

令和4年2月14日  
健康福祉常任委員会資料

# 医療確保と健康づくり

地域医療の推進について

健康福祉部健康局医務課

# 目 次

1	医療確保対策の推進	
(1)	兵庫県保健医療計画の推進	3
2	医療機関の許可、立入検査等の実施	
(1)	医療機関等の許可、届出受理	3
(2)	医療機関等への立入検査の実施	4
(3)	医療機能情報の公表	5
(4)	医療安全相談センターの運営	5
3	医師・看護職員確保対策の推進	
(1)	医師確保対策の推進	5
(2)	看護職員確保対策の推進	8
4	医療体制の確保	
(1)	地域医療構想の推進	12
(2)	医療提供体制の整備	13
(3)	在宅医療の推進	20
(4)	医療介護推進基金の活用	21
5	県民の健康づくりへの支援	
(1)	WHO神戸センターへの支援	22
(2)	音楽療法の普及・推進	24
6	新型コロナウイルス感染症対策	
(1)	新型コロナウイルス感染症対策の推進	24
	用語解説	27

(注) 資料中で注釈番号を付している用語 [例：○○\*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3年4月に中間見直しを実施した「兵庫県保健医療計画（全県版）」および平成31年3月に策定した「保健医療計画（圏域版）」に基づき、①医療と介護の一体化・連携、②医療・介護人材の総合的確保と質の向上、③良質で効率的な医療提供体制の確立を方針とした取組みを推進する。

#### ア 計画期間

6年間（平成30年度～令和5年度）

#### イ 主な推進方策

分野	主な取組
地域医療構想	○病床の機能分化・連携の推進 ○在宅医療の充実
医療従事者人材確保	○地域医療支援センターの運営 ○へき地等勤務医師の養成・派遣
救急医療	○救命救急センター等の運営 ○ドクターヘリを活用した救急医療の充実
小児医療	○子ども医療電話相談体制の推進 ○小児救急医療体制の充実
災害医療	○災害拠点病院等の体制強化 ○保健医療調整本部の体制整備
周産期医療	○周産期母子医療センターを中心とした周産期医療機能の充実
へき地医療	○へき地医療拠点病院を中心としたへき地医療支援活動の充実
在宅医療	○地域単位の在宅医療提供体制の構築 ○人材育成 ○多職種連携の推進
がん	○質の高い医療体制の確保 ○小児、AYA世代がん対策の推進
脳卒中、心血管疾患、糖尿病	○病期に適した切れ目のない医療提供体制の構築
精神疾患	○多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築

## 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

(728千円)

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<sup>\*1</sup>、診療所<sup>\*2</sup>、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。

(医療施設数及び病床数)

令和3年4月現在の調査結果では、本県の医療施設数は、病院が347、医科診療所が5,295、歯科診療所が2,987となっており、何れもほぼ横ばいの傾向にある。また、病院の病床数（許可病床数）は、一般病床<sup>\*3</sup>39,647床、療養病床<sup>\*4</sup>13,058床、精神病床11,530床、結核病床150床、感染症病床54床、合計64,439床となっている。

<過去5年間の医療施設数、病床数の推移>

(箇所・床)

区 分		平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
施設数	病 院	353	353	352	351	348	347
	医科診療所	5,143	5,159	5,172	5,219	5,257	5,295
	歯科診療所	3,019	3,041	3,016	3,010	3,014	2,987
病床数	一 般	39,257	39,344	39,853	39,913	39,732	39,647
	療 養	14,729	14,563	14,217	13,620	13,057	13,058
	精 神	11,650	11,655	11,604	11,589	11,576	11,530
	結 核	150	150	150	150	150	150
	感 染 症	54	54	54	50	54	54
	計	65,840	65,766	65,878	65,322	64,569	64,439

(注) 各年4月1日現在 (医務課調べ)

<人口10万対病床数>

(単位：床)

区 分	総 数	病 床 種 別				
		一 般	療 養	精 神	結 核	感 染 症
兵 庫 県(a)	1,185.5	718.7	256.3	206.7	2.8	1.0
全 国(b)	1,267.5	767.2	238.0	257.6	3.3	1.5
割合 (a/b)	93.5%	93.7%	107.7%	80.3%	85.0%	66.7%

(注) 令和2年医療施設調査 (令和2年10月1日現在)

(2) 医療機関等への立入検査の実施

(37千円)

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、不適切な事項を確認した場合には改善指導を行っている。

<令和2年度 立入検査の実施状況>

(箇所)

区 分	病 院		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	134	134 100%	71	7 9.9%	1,840	46 2.5%	1,089	11 1.0%
保健所 政令市※	213	213 100%	111	12 10.8%	3,273	151 4.6%	1,898	55 2.9%
県計	347	347 100%	182	19 10.4%	5,113	197 3.9%	2,987	66 2.2%

※令和2年度：保健所政令市：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

病院、診療所及び助産所から報告を受けた医療機能情報を県が集約し、住民・患者が利用しやすいように検索機能を付加した医療機関情報システムを整備し、県ホームページにおいて公表している。

(公表情報の主な項目)

病院等の名称、所在地、電話番号、診療科目、診察日、診察時間、許可病床数など

### (4) 医療安全相談センターの運営

(5,091千円)

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、別途センターを設置している神戸市、姫路市、尼崎市、西宮市、明石市と連携して、必要な情報提供や助言を行っている。

<医療安全相談センター相談受理件数※>

(単位：件)

区分	苦情・提言			相談・問合せ			合計
	医療行為・医療内容	医療機関従事者の接遇	その他(医療費関係等)	健康や病気に関すること	医療機関の紹介、案内	その他(薬品、医療行政等)	
28年度	854	443	203	321	67	138	1,175
29年度	782	460	168	271	67	112	1,053
30年度	803	478	164	319	41	207	1,122
元年度	589	365	122	426	94	216	1,015
2年度	401	225	92	370	116	166	771

## 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んでいる。

### (1) 医師確保対策の推進

県内に定着する医師の増加、医師の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」(平成26年4月設置)において、へき地等勤務医師の養成・派遣するほか、「兵庫県医師確保計画」(令和元年度策定)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している。

#### ア 県内勤務医師等の量的確保

##### (ア) へき地等勤務医師の養成・派遣

(547,882千円)

自治医科大学、兵庫医科大学、神戸大学、鳥取大学及び岡山大学において、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している。

<養成枠等>

大学名	新規養成枠	予算額	説明
自治医大	2名	131,200千円	(内容) 大学運営費の負担 (金額) 127,000千円+4,200千円(3名入学時加算)
兵庫医大	5名	224,000千円	(内容) 修学資金の貸与 (金額) 44,800千円/人
神戸大	10名	161,208千円	(内容) 修学資金の貸与 (金額) 11,516千円/人
鳥取大	2名		
岡山大	2名		

<派遣等状況>

区分	学生	義務年限(卒後9年)				小計	合計
		臨床研修*5	前期派遣	後期研修*6	後期派遣		
R2.4.1	129	42	43	11	11	107	236
R3.4.1	129	42	47	18	10	117	246
R4.4.1	131	39	57	25	12	133	264

<県養成医師数の年次推移(令和4年1月現在)>

(単位:人)

年度	2008 (H20)	2014 (H26)	2015 (H27)	2016 (H28)	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R元)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2025 (R7)
医学生	28	99	111	118	125	127	130	129	129	131	94
医師	29	35	37	48	57	72	87	107	117	133	178
総計	57	134	148	166	182	199	217	236	246	264	272

<義務年限終了者の定着状況(令和3年5月現在)>

区分	定着率	備考
県内定着率	68.2%	88名(県内勤務者(開業含む)) /129名(義務年限終了者)
へき地定着率	41.9%	54名(へき地勤務者(開業含む)) /129名(義務年限終了者)

※死亡、無職、不明者は除く

(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、後期研修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している。

<医療機関派遣者数: 5名(令和3年4月1日現在)>

(ウ) 特定専門医研修資金貸与事業

(12,000千円)

産科・小児科・総合診療医の深刻な医師不足の解消を図るため、専攻医\*7を対象に研修資金を貸与し、専門医取得を支援している。

<令和2年度実績> 貸与者数 4名 (内訳：産科医1名、小児科医3名)

イ 県内勤務医師等の資質向上

(ア) 各種研修の実施

(119,257千円)

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している。

<研修内容>

区 分	事 業	内 容
医 師	臨床技能研修	神戸大学医学部附属地域医療活性化センターのシミュレーター機器等を活用した模擬臨床研修や診療現場で求められる技能向上を図るための講習会等 ・基礎(救命、産科急変、画像診断等)・高度(内視鏡手術、腹腔鏡手術修練) 【実施団体：神戸大学 R2受講者：1,014名】
	女性医師等再就業支援事業	離・退職した女性医師等に対する相談窓口の設置や大病院等での復職支援プログラムの実施 【実施団体：神戸大学、兵庫県医師会 R2利用者：13名】
	小児救急医療研修	初期救急医療に従事する医師で小児科専門医以外の医師に対する研修 【実施団体：兵庫県医師会 R2受講者：10名】
歯科医師	女性歯科医師復職支援研修	離・退職した女性歯科医師等に対する復職支援研修 【実施団体：兵庫県歯科医師会 R2受講者：50名】
メディカルスタッフ	臨床技能研修	神戸大学医学部附属地域医療活性化センターのシミュレーター機器等を活用した模擬臨床研修や診療現場で求められる技能向上を図るための講習会等 (災害・救急、感染症、周産期、高齢者、がん治療、排尿ケア分野) 【実施団体：神戸大学 R2受講者：延べ810名】
	歯科技工士技術研修	最新の歯科技工知識等習得に係る研修 【実施団体：兵庫県歯科技工師会 R2受講者：53名】

(イ) 新専門医制度への対応

平成30年度から始まった新専門医制度のなかで、専攻医の研修状況について実態調査等を通じて地域医療への影響を見極めるほか、小児科医や産婦人科医等をめざす県養成医師のために特定診療科コースを新設し、義務年限中に専門医を取得できるよう支援していく。

<特定診療科コース> 小児科、産婦人科、外科、救急科、整形外科

## ウ 医師の地域偏在への対応

### (7) 大学医学部への特別講座の設置 (180,000千円)

大学との連携により、大学に特別講座を開設して地域医療のあり方等を研究するとともに、医師不足地域に活動拠点を置いて診療等に従事することで、地域医療を支援している。

<特別講座>

連携大学	講座名	研究拠点	設置期間
神戸大学医学部	地域医療支援学部門講座	公立豊岡病院 県立丹波医療センター	令和2年4月 ～令和7年3月
	低侵襲外科学講座	公立八鹿病院	令和3年4月 ～令和4年3月
兵庫医科大学	地域救急医療学講座 機能再生医療学講座	兵庫医科大学ささやま医療センター	平成31年4月 ～令和8年3月
大阪医科薬科大学	地域総合医療科学講座	公立神崎総合病院 公立宍粟総合病院 赤穂市民病院	平成31年4月 ～令和4年3月

### (イ) 医師派遣等推進事業の実施 (20,250千円)

県医療対策協議会の調整により、医師不足の医療機関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している。

<令和2年度実績>

市立加西病院ほか9病院から加東市民病院等11病院へ20名

## (2) 看護職員確保対策の推進

令和2年12月における本県の看護師等従事者数は70,536人と年々増加しているが、令和元年9月に策定した「看護職員需給推計」の結果、本県では2025年に必要とされる看護職員数は約4,000人不足する見込みであり、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、養给力強化、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。

<看護師等就業者数の推移（隔年12月末現在 業務従事者届）> (単位：人)

区分	H20年	H22年	H24年	H26年	H28年	H30年	R2年
保健師	1,396	1,482	1,548	1,569	1,679	1,759	1,903
助産師	1,073	1,160	1,265	1,334	1,446	1,544	1,493
看護師	38,026	41,267	44,502	47,672	50,916	54,658	57,521
准看護師	13,684	13,246	12,542	11,787	11,016	10,560	9,619
計	54,179	57,155	59,857	62,362	65,057	68,521	70,536



## ア 養成力の強化対策

### (7) 看護師等養成所運営費の助成

(243,338千円)

民間立等の看護師等養成所の運営に要する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	H20	H25	H29	H30	H31	R2	R3	令和3年学校数
保健師	0	0	4	4	4	4	6	大学院2 (その他選択制：大学13 定員429人)
助産師	35	38	31	31	31	31	31	養成所1、大学院3 (その他選択制：大学8 定員77人)
看護師	大学	910	1,050	1,320	1,320	1,330	1,350	15
	3年課程	800	860	950	950	950	950	養成所18 高校及び専攻科(5年一貫)2
	2年課程	625	480	330	230	230	190	養成所1、通信制短大1
	小計	2,335	2,390	2,600	2,500	2,510	2,490	
准看護師	275	185	155	155	155	55	62	
計	2,645	2,613	2,790	2,690	2,700	2,580	2,552	

<看護師等学校養成所の卒業者の推移（各年3月現在）>

(単位：人)

区分	H20	H25	H30	H31	R2	R3	備考
卒業生	2,062 (2,415)	2,248 (2,558)	2,306 (2,573)	2,403 (2,641)	2,475 (2,783)	2,496 (2,718)	( )内は、入学時学生数
県内就職率(%) (県内就職者 /全就業者)	75.3 (86.6)	74.5 (88.9)	74.6 (87.0)	77.1 (90.0)	74.6 (87.9)	74.5 (89.2)	( )内は大学院・大学 通信制短大を除いた率

### (4) 看護職員確保のための進学説明会等

(1,868千円)

看護職の魅力をもつため県内高校への出前講座や、看護系学校へ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。

## イ 資質向上の推進

### (7) 看護職員の資質向上に関する研修事業の実施

<看護職員の資質向上に関する研修内容>

(23,615千円)

対象	事業	内容	受講人数 (R2実績)
看護師 (病院等)	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	延べ256人
	特定行為研修 推進事業	特定行為研修終了者の現場での実践や活用について周知し、本制度を理解	中止

対 象	事 業	内 容	受講人数 (R2実績)
看護師 (福祉施設)	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	延べ125人
看護教員	専任教員養成講習会 (隔年実施)	看護職員の養成に携わる者に対して必要な知識、技術を修得	(R2実績) 22名
	養成所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、最新の専門知識を修得	延べ406人
保健師	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	中止
助産師	院内助産等開設支援研修	安全管理や保健指導等医師との連携を講義で学ぶほか、実習にて院内助産所・助産師外来における展開を習得	延べ27人
	助産師資質向上研修事業	将来的に助産所が開設できるだけの実践能力を習得	延べ3,503人

(イ) 看護大会の開催及び看護功績賞表彰の実施 (769千円)

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た。

<開催日> 令和3年7月15日 <開催場所> 兵庫県公館

<受賞者数> 25人、受賞者数累計(昭和42年度～令和3年度) 1,231人

ウ 離職防止対策の推進

(7) 看護職員離職防止・確保対策事業の実施 (25,436千円)

看護職員の離職防止・確保対策を検討するとともに、実践能力等向上のための体系的な各種研修、相談事業を実施している。

<看護職員離職率> (単位：%)

年度	全国		兵庫県	
	常勤看護師	新卒看護師	常勤看護師	新卒看護師
H26年	10.8	7.5	12.0	10.0
H27年	10.9	7.8	12.6	11.4
H28年	10.9	7.6	13.1	9.2
H29年	10.9	7.5	12.4	8.9
H30年	10.7	7.8	12.6	8.0
R元年	11.5	8.6	14.2	10.3

(出所：公益社団法人 日本看護協会「病院における看護職員需給状況調査」)

**a 看護職員離職防止対策検討会の開催**

看護職員確保に係る課題を明確にし、効果的な対策や関係機関の連携促進策について検討し、取組みを進めている。

<令和2年度実績> 2回（令和2年8月、令和3年1月）

**b 相談事業の実施**

就業上の悩みを抱える看護職員の相談に対応するため、メンタルサポート相談員等をナースセンターに配置するとともに、勤務環境改善に向けた取組を促進するアドバイザーを医療機関に派遣し、支援を行っている。

<令和2年度実績> 相談件数4,280件 派遣件数 21施設21回

**(イ) 新人看護職員卒後臨床研修事業の実施**

(43,197千円)

新人看護職員が基本的な臨床実践能力を獲得することにより、看護の質の向上や新人看護職員の早期離職防止を図るため、各医療機関への研修費助成や多施設合同研修等を実施している。

**a 卒後臨床研修実施施設への助成**

<令和2年度実績> 64施設

**b 多施設合同研修の実施**

<令和2年度実績> 418人

**c 研修責任者等研修の実施**

<令和2年度実績> 120人



**(ウ) 病院内保育所設置支援**

**a 病院内保育所運営費の助成**

(332,132千円)

乳幼児を持つ医師や看護職員等医療従事者の離職防止及び再就業を促進するため、病院内保育所運営費の一部を助成している。

<令和2年度実績> 87施設

**(イ) 看護職員の勤務環境改善のための施設整備費の助成**

(80,000千円)

乳幼児を持つ医師や看護職員等医療従事者の離職防止及び再就業を促進するため、病院内保育所等の施設整備費の一部を助成している。

<令和2年度実績> 5施設

**エ 再就業対策の推進**

**(7) ナースセンター事業の実施**

(30,890千円)

看護職員の再就業支援事業を実施し、潜在看護職員の再就業を促進している。 潜在看護職員等に対して、身近できめ細かな支援をするため、ナースセンター支所及びサテライトを開設している。

ナースセンター：本部1カ所（看護協会内）支所2カ所（姫路、宝塚）

サテライト2カ所（北播、但馬）

**a ナースバンク事業（看護職無料職業紹介）の実施**

＜令和2年度実績＞

・紹介数 556件 ・就業者数 461人

**b 再就業支援研修の実施**

＜令和2年度実績＞

・看護協会実施分（研修5日間） 15人受講  
・医療機関実施分 5施設 34人受講

**c 看護基礎技術研修の実施**

＜令和2年度実績＞ 神戸（1回/週）姫路、北播磨（2回/月）計235名受講

**d 合同就職説明会の開催**

全県及び圏域（神戸、北播磨、阪神南）計162人参加 ※中・西播磨中止

**e プラチナナース活躍促進事業の実施**

プラチナナースの人材登録の促進及びセカンドキャリア研修を実施するため、兵庫県ナースセンター及び支所の計3カ所に当事業専任者を各1名配置し、各病院の定年退職予定者へのPR及びマッチングを行う経費を補助する。

**(イ) 看護師等届出制度の周知**

離職による潜在化を予防し、看護職の再就業を支援するため、看護師等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＞ 6,003件（平成27年10月～令和3年11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、状態に応じた適切で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 地域医療構想推進のための施策**

①病床の機能分化・連携の推進、②在宅医療の充実、③医療従事者の確保を重点項目として、各圏域に協議の場を設け、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していく。

**イ 推進体制**

**(ア) 地域医療構想推進委員会**

本庁に「地域医療構想推進委員会」を置き、各圏域の推進状況の報告を受け、施策の評価と構想の必要な見直しを行う。

**(イ) 地域医療構想調整会議**

構想区域において、医療関係者、医療保険者その他の関係者からなる「協議の場」として「地域医療構想調整会議」を開催し、将来の病床数の必要量を達成するための方策その他の地域医療構想の達成を推進するために必要な事項について協議を行う。

## ウ 病床機能報告と将来の病床必要数

病床機能	病床機能報告 (R2) 稼働病床	地域医療構想 2025 (R7) 必要病床数	病床過不足 (+過剰、△不足) R7-R2
高度急性期*8	6,486	5,901	+585
急性期*9	22,895	18,257	+4,638
回復期*10	9,281	16,532	△7,251
慢性期*11	13,127	11,765	+1,362
合計	51,789	52,455	△666

## エ 病床の機能分化・連携の推進

### (7) 病床機能転換推進・再編統合等支援 (1,800,000千円)

複数医療機関による病院等の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病院等への支援している。

<令和2年度実績>医療機関数：9機関

#### (イ) 重点支援区域

地域医療構想を踏まえ、医療機能の再編、病床数等の適正化の推進に向け、重点支援区域において、国による助言や集中的な支援をしている。

(対象区域等)

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）

## (2) 医療提供体制の整備

### ア 救急医療

#### (7) 救急医療体制の整備 (270,870千円)

##### 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するため、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）により対応している。

##### 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するため、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を実施している。

##### 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するため、県下を7ブロックに分け、救命救急センター\*18等を設置している。

< 救急医療体制地区別整備状況 >

(令和4年2月1日現在)

1次(初期)			2次(重症)		3次(重篤)	
地区名	休日夜間 急患センター	在宅当 番医制	地域名	病院群 輪番制	圏域名	救命救急 センター等
神戸市 (東灘区・灘区・中央区・兵庫区・ 北区・長田区・須磨区・垂水区・ 西区)	◎ (4箇所に対応)		神戸	◎	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
三田市	○		三田	◎	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
尼崎市	◎	◎	阪神南	◎		
西宮市	◎	◎				
芦屋市	○	◎	阪神北	◎		
伊丹市	○ ◎ (小児科を広 域に対応)					
川西市・川辺郡	○					
宝塚市	○					
明石市	◎	○	明石	◎	播磨東	● 県立加古川医療センター
加古川市・加古郡	◎	○	東播磨	◎		
高砂市		○				
西脇市・多可郡	○		北播磨	◎		
三木市		○				
小野市・加東市		○				
加西市		○				
姫路市	◎	○(整形外科)	中播磨	◎	播磨 姫路	● 県立姫路循環器病センター ● 製鉄記念広畑病院
姫路市(旧家島町)		○				
神崎郡		○	西播磨	◎		
たつの市・揖保郡	○					
宍粟市		○				
佐用郡		○				
相生市		○				
赤穂市		○				
赤穂郡		○				
養父市	○	公立病院等で対応	西南 但馬	◎	但馬	● 公立豊岡病院
朝来市						
美方郡						
豊岡市	○		北但馬	◎		
丹波篠山市	○		丹波	◎	丹波	△ 県立丹波医療センター
丹波市	○					
洲本市	◎		淡路	◎	淡路	● 県立淡路医療センター
淡路市	○					
南あわじ市	○					
計	25機関	17地区	13地域	13箇所	7ブロック	12機関

○：毎休日に救急体制を実施 ◎：毎休日・毎夜間に救急体制を実施  
●：救命救急センター(地域救命救急センターを含む。)  
△：3次のうち、救命救急センターの指定はないが3次医療機能を持つ医療機関

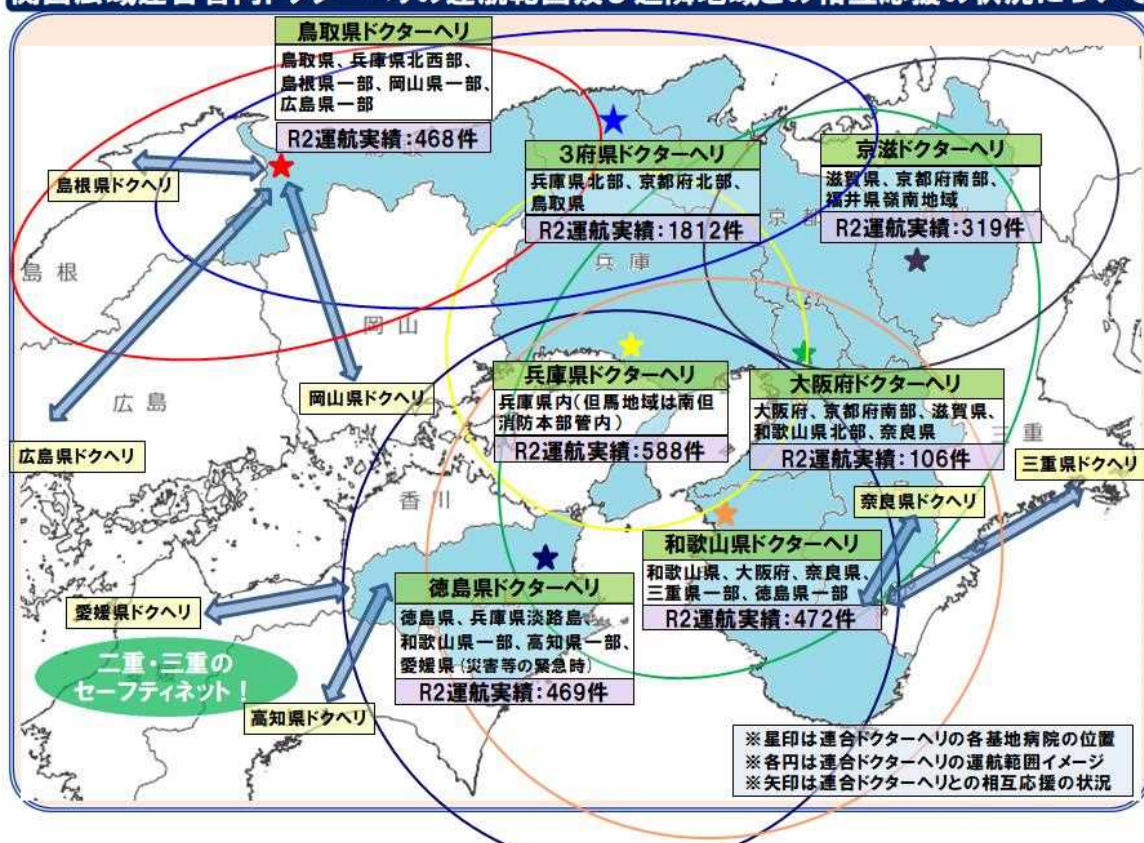
#### (イ) ドクターヘリを活用した救急医療の確保

広域救急医療体制を確保するため、4機のドクターヘリを着実に運用する。

<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
運航開始	平成22年4月	平成25年11月	平成30年3月	平成24年10月
関西広域連 合への移管	平成23年4月	平成26年4月	平成30年3月	平成25年4月
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 (製鉄記念 広畑病院)	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2年度)	1,812件 兵庫県 1,369件 京都府 292件 鳥取県 151件	588件 兵庫県 588件	468件 鳥取県 315件 島根県 143件 岡山県 5件 広島県 5件	469件 徳島県 455件 高知県 7件 兵庫県 6件 愛媛県 1件

#### 関西広域連合管内ドクターヘリの運航範囲及び近隣地域との相互応援の状況について



## イ 災害医療

### (7) 広域災害・救急医療情報システムの運営 (159,506千円)

「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するとともに、医療機関等関係機関に端末を配置し、災害時における医療機関の診療の可否、患者受入可能数等救急医療情報の収集・提供を行う広域災害・救急医療情報システムを運営している。

なお、搬送先医療機関の確保が困難な場合に、一斉に搬送要請を行う個別搬送要請機能を平成21年度から追加し、救急患者搬送体制の強化を図っている。

### (イ) 災害拠点病院<sup>\*19</sup>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18災害拠点病院により、2次保健医療圏域単位の災害救急医療体制を整備している。

＜災害拠点病院の指定状況＞ (令和4年2月1日現在)

2次保健医療圏域	災害拠点病院名
神戸	兵庫県災害医療センター・神戸赤十字病院(基幹災害拠点病院) 神戸大学医学部附属病院、神戸市立医療センター中央市民病院
阪神南	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
阪神北	宝塚市立病院
東播磨	県立加古川医療センター
北播磨	西脇市立西脇病院
中播磨	県立姫路循環器病センター、姫路赤十字病院 独立行政法人国立病院機構姫路医療センター
西播磨	赤穂市民病院
但馬	公立豊岡病院、公立八鹿病院
丹波	県立丹波医療センター
淡路	県立淡路医療センター

### (ウ) 災害医療に関する人材育成研修の実施 (1,554千円)

災害医療及び救急医療に関する人材養成を図るため、県災害医療センターにおいて医療従事者に対し研修・訓練等を実施している。

また、災害時に、地域における保健医療活動の総合調整が円滑に行われるよう、保健所職員等を対象に、コーディネートに係る知識・技能等の向上を図る研修を実施している。

＜災害医療コーディネーター数＞ 117名 (令和3年3月31日現在)



## ウ 周産期医療

### (7) 周産期医療体制の整備

(276, 301千円)

ハイリスク妊産婦等の搬出入等について、空床情報、緊急手術の可否等の応需情報を提供する周産期医療情報システムを活用するとともに、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するほか、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の体制強化を図っている。また、本県独自制度として、周産期母子医療センターと連携して2次の医療を担う地域周産期病院の認定を進めている。

<周産期母子医療センターの設置状況（令和4年2月1日現在）>

区 分	医 療 機 関 名	設 置 年 月	
総 合	県立こども病院	平成12年3月	
	神戸市立医療センター中央市民病院	平成25年4月	
	神戸大学医学部附属病院	平成27年4月	
	兵庫医科大学病院	平成27年4月	
	姫路赤十字病院	平成27年4月	
	県立尼崎総合医療センター	平成27年7月	
地 域	神戸・三田圏域	済生会兵庫県病院	平成13年8月
	阪 神 圏 域	県立西宮病院	平成25年4月
		加古川中央市民病院	平成28年7月
	東 播 磨 圏 域	明石医療センター	平成29年4月
		公立豊岡病院	平成13年8月
淡 路 圏 域	県立淡路医療センター	平成13年8月	

※区分欄 総合：総合周産期母子医療センター、地域：地域周産期母子医療センター

<地域周産期病院認定状況（令和4年2月1日現在）>

圏 域	医 療 機 関 名 (18病院)
神戸・三田圏域	甲南医療センター、パルモア病院、母と子の上田病院、神戸アドベンチスト病院、神戸医療センター、神戸市立西神戸医療センター、三田市民病院、なでしこレディースホスピタル、神戸市立医療センター西市民病院
阪 神 圏 域	関西労災病院、明和病院、近畿中央病院、市立伊丹病院、
播 磨 東 圏 域	あさぎり病院
播 磨 姫 路 圏 域	姫路聖マリア病院、製鉄記念広畑病院、公立宍粟総合病院
丹 波 圏 域	県立丹波医療センター

(イ) 院内助産・助産師外来設置促進事業の実施 (6,500千円)

周産期医療体制の維持充実と産科医師の負担軽減を図るため、院内助産体制構築への支援を行うことで、院内助産・助産師外来の設置を促進している。

<参考> 県内の院内助産所6施設、助産師外来22施設（令和3年3月末時点）

エ 小児救急医療

(7) 子ども医療電話相談の実施 (98,110千円)

こどもの急病時の患者家族の不安を解消するため、「全国統一電話番号#8000」による子ども医療電話相談を実施している。また、地域における子ども医療電話相談についても、2次保健医療圏域において実施している。

<子ども医療電話相談の実施状況>

圏域	相談時間	R2年度相談件数
全県 (#8000)	平日・土曜日：18:00～翌8:00、 日祝・年末年始：8:00～翌8:00	32,407
神戸	平日：20:00～翌7:00、土：15:00～翌7:00、 日祝：9:00～翌7:00	8,625
阪神南	平日：21:00～24:00、土日祝：16:00～24:00	1,003
阪神北	平日：20:00～翌6:30、土：15:00～翌6:30、 日祝：9:00～翌6:30	8,376
東播磨	毎日：20:30～23:30	654
北播磨	毎日：18:00～22:00（祝日・年末年始を除く）	390
播磨姫路	毎日：20:00～24:00、日祝：9:00～18:00	3,240
但馬	毎日：19:00～22:00	118
丹波	平日：17:30～翌8:00、土日祝：8:00～翌8:00	554
淡路	毎日：22:00～翌6:00	381
合計		55,748

(イ) 小児科救急対応病院群輪番制の実施 (104,880千円)

小児科医と小児専用病床等、重症患者の受け入れに必要な機能を配置した病院による輪番制を11圏域（神戸、三田、阪神南、阪神北、東播磨、北播磨、中播磨、西播磨、但馬、丹波及び淡路）で実施している。

## オ 医療イノベーションの創出

### (7) 本庶佑ノーベル賞受賞記念「次世代医療開発センター」への研究支援 (43,333千円)

本庶佑ノーベル賞受賞記念「次世代医療開発センター」において、本庶氏のマネジメントのもと、自己免疫疾患など新たな治療法が求められる疾患に関する治療法や革新的な創薬等の研究開発を行うため、県・神戸市・経済界で支援する。

所在地	神戸医療産業都市「クリエイティブラボ神戸」内
組織等	免疫研究部、神経変性疾患研究部、血液・腫瘍研究部、感染症制御研究部、動物実験飼育施設等
備考	年間1億円を県・神戸市・経済界で等分し、センター開設以降10年間にわたり支援（令和2年度～）

## カ 地域医療連携

### (7) 地域医療支援病院による病診連携の推進

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を通じてかかりつけ医を支援する地域医療支援病院の承認を進めている。

＜地域医療支援病院の承認状況＞

(令和4年2月1日現在)

圏域	地域医療支援病院(39病院)
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、市立川西病院、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	県立姫路循環器病センター、姫路赤十字病院、姫路医療センター、製鉄記念広畑病院、赤穂市民病院、姫路聖マリア病院
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

### (4) ICTの活用による医療機関連携システムの推進

(10,000千円)

病病・病診・在宅連携を効果的に行えるよう、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している。

＜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」

### (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 在宅医療推進協議会の設置・運営 (82,266千円)

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・運営している。

- <内 容> ・在宅医療推進体制の課題、推進方策の検討  
・地域の現状把握や在宅医療の導入意向調査 等
- <令和2年度実績> ・在宅医療推進協議会の開催  
・各郡市区における在宅医療の推進の検討 等

#### 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している。

- <内 容> ・多職種向け各疾患別の在宅医療研修 等
- <令和2年度実績> ・在宅医療医師育成専門研修への医師派遣  
・地域における在宅医療医師育成にかかる取組  
・プライマリ・ケア協議会研究集会の開催 等

#### ウ 在宅医療地域ネットワークの整備 (27,400千円)

在宅療養患者情報を共有し、訪問診療現場における医療の効率化を図るため、新たに付加されたWEB会議システムを活用し、病院-診療所間の連携、多職種連携等のネットワークを整備する。

さらに、自宅などの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、医師の看取り連携システムの構築や看取り体制の検討などを推進する。

- <内 容> ・在宅医療患者情報共有システムの構築  
・在宅医療の紹介や相談等の支援ツールシステムの開発 等
- <令和2年度実績> ・多職種間連携システム（バイタルリンク）の導入  
・在宅看取り医療連携システムの導入 等

#### エ 在宅歯科医療の充実への取組み (30,261千円)

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する。

- <内 容> ・在宅歯科従事者に対する実践的研修実施のための歯科支援  
・歯科連携医療従事者育成研修  
・重篤在宅患者対応歯科支援 等

## オ 在宅看護体制の機能強化支援

(72,464千円)

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。

### (7) 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する。

### (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する。

### (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」（平成26年6月25日公布）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、本県においても「医療介護推進基金」を平成26年度に設置し、計画に基づいて活用している。

## ア 対象事業

- (7) 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
- (イ) 居宅等における医療の提供に関する事業
- (ウ) 介護施設等の整備に関する事業〔介護分〕
- (エ) 医療従事者の確保に関する事業
- (オ) 介護従事者の確保に関する事業〔介護分〕
- (カ) 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

## イ 規模

医療分：1,194億円（負担割合 国：都道府県＝2：1）

介護分：824億円（負担割合 同上）

ウ 本県の基金の状況（国内示額）

（単位；百万円）

区 分	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3
I-1 地域医療連携推進事業	938	1,408	2,454	2,104	2,485	2,760	2,768
I-2 病床機能再編支援事業							621
II 在宅医療体制推進事業	341	170	98	289	290	288	320
III 医療従事者確保対策等事業	1,989	1,545	1,232	1,476	1,618	2,202	1,561
IV 勤務医の働き方改革推進事業							300
計	3,188	3,123	3,784	3,879	4,393	5,250	5,570

エ 主な基金事業

- (7) 病床機能転換推進・再編統合等支援(再掲) (1,800,000千円)
- (イ) 在宅医療地域ネットワークの整備(再掲) (27,400千円)
- (ウ) へき地勤務医師の養成・派遣(再掲：地域枠分) (161,208千円)
- (エ) 病院内保育所運営費の助成(再掲) (332,132千円)

5 県民の健康づくりへの支援

- (1) WHO神戸センターへの支援 (238,900千円)

地元との連携を強化し、県民の健康福祉と安全安心の向上につながる活動が円滑に進められるよう、平成8年に設置されたWHO神戸センターの運営を県、神戸市、神戸経済界が共同して支援している。

<第3期の支援の概要（2016年度（平成28年度）年～2025年度（令和7年度））>

区 分	兵庫県	神戸市	経済界
センター運営費	200万ドル／年	100万ドル／年	ワイク無償提供 (約1億円／年)
センター管理費	19,000千円／年	19,000千円／年	—
支援事業費	1,900千円／年	1,900千円／年	1,900千円／年

<第3期活動目標（2016年度（平成28年度）～2025年度（令和7年度））と活動実績>

第3期（2016～2025年度）の活動目標		2016～2020年度の活動実績
研究機能の強化	①国内外の研究機関との連携強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢化するASEAN諸国における生活の質向上・サービス提供等の研究</li> <li>・神戸市・神戸大学等との認知症研究の共同実施</li> </ul>
	②地元健康課題を踏まえた研究の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「高齢化」「認知症」「健康寿命」等の研究</li> <li>・「災害と健康危機」に関する研究</li> <li>・UHCと高齢化人口に対する研究の実施等</li> </ul>
	③研究成果の効果的発信	<ul style="list-style-type: none"> <li>・SNS・マスメディア等を活用した広報</li> <li>・研究活動のホームページでの日本語発信等</li> </ul>
地元との連携強化	④地元連携強化に向けた体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地元研究機関が実施する国際学会への協力</li> <li>・COVID-19に関する情報の提供や、行政からの要請による関係会議での専門的助言の実施等</li> </ul>
	⑤研究成果の地元への還元	<ul style="list-style-type: none"> <li>・福祉のまちづくり研究所、災害医療センター等、地元と共同したWKCフォーラムの開催等</li> </ul>
	⑥人材育成への協力	<ul style="list-style-type: none"> <li>・グローバルヘルス高校生サミットでの地元高校生に対する国際的な健康課題への意識醸成</li> <li>・県内小・中・高への出前講座の実施等</li> </ul>



[グローバルヘルス高校生サミットの様子]

(2) 音楽療法<sup>\*21</sup>の普及・推進

ア 兵庫県音楽療法士の養成・認定

(7) 音楽療法講座の開催

音楽療法の実践者としてふさわしい「専門的知識・技術」や「豊かな人間性」を身につけた、本県独自の兵庫県音楽療法士を養成している。

(イ) 兵庫県音楽療法士の認定

県独自の専門的人材として、音楽療法講座を開設し、修了者のうち、一定の実践経験を積んだ者を対象に審査を行い、兵庫県音楽療法士として認定している。

(令和2年度認定実績 1名 (累計413名：平成13年度～令和2年度))

イ 音楽療法の定着促進

(9,866千円)

音楽療法士の活動を支援するため、新規に音楽療法を導入した医療・福祉施設等に対し音楽療法士の謝金・旅費の一部を初年度に限り助成するとともに、兵庫県音楽療法士会に対し、コーディネーターの設置経費及び県内参加型コンサートの開催に要する経費を助成する。

(令和2年度実績 21施設 1,597千円)

6 新型コロナウイルス感染症対策

(1) 新型コロナウイルス感染症対策の推進

令和2年2月に感染症法に基づき指定感染症とされた「新型コロナウイルス感染症」について、入院病床の確保などの医療体制を充実、感染拡大防止対策等を推進する。

ア 入院病床の確保

新たな医療提供体制確保計画に基づき、重症対応142床、中等症978床、軽症297床の計1,417床を確保している。フェーズの切替にあたっては、病床利用率、新規感染者数の状況を踏まえ判断するなど、状況に応じて機動的に対応していく。

【フェーズに応じた体制】

フェーズ		I	II	Ⅲ感染拡大期1	Ⅳ感染拡大期2	V感染拡大特別期	
フェーズ切替の契機	病床利用率	10%未満	10%以上	20%以上	50%以上	総合的に判断 (800人以上)	
	新規感染者週平均 [週患者数/10万人対]	20人未満 [2.5人未満]	20人以上 [2.5人以上]	80人以上 [10人以上]	400人以上 [50人以上]		
体制	構築の考え方	20人の新規感染者に対応	80人の新規感染者に対応	400人の新規感染者に対応	800人の新規感染者に対応		
	病床	病床数	300床程度	600床程度	1,000床程度	1,200床程度	1,400床程度～
		うち重症	30床程度	60床程度	100床程度	120床程度	140床程度～
宿泊	室数	300室程度	1,000室程度	1,500室程度	2,000室程度	2,400室程度～	

※フェーズの切替は、病床利用率、新規感染者数のいずれかが次フェーズの区分に到達した時点で検討



## イ 円滑な入院調整等の実施

各保健所による入院調整を基本としつつ、圏域を越える入院等各保健所の依頼により、新型コロナウイルス入院コーディネートセンター（CCC-hyogo）が症状に応じた適切な入院調整や宿泊療養調整を行う。

区 分	入院等	宿泊	計
調整件数 (R3. 4月～12月)	1, 460	9, 397	10, 857

## ウ 感染者受入医療機関等への支援 (2, 249, 000千円)

新型コロナウイルス感染症患者及び疑似症患者への入院治療を行う医療機関に対する運営に要する経費(入院患者1人あたり12,000円/日〔GW期間:24,000円/日〕)を支援している。

〈医療機関数：58機関 支給実績：683,446千円(令和3年7月末現在)〉

## エ 救急・周産期・小児医療機関の感染拡大防止支援 (2, 530, 000千円)

救急・周産期・小児医療機関において、院内感染防止対策を推進するとともに、診療体制の確保を支援する。

整備内容: 簡易陰圧装置、簡易ベッド、空気清浄機等

〈医療機関数：61機関 実績額：271,025千円（令和4年1月末現在）〉

## オ 回復者の転院等の促進

### (7) 転院支援窓口の設置 (6, 000千円)

県病院協会・県民間病院協会に看護師等を配置した「転院支援窓口」を設置し、医療機関の地域連携室等と連携し回復者の転院受入を促進している。

(受入登録病院：241病院)

### (イ) 転院受入医療機関等への支援 (541, 000千円)

退院基準を満たした重症・中等症患者の更なる転院を促進するため、人工呼吸器等の整備支援(1病床あたり上限6,000千円)を実施するとともに、転院受入支援(1名受入あたり10万円)を実施している。

## カ 自宅療養者等に対するフォローアップ体制の強化 (312, 000千円)

自宅療養者等への往診・訪問看護・調剤を行った医療機関等に対して、協力金を支給している。(医療機関:5万円/日、訪問看護:3万円/日、薬局:1万円/日)

また、対応医療機関を拡充するため、往診対応医師研修(成人・小児)や協力要請を行っている。

## キ 医療従事者との情報共有の推進

入院医療機関の担当医師等関係者が一同に会し、診療内容や各病院の課題、先進事例などを情報共有している。

また、入院対応医療機関等と個別に県の対策や各病院の課題について、意見交換を行っている。



[意見交換会（ポートアイランド病院）]

## 用語解説

区分	記載頁	用語	解説内容
*1	3	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	3	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	3	一般病床	急性増悪を含む発症後間もない患者又は病状が不安定な患者を対象とする病床をいう。
*4	3	療養病床	病状は安定し、疾病若しくは障害を抱えている患者又は長期にわたる医療の提供が必要な患者を対象とする病床をいう。
*5	6	臨床研修	医師免許取得後の2年間で、医師として的人格を涵養し、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。
*6	6	後期研修	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。3年間が一般的。
*7	7	専攻医	後期研修を受けている医師
*8	13	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
*9	13	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	13	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	13	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	13	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	13	休日夜間急患センター	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	13	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	13	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	13	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。
*17	13	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	13	救命救急センター	厚生労働省の承認を得て、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	16	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	17	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	24	音楽療法	心身の障害の軽減回復、機能の維持改善、生活の質の向上、問題となる行動の変容に向けて、専門的知識及び技能を有する療法士が、音楽のもつ生理的、心理的、社会的働きを意図的、計画的に活用して行う行為。主に高齢者保健福祉施設、障害児（者）施設、病院において実施されている。