医療センター等8病院から、公立穴栗総合病院等15病院へ35名

ウ 医師の診療科偏在への対応

- (ア) 県養成医師特定診療科コースの設置
小児科医や産婦人科医等を目指す県養成医師のために特定診療科コースを設置し、義務年限中の専門医取得を支援
＜特定診療科＞ 小児科、産婦人科、外科、救急科、整形外科、脳神経外科
- (イ) 特定専門医研修資金貸与事業 【7,200千円】
産科、小児科、救急科、総合診療の深刻な医師不足解消のため、専攻医*6を対象に研修資金を貸与し、専門医資格の取得を支援

エ 県内勤務医師等の資質向上

【126,226千円】

地域医療機関に従事する医師・メディカルスタッフを対象に、神戸大学医学部附属地域医療活性化センターの教育・研修機能も活用しながら、各種研修を実施

3 医師・看護職員確保対策の推進

(2) 看護職員確保対策の推進

令和6年12月における本県の看護職員従事者数は72,444人と年々増加しているが、今後増加・多様化が見込まれる医療ニーズへの対応が可能な看護職員を確保するため、養成的強化、資質向上、離職防止・再就業支援を3本柱とした、幅広い支援を展開している。

○看護職員就業者数の推移(隔年12月末現在 業務従事者届)

(単位:人)

区 分	H26年	H28年	H30年	R2年	R4年	R6年
保健師	1,596	1,679	1,759	1,903	2,223	2,232
助産師	1,334	1,446	1,544	1,493	1,543	1,613
看護師	47,672	50,916	54,658	57,797	58,797	60,788
准看護師	11,787	11,016	10,560	8,544	8,544	7,811
計	62,389	65,057	68,521	68,614	71,107	72,444

3 医師・看護職員確保対策の推進

ア 養成力の強化対策

- (ア) 看護師等養成所運営費の助成 【282,910千円】
 民間立等の看護師等養成所の運営経費について助成を行うとともに県内就業者の割合による加算を行い、教育内容の強化、充実を図っている。

○看護師等学校養成所の入学定員の推移(各年4月現在) (単位:人)

区 分	R2年	R3年	R4年	R5年	R6年	R7年
保健師	4	6	6	6	6	6
助産師	31	31	31	31	31	31
看護師	2,490	2,490	2,465	2,325	2,325	2,315
准看護師	55	62	62	62	62	62
計	2,580	2,589	2,563	2,424	2,424	2,414

○保健師助産師看護師学校養成所の卒業者の推移(各年3月現在) (単位:人)

区 分	R2年	R3年	R4年	R5年	R6年
卒業生数(人)	2,475	2,496	2,428	2,349	2,392
県内就業率(%)	74.6	74.5	76.8	75.6	74.5

(県内就業看護職員/看護職員就業者数)

- (イ) 看護職員確保のための進学説明会等 【2,109千円】
 看護職員の魅力をPRするため県内高校への出前講座や、看護系学校の進学を希望する高校生を集めての説明会のほか、高校の進路指導担当教諭向けの説明会を開催している。

3 医師・看護職員確保対策の推進

イ 資質向上の推進

(ア) 看護職員の資質向上に関する研修等事業 【52,535千円】
 病院等・福祉施設の看護師、看護教員、保健師、助産師に対する研修等を実施している。

○主な事業一覧

事業	内容	R6実績 (受講数・補助件数)
管理者・技術研修	医師との協働による組織展開や、救急処置、緩和ケア等の看護技術を習得	298人
福祉人材育成事業	福祉施設の看護職員の育成及び管理者向けの研修を行い、施設におけるケアの質を向上	241人
養成教員指導力強化研修	シミュレーターモデルや模擬授業による実践能力を強化する他、最新の専門知識を習得	455人
保健師技術研修	地域医療構想を推進するため、医療機関と地域の役割分担と協働を進めるための展開方法を習得	7人
助産師資質向上研修	将来的に助産所が開設できるだけの実践能力を習得	744人
特定行為研修助成事業	自施設職員に研修を受講させる医療機関等に受講費を補助	10施設

(イ) 看護大会の開催及び看護功績賞表彰の実施 【843千円】
 看護職員としての役割の自覚と意識の高揚を図るために看護大会を開催し、同大会席上で看護業務に特に貢献した看護職員に対して、兵庫県看護功績賞を贈呈している。

3 医師・看護職員確保対策の推進

ウ 離職防止対策の推進

- (ア) 看護職員離職防止・確保対策事業の実施 【25,409千円】
 看護職員離職防止対策検討会の開催、実践能力等向上のための各種研修、相談事業を実施
 <R6実績> 検討会実施回数:2回(10月、2月)、相談件数:3,067件
- (イ) 新人看護職員卒後臨床研修事業の実施 【29,877千円】
 各医療機関への研修費助成や多施設合同研修等を実施
 <R6実績> 卒後臨床研修:56施設、多施設合同研修:4施設
- (ウ) 病院内保育所運営費補助事業の実施 【304,497千円】
 乳幼児を持つ医療従事者の離職防止及び再就業を促進するため、運営費の一部を助成
 <R6実績> 68施設
- (エ) 看護職員の勤務環境改善のための施設整備費の助成 【20,000千円】
 医療従事者の離職防止及び再就業を促進するため、病院内保育所等整備費の一部を助成
 <R6実績> 5施設

○看護職員離職率

(単位:%)

区分	H31年	R2年	R3年	R4年	R5年
看護職員離職率 (全国)	11.5	10.6	11.6	11.8	11.3
看護職員離職率 (兵庫県)	12.6	12.6	12.8	13.7	13.1

3 医師・看護職員確保対策の推進

Ⅰ 再就業対策の推進

- (ア) ナースセンター事業の実施 【44,533千円】
県看護協会内にナースセンター本部を設置するとともに、身近でのきめ細かな再就業支援のため、支所及びサテライトを開設し、潜在看護職員等の再就業を促進している。
＜R6実績＞本部、支所2カ所(姫路、宝塚)、サテライト4カ所(北播、但馬、丹波、淡路)
- a ナースバンク事業(看護職無料職業紹介)の実施
＜R6実績＞ 就業者数 201人
 - b 再就業支援研修の実施
＜R6実績＞ 看護協会実施分 186人受講、医療機関実施分 5施設 42人受講
 - c 看護基礎技術研修の実施
＜R6実績＞ 神戸(18回/年)、姫路(24回/年) 計146人受講
 - d 合同就職説明会の開催
＜R6実績＞ 全県及び圏域(東播磨、中・西播磨、北播磨) 計223人参加
 - e プラチナナース*7活躍促進事業の実施
各病院の定年退職予定者へのPR及びマッチング等を実施
- (イ) 看護師等届出制度の周知
看護職員の離職による潜在化を予防し、再就業を支援するため、看護職員が病院等を離職した場合に届け出る「看護師等の届出制度」を平成27年10月より施行している。
＜届出数累計＞ 8,489件(平成27年10月～令和7年12月末)

4 医療体制の確保

(1) 地域医療構想の推進

団塊の世代がすべて後期高齢者となる2025年に向けて、医療資源を有効に活用するため、平成28年10月に策定した「地域医療構想」に基づき、住民が住み慣れた地域で生活しながら、状態に応じた適切に必要な医療を受けられる地域医療の提供体制の構築を目指す。

ア 推進方策

- 重点項目：①病床の機能分化・連携の推進、②在宅医療の充実、③医療従事者の確保
- 各圏域に協議の場(地域医療構想調整会議)を設け、国、県、市町の取組や医療機関等の自主的取組を、医療介護推進基金等を活用しながら促進

イ 病床機能報告と必要病床数

病床機能	病床機能報告 (R6.7.1) 最大使用病床数 ①	地域医療構想 2025(R7) 必要病床数 ②	病床過不足 (+ 過剰、△不足) ①－②
高度急性期*8	5,974	5,901	+ 73
急性期*9	20,677	18,257	+ 2,420
回復期*10	8,968	16,532	△7,564
慢性期*11	12,142	11,765	+ 377
合計	47,761	52,455	△4,694

→ 2025年の必要病床数に対し、回復期病床が大きく不足

ウ 病床の機能分化・連携の推進

(ア) 病床機能転換推進・再編統合等支援【2,250,000千円】
複数医療機関による統廃合や病床機能の集約化等に伴う施設整備費等を支援するとともに、統廃合等により病床を削減する医療機関を支援

(イ) 重点支援区域

地域医療構想を踏まえ、医療機能の再編、病床数等の適正化に向け、重点支援区域において、国による助言や集中的な支援を実施

(対象区域等)

神戸・阪神圏域(済生会兵庫県病院・三田市民病院)

阪神圏域(市立伊丹病院・近畿中央病院、市立川西病院・協立病院)

4 医療体制の確保

(2) 医療提供体制の整備

ア 救急医療

(ア) 救急医療体制の整備

【216,696千円】

a 1次救急医療体制*12

- ・休日及び夜間における**軽症患者**の救急医療を確保
- ・県下を41地区に分け、市町において、**休日夜間急患センター***13 (25施設)及び**在宅当番医制***14(17カ所)により対応

b 2次救急医療体制*15

- ・休日及び夜間における**重症患者**の救急医療を確保
- ・県下を13の救急医療圏域に分け、市町において、**初期救急医療機関の後送病院としての病院群輪番制***16を実施

c 3次救急医療体制*17

- ・**重篤患者**の救命救急医療を常時確保
- ・県下を7ブロックに分け、**救命救急センター***18等を設置

○3次(重篤)救急医療体制

ブロック名	救命救急センター等
神戸	兵庫県災害医療センター
	神戸市立医療センター中央市民病院
	神戸大学医学部附属病院
阪神	県立尼崎総合医療センター
	兵庫医科大学病院
	県立西宮病院
播磨東	県立加古川医療センター
播磨姫路	県立はりま姫路総合医療センター
但馬	公立豊岡病院
丹波	県立丹波医療センター(3次的機能病院)
淡路	県立淡路医療センター

(イ) ドクターヘリを活用した救急医療の確保

関西広域連合等とも連携し、ドクターヘリの安定的な運用を通じて広域救急医療体制を確保

○ドクターヘリの運航状況

区分	公立豊岡病院ドクターヘリ	兵庫県ドクターヘリ	鳥取県ドクターヘリ	徳島県ドクターヘリ
運航範囲	但馬地域・丹波北部地域	播磨地域・丹波南部地域	但馬北西部地域	淡路地域
基地病院 (準基地病院)	公立豊岡病院	県立加古川医療センター (県立はりま姫路総合医療センター)	鳥取大学医学部附属病院	徳島県立中央病院
出動件数(令和6年度)	1,504件	577件	509件	367件

4 医療体制の確保

イ 災害医療

(ア) 広域災害・救急医療情報システムの運営

【150,893千円】

- ・「災害救急医療情報指令センター」を県災害医療センター内に設置
- ・広域災害・救急医療情報システムを運営
(災害時の診療可否、患者受入可能数等の救急医療情報を収集・提供)

(イ) 災害拠点病院*19の整備

- ・基幹災害拠点病院(県災害医療センター・神戸赤十字病院)を含め
20災害拠点病院により、災害医療圏域単位の災害救急医療体制を整備

○災害拠点病院の指定状況

圏域名	災害拠点病院名	圏域名	災害拠点病院名	圏域名	災害拠点病院名
神戸	兵庫県災害医療センター●	阪神北	宝塚市立病院	西播磨	赤穂市民病院
	神戸赤十字病院●	東播磨	県立加古川医療センター		赤穂中央病院
	神戸市立医療センター中央市民病院		加古川中央市民病院	但馬	公立豊岡病院
	神戸大学医学部附属病院	北播磨	西脇市立西脇病院		公立八鹿病院
阪神南	県立尼崎総合医療センター	中播磨	県立はりま姫路医療センター	丹波	県立丹波医療センター
	兵庫医科大学病院		姫路赤十字病院	淡路	県立淡路医療センター
	県立西宮病院		独立行政法人国立病院機構姫路医療センター		

●：基幹災害拠点病院

(ウ) 災害医療に関する人材育成研修の実施

【7,400千円】

- ・県災害医療センターにおいて医療従事者に対し研修・訓練等を実施
- ・災害時の地域保健医療福祉活動の総合調整に係る知識・技能等の向上を図る研修を実施
<災害医療コーディネーター数> 125名(令和8年2月1日現在)

4 医療体制の確保

ウ 周産期医療

(ア) 周産期医療体制の整備

【298,873千円】

- ・周産期医療情報システムを活用し、ハイリスク妊産婦等にかかる、空床情報、緊急手術の可否等の応需情報を提供
- ・県立こども病院を「広域搬送調整拠点病院」に位置づけ、他府県との広域調整を実施
- ・総合周産期母子医療センター*20や地域周産期母子医療センター*21の体制強化
- ・周産期母子医療センターと連携して2次的医療を担う地域周産期病院*22を認定(本県独自制度)

○周産期母子医療センターの設置状況

区分	医療機関名		
総合周産期 母子医療センター	県立こども病院	神戸市立医療センター中央市民病院	神戸大学医学部附属病院
	兵庫医科大学病院	姫路赤十字病院	県立尼崎医療センター
地域周産期 母子医療センター	済生会兵庫県病院	県立西宮病院	加古川中央市民病院
	明石医療センター	公立豊岡病院	県立淡路医療センター

エ 小児救急医療

(ア) 子ども医療電話相談の実施

【60,112千円】

- ・「全国統一電話番号#8000」による子ども医療電話相談を実施
- ・圏域において地域における子ども医療電話相談を実施

(イ) 小児科救急対応病院群輪番制の実施

【104,577千円】

- ・9圏域で輪番制を実施
(神戸・三田、阪神南、阪神北、東播磨、北播磨、播磨姫路、但馬、丹波、淡路)

4 医療体制の確保

才 地域医療連携

(ア) 地域医療支援病院による病診連携の推進

- ・かかりつけ医を支援する**地域医療支援病院**の承認を推進
 <かかりつけ医支援の例> 紹介患者等に対する医療提供、逆紹介患者増加への取組、
 地域の医療従事者に対する研修等

地域医療支援病院の承認状況

圏域名	地域医療支援病院名
神戸	神戸労災病院、神戸市立医療センター中央市民病院、神戸赤十字病院、神鋼記念病院、神戸中央病院、神戸市立医療センター西市民病院、県立こども病院、神戸医療センター、神戸市立西神戸医療センター、神戸掖済会病院、済生会兵庫県病院、川崎病院、甲南医療センター
阪神	関西労災病院、県立尼崎総合医療センター、県立西宮病院、三田市民病院、宝塚市立病院、近畿中央病院、市立伊丹病院、川西市立総合医療センター、西宮市立中央病院
東播磨	明石市立市民病院、明石医療センター、県立加古川医療センター、加古川中央市民病院、高砂市民病院
北播磨	西脇市立西脇病院、北播磨総合医療センター
播磨姫路	姫路赤十字病院、姫路医療センター、県立はりま姫路総合医療センター、赤穂市民病院、姫路聖マリア病院、ツカザキ病院
但馬	公立八鹿病院、公立豊岡病院
丹波	県立丹波医療センター
淡路	県立淡路医療センター

(イ) ICTの活用による医療機関連携システムの推進

【5,000千円】

- ・ICTを活用したネットワーク構築による医療機関相互の情報連携を推進
 <地域での取組事例> 阪神地域 : h-Anshinむこねっと
 北播磨地域 : 北はりま絆ネット
 淡路地域 : あわじネット

4 医療体制の確保

(3) 在宅医療の推進

病院から在宅への円滑な移行と、安心して在宅療養生活を送ることができるよう、適切な医療が切れ目なく提供されるための体制の充実・強化を図っている。

ア 在宅医療提供体制の充実・強化に関する事業

【82,601千円】

(ア) 在宅医療推進協議会の設置・運営

在宅医療基盤の充実強化を図るため、医師、歯科医師、看護師等の各関係団体の代表者で構成する在宅医療推進協議会を設置・運営し、在宅医療推進体制の課題や推進方策を検討

(イ) 在宅・かかりつけ医育成研修事業の実施

地域で在宅医療に関わる医療介護従事者の育成及び在宅医療に参入する医師への実践的な研修を実施

イ 在宅医療地域ネットワークの整備

【7,500千円】

在宅医療に関わる病診・診診・多職種間の円滑な連携体制を構築するため、ICTを活用した多職種連携情報共有システム(バイタルリンク)や、自宅など患者が望む住み慣れた場所での看取りへの対応を充実させるため、在宅看取り医療連携システムを構築

ウ 在宅歯科医療の充実への取組み

【30,444千円】

在宅歯科医療推進のための資質向上や、体制充実に向けた全県及び地域の先導的な取組みを支援

4 医療体制の確保

Ⅰ 在宅看護体制の機能強化支援

在宅看護体制機能強化事業

【28,775千円】

24時間対応が可能な訪問看護ステーションの設置を促進するとともに、特定行為の推進による業務効率向上や、小規模事業者に対する教育支援(同行訪問・集合研修)、病院等他機関・多職種との連携強化を推進し、在宅看護体制機能を総合的に強化する。

(ア) 訪問看護総合支援センター推進事業

兵庫県看護協会内に「訪問看護総合支援センター」を設置し、訪問看護事業者の相談支援、多職種との連携強化を行うほか、訪問看護師の資質向上を図る研修を実施

(イ) 在宅看護拠点整備事業

小規模訪問看護ステーションが機能強化型訪問看護ステーション(大規模・多機能)へ移行する際に要する経費を助成

(ウ) 特定行為研修受講支援事業

訪問看護ステーションと他機関・多職種との連携強化、人的交流等を支援するほか、訪問看護師の資質向上を図る研修を実施

(エ) 教育支援強化事業

訪問看護師の資質向上・離職防止を推進するため、機能強化型訪問看護ステーションによる小規模訪問看護ステーションへの教育にかかる経費を支援

4 医療体制の確保

(4) 医師の働き方改革の推進

医師のに対する時間外労働の上限規制(R6.4～)に対応するため、医師の労働時間短縮に取り組む医療機関を支援

ア 医師の働き方改革強化支援事業

【16,249千円】

医師の長時間労働等に課題を持つ医療機関に対し、専門家で構成する「医師の働き方改革支援チーム」を派遣するとともに、「兵庫県医療勤務環境改善支援センター」において医療機関からの相談に対応

イ 勤務環境改善医師派遣等推進事業

【706,320千円】

長時間労働の医師が所属する医療機関へ応援医師を派遣する大学病院に対し、派遣に伴う逸失利益及び派遣体制を確保するための勤務環境改善に要する経費を補助

ウ 地域医療勤務環境改善体制整備事業

【246,582千円】

勤務医が働きやすい職場づくりに向け、医療機関における多職種も含めた業務効率化・勤務環境改善の取組として、チーム医療の推進やICT等導入による業務改革に要する経費を補助

4 医療体制の確保

(5) 医療介護推進基金の活用

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、「医療介護総合確保推進法」により、消費税増収分を財源とした国の新たな財政支援制度(地域医療介護総合確保基金)が創設された。本県においても、平成26年度に「医療介護推進基金」を設置し、計画に基づいて活用している。

ア 対象事業

区分	内容	主な事業	金額
I	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	病床機能転換推進・再編統合等支援(再掲)	【2,250,000千円】
II	居宅等における医療の提供に関する事業	在宅医療充実強化事業(再掲)	【82,601千円】
IV	医療従事者の確保に関する事業	・へき地勤務医師の養成・派遣(再掲:地域枠分) ・病院内保育所運営費の助成(再掲)	【157,537千円】 【304,497千円】
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	医師の働き方改革の推進(再掲:合計)	【969,151千円】

注)区分Ⅲ(介護施設等の整備に関する事業)、区分Ⅴ(介護従事者の確保に関する事業)は介護分

イ 本県の基金の状況(国内示額)

(単位:百万円)

区分		H29	H30	R元	R2	R3	R4	R5	R6	R7
I-1	地域医療連携推進事業	2,454	2,104	2,485	2,760	2,768	371	1,580	0	272
I-2	病床機能再編支援事業					621	603	0	131	200
II	在宅医療体制推進事業	98	289	290	288	320	54	278	0	27
IV	医療従事者確保対策等事業	1,232	1,476	1,618	2,202	1,561	892	1,473	138	993
VI	勤務医の働き方改革推進事業					300	600	466	193	800
計		3,784	3,879	4,393	5,250	5,570	2,521	3,797	462	2,292

用語解説

番号	用語	解説内容
1	病院	20人以上の患者を入院させるための施設を有する医療機関をいう。
2	診療所	患者を入院させる施設を有しないもの、又は19人以下の患者を入院させるための施設を有する医療機関をいう。
3	医療情報ネット (ナビイ)	住民・患者による医療機関の適切な選択を支援することを目的として、診療日や診療科目といった一般的な情報に加え、対応可能な疾患・治療内容、提供サービスなどさまざまな情報から、全国の医療機関を検索することのできるシステム(令和6年4月運用開始)。
4	臨床研修	医師免許取得後の2年間で、医師としての人格を涵養し、内科、外科、小児科など基礎的な知識技能を幅広く身につけるための研修(初期臨床研修とも言う)。医師法で義務づけられた研修である。
5	専門研修	初期臨床研修を修了したのちに、専門分野の知識技能を習得するために行う研修。H30.4から新専門医制度に移行。研修期間は3～5年間。
6	専攻医	専門研修を受けている医師
7	プラチナナース	「定年退職前後の就業している看護職員」で、自分のこれまでの経験を踏まえ、持っている能力を発揮し、いきいきと、輝き続けている看護職員
8	高度急性期	急性期患者の早期安定化に向け診療密度の特に高い医療を提供する機能

用語解説

番号	用語	解説内容
9	急性期	急性期患者に医療を提供する機能(高度急性期を除く)
10	回復期	急性期を経過した患者に、在宅復帰に向けた医療・リハビリを提供する機能
11	慢性期	長期の療養が必要な患者、重度障害者、難病患者等を入院させる機能
12	1次救急医療体制	休日・夜間の時間外に自力により受診可能な比較的軽症の患者を診療する体制をいう。
13	休日夜間救急センター	休日又は夜間に比較的軽症の患者を診療するとともに、入院治療を要する重症救急患者を、二次あるいは三次救急医療施設へ診療依頼する役割を担う診療所をいう。
14	在宅当番医制	市町等の委託等を受けた郡市医師会員の診療所等が休日等に当番制により比較的軽症の救急患者の診療を担当する体制をいう。
15	2次救急医療体制	地域の病院がグループを作り、輪番制で休日、夜間に重症救急患者を受け入れて入院治療を行う医療機関をいい、原則として初期救急医療施設からの転送患者を受け入れる体制をいう。
16	病院群輪番制	地域内の病院群が共同連帯して、輪番制方式により休日、夜間における重症救急患者の入院治療を実施する体制をいい、輪番に参加している病院を病院群輪番制参加病院という。

用語解説

番号	用語	解説内容
17	3次救急医療体制	重症及び複数の診療科領域にわたるすべての重篤な救急患者を24時間体制で受け入れる体制をいう。
18	救命救急センター	県が指定した第三次救急医療施設を救命救急センターという。
19	災害拠点病院	災害時に多発する重篤救急患者の救命医療を行うための高度診療機能、被災地からの重症傷病者の受入機能、DMATの派遣機能等を有する「地域災害拠点病院」及びこれらの機能を強化し、災害医療に関して県の中心的な役割を果たす「基幹災害拠点病院」をいう。
20	総合周産期母子医療センター	母体胎児集中治療室(MFICU)を含む産科病棟及び新生児集中治療室(NICU)を含む新生児病棟を備え、常時、母体及び新生児搬送受入体制を有し、合併症妊娠、胎児・新生児異常等母体または児におけるリスクの高い妊娠に対する医療、高度な新生児医療等の周産期医療を行うことができる施設。
21	地域周産期母子医療センター	産科・小児科(新生児診療を担当するもの)を備え、周産期に係る比較的高度な医療行為を行うことができる施設。
22	地域周産期病院	地域周産期母子医療センターと連携して、ハイリスク妊産婦又はハイリスク新生児に対する二次的医療を行う施設。



兵庫県