

兵庫県公報

平成23年4月1日 金曜日 第4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
病院局告示	
○ 指定代理納付者の指定	9

告 示

兵庫県告示第415号の2

平成20年兵庫県告示第380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23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、平成18年6月の医療法の第5次改正を踏まえ、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、小児救急を含む小児医療）の医療連携体制の構築及び在宅療養体制の充実、さらには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。

今回の改定は、第5次改定の際に据え置きとなっていた基準病床数をはじめ、地域医療再生計画や周産期医療体制整備計画の策定など第5次改定以降の医療を取り巻く状況の変化を踏まえ、計画の一部改定を行うものである。

したがって、本内容は現在の計画の追補版であり、本内容の記載項目以外の内容は、平成20年4月の第5次改定の内容を基本とする。

イ 保健医療をとりまく動向

【国の制度改正などの動き】

(7) 地域医療再生臨時特例交付金の交付

平成21年度に、2次保健医療圏単位での医療機能の強化、医師等の確保等の取組その他の地域における医療に係る課題を解決するための施策について、都道府県が定める地域医療再生計画に基づく事業を支援するため、都道府県に設置する基金の造成に必要な経費として地域医療再生臨時特例交付金が交付された。

また、平成22年度に、都道府県（3次医療圏）レベルでの広域的な医療提供体制を整備・拡充するために実施する事業を支援するため、基金の拡充に必要な経費として、地域医療再生臨時特例交付金が交付することとされた。

(4) 周産期医療体制整備指針の策定

平成20年度に、国において周産期医療と救急医療の確保と連携のあり方等について検討が行われ、平成22年1月に、周産医療対策の充実を図るため周産期医療体制整備指針が策定された。

(9) 消防法の改正

高齢化の進展などに伴い、全国的に救急搬送が増加し、救急医療の充実が求められるなか、現状の医療資源を前提に、傷病者の搬送及び医療機関による受入を適切かつ円滑に行うため、平成21年5月に「消防法の一部を改正する法律」が公布された。

ウ 他計画等との関係

この計画は、新しい兵庫の羅針盤となる「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・高齢社会ビジョン」の趣旨を踏まえた計画である。

また、「兵庫県老人福祉計画（介護保険事業支援計画）」、「ひょうご障害者福祉プラン」、「新ひょうご子ども未来プラン」、「兵庫県健康増進計画」、「医療費適正化計画」、「地域ケア体制整備構想」と整合をとって作成している。

このほか、兵庫県保健医療計画の記載項目で法令等により策定が義務付けられている計画等についても整合を図っている。

エ 計画期間

今回は、一部改定であることから、計画期間は平成25年3月までとなる。

オ 兵庫県の概況

(7) データから見る兵庫県の特徴

a 人口の推移

平成22年の人口は、平成21年と比較すると減少しており、今後の将来推計人口からも人口は減少する見込みである。

少子化高齢化の進展は地域差が大きく、西播磨・但馬・丹波・淡路圏域においては、高齢化率、合計特殊出生率ともに高くなっている。

b 死因別死亡率

死因別死亡率では、悪性新生物が30%を上回っており、次いで心疾患、肺炎、脳血管疾患の順で、三大生活習慣病で約60%近くを占めている。

全国と比べると、がんによる死亡割合が高く、心疾患、脳血管疾患による死亡割合は低い。特に、肝がん、肺がんの死亡率が高いのが兵庫県の特徴である。

圏域別死因別SMR（標準化死亡比）をみると、神戸・阪神など都市部は、がんによる死亡割合が高く、脳血管疾患による死亡割合は低くなっている。

c 受療率

受療率に関しては、入院の受療率は35～44歳を除く全年齢層において全国に比べ低く、外来の受療率は15～24歳の年齢層を除いて全国に比べ高い傾向がある。

d 医療施設

医療施設に関しては、人口10万人対で見ると、一般診療所は全国に比べ多く、病院・歯科診療所は全国に比べ少ない傾向がある。

平均在院日数は、一般・療養病床については全国より短い、精神病床及び感染症病床については全国より長くなっている。

カ 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。

【基準病床数の算定】

(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

(1) 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

(2) 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

(3) 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

【推進方策】

- (7) 一般病床及び療養病床については、圏域内の病床数（基準病床数との比較や既存病床の利用状況）や既存医療機関の連携状況、4疾病5事業等で各医療機関に求められる医療機能、地域ケア体制整備構想に定めた療養病床転換計画などを考慮しつつ、地域課題等に応じて必要な医療機能や病床の整備を圏域の健康福祉推進協議会で検討する。（県、保健所設置市、関係団体、医療機関）
- (4) 精神病床については、通院医療やデイケアの推進及び病院における社会復帰活動の推進や社会復帰施設との連携の確保により、在院日数の短縮化と病床の効果的で柔軟な利用を図っていく。（県、医療機関）
- (5) 感染症病床については、阪神北圏域における第2種感染症指定医療機関を指定し、二類感染症の発生に備えた病床の整備を進める。
- (6) 結核病床については、結核治療上必要な病床の確保を図る。（県、医療機関）
- (7) 基準病床数制度のあり方については、地方分権改革推進計画（平成21年12月閣議決定）を踏まえ、今後国において、検討が進められていく見込みである。

県としては、国の検討状況を注視し、地域の実情に応じた柔軟な判断ができるよう、都道府県の裁量範囲の拡大を国に提案していく。

(2) 各論

救急医療、へき地医療、がん対策ほか、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。

<主な推進方策>

救急医療	<p>ア 住民に対する適正な救急医療機関受診の普及啓発</p> <p>イ 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</p> <p> <救命救急センターの整備予定></p> <p> 阪神ブロック：県立西宮病院の救命救急センター整備（平成23年度）</p> <p> 県立尼崎病院と県立塚口病院の統合新病院における救命救急センターの整備（平成26年度）</p> <p> 淡路ブロック：県立淡路病院建替え時に救命救急センターの整備（平成25年度）</p> <p> 西播磨ブロック：新日鐵広畑病院への救命救急センターの整備（平成24年度）</p> <p>ウ 圏域を超えた広域搬送の仕組みの構築、府県域を超えた患者搬送の協力体制の整備</p> <p>エ 広域災害・救急医療情報システムの活用の周知徹底</p> <p>オ 一般救急医療体制と精神科救急医療体制の連携の検討</p>
小児救急医療	<p>ア 地域における電話相談窓口の充実</p> <p>イ 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小児科医の確保、養成</p> <p>ウ 小児医療連携圏域を設定し、圏域ごとに小児の専門医療を実施し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を位置付け</p> <p>エ 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を位置付け、県立こども病院を中心とした3次小児救急医療体制を充実</p>
病院前救護	<p>ア 「傷病者の搬送及び受入れの実施基準（全県版・地域版）」に基づき、救急搬送及び受入れの円滑な実施を推進</p> <p>イ 救急救命士の新規育成等による救急体制の充実</p> <p>ウ メディカルコントロール体制のさらなる充実</p> <p>エ 「救急医療相談体制に関する懇話会」における救急医療相談の充実や救急医療相談における消防との連携についての検討の推進</p> <p>オ AEDの普及啓発を図るなど、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</p>
災害医療	<p>ア 災害拠点病院における施設・設備の整備事業への支援</p> <p>イ 災害医療コーディネーター研修の継続実施、近畿府県の合同訓練・合同研修等による兵庫DMATの技能維持・向上の推進</p>
周産期医療	<p>ア 「兵庫県周産期医療体制整備計画」に基づき、総合周産期母子医療センターについて、人口100万人（出生1万人）に対して1箇所整備することを目標に、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つつ、全県で5箇所程度整備</p> <p>イ 総合周産期母子医療センターの複数設置に伴う調整機能の整備検討、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</p> <p>ウ 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</p> <p>エ 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</p>
へき地医療	<p>ア 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）</p> <p>イ 地域医療に関する講座の設置による、へき地医療に関する研究の推進、本県のへき地医療対策の充実</p> <p>ウ へき地医療拠点病院等での総合診療体制の推進</p>

がん対策	<p>ア がん診療連携拠点病院及び兵庫県がん診療連携拠点病院の機能充実や拠点病院と地域医療機関等との連携強化により、質の高いがん医療体制を確保</p> <p>イ 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</p> <p>ウ 県立粒子線医療センターの全県的活用</p> <p>エ 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）</p> <p>オ がん患者の療養生活の質の向上（緩和ケアの普及、在宅ターミナルケアネットワークの構築、相談機能の強化）</p> <p>カ 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）</p> <p>キ がん検診受診率の向上</p>
感染症対策	<p>ア 「兵庫県感染症予防計画」（平成22年3月一部改定）に基づく、まん延防止対策の実施、感染症発生动向把握体制の充実、感染症に関する調査・研究の実施、感染症に関する情報提供の充実</p> <p>イ 「兵庫県新型インフルエンザ対策計画」（平成21年4月策定）及び「兵庫県新型インフルエンザ対策計画（A/H1N1等への対応版）」（平成21年10月策定）に基づく、新型インフルエンザ対策の推進</p>
精神医療	<p>ア 認知症、身体合併症、児童・思春期、薬物依存などに対応できる専門的な精神科医療機関の確保（平成24年度に県立光風病院に児童・思春期精神病床を整備予定）</p> <p>イ デイケアや訪問看護など、地域での精神科医療体制の充実</p> <p>ウ 精神科初期救急医療体制のさらなる整備の推進</p> <p>エ 2次保健医療圏域毎の認知症疾患医療センターの設置</p> <p>オ かかりつけ医に対するうつ病・認知症についてのかかりつけ医対応力向上研修の実施</p> <p>カ 認知症サポート医の養成及びサポート医同士のネットワークの構築</p>
医薬品等の安全性の確保	<p>ア 医薬品等の製造販売業者及び製造業者に対する監視指導等の充実</p> <p>イ 薬局・医薬品販売業・医療機器販売業等に対する監査指導の充実</p> <p>ウ 医薬品等安全性情報の収集・提供体制の充実</p> <p>エ 「後発医薬品の安心使用促進方策（平成22年3月）」に基づく医師・歯科医師・薬剤師への情報提供、県民・患者への普及啓発、患者の相談体制の構築を推進</p>
歯科保健	<p>ア 8020運動の推進</p> <p>イ 「歯の健康づくり計画」（平成21年3月策定）に基づき、生涯を通じた歯科保健サービスが受けられる地域でのサービス提供体制を確立</p> <p>ウ ひょうご健康づくり県民行動指標の普及</p> <p>エ 医科歯科連携、人材育成による歯科保健推進体制等の整備</p> <p>オ 歯の健康の普及啓発</p>

(3) 圏域重点推進方策

圏域名	圏域重点取組
神戸圏域	<p>ア 地域医療連携システムの構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ （仮称）神戸市医師会「地域医療連携総合システム」の構築 ・ 地域医療機関と新中央市民病院とのさらなる連携強化及び現中央市民病院跡地を活用した亜急性期等地域の医療需要等への対応等 <p>イ 「新・健康こうべ21」の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 神戸市民の健康課題の把握と計画的な施策の展開 等

	<p>ウ 健康危機管理体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 神戸モデルの推進による新興・再興感染症の拡大防止 ・ 大規模な感染症や生物剤テロ（いわゆるバイオテロ）の発生等を想定した関係機関の共同訓練の実施による連携の促進 ・ 西神戸医療センターの休床中の結核病床のあり方の検討と医療機能の強化 等 <p>エ 救急医療（小児救急医療、周産期医療を含む）・災害医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新中央市民病院における救急受入体制の強化 ・ 神戸こども初期急病センターの運営 等 ・ 総合周産期母子医療センターの複数設置などの取組の強化 ・ 休日歯科診療事業の実施 等 <p>オ 医療安全対策・薬事</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 普及啓発冊子等による市民への情報提供・啓発の促進 <p>カ 高度専門医療機関などの集積</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 高度専門医療機関と新中央市民病院の役割分担と互いに補完しあう形での協力・連携の推進 等
<p>阪神南圏域</p>	<p>ア 地域医療体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域医療再生計画に基づく県立尼崎病院と県立塚口病院の統合再編による救急医療体制の確立と地域医療体制の整備の推進 ・ 地域医療支援病院と地域の医療機関との連携の充実 ・ 小児の急病に関する適正かつ基礎的な医療知識の啓発支援 ・ 救命救急センターの複数設置に対する救命救急体制の整備の推進 ・ 周産期医療の連携強化への支援 等 <p>イ がん対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域連携クリティカルパス活用による医療機関間の連携強化 等 <p>ウ 脳血管疾患対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 急性期・回復期・維持期医療機関と在宅療養支援機関の連携支援 等 <p>エ 心疾患対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域連携クリティカルパス導入による医療連携対策の充実 等 <p>オ 糖尿病対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 生活習慣病対策と特定検診・特定保健指導の受診率向上 等 <p>カ 感染症対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新たな強毒性インフルエンザに対する総合的な対策の検討 等
<p>阪神北圏域</p>	<p>ア 感染症対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 第2種感染症指定医療機関の確保 ・ 阪神北圏域協議会の運営による新興感染症への迅速な初期対応の推進 等 <p>イ 小児救急医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 阪神北広域こども急病センター、三田市休日応急センターの円滑な運営の維持 ・ 医療機関の病院群輪番制への参画促進及び阪神南圏域との連携による2次小児救急医療体制の強化 <p>ウ 周産期医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域周産期母子医療センター等との連携強化 ・ 広域搬送調整拠点病院のシステムとの連携強化 等 <p>エ 医療体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域医療再生計画に基づく阪神南圏域との連携による救急医療体制の整備の促進 ・ 実態に即した医療圏域の検討 ・ 療養病床不足の解消

<p>東播磨圏域</p>	<p>ア 救急医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 圏域医療機関との役割分担やネットワークの推進 ・ 医師確保対策の活用による安定した救急医療の確保の促進 等 <p>イ 小児救急医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 小児救急の知識の普及・啓発 ・ 小児救急医療電話相談による適正受診の促進 等 <p>ウ 周産期医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 妊婦検診の受診促進 ・ 加古川西市民病院における周産期医療の充実の促進 等 <p>エ 生活習慣病対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅ケア推進体制の充実 ・ 地域連携クリティカルパスの活用による医療機関及び介護保険事業所等の連携体制の構築 ・ 特定検診・特定保健指導の受診率・実施率の向上促進 等 <p>オ アレルギー疾患対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 患者に対する普及・啓発、相談体制の確保 等 <p>カ 認知症疾患対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症疾患医療センターの設置検討等による医療体制の充実 ・ 認知症サポーターの養成 <p>キ 在宅医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 病病、病診及び介護保険事業所等との連携の推進 等 <p>ク 難病対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 難病保健指導等の効果的な実施による難病患者の療養生活の支援促進 等
<p>北播磨圏域</p>	<p>ア 小児救急医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 小児救急医療に対する知識の普及啓発 ・ 救急搬送体制のあり方の検討や症例検討会の開催による救急医療の質の向上 等 <p>イ 周産期医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 周産期協力病院と分娩を扱う医療機関との連携強化 ・ 訪問指導等によるハイリスク妊婦の早期把握 等 <p>ウ がん医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域がん診療連携拠点病院による地域医療機関等との連携強化 ・ 地域連携クリティカルパスの整備 等 <p>エ 地域医療連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域医療再生計画に基づく各病院の特性を活かした地域医療連携体制の整備 ・ 医師の処遇改善、臨床研修医の受入体制整備等による医師確保の取組の推進 等
<p>中播磨圏域</p>	<p>ア 救急医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 休日・夜間急病センターの医師確保等による持続可能な一次救急医療体制の維持を検討 等 <p>イ へき地医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ へき地医療拠点病院からの代診医派遣等による家島診療所の医療確保 ・ 市郡医師会の協力による医療確保 <p>ウ がん対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 受動喫煙防止対策の推進 ・ 住民への受診啓発等によるがん検診受診率の向上の促進 等 <p>エ 脳血管疾患対策</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「ひょうご健康づくり県民行動指標」等の普及啓発等による生活習慣病の改善の促進 ・ 中播磨シームレスケア研究会との連携による地域リハビリテーション推進体制の構築 等
西播磨圏域	<p>ア 小児救急医療・周産期医療体制の整備等医療確保対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ドクターバンク支援事業等の活用による医療確保対策の推進 ・ 救急・小児・周産期医療における中播磨圏域との連携強化 ・ かかりつけ医・小児救急電話相談等の普及啓発の推進 等 <p>イ がん対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「ひょうご健康づくり県民指標」の普及啓発と実践等によるがん予防の推進 ・ がん診療連携拠点病院を中心としたがん医療の連携促進 等 <p>ウ 地域リハビリテーションシステムの構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 圏域リハビリテーション支援センターを中心とした地域リハビリテーションシステムの構築
但馬圏域	<p>ア 医師・医療の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 周産期医療・小児救急医療の維持・確保のための体制整備を検討 ・ ドクターバンク事業の活用による医療機関とのマッチング支援 ・ 病病、病診連携の促進による医療資源の有効活用の促進 等 <p>イ 救急医療・搬送体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ドクターヘリやドクターカーの運用の改善 <p>ウ 自殺予防対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ うつや自殺予防に対する普及啓発の推進 ・ 自殺対策のための「ゲートキーパー」の育成 ・ 自殺対策ネットワークの構築 等
丹波圏域	<p>ア 医師確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 研修医の受入体制整備による医師の確保・定着の促進 ・ へき地拠点病院の機能維持による安定的・継続的な医療確保の促進 ・ かかりつけ医を持つ運動の推進 等 <p>イ 救急医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関の医療機能充実及び受入等診療体制の整備の促進 ・ 県立柏原病院の3次の初期対応等の機能強化の促進 等 <p>ウ 小児救急医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 小児救急の知識の普及啓発及び小児救急医療電話相談等の利用奨励による適正受診の促進 等 <p>エ 周産期医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県立柏原病院の産科、小児科機能の充実 等 <p>オ 在宅医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ かかりつけ医の普及・定着、訪問診療・訪問看護の充実 ・ 圏域内で完結するリハビリテーション体制の整備の推進 等
淡路圏域	<p>ア 救急医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 小児救急の3市共同実施の発展及び島内外の小児科医の協力確保 ・ 県立淡路病院・応急診療所・民間病院の役割分担と連携強化 ・ 県立淡路病院における地域救命救急センターの整備による3次救急医療体制の確立 等 <p>イ がん対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 5大がん地域連携クリティカルパスの効果的な運営のための、病診参加型会議

- | | |
|--|---|
| | <p>の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域連携クリティカルパスのシステムの改善 等 <p>ウ 脳卒中対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域連携クリティカルパス会議による医療機関の連携促進 ・ 質の高いリハビリテーションを提供する医療機関の確保 <p>エ 精神保健医療対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「精神障害者地域移行・地域定着事業」の活用による、社会的入院患者の早期退院及び地域定着の促進 ・ 認知症疾患医療センターと地域包括支援センターとの連携システムの確立及び医療・介護の連携促進 ・ 通所サービス事業所等と連携した認知症患者の家族への支援 等 |
|--|---|

病 院 局 告 示

兵庫県病院局告示第3号

地方自治法(昭和22年法律第67号)第231条の2第6項の規定により、次のとおり指定代理納付者を指定した。

平成23年4月1日

兵庫県病院事業管理者 前 田 盛

1 指定代理納付者の名称及び代表者の氏名並びに所在地

(1) 三井住友カード株式会社

代表取締役社長 月 原 紘 一
大阪市中央区今橋4丁目5番15号

(2) 株式会社ジェーシービー

代表取締役兼執行役員社長 川 西 孝 雄
東京都港区南青山5丁目1番22号

2 指定代理納付者に代理納付を認めた歳入

兵庫県立尼崎病院、兵庫県立塚口病院、兵庫県立西宮病院、兵庫県立加古川医療センター、兵庫県立淡路病院、兵庫県立光風病院、兵庫県立柏原病院、兵庫県立こども病院、兵庫県立がんセンター、兵庫県立姫路循環器病センター、兵庫県立粒子線医療センター及び兵庫県災害医療センターにおける診療の業務に係る使用料及び手数料

3 指定代理納付者による代理納付の開始日

平成23年4月1日