

資料編

第8次徳島県保健医療計画の策定経緯

1 検討経緯等

- 令和5年 8月31日 徳島県医療審議会（令和5年度 第1回）
第8次徳島県保健医療計画について（諮問）
- 令和5年 11月 7日 徳島県医療審議会医療対策部会（令和5年度 第1回）
第8次徳島県保健医療計画（素案）について
- 令和5年 11月20日 徳島県医療審議会（令和5年度 第2回）
第8次徳島県保健医療計画（素案）について
- 令和5年 12月 1日 市町村、救急業務を処理する一部事務組合及び広域連合、医療関係団体の意見聴取（～令和5年12月22日）
1市・2町・3団体から意見・要望
- 令和5年 12月 8日 パブリックコメントの募集（～令和6年1月9日）
2名から6件の意見
- 令和6年 1月19日 徳島県医療審議会医療対策部会（令和5年度 第2回）
第8次徳島県保健医療計画（案）について
- 令和6年 2月 2日 徳島県医療審議会（令和5年度 第3回）
第8次徳島県保健医療計画（案）について（答申）
- 令和6年 4月 2日 徳島県報により公示

2 徳島県医療施設機能調査

基準日：令和5年6月1日

調査対象：県内の全病院、全診療所（医科）

3 医療に関する県民意識調査

調査期間：令和5年8月10日～8月23日

調査対象：オープンとくしま e-モニター199名

回答状況：回答者数 172名、回答率 86.4%

徳島県医療審議会委員名簿

令和6年2月2日（令和5年度第3回徳島県医療審議会）時点

氏 名	職 名	備 考
伊勢田 祐子	公募委員	
宇都宮 正登	徳島市医師会 会長	
織原 望	県医療ソーシャルワーカー協会 理事	
香美 祥二	徳島大学病院 院長	
釜野 桜子	公募委員	
亀井 里江	県母子寡婦福祉連合会 会長	
北畑 洋	県病院事業管理者	
桐本 雅史	県消防長会 会長	
久次米 浩文	徳島市第一副市長	
工藤 美千代	県医師会 常任理事	
後藤 哲也	徳島赤十字病院 院長	
斎藤 恵	県医師会 常任理事	
齋藤 義郎	県医師会 会長	会 長
櫻木 章司	県精神科病院協会 会長	
高瀬 美和	県歯科医師会 総務委員	
玉井 孝治	県町村会 会長	
土橋 秀美	県社会保険労務士会 会長	
板東 正人	県厚生農業協同組合連合会 代表理事理事長	
平井 千鶴	日本労働組合総連合会 徳島県連合会 会員	
松村 晃子	県栄養士会 会長	
松本 侯	県歯科医師会 会長	
森 綾乃	県公認心理師・臨床心理士協会 医療保健部会員	
森 恭子	県看護協会 会長	
森 俊明	県医師会 副会長	
山上 敦子	全日本病院協会 県支部理事	
和田 朱実	県薬剤師会 副会長	

（五十音順、敬称略）

徳島保健所 地域保健医療計画の概要

管内の特徴

1 人口の状況

徳島保健所は、県内13市町村を管轄し、管内人口は466,789人(令和5年10月1日現在)と、県人口の67.2%を占めている。高齢化率(令和2年国勢調査)は、31.7と、県平均(34.2)より低い、全国平均(28.6)より高く推移している。

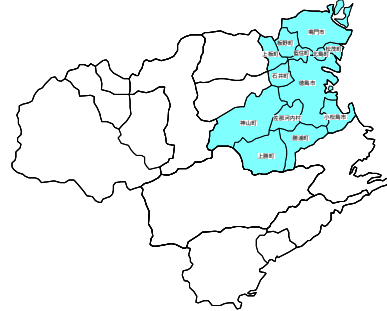
2 疾病の動向

死亡率の死因別では、県の状況と同様に悪性新生物、心疾患、老衰、脳血管疾患、肺炎と続いている。悪性新生物、心疾患、老衰の三大死因で総死亡数の47.0%(令和4年)を占めている。

3 医療施設の状況(令和4年)

病院は72施設、一般診療所は469施設、歯科診療所は289施設あり、人口10万人に対する施設数はいずれも全国、県より高い。

徳島保健所管内



管内の課題

- 1 「南海トラフ巨大地震」及び「中央構造線直下型地震」等の大規模災害、並びに新興感染症等の発生予防対策を含めた健康危機管理体制の充実強化
- 2 少子高齢化による医療介護ニーズの増大、過疎化、人口減少による人手不足等に対応できる地域保健医療福祉体制の再構築
- 3 自己選択に基づいた生活習慣の改善および健康づくりに必要な環境整備の推進
- 4 食の安全・安心の確保及び身近な生活衛生関係施設の公衆衛生の向上

重点目標

「誰もがいきいきと安心して暮らせる地域づくり」

の実現に向け、次の4本柱で事業を展開する

1 健康危機管理対策の充実強化

- ・関係機関の連携強化による大規模災害にも対応できる地域づくり
- ・新興感染症発生・まん延時にも対応できる地域づくり
- ・健康危機の未然防止対策の充実

2 地域共生社会の実現に向けた地域体制づくりの推進

- ・地域包括ケアシステムの深化・推進
- ・障がいの有無やその程度に関わらず、誰もが安心して暮らすことができる地域包括ケアの推進
- ・子育て世代包括支援センターを拠点とした妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援の充実・強化

3 生涯を通じた健康なまちづくりの推進

- ・安心して子どもを産み育てるための施策の推進
- ・地域全体で取り組む疾病予防や健康増進の推進
- ・住民が主体的に取り組むこころの健康づくりへの支援

4 快適な生活環境づくりの推進

- ・安全で安心な食品の提供の推進
- ・生活環境を適正に保つための施策の推進

計画の実現に向けて（徳島保健所管内の主な数値目標）
 疾病に対応した保健医療提供体制の整備

数値目標項目	直近値	目標値(R11年度)
1 がんの保健医療提供体制		
喫煙防止教育実施回数	5回(R5年度)	継続
2 脳卒中の保健医療提供体制		
特定健康診査受診率(管内)	36.5%(R3)	70%以上
3 心筋梗塞等の心血管疾患の保健医療提供体制		
喫煙率(管内) 成人男性	33.1%(R4)	18%
成人女性	6.0%(R4)	3%
4 糖尿病の保健医療提供体制		
糖尿病治療継続者の割合(管内)	61.5%(R4)	75%
5 精神疾患の保健医療提供体制		(R8年度末)
精神病床における入院後1年時点の退院率(県)	87.0%(R2)	91.0%以上

課題に対応した保健医療提供体制の整備

数値目標項目	直近値	目標値(R11年度)
1 救急医療体制の整備		
徳島保健所救急医療対策連絡協議会の開催回数	年1回(R5年度)	累計6回
2 小児保健医療体制の整備		
乳児死亡率(管内)	1.9(R3)	全国平均以下
3 周産期保健医療体制の整備		
妊娠12週未満の届出率(管内)	97.1%(R3年度)	100%
4 災害(自然災害)保健医療体制の整備		
災害時訓練・研修の実施回数	年2回(R5年度)	年2回以上
5 新興感染症発生・まん延時における保健医療体制の整備		
職員研修・訓練の実施または参加	年1回(R5年度)	年1回以上
6 在宅医療体制の推進		
在宅医療介護連携に関する研修会の開催回数	年1回(R5年度)	累計6回

保健医療施策の推進

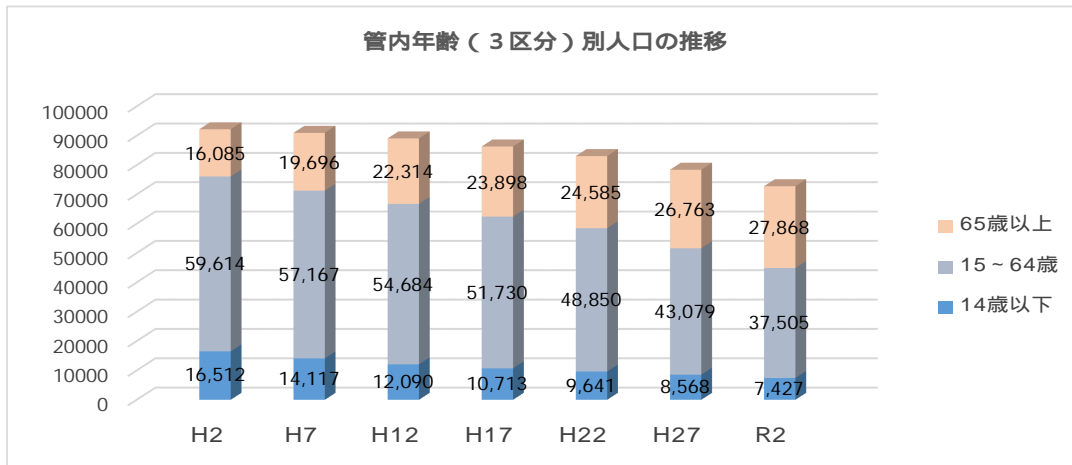
数値目標項目	直近値	目標値(R11年度)
1 健康づくり対策		
肥満者(BMI25以上)の割合(管内)男性(20～60歳代)	37.8%(R4)	28%
女性(40～60歳代)	20.6%(R4)	19%
2 自殺予防対策		
人口10万人あたり自殺率(県)	14.2(R5)	減少
3 母子保健対策		
妊婦喫煙率(管内)	1.8%(R3年度)	0%
4 結核・感染症対策(新興感染症を除く)		
人口10万人あたり全結核罹患率(管内)	9.8(R4)	10以下維持
5 難病対策		
在宅療養支援計画策定・評価件数	45件(R5年度)	継続
6 臓器等移植対策・血液確保対策		
献血血液目標量の確保(管内：但し移動採血、ルーム除く)	3,351.2(R4年度)	増加
7 歯科保健対策		
3歳児でう歯のない者の割合(管内)	87.9%(R3年度)	92%
8 生活衛生対策		
浄化槽法定検査受検率(管内)	60.4%(R4年度)	増加
9 食品乳肉衛生対策		
監視指導計画の達成率(管内)	69.4%(R4年度)	100%

吉野川保健所 地域保健医療計画の概要

管内の特徴

徳島県の北部中央に位置し、吉野川市及び阿波市の2市で構成されている。管内人口は、令和5年4月1日現在、70,154人で県人口の約10%を占めている。

65歳以上の人口の占める割合は、38.3%と、県全体と比較しても高く推移し、人口が減少する中で、少子高齢化が進行している。



医療施設の状況

令和6年2月1日現在

区分 市名	病 院							一般診療所			歯 科 診療所
	施設数	病 床 数						有 床		無 床 施設数	
		精神	結核	感染	一般	療養	計	施設数	病床数		
吉野川市	4	0	0	0	563	238	801	6	114	42	27
阿波市	2	0	0	0	133	35	168	2	34	26	19
計	6	0	0	0	696	273	969	8	148	68	46

管内の課題

- ・急速な高齢化の進展の中、住民一人ひとりが状態に応じた適切な保健・医療・介護サービスを受けられるようにするためには、限りある地域の資源を有効に活用できるよう関係機関との連携体制の強化が求められている。
- ・管内の糖尿病や悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の三大疾病の死亡率は、県全体と比較し高くなっている。これらの改善のためには、生活習慣病対策の強化が必要である。
- ・食中毒事案をはじめとして、食の安全に関する住民の関心は高まっており、事業者に対する衛生監視や予防に向けた周知啓発について取り組む必要がある。
- ・健康危機事象の発生を未然に予防するとともに、感染症発生・まん延時の拡大防止、「南海トラフ巨大地震」などをはじめとする自然災害など健康危機事象の発生時に迅速に対応できる体制づくりが必要である。

重点事業

適切な保健・医療・介護サービスを受けることができる体制づくり

- ・ 初期救急における住民への理解促進を図る。
- ・ 安心して救急医療を受けられるための体制整備を行う。
- ・ 安心して在宅療養に移ることができるよう、退院支援ルールの運用促進に努める。

「健康徳島21」の推進

- ・ 望ましい生活習慣の確立を目指し、適切な食生活や適度な運動習慣の実践、喫煙対策が行えるよう啓発や環境整備に努める。
- ・ 地域医療連携及び職域連携を推進し、切れ目のない連携体制づくりを目指す。

健康を支える快適で安全な環境の確保

- ・ 衛生監視活動に取り組み、特に食中毒防止対策について、監視・指導を強化する。
- ・ 食品衛生に関する正しい知識の普及・啓発を図る。

災害やその他の健康危機事象に強い地域づくり

- ・ 平時から、医療、医薬品、食中毒、感染症等に関する適切な対応の徹底や、住民への周知を行い、健康危機事象の未然防止に努める。
- ・ 関係機関との合同訓練や研修を通じ、危機管理体制の連携強化を図る。

計画の実現に向けて（吉野川保健所管内の数値目標）

数値目標項目	直近値	令和11年度末目標値
疾病に対応した医療提供体制の整備		
脳卒中の医療体制・心筋梗塞等の心血管疾患の医療体制		
特定健診受診者の喫煙率（男性）	17.9%（R3年度）	減少
〃（女性）	2.6%（R3年度）	減少
糖尿病の医療体制		
メタボリックシンドロームの割合（該当者）	22.1%（R3年度）	減少
〃（予備軍）	10.4%（R3年度）	減少
課題に対応した医療提供体制の整備		
小児医療体制		
乳児死亡率（出生千対）	0（R3年）	現状値維持
周産期医療体制		
妊娠11週未満の届け出率	93.6%（R2年）	100%
保健医療施策の推進		
健康推進		
野菜の適正量を知っている人の割合	33.5%（R4年）	50.0%
自殺予防対策		
自殺予防サポーター養成回数（研修会、出前講座等）	2回（R4年）	累計12回（年2回）
母子保健対策		
妊娠11週未満の届け出率	93.6%（R2年度）	100%に近づける
結核・感染症対策		
全結核罹患率（人口10万対）	9.9（R4年）	減少
臓器移植対策・血液の確保対策		
献血血液目標量の確保	335.2 L（R4年度）	増加
歯科保健対策		
3才児でう蝕のない者	86.7%（R3年度）	92.0%
薬事衛生対策		
薬物乱用防止啓発人数	5,667人（R4年度）	増加
生活衛生対策		
浄化槽法定検査受検率	58.1%（R4年度）	増加
食品乳肉衛生対策		
監視指導計画の達成率	76.3%（R4年度）	100%以上

阿南保健所 地域保健医療計画の概要

管内の特徴

当保健所管内は、徳島県の東南部に位置しており、阿南市、那賀町の1市1町で構成されている。総面積は974.23 km²で県全体の23.5%を占めており、人口は令和6年1月1日現在の推計値で73,158人で、県全体の10.6%を占めている。このうち、65歳以上の人口の占める割合は36.2%で、県全体の35.6%と比べて0.6ポイント高くなっている。特に那賀町では53.4%となっており、今後、過疎化と少子高齢化の進展によりさらなる人口の減少が見込まれる。



管内の課題

健康危機管理体制

南海トラフ巨大地震等の自然災害や新興感染症による健康危機発生時には、迅速かつ的確に対応し、地域の保健医療提供体制を確保・継続させる必要がある。

○在宅医療・介護の連携

高齢化による在宅医療の需要が高まる中、だれもが自分らしく最後まで住み慣れた地域で暮らせるよう、切れ目のない医療・保健・介護の提供体制が求められる。

健康寿命の延伸

生活習慣病の発症予防と重症化予防に向けた取組を推進していくとともに、がんをはじめとする各疾病の早期発見・早期治療を促すことが重要である。

自殺予防対策

自殺については、精神疾患が関係していることが多いことから、精神保健からのアプローチも含め、周囲の気づきと必要な支援や治療につなげる体制が必要である。

○安全な生活環境の確保

健康的な生活を送るためには、食の安全・安心の確保及び生活衛生の維持向上を図る必要がある。

重点事業

健康危機管理体制

災害等発生時において迅速かつ的確な医療・保健の提供が行えるよう、研修や実践的な訓練等による人材の育成と関係機関・団体の連携を強化する。

○在宅医療・介護の連携

医療・訪問看護・在宅介護に関わる多職種・多機関の連携による地域包括ケアシステムの深化を推進する。

健康寿命の延伸

健康づくりのための正しい知識の普及啓発を継続して行うとともに、がん検診・健康診査の受診率の向上に努める。

自殺予防対策

自殺や精神疾患に対する正しい知識の普及啓発や、関係機関との連携を図ることで支援体制を整備する。

○安全な生活環境の確保

衛生講習会等による食品衛生に関する正しい知識の普及と、計画的な巡回指導により適正な衛生水準の維持向上を図る。

数値目標項目	直近値	令和11年度末目標値
疾病に対応した医療提供体制		
がん検診受診率の向上(40～69歳) (子宮がんは20～69歳 胃がんは50～69歳) 胃がん、乳がん、子宮がんは 2年以内に受診している者の受診率	胃がん 5.5%(R3)	増加
	肺がん 3.2%(R3)	増加
	大腸がん 4.9%(R3)	増加
	乳がん 14.7%(R3)	増加
	子宮がん 18.1%(R3)	増加
健診受診率(40～74歳)	64.4%(R4)	増加
糖尿病治療継続者の割合	52.9%(R4)	増加
精神保健福祉会議の開催	年1回(R4)	累計6回
課題に対応した医療提供体制		
○ 救急医療対策連絡協議会の開催	年1回(R4)	累計6回
○ 小児における心肺蘇生法の普及啓発	年2回(R4)	累計12回以上
○ 災害時コーディネーター調整会議の開催	年1回(R4)	累計6回
○ 健康危機対処計画に係る研修会等の開催	- (R4)	累計6回以上
へき地医療拠点病院数	2病院(R4)	2病院(維持)
退院支援連絡実施率	87.3%(R4)	90%以上
保健医療施策の方向		
1 健康危機管理対策		
健康危機管理に関する研修会・訓練の実施 (災害・新興感染症以外)	5回(R4)	累計30回以上
2 健康増進(健康徳島21の推進)		
野菜の適正量を知っている人の割合	36.8%(R4)	50%
食生活改善推進員が啓発した延べ人数	延べ9,121人(H30～R4)	増加(R5～10)
3 自殺予防対策		
○ 自殺予防対策会議の開催	年1回	累計6回
4 母子保健対策・アレルギー疾患対策		
妊婦の喫煙率	3.3%(R3)	0%
低出生体重児数(率)	37(9.1%)(R3)	減少
5 高齢者の健康づくり・介護予防対策		
低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者(65歳以上)の割合	13.0%(R4)	増加の抑制
6 障がい者(児)保健医療福祉対策		
妊婦の配偶者の喫煙率	32.4%(R3)	減少
7 感染症(結核含む)対策		
結核罹患率(暦年 人口10万対)	8.04(R4)	減少
結核塗抹陽性者に対する地域DOTSの実施率	100%(R4)	維持
8 難病対策		
南部圏域難病対策地域協議会の開催	年1回(R4)	累計6回
9 臓器等移植対策・血液の確保対策		
献血者の人数	1,706人(R4)	増加
献血並行型骨髄バンク登録会の開催	年2回(R4)	増加
骨髄バンク登録者数	3名(R4)	増加
10 歯科保健対策		
1歳6か月児健康診査のう蝕有病率	0.65%(R3)	減少
3歳児健康診査のう蝕有病率	12.0%(R3)	減少
11 薬事衛生対策		
薬・毒劇物販売施設への監視等における違反措置件数	10件(R4)	減少
薬物乱用防止啓発人数	4,875名(R4)	増加
12 生活衛生対策		
生活衛生関係営業施設監視指導計画達成率	95.0%(R4)	増加
13 食品等の安全確保対策		
監視指導計画達成率	100%(R4)	維持
衛生講習会参加人数	492名(R4)	増加
14 動物愛護・動物由来感染症対策		
動物愛護及び動物由来感染症対策に係る普及啓発活動	年2回(R4)	累計12回以上

美波保健所 地域保健医療計画の概要

管内の特徴



- ・管内は徳島県の最南端に位置し、海部郡3町（牟岐町、美波町、海陽町）により構成されている。
- ・東西47.5km、南北12.5kmの細長い地形で、太平洋に面する長い海岸線を有する。
- ・面積は525.0km²で森林比率が90.0%と大部分を占め、可住地面積割合は9.4%とわずかである。
- ・気候は概して温暖多雨、沿岸部は暖流の影響で真冬でも比較的温暖である。
- ・人口17,112人（県全体の2.5%）（R5年4月1日現在）
- ・高齢化率は49.8%と県内で最も高い。

- ・少子化及び転出による人口減少に歯止めがかからず、過疎化の進行が著しい。
- ・人口10万人あたりの病床数は1,956.6床と全国1,195.2床を上回っているものの人口10万人あたりの医師数は207.4人と全国平均269.2人を下回っている。
- ・台風の常襲地域であることに加え、地理的条件から、過去、繰り返し自然災害に見舞われており、「南海トラフ巨大地震」では、県内で最も深刻な津波被害が想定されている。
- ・道路・交通網整備が徐々に進められているものの、悪天候時には事前通行制限区間が多く迂回路が無いこと等から、災害対応や救急医療に甚大な影響を来す恐れがある。
- ・自主防災組織率が100%と高い。

管内の課題

1. 「南海トラフ巨大地震」では県内で最も深刻な津波被害が想定されており、大規模災害発生を見据えた平時からの防災・減災対策が重要である。
2. 顕著な少子高齢化、医師不足や診療科偏在等により保健・医療・福祉・介護サービスが限定されるため、地域住民を主体とした健康づくりや地域包括ケアシステムの更なる推進が必要である。

重点事業

1. 大規模災害等、健康危機事象への迅速かつ的確な対応に向けた基盤整備
 - ・感染症・食中毒等、健康危機事象の発生予防及び被害拡大防止
 - ・災害拠点病院を核とした災害時保健医療体制の強化
 - ・災害時コーディネーター（医療・薬務・保健衛生・介護福祉）間の連携強化
 - ・災害時要配慮者（難病患者等）対策の推進
2. 健康づくりの推進
 - ・地域住民が主体的・継続的に健康づくりに取り組みやすい環境整備
 - ・関係機関・職域団体等との健康づくりネットワークの強化
 - ・健診受診率の向上や食環境づくり、喫煙対策、歯と口腔の健康づくりの推進
 - ・家庭・地域・学校との連携による小児期からの望ましい生活習慣の確立
3. 安心して暮らせる保健・医療・福祉・介護サービスの提供に向けた連携体制の強化
 - ・かかりつけ医や公的医療機関が一体となった医療提供体制への支援・協力
 - ・多職種・多機関が連携した包括的支援体制の推進
 - ・地域人材の育成によるコミュニティの維持・活性化

計画の実現に向けて（数値目標）

数値目標項目	直近値	令和11年度末目標値
疾病や課題に応じた医療提供体制の整備（管内または南部圏域で把握可能な数値目標のみ抜粋）		
がん検診受診率(40～69歳、子宮がんは20～69歳) 乳がん、子宮がんは2年以内に受診している者の受診率	胃がん 7.4% (R3)	増加
	肺がん 8.3% (R3)	増加
	大腸がん 7.9% (R3)	増加
	乳がん 13.6% (R3)	増加
	子宮がん 12.3% (R3)	増加
健診受診率(40～74歳)	68.8% (R4)	70%
地域職域連携推進会議の開催回数	年1回(R4)	年1回(現状維持)
地域精神保健福祉連絡協議会の開催回数	年1回(R4)	年1回(現状維持)
救急医療対策連絡協議会の開催回数(南部圏域)	1回(R4)	累計6回
小児における心肺蘇生法等の普及啓発(南部圏域)	年2回(R4)	累計12回以上
災害時コーディネーター調整会議の開催(南部圏域)	年1回(R4)	累計6回
健康危機対処計画に係る研修会等の開催(南部圏域)	-	累計6回以上
へき地医療拠点病院数(南部圏域)	2病院(R4)	2病院(現状維持)
訪問診療を実施している医療機関数	13医療機関(R4)	13医療機関(現状維持)
保健医療施策の方向		
1 健康危機管理対策		
関係機関との研修・訓練・会議の実施回数	23回(R4)	15回以上
2 健康づくり対策		
野菜摂取量(平均値:成人)	299g (R4)	350g
野菜の目標量を知っている人の割合(成人)	39.8% (R4)	50%
健診受診率(40～74歳)(再掲)	68.8% (R4)	70%
食生活改善推進員が啓発した人数	延18,846人(H29～R4)	延24,000人(R6～R11)
3 自殺予防対策		
自殺予防サポーター養成数	142名(R4)	延500人(R6～R11)
4 母子保健対策・アレルギー疾患対策		
妊婦の配偶者・同居家族の喫煙率	27.9%(R3)	減少
防煙教育の回数	年0回(R4)	増加
5 高齢者の健康づくり・介護予防対策		
低栄養傾向(BMI20以下)高齢者(65歳以上)の割合	8.8%(R4)	増加の抑制
6 障がい者(児)保健医療福祉対策		
妊婦の配偶者・同居家族の喫煙率(再掲)	27.9%(R3)	減少
7 結核・感染症対策		
結核接触者健診受診率	100%(R4)	100%維持
地域DOTSの実施率	100%(R4)	100%維持
8 難病対策		
難病対策普及啓発の実施回数	年1回(R4)	累計6回以上
9 臓器等移植対策・血液の確保対策		
移動献血車並行型骨髄バンク登録会の実施回数	年1回(R4)	累計6回以上
保健所窓口における骨髄バンク登録者数	1人(R4)	増加
10 歯科保健対策		
1歳6か月児健康診査のう蝕有病率	3.1% (R3)	減少
3歳児健康診査のう蝕有病率	9.4% (R3)	減少
11 薬事衛生対策		
薬局、医薬品販売業施設(開設後1年未満の施設を除く)における教育訓練実施割合	100%(R4)	100%維持
薬物乱用防止啓発人数	795人(R4)	増加
12 生活衛生対策		
「徳島県生活衛生関係営業施設の監視指導計画」に基づく監視指導の達成率	100%(R4)	100%維持
13 食品等の安全確保対策		
「徳島県食品衛生監視指導計画」に基づく監視指導の達成率	100%(R4)	100%維持
食品衛生関連講習会の開催回数	年9回(R4)	年9回以上
14 動物愛護・動物由来感染症の予防対策		
殺処分数(犬・猫)	2頭(R4)	10頭未満維持
動物取扱責任者講習の受講率	100%(R4)	100%維持

美馬保健所 地域保健医療計画の概要

管内の特徴

当管内は、県中西部に位置し、美馬市とつるぎ町の1市1町で構成され、人口は令和5年10月現在33,331人、老年人口の占める割合は42.9%と高く少子高齢化が進んでいる。

また、総面積は562.18km²で県全体の13.6%を占めている。その80.9%にあたる454.89km²が山間地域となっている。

当保健所では、住民や関係団体との顔の見える関係づくりをすすめることで「NPO法人美馬心の健康を考える会」「美馬・つるぎ糖尿病対策をすすめる会」「美馬保健所管内集団給食施設協議会」「食生活改善推進協議会」「穴吹食品衛生協会」「薬物乱用防止地区協議会」等への育成支援や連携協力を推進している。

今後、更なる少子高齢化、過疎化が予測される管内において、保健医療介護福祉の連携体制、住民の健康づくり、健康を支える環境づくり等を推進するために、住民・地域や関係機関団体等と一丸となり取り組む必要がある。

管内の課題

1. 少子高齢化、過疎化、人口減少の中で地域保健医療福祉体制の確保を図る必要がある。
2. 糖尿病、慢性閉塞性肺疾患（COPD）の死亡率低下並びに心の健康づくりに向けて、関係機関との連携をさらに強化し、生涯を通じた健康づくりに取り組む必要がある。
3. 住民の健康に対する意識や関心が高まる一方、食・生活環境を維持するためのニーズも多様化している。必要な情報の発信や指導をタイムリーに実施するため、施設等への立ち入り指導並びに市町他関係団体との協働体制の強化が必要である。
4. 「南海トラフ巨大地震」「中央構造線直下型地震」等の大規模災害、並びに鳥インフルエンザ等の発生予防対策を含めた健康危機管理体制の充実強化が必要である。
5. 新型コロナウイルス感染症に関するこれまでの取組みを踏まえ、今後の感染症危機に備えるため、保健所機能や関係機関連携の強化を図り、平時からの計画的な体制整備に務める必要がある。

重点事業

1. **地域保健医療福祉連携の推進強化**
市町や関係機関等との連携を図り、保健・医療・福祉支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を推進し、安心して暮らせる環境づくりに務める。
2. **健康づくり対策の強化**
糖尿病の予防や重症化予防、野菜摂取量アップ対策及びCOPD対策等、関係機関・団体と連携のもと、住民が主体的に健康づくりに取り組みやすい環境整備を図る。
3. **精神保健福祉対策の推進**
自殺予防対策を含む精神保健医療福祉対策推進のため関係機関との連携を強化し支援体制の充実を図る。
4. **食品衛生対策の充実**
食品等事業者の自主衛生管理の体制を確立させるとともに、集団給食施設等に対し、試験検査機能を活用した科学的根拠に基づいた監視指導を行い、食の安全性の確保に努める。また、食品の適正表示の徹底を指導する。
5. **人と動物のより良い関係づくりの推進**
ワンヘルスの理念を実践するため、動物愛護管理センターや市町等の関係機関と連携し、住民に、動物由来感染症に関する正しい知識と動物の特性に応じた飼育管理の啓発や愛護意識の醸成を図る。
6. **健康危機管理における体制整備**
災害医療関係機関、医療・薬務・保健衛生・介護福祉の災害時コ-ディネ-タ-等と連携体制の構築を図る。
鳥インフルエンザ等、感染症対策の体制整備の充実強化を図る。
7. **感染症対策の体制強化**
結核などの感染症の発生予防とまん延時の対応を迅速に行うため、医療・介護施設等との連携体制を強化する。

計画の実現に向けて（数値目標）

第1節 疾病に対応した医療提供体制

数値目標項目	直近値	目標値(R11年度)
1 がんの医療体制		
受動喫煙防止に関する講座の開催回数	11回（R4）	累計50回
2 脳卒中の医療体制		
管内特定健康診査受診率(市町国保法定報告)	39.8%（R2）	増加
3 心筋梗塞等の心血管疾患の医療体制		
管内特定健康診査受診率(市町国保法定報告)	39.8%（R2）	増加
4 糖尿病の医療体制		
美馬・つるぎ糖尿病対策をすすめる会活動推進	継続	推進
5 精神疾患の医療体制		
精神保健福祉に関する会議の開催回数	3回（R4）	累計18回

第2節 課題に対応した医療提供体制の整備

数値目標項目	直近値	目標値(R11年度)
1 救急医療体制の整備		
管内救急医療電話相談事業(7119)相談件数	66件（R4）	増加
2 小児医療体制の整備		
管内小児救急電話相談事業(8000)相談件数	148件（R3）	増加
3 周産期医療体制の整備		
妊娠11週未満の届出率	91.4%（R3）	増加
4 災害医療体制の整備		
訓練等の実施回数	4回（R4）	累計24回
5 新興感染症発生・まん延時における医療体制の整備		
健康危機対処計画に係る研修会の開催	-	累計6回
6 へき地医療体制の整備		
管内へき地医療拠点病院数	1カ所（R4）	維持
7 在宅医療体制の整備		
在宅医療介護連携研修会の開催回数	1回（R4）	累計6回

第3節 保健医療施策の推進

数値目標項目	直近値	目標値(R11年度)
1 健康づくり対策の強化		
管内にし阿波・健康づくり事業所数	56事業所（R4）	増加
2 精神保健福祉対策の推進		
自殺予防サポーター研修会の開催回数	14回（R4）	累計80回
3 食品衛生対策の充実		
食品営業関係施設への監視指導計画達成率	135%（R3）	達成
4 人と動物のより良い関係づくり		
動物由来感染症対策及び動物愛護研修・講習会	2回（R3）	維持
5 健康危機管理における体制整備		
健康危機管理研修会の開催回数	1回（R4）	累計6回
鳥インフルエンザ等に関する訓練回数	1回（R4）	累計6回
6 感染症対策の体制強化		
結核罹患率	14.6%（R4）	減少

三好保健所 地域保健医療計画の概要

管内の特徴

当管内は、県西部の三好市と東みよし町を所管区域とし、面積は844.03 k m²と県全体の約20%を占め、約86%にあたる725 k m²が山間地域である。

管内の人口は、令和3年において36,427人（県全体の5.1%）であり、平成27年の国勢調査と比較すると、5,047人、12.2%の減少（県全体5.8%の減少）となっており、人口減少が進んでいる。また、年少人口の占める割合は9.5%（県全体11.1%）、老年人口の占める割合は43.4%（県全体35.0%）と少子高齢化が進んでいる。

管内では、悪性新生物、肺炎、不慮の事故、自殺、老衰及び喫煙習慣が大きな影響を与えるCOPD（慢性閉塞性肺疾患）の標準化死亡比が、県全体と比較して高い傾向にある。

管内の課題

- 1 健康危機管理体制を構築するため、平時から医療機関、消防、警察、市町及び関係団体等との更なる連携が必要である。
- 2 慢性閉塞性肺疾患（COPD）や慢性腎臓病（CKD）などの生活習慣病の発症や予後は、働き盛り世代からの生活習慣が大きな影響を与えているため、地域と職域の連携のもとに生涯を通じた健康づくりへの取組が必要である。
- 3 精神障がいの有無や程度にかかわらず誰もが安心して暮らすことができるよう、市町をはじめとした関係機関と連携し幅広い相談窓口の設置など支援体制の整備が必要である。
- 4 年間を通して訪れる多くの観光客が安心して食品営業施設を利用することができるよう、衛生水準の維持向上を図り、食の安全確保への対策が重要である。
- 5 ワンヘルスの取組として、人と動物の共通感染症対策 薬剤耐性菌対策 環境保護 人と動物との共生社会づくり 健康づくり 環境と人と動物のより良き関係づくりについて情報や課題を共有し、相互の連携の強化を図る必要がある
- 6 平時から防疫体制を整備し、感染症まん延時に適切な対応が行えるように備える必要がある。
- 7 住み慣れた地域で自分らしく療養を続けるためには、地域に密着した医療・介護サービスが提供される多職種連携による包括ケアシステムの構築が求められている。

重点事業

- 1 **健康危機管理対策**
平時から市町及び関係機関との有機的な連携を築き、健康危機管理体制の強化に努める。
- 2 **健康づくり対策**
「地域・職域連携推進協議会」等を通じ地域、職域の連携のもと生涯を通じた健康づくりが推進できる体制整備を推進する。
- 3 **精神保健福祉対策**
「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」の構築を目指し、保健・医療・福祉関係者等による会議を開催し、関係機関と連携し精神保健を含め総合的な対策を推進する。
- 4 **食品等の安全確保**
徳島県食品衛生監視指導計画に基づいた計画的な監視指導を実施し、必要に応じて、食品の収去や施設の拭き取りによる細菌検査や理化学検査を実施し、効果的な監視指導を図る。
- 5 **人と動物のより良い関係づくり**
動物由来感染症連絡会議の開催を通じて、関係機関との連携を進め、平常時の情報共有体制の構築と感染症発生時の具体的な連携体制を整備する。
- 6 **新興感染症発生・まん延における医療体制の整備**
「健康危機対処計画」に基づき、平時から所内体制の確認、資材の備蓄、定期的な研修等を行い感染症発生時に備える。
- 7 **在宅医療体制の整備**
入院・在宅医療機関、歯科診療所、薬局、訪問看護ステーション、在宅介護支援センター、地域包括支援センター等の多職種・多機関連携による包括的なサービス提供体制を推進する。

計画の実現に向けて（数値目標）

第1節 生涯を通じた健康づくり

数値目標項目	令和11年度末目標値
1 健康危機管理対策	
(1)健康危機管理研修会の開催（年1回）	累計6回
2 健康づくり対策	
(1)地域・職域連携推進に関する会議の開催（年1回）	累計6回
(2)特定健診受診者の喫煙率	減少
3 糖尿病対策	
(1)糖尿病死亡率（人口10万対）	減少
(2)糖尿病対策担当者会の開催（年1回）	累計6回
4 母子保健対策	
(1)母子保健担当者会の開催（年1回）	累計6回
(2)妊婦の喫煙率（徳島県の母子保健統計より）	0%
5 栄養・食生活改善対策	
(1)集団給食施設協議会の活動（地域貢献）回数（年2回）	累計12回
(2)にし阿波・健康づくり事業所の登録数	増加
6 精神保健福祉対策	
(1)地域精神保健福祉連絡協議会の開催（年1回）	累計6回
(2)精神保健関係者研修会の開催（年1回以上）	累計6回以上
7 自殺対策	
(1)自殺対策連続セミナー・フォローアップ研修会（年1回以上）	累計6回以上
(2)若者向け心の健康講座の開催（年1回）	累計6回
8 結核・感染症対策	
(1)結核接触者検診受診率	100%
(2)感染症予防研修会（年1回以上）	累計6回以上
9 難病（特定疾患）対策	
(1)難病患者等関係職員研修会の開催（年1回以上）	累計6回以上
10 歯科保健医療対策	
(1)むし歯・歯周病予防等の健康教育の受講者数	増加
(2)3歳児健康診査のう蝕有病率	減少

第2節 健康を支える環境づくり

数値目標項目	令和11年度末目標値
1 食品等の安全確保	
(1)食品衛生知識の普及啓発活動	維持
(2)食品営業関係施設への立入指導回数	徳島県監視指導計画に基づく監視施設数に準じる
2 快適な環境衛生の確保	
(1)監視指導などを含む普及啓発の回数	維持
3 医薬品の適正使用対策	
(1)監視指導などを含む普及啓発の回数	維持
(2)薬物乱用防止教室や街頭キャンペーン等の啓発人数	維持
4 人と動物のより良い関係づくり	
(1)動物由来感染症対策及び動物愛護研修・講習会	維持

第3節 健康・医療を適切に受けられる体制づくり

数値目標項目	令和11年度末目標値
1 保健医療体制及び連携体制の整備	
(1)三好保健所地域保健医療福祉協議会の開催	累計6回
2 血液等の確保対策	
(1)献血者の増加	増加
3 救急医療体制の整備	
(1)救急医療対策連絡協議会の開催（年1回）	累計6回
4 災害医療体制の整備	
(1)災害時コーディネーター会議・訓練等の開催	年1回以上
5 新興感染症発生・まん延時における医療体制の整備	
(1)健康危機対処計画に係る研修会の開催（年1回）	累計6回
6 在宅医療体制の整備	
(1)「徳島県退院支援ルール」に基づく退院支援連絡実施率	増加

用語	解説
あ行	
アウトリーチ・サービス	未治療者等を含む在宅精神障がい者に、保健・医療・福祉サービスを包括的に提供する多職種チームによる訪問支援。
アテローム硬化	アテロームと呼ばれる脂肪性の蝋（ろう）のような沈着物（血液中の脂肪、コレステロール、カルシウム及びその他の物質）が動脈の内側に蓄積し血流が減少したり、遮断されたりする状態。動脈硬化は 普通アテローム硬化のことをいう。
一過性脳虚血発作	脳の循環障害により起こる一過性の神経症状を指す。24時間以内に完全に消失する特徴を持ち、また繰り返し起こることで脳梗塞を併発する恐れがあるので、脳梗塞の危険信号と考えられている。
一般病床	病院又は診療所の病床のうち、精神病床、感染症病床、結核病床、療養病床以外の病床。主に急性期から回復期の一部の患者に対する入院治療を行う病床。
医薬分業	医師・歯科医師が治療上薬剤を投与する必要があると認めた場合、患者に処方せんを交付し、病院・診療所で薬を渡す代わりに、薬局の薬剤師が処方せんに基づき調剤を行うシステム。医師・歯科医師と薬剤師がそれぞれの専門性を発揮して医療の質的向上を図る。
医療的ケア児	医学の進歩を背景として、NICU（新生児集中治療室）等に長期入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが日常的に必要な児童のこと。
医療とくしま	県内各医療機関の機能、専門性等に関する情報を集積、データベース化し、医療機関相互の連携と役割分担を促進するとともに、県民に対し良質で効率的な医療の提供を図ることを目的に平成15年4月から公開しているホームページ。 (https://www.pref.tokushima.lg.jp/med/)
院内トリアージ	救急外来に来院した患者に対し、病気やけがの緊急度・重症度を判定し、診療の優先順位を決めること。

用語	解説
植え込み型除細動器（ICD）	心室頻拍や心室細動など、致死的な不整脈を治療するため患者の体内に植え込まれる小型の医療機器。本体は通常、患者の左胸部の皮下に植え込まれる。リード線は鎖骨下の静脈から挿入し、心室内に留置される。リードを通じて心臓の動きを常時監視し、致死性の不整脈を感知すると、電気ショックを発生させ心臓の拍動を正常なリズムに戻す。
往診	患者や患者家族の依頼を受けて患者宅（介護老人保健施設等を含む）を訪れて診療すること。定期的に患者宅を訪れて診療する「訪問診療」と区別して使われる。
オーラルフレイル	加齢による口腔機能の低下により、「食べる」「話す」などの機能が低下すること。その結果、心身の活力が低下し、生活機能障害、要介護状態等の危険性が高くなる。
か行	
介護支援専門員	要介護者又は要支援者の自立した日常生活を援助するために必要な専門的知識及び技術を持ち、要介護者等からの相談に応じ、その心身の状況等に応じた適切な介護保険サービスが提供できるよう、市町村、介護保険サービス事業者、介護保険施設等との連絡調整を行う者。
かかりつけ薬剤師	患者の服薬状況を一元的・継続的に把握し、指導等を行うとともに、患者情報に基づき、かかりつけ医に服薬情報等を報告し、必要な場合は疑義照会や処方提案等を行う薬剤師。
かかりつけ薬局	日頃から薬に関して何でも相談でき、どの医療機関で処方せんをもらった場合でも、必ずそこに持って行き、薬の調剤を受けると決めた薬局のこと。
患者調査	病院及び診療所を利用する患者について、その傷病の状況等の実態を明らかにし、医療行政の基礎資料を得るため厚生労働省が3年に1度実施している調査。
感染症病床	病院の病床のうち、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に規定する一類感染症、二類感染症（結核を除く。）、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症の患者並びに新感染症の所見がある者を入院させるための病床。

用語	解説
冠動脈バイパス術 (CABG)	狭くなった心臓の冠動脈に、体のほかの部分から採ってきた血管をつなげて迂回路（うかいろ）を作る手術法。
カンピロバクター	ニワトリ、ウシ等はじめ、多くの動物が保有している細菌で、比較的少ない菌量を摂取することにより、ヒトへ感染する。近年の食中毒の原因菌としては、常に上位を占め、生若しくは加熱不十分な鶏肉を食べることによる食中毒が多い。また、手足や顔面麻痺を起こす「ギラン・バレー症候群」を発症する場合があるとされている。
基幹相談支援センター	地域における相談支援の中核的な役割を担う機関として、身体障がい、知的障がい、精神障がい等の相談支援に関する業務を総合的に行うことを目的とする施設。
危険ドラッグ	「脱法ドラッグ」、「合法ドラッグ」などと称し、多幸感や快感を高めたり、幻覚作用等を有するものとして販売されているもの。人体への使用により、呼吸困難を起こしたり、異常行動を起こして他者に危害を加えてしまうこともある。
機能強化型在宅療養支援診療所・病院	在宅療養支援診療所・病院の要件に加え、常勤医3人以上、年間緊急往診10件以上、年間の看取り4件以上などの要件を満たし、24時間対応する機能をさらに強化した在宅療養支援診療所・病院。
救急救命士	救急救命士法に基づき、医師の指示のもとに「救急救命処置」を行うことができる者。
救急告示医療機関	「救急病院等を定める省令」に基づき、事故や急病等による傷病者を救急隊が緊急に搬送する医療機関で、医療機関からの協力の申し出を受けて、知事が認定、告示した病院、診療所。
急性期	病状が不安定な時期で、病気の治療や全身管理が必要な時期。
救命救急センター	心筋梗塞、脳卒中、頭部外傷等の重篤な救急患者に対する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する施設。

用語	解説
強度行動障がい	直接的他害（噛み付き、頭突き等）や、間接的 he 害（睡眠の乱れ、同一性の保持等）、自傷行為等が通常考えられない頻度と形式で出現し、その養育環境では著しく処遇の困難な者であり、行動的に定義される群。
業務継続計画	「BCP」を参照。
虚血性心疾患	心筋（しんきん）への血流が減ることや途絶えることを虚血といい、虚血性心疾患とは、このような血流障害による心臓の疾患をいう。狭心症（きょうしんしょう）、心筋梗塞など。
居宅介護支援事業所	居宅サービス計画（ケアプラン）の作成や、さまざまなサービス提供事業者との連絡・調整などの仕事を通じて、要介護者の自立した生活に向けた支援を行う事業所。
経皮的冠動脈形成手術（PCI）	アテロームと呼ばれる脂肪性の蝸（ろう）のような沈着物（血液中の脂肪、コレステロール、カルシウム及びその他の物質）により狭窄（きょうさく）した心臓の冠動脈を拡張し、血流の増加をはかる治療法で虚血（きょけつ）性心疾患に対して行われる。
結核病床	病院の病床のうち、結核の患者を入院させるための病床。
血栓溶解療法	脳梗塞のように血管内に血の塊ができ血液が流れなくなることにより発症する疾患に対し、血管を塞いでいるものを溶かして血流を取り戻せるように治療する方法。t - P A 投与はその治療法の一つ。
ケトアシドーシス	血液中のケトン値（インスリンが不足すると体脂肪から作られる物質）が高くなり、体が強い酸性になった状態のこと。主に1型糖尿病患者に起こる。この状態になると、体は糖を使えないため、燃料として体脂肪を燃焼させる。体がケトンを作り始めたときにインスリンを十分に補わないと、血糖値の上昇、細胞の損傷のほか時によっては死に至る危険もある。
健康経営	従業員の健康増進を重視し、健康管理を経営課題と捉え、その実践を図ることで、従業員の健康の維持・増進と、企業の生産性向上を目指す経営手法であり、従業員の健康維持・増進に取り組むことで組織の活性化が図られ、結果的に業績や企業価値の向上に繋がることが期待される。

用語	解説
健康サポート薬局	かかりつけ薬局の基本的な機能に加え、市販薬や健康食品に関することや、介護や食事・栄養摂取に関することまで気軽に相談できる、専門の研修を受けた薬剤師が常駐するなどの厚生労働省が定めた基準を満たす薬局のこと。
健康寿命	健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。
言語聴覚士 (ST:Speech Therapistの略)	音声機能、言語機能又は聴覚に障がいのある者に対して、その機能の維持向上を図るため、言語訓練その他の訓練、これに必要な検査及び助言、指導その他の援助を行う有資格者。
広域災害救急医療 情報システム	「EMIS」を参照。
高規格救急自動車	救急救命士が救命処置を万全に行えるよう、通常の救急車より活動しやすい空間と必要な救急資機材を積載した車。
口腔ケア	口腔の疾病予防、健康保持・増進、リハビリテーションにより生活の質の向上を目指す総称のこと。具体的には、口の中を清潔に保ち、口周りの動きを保つためのマッサージやトレーニング等を含む。
高病原性鳥インフル エンザ	鳥インフルエンザのなかでも、鶏に感染させた場合に、高率に死亡させてしまうもので、A/H5亜型とA/H7亜型が知られている。通常、ヒトに感染することはないが、感染したトリに触れる等濃厚接触をした場合など、きわめて稀にヒトに感染することがあり、近年、エジプトでA（H5N1）、中国でA（H7N9）の鳥インフルエンザウイルスがヒトに感染した事例が報告されている。
誤嚥性肺炎	<p>誤嚥により、細菌や飲食物が唾液や胃液とともに肺に流れ込んで起こる肺炎のことで、嚥下機能が衰えた高齢者に多い肺炎。</p> <p>誤嚥とは、本来食道に入るべき飲食物や唾液が、誤って気道（肺）に入ってしまうこと。</p>
国民生活基礎調査	保健・医療・福祉・年金・所得など国民生活の基礎的な事項について、世帯の状況を総合的に把握するために、厚生労働省が実施する調査。3年毎に大規模な調査を行い、中間の各年は小規模で簡易な調査が行われる。この調査をもとに国民生活基礎統計が作成される。

用語	解説
骨粗鬆症	後天的に発生した骨密度の低下または骨質の劣化により骨強度が低下し、骨折しやすくなる疾患あるいはその状態。
さ行	
災害医療コーディネーター	発災後、刻々と変化する被災地の状況を的確に把握し、限られた医療資源の適正配置・分配など、被災地の医療を統括・調整する者。
災害医療支援病院	災害時などの多数の傷病者が発生する際に、全ての患者が災害拠点病院に集中するのを防ぐため、被災地内のトリアージ拠点として被災者の受け入れなどを行うとともに、圏域内における災害拠点病院被災時には、代替拠点（だいたいきょてん）として活動するなど、既存の災害拠点病院のバックアップを行う病院。
災害拠点病院	災害時などの多数の傷病者が発生する際に、多発外傷、挫滅症候群、広範囲熱傷等の重篤な救急患者に対する救命医療を行う病院。 高度の診療機能を有し、被災地からのとりあえずの重傷病者の受け入れ機能を有するとともに、傷病者等の受け入れ及び搬出を行う広域搬送への対応機能、自己完結型の医療救護チームの派遣機能、地域の医療機関への応急用資器材の貸し出し機能を有する「地域災害拠点病院」と、さらにそれらの機能を強化し、要員の訓練・研修機能を有する「基幹災害拠点病院」からなる。
災害時コーディネーター	発災後、刻々と変化する被災地の状況を的確に把握し、限られた人的、物的資源の適正配置・分配など、被災地の医療・福祉を統括・調整する者。医療、薬務、保健衛生、介護福祉の4分野がある。
災害時小児周産期リエゾン	大規模災害発生時、災害医療コーディネーターのサポート役として、搬送や治療が必要な妊産婦・乳児の情報を集め、被災地内外の医療機関等につなげる調整を行う。
災害派遣医療チーム	「DMAT」を参照。

用語	解説
在宅患者訪問薬剤管理指導	医師の指示に基づき、薬剤師が薬学的管理指導計画を策定し、在宅医療を受けている患者宅を訪問し、薬剤の服用状況、保管状況、副作用等確認、服薬支援、服薬指導等、薬学的管理指導を行うこと。
在宅時医学総合管理料	地方厚生支局に届け出た保健医療機関が、通院が困難な患者に対して、計画的な医学管理の下に定期的な訪問診療を行っている場合に算定可能な診療報酬で、介護支援専門員、社会福祉士等の保健医療サービス及び福祉サービスとの連携調整を担当する在宅医療の調整担当者が1名以上配置されていること等が届出の要件となっている。
在宅療養後方支援病院	許可病床200床以上で、あらかじめ届け出ている患者の緊急時にいつでも対応し、必要があれば入院を受け入れることができるなどの要件を満たした、緊急時の後方支援の体制を整備している病院。
在宅療養支援歯科診療所	歯科訪問診療料の算定実績を有する歯科診療所で、高齢者の心身の特性や口腔機能管理等に係る研修を受けた常勤の歯科医師の配置、歯科衛生士の配置、在宅療養を担う保険医療機関の保険医等との連携により、患者の求めに応じて、迅速な歯科訪問診療が可能な体制を確保していること等の要件を満たした歯科診療所。
在宅療養支援診療所	在宅医療の推進、普及を担う診療所で、24時間連絡を受ける医師または看護職員を指定し、24時間往診および訪問看護の提供が可能な体制を確保していること、在宅療養患者の緊急入院の受け入れ体制を確保していること等の要件を満たした診療所。
在宅療養支援病院	在宅医療の推進、普及を担う病院で、許可病床数が200床未満又は半径4km以内に診療所が存在せず、24時間連絡を受ける担当者を指定し、24時間往診および訪問看護の提供が可能な体制を確保していること、在宅療養患者の緊急入院の受け入れ体制を確保していること等の要件を満たした病院。
作業療法士 (OT:Occupational Therapistの略)	身体又は精神に障がいのある者、またはそれが予測される者に対し、その主体的な生活の獲得を図るため、諸機能の回復、維持及び開発を促す作業活動を用いて、治療、指導及び援助を行う有資格者。

用語	解説
挫滅症候群	クラッシュ・シンドロームと呼ばれる。筋肉が長時間強く圧迫されたために血流障害が起こり、その筋肉の細胞が壊死するだけでなく、急性腎不全などの生命に危険をもたらす症候群。阪神・淡路大震災では、倒壊した建物や家具の下敷きになって多発した。
サルコペニア	加齢に伴う筋力の減少、または老化に伴う筋肉量の減少。
ジェネリック医薬品（後発医薬品）	新薬（先発医薬品）の特許が切れた後に製造販売される、新薬と同一の有効成分を同一量含み、効き目が同等な医薬品のこと。
シックデイ	糖尿病患者が、感染症等による発熱や下痢、嘔吐をきたしたり、食欲不振などのために普段と違って体調が不良な日。
自動体外式除細動器	「AED」を参照。
周産期医療	妊娠満22週から生後満1週未満までを周産期といい、合併症妊娠や分娩時の新生児仮死など、母体・胎児や新生児の生命に関わる事態が発生する可能性があることから、周産期を含めた前後の期間における医療を特に「周産期医療」という。
食生活改善推進員	「私達の健康は私達の手で」をスローガンに、食を通じた健康づくりのボランティアとして、主に地域に根ざした食生活改善活動を推進。
自立支援医療（育成医療）	児童福祉法に規定する障がい児で、その身体障がいを除去、軽減する手術等の治療によって確実に効果が期待できる者に対して提供される、生活の能力を得るために必要な自立支援医療費の支給を行うもの。
自立支援医療（更生医療）	身体障害者福祉法に規定する身体障がい者で、その障がいを除去・軽減する手術等の治療によって確実に効果が期待できるものに対して提供される、更生のために必要な自立支援医療費の支給を行うもの。
自立支援医療（精神通院医療）	精神疾患（てんかんを含む）で通院による精神医療を続ける必要がある病状の者に、通院のための医療費の自己負担を軽減する制度。

用語	解説
新型インフルエンザ	新たに人から人に感染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザ。一般に国民が免疫を持っていないため、大流行をおこし、国民の生命や健康に重大な影響を与えるおそれがある疾患。
人工透析	腎不全に陥った患者が尿毒症になるのを防止するために、外的な手段で血液の「老廃物除去」「電解質維持」「水分量維持」を行うこと。
新人看護職員研修ガイドライン	新人看護職員研修は、「保健師助産師看護師法」および「看護師等の人材確保の促進に関する法律」の改正により、平成22年4月1日より実施が努力義務となった。これを踏まえ、新人看護職員が基本的な臨床実践能力を獲得するため、すべての医療機関等で新人看護職員研修が実施される体制の整備を目指し、平成21年12月に厚生労働省より出されたもの。平成23年2月に新人助産師の項目追加と保健師編が作成された。平成26年2月に到達目標の一部修正など改訂されている。
人生会議	「ACP」を参照。
人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン	人生の最終段階における医療・ケアについては、医療従事者から適切な情報提供と説明がなされた上で、患者が医療従事者と話し合いを行い、患者本人による意思決定を基本として進めることが重要であることから、人生の最終段階を迎えた患者や家族と医療従事者が、最善の医療やケアを作り上げるための合意形成のプロセスを示すものとして、平成19年5月に厚生労働省より出されたもの。（平成30年3月改定）
心臓再同期療法（CRT）	左右心室内伝導に時間差がある治療困難な心不全の場合、左右心室を同時ペーシングすることにより、両心室の興奮を同調させて心臓の拍出機能を回復させる治療法。
心肺蘇生法(CPR)	呼吸や心臓が停止またはそれに近い状態にある傷病者に対して心肺機能を補助するために行う救急救命処置。状態を確認しながら、意識の確認・気道確保・人口呼吸・心臓マッサージ・AEDによる除細動を行う。

用語	解説
心房細動	心房が1分間に450～600回の頻度で不規則に興奮し、その興奮波が房室結節（ぼうしつけっせつ）へ無秩序に伝わるために、心室興奮は確実に不規則になる不整脈をいう。
診療所	医師又は歯科医師が公衆又は特定多数人のため医業又は歯科医業を行う場所であって、患者を入院させるための施設を有しないもの（無床診療所）又は19人以下の患者を入院させるための施設を有するもの（有床診療所）。
ステントグラフト	胸部や腹部の大動脈瘤を人工血管で置換する代わりに、末梢血管からカテーテルを挿入してバネ状の金属の輪（ステント）を付けた人工血管（グラフト）を留置する方法。
生活習慣病	「食生活、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発生・進行に關与する症候群」と定義されている。食生活をはじめとする個々人の生活様式の中にそのリスクファクター（危険因子）が潜んでいるものであり、正しい生活習慣を身につけることが健康の増進や病気の予防につながる。脳卒中、虚血性心疾患、糖尿病など。
精神科救急医療体制	精神科救急医療施設や精神科救急情報センター等を地域で確保することにより、緊急な精神科医療を必要とする人へ医療提供ができる体制。
精神科リハビリテーション	社会参加の促進や生活の質の向上など日常生活上の障がいの回復のために行う精神科デイケア等の総称。
精神病床	病院の病床のうち、精神疾患を有する者が入院治療するための病床。
精神保健福祉資料	毎年6月30日付で厚生労働省精神・障害保健課が実施する調査。精神科病院及び診療所等を利用する患者の実態を把握し、精神保健福祉施策推進のための資料を得ている。

用語	解説
<p>専門看護師・認定看護師</p>	<p>共に日本看護協会認定資格。 専門看護師は、複雑で解決困難な看護問題を持つ対象者に対して、水準の高い看護を効率よく行うための技術と知識を深め、卓越した看護を実践できる看護師。（専門看護分野：13分野） 認定看護師は、熟練した看護技術と知識を用いて、水準の高い看護を実践できる看護師。平成31年2月に認定看護師規程が改正され、特定行為研修を組み込んだB課程認定看護師教育が開始されるとともに認定看護分野が再編された。（認定看護分野：A課程21分野、B課程19分野） 認定看護分野A課程は令和8年度をもって教育を終了</p>
<p>臓器移植コーディネーター</p>	<p>臓器移植に関わる情報の収集をはじめ、臓器移植実施時には、臓器提供者の家族に対する臓器移植についての説明、適正な移植希望者の選定、臓器の搬送等、円滑な臓器移植の実施に向けた連絡調整等を行う者。</p>
<p>総合周産期母子医療センター</p>	<p>母体・胎児集中治療室（MFICU）及び新生児集中治療室（NICU）を備え、母体・胎児におけるリスクの高い妊娠に対する医療及び高度な新生児医療等の周産期医療を行うことができる医療施設。</p>
<p>相談支援事業所</p>	<p>障がい福祉サービス等の利用計画の作成、地域生活への移行に向けた、その他一般的な相談等を行う事業所。</p>
た行	
<p>退院前カンファレンス</p>	<p>円滑な在宅療養への移行のために、退院調整が必要な入院患者の退院後の在宅療養について必要な事柄に関し、病院と在宅医師、訪問看護師、ケアマネージャー等が話し合うこと。患者や患者家族が入ることもある。</p>
<p>大腿骨頸部骨折</p>	<p>足の付け根の関節（股関節）の骨折で、高齢に伴う骨粗鬆症があると、転倒などの比較的軽い外力で受傷する場合があります。歩行能力が損なわれるため、ほとんどの場合、手術療法が必要になる。</p>
<p>耐糖能異常</p>	<p>耐糖能とはブドウ糖（グルコース）に対して生体が示す代謝能力のことを指し、インスリン、またグルカゴンやカテコールアミンといったインスリン拮抗ホルモンの影響を受ける。耐糖能異常とは、この代謝能力が障がいを受けている状態である。</p>

用語	解説
大動脈人工血管置換術	大動脈瘤の部分を切除して人工血管に置き換える手術。
多発外傷	身体を、頭部・頸部・胸部・腹部・骨盤・四肢などと区分した場合に、複数の身体区分に重度の損傷が及んだ状態をいう。
地域医療支援センター	地域偏在による医師不足を解消し、地域医療の安定的な確保を図るため、平成23年11月1日に県医師会等関係機関との連携により、「総合メディカルゾーン」に設置された組織。運営業務は、徳島大学が行っており、その活動は「地域医療を担う医師のキャリア形成支援」や「医師の配置調整」、「地域医療に係る総合相談」、「情報発信」など、徳島県における総合的な医師確保対策となっている。
地域周産期母子医療センター	産科及び小児科等を備え、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医療施設。
地域包括ケアシステム	地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療・介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制。
地域包括支援センター	高齢者のニーズや状態の変化に応じて必要なサービスが切れ目なく提供される包括的、継続的な体制を確立するため、高齢者やその家族の総合相談・支援、権利擁護（けんりようご）、介護予防マネジメント、包括的・継続的マネジメントの4つの業務を通じて地域ケアを支える中核機関として市町村が設置した機関。
地域連携クリニカルパス	急性期から回復期を経て、早期に自宅に帰れるような診療計画を作成し、患者や治療を行う全ての医療機関等で共有して用いるもの。患者や関係する医療機関等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が見込まれる。
地域枠	地域医療に従事する医師を養成することを主な目的とし、徳島大学医学部の入学試験において学生を選抜する枠。
糖尿病教育入院	血糖値のコントロールやインスリン自己注射の手技を習得すること等を目的として医療機関に入院すること。

用語	解説
糖尿病教室	医療機関において糖尿病患者や家族を対象として、糖尿病についての知識の習得や食事療法・運動療法について学ぶための勉強会。医療機関によって方法・内容は異なる。
糖尿病昏睡	糖尿病の急性合併症であり、一時的に著しい高血糖になることによって昏睡状態となること。
糖尿病地域連携パス	糖尿病専門医等（二次医療機関）とかかりつけ医（一次医療機関）の連携が特に重要であることから、患者情報のやりとりを円滑に進めるために徳島県医師会と徳島県で作成された患者情報連携のための様式。公益社団法人日本糖尿病協会で作成された「糖尿病連携手帳」の活用によっても同様の連携を図ることが可能である。
徳島救急医療電話相談	急な病気やけがの際に、県民の方から「#7119」により相談を受け付け、看護師や医師が適切な助言を行うもの。令和元年12月から事業開始。救急車の適正利用や不要不急の医療機関への受診抑制を図る。
徳島県救急搬送支援システム	ICTを活用し、救急告示医療機関と消防機関が、患者や受け入れ医療機関の情報を双方向で共有できるシステム。令和4年11月から運用開始。救急搬送の迅速化・適正化を図る。
徳島県高齢者保健福祉圏	広域的な見地から計画の推進を図るとともに、介護保険給付等対象サービスの種類ごとの量の見込みを定める単位として、「とくしま高齢者いきいきプラン」において設定するもの。
徳島県災害時情報共有システム	本県が独自に構築・運用し、行政機関や医療機関等、多方面の関係機関が使用しているシステム。行政機関の配備体制や道路の通行止め、医療機関の被災状況等、多岐にわたる情報を関係機関で共有することができる。
徳島県戦略的災害医療プロジェクト	災害関連死をはじめとする「防ぎ得た死」を無くすため、平時から災害時への、また災害時から平時へのつなぎ目のないシームレスな医療提供体制を構築することを目的に、医療圏域ごとの受援体制の整備や要配慮者支援等の施策を盛り込んだ本県の計画。

用語	解説
徳島こども医療電話相談	子どもの急な発熱やけがの対処方法に悩む保護者の方から、全国統一短縮番号「#8000」により相談を受け付け、看護師や医師が適切な助言を行うもの。平成21年11月から毎日（18時～翌朝8時）実施に拡大。保護者の育児不安の解消を図る。
とくしま災害時リハビリテーション圏域リーダー	被災者の生活不活発病や生活機能低下予防のためのリハビリテーション支援活動について、圏域の市町村や災害時コーディネーターとの連携・調整を行うもの。
ドクターカー	患者監視装置等の医療機器を搭載し、医師、看護師等が同乗し、搬送途上へ出動する救急自動車。
ドクターヘリ	救急医療に必要な機器及び医薬品を装備し、救急医療の専門医及び看護師等が同乗し救急現場等に向かい、現場等から医療機関に搬送するまでの間、患者に救命医療を行うことのできる専用のヘリコプター。救命率の向上や後遺症の軽減を図る。
特定健康診査	平成20年4月から40歳以上75歳未満の人を対象に、国民健康保険や健康保険組合等の医療保険者に義務付けられた制度で、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した生活習慣病予防のための健康診査。糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的とする。
特定行為研修制度	「保健師助産師看護師法」第三十七条の二に規定された研修制度。特定行為とは、診療の補助であり、看護師が手順書により行う場合には実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能が特に必要とされる38の行為について、特定行為区分ごとに基準に適合する研修を受けなければならない。
特定保健指導	医療保険者が、特定健康診査の結果によりメタボリックシンドロームのリスクが高いと選定した人を対象に、生活習慣を改善するために行う保健指導。対象者が自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行うとともに健康的な生活を維持することができるようになることを通じて、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的とする。

用語	解説
都道府県アレルギー疾患医療拠点病院	各都道府県でアレルギー疾患医療の拠点となる医療機関。
都道府県アレルギー疾患医療連絡協議会	地域におけるアレルギー疾患の実情を継続的に把握し、地域の実情に応じたアレルギー疾患対策を推進するために設置する協議会。
トリアージ	災害発生時など多数の傷病者が同時に発生した場合、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。
な行	
乳児死亡率	乳児死亡とは、生後1年未満の死亡をいい、乳児死亡率は、乳児死亡数を出生数で割ったもの（出生1,000人当たり）。
認定薬局	特定の機能を有する薬局として、知事から認定を受けた薬局。入退院時の医療機関等との情報連携や、在宅医療等において地域の薬局と連携して一元的・継続的に対応できる「地域連携薬局」と、がん等の専門的な薬学管理に関係機関と連携して対応できる「専門医療機関連携薬局」がある。
年齢調整死亡率	年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整しそろえた死亡率。
は行	
肺年齢	実年齢との乖離から呼吸機能の異常を早い段階で認識する概念で、同性・同世代と比較して自身の呼吸機能がどの程度であるのか確認できる。肺年齢を知ることによって肺の健康意識を高め、健康維持や禁煙指導、呼吸器疾患の早期発見・早期治療に活用できる。
病院	医師又は歯科医師が公衆又は特定多数人のため医業又は歯科医業を行う場所で、20人以上の患者を入院させるための施設を有するもの。

用語	解説
病院前救護	救急現場から病院等に運び込まれるまでの間において、患者に行われる応急措置や治療のこと。救急救命士等による救命処置だけでなく、一般人による心肺蘇生法も含まれ、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いる。プレホスピタルケア。
フットケア	糖尿病を原因とする足病変を治療し、重症化を予防する医療的な行為。
フレイル	老化に伴う種々の機能低下により健康障害に陥りやすい状態。
プロトコール	活動基準。マニュアル。救急現場では、救急救命士が気道確保、静脈路確保などの救急救命処置を行うに際して、医師の指示を得るなどの手順に従わなければならないが、こうした手順や医学的根拠に基づく手順書をいう。
平均在院日数	平均すると患者がどの位の期間医療機関に入院していたかを表す指標。一定期間の在院患者延べ数を入退院した患者数の2分の1で除したもの。
訪問看護事業所	訪問看護ステーション及び訪問看護を提供する病院、診療所。
訪問看護ステーション	看護師等が家庭を訪問して、主治医と連絡をとりながら病状を観察したり、診療の補助、療養上の世話、あるいは家族への介護指導などの訪問看護サービスを提供する拠点。
訪問診療	通院が困難で、継続的な在宅医療を受ける必要がある患者に対して、医師が計画的に患者宅で診療すること。
ホスピス	末期がん患者など死期の近い患者を対象に、延命処置を行わず、身体的苦痛を和らげ、精神的援助をして生を全うできるように医療を行う施設。
ポリファーマシー	「poly（複数）」＋「pharmacy（薬局（調剤）」）の造語で、多剤併用の中でも害をなすものを指す。単に服用する薬剤数が多いことではなく、それに関連して薬物有害事象のリスク増加、服薬過誤、服薬アドヒアランス低下等の問題につながる状態のこと。

用語	解説
ポンプ失調	血液が心臓に戻りにくい状態または心臓から出にくい状態。
ま行	
マンモグラフィ	触診では判断できない小さなしこりや非常に細かい石灰化陰影（微細石灰化）を発見することができる乳腺・乳房専用のX線装置。
看取り	死を目前にしながらも生きている人を死が訪れるまでケアすること。肉体的な苦痛のケアに加え、社会的、精神的な苦痛に対するケアも含む。
メタボリックシンドローム	内臓脂肪症候群。内臓脂肪型肥満を共通の要因とした高血糖、脂質異常、高血圧を呈する病態のこと。それぞれが重複した場合は、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが大きくなる。
メディカルコントロール体制	病院前救護の質を保証するための体制。具体的には、救急救命士を含む救急隊員が、搬送中の傷病者に対して行う処置等の医療行為に関し、医師の指示、指導、助言を受ける体制や事後検証を行う体制。
や行	
薬局	薬剤師が販売又は授与の目的で調剤の業務を行う場所。調剤は、薬剤師以外の者が販売又は授与の目的で行うことは、原則的に禁止されている。
ら行	
理学療法士 （PT:Physical Therapistの略）	身体に障がいのある者や障がいの発生が予測される者に対して、基本動作能力の回復や維持、および障害の悪化の予防を目的に、運動療法や物理療法などを用いて、自立した日常生活が送れるよう支援を行う有資格者。
離脱症状	依存性のある薬物などの反復使用を中止することから起こる病的な症状。
療養病床	病院又は診療所の病床のうち、精神病床、感染症病床、結核病床、一般病床以外の病床で、主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるための病床。

用語	解説
臨床研修医	医師法改正により平成16年4月から臨床研修制度（医師）が導入され、診療に従事しようとする医師は、医学を履修する課程をおく大学に付属する病院又は厚生労働大臣の指定する病院において、2年以上の臨床研修を受けることが義務化されており、当該研修中の医師を臨床研修医という。
ロコモティブシンドローム	運動器の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険の高い状態。
ワンヘルス	人の健康を守るためには、動物の健康に加え、環境の健全性も守ることが重要という考え方。
アルファベット	
ACP（Advance Care Planningの略）	もしものときのために、本人が望む医療やケアについて前もって考え、家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取組。
AED（Automated External Defibrillatorの略）	自動体外式除細動器。心室細動という不整脈等による心機能停止患者を、心臓に電気ショックを与えることにより正常な状態に戻す装置。平成16年7月から一般住民によるAEDの使用が認められている。
BCP（Business Continuity Planの略）	自然災害、大火災、テロ攻撃などの緊急事態に遭遇した場合において、事業資産の損害を最小限にとどめつつ、中核となる事業の継続あるいは早期復旧を可能とするために、平常時に行うべき活動や緊急時における事業継続のための方法、手段などを取り決めておく計画のこと。
CCU（Coronary Care Unitの略）	虚血性心疾患（きょけつせいしんしゅかん）専門の集中治療室。
DMAT（Disaster Medical Assistance Teamの略）	災害の急性期（概ね48時間以内）に活動できる機動性を持った、専門的な訓練を受けた災害派遣医療チームのこと。広域医療搬送、病院支援、域内搬送、現場活動等を主な活動とする。

用語	解説
DPAT (Disaster Psychiatric Assistance Team の略)	自然災害、航空機・列車事故、犯罪事件などの大規模災害等の後に被災者及び支援者に対して、精神科医療及び精神保健活動の支援を行うための専門的な研修・訓練を受けた「災害派遣精神医療チーム」。
EMIS (Emergency Medical Information System の略)	災害時に被災した都道府県を越えて医療機関の稼働状況など災害医療に関わる情報を共有し、被災地域での迅速且つ適切な医療・救護に関わる各種情報を集約・提供することを目的としたシステム。
GCU (Growing Care Unit の略)	新生児回復期治療室。NICUでの治療である程度状態が落ち着き、保育器無しでも自力で体温管理・呼吸ができるようになった児や、少し小さめに生まれた新生児等の治療を行う。
GLP (Good Laboratory Practice の略)	食品の流通が国際化する中で食品検査の信頼性確保のため、食品衛生法の規定に基づく地方公共団体及び指定検査機関の検査又は試験に関する業務の基準。
GMP (Good Manufacturing Practice の略)	「医薬品の製造管理及び品質管理に関する基準」。製造段階において良質な医薬品の品質を確保するため、原材料の入荷から製品の出荷までの過程で遵守すべき管理基準。
GP会議	一般かかりつけ医 (general physician) と精神科医 (psychiatrist) の連携のための会議。
GQP (Good Quality Practice の略)	「医薬品の品質管理の基準」。医薬品医療機器法の規定に基づき、製造販売業の許可要件として定められた医薬品の品質管理の基準。
GVP (Good Vigilance Practice の略)	「医薬品製造販売後安全管理の基準」。医薬品医療機器法の規定に基づき、製造販売業の許可要件として定められた医薬品等の製造販売後の安全管理に関する基準。
HACCP (Hazard Analysis Clitical Control Point の略)	製造における重要な工程を連続的に監視することによって、ひとつひとつの製品の安全性を保証しようとする食品衛生管理手法。ハサップ。

用語	解説
HbA1c（ヘモグロビンエーワンシーの略）	ヘモグロビンにブドウ糖が結合した糖化ヘモグロビンのひとつであり、糖尿病の評価を行う上で重要な指標となる。ヘモグロビンが存在する赤血球の寿命は約4ヶ月であり、血液中のHbA1c値は、赤血球の寿命の半分くらいにあたる時期の血糖値の平均を反映することから、HbA1cを確認することで1～2ヶ月前の血糖の状態を推定できる。
ICF （International Classification of Functioning, Disability and Healthの略）	人間の生活機能と障がいの分類法として、2001年5月、世界保健機関（WHO）総会において採択された、「国際生活機能分類」。人が生きていくための機能全体を「生活機能」とし、体や精神の働きである「心身機能」、ADL・職業能力等の生活行為全般である「活動」、社会生活等で役割を果たす「参加」の3つの要素から構成される。
ICT(Information and Communication Technologyの略)	情報・通信に関する技術の総称。
MFICU (Maternal-Fetal Intensive Care Unitの略)	母体・胎児集中治療室。リスクの高い母体・胎児に対応するための設備を有し、24時間体制で治療を行う。
NICU (Neonatal Intensive Care Unitの略)	新生児集中治療室。早産児や低出生体重児、また、先天異常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、主として新生児を専門とするスタッフが24時間体制で治療を行う。
QMS(Quality Management Systemの略)	「医療機器及び体外診断用医薬品の製造管理及び品質管理の基準」。医療機器等の製造所における製造管理及び品質管理の基準で、品質に関して方針及び目標を定め、その目標を達成するために、組織を指揮し、管理するためのシステム。
SCU (Staging Care Unitの略)	航空医療搬送拠点に設置される臨時の医療施設。患者の安定化を図り、搬送時のトリアージを実施する。

用語	解説
SCU（Stroke Care Unit の略）	脳卒中集中治療室。脳卒中治療の専門知識を持つ医師、看護師、放射線技師、理学療法士らでつくるチームが、専門の病棟や病床で総合的な治療を行う。
ST上昇型心筋梗塞	ST上昇型心筋梗塞とは、心電図でS波からT波の始まりまでのST部分が上昇している心筋梗塞のことであり、ST上昇は冠動脈（かんどうみやく）の完全閉塞（へいそく）を示唆する。他にST上昇の無い非ST上昇型心筋梗塞がある。
t-PA	重い後遺症や死に至るおそれがある脳梗塞の治療に用いられる血栓を溶かす薬（血栓溶解薬（けっせんようかいやく））。