

令和4年度 病院構造改革推進方策実施計画

令和4年4月
病院局

令和4年度 病院構造改革推進方策実施計画 目次

★緊急に対応すべき事案(新型コロナウイルス対応)	1
I より良質な医療の提供	
項目1 診療機能の高度化	
(1) がん医療	3
(2) 循環器疾患医療	8
(3) 糖尿病医療	11
(4) 精神医療	12
(5) 救急・災害医療	14
(6) 小児・周産期医療	16
(7) リハビリテーション医療	18
(8) その他の政策医療	20
項目2 統合再編・建替整備	23
項目3 診療機能の効率化	24
項目4 研究機能の充実	25
II 安心できる県立病院の実現	
項目1 地域医療連携の推進	26
項目2 医療安全対策等の推進	30
項目3 患者サービスの向上	30
項目4 医療の信頼性の向上	32
項目5 県民等への情報発信の推進	33

III 持続可能な経営の確保	
項目1 経営目標の設定と持続的な経営の取組	36
項目2 収益の確保	
(1) 患者の受入れ促進等	39
(2) 診療機能に見合う収益の確保等	41
(3) その他の収益の確保	43
項目3 費用の抑制	45
IV 安定した医療提供体制の確立	
項目1 効果的・効率的な組織・人員体制の整備	47
項目2 医師確保対策の推進	48
項目3 看護師確保対策の推進	49
項目4 専門人材の充実・確保と人材育成の取組	50
項目5 働きやすい職場づくり	51
項目6 経営形態の検討	52
項目7 安定的な地域医療の提供	53
各県立病院の目標・計画	
経営計画	54

★緊急に対応すべき事案（新型コロナウイルス対応）

実施計画	参考：現況（R4年2月の状況等）	備考																																																					
<p>〔目標〕 県民の命を守る最後の砦としての使命を果たすべく、フェーズに応じた新型コロナウイルス感染症患者対応に、収束局面を迎えるまで全力で取り組む。 「新型コロナウイルス感染症拠点病院」である加古川医療センター、「新型コロナウイルス感染症重症等特定病院」である尼崎総合医療センターを中心に、重症者対策の強化を図る。 また、第二種感染症指定医療機関の指定を受けている丹波医療センター、淡路医療センターをはじめ、その他の病院でも地域の医療体制の状況等を踏まえ、患者受入等を実施する。 その他、新型コロナウイルス感染症対策の課題等については今後十分に検証し、それらを基に病院運営における必要な見直しを行っていく。</p>																																																							
<p>〔取組項目〕</p> <p>1 病床確保・受入体制の維持 重症患者については、加古川医療センターに整備した臨時重症病棟の活用及び、ICU（集中治療室）やHCU（高度治療室）の転用により対応する。 また、中軽症患者については、感染症指定医療機関である県立病院を中心に、新規陽性患者の発生状況に応じて、感染症病床に加え、一般病棟を新型コロナウイルス感染症対応病棟に転用することにより対応し、病床確保に取り組む。 加えて、新型コロナが軽症の精神疾患患者や小児重症患者に対応するため、ひょうごこころの医療センターやこども病院で病床を確保する。 これらの病床の運用にあたっては、職員の病棟間での応援や県立病院間での派遣等により必要なマンパワーを確保する。</p> <p>2 院内感染防止対策の推進 陽性患者や疑い患者を受け入れる県立病院では、病棟や外来における適切なゾーニングの実施のほか、発熱外来の設置や一般患者と区別した待合室の整備など、患者や職員の動線を分離して対応する。 また、個人防護具の着用や手指衛生の徹底など標準予防策を遵守するとともに、WEB面談やWEB面会の実施に向けたタブレットの導入など、院内感染防止対策を推進する。</p> <p>3 整備・計画中の病院に係る新型コロナウイルス感染症対策 (1) はりま姫路総合医療センター 播磨姫路圏域における感染症対応の機能強化を図るため、重症患者も含め、感染患者に対応可能な病室を確保し、運用を開始する。 (2) 西宮総合医療センター（仮称） 感染患者が他の患者と交錯しない通路・専用入口並びに陰圧設備を配した専用診察室・病室等を設計に反映し、整備する。 (3) がんセンター 感染の有無を確認するトリアージ室の充実や来院者の動線計画、入院患者が感染症に罹った場合に備える感染対応個室の整備等について設計に反映する。</p>	<p>1 病床確保・受入体制の維持</p> <p>① 確保要請病床数（R3.2.7時点）</p> <table border="1" data-bbox="1115 459 1995 970"> <thead> <tr> <th rowspan="2">病院名</th> <th colspan="3">確保要請病床数</th> <th rowspan="2">備考</th> </tr> <tr> <th>感染症病床</th> <th>その他</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>尼崎</td> <td>8</td> <td>38</td> <td>46</td> <td>新型コロナウイルス感染症重症等特定病院 第二種感染症指定医療機関</td> </tr> <tr> <td>西宮</td> <td>—</td> <td>18</td> <td>18</td> <td></td> </tr> <tr> <td>加古川</td> <td>8</td> <td>92</td> <td>100</td> <td>新型コロナウイルス感染症拠点病院 第一種感染症指定医療機関</td> </tr> <tr> <td>丹波</td> <td>4</td> <td>11</td> <td>15</td> <td>第二種感染症指定医療機関</td> </tr> <tr> <td>淡路</td> <td>4</td> <td>17</td> <td>21</td> <td>第二種感染症指定医療機関</td> </tr> <tr> <td>姫路</td> <td>—</td> <td>12</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>こころ</td> <td>—</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>軽症の精神疾患患者に対応</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>—</td> <td>11</td> <td>11</td> <td>小児の中等症・重症患者に対応</td> </tr> <tr> <td>県立病院合計</td> <td>24</td> <td>207</td> <td>231</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>【県立病院の延べ入院患者数・県内延べ入院患者数のうち県立病院の受入れ割合（R2.3～R4.1）】 48,435人・19.4%（割合は、EMIS（広域災害・救急医療情報システム）から算出）</p> <p>【加古川医療センターの臨時重症専用病棟】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・構造 平屋建てプレハブ工法 ・病床数 12床 ・供用開始 令和3年4月15日 （令和3年11月5日～令和4年2月7日：重症患者の減少により不使用） ・応援状況 医師：5人程度（淡路、こども、姫路、災害、公立豊岡病院、神戸大学） 看護師：41人（尼崎、西宮、丹波、淡路、こども、がん、姫路） ・受入状況 117人（R4.2末実績） 	病院名	確保要請病床数			備考	感染症病床	その他	合計	尼崎	8	38	46	新型コロナウイルス感染症重症等特定病院 第二種感染症指定医療機関	西宮	—	18	18		加古川	8	92	100	新型コロナウイルス感染症拠点病院 第一種感染症指定医療機関	丹波	4	11	15	第二種感染症指定医療機関	淡路	4	17	21	第二種感染症指定医療機関	姫路	—	12	12		こころ	—	8	8	軽症の精神疾患患者に対応	こども	—	11	11	小児の中等症・重症患者に対応	県立病院合計	24	207	231		
病院名	確保要請病床数			備考																																																			
	感染症病床	その他	合計																																																				
尼崎	8	38	46	新型コロナウイルス感染症重症等特定病院 第二種感染症指定医療機関																																																			
西宮	—	18	18																																																				
加古川	8	92	100	新型コロナウイルス感染症拠点病院 第一種感染症指定医療機関																																																			
丹波	4	11	15	第二種感染症指定医療機関																																																			
淡路	4	17	21	第二種感染症指定医療機関																																																			
姫路	—	12	12																																																				
こころ	—	8	8	軽症の精神疾患患者に対応																																																			
こども	—	11	11	小児の中等症・重症患者に対応																																																			
県立病院合計	24	207	231																																																				

実施計画

参考：現況（R4年2月の状況等）

備考

【患者受入れ状況（R3.1末時点）】

病院名	延べ入院患者数	実入院患者数																							
		R2.3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R3.1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計	
尼崎	13,688	41	55	9	2	59	92	49	45	100	89	87	41	40	96	86	6	26	102	48	7	0	1	59	1,140
西宮	5,364	3	18	1	0	19	37	44	28	56	50	36	21	21	41	35	10	28	59	41	4	0	5	37	594
加古川	18,400	18	44	3	0	43	64	20	26	95	143	151	29	34	92	72	19	27	142	131	17	1	3	149	1,323
丹波	2,667	5	16	0	0	9	8	2	7	22	21	23	6	8	30	21	1	2	25	7	1	0	0	19	233
淡路	3,404	1	7	3	0	4	11	7	0	26	33	30	17	14	42	21	2	18	50	40	4	0	0	51	381
姫路	3,470	0	1	2	0	8	13	10	22	33	35	29	19	16	25	32	15	17	32	27	8	0	4	14	362
こころ	1,151	0	0	0	0	0	1	3	1	9	6	5	7	4	9	6	1	1	8	6	11	2	2	11	93
こども	291	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	5	4	0	0	8	4	3	0	0	19	46
合計	48,435	68	141	18	2	142	226	135	129	341	377	362	140	139	340	277	54	119	426	304	55	3	15	359	4,172

2 院内感染防止対策の推進

- ① 発熱外来対応の状況
- ・全病院・施設の入口において、職員またはサーモグラフィー等機器による検温を実施
 - ・発熱者については、院外に設置したコンテナや隔離スペースへ誘導し、ゾーニングを徹底【院外コンテナ設置病院：尼崎、西宮、淡路、姫路、リハ中】

②WEB面会・面談システムの導入状況

	尼崎	西宮	加古川	丹波	淡路	こころ	こども	がん	姫路	粒子線	陽子線	災害	リハ中	リハ西
面会	○	○	○	○	○		○	○	○	○	—		○	○
面談	○		○		○		○	○	○	○	—			○

3 整備・計画中の病院に係る新型コロナウイルス感染症対策

- （1）はりま姫路総合医療センター
播磨姫路圏域における感染症対応の機能強化を図るため、重症患者も含め、感染患者に対応可能な病室を整備した。
- （2）西宮総合医療センター（仮称）
感染患者が他の患者と交錯しない通路・専用入口並びに陰圧設備を配した専用診察室・病室等についての整備を設計に反映した。
- （3）がんセンター
感染の有無を確認するトリアージ室の充実や来院者の動線計画、入院患者が感染症に罹った場合に備える感染対応個室の整備等について設計に反映する。

I より良質な医療の提供

項目1 診療機能の高度化 (1) がん医療

○ 基本方向

がんは、本県における死亡原因の第1位（全死因の29.6%）であり、「兵庫県保健医療計画」及び「兵庫県がん対策推進計画」で定められた各病院の役割及び地域の医療連携体制を踏まえた高度専門医療を提供する。

○ 取組内容

1 病院の役割

- (1) がんセンターは、都道府県がん診療連携拠点病院として高度で専門的な集学的治療を実施するほか、地域がん診療連携拠点病院間の連携強化、拠点病院への研修、診療支援等を行う。また、あり方検討委員会の報告を踏まえて、がんゲノム医療等最新医療を提供していく。
- (2) 淡路医療センター、柏原病院（丹波医療センター）は、地域がん診療連携拠点病院として、高度で専門的な集学的治療を提供するほか、地域の医療機関との共同研修を行うとともに、患者や家族に対する支援を充実する。
- (3) 尼崎総合医療センター、西宮病院、加古川医療センターは、地域の医療連携体制における役割を踏まえ、集学的治療を提供する。
- (4) こども病院は、小児がん拠点病院として、集学的治療を提供するほか、神戸陽子線センターと連携した陽子線治療を行う。
- (5) 粒子線医療センターは、高度ながん治療を実施するほか、他の粒子線治療施設で対応困難な「肝臓・膵臓・頭頸部」がん患者への取り組みを推進する。
- (6) 粒子線医療センター及び神戸陽子線センターは、粒子線医療の有効性を積極的に広報し患者の受入れ促進を進める。
- (7) 統合再編後のはりま姫路総合医療センター（仮称）は、腫瘍センターの設置や高度先進的ながん治療ネットワークの構築などを行い、がん診療連携拠点病院並みのがん診療を提供する。

2 診療機能の高度化

内視鏡下手術用支援機器（ダヴィンチ）、IMRT対応のリニアック装置等の高度医療機器により、最新治療を提供する。

3 地域連携の推進

がんセンターを中心に、県統一のがん地域連携クリニカルパスなどを活用した地域連携を推進する。

実施計画

参考：現況（R4年2月の状況等）

備考

〔目標〕

がんセンター等は、国及び県指定がん診療拠点病院として高度で専門的な集学的治療を実施する。また、こども病院は、小児がん拠点病院として集学的治療を実施するほか、神戸陽子線センターと連携した陽子線治療を実施する。更に、粒子線医療センターは、他の粒子線治療施設で対応困難な「肝臓・膵臓・頭頸部」がん患者への取り組みを推進する。

〔取組項目〕

1 病院の役割

(1) がん手術総件数

(単位：件（延件数）)

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
国指定	がん	1,886	1,945	1,779	2,050	2,050
	尼崎	1,437	1,474	1,406	1,406	1,464
	丹波	219	195	230	228	240
	淡路	558	557	337	390	390
県指定	西宮	956	1,103	1,262	1,439	1,440
	加古川	834	967	719	593	747
	姫路	—	—	—	—	477
計		5,890	6,241	5,733	6,106	6,808

(2) うち5大がんの手術総件数

(単位：件（延件数）)

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
国指定	がん	844	910	985	957	960
	尼崎	642	685	594	583	630
	丹波	143	123	154	151	155
	淡路	358	368	222	240	240
県指定	西宮	468	346	537	648	650
	加古川	364	446	354	288	334
	姫路	—	—	—	—	296
計		2,819	2,878	2,846	2,867	3,265

○国指定がん診療連携拠点病院の指定状況

区分	病院名	指定年月日
都道府県	がん	平成19年1月31日
地域	阪神	令和3年3月29日
	丹波	平成20年2月8日
	淡路	平成19年1月31日

○国指定小児がん拠点病院の指定状況

こども病院：平成25年2月8日指定

○県指定がん診療連携拠点病院の指定状況

区分	病院名	指定年月日
阪神	西宮	平成22年9月3日
東播磨	加古川	平成23年2月16日

○がんゲノム医療拠点病院の指定状況

がんセンター：令和元年9月19日指定

○がんゲノム医療連携病院の状況

こども病院：令和2年1月指定

○がん相談支援センター（がん）

（相談件数）令和2年度実績：1,913件

実施計画

参考：現況（R4年2月の状況等）

備考

(3) 国指定がん診療連携拠点病院としての研修会等の開催

- ① 都道府県がん診療連携拠点病院（がん）
・協議会、研修会等の開催回数

(単位:回)

開催内容	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
協議会、研修会等	21	22	24	18	19
がん診療連携協議会	1	1	1	1	1
同幹事会	2	2	2	2	2
がん登録実務初級者研修会	3	2	1	2	2

② 地域がん診療拠点病院

(単位:回)

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
セミナー等	がん	3	2	0	0	3
	尼崎	—	—	—	0	1
	丹波	7	8	0	0	1
	淡路	3	3	1	1	1
計		13	13	1	1	6

(単位:回)

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
研修会等	がん	9	6	7	8	9
	尼崎	—	—	—	2	2
	丹波	3	3	3	3	3
	淡路	5	3	3	2	3
計		17	12	13	15	17

(4) 外来化学療法件数

(単位:件(延件数))

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
国指定	がん	14,291	13,819	14,198	13,959	14,500
	尼崎	9,316	10,910	10,730	11,053	11,086
	丹波	906	1,326	1,778	1,972	2,000
	淡路	2,349	2,865	3,115	3,290	3,300
県指定	西宮	3,513	3,932	3,723	3,960	4,000
	加古川	2,667	2,570	2,652	2,608	2,808
	こども	276	230	278	185	180
	姫路	—	—	—	—	1,845
計		33,318	35,652	36,474	37,027	39,719

(5) 緩和ケア研修会の開催(出席者数)

(単位:人)

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
国指定	がん	26	0	0	11	12
	尼崎	36	41	24	24	24
	丹波	26	51	26	24	24
	淡路	29	22	11	12	20
県指定	西宮	24	21	9	14	12
	加古川	17	22	0	15	15
	姫路	—	—	—	—	15
計		158	157	70	100	122

○県保健医療計画(H30.4)に記載の「専門的ながん診療」の機能を有する病院

区分	圏域名	病院名
・手術、放射線療法及び化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療の実施 ・年間入院がん患者数が500人以上	神戸	こども
	阪神	尼崎 西宮
	東播磨	がん 加古川
	丹波	丹波
	淡路	淡路
先進医療の提供	—	粒子線 神戸陽子

○がん医療にかかる専門・認定看護師の状況

区分	病院別人数	
専門	がん看護	尼崎(1)、西宮(1)、加古川(1)、がん(2)、神戸陽子(2)
認定	緩和ケア	尼崎(1)、西宮(1)、加古川(1)、丹波(1)、淡路(2)、こども(1)、がん(3)、姫路(1)、粒子線(1)
	がん化学療法	尼崎(2)、西宮(1)、加古川(1)、丹波(1)、淡路(1)、こども(1)、がん(6)
	がん性疼痛	丹波(1)、がん(1)、粒子線(1)
	乳がん	尼崎(1)、西宮(1)、がん(1)
	がん放射線療法	西宮(1)、がん(1)、こども(1)

○緩和ケア病棟
加古川医療センター(25床)
丹波医療センター(22床)

○緩和ケア専用病床
がんセンター(4床)

○緩和ケアチームを有する病院
尼崎総合医療センター、西宮病院、加古川医療センター、丹波医療センター、淡路医療センター、こども病院、がんセンター、姫路循環器病センター、粒子線医療センター

実施計画

参考：現況（R4年2月の状況等）

備考

(6) 緩和ケア病棟（病床）延入院患者数

(単位：人（延人数）)

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
病棟	加古川	5,041	5,584	1,322	1,928	3,438
	姫路	—	—	—	—	3,468
	丹波	6,310	7,415	7,641	7,541	7,655
病床	がん	978	1,147	426	135	150
計		12,409	14,259	9,447	9,608	14,711

(7) がんゲノム医療

- がんゲノム医療の推進
- ① 遺伝子パネル検査実施件数

(単位：件)

病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
こども	—	—	8	15	15
がん	—	116	111	126	120
計	—	116	119	141	135

② がんゲノム外来患者数

(単位：人)

病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
こども	—	—	8	15	15
がん	27	159	146	165	168
計	27	159	154	180	183

(8) 粒子線治療

- ① 神戸陽子線センターとの連携と治療実施（小児陽子線治療の実施、人材の育成、医療機関等の広報活動）（こども）
- 小児陽子線治療の実施件数

(単位：件)

病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
こども	39	55	67	57	60

- ② 粒子線治療の保険適用の積極的PR及び神戸陽子線Cと連携した県内外の医療機関との連携強化による粒子線治療実患者数の確保（粒子線）
- 粒子線治療実施患者数

(単位：人)

病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
粒子線	469	320	257	250	327

- ③ アンギオCTの活用等により、難治性がんである「肝臓・膵臓・頭頸部がん」患者への取り組みを強化（粒子線）
- 粒子線治療患者における「肝臓・膵臓・頭頸部がん」患者の割合

(単位：%)

病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
粒子線	42.6	39.0	31.9	35.0	34.9

- ④ 粒子線治療の保険適用の積極的PR及び粒子線医療Cと連携した県内外の医療機関との連携強化による陽子線治療実患者数の確保（神戸陽子）
- 陽子線治療実患者数

(単位：人)

病院名	区分	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
神戸陽子	成人	89	134	158	184	196
	小児	44	60	70	58	73
	計	133	194	228	242	269

- がんセンター
 - 研究部にバイオバンク室を設置（平成28年）
(スタッフ2名配置)
 - ゲノム医療・臨床試験センターを設置（平成30年）

○こども病院の小児がん拠点病院としての取組

- 平成24年度
 - 小児がん拠点病院に指定
- 平成25年度
 - 医療福祉相談員(MSW)の専従配置
 - 長期フォローアップ外来の開設
 - 緩和ケアチームの設置
- 平成26年度
 - 小児がん医療センターを設置
- 平成28年度【移転建替】
 - 緩和ケア病室の設置
 - 全病棟へのプレイルーム配置
 - 院内学級の整備
 - ファミリーハウスの拡充(11室→16室)等
- 平成29年度【神戸陽子線センターを開設】
 - 粒子線医療センター附属神戸陽子線センターと連携し、患者の晩期合併症等のリスクが少ない陽子線治療を提供
- 令和元年度
 - がんゲノム医療連携病院に指定

○粒子線治療保険適用の状況

区分	疾患名
陽子線のみ	小児腫瘍 (限局性の固形悪性腫瘍に限る)
陽子線及び重粒子線	切除非適応の骨軟部腫瘍 頭頸部悪性腫瘍 (口腔・咽喉頭の扁平上皮がんを除く) 限局性及び局所進行性前立腺がん

○粒子線治療費の支援制度

- (1) AYA世代に対する先進医療の陽子線治療費の減免(R2~)
- 対象者：国内在住1年以上で先進医療の陽子線治療を受ける20~39歳であり、前年の世帯総所得600万円以下の世帯に属する方
 - 減免割合・自己負担額

世帯総所得	減免割合	治療費	減免額	自己負担額
210万円以下	3/4	2,883,000円	2,162,300円	720,700円
210万円超 600万円以下	1/2		1,441,500円	1,441,500円

- (2) 粒子線治療資金貸付制度の所得制限の撤廃(R2~)

- 制度の概要

貸付対象者	国内在住1年以上
貸付対象費用	粒子線治療料(限度額2,883,000円)
利子	無利子
償還期間	10年以内

実施計画

参考：現況（R4年2月の状況等）

備考

(9) キャンサーボード（がん医療に関する治療方針等を検討・共有するためのカンファレンス）を開催するためのテレビ会議システム等を活用したがん診療ネットワークの構築（参加病院：がん、こども、粒子線、神戸陽子）
 ・ キャンサーボード実施回数

(単位：回数)

病院名	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
がん、こども、粒子線、神戸陽子	525	476	484	500

2 診療機能の高度化

(1) 内視鏡下手術用支援機器（ダヴィンチ・ヒノトリ）による手術件数

(単位：件（延件数）)

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
国指定	がん	122	140	216	218	220
	尼崎	94	159	134	138	148
県指定	西宮	45	38	59	50	55
	加古川	135	113	74	104	105
	姫路	—	—	—	—	100
計		396	450	483	510	628

(2) リニアックの稼働件数及び新規患者数

① リニアック稼働件数

(単位：件（延件数）)

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
国指定	がん	14,201	11,245	14,929	13,697	14,300
	尼崎	9,721	8,562	8,224	8,454	8,120
	丹波	1,155	1,195	1,973	2,290	2,200
	淡路	3,213	3,647	3,624	3,700	2,000
県指定	西宮	3,427	3,499	3,342	4,199	4,200
	加古川	4,346	4,413	3,726	3,020	3,619
	こども	302	153	48	111	110
	姫路	—	—	—	—	2,516
計		36,032	32,205	35,181	35,471	36,705

② リニアック新規患者数

(単位：人)

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
国指定	がん	760	650	844	782	770
	尼崎	671	541	544	558	543
	丹波	59	66	105	110	110
	淡路	130	134	140	140	80
県指定	西宮	160	151	144	149	150
	加古川	223	218	230	190	203
	こども	27	19	7	21	21
	姫路	—	—	—	—	102
計		2,030	1,779	2,014	1,950	1,979

- ダヴィンチ導入病院
 - ・ 尼崎総合医療センター（H26.6稼働）
 - ・ 西宮病院（H27.12稼働）
 - ・ 加古川医療センター（H25.9稼働）
 - ・ がんセンター（H25.4稼働）
- ヒノトリ導入病院
 - ・ 加古川医療センター

実施計画

参考：現況（R4年2月の状況等）

備考

- 3 地域連携の推進
 ・地域連携パスの運用件数

(単位：件（延件数）)

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
国指定	がん	249	245	222	212	215
	尼崎	70	83	111	102	119
	丹波	31	23	26	26	30
	淡路	264	267	307	360	360
県指定	西宮	36	66	55	53	55
	加古川	3	18	58	18	47
	姫路	—	—	—	—	75
計		653	702	779	771	901

I より良質な医療の提供

項目1 診療機能の高度化 (2) 循環器疾患医療

○ 基本方向

心疾患は本県における死亡原因の第2位(全体の14.8%)、脳血管疾患は第4位(全体の8.3%)であり、「兵庫県保健医療計画」で定められた各病院の役割及び地域の医療連携体制を踏まえた高度専門医療を提供する。

○ 取組内容

1 病院の役割

- (1) 姫路循環器病センター(はりま姫路総合医療センター(仮称))は、全県の拠点病院として心疾患、脳血管疾患に対する高度専門医療及び急性期リハビリテーション医療を提供する。
- (2) 統合再編後のはりま姫路総合医療センター(仮称)は、専門病院に総合的な診療機能を付加すること等で診療体制の充実を図り、合併症への対応を強化する。
- (3) 尼崎総合医療センター、西宮病院、加古川医療センター、淡路医療センターは、心疾患、脳血管疾患に対する急性期医療及び急性期リハビリテーション医療を提供する。
- (4) 柏原病院(丹波医療センター)は、引き続き心疾患に対する急性期医療を提供するとともに、統合再編後については、救急拠点施設として、脳卒中等の重症救急患者に対応する。

2 診療機能の高度化

尼崎総合医療センター及び姫路循環器病センター(はりま姫路総合医療センター(仮称))は、ハイブリッド手術室システム等の高度医療機器を活用した最新治療を提供する。

実施計画

参考：現況 (R4年2月の状況等)

備考

〔目標〕

姫路循環器病センター等は心疾患、脳血管疾患に対する高度専門医療及び急性期リハビリテーション医療を提供する。
また、尼崎総合医療センター及び姫路循環器病センターは、ハイブリッド手術システム等を活用した最新治療を提供する。

〔取組項目〕

1 病院の役割

(1) 開心術の件数

(単位:件(延件数))

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
総合	尼崎	182	194	159	175	182
	姫路	295	287	221	228	185
	淡路	34	112	111	100	100
専門	こども	168	147	152	179	180
計		679	740	643	682	647

(2) 大動脈瘤ステント術の件数

(単位:件(延件数))

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
総合	尼崎	80	78	72	71	66
	姫路	114	122	90	70	61
	淡路	27	32	20	22	20
計		221	232	182	163	147

(3) 冠動脈形成術の件数

(単位:件(延件数))

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
総合	尼崎	599	552	482	499	522
	西宮	109	138	118	100	120
	加古川	45	31	13	14	23
	姫路	530	604	654	563	516
	丹波	91	107	92	91	91
	淡路	307	324	314	280	320
計		1,681	1,756	1,688	1,547	1,592

○県保健医療計画(H30.4)に記載されている急性心筋梗塞の急性期医療の機能を有する病院

- ① 専門的検査(心臓カテーテル検査、CT検査等)及び専門的診療(大動脈バルーンパンピング・緊急ペーシング等)の24時間対応
- ② 経皮的冠動脈形成術(経皮的冠動脈ステント留置術を含む)を年間200症例以上実施
- ③ 救急入院患者の受入実績がある
- ④ 心臓血管外科に常勤医を配置
- ⑤ 冠動脈バイパス術を実施

圏域	上記条件を全て満たしている病院名
阪神	尼崎(上記条件を全て満たしている)
	西宮(①、③は満たすが、②が年間100以上200症例未満の病院)
播磨姫路	姫路(上記条件を全て満たしている)
淡路	丹波(①、③は満たすが、②が年間100以上200症例未満の病院)
	淡路(上記条件を全て満たしている)

○県保健医療計画(H30.4)に記載されている脳卒中の急性期医療の機能を有する病院

- ① 検査(X線検査、CT検査、MRI(拡張強調画像)、血管連続撮影)24時間実施可能(オンコール体制含む)
- ② 適応がある症例では超急性期に血栓回収療法等が24時間当直体制で実施可能
- ③ 血栓溶解療法(t-PA)が24時間実施可能
- ④ 外科的治療が必要な場合2時間以内に治療開始(24時間対応)
- ⑤ 急性期リハビリテーションの実施

圏域	病院名
阪神	尼崎(上記条件を全て満たしている)
	西宮(上記条件を全て満たしている)
東播磨	加古川(上記条件の内、②のオンコール体制で対応可能な病院)
播磨姫路	姫路(上記条件の内、②のオンコール体制で対応可能な病院)
淡路	淡路(上記条件の内、②のオンコール体制で対応可能な病院)

実施計画

参考：現況（R4年2月の状況等）

備考

(4) 経皮的動脈弁バルーン拡張術（BAV）の件数

(単位:件 (延件数))

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
総合	姫路	6	5	3	12	9
	淡路	27	31	23	25	25
計		33	36	26	37	34

(5) 開頭術の件数

(単位:件 (延件数))

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
総合	尼崎	86	75	43	63	73
	西宮	62	45	44	50	50
	加古川	54	59	20	18	40
	姫路	139	181	158	155	152
	丹波	—	—	—	16	25
	淡路	23	45	30	35	37
計		364	405	295	321	352

(6) 脳血管内手術の件数

(単位:件 (延件数))

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
総合	尼崎	42	41	40	33	40
	西宮	21	8	17	18	18
	加古川	8	6	0	0	3
	姫路	106	93	97	87	80
	丹波	—	—	—	10	20
	淡路	28	40	36	50	60
計		205	188	190	188	198

(7) 血栓溶解療法（t-P.A）の件数

(単位:件 (延件数))

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
総合	尼崎	12	22	37	30	29
	西宮	6	9	5	7	7
	加古川	0	1	0	0	1
	姫路	22	26	31	26	22
	丹波	—	—	—	2	5
	淡路	12	4	8	10	10
計		52	62	81	73	68

実施計画

参考：現況（R4年2月の状況等）

備考

(8) 急性期リハの件数

- ・心疾患

(単位:件 (延件数))

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
総合	尼崎	7,822	8,483	7,272	6,237	7,424
	西宮	2,183	1,858	1,857	1,947	1,947
	姫路	14,097	15,228	16,204	17,696	13,184
	丹波	—	694	1,469	2,052	2,100
	淡路	6,439	8,071	6,733	6,312	6,500
計		30,541	34,334	33,535	34,244	31,155

- ・脳血管疾患

(単位:件 (延件数))

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
総合	尼崎	10,501	10,322	9,031	9,234	9,678
	西宮	10,176	10,582	11,622	11,405	11,405
	加古川	9,526	9,827	5,512	7,167	8,105
	姫路	21,991	21,029	22,918	22,217	29,873
	丹波	—	1,261	2,621	7,056	9,000
	淡路	12,370	11,804	11,307	12,040	12,100
計		64,564	64,825	63,011	69,119	80,161

(9) 地域連携バスの運用件数 (脳血管疾患)

(単位:件 (延件数))

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
総合	尼崎	130	115	104	118	119
	西宮	53	41	26	26	26
	加古川	16	11	6	6	8
	姫路	242	162	177	180	180
	淡路	100	127	86	100	100
計		541	456	399	430	433

2 診療機能の高度化

- ・経カテーテル的大動脈弁置換術 (TAVI) の件数

(単位:件 (延件数))

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
総合	尼崎	51	70	57	64	60
	姫路	53	56	85	84	69
計		104	126	142	148	129

I より良質な医療の提供

項目1 診療機能の高度化 (3) 糖尿病医療

- 基本方向
糖尿病は適切な治療を行うことなく放置すると重大な合併症を引き起こすため、「兵庫県保健医療計画」で定められた各病院の役割及び地域の医療連携体制を踏まえた糖尿病医療を提供する。
- 取組内容
 - 1 病院の役割
尼崎総合医療センター、西宮病院、加古川医療センター、淡路医療センター、柏原病院（丹波医療センター）、姫路循環器病センター（はりま姫路総合医療センター（仮称））は、地域の医療連携体制における役割を踏まえた医療を提供する。
 - 2 診療機能の高度化
統合再編後のはりま姫路総合医療センター（仮称）は、専門病院に総合的な診療機能を付加すること等で診療体制の充実を図り、心疾患等の合併症を有する糖尿病患者への治療体制を強化する。
 - 3 地域医療機関との連携体制の構築
尼崎総合医療センター等は、無治療糖尿病患者や重篤な合併症を有する糖尿病患者の早期診断・治療のため地域の医療機関との連携体制の構築に取り組む。

実施計画

実施計画							参考：現況（R4年2月の状況等）		備考												
<p>〔目標〕 尼崎総合医療センター等は、地域の医療連携体制における役割を踏まえた医療を提供するほか、無治療糖尿病患者や重篤な合併症を有する糖尿病患者の早期診断・治療のため地域の医療機関との連携体制の構築に取り組む。</p>																					
<p>〔取組項目〕</p>																					
<p>1 病院の役割</p>																					
<p>(1) 新規入院患者数</p>																					
(単位：人(延人数))																					
区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画															
総合	尼崎	275	259	209	201	224															
	西宮	238	216	208	210	210															
	加古川	155	103	136	157	196															
	姫路	117	124	96	63	98															
	淡路	22	27	20	10	10															
計		807	729	669	641	738															
<p>(2) 糖尿病教育入院の実患者数</p>																					
(単位：人(延人数))																					
区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画															
総合	尼崎	210	195	144	148	167															
	西宮	185	176	179	180	180															
	加古川	117	152	56	71	107															
	姫路	110	122	85	95	97															
	淡路	8	9	2	3	3															
計		630	654	466	497	554															
							<p>○ 県保健医療計画（H30.4）に記載している糖尿病の専門治療の機能を有する病院</p>														
							<p>① 糖尿病の専門的検査、専門的治療の実施 (75g O G T T 検査、運動療法、食事療法)</p>														
							<p>② 専門職種のチームによる教育入院の実施</p>														
							<p>③ 糖尿病患者の妊娠への対応</p>														
							<p>④ 常勤の日本糖尿病学会専門医、又は日本内分泌代謝科専門医がいる</p>														
							<table border="1"> <thead> <tr> <th>圏域</th> <th>上記条件の全てを満たしている病院名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>阪神</td> <td>尼崎総合医療センター、西宮病院</td> </tr> <tr> <td>東播磨</td> <td>加古川医療センター</td> </tr> <tr> <td>播磨姫路</td> <td>姫路循環器病センター</td> </tr> </tbody> </table>		圏域	上記条件の全てを満たしている病院名	阪神	尼崎総合医療センター、西宮病院	東播磨	加古川医療センター	播磨姫路	姫路循環器病センター					
圏域	上記条件の全てを満たしている病院名																				
阪神	尼崎総合医療センター、西宮病院																				
東播磨	加古川医療センター																				
播磨姫路	姫路循環器病センター																				
							<p>○ 県保健医療計画（H30.4）に記載している糖尿病の急性増悪時治療の機能を有する病院</p>														
							<p>① 糖尿病昏睡等急性合併症の治療が可能</p>														
							<p>② 糖尿病の急性合併症の患者を24時間受入可能</p>														
							<table border="1"> <thead> <tr> <th>圏域</th> <th>上記条件の全てを満たしている病院名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>阪神</td> <td>尼崎総合医療センター、西宮病院</td> </tr> <tr> <td>東播磨</td> <td>加古川医療センター</td> </tr> <tr> <td>播磨姫路</td> <td>姫路循環器病センター</td> </tr> <tr> <td>丹波</td> <td>丹波医療センター</td> </tr> <tr> <td>淡路</td> <td>淡路医療センター</td> </tr> </tbody> </table>		圏域	上記条件の全てを満たしている病院名	阪神	尼崎総合医療センター、西宮病院	東播磨	加古川医療センター	播磨姫路	姫路循環器病センター	丹波	丹波医療センター	淡路	淡路医療センター	
圏域	上記条件の全てを満たしている病院名																				
阪神	尼崎総合医療センター、西宮病院																				
東播磨	加古川医療センター																				
播磨姫路	姫路循環器病センター																				
丹波	丹波医療センター																				
淡路	淡路医療センター																				
							<p>○ 県保健医療計画（H30.4）に記載している糖尿病の慢性合併症治療の機能を有する病院</p>														
							<p>① 蛍光眼底造影検査、光凝固療法、硝子体出血・網膜剥離の手術が全て実施可能（糖尿病網膜症）</p>														
							<p>② 腎生検、腎臓超音波検査、人工透析等が全て実施可能（糖尿病腎症）</p>														
							<p>③ 神経伝導速度検査が実施可能（糖尿病神経障害）</p>														
							<table border="1"> <thead> <tr> <th>圏域</th> <th>上記条件の全てを満たしている病院名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>阪神</td> <td>尼崎総合医療センター、西宮病院</td> </tr> <tr> <td>東播磨</td> <td>加古川医療センター</td> </tr> <tr> <td>丹波</td> <td>丹波医療センター</td> </tr> </tbody> </table>		圏域	上記条件の全てを満たしている病院名	阪神	尼崎総合医療センター、西宮病院	東播磨	加古川医療センター	丹波	丹波医療センター					
圏域	上記条件の全てを満たしている病院名																				
阪神	尼崎総合医療センター、西宮病院																				
東播磨	加古川医療センター																				
丹波	丹波医療センター																				
							<p>○ 専門看護師・認定看護師の状況</p>														
							<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">圏域</th> <th>病院別人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>専門</td> <td>慢性疾患</td> <td>加古川(1)</td> </tr> <tr> <td>認定</td> <td>糖尿病</td> <td>尼崎(1)、こども(1)、姫路(1)</td> </tr> </tbody> </table>		圏域		病院別人数	専門	慢性疾患	加古川(1)	認定	糖尿病	尼崎(1)、こども(1)、姫路(1)				
圏域		病院別人数																			
専門	慢性疾患	加古川(1)																			
認定	糖尿病	尼崎(1)、こども(1)、姫路(1)																			

I より良質な医療の提供

項目1 診療機能の高度化 (4) 精神医療

- 基本方向
 ひょうごこころの医療センターは、民間病院等では対応が困難な急性期の患者等に対し、専門医療を提供するとともに、他の県立病院と連携した身体合併症患者への対応強化等を推進する。
- 取組内容
- ひょうごこころの医療センターは、精神科医療の全県拠点病院として、児童思春期精神疾患、3次救急医療、アルコール依存症等の専門治療を充実する。
 - 精神科の急性期医療、3次救急医療及びアルコール依存症等に対する専門的治療を引き続き提供するとともに、児童思春期センター（愛称：ひかりの森）と地域の保健福祉関係機関等の連携を推進する。
 - 長期入院患者等の地域移行や精神病床の機能分化が進められる中、地域移行の促進に向けたアウトリーチ（訪問支援）の充実を図るとともに、他の県立病院と連携した身体合併症患者への対応強化等を推進する。
 - 認知症関連行動障害を有する患者の早期鑑別・早期治療や身体合併症への対応を充実するとともに、医療観察法により入院決定を受けた心神喪失患者に対する医療の提供を検討する。
 - 尼崎総合医療センターは、ひょうごこころの医療センター等との連携により、精神科専門医、救急医等関係診療科医が協力して身体合併症を有する精神疾患患者へ適切に対応する。
 - 淡路医療センターは、地域の実情等を踏まえ精神科医療を提供する。
 - 統合再編後のはりま姫路総合医療センター（仮称）は、外傷等の身体合併症を持つ精神疾患患者に適切な対応を行う。
 - 認知症疾患医療センター指定を受けた各病院は、認知症の鑑別診断を行うとともに、圏域の中核となって医療機関等を対象とした研修や症例検討会を開催し、医療連携を推進する。

実施計画

参考：現況（R4年2月の状況等）

備考

〔目標〕
 ひょうごこころの医療センターにおいて、児童思春期精神疾患、3次救急医療、アルコール依存症等の専門医療を充実するとともに長期入院患者等の退院促進を図る。
 また、認知症疾患医療センター設置病院は鑑別診断を適切に行う。

〔取組項目〕

1 新規入院患者数

(単位：人)

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
総合	尼崎	48	29	26	34	32
	姫路	—	—	—	—	112
	淡路	156	100	94	100	100
専門	こころ	985	792	598	835	850
計		1,189	921	718	969	1,094

2 ひょうごこころの医療センターの取組

(1) 児童思春期センターの円滑な運営（入院患者数）

(単位：人)

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
専門	こころ	17,218	15,422	11,411	10,352	11,500

(2) 精神科救急医療センターの充実強化

・救急医療センター入院患者数

(単位：人)

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
専門	こころ	404	338	189	125	200

・精神科救急医療システムからの入院患者数

(単位：件)

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
専門	こころ	63	61	37	28	40

(3) 退院支援の実施

① 地域移行の推進による退院支援の強化

(単位：件、回)

区分	病院名	区分	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
		入院時の業務	2,283	1,352	1,412	1,123	1,416
専門	こころ	退院支援委員会の開催回数	106	162	166	123	168
		退院調整に関する業務回数	30,412	31,149	33,928	35,861	36,000

○専門看護師・認定看護師の状況

区分		病院別人数
専門	精神	尼崎(1)、淡路(2)、姫路(1)
認定	認知症	尼崎(3)、丹波(1)、こころ(1)、がん(1)
日本精神科看護協会認定	精神科看護	こころ(6)

※姫路の精神の専門看護師は週1日勤務

○認知症疾患医療センター設置病院（指定日）

- ・尼崎総合医療センター（H30.10.1）
- ・淡路医療センター（H21.4.1）
- ・ひょうごこころの医療センター（H29.1.1）
- ・姫路循環器病センター（H23.7.1）
- ・リハビリテーション西播磨病院（H21.11.1）

実施計画

参考：現況（R4年2月の状況等）

備考

② 心理教育の実施

(単位：回、人)

区分	病院名	区分	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
専門	こころ	心理教育	253	238	163	136	133
		患者延参加数	1,162	1,082	622	434	505

③ 作業所・救護施設の利用を促進するための退院前訪問・同行の実施

(単位：回)

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
専門	こころ	715	654	602	584	600

④ 相談員による面接・電話調整

(単位：件)

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
専門	こころ	34,439	32,022	44,284	47,557	47,600

⑤ 訪問看護の実施

(単位：人)

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
専門	こころ	3,180	3,113	3,275	3,505	3,500

(4) アルコール依存症医療の充実

・入院患者数

(単位：人/日)

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
専門	こころ	34.6	31.4	20.2	14.0	20.5

・外来アルコール依存症プログラムの実施

(単位：人)

区分	病院名	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
専門	こころ	30	299	230	328

(5) 外来機能の充実強化

・外来患者数

(単位：人)

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
専門	こころ	51,544	51,122	50,009	50,372	51,000

(6) 障害児リハビリテーションの実施

(単位：件)

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
専門	こころ	2,182	1,740	1,521	2,385	2,400

3 認知症鑑別診断の件数

(単位：件 (延件数))

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
総合	尼崎	109	160	220	221	246
	姫路	666	588	565	551	450
	淡路	352	271	262	282	272
専門	こころ ※	662	1,111	183	120	180
	リハ西	1,157	1,122	1,141	1,141	1,141
計		2,946	3,252	3,183	2,315	2,289

※R1以前は、鑑別診断のための診察を行った件数

I より良質な医療の提供

項目1 診療機能の高度化 (5) 救急・災害医療

○ 基本方向

県民が急傷病時に安心して診療を受けることができるよう、「兵庫県保健医療計画」で定められた各病院の役割を踏まえ、災害医療センターを中心に、2次、3次の救急医療の充実を図っていく。
また、災害時にも県民の求める医療を適切に提供できるようハード、ソフトの両面から機能充実を図り、県立病院全体の強靱化を進める。

○ 取組内容

1 救急医療

- (1) 災害医療センターは、高度救命救急センターとして、高度救命救急医療を提供するとともに救急医療の従事者に対する研修等を行う。
- (2) 尼崎総合医療センターの救命救急センターにおいて、24時間365日断ることなく救急患者に対応するE型救急医療の提供を行う。
- (3) 加古川医療センターは、救命救急センターとして、3次救急医療を提供するとともに、ドクターヘリを活用した迅速な患者受け入れを行う。
- (4) 西宮病院、淡路医療センター、姫路循環器病センターは、救命救急センターとして、3次救急医療を提供する。
- (5) 統合再編後のはりま姫路総合医療センター（仮称）は、新たに総合的な診療機能を活かした3次救急医療を提供するなど救急医療を充実するとともに、加古川医療センターと連携した兵庫県ドクターヘリを運航する。
- (6) 柏原病院（丹波医療センター）は、圏域の救急医療の中核病院として、2次を中心に、3次の機能病院としての役割を果たす。

2 災害医療

- (1) 災害拠点病院の機能強化や人材育成を引き続き推進する。
- (2) 災害医療センターは、基幹災害拠点病院として、大規模災害に備えるとともに、災害医療の従事者に対する研修等を行う。
- (3) すべての県立病院は業務継続計画（BCP）等に基づき、災害発生時には速やかに必要な医療の提供を行う。
- (4) 兵庫DMAT指定病院、DPAT登録医療機関は、災害発生時に県からの要請に基づき必要な医療チームの派遣を行う。

実施計画

【目標】

救命救急センターや2次救急輪番病院については、地域の医療機関や消防機関と連携して、圏域の救急医療を確保する。
災害医療センターにおいては、兵庫県全域の救急・災害医療の教育拠点としての役割も担う。

【取組項目】

1 救急医療

(1) 救急車搬送患者数

(単位：人)

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
総合	尼崎	11,789	11,477	8,777	9,489	10,290
	西宮	4,324	3,946	3,509	3,690	3,700
	加古川	2,512	2,595	946	1,471	1,899
	(ドクヘリ搬送)	(425)	(449)	(355)	(509)	(564)
	姫路	2,527	2,499	2,385	2,174	3,943
	(ドクヘリ搬送)	—	—	—	—	(173)
	丹波	1,757	2,149	2,017	2,353	2,500
専門	淡路	3,577	3,225	2,702	2,854	3,000
	災害	918	963	1,266	1,450	1,450
計		27,404	26,854	21,598	23,481	26,782

(2) うち重篤患者数（高度救命救急センター及び救命救急センター）

(単位：人)

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
総合	尼崎	2,547	1,837	1,446	1,437	1,625
	西宮	788	919	924	930	930
	加古川	531	587	223	694	834
	姫路	1,042	1,199	949	794	1,429
	淡路	748	623	407	399	420
専門	災害	716	890	1,131	1,135	1,135
計		6,372	6,055	5,080	5,389	5,536

参考：現況（R4年2月の状況等）

備考

1 救急医療

○救急医療における県立病院の役割

区分	病院名
3次救急	高度救命救急センター
	災害医療センター
	救命救急センター 尼崎総合医療センター 西宮病院 加古川医療センター 淡路医療センター 姫路循環器病センター
3次の機能病院	丹波医療センター
2次救急	2次輪番病院
	西宮病院 加古川医療センター 丹波医療センター

○認定看護師の状況

区分	病院別人数
認定 救急	尼崎(1)、西宮(1)、加古川(1)、淡路(1)、姫路(1)

実施計画

(3) ドクターカー出動件数

(単位：件)

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
総合	尼崎	376	353	174	202	283
	西宮	805	667	585	615	643
	加古川	107	73	30	59	65
	姫路	—	—	—	—	11
	淡路	85	30	12	10	12
専門	こども	210	157	127	150	150
	災害	279	264	329	233	233
計		1,862	1,544	1,257	1,269	1,397

(4) 高度救命救急センターとして、県下救急隊に研修等を行い、連携強化に努める。(災害)

(単位：回)

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
専門	災害	145	136	137	163	152

2 災害医療

(1) 広域災害訓練等の開催・参加回数

(単位：回(延回数))

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
災害拠点病院	尼崎	4	4	0	1	1
	西宮	8	5	2	3	3
	加古川	7	5	1	3	3
	姫路	3	7	0	3	4
	丹波	4	3	0	1	1
	淡路	3	3	1	1	2
	災害	3	6	4	6	6
その他	こころ	0	1	1	2	2
	こども	0	0	1	1	1
	がん	2	2	2	3	2
	粒子線	2	2	2	2	2
	神戸陽子	0	1	1	1	2
	リハ中	3	3	3	3	3
リハ西	2	2	1	2	2	
計		41	44	19	32	34

(2) 災害医療従事者の人材育成(災害)

・DMAT 隊員養成研修実施回数及び参加者数

(単位：回、人)

区分	病院名	項目	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
専門	災害	実施回数	9	9	3	3	5
		参加者数	507	503	67	90	125

(3) 災害時の迅速かつ適切な医療活動支援につなげるための広域災害・救急医療情報システム(EMIS)を用いた情報収集訓練の実施
・訓練実施回数

(単位：回)

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
専門	災害	37	27	15	21	21

参考：現況 (R4年2月の状況等)

備考

○ドクターヘリの運航体制(加古川医療センター)

区分	内容
基地病院	加古川医療センター
駐機日	毎週木～月曜日
運航に係る人員配置	パイロット：9名 ワイルドネス：9名
要請件数 (うち出動件数) ※加古川医療センターの 件数のみ記載	平成27年度：482件(425件) 平成28年度：540件(464件) 平成29年度：564件(501件) 平成30年度：510件(438件) 令和元年度：559件(431件) 令和2年度：482件(362件) 令和3年度 (R4.1末時点) ：386件(318件)
準基地病院	製鉄記念広畑病院
駐機日	毎週火、水曜日

2 災害医療

○県立病院における災害医療の役割

区分	病院名	
基幹災害拠点病院	災害医療センター	
災害拠点病院	阪神	尼崎総合医療センター 西宮病院
	東播磨	加古川医療センター
	播磨姫路	姫路循環器病センター
	丹波	丹波医療センター
	淡路	淡路医療センター

○平成28年度に災害時等職員行動マニュアルに受援計画を盛り込み作成

○全県立病院においてBCPを策定済み

区分	病院名	策定期
総合	尼崎	平成30年11月
	西宮	平成31年1月
	加古川	平成30年11月
	丹波	平成31年1月
	淡路	平成31年3月
専門	こころ	令和2年3月
	こども	令和2年12月
	がん	令和2年12月
	姫路	平成31年1月
	粒子線	令和2年1月
	神戸陽子	令和2年5月
	災害	平成30年12月
	リハ中	令和元年5月
リハ西	令和2年8月	

I より良質な医療の提供

項目1 診療機能の高度化 (6) 小児・周産期医療

○ 基本方向
小児医療及び周産期医療については、「兵庫県保健医療計画」で定められた各病院の役割を踏まえ高度専門医療を提供する。

○ 取組内容

1 小児医療

(1) 尼崎総合医療センター及びこども病院は、小児救命救急センターとして、適切な医療を提供する。
 (2) 西宮病院、淡路医療センター、柏原病院（丹波医療センター）は、小児の2次救急医療等を提供する。
 (3) こども病院は、神戸市立医療センター中央市民病院等との連携のもと、循環器疾患等のキャリアオーバー患者に対する適切な医療を提供する。

2 周産期医療

(1) 総合周産期母子医療センターに指定されている尼崎総合医療センター及びこども病院を中心に、地域医療機関との連携を行い、周産期医療の充実を図る。
 (2) 西宮病院、淡路医療センターは、地域周産期母子医療センターとして医療を提供する。
 (3) 統合再編後の丹波医療センターは、近隣の周産期母子医療センター等と連携した医療を提供しながら、周産期医療の充実をめぐる。
 (4) 統合再編するはりま姫路総合医療センター（仮称）は、総合周産期母子医療センターを補完するために必要な機能を整備する。

実施計画							参考：現況（R4年2月の状況等）	備考																																																					
<p>〔目標〕 小児救命救急センター及び小児中核病院である尼崎総合医療センター及びこども病院を中心として、小児救急医療を提供する。 総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センターは、地域の産科医療機関や消防機関と連携して、役割に応じた周産期医療を適切に提供する。</p> <p>〔取組項目〕</p> <p>1 小児医療</p> <ul style="list-style-type: none"> 小児の救急車搬送患者数 																																																													
<p>(単位：人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病院名</th> <th>H30実績</th> <th>R1実績</th> <th>R2実績</th> <th>R3見込</th> <th>R4計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5">総合</td> <td>尼崎</td> <td>2,960</td> <td>3,037</td> <td>1,858</td> <td>2,666</td> <td>2,923</td> </tr> <tr> <td>西宮</td> <td>437</td> <td>397</td> <td>328</td> <td>430</td> <td>451</td> </tr> <tr> <td>姫路</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>108</td> </tr> <tr> <td>丹波</td> <td>260</td> <td>268</td> <td>140</td> <td>191</td> <td>200</td> </tr> <tr> <td>淡路</td> <td>181</td> <td>150</td> <td>96</td> <td>90</td> <td>90</td> </tr> <tr> <td>専門</td> <td>こども</td> <td>1,932</td> <td>1,727</td> <td>1,169</td> <td>1,364</td> <td>1,400</td> </tr> <tr> <td colspan="2">計</td> <td>5,770</td> <td>5,579</td> <td>3,591</td> <td>4,741</td> <td>5,172</td> </tr> </tbody> </table>							区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画	総合	尼崎	2,960	3,037	1,858	2,666	2,923	西宮	437	397	328	430	451	姫路	—	—	—	—	108	丹波	260	268	140	191	200	淡路	181	150	96	90	90	専門	こども	1,932	1,727	1,169	1,364	1,400	計		5,770	5,579	3,591	4,741	5,172			
区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画																																																							
総合	尼崎	2,960	3,037	1,858	2,666	2,923																																																							
	西宮	437	397	328	430	451																																																							
	姫路	—	—	—	—	108																																																							
	丹波	260	268	140	191	200																																																							
	淡路	181	150	96	90	90																																																							
専門	こども	1,932	1,727	1,169	1,364	1,400																																																							
計		5,770	5,579	3,591	4,741	5,172																																																							
<p>2 周産期医療</p> <p>(1) ハイリスク妊婦数</p> <p>(単位：人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病院名</th> <th>H30実績</th> <th>R1実績</th> <th>R2実績</th> <th>R3見込</th> <th>R4計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5">総合</td> <td>尼崎</td> <td>170</td> <td>172</td> <td>161</td> <td>169</td> <td>174</td> </tr> <tr> <td>西宮</td> <td>160</td> <td>151</td> <td>151</td> <td>120</td> <td>120</td> </tr> <tr> <td>姫路</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>淡路</td> <td>38</td> <td>42</td> <td>63</td> <td>60</td> <td>60</td> </tr> <tr> <td>専門</td> <td>こども</td> <td>103</td> <td>124</td> <td>154</td> <td>173</td> <td>180</td> </tr> <tr> <td colspan="2">計</td> <td>471</td> <td>489</td> <td>529</td> <td>522</td> <td>544</td> </tr> </tbody> </table>							区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画	総合	尼崎	170	172	161	169	174	西宮	160	151	151	120	120	姫路	—	—	—	—	10	淡路	38	42	63	60	60	専門	こども	103	124	154	173	180	計		471	489	529	522	544									
区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画																																																							
総合	尼崎	170	172	161	169	174																																																							
	西宮	160	151	151	120	120																																																							
	姫路	—	—	—	—	10																																																							
	淡路	38	42	63	60	60																																																							
	専門	こども	103	124	154	173	180																																																						
計		471	489	529	522	544																																																							
<p>(2) 母胎搬送受入数</p> <p>(単位：人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病院名</th> <th>H30実績</th> <th>R1実績</th> <th>R2実績</th> <th>R3見込</th> <th>R4計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5">総合</td> <td>尼崎</td> <td>106</td> <td>93</td> <td>97</td> <td>94</td> <td>84</td> </tr> <tr> <td>西宮</td> <td>115</td> <td>97</td> <td>82</td> <td>75</td> <td>75</td> </tr> <tr> <td>姫路</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>淡路</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>専門</td> <td>こども</td> <td>40</td> <td>84</td> <td>106</td> <td>173</td> <td>170</td> </tr> <tr> <td colspan="2">計</td> <td>265</td> <td>278</td> <td>287</td> <td>345</td> <td>335</td> </tr> </tbody> </table>							区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画	総合	尼崎	106	93	97	94	84	西宮	115	97	82	75	75	姫路	—	—	—	—	3	淡路	4	4	2	3	3	専門	こども	40	84	106	173	170	計		265	278	287	345	335									
区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画																																																							
総合	尼崎	106	93	97	94	84																																																							
	西宮	115	97	82	75	75																																																							
	姫路	—	—	—	—	3																																																							
	淡路	4	4	2	3	3																																																							
	専門	こども	40	84	106	173	170																																																						
計		265	278	287	345	335																																																							
							<p>○小児救急医療における県立病院の役割</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病院名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">3次救急</td> <td>小児救命救急センター</td> <td>尼崎総合医療センター</td> </tr> <tr> <td>小児中核病院(A)</td> <td>こども病院</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">2次救急</td> <td>小児地域医療センター(B)</td> <td>丹波医療センター 淡路医療センター</td> </tr> <tr> <td>病院群輪番病院</td> <td>西宮病院 丹波医療センター</td> </tr> </tbody> </table> <p>(A)：高度専門的な小児医療を実施し、小児救命救急医療を24時間365日体制で実施 (B)：小児専門医療を実施し、24時間365日小児救急への対応が可能</p> <p>○周産期医療における県立病院の位置づけ</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病院名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合周産期母子医療センター(A)</td> <td>尼崎総合医療センター こども病院</td> </tr> <tr> <td>地域周産期母子医療センター(B)</td> <td>西宮病院 淡路医療センター</td> </tr> <tr> <td>地域周産期病院(C)</td> <td>丹波医療センター</td> </tr> </tbody> </table> <p>(A)：高度かつ専門的な医療提供（MFICU：6床以上、NICU：9床以上） (B)：比較的高度の医療提供、地域における周産期医療施設との連携、連絡調整 (C)：地域周産期母子医療センターと協力してハイリスク妊産婦又はハイリスク新生児に対して2次的医療を提供</p>	区分	病院名	3次救急	小児救命救急センター	尼崎総合医療センター	小児中核病院(A)	こども病院	2次救急	小児地域医療センター(B)	丹波医療センター 淡路医療センター	病院群輪番病院	西宮病院 丹波医療センター	区分	病院名	総合周産期母子医療センター(A)	尼崎総合医療センター こども病院	地域周産期母子医療センター(B)	西宮病院 淡路医療センター	地域周産期病院(C)	丹波医療センター																																		
区分	病院名																																																												
3次救急	小児救命救急センター	尼崎総合医療センター																																																											
	小児中核病院(A)	こども病院																																																											
2次救急	小児地域医療センター(B)	丹波医療センター 淡路医療センター																																																											
	病院群輪番病院	西宮病院 丹波医療センター																																																											
区分	病院名																																																												
総合周産期母子医療センター(A)	尼崎総合医療センター こども病院																																																												
地域周産期母子医療センター(B)	西宮病院 淡路医療センター																																																												
地域周産期病院(C)	丹波医療センター																																																												

実施計画

参考：現況（R4年2月の状況等）

備考

(3) 2,500g未満の新生児実入院患者数

(単位：人)

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
総合	尼崎	240	196	213	199	211
	西宮	119	117	94	100	100
	姫路	—	—	—	—	7
	淡路	46	33	50	50	50
専門	こども	188	191	353	240	230
計		593	537	710	589	598

(4) 新生児の搬送受入総数

(単位：人)

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
総合	尼崎	70	65	72	59	58
	西宮	65	50	39	40	40
	淡路	4	3	2	3	3
専門	こども	176	201	173	176	180
計		315	319	286	278	281

(新) (5) 院内助産の実施件数

(単位：件)

区分	病院名	R3見込	R4計画
総合	淡路	5	10

○専門看護師、認定看護師の状況

区分		病院別人数
専門	小児看護	尼崎(2)、こども(3)
	母性看護	西宮(1)
認定	新生児集中ケア	尼崎(3)、こども(3)
	小児救急	尼崎(2)、こども(2)

I より良質な医療の提供

項目1 診療機能の高度化 (7) リハビリテーション医療

○ 基本方向

リハビリテーション中央病院及びリハビリテーション西播磨病院においては、全県の中核施設として、安全で質の高い先導的なリハビリテーション医療を追求するとともに、各地域におけるリハビリテーション関係機関と連携し、地域と結びついた一貫したリハビリテーション提供体制の充実を図る。

○ 取組内容

- 1 リハビリテーション中央病院は、ロボットリハビリテーションを推進するとともに、リハビリテーション西播磨病院は、神経難病リハビリテーションを更に充実する。
- 2 急性期病院において、治療後の早期機能回復を図るため、リハビリテーションの充実を図るとともに、「地域連携バス」等により近隣病院との連携を強化する。
- 3 がんセンター等は、がんリハビリの充実に取り組み、術後早期の機能回復を図る。

実施計画

参考：現況（R4年2月の状況等）

備考

【目標】

全県の中核施設として、リハビリテーション中央病院において、ロボットリハビリテーションを推進し、また、リハビリテーション西播磨病院において神経難病リハビリテーションを適切に提供する。

また、急性期病院において、早期機能回復を図るため、リハビリテーションの充実を図る。

【取組項目】

1 リハビリテーション中央病院の取組

- (1) ロボット機器を用いたリハビリテーションの臨床応用（脊髄損傷、四肢切断、脳卒中等）
 - ・実施患者数

(単位:人)

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
専門	リハ中	35	76	52	50	52

- (2) 回復期リハビリテーション病棟入院料1の施設基準の維持

(単位:%)

区分	病院名	項目	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
専門	リハ中	在宅復帰率 (基準:70.0%以上)	93.6	90.4	94.8	87.9	87.9
		日常生活機能評価10点以上 又はFIM総得点55点以下 (基準30.0%以上)	40.5	49.0	51.4	50.9	50.9
		日常生活機能評価4点以上 又はFIM総得点16点以上改善 (基準30.0%以上)	77.5	82.9	90.5	91.0	91.0

- (3) 人工関節センターにおける人工関節置換術件数

(単位:件)

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
専門	リハ中	264	302	190	190	190

- (4) 患者1人1日実施単位数の拡大

(単位:単位)

区分	病院名	項目	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
専門	リハ中	一般(手術)	2.2	2.0	2.7	2.5	1.7
		障害者	3.4	4.4	4.8	4.7	4.4
		回復期	5.5	5.5	6.0	5.4	5.5

- (5) スポーツ医学診療センター患者数 (R3.4開設)

(単位:人(延人数))

区分	病院名	項目	R3見込	R4計画
専門	リハ中	入院患者	6,500	8,400
		外来患者	3,500	3,888

※FIM(Functional Independence Measure)：日常生活の自立度を測る評価法。運動に関する13項目と認知に関する5項目で構成され、自立度が高いほど点数が高くなる。

実施計画

参考：現況（R4年2月の状況等）

備考

2 リハビリテーション西播磨病院の取組

(1) 回復期リハビリテーション1の施設基準維持

(単位：%)

区分	病院名	項目	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
専門	リハ西	在宅復帰率 (基準：70.0%以上)	79.7	86.9	87.6	87.6	87.6
		日常生活機能評価10点以上 又はFIM総得点55点以下 (基準30.0%以上)	32.7	31.6	36.8	36.8	36.8
		リハビリテーション実績指数 (基準40.0%以上)	46.2	48.2	53.2	53.2	53.2
		日常生活機能評価4点以上 又はFIM総得点16点以上改善 (基準30.0%以上)	54.1	47.5	64.6	64.6	64.6

(2) 病床利用率及び1日あたり外来患者数の安定的確保及び更なる向上

- ①摂食嚥下支援センターの本格稼働による入院及び外来患者数の増加
- ②病床利用率及び1日あたり外来患者数

(単位：%、人)

区分	病院名	項目	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
専門	リハ西	病床利用率	94.9	95.2	86.7	89.7	95.5
		外来患者数	44.1	44.0	40.3	40.1	46.0

3 急性期病院の取組

- ・リハビリテーション実施単位の向上

(単位)

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
総合	尼崎	130,388	121,579	123,102	119,909	119,307
	西宮	63,140	65,296	68,469	65,588	65,588
	加古川	49,821	51,226	35,667	38,398	43,901
	姫路	52,197	53,369	65,304	67,460	107,549
	丹波	23,736	35,338	45,141	55,000	76,650
	淡路	58,506	63,145	60,288	63,200	63,500
専門	こども	17,905	16,617	17,622	19,246	19,560
	がん	21,356	20,568	21,753	17,938	20,000
計		417,049	427,138	437,346	446,739	516,055

I より良質な医療の提供

項目1 診療機能の高度化 (8) その他の政策医療

○ 基本方向

「兵庫県保健医療計画」に定められた各病院の役割を踏まえ、結核・感染症医療、アレルギー疾患医療、難病医療等を提供する。

○ 取組内容

1 結核・感染症医療

- (1) エイズ治療拠点病院において高度専門医療を提供するほか、エイズ診療協力病院においても機能に応じた医療を提供する。
- (2) 兵庫県新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき、尼崎総合医療センター、西宮病院、加古川医療センター、淡路医療センター、柏原病院（丹波医療センター）は患者の受入れ体制を整備する。
- (3) 加古川医療センターは、第一種感染症病床及び第二種感染症病床を、尼崎総合医療センター、淡路医療センターにおいては、第二種感染症病床を確保し、新興感染症等に対する医療を提供する。
- (4) 統合再編後の丹波医療センターは第二種感染症病床を設置し、新興感染症等に対する医療を提供する。
- (5) 淡路医療センターは、引き続き結核医療及び精神疾患と結核の合併症患者への医療を提供する。

2 アレルギー疾患医療

- (1) 県アレルギー疾患医療拠点病院であるこども病院は、診断が困難な疾患や標準的治療では病態が安定化しない重症及び難治性アレルギー疾患患者に対し、関係する複数の診療科が連携し、診断、治療、管理を行う。
- (2) アレルギー科やアレルギー外来を設置している病院において、適切な医療を提供する。

3 難病医療

専門医を配置するなど、難病医療の拠点病院・協力病院として必要な機能を整備し、入院治療が必要な重症難病患者に対して、適切な医療を提供する。

4 透析医療

透析患者に対し、良質で安全な医療を提供する。

5 臓器移植

西宮病院等は、臓器移植を必要とする患者に、適切に臓器の提供及び移植の実施ができるよう体制の充実を図る。

6 造血幹細胞移植（骨髄移植、さい帯血移植）

- (1) 化学療法等では治癒しない白血病や重症再生不良性貧血等の患者に対して骨髄移植の機会を確保するため、尼崎総合医療センター、西宮病院、こども病院、がんセンターは、引き続き骨髄移植を実施する。
- (2) さい帯血移植は、提供者に身体的負担をかけないことなどから、移植の推進に協力する。

7 へき地医療

- (1) 淡路医療センター及び柏原病院（丹波医療センター）は、へき地医療拠点病院としての役割を果たす。
- (2) 統合再編後の丹波医療センターは、引き続きへき地医療拠点病院として、医師を育成するとともに、へき地診療所等へ医師を派遣する。
- (3) 統合再編後のはりま姫路総合医療センター（仮称）は、製鉄記念広畑病院のへき地医療拠点病院としての機能を継承する。

8 性差医療

尼崎総合医療センター及び淡路医療センターは、引き続き女性総合外来を実施する。

実施計画

【目標】
結核・感染症医療やアレルギー疾患医療、透析医療等の政策医療について、各病院の役割に応じて適切な医療を提供する。

【取組項目】

1 結核・感染症医療

- (1) 第一種感染症指定医療機関（加古川医療センター）
 - ① 新型インフルエンザを想定した診療訓練を実施する等、感染症に対する専門医療の提供体制を整備する。
 - ② 専門医の勤務状況（週1日）
院内感染症外来・ICTミーティング・院内ラウンド（広域抗菌薬ラウンド、血培ラウンド、環境ラウンド）を実施する。
- (2) 第二種感染症指定機関（尼崎総合医療センター、加古川医療センター、丹波医療センター、淡路医療センター）ほか
 - ① 平時から新型インフルエンザを想定した診療訓練を実施する等、患者の受入体制を整備するとともに、発生時には、「兵庫県新型インフルエンザ対策行動計画」に基づき、入院患者の受入れや外来診療への協力など、適切な医療を提供する。
 - ② 新型コロナウイルス感染症対策では、感染症指定医療機関を中心に感染患者の積極的な受入に全力で取組む。

2 アレルギー疾患医療

・アレルギー専門外来の患者数

（単位：人（延人数））

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
総合	尼崎	1,965	1,850	672	1,357	1,582
	西宮	676	584	568	592	600
	加古川	1,488	1,308	894	1,214	1,261
	丹波	1,027	949	818	815	860
専門	こども	1,492	3,253	3,788	4,907	4,900
計		6,648	7,944	6,740	8,885	9,203

参考：現況（R4年2月の状況等）

備考

○エイズ医療における県立病院の役割

区分	病院名
エイズ治療拠点病院	尼崎総合医療センター 加古川医療センター 淡路医療センター

○感染症医療機関の指定状況

区分	病院名
第一種感染症指定医療機関	加古川医療センター（2床）
第二種感染症指定医療機関	尼崎総合医療センター（8床） 加古川医療センター（6床） 丹波医療センター（4床） 淡路医療センター（4床）

○結核病床設置病院：淡路医療センター（15床）

○認定看護師の状況

区分	病院別人数
認定	感染管理
	尼崎(2)、西宮(1)、加古川(1)、 丹波(1)、淡路(2)、こころ(1)、 こども(2)、がん(2)、姫路(2)

実施計画

参考：現況（R4年2月の状況等）

備考

3 難病医療

- ・神経難病相談センター及び神経難病リハビリテーションセンター相談件数

(単位：件 (延件数))

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
総合	尼崎	4,705	5,134	5,110	4,740	4,945
専門	リハ西	258	293	265	265	265
計		4,963	5,427	5,375	5,005	5,210

4 透析医療

- ・透析の件数

(単位：件 (延件数))

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
総合	尼崎	4,514	4,525	4,088	2,928	3,472
	西宮	4,333	4,215	3,621	3,925	4,050
	加古川	15,421	15,341	14,587	13,193	15,341
	姫路	—	—	—	—	4,176
	丹波	—	76	1,407	1,920	2,000
	淡路	2,360	2,716	2,080	1,800	1,800
計		26,628	26,873	25,783	23,766	30,839

5 臓器移植

- ・腎臓移植の実施件数

(単位：件 (延件数))

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
総合	西宮	12	13	12	10	10

6 造血幹細胞移植

- ・骨髄移植の実施件数

(単位：件 (延件数))

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
総合	尼崎	7	6	8	6	8
専門	子ども	9	6	9	11	11
	がん	9	6	4	2	2
計		25	18	21	19	21

- ・末梢血管細胞移植の実施件数

(単位：件 (延件数))

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
総合	尼崎	16	10	15	12	9
専門	西宮	1	0	3	1	2
	子ども	10	18	19	27	27
	がん	13	11	8	8	8
	計	40	39	45	48	46

- ・さい帯血移植の実施件数

(単位：件 (延件数))

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
総合	尼崎	8	9	15	7	7
専門	子ども	6	5	4	1	4
	がん	4	4	5	3	3
計		18	18	24	11	14

- 県アレルギー疾患医療拠点病院
子ども病院 (H30.2.1指定)

- アレルギー科設置病院
尼崎総合医療センター、子ども病院

- アレルギー外来設置病院
 - ・尼崎総合医療センター (小児アレルギー科)
 - ・西宮病院 (小児科、耳鼻咽喉科)
 - ・加古川医療センター (皮膚科)
 - ・丹波医療センター (小児科)
 - ・子ども病院 (アレルギー科)

- 臓器移植における県立病院の役割

区分	病院名
腎臓移植病院	西宮
臓器提供病院	尼崎、西宮、加古川、淡路、子ども、姫路、災害

- 骨髄移植実施病院
 - ・尼崎総合医療センター
 - ・子ども病院
 - ・がんセンター

- 末梢血管細胞移植実施病院
 - ・尼崎総合医療センター
 - ・西宮病院
 - ・子ども病院
 - ・がんセンター

- さい帯血移植病院
 - ・子ども病院
 - ・がんセンター

- さい帯血提供病院
西宮病院

実施計画

参考：現況（R4年2月の状況等）

備考

7 へき地医療

- へき地医療機関への医師派遣の日数

(単位：日 (延日数))

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
総合	姫路	—	—	—	—	13
	丹波	98	100	98	96	96
	淡路	36	48	36	36	36
計		134	148	134	132	136

8 性差医療

- 女性総合外来の件数

(単位：件 (延件数))

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
総合	尼崎	245	163	54	36	72
	淡路	1,161	1,076	995	1,000	1,050
計		1,406	1,239	1,049	1,036	1,122

○へき地医療における県立病院の役割

区分	病院名
へき地医療拠点病院	丹波、淡路

○女性総合外来設置病院

- ・尼崎総合医療センター（塚口病院より継承）
- ・淡路医療センター（H16.4開設）

I より良質な医療の提供
項目2 統合再編・建替整備

- 基本方向
高度専門・特殊医療をさらに充実するとともに、病院運営の一層の効率化を図るため、病院の統合再編を行う。また、県民に対し良質な医療を提供していくためには、高度専門医療等の医療機能の充実や施設の老朽化、狭隘化等への対応が必要であることから、経営状況及び一般会計の負担を踏まえつつ、計画的な建替整備等を行う。
移転跡地については、資産の有効活用を図るため、売却することを基本とする。
- 取組内容
- 1 統合再編・建替整備
- (1) 丹波医療センター（令和元年7月開院）、はりま姫路総合医療センター（仮称）（令和4年度上期開院）の整備を推進する。
 - (2) 西宮病院と西宮市立中央病院について、県市で締結した基本協定に基づき、統合再編整備を推進する。
 - (3) がんセンターは、あり方検討委員会の報告を踏まえ、建替整備等を検討する。
 - (4) 尼崎総合医療センターについて、高度・先進医療の中核医療機関としての今後必要な診療機能の具体化を行い、施設拡充を検討する。
- 2 跡地利用
- (1) 柏原病院
丹波市新庁舎の検討状況を踏まえ、病院局、丹波市、柏原病院、丹波県民局を構成員とする跡地活用検討会で具体的な利活用を検討する。あわせて、跡地処分に向けた土地の課題解決を図る。
 - (2) 姫路循環器病センター
用地所有者である地元姫路市に対して返還に向けて協議を行っていく。
 - (3) 西宮病院
県と西宮市で有効活用を検討する。

実施計画	参考：現況（R4年2月の状況等）	備考
<p>〔目標〕 はりま姫路総合医療センター及び西宮総合医療センター（仮称）の統合再編整備、がんセンターの建替整備を推進する。</p>		
<p>〔取組項目〕</p> <p>1 統合再編・建替整備</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) はりま姫路総合医療センター 「県立姫路循環器病センターと製鉄記念広畑病院の統合再編基本計画」（平成29年2月策定）に基づき、5月に新病院を開院 (2) 西宮総合医療センター（仮称） 「兵庫県立西宮病院と西宮市立中央病院の統合再編基本計画」（令和2年2月策定）に基づき、設計・建設工事を実施 (3) がんセンターの整備 「県立がんセンター建替整備基本計画」（令和3年2月策定）に基づき、設計を実施 (4) 尼崎総合医療センター 患者サポートセンターを整備（令和4年度下期供用開始） <p>2 跡地利用</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 旧柏原病院 跡地の一部を県社会福祉事業団が活用予定。それ以外の部分については、跡地活用推進検討会で引き続き利活用を検討。 また、建物の解体撤去等を実施 (2) 姫路循環器病センター 用地所有者である姫路市への返還に向け、建物の解体設計等を実施 (3) 西宮病院 3号棟は西宮市への売却を基本とし、西宮市において活用予定のない本館・2号棟は民間への売却を検討 	<p>1 統合再編・建替整備</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) はりま姫路総合医療センター 平成29年9月～平成31年3月：設計 令和元年度～令和3年11月末：建設工事 令和4年5月：開院予定 (2) 西宮総合医療センター（仮称） 令和2年2月：基本計画策定 令和2年11月～令和4年7月：設計 (3) がんセンター 令和3年2月：基本計画策定 令和3年11月～令和5年2月：設計 (4) 尼崎総合医療センター 令和2年6月～令和3年3月：設計 令和3年度～令和4年度：建設工事 <p>2 跡地利用</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 旧柏原病院 建物の解体工事を実施。（県社会福祉事業団が福祉施設として跡地の一部を活用することを決定。） 県と市による跡地活用推進検討会（平成30年11月設置）において引き続き跡地利活用を検討中。 (2) 姫路循環器病センター 令和7年度の返還に向け、姫路市とスケジュールを共有 (3) 西宮病院 「兵庫県立西宮病院と西宮市立中央病院の統合再編基本計画」にて方針を明記 	

I より良質な医療の提供
 項目3 診療機能の効率化

- 基本方向
 医療の標準化を進め医療の質の向上を図るため、DPC分析ソフトの活用等により、クリニカルパスの充実等を行うとともに、地域医療連携と効率化の観点から地域連携クリニカルパス適用の促進を図る。
 また、医療機能の高度化やチーム医療の充実等、良質で安全な医療を引き続き提供するため、診療体制の充実を推進する。
- 取組内容
- 1 診療科目等の見直し
 (1) 疾病構造や医療ニーズの変化等を踏まえ、診療科目の見直しを行う。
 (2) 地域における医療提供体制の状況や患者の動向、国の制度改正等を踏まえ、診療科別病床数等の見直しを行う。
 - 2 クリニカルパスの充実
 5大がんなどの県統一地域連携クリニカルパスの適用を推進するとともに、DPC分析ソフトの活用等により、他病院とのベンチマークを通じたクリニカルパスの充実を図る。
 - 3 専門センター制の導入促進
 複数の診療科、多職種の協働による専門センター制の導入を推進する。
 - 4 チーム医療の推進
 多種多様な医療スタッフが各々の高い専門性を活かしつつ連携・補完し、患者の状況に的確に対応した医療を提供するチーム医療を引き続き推進する。

実施計画	参考：現況（R4年2月の状況等）	備考																										
<p>〔目標〕 診療科目の見直しなど、医療ニーズの変化等に適切に対応するほか、クリニカルパスを活用し、良質な医療を効果的かつ効率的に提供する。 また、専門センター制やチーム医療の推進等により診療体制の充実を図る。</p>																												
<p>〔取組項目〕</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 診療科目等の見直し (1) 診療科目の見直し 病院構造や医療ニーズの変化等を踏まえ診療科目の見直しを実施 ・「糖尿病・内分泌内科」を新設（R4.4）（淡路） (2) 診療科別病床数の見直し 地域における医療提供体制の状況や患者の動向、国の制度改正等を踏まえ、診療科別病床数の見直しを実施 2 クリニカルパスの充実 ・5大がんなどの県統一クリニカルパスの適用を推進 ・使用可能なクリニカルパスの拡充及びクリニカルパス適用率の向上 3 専門センター制の導入促進 複数の診療科、多職種の協働による専門センター制の導入を推進 4 チーム医療の推進 多種多様な医療スタッフが各々の高い専門性を活かしつつ連携・補完し、患者の状況に的確に対応した医療を提供するチーム医療を推進 	<p>3 専門センター制の導入状況（設置件数）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>病院名</th> <th>件数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>尼崎</td><td>18</td></tr> <tr><td>西宮</td><td>10</td></tr> <tr><td>加古川</td><td>9</td></tr> <tr><td>丹波</td><td>5</td></tr> <tr><td>淡路</td><td>9</td></tr> <tr><td>こころ</td><td>2</td></tr> <tr><td>こども</td><td>7</td></tr> <tr><td>がん</td><td>7</td></tr> <tr><td>姫路</td><td>4</td></tr> <tr><td>リハ中</td><td>3</td></tr> <tr><td>リハ西</td><td>3</td></tr> <tr><td>計</td><td>77</td></tr> </tbody> </table>	病院名	件数	尼崎	18	西宮	10	加古川	9	丹波	5	淡路	9	こころ	2	こども	7	がん	7	姫路	4	リハ中	3	リハ西	3	計	77	
病院名	件数																											
尼崎	18																											
西宮	10																											
加古川	9																											
丹波	5																											
淡路	9																											
こころ	2																											
こども	7																											
がん	7																											
姫路	4																											
リハ中	3																											
リハ西	3																											
計	77																											

I より良質な医療の提供
項目4 臨床研究等の充実

○ 基本方向

県立病院の医療水準の向上を図り、医薬品等の安全性を高めるため、受託研究や治験等の臨床研究、大学等との共同研究を推進する。

○ 取組内容

1 受託研究

- (1) 共同研究実施要綱及び県立病院受託研究取扱規程に基づき、受託研究や治験等の臨床研究、大学等との共同研究を推進する。
- (2) 厚生労働省、日本学術振興会等が実施する公募型の研究制度を活用する。
- (3) 研究成果は、学会、県民を対象とするシンポジウム等において発表するほか、印刷媒体、インターネットを活用して県民に情報提供する。
- (4) こども病院、姫路循環器病センターに設置された神戸大学連携大学院・臨床研究センターにおいて、研究を推進し、臨床研究医を育成する。
- (5) 統合再編するはりま姫路総合医療センター（仮称）は、最新かつ質の高い臨床研究を実施するために臨床研究センターを整備し、臨床研究支援体制を充実する。
- (6) がんセンターは、あり方検討委員会の報告を踏まえ、臨床研究の充実を図る。

2 治験

臨床治験推進方策に基づき、治験を推進する。

実施計画

参考：現況（R4年2月の状況等）

備考

【目標】

県立病院の医療水準を向上するため、各種の臨床研究を推進する。
また、医薬品等の安全性を高めるとともに、医療の質の向上を図るため、治験を推進する。

【取組項目】

県立病院の医療水準の向上を図るとともに、医療全体の質の向上に貢献するため、受託研究・治験を推進

（単位：件（延件数））

1 受託研究

(1) 受託研究の件数

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
総合	尼崎	195	190	161	146	146
	西宮	31	34	44	45	45
	加古川	46	44	40	47	48
	姫路	47	51	37	31	92
	丹波	8	9	8	5	5
専門	淡路	11	2	2	1	1
	こども	41	39	40	41	41
	がん	254	236	228	280	265
	粒子線	1	4	3	3	3
	神戸陽子	—	3	1	1	1
	リハ中	4	4	4	7	4
	リハ西	1	1	1	1	1
合計		639	617	569	608	652

(2) 神戸大学、国立循環器病研究センター等との心不全共同研究の実施（淡路）

2 治験

・治験の件数

（単位：件（延件数））

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
総合	尼崎	51	45	38	31	31
	西宮	6	9	8	9	9
	加古川	1	1	1	0	0
	姫路	12	15	21	20	22
	淡路	5	2	2	2	2
専門	こども	12	19	19	14	16
	がん	104	109	109	125	110
	リハ中	7	4	4	1	1
合計		198	204	202	202	191

○神戸大学連携大学院

- (1) こども病院（平成25年4月協定締結）
神戸大学との連携大学院に関する協定に基づき、平成27年4月から大学院生1名を受け入れている。
- (2) 姫路循環器病センター（平成27年1月協定締結）
神戸大学との連携大学院に関する協定に基づき、平成28年4月以降、大学院生を受入れている。
- (3) ひょうごこころの医療センター（令和2年4月協定締結）
神戸大学との連携大学院に関する協定を締結し、令和3年度から大学院生を募集。

II 安心できる県立病院の実現

項目1 地域医療連携の推進

- 基本方向
医療資源を有効に活用し、効果的かつ効率的に医療サービスを提供するため、地域連携を推進し、紹介率及び逆紹介率のより一層の向上を図る。
- 取組内容
- 1 地域医療構想への対応
各圏域で行われる地域医療構想調整会議の議論等を踏まえて、県立病院間及び他の医療機関との連携強化、医療機能の分化、必要な診療機能の見直し等を行う。
 - 2 地域医療ネットワークへの参画等
(1) 県立病院間及び県立病院と他の公立・公的病院等との間において、診療応援等の医療連携の更なる推進を図る。
(2) セキュリティ対策の確保を図りつつICT（情報通信技術）の活用を図り、地域医療ネットワークシステムへの参画やウェブ（インターネットテレビ電話会議システム）を活用した症例検討や遠隔医療の充実など、他の医療機関との情報ネットワーク化を推進する。
 - 3 地域医療連携体制等の充実
(1) 医療福祉相談員の充実など、地域医療との連携や患者相談を一層推進できる体制の整備を行う。
(2) 各圏域で開催している地域医療連携担当者会議へ積極的に参画する。
(3) インターネット等による診療・検査予約の拡充や地域医療ネットワークシステムへの参画など、ICTを活用し、患者紹介システムの利便性の向上を図る。
 - 4 紹介率の向上
(1) ホームページや広報誌などを活用し、患者、地域医療機関に対して、治療実績等の積極的な情報提供を行う。
(2) 地域の医療機関との情報交換、研修会、症例検討会等を拡充する。
(3) 治療中や治療終了時に、患者の治療状況等を紹介元医療機関に報告する。
(4) 医師会等に県立病院の治療実績等を報告する。
 - 5 逆紹介率の向上
(1) 地域連携クリニカルパスの導入を促進する。
(2) 円滑な退院支援のため、後送病院、施設等を幅広く確保する。
(3) 在宅医療、介護サービス等との連携体制の構築を検討する。

実施計画

参考：現況（R4年2月の状況等）

備考

〔目標〕
地域医療支援病院及び地域がん診療連携拠点病院等は、その役割を踏まえ、医療機器の共同利用の促進や、地域の医療従事者等への研修、相談、情報提供等を行うとともに、地域連携クリニカルパス等の推進を図るなど、地域医療連携を推進する。
また、他の病院及び診療所においても、オープンセミナー等の実施や地域連携クリニカルパス等の推進により、地域医療連携の推進により、紹介率、逆紹介率の維持、向上を図る。

〔取組項目〕

1 地域医療構想への対応
各圏域で行われる地域医療構想調整会議の議論等を踏まえて、県立病院間及び他の医療機関との連携強化、医療機能の分化、必要な診療機能の見直しを検討

2 地域医療ネットワークへの参画等

(1) 阪神医療福祉情報ネットワーク（h-Anshin むこねっと）による地域連携の推進（患者共有データ件数）（尼崎、西宮）
（単位：件（延件数））

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
総合	尼崎	1,202	1,136	1,140	1,140	1,133
	西宮	454	254	359	385	385
計		1,656	1,390	1,499	1,525	1,518

(2) 淡路地域医療連携システム（あわじネット）の活用による患者確保及び地域医療連携体制の強化（参加医療機関数）（淡路）
（単位：機関数）

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
総合	淡路	44	46	46	45	45

(3) 明石在宅医療連携システム（明石しごせんネット）の活用による患者の確保及び地域医療連携体制の強化（がん）
・参加登録医療機関数（R4.1時点）：72医療機関

○兵庫県地域医療構想（H28.10策定）
・団塊の世代がすべて後期高齢者となる2025（令和7）年に向け、地域完結型医療が必要とされている。兵庫県でも、県民の理解のもと、①医療機能の分化・連携、②在宅医療の充実、それを支える③医療従事者の確保を進め、「地域完結型医療」の構築を目的として、地域医療構想を策定
・圏域毎の地域医療構想における直近の課題・現状を踏まえ、その推進方策を記載する「兵庫県保健医療計画（圏域版）」を平成31年3月に策定

実施計画

参考：現況（R4年2月の状況等）

備考

(4) 尼崎総合医療センター及び丹波医療センターにおける但馬・神戸大学等遠隔医療教育ネットワークによるTVカンファレンスの実施（開催回数）

(単位：回（延回数）)

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
総合	尼崎	12	12	12	12	12
	丹波	122	126	124	126	126
計		134	138	136	138	138

(5) 遠隔病理診断ネットワークによる神戸大学、長崎大学等とのカンファレンスの実施（淡路）

(単位：回（延回数）)

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
総合	淡路	1,205	1,645	531	420	420

(6) キャンサーボード（がん医療に関する治療方針等を検討・共有するためのカンファレンス）を開催するためのテレビ会議システム等を活用したがん診療ネットワークの構築（参加病院：がん、子ども、粒子線、神戸陽子）【再掲 P6】

・キャンサーボード実施回数

(単位：回数)

病院名	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
がん、子ども、粒子線、神戸陽子	525	476	484	500

(7) 情報ネットワークシステムを活用した子ども病院及び地域の中核病院の医師によるオンラインでの協働診療体制の構築（参加病院：子ども、丹波、淡路）

(8) 県立病院間等での遠隔画像診断ネットワークを構築し、休日・夜間帯における救急患者等への的確な医療の提供や、医師の働き方改革等を推進（参加病院：西宮、加古川、丹波、淡路、こころ、子ども、がん）

3 地域医療連携体制等の充実

(1) 医療機器の共同利用件数

(単位：件（延件数）)

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
総合	尼崎	1,096	1,050	816	857	964
	西宮	718	660	418	460	460
	加古川	488	621	386	499	535
	姫路	151	139	68	67	730
	丹波	942	1,016	1,140	1,060	1,100
	淡路	1,016	939	625	650	650
専門	がん	93	72	98	99	95
計		4,504	4,497	3,551	3,692	4,534

実施計画

参考：現況（R4年2月の状況等）

備考

(2) 研修会（医療従事者向け）及び講演会（地域住民向け）件数

(単位：回(延回数))

区分	病院名	H30実績		R1実績		R2実績		R3見込		R4計画	
		研修会	講演会	研修会	講演会	研修会	講演会	研修会	講演会	研修会	講演会
総合	尼崎	18	28	28	18	7	0	1	0	14	9
	西宮	58	29	39	3	16	0	22	0	29	2
	加古川	60	47	47	1	9	1	21	1	29	1
	姫路	16	13	13	1	3	0	13	2	13	1
	丹波	12	39	39	3	1	0	3	7	4	12
	淡路	38	39	39	3	3	0	11	1	11	1
専門	こども	27	22	22	—	7	—	13	—	16	—
	神戸陽子	—	—	1	5	0	2	0	1	—	2
計		229	41	227	29	46	1	84	11	116	28

(3) 地域医療連携室等の退院調整件数

(単位：件(延件数))

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
総合	尼崎	5,200	5,107	4,507	4,803	4,816
	西宮	1,634	1,628	1,508	1,557	1,557
	加古川	1,026	1,321	824	840	1,080
	姫路	1,600	1,649	3,109	3,200	4,800
	丹波	2,156	2,431	2,671	4,344	4,450
	淡路	2,323	2,759	3,199	4,800	4,800
専門	こども	459	607	760	3,666	4,000
	がん	1,164	1,260	2,265	4,133	4,000
	リハ中	685	735	671	720	750
	リハ西	471	499	486	486	486
計		16,718	17,996	20,000	28,549	30,739

(4) 地域連携パス会議や関係者連携会議の開催

(単位：回(延回数))

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
総合	尼崎	12	16	18	16	20
	西宮	12	28	13	32	32
	加古川	8	8	3	3	3
	姫路	17	11	8	10	10
	丹波	14	14	8	7	7
	淡路	18	18	19	22	22
専門	がん	3	2	2	2	2
	リハ中	12	15	7	10	10
	リハ西	12	10	10	10	10
計		108	106	88	112	116

実施計画

参考：現況（R4年2月の状況等）

備考

(5) 訪問看護師との看看連携会議等の開催

(単位：回 (延回数))

区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3見込	R4計画
総合	尼崎	3	3	0	0	3
	西宮	31	20	7	9	9
	加古川	6	6	6	6	7
	姫路	2	1	0	0	1
	丹波	3	3	2	2	2
	淡路	4	3	2	3	3
専門	こども	20	42	39	20	20
	がん	3	3	2	3	4
	リハ中	23	35	11	10	20
	リハ西	1	1	0	1	1
計		96	117	69	54	70

4 紹介率及び逆紹介率の向上

(単位：%)

区分	尼崎	西宮	加古川	姫路	丹波	淡路	こころ	こども	がん	粒子線	神戸陽子
紹介率	R2決算	73.3	79.4	62.3	71.5	72.6	73.0	31.7	87.6	71.6	100.0
	R3決見①	73.9	80.4	67.9	69.8	78.3	74.0	34.3	87.8	73.6	100.0
	R4計画②	75.9	80.0	66.3	66.8	78.3	74.0	35.0	87.8	73.6	100.0
	差(②-①)	2.0	△0.4	△1.6	△3.0	0.0	0.0	0.7	0.0	0.0	0.0
	R2決算	98.5	124.7	63.2	156.8	74.0	70.9	46.5	54.6	46.8	100.0
逆紹介率	R3決見①	88.6	128.1	58.3	166.1	78.1	70.0	45.0	65.1	46.8	100.0
	R4計画②	95.8	132.0	70.7	115.9	78.1	70.0	45.0	65.1	46.8	100.0
	差(②-①)	7.2	3.9	12.4	△50.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

5 こども病院と神戸市立中央市民病院との連携について

- 基本合意書（H27.10.1締結）を踏まえた神戸中央市民病院との連携促進
 - ① 医療連携における対象診療科及び症例数の拡充
 - ② 教育、研修における連携
 - ③ 医療情報システムの共有

- こども病院と神戸市立中央市民病院との連携について
 - 「基本合意書」(H27.10.1締結)を踏まえた連携促進
 - ・医療連携会議の開催(3、6、9、12月)
 - ・医療情報システムの連携開始

6 神戸陽子線センターと近隣医療機関との連携について

- 神戸市立中央市民病院との成人救命救急に関する診療連携（H30.7.4合意書締結）
- ポートアイランド病院との成人入院患者に関する診療連携（R1.8.22合意書締結）
- 神戸低侵襲がん医療センターとの成人患者に関する診療連携（入院受入、化学療法併用、歯科治療、肺及び肝臓がんのマーカー留置、胃及び大腸の内視鏡検査及びPET検査等）
- 神戸大学医学部附属国際がん医療・研究センター（ICCRC）との成人患者に関する診療連携（前立腺がん患者のマーカー及びスペースOAR留置）

- 神戸陽子線センターと近隣医療機関との連携について（実績はいずれもR4.2末時点）
 - (1) 神戸市立中央市民病院
 - ・成人救急及び患者紹介等に関する連携会議の開催(6月)
 - ・同病院からの令和3年度紹介患者数：4人
 - (2) 神戸低侵襲がん医療センター
 - ・診療連携に関する会議の開催(7月、1月)
 - ・同センターへの令和3年度入院患者数：24人
 - (3) ポートアイランド病院
 - ・同病院への令和3年度入院患者数：1人
 - (4) 神戸大学医学部附属国際がん医療・研究センター
 - ・同センターでの令和3年度前立腺マーカー及びスペースOAR挿入患者数：90人

II 安心できる県立病院の実現
項目2 医療安全対策等の推進

○ 基本方向

患者に安心・安全な医療を提供するため、病院局及び各病院が一体となって組織的に医療事故の発生防止、院内感染の防止を図っていく。
また、医療紛争の発生防止や円満解決を図るため、引き続き患者等からの相談や医療訴訟に適切に対応する。

○ 取組内容

1 医療安全対策の推進

- (1) 「医療事故防止標準マニュアル」及び「医療安全管理指針」に基づき、安全な医療を推進する。
- (2) 県立病院医療安全会議において、県立病院全体の医療安全対策等の検討を行う。
- (3) 医療事故等調査委員会を適切な時期に開催し、医療事故の原因究明等を行う。
- (4) 各病院の医療事故防止対策委員会を中心に医療事故防止対策等を検討するとともに、医療安全管理者、リスクマネージャーを中心に医療安全対策を推進する。
- (5) 病院局及び各病院において、医療従事者を対象に、医療安全に関する意識醸成、事故防止策の啓発等を行うための研修会を開催する。
- (6) 病院局及び各病院において、医療安全に関する情報の収集に努めるとともに、それを一層迅速に周知徹底し、医療安全の確保を図る。
- (7) 医療における安全管理をより一層向上させるため、引き続き県立病院において発生した医療過誤等の公表を行うことにより、医療事故防止に資する情報を共有する。

2 院内感染の防止

- (1) 感染対策会議において、県立病院全体の感染対策等の検討を行う。
- (2) 各病院の院内感染防止対策委員会を中心に、院内感染情報の収集や分析、院内感染防止策の検討、職員に対する意識醸成等を行う。
- (3) 院内感染防止標準マニュアルを活用し、院内感染の防止に努めるとともに、仮に院内感染が発生した場合には速やかに適切な対応を行う。
- (4) 感染管理認定看護師等の院内の感染防止対策に専従する担当職員を配置するなど体制の充実を図る。

3 医事紛争への適切な対応

- (1) 各病院と医療紛争相談専門員が連携し、医療に関する苦情や相談に適切に対応する。
- (2) 医療に精通した弁護士を選任し、医療訴訟に適切に対応する。
- (3) 神戸地方裁判所と協力して医療訴訟・鑑定ガイダンスを実施する。

実施計画

参考：現況（R4年2月の状況等）

備考

【目標】

病院局及び各病院が一体となって医療事故の発生防止や院内感染の防止を図る。
また、医療に関する苦情や相談に適切に対応し、医事紛争の発生防止や円満解決に努める。

【取組項目】

1 医療安全対策の推進

- (1) 医療安全会議における医療安全対策の検討（年3回）
- (2) 職種別リスク管理委員会におけるヒヤリ・ハット事例の収集分析
- (3) 医療安全研修の実施（年1回）
- (4) 医療安全対策専従職員の役割の明確化による安全管理体制の充実強化（医療事故やヒヤリ・ハット事例の院内ラウンドによる確認・分析等を実施）
- (5) 医療事故の情報共有及び迅速な公表
- (6) 入院患者の服薬指導の充実

2 院内感染の防止

- ・感染対策会議の開催（年1回）

3 医事紛争への適切な対応

- (1) 県立病院における医療訴訟への適切な対応（令和2年度実績：1件→令和4年2月まで：1件）
- (2) 医療訴訟への適切な対応の推進
- (3) 神戸地方裁判所と協力して医療訴訟・鑑定ガイダンスを実施

○医療過誤（レベル3 b以上）の公表件数

H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度 （～2月）
8件	6件	11件	7件	6件

○医療安全管理者の配置(13病院1診療所)

○医療安全部長の配置(10病院)

○リスクマネージャーの配置(13病院1診療所・478名)

○医療安全対策にかかる専従者の配置(10病院)

○医療安全・医療事故防止等を所掌する副課長の設置（病院局企画課）

○認定看護師の状況【再掲P20】

区分		病院別人数
認定	感染管理	尼崎(2)、西宮(1)、加古川(1)、丹波(1)、淡路(2)、こころ(1)、こども(2)、がん(2)、姫路(2)

○感染対策会議の開催（R3.12.22）

○病院局に医療紛争相談専門員（1名）を配置

○各病院に医療相談窓口を設置

○県医療担当の弁護士：4名

○裁判での和解と判決の推移

	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度 （～2月）
和解	1件	0件	4件	0件	0件
判決	1件	0件	2件	0件	0件

○県立病院における医療訴訟件数の推移（新たに訴えられた件数）

年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度 （～2月）
新規件数	1件	1件	1件	1件	1件
総件数	5件	6件	1件	2件	3件

※指定管理を除く

II 安心できる県立病院の実現

項目3 患者サービスの向上

○ 基本方向

外来待ち時間の短縮や退院患者に対する相談体制の充実等、引き続き各種の取り組みを推進することにより、患者サービスの向上を図る。

○ 取組内容

1 外来待ち時間の短縮

- (1) 患者呼出システムや自動精算機の導入等 I C Tシステムの充実を図り、会計等での待ち時間を短縮する。
- (2) 地域医療連携室や予約センターにおいて外来診療予約を実施し、診療の待ち時間を短縮する。
- (3) インターネット等による診療・検査予約の拡充や地域医療ネットワークシステムへの参画など、I C Tを活用し、患者紹介システムの利便性の向上を図る。

2 患者の退院に向けた相談体制の強化

患者とその家族が抱える退院後の生活支援を行うため、医療福祉相談員を充実するなど相談体制の強化を図る。

3 平均在院日数の適正化及び入院待機患者の縮減

- (1) 入院患者の逆紹介を促進する。
- (2) クリニカルパス及び地域連携クリニカルパスを活用し、計画的な診療を実施する。
- (3) 検査・治療機器、手術室等を計画的に稼働する。
- (4) 入院前から患者リスク情報を収集・共有化するとともに、入院早期から退院支援を行い、患者の入退院管理の最適化（P F M）を推進する。

4 アメニティの充実等

- (1) トイレ、洗面所など、患者及び来院者が利用する施設、設備をより快適なものに整備・充実を図る。
- (2) 患者の心にゆとりや潤いを与えるため屋上緑化を推進する。
- (3) 患者の療養環境の向上のため、患者の個室化ニーズ等への対応を検討する。

5 患者等とのコミュニケーションの推進

- (1) 患者の県立病院に対する意見等を把握し、患者サービスの向上に繋げるため、定期的に患者意識調査を実施する。
- (2) 病院運営懇話会、提案箱、フォーラムなどを通じて寄せられた意見や提案に適切に対応する。
- (3) 各職場の接遇リーダーを養成する研修や患者に接する機会の多い職員を対象に接遇研修を実施し、接遇の向上を図る。

実施計画

参考：現況（R4年2月の状況等）

備考

〔目標〕

外来待ち時間の短縮、平均在院日数の適正化、快適な療養環境の確保により患者サービスを向上する。

〔取組項目〕

1 外来待ち時間の短縮

- ・各病院において地域医療連携室や予約センターでの外来診療予約の実施等により外来待ち時間の短縮を図る。
- ・はりま姫路総合医療センターの整備において、I C Tシステムの活用により、会計等での待ち時間の短縮を図る。

2 患者の退院に向けた相談体制の強化

- (1) 入院前検査センター（対象パス件数、入院及び検査説明件数）

（単位：件、件（延件数））

区分	病院名	H30実績		R1実績		R2実績		R3見込		R4計画	
		対象パス	件数	対象パス	件数	対象パス	件数	対象パス	件数	対象パス	件数
総合	尼崎	288	21,303	319	20,456	455	17,221	498	18,092	498	18,647
	西宮	33	2,397	49	2,350	56	2,165	56	2,200	56	2,250
	加古川	8	1,238	10	2,956	14	2,941	20	4,152	23	3,357
	姫路	21	3,308	23	1,549	60	1,562	61	2,258	400	11,500
	丹波	—	—	60	1,806	48	1,928	48	2,100	48	2,100
	淡路	27	5,362	41	6,421	49	7,374	60	9,459	65	10,000
専門	こども	—	5,425	—	8,664	—	7,647	—	9,301	—	9,350
	がん	62	490	71	2,359	69	2,353	73	3,457	73	4,000
計		439	39,523	573	46,561	751	43,191	816	51,019	1,163	61,204

- (2) P F Mの活用により患者の入退院管理最適化を推進（尼崎、淡路）

○入院前検査センターの設置状況

- ・ 尼崎（検査・入院説明センター：H27.7設置）
- ・ 西宮（入退院支援センター：H30.7設置）
- ・ 加古川（入院サポートセンター：H29.4設置）
- ・ 丹波（入院センター：R1.7設置）
- ・ 淡路（入退院支援センター：H30.9設置）
- ・ こども（入院前検査センター：H28.5設置）
- ・ がん（入退院支援センター：H30.11設置）
- ・ 姫路（入院支援センター：H25.12設置）

※PFM(Patient Flow Management)：予定入院患者の情報を入院前に把握し、問題解決に早期に着手すると同時に、病床の管理を合理的に行う等を目的とする仕組み

実施計画												参考：現況（R4年2月の状況等）	備考
3 平均在院日数の適正化 ・平均在院日数 (単位：日)													
区分	尼崎	西宮	加古川	姫路	丹波	淡路	こころ	こども	がん	粒子線			
R2 決算	9.5	9.9	10.5	13.2	12.5	11.9	67.2	12.1	11.7	36.6			
R3 見込	9.3	9.9	10.8	13.4	11.9	11.5	60.8	11.9	11.5	33.4			
R4 計画	9.3	9.7	10.9	11.0	12.9	11.9	60.8	11.4	11.5	33.5			
4 アメニティの充実等 ・患者及び来院者等の快適性に向けた施設・整備改修を推進													
5 患者等とのコミュニケーションの推進 (1) 病院運営懇話会の開催 指定管理の3病院を除く各病院で、年1回以上開催 (2) 接遇研修の実施（年1回）（接遇とクレーム対応等）												○患者意識調査の実施状況 ※新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえ中止	
												○全病院に提案箱を設置し、寄せられた意見や提案等について、情報誌や掲示板で対応内容等を周知	
												○接遇リーダー養成研修の実施 ※新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえ開催中止	

II 安心できる県立病院の実現

項目4 医療の信頼性の向上

○ 基本方向

患者自身の治療法の理解と選択を支援するため、インフォームド・コンセントやセカンド・オピニオンを充実する。
また、E BMの推進や外部評価の活用により、県立病院における医療の信頼性の向上を図る。

○ 取組内容

1 インフォームド・コンセントの充実等

- (1) 電子カルテ等を活用し、患者の立場に立った分かりやすく説明を行い、インフォームド・コンセントを取得する。
- (2) 患者の自己決定権を尊重した医療を実施するため、セカンド・オピニオンを推進する。
- (3) 患者からカルテ開示がなされた場合には、「個人情報の保護に関する条例」に基づき、適切に開示を行う。

2 E BMの推進

各学会が導入した診療ガイドライン等を参考にしながら、E BMに基づく良質で安全な医療を推進する。

3 外部評価の活用

病院機能評価やISOの受審や更新については、個々の病院の実情に応じて実施する。

実施計画	参考：現況（R4年2月の状況等）	備考																																						
<p>〔目標〕 患者の視点に立ったわかりやすいインフォームド・コンセントやセカンド・オピニオン等を実施する。 また、病院運営懇話会等において広く県民等から意見を求め、県民の医療ニーズを病院運営に反映するとともに、患者や家族の立場や心理に十分配慮した接遇やコミュニケーションを行う。また、県民の健康・医療への関心に応じて、公開講座やセミナー、フォーラム等を開催する。</p>																																								
<p>〔取組項目〕</p> <p>1 インフォームド・コンセントの充実等</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 患者の視点に立ったわかりやすいインフォームド・コンセントの実施 (2) 患者自らの治療法の選択に資するセカンド・オピニオンの実施 (3) 開示請求に基づく適切なカルテ開示の実施 <p>2 E BMの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各学会が導入した診療ガイドライン等を参考にしながら、E BMに基づく良質で安全な医療を推進（E BM=Evidence-based Medicine：根拠に基づく医療） <p>3 外部評価の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院機能評価やISOの受審や更新については、個々の病院の実情に応じて実施 	<p>○セカンド・オピニオンの実施状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度 (11月末時点)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>件数</td> <td>599件</td> <td>544件</td> <td>527件</td> <td>432件</td> <td>313件</td> </tr> </tbody> </table> <p>○カルテ開示状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度 (12月末時点)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>件数</td> <td>328件</td> <td>372件</td> <td>407件</td> <td>348件</td> <td>316件</td> </tr> </tbody> </table> <p>○病院機能評価の認定状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病院名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5">病院機能評価の認定</td> <td>尼崎総合医療センター</td> </tr> <tr> <td>西宮病院</td> </tr> <tr> <td>淡路医療センター</td> </tr> <tr> <td>こども病院</td> </tr> <tr> <td>リハビリテーション中央病院 リハビリテーション西播磨病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>○臨床検査室の認定（ISO15189）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病院名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">ISO15189の認定</td> <td>尼崎総合医療センター</td> </tr> <tr> <td>こども病院</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> </tr> </tbody> </table>	年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度 (11月末時点)	件数	599件	544件	527件	432件	313件	年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度 (12月末時点)	件数	328件	372件	407件	348件	316件	区分	病院名	病院機能評価の認定	尼崎総合医療センター	西宮病院	淡路医療センター	こども病院	リハビリテーション中央病院 リハビリテーション西播磨病院	区分	病院名	ISO15189の認定	尼崎総合医療センター	こども病院	がんセンター	
年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度 (11月末時点)																																			
件数	599件	544件	527件	432件	313件																																			
年度	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度 (12月末時点)																																			
件数	328件	372件	407件	348件	316件																																			
区分	病院名																																							
病院機能評価の認定	尼崎総合医療センター																																							
	西宮病院																																							
	淡路医療センター																																							
	こども病院																																							
	リハビリテーション中央病院 リハビリテーション西播磨病院																																							
区分	病院名																																							
ISO15189の認定	尼崎総合医療センター																																							
	こども病院																																							
	がんセンター																																							

II 安心できる県立病院の実現

項目5 県民等への情報発信の推進

○ 基本方向

地域の医療機関への情報提供等を通じた地域医療連携の推進とともに、県民等に県立病院の診療機能や役割等の更なる周知を図るため、民間のノウハウを取り入れながら様々なメディアを活用した分かりやすい情報発信を積極的に行う。

○ 取組内容

- 1 ホームページのコンテンツの充実及び適時適切な更新により、患者、地域医療機関への積極的な情報提供を図る。
- 2 広報誌の充実により患者、地域医療機関への積極的な情報提供を図る。
- 3 報道機関に対し、県立病院に関する情報を積極的に提供すること等で、様々なメディアを活用した情報発信を行う。
- 4 患者や紹介元医療機関に向けた講演会等を開催し、県立病院に関する情報を積極的に発信する。

実施計画

〔目標〕

病院によるホームページでの情報発信や広報誌等の定期的な発行、「県民だよりひょうご」等の広報誌により県立病院の情報をわかりやすく提供する。

〔取組項目〕

- 1 病院局及び各病院で、ホームページを随時更新し、県民に対して最新情報を提供
 - ・病院ホームページにおいて治療開始待ち時間の明示を開始（粒子線）
- 2 各病院で、地域医療機関又は県民向けの情報誌を定期的に発行
 - ・広報誌の発行

(単位：回)

区分	病院名	広報誌名	R2 実績	R3 見込	R4 計画
1	尼崎	あまが咲だより	12	12	12
2	西宮	はまかぜ	3	4	4
3	加古川	県かこ地域医療連携ニュース	6	6	6
4		ニュースレター	0	1	2
5	姫路	あじさい	4	4	4
6		地域医療連携NEWS	6	6	6
7	丹波	地域医療連携センターだより	4	4	4
8		がん相談支援センターだより	3	3	3
9	淡路	くにうみ県病だより	2	2	2
10	こころ	光る風	3	3	3
11	こども	げんきカエル	4	4	4
12	がん	かけはし	5	6	5
13	粒子線	ニュースレター	1	1	1
14		粒子線医療センターだより	3	4	3
15	神戸陽子	ニュースレター	2	2	2
16	リハ中	地域医療連携だより	2	2	2
17	リハ西	ひかりの都	3	3	3
計			63	67	66

- 3 各病院で、報道機関等に対し、県立病院に関する情報を積極的に提供すること等で、様々なメディアを活用した情報発信を推進
 - ・デジタルサイネージを使ったインフォメーションボードを設置し、地域医療連携病院の案内や情報発信を推進（淡路）
 - ・保険適用拡大PRチラシの配布や装置保守日を活用した施設見学会の開催（粒子線）
 - ・web広報の充実（検索連動型広告、ディスプレイ広告）による施設及び陽子線治療の認知度向上（神戸陽子）

(単位：件)

病院名	区分	R2 実績	R3 見込	R4 計画
神戸陽子	HPアクセス数	99,944	100,000	100,000
	うち検索連動型広告	46,513	48,000	48,000
	うちディスプレイ広告	29,576	30,000	30,000

参考：現況（R4年2月の状況等）

備考

○診療案内は、神戸陽子を除く13病院で発行済

○各県立病院で地域医療機関向け情報誌を定期的に発行

★広報誌の発行状況

発行頻度	病院名	情報誌名
年1回	粒子線	ニュースレター
	淡路	くにうみ県病だより
年2回	神戸陽子	ニュースレター
	リハ中	地域医療連携だより
年3回	丹波	がん相談支援センターだより
	粒子線	粒子線医療センターだより
	リハ西	ひかりの都
年4回	西宮	はまかぜ
	丹波	地域医療連携センターだより
	こころ	光る風
	こども	げんきカエル
年6回	姫路	あじさい
	加古川	県かこ地域医療連携ニュース
	がん	かけはし
月1回	姫路	地域医療連携NEWS
	尼崎	あまが咲だより

実施計画

参考：現況（R4年2月の状況等）

備考

- 4 各病院で、紹介元医療機関等に向けた講演会等を開催し、県立病院に関する情報を積極的に発信
 ・講演会の開催等

(単位：回)

区分	病院名	講座名	R2実績	R3見込	R4計画
1	尼崎	・市民すこやかセミナー	0	0	3
2		・社協コラボ出前セミナー	0	1	3
3	西宮	・県民公開講座（がん・生活習慣病）	0	0	1
4	加古川	・県民向けフォーラム	1	1	1
5	姫路	・市民講座	0	1	1
6	丹波	(1) 病院フェスタ	0	0	1
7		(2) 市民健康講座（地域と研修医との懇談会）	0	7	12
8	淡路	(1) 市民公開講座	1	1	1
9		(2) 病院フェスタ	0	0	1
10	こころ	(1) 県民向け講演会	0	0	1
11		(2) セミナー	1	0	1
12		(3) 病院フェスタ（光風あいアイまつり）	0	0	1
13	がん	・がんフォーラム	1	1	4
14	粒子線	(1) 医療関係者向け粒子線治療Web講演会	18	19	19
15		(2) 患者・一般向け粒子線治療Web講演会	—	9	12
16	神戸陽子	・一般対象施設見学会・公開講演会	2	1	2
17	リハ中	・県民公開講座	0	1	1
18	リハ西	・県民公開講座	0	1	1
計			24	43	66

Ⅲ 持続可能な経営の確保

項目1 経営目標の設定と持続的な経営の取組

<p>○ 基本方向</p> <p>持続可能な経営を行うため、不断の経営改善に努め、経常損益について黒字経営の確保を図る。 なお、丹波医療センター（令和元年度）、はりま姫路総合医療センター（仮称）（令和4年度）の統合再編整備等により、一時的な収支悪化が見込まれるため、早期の経営安定方策を検討し、経営改革の取組を進める。</p> <p>○ 取組内容</p> <p>1 経営目標の設定</p> <p>(1) 各年度の経営実施計画を策定し、具体的な数値目標、経営改善方策及び責任者を明確にしたうえで、経営改善に取り組むなど、経営のPDCAサイクルの徹底を図る。 (2) 目標は、財務に関する指標だけでなく、専門的な手技手法による治療件数等診療機能の充実に向けた指標を定める。 (3) 病院運営会議・管理局長会議において、各病院の経営情報を共有するとともに、経営健全化方策を検討し実施する。 (4) 各病院において優れた取組、経営努力等に関する前向きな取組を評価し、予算配分に反映させるなど職員のさらなる意欲向上につながる評価の仕組みを継続する。 (5) 経営実施計画及びその達成状況は、病院事業全体及び病院ごとに県民が理解しやすいように公表する。 (6) 外部委員等による計画達成状況の評価、課題の明確化、経営改善に向けた措置勧告を受ける仕組みを継続する。</p> <p>2 持続的な経営への取組</p> <p>(1) 新病院開設時には、入院患者抑制等により一時的に収支は悪化するが、速やかに患者受入れの促進などにより、収支の悪化を抑制する。 (2) 持続可能な経営を維持するため、一定の内部留保資金残高の確保を図る。</p>

実施計画	参考：現況（R4年2月の状況等）	備考
<p>【目標】</p> <p>令和4年度は、上半期に新型コロナウイルス感染症の影響を見込むとともに、はりま姫路総合医療センターの開院に伴う患者調整等により一時的な収支悪化が見込まれるが、新型コロナウイルス感染症対応と通常医療との両立を図りながら、民間コンサルを活用した経営再生本部など、各病院と病院局が一体となった経営改善を推進し、持続可能な経営の確保に努める。 また、純損益は、姫路循環器病センター建物償却費等を特別損失として計上するため、90億円の純損失を見込んでいる。</p>		
<p>【取組項目】</p> <p>1 経営目標の設定</p> <p>(1) 病院別の経営実施計画、数値目標を設定し、院長、管理局長を中心に経営改善に取り組むなど、経営のPDCAサイクルの徹底を図る。</p> <p>(2) 経営目標の設定 病院別の経営実施計画策定にあたっては、数値目標として手術件数及び救急搬送患者数等も設定</p> <p>(3) 各種会議における病院事業の当初予算、決算見込、経営状況にかかる情報共有 病院運営会議、管理局長会議における各病院の経営状況、経営健全化方策の情報共有</p> <p>(4) 各病院における優れた取り組み・経営努力等に対する評価・予算配分への反映 経営成績の改善とともに、各病院における経営努力等に関する前向きな取り組みを評価し、固定資産購入費及び研究研修費を重点的に予算配分（メリット配分）</p> <p>(5) 県のホームページに病院事業全体、病院別の経営状況などを公表</p> <p>2 持続的な経営への取組</p> <p>(1) 上半期に新型コロナウイルス感染症の影響を見込むとともに、はりま姫路総合医療センターの開院に伴う患者調整等により一時的な収支悪化が見込まれるが、新型コロナウイルス感染症対応と通常医療との両立を図りながら、民間コンサルを活用した経営再生本部など、各病院と病院局が一体となった経営改善を推進し、持続可能な経営の確保に努める。 また、病院事業の規模拡大や、各種業務が複雑化・高度化する中で、各病院と病院局が一体となって、適正な経理事務処理に努める。</p> <p>(2) 令和4年度末の内部留保資金残高（見込）：86億円</p>	<p>1 令和4年度の経営目標の設定</p> <p>(1) 病院別の月次収支分析及び計画の達成状況を進行管理</p> <p>(3) 各種会議実施状況 病院運営会議、管理局長会議（共に月1回）で病院毎の経営状況、経営健全化方策を共有</p> <p>(4) 評価等実績 経営成績が改善した病院に、固定資産購入費及び研究研修費を重点的に予算配分（メリット配分）</p> <p>2 持続的な経営への取組</p> <p>(1) 令和3年度も、新型コロナウイルス感染症の影響に左右される病院経営となる見込であるが、新型コロナウイルス感染症対応にかかる診療報酬の増額や患者の受入れ体制を確保するための補償等により減収分は概ね補填される見込である。 引き続き、新型コロナウイルス感染症対策と通常医療との両立を図れるよう経営の立て直しに取り組む。</p> <p>(2) 令和3年度末内部留保資金残高（見込）：98億円</p>	

実施計画

参考：現況（R4年2月の状況等）

備考

病院事業全体の経営見通し

収支（13病院）

（単位：億円）

区 分		令和2年度 決算	令和3年度 決見	令和4年度 計画
収益的 収支	経常収益 (A)	1,432	1,478	1,576
	（うち一般会計繰入金） (B)	162	159	162
	経常費用 (C)	1,424	1,467	1,617
	経常損益 (D=A-C)	7	11	△ 41
	特別損益 (E)	△ 63	△ 14	△ 49
	純損益 (F=D+E)	△ 55	△ 3	△ 90
	資金収支 (G)	71	72	22
資本的 収支	収入 (H)	309	413	206
	（うち一般会計繰入金） (I)	83	71	72
	（うち減額調整額の精算） (J)	8	8	9
	支出 (K)	358	444	240
	差引（資金収支） (L=H-K)	△ 49	△ 30	△ 34
一般会計繰入金の合計 (M=B+I)		245	230	234
総資金収支 (N=G+L)		22	42	△ 11
内部留保資金残高 (O=N+O[前年度])		56	98	86

特別損失：（令和3年度）旧柏原病院建物撤去費 2,741百万円 等
（令和4年度）姫路循環器センター建物等償却費 2,784百万円 等

※ 一般会計繰入金については、全て国基準及び県施策に伴うものであり、いわゆる赤字補填としての繰入金は無い。また、資本的収支においては、行革期間中に行ってきた一般会計繰入金の減額調整（総額109億円（平成23年～平成30年））について、平成30年度から5年間で一般会計と病院事業会計の貸借関係の整理と併せて計画的に精算を実施

※ 計数については、四捨五入の関係で合計等が合わない場合がある（以下の表も同じ）。

経営状況（病院別の経常損益）

（単位：百万円）

区分	尼崎	西宮	加古川	姫路	丹波	淡路	こころ	こども	がん	粒子線		10病院計
										たつの	神戸	
令和2年度決算①	2,009	△ 315	1,594	△ 188	△ 432	319	△ 256	△ 367	△ 494	△ 672	△ 458	740
令和3年度決見②	2,451	48	1,174	△ 408	△ 359	470	△ 315	△ 122	△ 621	△ 743	△ 489	1,086
令和3-令和2（②-①）	442	363	△ 420	△ 220	73	151	△ 59	245	△ 127	△ 71	△ 31	346
令和4年度計画③	1,428	256	231	△ 3,798	△ 799	344	△ 321	125	△ 479	△ 638	△ 456	△ 4,106
令和4-令和3（③-②）	△ 1,023	208	△ 943	△ 3,390	△ 440	△ 126	△ 6	247	142	105	33	△ 5,192

実施計画

参考：現況（R4年2月の状況等）

備考

【令和4年度経営計画の内訳】

(単位：千円)

区分	尼崎	西宮	加古川	姫路	丹波	淡路	こころ	こども	がん	粒子線			10病院計	指定管理			13病院計
										たつの	神戸	計		災害	中央	西播磨	
稼働病床数	730	400	353	640	320	441	254	282	360	50	-	50	3,830	30	330	100	4,290
病床利用率(%)	85.6	78.0	63.4	87.4	76.5	77.1	60.6	81.5	73.2	64.3	-	64.3	77.9	81.5	73.4	95.5	78.0
延入院患者数	228,121	113,815	81,718	196,000	89,376	124,168	56,191	83,838	96,185	11,735	-	11,735	1,081,147	8,924	88,447	34,854	1,213,372
(1日当たり)	625	312	224	537	245	340	154	230	264	32	-	32	2,962	24	242	95	3,323
延外来患者数	456,878	155,810	165,535	289,608	131,630	192,657	49,610	114,156	162,171	4,906	9,200	14,106	1,732,161	157	54,330	11,178	1,797,826
(1日当たり)	1,880	641	681	1,192	542	793	204	470	667	20	38	58	7,128	1	224	46	7,399
入院収益	21,808,306	7,771,298	6,320,772	16,141,625	5,049,387	9,130,261	1,465,403	8,810,142	7,170,013	810,049	-	810,049	84,477,256	0	0	0	84,477,256
(1人1日)	95,600	68,280	77,349	82,355	56,496	73,532	26,079	105,085	74,544	69,028	-	69,028	78,137	-	-	-	78,137
外来収益	9,461,650	2,933,090	3,530,362	4,756,435	1,968,562	3,078,004	319,618	1,967,514	9,076,744	245,101	674,277	919,378	38,011,357	0	0	0	38,011,357
(1人1日)	20,709	18,825	21,327	16,424	14,955	15,977	6,443	17,235	55,970	49,959	73,291	65,176	21,944	-	-	-	21,944
その他医業収益	633,891	251,100	337,283	640,562	413,937	208,078	16,420	155,764	488,567	35,143	637	35,780	3,181,382	0	0	0	3,181,382
医業収益計	31,903,847	10,955,488	10,188,417	21,538,622	7,431,886	12,416,343	1,801,441	10,933,420	16,735,324	1,090,293	674,914	1,765,207	125,669,995	0	0	0	125,669,995
コロナ空床補償	2,230,358	465,824	1,503,975	506,894	376,018	495,994	258,599	104,970	0	0	0	0	5,942,632	0	0	0	5,942,632
長期前受金戻入額	920,857	414,939	922,424	1,025,624	812,628	642,038	260,169	634,774	480,295	403,255	281,075	684,330	6,798,078	159,025	385,196	216,595	7,558,894
その他医業外収益	484,605	116,584	409,855	475,126	213,694	213,126	43,129	177,086	116,973	22,493	463	22,956	2,273,134	182	5,292	666	2,279,274
医業外収益計	3,635,820	997,347	2,836,254	2,007,644	1,402,340	1,351,158	561,897	916,830	597,268	425,748	281,538	707,286	15,013,844	159,207	390,488	217,261	15,780,800
経常収益計	35,539,667	11,952,835	13,024,671	23,546,266	8,834,226	13,767,501	2,363,338	11,850,250	17,332,592	1,516,041	956,452	2,472,493	140,683,839	159,207	390,488	217,261	141,450,795
給与費	18,722,193	7,227,173	7,075,540	15,627,498	5,407,717	7,519,919	3,093,540	8,175,457	6,769,287	619,143	316,864	936,007	80,554,331	45,000	32,955	23,083	80,655,369
材料費	11,082,312	3,100,015	3,190,427	6,947,980	1,629,113	3,899,864	176,732	2,368,280	8,707,218	87,630	10,614	98,244	41,200,185	0	0	0	41,200,185
経費	4,838,264	1,698,456	2,100,096	4,758,931	2,108,630	2,252,736	604,978	2,126,047	2,093,509	1,078,954	513,994	1,592,948	24,174,595	627,216	302,253	128,078	25,232,142
減価償却費	1,618,786	654,771	1,362,304	1,291,261	1,130,457	1,070,029	413,162	1,051,500	839,139	562,044	519,996	1,082,040	10,513,449	144,248	366,179	206,378	11,230,254
資産減耗費	171,562	12,282	40,397	61,327	2,500	26,787	5,891	22,844	35,330	11,755	1	11,756	390,676	100	100	0	390,876
研究研修費	151,599	53,854	45,153	70,637	29,647	43,394	17,504	78,161	121,991	9,001	1,679	10,680	622,620	0	0	0	622,620
医業費用計	36,584,716	12,746,551	13,813,917	28,757,634	10,308,064	14,812,729	4,311,807	13,822,289	18,566,474	2,368,527	1,363,148	3,731,675	157,455,856	816,564	701,487	357,539	159,331,446
医業外費用	380,244	67,726	327,896	322,082	247,248	274,660	87,005	153,696	99,723	261,222	95,661	356,883	2,317,163	36,612	26,365	13,722	2,393,862
経常費用計	36,964,960	12,814,277	14,141,813	29,079,716	10,555,312	15,087,389	4,398,812	13,975,985	18,666,197	2,629,749	1,458,809	4,088,558	159,773,019	853,176	727,852	371,261	161,725,308
経常損益(繰入前)	△ 1,425,293	△ 861,442	△ 1,117,142	△ 5,533,450	△ 1,721,086	△ 1,319,888	△ 2,035,474	△ 2,125,735	△ 1,333,605	△ 1,113,708	△ 502,357	△ 1,616,065	△ 19,089,180	△ 693,969	△ 337,364	△ 154,000	△ 20,274,513
特別利益	14,494	4,393	7,570	1,392,100	1,957	7,773	1,340	3,953	1,490	2,302	412	2,714	1,437,784	100	100	0	1,437,984
特別損失	58,871	1,915	120,519	5,583,720	499,463	7,287	3,764	20,473	10,819	3,814	1,511	5,325	6,312,156	100	100	0	6,312,356
純損益(繰入前)	△ 1,469,670	△ 858,964	△ 1,230,091	△ 9,725,070	△ 2,218,592	△ 1,319,402	△ 2,037,898	△ 2,142,255	△ 1,342,934	△ 1,115,220	△ 503,456	△ 1,618,676	△ 23,963,552	△ 693,969	△ 337,364	△ 154,000	△ 25,148,885
一般会計繰入金	2,853,155	1,117,699	1,348,464	1,735,715	922,568	1,664,022	1,714,868	2,250,850	854,115	475,457	46,180	521,637	14,983,093	693,969	337,364	154,000	16,168,426
経常損益(繰入後)	1,427,862	256,257	231,322	△ 3,797,735	△ 798,518	344,134	△ 320,606	125,115	△ 479,490	△ 638,251	△ 456,177	△ 1,094,428	△ 4,106,087	0	0	0	△ 4,106,087
純損益(繰入後)	1,383,485	258,735	118,373	△ 7,989,355	△ 1,296,024	344,620	△ 323,030	108,595	△ 488,819	△ 639,763	△ 457,276	△ 1,097,039	△ 8,980,459	0	0	0	△ 8,980,459
給与費比率	58.7	66.0	69.4	72.6	72.8	60.6	171.7	74.8	40.4	56.8	46.9	53.0	64.1				64.2
材料費比率	34.7	28.3	31.3	32.3	21.9	31.4	9.8	21.7	52.0	8.0	1.6	5.6	32.8				32.8
経費比率	15.2	15.5	20.6	22.1	28.4	18.1	33.6	19.4	12.5	99.0	76.2	90.2	19.2				20.1

Ⅲ 持続可能な経営の確保

項目2 収益の確保 (1) 患者の受入れ促進等

○ 基本方向

設備やスタッフなど高度専門医療に係る機能を十分に活用するため、地域の医療機関との緊密な連携を進め、前方連携（紹介患者や救急患者の積極的な受入れ）・後方連携（地域の医療機関への逆紹介）の充実を図り、患者の受入れを促進する。

○ 取組内容

1 新規患者の受入れ促進

- (1) 高度専門・特殊医療の充実、医師の確保、地域医療連携の推進等により患者の受入れを促進する。
- (2) 地域の医療機関との連携を強化し、紹介患者の増加を図る。
 - ① 地域の医療機関との合同症例検討会や医療技術向上研修会を拡充する。
 - ② 医療機関ごとに紹介患者数の動向を把握し、院長等が直接地域の医療機関に患者紹介を働きかける。
 - ③ 治療中・治療終了時に紹介元医療機関に、治療状況等の報告を行う。
 - ④ 地域の医療機関を含めたICT（情報通信技術）化を図ることにより、医療情報の共有化を推進する。
- (3) 救急医療体制の充実を図り、救急患者の受入れを促進する。
 - ① 医師、看護師等の救急医療体制を確保する。
 - ② 救急隊と症例検討会や意見交換会を実施し、円滑な救急患者の受入れを行う。
 - ③ ドクターカーやドクターヘリによる重症患者の受入れを強化する。
- (4) 地域の医療機関との連携を強化し、逆紹介の促進を図る。
 - ① 地域連携クリニカルパスを進めることにより、地域医療連携の推進を図る。
 - ② 地域医療連携室の機能を強化することにより、転退院に向けた患者相談の充実を図る。

2 効率的な病床運用

- (1) 電子カルテ等を活用した空床情報の一元管理により、病床の有効活用を図る。
- (2) 入院前検査センター機能の拡充により、病床の有効活用を図る。
- (3) 休日入院や入院時検査の外来シフト化の拡充により、病床の有効活用を図る。
- (4) 診療科別にきめ細かく患者の動向を踏まえることにより、病床の有効活用を図る。
- (5) 地域連携クリニカルパスを促進し、後方医療機関との連携を充実させることにより、病床の有効活用を図る。
- (6) 院内パスの適用率を向上させることにより、病床の有効活用を図る。
- (7) 地域の医療ニーズに対応した適正な稼働病床数・病床機能への見直しを進め、病床の効率的な運用を図る。

実施計画

参考：現況（R4年2月の状況等）

備考

【目標】

診療機能の充実を図るとともに、地域医療連携の推進等により患者の受入れを促進する。

患者数の状況(10病院)

(人)

区 分		入院	外来
稼働病床数	令和2年度決算	3,492	—
	令和3年度決見①	3,492	—
	令和4年度計画②	3,830	—
	差引②－①	338	—
患者数	令和2年度決算	864,800	1,421,186
	令和3年度決見③	870,507	1,487,624
	令和4年度計画④	1,081,147	1,732,161
	差引④－③	210,640	244,537
1日あたり	令和2年度決算	2,369	5,849
	令和3年度決見⑤	2,385	6,147
	令和4年度計画⑥	2,962	7,128
	差引⑥－⑤	577	981
新規患者数	令和2年度決算	68,591	101,436
	令和3年度決見⑦	69,737	112,445
	令和4年度計画⑧	86,156	131,824
	差引⑧－⑦	16,419	19,379

実施計画	参考：現況（R4年2月の状況等）	備考
<p>〔取組項目〕</p> <p>1 新規患者の受入れの促進</p> <p>(1) 高度専門・特殊医療の充実等による患者の確保</p> <p>① 高度専門医療のための医療機器等の整備・更新 C T（尼崎、西宮）、電子内視鏡（尼崎）、リニアック（淡路）等</p> <p>② 粒子線治療保険適用拡大を踏まえた患者の受入れ促進</p> <p>(2) 地域医療連携の推進</p> <p>① 意見交換会・症例検討会の実施</p> <p>② 前方連携（紹介患者や救急患者の積極的な受け入れ）・後方連携（地域の医療機関への逆紹介）の推進及び院長等による病院訪問並びに訪問区域の拡大</p> <p>③ 紹介元医療機関に対する診療内容の報告</p> <p>④ 「h-Anshin むこねっと」、「あわじネット」、「明石しごせんネット」の活用【再掲 P26】</p> <p>(3) 救急患者の積極的受入</p> <p>・救急搬送患者数+3,263人 (R3 見込：24,219人→R4 計画：27,482人)</p> <p>(4) 地域医療連携・逆紹介の推進</p> <p>・各病院の関係医療機関と連携し、地域連携クリニカルパスを活用</p> <p>・地域医療連携室の専任看護師配置を継続</p> <p>・紹介先医療機関に対する診療内容の報告</p> <p>2 効率的な病床運営</p> <p>(1) 電子カルテを活用した空床の有効活用の徹底を継続</p> <p>(2) 入院前検査センター機能の活用による病床の有効活用</p> <p>(3) 患者の意向を踏まえた休日入院など休日における病床の有効活用の促進</p> <p>(4) 診療科別の患者数、診療単価のきめ細かな把握・分析による病床の有効活用の促進</p> <p>(5) 地域連携クリニカルパスを促進し、後方医療機関との連携を充実させることによる病床の有効活用の促進</p> <p>(6) 院内クリニカルパスの適用推進及び質の向上</p> <p>(7) 地域の医療ニーズに対応した適正な稼働病床数・病床機能の見直しによる病床の効率的運用</p>	<p>1 新規患者の確保</p> <p>(1) 高度専門・特殊医療の充実等による患者の確保</p> <p>① 高度専門医療のための医療機器等の整備・更新 令和3年度（予定） MR I（尼崎）、C T（加古川）、ヒノトリ（加古川）、モニタリングシステム（淡路）、アンギオ（淡路）等</p> <p>(2) 地域医療連携の推進</p> <p>① 地域連携課長会の実施 診療報酬対策本部ワーキンググループと共同で取り組み</p> <p>② 積極的な診療所訪問</p> <p>③ 紹介状、返書の徹底</p> <p>(3) 救急患者の積極的受入</p> <p>・救急搬送患者数△493人 (R3 計画：24,712人→R3 見込：24,219人)</p> <p>・ドクターヘリ運航（加古川）</p> <p>(4) 地域医療連携・逆紹介の推進</p> <p>・11病院（粒子線・災害以外）で地域連携クリニカルパスを導入（がん・糖尿病等）</p> <p>・指定管理病院を除く全10病院で地域医療連携室に専任看護師を配置</p> <p>2 効率的な病床運営</p> <p>(2) 入院前検査センターを設置</p> <p>8病院（尼崎、西宮、加古川、姫路、丹波、淡路、こども、がん）で設置済み</p> <p>(3) 休日における病床の有効活用（主なもの）</p> <p>・日曜・休日入院の実施 （[泌尿器科ほか11科]尼崎、[婦人科]西宮、丹波）</p> <p>・白内障手術の日曜入院 （西宮、加古川、丹波、こども等）</p> <p>・心臓カテーテル検査を受ける患者の日曜入院（姫路）</p> <p>・外科ほか7診療科における休日入院（淡路）</p> <p>(7) 地域医療ニーズに対応した病床機能の見直しの継続的な実施</p> <p>・はりま姫路総合医療センター+310床</p> <p>・丹波医療センター+45床</p> <p>・がんセンター△17床</p>	

Ⅲ 持続可能な経営の確保

項目2 収益の確保 (2) 診療機能に見合う収益の確保等

○ 基本方向
 高度医療機器や手術室等の有効活用、医療の特質に応じた各種加算の取得、適正な診療報酬請求の推進、入院前検査センターの機能拡充やクリニカルパスの見直しにより平均在院日数の適正化を図り、診療機能に見合う収益を確保する。

○ 取組内容

1 診療機能に見合う収益の確保

(1) 建替整備による診療機能の充実、高度医療機器の計画的な整備等により診療内容の高度化を図る。
 (2) 地域連携クリニカルパスを促進し、後送病院との連携・充実を図るとともに、院内においてもクリニカルパスの適用率を高めることにより、平均在院日数の適正化を図る。
 (3) 入院、転退院に向けた外来段階での患者アセスメントの推進により、平均在院日数の適正化を図る。
 (4) DPCにおける機能評価係数の向上及びコーディング精度の適正化を図る。
 (5) DPC分析ソフトを活用し、継続的にクリニカルパスを見直すことにより、平均在院日数の適正化を図る。
 (6) 診療情報管理士の資格取得を促進するとともに、全職種を対象に、診療報酬に関する研修会を開催することにより、診療機能にふさわしい各種加算の取得や指導管理の充実を図る。
 (7) 病院横断的に組織した診療報酬対策本部において、診療報酬制度への適時的確な対応等の課題について取り組む。
 (8) 医事委託業務の精緻化により、精度の高い医事事務を実施する。
 (9) 全国自治体病院協議会、全国知事会等を通じて診療報酬制度の改善要望を適時適切に行う。

2 一般会計の適切な負担
 総務省から毎年示される地方財政計画及び地方公営企業繰入金通知（繰出基準）により、救急医療対策費、看護師確保対策費などが不適當経費、また、特殊医療経費、高度医療経費などが困難経費とされており、これらに基づき、安定的かつ継続的に一般会計繰入金を確保する。
 また、地方財政計画や繰出基準を踏まえた見直しを適時適切に行う。

実施計画	参考：現況（R4年2月の状況等）	備考																																										
<p>〔目標〕 診療報酬対策本部による診療報酬制度への的り確な対応及び施設基準の取得、診療機能の充実、高度医療機器の高稼働、手術件数の増加等により、診療機能に見合う収益の確保を図る。</p> <p>診療単価・平均在院日数(10病院)</p> <table border="1" data-bbox="123 758 739 1101"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>入院</th> <th>外来</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">診療単価</td> <td>令和2年度決算</td> <td>79,914円</td> <td>23,182円</td> </tr> <tr> <td>令和3年度決見①</td> <td>82,697円</td> <td>23,470円</td> </tr> <tr> <td>令和4年度計画②</td> <td>78,137円</td> <td>21,944円</td> </tr> <tr> <td>差引②-①</td> <td>△ 4,560円</td> <td>△ 1,526円</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">平均在院日数</td> <td>令和2年度決算</td> <td>10.9日</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>令和3年度決見③</td> <td>10.8日</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>令和4年度計画④</td> <td>10.7日</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>差引④-③</td> <td>△ 0.1日</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">手術件数</td> <td>令和2年度決算</td> <td>42,456件</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>令和3年度決見⑤</td> <td>44,596件</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>令和4年度計画⑥</td> <td>49,357件</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>差引⑥-⑤</td> <td>4,761件</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 平均在院日数はこころ、粒子を除く8病院</p>	区分	入院	外来	診療単価	令和2年度決算	79,914円	23,182円	令和3年度決見①	82,697円	23,470円	令和4年度計画②	78,137円	21,944円	差引②-①	△ 4,560円	△ 1,526円	平均在院日数	令和2年度決算	10.9日	—	令和3年度決見③	10.8日	—	令和4年度計画④	10.7日	—	差引④-③	△ 0.1日	—	手術件数	令和2年度決算	42,456件	—	令和3年度決見⑤	44,596件	—	令和4年度計画⑥	49,357件	—	差引⑥-⑤	4,761件	—		
区分	入院	外来																																										
診療単価	令和2年度決算	79,914円	23,182円																																									
	令和3年度決見①	82,697円	23,470円																																									
	令和4年度計画②	78,137円	21,944円																																									
	差引②-①	△ 4,560円	△ 1,526円																																									
平均在院日数	令和2年度決算	10.9日	—																																									
	令和3年度決見③	10.8日	—																																									
	令和4年度計画④	10.7日	—																																									
	差引④-③	△ 0.1日	—																																									
手術件数	令和2年度決算	42,456件	—																																									
	令和3年度決見⑤	44,596件	—																																									
	令和4年度計画⑥	49,357件	—																																									
	差引⑥-⑤	4,761件	—																																									
<p>〔取組項目〕</p> <p>1 診療機能に見合う収益の確保</p> <p>(1) 建替整備、医療機器整備・更新による診療機能の充実 CT（尼崎、西宮）、電子内視鏡（尼崎）、リニアック（淡路）等</p> <p>(2) クリニカルパスの適用推進による在院日数の適正化</p> <p>(3) 入院前検査センター機能拡充による在院日数の適正化</p>	<p>1 診療機能に見合う収益の確保</p> <p>(1) 医療機器整備・更新による診療機能の充実 令和3年度（予定） MRI（尼崎）、CT（加古川）、ヒノトリ（加古川）、モニタリングシステム（淡路）、アンギオ（淡路）等</p> <p>(2) 平均在院日数（こころ、粒子を除く8病院） 令和3年度見込 10.8日</p>																																											

実施計画	参考：現況（R4年2月の状況等）	備考																																																	
<p>(4) 院内診療報酬関連委員会等における機能評価係数向上・コーディング適正化等に向けた現状の把握及び取り組みの実施</p> <p>(5) DPC分析ソフトを活用したクリニカルパスの見直しによる在院日数の適正化</p> <p>(6) 診療情報管理士の育成 診療情報管理士資格の新規取得者：5名</p> <p>(7) 令和4年度診療報酬改定を踏まえて、病院事業副管理者を本部長、各病院管理局長を本部長とした診療報酬対策本部における経営健全化方策の検討</p> <p>(8) 経営再生本部における収益確保による収支改善の取り組みの実施 ・検査委託費削減 ・はりま姫路総合医療センター開院支援</p> <p>(9) 精度の高い医事事務の実施 ・プロポーザル方式による医事委託業者の選定 ・医事事務にかかる研修会の実施</p> <p>(10) 全国自治体病院協議会、全国知事会等を通じて診療報酬制度の改善要望を適時適切に実施</p>	<p>(4) 取組実績 ① 院内診療報酬関連委員会あるいは診療科別研修会等の開催 ② 診療科別研修会・カンファレンスを利用した診療報酬にかかる情報の共有</p> <p>(6) 診療情報管理士育成状況（H23～） ・診療情報管理士資格取得者：38名（累積） ・養成中：5名</p> <p>(7) 取組実績 令和3年度診療報酬対策本部会議 ワーキンググループ（WG）提案に基づく経営健全化方策の検討及び実施 第1回 令和3年6月2日（水） 第2回 令和3年10月7日（木） 第3回 令和4年3月10日（木）予定</p> <p>(8) 取組実績 ・レセプト精度診断による報酬請求事務改善（尼崎・丹波・淡路・こども） ・検査委託費削減のプロポーザル実施 ・はりま姫路総合医療センター開院に向けた職員の適正配置、委託・派遣等の整理等</p>																																																		
<p>2 一般会計負担金 全て国基準及び県施策に伴うものであり、いわゆる赤字補てんとしての負担金はない。 なお、資本的収支においては、行革期間中に行ってきた一般会計繰入金金の減額調整（総額109億円（H23～H30））について、H30年度から5年間で一般会計と病院事業会計との貸借関係の整理と併せて計画的に精算を実施</p>	<p>2 一般会計負担金 地方公営企業法で定める不適当経費、困難経費を一般会計からの負担金として繰入れ</p>																																																		
<p style="text-align: right;">（単位：千円）</p> <table border="1" data-bbox="138 962 1384 1401"> <thead> <tr> <th colspan="2">区 分</th> <th>主 な 内 容</th> <th>令和4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="10">収益的収支</td> <td rowspan="5">不 適 当 経 費</td> <td>看護師確保対策費</td> <td>院内保育事業運営経費</td> <td>155,561</td> </tr> <tr> <td>救急医療対策費</td> <td>救急医療の確保に要する経費 等</td> <td>3,187,838</td> </tr> <tr> <td>保健衛生行政経費</td> <td>相談調査事業運営経費 等</td> <td>59,279</td> </tr> <tr> <td>共済組合追加費用</td> <td>恩給制度廃止に伴う公立病院負担経費</td> <td>1,003,907</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>児童手当に要する経費の一部等</td> <td>238,514</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">困 難 経 費</td> <td>高度医療経費</td> <td>集中治療室運営損費 等</td> <td>4,750,532</td> </tr> <tr> <td>特殊医療経費</td> <td>精神病棟運営損費、リハビリテーション運営損費 等</td> <td>3,913,992</td> </tr> <tr> <td>建設改良経費</td> <td>施設・機器整備のために発行した企業債の支払利息の一定割合</td> <td>638,849</td> </tr> <tr> <td>基礎年金拠出金</td> <td>事業主負担相当額</td> <td>2,166,674</td> </tr> <tr> <td>一般会計施策に伴うもの</td> <td>丹波市立看護専門学校運営費・整備費負担金 等</td> <td>53,280</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">合 計</td> <td>16,168,426</td> </tr> <tr> <td>資本的収支</td> <td>建設改良経費（困難経費）</td> <td>施設・機器整備のために発行した企業債の償還元金の一定割合</td> <td>7,242,309</td> </tr> </tbody> </table>	区 分		主 な 内 容	令和4年度	収益的収支	不 適 当 経 費	看護師確保対策費	院内保育事業運営経費	155,561	救急医療対策費	救急医療の確保に要する経費 等	3,187,838	保健衛生行政経費	相談調査事業運営経費 等	59,279	共済組合追加費用	恩給制度廃止に伴う公立病院負担経費	1,003,907	その他	児童手当に要する経費の一部等	238,514	困 難 経 費	高度医療経費	集中治療室運営損費 等	4,750,532	特殊医療経費	精神病棟運営損費、リハビリテーション運営損費 等	3,913,992	建設改良経費	施設・機器整備のために発行した企業債の支払利息の一定割合	638,849	基礎年金拠出金	事業主負担相当額	2,166,674	一般会計施策に伴うもの	丹波市立看護専門学校運営費・整備費負担金 等	53,280	合 計			16,168,426	資本的収支	建設改良経費（困難経費）	施設・機器整備のために発行した企業債の償還元金の一定割合	7,242,309	<table border="1" data-bbox="1480 906 2161 1173"> <tbody> <tr> <td>①不適当経費：</td> <td>地方公営企業法第17条の2第1項第1号に規定する、「その性質上、当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない」経費（救急の医療を確保するために要する経費等）</td> </tr> <tr> <td>②困難経費：</td> <td>地方公営企業法第17条の2第1項第2号に規定する、「当該地方公営企業の性質上、能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる」経費（医療水準の向上を図るため必要な高度又は特殊な医療で採算をとることが困難な経費等）</td> </tr> </tbody> </table>	①不適当経費：	地方公営企業法第17条の2第1項第1号に規定する、「その性質上、当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない」経費（救急の医療を確保するために要する経費等）	②困難経費：	地方公営企業法第17条の2第1項第2号に規定する、「当該地方公営企業の性質上、能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる」経費（医療水準の向上を図るため必要な高度又は特殊な医療で採算をとることが困難な経費等）	
区 分		主 な 内 容	令和4年度																																																
収益的収支	不 適 当 経 費	看護師確保対策費	院内保育事業運営経費	155,561																																															
		救急医療対策費	救急医療の確保に要する経費 等	3,187,838																																															
		保健衛生行政経費	相談調査事業運営経費 等	59,279																																															
		共済組合追加費用	恩給制度廃止に伴う公立病院負担経費	1,003,907																																															
		その他	児童手当に要する経費の一部等	238,514																																															
	困 難 経 費	高度医療経費	集中治療室運営損費 等	4,750,532																																															
		特殊医療経費	精神病棟運営損費、リハビリテーション運営損費 等	3,913,992																																															
		建設改良経費	施設・機器整備のために発行した企業債の支払利息の一定割合	638,849																																															
		基礎年金拠出金	事業主負担相当額	2,166,674																																															
	一般会計施策に伴うもの	丹波市立看護専門学校運営費・整備費負担金 等	53,280																																																
合 計			16,168,426																																																
資本的収支	建設改良経費（困難経費）	施設・機器整備のために発行した企業債の償還元金の一定割合	7,242,309																																																
①不適当経費：	地方公営企業法第17条の2第1項第1号に規定する、「その性質上、当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない」経費（救急の医療を確保するために要する経費等）																																																		
②困難経費：	地方公営企業法第17条の2第1項第2号に規定する、「当該地方公営企業の性質上、能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる」経費（医療水準の向上を図るため必要な高度又は特殊な医療で採算をとることが困難な経費等）																																																		

Ⅲ 持続可能な経営の確保

項目2 収益の確保 (3) その他の収益の確保

○ 基本方向
未収金については「県立病院未収金取扱要領」に基づき、全病院で統一的な発生防止及び徴収強化に取り組むことにより、新規発生率及び未収金総額の抑制を図る。
使用料、手数料については、原価や他施設との均衡等を踏まえつつ、適切な受益者負担となるよう見直しを行う。
資産の有効活用については、医師公舎・看護師宿舎は病院の建替整備に併せて廃止することとし、今後の必要戸数については、借上での対応を図る。

○ 取組内容

1 未収金の縮減
(1) 職員の管理意識の向上を図るため未収金管理研修を実施するとともに、概算支払額の事前通知、退院日請求の促進、医療費に関する各種制度活用（高額療養費制度、出産育児一時金の代理受領等）の周知徹底を図ること等により発生防止に努める。
(2) 新たな滞納者を発生させないため、納付期限経過直後に、督促・催告の実施、分割納付の誓約取付、未収金徴収嘱託員等による訪問徴収等、徴収対策を集中的に行い、未収金の早期回収に取り組む。
(3) 滞納後一定期間を経過したものについては、連帯保証人に請求するとともに、回収の見込みが立たないものについては、弁護士法人へ徴収委託し、必要に応じて法的措置を講じるなど徴収強化に取り組む。

2 使用料、手数料等の見直し
(1) 使用料、手数料の自主料金については、適時適切に見直しを行う。
(2) 届出によって実施が可能な先進医療については、各病院の診療機能に応じて適時適切に料金を化する。
(3) 民間事業者による病院施設の運営（売店、食堂、自動販売機等）にあたっては、プロポーザル方式の導入により、適正な使用料を確保するとともに、患者の利便性の向上を図る。

3 資産の有効活用
(1) 資産の有効活用については、医師公舎・看護師宿舎は病院の建替整備に併せて廃止する。
(2) 医師公舎・看護師宿舎については借上を基本とし、地域の実情を踏まえた上で、棟借上、個別借上等を柔軟に選択する。

実施計画	参考：現況（R4年2月の状況等）	備考																																																																																																																																										
<p>〔目標〕 未収金の発生防止と徴収の強化、使用料・手数料の適切な見直しを図り、引き続きその他収入の確保に努める。 また、未利用施設については、県有財産等活用推進会議の方針等に従い、売却を進める。</p> <p>〔取組項目〕</p> <p>1 「県立病院未収金取扱要領」に基づいた取り組みの推進</p> <p>(1) 未収金の発生防止による新規発生率の抑制</p> <p style="text-align: center;">過年度未収金（決算時点）（単位：千円、件）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>未収金総額</th> <th>件数</th> <th>新規発生未収金 A</th> <th>医業収益 B</th> <th>発生率 A/B</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>H20 年度決算</td><td>318,689</td><td>4,740</td><td>141,257</td><td>71,285,298</td><td>0.20%</td></tr> <tr><td>H21 年度決算</td><td>297,506</td><td>4,027</td><td>99,118</td><td>70,864,921</td><td>0.14%</td></tr> <tr><td>H22 年度決算</td><td>266,965</td><td>3,382</td><td>83,658</td><td>73,673,335</td><td>0.11%</td></tr> <tr><td>H23 年度決算</td><td>245,519</td><td>3,384</td><td>82,252</td><td>80,362,312</td><td>0.10%</td></tr> <tr><td>H24 年度決算</td><td>225,482</td><td>3,078</td><td>73,814</td><td>83,336,271</td><td>0.09%</td></tr> <tr><td>H25 年度決算</td><td>216,544</td><td>2,998</td><td>81,860</td><td>87,465,286</td><td>0.09%</td></tr> <tr><td>H26 年度決算</td><td>168,179</td><td>3,007</td><td>47,403</td><td>87,862,779</td><td>0.05%</td></tr> <tr><td>H27 年度決算</td><td>163,589</td><td>2,331</td><td>50,575</td><td>90,929,334</td><td>0.06%</td></tr> <tr><td>H28 年度決算</td><td>165,230</td><td>2,639</td><td>60,531</td><td>93,766,921</td><td>0.06%</td></tr> <tr><td>H29 年度決算</td><td>204,063</td><td>2,308</td><td>109,534</td><td>101,453,893</td><td>0.11%</td></tr> <tr><td>H30 年度決算</td><td>151,539</td><td>1,603</td><td>73,386</td><td>106,669,907</td><td>0.07%</td></tr> <tr><td>R 元年度決算</td><td>150,562</td><td>1,598</td><td>80,038</td><td>108,415,472</td><td>0.07%</td></tr> <tr><td>R2 年度決算</td><td>172,125</td><td>1,979</td><td>84,880</td><td>111,480,504</td><td>0.08%</td></tr> </tbody> </table> <p>※H20 年度：新規発生未収金のピーク</p> <p>(2) 新たな未収金滞納者を発生させないよう未収金の早期回収を推進</p> <p>① 発生後の早期督促、分割納付の制約取付等による新たな滞納の防止の実施</p> <p>② 納付交渉に応じない者に対する弁護士法人への徴収委託の推進</p>	区分	未収金総額	件数	新規発生未収金 A	医業収益 B	発生率 A/B	H20 年度決算	318,689	4,740	141,257	71,285,298	0.20%	H21 年度決算	297,506	4,027	99,118	70,864,921	0.14%	H22 年度決算	266,965	3,382	83,658	73,673,335	0.11%	H23 年度決算	245,519	3,384	82,252	80,362,312	0.10%	H24 年度決算	225,482	3,078	73,814	83,336,271	0.09%	H25 年度決算	216,544	2,998	81,860	87,465,286	0.09%	H26 年度決算	168,179	3,007	47,403	87,862,779	0.05%	H27 年度決算	163,589	2,331	50,575	90,929,334	0.06%	H28 年度決算	165,230	2,639	60,531	93,766,921	0.06%	H29 年度決算	204,063	2,308	109,534	101,453,893	0.11%	H30 年度決算	151,539	1,603	73,386	106,669,907	0.07%	R 元年度決算	150,562	1,598	80,038	108,415,472	0.07%	R2 年度決算	172,125	1,979	84,880	111,480,504	0.08%	<p>1 未収金の縮減</p> <p>(1) 未収金の発生防止による新規発生率の抑制 H20:141,257 千円（発生率：0.20%） R1：80,038 千円（発生率：0.07%） R2：84,880 千円（発生率：0.08%）</p> <p>(2) 新たな未収金滞納者を発生させないよう未収金の早期回収を推進</p> <p>② 納付交渉に応じない者に対する弁護士法人への徴収委託の推進</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th colspan="2">委託総額</th> <th colspan="2">回収総額</th> <th>回収率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>25</td><td>894 件</td><td>111,972 千円</td><td>298 件</td><td>32,201 千円</td><td>28.8%</td></tr> <tr><td>26</td><td>1,589 件</td><td>168,327 千円</td><td>664 件</td><td>56,535 千円</td><td>33.6%</td></tr> <tr><td>27</td><td>1,969 件</td><td>193,504 千円</td><td>1,160 件</td><td>71,098 千円</td><td>36.7%</td></tr> <tr><td>28</td><td>2,357 件</td><td>227,482 千円</td><td>1,365 件</td><td>87,222 千円</td><td>38.3%</td></tr> <tr><td>29</td><td>2,801 件</td><td>267,823 千円</td><td>1,583 件</td><td>105,644 千円</td><td>39.4%</td></tr> <tr><td>30</td><td>3,140 件</td><td>306,505 千円</td><td>1,744 件</td><td>117,975 千円</td><td>38.5%</td></tr> <tr><td>元</td><td>3,599 件</td><td>333,652 千円</td><td>2,162 件</td><td>132,416 千円</td><td>39.7%</td></tr> <tr><td>2</td><td>4,024 件</td><td>356,944 千円</td><td>2,485 件</td><td>142,704 千円</td><td>40.0%</td></tr> </tbody> </table>	年度	委託総額		回収総額		回収率	25	894 件	111,972 千円	298 件	32,201 千円	28.8%	26	1,589 件	168,327 千円	664 件	56,535 千円	33.6%	27	1,969 件	193,504 千円	1,160 件	71,098 千円	36.7%	28	2,357 件	227,482 千円	1,365 件	87,222 千円	38.3%	29	2,801 件	267,823 千円	1,583 件	105,644 千円	39.4%	30	3,140 件	306,505 千円	1,744 件	117,975 千円	38.5%	元	3,599 件	333,652 千円	2,162 件	132,416 千円	39.7%	2	4,024 件	356,944 千円	2,485 件	142,704 千円	40.0%	
区分	未収金総額	件数	新規発生未収金 A	医業収益 B	発生率 A/B																																																																																																																																							
H20 年度決算	318,689	4,740	141,257	71,285,298	0.20%																																																																																																																																							
H21 年度決算	297,506	4,027	99,118	70,864,921	0.14%																																																																																																																																							
H22 年度決算	266,965	3,382	83,658	73,673,335	0.11%																																																																																																																																							
H23 年度決算	245,519	3,384	82,252	80,362,312	0.10%																																																																																																																																							
H24 年度決算	225,482	3,078	73,814	83,336,271	0.09%																																																																																																																																							
H25 年度決算	216,544	2,998	81,860	87,465,286	0.09%																																																																																																																																							
H26 年度決算	168,179	3,007	47,403	87,862,779	0.05%																																																																																																																																							
H27 年度決算	163,589	2,331	50,575	90,929,334	0.06%																																																																																																																																							
H28 年度決算	165,230	2,639	60,531	93,766,921	0.06%																																																																																																																																							
H29 年度決算	204,063	2,308	109,534	101,453,893	0.11%																																																																																																																																							
H30 年度決算	151,539	1,603	73,386	106,669,907	0.07%																																																																																																																																							
R 元年度決算	150,562	1,598	80,038	108,415,472	0.07%																																																																																																																																							
R2 年度決算	172,125	1,979	84,880	111,480,504	0.08%																																																																																																																																							
年度	委託総額		回収総額		回収率																																																																																																																																							
25	894 件	111,972 千円	298 件	32,201 千円	28.8%																																																																																																																																							
26	1,589 件	168,327 千円	664 件	56,535 千円	33.6%																																																																																																																																							
27	1,969 件	193,504 千円	1,160 件	71,098 千円	36.7%																																																																																																																																							
28	2,357 件	227,482 千円	1,365 件	87,222 千円	38.3%																																																																																																																																							
29	2,801 件	267,823 千円	1,583 件	105,644 千円	39.4%																																																																																																																																							
30	3,140 件	306,505 千円	1,744 件	117,975 千円	38.5%																																																																																																																																							
元	3,599 件	333,652 千円	2,162 件	132,416 千円	39.7%																																																																																																																																							
2	4,024 件	356,944 千円	2,485 件	142,704 千円	40.0%																																																																																																																																							

実施計画	参考：現況（R4年2月の状況等）	備考																																																					
<p>(3) 弁護士法人による回収の促進（回収率の向上）を図るとともに悪質な滞納者については法的措置を実施</p> <p>2 使用料、手数料等の見直し</p> <p>(1) 使用料、手数料等自主料金の見直し</p> <p>(2) 必要に応じた各病院の診療機能に応じた先進医療等の料金化</p> <p>(3) プロポーザル方式による民間事業者の提案を元にした病院施設（売店等）の運営により、患者の利便性の向上を図るとともに、使用料及び売上加算を徴収するなど収益の増加に努める。</p> <p>3 資産の有効活用</p> <p>(1) 医師公舎・看護師宿舎について、地域の実情を踏まえた上で、棟借上、個別借上等を柔軟に選択</p>	<p>2 使用料、手数料等の見直し</p> <p>(1) 使用料、手数料等自主料金の見直し</p> <p>・実習料金</p> <table border="1" data-bbox="1429 280 1962 357"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>改定前</th> <th>改定後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実習生に係る受託単価</td> <td>1人1時間 120円(税抜)</td> <td>1人1日 1,500円(税抜)</td> </tr> </tbody> </table> <p>R3年4月1日適用</p> <p>(2) 先進医療等の料金化</p> <table border="1" data-bbox="1429 427 1962 504"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>料金名(料金額)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>先進医療</td> <td>周術期デュルバルマブ静脈内投与療法 (111,000円) ※R3.7.1設定</td> </tr> </tbody> </table> <p>(3) 民間業者による病院施設運営状況</p> <table border="1" data-bbox="1429 555 1984 887"> <thead> <tr> <th>施設名</th> <th>プロポーザル実施対象 (R3.4) ※業者が提示した率で売上加算使用料を徴収しているもの</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>尼崎</td> <td>売店、自動販売機、床頭台システム、カフェ</td> </tr> <tr> <td>西宮</td> <td>食堂、売店、自動販売機、床頭台システム</td> </tr> <tr> <td>加古川</td> <td>食堂、売店、自動販売機、床頭台システム</td> </tr> <tr> <td>丹波</td> <td>食堂、売店、自動販売機、床頭台システム</td> </tr> <tr> <td>淡路</td> <td>食堂、売店、自動販売機、床頭台システム</td> </tr> <tr> <td>こころ</td> <td>売店、自動販売機</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>食堂、売店、自動販売機、床頭台システム</td> </tr> <tr> <td>がん</td> <td>売店、自動販売機</td> </tr> <tr> <td>姫路</td> <td>売店、自動販売機、床頭台システム</td> </tr> <tr> <td>リハ中央</td> <td>売店、自動販売機、床頭台システム</td> </tr> <tr> <td>リハ西播磨</td> <td>床頭台システム</td> </tr> </tbody> </table> <p>3 資産の有効活用</p> <p>(1) 県有公舎、宿舎の利用状況 (R4.1)</p> <table border="1" data-bbox="1429 970 1895 1072"> <thead> <tr> <th>施設名</th> <th>種別</th> <th>戸数</th> <th>入居</th> <th>空室</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">姫路</td> <td>医師公舎</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>看護師宿舎</td> <td>16</td> <td>12</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td colspan="2">計</td> <td>18</td> <td>14</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	区分	改定前	改定後	実習生に係る受託単価	1人1時間 120円(税抜)	1人1日 1,500円(税抜)	区分	料金名(料金額)	先進医療	周術期デュルバルマブ静脈内投与療法 (111,000円) ※R3.7.1設定	施設名	プロポーザル実施対象 (R3.4) ※業者が提示した率で売上加算使用料を徴収しているもの	尼崎	売店、自動販売機、床頭台システム、カフェ	西宮	食堂、売店、自動販売機、床頭台システム	加古川	食堂、売店、自動販売機、床頭台システム	丹波	食堂、売店、自動販売機、床頭台システム	淡路	食堂、売店、自動販売機、床頭台システム	こころ	売店、自動販売機	こども	食堂、売店、自動販売機、床頭台システム	がん	売店、自動販売機	姫路	売店、自動販売機、床頭台システム	リハ中央	売店、自動販売機、床頭台システム	リハ西播磨	床頭台システム	施設名	種別	戸数	入居	空室	姫路	医師公舎	2	2	0	看護師宿舎	16	12	4	計		18	14	4	
区分	改定前	改定後																																																					
実習生に係る受託単価	1人1時間 120円(税抜)	1人1日 1,500円(税抜)																																																					
区分	料金名(料金額)																																																						
先進医療	周術期デュルバルマブ静脈内投与療法 (111,000円) ※R3.7.1設定																																																						
施設名	プロポーザル実施対象 (R3.4) ※業者が提示した率で売上加算使用料を徴収しているもの																																																						
尼崎	売店、自動販売機、床頭台システム、カフェ																																																						
西宮	食堂、売店、自動販売機、床頭台システム																																																						
加古川	食堂、売店、自動販売機、床頭台システム																																																						
丹波	食堂、売店、自動販売機、床頭台システム																																																						
淡路	食堂、売店、自動販売機、床頭台システム																																																						
こころ	売店、自動販売機																																																						
こども	食堂、売店、自動販売機、床頭台システム																																																						
がん	売店、自動販売機																																																						
姫路	売店、自動販売機、床頭台システム																																																						
リハ中央	売店、自動販売機、床頭台システム																																																						
リハ西播磨	床頭台システム																																																						
施設名	種別	戸数	入居	空室																																																			
姫路	医師公舎	2	2	0																																																			
	看護師宿舎	16	12	4																																																			
計		18	14	4																																																			

Ⅲ 持続可能な経営の確保

項目3 費用の抑制

<p>○ 基本方向</p> <p>持続可能な経営の確保に向け、診療機能に見合う収益を確保するとともに、費用の抑制に取り組み、医業収益に対する給与費比率、材料費比率及び経費比率の改善に努める。</p> <p>○ 取組内容</p> <p>1 給与費比率の改善</p> <p>(1) 業務の委託化や効率化を検討し、給与費の適正化を進める。</p> <p>(2) 診療報酬制度や診療機能の高度化に対応した職員の適正配置による収益の確保を図り、給与費比率の抑制を推進する。</p> <p>2 材料費比率の改善</p> <p>(1) 診療材料費の抑制</p> <p>① 診療材料については、診療材料委員会等において、性能及び価格等を検証のうえ、品目を選定する。</p> <p>② 診療材料の購入に当たっては、診療材料コンサルティング業者のノウハウを活用しながら、必要に応じてメーカーを対象とした交渉を行う。</p> <p>③ 同性能の診療材料については、安価材料への統一化を図ったうえで、一括購入に取り組む。</p> <p>④ 診療材料の使用に当たっては、在庫管理を徹底するとともに、使用数量の適正化を図る。</p> <p>(2) 薬品費の抑制</p> <p>① 医薬品については、購入方式の多様化を図ることにより、より低廉な価格での購入に努める。</p> <p>② 薬剤師、事務職員等のチームにより、卸業者はもとより、必要に応じてメーカーを対象とした交渉に取り組む。</p> <p>③ 後発医薬品については、供給の安定性を踏まえたうえで、使用拡大に努める。</p> <p>④ バイオ後続品については、有効性、安全性・安定供給等を踏まえたうえで、使用拡大に努める。</p> <p>⑤ 同種同効品を整理し、採用品目数の縮減を図ることにより、使用効率の向上を促進する。</p> <p>⑥ 有効性、安全性、経済性を踏まえた上で、医薬品の院内使用指針（フォーミュラリー）の導入を検討する。</p> <p>3 経費比率の改善</p> <p>(1) 施設管理等の業務委託については、引き続き委託範囲や実施頻度等を見直すことにより、委託費の抑制を図る。</p> <p>(2) 医療機器保守契約の一括契約化の推進、医療器材の一括購入、事務用品等の安価製品への切替等に取り組むことにより、経費を抑制する。</p> <p>(3) 施設・設備を計画的に改修し、投資の効率化を図ることにより、修繕費を抑制する。</p> <p>(4) 施設改修時に省エネルギー対策を実施することにより、光熱水費を抑制する。</p> <p>(5) 効率的な業務遂行や経費節減により、一般事務費を抑制する。</p>
--

実施計画	参考：現況（R4年2月の状況等）	備考
<p>【目標】</p> <p>診療機能に見合う収益を確保するため、費用対効果の検証に基づく経営資源の有効活用に取り組み、医業収益に対する給与費比率、材料費比率及び経費比率の改善に努める。</p> <p>(10病院)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・給与費比率 令和3年度決見 64.6%→令和4年度計画 64.1% ・材料費比率 令和3年度決見 35.8%→令和4年度計画 32.8% ・経費比率 令和3年度決見 19.7%→令和4年度計画 19.2% 		
<p>【取組項目】</p> <p>1 給与費比率の改善</p> <p>(1) 業務の委託化や効率化を引き続き検討し、給与費の適性化を推進</p> <p>(2) 診療報酬基準の改定等に応じた職員の適正配置による収益の確保</p> <p>2 材料費比率の改善</p> <p>(1) 診療材料</p> <p>① 診療材料委員会等において性能及び価格等を検証のうえ品目を選定 材料選択の際、各病院に設置した診療材料委員会において価格・同効品を含めた審査を実施</p> <p>② 購入数量に見合う市場性の高い適正単価の確保 見積合せ等により単価契約を締結したうえで、民間を含む多くの急性期系病院が加入する専門コンサルタントのベンチマークシステムにより契約単価の検証を行い、検証結果に応じて価格交渉を強化</p> <p>③ 安価材料への統一化及び一括購入の推進 診療材料等購入に係る全国的な共同購入組織を活用した安価材料等への切替により、診療材料費を抑制</p>	<p>1 給与費比率の改善</p> <p>診療機能の高度化等に対応するため、増員配置を行ったものに関して、費用対効果の検証を実施</p> <p>2 材料費比率の改善</p> <p>(1) 診療材料</p> <p>① 診療材料委員会等において性能及び価格等を検証のうえ品目を選定</p> <p>② 院内SPD業者のノウハウを活用して得られた民間価格情報等を踏まえたうえで価格交渉を強化 【令和2年度実績】 本庁品： 効果額 63,389千円 病院品： 効果額 67,826千円</p> <p>③ 実績 全国的な共同購入組織における安価な提案品目について、試用のうえ共同購入を実施 【令和2年度実績】 切替による削減額： 286,410千円</p>	

実施計画	参考：現況（R4年2月の状況等）	備考
<p>(2) 薬品</p> <p>① 在庫医薬品を適正に管理し、定期的に在庫定数の見直しを実施することで、医薬品購入量の適正化に努めるとともに、薬品値引率拡大の取組や試薬の一括入札、専門コンサルタントのベンチマークシステムを活用した価格交渉の強化により低廉な価格での購入に努める。</p> <p>② 薬剤部長会と連携し、後発医薬品の県立病院統一化を推進</p> <p>③ 県立病院における後発医薬品数量シェア達成計画について、国目標（2023年度末までに後発医薬品の数量シェアを、全ての都道府県で80%以上）を達成済み 令和4年度以降の目標 各県立病院において85.0%以上を維持（後発医薬品使用体制加算1又は2の算定要件充足※）するとともに、県立病院群全体として90.0%以上を確保 ※2022年度診療報酬改定で85%以上＝加算1が、90%以上＝加算1・85%以上＝加算2に変更</p> <p>④ 有効性、安全性・安定供給等を踏まえたうえで、バイオ後続品の使用拡大を引き続き検討</p> <p>⑤ 各病院の診療機能に見合った採用品目の選択及び同種同効薬の整理による採用品目数の縮減を引き続き実施</p> <p>⑥ 有効性、安全性、経済性を踏まえた上で、医薬品の院内使用指針（フォーミュラリー）の導入を検討</p> <p>3 経費比率の改善</p> <p>(1) 委託範囲や実施頻度の見直しによる委託費の抑制</p> <p>(2) 医療機器保守契約の一括契約化等の推進</p> <p>① 各職種との協働による医療機器保守契約の一括化の推進</p> <p>② 医療器材の一括購入、事務用品等の安価製品への切り替え等の取り組みの検討</p> <p>(3) 施設・設備の計画的な改修による修繕費の抑制</p> <p>(4) 照明のLED化の推進等の省エネルギー対策の実施による光熱水費の抑制</p> <p>(5) 効率的な業務遂行や経費節減による一般事務費の抑制</p>	<p>(2) 薬品</p> <p>③ 後発医薬品使用状況 【県立病院 後発医薬品数量シェア】 令和3年度上期末92.7%で、全病院で後発医薬品使用体制加算1の算定要件である85%を達成している また、後発医薬品の採用にあたっては、各病院の薬事委員会において安全性や安定供給体制等を確認の上、採用の検討を行っている</p> <p>④ バイオ後続品の使用拡大 令和3年度上期末 採用品目50品目</p> <p>⑤ 使用実績を元にした在庫管理の徹底により採用品目を縮減 全採用医薬品数 令和2年度末4,659品目 →令和3年度上期末 5,214品目（555品目増） 後発医薬品の供給不安定が影響し、代替品を購入した結果、採用品目数は増加した。供給状況次第で随時品目の絞り込みを実施する。</p> <p>3 経費比率の改善</p> <p>(2) 一括保守契約の拡大 9機種93台について一括保守を実施</p> <p>(3) 施設・設備の計画的改修による修繕費の抑制</p> <p>(4) 診察室、検査室、医事課、1階廊下の照明をLED化（リハ西）</p> <p>(5) 一般事務費の抑制・節減</p> <p>① 電気使用量の抑制 （照明のLED化の推進、昼休みの事務室消灯等）</p> <p>② 用紙の節減（資料の電子媒体化、両面コピーの徹底、2up書類の推進）等</p>	

IV 安定した医療提供体制の確立

項目1 効果的・効率的な組織・人員体制の整備

○ 基本方向

法令、診療報酬制度等に定められている配置基準を基本に、病院事業を取り巻く環境の変化に迅速かつ機動的に対応するため、医療機能の高度化・専門分化、医療サービスの水準の維持・向上、新病院の機能充実等を図る観点から、課題に応じた組織の見直しや職員の適正配置を行う。

○ 取組内容

- 1 医療機能の高度化・専門分化、医療ニーズの多様化、診療報酬の改定等に迅速、的確かつ柔軟に対応できる組織の整備や職員の適正配置、業務執行方法等の見直しによる効率的な人員体制の整備を行う。
- 2 新病院の開設にあたり、病院機能が十分発揮できるよう、複数の診療科、多職種の協働による専門センター制等を推進するなど、効果的・効率的な組織の整備や、病院機能が十分発揮できるよう人員体制の整備を行う。

実施計画

参考：現況（R4年2月の状況等）

備考

〔目標〕
病院事業を取り巻く環境の変化や診療報酬基準の改定、診療機能の高度化等に迅速かつ的確に対応し、県民に良質で安心な医療を効果的、効率的に提供していくため、組織・職制の見直しと人員の適正配置を行う。

〔取組項目〕

1 医療機能高度化等に対応した組織及び人員体制の整備

- ・ 医療機能の高度化や診療報酬制度の改定、新型コロナウイルス感染症への対応など、病院事業を取り巻く環境の変化に迅速かつ機動的に対応し、直面する課題に応じた適切な組織・職制の見直しと人員体制の整備を実施（県立病院のICT化推進に向けた体制整備に伴う増員）

2 新病院開設に対応した組織及び人員体制の整備

- ・ 新病院の建替整備が続く中、新病院の体制整備にあたっては、病院運営の観点を踏まえつつ、新病院で提供する診療機能が十分発揮できるよう、効果的・効率的な組織・職制の見直しと人員体制の整備を推進（はりま姫路総合医療センターの開設に向けた対応等）

【参考：令和2年度組織改正】

- ・ 感染対策部の設置（各県立病院）

【参考：人員体制の整備状況】

年度	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
配置数	+144	+32	+61	+81	+29	+47	+40	+48
累計	+144	+176	+237	+318	+347	+394	+434	+482

年度	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
淡路	(H25.5開設)							
尼崎	+32	+322	(H27.7開設)					
こども	-	+1	+74	(H28.5開設)				
陽子線	+1	+8	+4	+20	(H29.12開設)			
丹波	-	-	-	+1	-	+109 (R1.7開設)	+29	-
姫路	-	-	-	-	-	+3	+6	-
合計	+33	+331	+78	+21	-	+112	+35	-

IV 安定した医療提供体制の確立

項目2 医師確保対策の推進

○ 基本方向	地域や診療科における医師の不足・偏在を解消するため、独自の医師確保対策を推進するとともに、県養成医師の義務年限終了後も含めたキャリア支援を実施するなど、地域医療の充実にも取り組んでいく。
○ 取組内容	<ol style="list-style-type: none"> 1 大学医局からの医師確保に向けて、関係大学との連携強化を図る。 2 県立病院のスケールメリットを活かした臨床研修制度や専攻医制度の実施、新専門医制度に対応した研修プログラムの提供等の研修基盤の充実により、若手医師の確保・育成を図る。 3 指導医資格の取得支援等により、指導医の確保・育成を図る。 4 丹波医療センターの教育・研修機能の充実や医師修学資金制度の実施、麻酔科・救急科プログラム等の効果的な運用等により、地域医療を担う医師や特定診療科の医師確保を図る。 5 県養成医師に対して、義務年限終了後も含め、県立病院を活用したキャリア支援を実施する。 6 高度先進医療設備・機器の新規導入や院内施設の整備、医療秘書の設置による業務の負担軽減等、医師にとって魅力ある執務環境の整備を進める。 7 県立病院に勤務する医師の資質向上や士気高揚を図るため、海外学会研究発表派遣事業の活用を促進する。

実施計画	参考：現況（R4年2月の状況等）	備考
〔目標〕 必要な医師総数の確保や、地域偏在・診療科偏在の解消に向け総合的な医師確保対策を推進する。	○ 医師数の推移 ・ 正規医師 516人(H19.4) → 831人(R3.4) ・ 専攻医 138人(H19.4) → 343人(R3.4)	
〔取組項目〕 <ol style="list-style-type: none"> 1 臨床研修制度の実施 70名の定員を公募により充足 2 専攻医制度の実施及び新専門医制度への対応 基幹施設として魅力ある研修プログラムを策定するとともに、連携施設として基幹施設と十分に連携し、専攻医を確保 3 指導医資格の取得支援 指導医資格取得に要する経費（受験料・手数料・認定料等）を補助 4 医師修学資金制度の実施 5 地域医療循環型人材育成プログラムの実施 丹波医療センターの医師確保のため、神戸大学から中堅医師10名と非常勤指導医3名以上の派遣を受け、専攻医等を含めた若手医師の育成を図るプログラムを実施 6 麻酔科専門研修プログラムの実施 新規研修参加医師数：3名 7 救急科研修プログラムの実施 新規研修参加医師数：3名 8 県養成医師の義務年限終了後も含めたキャリア支援の実施 9 高度先進医療設備・機器の導入【再掲P40】 10 医療秘書の効果的な配置 11 医師の海外学会での研究発表に対する支援 海外発表に要する旅費・学会参加費等を補助 ※新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえ補助実施を検討 	<ol style="list-style-type: none"> 1 臨床研修医の採用状況（R3.4） 採用59名 総数名120名 2 新専門医制度研修プログラムにおける研修開始 専攻医の採用状況（R3.4） 採用74名 総数343名 3 指導医資格の取得支援 取得経費を補助（R2:124名） 4 医師修学資金貸与実績（R3.4） （1）指定診療科枠 現貸与者数（返還猶予含む）：24名 （2）指定病院枠 現貸与者数（返還猶予含む）：16名 （3）中・西播磨枠 現貸与者数：43名 R3新規貸与決定5名（中・西播磨枠）を含む 5 地域医療循環型人材育成プログラムの実施 R3～R5年度の3年間継続実施 6 麻酔科専門研修プログラム現参加者数（R3.4:17名） 7 救急科研修プログラム現参加者数（R3.4:30名） 8 県養成医師の義務年限終了後も含めたキャリア支援の実施 県養成医師数：R3.4 117名（うち義務年限終了予定の後期派遣2年目医師5名） 10 医療秘書の配置（R3.7:313名） 11 医師の海外学会での研究発表支援（R3） ※新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえ事業を中止 	

IV 安定した医療提供体制の確立

項目3 看護師確保対策の推進

○ 基本方向	県立病院の建替整備や診療報酬の施設基準等に応じた看護体制を整備するため、多様な看護師確保対策を推進する。
○ 取組内容	<ol style="list-style-type: none"> 1 受験生にとって受験しやすい環境整備のため、採用試験の実施方法の見直しを図る。 2 看護師・看護学生に対して、県立病院単独の合同説明会等を実施し、県立病院で勤務する魅力のPRを一層推進する。 3 看護師修学資金制度を活用するとともに、地元学生等への説明会を実施するなど、県立病院の看護師の地域偏在に対応する。 4 認定看護師等の養成に向けた派遣研修制度の活用により、キャリア支援の充実を図る。 5 看護補助者の効果的な配置等により、看護師の業務負担の軽減を図る。 6 多様な勤務形態の整備や育児支援制度の充実・利用促進など、魅力ある職場環境づくりを更に推進する。

実施計画	参考：現況（R4年2月の状況等）	備考																																																																																																																																													
<p>〔目標〕 人材の確保・育成を図るための取組みを積極的に推進する。</p> <p>〔取組項目〕</p> <p>1 看護師の需給状況を考慮した採用試験の実施 (試験会場：神戸、姫路、岡山、徳島、福岡)</p> <p style="text-align: center;">○県立病院における看護師の採用状況</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>区分 \ 年度</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>受験者数 (A)</td> <td>574</td> <td>766</td> <td>839</td> <td>863</td> <td>874</td> <td>988</td> <td>909</td> <td>1016</td> </tr> <tr> <td>合格者数 (B)</td> <td>479</td> <td>598</td> <td>535</td> <td>293</td> <td>348</td> <td>340</td> <td>353</td> <td>419</td> </tr> <tr> <td>受験倍率 (A/B)</td> <td>1.20</td> <td>1.28</td> <td>1.57</td> <td>2.95</td> <td>2.51</td> <td>2.91</td> <td>2.58</td> <td>2.42</td> </tr> <tr> <td>採用者数</td> <td>426</td> <td>547</td> <td>475</td> <td>265</td> <td>329</td> <td>320</td> <td>312</td> <td>377</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">○看護師修学資金の状況</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>募集人数</td> <td>60</td> <td>30</td> <td>20</td> <td>50</td> <td>75</td> <td>100</td> <td>50</td> </tr> <tr> <td>応募者</td> <td>169</td> <td>143</td> <td>88</td> <td>110</td> <td>112</td> <td>151</td> <td>126</td> </tr> <tr> <td>合格者</td> <td>84</td> <td>25</td> <td>18</td> <td>50</td> <td>58</td> <td>83</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td>1年</td> <td>27</td> <td>10</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>17</td> <td>28</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>2年(1年)</td> <td>20</td> <td>9</td> <td>5</td> <td>18</td> <td>23</td> <td>19</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>3年(2年)</td> <td>13</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>10</td> <td>9</td> <td>15</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>4年(3年)</td> <td>24</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>13</td> <td>9</td> <td>21</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>採用者</td> <td>65</td> <td>62</td> <td>48</td> <td>44</td> <td>46</td> <td>28</td> <td>54</td> </tr> <tr> <td>丹波配属</td> <td>20</td> <td>5</td> <td>11</td> <td>3</td> <td>15</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>淡路配属</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>28</td> <td>3</td> <td>19</td> <td>18</td> <td>39</td> </tr> <tr> <td>その他配属</td> <td>39</td> <td>50</td> <td>9</td> <td>38</td> <td>12</td> <td>5</td> <td>11</td> </tr> </tbody> </table> <p>2 県立病院単独の合同説明会の実施</p> <p>3 看護師修学資金制度の実施</p> <p>4 認定看護師の養成に向けた派遣研修制度の実施 日本看護協会等が認定する認定看護師教育課程に看護師を派遣 年間養成数：15名程度（派遣期間6ヶ月程度）</p> <p>(新) 5 特定行為研修修了看護師の計画的な育成及び活用方策の検討</p> <p>6 看護補助者の活用 看護師の業務負担軽減を図るため、看護補助者を配置</p> <p>7 ワークライフバランスに配慮した多様な働き方の推進</p> <p>8 看護職員等の処遇改善 国の経済対策（「看護職員等処遇改善事業」（国補助金））を活用し、県立病院の看護職員等の処遇改善を図る。</p>	区分 \ 年度	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	受験者数 (A)	574	766	839	863	874	988	909	1016	合格者数 (B)	479	598	535	293	348	340	353	419	受験倍率 (A/B)	1.20	1.28	1.57	2.95	2.51	2.91	2.58	2.42	採用者数	426	547	475	265	329	320	312	377	年度	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	募集人数	60	30	20	50	75	100	50	応募者	169	143	88	110	112	151	126	合格者	84	25	18	50	58	83	30	1年	27	10	8	9	17	28	10	2年(1年)	20	9	5	18	23	19	6	3年(2年)	13	3	4	10	9	15	6	4年(3年)	24	3	1	13	9	21	8	採用者	65	62	48	44	46	28	54	丹波配属	20	5	11	3	15	5	4	淡路配属	6	7	28	3	19	18	39	その他配属	39	50	9	38	12	5	11	<p>1 採用試験の実施状況</p> <p>○実施方法の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地方試験会場（神戸除く）の設置状況 H24～：岡山、徳島、福岡 H25～：姫路、岡山、徳島、福岡、福井、沖縄 H27～：姫路、広島、徳島、福岡、福井、沖縄 H29～：姫路、広島、徳島、福岡 R02～：姫路、岡山、徳島、福岡 ・ 受験可能年齢の引き上げ H23～：40歳→45歳 ・ 実施回数が増 H23～：1回→3回 H25～：3回→4回 R02：5回（コロナの感染状況に伴う受験機会の確保） ・ 実施日の増 R1～：1回目採用試験の受験者増加に伴い、2日に分けて実施 <p>2 県立病院単独の合同説明会の実施 (H30.4.28、H31.4.27、R2.2.22、R3.2.28)</p> <p>3 看護師修学資金制度の創設 (H23) と募集枠の拡大 H23～：50名 H24～：120名 H25～：150名 H26～：200名 H27～：200名以内</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 看護師修学資金の最終学年の新規貸付決定者への貸与額を倍増 (H26) (月額5万円→月額10万円) <p>4 認定看護師養成派遣制度の実施 (R1：6名、R2：10名、R3：15名)</p> <p>5 特定行為研修修了看護師の育成状況 (R3：1名)</p> <p>6 看護補助者の配置 (R3.12：452名)</p> <p>7 全県立病院に2交替勤務制度の導入 (H27～)、夜勤専従勤務制度の導入 (R3～)</p>	
区分 \ 年度	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2																																																																																																																																							
受験者数 (A)	574	766	839	863	874	988	909	1016																																																																																																																																							
合格者数 (B)	479	598	535	293	348	340	353	419																																																																																																																																							
受験倍率 (A/B)	1.20	1.28	1.57	2.95	2.51	2.91	2.58	2.42																																																																																																																																							
採用者数	426	547	475	265	329	320	312	377																																																																																																																																							
年度	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3																																																																																																																																								
募集人数	60	30	20	50	75	100	50																																																																																																																																								
応募者	169	143	88	110	112	151	126																																																																																																																																								
合格者	84	25	18	50	58	83	30																																																																																																																																								
1年	27	10	8	9	17	28	10																																																																																																																																								
2年(1年)	20	9	5	18	23	19	6																																																																																																																																								
3年(2年)	13	3	4	10	9	15	6																																																																																																																																								
4年(3年)	24	3	1	13	9	21	8																																																																																																																																								
採用者	65	62	48	44	46	28	54																																																																																																																																								
丹波配属	20	5	11	3	15	5	4																																																																																																																																								
淡路配属	6	7	28	3	19	18	39																																																																																																																																								
その他配属	39	50	9	38	12	5	11																																																																																																																																								

IV 安定した医療提供体制の確立

項目4 専門的人材の充実・確保と人材育成の取組

<p>○ 基本方向</p> <p>診療機能の高度化・専門化やICTの高度化等の医療を取り巻く環境変化に迅速かつ的確に対応し、求められる専門性を備えた職種・人員の確保策を検討する。病院運営の中核となる事務部門を強化するため、病院や医療制度を熟知した専門的人材の育成・確保策を検討する。県立病院組織の活力を更に向上するため、多種多様な研修機会の提供や研修内容の充実等を通じ、職員の資質・能力を高めるための取り組みを積極的に進める。</p> <p>○ 取組内容</p> <p>1 専門的人材の充実・確保</p> <p>(1) 専門性を備えた人材について、多様な任用形態による確保策を検討する。</p> <p>(2) 病院運営の中核となる人材を育成する人事ローテーション等を検討する。</p> <p>(3) 事務職員に向けた病院経営に関する研修等を実施する。</p> <p>2 職員の育成、士気高揚</p> <p>(1) 職種・職務毎に研修の体系や内容を点検し、更なる充実を図る。</p> <p>(2) 患者に接する機会が多い職員を対象とする接遇研修を更に充実する。</p> <p>(3) 病院運営に顕著な功績のあった職員等を対象に、管理者表彰及び院長表彰を積極的に実施する。</p> <p>(4) 査定昇給制度の適切な運用や勤勉手当への勤務成績の反映により、職員の士気高揚を図る。</p>

実施計画	参考：現況（R4年2月の状況等）	備考
<p>〔目標〕</p> <p>専門的人材の確保・育成を図るための取組みを実施する。</p>		
<p>〔取組項目〕</p> <p>1 専門的人材の充実・確保</p> <p>(1) 診療機能の高度化・専門化や医療を取り巻く環境変化に対応するため、施設基準の改定等に応じて必要となる専門的人材の確保策を検討・医療情報職の増員</p> <p>(2) 患者サービスの維持・向上を図るため、病院運営に係る知識・経験が豊富な人材育成ができる人事配置について、引き続き、人事当局と調整</p> <p>(3) 総務事務・給与事務担当者等を対象とした会議、研修の実施</p> <p>(4) 県立病院経営に係る人材育成のためのMBA受講支援</p> <p>① 兵庫県立大学大学院</p> <p>② 関西学院大学大学院</p> <p>③ 神戸大学大学院</p> <p>(5) 神戸大学実践的病院経営マネジメント人材養成プラン（M×M KOB E）受講支援 受講する職員の学費を負担</p> <p>(6) 診療情報管理士の育成【再掲 P42】</p> <p>2 職員の育成、士気高揚</p> <p>(1) 職員の資質向上のため職種別研修や階級別研修を効率的に実施</p> <p>(2) 接遇研修の実施（年1回）（接遇とクレーム対応等）【再掲 P32】</p> <p>(3) 管理者表彰や院長表彰の積極的な実施</p> <p>(4) 職員の士気高揚を図るため、勤務成績を反映した査定昇給や勤勉手当への反映を実施</p>	<p>1 専門的人材の充実・確保</p> <p>(1) 専門分野に精通した人材の登用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 副院長に看護職を積極的に登用 ・ 勤務延長の活用 ・ 新たな専門職の創設： 臨床工学技士（H16～）、医療福祉相談員（H25～）、 医療情報職（H30～）、遺伝カウンセラー（R2～） 医療事務職（R4～） ・ 現在の任用制度を活用した必要な人材の確保 <p>(3) 総務担当者会議の実施（R3.4） 新任経理研修会の実施（資料配付のみ） 簿記研修の実施（R3.8 予定） 経理事務研修の実施（R3.1）</p> <p>(4) MBA受講支援実績 累計20名（R3新規3名含）</p> <p>(5) M×M KOB E受講支援実績 累計36名（R3科目履修コース25名含）</p> <p>2 職員の育成、士気高揚</p> <p>(1) 職員の人材育成を積極的に推進するため、看護師等の職種別研修や副院長研修、新任職員研修等の階層別研修を実施（R3:主にオンラインにより実施）</p> <p>(2) 接遇リーダー養成研修の実施【再掲 P32】 ※新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえ開催中止</p> <p>(3) 病院運営に顕著な功績のあった職員等を対象に管理者表彰（年2回実施）及び院長表彰（適宜実施）を積極的に実施</p> <p>(4) 査定昇給（年1回）の適切な運用や勤勉手当への勤務成績の反映（年2回）により、職員の士気高揚を推進</p>	

IV 安定した医療提供体制の確立

項目 5 働きやすい職場づくり

○ 基本方向	県立病院の職員を安定的に確保するため魅力ある職場環境の整備を進めるとともに、健康管理やワークライフバランスに配慮し、超過勤務の縮減、休暇の取得促進等、働きやすい職場環境づくりに取り組む。
○ 取組内容	<ol style="list-style-type: none"> 1 国における医師の働き方改革に関する検討会から示される労働時間の短縮策などに取り組み、労働時間の適正化を推進する。 2 院内施設の整備、医療秘書の設置による業務の負担軽減等、医師にとって魅力ある執務環境の整備を進める。 3 女性医師が増加している中、仕事と育児を両立することができる育児短時間制度や部分休業制度の利用促進、院内保育所の充実等を図ることにより、女性が働きやすい環境整備を推進する。

実施計画	参考：現況（R4年2月の状況等）	備考						
<p>〔目標〕</p> <p>働きやすい職場づくりに向けて、超過勤務の縮減や職員自身の健康管理意識の高揚を図るため、継続して以下の取組を実施する。</p>								
<p>〔取組項目〕</p> <p>1 労働時間の適正化の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・同職種や同診療科内での業務の平準化、タスクシフティング等による業務の効率化 ・各病院の実情に応じた超過勤務縮減に向けた取り組みの推進 ・年次休暇の計画的な取得の促進 <p>2 魅力ある執務環境の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師の業務負担軽減を図るため、医療秘書の効果的な配置【再掲 P48】 ・給与の見直しによる処遇改善 <p>3 女性医師が働きやすい環境の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・育児休業や育児短時間勤務制度等の活用促進 ・院内保育所の整備 ・在宅勤務制度の実施 ・民間情報サイト等を利用した女性医師バンクの活用 <p>(新) 4 医師の働き方改革の推進</p> <p>労働基準法の改正により、医師の時間外・休日労働の上限規制が令和6年4月から適用されることも踏まえ、労働時間短縮に向けた取組を進める。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ICカードによる勤怠管理システムの導入等による適切な労務管理 ・医師の勤務時間の割り振りの弾力化 ・医師の業務負担軽減を図るため、医療秘書の効果的な配置や特定行為研修修了看護師の計画的な育成及び活用方策の検討【再掲 P48, 49】 ・病院運営会議等で国の動向や県立病院の現状等を情報共有 	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="1460 587 1653 614">項目</th> <th data-bbox="1653 587 2018 614">取組実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1460 614 1653 683">多様な勤務形態の整備検討</td> <td data-bbox="1653 614 2018 683">・学童保育への送迎を目的とした部分休暇制度を導入 (H22)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1460 683 1653 1232">育児支援制度の利用促進</td> <td data-bbox="1653 683 2018 1232"> <ul style="list-style-type: none"> ・「子育て支援休暇」の取得事由に子の健康診断や予防接種等を追加 (H22) ・「子育て支援休暇」の対象となる子を満15歳までに拡大 (H30) ・院内保育の対象職種の拡大 (H16) ・院内保育の開設時間の延長等 (H19) ・尼崎総合医療センターの24時間保育を開始 (H23) ・姫路循環器病センターに院内保育室を設置 (H24) ・こども病院で休日保育を実施 (H28) ・尼崎総合医療センターで病児・病後児保育を開始 (H29) ・丹波医療センターに院内保育室を設置 (R1) ・在宅勤務制度の試行導入 (H30.10) ・在宅勤務制度の本格実施 (R2.10～) ・不妊治療のための休暇の新設 (R4.1) </td> </tr> </tbody> </table>	項目	取組実績	多様な勤務形態の整備検討	・学童保育への送迎を目的とした部分休暇制度を導入 (H22)	育児支援制度の利用促進	<ul style="list-style-type: none"> ・「子育て支援休暇」の取得事由に子の健康診断や予防接種等を追加 (H22) ・「子育て支援休暇」の対象となる子を満15歳までに拡大 (H30) ・院内保育の対象職種の拡大 (H16) ・院内保育の開設時間の延長等 (H19) ・尼崎総合医療センターの24時間保育を開始 (H23) ・姫路循環器病センターに院内保育室を設置 (H24) ・こども病院で休日保育を実施 (H28) ・尼崎総合医療センターで病児・病後児保育を開始 (H29) ・丹波医療センターに院内保育室を設置 (R1) ・在宅勤務制度の試行導入 (H30.10) ・在宅勤務制度の本格実施 (R2.10～) ・不妊治療のための休暇の新設 (R4.1) 	
項目	取組実績							
多様な勤務形態の整備検討	・学童保育への送迎を目的とした部分休暇制度を導入 (H22)							
育児支援制度の利用促進	<ul style="list-style-type: none"> ・「子育て支援休暇」の取得事由に子の健康診断や予防接種等を追加 (H22) ・「子育て支援休暇」の対象となる子を満15歳までに拡大 (H30) ・院内保育の対象職種の拡大 (H16) ・院内保育の開設時間の延長等 (H19) ・尼崎総合医療センターの24時間保育を開始 (H23) ・姫路循環器病センターに院内保育室を設置 (H24) ・こども病院で休日保育を実施 (H28) ・尼崎総合医療センターで病児・病後児保育を開始 (H29) ・丹波医療センターに院内保育室を設置 (R1) ・在宅勤務制度の試行導入 (H30.10) ・在宅勤務制度の本格実施 (R2.10～) ・不妊治療のための休暇の新設 (R4.1) 							

IV 安定した医療提供体制の確立

項目6 経営形態の検討

- 基本方向
持続可能な経営のもとで県民に対して高度専門・特殊医療等を継続して提供していくうえで、本県病院事業に最も相応しい経営形態のあり方を検討する。
- 取組内容
以下を踏まえ、「第4次病院構造改革推進方策」の終期である令和5年度までは、地方公営企業法の全部適用を維持する。
なお、国の制度の見直し等病院事業を取り巻く環境に大きな変化があった場合には、必要に応じて経営形態のあり方についての検討を行う。
 - ・ 県立病院が関係する複数の統合再編事業を協議・調整中であること
 - ・ 初期投資に必要な財源確保や統合再編・建替整備等の資金調達に懸念があること
 - ・ 地域医療の確保と公立病院改革の推進に関する調査研究会の分析では、必ずしも地方独立行政法人制度適用が経営改善に繋がるわけではないとされていること

実施計画	参考：現況（R4年2月の状況等）	備考
<p>〔目標〕</p> <p>令和5年度までは現在の地方公営企業法の全部適用を維持するが、国の制度の見直し等病院事業を取り巻く環境に大きな変化があった場合には、必要に応じて経営形態のあり方についての検討を行う。</p>		

<p>〔取組項目〕</p> <p>経営形態のあり方検討に資するため、病院事業を取り巻く環境変化や国及び他団体の動向を適切に把握する。</p>		
--	--	--

○都道府県立病院の運営形態(R3.4.1)

区分	R2.4.1		R3.4.1		増減	内 訳（病院数）	
	病院数	割合	病院数	割合			
全部適用	126	68%	122	65%	△4	兵庫(13)、北海道(6)、青森(2)、岩手(20)、山形(4)、福島(5)、茨城(3)、群馬(4)、千葉(6)、新潟(13)、静岡(1)、愛知(3)、三重(3)、滋賀(3)、鳥取(2)、島根(2)、広島(2)、徳島(3)、香川(3)、愛媛(4)、高知(2)、長崎(2(一部事務組合で運営))、熊本(1)、大分(1)、宮崎(3)、鹿児島(5)、沖縄(6)	
一部適用	17	9%	20	11%	3	栃木(1)、東京(8)、新潟(2)、富山(2)、石川(2)、福井(2)、京都(1)、和歌山(1)、福岡(1)	
独立行政法人	43	23%	46	24%	3		
経営形態 の 独立 行政 法人	全部適用	(11)	26%	(14)	30%	3	宮城(3)、山形(2)、埼玉(4)、神奈川(4)、三重(1)
	一部適用	(31)	72%	(31)	67%	0	秋田(2)、栃木(2)、東京(1)、神奈川(1)、山梨(2)、長野(5)、岐阜(3)、静岡(3)、大阪(5)、奈良(3)、岡山(1)、山口(2)、佐賀(1)
	その他	(1)	2%	(1)	2%	0	徳島(1 法適用外(健康保険病院)→県移管・独法)
	小計	(43)	100%	(46)	100%	3	
計	186	100%	188	100%	2		

※1つの自治体で複数形態で運営する団体有り

IV 安定した医療提供体制の確立

項目7 安定的な地域医療の提供

○ 基本方向	地域の医療需要や他の医療機関の状況等を適時把握し、県民から必要とされる医療を的確に提供することで、将来に亘る安定的な地域医療の提供に貢献する。
○ 取組内容	今後の安定的な地域医療の提供に貢献するため、地域の医療需要や他の医療機関の状況等を適時把握し、県民から必要とされる医療を的確に提供する。

実施計画	参考：現況（R4年2月の状況等）	備考																																																				
<p>〔目標〕</p> <p>今後の安定的な地域医療の提供に貢献するため、地域の医療需要や他の医療機関の状況等を踏まえ、各県立病院に求められる医療を提供する。</p>																																																						
<p>〔取組項目〕</p> <p>兵庫県地域医療構想に適切に対応していくため、兵庫県保健医療計画（圏域版）を踏まえ、「第4次病院構造改革推進方策」及び「公的医療機関等2025プラン」に定められた県立病院が求められる役割を果たしながら、将来に亘る安定期的な地域医療の提供に貢献する。</p>	<p>○地域医療構想の推進体制</p> <p>地域医療構想の実現のため、医療機関等の自主的な取組みや行政と医療機関等が連携した取組み等を行っていくため、各圏域において、医療関係者、医療保険者その他関係者からなる「地域医療構想調整会議」を設置し、地域医療構想の達成に必要な事項について、協議が行われている。</p> <p>(検討内容)</p> <p>①病床機能報告や医療資源を踏まえた、2025年を見据えた医療機関としての役割分担</p> <p>②2025年に持つべき、医療機関ごとの病床数（病床機能等）</p> <p>③施策の進捗状況の確認、医療介護推進基金事業の検討</p> <p>○県立病院のある圏域の地域医療構想調整会議の開催状況（R4.2末時点）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">年度</th> <th rowspan="2">神戸</th> <th rowspan="2">阪神 (阪神南)</th> <th rowspan="2">東播磨</th> <th colspan="2">播磨姫路</th> <th rowspan="2">丹波</th> <th rowspan="2">淡路</th> </tr> <tr> <th>(中播磨)</th> <th>(西播磨)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H30</td> <td>6</td> <td>5</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>3</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>3</td> <td>7</td> <td>3</td> <td>6</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>R3</td> <td>0</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>○地域医療構想調整会議の議題</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H30年度</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 公立・公的2025プランの策定 H29 病床機能報告・分析 H30 病床機能転換推進事業の審議 H31 医療介護推進基金事業の地域事業の議論 </td> </tr> <tr> <td>R1年度</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 公立・公的2025プランの再検討・再検証 県立・公立病院の再編統合等の議論 R1 病床機能転換推進事業の審議 R2 医療介護推進基金事業の地域事業の議論 </td> </tr> <tr> <td>R2年度</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 公立・公的2025プランの再検討・再検証 R2 医療機関再編等推進事業の審議 R3 医療介護推進基金事業の地域事業の議論 </td> </tr> <tr> <td>R3年度</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 公立・公的2025プランの再検討・再検証 R3 医療機関再編等推進事業の審議 R4 医療介護推進基金事業の地域事業の議論 </td> </tr> </tbody> </table>	年度	神戸	阪神 (阪神南)	東播磨	播磨姫路		丹波	淡路	(中播磨)	(西播磨)	H30	6	5	4	4	5	3	2	R1	3	7	3	6	4	3	3	R2	2	2	2	3	3	2	1	R3	0	3	1	2	2	0	1	年度	内容	H30年度	<ul style="list-style-type: none"> 公立・公的2025プランの策定 H29 病床機能報告・分析 H30 病床機能転換推進事業の審議 H31 医療介護推進基金事業の地域事業の議論 	R1年度	<ul style="list-style-type: none"> 公立・公的2025プランの再検討・再検証 県立・公立病院の再編統合等の議論 R1 病床機能転換推進事業の審議 R2 医療介護推進基金事業の地域事業の議論 	R2年度	<ul style="list-style-type: none"> 公立・公的2025プランの再検討・再検証 R2 医療機関再編等推進事業の審議 R3 医療介護推進基金事業の地域事業の議論 	R3年度	<ul style="list-style-type: none"> 公立・公的2025プランの再検討・再検証 R3 医療機関再編等推進事業の審議 R4 医療介護推進基金事業の地域事業の議論 	
年度	神戸					阪神 (阪神南)	東播磨			播磨姫路		丹波	淡路																																									
		(中播磨)	(西播磨)																																																			
H30	6	5	4	4	5	3	2																																															
R1	3	7	3	6	4	3	3																																															
R2	2	2	2	3	3	2	1																																															
R3	0	3	1	2	2	0	1																																															
年度	内容																																																					
H30年度	<ul style="list-style-type: none"> 公立・公的2025プランの策定 H29 病床機能報告・分析 H30 病床機能転換推進事業の審議 H31 医療介護推進基金事業の地域事業の議論 																																																					
R1年度	<ul style="list-style-type: none"> 公立・公的2025プランの再検討・再検証 県立・公立病院の再編統合等の議論 R1 病床機能転換推進事業の審議 R2 医療介護推進基金事業の地域事業の議論 																																																					
R2年度	<ul style="list-style-type: none"> 公立・公的2025プランの再検討・再検証 R2 医療機関再編等推進事業の審議 R3 医療介護推進基金事業の地域事業の議論 																																																					
R3年度	<ul style="list-style-type: none"> 公立・公的2025プランの再検討・再検証 R3 医療機関再編等推進事業の審議 R4 医療介護推進基金事業の地域事業の議論 																																																					

各県立病院の目標・計画（経営計画）

(1) 尼崎総合医療センター

経営指標に係る数値目標

区分	R2 実績	R3 見込	R4 計画		
業務量	病床数 (床)	730	730	730	
	病床利用率 (%)	79.2	78.0	85.6	
	1日当たり入院患者数 (人)	578	569	625	
	1日当たり外来患者数 (人)	1,755	1,855	1,880	
財務	経常収支比率 (%)	105.5	106.6	103.9	
	医業収支比率 (%)	81.0	81.6	87.2	
	入院単価 (円)	94,839	97,422	95,600	
	外来単価 (円)	20,389	20,688	20,709	
	給与費比率 (%)	62.7	62.2	58.7	
	材料費比率 (%)	36.1	36.6	34.7	
経費比率 (%)	16.1	16.4	15.2		
医療機能	平均在院日数	9.5	9.3	9.3	
	紹介率 (%)	73.3	73.9	75.9	
	逆紹介率 (%)	98.5	88.6	95.8	
	救急患者数	20,373	22,444	23,311	
	(うち救急車搬送件数)	8,777	9,489	10,290	
	糖尿病新規入院患者数	209	201	224	
	手術件数	21,086	22,257	22,866	
	(うち高額手術件数)	2,977	3,141	3,244	
	(うちがん手術件数)	1,406	1,406	1,464	
	(うち冠動脈形成術件数)	482	557	555	
	(うち開心術件数)	159	175	182	
	頭頸部血管内治療件数	46	78	86	
	TAVI実施件数	57	64	60	
	外来化学療法件数	10,730	11,053	10,910	
	分娩件数	1,088	1,186	1,155	
	ハイリスク妊娠数 (人)	161	169	174	
	母体搬送受入数 (人)	97	94	84	
	2500g未満新生児実入院患者数 (人)	213	199	199	
	新生児搬送受入総数 (人)	72	59	58	
	ドクターカー出動回数	174	202	283	
	物忘れ外来患者数	617	526	607	
	薬剤管理指導件数	27,676	27,229	30,313	
	リハビリ件数	123,102	119,909	119,307	
	(うちOTリハビリ件数)	22,791	19,906	21,953	
	(うちPTリハビリ件数)	78,746	80,049	77,371	
	(うちSTリハビリ件数)	21,565	19,954	19,983	
	クリニカルパス件数	455	498	498	
	在宅復帰率 (%)	89.0	88.7	89.0	
	臨床研修医の受入件数	49	50	50	
	医師派遣等件数	299	215	200	
	医療相談件数	5,753	513	513	
	その他	セカンド・オピニオン実施件数	21	23	23
		TVカンファレンス実施回数	12	12	12

区分	R2 実績	R3 見込	R4 計画	
その他	PFMの更なる拡大 (アセスメント率) (%)	51.4	57.8	60.0
	重点診療科科長及び事務職員による地域クリニック等訪問回数	0	1	6
	社協コラボ出前型セミナー開催回数	0	1	3

収支計画

(単位：百万円)					
区分	R2 実績	R3 見込	R4 計画		
収益	入院収益	20,007	20,235	21,808	
	外来収益	8,694	9,288	9,462	
	その他医業収益	580	584	634	
	医業収益計	29,282	30,107	31,904	
	その他の収益	6,905	7,338	3,650	
収益合計	36,187	37,445	35,554		
費用	給与費	18,362	18,728	18,722	
	(うち退職給与金)	478	392	474	
	材料費	10,570	11,021	11,082	
	経費	4,705	4,937	4,838	
	減価償却費	2,294	2,035	1,619	
	その他の医業費用	226	173	323	
	医業費用計	36,157	36,894	36,585	
	その他費用	1,561	819	439	
	費用合計	37,718	37,713	37,024	
	差引損益	△1,531	△267	△1,470	
一般会計繰入金	2,897	2,810	2,853		
当期純損益	1,366	2,542	1,383		
経常損益	2,009	2,451	1,428		

各県立病院の目標・計画（経営計画）

(2) 西宮病院

経営指標に係る数値目標					収支計画				
					(単位：百万円)				
区分		R2 実績	R3 見込	R4 計画	区分		R2 実績	R3 見込	R4 計画
業務量	病床数 (床)	400	400	400	収益	入院収益	6,947	7,240	7,771
	病床利用率 (%)	71.8	71.2	78.0		外来収益	2,698	2,900	2,933
	1日当たり入院患者数 (人)	287	285	312		その他医業収益	231	221	251
	1日当たり外来患者数 (人)	603	624	641		医業収益計	9,876	10,361	10,955
経常収支比率 (%)	97.5	100.4	102.0	その他の収益		1,704	1,819	1,002	
財務	医業収支比率 (%)	77.7	80.1	85.9	収益合計	11,580	12,180	11,957	
	入院単価 (円)	66,287	69,682	68,280	費用	給与費	7,429	7,377	7,227
	外来単価 (円)	18,415	19,198	18,825		(うち退職給与金)	277	210	238
	給与費比率 (%)	75.2	71.2	66.0		材料費	2,858	3,141	3,100
材料費比率 (%)	28.9	30.3	28.3	経費		1,756	1,811	1,698	
経費比率 (%)	17.8	17.5	15.5	減価償却費		618	532	655	
平均在院日数	9.9	9.9	9.7	その他の医業費用		47	72	66	
紹介率 (%)	79.4	80.4	80.0	医業費用計		12,709	12,934	12,747	
逆紹介率 (%)	124.7	128.1	132.0	その他費用		837	128	70	
手術件数 (件)	4,792	5,096	5,100	費用合計		13,546	13,062	12,816	
がん手術総件数	1,262	1,439	1,440	差引損益		△1,966	△881	△859	
入退院支援センター入院・検査説明件数	2,165	2,200	2,250	一般会計繰入金	1,167	1,131	1,118		
クリニックバス件数	226	212	210	当期純損益	△798	249	259		
化学療法件数	6,488	7,752	8,000	経常損益	△315	48	256		
うち外来化学療法件数	3,723	3,960	4,000						
救急患者数 (人)	5,743	5,187	5,200						
(うち救急車搬送件数)	3,509	3,690	3,700						
小児救急車搬送件数	328	430	451						
ドクターカー出動実績	585	615	643						
分娩件数	426	380	360						
ハイリスク妊娠数	151	120	120						
母体搬送受入数	82	75	75						
2500g未満新生児実入院患者数	94	100	100						
新生児搬送受入総数	39	40	40						
さい帯血採取数	94	90	90						
糖尿病新規入院患者数	208	210	210						
腎移植実施数	12	10	10						
透析件数	3,621	3,925	4,050						
リハビリ件数	44,064	43,583	43,583						
臨床研修医の受入件数	20	19	18						
産婦人科セミアブシステムの運用件数	0	0	0						
四肢外傷センターの充実 (骨折等疾患の救急、整形外科の連携治療実施件数)	300	310	330						
その他	腎臓病教室の開催回数	0	0	3					
	西宮薬師会と薬剤師の合同研修会の開催回数	1	1	1					

各県立病院の目標・計画（経営計画）

(3) 加古川医療センター

経営指標に係る数値目標

区分		R2実績	R3見込	R4計画
業務量	病床数(床)	353	353	353
	病床利用率(%)	44.6	50.0	63.4
	1日当たり入院患者数(人)	158	176	224
	1日当たり外来患者数(人)	619	658	681
財務	経常収支比率(%)	112.1	108.3	101.6
	医業収支比率(%)	60.4	65.5	73.8
	入院単価(円)	76,366	84,875	77,349
	外来単価(円)	20,912	21,547	21,327
	給与費比率(%)	90.0	79.7	69.4
	材料費比率(%)	35.4	34.2	31.3
	経費比率(%)	25.6	23.3	20.6
医療機能	平均在院日数	10.5	10.8	10.9
	紹介率(%)	62.3	67.9	66.3
	逆紹介率(%)	63.2	58.3	70.7
	ドクターヘリ運航件数	355	509	564
	救急患者数(人)	4,337	4,785	6,063
	(うち救急車搬送患者数)	946	1,471	1,899
	手術件数(件)	3,358	3,915	4,580
	化学療法件数	3,038	3,076	3,319
	[うち外来化学療法件数]	2,652	2,608	2,808
	緩和ケア病床入院患者数(人)	1,322	1,928	3,627
	糖尿病教育入院患者数(人)	56	71	107
	リハビリ件数(人)	20,472	23,548	27,454
	新規紹介患者数(人)	4,882	6,186	7,382

収支計画

(単位：百万円)

区分		R2実績	R3見込	R4計画
収益	入院収益	4,390	5,465	6,321
	外来収益	3,146	3,434	3,530
	その他医業収益	154	172	337
	医業収益計	7,691	9,070	10,188
	その他の収益	5,968	5,061	2,844
	収益合計	13,659	14,132	13,032
費用	給与費	6,920	7,232	7,076
	(うち退職給与金)	186	266	373
	材料費	2,721	3,107	3,190
	経費	1,965	2,114	2,100
	減価償却費	1,039	1,338	1,362
	その他の医業費用	89	50	86
	医業費用計	12,734	13,841	13,814
	その他費用	915	387	448
	費用合計	13,649	14,227	14,262
	差引損益	9	△96	△1,230
一般会計繰入金	1,367	1,423	1,348	
当期純損益	1,376	1,328	118	
経常損益	1,594	1,174	231	

各県立病院の目標・計画（経営計画）

(4) 姫路循環器病センター（はりま姫路総合医療センター）

経営指標に係る数値目標

区分		R2 実績	R3 見込	R4 計画
業務量	病床数 (床)	330	330	640
	病床利用率 (%)	63.3	63.8	87.4
	1日当たり入院患者数 (人)	209	211	537
	1日当たり外来患者数 (人)	323	325	1,192
財務	経常収支比率 (%)	98.6	97.1	86.9
	医業収支比率 (%)	81.9	81.6	74.9
	入院単価 (円)	111,913	112,180	82,355
	外来単価 (円)	28,528	27,257	16,424
	給与費比率 (%)	56.1	52.8	72.6
	材料費比率 (%)	46.8	45.1	32.3
経費比率 (%)	13.6	18.0	22.1	
医療機能	平均在院日数 (日)	13.2	13.4	11.0
	紹介率 (%)	71.5	69.8	66.8
	逆紹介率 (%)	156.8	166.1	115.9
	救急患者数 (人)	4,272	4,058	6,532
	(うち救急車搬送患者数)	2,385	2,174	3,943
	手術件数 (件)	1,522	1,466	4,501
	地域連携バス件数	177	180	180
	頭頸部血管内治療件数	97	87	80
	TAVI 実施件数	85	84	69
	リハビリ件数 (件)	39,122	43,351	65,672
	糖尿病新規入院患者数	96	63	98
	糖尿病新規外来患者数	278	300	371
	慢性閉塞再開通デバイスを用いた下肢閉塞動脈治療件数	19	14	45
	超急性期脳梗塞に対する血管内治療件数	31	26	31
	胸腔鏡下弁形成術 (MICS) の件数	12	5	4
	経皮的カテーテル心筋焼灼術の件数	382	407	333
	クリップを使った僧帽弁閉鎖症治療件数	43	30	25
	超急性期脳梗塞に対する経皮的脳血栓回収術件数	15	15	30
	補助人工心臓ポンプカテーテル治療 (インペラ) の件数	39	26	21

収支計画

(単位：百万円)

区分		R2 実績	R3 見込	R4 計画
収益	入院収益	8,531	8,626	16,142
	外来収益	2,239	2,142	4,756
	その他医業収益	181	152	641
	医業収益計	10,951	10,921	21,539
	その他の収益	1,253	1,684	3,400
	収益合計	12,204	12,605	24,938
費用	給与費	6,148	5,766	15,627
	(うち退職給与金)	279	132	417
	材料費	5,125	4,926	6,948
	経費	1,492	1,966	4,759
	減価償却費	543	557	1,291
	その他の医業費用	65	168	132
	医業費用計	13,374	13,383	28,758
	その他費用	1,009	613	5,906
	費用合計	14,382	13,997	34,663
	差引損益	△2,178	△1,392	△9,725
一般会計繰入金	1,260	1,171	1,736	
当期純損益	△919	△221	△7,989	
経常損益	△188	△408	△3,798	

各県立病院の目標・計画（経営計画）

(5) 丹波医療センター

経営指標に係る数値目標				収支計画						
区分		R2 実績	R3 見込	R4 計画		(単位：百万円)				
業務量	病床数 (床)	275	275	320		収益	入院収益	4,149	4,568	5,049
	病床利用率 (%)	73.4	78.1	76.5			外来収益	1,791	1,936	1,969
	1日当たり入院患者数 (人)	202	215	245			その他医業収益	373	396	414
	1日当たり外来患者数 (人)	498	528	542			医業収益計	6,313	6,900	7,432
財務	経常収支比率 (%)	95.5	96.5	92.4		その他の収益	1,956	1,904	1,404	
	医業収支比率 (%)	67.5	69.4	72.1		収益合計	8,269	8,803	8,836	
	入院単価 (円)	56,340	58,304	56,496		費用	給与費	4,939	5,092	5,408
	外来単価 (円)	14,804	15,150	14,955			(うち退職給与金)	183	171	245
	給与費比率 (%)	78.2	73.8	72.8			材料費	1,380	1,622	1,629
	材料費比率 (%)	21.9	23.5	21.9			経費	1,927	2,081	2,109
	経費比率 (%)	30.5	30.2	28.4			減価償却費	1,076	1,116	1,130
平均在院日数	12.5	11.9	12.9		その他の医業費用		26	26	32	
紹介率 (%)	72.6	78.3	78.3		医業費用計		9,348	9,936	10,308	
医療機能	逆紹介率 (%)	74.0	78.1	78.1		その他費用	1,664	3,044	747	
	がんの手術件数 (件)	230	228	240		費用合計	11,012	12,981	11,055	
	緩和ケア病棟の入院患者数	7,641	7,541	7,655		差引損益	△2,743	△4,177	△2,219	
	冠動脈形成術の件数	92	91	91		一般会計繰入金	1,135	1,147	923	
	救急患者数	6,312	7,359	7,700		当期純損益	△1,607	△3,030	△1,296	
	(うち救急車搬送件数)	2,017	2,353	2,500		経常損益	△432	△359	△799	
	分娩件数	303	282	282						
	小児の救急車搬送件数	140	191	200						
	リハビリ件数	25,772	29,300	34,200						
	へき地診療所への派遣回数	98	96	96						
	術中迅速病理組織検査実施件数	96	96	96						
	休日乳がん検診の継続実施 (受診患者数)	66	65	65						
	消化器がんの内視鏡的治療実施件数	25	24	25						
	ボーアールX線撮影装置による出張撮影等件数	107	85	100						
	消化器、循環器救急の内視鏡	62	61	61						
	24時間受入れ件数 心カテ	66	85	85						
	その他	研修医受入人数	49	46	45					
		医療相談の件数	15,252	15,118	15,600					
		県養成医の受入れ人数	12	12	12					
		TVカンファレンスの実施	124	80	80					
IVナースの年間養成数		14	11	12						
オープンセミナー等の開催回数		0	0	1						
診療機器の共同利用件数		CT	717	638	700					
	MR I	389	391	400						

各県立病院の目標・計画（経営計画）

(6) 淡路医療センター

経営指標に係る数値目標

区分		R2実績	R3見込	R4計画
業務量	病床数(床)	441	441	441
	病床利用率(%)	70.6	72.9	77.1
	1日当たり入院患者数(人)	311	322	340
	1日当たり外来患者数(人)	734	771	793
財務	経常収支比率(%)	102.2	103.1	102.3
	医業収支比率(%)	78.3	81.4	83.8
	入院単価(円)	73,409	76,453	73,532
	外来単価(円)	15,622	16,500	15,977
	給与費比率(%)	67.6	62.2	60.6
	材料費比率(%)	32.1	33.8	31.4
医療機能	経費比率(%)	19.5	18.2	18.1
	平均在院日数	11.9	11.5	11.9
	紹介率(%)	73.0	74.0	74.0
	逆紹介率(%)	70.9	70.0	70.0
	救急患者数(人)	7,100	6,900	6,900
	(うち救急車搬送患者数)	2,711	2,800	2,800
	手術件数(件)	3,250	3,287	3,620
	リハビリ延単位数(単位)	60,288	63,200	63,500
	認知症鑑別診断件数(人)	262	282	272
	子宮動脈塞栓術(UAE)の実施件数	5	5	5
その他	淡路圏域がんネットワーク会議の開催(開催回数)	3	1	0
	「淡路島を医療で元気にする会－元気な医療・介護連携をともに考える－」の開催回数	0	0	0

収支計画

(単位:百万円)

区分		R2実績	R3見込	R4計画
収益	入院収益	8,340	8,973	9,130
	外来収益	2,787	3,080	3,078
	その他医業収益	193	194	208
	医業収益計	11,320	12,248	12,416
	その他の収益	2,422	2,192	1,359
	収益合計	13,742	14,439	13,775
費用	給与費	7,649	7,617	7,520
	(うち退職給与金)	380	290	204
	材料費	3,636	4,138	3,900
	経費	2,203	2,233	2,253
	減価償却費	812	1,000	1,070
	その他の医業費用	153	56	70
	医業費用計	14,454	15,043	14,813
	その他費用	1,546	307	282
	費用合計	16,000	15,350	15,095
	差引損益	△2,258	△911	△1,319
一般会計繰入金	1,695	1,705	1,664	
当期純損益	△563	795	345	
経常損益	319	470	344	

各県立病院の目標・計画（経営計画）
 (7) ひょうごこころの医療センター

経営指標に係る数値目標

区分		R2 実績	R3 見込	R4 計画
業務量	病床数 (床)	254	254	254
	病床利用率 (%)	43.3	46.3	60.6
	1日当たり入院患者数 (人)	114	118	154
	1日当たり外来患者数 (人)	206	203	204
財務	経常収支比率 (%)	93.8	92.7	92.7
	医業収支比率 (%)	33.2	33.8	41.8
	入院単価 (円)	23,500	25,367	26,079
	外来単価 (円)	6,912	6,597	6,443
	給与費比率 (%)	227.9	205.8	171.7
	材料費比率 (%)	11.4	12.8	9.8
医療機能	経費比率 (%)	41.7	43.6	33.6
	平均在院日数 (日)	67.2	60.8	60.8
	紹介率 (%)	31.7	34.3	35.0
	逆紹介率 (%)	46.5	45.0	45.0
	クリニカルパス数	8	8	8
	救急患者数 (人)	304	366	370
	訪問看護件数 (件)	3,275	3,505	3,500
	相談件数	49,139	56,510	57,000

収支計画

(単位：百万円)

区分		R2 実績	R3 見込	R4 計画
収益	入院収益	982	1,089	1,465
	外来収益	346	324	320
	その他医業収益	12	16	16
	医業収益計	1,340	1,429	1,801
	その他の収益	1,000	1,035	563
	収益合計	2,340	2,464	2,365
費用	給与費	3,053	2,941	3,094
	(うち退職給与金)	159	241	204
	材料費	152	183	177
	経費	559	623	605
	減価償却費	242	456	413
	その他の医業費用	31	21	23
	医業費用計	4,038	4,224	4,312
	その他費用	690	97	91
	費用合計	4,727	4,320	4,403
	差引損益	△2,388	△1,856	△2,038
	一般会計繰入金	1,597	1,644	1,715
当期純損益	△791	△213	△323	
経常損益	△256	△315	△321	

各県立病院の目標・計画（経営計画）
 (8) こども病院

経営指標に係る数値目標

区分		R2実績	R3見込	R4計画
業務量	病床数(床)	282	282	282
	病床利用率(%)	78.3	79.4	81.5
	1日当たり入院患者数(人)	221	224	230
	1日当たり外来患者数(人)	400	458	470
財務	経常収支比率(%)	97.4	99.1	100.9
	医業収支比率(%)	73.4	75.8	79.1
	入院単価(円)	100,943	104,235	105,085
	外来単価(円)	18,150	17,452	17,235
	給与費比率(%)	80.0	76.7	74.8
	材料費比率(%)	22.7	22.7	21.7
経費比率(%)	21.1	20.1	19.4	
医療機能	平均在院日数(日)	12.1	11.9	11.4
	紹介率(%)	87.6	87.8	87.8
	逆紹介率(%)	54.6	65.1	65.1
	救急患者数(人)	9,589	13,533	13,600
	小児の救急車搬送患者数(人)	1,169	1,364	1,400
	手術件数(件)	2,985	3,267	3,300
	開心術(件)	152	179	180
	ハイリスク妊娠数(人)	154	173	180
	母体搬送受入数(人)	106	173	170
	2500g未満新生児実入院患者数(人)	353	240	230
	新生児搬送受入総数(人)	173	176	180
	造血幹細胞移植	30	38	38
	リハビリテーション実施単位	17,622	19,246	19,560
	看護相談外来	1,846	1,883	1,980

収支計画

(単位:百万円)

区分		R2実績	R3見込	R4計画
収益	入院収益	8,136	8,516	8,810
	外来収益	1,766	1,936	1,968
	その他医業収益	149	150	156
	医業収益計	10,051	10,602	10,933
	その他の収益	1,225	1,394	921
	収益合計	11,276	11,996	11,854
費用	給与費	8,046	8,129	8,175
	(うち退職給与金)	164	164	246
	材料費	2,277	2,410	2,368
	経費	2,117	2,127	2,126
	減価償却費	1,195	1,252	1,052
	その他の医業費用	54	76	101
	医業費用計	13,689	13,994	13,822
	その他費用	614	313	174
	費用合計	14,303	14,307	13,996
	差引損益	△3,027	△2,311	△2,142
一般会計繰入金	2,360	2,226	2,251	
当期純損益	△666	△85	109	
経常損益	△367	△122	125	

各県立病院の目標・計画（経営計画）
 (9) がんセンター

経営指標に係る数値目標

区分		R2実績	R3見込	R4計画
業務量	病床数(床)	377	377	360
	病床利用率(%)	70.1	64.0	73.2
	1日当たり入院患者数(人)	264	241	264
	1日当たり外来患者数(人)	662	674	667
財務	経常収支比率(%)	97.3	96.6	97.4
	医業収支比率(%)	89.1	88.2	90.1
	入院単価(円)	72,381	75,214	74,544
	外来単価(円)	54,355	55,863	55,970
	給与費比率(%)	43.2	41.7	40.4
	材料費比率(%)	51.1	52.4	52.0
経費比率(%)	11.9	13.3	12.5	
医療機能	平均在院日数	11.7	11.5	11.5
	紹介率(%)	71.6	73.6	73.6
	逆紹介率(%)	46.8	46.8	46.8
	リハビリ件数	21,753	17,983	20,000
	クリニカルパス件数	159	163	163
	手術件数	3,387	3,168	3,190
	放射線治療件数	15,084	14,048	15,000
	放射線診断件数	75,524	74,621	75,000
	化学療法件数	20,092	18,628	20,000
	[うち外来化学療法件数]	14,198	13,959	14,500
	がん登録届出件数	3,602	3,400	3,400
	相談支援件数	1,913	1,900	1,400
	薬剤管理指導件数	13,927	13,837	13,900

収支計画

(単位:百万円)

区分		R2実績	R3見込	R4計画
収益	入院収益	6,985	6,628	7,170
	外来収益	8,742	9,116	9,077
	その他医業収益	450	444	489
	医業収益計	16,177	16,188	16,735
	その他の収益	763	1,014	599
	収益合計	16,940	17,203	17,334
費用	給与費	6,994	6,748	6,769
	(うち退職給与金)	302	302	317
	材料費	8,267	8,478	8,707
	経費	1,929	2,147	2,094
	減価償却費	819	849	839
	その他の医業費用	140	142	157
	医業費用計	18,148	18,364	18,566
	その他費用	1,401	116	111
	費用合計	19,549	18,480	18,677
	差引損益	△2,609	△1,277	△1,343
一般会計繰入金	919	863	854	
当期純損益	△1,690	△415	△489	
経常損益	△494	△621	△479	

各県立病院の目標・計画（経営計画）
（10-1）粒子線医療センター

経営指標に係る数値目標

区分		R2実績	R3見込	R4計画
業務量	病床数（床）	50	50	50
	病床利用率（%）	50.3	50.1	64.3
	1日当たり入院患者数（人）	25	25	32
	1日当たり外来患者数（人）	16	15	20
財務	経常収支比率（%）	71.3	68.9	75.7
	医業収支比率（%）	41.5	39.9	46.0
	入院単価（円）	69,879	70,869	69,028
	外来単価（円）	44,057	47,229	49,959
	給与費比率（%）	70.8	75.4	56.8
	材料費比率（%）	8.5	8.9	8.0
医療機能	経費比率（%）	121.1	127.6	99.0
	平均在院日数（日）	36.6	33.4	33.5
	紹介率（%）	100.0	100.0	100.0
	逆紹介率（%）	100.0	100.0	100.0
	医師派遣等件数	66	68	72
	クリニックカルパス導入状況（種類）	97	97	97
	セカンドオピニオン実施状況（件数）	46	45	50
	インシデント報告件数	269	250	300
	経過観察（電話相談）件数	2463	2950	3000
	連携病院からの通院患者数	0	0	30
その他	外国人患者の治療実績	2	0	1
	患者満足度（%）	未実施	未実施	96.0
	医療相談件数	34	33	35

収支計画

（単位：百万円）

区分		R2実績	R3見込	R4計画	
収益	入院収益	642	648	810	
	外来収益	172	172	245	
	その他医業収益	41	23	35	
	医業収益計	855	843	1,090	
	その他の収益	326	423	428	
	収益合計	1,181	1,266	1,518	
費用	給与費	605	636	619	
	（うち退職給与金）	24	16	46	
	材料費	72	75	88	
	経費	1,035	1,076	1,079	
	減価償却費	338	313	562	
	その他の医業費用	6	14	21	
	医業費用計	2,057	2,115	2,369	
	その他費用	390	428	265	
		費用合計	2,447	2,543	2,634
		差引損益	△1,266	△1,277	△1,115
	一般会計繰入金	510	505	475	
	当期純損益	△756	△772	△640	
	経常損益	△672	△743	△638	

各県立病院の目標・計画（経営計画）
（10-2）神戸陽子線センター

経営指標に係る数値目標

区分		R2 実績	R3 見込	R4 計画
業務量	病床数（床）	—	—	—
	病床利用率（%）	—	—	—
	1日当たり入院患者数（人）	—	—	—
	1日当たり外来患者数（人）	33	34	38
財務	経常収支比率（%）	66.3	65.4	68.7
	医業収支比率（%）	44.9	44.7	49.5
	入院単価（円）	—	—	—
	外来単価（円）	71,651	70,741	73,291
	給与費比率（%）	54.6	55.4	46.9
	材料費比率（%）	1.4	1.7	1.6
医療機能	経費比率（%）	75.4	77.6	76.2
	紹介率	100.0	100.0	100.0
	逆紹介率	100.0	100.0	100.0

収支計画

（単位：百万円）

区分		R2 実績	R3 見込	R4 計画
収益	入院収益	—	—	—
	外来収益	566	586	674
	その他医業収益	1	3	1
	医業収益計	567	589	675
	その他の収益	284	299	282
	収益合計	851	888	957
費用	給与費	310	326	317
	（うち退職給与金）	20	22	1
	材料費	8	10	11
	経費	428	457	514
	減価償却費	518	520	520
	その他の医業費用	1	4	2
	医業費用計	1,263	1,316	1,363
	その他費用	134	98	97
	費用合計	1,397	1,414	1,460
	差引損益	△546	△526	△503
	一般会計繰入金	53	52	46
当期純損益	△493	△474	△457	
経常損益	△458	△489	△456	

各県立病院の目標・計画（経営計画）

(11) 災害医療センター

経営指標に係る数値目標

区分		R2実績	R3見込	R4計画
業務量	病床数（床）	30	30	30
	病床利用率（%）	80.7	78.4	81.5
	1日当たり入院患者数（人）	24	24	24
	1日当たり外来患者数（人）	1	1	1
財務	経常収支比率（%）	105.1	100.7	100.0
	医業収支比率（%）	75.3	71.6	72.5
	入院単価（円）	171,833	175,061	175,061
	外来単価（円）	219,440	170,212	170,212
	給与費比率（%）	81.9	86.5	84.0
	材料費比率（%）	29.7	30.9	30.9
医療機能	経費比率（%）	20.6	21.7	21.7
	平均在院日数（日）	7.2	6.7	6.7
	手術件数（件） （うち高額手術件数）	1,230 202	1,200 210	1,200 210

収支計画

(単位：百万円)

区分		R2実績	R3見込	R4計画
収益	入院収益	0 (1,518)	0 (1,503)	0 (1,562)
	外来収益	0 (35)	0 (35)	0 (27)
	その他医業収益	0 (10)	0 (14)	0 (9)
	医業収益計	0 (1,562)	0 (1,551)	0 (1,598)
	その他の収益	160 (26)	162 (47)	159 (49)
	収益合計	160 (1,588)	162 (1,598)	159 (1,647)
	費用	給与費	45 (1,279)	37 (1,342)
（うち退職給与金）		0 (0)	0 (0)	0 (0)
材料費		0 (464)	0 (480)	0 (494)
経費		703 (322)	688 (337)	627 (347)
減価償却費		145 (0)	147 (0)	144 (0)
その他の医業費用		1 (9)	0 (8)	0 (21)
医業費用計		893 (2,074)	872 (2,167)	817 (2,204)
その他費用		40 (85)	39 (101)	37 (98)
費用合計		933 (2,159)	911 (2,268)	853 (2,302)
差引損益		△773 (△571)	△749 (△670)	△694 (△656)
一般会計繰入金	773 (681)	749 (685)	694 (656)	
当期純損益	0 (110)	0 (16)	0 (0)	
経常損益	0 (110)	0 (15)	0 (0)	

※上段は病院局の決算・計画、下段（ ）書きは指定管理病院の決算・計画を記載

各県立病院の目標・計画（経営計画）
（12）リハビリテーション中央病院

経営指標に係る数値目標

区分		R2 実績	R3 見込	R4 計画
業務量	病床数（床）	330	330	330
	病床利用率（%）	68.6	68.4	73.4
	1日当たり入院患者数（人）	226	226	242
	1日当たり外来患者数（人）	193	213	224
財務	経常収支比率（%）	101.5	100.0	100.0
	医業収支比率（%）	82.6	82.5	87.2
	入院単価（円）	35,013	37,503	35,017
	外来単価（円）	19,926	18,943	18,777
	給与費比率（%）	67.9	64.9	66.1
	材料費比率（%）	24.5	27.0	26.0
医療機能	経費比率（%）	28.6	29.3	22.6
	紹介率（%）	65.3	67.7	67.7
	逆紹介率（%）	84.9	71.8	71.8
	糖尿病教育入院患者数	1	1	1

収支計画

（単位：百万円）

区分		R2 実績	R3 見込	R4 計画
収益	入院収益	0 (2,895)	0 (3,090)	0 (3,097)
	外来収益	0 (934)	0 (976)	0 (1,020)
	その他医業収益	0 (60)	0 (60)	0 (64)
	医業収益計	0 (3,888)	0 (4,126)	0 (4,181)
	その他の収益	461 (677)	456 (597)	391 (325)
	収益合計	461 (4,565)	456 (4,723)	391 (4,506)
	費用	給与費	22 (2,640)	21 (2,679)
（うち退職給与金）		0 (0)	0 (0)	0 (0)
材料費		0 (953)	0 (1,113)	0 (1,088)
経費		270 (1,114)	282 (1,211)	302 (945)
減価償却費		397 (0)	425 (0)	366 (0)
その他の医業費用		4 (0)	6 (0)	0 (0)
医業費用計		693 (4,707)	735 (5,003)	701 (4,795)
その他費用		81 (58)	27 (0)	26 (0)
費用合計		774 (4,765)	762 (5,003)	728 (4,795)
差引損益		△313 (△200)	△306 (△280)	△337 (△289)
一般会計繰入金	313 (270)	306 (281)	337 (289)	
当期純損益	0 (70)	0 (1)	0 (0)	
経常損益	0 (70)	1 (1)	0 (0)	

※上段は病院局の決算・計画、下段（ ）書きは指定管理病院の決算・計画を記載

各県立病院の目標・計画（経営計画）
 (13) リハビリテーション西播磨病院

経営指標に係る数値目標

区分		R2 実績	R3 見込	R4 計画
業務量	病床数 (床)	100	100	100
	病床利用率 (%)	86.7	89.7	95.5
	1日当たり入院患者数 (人)	87	90	95
	1日当たり外来患者数 (人)	40	40	46
財務	経常収支比率 (%)	99.0	100.0	100.0
	医業収支比率 (%)	89.8	91.8	91.8
	入院単価 (円)	40,357	40,054	38,557
	外来単価 (円)	34,132	35,356	31,494
	給与費比率 (%)	63.3	62.3	60.8
	材料費比率 (%)	19.4	19.1	18.5
	経費比率 (%)	28.7	27.6	29.6
医療機能	紹介率 (%)	90.0	90.0	90.0
	逆紹介率 (%)	151.5	151.5	151.5
	回復期病棟在宅復帰率 (%)	87.6	87.6	87.6
	P Tリハビリ件数 (単位)	71,969	68,382	74,600
	O Tリハビリ件数 (単位)	69,140	66,548	73,614
	S Tリハビリ件数 (単位)	39,835	39,042	41,811
	認知症鑑別診断件数 (人)	1,141	1,141	1,141
その他	脳卒中地域連携パス件数 (人)	112	112	112
	認知リハビリ件数 (人)	3,642	2,935	4,116
	音楽療法件数 (人)	3,102	3,056	3,739
	園芸療法件数 (人)	1,250	311	1,934
	認知症専門医療相談件数 (人)	2,553	2,553	2,553
	短時間通所リハ件数 (人)	683	551	1,073

収支計画

(単位：百万円)

区分		R2 実績	R3 見込	R4 計画
収益	入院収益	0 (1,277)	0 (1,311)	0 (1,344)
	外来収益	0 (334)	0 (343)	0 (352)
	その他医業収益	0 (25)	0 (26)	0 (26)
	医業収益計	0 (1,636)	0 (1,680)	0 (1,722)
	その他の収益	245 (54)	236 (27)	217 (26)
	収益合計	245 (1,690)	236 (1,707)	217 (1,748)
	費用	給与費	11 (1,035)	11 (1,047)
(うち退職給与金)		0 (0)	0 (0)	0 (0)
材料費		0 (317)	0 (321)	0 (319)
経費		125 (470)	125 (463)	128 (510)
減価償却費		223 (0)	225 (0)	206 (0)
その他の医業費用		1 (0)	0 (0)	0 (0)
医業費用計		360 (1,822)	361 (1,831)	358 (1,876)
その他費用		39 (12)	13 (0)	14 (0)
費用合計		400 (1,834)	374 (1,831)	371 (1,876)
差引損益		△154 (△143)	△138 (△124)	△154 (△127)
一般会計繰入金		154 (125)	138 (124)	154 (127)
当期純損益		0 (△19)	0 (0)	0 (0)
経常損益	0 (△19)	0 (0)	0 (0)	

※上段は病院局の決算・計画、下段()書きは指定管理病院の決算・計画を記載