

# 1. 神戸市保健医療審議会

## 神戸市保健医療審議会規則

(趣 旨)

第1条 この規則は、執行機関の附属機関に関する条例（昭和31年11月条例第36号）第2条の規定に基づき、神戸市保健医療審議会（以下「審議会」という。）の組織、運営等に関し必要な事項を定めるものとする。

(組 織)

第2条 審議会は、委員45人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱し、又は任命する。

- ① 学識経験のある者
- ② 保健医療関係者
- ③ 民間各種団体の代表者
- ④ 市会議員
- ⑤ 関係行政機関の職員
- ⑥ 市職員（神戸市職員の給与に関する条例（昭和26年3月条例第8号）第3条第1項第4号アに規定する医療職給料表①の適用を受ける職員に限る。）

(任 期)

第3条 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第4条 審議会に会長及び副会長を置く。

- 2 会長及び副会長は、委員の互選によって定める。
- 3 会長は、審議会を代表し、会務を総理する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会 議)

第5条 審議会は、会長が招集する。

- 2 審議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。
- 3 審議会の議事は、出席委員の過半数でこれを決し、可否同数のときは会長の決するところによる。

(専門部会)

第6条 審議会は、必要に応じて専門部会を置くことができる。

- 2 専門部会は、審議会から付議された事項を所掌する。

- 3 専門部会は、会長の指名する委員及び学識経験者その他市長が適当と認める者のうちから市長が委嘱し、又は任命する専門委員で組織する。
- 4 専門委員は、当該専門部会に付議された事項の調査審議が終了したときは、解嘱され、又は解任されるものとする。
- 5 専門部会に部会長を置き、部会長は、専門部会の委員及び専門委員の互選によって定める。
- 6 部会長は、専門部会の事務を掌理する。
- 7 部会長は、専門部会の審議の経過及び結果を審議会に報告するものとする。

(幹事)

第7条 審議会に幹事を置き、市職員のうちから市長が任命する。

- 2 幹事は、会長又は部会長の命を受けて、審議会及び専門部会の所掌事務について委員及び専門委員を補佐する。

(庶務)

第8条 審議会及び専門部会の庶務は、保健福祉局において処理する。

(施行細目の委任)

第9条 この規則に定めるもののほか、審議会の運営等に関し必要な事項は、会長が定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この規則は、平成12年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この規則の施行の際現に改正前の第2条第2項の規定により委嘱され、又は任命された委員は、改正後の同項の規定により委嘱され、又は任命された委員とみなす。

## 神戸市保健医療審議会運営要綱

平成12年 5月11日

審議会会長決定

## (趣 旨)

第1条 この要綱は、神戸市保健医療審議会規則（昭和53年12月規則第104号）第9条の規定に基づき、神戸市保健医療審議会（以下「審議会」という。）の運営に関し必要な事項について定める。

## (専門分科会)

第2条 審議会に、次の専門分科会を設置する。

- (1) 感染症対策専門分科会 定数20名以内
- (2) 保健所運営専門分科会 定数25名以内
- (3) 保健医療連絡協議専門分科会 定数20名以内

- 2 専門分科会は、会長が指名する委員及び学識経験者その他市長が適当と認める者のうちから市長が委嘱し、又は任命する分科会委員で構成する。
- 3 第1項の各号に掲げる専門分科会への委任事務は、別表に掲げるとおりとする。
- 4 専門分科会に分科会長を置き、又必要があるときは副分科会長を置くことができる。
- 5 分科会長及び副分科会長は、専門分科会に属する委員の互選によって定める。
- 6 分科会長は、その専門分科会の会務を総理する。
- 7 分科会長に事故があるとき又は分科会長が欠けたときは、副分科会長又はあらかじめ分科会長の指名する委員が、その職務を代理する。
- 8 専門分科会は、分科会長が招集する。
- 9 専門分科会は、分科会に属する委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。
- 10 専門分科会の議事は、出席した委員の過半数でこれを決し、可否同数のときは、分科会長の決するところによる。
- 11 専門分科会で決議された事項は、審議会の決議とみなす。
- 12 この要綱に定めるもののほか、専門分科会の運営に関し必要な事項は、専門分科会が定める。
- 13 専門分科会の庶務は、保健福祉局において処理する。

## (会議等の公開)

第3条 審議会、専門部会及び専門分科会（以下「審議会等」という。）の会議は、これを公開する。但し、審議会等のそれぞれの決議により公開しないことができる。

- 2 前項の規定により会議を公開するときは、開催日時等を市民に事前周知するよう努めるものとする。
- 3 公開・非公開の会議に関わらず、会議終了後すみやかに会議録又は会議録要旨（以下「会議録等」という）を作成する。
- 4 会議で使用した資料及び前項の規定により作成された会議録等の写しは公開する。但し個人情報等公にしないことが適当と認められる内容が記録されているものについてはこの限りではない。

(関係者の出席)

第4条 会長は、必要があると認めるときは、審議会への関係者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

2 前項の規定は、専門部会及び専門分科会に準用する。この場合、「会長」とあるのを「部会長」又は「分科会長」と読み替える。

(参 与)

第5条 審議会に参与を置く。

2 参与は、幹事のうちから会長が指名する。

3 参与は、会議に出席し、審議事項に関して意見を述べることができる。

(代表幹事)

第6条 審議会に代表幹事を置く。

2 代表幹事は、幹事のうちから会長が指名する。

3 代表幹事は、審議会等の所掌事務について委員を補佐する。

附 則 この要綱は、平成12年4月1日より施行する。

別 表 (第2条関係) 専門分科会への委任事務

### 1. 感染症対策専門分科会

①重要感染症発生時の対策に関すること

②感染症の情報の収集や予防対策に関すること

### 2. 保健所運営専門分科会

①地域保健法第11条に定められた保健所の運営に関すること（保健所の所管区域内の地域保健に関する事項は除く。）

### 3. 保健医療連絡協議専門分科会

①「病院開設許可等事務に関する事前協議事務処理要領」（昭和63年12月27日、兵庫県）の規定による、関係者との調整に関すること

②「地域医療支援病院名称承認等事務に関する事前協議事務処理要領」（平成11年1月12日、兵庫県）の規定による、関係者との調整に関すること

③「生活習慣病疾病別地域医療システムの整備推進について」（平成14年6月20日、兵庫県）に基づく、関係者との調整に関すること

④「地域災害救急医療マニュアルの策定について」（平成14年7月10日、兵庫県）に基づく、関係者との調整に関すること

⑤「救急業務の高度化の推進について」（平成13年7月4日、消防庁）及び「病院前救護体制の確立について」（平成13年7月4日、厚生労働省）に基づく、関係者との調整に関すること

⑥「兵庫県周産期母子医療センター指定等要領」（平成24年6月1日、兵庫県）の規定による、関係者との調整に関すること

## 2. 神戸市保健医療審議会委員名簿

(敬称略 選出分野別 五十音順/◎会長, ○副会長) 平成24年12月14日

## 【学識経験者】9名

金川 克子	神戸市看護大学長
杉村 和朗	神戸大学医学部附属病院長
中原 俊隆	京都大学大学院医学研究科教授
◎根木 昭	神戸大学大学院医学研究科長
前川 信博	神戸大学大学院医学研究科教授
前田 潔	神戸学院大学総合リハビリテーション学部教授
松原 一郎	関西大学社会学部教授
丸山 英二	神戸大学大学院法学研究科教授
慶山 充夫	神戸新聞社論説委員
(林 千冬	神戸市看護大学教授)

## 【保健医療関係者】13名

石井 敏樹	兵庫県精神科病院協会会長
伊地智 昭浩	神戸市保健所長
伊藤 清彦	神戸市薬剤師会会長
大森 綏子	兵庫県看護協会会長
岡田 泰長	神戸市医師会副会長
置塩 隆	神戸市医師会副会長
菊池 晴彦	地方独立行政法人神戸市民病院機構理事長
住谷 幸雄	神戸市歯科医師会会長
○本庄 昭	神戸市医師会会長
前田 龍一	神戸市歯科医師会副会長
槇村 博之	神戸市医師会副会長
松田 彪功	兵庫県民間病院協会神戸支部支部長
南部 征喜	兵庫県予防医学協会会長
(松村 陽右	兵庫県予防医学協会会長)

## 【民間各種団体の代表者】5名

荒木 育夫	健康保険組合連合会兵庫連合会常務理事
太田 清志	連合神戸地域協議会副議長
佐々木 利雄	神戸市自治会連絡協議会副会長
玉田 はる代	神戸市婦人団体協議会会長
野々口 光義	神戸労働者福祉協議会副会長
(菅野 時雄	神戸市食品衛生協会会長)
(原 仁美	神戸市婦人団体協議会会長)

【市会議員】 6名

人見 誠	神戸市会議員
平野 章三	神戸市会議員
藤本 浩二	神戸市会議員
松本 しゅうじ	神戸市会議員
森本 真	神戸市会議員
山下 てんせい	神戸市会議員
(岡島 亮介	神戸市会議員)
(川原田 弘子	神戸市会議員)
(高瀬 勝也	神戸市会議員)

※平成24年12月14日現在の委員。( )内は前任者

### 3. 保健医療計画専門部会

#### 神戸市保健医療審議会 保健医療計画専門部会運営要領

平成24年 5月11日  
専門部会決定

(趣旨)

第1条 この要領は、神戸市保健医療審議会規則（昭和53年12月規則第104号）第6条の規定に基づき、平成24年3月16日に開催された神戸市保健医療審議会（以下「審議会」という。）において設置された保健医療計画専門部会（以下「専門部会」という。）の運営等に関し必要な事項について定めるものとする。

(部会長及び副部会長)

第2条 専門部会に部会長及び副部会長を置く。

- 2 部会長及び副部会長は、委員の互選によって定める。
- 3 部会長は、専門部会を代表し、会務を総理する。
- 4 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故があるとき又は部会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第3条 専門部会は、部会長が招集する。

- 2 専門部会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。
- 3 専門部会の議事は、出席委員の過半数でこれを決し、可否同数のときは部会長の決するところによる。

(幹事)

第4条 専門部会に幹事を置き、市職員のうちから市長が任命する。

2 幹事は、部会長又は副部会長の命を受けて、専門部会の所掌事務について委員を補佐する。

(代表幹事)

第5条 専門部会に代表幹事を置き、幹事のうちから部会長が任命する。

2 代表幹事は、会議に出席し、審議事項に関して意見を述べることができる。(代表幹事は、専門部会の所掌事務について委員を補佐する。)

(関係者の出席)

第6条 部会長は、必要があると認めるときは、専門部会に関係者の出席を求め、説明又は意見を聞くことができる。

(会議の公開)

第7条 専門部会の会議は、これを公開する。但し、専門部会の決議により公開しないことができる。

2 前項の規定により会議を公開するときは、開催日時等を市民に周知するよう努めるものとする。

3 会議で使用した資料及び会議録等の写しは公開する。但し、個人情報等公にしないことが適当と認められる内容が記録されているものについてはこの限りではない。

(庶務)

第8条 専門部会の庶務は、保健福祉局において処理する。

(施行細目の委任)

第9条 この規則に定めるもののほか、審議会の運営等に関し必要な事項は、会長が定める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、平成24年5月11日から施行する。

#### 4. 保健医療計画専門部会委員名簿

(敬称略／◎部会長, ○副部会長) 平成24年7月19日

【委員】16名

杉村 和朗	神戸大学医学部附属病院長
松原 一郎	関西大学社会学部教授
◎中原 俊隆	京都大学大学院医学研究科教授
逢坂 悟郎	西播磨総合リハビリテーションセンターリハビリテーション科部長
○本庄 昭	神戸市医師会会長
槇村 博之	神戸市医師会副会長
住谷 幸雄	神戸市歯科医師会会長
伊藤 清彦	神戸市薬剤師会会長
大森 綾子	兵庫県看護協会会長
北 徹	神戸市立医療センター中央市民病院院長
松田 尭功	兵庫県民間病院協会神戸支部支部長
吉田 耕造	神戸市第二次救急病院協議会会長
石井 敏樹	兵庫県精神科病院協会会長
玉田 はる代	神戸市婦人団体協議会会長
佐々木 利雄	神戸市自治会連絡協議会副会長
伊地智 昭浩	神戸市保健所長



## 5. 神戸市保健医療審議会・保健医療計画専門部会 参与・代表幹事等名簿

## (1) 神戸市保健医療審議会 参与・代表幹事等名簿 (平成23年度)

## 【参与】 (1人)

保健福祉局長 雪村 新之助

## 【代表幹事】 (7人)

保健福祉局総務部長 小原 一徳

〃 健康部長 宮本 一郎

〃 参事(医務担当) 白井 千香

〃 参事(生活衛生担当) 松田 毅

〃 環境保健研究所長 田中 敏嗣

〃 参事(神戸市民病院機構) 清水 義一

企画調整局医療産業都市推進本部参事 谷 真行

## 【幹事】 (20人)

保健福祉局総務部庶務課長 真嶼 和弘

〃 総務部計画調整課長 磯兼 一生

〃 健康部地域保健課長 阿辻 覚

〃 健康部歯科専門役 田中 義弘

〃 健康部主幹 渡辺 雅子

〃 健康部地域医療室長 羽田野 紀夫

〃 健康部主幹(病院調整担当) 稲田 浩司

〃 健康部健康づくり支援課長 友金 宏一

〃 健康部主幹 田中 由紀子

〃 健康部予防衛生課長 篠原 秀明

〃 高齢福祉部高齢福祉課長 廣瀬 万希子

〃 高齢福祉部介護保険課長 上田 智也

〃 子育て支援部主幹(こども家庭支援担当) 本多 章浩

〃 障害福祉部障害福祉課主幹 角田 弘樹

〃 障害福祉部こころの健康センター所長 柿本 裕一

〃 健康部主幹(神戸市民病院機構) 山崎 茂樹

危機管理室主幹 川中 徹

企画調整局医療産業都市推進本部調査課長 三重野 雅文

消防局警防部救急課長 福井 豊

教育委員会事務局指導部健康教育課長 住本 章博

## 【事務局】 (13人)

保健福祉局総務部庶務課庶務係長 天王寺谷 慶吾

〃 総務部計画調整課主査 奥田 高大

保健福祉局健康部地域保健課管理係長	水野 進太郎
〃 健康部地域保健課計画係長	佐藤 真司
〃 健康部地域医療室地域医療係長	小林 令伊子
〃 健康部健康づくり支援課健診事業係長	宮本 三郎
〃 健康部予防衛生課主査	川崎 礼人
〃 高齢福祉部介護保険課主査	武藤 剛
〃 子育て支援部母子保健係長	尾崎 明美
危機管理室主査	岩本 浩司
企画調整局医療産業都市推進本部調査課主査	須田 保之
消防局警防部救急課救急係長	宮本 卓弥
教育委員会事務局指導部健康教育課学校保健係長	石井 ゆか

## (2) 神戸市保健医療審議会 参与・代表幹事等名簿 (平成24年度)

### 【参与】 (1人)

保健福祉局長	雪村 新之助
--------	--------

### 【代表幹事】 (7人)

保健福祉局総務部長	小原 一徳
〃 健康部長	宮本 一郎
〃 医務担当部長	白井 千香
〃 生活衛生担当部長	高橋 順之
〃 環境保健研究所長	田中 敏嗣
〃 障害福祉部こころの健康センター所長	柿本 裕一
企画調整局医療産業都市推進本部医療産業都市担当部長	谷 真行

### 【幹事】 (20人)

保健福祉局総務部庶務課長	真嶼 和弘
〃 総務部計画調整課長	磯兼 一生
〃 健康部地域保健課長	阿辻 覚
〃 健康部歯科専門役	田中 義弘
〃 健康部食育・栄養担当課長	森口 恵子
〃 健康部歯科保健担当課長	渡辺 雅子
〃 健康部地域医療室長	羽田野 紀夫
〃 健康部病院調整担当課長	稲田 浩司
〃 健康部健康づくり支援課長	友金 宏一
〃 健康部保健事業担当課長	田中 由紀子
〃 健康部予防衛生課長	篠原 秀明
〃 高齢福祉部高齢福祉課長	樋口 英治
〃 高齢福祉部介護保険課長	上田 智也
〃 障害福祉部精神保健福祉担当課長	藤本 肇

保健福祉局健康部担当課長（神戸市民病院機構）	山崎 茂樹
こども家庭局こども企画育成部こども家庭支援課長	本多 章浩
危機管理室危機対応担当課長	川中 徹
企画調整局医療産業都市推進本部医療産業都市担当課長	石野 竜一郎
消防局警防部救急課長	福井 豊
教育委員会事務局指導部健康教育課長	住本 章博

**【事務局】 (14人)**

保健福祉局総務部庶務課庶務係長	天王寺谷 慶吾
〃 総務部計画調整課計画担当係長	奥田 高大
〃 健康部地域保健課管理係長	水野 進太郎
〃 健康部地域保健課計画係長	丸山 佳子
〃 健康部地域保健課計画調整推進担当係長	宮崎 祐一
〃 健康部地域医療室地域医療係長	服部 星次
〃 健康部健康づくり支援課健診事業係長	宮本 三郎
〃 健康部予防衛生課係長	川崎 礼人
〃 高齢福祉部介護保険課介護保険事業計画担当係長	武藤 剛
こども家庭局こども企画育成部こども家庭支援課母子保健係長	尾崎 明美
危機管理室危機対応担当係長	今西 博英
企画調整局医療産業都市推進本部調査課医療産業都市担当係長	有井 美由紀
消防局警防部救急課救急係長	増井 幸弘
教育委員会事務局指導部健康教育課学校保健係長	大窪 昌子

**(3) 保健医療計画専門部会 代表幹事等名簿**

**【代表幹事】 (4人)**

保健福祉局健康部長	宮本 一郎
〃 医務担当部長	白井 千香
〃 生活衛生担当部長	高橋 順之
〃 障害福祉部こころの健康センター所長	柿本 裕一

**【幹事】 (20人)**

保健福祉局総務部庶務課長	真嶋 和弘
〃 総務部計画調整課長	磯兼 一生
〃 健康部地域保健課長	阿辻 覚
〃 健康部歯科専門役	田中 義弘
〃 健康部食育・栄養担当課長	森口 恵子
〃 健康部歯科保健担当課長	渡辺 雅子
〃 健康部地域医療室長	羽田野 紀夫
〃 健康部病院調整担当課長	稲田 浩司
〃 健康部健康づくり支援課長	友金 宏一

保健福祉局健康部保健事業担当課長	田中 由紀子
〃 健康部予防衛生課長	篠原 秀明
〃 高齢福祉部介護保険課長	上田 智也
〃 高齢福祉部介護予防担当課長	原 秀樹
〃 障害福祉部精神保健福祉担当課長	藤本 肇
〃 健康部担当課長（神戸市民病院機構）	山崎 茂樹
こども家庭局こども企画育成部こども家庭支援課長	本多 章浩
危機管理室危機対応担当課長	川中 徹
企画調整局医療産業都市推進本部医療産業都市担当課長	石野 竜一郎
消防局警防部救急課長	福井 豊
教育委員会事務局指導部健康教育課長	住本 章博
<b>【事務局】</b> (14人)	
保健福祉局総務部庶務課庶務係長	天王寺谷 慶吾
〃 総務部計画調整課担当係長	奥田 高大
〃 健康部地域保健課管理係長	水野 進太郎
〃 健康部地域保健課計画係長	丸山 佳子
〃 健康部地域保健課計画調整推進担当係長	宮崎 祐一
〃 健康部地域医療室地域医療係長	服部 星次
〃 健康部健康づくり支援課健診事業係長	宮本 三郎
〃 健康部予防衛生課担当係長	川崎 礼人
〃 高齢福祉部介護保険課担当係長	武藤 剛
こども家庭局こども企画育成部こども家庭支援課母子保健係長	尾崎 明美
危機管理室危機対応担当係長	今西 博英
教育委員会事務局指導部健康教育課学校保健係長	大窪 昌子
企画調整局医療産業都市推進本部調査課医療産業都市担当係長	有井 美由紀
消防局警防部救急課救急係長	増井 幸弘

## 6. 神戸市保健医療審議会・保健医療計画専門部会審議経緯など

開催日	主な内容
平成24年3月16日（金）	平成23年度 第1回 神戸市保健医療審議会 <ul style="list-style-type: none"> <li>・新会長の選任</li> <li>・神戸市保健医療計画策定に係る基本的事項（諮問）</li> <li>・保健医療計画専門部会の設置</li> </ul>
平成24年5月11日（金）	第1回 保健医療計画専門部会 <ul style="list-style-type: none"> <li>・神戸市保健医療審議会 保健医療計画専門部会運営要領（案）について</li> <li>・部会長等の選任について</li> <li>・部会の進め方について</li> <li>・保健医療計画に盛り込むべき項目（案）について</li> </ul>
平成24年7月20日（金）	第2回 保健医療計画専門部会 <ul style="list-style-type: none"> <li>・神戸市保健医療計画骨子（案）について</li> <li>・保健医療計画専門部会での審議項目とスケジュール等</li> </ul>
平成24年11月9日（金）	第3回 保健医療計画専門部会 <ul style="list-style-type: none"> <li>・神戸市保健医療計画（素案）について</li> <li>・県保健医療計画神戸圏域版（案）について</li> </ul>
平成24年12月14日（金）	平成24年度 第1回 神戸市保健医療審議会 <ul style="list-style-type: none"> <li>・神戸市保健医療計画（案）について</li> <li>・県保健医療計画神戸圏域版（案）について</li> </ul>
平成24年12月18日（火）	神戸市保健医療計画策定に係る基本的事項（答申）

## 市民意見の募集（パブリックコメント）の結果

## 1. 意見募集の概要

## (1) 意見募集期間

平成24年12月21日（金）～平成25年1月21日（月）

## (2) 資料の閲覧場所

保健福祉局地域保健課，市政情報室，各区役所まちづくり課または，まちづくり推進課，北須磨支所，北神出張所，西神中央出張所

※ホームページにも掲載

## (3) 受付方法

郵送，ファックス，電子メール，持参

## 2. 意見件数など

意見数 23件，意見提出者6名

(内 訳)

対 象	件 数
【計画全体】	1件
【総論 第3章第3節 保健医療従事者の確保・人材育成】	6件
【各論 第1章第1節 救急医療】	1件
【各論 第1章第2節 小児（救急）医療】	2件
【各論 第1章第5節 5疾病対策3. 急性心筋梗塞】	1件
【各論 第1章第5節 5疾病対策5. 精神疾患】	4件
【各論 第1章第6節 在宅医療（地域包括ケアシステムなど）】	6件
【各論 第2章第2節 学校保健】	1件
【各論 第2章第4節 医療安全・薬事】	1件
合 計	23件

## 3. 意見への対応

対応方法	件 数
付加・修正	0件
実施段階で参考	4件
記載済	15件
その他	4件
合 計	23件

## 用語解説

### あ

#### アウトリーチ（P53）

医療や相談などの支援を必要としている人が、それらを提供する機関に出向けない場合や、生活の場などで直接支援を受けることが必要な場合に、提供機関から出向いて必要な支援をすること。

#### あんしんすこやかセンター（地域包括支援センター）（P51・P54・P57・P58・P59）

高齢者が住み慣れた地域でいつまでも生活ができるよう、地域での包括的な支援が受けられる体制（地域包括ケアシステム）の構築のための中核機関であり、高齢者の総合相談窓口などの機能を担う。概ね中学校区程度の日常生活圏域ごとに設置（78圏域に75センター）、保健師または看護師、社会福祉士、主任ケアマネジャーを配置している。また、市では独自に見守り推進員を配置し、地域と連携して、ひとり暮らしの高齢者などの見守り活動への支援を行っている。

### い

#### 維持期リハビリテーション（P42・P43）

急性期及び回復期のリハビリテーションに引き続いて、患者の体力や機能の維持もしくは改善、生活環境の整備、社会参加の促進、介護負担の軽減などに努め、主に患者の自立生活を支援することを目的としたリハビリテーション。

#### 一般診療所（P11・P12）

病床を有しない、もしくは病床数が19床以下の医療機関（歯科診療所を除く）。

#### 違法ドラッグ（P92）

麻薬または、向精神薬として指定されていないが、多幸感や幻覚などそれらと同じような症状を引き起こす危険な物質を含んだもの。薬事法の改正により平成19年4月1日から、中枢神経の興奮、抑制及び幻覚などの作用を有するため、厚生労働大臣が指定した薬物は、指定薬物として規制の対象となった。厚生労働省では、「違法ドラッグ」と呼称している。

#### 医薬分業（P92・P93）

患者の診察、薬剤の処方医師や歯科医師が行い、医師・歯科医師の処方箋に基づいて薬剤の調剤・投与を薬剤師が行うという役割分担のこと。処方内容が公開されることによるチェック機能や薬剤師から詳しい服薬指導が受けられるなどの利点がある。

### 医療安全相談窓口（P19・P20・P21・P90・P91）

医療法に基づき設置された医療相談を行う機関。医療に関する苦情や、さまざまな相談に対し助言を行う。ただし、医療上のトラブルに関する仲介などは行わない。

### 医療事故（P19）

医療に関する事故全般をいい、医療過誤による患者の健康被害だけではなく、医療機関内での転倒などによる事故、医療従事者の事故なども含む。

### 医療情報（P19・P21）

医療法、薬事法に基づく病院、一般診療所、歯科診療所、助産所、薬局の機能に関する情報。病院の場合、予約診療、差額ベッド料金、専門医の数、地域医療連携体制など国指定項目だけで56項目（平成19年4月1日現在）に上るほか、県が独自に項目を定めることもできる制度になっている。

### 医療機関情報システム（P19・P20・P21）

医療機関情報などを電子的に記録・保存し、必要に応じて活用可能としたシステム。医療の質の向上、医療機関内・医療機関間での情報の共有、診療の効率化などが期待される。

### イスタンブール宣言（P68）

国際移植学会が中心となって、2008年にイスタンブールで開催された国際会議で採択された宣言。臓器売買・移植ツーリズム（臓器移植を受けるために外国へ渡航すること）の禁止、自国での臓器移植の推進、生体ドナー（臓器提供者）の保護を提言している。

## え

### エイズ治療拠点病院（P98）

病室の個室化、患者専用機器、診療支援のための施設の整備などを促進し、院内感染の防止及びエイズ診療の質的向上を図り、エイズ患者などが安心して医療を受けられる体制を整備している病院。

### エイズ予防サポートネット神戸（P98）

2005年7月、アジア・太平洋地域におけるHIV流行とそれに関連する諸問題の理解を促進するための国際会議「第7回アジア・太平洋地域エイズ国際会議」(ICAAP)が神戸で開催されたのを契機に、エイズ及び性感染症の予防を推進し、HIV陽性者と共に生きる地域社会の実現を図るために設立された。NPO（民間非営利組織）・NGO（非政府組織）などのボランティア活動に対する支援（助成金の交付）、HIV及び性感染症予防啓発に関する情報収集・発信などに取り組んでいる。



### エイズ予防指針（P97）

エイズ予防のための総合的な施策を推進するための指針。原因の究明、発生の予防及びまん延の防止、普及啓発及び教育、検査・相談体制の充実、医療の提供、研究開発の推進、国際的な連携、人権の尊重、施策の評価及び関係機関との連携など、国、地方公共団体、医療関係者及びNGOなどが共に連携して対策を進めていくためのもの。

## お

### 応需情報（P20・P28・P31・P35）

救急搬送患者の発生に対し、その受け入れが可能かどうかに関する情報。

## か

### ケアマネジャー（介護支援専門員）（P51・P58・P59・P60）

介護を必要とする人からの相談に応じて、適切な居宅サービスや施設サービスを利用できるよう市町村、居宅サービス事業者、介護保険施設などとの連絡調整などを行う。介護を必要とする人が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門知識及び技術を有している。

### 回復期（P42・P43・P44・P45・P46・P66）

主に急性疾患において、発症間もない病状の不安定な時期を過ぎて安定している、あるいは緩やかに快方に向かっている時期をいう。

### かかりつけ医（P17・P18・P19・P51・P52・P76）

患者の側からみた「主治医」のことであり、日ごろから患者の体質、病歴や健康状態を把握し、診療のほかに健康管理上のアドバイスなどもする身近な医師のこと。患者にとって医療への最初の接点であり、病状に応じて適切な専門医を紹介するなど医療機能の紹介・振り分けを行い、予防医学の観点からも重要な役割を果たす。

### かかりつけ歯科医（P17・P18・P19・P65・P66・P76）

歯の治療、歯に関する相談、定期検診など、歯と口の健康を日常的にトータルサポートしてくれる身近な歯科医師、歯科医療機関のこと。

### かかりつけ薬局（P17・P18・P59・P93）

患者が持参した処方箋をもとに調剤を行なうほか、薬の使用歴を記録・管理して、薬の重複投与や相互作用などによる有害事象の回避や、一般薬を含めた薬について気軽に相談を受け付けるなどの機能を有した薬局。

### がん診療連携拠点病院（P39）

地域のがん医療の拠点として、専門的ながん医療を提供するとともに、地域の医療機関との連携や医療従事者の研修、患者への情報提供、相談支援などの役割を担う。都道府県がん診療連携拠点病院と地域がん診療連携拠点病院がある。

### 感染症指定医療機関（P98）

入院が必要な感染症患者に対し、適切な医療を提供することが可能な医療機関であり、感染症の種類に応じ、入院を担当する医療機関として、特定、第一種及び第二種の感染症指定医療機関に分類されている。

### 関西イノベーション国際戦略総合特区（P67）

日本の経済成長を支え日本やアジアなどの医療問題や環境問題を克服し、持続的な発展に寄与する国際競争拠点を形成する「総合特区制度」が創設され、関西の6府県市（京都府・大阪府・兵庫県・京都市・大阪市・神戸市）が共同で申請した「関西イノベーション国際戦略総合特区」が平成23年12月に国の指定を受けた。本市では、「PMDA-WEST 機能の整備（薬事戦略相談などを実施する機能の整備）」、「高度医療に関する権限移譲（特区内で設ける第三者審査機関で評価を行う）」、「ヒト幹細胞を用いた臨床研究の実施にかかる手続きの特例（特区内で設ける第三者審査機関で実施許可を行う）」などの規制緩和提案を行っており、特区制度を活用したイノベーション創出に努め、最先端の研究開発の迅速な実用化及び最先端の医療技術が安全に市民のもとに届くよう取り組みを進めている。

### 緩和ケア（P38・P39・P57・P59・P60）

悪性腫瘍など生命を脅かすような疾患において、その早期から、痛みといった身体的な問題だけでなく不快感や不安感といった精神的な問題などが障害とならないように予防や対処を行なうこと。

## き

### 急性期・回復期リハビリテーション（P42・P43・P62）

急性期リハビリテーションは、原因となる疾患の十分な管理のもとに廃用症候群（安静等のために体を動かさないことにより起こる身体のさまざまな機能低下）の防止などを目的として行なわれるリハビリテーションであり、回復期リハビリテーションは、急性期を脱して回復期へ移行した患者において、日常生活動作を改善するための機能回復などを中心に在宅復帰を主たる目的として行なわれるリハビリテーションのこと。

### 救命救急センター（P26）

心筋梗塞、脳卒中、頭部損傷などの重篤救急患者の救命医療を行うことを目的に設置された医療機関で、高度な救急医療を24時間体制で提供できる機能を有している。

### 居宅介護支援事業所（P58）

居宅において介護保険で受けられる指定居宅サービスや特例居宅介護サービスなどの紹介、サービスの調整、居宅支援サービス費にかかる費用の計算や請求などを要介護者に代わり行う事業所。介護支援専門員（ケアマネジャー）が常勤であることが義務づけられ、要介護者の依頼を受けて、心身の状況、環境、要介護者や家族の希望などを考慮し、介護支援計画（ケアプラン）を作成することや、その他の介護に関する専門的な相談などに応じる。

## こ

### 神戸医療産業都市（P67・P68）

神戸ポートアイランドにおいて、先端医療技術の研究開発拠点を整備し、産学官の連携により、医療関連産業の集積を図るプロジェクト。「先端医療技術の提供による市民の健康・福祉の向上」を図るといった健康福祉の観点のほか、「雇用の確保と既存産業の高度化による神戸経済の活性化」、「アジア諸国の医療水準の向上による国際貢献」を目標としている。主な研究分野は、医療機器などの研究開発、再生医療などの臨床応用、医薬品などの臨床研究支援（治験）であり、「高精度放射線治療装置」の実用化、「血管再生」などの臨床研究、iPS細胞やES細胞などを活用した「網膜再生」などの研究が行われている。また、同時に進められている「健康を楽しむまちづくり」としての各種健康増進プログラムや「日常的な健康度を指標とした都市コホート（疫学）研究（神戸スタディ）」などの観察研究は、生活習慣病の予防や治療への効果が期待されるとともに、先進的な医療技術の研究開発にとって有用な情報を提供するものであり、市民を対象とした保健事業としての確立が求められている。

平成23年12月に国から「関西イノベーション国際戦略総合特区」に指定され、今後、医療産業都市の推進を一層加速させ、「アジア No.1のバイオメディカル・クラスター」の形成をめざしている。

### 高度医療（P67・P68）

高度で先進的な医療技術を用いて提供される医療。その多くは医療保険に収載されたものではなく、健康保険法上の評価療養（保険導入のための評価を行うことが必要な療養）に位置づけられている。評価療養の種類は、先進医療や医薬品・医療機器の治験に関わる診療などがあり、開発途上の医療技術など薬事法上の未承認の医療技術も対象となる場合がある。

### 神戸医療産業都市—14の中核施設（P62）

研究成果を医療の現場へ橋渡し（トランスレーショナルリサーチ）する神戸医療産業都市の中核施設は、再生医療・映像医療・医薬品開発・支援の3分野において、基礎から臨床への橋渡し機能を担う「先端医療センター」、橋渡し研究を推進するための情報拠点「神戸臨床研究情報センター」、発生・再生の仕組み解明など基礎的研究を進める世界的な研究機関「理化学研究所 発生・再生科学総合研究センター」、特殊な設備の整備やソフト支援を行い、研究開発から実用化までの期間短縮を図る「神戸バイオメディカル創造センター」、分子イメージング技術（PET、MRI、CTなどの画像診断技術）を導入し創薬プロセスの革新を図る「理化学研究所 分子イメージング科学研究センター」、医療機器の研究開発などを行う「神戸医療機器開発センター、国際医療開発センター」、研究開発・インキュベーション（事業の創出や創業を支援するサービス・活動）施設である「神戸健康産業開発センター、神戸ハイブリッドビジネスセンター、神戸バイオテクノロジー研究・人材育成センター/神戸大学インキュベーションセンター、神戸キメックセンタービル、神戸国際ビジネスセンター、神戸インキュベーションオフィス、市民病院前ビル」で構成されている。

### 高度専門医療機関（P67）

特定の疾病や専門科目について、高度な治療技術や医療体制を備えた医療機関をいう。神戸医療産業都市では、中央市民病院周辺に、がんや移植再生医療等に特化した高度専門医療機関等が集積するメディカル・クラスターの形成をめざしており、放射線治療や化学療法で切らないがん治療を行う「神戸低侵襲がん医療センター」や小児がん患児や家族の滞在施設である「チャイルド・ケモ・ハウス」などの高度専門医療機関等の集積が進んでいる。また、中央市民病院やその他の医療機関などと連携することで、市民に身近な場所で高度で専門的な治療を提供することをめざしている。

再生医療の実用化を含め高度医療の研究開発のためには、倫理や安全に配慮した形で医療技術の開発及び臨床評価を行うことができる体制を充実することが求められており、橋渡し研究基盤の構築や、中央市民病院や先端医療センターを始めとする高度専門医療機関などと、市内一般医療機関との連携を行う仕組みを構築し、将来的な保険診療として提供を見通すことで、市民がより高度な医療を受けられるというメリットを享受し、身近な医療として還元するよう進める必要がある。

### 神戸こども初期急病センター（P29・P30・P31）

持続可能な小児救急医療体制を確立するため、市内医療機関の関係者の協力により、平成22年12月1日、中央区のHAT神戸で開院され、夜間や休日に急病になった子どもを、年中無休で診療しており、夜間の診療は、翌朝7時（受付は6時30分）まで対応している。センターでは、治療の緊急度から診察の順番を決め、診察の結果、入院・手術が必要な場合は、適切な医療機関を紹介している。

**神戸モデル（早期探知地域連携システム）（P78・P100）**

保健所・区役所と地域・学校園・施設・医療機関などとの連携強化を図り、感染症発生のサインを的確に把握し、迅速に対応することにより、地域における感染症の急激な拡大と重症化防止のための連携の仕組み。

**神戸市食品衛生監視指導計画（P101）**

食品衛生法に基づき、市内の飲食店や観光宿泊施設などにおける食中毒の防止、市内流通食品などの安全確保のため、食品関係施設に対する重点監視項目を定めたもの。

**こうべっ子健康・体力向上プラン（P76・P78）**

神戸の教育に関する中期目標である「神戸市教育振興基本計画」の「楽しい学校の推進」施策の重点事業に位置づけられており、子どもたちの「健康・体力」推進の指針となるもの。

**神戸市認知症疾患医療センター（P51・P52）**

地域における認知症ケア体制の強化を図るため、介護の連携窓口である「認知症対応強化型地域包括支援センター」との連携により、鑑別診断などの専門医療が必要な患者の受入れ、専門医療相談などを行う機関であり、神戸大学医学部附属病院と甲南病院が指定されている。

**口腔ケア（P32・P33・P65・P66）**

歯磨き・歯石除去などの口腔清掃、検診、義歯の着脱・手入れ、咀嚼・摂食・嚥下のリハビリテーション、歯肉・頬部のマッサージ、食事の介護などを通じて口腔の健康・機能を維持・増進し、生活の質の向上をめざす取り組み。

**合計特殊出生率（TFR）（P118）**

15歳から49歳までの女性の年齢別出生率を合計した値で、1人の女性が一生の間に生む子どもの平均数を表す。

**さ****災害拠点病院（P32・P33）**

災害時に多発する重篤患者の救命医療を行う高度の診療機能、患者の広域搬送への対応機能、自己完結型の医療救護班の派遣機能、被災地などの医療機関への応急用資器材の貸出し機能を有する地域災害医療センター。また、これらの機能に加え、災害医療に係る研修機能を有する基幹災害医療センターがある。

**在宅療養支援診療所（P18・P57）**

24時間365日体制で往診や訪問看護を行う診療所で、在宅医療を推進するため、平成18年の医療保険制度改正により、診療報酬上の制度として創設されたもの。

**在宅療養支援病院（P57）**

24時間365日体制で往診や訪問看護を行う病院として、平成20年の医療保険制度改正で創設されたもの。半径4キロメートル以内に診療所が無い場合か、病床数が200床未満の病院が登録できる。

## し

**周産期（P20・P34・P35・P36）**

妊娠後期（妊娠満22週以降）から早期新生児（生後1週未満）までの出産前後の時期。

**周産期死亡率（P34）**

全出産数に対する妊娠後期の死産数及び早期新生児死亡数の合計の割合。

**自立支援医療（精神通院医療）（P50）**

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第5条に規定する統合失調症、精神作用物質による急性中毒、その他の精神疾患（てんかんを含む）を有する者で、通院による精神医療を継続的に要する病状にある者に対し、その通院医療に係る自立支援医療費の支給を行うもの。制度の適用される範囲は、精神障害及び当該精神障害に起因して生じた病態に対して病院又は診療所に入院しないで行われる医療（通院医療）で、症状が殆ど消失している患者であっても、軽快状態を維持し、再発を予防するために通院治療を続ける必要がある場合も対象となる。

**新興・再興感染症（P108）**

新興感染症は、人の間に初めて現れた感染症、あるいは既に存在していた可能性のある感染症の中で急激な感染範囲の拡大や感染率の増加が見られた感染症であり、再興感染症は、既に公衆衛生上ほとんど問題とならないと認識されている感染症のうち、近年再び患者数が増加してきた感染症、あるいは将来的に公衆衛生上問題となる可能性がある感染症のこと。

**新生児死亡率（P34）**

全出生数に対する新生児死亡（生後4週未満の死亡）数の割合。

## す

**ステロイド吸入療法（P88）**

抗炎症作用が強い薬で気道炎症を抑え、発作を起こしにくくする治療法。使用されるステロイドは、喘息の基本治療薬として用いられ、ICSという呼び方もある。毎日続ける長期管理薬で、効果が出始めるまでに3日から1週間ほどかかり、吸入薬なので直接気道に届き、内服薬に比べ少量で効果的に作用する。

## せ

**精神障害者の地域移行（P52）**

症状が安定しており、退院可能な精神障害者の意向を尊重し、地域生活への移行を支援することが進められている。障害者自立支援法の福祉サービスとしての個別支援（地域相談支援事業地域移行）のほか、退院後の住まい整備、地域の受入体制づくりのための啓発活動など、さまざまな取り組みが行われている。

**ぜん息治療ガイドライン（P88）**

ぜん息において、適切な診断と治療を行うために、診断・治療などの手順についてまとめた指針。各医学会から治療についてのガイドラインが出されている。

## た

**第5次神戸市基本計画（P3）**

少子・超高齢化の急速な進行などさまざまな課題が山積する時代にあって、震災復興の中で輝きを増した人と人との絆を活かし、「ひと」を「たから」として、新たな豊かさを創造する“協創”の理念によるまちづくりを進めるための道標として、多くの市民・有識者などの参画により策定したもの。2025年（平成37年）に向けた長期的な神戸づくりの方向性を示す「神戸づくりの指針」、2015年度（平成27年度）を目標年次とする5年間の実行計画である「神戸2015ビジョン」、2025年（平成37年）に向けた区の将来像と2015年度（平成27年度）を目標年次とする5年間の計画である「各区計画」から構成されている。

**第七次看護職員需給見通し（P14）**

医療提供体制などを踏まえた需給見通しに基づいて看護職員の確保に努めるため、看護職員確保に関する基本的資料として概ね5年ごとに策定されている。策定方法は、都道府県が、実状を踏まえ、看護職員の需要数・供給数の積上げを行い、厚生労働省が取りまとめを行う。需要数については、都道府県が病院などに対して調査を行い、その集計結果をもとに算定し、供給数については、再就業者数の現状などをもとに、政策効果も加味して推計している（期間は平成23年から平成27年まで）。

**WHO 総会決議（2010）（P68）**

臓器の売買を禁止し、移植を受けるための渡航を自粛するように促す決議案。ジュネーブのWHO 総会において、2010年（平成22年）に決議された。加盟国に対し、臓器などの売買や渡航移植によって経済的利益を得ることに反対するよう要請している。同時に承認された指針では、生きている人から臓器を摘出する生体移植について規制を求めるとともに、未成年は原則として、臓器摘出の対象から除外すると定めている。

## ち

**地域 IP 網（P33）**

NTT 東日本、西日本が構築する通信網のことで、都道府県ごとに構築されていることから地域 IP 網と呼ばれており、プロバイダは、これに接続することによって地域全体にサービスを提供することができるようになる。当初は、各地域 IP 網同士は接続できないという規定があったが、平成15年に総務省が、地域 IP 網の県間接続を認可したため、現在では地域をまたいだ接続をすることが可能となった。

**地域包括ケアシステム（P17・P55・P58・P59・P60）**

高齢者が住み慣れた地域でなじみの人とのつながりを大切にしながら安心して生活を続け、ニーズに応じた住宅に居住することを基本とした上で、生活上の安全・安心・健康を確保し、医療や介護のみならず、福祉サービスを含めたさまざまな生活支援サービスが日常生活の場で適切に提供できるような地域での体制のこと（厚生労働省「地域包括ケア研究会報告書」）。

**地域連携クリティカルパス（クリニカルパス）（P17・P18・P54・P96）**

急性期の医療機関から回復期の医療機関を経て自宅に戻るまでの治療経過に従って、各機関の診療内容や達成目標などを明示した治療計画。患者や関係する医療機関で共有することにより、効率的で質の高い医療の提供と患者の安心の確保をめざしている。

## つ

**通所リハビリテーション（デイケア）（P62）**

介護サービスのうち、介護老人保健施設・病院・診療所などの医療施設に通い、理学療法や作業療法などのリハビリテーションを受けること。

## て

**転院搬送ガイドライン（P28）**

救急車の適正利用推進のための基準。救急業務に該当する転院搬送の要件を満たさない要請については、医療機関所有の救急車、タクシー、または患者等搬送事業者の利用を促している。

**定期予防接種（P99）**

予防接種のうち、法律（予防接種法）に基づいて市区町村長の責任で接種するもの。小児に対する BCG や三種混合ワクチンの接種、高齢者に対するインフルエンザワクチン接種などが含まれ、法律によらない予防接種を「任意予防接種」という。



## と

**糖尿病合併症（P47）**

糖尿病に伴って現れる合併症のこと。糖尿病性昏睡や急性感染症といった急性のものと、三大合併症に代表される慢性のものがあるが、一般には慢性のものを指す。三大合併症とは、網膜症、腎症、神経障害である。

**糖尿病網膜症（P49）**

網膜の細かな血管に異常が生じ、組織の維持に必要な酸素や栄養が不足するため発症する。多くは自覚症状がないまま進み、適切な治療を受けないと進行して失明に至り、中途失明の原因の第1位となっている。

**糖尿病腎症（P49）**

糖尿病による高血糖が続くと腎臓の血管が障害を受けて、働きが低下して腎症となり、さらに進むと最終的には重度の腎不全となって人工透析が必要な状態になる。平成10年以降、透析を必要とする重度の腎不全の原因の第1位となっている。

**特定健康診査・特定保健指導（P80・P81）**

特定健康診査は、40歳以上75歳未満の者に対してメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の早期発見を目的として医療保険者が行う健康診査のことであり、平成20年度より実施されている。特定保健指導は、特定健康診査によりメタボリックシンドロームあるいはその予備群であることが判明した者に対して行われる保健指導。

**特定疾患（特定疾患治療研究事業）（P86）**

いわゆる難病の中で、原因不明で治療方法が確立せず、後遺症を残すおそれがあるために社会生活に困難をきたしている疾患（病気）があり、そのうち、診断基準が一応確立し、かつ、難治度・障害度が高く比較的患者数が少ない130疾患に対して、病気の原因究明や治療法の確立のために国において調査研究事業を行っている。現在、これらの疾患のうち特定疾患として国で指定している56疾患を対象として、医療費の自己負担分の一部または全部を所得や重症度に応じて公費助成している。

**トリアージ（P33）**

Triage。傷病者の緊急度や重症度に応じて搬送や適切な処置を行うための優先順位を決定することであり、災害発生時など多数の傷病者が同時に発生した場合などに必要。

## に

### 二次予防事業対象者（特定高齢者）（P83）

要介護認定を受けていない高齢者のうち、要支援・要介護状態になるおそれのある人（特に、介護予防に取り組む必要のある人）。

### 妊産婦訪問・新生児訪問指導事業（P72・P73・P75）

妊産婦や乳児のいる家庭を訪問し、子育てに関する情報の提供並びに乳児及びその保護者の心身の状況及び養育環境の把握を行うほか、養育についての相談に応じ、助言その他の援助を行う事業。

### 乳児死亡率（P72）

全出生数に対する乳児死亡（生後1年未満の死亡）数の割合。

### 認知行動療法（P54）

人間の気分や行動が認知のあり方（ものの考え方や受け取り方）の影響を受けることから認知の偏りを修正し、問題解決を手助けすることによって精神疾患を治療することを目的とした精神療法。うつ病、不安障害やストレス関連障害、パーソナリティ障害、摂食障害、統合失調症などの精神疾患に対する治療効果があるとされている。

### 認知症サポート医（P51・P52）

地域において認知症の診療に習熟している医師で、かかりつけ医への支援や助言を行い、専門医療機関や地域包括支援センターなどとの連携の推進役となる。

## の

### 脳血管疾患（P41）

脳血管障害ともいい、外傷によらず発生する脳血管の疾患。脳梗塞、脳出血、くも膜下出血などの急激に発生するもの（いわゆる脳卒中）のほか、もやもや病、高血圧性脳性などもこれに含まれる。

## は

### 肺結核喀痰塗抹陽性罹患率（P95）

1年間に新規に登録した結核患者数のうち、肺結核で喀痰塗抹検査「結核患者のうち喀痰の塗抹検査（ガラス板に塗って顕微鏡で見る）」が陽性で発見された患者数の人口10万人に対する割合で、感染性の指標となる。

**橋渡し研究（P67）**

大学などにおいて、アカデミア（研究者・医師）が主導し、基礎研究の成果について、シーズの発掘から人への応用をめざした前臨床研究、人を対象に行う臨床研究の一部など、最終的には実際の医療に用いることをめざし、製薬企業等が研究開発に参画するなど、実用化の見通しが立つまでの橋渡しを行う研究。神戸医療産業都市では公益財団法人先端医療振興財団が、平成19年度に「橋渡し研究支援拠点」の一つに指定されており、平成24年度から、橋渡し研究支援拠点の活動・連携の促進を担う「橋渡し研究支援拠点サポート室」の役割も担っている。

**バイオメディカル・クラスター（P67）**

生物医学分野の研究開発拠点・企業・医療機関などの集積拠点。市では、平成25年1月現在「先端医療センター」、「神戸臨床研究情報センター」、理化学研究所の「発生・再生科学総合研究センター」や「分子イメージング科学研究センター」など14の中核施設や229の医療関連企業が集積している。これらの集積により、その成果を、臨床の場にスムーズに移行させ、速やかに標準的な治療として普及させることで、市民福祉の向上を図るとともに、これらの医療機関が相互に連携を図ることで、治療技術の進歩が目覚しい臨床現場のレベル向上を図ることができる。

**発生動向調査（P96）**

昭和36年に結核予防法の一部改正で、我が国では、結核患者を保健所で登録し、管理する制度が導入され、昭和62年以降は、保健所、都道府県及び政令指定都市、厚生省（現、厚生労働省）をコンピュータで結ぶシステム（結核・感染症サーベイランス、現在は結核・感染症発生動向調査）が確立された。平成11年4月に「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）」が施行されたことにより、感染症対策の一つとして位置づけられるとともに、感染症の発生状況を把握・分析し、情報提供することで、感染症の発生及びまん延防止を目的として行われている。

**ひ****ピアサポーター（P52）**

Peer Supporter。ピア（Peer）とは、仲間・対等な人を意味し、ピアサポーターとは、同じ疾患や障害を抱えているという立場から、自らの経験に根ざした理解・共感を基盤に、患者や障害者などのサポート（支援）を行う人。

**病院前救護（P28）**

救急現場から病院などに運ばれるまでの搬送途上において、救急患者に施される応急処置や治療のことで、重症救急患者の治療成績に大きな影響があると言われている。

## ふ

**分子疫学調査（VNTR 法による遺伝子型分析）（P96）**

分子生物学の手法を利用する疫学であり、結核菌の遺伝子の核酸分子を分析して感染のひろがりを調査する。また、結核の集団発生が疑われる際などに、培養された菌が同じかどうかを調べるため、結核菌の遺伝子型別分析を行う。RFLP法がよく用いられていたが、現在、神戸市では、より多数の菌の解析が可能である VNTR（多型縦列反復数解析）法での分析を主に行っている。VNTR法とは、結核菌の遺伝子の決められた場所で、あるパターンのアミノ酸配列が、何回反復しているかを見て、その菌の遺伝子型を分析する方法である。

## ほ

**訪問看護ステーション（P12・P53・P57）**

介護保険や医療保険により、看護師などが自宅を訪問し、主治医の指示に基づいて、療養上の世話や必要な診療の補助を行う「訪問看護」のサービスを提供する事業所のこと。

**訪問リハビリテーション（P62）**

理学療法士や作業療法士、言語聴覚士などが患者の家庭などを訪問して日常生活の自立を助けるために行なうリハビリテーション。

## り

**リスクコミュニケーション（P102）**

Risk Communication。食品などの安全・安心の確保に関する情報の提供や意見を述べる機会の確保、関係者相互間の情報及び意見の交換などの取り組み。

## H

**HIV（P96・P97・P98）**

Human Immunodeficiency Virus の略。ヒト免疫不全ウイルス。後天性免疫不全症候群（エイズ）の病原ウイルス。HIVに感染していても免疫力の低下を認めない状態は HIV キャリアで、感染後に潜伏期を経て免疫不全を発症した状態がエイズである。

## I

**iPS 細胞 (P67)**

induced pluripotent stem cell。2006年に誕生した「人工多能性幹細胞」で、人間の皮膚などの体細胞に、いくつかの遺伝子を組み込み、数週間培養することで、さまざまな組織や臓器の細胞に分化する能力と、ほぼ無限に増殖する能力をもつ多能性幹細胞。卵子や胚を使用しないため生命倫理の批判を避け、自らの細胞を使うため、拒絶反応を少なくすることができる。京都大学・山中伸弥教授が世界で初めて iPS 細胞の確立に成功し、2012年この研究成果によって、ノーベル医学・生理学賞を受賞している。また、「理化学研究所 発生・再生科学総合研究センター」の高橋政代先生のチームが、「先端医療センター」とともに、iPS 細胞を使う臨床研究を厚生労働省に申請中（平成25年3月現在）であり、承認が得られれば、iPS 細胞の実用化に向けた世界初の臨床研究が行われることになる。

## M

**MFICU (母体・胎児集中治療管理室) (P35)**

Maternal Fetal Intensive Care Unit の略。重症妊娠中毒症、合併症を有する妊娠、胎児異常、母体または胎児におけるハイリスク妊娠などに対応するため、分娩監視装置、呼吸循環モニター、超音波診断装置、人工呼吸器などの機器を備え、主として産科医療を専門とするスタッフが24時間体制で治療を行う場所。

**MSW (医療ソーシャルワーカー) (P59)**

Medical Social Worker の略。保健医療分野におけるソーシャルワーカーで、治療、退院後の生活、社会復帰といった悩みを抱える入院患者などの相談や、問題解決に向けた援助を行う専門職。

## N

**NICU (新生児集中治療管理室) (P35)**

Neonatal Intensive Care Unit の略。早産や低体重、先天性の障害などにより集中治療を必要とする新生児のために、保育器、人工呼吸器、微量輸液ポンプ、呼吸管理モニターなどの機器を備え、主として新生児医療を専門とするスタッフが24時間体制で治療を行う場所。