

第 4 次病院構造改革推進方策の総点検(案)  
【令和元年度～令和 5 年度】

令和 5 年 9 月  
病院局

## 第4次病院構造改革推進方策の総点検(案) 目次

<b>★緊急に対応すべき事案(新型コロナウイルス対応)</b>	1
<b>I より良質な医療の提供</b>	
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	4
(3) 糖尿病医療	5
(4) 精神医療	6
(5) 救急・災害医療	7
(6) 小児・周産期医療	8
(7) リハビリテーション医療	9
(8) その他の政策医療	10
項目2 統合再編・建替整備	12
項目3 診療機能の効率化	13
項目4 研究機能の充実	15
<b>II 安心できる県立病院の実現</b>	
項目1 地域医療連携の推進	16
項目2 医療安全対策等の推進	18
項目3 患者サービスの向上	19
項目4 医療の信頼性の向上	20
項目5 県民等への情報発信の推進	21

<b>III 持続可能な経営の確保</b>	
項目1 経営目標の設定と持続的な経営への取組	22
項目2 収益の確保	
(1) 患者の受入れの促進等	24
(2) 診療機能に見合う収益の確保等	26
(3) その他の収入の確保	27
項目3 費用の抑制	28
<b>IV 安定した医療提供体制の確立</b>	
項目1 効果的・効率的な組織・人員体制の整備	30
項目2 医師確保対策の推進	31
項目3 看護師確保対策の推進	33
項目4 専門的人材の充実・確保と人材育成の取組	34
項目5 働きやすい職場づくり	35
項目6 経営形態の検討	36
項目7 安定的な地域医療の提供	37
<b>各県立病院の目標・計画と実績</b>	38
1 兵庫県地域医療構想を踏まえた役割の明確化等	
2 経営計画	

★緊急に対応すべき事案（新型コロナウイルス対応）

取組実績

令和元年度に新型コロナウイルス感染症の感染拡大が始まって以降、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んだ。「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った。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、患者受入等を実施した。

1 病床確保・受入体制の維持

①最大確保病床数

各病院において重症・中等症患者用の病床を確保し、5類移行後は、県移行計画に基づき、通常医療とのバランスを考慮しながら、感染小床期と流行期の2段階のフェーズにおいて一定のコロナ対応病床を確保。

病院名	確保要請病床数 (～R5.5.7までの最大確保数)			R5.5.8 5類移行	→	病院名	確保病床数 (R5.5.8～9月末)	
	重症	中軽症	合計				小床期	流行期
尼崎	10	36	46			尼崎	15	15
西宮	1	17	18			西宮	10	10
加古川	20	80	100			加古川	9	26
姫路	4	13	17			姫路	13	17
丹波	2	13	15			丹波	11	15
淡路	3	18	21			淡路	11	17
こころ	—	8	8			こころ	8	8
こども	—	11	11			こども	7	11
がん	—	10	10			がん	10	10
災害	—	—	—			災害	3	3
合計 (対全県割合)	42 (29.6%)	204 (13.0%)	246 (14.4%)			合計 (対全県割合)	97 (6.9%)	132 (9.4%)
全県確保病床数：1,712床 [うち重症142床] ※R5.5.7時点						全県確保病床数：1,401床 [うち重症101床] ※R5.5.8時点		

②患者受入れ状況（R5.5.8時点）

病院名	延べ入院患者数	実入院患者数									
		第1波 (R2.3～5)	第2波 (R2.6～10)	第3波 (R2.11～ R3.2)	第4波 (R3.3～6)	第5波 (R3.7～12)	第6波 (R4.1～6)	第7波 (R4.7～9)	第8波 (R4.10～ R5.1)	第8波 以降 (R5.2～5)	計
尼崎	26,584	105	247	317	228	184	293	344	322	55	2,095
西宮	8,424	22	128	163	107	137	172	123	130	36	1,018
加古川	30,216	65	153	418	217	321	425	268	292	51	2,210
姫路	6,183	3	53	116	88	88	50	105	143	39	685
丹波	6,097	21	26	72	60	35	101	89	104	26	534
淡路	6,876	11	22	106	79	112	203	135	114	21	803
こころ	2,493	0	5	27	20	29	45	30	39	7	202
こども	1,737	0	0	1	11	15	102	98	83	12	322
がん	1,845	—	—	—	—	—	1	36	35	16	88
合計	90,455	227	634	1,220	810	921	1,392	1,228	1,262	263	7,957

※姫路：R4.4以前は姫路循環器病センターにおける入院患者数

【県立病院の延入院患者数・県内延入院患者数のうち県立病院の受入れ割合（R2.3～R5.5）】  
90,455人・14.7%（割合は、EMIS（広域災害・救急医療情報システム）から算出）

③人的支援の状況

○県立病院間の職員派遣実績

新型コロナウイルス感染症患者受入病床拡大への対応及び検査体制支援・研修のため、県立病院間で職員を派遣（単位：人）

派遣先	派遣元	
	第1波～第4波（～R3.3）	第4波（R3.4～）以降
尼崎	看護師：15（西宮、こども、がん、姫路）	—
加古川	看護師：66（がん、姫路） 検査技師：9（尼崎、西宮、丹波、淡路、がん、姫路、リハ西）	医師：11（淡路、こども、姫路 災害、公立豊岡、神戸大） 看護師：41（尼崎、西宮、丹波、淡路、こども、がん、姫路） ※臨時重症専用病棟の運用に係る派遣

○宿泊療養施設への医師派遣

宿泊療養施設における医療ケアの充実を図るため、医師を派遣し療養者の健康管理を実施  
・西宮：令和3年2月3日～10日  
・災害：令和3年1月14日～2月17日、以降も随時往診を実施

○沖縄県への看護師派遣

沖縄県からの要請に基づき看護師を派遣（単位：人）

	第2波（R2.8.27～9.11）	第4波（R3.6.7～6.22）	第6波（R4.1.18～2.2）
人数	9（丹波、淡路、がん）	6（淡路、がん）	5（丹波、淡路）

○感染管理認定看護師による各施設への訪問指導

福祉施設や医療機関内での感染拡大を防ぐため、感染管理認定看護師が施設を訪問し、感染防止対策等を指導（単位：回）

	R2	R3	R4
回数	4（こころ、姫路）	5（西宮、淡路、姫路）	9（丹波）

○加古川医療センターの臨時重症専用病棟の活用

- ・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（R3.11.5～R4.2.7、R4.3.16～：重症患者の減少により不使用）
- ・受入状況 123人（実患者数、R5.8時点実績）

※国が示す臨時の医療施設の取扱い方針を踏まえ、必要な見直しを実施

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、職員又はサーモグラフィ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、リハ中】

②Wi-Fi環境の整備

- WEB面談・WEB面会の促進や入院患者への快適な療養環境の提供等のため、Wi-Fi環境を整備
- ・整備済み：尼崎、加古川、粒子線、災害
  - ・令和5年度中に整備：姫路、丹波、淡路、こころ、こども、リハ中、リハ西
  - ・新病院整備時に対応：西宮、がん

○検査体制の強化

全病院で実施 ※神戸陽子については、こども病院で対応

★緊急に対応すべき事案（新型コロナウイルス対応）

取組実績		今後の主な取組方向																															
<p><b>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</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>病院名</th> <th>内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>西宮総合医療センター（仮称）</td> <td>感染患者が他の患者と交錯しない通路、専用入口、陰圧対応の専用診察室・病室等の整備を設計に反映した。</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>トリアージ室の充実や来院者の動線計画に加え、入院患者の感染時に備え、感染対応個室の整備を設計に反映した。</td> </tr> </tbody> </table>		病院名	内容	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、陰圧対応の専用診察室・病室等の整備を設計に反映した。	がんセンター	トリアージ室の充実や来院者の動線計画に加え、入院患者の感染時に備え、感染対応個室の整備を設計に反映した。	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和5年5月8日以降、感染症法上の位置づけ変更（2類相当から5類へ）に伴い、医療提供体制は行政の関与を前提とした限られた医療機関による特別な対応から、幅広い医療機関による自律的な通常の対応に段階的に移行</li> <li>県立病院においては、地域の医療体制や感染状況等を踏まえながら、引き続き重症者等を中心とした患者対応を継続</li> </ul>																									
病院名	内容																																
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、陰圧対応の専用診察室・病室等の整備を設計に反映した。																																
がんセンター	トリアージ室の充実や来院者の動線計画に加え、入院患者の感染時に備え、感染対応個室の整備を設計に反映した。																																
<p>○大学等との連携による調査・研究の推進</p> <p>【血清疫学調査の概要】</p> <p>(1) 実施目的 神戸大学と連携し、感染後に無症状のまま治癒した者を含む、抗体保有者の状況を調査することで、感染拡大規模等を科学的に分析</p> <p>(2) 事業主体 神戸大学医学部</p> <p>(3) 協力 兵庫県病院局</p> <p>【共同研究の結果】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>抗体検査の先行実施</td> <td>加古川医療センターのスタッフ508名を対象に実施した抗体検査では、全員抗体が検出されず、標準的なウイルス防護措置の有用性を確認（R2.5）</td> </tr> <tr> <td>中和抗体・サイトカインの測定</td> <td>加古川医療センターに入院中の感染患者の血清を用いて、中和抗体及びサイトカインの測定を実施し、全ての感染患者への中和抗体の産出と、重症度の高い患者ほど中和抗体価が高いことを確認（R2.8）</td> </tr> <tr> <td>大規模血清疫学調査①</td> <td>尼崎総合医療センター、西宮病院、こども病院等、県内の5病院1施設提供の10,377人の血清中における新型コロナウイルス抗体の有無を多角的に解析した結果、中和抗体の保有率がわずか0.15%と、県内の感染率が極めて低いことを確認（R2.12）</td> </tr> <tr> <td>大規模血清疫学調査②</td> <td>健康財団提供の1,000人の血清中における抗体の有無を解析したところ、感染歴のある人が2.1%おり、PCR検査に基づいた感染率である0.85%と比較して2.5倍の人が実際に感染していたことから、一定数の不顕性感染者や検出されていない軽症者が存在していることを確認。また、高齢者の多くはワクチン接種における抗体を保有しており、ワクチンの優先接種が感染拡大を抑制したことを確認（R3.9）</td> </tr> <tr> <td>大規模血清疫学調査③</td> <td>①健康財団の1,000人の血清中における抗体の有無を解析したところ、血清中の抗Sタンパク質抗体（主にワクチン接種者に存在）の保有率は90.8%に達しており、ワクチン接種率との相関を確認。また、R3.8時点の調査と比較し、全ての年代において、血清中の抗Sタンパク質抗体の保有量が減少しており、接種後の時間経過に伴うワクチン効果の減衰を確認（R4.1） ②ワクチンのブースター接種を受けた72人の全員がオミクロン株に対する中和抗体を獲得していることを確認（R4.1）</td> </tr> <tr> <td>大規模血清疫学調査④</td> <td>ワクチンを3回接種した神戸大学医学部附属病院の医師40名を対象に、2回接種後約7か月、および3回目（ブースター）接種後の血清中のオミクロンB.A.2株に対する中和抗体を測定したところ、ブースター接種による上昇を確認（R4.4）</td> </tr> <tr> <td>ユニバーサル中和抗体の開発</td> <td>幅広いウイルスに中和活性を持つユニバーサル中和抗体を開発（R4.10）</td> </tr> </tbody> </table> <p>【市民公開講座「これだけは知っておきたい 新型コロナウイルス感染症」の開催】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>名称</th> <th>日</th> <th>場所</th> <th>県の役割</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第68回 日本ウイルス学会学術集会 市民公開講座</td> <td>令和3年11月15日</td> <td>神戸新聞松方ホール</td> <td>兵庫県共催</td> </tr> <tr> <td>市民公開講座</td> <td>令和4年3月10日</td> <td>県立但馬文教府</td> <td>兵庫県病院局主催（神戸大学との共同主催）、但馬県民局共催</td> </tr> <tr> <td>市民公開講座</td> <td>令和4年12月15日</td> <td>アクリエひめじ</td> <td>兵庫県病院局主催（神戸大学との共同主催）、はりま姫路総合医療センター共催、中播磨県民センター後援</td> </tr> </tbody> </table>		項目	実績	抗体検査の先行実施	加古川医療センターのスタッフ508名を対象に実施した抗体検査では、全員抗体が検出されず、標準的なウイルス防護措置の有用性を確認（R2.5）	中和抗体・サイトカインの測定	加古川医療センターに入院中の感染患者の血清を用いて、中和抗体及びサイトカインの測定を実施し、全ての感染患者への中和抗体の産出と、重症度の高い患者ほど中和抗体価が高いことを確認（R2.8）	大規模血清疫学調査①	尼崎総合医療センター、西宮病院、こども病院等、県内の5病院1施設提供の10,377人の血清中における新型コロナウイルス抗体の有無を多角的に解析した結果、中和抗体の保有率がわずか0.15%と、県内の感染率が極めて低いことを確認（R2.12）	大規模血清疫学調査②	健康財団提供の1,000人の血清中における抗体の有無を解析したところ、感染歴のある人が2.1%おり、PCR検査に基づいた感染率である0.85%と比較して2.5倍の人が実際に感染していたことから、一定数の不顕性感染者や検出されていない軽症者が存在していることを確認。また、高齢者の多くはワクチン接種における抗体を保有しており、ワクチンの優先接種が感染拡大を抑制したことを確認（R3.9）	大規模血清疫学調査③	①健康財団の1,000人の血清中における抗体の有無を解析したところ、血清中の抗Sタンパク質抗体（主にワクチン接種者に存在）の保有率は90.8%に達しており、ワクチン接種率との相関を確認。また、R3.8時点の調査と比較し、全ての年代において、血清中の抗Sタンパク質抗体の保有量が減少しており、接種後の時間経過に伴うワクチン効果の減衰を確認（R4.1） ②ワクチンのブースター接種を受けた72人の全員がオミクロン株に対する中和抗体を獲得していることを確認（R4.1）	大規模血清疫学調査④	ワクチンを3回接種した神戸大学医学部附属病院の医師40名を対象に、2回接種後約7か月、および3回目（ブースター）接種後の血清中のオミクロンB.A.2株に対する中和抗体を測定したところ、ブースター接種による上昇を確認（R4.4）	ユニバーサル中和抗体の開発	幅広いウイルスに中和活性を持つユニバーサル中和抗体を開発（R4.10）	名称	日	場所	県の役割	第68回 日本ウイルス学会学術集会 市民公開講座	令和3年11月15日	神戸新聞松方ホール	兵庫県共催	市民公開講座	令和4年3月10日	県立但馬文教府	兵庫県病院局主催（神戸大学との共同主催）、但馬県民局共催	市民公開講座	令和4年12月15日	アクリエひめじ	兵庫県病院局主催（神戸大学との共同主催）、はりま姫路総合医療センター共催、中播磨県民センター後援
項目	実績																																
抗体検査の先行実施	加古川医療センターのスタッフ508名を対象に実施した抗体検査では、全員抗体が検出されず、標準的なウイルス防護措置の有用性を確認（R2.5）																																
中和抗体・サイトカインの測定	加古川医療センターに入院中の感染患者の血清を用いて、中和抗体及びサイトカインの測定を実施し、全ての感染患者への中和抗体の産出と、重症度の高い患者ほど中和抗体価が高いことを確認（R2.8）																																
大規模血清疫学調査①	尼崎総合医療センター、西宮病院、こども病院等、県内の5病院1施設提供の10,377人の血清中における新型コロナウイルス抗体の有無を多角的に解析した結果、中和抗体の保有率がわずか0.15%と、県内の感染率が極めて低いことを確認（R2.12）																																
大規模血清疫学調査②	健康財団提供の1,000人の血清中における抗体の有無を解析したところ、感染歴のある人が2.1%おり、PCR検査に基づいた感染率である0.85%と比較して2.5倍の人が実際に感染していたことから、一定数の不顕性感染者や検出されていない軽症者が存在していることを確認。また、高齢者の多くはワクチン接種における抗体を保有しており、ワクチンの優先接種が感染拡大を抑制したことを確認（R3.9）																																
大規模血清疫学調査③	①健康財団の1,000人の血清中における抗体の有無を解析したところ、血清中の抗Sタンパク質抗体（主にワクチン接種者に存在）の保有率は90.8%に達しており、ワクチン接種率との相関を確認。また、R3.8時点の調査と比較し、全ての年代において、血清中の抗Sタンパク質抗体の保有量が減少しており、接種後の時間経過に伴うワクチン効果の減衰を確認（R4.1） ②ワクチンのブースター接種を受けた72人の全員がオミクロン株に対する中和抗体を獲得していることを確認（R4.1）																																
大規模血清疫学調査④	ワクチンを3回接種した神戸大学医学部附属病院の医師40名を対象に、2回接種後約7か月、および3回目（ブースター）接種後の血清中のオミクロンB.A.2株に対する中和抗体を測定したところ、ブースター接種による上昇を確認（R4.4）																																
ユニバーサル中和抗体の開発	幅広いウイルスに中和活性を持つユニバーサル中和抗体を開発（R4.10）																																
名称	日	場所	県の役割																														
第68回 日本ウイルス学会学術集会 市民公開講座	令和3年11月15日	神戸新聞松方ホール	兵庫県共催																														
市民公開講座	令和4年3月10日	県立但馬文教府	兵庫県病院局主催（神戸大学との共同主催）、但馬県民局共催																														
市民公開講座	令和4年12月15日	アクリエひめじ	兵庫県病院局主催（神戸大学との共同主催）、はりま姫路総合医療センター共催、中播磨県民センター後援																														
<p>○医療用マスク・防護服等の確保</p> <p>各病院において3か月分、県において概ね2か月分の使用量相当を確保</p>																																	

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

取組方策（基本方向及び取組内容）	取組実績	今後の主な取組方向																																																																																																			
<p>○ 基本方向</p> <p>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。</p> <p>○ 取組内容</p> <p>1 病院の役割</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>2 診療機能の高度化</p> <p>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。</p> <p>3 地域連携の推進</p> <p>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。</p>	<p>2 診療機能の高度化</p> <p>① 診療機能の拡充等</p> <table border="1" data-bbox="824 204 1630 363"> <thead> <tr> <th>病院名</th> <th>内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>尼崎総合医療センター</td> <td>地域がん診療連携拠点病院に指定（R3）</td> </tr> <tr> <td>はりま姫路総合医療センター</td> <td>県指定がん診療連携拠点病院に指定（R4）</td> </tr> <tr> <td>こども病院</td> <td>がんゲノム医療連携病院に指定（R1） ゲノム医療センターの設置（R2）</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>がんゲノム医療拠点病院に指定（R1）</td> </tr> </tbody> </table> <p>② 医療機器の導入</p> <table border="1" data-bbox="795 411 1659 671"> <thead> <tr> <th>医療機器名</th> <th>導入済 病院名</th> <th>R1以後導入 病院名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">IMRT対応リニアック （強度変調放射線治療装置）</td> <td>がんセンター</td> <td>はりま姫路総合医療センター（R4）</td> </tr> <tr> <td>尼崎総合医療センター</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="3">ダヴィンチ、ヒノトリ （内視鏡下手術用ロボット支援装置）</td> <td>がんセンター</td> <td>はりま姫路総合医療センター（R4）</td> </tr> <tr> <td>尼崎総合医療センター</td> <td>淡路医療センター（R5）</td> </tr> <tr> <td>西宮病院</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="3">PET/CT （陽電子放出断層撮影装置）</td> <td>加古川医療センター</td> <td>※（加古川）ヒノトリはR3導入</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>はりま姫路総合医療センター（R4）</td> </tr> <tr> <td>尼崎総合医療センター 淡路医療センター</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>3 地域連携の推進</p> <p>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 [地域連携パスの運用件数] (単位:件 (延件数))</p> <table border="1" data-bbox="806 767 1648 1002"> <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実績</th> <th>R4実績</th> <th>R4/H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">国指定</td> <td>がん</td> <td>249</td> <td>245</td> <td>222</td> <td>215</td> <td>177</td> <td>71.1%</td> </tr> <tr> <td>尼崎</td> <td>70</td> <td>83</td> <td>111</td> <td>103</td> <td>107</td> <td>152.9%</td> </tr> <tr> <td>丹波</td> <td>31</td> <td>23</td> <td>26</td> <td>22</td> <td>35</td> <td>112.9%</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">県指定</td> <td>淡路</td> <td>264</td> <td>267</td> <td>307</td> <td>363</td> <td>396</td> <td>150.0%</td> </tr> <tr> <td>西宮</td> <td>36</td> <td>66</td> <td>55</td> <td>59</td> <td>60</td> <td>166.7%</td> </tr> <tr> <td>加古川</td> <td>3</td> <td>18</td> <td>58</td> <td>60</td> <td>63</td> <td>2100.0%</td> </tr> <tr> <td>姫路</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>91</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td></td> <td>653</td> <td>702</td> <td>779</td> <td>822</td> <td>929</td> <td>142.3%</td> </tr> </tbody> </table>	病院名	内容	尼崎総合医療センター	地域がん診療連携拠点病院に指定（R3）	はりま姫路総合医療センター	県指定がん診療連携拠点病院に指定（R4）	こども病院	がんゲノム医療連携病院に指定（R1） ゲノム医療センターの設置（R2）	がんセンター	がんゲノム医療拠点病院に指定（R1）	医療機器名	導入済 病院名	R1以後導入 病院名	IMRT対応リニアック （強度変調放射線治療装置）	がんセンター	はりま姫路総合医療センター（R4）	尼崎総合医療センター		ダヴィンチ、ヒノトリ （内視鏡下手術用ロボット支援装置）	がんセンター	はりま姫路総合医療センター（R4）	尼崎総合医療センター	淡路医療センター（R5）	西宮病院		PET/CT （陽電子放出断層撮影装置）	加古川医療センター	※（加古川）ヒノトリはR3導入	がんセンター	はりま姫路総合医療センター（R4）	尼崎総合医療センター 淡路医療センター		区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3実績	R4実績	R4/H30	国指定	がん	249	245	222	215	177	71.1%	尼崎	70	83	111	103	107	152.9%	丹波	31	23	26	22	35	112.9%	県指定	淡路	264	267	307	363	396	150.0%	西宮	36	66	55	59	60	166.7%	加古川	3	18	58	60	63	2100.0%	姫路	—	—	—	—	91	—	計		653	702	779	822	929	142.3%	<p>・「兵庫県保健医療計画」（令和6年4月改定予定）及び「兵庫県がん対策推進計画」（令和6年4月改定予定）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</p> <p>・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、がんゲノム医療拠点病院として、がんゲノム医療等の最先端のがん医療を提供</p> <p>・尼崎総合医療センター、淡路医療センター、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</p> <p>・西宮病院、加古川医療センター、はりま姫路総合医療センターは、県指定がん診療連携拠点病院として、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</p> <p>・粒子線医療センター及び神戸陽子線センターについて、引き続き粒子線医療の有効性を積極的に広報し患者受入れ促進を図るとともに、関係医療機関と緊密に連携し、より質の高い粒子線治療を提供</p>
病院名	内容																																																																																																				
尼崎総合医療センター	地域がん診療連携拠点病院に指定（R3）																																																																																																				
はりま姫路総合医療センター	県指定がん診療連携拠点病院に指定（R4）																																																																																																				
こども病院	がんゲノム医療連携病院に指定（R1） ゲノム医療センターの設置（R2）																																																																																																				
がんセンター	がんゲノム医療拠点病院に指定（R1）																																																																																																				
医療機器名	導入済 病院名	R1以後導入 病院名																																																																																																			
IMRT対応リニアック （強度変調放射線治療装置）	がんセンター	はりま姫路総合医療センター（R4）																																																																																																			
	尼崎総合医療センター																																																																																																				
ダヴィンチ、ヒノトリ （内視鏡下手術用ロボット支援装置）	がんセンター	はりま姫路総合医療センター（R4）																																																																																																			
	尼崎総合医療センター	淡路医療センター（R5）																																																																																																			
	西宮病院																																																																																																				
PET/CT （陽電子放出断層撮影装置）	加古川医療センター	※（加古川）ヒノトリはR3導入																																																																																																			
	がんセンター	はりま姫路総合医療センター（R4）																																																																																																			
	尼崎総合医療センター 淡路医療センター																																																																																																				
区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3実績	R4実績	R4/H30																																																																																														
国指定	がん	249	245	222	215	177	71.1%																																																																																														
	尼崎	70	83	111	103	107	152.9%																																																																																														
	丹波	31	23	26	22	35	112.9%																																																																																														
県指定	淡路	264	267	307	363	396	150.0%																																																																																														
	西宮	36	66	55	59	60	166.7%																																																																																														
	加古川	3	18	58	60	63	2100.0%																																																																																														
	姫路	—	—	—	—	91	—																																																																																														
計		653	702	779	822	929	142.3%																																																																																														

【計画期間内の環境変化】

○ 粒子線治療の保険適用拡大

- ・H28：[陽子線] 小児腫瘍、[重粒子線] 切除非適応の骨軟部腫瘍
- ・H30：[陽子線] 切除非適応の骨軟部腫瘍 [陽子線・重粒子線] 頭頸部悪性腫瘍、限局性及び局所進行性前立腺がん
- ・R4：[重粒子線] 局所進行性子宮頸部腺癌  
[陽子線・重粒子線] 肝細胞癌（直径4cm以上のもの）、肝内胆管癌、局所進行性膵癌、手術後に局所再発した大腸癌

○ がん死亡率の推移（75歳未満年齢調整死亡率・人口10万対）（資料：国立がん研究センターより）

- ・がん死亡率は全国値を下回ったが、本県における75歳未満の死亡原因の第1位

区分	平成30年	令和3年	R3/H30
兵庫県(①)	69.6	66.9	96.1%
全国(②)	71.6	67.4	94.1%
差引(①-②)	△2.0	△0.5	2.0%

○ 新病院の開院（丹波医療センター：R1.7、はりま姫路総合医療センター：R4.5）

- ・柏原病院と柏原赤十字病院の統合再編により丹波医療センターを開院
- ・姫路循環器病センターと製鉄記念広畑病院の統合再編によりはりま姫路総合医療センターを開院

（参考）拠点病院等の指定状況（令和5年8月現在）

区分	病院名	
国指定がん診療連携拠点病院	都道府県	がんセンター
	地域	尼崎総合医療センター（R3.3.29指定）、丹波医療センター、淡路医療センター
県指定がん診療連携拠点病院	西宮病院、加古川医療センター、はりま姫路総合医療センター（R5.3.31指定）	
国指定小児がん拠点病院	こども病院	
がんゲノム医療拠点病院	がんセンター（R1.9.19指定）	
がんゲノム医療連携病院	こども病院（R2.1.1指定）	

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

取組方策 (基本方向及び取組内容)	取組実績	今後の主な取組方向																																																																																																																																																																									
<p><b>○ 基本方向</b> 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。</p> <p><b>○ 取組内容</b> 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、脳卒中中等の重症救急患者に対応する。</p> <p>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。</p>	<p><b>2 診療機能の高度化</b> ・診療機能の拡充等</p> <table border="1" data-bbox="788 204 1727 336"> <thead> <tr> <th>病院名</th> <th>内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>はりま姫路総合医療センター</td> <td>E-ICU内にCCU(外傷や心・血管疾患の救急を対象とした集中治療室)を設置 (R4)</td> </tr> <tr> <td>丹波医療センター</td> <td>ハイブリッド手術室の設置 (R4) ※姫路循環器病センターで導入済CT及びアンギオの増設 (R1)</td> </tr> </tbody> </table> <p>[急性期リハ (心疾患) の実施件数] (単位:件 (延件数))</p> <table border="1" data-bbox="788 384 1727 576"> <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実績</th> <th>R4実績</th> <th>R4/H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5">総合</td> <td>尼崎※</td> <td>7,822</td> <td>8,483</td> <td>7,272</td> <td>13,558</td> <td>16,835</td> <td>215.2%</td> </tr> <tr> <td>西宮</td> <td>2,183</td> <td>1,858</td> <td>1,857</td> <td>2,147</td> <td>1,321</td> <td>60.5%</td> </tr> <tr> <td>姫路</td> <td>14,097</td> <td>15,228</td> <td>16,204</td> <td>17,582</td> <td>17,977</td> <td>127.5%</td> </tr> <tr> <td>丹波</td> <td>—</td> <td>694</td> <td>1,469</td> <td>2,076</td> <td>1,948</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>淡路</td> <td>6,439</td> <td>8,071</td> <td>6,733</td> <td>6,639</td> <td>6,803</td> <td>105.7%</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td></td> <td>30,541</td> <td>25,851</td> <td>26,263</td> <td>35,269</td> <td>44,884</td> <td>147.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>[急性期リハ (脳血管疾患) の実施件数] (単位:件 (延件数))</p> <table border="1" data-bbox="788 624 1727 847"> <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実績</th> <th>R4実績</th> <th>R4/H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="6">総合</td> <td>尼崎※</td> <td>10,501</td> <td>10,322</td> <td>9,031</td> <td>36,321</td> <td>42,635</td> <td>406.0%</td> </tr> <tr> <td>西宮</td> <td>10,176</td> <td>10,582</td> <td>11,622</td> <td>11,772</td> <td>10,880</td> <td>106.9%</td> </tr> <tr> <td>加古川</td> <td>9,526</td> <td>9,827</td> <td>5,512</td> <td>8,114</td> <td>7,160</td> <td>75.2%</td> </tr> <tr> <td>姫路</td> <td>21,991</td> <td>21,029</td> <td>22,918</td> <td>22,809</td> <td>25,740</td> <td>117.0%</td> </tr> <tr> <td>丹波</td> <td>—</td> <td>1,261</td> <td>2,621</td> <td>7,545</td> <td>18,218</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>淡路</td> <td>12,370</td> <td>11,804</td> <td>11,307</td> <td>12,610</td> <td>13,683</td> <td>110.6%</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td></td> <td>64,564</td> <td>54,503</td> <td>53,980</td> <td>72,443</td> <td>118,316</td> <td>183.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ (尼崎) 心疾患・脳血管疾患いずれも、H30～R2 はリハビリを実施した日数</p> <p>[地域連携バスの運用件数 (脳血管疾患)] (単位:件 (延件数))</p> <table border="1" data-bbox="788 919 1727 1118"> <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実績</th> <th>R4実績</th> <th>R4/H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="6">総合</td> <td>尼崎</td> <td>130</td> <td>115</td> <td>104</td> <td>103</td> <td>47</td> <td>36.2%</td> </tr> <tr> <td>西宮</td> <td>53</td> <td>41</td> <td>26</td> <td>26</td> <td>3</td> <td>5.6%</td> </tr> <tr> <td>加古川</td> <td>16</td> <td>11</td> <td>6</td> <td>0</td> <td>14</td> <td>87.5%</td> </tr> <tr> <td>姫路</td> <td>242</td> <td>162</td> <td>177</td> <td>196</td> <td>230</td> <td>230.0%</td> </tr> <tr> <td>淡路</td> <td>100</td> <td>127</td> <td>86</td> <td>131</td> <td>115</td> <td>47.5%</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td></td> <td>541</td> <td>456</td> <td>399</td> <td>456</td> <td>409</td> <td>75.6%</td> </tr> </tbody> </table>	病院名	内容	はりま姫路総合医療センター	E-ICU内にCCU(外傷や心・血管疾患の救急を対象とした集中治療室)を設置 (R4)	丹波医療センター	ハイブリッド手術室の設置 (R4) ※姫路循環器病センターで導入済CT及びアンギオの増設 (R1)	区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3実績	R4実績	R4/H30	総合	尼崎※	7,822	8,483	7,272	13,558	16,835	215.2%	西宮	2,183	1,858	1,857	2,147	1,321	60.5%	姫路	14,097	15,228	16,204	17,582	17,977	127.5%	丹波	—	694	1,469	2,076	1,948	—	淡路	6,439	8,071	6,733	6,639	6,803	105.7%	計		30,541	25,851	26,263	35,269	44,884	147.0%	区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3実績	R4実績	R4/H30	総合	尼崎※	10,501	10,322	9,031	36,321	42,635	406.0%	西宮	10,176	10,582	11,622	11,772	10,880	106.9%	加古川	9,526	9,827	5,512	8,114	7,160	75.2%	姫路	21,991	21,029	22,918	22,809	25,740	117.0%	丹波	—	1,261	2,621	7,545	18,218	—	淡路	12,370	11,804	11,307	12,610	13,683	110.6%	計		64,564	54,503	53,980	72,443	118,316	183.3%	区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3実績	R4実績	R4/H30	総合	尼崎	130	115	104	103	47	36.2%	西宮	53	41	26	26	3	5.6%	加古川	16	11	6	0	14	87.5%	姫路	242	162	177	196	230	230.0%	淡路	100	127	86	131	115	47.5%	計		541	456	399	456	409	75.6%	<ul style="list-style-type: none"> <li>「兵庫県保健医療計画」(令和6年4月改定予定)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</li> <li>高齢化に伴い増加が見込まれる糖尿病併発患者等合併症への対応強化が必要</li> <li>はりま姫路総合医療センターは、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</li> <li>尼崎総合医療センター、西宮病院、丹波医療センター、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</li> <li>加古川医療センターは、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</li> </ul>
病院名	内容																																																																																																																																																																										
はりま姫路総合医療センター	E-ICU内にCCU(外傷や心・血管疾患の救急を対象とした集中治療室)を設置 (R4)																																																																																																																																																																										
丹波医療センター	ハイブリッド手術室の設置 (R4) ※姫路循環器病センターで導入済CT及びアンギオの増設 (R1)																																																																																																																																																																										
区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3実績	R4実績	R4/H30																																																																																																																																																																				
総合	尼崎※	7,822	8,483	7,272	13,558	16,835	215.2%																																																																																																																																																																				
	西宮	2,183	1,858	1,857	2,147	1,321	60.5%																																																																																																																																																																				
	姫路	14,097	15,228	16,204	17,582	17,977	127.5%																																																																																																																																																																				
	丹波	—	694	1,469	2,076	1,948	—																																																																																																																																																																				
	淡路	6,439	8,071	6,733	6,639	6,803	105.7%																																																																																																																																																																				
計		30,541	25,851	26,263	35,269	44,884	147.0%																																																																																																																																																																				
区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3実績	R4実績	R4/H30																																																																																																																																																																				
総合	尼崎※	10,501	10,322	9,031	36,321	42,635	406.0%																																																																																																																																																																				
	西宮	10,176	10,582	11,622	11,772	10,880	106.9%																																																																																																																																																																				
	加古川	9,526	9,827	5,512	8,114	7,160	75.2%																																																																																																																																																																				
	姫路	21,991	21,029	22,918	22,809	25,740	117.0%																																																																																																																																																																				
	丹波	—	1,261	2,621	7,545	18,218	—																																																																																																																																																																				
	淡路	12,370	11,804	11,307	12,610	13,683	110.6%																																																																																																																																																																				
計		64,564	54,503	53,980	72,443	118,316	183.3%																																																																																																																																																																				
区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3実績	R4実績	R4/H30																																																																																																																																																																				
総合	尼崎	130	115	104	103	47	36.2%																																																																																																																																																																				
	西宮	53	41	26	26	3	5.6%																																																																																																																																																																				
	加古川	16	11	6	0	14	87.5%																																																																																																																																																																				
	姫路	242	162	177	196	230	230.0%																																																																																																																																																																				
	淡路	100	127	86	131	115	47.5%																																																																																																																																																																				
	計		541	456	399	456	409	75.6%																																																																																																																																																																			

【計画期間内の環境変化】

○ 心疾患及び脳血管疾患の死亡率の推移 (人口10万対)

- 心疾患による死亡率は、上昇傾向にあり、全国値より高くなっており、本県における死亡原因の第2位
- 脳血管疾患の死亡率は、減少傾向にあり、本県における死亡原因の第4位

区分	心疾患死亡率			脳血管疾患死亡率		
	平成30年度	令和3年度	増加率(R3/H30)	平成30年度	令和3年度	増加率(R3/H30)
兵庫県 (①)	162.6	179.2	110.2%	83.0	76.8	92.5%
全国 (②)	167.6	174.9	104.4%	87.1	85.2	97.8%
差引 (①-②)	△5.0	+4.3	5.8%	△4.1	△8.4	△5.3%

(厚生労働省 人口動態調査)

○ 新病院の開院 (丹波医療センター: R1.7、はりま姫路総合医療センター: R4.5) 【再掲 p3】

- 柏原病院と柏原赤十字病院の統合再編により丹波医療センターを開院
- 姫路循環器病センターと製鉄記念広畑病院の統合再編によりはりま姫路総合医療センターを開院

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

取組方策（基本方向及び取組内容）	取組実績	今後の主な取組方向																																																																																																												
<p><b>○ 基本方向</b> 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。</p> <p><b>○ 取組内容</b></p> <p><b>1 病院の役割</b> 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。</p> <p><b>2 診療機能の高度化</b> 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。</p> <p><b>3 地域医療機関との連携体制の構築</b> 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。</p>	<p><b>2 診療機能の高度化</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>診療機能の拡充等</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">病院名</th> <th>内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>淡路医療センター</td> <td>糖尿病・内分泌内科を新設（R4）</td> </tr> </tbody> </table> <p>[新規入院患者数（主傷病名が糖尿病）] (単位:人)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <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 実績</th> <th>R4 実績</th> <th>R4/H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5">総合</td> <td>尼崎</td> <td>275</td> <td>259</td> <td>209</td> <td>191</td> <td>222</td> <td>80.7%</td> </tr> <tr> <td>西宮</td> <td>238</td> <td>216</td> <td>208</td> <td>233</td> <td>212</td> <td>89.1%</td> </tr> <tr> <td>加古川</td> <td>155</td> <td>103</td> <td>136</td> <td>158</td> <td>152</td> <td>98.1%</td> </tr> <tr> <td>姫路</td> <td>117</td> <td>124</td> <td>96</td> <td>73</td> <td>98</td> <td>83.8%</td> </tr> <tr> <td>淡路</td> <td>22</td> <td>27</td> <td>20</td> <td>12</td> <td>15</td> <td>68.2%</td> </tr> <tr> <td colspan="2">計</td> <td>807</td> <td>729</td> <td>669</td> <td>667</td> <td>699</td> <td>86.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>[糖尿病教育入院の実患者数] (単位:人)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <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 実績</th> <th>R4 実績</th> <th>R4/H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5">総合</td> <td>尼崎</td> <td>210</td> <td>195</td> <td>144</td> <td>135</td> <td>142</td> <td>67.6%</td> </tr> <tr> <td>西宮</td> <td>185</td> <td>176</td> <td>179</td> <td>181</td> <td>179</td> <td>96.7%</td> </tr> <tr> <td>加古川</td> <td>117</td> <td>152</td> <td>56</td> <td>77</td> <td>22</td> <td>18.8%</td> </tr> <tr> <td>姫路</td> <td>110</td> <td>122</td> <td>85</td> <td>83</td> <td>63</td> <td>57.3%</td> </tr> <tr> <td>淡路</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>3</td> <td>37.5%</td> </tr> <tr> <td colspan="2">計</td> <td>630</td> <td>654</td> <td>466</td> <td>477</td> <td>409</td> <td>64.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>3 地域医療機関との連携体制の構築</b> 加古川医療センター等において、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を構築</p>	病院名	内容	淡路医療センター	糖尿病・内分泌内科を新設（R4）	区分	病院名	H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30	総合	尼崎	275	259	209	191	222	80.7%	西宮	238	216	208	233	212	89.1%	加古川	155	103	136	158	152	98.1%	姫路	117	124	96	73	98	83.8%	淡路	22	27	20	12	15	68.2%	計		807	729	669	667	699	86.6%	区分	病院名	H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30	総合	尼崎	210	195	144	135	142	67.6%	西宮	185	176	179	181	179	96.7%	加古川	117	152	56	77	22	18.8%	姫路	110	122	85	83	63	57.3%	淡路	8	9	2	1	3	37.5%	計		630	654	466	477	409	64.9%	<ul style="list-style-type: none"> <li>「兵庫県保健医療計画」（令和6年4月改定予定）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</li> <li>各県立病院が地域の医療機関との連携を強化し、早期の診断、適切な治療の継続を推進</li> </ul>
病院名	内容																																																																																																													
淡路医療センター	糖尿病・内分泌内科を新設（R4）																																																																																																													
区分	病院名	H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30																																																																																																							
総合	尼崎	275	259	209	191	222	80.7%																																																																																																							
	西宮	238	216	208	233	212	89.1%																																																																																																							
	加古川	155	103	136	158	152	98.1%																																																																																																							
	姫路	117	124	96	73	98	83.8%																																																																																																							
	淡路	22	27	20	12	15	68.2%																																																																																																							
計		807	729	669	667	699	86.6%																																																																																																							
区分	病院名	H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30																																																																																																							
総合	尼崎	210	195	144	135	142	67.6%																																																																																																							
	西宮	185	176	179	181	179	96.7%																																																																																																							
	加古川	117	152	56	77	22	18.8%																																																																																																							
	姫路	110	122	85	83	63	57.3%																																																																																																							
	淡路	8	9	2	1	3	37.5%																																																																																																							
計		630	654	466	477	409	64.9%																																																																																																							

【計画期間内の環境変化】

- 新病院の開院（丹波医療センター：R1.7、はりま姫路総合医療センター：R4.5）【再掲 p3、4】
  - ・柏原病院と柏原赤十字病院の統合再編により丹波医療センターを開院
  - ・姫路循環器病センターと製鉄記念広畑病院の統合再編によりはりま姫路総合医療センターを開院

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

取組方策（基本方向及び取組内容）	取組実績	今後の主な取組方向																																																																																																																																																																							
<p><b>○ 基本方向</b> 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。</p> <p><b>○ 取組内容</b> 1 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。</p> <p>(1) 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。</p> <p>(2) 長期入院患者等の地域移行や精神科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。</p> <p>(3) 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。</p> <p>2 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。</p> <p>3 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。</p> <p>4 統合再編後のはりま姫路総合医療センター（仮称）は、外傷等の身体合症状を持つ精神疾患患者に適切な対応を行う。</p> <p>5 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。</p>	<p><b>(診療機能の高度化)</b> ・診療機能の拡充等</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>病院名</th> <th>内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>はりま姫路総合医療センター</td> <td>精神科身体合併症病床（16床）の設置（R4）</td> </tr> </tbody> </table> <p>[新規入院患者数] (単位：人)</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <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 実績</th> <th>R4 実績</th> <th>R4/H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">総合</td> <td>尼崎</td> <td>48</td> <td>29</td> <td>26</td> <td>29</td> <td>21</td> <td>43.8%</td> </tr> <tr> <td>姫路</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>35</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>淡路</td> <td>156</td> <td>100</td> <td>94</td> <td>95</td> <td>110</td> <td>70.5%</td> </tr> <tr> <td>専門</td> <td>こころ</td> <td>985</td> <td>792</td> <td>598</td> <td>883</td> <td>1,140</td> <td>115.7%</td> </tr> <tr> <td colspan="2">計</td> <td>1,189</td> <td>921</td> <td>718</td> <td>1,007</td> <td>1,306</td> <td>109.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>[児童思春期センターの入院患者数] (単位：人)</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <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 実績</th> <th>R4 実績</th> <th>R4/H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>専門</td> <td>こころ</td> <td>17,218</td> <td>15,422</td> <td>11,411</td> <td>10,023</td> <td>13,765</td> <td>79.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>[精神科救急医療センターの入院患者数] (単位：人)</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <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 実績</th> <th>R4 実績</th> <th>R4/H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>専門</td> <td>こころ</td> <td>404</td> <td>338</td> <td>189</td> <td>423</td> <td>593</td> <td>146.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>[作業所・救護施設の利用を促進するための退院前訪問・同行の実施回数] (単位：回)</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <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 実績</th> <th>R4 実績</th> <th>R4/H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>専門</td> <td>こころ</td> <td>715</td> <td>654</td> <td>602</td> <td>516</td> <td>437</td> <td>61.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>[相談員による面接・電話調整] (単位：件)</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <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 実績</th> <th>R4 実績</th> <th>R4/H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>専門</td> <td>こころ</td> <td>34,439</td> <td>32,022</td> <td>44,284</td> <td>48,701</td> <td>50,841</td> <td>147.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>[認知症鑑別診断の件数] (単位：件)</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <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 実績</th> <th>R4 実績</th> <th>R4/H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">総合</td> <td>尼崎</td> <td>109</td> <td>160</td> <td>220</td> <td>224</td> <td>214</td> <td>196.3%</td> </tr> <tr> <td>姫路</td> <td>666</td> <td>588</td> <td>565</td> <td>529</td> <td>577</td> <td>86.6%</td> </tr> <tr> <td>淡路</td> <td>352</td> <td>271</td> <td>262</td> <td>280</td> <td>289</td> <td>82.1%</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">専門</td> <td>こころ※</td> <td>662</td> <td>1,111</td> <td>995</td> <td>1,208</td> <td>190</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>リハ西</td> <td>1,157</td> <td>1,122</td> <td>1,141</td> <td>1,248</td> <td>1,284</td> <td>111.0%</td> </tr> <tr> <td colspan="2">計</td> <td>2,946</td> <td>3,252</td> <td>2,371</td> <td>3,489</td> <td>2,554</td> <td>86.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※（こころ）R3以前は、鑑別診断のための診察を行った件数</p>	病院名	内容	はりま姫路総合医療センター	精神科身体合併症病床（16床）の設置（R4）	区分	病院名	H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30	総合	尼崎	48	29	26	29	21	43.8%	姫路	—	—	—	—	35	—	淡路	156	100	94	95	110	70.5%	専門	こころ	985	792	598	883	1,140	115.7%	計		1,189	921	718	1,007	1,306	109.8%	区分	病院名	H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30	専門	こころ	17,218	15,422	11,411	10,023	13,765	79.9%	区分	病院名	H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30	専門	こころ	404	338	189	423	593	146.8%	区分	病院名	H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30	専門	こころ	715	654	602	516	437	61.1%	区分	病院名	H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30	専門	こころ	34,439	32,022	44,284	48,701	50,841	147.6%	区分	病院名	H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30	総合	尼崎	109	160	220	224	214	196.3%	姫路	666	588	565	529	577	86.6%	淡路	352	271	262	280	289	82.1%	専門	こころ※	662	1,111	995	1,208	190	—	リハ西	1,157	1,122	1,141	1,248	1,284	111.0%	計		2,946	3,252	2,371	3,489	2,554	86.7%	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「兵庫県保健医療計画」（令和6年4月改定予定）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精神医療を提供</li> <li>・長期入院患者等の地域移行を進めるとともに、身体合併症を有する精神疾患患者への対応充実等が必要</li> <li>・ひょうごこころの医療センターにおいて、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</li> </ul>
病院名	内容																																																																																																																																																																								
はりま姫路総合医療センター	精神科身体合併症病床（16床）の設置（R4）																																																																																																																																																																								
区分	病院名	H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30																																																																																																																																																																		
総合	尼崎	48	29	26	29	21	43.8%																																																																																																																																																																		
	姫路	—	—	—	—	35	—																																																																																																																																																																		
	淡路	156	100	94	95	110	70.5%																																																																																																																																																																		
専門	こころ	985	792	598	883	1,140	115.7%																																																																																																																																																																		
計		1,189	921	718	1,007	1,306	109.8%																																																																																																																																																																		
区分	病院名	H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30																																																																																																																																																																		
専門	こころ	17,218	15,422	11,411	10,023	13,765	79.9%																																																																																																																																																																		
区分	病院名	H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30																																																																																																																																																																		
専門	こころ	404	338	189	423	593	146.8%																																																																																																																																																																		
区分	病院名	H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30																																																																																																																																																																		
専門	こころ	715	654	602	516	437	61.1%																																																																																																																																																																		
区分	病院名	H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30																																																																																																																																																																		
専門	こころ	34,439	32,022	44,284	48,701	50,841	147.6%																																																																																																																																																																		
区分	病院名	H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30																																																																																																																																																																		
総合	尼崎	109	160	220	224	214	196.3%																																																																																																																																																																		
	姫路	666	588	565	529	577	86.6%																																																																																																																																																																		
	淡路	352	271	262	280	289	82.1%																																																																																																																																																																		
専門	こころ※	662	1,111	995	1,208	190	—																																																																																																																																																																		
	リハ西	1,157	1,122	1,141	1,248	1,284	111.0%																																																																																																																																																																		
計		2,946	3,252	2,371	3,489	2,554	86.7%																																																																																																																																																																		

【計画期間内の環境変化】

- 新病院の開院（丹波医療センター：R1.7、はりま姫路総合医療センター：R4.5）【再掲 p3、4、5】
  - ・柏原病院と柏原赤十字病院の統合再編により丹波医療センターを開院
  - ・姫路循環器病センターと製鉄記念広畑病院の統合再編によりはりま姫路総合医療センターを開院

(参考) 拠点病院等の指定状況（令和5年8月現在）

区 分	病 院 名
認知症疾患医療センター	尼崎総合医療センター、はりま姫路総合医療センター、淡路医療センター、ひょうごこころの医療センター、リハビリテーション西播磨病院



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

取組方策（基本方向及び取組内容）	取組実績	今後の主な取組方向																																																																																																																																																							
<p><b>○ 基本方向</b>                      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。</p> <p><b>○ 取組内容</b>  <b>1 救急医療</b>                      (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ER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次的機能病院としての役割を果たす。</p> <p><b>2 災害医療</b>                      (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。</p>	<p><b>1 救急医療</b>  <b>（診療機能の高度化）</b>                      ・診療機能の拡充等</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>病院名</th> <th>内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>はりま姫路総合医療センター</td> <td>ハイブリッドERの設置（R4） ドクターヘリ準基地病院として運用（R4） ※製鉄記念広畑病院の機能を継承</td> </tr> <tr> <td>ひょうごこころの医療センター</td> <td>災害拠点精神科病院に指定（R4）</td> </tr> </tbody> </table> <p>[救急車搬送患者数] (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実績</th> <th>R4実績</th> <th>R4/H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="7">総合</td> <td>尼崎</td> <td>11,789</td> <td>11,477</td> <td>8,777</td> <td>9,877</td> <td>11,948</td> <td>101.3%</td> </tr> <tr> <td>西宮</td> <td>4,324</td> <td>3,946</td> <td>3,509</td> <td>3,814</td> <td>4,581</td> <td>105.9%</td> </tr> <tr> <td>加古川</td> <td>2,512</td> <td>2,595</td> <td>946</td> <td>1,620</td> <td>2,668</td> <td>106.2%</td> </tr> <tr> <td>(ドクター搬送)</td> <td>(450)</td> <td>(449)</td> <td>(355)</td> <td>(360)</td> <td>(403)</td> <td>89.6%</td> </tr> <tr> <td>姫路</td> <td>2,527</td> <td>2,499</td> <td>2,385</td> <td>2,300</td> <td>5,537</td> <td>219.1%</td> </tr> <tr> <td>(ドクター搬送)</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>(217)</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>丹波</td> <td>1,757</td> <td>2,149</td> <td>2,017</td> <td>2,415</td> <td>3,211</td> <td>182.8%</td> </tr> <tr> <td>淡路</td> <td>3,577</td> <td>3,225</td> <td>2,702</td> <td>3,094</td> <td>3,418</td> <td>95.6%</td> </tr> <tr> <td>専門</td> <td>災害</td> <td>918</td> <td>963</td> <td>1,266</td> <td>1,099</td> <td>1,054</td> <td>114.8%</td> </tr> <tr> <td colspan="2">計</td> <td>27,404</td> <td>26,854</td> <td>21,602</td> <td>24,219</td> <td>32,417</td> <td>118.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>[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)</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実績</th> <th>R4実績</th> <th>R4/H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="6">総合</td> <td>尼崎</td> <td>2,547</td> <td>1,837</td> <td>1,446</td> <td>1,429</td> <td>1,496</td> <td>58.7%</td> </tr> <tr> <td>西宮</td> <td>788</td> <td>919</td> <td>924</td> <td>917</td> <td>890</td> <td>112.9%</td> </tr> <tr> <td>加古川</td> <td>531</td> <td>587</td> <td>223</td> <td>271</td> <td>1,061</td> <td>199.8%</td> </tr> <tr> <td>姫路</td> <td>1,042</td> <td>1,199</td> <td>949</td> <td>850</td> <td>1,850</td> <td>247.3%</td> </tr> <tr> <td>淡路</td> <td>748</td> <td>623</td> <td>407</td> <td>511</td> <td>633</td> <td>60.7%</td> </tr> <tr> <td>専門</td> <td>災害</td> <td>716</td> <td>890</td> <td>1,131</td> <td>1,004</td> <td>944</td> <td>131.8%</td> </tr> <tr> <td colspan="2">計</td> <td>6,372</td> <td>6,055</td> <td>5,080</td> <td>4,982</td> <td>6,874</td> <td>107.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>2 災害医療</b>                      ・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実施</p> <p>[DMATカーの導入状況]</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病院名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>DMATカー導入済施設</td> <td>尼崎、西宮、加古川、姫路、丹波、淡路、こども、災害</td> </tr> </tbody> </table>	病院名	内容	はりま姫路総合医療センター	ハイブリッドERの設置（R4） ドクターヘリ準基地病院として運用（R4） ※製鉄記念広畑病院の機能を継承	ひょうごこころの医療センター	災害拠点精神科病院に指定（R4）	区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3実績	R4実績	R4/H30	総合	尼崎	11,789	11,477	8,777	9,877	11,948	101.3%	西宮	4,324	3,946	3,509	3,814	4,581	105.9%	加古川	2,512	2,595	946	1,620	2,668	106.2%	(ドクター搬送)	(450)	(449)	(355)	(360)	(403)	89.6%	姫路	2,527	2,499	2,385	2,300	5,537	219.1%	(ドクター搬送)	—	—	—	—	(217)	—	丹波	1,757	2,149	2,017	2,415	3,211	182.8%	淡路	3,577	3,225	2,702	3,094	3,418	95.6%	専門	災害	918	963	1,266	1,099	1,054	114.8%	計		27,404	26,854	21,602	24,219	32,417	118.3%	区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3実績	R4実績	R4/H30	総合	尼崎	2,547	1,837	1,446	1,429	1,496	58.7%	西宮	788	919	924	917	890	112.9%	加古川	531	587	223	271	1,061	199.8%	姫路	1,042	1,199	949	850	1,850	247.3%	淡路	748	623	407	511	633	60.7%	専門	災害	716	890	1,131	1,004	944	131.8%	計		6,372	6,055	5,080	4,982	6,874	107.9%	区分	病院名	DMATカー導入済施設	尼崎、西宮、加古川、姫路、丹波、淡路、こども、災害	<ul style="list-style-type: none"> <li>「兵庫県保健医療計画」（令和6年4月改定予定）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救急・災害医療を提供</li> <li>災害拠点病院の機能強化や人材育成を引き続き推進</li> <li>高度救命救急センターである災害医療センターをはじめとして、各県立病院において地域の医療機関との連携を強化し2次、3次の救急医療を充実</li> </ul>
病院名	内容																																																																																																																																																								
はりま姫路総合医療センター	ハイブリッドERの設置（R4） ドクターヘリ準基地病院として運用（R4） ※製鉄記念広畑病院の機能を継承																																																																																																																																																								
ひょうごこころの医療センター	災害拠点精神科病院に指定（R4）																																																																																																																																																								
区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3実績	R4実績	R4/H30																																																																																																																																																		
総合	尼崎	11,789	11,477	8,777	9,877	11,948	101.3%																																																																																																																																																		
	西宮	4,324	3,946	3,509	3,814	4,581	105.9%																																																																																																																																																		
	加古川	2,512	2,595	946	1,620	2,668	106.2%																																																																																																																																																		
	(ドクター搬送)	(450)	(449)	(355)	(360)	(403)	89.6%																																																																																																																																																		
	姫路	2,527	2,499	2,385	2,300	5,537	219.1%																																																																																																																																																		
	(ドクター搬送)	—	—	—	—	(217)	—																																																																																																																																																		
	丹波	1,757	2,149	2,017	2,415	3,211	182.8%																																																																																																																																																		
淡路	3,577	3,225	2,702	3,094	3,418	95.6%																																																																																																																																																			
専門	災害	918	963	1,266	1,099	1,054	114.8%																																																																																																																																																		
計		27,404	26,854	21,602	24,219	32,417	118.3%																																																																																																																																																		
区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3実績	R4実績	R4/H30																																																																																																																																																		
総合	尼崎	2,547	1,837	1,446	1,429	1,496	58.7%																																																																																																																																																		
	西宮	788	919	924	917	890	112.9%																																																																																																																																																		
	加古川	531	587	223	271	1,061	199.8%																																																																																																																																																		
	姫路	1,042	1,199	949	850	1,850	247.3%																																																																																																																																																		
	淡路	748	623	407	511	633	60.7%																																																																																																																																																		
	専門	災害	716	890	1,131	1,004	944	131.8%																																																																																																																																																	
計		6,372	6,055	5,080	4,982	6,874	107.9%																																																																																																																																																		
区分	病院名																																																																																																																																																								
DMATカー導入済施設	尼崎、西宮、加古川、姫路、丹波、淡路、こども、災害																																																																																																																																																								

【計画期間内の環境変化】

- 新病院の開院（丹波医療センター：R1.7、はりま姫路総合医療センター：R4.5）【再掲p3、4、5、6】
  - ・柏原病院と柏原赤十字病院の統合再編により丹波医療センターを開院
  - ・姫路循環器病センターと製鉄記念広畑病院の統合再編によりはりま姫路総合医療センターを開院

（参考）拠点病院等の指定状況（令和5年8月現在）

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、はりま姫路総合医療センター、淡路医療センター
	3次的機能病院	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
	基幹災害拠点病院	災害医療センター
災害医療	災害拠点病院	尼崎総合医療センター、西宮病院、加古川医療センター、はりま姫路総合医療センター、丹波医療センター、淡路医療センター
	災害拠点精神科病院	ひょうごこころの医療センター（R5.3.10指定）

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

取組方策（基本方向及び取組内容）	取組実績	今後の主な取組方向																																																																																																																																																																										
<p><b>○ 基本方向</b> 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。</p> <p><b>○ 取組内容</b></p> <p><b>1 小児医療</b></p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p><b>2 周産期医療</b></p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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、周産期医療の充実に努める。</p> <p>(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。</p>	<p><b>(診療機能の高度化)</b></p> <p>・診療機能の拡充等</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>病院名</th> <th>内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>はりま姫路総合医療センター</td> <td>産科病棟（21床）の整備（R4） 地域周産期病院に指定（R4） ※製鉄記念広畑病院の機能を継承</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>1 小児医療</b> [小児の救急車搬送患者数] (単位:人)</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <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 実績</th> <th>R4 実績</th> <th>R4/H30</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>2,627</td> <td>3,170</td> <td>107.1%</td> </tr> <tr> <td>西宮</td> <td>437</td> <td>397</td> <td>328</td> <td>357</td> <td>379</td> <td>86.7%</td> </tr> <tr> <td>姫路</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>194</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>丹波</td> <td>260</td> <td>268</td> <td>140</td> <td>168</td> <td>291</td> <td>111.9%</td> </tr> <tr> <td>淡路</td> <td>181</td> <td>150</td> <td>96</td> <td>135</td> <td>194</td> <td>107.2%</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>1,750</td> <td>2,467</td> <td>127.7%</td> </tr> <tr> <td colspan="2">計</td> <td>5,770</td> <td>5,579</td> <td>3,591</td> <td>5,037</td> <td>6,695</td> <td>116.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>2 周産期医療</b> [ハイリスク妊婦数] (単位:人)</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <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 実績</th> <th>R4 実績</th> <th>R4/H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">総合</td> <td>尼崎</td> <td>170</td> <td>172</td> <td>161</td> <td>159</td> <td>206</td> <td>121.2%</td> </tr> <tr> <td>西宮</td> <td>160</td> <td>151</td> <td>151</td> <td>120</td> <td>135</td> <td>84.4%</td> </tr> <tr> <td>姫路</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>2</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>淡路</td> <td>38</td> <td>42</td> <td>63</td> <td>43</td> <td>53</td> <td>139.5%</td> </tr> <tr> <td>専門</td> <td>こども</td> <td>103</td> <td>124</td> <td>154</td> <td>159</td> <td>149</td> <td>144.7%</td> </tr> <tr> <td colspan="2">計</td> <td>471</td> <td>489</td> <td>529</td> <td>481</td> <td>545</td> <td>115.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>[母体搬送受入数] (単位:人)</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <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 実績</th> <th>R4 実績</th> <th>R4/H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">総合</td> <td>尼崎</td> <td>106</td> <td>93</td> <td>97</td> <td>100</td> <td>88</td> <td>83.0%</td> </tr> <tr> <td>西宮</td> <td>115</td> <td>97</td> <td>82</td> <td>58</td> <td>81</td> <td>70.4%</td> </tr> <tr> <td>姫路</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>5</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>淡路</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>75.0%</td> </tr> <tr> <td>専門</td> <td>こども</td> <td>40</td> <td>84</td> <td>106</td> <td>153</td> <td>114</td> <td>285.0%</td> </tr> <tr> <td colspan="2">計</td> <td>265</td> <td>278</td> <td>287</td> <td>315</td> <td>315</td> <td>118.9%</td> </tr> </tbody> </table>	病院名	内容	はりま姫路総合医療センター	産科病棟（21床）の整備（R4） 地域周産期病院に指定（R4） ※製鉄記念広畑病院の機能を継承	区分	病院名	H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30	総合	尼崎	2,960	3,037	1,858	2,627	3,170	107.1%	西宮	437	397	328	357	379	86.7%	姫路	—	—	—	—	194	—	丹波	260	268	140	168	291	111.9%	淡路	181	150	96	135	194	107.2%	専門	こども	1,932	1,727	1,169	1,750	2,467	127.7%	計		5,770	5,579	3,591	5,037	6,695	116.0%	区分	病院名	H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30	総合	尼崎	170	172	161	159	206	121.2%	西宮	160	151	151	120	135	84.4%	姫路	—	—	—	—	2	—	淡路	38	42	63	43	53	139.5%	専門	こども	103	124	154	159	149	144.7%	計		471	489	529	481	545	115.7%	区分	病院名	H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30	総合	尼崎	106	93	97	100	88	83.0%	西宮	115	97	82	58	81	70.4%	姫路	—	—	—	—	5	—	淡路	4	4	2	4	3	75.0%	専門	こども	40	84	106	153	114	285.0%	計		265	278	287	315	315	118.9%	<p>・「兵庫県保健医療計画」（令和6年4月改定予定）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</p> <p>・晩婚化の影響等から増加傾向にあるリスクの高い出産等への対応が必要</p> <p>・周産期母子医療センターを中心に、より一層、地域の産科医療機関との連携を密にすることで、周産期医療を充実</p>
病院名	内容																																																																																																																																																																											
はりま姫路総合医療センター	産科病棟（21床）の整備（R4） 地域周産期病院に指定（R4） ※製鉄記念広畑病院の機能を継承																																																																																																																																																																											
区分	病院名	H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30																																																																																																																																																																					
総合	尼崎	2,960	3,037	1,858	2,627	3,170	107.1%																																																																																																																																																																					
	西宮	437	397	328	357	379	86.7%																																																																																																																																																																					
	姫路	—	—	—	—	194	—																																																																																																																																																																					
	丹波	260	268	140	168	291	111.9%																																																																																																																																																																					
	淡路	181	150	96	135	194	107.2%																																																																																																																																																																					
専門	こども	1,932	1,727	1,169	1,750	2,467	127.7%																																																																																																																																																																					
計		5,770	5,579	3,591	5,037	6,695	116.0%																																																																																																																																																																					
区分	病院名	H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30																																																																																																																																																																					
総合	尼崎	170	172	161	159	206	121.2%																																																																																																																																																																					
	西宮	160	151	151	120	135	84.4%																																																																																																																																																																					
	姫路	—	—	—	—	2	—																																																																																																																																																																					
	淡路	38	42	63	43	53	139.5%																																																																																																																																																																					
専門	こども	103	124	154	159	149	144.7%																																																																																																																																																																					
計		471	489	529	481	545	115.7%																																																																																																																																																																					
区分	病院名	H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30																																																																																																																																																																					
総合	尼崎	106	93	97	100	88	83.0%																																																																																																																																																																					
	西宮	115	97	82	58	81	70.4%																																																																																																																																																																					
	姫路	—	—	—	—	5	—																																																																																																																																																																					
	淡路	4	4	2	4	3	75.0%																																																																																																																																																																					
専門	こども	40	84	106	153	114	285.0%																																																																																																																																																																					
計		265	278	287	315	315	118.9%																																																																																																																																																																					

【計画期間内の環境変化】

○ 新病院の開院（丹波医療センター：R1.7、はりま姫路総合医療センター：R4.5）【再掲 p3、4、5、6、7】

- ・柏原病院と柏原赤十字病院の統合再編により丹波医療センターを開院
- ・姫路循環器病センターと製鉄記念広畑病院の統合再編によりはりま姫路総合医療センターを開院

(参考) 拠点病院等の指定状況（令和5年8月現在）

区 分	病 院 名	
小児医療	小児救命救急センター	尼崎総合医療センター、こども病院
	小児中核病院	尼崎総合医療センター、こども病院
	小児地域医療センター	丹波医療センター、淡路医療センター
周産期医療	総合周産期母子医療センター	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	西宮病院、淡路医療センター
	地域周産期病院	はりま姫路総合医療センター、丹波医療センター

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

取組方策（基本方向及び取組内容）	取組実績	今後の主な取組方向																																																																																																																																																
<p>○ 基本方向</p> <p>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。</p> <p>○ 取組内容</p> <p>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。</p> <p>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、「地域連携パス」等により近隣病院との連携を強化する。</p> <p>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。</p>	<p>(診療機能の高度化)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>診療機能の拡充等</li> </ul> <table border="1" data-bbox="750 204 1597 284"> <thead> <tr> <th>病院名</th> <th>内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>リハビリテーション中央病院</td> <td>スポーツ医学診療センターの設置 (R3)</td> </tr> <tr> <td>リハビリテーション西播磨病院</td> <td>摂食嚥下支援センターの設置 (R2)</td> </tr> </tbody> </table> <p>[急性期病院のリハビリテーション実施単位] (単位：単位)</p> <table border="1" data-bbox="750 331 1597 593"> <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 実績</th> <th>R4 実績</th> <th>R4/H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5">総合</td> <td>尼崎</td> <td>130,388</td> <td>121,579</td> <td>123,102</td> <td>121,286</td> <td>139,885</td> <td>107.3%</td> </tr> <tr> <td>西宮</td> <td>63,140</td> <td>65,296</td> <td>68,469</td> <td>63,967</td> <td>49,587</td> <td>78.5%</td> </tr> <tr> <td>加古川</td> <td>49,821</td> <td>51,226</td> <td>35,667</td> <td>39,448</td> <td>43,302</td> <td>86.9%</td> </tr> <tr> <td>姫路</td> <td>52,197</td> <td>53,369</td> <td>65,304</td> <td>67,546</td> <td>99,900</td> <td>191.4%</td> </tr> <tr> <td>丹波</td> <td>23,736</td> <td>35,338</td> <td>45,141</td> <td>55,348</td> <td>82,501</td> <td>347.8%</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">専門</td> <td>淡路</td> <td>58,506</td> <td>63,145</td> <td>60,288</td> <td>64,754</td> <td>65,384</td> <td>111.8%</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>17,905</td> <td>16,617</td> <td>17,622</td> <td>18,817</td> <td>17,690</td> <td>98.8%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>がん</td> <td>21,356</td> <td>20,568</td> <td>21,753</td> <td>16,175</td> <td>15,403</td> <td>72.1%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>計</td> <td>417,049</td> <td>427,138</td> <td>437,346</td> <td>447,341</td> <td>513,652</td> <td>123.2%</td> </tr> </tbody> </table> <p>[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]</p> <p>○リハビリテーション中央病院 (単位：%)</p> <table border="1" data-bbox="687 667 1744 858"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H30 実績</th> <th>R1 実績</th> <th>R2 実績</th> <th>R3 実績</th> <th>R4 実績</th> <th>R4/H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>在宅復帰率(基準：70.0%以上)</td> <td>93.6</td> <td>90.4</td> <td>94.8</td> <td>90.3</td> <td>86.8</td> <td>92.7%</td> </tr> <tr> <td>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)</td> <td>40.5</td> <td>49.0</td> <td>51.4</td> <td>49.1</td> <td>42.3</td> <td>104.4%</td> </tr> <tr> <td>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)</td> <td>77.5</td> <td>82.9</td> <td>90.5</td> <td>91.8</td> <td>75.9</td> <td>97.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>○リハビリテーション西播磨病院 (単位：%)</p> <table border="1" data-bbox="687 906 1744 1152"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H30 実績</th> <th>R1 実績</th> <th>R2 実績</th> <th>R3 実績</th> <th>R4 実績</th> <th>R4/H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>在宅復帰率(基準：70.0%以上)</td> <td>79.7</td> <td>86.9</td> <td>87.6</td> <td>83.3</td> <td>89.1</td> <td>117.9%</td> </tr> <tr> <td>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)</td> <td>32.7</td> <td>31.6</td> <td>36.8</td> <td>35.1</td> <td>43.6</td> <td>133.3%</td> </tr> <tr> <td>リハビリテーション実績指数(基準40.0%以上)</td> <td>46.2</td> <td>48.2</td> <td>53.2</td> <td>54.5</td> <td>62.5</td> <td>135.3%</td> </tr> <tr> <td>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)</td> <td>54.1</td> <td>47.5</td> <td>64.6</td> <td>82.2</td> <td>79.1</td> <td>146.2%</td> </tr> </tbody> </table>	病院名	内容	リハビリテーション中央病院	スポーツ医学診療センターの設置 (R3)	リハビリテーション西播磨病院	摂食嚥下支援センターの設置 (R2)	区分	病院名	H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30	総合	尼崎	130,388	121,579	123,102	121,286	139,885	107.3%	西宮	63,140	65,296	68,469	63,967	49,587	78.5%	加古川	49,821	51,226	35,667	39,448	43,302	86.9%	姫路	52,197	53,369	65,304	67,546	99,900	191.4%	丹波	23,736	35,338	45,141	55,348	82,501	347.8%	専門	淡路	58,506	63,145	60,288	64,754	65,384	111.8%	こども	17,905	16,617	17,622	18,817	17,690	98.8%		がん	21,356	20,568	21,753	16,175	15,403	72.1%		計	417,049	427,138	437,346	447,341	513,652	123.2%	項目	H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30	在宅復帰率(基準：70.0%以上)	93.6	90.4	94.8	90.3	86.8	92.7%	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	49.1	42.3	104.4%	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	91.8	75.9	97.9%	項目	H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30	在宅復帰率(基準：70.0%以上)	79.7	86.9	87.6	83.3	89.1	117.9%	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)	32.7	31.6	36.8	35.1	43.6	133.3%	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	54.5	62.5	135.3%	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	82.2	79.1	146.2%	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢化の進展や医療技術の進歩に的確に対応する安全で質の高いリハビリテーション医療が必要</li> <li>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を中核に、関係機関と連携の上、リハビリテーション提供体制を充実</li> </ul>
病院名	内容																																																																																																																																																	
リハビリテーション中央病院	スポーツ医学診療センターの設置 (R3)																																																																																																																																																	
リハビリテーション西播磨病院	摂食嚥下支援センターの設置 (R2)																																																																																																																																																	
区分	病院名	H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30																																																																																																																																											
総合	尼崎	130,388	121,579	123,102	121,286	139,885	107.3%																																																																																																																																											
	西宮	63,140	65,296	68,469	63,967	49,587	78.5%																																																																																																																																											
	加古川	49,821	51,226	35,667	39,448	43,302	86.9%																																																																																																																																											
	姫路	52,197	53,369	65,304	67,546	99,900	191.4%																																																																																																																																											
	丹波	23,736	35,338	45,141	55,348	82,501	347.8%																																																																																																																																											
専門	淡路	58,506	63,145	60,288	64,754	65,384	111.8%																																																																																																																																											
	こども	17,905	16,617	17,622	18,817	17,690	98.8%																																																																																																																																											
	がん	21,356	20,568	21,753	16,175	15,403	72.1%																																																																																																																																											
	計	417,049	427,138	437,346	447,341	513,652	123.2%																																																																																																																																											
項目	H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30																																																																																																																																												
在宅復帰率(基準：70.0%以上)	93.6	90.4	94.8	90.3	86.8	92.7%																																																																																																																																												
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	49.1	42.3	104.4%																																																																																																																																												
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	91.8	75.9	97.9%																																																																																																																																												
項目	H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30																																																																																																																																												
在宅復帰率(基準：70.0%以上)	79.7	86.9	87.6	83.3	89.1	117.9%																																																																																																																																												
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)	32.7	31.6	36.8	35.1	43.6	133.3%																																																																																																																																												
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	54.5	62.5	135.3%																																																																																																																																												
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	82.2	79.1	146.2%																																																																																																																																												

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

取組方針 (基本方向及び取組内容)	取組実績	今後の主な取組方向																																																																																																																																																																																																													
<p><b>○ 基本方向</b> 「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。</p> <p><b>○ 取組内容</b></p> <p><b>1 結核・感染症医療</b> (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。</p> <p><b>2 アレルギー疾患医療</b> (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。</p> <p><b>3 難病医療</b> 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。</p> <p><b>4 透析医療</b> 透析患者に対し、良質で安全な医療を提供する。</p> <p><b>5 臓器移植</b> 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。</p> <p><b>6 造血幹細胞移植（骨髄移植、さい帯血移植）</b> (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。</p>	<p>(診療機能の高度化) ・診療機能の拡充等</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>病院名</th> <th>内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>加古川医療センター</td> <td>骨粗鬆症センターの設置 (R1)</td> </tr> <tr> <td>丹波医療センター</td> <td>血液浄化センターの設置 (R1)</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>2 アレルギー疾患医療</b> [アレルギー専門外来の患者数] (単位：人 (延人数))</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 実績</th> <th>R4 実績</th> <th>R4/H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">総合</td> <td>尼崎</td> <td>1,965</td> <td>1,850</td> <td>672</td> <td>1,434</td> <td>1,888</td> <td>96.1%</td> </tr> <tr> <td>西宮</td> <td>1,151</td> <td>584</td> <td>568</td> <td>634</td> <td>643</td> <td>55.9%</td> </tr> <tr> <td>加古川</td> <td>1,488</td> <td>1,308</td> <td>894</td> <td>982</td> <td>1,334</td> <td>89.7%</td> </tr> <tr> <td>丹波</td> <td>1,027</td> <td>949</td> <td>818</td> <td>825</td> <td>831</td> <td>80.9%</td> </tr> <tr> <td>専門</td> <td>こども</td> <td>1,492</td> <td>3,253</td> <td>3,788</td> <td>4,957</td> <td>5,042</td> <td>337.9%</td> </tr> <tr> <td colspan="2">計</td> <td>7,123</td> <td>7,944</td> <td>6,740</td> <td>8,832</td> <td>9,738</td> <td>136.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>3 難病医療</b> [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))</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 実績</th> <th>R4 実績</th> <th>R4/H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合</td> <td>尼崎</td> <td>4,705</td> <td>5,134</td> <td>5,110</td> <td>4,876</td> <td>3,714</td> <td>78.9%</td> </tr> <tr> <td>専門</td> <td>リハ西</td> <td>258</td> <td>293</td> <td>265</td> <td>325</td> <td>417</td> <td>161.6%</td> </tr> <tr> <td colspan="2">計</td> <td>4,963</td> <td>5,427</td> <td>5,375</td> <td>5,201</td> <td>4,131</td> <td>83.2%</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>4 透析医療</b> [透析の件数] (単位：件)</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 実績</th> <th>R4 実績</th> <th>R4/H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="6">総合</td> <td>尼崎</td> <td>4,514</td> <td>4,525</td> <td>4,088</td> <td>2,839</td> <td>4,159</td> <td>92.1%</td> </tr> <tr> <td>西宮</td> <td>4,333</td> <td>4,215</td> <td>3,621</td> <td>3,708</td> <td>3,028</td> <td>69.9%</td> </tr> <tr> <td>加古川</td> <td>15,421</td> <td>15,341</td> <td>14,587</td> <td>13,285</td> <td>12,458</td> <td>80.8%</td> </tr> <tr> <td>姫路</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>3,198</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>丹波</td> <td>—</td> <td>76</td> <td>1,407</td> <td>2,027</td> <td>1,804</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>淡路</td> <td>2,360</td> <td>2,716</td> <td>2,080</td> <td>1,799</td> <td>1,886</td> <td>79.9%</td> </tr> <tr> <td colspan="2">計</td> <td>26,628</td> <td>26,873</td> <td>25,783</td> <td>23,658</td> <td>26,533</td> <td>99.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>5 臓器移植</b> [腎臓移植の実施件数] (単位：件 (延件数))</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 実績</th> <th>R4 実績</th> <th>R4/H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合</td> <td>西宮</td> <td>12</td> <td>13</td> <td>12</td> <td>9</td> <td>18</td> <td>150.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>6 造血幹細胞移植（骨髄移植、さい帯血移植）</b> [骨髄移植の実施件数] (単位：件 (延件数))</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 実績</th> <th>R4 実績</th> <th>R4/H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">総合</td> <td>尼崎</td> <td>15</td> <td>6</td> <td>8</td> <td>5</td> <td>1</td> <td>6.6%</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>9</td> <td>6</td> <td>9</td> <td>10</td> <td>4</td> <td>44.4%</td> </tr> <tr> <td>専門</td> <td>がん</td> <td>9</td> <td>6</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>44.4%</td> </tr> <tr> <td colspan="2">計</td> <td>33</td> <td>18</td> <td>21</td> <td>19</td> <td>9</td> <td>27.3%</td> </tr> </tbody> </table>	病院名	内容	加古川医療センター	骨粗鬆症センターの設置 (R1)	丹波医療センター	血液浄化センターの設置 (R1)	区分	病院名	H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30	総合	尼崎	1,965	1,850	672	1,434	1,888	96.1%	西宮	1,151	584	568	634	643	55.9%	加古川	1,488	1,308	894	982	1,334	89.7%	丹波	1,027	949	818	825	831	80.9%	専門	こども	1,492	3,253	3,788	4,957	5,042	337.9%	計		7,123	7,944	6,740	8,832	9,738	136.7%	区分	病院名	H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30	総合	尼崎	4,705	5,134	5,110	4,876	3,714	78.9%	専門	リハ西	258	293	265	325	417	161.6%	計		4,963	5,427	5,375	5,201	4,131	83.2%	区分	病院名	H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30	総合	尼崎	4,514	4,525	4,088	2,839	4,159	92.1%	西宮	4,333	4,215	3,621	3,708	3,028	69.9%	加古川	15,421	15,341	14,587	13,285	12,458	80.8%	姫路	—	—	—	—	3,198	—	丹波	—	76	1,407	2,027	1,804	—	淡路	2,360	2,716	2,080	1,799	1,886	79.9%	計		26,628	26,873	25,783	23,658	26,533	99.6%	区分	病院名	H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30	総合	西宮	12	13	12	9	18	150.0%	区分	病院名	H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30	総合	尼崎	15	6	8	5	1	6.6%	こども	9	6	9	10	4	44.4%	専門	がん	9	6	4	4	4	44.4%	計		33	18	21	19	9	27.3%	<p>・県立病院は、「兵庫県保健医療計画」（令和6年4月改定予定）を踏まえ、引き続き神経難病医療、透析医療等を提供</p>
病院名	内容																																																																																																																																																																																																														
加古川医療センター	骨粗鬆症センターの設置 (R1)																																																																																																																																																																																																														
丹波医療センター	血液浄化センターの設置 (R1)																																																																																																																																																																																																														
区分	病院名	H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30																																																																																																																																																																																																								
総合	尼崎	1,965	1,850	672	1,434	1,888	96.1%																																																																																																																																																																																																								
	西宮	1,151	584	568	634	643	55.9%																																																																																																																																																																																																								
	加古川	1,488	1,308	894	982	1,334	89.7%																																																																																																																																																																																																								
	丹波	1,027	949	818	825	831	80.9%																																																																																																																																																																																																								
専門	こども	1,492	3,253	3,788	4,957	5,042	337.9%																																																																																																																																																																																																								
計		7,123	7,944	6,740	8,832	9,738	136.7%																																																																																																																																																																																																								
区分	病院名	H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30																																																																																																																																																																																																								
総合	尼崎	4,705	5,134	5,110	4,876	3,714	78.9%																																																																																																																																																																																																								
専門	リハ西	258	293	265	325	417	161.6%																																																																																																																																																																																																								
計		4,963	5,427	5,375	5,201	4,131	83.2%																																																																																																																																																																																																								
区分	病院名	H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30																																																																																																																																																																																																								
総合	尼崎	4,514	4,525	4,088	2,839	4,159	92.1%																																																																																																																																																																																																								
	西宮	4,333	4,215	3,621	3,708	3,028	69.9%																																																																																																																																																																																																								
	加古川	15,421	15,341	14,587	13,285	12,458	80.8%																																																																																																																																																																																																								
	姫路	—	—	—	—	3,198	—																																																																																																																																																																																																								
	丹波	—	76	1,407	2,027	1,804	—																																																																																																																																																																																																								
	淡路	2,360	2,716	2,080	1,799	1,886	79.9%																																																																																																																																																																																																								
計		26,628	26,873	25,783	23,658	26,533	99.6%																																																																																																																																																																																																								
区分	病院名	H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30																																																																																																																																																																																																								
総合	西宮	12	13	12	9	18	150.0%																																																																																																																																																																																																								
区分	病院名	H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30																																																																																																																																																																																																								
総合	尼崎	15	6	8	5	1	6.6%																																																																																																																																																																																																								
	こども	9	6	9	10	4	44.4%																																																																																																																																																																																																								
専門	がん	9	6	4	4	4	44.4%																																																																																																																																																																																																								
計		33	18	21	19	9	27.3%																																																																																																																																																																																																								

取組方策（基本方向及び取組内容）	取組実績	今後の主な取組方向																																																																					
<p><b>7 へき地医療</b>            (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。</p> <p><b>8 性差医療</b>            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。</p>	<p><b>7 へき地医療</b>            [へき地医療機関への医師派遣の日数] (単位：日)</p> <table border="1" data-bbox="949 209 1727 339"> <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 実績</th> <th>R4 実績</th> <th>R4/H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">総合</td> <td>姫路</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>0</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>丹波</td> <td>98</td> <td>100</td> <td>98</td> <td>95</td> <td>89</td> <td>90.8%</td> </tr> <tr> <td>淡路</td> <td>36</td> <td>48</td> <td>36</td> <td>36</td> <td>35</td> <td>97.2%</td> </tr> <tr> <td colspan="2">計</td> <td>134</td> <td>148</td> <td>134</td> <td>131</td> <td>124</td> <td>92.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>8 性差医療</b>            [女性総合外来の件数] (単位：件)</p> <table border="1" data-bbox="949 411 1727 520"> <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 実績</th> <th>R4 実績</th> <th>R4/H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">総合</td> <td>尼崎</td> <td>245</td> <td>163</td> <td>54</td> <td>30</td> <td>21</td> <td>8.6%</td> </tr> <tr> <td>淡路</td> <td>1,161</td> <td>1,076</td> <td>995</td> <td>959</td> <td>860</td> <td>74.1%</td> </tr> <tr> <td colspan="2">計</td> <td>1,406</td> <td>1,239</td> <td>1,049</td> <td>989</td> <td>881</td> <td>62.7%</td> </tr> </tbody> </table>	区分	病院名	H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30	総合	姫路	—	—	—	—	0	—	丹波	98	100	98	95	89	90.8%	淡路	36	48	36	36	35	97.2%	計		134	148	134	131	124	92.5%	区分	病院名	H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30	総合	尼崎	245	163	54	30	21	8.6%	淡路	1,161	1,076	995	959	860	74.1%	計		1,406	1,239	1,049	989	881	62.7%	
区分	病院名	H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30																																																																
総合	姫路	—	—	—	—	0	—																																																																
	丹波	98	100	98	95	89	90.8%																																																																
	淡路	36	48	36	36	35	97.2%																																																																
計		134	148	134	131	124	92.5%																																																																
区分	病院名	H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30																																																																
総合	尼崎	245	163	54	30	21	8.6%																																																																
	淡路	1,161	1,076	995	959	860	74.1%																																																																
計		1,406	1,239	1,049	989	881	62.7%																																																																

(参考) 拠点病院等の指定状況（令和5年8月現在）

診療機能	区 分	病 院 名
結核・感染症医療	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）
	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
	結核病床設置病院	淡路医療センター（15床）
難病医療	難病診療連携拠点病院	尼崎総合医療センター
	難病医療専門協力病院	加古川医療センター、はりま姫路総合医療センター、丹波医療センター、淡路医療センター、 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
透析医療	透析医療実施病院	尼崎総合医療センター、西宮病院、加古川医療センター、 はりま姫路総合医療センター、丹波医療センター、淡路医療センター
臓器医療	腎臓移植病院	西宮病院
	臓器提供病院	尼崎総合医療センター、西宮病院、加古川医療センター、はりま姫路総合医療センター、 淡路医療センター、こども病院、災害医療センター
造血幹細胞移植	骨髓移植実施病院	尼崎総合医療センター、こども病院、がんセンター
	末梢血幹細胞移植実施病院	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
	さい帯血移植病院	尼崎総合医療センター、こども病院、がんセンター
	さい帯血提供病院	西宮病院
アレルギー疾患医療	県アレルギー疾患医療拠点病院	こども病院
	アレルギー科設置病院	尼崎総合医療センター、こども病院
	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）、こども病院（アレルギー科）
へき地医療	へき地医療拠点病院	はりま姫路総合医療センター、丹波医療センター、淡路医療センター
性差医療	女性総合外来設置病院	尼崎総合医療センター、淡路医療センター

I より良質な医療の提供  
項目2 統合再編・建替整備

取組方策（基本方向及び取組内容）	取組実績	今後の主な取組方向								
<p><b>○ 基本方向</b> 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。</p> <p><b>○ 取組内容</b></p> <p><b>1 統合再編・建替整備</b></p> <p>(1) 丹波医療センター（2019年7月開院）、はりま姫路総合医療センター（仮称）（2022年度上期開院）の整備を推進する。</p> <p>(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。</p> <p>(3) がんセンターは、あり方検討委員会の報告を踏まえ、建替整備等を推進する。</p> <p>(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。</p> <p><b>2 跡地利用</b></p> <p>(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。</p> <p>(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る。</p> <p>(3) 西宮病院 県と西宮市で有効活用を検討する。</p>	<p><b>1 統合再編・建替整備</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・丹波医療センターを開院（R1.7）</li> <li>・はりま姫路総合医療センターを開院（R4.5）</li> <li>・「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）に基づき、西宮総合医療センター（仮称）の建設工事に着手（R5.7）</li> <li>・「県立がんセンター建替整備基本計画」（令和3年2月）に基づき設計を完了（R5.6）</li> <li>・尼崎総合医療センターに患者サポートセンターを開設（R5.2）</li> </ul> <p><b>2 跡地利用</b></p> <table border="1" data-bbox="795 427 1697 641"> <thead> <tr> <th>病院名</th> <th>活用内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>旧柏原病院</td> <td>令和5年3月建物解体撤去完了 跡地の一部を県社会福祉事業団が活用予定で、それ以外の部分については、跡地活用検討会で引き続き利活用を検討</td> </tr> <tr> <td>旧姫路循環器病センター</td> <td>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</td> </tr> <tr> <td>西宮病院</td> <td>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号棟は民間へ売却を検討</td> </tr> </tbody> </table>	病院名	活用内容	旧柏原病院	令和5年3月建物解体撤去完了 跡地の一部を県社会福祉事業団が活用予定で、それ以外の部分については、跡地活用検討会で引き続き利活用を検討	旧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	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号棟は民間へ売却を検討	<ul style="list-style-type: none"> <li>・兵庫県地域医療構想を含む兵庫県保健医療計画に適切に対応し、求められる役割を担っていくため、診療機能の充実を推進</li> <li>・統合再編により、高度専門・特殊医療の更なる充実と病院運営の一層の効率化を推進</li> <li>・高度医療の提供及び技術支援や臨床研修の共同実施等により、県内公立病院等との連携を強化</li> <li>・西宮総合医療センター（仮称）、がんセンター建替（令和8年度開院）、の整備を推進</li> <li>・旧柏原病院跡地 旧柏原病院跡地は福祉部に移管（障害者支援施設の用地として活用） 旧柏原看護専門学校跡地は、引き続き跡地活用検討委員会で利活用を検討</li> <li>・旧姫路循環器病センター跡地 令和8年度の返還に向け、解体工事の実施及び姫路市との調整を継続</li> <li>・西宮病院跡地 「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」の方針に基づき、処分方策を具体化</li> </ul>
病院名	活用内容									
旧柏原病院	令和5年3月建物解体撤去完了 跡地の一部を県社会福祉事業団が活用予定で、それ以外の部分については、跡地活用検討会で引き続き利活用を検討									
旧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									
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号棟は民間へ売却を検討									

【計画期間内の環境変化】

- 「兵庫県立西宮病院と西宮市立中央病院の統合再編基本協定」（平成31年1月）
  - ・兵庫県、西宮市で統合再編に係る基本協定を締結
- 「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、令和2年10月一部改訂）
  - ・統合再編について基本計画を策定
- 「兵庫県立がんセンターの建替整備基本計画」（令和3年2月）
  - ・建替整備等について基本計画を策定

I より良質な医療の提供  
項目3 診療機能の効率化

取組方策（基本方向及び取組内容）	取組実績				今後の主な取組方向																																																																														
<p><b>○ 基本方向</b> 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に提供するため、診療体制の充実を推進する。</p> <p><b>○ 取組内容</b> <b>1 診療科目等の見直し</b> (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。</p> <p><b>2 クリニカルパスの充実</b> 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。</p>	<p><b>1 診療科目等の見直し</b></p> <table border="1" data-bbox="562 204 1776 831"> <thead> <tr> <th rowspan="2">病院名</th> <th colspan="3">診療科目数(科)</th> <th rowspan="2">追加診療科</th> </tr> <tr> <th>H30年度</th> <th>R5年度</th> <th>R5-H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>尼崎</td> <td>48</td> <td>48</td> <td>±0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>西宮</td> <td>25</td> <td>25</td> <td>±0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>加古川</td> <td>28</td> <td>28</td> <td>±0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>姫路※</td> <td>15</td> <td>35</td> <td>+20</td> <td>呼吸器内科、消化器内科、腎臓内科、血液内科、緩和ケア内科、感染症内科、腫瘍内科、呼吸器外科、消化器外科、乳腺外科、小児外科、整形外科、リウマチ科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、放射線診断科、放射線治療科、歯科口腔外科</td> </tr> <tr> <td>丹波※</td> <td>18</td> <td>27</td> <td>+9</td> <td>腎臓内科、脳神経内科、血液内科、糖尿病・内分泌内科、緩和ケア内科、消化器外科、乳腺外科、リウマチ科、病理診断科、歯科口腔外科</td> </tr> <tr> <td>淡路</td> <td>26</td> <td>29</td> <td>+3</td> <td>消化器外科、脳神経内科、放射線診断科、放射線治療科、糖尿病・内分泌内科</td> </tr> <tr> <td>こころ</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>±0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>27</td> <td>27</td> <td>±0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>がん</td> <td>23</td> <td>23</td> <td>±0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>粒子線</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>±0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>神戸陽子</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>±0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>災害</td> <td>11</td> <td>11</td> <td>±0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>リハ中</td> <td>14</td> <td>14</td> <td>±0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>リハ西</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>±0</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				病院名	診療科目数(科)			追加診療科	H30年度	R5年度	R5-H30	尼崎	48	48	±0		西宮	25	25	±0		加古川	28	28	±0		姫路※	15	35	+20	呼吸器内科、消化器内科、腎臓内科、血液内科、緩和ケア内科、感染症内科、腫瘍内科、呼吸器外科、消化器外科、乳腺外科、小児外科、整形外科、リウマチ科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、放射線診断科、放射線治療科、歯科口腔外科	丹波※	18	27	+9	腎臓内科、脳神経内科、血液内科、糖尿病・内分泌内科、緩和ケア内科、消化器外科、乳腺外科、リウマチ科、病理診断科、歯科口腔外科	淡路	26	29	+3	消化器外科、脳神経内科、放射線診断科、放射線治療科、糖尿病・内分泌内科	こころ	6	6	±0		こども	27	27	±0		がん	23	23	±0		粒子線	1	1	±0		神戸陽子	3	3	±0		災害	11	11	±0		リハ中	14	14	±0		リハ西	10	10	±0		<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>良質で安全な医療を効率的に提供するため、クリニカルパスを充実し活用するとともに、エビデンスを踏まえた医療の提供を引き続き推進</li> <li>地域医療の連携と効率化の観点から、引き続き、地域連携クリニカルパスの適用を促進</li> </ul>
	病院名	診療科目数(科)				追加診療科																																																																													
		H30年度	R5年度	R5-H30																																																																															
	尼崎	48	48	±0																																																																															
	西宮	25	25	±0																																																																															
	加古川	28	28	±0																																																																															
	姫路※	15	35	+20	呼吸器内科、消化器内科、腎臓内科、血液内科、緩和ケア内科、感染症内科、腫瘍内科、呼吸器外科、消化器外科、乳腺外科、小児外科、整形外科、リウマチ科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、放射線診断科、放射線治療科、歯科口腔外科																																																																														
	丹波※	18	27	+9	腎臓内科、脳神経内科、血液内科、糖尿病・内分泌内科、緩和ケア内科、消化器外科、乳腺外科、リウマチ科、病理診断科、歯科口腔外科																																																																														
	淡路	26	29	+3	消化器外科、脳神経内科、放射線診断科、放射線治療科、糖尿病・内分泌内科																																																																														
	こころ	6	6	±0																																																																															
	こども	27	27	±0																																																																															
	がん	23	23	±0																																																																															
	粒子線	1	1	±0																																																																															
	神戸陽子	3	3	±0																																																																															
	災害	11	11	±0																																																																															
リハ中	14	14	±0																																																																																
リハ西	10	10	±0																																																																																
<p>※H30年度：姫路は姫路循環器病センター、丹波は柏原病院の診療科目数を記載。</p>																																																																																			
<p><b>2 クリニカルパスの充実</b></p>																																																																																			
<p>各県立病院でクリニカルパスを作成し、活用 [導入状況 (R5.7 現在)] クリニカルパス 2,192 種類</p>																																																																																			
<p>[地域連携クリニカルパス（診療報酬対象）の導入状況] (令和5年7月現在)</p>																																																																																			
区分		病院名																																																																																	
		H30年度末時点	R1年度以降																																																																																
大腿骨頸部骨折		尼崎、西宮、加古川、丹波、淡路、リハ西	姫路(R4)、リハ中(R2)																																																																																
脳卒中		尼崎、西宮、加古川、淡路、リハ中、リハ西	姫路(R4)																																																																																
がん	5大がん	胃	尼崎、西宮、加古川、丹波、淡路、がん	—																																																																															
		大腸	尼崎、西宮、加古川、丹波、淡路、がん	—																																																																															
		肺	尼崎、西宮、加古川、淡路、がん	—																																																																															
		肝	尼崎、西宮、加古川、淡路、がん	—																																																																															
		乳	尼崎、西宮、加古川、姫路、淡路、がん	—																																																																															
	子宮体	尼崎、西宮、がん	—																																																																																
前立腺	尼崎、西宮、加古川、淡路、がん	—																																																																																	
脊椎圧迫骨折		加古川、丹波	—																																																																																
<p>※平成30年度末時点：姫路は姫路循環器病センター、丹波は柏原病院の導入状況を記載。</p>																																																																																			

I より良質な医療の提供  
項目3 診療機能の効率化

取組方策（基本方向及び取組内容）	取組実績	今後の主な取組方向																																														
<p><b>3 専門センター制の導入促進</b> 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。</p> <p><b>4 チーム医療の推進</b> 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。</p>	<p><b>3 専門センター制の導入促進</b> [専門センター制の導入状況] (令和5年7月現在)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>病院名</th> <th>設置済の専門センター</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>尼崎</td> <td>周産期医療センター（総合周産期母子医療センター）、救命救急センター、小児救命救急センター、難病相談センター、集中治療センター、検査・入院説明センター、内視鏡センター、がんセンター、生活習慣病センター、遺伝診療センター、性被害医療対応室、ER総合診療センター、循環器センター、神経・脳卒中センター、消化器センター、呼吸器センター、認知症疾患医療センター、クリニカルリサーチセンター（先端・再生医療センター、治験・臨床研究センター）、放射線センター、リハビリテーションセンター、臨床研修センター、感染対策室、小児医療センター、こども家族支援室、メディカルバースセンター、患者サポートセンター、臨床検査機器管理センター、糖尿病・内分泌センター、腎・透析センター、アイセンター、東洋医学センター、口唇裂・口蓋裂センター</td> </tr> <tr> <td>西宮</td> <td>救命救急センター、周産期母子医療センター（地域周産期母子医療センター）、入退院支援センター、腎疾患総合医療センター、内視鏡センター、消化器病センター、がん総合センター（化学療法センター）、四肢外傷センター、治験センター、生活習慣病センター</td> </tr> <tr> <td>加古川</td> <td>生活習慣病センター、リウマチ膠原病センター、救命救急センター、入院サポートセンター、血液浄化センター、内視鏡センター、脊椎外科センター、骨粗鬆症センター、肝疾患センター</td> </tr> <tr> <td>姫路</td> <td>救命救急センター、糖尿病・内分泌センター、心臓血管センター、脳卒中センター、臨床研修センター、臨床研究センター、認知症疾患医療センター、リウマチセンター、整形・形成・外傷センター、IBDセンター、腫瘍センター、緩和ケアセンター、脳血管内治療センター、超音波センター、消化器センター、内視鏡センター、患者支援センター、呼吸器センター、頭頸部腫瘍センター、高度低侵襲手術センター、中耳サージセンター、国際診療センター</td> </tr> <tr> <td>丹波</td> <td>通院治療センター、血液浄化センター、がん相談支援センター、内視鏡センター、地域医療教育センター</td> </tr> <tr> <td>淡路</td> <td>救命救急センター、周産期センター（地域周産期母子医療センター）、入退院支援センター、消化器センター、心臓血管センター、脳神経センター、緩和ケアセンター、足のきず総合治療センター、地域外傷センター、認知症疾患医療センター</td> </tr> <tr> <td>こころ</td> <td>精神科救急医療センター、認知症疾患医療センター、依存症医療センター、児童思春期センター</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>周産期医療センター（総合周産期母子医療センター）、小児救命救急センター、小児がん医療センター、入院前検査センター、小児心臓センター、小児アレルギー疾患センター、ゲノム医療センター</td> </tr> <tr> <td>がん</td> <td>緩和ケアセンター、ゲノム医療・臨床試験センター、内視鏡・超音波センター、アピアランス支援センター、外来化学療法センター、入退院支援センター、周術期支援センター、PETセンター</td> </tr> <tr> <td>リハ中</td> <td>子どものリハビリテーション・睡眠・発達医療センター、人工関節センター、スポーツ医学診療センター</td> </tr> <tr> <td>リハ西</td> <td>認知症疾患医療センター、神経難病リハビリテーションセンター、摂食嚥下支援センター</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>4 チーム医療の推進</b> [主なチーム医療の推進状況] ※下線は診療報酬の施設基準届出病院 (令和5年7月現在)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>チーム名</th> <th>病院名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>院内感染対策</td> <td>全病院</td> </tr> <tr> <td>栄養サポート</td> <td>尼崎、西宮、加古川、姫路、丹波、淡路、こころ、こども、<u>がん</u>、粒子線、災害、<u>リハ中</u>、リハ西</td> </tr> <tr> <td>褥瘡対策</td> <td>尼崎、西宮、加古川、姫路、丹波、淡路、こころ、<u>こども</u>、<u>がん</u>、粒子線、災害、リハ中、リハ西</td> </tr> <tr> <td>呼吸ケア</td> <td>尼崎、西宮、加古川、姫路、淡路、<u>こども</u>、<u>がん</u>、災害</td> </tr> <tr> <td>緩和ケア</td> <td>尼崎、西宮、加古川、姫路、丹波、淡路、<u>こども</u>、<u>がん</u>、粒子線</td> </tr> <tr> <td>抗菌薬適正化</td> <td>尼崎、西宮、加古川、姫路、丹波、淡路、<u>こころ</u>、<u>こども</u>、<u>がん</u>、リハ中、リハ西</td> </tr> <tr> <td>認知症・せん妄ケア</td> <td>尼崎、西宮、加古川、姫路、丹波、淡路、<u>がん</u>、リハ中、リハ西</td> </tr> <tr> <td>排尿ケア</td> <td>尼崎、西宮、加古川、姫路、丹波、<u>こども</u>、<u>がん</u>、リハ中、リハ西</td> </tr> <tr> <td>透析予防診療</td> <td>尼崎、西宮、加古川、姫路、丹波、淡路</td> </tr> <tr> <td>精神科リエゾン</td> <td>尼崎、姫路、淡路</td> </tr> </tbody> </table>	病院名	設置済の専門センター	尼崎	周産期医療センター（総合周産期母子医療センター）、救命救急センター、小児救命救急センター、難病相談センター、集中治療センター、検査・入院説明センター、内視鏡センター、がんセンター、生活習慣病センター、遺伝診療センター、性被害医療対応室、ER総合診療センター、循環器センター、神経・脳卒中センター、消化器センター、呼吸器センター、認知症疾患医療センター、クリニカルリサーチセンター（先端・再生医療センター、治験・臨床研究センター）、放射線センター、リハビリテーションセンター、臨床研修センター、感染対策室、小児医療センター、こども家族支援室、メディカルバースセンター、患者サポートセンター、臨床検査機器管理センター、糖尿病・内分泌センター、腎・透析センター、アイセンター、東洋医学センター、口唇裂・口蓋裂センター	西宮	救命救急センター、周産期母子医療センター（地域周産期母子医療センター）、入退院支援センター、腎疾患総合医療センター、内視鏡センター、消化器病センター、がん総合センター（化学療法センター）、四肢外傷センター、治験センター、生活習慣病センター	加古川	生活習慣病センター、リウマチ膠原病センター、救命救急センター、入院サポートセンター、血液浄化センター、内視鏡センター、脊椎外科センター、骨粗鬆症センター、肝疾患センター	姫路	救命救急センター、糖尿病・内分泌センター、心臓血管センター、脳卒中センター、臨床研修センター、臨床研究センター、認知症疾患医療センター、リウマチセンター、整形・形成・外傷センター、IBDセンター、腫瘍センター、緩和ケアセンター、脳血管内治療センター、超音波センター、消化器センター、内視鏡センター、患者支援センター、呼吸器センター、頭頸部腫瘍センター、高度低侵襲手術センター、中耳サージセンター、国際診療センター	丹波	通院治療センター、血液浄化センター、がん相談支援センター、内視鏡センター、地域医療教育センター	淡路	救命救急センター、周産期センター（地域周産期母子医療センター）、入退院支援センター、消化器センター、心臓血管センター、脳神経センター、緩和ケアセンター、足のきず総合治療センター、地域外傷センター、認知症疾患医療センター	こころ	精神科救急医療センター、認知症疾患医療センター、依存症医療センター、児童思春期センター	こども	周産期医療センター（総合周産期母子医療センター）、小児救命救急センター、小児がん医療センター、入院前検査センター、小児心臓センター、小児アレルギー疾患センター、ゲノム医療センター	がん	緩和ケアセンター、ゲノム医療・臨床試験センター、内視鏡・超音波センター、アピアランス支援センター、外来化学療法センター、入退院支援センター、周術期支援センター、PETセンター	リハ中	子どものリハビリテーション・睡眠・発達医療センター、人工関節センター、スポーツ医学診療センター	リハ西	認知症疾患医療センター、神経難病リハビリテーションセンター、摂食嚥下支援センター	チーム名	病院名	院内感染対策	全病院	栄養サポート	尼崎、西宮、加古川、姫路、丹波、淡路、こころ、こども、 <u>がん</u> 、粒子線、災害、 <u>リハ中</u> 、リハ西	褥瘡対策	尼崎、西宮、加古川、姫路、丹波、淡路、こころ、 <u>こども</u> 、 <u>がん</u> 、粒子線、災害、リハ中、リハ西	呼吸ケア	尼崎、西宮、加古川、姫路、淡路、 <u>こども</u> 、 <u>がん</u> 、災害	緩和ケア	尼崎、西宮、加古川、姫路、丹波、淡路、 <u>こども</u> 、 <u>がん</u> 、粒子線	抗菌薬適正化	尼崎、西宮、加古川、姫路、丹波、淡路、 <u>こころ</u> 、 <u>こども</u> 、 <u>がん</u> 、リハ中、リハ西	認知症・せん妄ケア	尼崎、西宮、加古川、姫路、丹波、淡路、 <u>がん</u> 、リハ中、リハ西	排尿ケア	尼崎、西宮、加古川、姫路、丹波、 <u>こども</u> 、 <u>がん</u> 、リハ中、リハ西	透析予防診療	尼崎、西宮、加古川、姫路、丹波、淡路	精神科リエゾン	尼崎、姫路、淡路	
病院名	設置済の専門センター																																															
尼崎	周産期医療センター（総合周産期母子医療センター）、救命救急センター、小児救命救急センター、難病相談センター、集中治療センター、検査・入院説明センター、内視鏡センター、がんセンター、生活習慣病センター、遺伝診療センター、性被害医療対応室、ER総合診療センター、循環器センター、神経・脳卒中センター、消化器センター、呼吸器センター、認知症疾患医療センター、クリニカルリサーチセンター（先端・再生医療センター、治験・臨床研究センター）、放射線センター、リハビリテーションセンター、臨床研修センター、感染対策室、小児医療センター、こども家族支援室、メディカルバースセンター、患者サポートセンター、臨床検査機器管理センター、糖尿病・内分泌センター、腎・透析センター、アイセンター、東洋医学センター、口唇裂・口蓋裂センター																																															
西宮	救命救急センター、周産期母子医療センター（地域周産期母子医療センター）、入退院支援センター、腎疾患総合医療センター、内視鏡センター、消化器病センター、がん総合センター（化学療法センター）、四肢外傷センター、治験センター、生活習慣病センター																																															
加古川	生活習慣病センター、リウマチ膠原病センター、救命救急センター、入院サポートセンター、血液浄化センター、内視鏡センター、脊椎外科センター、骨粗鬆症センター、肝疾患センター																																															
姫路	救命救急センター、糖尿病・内分泌センター、心臓血管センター、脳卒中センター、臨床研修センター、臨床研究センター、認知症疾患医療センター、リウマチセンター、整形・形成・外傷センター、IBDセンター、腫瘍センター、緩和ケアセンター、脳血管内治療センター、超音波センター、消化器センター、内視鏡センター、患者支援センター、呼吸器センター、頭頸部腫瘍センター、高度低侵襲手術センター、中耳サージセンター、国際診療センター																																															
丹波	通院治療センター、血液浄化センター、がん相談支援センター、内視鏡センター、地域医療教育センター																																															
淡路	救命救急センター、周産期センター（地域周産期母子医療センター）、入退院支援センター、消化器センター、心臓血管センター、脳神経センター、緩和ケアセンター、足のきず総合治療センター、地域外傷センター、認知症疾患医療センター																																															
こころ	精神科救急医療センター、認知症疾患医療センター、依存症医療センター、児童思春期センター																																															
こども	周産期医療センター（総合周産期母子医療センター）、小児救命救急センター、小児がん医療センター、入院前検査センター、小児心臓センター、小児アレルギー疾患センター、ゲノム医療センター																																															
がん	緩和ケアセンター、ゲノム医療・臨床試験センター、内視鏡・超音波センター、アピアランス支援センター、外来化学療法センター、入退院支援センター、周術期支援センター、PETセンター																																															
リハ中	子どものリハビリテーション・睡眠・発達医療センター、人工関節センター、スポーツ医学診療センター																																															
リハ西	認知症疾患医療センター、神経難病リハビリテーションセンター、摂食嚥下支援センター																																															
チーム名	病院名																																															
院内感染対策	全病院																																															
栄養サポート	尼崎、西宮、加古川、姫路、丹波、淡路、こころ、こども、 <u>がん</u> 、粒子線、災害、 <u>リハ中</u> 、リハ西																																															
褥瘡対策	尼崎、西宮、加古川、姫路、丹波、淡路、こころ、 <u>こども</u> 、 <u>がん</u> 、粒子線、災害、リハ中、リハ西																																															
呼吸ケア	尼崎、西宮、加古川、姫路、淡路、 <u>こども</u> 、 <u>がん</u> 、災害																																															
緩和ケア	尼崎、西宮、加古川、姫路、丹波、淡路、 <u>こども</u> 、 <u>がん</u> 、粒子線																																															
抗菌薬適正化	尼崎、西宮、加古川、姫路、丹波、淡路、 <u>こころ</u> 、 <u>こども</u> 、 <u>がん</u> 、リハ中、リハ西																																															
認知症・せん妄ケア	尼崎、西宮、加古川、姫路、丹波、淡路、 <u>がん</u> 、リハ中、リハ西																																															
排尿ケア	尼崎、西宮、加古川、姫路、丹波、 <u>こども</u> 、 <u>がん</u> 、リハ中、リハ西																																															
透析予防診療	尼崎、西宮、加古川、姫路、丹波、淡路																																															
精神科リエゾン	尼崎、姫路、淡路																																															



I より良質な医療の提供  
項目4 研究機能の充実

取組方策（基本方向及び取組内容）	取組実績	今後の主な取組方向																																																																																																																																																																									
<p>○ 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。</p> <p>○ 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。</p> <p>2 治験 臨床治験推進方策に基づき、治験を推進する。</p>	<p>1 受託研究 [受託研究の実施状況] (単位：件（延件数）)</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 実績</th> <th>R4 実績</th> <th>R4/H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5">総合</td> <td>尼崎</td> <td>195</td> <td>190</td> <td>161</td> <td>151</td> <td>130</td> <td>66.7%</td> </tr> <tr> <td>西宮</td> <td>31</td> <td>34</td> <td>44</td> <td>40</td> <td>48</td> <td>154.8%</td> </tr> <tr> <td>加古川</td> <td>46</td> <td>44</td> <td>40</td> <td>45</td> <td>45</td> <td>97.8%</td> </tr> <tr> <td>姫路</td> <td>47</td> <td>51</td> <td>37</td> <td>32</td> <td>137</td> <td>291.5%</td> </tr> <tr> <td>丹波</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>112.5%</td> </tr> <tr> <td rowspan="7">専門</td> <td>淡路</td> <td>11</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>36.4%</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>41</td> <td>39</td> <td>40</td> <td>41</td> <td>33</td> <td>80.5%</td> </tr> <tr> <td>がん※</td> <td>254</td> <td>236</td> <td>228</td> <td>148</td> <td>113</td> <td>44.5%</td> </tr> <tr> <td>粒子線</td> <td>1</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>100.0%</td> </tr> <tr> <td>神戸陽子</td> <td>—</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0.0%</td> </tr> <tr> <td>リハ中</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>6</td> <td>9</td> <td>225.0%</td> </tr> <tr> <td>リハ西</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>100.0%</td> </tr> <tr> <td colspan="2">合計</td> <td>638</td> <td>617</td> <td>569</td> <td>480</td> <td>530</td> <td>83.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※(がん)R3～集計方法を見直し（重複研究の精査を実施）</p> <p>○神戸大学連携大学院 ・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 ・はりま姫路総合医療センター（平成27年1月（旧姫路循環器病センター時）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月から大学院生を受け入れ（令和5年5月現在：1名） ・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</p> <p>○研究成果の活用 ・県立病院学会（年1回※）で発表 ※（R2～R4）新型コロナウイルス感染症の感染状況を考慮し中止（R5実施予定） ・県民対象の講演会等で発表</p> <p>2 治験 [治験の件数] (単位：件（延件数）)</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 実績</th> <th>R4 実績</th> <th>R4/H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">総合</td> <td>尼崎</td> <td>51</td> <td>45</td> <td>38</td> <td>31</td> <td>37</td> <td>72.5%</td> </tr> <tr> <td>西宮</td> <td>6</td> <td>9</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>13</td> <td>216.7%</td> </tr> <tr> <td>姫路</td> <td>12</td> <td>15</td> <td>21</td> <td>22</td> <td>27</td> <td>225.0%</td> </tr> <tr> <td>淡路</td> <td>5</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>20.0%</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">専門</td> <td>こども</td> <td>12</td> <td>19</td> <td>19</td> <td>12</td> <td>22</td> <td>183.3%</td> </tr> <tr> <td>がん</td> <td>104</td> <td>109</td> <td>109</td> <td>107</td> <td>98</td> <td>94.2%</td> </tr> <tr> <td>リハ中</td> <td>7</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>14.3%</td> </tr> <tr> <td colspan="2">合計</td> <td>197</td> <td>203</td> <td>201</td> <td>182</td> <td>199</td> <td>101.0%</td> </tr> </tbody> </table>	区分	病院名	H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30	総合	尼崎	195	190	161	151	130	66.7%	西宮	31	34	44	40	48	154.8%	加古川	46	44	40	45	45	97.8%	姫路	47	51	37	32	137	291.5%	丹波	8	9	8	9	9	112.5%	専門	淡路	11	2	2	4	4	36.4%	こども	41	39	40	41	33	80.5%	がん※	254	236	228	148	113	44.5%	粒子線	1	4	3	3	1	100.0%	神戸陽子	—	3	1	0	0	0.0%	リハ中	4	4	4	6	9	225.0%	リハ西	1	1	1	1	1	100.0%	合計		638	617	569	480	530	83.1%	区分	病院名	H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30	総合	尼崎	51	45	38	31	37	72.5%	西宮	6	9	8	9	13	216.7%	姫路	12	15	21	22	27	225.0%	淡路	5	2	2	0	1	20.0%	専門	こども	12	19	19	12	22	183.3%	がん	104	109	109	107	98	94.2%	リハ中	7	4	4	1	1	14.3%	合計		197	203	201	182	199	101.0%	<p>・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引き続き推進</p>
区分	病院名	H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30																																																																																																																																																																				
総合	尼崎	195	190	161	151	130	66.7%																																																																																																																																																																				
	西宮	31	34	44	40	48	154.8%																																																																																																																																																																				
	加古川	46	44	40	45	45	97.8%																																																																																																																																																																				
	姫路	47	51	37	32	137	291.5%																																																																																																																																																																				
	丹波	8	9	8	9	9	112.5%																																																																																																																																																																				
専門	淡路	11	2	2	4	4	36.4%																																																																																																																																																																				
	こども	41	39	40	41	33	80.5%																																																																																																																																																																				
	がん※	254	236	228	148	113	44.5%																																																																																																																																																																				
	粒子線	1	4	3	3	1	100.0%																																																																																																																																																																				
	神戸陽子	—	3	1	0	0	0.0%																																																																																																																																																																				
	リハ中	4	4	4	6	9	225.0%																																																																																																																																																																				
	リハ西	1	1	1	1	1	100.0%																																																																																																																																																																				
合計		638	617	569	480	530	83.1%																																																																																																																																																																				
区分	病院名	H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30																																																																																																																																																																				
総合	尼崎	51	45	38	31	37	72.5%																																																																																																																																																																				
	西宮	6	9	8	9	13	216.7%																																																																																																																																																																				
	姫路	12	15	21	22	27	225.0%																																																																																																																																																																				
	淡路	5	2	2	0	1	20.0%																																																																																																																																																																				
専門	こども	12	19	19	12	22	183.3%																																																																																																																																																																				
	がん	104	109	109	107	98	94.2%																																																																																																																																																																				
	リハ中	7	4	4	1	1	14.3%																																																																																																																																																																				
合計		197	203	201	182	199	101.0%																																																																																																																																																																				

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

取組方策（基本方向及び取組内容）	取組実績	今後の主な取組方向																																																																																																																	
<p><b>○ 基本方向</b> 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。</p> <p><b>○ 取組内容</b> <b>1 地域医療構想への対応</b> 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。</p> <p><b>2 地域医療ネットワークへの参画等</b> (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。</p> <p><b>3 地域医療連携体制等の充実</b> (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。</p>	<p><b>1 地域医療構想への対応</b> ・医療計画において定める将来の病床数の必要量を達成するため、また地域医療構想の達成を推進するために必要な事項について協議する各圏域の地域医療構想調整会議に参画</p> <p><b>2 地域医療ネットワークへの参画等</b> ・阪神医療福祉情報ネットワーク（h-Anshin むこねっと）の活用による地域連携を推進（尼崎、西宮）（参加医療機関数（令和5年6月現在）：211施設） ・淡路地域医療連携システム（あわじネット）の活用による患者の受入れ及び地域医療連携体制を強化（淡路）（参加医療機関数（令和5年6月現在）：48施設） ・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受入れ及び地域医療連携体制を強化（がん）（参加医療機関数（令和5年6月現在）：73施設）</p> <p>・但馬・神戸大学等遠隔医療教育ネットワークによるTVカンファレンスを実施（尼崎、丹波）（R4実績：尼崎12回、丹波126回） ・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を実施（淡路）（R4実績：40回） ・がんセンターボード（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）を開催するために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を構築（参加病院：がん、こども、粒子線、神戸陽子）（R4実績：630回） ・情報ネットワークシステムを活用したこ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を構築（参加病院：こども、丹波、淡路） ・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、こども、がん）</p> <p><b>3 地域医療連携体制等の充実</b> ・地域医療連携課の体制の整備（単位：人）</p> <table border="1" data-bbox="719 821 1464 935"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>看護師（定数）</td> <td>30</td> <td>32</td> <td>34</td> <td>34</td> <td>37</td> </tr> <tr> <td>MSW</td> <td>22</td> <td>28</td> <td>29</td> <td>29</td> <td>35</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>52</td> <td>60</td> <td>63</td> <td>63</td> <td>72</td> </tr> </tbody> </table> <p>・地域医療連携担当者会議等への参画</p> <p>[地域医療連携室等の退院調整件数]（単位：件（延件数））</p> <table border="1" data-bbox="725 1008 1709 1318"> <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実績</th> <th>R4実績</th> <th>R4/H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5">総合</td> <td>尼崎※</td> <td>5,200</td> <td>5,107</td> <td>4,507</td> <td>5,429</td> <td>11,619</td> <td>223.4%</td> </tr> <tr> <td>西宮</td> <td>1,634</td> <td>1,628</td> <td>1,508</td> <td>1,847</td> <td>1,839</td> <td>112.5%</td> </tr> <tr> <td>加古川</td> <td>1,026</td> <td>1,321</td> <td>824</td> <td>973</td> <td>1,387</td> <td>135.2%</td> </tr> <tr> <td>姫路※</td> <td>1,600</td> <td>1,649</td> <td>3,109</td> <td>3,707</td> <td>2,929</td> <td>183.1%</td> </tr> <tr> <td>丹波</td> <td>2,156</td> <td>2,431</td> <td>2,671</td> <td>4,657</td> <td>5,948</td> <td>275.9%</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">専門</td> <td>淡路</td> <td>2,323</td> <td>2,759</td> <td>3,199</td> <td>5,852</td> <td>6,635</td> <td>285.6%</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>459</td> <td>607</td> <td>760</td> <td>2,726</td> <td>3,981</td> <td>867.3%</td> </tr> <tr> <td>がん</td> <td>1,164</td> <td>1,260</td> <td>2,265</td> <td>4,037</td> <td>4,215</td> <td>362.1%</td> </tr> <tr> <td>リハ中</td> <td>685</td> <td>735</td> <td>671</td> <td>707</td> <td>707</td> <td>103.2%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>リハ西</td> <td>471</td> <td>499</td> <td>486</td> <td>486</td> <td>486</td> <td>103.2%</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td></td> <td>16,718</td> <td>17,996</td> <td>20,000</td> <td>30,421</td> <td>30,273</td> <td>181.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※（尼崎）R4～計算方法を見直し（病棟主体の生活指導も退院調整に含めた） （姫路）R4～計算方法を見直し（病棟看護師中心の支援を除いた）</p>	年度	H30	R1	R2	R3	R4	看護師（定数）	30	32	34	34	37	MSW	22	28	29	29	35	合計	52	60	63	63	72	区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3実績	R4実績	R4/H30	総合	尼崎※	5,200	5,107	4,507	5,429	11,619	223.4%	西宮	1,634	1,628	1,508	1,847	1,839	112.5%	加古川	1,026	1,321	824	973	1,387	135.2%	姫路※	1,600	1,649	3,109	3,707	2,929	183.1%	丹波	2,156	2,431	2,671	4,657	5,948	275.9%	専門	淡路	2,323	2,759	3,199	5,852	6,635	285.6%	こども	459	607	760	2,726	3,981	867.3%	がん	1,164	1,260	2,265	4,037	4,215	362.1%	リハ中	685	735	671	707	707	103.2%		リハ西	471	499	486	486	486	103.2%	計		16,718	17,996	20,000	30,421	30,273	181.1%	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療連携の推進、紹介率及び逆紹介率の一層の向上が必要</li> <li>・地域医療ネットワークへの参画等により、診療情報の共有、患者確保等の他の医療機関との情報連携を一層推進</li> <li>・情報セキュリティ対策を強化しつつ、AI・ICTを積極的に導入し、医療DXを推進</li> <li>・医師専門の医療情報Webサイトへの記事配信を促進し、県立病院が強みとする診療機能に係る発信を強化</li> <li>・紹介受診重点医療機関の速やかな認定に向けた対応の実施</li> <li>・地域連携クリニカルパスの導入を促進</li> <li>・円滑な退院支援のため、後送病院、施設等を幅広く確保</li> </ul>
年度	H30	R1	R2	R3	R4																																																																																																														
看護師（定数）	30	32	34	34	37																																																																																																														
MSW	22	28	29	29	35																																																																																																														
合計	52	60	63	63	72																																																																																																														
区分	病院名	H30実績	R1実績	R2実績	R3実績	R4実績	R4/H30																																																																																																												
総合	尼崎※	5,200	5,107	4,507	5,429	11,619	223.4%																																																																																																												
	西宮	1,634	1,628	1,508	1,847	1,839	112.5%																																																																																																												
	加古川	1,026	1,321	824	973	1,387	135.2%																																																																																																												
	姫路※	1,600	1,649	3,109	3,707	2,929	183.1%																																																																																																												
	丹波	2,156	2,431	2,671	4,657	5,948	275.9%																																																																																																												
専門	淡路	2,323	2,759	3,199	5,852	6,635	285.6%																																																																																																												
	こども	459	607	760	2,726	3,981	867.3%																																																																																																												
	がん	1,164	1,260	2,265	4,037	4,215	362.1%																																																																																																												
	リハ中	685	735	671	707	707	103.2%																																																																																																												
	リハ西	471	499	486	486	486	103.2%																																																																																																												
計		16,718	17,996	20,000	30,421	30,273	181.1%																																																																																																												

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

取組方策（基本方向及び取組内容）	取組実績	今後の主な取組方向																																																																																																
<p><b>4 紹介率の向上</b>            (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。</p> <p><b>5 逆紹介率の向上</b>            (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。</p>	<p><b>4 紹介率の向上</b>            ・災害医療センターを除く12病院、1診療所に地域医療連携室を設置し、FAX、インターネット等により診療・検査予約を受付            ・全病院で地域医療機関等との研修会・症例検討会を開催            ・全病院で医療機関向けの広報誌を発行            ・消防との症例検証会、意見交換会、救命救急士研修を実施（加古川、姫路、災害等）</p> <p>[病院別紹介率] (単位：%)</p> <table border="1" data-bbox="680 357 1818 469"> <thead> <tr> <th>病院名</th> <th>尼崎</th> <th>西宮</th> <th>加古川</th> <th>姫路</th> <th>丹波</th> <th>淡路</th> <th>こころ</th> <th>こども</th> <th>がん</th> <th>粒子線</th> <th>陽子線</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H30</td> <td>73.2</td> <td>79.7</td> <td>92.1</td> <td>71.1</td> <td>65.1</td> <td>82.4</td> <td>45.8</td> <td>85.6</td> <td>78.0</td> <td>100.0</td> <td>100.0</td> </tr> <tr> <td>R4</td> <td>71.3</td> <td>102.8</td> <td>91.0</td> <td>75.7</td> <td>69.3</td> <td>77.5</td> <td>82.3</td> <td>84.9</td> <td>97.7</td> <td>100.0</td> <td>100.0</td> </tr> <tr> <td>R4-H30</td> <td>△1.9</td> <td>23.1</td> <td>△1.1</td> <td>4.6</td> <td>4.2</td> <td>△4.9</td> <td>36.5</td> <td>△0.7</td> <td>19.7</td> <td>0.0</td> <td>0.0</td> </tr> </tbody> </table> <p>※（参考）紹介率（%）＝紹介患者数／新規患者数（救急患者を除く）×100</p> <p><b>5 逆紹介率の向上</b>            ・11病院（粒子線、神戸陽子、災害を除く）で地域連携クリニカルパスを導入            ・段階的にMSWを正規化し、看護師とともに病院・施設情報の把握や受入依頼活動を実施</p> <p>[病院別逆紹介率] (単位：%)</p> <table border="1" data-bbox="680 639 1818 751"> <thead> <tr> <th>病院名</th> <th>尼崎</th> <th>西宮</th> <th>加古川</th> <th>姫路</th> <th>丹波</th> <th>淡路</th> <th>こころ</th> <th>こども</th> <th>がん</th> <th>粒子線</th> <th>陽子線</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H30</td> <td>84.5</td> <td>134.1</td> <td>109.7</td> <td>159.4</td> <td>67.9</td> <td>84.9</td> <td>52.1</td> <td>74.1</td> <td>54.5</td> <td>100.0</td> <td>121.7</td> </tr> <tr> <td>R4</td> <td>90.8</td> <td>106.8</td> <td>78.9</td> <td>81.9</td> <td>105.2</td> <td>73.6</td> <td>38.9</td> <td>66.3</td> <td>79.1</td> <td>100.0</td> <td>100.0</td> </tr> <tr> <td>R4-H30</td> <td>6.3</td> <td>△27.3</td> <td>△30.8</td> <td>△77.5</td> <td>37.3</td> <td>△11.3</td> <td>△13.2</td> <td>△7.8</td> <td>24.6</td> <td>0.0</td> <td>△21.7</td> </tr> </tbody> </table> <p>※（参考）逆紹介率（%）＝逆紹介患者数／新規患者数（救急患者を除く）×100</p>	病院名	尼崎	西宮	加古川	姫路	丹波	淡路	こころ	こども	がん	粒子線	陽子線	H30	73.2	79.7	92.1	71.1	65.1	82.4	45.8	85.6	78.0	100.0	100.0	R4	71.3	102.8	91.0	75.7	69.3	77.5	82.3	84.9	97.7	100.0	100.0	R4-H30	△1.9	23.1	△1.1	4.6	4.2	△4.9	36.5	△0.7	19.7	0.0	0.0	病院名	尼崎	西宮	加古川	姫路	丹波	淡路	こころ	こども	がん	粒子線	陽子線	H30	84.5	134.1	109.7	159.4	67.9	84.9	52.1	74.1	54.5	100.0	121.7	R4	90.8	106.8	78.9	81.9	105.2	73.6	38.9	66.3	79.1	100.0	100.0	R4-H30	6.3	△27.3	△30.8	△77.5	37.3	△11.3	△13.2	△7.8	24.6	0.0	△21.7	
病院名	尼崎	西宮	加古川	姫路	丹波	淡路	こころ	こども	がん	粒子線	陽子線																																																																																							
H30	73.2	79.7	92.1	71.1	65.1	82.4	45.8	85.6	78.0	100.0	100.0																																																																																							
R4	71.3	102.8	91.0	75.7	69.3	77.5	82.3	84.9	97.7	100.0	100.0																																																																																							
R4-H30	△1.9	23.1	△1.1	4.6	4.2	△4.9	36.5	△0.7	19.7	0.0	0.0																																																																																							
病院名	尼崎	西宮	加古川	姫路	丹波	淡路	こころ	こども	がん	粒子線	陽子線																																																																																							
H30	84.5	134.1	109.7	159.4	67.9	84.9	52.1	74.1	54.5	100.0	121.7																																																																																							
R4	90.8	106.8	78.9	81.9	105.2	73.6	38.9	66.3	79.1	100.0	100.0																																																																																							
R4-H30	6.3	△27.3	△30.8	△77.5	37.3	△11.3	△13.2	△7.8	24.6	0.0	△21.7																																																																																							

(参考) 拠点病院等の指定状況（令和5年8月現在）

区分	病院名
地域医療支援病院	尼崎総合医療センター、西宮病院、加古川医療センター、はりま姫路総合医療センター、丹波医療センター、淡路医療センター、こども病院

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

取組方策（基本方向及び取組内容）	取組実績	今後の主な取組方向																																														
<p><b>○ 基本方向</b> 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。</p> <p><b>○ 取組内容</b></p> <p><b>1 医療安全対策の推進</b></p> <p>(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。</p> <p><b>2 院内感染の防止</b></p> <p>(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。</p> <p><b>3 医事紛争への適切な対応</b></p> <p>(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。</p>	<p><b>1 医療安全対策の推進</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「医療事故防止標準マニュアル」を改定（R4）</li> <li>医療安全会議を開催（年3回）</li> <li>医療事故等調査委員会の設置（5件：尼崎（R1）、西宮（R3）、加古川（R2）、淡路（R2）、こども（R1））</li> <li>各病院で医療事故防止対策委員会等を開催 [医療事故防止対策委員会の開催回数] (単位：回)</li> </ul> <table border="1" data-bbox="741 331 1424 403"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>延開催回数</td> <td>164</td> <td>171</td> <td>190</td> <td>188</td> <td>157</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>各病院で医療事故防止研修会を定期的で開催 [医療事故防止研修会の開催回数] (単位：回)</li> </ul> <table border="1" data-bbox="741 483 1424 555"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>延開催回数</td> <td>115</td> <td>115</td> <td>71</td> <td>67</td> <td>77</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療安全研修会を実施（年1回）</li> <li>事例の収集、分析とその結果を医療安全会議に報告するとともに、事例を活用した方策を実践</li> </ul> <p><b>2 院内感染の防止</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>感染対策会議を開催（年1回）</li> <li>各病院の院内感染防止対策委員会を中心に院内感染対策の審議、職員への啓発、教育を実施</li> </ul> <table border="1" data-bbox="730 746 1556 852"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病院名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>感染管理認定看護師</td> <td>尼崎(1)、西宮(1)、加古川(1)、姫路(2)、丹波(1)、淡路(2)、こころ(1)、こども(2)、がん(2)</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>3 医事紛争への適切な対応</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>病院局に医療紛争相談専門員の配置を継続（1名）</li> <li>各病院に医療相談窓口の設置を継続</li> <li>県医療担当弁護士を選任（4名）し、随時対応</li> </ul> <p>[県立病院における医療訴訟件数の推移] (単位：件)</p> <table border="1" data-bbox="716 1026 1592 1161"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療訴訟件数 (各年度新規分)</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>年度末累計</td> <td>6</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>	年度	H30	R1	R2	R3	R4	延開催回数	164	171	190	188	157	年度	H30	R1	R2	R3	R4	延開催回数	115	115	71	67	77	区分	病院名	感染管理認定看護師	尼崎(1)、西宮(1)、加古川(1)、姫路(2)、丹波(1)、淡路(2)、こころ(1)、こども(2)、がん(2)	区分	H30	R1	R2	R3	R4	医療訴訟件数 (各年度新規分)	1	2	0	1	1	年度末累計	6	2	2	3	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療事故、院内感染防止に向けた継続的な取組の一層の充実</li> <li>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</li> </ul>
年度	H30	R1	R2	R3	R4																																											
延開催回数	164	171	190	188	157																																											
年度	H30	R1	R2	R3	R4																																											
延開催回数	115	115	71	67	77																																											
区分	病院名																																															
感染管理認定看護師	尼崎(1)、西宮(1)、加古川(1)、姫路(2)、丹波(1)、淡路(2)、こころ(1)、こども(2)、がん(2)																																															
区分	H30	R1	R2	R3	R4																																											
医療訴訟件数 (各年度新規分)	1	2	0	1	1																																											
年度末累計	6	2	2	3	3																																											

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

取組方策（基本方向及び取組内容）	取組実績	今後の主な取組方向
<p><b>○ 基本方向</b> 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。</p> <p><b>○ 取組内容</b></p> <p><b>1 外来待ち時間の短縮</b> (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。</p> <p><b>2 患者の退院に向けた相談体制の強化</b> 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。</p> <p><b>3 平均在院日数の適正化及び入院待機患者の縮減</b> (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。</p> <p><b>4 アメニティの充実等</b> (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。</p> <p><b>5 患者等とのコミュニケーションの推進</b> (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。</p>	<p><b>1 外来待ち時間の短縮</b> ・全県立病院で電子カルテシステムを導入済み ・D P C分析ソフト（E V E、ヒラソル）を用いた他施設との診療情報の比較・分析に基づいた治療の標準化による質の高い医療を推進 ・保険証確認システム・後払い会計システムを導入（こども） ・開院に伴い患者呼出受信機を導入（姫路）、電子カルテ更新に伴い患者呼出受信機を更新（尼崎） ・患者呼出のスマホアプリを提供（丹波）</p> <p>[参考：患者意識調査] ※（R2～R4）新型コロナウイルス感染症の感染状況を考慮し中止（R5 実施予定） ・検査待ち時間 30 分以上 H29：12.3% → R1：13.8% ・会計待ち時間 30 分以上 H29：8.6% → R1：14.8% ・診療の待ち時間 30 分以上 H29：40.0% → R1：40.5%</p> <p><b>2 患者の退院に向けた相談体制の強化</b> ・医療福祉相談員による患者・家族の退院後の生活支援を実施</p> <p><b>3 平均在院日数の適正化及び入院待機患者の縮減</b> [平均在院日数（こころ、粒子線、指定管理を除く8病院）] H30：11.1日 → R4：11.2日 ・地域の医療機関との連携による逆紹介を推進 ・全県立病院で地域医療機関向けの情報誌を定期的に発行 ・各病院でクリニカルパスを作成し導入 ・入退院支援センターを設置し、PFM機能を強化 ・（尼崎）患者サポートセンターを設置（R5.2）※検査・入院センターはH27.7に設置済み ・（姫路）患者支援センターを設置（R4.5） ・（丹波）入院センターを設置（R1.7）</p> <p><b>4 アメニティの充実等</b> ・立体駐車場を整備（姫路） ・屋上緑化を実施（尼崎、加古川、淡路、こども、がん、神戸陽子） ・敷地内禁煙は、全県立病院において継続実施</p> <p><b>5 患者等とのコミュニケーションの推進</b> ・隔年で患者意識調査を実施 ※（R2～R4）新型コロナウイルス感染症の感染状況を考慮し中止（R5 実施中） ・各病院に病院運営懇話会を設置し、提案された意見を病院運営に反映 ※加古川・丹波は休止中、神戸陽子・災害・リハ中・リハ西は未設置 ・全県立病院に提案箱を設置しているほか、ホームページに意見送信メールアドレスを記載するなどし、提案された意見等について情報誌や掲示板で対応内容を周知 ・接遇研修を実施 ※（R2～R4）新型コロナウイルス感染症の感染状況を考慮し中止 ※R1 実施の患者意識調査では90%以上の患者がスタッフの対応に「満足」又は「ほぼ満足」と回答</p>	<p>・I C T化の活用による、より安全で質の高い医療の実践</p> <p>・他の医療機関との情報ネットワーク化やI C Tを活用した地域医療連携を一層充実</p> <p>・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</p> <p>・患者等からの意見を病院運営に反映させる取組等を引き続き実施</p> <p>・クリニカルパスの導入促進による医療の質向上及び在院日数のさらなる適正化</p> <p>・P F M機能の強化により、患者負担の軽減及び早期退院の促進を実施</p>

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

取組方策（基本方向及び取組内容）	取組実績	今後の主な取組方向																																				
<p>○ 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。</p> <p>○ 取組内容</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>1 インフォームド・コンセントの充実等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>患者の立場に立った分かりやすいインフォームド・コンセントを取得</li> <li>患者自らの治療法の選択に資するセカンド・オピニオンを実施</li> </ul> <p>[セカンド・オピニオンの件数推移] (単位：件)</p> <table border="1" data-bbox="748 280 1494 349"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R4/H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>件数</td> <td>544</td> <td>527</td> <td>432</td> <td>424</td> <td>395</td> <td>72.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>・全県立病院のカルテ開示を実施</p> <p>[カルテ開示の件数推移] (単位：件)</p> <table border="1" data-bbox="748 424 1494 493"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R4/H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>件数</td> <td>372</td> <td>407</td> <td>348</td> <td>428</td> <td>410</td> <td>110.2%</td> </tr> </tbody> </table> <p>2 E BMの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>各学会が策定した診療ガイドラインを医師に周知、E BMに基づく医療を実施</li> </ul> <p>3 外部評価の活用</p> <p>[病院機能評価の認定状況（令和5年7月現在）]</p> <table border="1" data-bbox="703 638 1545 839"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病院名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院機能評価の認定された病院</td> <td>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 がんセンター 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）（令和5年7月現在）]</p> <table border="1" data-bbox="703 887 1238 999"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病院名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ISO15189の認定</td> <td>尼崎総合医療センター こども病院 がんセンター</td> </tr> </tbody> </table>	年度	H30	R1	R2	R3	R4	R4/H30	件数	544	527	432	424	395	72.6%	年度	H30	R1	R2	R3	R4	R4/H30	件数	372	407	348	428	410	110.2%	区分	病院名	病院機能評価の認定された病院	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 がんセンター 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>良質で安全な医療を効率的に提供するため、E BMを引き続き推進</li> <li>患者の自己決定権を尊重した医療を一層進めるため、引き続き適切なインフォームド・コンセントやセカンド・オピニオンを推進</li> </ul>
年度	H30	R1	R2	R3	R4	R4/H30																																
件数	544	527	432	424	395	72.6%																																
年度	H30	R1	R2	R3	R4	R4/H30																																
件数	372	407	348	428	410	110.2%																																
区分	病院名																																					
病院機能評価の認定された病院	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 がんセンター 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

取組方策（基本方向及び取組内容）	取組実績	今後の主な取組方向																																													
<p>○ 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。</p> <p>○ 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。</p>	<p>1 ホームページの充実 ・全病院で病院の特徴に応じたホームページを開設 ・施設概要、診療機能に関する情報の他、手術・入院に関する情報、医療連携に関する情報などを掲載 ・病院の紹介や採用情報をホームページ等に掲載 ・病院ホームページにおいて治療開始待ち時間を明示（粒子線）</p> <p>2 広報誌の充実 ・全病院で「診療案内」を毎年または隔年で発行 ・各病院で医療機関向け広報誌を発行 ・年報を作成し医療機関等に配布 [広報誌の発行状況]</p> <table border="1" data-bbox="728 469 1274 1059"> <thead> <tr> <th>発行頻度</th> <th>病院名</th> <th>情報誌名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>年1回</td> <td>粒子線</td> <td>ニュースレター</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">年2回</td> <td>淡路</td> <td>くにうみ県病だより</td> </tr> <tr> <td>神戸陽子</td> <td>ニュースレター</td> </tr> <tr> <td rowspan="5">年3回</td> <td>リハ中</td> <td>地域医療連携だより</td> </tr> <tr> <td>姫路</td> <td>はりひめ</td> </tr> <tr> <td>丹波</td> <td>がん相談支援センターだより</td> </tr> <tr> <td>こころ</td> <td>光る風</td> </tr> <tr> <td>粒子線</td> <td>粒子線医療センターだより</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">年4回</td> <td>リハ西</td> <td>ひかりの都</td> </tr> <tr> <td>西宮</td> <td>はまかぜ</td> </tr> <tr> <td>姫路</td> <td>はり姫と。</td> </tr> <tr> <td>丹波</td> <td>地域医療連携センターだより</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">年5回</td> <td>こども</td> <td>げんきカエル</td> </tr> <tr> <td>リハ中</td> <td>さんぼみち</td> </tr> <tr> <td>年6回</td> <td>がん</td> <td>かけはし</td> </tr> <tr> <td>月1回</td> <td>加古川</td> <td>県かこ地域医療連携ニュース</td> </tr> <tr> <td>月1回</td> <td>尼崎</td> <td>あまが咲だより</td> </tr> </tbody> </table> <p>3 様々なメディアを活用した情報発信 ・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を開催し（粒子線） ・新病院や健康増進に関するラジオ情報番組を毎週水曜日に放送（姫路） ※R5.3終了 ・ケーブルテレビで健康増進に関する番組を年3回放送（淡路） ・ラジオ番組で粒子線治療の保険適用拡大を発信（粒子線） ・県立病院に関する広報記事を新聞紙面に掲載 ・県SNS（Twitter、Instagram等）を活用した県立病院に関する情報発信を実施</p> <p>4 講演会等の開催による情報発信 ・各病院で、医療機関や一般県民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</p>	発行頻度	病院名	情報誌名	年1回	粒子線	ニュースレター	年2回	淡路	くにうみ県病だより	神戸陽子	ニュースレター	年3回	リハ中	地域医療連携だより	姫路	はりひめ	丹波	がん相談支援センターだより	こころ	光る風	粒子線	粒子線医療センターだより	年4回	リハ西	ひかりの都	西宮	はまかぜ	姫路	はり姫と。	丹波	地域医療連携センターだより	年5回	こども	げんきカエル	リハ中	さんぼみち	年6回	がん	かけはし	月1回	加古川	県かこ地域医療連携ニュース	月1回	尼崎	あまが咲だより	<p>・受診に必要な情報を適時適切に発信するため、各病院のホームページや広報誌の充実が必要</p> <p>・県立病院への就職を考える医療関係者に向けたホームページや広報誌等による情報発信を引き続き推進</p> <p>・新たな媒体（新聞、医療関連インターネットサイト等）の活用等、更なる広報の充実・効果的な広報の取組を継続的に検討</p>
発行頻度	病院名	情報誌名																																													
年1回	粒子線	ニュースレター																																													
年2回	淡路	くにうみ県病だより																																													
	神戸陽子	ニュースレター																																													
年3回	リハ中	地域医療連携だより																																													
	姫路	はりひめ																																													
	丹波	がん相談支援センターだより																																													
	こころ	光る風																																													
	粒子線	粒子線医療センターだより																																													
年4回	リハ西	ひかりの都																																													
	西宮	はまかぜ																																													
	姫路	はり姫と。																																													
	丹波	地域医療連携センターだより																																													
年5回	こども	げんきカエル																																													
	リハ中	さんぼみち																																													
年6回	がん	かけはし																																													
月1回	加古川	県かこ地域医療連携ニュース																																													
月1回	尼崎	あまが咲だより																																													

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への取組

取組方策（基本方向及び取組内容）	取組実績	今後の主な取組方向																														
<p>○ <b>基本方向</b>            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（2019（H31）年度）、はりま姫路総合医療センター（仮称）（2022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>○ <b>取組内容</b>  <b>1 経営目標の設定</b>            （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ける仕組みを継続する。</p> <p><b>2 持続的な経営への取組</b>            （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>	<p>・丹波医療センター（R1）、はりま姫路総合医療センター（R4）の開院、新型コロナウイルス感染症対応（R1～）等により、一時的に収支が大幅に悪化            ・R2以降、新型コロナウイルス感染症への対応が本格化した病院経営となったが、診療報酬の増額やコロナ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、一時的に収支が改善</p> <p>[病院事業の経営の推移（10病院）] (百万円)</p> <table border="1" data-bbox="987 363 1800 496"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経常損益</td> <td>△382</td> <td>△3,126</td> <td>739</td> <td>2,846</td> <td>△2,976</td> </tr> <tr> <td>当期純損益</td> <td>21</td> <td>△3,988</td> <td>△5,542</td> <td>3,186</td> <td>△8,540</td> </tr> <tr> <td>累積欠損金</td> <td>25,231</td> <td>29,235</td> <td>34,783</td> <td>31,602</td> <td>40,154</td> </tr> <tr> <td>内部留保資金残高</td> <td>4,040</td> <td>3,432</td> <td>5,589</td> <td>10,597</td> <td>10,293</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>1 経営目標の設定</b>            ・毎年度、病院別の経営実施計画、数値目標を作成            ・収益では病床利用率・平均在院日数・手術件数・救急搬送患者数・新規患者数等、費用面では給与費比率、材料費比率・経費比率等を指標に設定            ・毎月の運営会議・管理局長会議で検証            ・実施計画の達成状況について、毎年、病院構造改革委員会で評価            ・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（当初予算時にセグメント情報を公表）            ・各病院の業務量を県のホームページに公表</p> <p><b>2 持続的な経営への取組</b>            ・新型コロナウイルス感染症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</p>	区分	H30	R1	R2	R3	R4	経常損益	△382	△3,126	739	2,846	△2,976	当期純損益	21	△3,988	△5,542	3,186	△8,540	累積欠損金	25,231	29,235	34,783	31,602	40,154	内部留保資金残高	4,040	3,432	5,589	10,597	10,293	<p>・令和8年度に統合再編を行う西宮総合医療センター（仮称）、がんセンターは、一時的に大幅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</p> <p>・一定の内部留保資金の確保を図るため、新たに検討する収支改善に係る取組を踏まえ、今後の経営における数値目標を設定</p>
区分	H30	R1	R2	R3	R4																											
経常損益	△382	△3,126	739	2,846	△2,976																											
当期純損益	21	△3,988	△5,542	3,186	△8,540																											
累積欠損金	25,231	29,235	34,783	31,602	40,154																											
内部留保資金残高	4,040	3,432	5,589	10,597	10,293																											



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への取組

取組方策（基本方向及び取組内容）		取組実績						今後の主な取組方向
[病院事業全体の収支]（県予算ベース）		（単位：百万円）						
	区分	H30実績	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4実績/計画	R5計画	
収益	入院収益	74,572	75,322 /77,155	69,109 /80,432	72,462 /76,221	84,598 /84,477	94,830	
	外来収益	31,260	33,414 /31,699	32,946 /34,058	35,261 /35,597	38,198 /38,011	40,205	
	その他医業収益	2,584	2,745 /2,603	2,365 /2,800	2,361 /2,733	2,567 /3,181	2,914	
	医業収益計	108,416	111,481 /111,457	104,421 /117,290	110,085 /112,551	125,363 /125,670	137,949	
	その他の収益	9,539	9,017 /7,687	24,673 /8,283	25,587 /14,178	21,684 /17,219	15,348	
	収益合計	117,955	120,498 /119,144	129,094 /125,573	135,672 /126,729	147,047 /142,889	153,297	
費用	給与費	64,353	67,027 /65,906	70,533 /68,036	71,040 /68,483	79,265 /80,655	81,741	
	（うち退職給与金）	2,282	2,326 /2,176	2,451 /2,607	2,080 /2,097	2,771 /2,764	1,253	
	材料費	35,928	38,377 /36,562	37,067 /39,193	38,778 /39,577	44,012 /41,200	47,572	
	経費	19,015	20,333 /19,941	21,213 /21,115	22,537 /21,546	27,130 /25,232	27,183	
	減価償却費	10,787	9,495 /9,511	10,258 /10,309	10,724 /10,821	10,448 /11,230	12,433	
	その他の医業費用	838	1,034 /915	845 /969	633 /969	956 /1,013	933	
	医業費用計	130,921	136,266 /132,835	139,918 /139,622	143,712 /141,396	161,811 /159,331	169,862	
	その他の費用	2,985	4,198 /4,528	10,920 /4,139	4,635 /5,342	10,168 /8,706	2,956	
	費用合計	133,906	140,464 /137,363	150,838 /143,761	148,347 /146,738	171,979 /168,038	172,818	
	差引損益	△15,951	△19,966 /△18,219	△21,744 /△18,187	△12,675 /△20,009	△24,931 /△25,149	△19,521	
一般会計繰入金	15,972	15,978 /16,004	16,201 /16,022	15,862 /16,081	16,392 /16,168	16,459		
当期純損益	21	△3,988 /△2,215	△5,542 /△2,165	3,187 /△3,928	△8,540 /△8,980	△3,062		
経常損益	△382	△3,126 /9	739 /△325	2,848 /△1,017	△2,976 /△4,106	△2,468		
[経営指標に係る数値目標]（指定管理病院を除く）								
	区分	H30実績	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4実績/計画	R5計画	
	病床利用率（%）	82.4	81.4 /84.5	67.6 /84.5	68.7 /78.7	74.8 /77.9	79.9	
	入院単価（円）	72,409	72,892 /71,961	79,913 /74,031	82,928 /75,937	81,488 /78,137	82,458	
	外来単価（円）	20,711	21,702 /20,766	23,182 /21,587	23,716 /22,438	23,246 /21,944	22,762	
	経常収支比率（%）	99.7	97.7 /100.0	100.5 /99.8	102.0 /99.3	98.2 /97.4	98.6	
	医業収支比率（%）	84.0	83.0 /85.2	75.7 /85.2	77.7 /80.7	78.4 /79.8	82.1	
	給与費比率（%）	59.3	60.1 /59.0	67.5 /57.9	64.5 /60.8	63.2 /64.1	59.2	
	材料費比率（%）	33.1	34.4 /32.8	35.5 /33.4	35.2 /35.2	35.1 /32.8	34.5	
	経費比率（%）	16.5	17.2 /16.9	19.3 /17.1	19.5 /18.2	20.8 /19.2	18.9	

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

取組方策（基本方向及び取組内容）	取組実績	今後の主な取組方向																																																		
<p>○ 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。</p> <p>○ 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。</p>	<p>新型コロナウイルス感染症の流行による受診控えの影響で、患者数は一時的に減少したものの、コロナ対応と通常医療との両立を図り、患者受入れを促進</p> <p>[患者数等[10病院]の現況]</p> <table border="1" data-bbox="831 280 1675 612"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成30年度</th> <th>令和4年度</th> <th>差引</th> <th>伸び率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>稼働病床数</td> <td>3,426床</td> <td>3,830床</td> <td>404床</td> <td>11.8%</td> </tr> <tr> <td>病床利用率</td> <td>82.4%</td> <td>74.8%</td> <td>△7.6%</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数</td> <td>11.1日</td> <td>11.2日</td> <td>0.1日</td> <td>0.9%</td> </tr> <tr> <td>延入院患者数</td> <td>1,029,875人</td> <td>1,038,167人</td> <td>8,292人</td> <td>0.8%</td> </tr> <tr> <td>うち新規患者数</td> <td>77,914人</td> <td>81,237人</td> <td>3,323人</td> <td>4.3%</td> </tr> <tr> <td>延外来患者数</td> <td>1,509,233人</td> <td>1,643,202人</td> <td>133,969人</td> <td>8.9%</td> </tr> <tr> <td>うち新規患者数</td> <td>117,645人</td> <td>131,688人</td> <td>14,043人</td> <td>11.9%</td> </tr> <tr> <td>入院単価</td> <td>72,409円</td> <td>81,488円</td> <td>9,079円</td> <td>12.5%</td> </tr> <tr> <td>外来単価</td> <td>20,711円</td> <td>23,246円</td> <td>2,535円</td> <td>12.2%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※平均在院日数は、こころ、粒子線を除く8病院</p> <p>1 新規患者の受入れ促進 (1) 診療機能の充実 ・診療機能向上により患者の受入れを促進 ①丹波医療センターの開院（R1.7.1） ②はりま姫路総合医療センターの開院（R4.5.1） ・高度専門医療のための医療機器を整備・更新 (2) 地域の医療機関との連携を強化 ・意見交換会・症例検討会を実施 ・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 ・紹介元医療機関に対する診療内容の報告を実施 ・「h-Anshin むこねっと」、「あわじネット」、「明石しごせんネット」を活用 (3) 救急患者の受入促進 ・救急医療体制を確保 [救急車搬送患者数] H30：28,707人 → R4：33,371人 ・救急隊との症例検討会や意見交換会を実施 ・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実施 [ドクターヘリ出動件数] H30:538回（1.47回/日）※ → R4:566回（1.55回/日） ※H30実績は旧製鉄記念広畑病院（準基地病院）からの出動件数を含む (4) 地域医療連携・逆紹介の促進 ・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（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済） ・地域医療連携室の専任看護師配置を継続（指定管理を除く全10病院で地域医療連携室に専任看護師を配置済） ・紹介先医療機関に対する診療内容を報告</p>	区分	平成30年度	令和4年度	差引	伸び率	稼働病床数	3,426床	3,830床	404床	11.8%	病床利用率	82.4%	74.8%	△7.6%	—	平均在院日数	11.1日	11.2日	0.1日	0.9%	延入院患者数	1,029,875人	1,038,167人	8,292人	0.8%	うち新規患者数	77,914人	81,237人	3,323人	4.3%	延外来患者数	1,509,233人	1,643,202人	133,969人	8.9%	うち新規患者数	117,645人	131,688人	14,043人	11.9%	入院単価	72,409円	81,488円	9,079円	12.5%	外来単価	20,711円	23,246円	2,535円	12.2%	<p>・地域の医療機関との更なる連携強化</p> <p>・救急患者の受入を強化</p> <p>・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検討</p>
区分	平成30年度	令和4年度	差引	伸び率																																																
稼働病床数	3,426床	3,830床	404床	11.8%																																																
病床利用率	82.4%	74.8%	△7.6%	—																																																
平均在院日数	11.1日	11.2日	0.1日	0.9%																																																
延入院患者数	1,029,875人	1,038,167人	8,292人	0.8%																																																
うち新規患者数	77,914人	81,237人	3,323人	4.3%																																																
延外来患者数	1,509,233人	1,643,202人	133,969人	8.9%																																																
うち新規患者数	117,645人	131,688人	14,043人	11.9%																																																
入院単価	72,409円	81,488円	9,079円	12.5%																																																
外来単価	20,711円	23,246円	2,535円	12.2%																																																

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

取組方策（基本方向及び取組内容）	取組実績	今後の主な取組方向
<p><b>2 効率的な病床運用</b></p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</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り、病床の有効活用を図る。</p> <p>(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。</p> <p>(7) 地域の医療ニーズに対応した適正な稼働病床数・病床機能への見直しを進め、病床の効率的な運用を図る。</p>	<p><b>2 効率的な病床運用</b></p> <p>(1) 空床情報の一元管理</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>電子カルテを活用した空床の有効活用の徹底を継続</li> </ul> <p>(2) 入院前検査センター機能の拡充</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>入院前検査センター機能の活用による病床の有効活用 (設置済：8病院（尼崎、西宮、加古川、姫路、丹波、淡路、こども、がん）</li> <li>患者サポートセンター開設による機能の一元化（尼崎、R5.2 開設）</li> </ul> <p>(3) 休日における病床の有効活用</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>日曜・休日入院を実施（[全科]姫路、淡路 [泌尿器科ほか11科]尼崎 [婦人科]西宮、丹波）</li> <li>白内障手術の日曜入院を実施（尼崎、西宮、加古川、姫路、丹波、こども）</li> </ul> <p>(4) 柔軟な病床再編</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul> <p>(5) 地域連携クリニカルパスの促進による病床の有効活用</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul> <p>(6) 院内クリニカルパスの適用率向上による病床の有効活用</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>院内クリニカルパスの適用推進及び質の向上</li> </ul> <p>(7) 適正な稼働病床数・病床機能への見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>丹波（R1. 7）184床→238床：新病院開院（以後段階的オープン、現在フル稼働320床）</li> <li>こども（R2. 4）275床→282床：新病院開院（以後段階的オープン、現在フル稼働290床）</li> <li>こころ（R2.10）286床→233床：コロナ患者受入れのための改修工事実施 (以後、コロナ患者受入れ運用に伴い変更、現在254床)</li> <li>がん（R4. 4）377床→360床：一部病棟閉鎖</li> <li>姫路（R4. 5）330床→640床：新病院開院（以後段階的オープン、現在フル稼働736床）</li> </ul>	

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

取組方策（基本方向及び取組内容）	取組実績	今後の主な取組方向																								
<p><b>○ 基本方向</b> 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。</p> <p><b>○ 取組内容</b> 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。</p> <p><b>2 一般会計の適切な負担</b> 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（繰入基準）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、地方財政計画や繰入基準を踏まえた見直しを適時適切に行う。</p> <p>※不適當経費：性質上、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 ※困難経費：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困難であると認められる経費</p>	<p>[診療単価[10病院]等の現況] (単位：円、%)</p> <table border="1" data-bbox="734 181 1294 284"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>入院単価</th> <th>外来単価</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H30年度</td> <td>72,409円</td> <td>20,711円</td> </tr> <tr> <td>R4年度</td> <td>81,488円</td> <td>23,246円</td> </tr> <tr> <td>R4/H30伸率</td> <td>112.5%</td> <td>112.2%</td> </tr> </tbody> </table> <p>1 診療機能に見合う収益の確保 (1) 診療内容の高度化 ・建替整備により診療機能の充実 ・医療機器整備により診療機能の充実 [手術件数] H30:46,983件 → R4:52,530件 (2)(3) 平均在院日数の適正化 ・PFM機能強化により、外来段階での患者アセスメントを推進 [平均在院日数] H30:11.1日 → R4:11.2日 ※ひょうごこころの医療センター、粒子線医療センターを除く (4) 機能評価係数の向上及びコーディング精度の適正化 ・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を実施 (5) クリニカルパスの見直し ・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 ・病院局にクリニカルパス推進対策本部を設置、尼崎のほか8病院（西宮、加古川、姫路、丹波、淡路、こころ、こども、がん）に院内パス推進チームを設置し、パス推進体制を強化 (6) 診療情報管理士の資格取得の促進 ・一般社団法人日本病院学会主催の診療情報管理士通信教育受講者の学費を負担（H23～）。  <table border="1" data-bbox="734 852 1339 909"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新規受講者数（人）</td> <td>4</td> <td>6</td> <td>1</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>  (7) 診療報酬制度への適時的確な対応 ・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いて経営健全化方策を検討 ・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を実施  <ul style="list-style-type: none"> <li>・レセプト精度診断による報酬請求事務改善（尼崎・加古川・姫路・淡路・こども）</li> <li>・検査委託費削減</li> <li>・はりま姫路総合医療センター開院支援</li> <li>・夜間看護補助体制加算の取得（加古川）</li> <li>・医事委託費の削減（尼崎・淡路）</li> </ul>  (8) 精度の高い医事事務の実施 ・プロポーザル方式により医事委託業者を選定 ・医事事務にかかる研修会を実施 (9) 診療報酬制度の改善要望 ・全国自治体病院開設者協議会、全国知事会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>2 一般会計の適切な負担 ○地方公営企業法で定める不適當経費及び困難経費を一般会計からの負担金として毎年度繰入。なお、本県の繰入金は、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。 ・一般会計負担金（収益的収支（13病院）） H30：15,972百万円 → R4：16,392百万円</p>	区分	入院単価	外来単価	H30年度	72,409円	20,711円	R4年度	81,488円	23,246円	R4/H30伸率	112.5%	112.2%	年度	H30	R1	R2	R3	R4	新規受講者数（人）	4	6	1	4	5	<p>・ 県立病院の診療機能に相応しい施設基準の取得強化や各種加算等の算定を強化</p> <p>・ 在院日数のさらなる適正化</p>
区分	入院単価	外来単価																								
H30年度	72,409円	20,711円																								
R4年度	81,488円	23,246円																								
R4/H30伸率	112.5%	112.2%																								
年度	H30	R1	R2	R3	R4																					
新規受講者数（人）	4	6	1	4	5																					

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

取組方策（基本方向及び取組内容）	取組実績	今後の主な取組方向												
<p><b>○ 基本方向</b> 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。</p> <p><b>○ 取組内容</b></p> <p><b>1 未収金の縮減</b></p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p><b>2 使用料、手数料等の見直し</b></p> <p>(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。</p> <p>(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化する。</p> <p>(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。</p> <p><b>3 資産の有効活用</b></p> <p>(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。</p> <p>(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。</p>	<p><b>1 未収金の縮減</b></p> <table border="1" data-bbox="741 209 1487 284"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成30年度</th> <th>令和4年度</th> <th>差引</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>未収金残高</td> <td>73百万円</td> <td>53百万円</td> <td>20百万円</td> </tr> <tr> <td>新規発生率</td> <td>0.07%</td> <td>0.04%</td> <td>0.03%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※「新規発生率」は、医業収益に対する未収金新規発生金額の割合</p> <p>(1) 未収金の発生防止に向けた取組</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・弁護士法人による未収金管理研修会を実施</li> <li>・概算支払額の事前通知、退院日請求を促進</li> <li>・高額療養費制度、出産育児一時金代理受領制度等各種制度の活用を徹底</li> <li>・クレジットカード・デビットカード決済を活用（R3利用実績：クレジットカード計32.0%、デビット計0.1%）</li> <li>・後払いシステムを導入（R4:こども、R5:姫路導入予定）</li> </ul> <p>(2) 未収金の早期回収</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・徴収嘱託員を6病院に配置</li> <li>・弁護士法人への回収委託を活用 （R3末：委託額累計393百万円、回収額累計155百万円、回収率39.4%）</li> </ul> <p>(3) 法的措置の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・48名28百万円（R4累計）に対し支払督促に着手</li> </ul> <p><b>2 使用料、手数料等の見直し</b></p> <p>(1) 自主料金の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・消費税増税に対応した料金の改定を実施（R1）</li> <li>・診療報酬改定に伴う非紹介患者に係る初診・再診加算料の見直しを実施 （R2.7 加古川、丹波、こども、姫路） （R4.10 尼崎、西宮、加古川、姫路、丹波、淡路、こども）</li> <li>・体外衝撃波疼痛治療を料金設定（R4.3 リハ中）</li> </ul> <p>(2) 先進医療の料金化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・下記の先進医療について料金化を実施 <ul style="list-style-type: none"> <li>・多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術（R1）</li> <li>・NCCオンコパネルを使用したマルチプレックス遺伝子パネル検査（R2）</li> <li>・周術期デュルバルマブ静脈内投与療法（R3）</li> </ul> </li> </ul> <p>(3) 病院施設使用料金の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・プロポーザル方式による業者選定を実施</li> <li>・売店等の面積割使用料に加えて、売上の一定割合を使用料として加算</li> </ul> <p><b>3 資産の有効活用</b></p> <p>(1) 医師公舎・看護師宿舎の廃止</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・柏原医師公舎：R元.7.1廃止</li> <li>・姫路医師公舎：R4.5.1廃止</li> </ul> <p>(2) 医師公舎・看護師宿舎の借上</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul>	区分	平成30年度	令和4年度	差引	未収金残高	73百万円	53百万円	20百万円	新規発生率	0.07%	0.04%	0.03%	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診療報酬の見直し動向に併せた自主料金（保険外料金）の設定</li> <li>・未収金縮減対策の更なる強化</li> </ul>
区分	平成30年度	令和4年度	差引											
未収金残高	73百万円	53百万円	20百万円											
新規発生率	0.07%	0.04%	0.03%											

Ⅲ 持続可能な経営の確保

項目3 費用の抑制

取組方策（基本方向及び取組内容）	取組実績	今後の主な取組方向																																														
<p>○ 基本方向 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 1 給与費比率の改善 (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。  (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 (1) 診療材料費の抑制 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。 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。 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。 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>1 給与費比率の改善 [業務委託の現況]</p> <table border="1" data-bbox="770 229 1648 360"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>現 状</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全病院で委託している業務</td> <td>医療事務、清掃、洗濯、電話交換</td> </tr> <tr> <td>一部の病院又は一部を委託している業務 (主なもの)</td> <td>施設保守、院内保育所、給食</td> </tr> </tbody> </table> <p>[医療機能高度化等に対応した職員の適正配置]</p> <table border="1" data-bbox="770 408 1756 810"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>内 容 (主なもの)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H30</td> <td>・稼働病床数の拡充（こども：看護＋8名） ・病棟薬剤業務の体制整備（西宮：薬剤＋2名、姫路：薬剤＋2名）</td> </tr> <tr> <td>H31</td> <td>・認知症疾患医療センターの本格稼働（尼崎：看護＋2名） ・地域医療連携体制の充実（尼崎、西宮、加古川、淡路：MSW＋4名）</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>・集中系、救命救急系病棟の見直し（尼崎：看護▲28名） ・医療情報システム構築等支援体制の整備（医療情報：尼崎＋1名、姫路＋1名、淡路＋1名）</td> </tr> <tr> <td>R3</td> <td>・アンギオ装置の増設（淡路：看護＋2名、放射＋1名） ・病棟薬剤業務の体制整備（薬剤：西宮＋2名、丹波＋1名、淡路＋2名、こども＋2名） ・医療情報システム構築等支援体制の整備（医療情報：西宮＋1名、淡路＋1名、がん＋1名）</td> </tr> <tr> <td>R4</td> <td>・患者サポートセンター開設（尼崎：看護＋3名、MSW＋1名） ・医療情報システム構築等支援体制の整備（医療情報：尼崎＋1名、西宮＋1名、がん＋1名）</td> </tr> <tr> <td>R5</td> <td>・稼働病床の拡充（こども：看護＋14名） ・医療情報システム構築等支援体制の整備 (医療情報：加古川＋1名、丹波＋1名、こころ＋1名、こども＋1名、粒子線＋1名)</td> </tr> </tbody> </table> <p>[給与費比率の推移]</p> <table border="1" data-bbox="770 858 1711 1107"> <thead> <tr> <th colspan="2">区 分</th> <th>平成30年度決算</th> <th>令和4年度決算</th> <th>差 引</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5">職員給与費対経常 収益・医業収益比 率(10病院)</td> <td>職員給与費</td> <td>64,276百万円</td> <td>79,200百万円</td> <td>14,924百万円</td> </tr> <tr> <td>経常収益</td> <td>130,790百万円</td> <td>159,232百万円</td> <td>28,442百万円</td> </tr> <tr> <td>医業収益</td> <td>108,415百万円</td> <td>125,363百万円</td> <td>16,948百万円</td> </tr> <tr> <td>経常収益比率</td> <td>49.1%</td> <td>49.7%</td> <td>0.6%</td> </tr> <tr> <td>医業収益比率</td> <td>59.3%</td> <td>63.2%</td> <td>3.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>2 材料費比率の改善 (1) 診療材料費の抑制 ・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 ・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 ・SPD業者を活用した価格交渉を実施（削減効果：H30～R4累計 623百万円） ・全国的な共同購入組織加入に基づく共同購入品目への切替えを実施（削減効果：H30～R4累計 1,518百万円）</p>	区 分	現 状	全病院で委託している業務	医療事務、清掃、洗濯、電話交換	一部の病院又は一部を委託している業務 (主なもの)	施設保守、院内保育所、給食	年度	内 容 (主なもの)	H30	・稼働病床数の拡充（こども：看護＋8名） ・病棟薬剤業務の体制整備（西宮：薬剤＋2名、姫路：薬剤＋2名）	H31	・認知症疾患医療センターの本格稼働（尼崎：看護＋2名） ・地域医療連携体制の充実（尼崎、西宮、加古川、淡路：MSW＋4名）	R2	・集中系、救命救急系病棟の見直し（尼崎：看護▲28名） ・医療情報システム構築等支援体制の整備（医療情報：尼崎＋1名、姫路＋1名、淡路＋1名）	R3	・アンギオ装置の増設（淡路：看護＋2名、放射＋1名） ・病棟薬剤業務の体制整備（薬剤：西宮＋2名、丹波＋1名、淡路＋2名、こども＋2名） ・医療情報システム構築等支援体制の整備（医療情報：西宮＋1名、淡路＋1名、がん＋1名）	R4	・患者サポートセンター開設（尼崎：看護＋3名、MSW＋1名） ・医療情報システム構築等支援体制の整備（医療情報：尼崎＋1名、西宮＋1名、がん＋1名）	R5	・稼働病床の拡充（こども：看護＋14名） ・医療情報システム構築等支援体制の整備 (医療情報：加古川＋1名、丹波＋1名、こころ＋1名、こども＋1名、粒子線＋1名)	区 分		平成30年度決算	令和4年度決算	差 引	職員給与費対経常 収益・医業収益比 率(10病院)	職員給与費	64,276百万円	79,200百万円	14,924百万円	経常収益	130,790百万円	159,232百万円	28,442百万円	医業収益	108,415百万円	125,363百万円	16,948百万円	経常収益比率	49.1%	49.7%	0.6%	医業収益比率	59.3%	63.2%	3.9%	<ul style="list-style-type: none"> <li>統合再編や賃金上昇等による給与費の増加が見込まれるが、診療機能の維持向上や安全な医療の提供等に配慮しつつ、業務の委託化・効率化の検討や業務量・プロセスに見合った職員配置により、給与費比率の抑制を推進</li> <li>診療材料費の削減や薬品費の削減の取り組みを継続するとともに、削減・節減対象範囲の拡充等を検討し、引き続き材料費比率の抑制を推進</li> <li>新病院の整備や高額医療機器の充実により増大する総経費の縮減に取り組み、経費比率の抑制を推進</li> </ul>
区 分	現 状																																															
全病院で委託している業務	医療事務、清掃、洗濯、電話交換																																															
一部の病院又は一部を委託している業務 (主なもの)	施設保守、院内保育所、給食																																															
年度	内 容 (主なもの)																																															
H30	・稼働病床数の拡充（こども：看護＋8名） ・病棟薬剤業務の体制整備（西宮：薬剤＋2名、姫路：薬剤＋2名）																																															
H31	・認知症疾患医療センターの本格稼働（尼崎：看護＋2名） ・地域医療連携体制の充実（尼崎、西宮、加古川、淡路：MSW＋4名）																																															
R2	・集中系、救命救急系病棟の見直し（尼崎：看護▲28名） ・医療情報システム構築等支援体制の整備（医療情報：尼崎＋1名、姫路＋1名、淡路＋1名）																																															
R3	・アンギオ装置の増設（淡路：看護＋2名、放射＋1名） ・病棟薬剤業務の体制整備（薬剤：西宮＋2名、丹波＋1名、淡路＋2名、こども＋2名） ・医療情報システム構築等支援体制の整備（医療情報：西宮＋1名、淡路＋1名、がん＋1名）																																															
R4	・患者サポートセンター開設（尼崎：看護＋3名、MSW＋1名） ・医療情報システム構築等支援体制の整備（医療情報：尼崎＋1名、西宮＋1名、がん＋1名）																																															
R5	・稼働病床の拡充（こども：看護＋14名） ・医療情報システム構築等支援体制の整備 (医療情報：加古川＋1名、丹波＋1名、こころ＋1名、こども＋1名、粒子線＋1名)																																															
区 分		平成30年度決算	令和4年度決算	差 引																																												
職員給与費対経常 収益・医業収益比 率(10病院)	職員給与費	64,276百万円	79,200百万円	14,924百万円																																												
	経常収益	130,790百万円	159,232百万円	28,442百万円																																												
	医業収益	108,415百万円	125,363百万円	16,948百万円																																												
	経常収益比率	49.1%	49.7%	0.6%																																												
	医業収益比率	59.3%	63.2%	3.9%																																												

Ⅲ 持続可能な経営の確保

項目3 費用の抑制

取組方策（基本方向及び取組内容）	取組実績	今後の主な取組方向																																																			
<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、供給の安定性等を踏まえたうえで、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（フォーミュラー）の導入を検討する。</p> <p><b>3 経費比率の改善</b></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>	<p>(2) 薬品費の抑制</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>薬価差益確保を目的とした購入方式を改変し、ベンチマークシステムを利用した価格交渉を強化（薬価差益額）H30：1,475百万円 → R4：1,547百万円</li> <li>試薬の種類統一による一括購入を実施</li> <li>薬剤部長会と連携し、後発医薬品の県立病院統一切替等を実施</li> <li>薬剤部長を中心とした後発医薬品採用拡大に取り組み、数量シェアは国目標、県目標ともに達成（数量シェア）H30：90.2% → R4：92.4%（国目標 R5 年度末までに80%以上、県目標 R4 末 90.0%）</li> <li>採用医薬品の縮減に引き続き努めたが、後発医薬品の供給安定の影響による代替品の購入や診療機能上不可欠な新規品目の購入により採用品目は微増（採用品目）H30：5,174品目 → R4：5,466品目（+292品目）</li> <li>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（フォーミュラー）の導入を検討</li> </ul> <p>[材料費比率の推移]（10病院）</p> <table border="1" data-bbox="770 502 1648 695"> <thead> <tr> <th colspan="2">区 分</th> <th>平成30年度決算</th> <th>令和4年度決算</th> <th>差 引</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">医療収益</td> <td>108,415百万円</td> <td>125,363百万円</td> <td>16,948百万円</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">診療材料費</td> <td>金 額</td> <td>20,310百万円</td> <td>25,753百万円</td> <td>5,443百万円</td> </tr> <tr> <td>医療収益比率</td> <td>18.7%</td> <td>20.5%</td> <td>1.8%</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">薬品費</td> <td>金 額</td> <td>14,773百万円</td> <td>17,446百万円</td> <td>2,673百万円</td> </tr> <tr> <td>医療収益比率</td> <td>13.6%</td> <td>13.9%</td> <td>0.3%</td> </tr> <tr> <td>品目数</td> <td>5,174品目</td> <td>5,466品目</td> <td>292品目</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>3 経費比率の改善</b></p> <table border="1" data-bbox="770 746 1648 850"> <thead> <tr> <th colspan="2">区 分</th> <th>平成30年度決算</th> <th>令和4年度決算</th> <th>差 引</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">医療収益</td> <td>108,415百万円</td> <td>125,363百万円</td> <td>16,948百万円</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">経 費</td> <td>金 額</td> <td>17,943百万円</td> <td>26,085百万円</td> <td>8,142百万円</td> </tr> <tr> <td>医療収益比率</td> <td>16.5%</td> <td>20.8%</td> <td>4.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>(1) 委託費の抑制</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>長期継続契約により委託費を抑制</li> <li>業務内容の見直しにより委託費を抑制</li> </ul> <p>(2) 医療機器の一括保守契約や一括購入</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>CT・MRI・各種検査機器などについて、メーカーごとの一括保守契約による委託費を削減（R4：11機種104機器、削減率19.1%）</li> <li>高額医療機器の一括共同入札を実施</li> </ul> <p>(3) 施設・設備の改修、修繕費を抑制</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>施設の改修を適時適切に実施</li> <li>老朽化施設は、計画的に建替整備を実施</li> </ul> <p>(4) 光熱水費の抑制</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>建替整備にあわせて太陽光発電を設置（R1：丹波、R4：姫路）</li> <li>LED化未了の4病院（尼崎・加古川・淡路・こころ）における照明LED化（R5）</li> </ul> <p>(5) 一般事務費の抑制</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>電気使用量の抑制（昼休みの事務室消灯等）</li> <li>用紙の節減（ペーパーレス会議の推進、資料の電子媒体化、両面コピーの徹底、2up書類の推進等）</li> </ul>	区 分		平成30年度決算	令和4年度決算	差 引	医療収益		108,415百万円	125,363百万円	16,948百万円	診療材料費	金 額	20,310百万円	25,753百万円	5,443百万円	医療収益比率	18.7%	20.5%	1.8%	薬品費	金 額	14,773百万円	17,446百万円	2,673百万円	医療収益比率	13.6%	13.9%	0.3%	品目数	5,174品目	5,466品目	292品目	区 分		平成30年度決算	令和4年度決算	差 引	医療収益		108,415百万円	125,363百万円	16,948百万円	経 費	金 額	17,943百万円	26,085百万円	8,142百万円	医療収益比率	16.5%	20.8%	4.3%	
区 分		平成30年度決算	令和4年度決算	差 引																																																	
医療収益		108,415百万円	125,363百万円	16,948百万円																																																	
診療材料費	金 額	20,310百万円	25,753百万円	5,443百万円																																																	
	医療収益比率	18.7%	20.5%	1.8%																																																	
薬品費	金 額	14,773百万円	17,446百万円	2,673百万円																																																	
	医療収益比率	13.6%	13.9%	0.3%																																																	
	品目数	5,174品目	5,466品目	292品目																																																	
区 分		平成30年度決算	令和4年度決算	差 引																																																	
医療収益		108,415百万円	125,363百万円	16,948百万円																																																	
経 費	金 額	17,943百万円	26,085百万円	8,142百万円																																																	
	医療収益比率	16.5%	20.8%	4.3%																																																	

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

取組方策（基本方向及び取組内容）	取組実績	今後の主な取組方向																																																																																																																
<p>○ 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。</p> <p>○ 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。</p> <p>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に、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に人員体制の整備を行う。</p>	<p>1 効率的な人員体制の整備 [病院の組織改編（主なもの）]</p> <table border="1" data-bbox="622 240 1603 818"> <thead> <tr> <th>年 度</th> <th>本 庁</th> <th>病 院</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H30</td> <td></td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>集中治療センターの設置（尼崎）</li> <li>ゲム医療・臨床試験センターの設置（がん）</li> <li>研究部の設置（姫路）</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td>H31</td> <td></td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>丹波医療センターの設置【R1.7】</li> <li>リハビリテーション部・課の設置</li> <li>看護部参事の設置（淡路、丹波、陽子）</li> <li>看護部次長の設置（姫路）</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>企画課副課長（看護職）の設置</li> </ul> </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>感染対策部長の設置</li> <li>看護部参事の設置（西宮、加古川、がん）</li> <li>総務課長の専任配置（尼崎）</li> <li>総務部次長（新病院担当）の設置（がん）</li> <li>課長（新病院担当）の設置（西宮）</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td>R3</td> <td></td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>臨床工学課の設置（加古川）</li> <li>心理室の設置（こころ）</li> <li>総務課長の専任配置（姫路）</li> <li>地域ケア課をリハビリテーション課へ改編</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td>R4</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>企画課情報戦略班の設置</li> <li>企画課副課長（看護職）を主幹（医療安全担当）へ改編</li> <li>企画課主幹（新病院担当）の廃止</li> <li>管理課参事（人材育成担当）を人材育成専門官へ改編</li> <li>管理課参事（看護担当）を看護専門官へ改編</li> </ul> </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>はりま姫路総合医療センターの設置【R4.5】</li> <li>ゲム医療センターの設置（こども）</li> <li>課長（新病院担当）を次長（新病院担当）へ改編（西宮）</li> <li>看護部次長（新病院担当）の設置（西宮）</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td>R5</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>企画課主幹（新病院担当）の設置</li> <li>管理課主幹（看護人材確保担当）の設置</li> </ul> </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>検査・放射線部を検査部と放射線部へ改編</li> <li>副放射線技師長、副検査技師長の設置</li> <li>療法士長、副療法士長の設置</li> <li>リハビリテーション課の廃止</li> <li>Q I 推進室の設置（尼崎）</li> <li>ゲム医療調整課の設置（がん）</li> </ul> </td> </tr> </tbody> </table> <p>・高度専門医療や地域医療連携の充実等</p> <table border="1" data-bbox="622 879 1270 965"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>配置数</td> <td>+29</td> <td>+47</td> <td>+40</td> <td>+48</td> <td>+96</td> <td>+81</td> </tr> <tr> <td>累計</td> <td>+347</td> <td>+394</td> <td>+434</td> <td>+482</td> <td>+578</td> <td>+659</td> </tr> </tbody> </table> <p>2 新病院整備に伴う人員体制の整備</p> <table border="1" data-bbox="622 1034 1270 1348"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>淡路</td> <td></td> <td></td> <td>(H25.5 開設)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>尼崎</td> <td></td> <td></td> <td>(H27.7 開設)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td></td> <td></td> <td>(H28.5 開設)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>陽子線</td> <td></td> <td></td> <td>(H29.12 開設)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>丹波</td> <td>—</td> <td>+109 (R1.7開設)</td> <td>+29</td> <td>+2</td> <td>+29</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>姫路</td> <td>—</td> <td>+3</td> <td>+6</td> <td>—</td> <td>+816 (R4.5開設)</td> <td>+117</td> </tr> <tr> <td>西宮</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>+1</td> <td>+5</td> <td>+3</td> </tr> <tr> <td>がん</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>+3</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>—</td> <td>+112</td> <td>+35</td> <td>+3</td> <td>+853</td> <td>+120</td> </tr> </tbody> </table>	年 度	本 庁	病 院	H30		<ul style="list-style-type: none"> <li>集中治療センターの設置（尼崎）</li> <li>ゲム医療・臨床試験センターの設置（がん）</li> <li>研究部の設置（姫路）</li> </ul>	H31		<ul style="list-style-type: none"> <li>丹波医療センターの設置【R1.7】</li> <li>リハビリテーション部・課の設置</li> <li>看護部参事の設置（淡路、丹波、陽子）</li> <li>看護部次長の設置（姫路）</li> </ul>	R2	<ul style="list-style-type: none"> <li>企画課副課長（看護職）の設置</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>感染対策部長の設置</li> <li>看護部参事の設置（西宮、加古川、がん）</li> <li>総務課長の専任配置（尼崎）</li> <li>総務部次長（新病院担当）の設置（がん）</li> <li>課長（新病院担当）の設置（西宮）</li> </ul>	R3		<ul style="list-style-type: none"> <li>臨床工学課の設置（加古川）</li> <li>心理室の設置（こころ）</li> <li>総務課長の専任配置（姫路）</li> <li>地域ケア課をリハビリテーション課へ改編</li> </ul>	R4	<ul style="list-style-type: none"> <li>企画課情報戦略班の設置</li> <li>企画課副課長（看護職）を主幹（医療安全担当）へ改編</li> <li>企画課主幹（新病院担当）の廃止</li> <li>管理課参事（人材育成担当）を人材育成専門官へ改編</li> <li>管理課参事（看護担当）を看護専門官へ改編</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>はりま姫路総合医療センターの設置【R4.5】</li> <li>ゲム医療センターの設置（こども）</li> <li>課長（新病院担当）を次長（新病院担当）へ改編（西宮）</li> <li>看護部次長（新病院担当）の設置（西宮）</li> </ul>	R5	<ul style="list-style-type: none"> <li>企画課主幹（新病院担当）の設置</li> <li>管理課主幹（看護人材確保担当）の設置</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>検査・放射線部を検査部と放射線部へ改編</li> <li>副放射線技師長、副検査技師長の設置</li> <li>療法士長、副療法士長の設置</li> <li>リハビリテーション課の廃止</li> <li>Q I 推進室の設置（尼崎）</li> <li>ゲム医療調整課の設置（がん）</li> </ul>	年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5	配置数	+29	+47	+40	+48	+96	+81	累計	+347	+394	+434	+482	+578	+659	年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5	淡路			(H25.5 開設)				尼崎			(H27.7 開設)				こども			(H28.5 開設)				陽子線			(H29.12 開設)				丹波	—	+109 (R1.7開設)	+29	+2	+29	—	姫路	—	+3	+6	—	+816 (R4.5開設)	+117	西宮	—	—	—	+1	+5	+3	がん	—	—	—	—	+3	—	合計	—	+112	+35	+3	+853	+120	<p>・地域医療構想等を踏まえた診療機能の高度化、専門分化や診療報酬制度の改定等に迅速かつ機動的に対応できる体制を整備するとともに、ICTの高度化等の医療を取り巻く環境変化への迅速かつ的確な対応を引き続き推進</p>
年 度	本 庁	病 院																																																																																																																
H30		<ul style="list-style-type: none"> <li>集中治療センターの設置（尼崎）</li> <li>ゲム医療・臨床試験センターの設置（がん）</li> <li>研究部の設置（姫路）</li> </ul>																																																																																																																
H31		<ul style="list-style-type: none"> <li>丹波医療センターの設置【R1.7】</li> <li>リハビリテーション部・課の設置</li> <li>看護部参事の設置（淡路、丹波、陽子）</li> <li>看護部次長の設置（姫路）</li> </ul>																																																																																																																
R2	<ul style="list-style-type: none"> <li>企画課副課長（看護職）の設置</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>感染対策部長の設置</li> <li>看護部参事の設置（西宮、加古川、がん）</li> <li>総務課長の専任配置（尼崎）</li> <li>総務部次長（新病院担当）の設置（がん）</li> <li>課長（新病院担当）の設置（西宮）</li> </ul>																																																																																																																
R3		<ul style="list-style-type: none"> <li>臨床工学課の設置（加古川）</li> <li>心理室の設置（こころ）</li> <li>総務課長の専任配置（姫路）</li> <li>地域ケア課をリハビリテーション課へ改編</li> </ul>																																																																																																																
R4	<ul style="list-style-type: none"> <li>企画課情報戦略班の設置</li> <li>企画課副課長（看護職）を主幹（医療安全担当）へ改編</li> <li>企画課主幹（新病院担当）の廃止</li> <li>管理課参事（人材育成担当）を人材育成専門官へ改編</li> <li>管理課参事（看護担当）を看護専門官へ改編</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>はりま姫路総合医療センターの設置【R4.5】</li> <li>ゲム医療センターの設置（こども）</li> <li>課長（新病院担当）を次長（新病院担当）へ改編（西宮）</li> <li>看護部次長（新病院担当）の設置（西宮）</li> </ul>																																																																																																																
R5	<ul style="list-style-type: none"> <li>企画課主幹（新病院担当）の設置</li> <li>管理課主幹（看護人材確保担当）の設置</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>検査・放射線部を検査部と放射線部へ改編</li> <li>副放射線技師長、副検査技師長の設置</li> <li>療法士長、副療法士長の設置</li> <li>リハビリテーション課の廃止</li> <li>Q I 推進室の設置（尼崎）</li> <li>ゲム医療調整課の設置（がん）</li> </ul>																																																																																																																
年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5																																																																																																												
配置数	+29	+47	+40	+48	+96	+81																																																																																																												
累計	+347	+394	+434	+482	+578	+659																																																																																																												
年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5																																																																																																												
淡路			(H25.5 開設)																																																																																																															
尼崎			(H27.7 開設)																																																																																																															
こども			(H28.5 開設)																																																																																																															
陽子線			(H29.12 開設)																																																																																																															
丹波	—	+109 (R1.7開設)	+29	+2	+29	—																																																																																																												
姫路	—	+3	+6	—	+816 (R4.5開設)	+117																																																																																																												
西宮	—	—	—	+1	+5	+3																																																																																																												
がん	—	—	—	—	+3	—																																																																																																												
合計	—	+112	+35	+3	+853	+120																																																																																																												



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

取組方策（基本方向及び取組内容）	取組実績	今後の主な取組方向																																																																																																																									
<p><b>○ 基本方向</b> 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。</p> <p><b>○ 取組内容</b></p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p><b>1 関係大学との連携強化</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>外部の優秀な人材について任期付採用を実施（院長、部長等：H15～）</li> </ul> <p>[任期付制度での採用数] ※再度の任用含む (単位：人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>採用数※</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>医師の公募を実施</li> <li>系列大学（神戸大学、京都大学、大阪大学）との連絡調整会議を実施（H18～）</li> </ul> <p>※（R2～R4）新型コロナウイルス感染症の感染状況を考慮し中止</p> <p>[参考：正規の医師数] (単位：人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師数</td> <td>777</td> <td>799</td> <td>802</td> <td>831</td> <td>941</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>2 若手医師の確保・育成</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>新医師臨床研修制度を実施（H16～）</li> </ul> <p>[基幹型病院での採用者数（H30～）] (単位：人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1年目</td> <td>61</td> <td>59</td> <td>61</td> <td>60</td> <td>74</td> </tr> <tr> <td>2年目</td> <td>57</td> <td>59</td> <td>58</td> <td>60</td> <td>56</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>118</td> <td>118</td> <td>119</td> <td>120</td> <td>130</td> </tr> </tbody> </table> <p>[基幹型臨床研修病院（R4～）] 尼崎、西宮、加古川、姫路、淡路、丹波</p> <p>[臨床研修医から専攻医への定着率] H30（H29年度末）：45% → R5（R4年度末）：56%</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>専攻医を公募（H18～）</li> <li>フェロー制度を実施（H21～）</li> </ul> <p>[専攻医等総数・1年次専攻医採用数] (単位：人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>専攻医等総数</td> <td>273</td> <td>303</td> <td>328</td> <td>343</td> <td>345</td> </tr> <tr> <td>1年次専攻医採用数</td> <td>59</td> <td>81</td> <td>62</td> <td>74</td> <td>98</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>3 指導医の確保・育成</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>指導医資格の取得・更新に係る経費を支援（H23～）</li> </ul> <p>[指導医資格取得・更新の支援者数] (単位：人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>支援者数</td> <td>251</td> <td>261</td> <td>124</td> <td>186</td> <td>180</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>4 地域医療を担う医師や特定診療科の医師確保</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>指定診療科に係る修学資金を貸与（H17～）</li> <li>指定病院に係る修学資金を貸与（H22～）</li> <li>中西播磨地域に係る修学資金を貸与（H29～）</li> </ul> <p>[修学資金の貸与人数] ※当該年度の新規貸与決定人数 (単位：人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>貸与人数※</td> <td>7</td> <td>15</td> <td>6</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>[参考：現在貸与中の学生数（R5）] (単位：人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">学年</th> <th colspan="7">医学生</th> </tr> <tr> <th>6年生</th> <th>5年生</th> <th>4年生</th> <th>3年生</th> <th>2年生</th> <th>1年生</th> <th>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>臨床研修開始年</td> <td>R6</td> <td>R7</td> <td>R8</td> <td>R9</td> <td>R10</td> <td>R11</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>貸与人数</td> <td>11</td> <td>12</td> <td>4</td> <td>6</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>39</td> </tr> </tbody> </table>	年度	H30	R1	R2	R3	R4	採用数※	1	1	2	1	2	年度	H30	R1	R2	R3	R4	医師数	777	799	802	831	941	年度	H30	R1	R2	R3	R4	1年目	61	59	61	60	74	2年目	57	59	58	60	56	合計	118	118	119	120	130	年度	H30	R1	R2	R3	R4	専攻医等総数	273	303	328	343	345	1年次専攻医採用数	59	81	62	74	98	年度	H30	R1	R2	R3	R4	支援者数	251	261	124	186	180	年度	H30	R1	R2	R3	R4	貸与人数※	7	15	6	5	3	学年	医学生							6年生	5年生	4年生	3年生	2年生	1年生	計	臨床研修開始年	R6	R7	R8	R9	R10	R11	—	貸与人数	11	12	4	6	3	3	39	<ul style="list-style-type: none"> <li>医師の総数は増えてつも未だ十分でない中、医師の地域偏在、診療科偏在が未だ生じていることから、指導、研修環境の充実により臨床研修医及び専攻医の確保・定着に取り組むほか、医師確保が困難な麻酔科や救急科における研修プログラムを実施し、専門医クラスの医師の確保定着を推進</li> <li>医師修学資金の活用、県養成医師の義務年限終了後も含めたキャリア支援など、多様な医師確保対策を推進</li> </ul>
年度	H30	R1	R2	R3	R4																																																																																																																						
採用数※	1	1	2	1	2																																																																																																																						
年度	H30	R1	R2	R3	R4																																																																																																																						
医師数	777	799	802	831	941																																																																																																																						
年度	H30	R1	R2	R3	R4																																																																																																																						
1年目	61	59	61	60	74																																																																																																																						
2年目	57	59	58	60	56																																																																																																																						
合計	118	118	119	120	130																																																																																																																						
年度	H30	R1	R2	R3	R4																																																																																																																						
専攻医等総数	273	303	328	343	345																																																																																																																						
1年次専攻医採用数	59	81	62	74	98																																																																																																																						
年度	H30	R1	R2	R3	R4																																																																																																																						
支援者数	251	261	124	186	180																																																																																																																						
年度	H30	R1	R2	R3	R4																																																																																																																						
貸与人数※	7	15	6	5	3																																																																																																																						
学年	医学生																																																																																																																										
	6年生	5年生	4年生	3年生	2年生	1年生	計																																																																																																																				
臨床研修開始年	R6	R7	R8	R9	R10	R11	—																																																																																																																				
貸与人数	11	12	4	6	3	3	39																																																																																																																				

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

取組方策（基本方向及び取組内容）	取組実績	今後の主な取組方向																																																								
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・麻酔科専門研修プログラムを実施（H27～）</li> <li>・救急科研修プログラムを実施（H24～）</li> </ul> <p>[麻酔科専門研修プログラム・救急科研修プログラムの参加者数] (単位：人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>参加者数</td> <td>17</td> <td>17</td> <td>14</td> <td>17</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td></td> <td>13</td> <td>18</td> <td>24</td> <td>33</td> <td>34</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療循環型人材育成プログラムを実施（H20～創設、H24～常勤医師10名、非常勤指導医3名以上を確保）</li> </ul> <p><b>5 県養成医師のキャリア支援</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・県養成医の義務年限終了後も含めたキャリア支援などを実施</li> <li>・病院局参事（医師キャリア担当）を設置（H29～）</li> <li>・地域医療人材キャリア支援事業を実施（H29～、委託先：神戸大学）</li> </ul> <p><b>6 医師にとって魅力ある執務環境の整備</b> [先進医療設備・機器の導入状況（H30～R5）]</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>医療設備・機器</th> <th>病院名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ハイブリッド手術室（X線血管造影室と手術室の機能を兼ね備えた手術室）</td> <td>尼崎総合医療センター、はりま姫路総合医療センター</td> </tr> <tr> <td>ハイブリッドER（IVR-CTを備えた救急初療室）</td> <td>加古川医療センター、災害医療センター、はりま姫路総合医療センター</td> </tr> <tr> <td>粒子線治療装置</td> <td>神戸陽子線センター(陽子線)</td> </tr> <tr> <td>IMRT対応リニアック（強度変調放射線治療装置）</td> <td>尼崎総合医療センター、がんセンター、はりま姫路総合医療センター</td> </tr> <tr> <td>ダヴィンチ、ヒノトリ（内視鏡下手術用ロボット支援装置）</td> <td>尼崎総合医療センター、西宮病院、がんセンター、淡路医療センター、加古川医療センター、はりま姫路総合医療センター</td> </tr> <tr> <td>PET/CT（陽電子放出断層撮影装置）</td> <td>尼崎総合医療センター、淡路医療センター、はりま姫路総合医療センター、がんセンター</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療秘書を設置</li> </ul> <p>[医療秘書の配置数] (単位：人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>配置数</td> <td>265</td> <td>289</td> <td>222</td> <td>313</td> <td>360</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>・指導医資格の取得に係る経費を負担（H23～）</li> <li>・下記手当等を支給 救急外来業務手当（H22）、診療応援手当（特殊勤務手当）（H23～拡充）、特殊診療手当（特殊勤務手当）（H24～拡充）</li> </ul> <p><b>7 海外学会研究発表派遣事業の活用を促進</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学会発表に要する旅費・学会参加費等の経費を負担した（H19～）。</li> </ul> <p>[学会発表に要する経費負担の件数] (単位：件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2※</th> <th>R3※</th> <th>R4※</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>件数</td> <td>39</td> <td>42</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p>※（R2～R4）新型コロナウイルス感染症の感染拡大状況をふまえ実施せず。</p>	年度	H30	R1	R2	R3	R4	参加者数	17	17	14	17	15		13	18	24	33	34	医療設備・機器	病院名	ハイブリッド手術室（X線血管造影室と手術室の機能を兼ね備えた手術室）	尼崎総合医療センター、はりま姫路総合医療センター	ハイブリッドER（IVR-CTを備えた救急初療室）	加古川医療センター、災害医療センター、はりま姫路総合医療センター	粒子線治療装置	神戸陽子線センター(陽子線)	IMRT対応リニアック（強度変調放射線治療装置）	尼崎総合医療センター、がんセンター、はりま姫路総合医療センター	ダヴィンチ、ヒノトリ（内視鏡下手術用ロボット支援装置）	尼崎総合医療センター、西宮病院、がんセンター、淡路医療センター、加古川医療センター、はりま姫路総合医療センター	PET/CT（陽電子放出断層撮影装置）	尼崎総合医療センター、淡路医療センター、はりま姫路総合医療センター、がんセンター	年度	H30	R1	R2	R3	R4	配置数	265	289	222	313	360	年度	H30	R1	R2※	R3※	R4※	件数	39	42	0	0	0	
年度	H30	R1	R2	R3	R4																																																					
参加者数	17	17	14	17	15																																																					
	13	18	24	33	34																																																					
医療設備・機器	病院名																																																									
ハイブリッド手術室（X線血管造影室と手術室の機能を兼ね備えた手術室）	尼崎総合医療センター、はりま姫路総合医療センター																																																									
ハイブリッドER（IVR-CTを備えた救急初療室）	加古川医療センター、災害医療センター、はりま姫路総合医療センター																																																									
粒子線治療装置	神戸陽子線センター(陽子線)																																																									
IMRT対応リニアック（強度変調放射線治療装置）	尼崎総合医療センター、がんセンター、はりま姫路総合医療センター																																																									
ダヴィンチ、ヒノトリ（内視鏡下手術用ロボット支援装置）	尼崎総合医療センター、西宮病院、がんセンター、淡路医療センター、加古川医療センター、はりま姫路総合医療センター																																																									
PET/CT（陽電子放出断層撮影装置）	尼崎総合医療センター、淡路医療センター、はりま姫路総合医療センター、がんセンター																																																									
年度	H30	R1	R2	R3	R4																																																					
配置数	265	289	222	313	360																																																					
年度	H30	R1	R2※	R3※	R4※																																																					
件数	39	42	0	0	0																																																					

【計画期間内の環境変化】

○ 医師の地域偏在、診療科偏在の顕在化

平成16年の新医師臨床研修制度の導入を契機に、研修先として大学を選択する医師が減少していること等の影響により、大学を通じた医師の安定的な確保が従前のようにできなくなっているとともに、全国的な傾向として、医師の地域偏在、診療科偏在が生じている。

○ 県養成医師数の推移

(単位：人)

年度	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10
医師数	107	117	131	145	162	173	181	183	190

○ 医師数の推移（10病院）

(単位：人)

年 度	H30	R1	R2	R3	R4
正規医師	777	799	802	831	941
専攻医	273	303	328	343	345
研修医	118	118	119	120	130
合 計	1,168	1,220	1,249	1,294	1,416

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

取組方策（基本方向及び取組内容）	取組実績	今後の主な取組方向																																																						
<p>○ <b>基本方向</b>                      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。</p> <p>○ <b>取組内容</b></p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>1 <b>採用試験の実施方法の見直し</b>                      [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                      R2～：姫路、岡山、徳島、福岡                      [受験可能年齢の引き上げ]                      H23～：40歳→45歳                      R4～：45歳→60歳                      [実施回数の増]                      H23～：1回→3回                      H25～：3回→4回 ※R2：5回（新型コロナウイルス感染症の拡大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> <p>2 <b>県立病院単独の合同説明会の開催</b>                      [開催回数の増] R3～：1回→2回 ※R3:オンライン開催、R4:オンライン・対面開催                      [合同説明会の参加者数] (単位：人)</p> <table border="1" data-bbox="797 627 1464 735"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1回目</td> <td>372</td> <td>359</td> <td>286</td> <td>141</td> <td>94</td> </tr> <tr> <td>2回目</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>447</td> <td>253</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>372</td> <td>359</td> <td>286</td> <td>588</td> <td>347</td> </tr> </tbody> </table> <p>3 <b>看護師修学資金制度の活用</b>                      [総貸与枠] H25・150名→H26～・200名</p> <p>4 <b>認定看護師等の養成</b>                      [認定看護師等の養成数・配置数] ※養成数＝研修派遣決定数 (単位：人)</p> <table border="1" data-bbox="792 884 1460 967"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>養成数※</td> <td>10</td> <td>6</td> <td>10</td> <td>15</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>配置数</td> <td>111</td> <td>115</td> <td>115</td> <td>126</td> <td>137</td> </tr> </tbody> </table> <p>5 <b>看護師の業務負担軽減</b>                      [看護補助者の配置数] (単位：人)</p> <table border="1" data-bbox="797 1042 1440 1098"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>配置数</td> <td>273</td> <td>434</td> <td>454</td> <td>466</td> <td>391</td> </tr> </tbody> </table> <p>6 <b>多様な勤務形態の整備・育児支援制度の充実</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「子育て支援休暇」の対象となる子を満15歳までに拡大（H30.1～）</li> <li>・丹波医療センターに院内保育室を設置（R1.7～）</li> <li>・夜勤専従勤務制度を導入（R3.4～）</li> <li>・「子育てのための部分休暇」の取得単位を拡大（勤務時間の始めも取得可）（R3.4～）</li> <li>・「不妊治療のための休暇」の新設（R4.1～）、拡充（5日→12日）（R5.1～）</li> <li>・はりま姫路総合医療センターで病児・病後児保育を開始（R4.5～）</li> </ul>	年度	H30	R1	R2	R3	R4	1回目	372	359	286	141	94	2回目				447	253	合計	372	359	286	588	347	年度	H30	R1	R2	R3	R4	養成数※	10	6	10	15	14	配置数	111	115	115	126	137	年度	H30	R1	R2	R3	R4	配置数	273	434	454	466	391	<p>・今後の新病院整備に伴う看護師確保等、県立病院全体の看護師数の確保に向けた採用環境の充実と看護師の定着を図るための環境改善を検討</p>
年度	H30	R1	R2	R3	R4																																																			
1回目	372	359	286	141	94																																																			
2回目				447	253																																																			
合計	372	359	286	588	347																																																			
年度	H30	R1	R2	R3	R4																																																			
養成数※	10	6	10	15	14																																																			
配置数	111	115	115	126	137																																																			
年度	H30	R1	R2	R3	R4																																																			
配置数	273	434	454	466	391																																																			

(参考)

○ **看護師数の推移（10病院）** (単位：人)

年 度	H30	R1	R2	R3	R4
看護師数	4,222	4,246	4,266	4,393	5,020

○ **看護師採用試験の状況** (単位：人)

年 度	H30	R1	R2	R3	R4
受験者数	988	909	1,016	1,358	1,129
合格者数	340	353	419	422	497
競争倍率	2.91倍	2.58倍	2.42倍	3.22倍	2.27倍

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み

取組方策（基本方向及び取組内容）	取組実績	今後の主な取組方向																																																												
<p><b>○ 基本方向</b>            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組みを積極的に進める。</p> <p><b>○ 取組内容</b></p> <p><b>1 専門的人材の充実・確保</b></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><b>2 職員の育成、士気高揚</b></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) 患者に接する機会の多い職員を対象とする接遇研修を更に充実させる。</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>	<p><b>1 専門的人材の充実・確保</b></p> <p>&lt;専門的人材の必要性&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>高度急性期機能を十分に発揮するとともに、施設基準の改定等に対応するため、新たな専門職を必要とする分野が拡大              [新たに創設した専門職]              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～)</li> <li>新病院整備等にあわせた診療機能の高度化と充実に伴い、医療職員の総数が大幅増加</li> <li>診療機能の充実等により、経常収益規模が拡大</li> <li>病院運営の中核となる事務職員は、3～5年程度で人事ローテーションしていることから、専門的知識・経験を病院現場で培う機会が限定的</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>兵庫県立大学大学院経営研究科医療マネジメントコース (MBA) 受講者の学費を負担 (H21～)              [MBAの新規受講者数] (単位：人)</li> </ul> <table border="1" data-bbox="801 502 1496 560"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新規受講者数</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>一般社団法人日本病院学会主催の診療情報管理士通信教育受講者の学費を負担 (H23～)              [診療情報管理士通信教育の新規受講者数]【再掲 P26】 (単位：人)</li> </ul> <table border="1" data-bbox="801 608 1496 665"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新規受講者数</td> <td>4</td> <td>6</td> <td>1</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>認定看護師養成派遣制度を実施 (H23～)              [認定看護師等の養成数・配置数]【再掲 P33】 (単位：人)</li> </ul> <table border="1" data-bbox="824 713 1496 799"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>養成数</td> <td>10</td> <td>6</td> <td>10</td> <td>15</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>配置数</td> <td>119</td> <td>115</td> <td>115</td> <td>115</td> <td>115</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>総務事務、給与事務担当者等を対象とした会議、研修を実施              総務担当者会議、経理事務担当者研修、簿記研修</li> </ul> <p><b>2 職員の育成、士気高揚</b></p> <p>(1) 職種別研修の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>副院長等研修を実施 (H22～)</li> <li>薬剤師研修 (新任職員) を実施 (H24～)</li> </ul> <p>(2) 接遇研修の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>接遇研修を実施【再掲 P19】              ※ (R2～R4) 新型コロナウイルス感染症の感染状況を考慮し中止              ※R1 実施の患者意識調査では90%以上の患者がスタッフの対応に「満足」または「ほぼ満足」と回答</li> </ul> <p>(3) 管理者表彰、院長表彰を実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>管理者表彰、院長表彰を実施 (H15～)</li> </ul> <p>[管理者表彰数]</p> <table border="1" data-bbox="815 1214 1435 1300"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>個人</td> <td>106</td> <td>86</td> <td>145</td> <td>111</td> <td>129</td> </tr> <tr> <td>団体</td> <td>23</td> <td>19</td> <td>29</td> <td>19</td> <td>19</td> </tr> </tbody> </table> <p>(4) 勤務成績を給与に反映</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>査定昇給制度の運用開始、勤勉手当に勤務成績を反映 (H18～、対象：管理職)</li> <li>勤勉手当に勤務成績を反映 (H19～、対象：全職員)</li> </ul>	年度	H30	R1	R2	R3	R4	新規受講者数	0	0	2	3	4	年度	H30	R1	R2	R3	R4	新規受講者数	4	6	1	4	5	年度	H30	R1	R2	R3	R4	養成数	10	6	10	15	14	配置数	119	115	115	115	115	年度	H30	R1	R2	R3	R4	個人	106	86	145	111	129	団体	23	19	29	19	19	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>高度な医療をよりの確に収益に結びつけるため、病院や医療制度を熟知した病院運営を支える専門的人材の育成・確保策を検討</li> <li>ポストコロナにおいて県立病院の経営状況が危ぶまれる中、長期収支の改善は県立病院が取り組むべき最も重要な課題</li> <li>医師の働き方改革や、団塊ジュニア世代が高齢者となり医療人材不足が懸念される2040年問題への対応など、医療を取り巻く環境変化への対応も必要</li> <li>こういった状況に対応するため、医師である病院長を含めた医療専門職に対する適切なマネジメントを事務部門も更に担っていくことが必要</li> <li>県立病院組織の活力を更に向上するため、引き続き、職務を担う職員一人ひとりの資質や能力を高めるための取組を推進</li> </ul>
年度	H30	R1	R2	R3	R4																																																									
新規受講者数	0	0	2	3	4																																																									
年度	H30	R1	R2	R3	R4																																																									
新規受講者数	4	6	1	4	5																																																									
年度	H30	R1	R2	R3	R4																																																									
養成数	10	6	10	15	14																																																									
配置数	119	115	115	115	115																																																									
年度	H30	R1	R2	R3	R4																																																									
個人	106	86	145	111	129																																																									
団体	23	19	29	19	19																																																									

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

取組方策（基本方向及び取組内容）	取組実績	今後の主な取組方向												
<p>○ <b>基本方向</b>                      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。</p> <p>○ <b>取組内容</b>                      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。</p>	<p><b>1 労働時間の適正化</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ I C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の実施</li> <li>・ 医師の勤務時間の割り振りの弾力化</li> <li>・ 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を検討</li> <li>・ 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</li> </ul> <p><b>2 執務環境の整備</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療秘書を設置【再掲 P32】</li> </ul> <p style="text-align: center;">[医療秘書の配置数] (単位：人)</p> <table border="1" data-bbox="824 427 1518 483"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>配置数</td> <td>265</td> <td>289</td> <td>222</td> <td>313</td> <td>360</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院毎に衛生委員会を開催するとともに、病院局で安全衛生協議会を開催</li> <li>・ 全庁的な職員相談事業（職員相談室、健康なやみ相談室等）を実施</li> <li>・ 管理職のメンタルヘルス研修を実施</li> </ul> <p><b>3 女性が働きやすい環境整備の推進</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「子育て支援休暇」の対象となる子を満 15 歳までに拡大（H30. 1～）【再掲 P33】</li> <li>・ 丹波医療センターに院内保育室を設置（R1. 7～）【再掲 P33】</li> <li>・ 「子育てのための部分休暇」の取得単位を拡大（勤務時間の始めも取得可）（R3. 4～）【再掲 P33】</li> <li>・ 「不妊治療のための休暇」の新設（R4. 1～）、拡充（5 日→12 日）（R5. 1～）【再掲 P33】</li> <li>・ はりま姫路総合医療センターで病児・病後児保育を開始（R4. 5～）【再掲 P33】</li> </ul>	年度	H30	R1	R2	R3	R4	配置数	265	289	222	313	360	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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、引き続き労働時間短縮に向けた取組を推進</li> <li>・ 今後も組織の活力が更に向上するよう、職員が働きやすい職場づくりを進める必要があり、職員の健康を維持し、療養の長期化を未然に防止するための体制を検討するなど、引き続きよりよい職場環境づくりを推進</li> </ul>
年度	H30	R1	R2	R3	R4									
配置数	265	289	222	313	360									

IV 安定した医療提供体制の確立

項目6 経営形態の検討

取組方策（基本方向及び取組内容）	取組実績	今後の主な取組方向								
<p>○ <b>基本方向</b> 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。</p> <p>○ <b>取組内容</b> 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2023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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> </ul>	<p>&lt;病院事業の現況&gt;地方公営企業法の全部適用（平成14年4月～）</p> <table border="1" data-bbox="891 231 1648 427"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>組織</td> <td>・病院事業の組織を一般行政組織から独立 ・管理者（専任の特別職）の設置</td> </tr> <tr> <td>職員の身分取扱い</td> <td>・労働組合、団体交渉、労働協約の締結等の民間準拠 ・人事委員会勧告制度の不適用</td> </tr> <tr> <td>財務（一部適用と同様）</td> <td>・特別会計の設置 ・企業会計方式</td> </tr> </tbody> </table>	項目	内容	組織	・病院事業の組織を一般行政組織から独立 ・管理者（専任の特別職）の設置	職員の身分取扱い	・労働組合、団体交渉、労働協約の締結等の民間準拠 ・人事委員会勧告制度の不適用	財務（一部適用と同様）	・特別会計の設置 ・企業会計方式	<ul style="list-style-type: none"> <li>病院事業を取り巻く環境変化や国及び他団体の動向、本県病院事業の財務状況を踏まえ、「次期病院構造改革推進方策」の検討と並行し、令和6年度以降の経営形態を検討</li> </ul>
項目	内容									
組織	・病院事業の組織を一般行政組織から独立 ・管理者（専任の特別職）の設置									
職員の身分取扱い	・労働組合、団体交渉、労働協約の締結等の民間準拠 ・人事委員会勧告制度の不適用									
財務（一部適用と同様）	・特別会計の設置 ・企業会計方式									

【参考：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 報告書（平成29年12月）（総務省）より】

○ 経営形態の見直しに関する課題について

見直し内容	公営企業としての位置付け	見直しに当たった主な課題	
		合意形成・移行事務等の負担に関する事	設立団体の財政的な負担に関する事
(1) 地方公営企業法の全部適用	公営企業存続	○事業管理者の実質的な権限と責任の明確化（病院長との明確化等）を図らなければ、民間的経営手法の導入が不徹底に終わる可能性があること	—
(2) 指定管理者制度の導入		○経営形態の見直しに当たって、地域住民の理解を得るために十分な説明等を行うなどに時間を要すること ○採算性の優先から、不採算医療や政策医療の安定的かつ継続的な提供を損なう恐れがあること	○老朽化施設の改修内容・改修費用の負担を自治体と指定管理者のどちらが負担することになるかの合意形成が困難 ○指定管理者による病院運営上の収支不足を自治体が補てんするなど、財政的な負担が大きい
(3) 地方独立行政法人化(非公務員型)	公営企業廃止(※)	○職員の身分や給与体系が変わる場合もあり、職員（組合）の同意を得ることに時間を要すること ○公務員身分を失うことに伴い、都市部や近隣の他の病院への転職等による退職者増加の懸念があること	○地方独立行政法人への移行時及び中期目標の期間において、財産的基礎の維持（債務超過ではないこと）が求められているが、特に、退職給付引当金計上により短期的に多額の負担が発生するため債務超過の解消が困難
(4) 民間譲渡		○経営形態の見直しにより再編・統合等を伴う場合、複数病院の人事制度や関係システムの統合が必要になること ○民間譲渡に当たっては、採算性の観点から事業の撤退・縮小のおそれがあること ○設立団体側の各種規定の整備に伴い、事務量が增大すること	○民間譲渡に当たっては、特に、無償譲渡・有償譲渡の選定や譲渡条件（価格設定、一定年数以上病院所在地で運営することなど）の設定に係る合意形成が困難 ○事業形態の見直しに当たっては、再編・統合等やネットワーク化に伴い見直しを行う場合が多いため、病床機能の役割、機能分化・連携に伴う負担のあり方に関する合意形成が困難 ○退職手当に係る資金手当が短期的に多額の負担となることがあること
(5) 事業形態の見直し、診療所化、老人保健施設など病院事業からの転換			

(※) (5)は公営企業存続のケースもあり得る

（下線部）については、平成30年3月に地方独立行政法人会計基準が改定され、地方公営企業から地方独立行政法人への移行時における退職給付引当金引当不足額の分割計上期間が見直された。

○都道府県立病院の運営形態（R5.4.1）

区分	R4.4.1		R5.4.1		増減	内 訳（病院数）	
	病院数	(割合)	病院数	(割合)			
全部適用	122	65%	122	63%	0	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	19	10%	11	6%	△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	47	25%	61	31%	14		
独立行政法人 の 経営形態	全部適用	(14)	30%	(14)	23%	0	宮城(3)、山形(2)、埼玉(4)、神奈川(4)、三重(1)
	一部適用	(32)	68%	(40)	66%	8	秋田(2)、栃木(3)、東京(9)、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%	(7)	11%	6	東京(6 公社一独法)、徳島(1 法適用外(健康保険病院)一県移管・独法)
	小計	(47)	100%	(61)	100%	14	
計	188	100%	194	100%	6		

※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

取組方策（基本方向及び取組内容）	取組実績	今後の主な取組方向																																																																																																																
<p>○ 基本方向 県立病院は、将来に亘る安定的な地域医療の提供に貢献する。</p> <p>○ 取組内容 地域の医療需要や他の医療機関のあり方検討、統合再編の検討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。</p>	<p>&lt;地域医療の状況等&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>今後更なる高齢化の進展が見込まれている中、地域医療構想（H28.10）では県全体及び圏域毎の機能別病床数の将来推計が提示</li> <li>これらの推計結果や、病院経営環境の悪化及び医師不足等を背景に、県下の公立病院では、統合再編や将来に向けたあり方や将来構想の検討を行う病院が増加</li> </ul> <p>(1) 高齢化の進展 [兵庫県における高齢化率等の将来推計]</p> <table border="1" data-bbox="544 379 1727 534"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>2020年(R2)</th> <th>2025年(R7)</th> <th>2030年(R12)</th> <th>2035年(R17)</th> <th>2040年(R22)</th> <th>2045年(R27)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総人口</td> <td>5,443千人</td> <td>5,306千人</td> <td>5,139千人</td> <td>4,949千人</td> <td>4,743千人</td> <td>4,532千人</td> </tr> <tr> <td>高齢者人口</td> <td>1,607千人</td> <td>1,634千人</td> <td>1,659千人</td> <td>1,698千人</td> <td>1,770千人</td> <td>1,764千人</td> </tr> <tr> <td>75歳以上</td> <td>833千人</td> <td>984千人</td> <td>1,027千人</td> <td>1,009千人</td> <td>1,003千人</td> <td>1,031千人</td> </tr> <tr> <td>高齢化率</td> <td>29.5%</td> <td>30.8%</td> <td>32.3%</td> <td>34.3%</td> <td>37.3%</td> <td>38.9%</td> </tr> <tr> <td>後期高齢化率</td> <td>15.3%</td> <td>18.6%</td> <td>20.0%</td> <td>20.4%</td> <td>21.2%</td> <td>22.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>(国立社会保障・人口問題研究所『日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）』より)</p> <p>(2) 将来の機能別病床数 [将来の機能別病床数推計] (単位：床)</p> <table border="1" data-bbox="539 608 1552 762"> <thead> <tr> <th>病床機能</th> <th>2021年(R3)</th> <th>2025年(R7)</th> <th>2030年(R12)</th> <th>2035年(R17)</th> <th>2040年(R22)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高度急性期</td> <td>6,335</td> <td>5,901</td> <td>5,962</td> <td>5,900</td> <td>5,804</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>21,485</td> <td>18,257</td> <td>18,977</td> <td>18,919</td> <td>18,622</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td>8,700</td> <td>16,532</td> <td>17,371</td> <td>17,355</td> <td>17,061</td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td>12,718</td> <td>11,765</td> <td>12,637</td> <td>12,667</td> <td>12,389</td> </tr> <tr> <td>病床数計</td> <td>49,238</td> <td>52,455</td> <td>54,947</td> <td>54,841</td> <td>53,876</td> </tr> </tbody> </table> <p>(兵庫県地域医療構想より)</p> <p>(3) 公立病院の統合再編の状況（R1～R5）</p> <table border="1" data-bbox="512 836 1704 1029"> <thead> <tr> <th>圏域</th> <th>統合・再編前</th> <th>統合・再編後</th> <th>開院時期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>丹波</td> <td>県立柏原病院（184床） 柏原赤十字病院（99床）</td> <td>丹波医療センター（320床※） ※238床で開院し、R4.4にフルオープン</td> <td>R1.7.1</td> </tr> <tr> <td>播磨姫路</td> <td>県立姫路循環器病センター（330床） 製鉄記念広畑病院（392床）</td> <td>はりま姫路総合医療センター（736床※） ※640床で開院し、R5.4にフルオープン</td> <td>R4.5.1</td> </tr> <tr> <td>阪神</td> <td>市立川西病院（250床） 協立病院（313床）</td> <td>川西市立総合医療センター（405床）</td> <td>R4.9.1</td> </tr> </tbody> </table> <p>(4) あり方検討委員会等を設置した公立病院（県立病院を除く）（R1～R5）</p> <table border="1" data-bbox="512 1078 1664 1246"> <thead> <tr> <th>圏域名</th> <th>病院名</th> <th>報告書等の提出日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>阪神・神戸</td> <td>三田市民病院（300床）</td> <td>R4.3.25（北神・三田地域の急性期医療の確保に関する検討委員会）</td> </tr> <tr> <td>阪神</td> <td>市立伊丹病院（414床）</td> <td>H31.2.5（市立伊丹病院あり方検討委員会）</td> </tr> <tr> <td>東播磨</td> <td>高砂市民病院（290床）</td> <td>H31.3.25（高砂市民病院のあり方検討委員会）</td> </tr> <tr> <td>北播磨</td> <td>市立加西病院（266床）</td> <td>R1.9（市立加西病院将来構想検討委員会）</td> </tr> <tr> <td>但馬</td> <td>公立浜坂病院（49床）</td> <td>H31.2.13（公立浜坂病院のあり方検討委員会）</td> </tr> </tbody> </table>	区分	2020年(R2)	2025年(R7)	2030年(R12)	2035年(R17)	2040年(R22)	2045年(R27)	総人口	5,443千人	5,306千人	5,139千人	4,949千人	4,743千人	4,532千人	高齢者人口	1,607千人	1,634千人	1,659千人	1,698千人	1,770千人	1,764千人	75歳以上	833千人	984千人	1,027千人	1,009千人	1,003千人	1,031千人	高齢化率	29.5%	30.8%	32.3%	34.3%	37.3%	38.9%	後期高齢化率	15.3%	18.6%	20.0%	20.4%	21.2%	22.7%	病床機能	2021年(R3)	2025年(R7)	2030年(R12)	2035年(R17)	2040年(R22)	高度急性期	6,335	5,901	5,962	5,900	5,804	急性期	21,485	18,257	18,977	18,919	18,622	回復期	8,700	16,532	17,371	17,355	17,061	慢性期	12,718	11,765	12,637	12,667	12,389	病床数計	49,238	52,455	54,947	54,841	53,876	圏域	統合・再編前	統合・再編後	開院時期	丹波	県立柏原病院（184床） 柏原赤十字病院（99床）	丹波医療センター（320床※） ※238床で開院し、R4.4にフルオープン	R1.7.1	播磨姫路	県立姫路循環器病センター（330床） 製鉄記念広畑病院（392床）	はりま姫路総合医療センター（736床※） ※640床で開院し、R5.4にフルオープン	R4.5.1	阪神	市立川西病院（250床） 協立病院（313床）	川西市立総合医療センター（405床）	R4.9.1	圏域名	病院名	報告書等の提出日	阪神・神戸	三田市民病院（300床）	R4.3.25（北神・三田地域の急性期医療の確保に関する検討委員会）	阪神	市立伊丹病院（414床）	H31.2.5（市立伊丹病院あり方検討委員会）	東播磨	高砂市民病院（290床）	H31.3.25（高砂市民病院のあり方検討委員会）	北播磨	市立加西病院（266床）	R1.9（市立加西病院将来構想検討委員会）	但馬	公立浜坂病院（49床）	H31.2.13（公立浜坂病院のあり方検討委員会）	<p>・各県立病院は、将来の圏域における医療需要や機能別病床の動向及び他の医療機関の状況等の把握に努め、それらを踏まえた上で県民が求める医療を提供していくことが必要</p>
区分	2020年(R2)	2025年(R7)	2030年(R12)	2035年(R17)	2040年(R22)	2045年(R27)																																																																																																												
総人口	5,443千人	5,306千人	5,139千人	4,949千人	4,743千人	4,532千人																																																																																																												
高齢者人口	1,607千人	1,634千人	1,659千人	1,698千人	1,770千人	1,764千人																																																																																																												
75歳以上	833千人	984千人	1,027千人	1,009千人	1,003千人	1,031千人																																																																																																												
高齢化率	29.5%	30.8%	32.3%	34.3%	37.3%	38.9%																																																																																																												
後期高齢化率	15.3%	18.6%	20.0%	20.4%	21.2%	22.7%																																																																																																												
病床機能	2021年(R3)	2025年(R7)	2030年(R12)	2035年(R17)	2040年(R22)																																																																																																													
高度急性期	6,335	5,901	5,962	5,900	5,804																																																																																																													
急性期	21,485	18,257	18,977	18,919	18,622																																																																																																													
回復期	8,700	16,532	17,371	17,355	17,061																																																																																																													
慢性期	12,718	11,765	12,637	12,667	12,389																																																																																																													
病床数計	49,238	52,455	54,947	54,841	53,876																																																																																																													
圏域	統合・再編前	統合・再編後	開院時期																																																																																																															
丹波	県立柏原病院（184床） 柏原赤十字病院（99床）	丹波医療センター（320床※） ※238床で開院し、R4.4にフルオープン	R1.7.1																																																																																																															
播磨姫路	県立姫路循環器病センター（330床） 製鉄記念広畑病院（392床）	はりま姫路総合医療センター（736床※） ※640床で開院し、R5.4にフルオープン	R4.5.1																																																																																																															
阪神	市立川西病院（250床） 協立病院（313床）	川西市立総合医療センター（405床）	R4.9.1																																																																																																															
圏域名	病院名	報告書等の提出日																																																																																																																
阪神・神戸	三田市民病院（300床）	R4.3.25（北神・三田地域の急性期医療の確保に関する検討委員会）																																																																																																																
阪神	市立伊丹病院（414床）	H31.2.5（市立伊丹病院あり方検討委員会）																																																																																																																
東播磨	高砂市民病院（290床）	H31.3.25（高砂市民病院のあり方検討委員会）																																																																																																																
北播磨	市立加西病院（266床）	R1.9（市立加西病院将来構想検討委員会）																																																																																																																
但馬	公立浜坂病院（49床）	H31.2.13（公立浜坂病院のあり方検討委員会）																																																																																																																

各県立病院の目標・計画と実績 (1) 尼崎総合医療センター

1 兵庫県地域医療構想を踏まえた役割の明確化等

(1) 基本的方向

尼崎総合医療センターは、尼崎病院と塚口病院を統合再編し、平成27年7月1日に開院した。阪神南・北圏域における高度急性期・高度専門医療・先端医療の拠点病院としての役割を担い、地域包括ケアシステム全体の中で協調・連帯しながら、質の高い専門的医療を提供することにより県民の安全と安心の確保に一層貢献していく。また、医師、看護師等医療者の教育及び臨床研究の充実を目指す。

(2) 病床数・診療科目

ア 病床数

一般病床	感染症病床	精神病床	合計
714床	8床	8床	730床

イ 診療科目 (令和5年4月現在)

内科	内科 呼吸器内科 消化器内科 循環器内科 小児循環器内科 腎臓内科 脳神経内科 小児脳神経内科 血液内科 小児血液・腫瘍内科 糖尿病・内分泌内科 新生児内科 心療内科 漢方内科 緩和ケア内科 感染症内科 小児感染症内科 腫瘍内科
外科	外科 頭頸部外科 呼吸器外科 消化器外科 心臓血管外科 脳神経外科 小児脳神経外科 乳腺外科 小児外科 整形外科 形成外科 小児形成外科
上記以外の診療科目	精神科 アレルギー科 小児アレルギー科 リウマチ科 小児科 皮膚科 泌尿器科 産婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 リハビリテーション科 放射線診断科 放射線治療科 麻酔科 病理診断科 救急科 小児救急科 歯科口腔外科

(3) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

阪神南・北圏域における高度急性期医療の拠点病院としての役割を果たす。  
 ア ER型救命救急センターにより3次を含む救急に対応するとともに、小児救命救急センターとして24時間対応の小児救命救急医療や高度専門治療を提供する。また、総合周産期母子医療センター及びメデイカルパスセンターにより関連診療科連携のもと妊婦及び新生児に総合的な周産期医療を提供する。  
 イ 5疾病(がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病及び精神疾患)・5事業(救急医療、災害時における医療、へき地医療、周産期医療、小児救急医療を含む小児医療、その他として感染症医療等)その他の政策医療を提供する。  
 ウ 災害拠点病院として大規模災害発生時に傷病者の受入、医療救護班やDMATの派遣を行う。

○救急車搬送患者数 (単位:人)

H30実績	R1実績	R2実績	R3実績	R4実績	R4/H30
11,789	11,477	8,777	9,877	11,948	101.3%

○小児の救急車搬送患者数 (単位:人)

H30実績	R1実績	R2実績	R3実績	R4実績	R4/H30
2,960	3,037	1,858	2,627	3,170	107.1%

(4) 地域包括ケアシステム構築に向けて果たすべき役割

地域包括ケアシステム全体と協調・連携し、阪神圏域における高度急性期医療の拠点病院としての役割を果たす。

○地域医療連携室の退院調整件数 (単位:件(延件数))

H30実績	R1実績	R2実績	R3実績	R4実績	R4/H30
5,200	5,107	4,507	5,429	11,619	223.4%

※R4～計算方法を見直し(病棟主体の生活指導も退院調整に含めた)

○患者サポートセンターの整備 (R5.2.27)

入院前から退院まで連続した患者支援を行うため、院内に分散している入院前検査説明、麻酔科診察、退院調整等の入退院支援機能を集約した患者サポートセンターを設置した。入院前から患者の「入院生活」や「退院後の生活」を見据え、住み慣れた地域で継続して暮らしていけるよう医師・看護師等の多職種連携・協働による患者支援を行い、PFM機能の拡充を図る。

2 経営計画

(1) 経営方針

- ① 収益  
地域医療連携の推進等による患者確保並びに救急医療・小児医療・周産期医療・高度専門を始めとする診療機能の充実及び効率的な医療提供による平均在院日数の短縮化などの取組みを推進することで診療単価の向上を図り、一層の収入の確保を図る。
- ② 費用  
材料費比率、経費比率の抑制に取り組む。
- ③ 経営指標に係る数値目標  
収支均衡を目指した数値目標を設定し、経営改善に向けた取組みを推進する。
- ④ 経常損益の黒字化達成年度  
既に黒字化を達成  
※平成30年度に黒字を達成したが、令和元年度は新型コロナウイルス感染症に伴う患者受入れ制限等の影響で赤字となった。令和2～4年度も新型コロナウイルス感染症の影響を受けた経営となったが、コロナ病床確保料の受入れや診療報酬の増額措置等により減収分は概ね補填され、黒字となった。

(2) 経営改善の取組方策

① 収益増加・確保対策

ア 患者の受入れ促進

1日当たり入院患者(人/日)

R4年度実績	612
R5年度計画	694

1日当たり外来患者(人/日)

R4年度実績	1,886
R5年度計画	1,889

イ 診療機能に見合う収入の確保

入院単価(円)

R4年度実績	97,289
R5年度計画	87,000

外来単価(円)

R4年度実績	20,866
R5年度計画	18,073

② 費用削減・抑制対策

ア 材料費比率の改善

材料費比率(%)

R4年度実績	37.1
R5年度計画	34.0

イ 経費比率の改善

経費比率(%)

R4年度実績	16.0
R5年度計画	14.6



## (3) 経営指標に係る数値目標

区分		H30実績	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4実績/計画	R5計画	
業務量	病床数(床)	730	730/730	730/730	730/730	730/730	730	
	病床利用率(%)	94.4	92.9/95.8	79.2/95.0	78.3/95.0	83.8/95.0	95.0	
	1日当たり入院患者数(人)	689	678/699	578/694	572/694	612/694	694	
	1日当たり外来患者数(人)	1,889	1,964/1,889	1,755/1,889	1,845/1,889	1,886/1,889	1,889	
財務	経常収支比率(%)	100.9	99.2/101.0	105.5/100.7	107.9/101.1	103.1/101.8	101.8	
	医業収支比率(%)	89.4	88.1/89.5	81.0/89.0	82.4/89.6	85.6/90.6	90.4	
	入院単価(円)	87,713	88,521/86,833	94,839/87,000	97,032/87,000	97,289/87,000	87,000	
	外来単価(円)	18,112	19,454/18,073	20,389/18,073	20,644/18,073	20,866/18,073	18,073	
	給与費比率(%)	54.6	54.8/54.9	62.7/55.0	61.4/55.1	57.5/55.0	54.9	
	材料費比率(%)	34.3	36.0/34.0	36.1/34.0	36.1/34.0	37.1/34.0	34.0	
	経費比率(%)	14.4	14.7/14.5	16.1/14.5	16.6/14.5	16.0/14.5	14.6	
医療機能	平均在院日数	9.6	9.4/9.5	9.5/9.4	9.5/9.4	9.5/9.4	9.4	
	救急患者数	24,265	25,071/24,262	20,373/24,196	22,428/24,196	26,266/24,196	24,262	
	(うち救急車搬送件数)	11,789	11,477/11,652	8,777/11,620	9,877/11,620	11,948/11,620	11,652	
	糖尿病新規入院患者数	275	259/260	209/259	191/259	222/259	260	
	手術件数	23,634	24,087/22,953	21,086/23,144	22,746/23,049	24,184/23,144	23,144	
	(うち高額手術件数)	3,359	3,491/3,233	2,977/3,260	3,184/3,246	3,308/3,260	3,260	
	(うちがん手術件数)	1,437	1,474/1,470	1,406/1,482	1,427/1,476	1,361/1,482	1,482	
	(うち冠動脈形成術件数)	599	552/595	482/600	555/597	512/600	600	
	(うち開心術件数)	182	194/165	159/166	175/166	191/166	166	
	頭頸部血管内治療件数	42	41/62	46/63	88/62	65/63	63	
	TAVI実施件数	51	70/40	57/40	68/40	84/40	40	
	外来化学療法件数	9,316	10,910/8,983	10,730/9,058	11,212/9,020	11,814/9,058	9,058	
	分娩件数	1,108	1,099/1,023	1,088/1,020	1,158/1,020	1,185/1,020	1,023	
	ハイリスク妊娠数(人)	170	172/175	161/175	159/175	206/175	175	
	母体搬送受入数(人)	106	93/113	97/113	100/113	88/113	113	
	2500g未満新生児実入院患者数(人)	240	196/238	213/237	199/237	225/237	238	
	新生児搬送受入総数(人)	70	65/62	72/62	54/62	72/62	62	
	ドクターカー出動回数	376	353/372	174/372	196/372	298/361	372	
	物忘れ外来患者数	109	398/86	617/87	535/86	562/87	87	
	薬剤管理指導件数	32,833	32,459/33,215	27,676/33,125	27,941/33,125	30,753/33,125	33,215	
	リハビリ件数	130,388	121,579/141,778	123,102/141,394	124,511/141,394	139,885/141,394	141,778	
	(うちOTリハビリ件数)	15,798	23,700/25,801	22,791/25,734	20,080/25,734	26,463/25,734	25,801	
	(うちPTリハビリ件数)	91,176	77,548/93,861	78,746/93,605	81,287/93,605	89,129/93,605	93,861	
	(うちSTリハビリ件数)	23,414	20,331/22,115	21,565/22,055	23,144/22,055	24,293/22,055	22,115	
	クリニカルパス件数	343	319/340	455/345	517/350	555/355	360	
	紹介率(%)	73.2	75.9/74.0	73.3/75.5	73.1/77.0	71.3/78.5	80.0	
	逆紹介率(%)	84.5	86.7/86.0	98.5/87.0	91.3/88.0	90.8/89.0	90.0	
	在宅復帰率(%)	90.3	89.7/93.0	89.0/93.0	89.7/93.0	87.6/93.0	93.0	
	臨床研修医の受入件数	54	48/48	49/48	50/48	50/48	48	
	医師派遣等件数	307	275/275	299/275	248/275	87/275	275	
	その他	患者満足度(入院)(%)	97.5	94.3/97.5	-/97.5	-/97.5	-/97.5	97.5
		患者満足度(外来)(%)	96.7	90.0/96.7	-/96.7	-/96.7	-/96.7	96.7
医療相談件数※1		6,945	7,281/6,867	5,753/7,191	522/578	293/513	522	
セカンドオピニオン実施件数		17	27/14	21/14	23/14	32/14	14	
TVカンファレンス実施回数		12	12/12	12/12	12/12	12/12	12	
PFMの更なる拡大(アセスメント率)※2		29.1	39.1/50.0	51.4/40.0	59.4/50.0	62.4/60.0	75.0	
重点診療科長及び事務職員による地域クリニック等訪問回数※2		-	13/-	0/80	0/6	33/6	40	
社協コラボ出前型セミナー開催回数	-	7/-	0/8	1/3	0/3	8		

※1 (医療相談件数) R3計画・実績～計算方法を見直し(「患者相談窓口」に来られた患者の相談件数を対象とした)

※2 印がついている項目(第4次病院構造改革推進方策策定時には目標設定していなかった項目)の計画値は、各年度の計画策定時の計画値を記載

## (4) 収支計画

(単位：百万円)

区分	H30 実績	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 実績/計画	R5 計画	
収益	入院収益	22,069	21,969/22,218	20,007/22,022	20,253/22,022	21,733/22,022	22,082
	外来収益	8,347	9,168/8,193	8,694/8,296	9,216/8,262	9,561/8,296	8,296
	その他医業収益	706	726/692	580/692	584/692	595/692	692
	医業収益計	31,122	31,863/31,103	29,282/31,010	30,053/30,976	31,890/31,010	31,070
	その他の収益	1,594	1,558/1,507	6,905/1,553	7,406/1,462	3,993/1,338	1,417
	収益合計	32,716	33,422/32,610	36,187/32,563	37,458/32,438	35,883/32,348	32,487
費用	給与費	17,004	17,446/17,069	18,362/17,069	18,455/17,069	18,343/17,069	17,069
	(うち退職給与金)	450	383/359	478/359	387/359	490/359	359
	材料費	10,687	11,470/10,589	10,570/10,559	10,857/10,547	11,832/10,559	10,558
	経費	4,472	4,684/4,525	4,705/4,511	4,975/4,506	5,111/4,511	4,524
	減価償却費	2,382	2,341/2,334	2,294/2,437	2,032/2,185	1,663/1,846	1,966
	その他の医業費用	268	240/248	226/248	148/248	323/248	248
	医業費用計	34,813	36,182/34,765	36,157/34,824	36,467/34,555	37,271/34,233	34,365
	その他の費用	770	395/341	1,561/341	786/338	358/335	336
費用合計	35,583	36,577/35,106	37,718/35,165	37,253/34,893	37,630/34,568	34,701	
差引損益	△2,867	△3,156/△2,496	△1,531/△2,602	206/△2,455	△1,747/△2,220	△2,213	
一般会計繰入金	2,892	2,850/2,850	2,897/2,856	2,808/2,854	2,906/2,853	2,853	
当期純損益	25	△305/354	1,366/254	3,014/399	1,159/633	640	
経常損益	306	△281/358	2,009/254	2,913/399	1,149/633	640	

1 兵庫県地域医療構想を踏まえた役割の明確化等

(1) 基本的方向

西宮病院は、阪神南圏域の中核的な病院の一つとして、がん医療、脳血管疾患医療、糖尿病医療、周産期医療の高度専門医療を担っている。また、病院群輪番制病院として2次救急医療を提供するとともに、救命救急センターにおける3次救急医療の提供や、地域災害拠点病院・兵庫DMAT指定病院として、阪神南圏域の救急・災害医療の重要な役割を担っている。

さらに、県内に3箇所しかない臓器移植実施施設として、内科的治療、透析、組織適合検査から移植に至るまで、総合的な腎疾患の高度専門医療を担っている。

今後も、これらの高度専門・特殊医療を担っていくこととし、医療機能の充実に努めるとともに、超高齢社会に対応し、適切な高齢者医療を提供していくため、内科・外科を問わない初期対応はもとより、全人的医療の提供に向けた取組みを推進する。

また、2019年度に策定予定の西宮病院と西宮市立中央病院の統合再編基本計画に基づき、阪神圏域の中核となる新たな県立病院を整備する。

○県立西宮病院と西宮市立中央病院の統合再編

令和2年2月に「県立西宮病院と西宮市立中央病院の統合再編基本計画」を策定し、この計画に基づき、令和8年度中の開院に向けて、西宮総合医療センター（仮称）の建設工事を実施している。

(2) 病床数・診療科目

ア 病床数

一般病床	合計
400床	400床

イ 診療科目（令和5年4月現在）

内科	内科	消化器内科	循環器内科	腎臓内科	血液内科	糖尿病・内分泌内科	腫瘍内科
外科	外科	消化器外科	脳神経外科	乳腺外科	整形外科	形成外科	
上記以外の診療科目	リウマチ科	小児科	泌尿器科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	リハビリテーション科
	放射線治療科	麻酔科	病理診断科	救急科			放射線診断

(3) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

阪神南圏域の中核的な病院の一つとして、高度急性期・急性期の医療機能を担う。

また、高度急性期病床が不足している阪神北圏域との圏域統合を視野に入れつつ救急医療を中心とした適切な医療機能を担う。

今後、さらに医療需要が高くなると見込まれる悪性腫瘍をはじめ、消化器系・呼吸器系、外傷・熱傷・中毒、神経系、循環器系疾患に対応するための機能強化を図る。

○救急車搬送患者数

(単位:人)

H30実績	R1実績	R2実績	R3実績	R4実績	R4/H30
4,324	3,946	3,509	3,814	4,581	105.9%

(4) 地域包括ケアシステム構築に向けて果たすべき役割

地域のかかりつけ医や介護保険事業者等に対する後方支援病院としての役割を担う。

そのため、各機関との情報共有のあり方や受入方法の確立、地域包括ケア病床を有する医療機関との後方連携を円滑に進める。

○地域医療連携室の退院調整件数

(単位:件(延件数))

H30実績	R1実績	R2実績	R3実績	R4実績	R4/H30
1,634	1,628	1,508	1,847	1,839	112.5%

2 経営計画

(1) 経営方針

① 収益

高度専門医療の充実、医師の確保等による新規患者の確保など、地域医療機関との連携強化による紹介患者の増加のほか、ドクターカー、DMATカーを活用した重症患者の受入れ強化など、救急患者の受入れ促進を図る。このほか、手術室・高額医療機器の有効活用の促進など、収益の確保に向けた取組みを進める。

② 費用

医薬品卸の1社活用による値引き交渉の強化、後発医薬品への切替促進など費用の抑制に繋がる各般の取組みを推進する。

③ 経営指標に係る数値目標

収支均衡を目指した数値目標を設定し、経営改善に向けた取組みを推進する。

④ 経常損益の黒字化達成年度

既に黒字化を達成

※平成30年度に黒字を達成したが、令和元年度は新型コロナウイルス感染症に伴う患者受入れ制限等の影響で赤字となった。令和2～4年度も新型コロナウイルス感染症の影響を受けた経営となり、コロナ病床確保料の受入れや診療報酬の増額措置等により減収分は一定補填されたものの、赤字が継続した。

(2) 経営改善の取組方策

① 収益増加・確保対策

ア 患者の受入れ促進

1日当たり入院患者(人/日)

R4年度実績	296
R5年度計画	349

1日当たり外来患者(人/日)

R4年度実績	616
R5年度計画	673

イ 診療機能に見合う収入の確保

入院単価(円)

R4年度実績	70,243
R5年度計画	62,243

外来単価(円)

R4年度実績	19,999
R5年度計画	17,844

② 費用削減・抑制対策

ア 材料費比率の改善

材料費比率(%)

R4年度実績	30.1
R5年度計画	27.1

イ 経費比率の改善

経費比率(%)

R4年度実績	17.3
R5年度計画	14.3

(3) 経営指標に係る数値目標

区分		H30 実績	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 実績/計画	R5 計画	
業務量	病床数(床)	400	400/400	400/400	400/400	400/400	400	
	病床利用率(%)	86.1	86.2/87.3	71.8/87.3	72.3/87.3	74.1/87.3	87.3	
	1日当たり入院患者数(人)	344.4	345/349	287/349	289/349	296/349	349	
	1日当たり外来患者数(人)	669.6	672/673	603/673	622/673	616/673	673	
財務	経常収支比率(%)	101.8	99.3/102.6	97.5/102.3	99.8/102.6	98.9/102.5	102.8	
	医業収支比率(%)	89.0	86.7/90.4	77.7/90.5	80.5/91.0	79.7/90.4	90.8	
	入院単価(円)	61,850	60,900/62,243	66,287/62,243	69,214/62,243	70,243/62,243	62,243	
	外来単価(円)	17,076	17,290/17,844	18,415/17,844	20,073/17,844	19,999/17,844	17,844	
	給与費比率(%)	64.4	65.9/62.9	75.2/62.8	71.3/62.9	72.9/62.8	62.6	
	材料費比率(%)	27.0	27.7/27.1	28.9/27.1	30.1/27.1	30.1/27.1	27.1	
	経費比率(%)	14.2	15.4/14.3	17.8/14.3	17.2/14.3	17.3/14.3	14.3	
医療機能	手術件数(件)	5,195	5,283/5,150	4,792/5,150	5,098/5,150	5,392/5,150	5,150	
	がん手術総件数	956	1,103/1,150	1,262/1,150	1,296/1,150	1,157/1,150	1,150	
	入院支援センター入院・検査説明件数	2,397	2,350/2,350	2,165/2,350	2,388/2,350	2,509/2,350	2,350	
	クリニカルパス件数	208	244/255	226/255	212/255	250/255	255	
	化学療法件数	6,843	6,142/6,000	6,488/6,000	5,495/6,000	5,740/6,000	6,000	
	うち外来化学療法件数	3,513	3,932/3,500	3,723/3,500	4,065/3,500	3,997/3,500	3,500	
	救急患者数(人)	6,780	6,316/6,700	5,743/6,700	5,279/6,700	5,963/6,700	6,700	
	救急車搬送件数	4,324	3,946/4,400	3,509/4,400	3,814/4,400	4,581/4,400	4,400	
	小児救急車搬送件数	437	397/460	328/460	357/460	379/460	460	
	ドクターカー出動実績	805	667/700	585/700	540/700	488/700	700	
	分娩件数	602	572/600	426/600	421/600	398/600	600	
	ハイリスク妊娠数	161	151/200	151/200	120/200	135/200	200	
	母体搬送受入数	114	97/110	82/110	58/110	81/110	110	
	2500g未満新生児実入院患者数	119	117/120	94/120	97/120	86/120	120	
	新生児搬送受入総数	65	50/60	39/60	38/60	46/60	60	
	さい帯血採取数	96	136/120	94/120	88/120	97/120	120	
	糖尿病新規入院患者数	238	216/220	208/220	233/220	212/220	220	
	腎移植実施数	12	13/20	12/20	9/20	18/20	20	
	透析件数	4,333	4,215/4,200	3,621/4,250	3,708/4,300	3,028/4,350	4,400	
	リハビリ件数	40,700	44,555/38,900	44,064/38,900	43,524/38,900	33,538/38,900	38,900	
	紹介率(%)	79.7	78.2/80.0	79.4/80.0	83.4/80.0	102.8/80.0	80.0	
	逆紹介率(%)	134.1	122.7/86.5	124.7/86.5	139.6/86.5	106.8/86.5	86.5	
	臨床研修医の受入件数	20	20/20	20/20	21/20	20/20	20	
	平均在院日数※	9.6	10.2/9.7	9.9/9.6	10.2/10.2	10.2/9.7	9.9	
	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)※	170	256/260	300/200	360/350	380/330	440	
	その他	腎臓病教室の開催回数※	7	7/15	0/7	0/6	0/3	3
		西宮薬師会と薬師部の合同研修会の開催回数※	5	5/5	1/5	1/1	1/1	1

※印がついている項目(第4次病院構造改革推進方策策定時には目標設定していなかった項目)の計画値は、各年度の計画策定時の計画値を記載

## (4) 収支計画

(単位：百万円)

区分	H30 実績	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 実績/計画	R5 計画	
収益	入院収益	7,776	7,683/7,952	6,947/7,929	7,309/7,929	7,599/7,929	7,951
	外来収益	2,790	2,790/2,882	2,698/2,918	3,021/2,906	2,991/2,918	2,930
	その他医業収益	279	274/303	231/303	229/303	207/303	303
	医業収益計	10,845	10,748/11,136	9,876/11,150	10,559/11,138	10,798/11,150	11,184
	その他の収益	475	497/448	1,704/379	1,744/358	1,558/410	404
	収益合計	11,321	11,245/11,584	11,580/11,529	12,303/11,496	12,356/11,560	11,587
費用	給与費	6,981	7,078/7,005	7,429/7,005	7,530/7,005	7,867/7,005	7,005
	(うち退職給与金)	263	250/220	277/220	215/220	323/220	220
	材料費	2,929	2,972/3,014	2,858/3,018	3,174/3,015	3,248/3,018	3,027
	経費	1,539	1,658/1,589	1,756/1,591	1,815/1,589	1,870/1,591	1,596
	減価償却費	646	623/648	618/634	530/569	485/648	625
	その他の医業費用	96	64/68	47/68	75/68	79/68	68
	医業費用計	12,191	12,394/12,325	12,709/12,316	12,124/12,246	13,549/12,330	12,321
	その他の費用	158	155/133	837/113	107/97	74/87	84
費用合計	12,348	12,549/12,458	13,546/12,429	13,231/12,343	13,623/12,417	12,405	
差引損益	△1,027	△1,304/△873	△1,966/△900	△928/△848	△1,267/△858	△818	
一般会計繰入金	1,242	1,182/1,188	1,167/1,181	1,130/1,173	1,136/1,168	1,166	
当期純損益	215	△121/314	△798/281	202/325	△131/310	349	
経常損益	224	△88/319	△315/281	△20/325	△144/310	349	

各県立病院の目標・計画と実績 (3) 加古川医療センター

1 兵庫県地域医療構想を踏まえた役割の明確化等

(1) 基本的方向

加古川医療センターは、地域の基幹病院として、当センター開設時に定めた①3次救急医療、②生活習慣病医療、③緩和ケア医療、④1類・2類感染症に対する感染症医療、⑤神経難病医療の5つの政策医療を引き続き提供するとともに、地域のニーズも踏まえ、消化器内科、リウマチ科、整形外科、泌尿器科等主要診療科を中心に、診療機能の維持・確保を図りつつ、高度専門医療を提供する。

また、地域唯一の災害拠点病院として、また、「兵庫県ドクターヘリ」の基地施設として、地震、津波等想定される災害に適切に対応できる体制整備等を図る。

(2) 病床数・診療科目

ア 病床数

一般病床	感染症病床	合計
345床	8床	353床

イ 診療科目 (令和5年4月現在)

内科	内科 呼吸器内科 消化器内科 循環器内科 腎臓内科 脳神経内科 糖尿病・内分泌内科 緩和ケア内科 感染症内科
外科	外科 消化器外科 心臓血管外科 脳神経外科 乳腺外科 整形外科 形成外科
上記以外の診療科目	精神科 リウマチ科 皮膚科 泌尿器科 婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 リハビリテーション科 放射線科 麻酔科 病理診断科 救急科

(3) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

東播磨圏域全体としては、急性期病床から回復期病床への転換等の促進が課題とされているが、当センターは、引き続き高度急性期、急性期医療を担うこととしている。

あわせて、①高度・専門医療機関の機能の充実・強化と協力病院、かかりつけ医等の支援医療機関との連携強化、②救急医療体制の確保・充実、③医療介護連携体制の充実等の圏域の課題にも積極的に対応していく。

なお、今後の圏域における患者や医療機関の状況を踏まえ、果たすべき役割を検討していく必要がある。

○新型コロナウイルス感染症拠点病院としての取組

第一種感染症指定医療機関である加古川医療センターは「新型コロナウイルス感染症拠点病院」として、感染拡大当初から全県の重症・中等症対応の中心的役割を担った。また、臨時重症専用病棟を設置 (R3.4.15 供用開始) する等、多くの重症患者の積極的な受入れを行った。

(4) 地域包括ケアシステム構築に向けて果たすべき役割

加古川中央市民病院 (平成28年7月開院) との役割分担を図りつつ、圏域の急性期医療の拠点病院としての役割を果たす。

そのため、地域医療連携、医療介護連携の一層の推進を図るとともに、患者相談支援センター等患者支援機能のさらなる充実を図る。

なお、今後の圏域における医療・福祉の動向を踏まえて対応を検討していく。

○地域医療連携室の退院調整件数 (単位: 件 (延件数))

H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30
1,026	1,321	824	973	1,387	135.2%

2 経営計画

(1) 経営方針

① 収益

ア 地域医療連携の推進による政策医療、急性期医療の継続実施  
各診療科の強みや特色の情報発信強化や計画的な関係機関の訪問等、地域医療連携の取組を強化することにより、高度専門医療及び急性期医療を必要とする患者の継続確保に努める。

イ 3次救急を中心とする救急医療の提供  
救命救急センターでの3次救急医療に加え積極的な2次救急患者の受入れにより、患者確保に努める。

ウ 「強み」の「見える化」による高度専門医療の継続提供  
専門診療科の連携・協働による「センター」設置により、「強み」を生かした患者の確保に努める。

② 費用

高額医薬品等の後発医薬品への切り換え、診療材料費、消耗品費の抑制、委託費の見直し、光熱水費の削減等を柱として、費用の削減を図る。

③ 経営指標に係る数値目標

収支均衡を目指した数値目標を設定し、経営改善に向けた取組みを推進する。

④ 経常損益の黒字化達成年度

既に黒字化を達成

なお、2018年度以降は一部の診療科の体制変更などにより収益の悪化が見込まれるが、地域医療機関との連携を一層強化するとともに、強みである整形外科や消化器内科等における専門的な治療の安定的な提供や、ドクターヘリを活用した救急医療による患者の確保等、経営改善に向けた取組を推進する。  
※平成30年度に黒字を達成したが、令和元年度は新型コロナウイルス感染症に伴う患者受入れ制限等の影響で赤字となった。令和2～4年度も新型コロナウイルス感染症の影響を受けた経営となったが、コロナ病床確保料の受入れや診療報酬の増額措置等により減収分は概ね補填され、黒字となった。

(2) 経営改善の取組方策

① 収益増加・確保対策

ア 患者の受入れ促進

1日当たり入院患者 (人/日)

R4 年度実績	218
R5 年度計画	286

1日当たり外来患者 (人/日)

R4 年度実績	696
R5 年度計画	764

イ 診療機能に見合う収入の確保

入院単価 (円)

R4 年度実績	77,856
R5 年度計画	66,055

外来単価 (円)

R4 年度実績	21,686
R5 年度計画	18,103

② 費用削減・抑制対策

ア 材料費比率の改善

材料費比率 (%)

R4 年度実績	33.6
R5 年度計画	31.3

イ 経費比率の改善

経費比率 (%)

R4 年度実績	21.5
R5 年度計画	17.9

(3) 経営指標に係る数値目標

区分		H30 実績	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 実績/計画	R5 計画
業務量	病床数(床)	353	353/353	353/353	353/353	353/353	353
	病床利用率(%)	77.8	81.4/81.1	44.6/81.1	52.1/81.1	61.7/81.1	81.1
	1日当たり入院患者数(人)	274.7	287/286	158/286	184/286	218/286	286
	1日当たり外来患者数(人)	748.0	754/764	619/764	664/764	696/764	764
財務	経常収支比率(%)	99.0	99.2/99.8	112.1/99.5	112.8/99.5	109.4/99.5	99.7
	医業収支比率(%)	82.5	83.0/84.0	60.4/84.4	69.3/84.4	71.4/84.4	84.6
	入院単価(円)	66,448	64,274/66,055	76,366/66,055	88,501/66,055	77,856/66,055	66,055
	外来単価(円)	18,479	19,261/18,103	20,912/18,103	21,691/18,103	21,686/18,103	18,103
	給与費比率(%)	62.5	61.1/59.9	90.0/59.8	76.4/59.9	70.7/59.8	59.6
	材料費比率(%)	30.8	31.0/31.3	35.4/31.3	32.1/31.3	33.6/31.3	31.3
	経費比率(%)	17.3	17.9/17.9	25.6/17.9	21.6/17.9	21.5/17.9	17.9
医療機能	ドクターヘリ運航件数	538	449/523	355/523	360/523	403/523	523
	救急患者数(人)	6,899	7,495/6,945	4,337/6,945	5,215/6,945	6,612/6,945	6,945
	(うち救急車搬送患者数)※	2,512	2,595/2,014	946/2,518	1,620/2,335	2,668/1,899	2,641
	手術件数(件)	4,535	5,009/4,468	3,358/4,468	3,814/4,468	4,236/4,468	4,468
	化学療法件数	3,122	3,066/3,228	3,038/3,228	3,072/3,228	3,893/3,228	3,228
	[うち外来化学療法件数]	2,667	2,570/2,789	2,652/2,789	2,701/2,789	3,565/2,789	2,789
	緩和ケア病床入院患者数(人)	5,041	5,584/5,967	1,322/5,967	1,850/5,967	3,620/5,967	5,967
	糖尿病教育入院患者数(人)	117	152/123	56/123	77/123	22/123	123
	リハビリ件数(人)	29,947	32,725/29,795	20,472/29,795	25,655/29,795	32,953/29,795	29,795
	紹介率(%)	92.1	83.3/92.9	62.3/92.9	58.2/92.9	91.0/92.9	92.9
	逆紹介率(%)	109.7	96.8/109.4	63.2/109.4	52.9/109.4	78.9/109.4	109.4
	平均在院日数(日)※	11.5	11.4/11.3	10.5/11.4	10.8/11.4	11.3/10.9	11.0
	新規紹介患者数(人)※	7,806	8,031/7,986	4,882/8,140	6,011/7,228	7,109/7,382	7,655

※印がついている項目(第4次病院構造改革推進方策策定時には目標設定していなかった項目)の計画値は、各年度の計画策定時の計画値を記載

(4) 収支計画

(単位:百万円)

区分		H30 実績	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 実績/計画	R5 計画
収益	入院収益	6,663	6,758/6,920	4,390/6,902	5,946/6,902	6,193/6,902	6,921
	外来収益	3,373	3,487/3,320	3,146/3,361	3,487/3,347	3,666/3,361	3,375
	その他医業収益	312	337/326	154/326	188/326	206/326	326
	医業収益計	10,348	10,581/10,566	7,691/10,589	9,621/10,575	10,064/10,589	10,622
	その他の収益	1,029	1,060/983	5,968/867	5,236/859	4,346/859	855
	<b>収益合計</b>	<b>11,377</b>	<b>11,641/11,549</b>	<b>13,659/11,456</b>	<b>14,857/11,434</b>	<b>14,410/11,448</b>	<b>11,477</b>
費用	給与費	6,472	6,465/6,333	6,920/6,333	7,353/6,333	7,117/6,333	6,333
	(うち退職給与金)	239	175/220	186/220	209/220	456/220	220
	材料費	3,188	3,283/3,303	2,721/3,310	3,084/3,306	3,384/3,310	3,321
	経費	1,786	1,899/1,891	1,965/1,895	2,083/1,892	2,160/1,895	1,900
	減価償却費	1,034	1,021/1,001	1,039/944	1,323/940	1,377/949	944
	その他の医業費用	69	86/58	89/58	49/58	50/58	58
	医業費用計	12,548	12,753/12,585	12,734/12,539	13,891/12,529	14,088/12,544	12,556
	その他の費用	389	420/343	915/330	395/320	324/310	298
<b>費用合計</b>	<b>12,937</b>	<b>13,173/12,928</b>	<b>13,649/12,869</b>	<b>14,286/12,849</b>	<b>14,412/12,854</b>	<b>12,854</b>	
差引損益	△1,560	△1,532/△1,379	9/△1,413	571/△1,414	△2/△1,406	△1,378	
一般会計繰入金	1,386	1,344/1,351	1,367/1,351	1,421/1,346	1,371/1,341	1,336	
当期純損益	△174	△188/△27	1,376/△62	1,991/△68	1,370/△65	△42	
<b>経常損益</b>	<b>△132</b>	<b>△104/△30</b>	<b>1,594/△62</b>	<b>1,828/△68</b>	<b>1,356/△65</b>	<b>△42</b>	

1 兵庫県地域医療構想を踏まえた役割の明確化等

(1) 基本的方向

姫路循環器病センターは、循環器疾患の専門病院として、心疾患、脳血管疾患に対する高度専門医療を担うとともに、播磨姫路医療圏域の救命救急センターとして、主に循環器疾患を対象とした3次救急医療を担っている。

特に、平成26年4月にはハイブリッド手術室を整備することにより、低侵襲かつ高度な最先端医療を提供、順次その適応を拡大している。また、同月に心疾患等の合併症を有する患者への治療体制を強化するため、糖尿病・内分泌内科、形成外科、眼科を標榜し、同9月には糖尿病センターを設置するなど、順次医療機能を拡充してきたところである。

また、様々な政策への対応、貢献として、平成8年に中播磨医療圏域の災害拠点病院として位置づけられ、さらに、平成23年には、認知症疾患医療センターを設置した。他の医療機関では対応困難な心疾患、脳血管疾患の急性期を中心とした高度専門医療を提供しながら、引き続き、合併症治療も含めた全県及び播磨姫路圏域の中核的な病院としての役割を担っていく。

さらに中期的には、「県立姫路循環器病センターと製鉄記念広畑病院との統合再編基本計画」に基づき、両病院の専門性の高い医療を継承、発展させ、また、地域医療構想等との整合を図りながら、全県及び播磨姫路圏域における中核的な医療機関として令和4年度(2022年度)上期開院を目的に新病院の整備を進める。

○はりま姫路総合医療センターの開院 (R4.5.1)

姫路循環器病センターと製鉄記念広畑病院が統合再編した「はりま姫路総合医療センター」が令和4年5月1日に開院した。

【はりま姫路総合医療センターの基本的な機能】

- ① 両病院の機能を継承・発展させた高度専門・急性期医療の提供
- ② 総合的な診療機能を活かした幅広い疾患に対応する救急医療の提供
- ③ 先進医療への貢献を含めた質の高い診療・教育・研究の実施
- ④ 地域医療ネットワークの中心的な病院として公立病院、民間病院等と連携

(2) 病床数・診療科目

ア 病床数

一般病床	精神病床	合計
720床	16床	736床

イ 診療科目 (令和5年4月現在)

内科	内科 呼吸器内科 消化器内科 循環器内科 腎臓内科 脳神経内科 血液内科 糖尿病・内分泌内科 緩和ケア内科 感染症内科 腫瘍内科
外科	外科 呼吸器外科 消化器外科 心臓血管外科 脳神経外科 乳腺外科 小児外科 整形外科 形成外科
上記以外の診療科目	精神科 リハビリ科 小児科 皮膚科 泌尿器科 産婦人科 眼科 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 リハビリテーション科 放射線診断科 放射線治療科 麻酔科 病理診断科 救急科 歯科口腔外科

(3) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

播磨姫路医療圏域の将来人口推計は、総人口は減少が見込まれるものの、高齢者人口は増加後、高止まるため、患者数は増加すると推計される。また、救急医療体制は、医師不足等の影響により後送輪番を辞退する病院が増え、維持が困難となっており、幅広い疾患に対応する救急医療の充実が課題である。

このような中、当院は、高度専門・急性期医療を中心とした政策医療を担うべき中核的な医療機関として、断らない救急など、地域の抱える課題を解消する役割を果たす必要がある。

○救急車搬送患者数

(単位:人)

	H30実績	R1実績	R2実績	R3実績	R4実績	R4/H30
救急車	2,527	2,499	2,385	2,300	5,537	219.1%
(トクハ搬送)	—	—	—	—	(217)	—

※ (H30~R3)姫路循環器病センターの実績、(R4)はりま姫路総合医療センターの実績

(4) 地域包括ケアシステム構築に向けて果たすべき役割

- ア 当院は、高度専門・急性期医療を担う医療機関として連携医療施設と提携・協力し、地域医療ネットワークの中心的役割を果たす必要がある。
- イ 重症心不全患者等を在宅医療につなげるための協力体制を構築する。

- 姫路循環器病センターと製鉄記念広畑病院の医療機能を継承発展させ、救急医療を中心とした高度専門・急性期医療を担い、心疾患・脳血管疾患や多発外傷を含む救急急性疾患に対応する。また、医療人材の確保・育成機能の充実に取り組み、医療人材の派遣や定着促進により、地域医療ネットワークの中心的役割を担う。

○地域医療連携室の退院調整件数 (単位:件(延件数))

H30実績	R1実績	R2実績	R3実績	R4実績	R4/H30
1,600	1,649	3,109	3,707	2,929	183.1%

※ (H30~R3)姫路循環器病センターの実績、(R4)はりま姫路総合医療センターの実績

※ R4~計算方法を見直し(病棟看護師中心の支援を除いた)

2 経営計画

(1) 経営方針

① 収益

医師の確保に努め、循環器疾患に対する急性期医療の充実や3次救急患者の受入を促進するとともに、DPCデータの活用による循環器疾患患者の状況把握や地域医療連携の推進、病床の有効活用等も図りながら患者確保を図る。

また、ハイブリッド手術室の設置による高度専門医療の充実、より一層の低侵襲治療の推進を図り、診療単価の向上並びに新規患者の確保を図る。

② 費用

後発医薬品への切り替えの促進、診療材料の価格交渉の強化等による材料費比率の抑制に取り組む。

③ 経営指標に係る数値目標

収支均衡を目指した数値目標を設定し、経営改善に向けた取組を推進する。

④ 経常損益の黒字化達成年度

既に黒字化を達成

※平成30年度に黒字を達成したが、令和元年度は新型コロナウイルス感染症に伴う患者受入れ制限等の影響で赤字となった。令和2~3年度も新型コロナウイルス感染症の影響を受けた経営となり、コロナ病床確保料の受入れや診療報酬の増額措置等により減収分は一定補填されたものの、赤字が継続した。令和4年度は主に新病院開院に伴う患者調整等による影響で赤字となった。

(2) 経営改善の取組方針

① 収益増加・確保対策

ア 患者の受入れ促進

1日当たり入院患者(人/日)

R4年度実績	478
R5年度計画	640

1日当たり外来患者(人/日)

R4年度実績	818
R5年度計画	1,416

イ 診療機能に見合う収入の確保

入院単価(円)

R4年度実績	94,908
R5年度計画	84,000

外来単価(円)

R4年度実績	19,996
R5年度計画	16,541

② 費用削減・抑制対策

ア 材料費比率の改善

材料費比率(%)	
R4年度実績	38.4
R5年度計画	33.5

イ 経費比率の改善

経費比率(%)	
R4年度実績	26.7
R5年度計画	15.3



(3) 経営指標に係る数値目標

区分		H30実績	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4実績/計画	R5計画
業務量	病床数(床)	330	330/330	330/330	330/330	640/736	736
	病床利用率(%)	70.1	69.5/73.3	63.3/73.3	65.9/73.3	77.7/84.9	86.9
	1日当たり入院患者数(人)	231	229/242	209/242	217/242	478/625	640
	1日当たり外来患者数(人)	363	350/369	323/369	330/369	818/1,333	1,416
財務	経常収支比率(%)	100.7	98.2/101.7	98.6/101.6	98.3/101.5	85.2/93.7	99.0
	医業収支比率(%)	91.95	85.9/90.3	81.9/90.3	83.2/90.2	74.7/84.5	85.0
	入院単価(円)	101,888	103,387/102,863	111,913/102,863	112,097/102,863	94,908/83,000	84,000
	外来単価(円)	27,765	27,477/28,150	28,528/28,150	27,239/28,150	19,996/16,541	16,541
	給与費比率(%)	47.4	51.5/49.2	56.1/49.2	52.4/49.2	64.7/65.2	58.4
	材料費比率(%)	46.1	45.9/45.4	46.8/45.4	44.9/45.4	38.4/33.5	33.5
	経費比率(%)	13.8	13.1/11.4	13.6/11.4	17.5/11.4	26.7/17.0	15.3
医療機能	救急患者数(人)	4,802	4,643/4,936	4,272/4,936	4,152/4,936	8,003/10,235	10,745
	(うち救急車搬送患者数)※	2,527	2,499/2,688	2,385/2,530	2,300/2,292	5,537/3,943	6,400
	手術件数(件)	1,594	1,616/1,600	1,522/1,600	1,537/1,600	6,491/7,580	7,960
	平均在院日数(日)	13.1	14.0/14.0	13.2/14.0	13.7/14.0	12.0/11.0	10.8
	紹介率(%)	71.1	70.0/71.5	71.5/71.5	70.6/71.5	75.7/70.0	70.0
	逆紹介率(%)※	159.4	170.0/73.0	156.8/120.0	180.0/170.0	81.9/115.9	68.2
	地域連携バス件数	242	162/160	177/160	196/160	415/205	220
	頭頸部血管内治療件数	106	93/90	97/90	94/90	161/125	130
	TAVI実施件数	53	56/65	85/65	96/65	87/60	65
	リハビリ件数(件)	36,088	27,443/37,380	39,122/37,380	40,661/37,380	65,672/72,450	76,080
	糖尿病新規入院患者数	117	124/130	96/130	73/130	98/150	155
	糖尿病新規外来患者数	325	351/400	278/400	284/400	495/530	560
	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※	66	25/80	19/26	10/22	40/45	48
	超急性期脳梗塞に対する血管内治療件数※	22	26/40	31/30	57/26	47/31	60
	胸腔鏡下弁形成術(MICS)の件数※	7	5/10	12/9	4/5	11/4	12
	経皮的カテーテル心筋焼灼術の件数※	357	372/365	382/378	403/367	446/333	492
	クリップを使った僧帽弁閉鎖症治療件数※	7	28/10	43/17	31/28	38/25	48
	超急性期脳梗塞に対する経皮的脳血栓回収術件数※	13	13/15	15/20	17/17	53/30	48
	補助人工心臓ポンプカテーテル治療(インペラ)の件数※	—	18/—	39/18	24/50	25/21	24

※印がついている項目(第4次病院構造改革推進方策策定時には目標設定していなかった項目)の計画値は、各年度の計画策定時の計画値を記載

※(H30~R3)姫路循環器病センターの実績、(R4)はりま姫路総合医療センターの実績

## (4) 収支計画

(単位：百万円)

区分	H30実績	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4実績/計画	R5計画	
収益	入院収益	8,599	8,675/9,103	8,531/9,086	8,896/9,086	16,550/18,934	19,663
	外来収益	2,457	2,305/2,492	2,239/2,524	2,173/2,514	3,976/3,717	5,715
	その他医業収益	172	187/183	181/183	163/183	376/616	616
	医業収益計	11,227	11,167/11,777	10,951/11,793	11,232/11,782	20,902/23,267	25,994
	その他の収益	428	469/360	1,253/340	1,602/338	3,633/842	2,161
	収益合計	11,655	11,636/12,137	12,204/12,133	12,834/12,121	24,536/24,109	28,155
費用	給与費	5,320	5,747/5,799	6,148/5,799	5,889/5,799	13,516/15,181	15,181
	(うち退職給与金)	207	332/326	279/326	140/326	210/411	411
	材料費	5,175	5,125/5,343	5,125/5,350	5,041/5,345	8,026/7,795	8,708
	経費	1,545	1,460/1,345	1,492/1,347	1,960/1,345	5,584/3,965	3,965
	減価償却費	581	556/477	543/490	554/494	650/461	2,602
	その他の医業費用	72	118/80	65/80	63/80	204/127	127
	医業費用計	12,694	13,006/13,044	13,374/13,066	13,508/13,064	27,980/27,529	30,583
	その他の費用	65	128/77	1,009/65	511/65	5,792/4,333	689
費用合計	12,759	13,134/13,121	14,382/13,131	14,019/13,129	33,773/31,862	31,272	
差引損益	△1,104	△1,498/△985	△2,178/△998	△1,186/△1,008	△9,237/△7,753	△3,117	
一般会計繰入金	1,195	1,217/1,203	1,260/1,202	1,167/1,202	1,760/2,330	2,330	
当期純損益	91	△280/219	△919/205	△19/194	△7,477/△5,423	△787	
経常損益	93	△240/222	△188/205	△245/194	△4,163/△1,782	△787	

1 兵庫県地域医療構想を踏まえた役割の明確化等

(1) 基本的方向

柏原病院は、丹波圏域の中核的な病院として、がん、循環器、消化器疾患等の高度専門医療、3次的救急医療等を担ってきたが、新医師臨床研修制度の導入を契機として、常勤医師数の減少が顕著となり、診療機能の低下、経営の悪化を招いたことから、診療機能の回復、経営収支の改善に取り組んできた。

柏原赤十字病院との統合・再編による丹波医療センターの開院を令和元年(2019年)7月に予定しているところであり、引き続き、丹波圏域の中核病院として、小児医療、周産期医療の拠点病院としての役割を担うとともに、地域がん診療連携拠点病院としてのがん診療や救急診療及び消化器、循環器をはじめとする専門医療を中心に地域医療を担っていく。

また、地域医療支援病院として、地域の医療機関等とのさらなる連携強化(紹介率及び逆紹介率の向上)を図っていく。

さらには、院内に設置した地域医療教育センターを中心に、医師、コメディカル、学生の教育を行う。また、県養成医の教育拠点(ハブ)となり、へき地勤務する医師への教育をTV会議システムを用いて行う。

○丹波医療センターの開院(R1.7.1)

柏原病院と柏原赤十字病院が統合再編した「丹波医療センター」が令和元年7月1日に開院した。

【丹波医療センターの基本的な機能】

- ① 回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟及び緩和ケア病棟を設置し、急性期から回復期までの幅広い医療を提供
- ② 脳卒中や心筋梗塞等の重症救急患者への対応
- ③ 災害時における医療の確保
- ④ 地域医療に関わる人材の育成

(2) 病床数・診療科目

ア 病床数

一般病床※	感染症病床	合計
316床	4床	320床

※一般病床のうち、地域包括ケア病床45床、回復期リハ病床45床

イ 診療科目(令和5年4月現在)

内科	内科 呼吸器内科 消化器内科 循環器内科 脳神経内科 腎臓内科 血液内科 糖尿病・内分泌内科 緩和ケア内科
外科	外科 消化器外科 脳神経外科 乳腺外科 整形外科
上記以外の診療科目	リハビリ科 小児科 皮膚科 泌尿器科 産婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 リハビリテーション科 放射線科 麻酔科 病理診断科 救急科 歯科口腔外科

(3) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

令和元年(2019年)7月(予定)の丹波医療センターの開院により、診療機能の充実を図り、丹波圏域の政策医療の拠点病院として、兵庫医科大学ささやま医療センターをはじめとする地域医療機関と十分に連携・役割分担を行いつつ、急性期から回復期まで一貫した幅広い診療機能を安定的・継続的に提供する。

また、圏域の救急医療の中核病院として、2次を中心に、3次的機能病院としての役割を果たすとともに、医学生、研修医、専門医を目指す若手医師等に対し、多様で魅力ある研修プログラムを提供し、地域医療を担う人材育成の中核的な役割を果たす。

○救急車搬送患者数

(単位:人)

H30実績	R1実績	R2実績	R3実績	R4実績	R4/H30
1,757	2,149	2,017	2,415	3,211	182.8%

(4) 地域包括ケアシステム構築に向けて果たすべき役割

丹波市が丹波医療センターに隣接して整備する、診療所機能、予防医療(健診)機能、在宅療養支援機能を有する丹波市健康センターミルネと丹波医療センターをハイブリッド施設群として一体的に運営し、急性期から在宅支援を含む福祉・保健分野まで切れ目のない医療・サービスを提供することにより、丹波市の地域包括ケアシステムの中核的役割を果たす。

○地域医療連携室の退院調整件数

(単位:件(延件数))

H30実績	R1実績	R2実績	R3実績	R4実績	R4/H30
2,156	2,431	2,671	4,657	5,948	275.9%

○地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟の整備

丹波医療センターの開院に伴い、急性期から回復期まで一貫した医療を提供するために必要な病床編成を行うため、一般病床、緩和ケア病床、感染症病床に加え回復期リハビリテーション病床(45床)、地域包括ケア病床(45床)を新たに整備した。

回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟では急性期治療終了後の患者を対象に在宅復帰・社会復帰に向けた支援を行っている。

2 経営計画

(1) 経営方針

① 収益

3次的機能病院として救急患者の受け入れを積極的に行うとともに、地域の医療機関との幅広い連携を強化することにより患者増を図り、収益確保をめざす。

② 費用

給与費比率、経費比率等の抑制に取り組む。

③ 経営指標に係る数値目標

収支均衡を目指した数値目標を設定し、経営改善に向けた取組みを推進する。

④ 経常損益の黒字化達成年度

令和5年度には、平成29年度経常損益(△351百万円)の5割削減を目指す。

※開院した令和元年度以降、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、令和3年度までに赤字幅の削減が目標に達しなかった。令和4年度はフルオープン化による医療機能の拡充や、コロナ病床確保料の受入れ・診療報酬の増額措置等により減収分は概ね補填され、黒字となった。

(2) 経営改善の取組方策

① 収益増加・確保対策

ア 患者の受入れ促進

1日当たり入院患者(人/日)

R4年度実績	257
R5年度計画	288

1日当たり外来患者(人/日)

R4年度実績	559
R5年度計画	630

イ 診療機能に見合う収入の確保

入院単価(円)

R4年度実績	56,976
R5年度計画	54,190

外来単価(円)

R4年度実績	16,168
R5年度計画	12,092

② 費用削減・抑制対策

ア 材料費比率の改善

材料費比率(%)

R4年度実績	23.0
R5年度計画	20.0

イ 経費比率の改善

経費比率(%)

R4年度実績	27.6
R5年度計画	22.8

(3) 経営指標に係る数値目標

区分		H30 実績	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 実績/計画	R5 計画	
業務量	病床数(床)	184	238/238	275/275	275/320	320/320	320	
	病床利用率(%)	87.2	85.2/79.5	73.4/82.0	78.4/83.8	80.2/89.9	89.9	
	1日当たり入院患者数(人)	160	191/178	202/226	216/268	257/288	288	
	1日当たり外来患者数(人)	373	488/582	498/630	537/630	559/630	630	
財務	経常収支比率(%)	96.3	87.6/87.1	95.5/93.6	97.4/96.6	100.9/100.8	100.9	
	医業収支比率(%)	77.8	71.7/69.7	67.5/74.3	69.1/78.4	75.9/83.2	83.3	
	入院単価(円)	52,881	51,959/52,028	56,340/52,354	57,358/51,500	56,976/54,190	54,190	
	外来単価(円)	12,413	13,318/12,092	14,804/12,092	15,279/12,092	16,168/12,092	12,092	
	給与費比率(%)	77.8	81.2/83.7	78.2/70.3	75.2/65.5	66.7/59.8	59.6	
	材料費比率(%)	20.3	22.6/20.0	21.9/20.0	23.2/20.0	23.0/20.0	20.0	
経費比率(%)	26.2	32.3/34.7	30.5/22.8	30.0/22.8	27.6/22.8	22.8		
医療機能	がんの手術件数(件)	219	195/200	230/240	244/250	298/260	260	
	緩和ケア病棟の入院患者数	6,310	7,415/5,000	7,641/7,000	7,583/7,240	7,805/7,240	7,240	
	冠動脈形成術の件数	91	107/100	107/110	93/120	86/120	120	
	救急患者数	6,154	7,374/6,500	6,312/7,000	7,310/8,000	9,243/8,000	8,000	
	(うち救急車搬送件数)	1,757	2,149/1,900	2,017/2,000	2,415/2,000	3,211/2,000	2,000	
	分娩件数	233	273/230	303/250	303/250	291/250	250	
	小児の救急車搬送件数	260	268/300	140/360	168/360	291/360	360	
	リハビリ件数	17,016	22,753/26,500	25,772/32,680	29,452/42,235	45,467/42,235	42,235	
	へき地診療所への派遣回数	98	100/96	98/96	95/96	89/96	96	
	紹介率(%)	65.0	70.1/70.0	72.6/70.0	77.6/70.0	69.3/70.0	70.0	
	逆紹介率(%)	67.9	62.2/65.0	74.0/65.0	87.9/65.0	105.2/65.0	65.0	
	平均在院日数※	11.3	11.9/12.0	12.5/11.6	12.0/11.9	13.6/12.9	14.1	
	術中迅速病理組織検査実施件数※	78	78/60	96/90	100/102	91/96	90	
	休日乳がん検診の継続実施(受診患者数)※	29	56/60	66/60	65/70	57/65	65	
	消化器がんの内視鏡的治療実施件数※	49	37/40	25/35	36/44	37/25	40	
	ボーマン線撮影装置による出張撮影等件数※	70	107/60	107/100	89/100	90/100	—	
	消化器、循環器救急の24時間 受入れ件数※	118	106/140	62/110	255/250	262/260	275	
	心カテ	57	78/60	66/90	67/60	83/85	70	
	その他	研修医受入人数	50	48/50	49/50	46/50	45/50	50
		医療相談の件数	9,372	11,066/9,000	15,252/10,000	15,796/11,000	19,812/11,000	11,000
県養成医の受入れ人数		7	14/8	12/9	12/10	14/10	10	
T Vカンファレンスの実施		122	126/120	124/120	127/120	126/120	120	
I Vナースの年間養成数		9	10/6	14/10	13/10	12/12	12	
オープンセミナー等の開催回数		11	12/12	0/12	2/12	1/1	3	
診療機器の共同利用件数								
C T	450	764/500	717/900	684/740	711/700	700		
MR I	433	319/550	389/550	385/350	403/400	390		

※印がついている項目(第4次病院構造改革推進方策策定時には目標設定していなかった項目)の計画値は、各年度の計画策定時の計画値を記載

## (4) 収支計画

(単位：百万円)

区分	H30 実績	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 実績/計画	R5 計画	
収益	入院収益	3,095	3,640/3,398	4,149/4,309	4,514/5,041	5,338/5,690	5,706
	外来収益	1,129	1,560/1,690	1,791/1,851	1,984/1,844	2,195/1,851	1,859
	その他医業収益	114	290/120	373/172	394/193	404/211	212
	医業収益計	4,338	5,490/5,208	6,313/6,333	6,892/7,077	7,937/7,752	7,776
	その他の収益	244	1,340/461	1,956/992	2,045/1004	1,916/1,017	1,020
	収益合計	4,582	6,830/5,669	8,269/7,325	8,937/8,081	9,853/8,769	8,796
費用	給与費	3,374	4,456/4,357	4,939/4,451	5,182/4,634	5,290/4,634	4,634
	(うち退職給与金)	145	130/115	183/190	166/190	213/190	190
	材料費	879	1,243/1,043	1,380/1,267	1,597/1,415	1,823/1,550	1,555
	経費	1,137	1,771/1,806	1,927/1,444	2,064/1,614	2,192/1,768	1,773
	減価償却費	169	130/207	1,076/1,329	1,116/1,322	1,130/1,318	1,326
	その他の医業費用	19	62/63	26/38	20/42	27/47	47
	医業費用計	5,579	7,662/7,476	9,348/8,528	9,978/9,027	10,462/9,317	9,335
	その他の費用	250	1,725/1,807	1,664/1,389	1,419/1,876	2,530/421	417
費用合計	5,829	9,387/9,285	11,012/9,917	11,397/10,903	12,991/9,738	9,752	
差引損益	△1,247	△2,557/△3,616	△2,743/△2,593	△2,461/△2,822	△3,138/△969	△956	
一般会計繰入金	864	1,017/1,011	1,135/1,055	1,147/1,052	949/1,049	1,047	
当期純損益	△383	△1,540/△2,605	△1,607/△1,538	△1,314/△1,740	△2,190/80	91	
経常損益	△209	△981/△991	△432/△571	△267/△317	100/80	91	

1 兵庫県地域医療構想を踏まえた役割の明確化等

(1) 基本的方向

淡路医療センターは、現在、淡路圏域の中核的な病院として、がん医療、循環器疾患医療（心疾患・脳血管疾患）、糖尿病医療等の高度専門医療、小児救急を含む小児医療、周産期医療を担うとともに、淡路圏域の地域救命救急センターとして主として2次・3次の救急医療を担っているほか、2類感染症医療や結核医療、精神医療、へき地医療等も担っており、地域医療支援病院、地域救急救命センター、災害拠点病院、地域周産期母子医療センター、地域がん診療連携拠点病院、結核指定医療機関、第二種感染症指定医療機関、臨床研修病院等に指定されている。

今後も、これらの高度専門・特殊医療を担っていくとともに、地域医療構想も踏まえて、診療機能の充実を図り、淡路地域での適正な医療の提供に努める。

(2) 病床数・診療科目

ア 病床数

一般病床	精神病床	結核病床	感染症病床	合計
377床	45床	15床	4床	441床

イ 診療科目（令和5年4月現在）

内科	内科 呼吸器内科 消化器内科 循環器内科 脳神経内科 血液内科 糖尿病・内分泌内科
外科	外科 呼吸器外科 消化器外科 心臓血管外科 脳神経外科 整形外科 形成外科
上記以外の 診療科目	精神科 小児科 皮膚科 泌尿器科 産婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 リハビリテーション科 放射線診断科 放射線治療科 麻酔科 病理診断科 救急科 歯科 歯科口腔外科

(3) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

ア 淡路圏域の高度急性期・急性期を担う基幹病院として、がん医療、循環器疾患医療、糖尿病医療等の高度専門医療、小児救急を含む小児医療、周産期医療を担うとともに、淡路圏域の地域救命救急センターとして主に2次・3次の救急医療を担うほか、2類感染症医療や結核医療、精神医療等を担っていく。

イ 災害拠点病院として、大規模災害発生時に傷病者の受け入れ、医療救護班やDMATの派遣を行う。

○救急車搬送患者数

(単位:人)

H30実績	R1実績	R2実績	R3実績	R4実績	R4/H30
3,577	3,225	2,702	3,094	3,418	95.6%

(4) 地域包括ケアシステム構築に向けて果たすべき役割

ア 淡路圏域の高度急性期・急性期を担う基幹病院として、高度専門・特殊医療を提供するとともに、患者の在宅復帰に向けた退院調整支援を推進するため、地域の医療機関や施設等との連携を強化する。

イ あわじネットの拡充など、ICTを利活用した地域包括ケアシステムの推進に資する情報共有の仕組みの構築を進める。

ウ 県行政が行う県養成医師を活用した各地域への医師派遣に関して、県行政と連携しながら必要な体制整備を行い、拠点的な機能を発揮するとともに、高齢化により在宅診療医の確保が困難になりつつあることから、地元医師会や行政等との連携のもと、地域で幅広い病態に対応する総合診療医を育成する。

○地域医療連携室の退院調整件数

(単位:件(延件数))

H30実績	R1実績	R2実績	R3実績	R4実績	R4/H30
2,323	2,759	3,199	5,852	6,635	285.6%

2 経営計画

(1) 経営方針

① 収益

臓器別センター機能による高度専門・特殊医療の充実、地域医療連携の推進等による患者確保、地域救命救急センターの充実・3次救急患者の積極的な受け入れ、手術室運用の効率化及び診療機能の充実等による診療単価の向上等により、収入の確保を図る。

② 費用

材料費比率、経費比率等の抑制に取り組む。

③ 経営指標に係る数値目標

収支均衡を目指した数値目標を設定し、経営改善に向けた取組みを推進する。

④ 経常損益の黒字化達成年度

既に黒字化を達成

※平成30年度に黒字を達成。令和元年度以降、新型コロナウイルス感染症の影響を受けた経営となったが、コロナ病床確保料の受け入れや診療報酬の増額措置等により減収分は概ね補填され、黒字となった。

(2) 経営改善の取組方策

① 収益増加・確保対策

ア 患者の受け入れ促進

1日当たり入院患者(人/日)

R4年度実績	333
R5年度計画	378

1日当たり外来患者(人/日)

R4年度実績	787
R5年度計画	781

イ 診療機能に見合う収入の確保

入院単価(円)

R4年度実績	77,476
R5年度計画	62,439

外来単価(円)

R4年度実績	17,165
R5年度計画	13,802

② 費用削減・抑制対策

ア 材料費比率の改善

材料費比率(%)

R4年度実績	33.2
R5年度計画	28.9

イ 経費比率の改善

経費比率(%)

R4年度実績	18.0
R5年度計画	15.7

(3) 経営指標に係る数値目標

区分		H30 実績	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 実績/計画	R5 計画
業務量	病床数 (床)	441	441/441	441/441	441/441	441/441	441
	病床利用率 (%)	84.1	82.6/85.7	70.6/85.7	71.2/85.7	75.4/85.7	85.7
	1日当たり入院患者数 (人)	371	364/378	311/378	314/378	333/378	378
	1日当たり外来患者数 (人)	827	824/781	734/781	766/781	787/781	781
財務	経常収支比率 (%)	100.5	100.4/101.8	102.2/102.4	104.8/101.4	100.6/101.3	101.4
	医業収支比率 (%)	84.1	84.9/85.2	78.3/86.6	81.2/85.7	82.5/85.5	85.6
	入院単価 (円)	62,414	68,401/62,439	73,409/62,439	77,661/62,439	77,476/62,439	62,439
	外来単価 (円)	13,078	15,140/13,802	15,622/13,802	16,599/13,802	17,165/13,802	13,802
	給与費比率 (%)	63.0	59.8/62.6	67.6/62.5	63.0/62.6	61.3/62.5	62.4
	材料費比率 (%)	29.2	32.5/28.9	32.1/28.9	33.1/28.9	33.2/28.9	28.9
	経費比率 (%)	16.1	15.9/15.7	19.5/15.7	18.3/15.7	18.0/15.7	15.7
医療機能	救急患者数 (人)	9,271	8,897/9,866	7,100/9,866	7,008/9,866	7,019/9,866	9,866
	(うち救急車搬送件数) ※	3,577	3,225/3,500	2,711/3,200	3,121/3,000	3,505/2,800	3,300
	手術件数 (件)	3,520	3,814/3,547	3,250/3,547	3,154/3,547	3,445/3,547	3,547
	紹介率 (%)	82.4	82.9/75.6	73.0/75.6	74.0/75.6	77.5/75.6	75.6
	逆紹介率 (%)	84.9	81.2/72.6	70.9/72.6	72.1/72.6	73.6/72.6	72.6
	リハビリ延単位数 (単位)	58,506	63,145/58,497	60,288/58,497	64,754/58,497	65,384/58,497	58,497
	認知症鑑別診断件数 (人)	300	271/294	262/294	280/294	289/294	294
	平均在院日数※	13.8	12.7/13.7	11.9/13.2	11.8/12.0	12.8/11.9	12.3
子宮動脈塞栓術 (UAE) の実施件数※	5	4/5	5/5	7/5	6/5	8	

※印がついている項目 (第4次病院構造改革推進方策策定時には目標設定していなかった項目) の計画値は、各年度の計画策定時の計画値を記載

(4) 収支計画

(単位: 百万円)

区分		H30 実績	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 実績/計画	R5 計画
収益	入院収益	8,448	9,121/8,642	8,340/8,615	8,900/8,615	9,407/8,615	8,638
	外来収益	2,638	2,995/2,585	2,787/2,619	3,079/2,609	3,282/2,619	2,630
	その他医業収益	200	218/203	193/203	189/203	185/203	203
	医業収益計	11,286	12,335/11,430	11,320/11,437	12,168/11,426	12,874/11,437	11,471
	その他の収益	870	896/865	2,422/704	2,462/708	1,423/720	726
	収益合計	12,156	13,230/12,295	13,742/12,141	14,630/12,134	14,297/12,157	12,197
費用	給与費	7,115	7,382/7,153	7,649/7,153	7,671/7,153	7,894/7,153	7,153
	(うち退職給与金)	200	293/227	380/227	214/227	270/227	227
	材料費	3,290	4,004/3,306	3,636/3,309	4,022/3,305	4,272/3,309	3,318
	経費	1,820	1,958/1,795	2,203/1,796	2,230/1,794	2,318/1,796	1,801
	減価償却費	1,128	1,098/1,101	812/898	999/1021	1,068/1,060	1067
	その他の医業費用	61	79/55	153/55	59/55	60/55	55
	医業費用計	13,414	14,522/13,411	14,454/13,211	14,982/13,329	15,614/13,373	13,395
	その他の費用	292	281/287	1,546/275	299/272	294/266	259
費用合計	13,705	14,803/13,698	16,000/13,486	15,282/13,601	15,908/13,639	13,654	
差引損益	△1,549	△1,573/△1,403	△2,258/△1,345	△652/△1,467	△1,611/△1,482	△1,457	
一般会計繰入金	1,612	1,635/1,656	1,695/1,653	1,706/1,652	1,698/1,649	1,645	
当期純損益	63	62/253	△563/308	1,054/185	87/167	188	
経常損益	63	54/246	319/308	727/185	90/167	188	

1 兵庫県地域医療構想を踏まえた役割の明確化等

(1) 基本的方向

ひょうごこころの医療センターは、県内唯一の公立精神科単科病院として、治療や処遇が困難な重度の患者への専門医療をはじめ、急性期や児童思春期の精神科医療など、県内の精神科医療の基幹的な役割を担っている。

急性期に関しては、平成 19 年 10 月に開設した精神科救急医療センターにおいて 24 時間 365 日体制で精神科救急患者を受け入れるとともに、児童思春期に関しては、平成 25 年 6 月に開設した児童思春期センターにおいてこころの問題を抱える子どもたちのこころのケアを行っているほか、平成 29 年 1 月に認知症疾患医療センターの指定を受けた。

今後も精神科医療の全県の拠点的な病院としての役割を果たすため、精神科の急性期医療を中心に、精神科救急医療、アルコール依存症や児童思春期精神科医療をはじめ、認知症疾患、ストレスから生じるうつ病をはじめとした気分障害への特殊・専門医療等、他の医療機関では対応が困難な精神科医療を担い、さらに総合的な精神科医療を目指す。

(2) 病床数・診療科目

ア 病床数

精神病床	合計
462 床	462 床

イ 診療科目 (令和 5 年 4 月現在)

内科	内科
外科	脳神経外科
上記以外の診療科目	精神科 児童思春期精神科 老年精神科 歯科

(3) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

長期入院者の地域移行を進めるためにアウトリーチ (訪問支援) 事業を推進するとともに、病床の機能分化を図り、適正な病床数を確保する。

併せて、その資源を急性期・回復期病床や地域医療等、地域に求められる医療機能に集約することにより、良質な医療の提供体制を実現する。

令和 7 年 (2025 年) においても引き続き、県が設置する精神科医療の基幹病院として、高度専門・特殊医療を中心とした政策医療を効果的かつ効率的に提供する。

ア 精神科救急医療、イ 児童思春期医療、ウ 急性期医療、エ アルコール依存症治療、オ 認知症治療、カ 身体合併症対応、キ ストレスケア、ク 医療観察法医療

○精神科救急医療センター入院患者数 (単位:人)

H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30
404	338	189	423	593	146.8%

(4) 地域包括ケアシステム構築に向けて果たすべき役割

地域移行を推進するための体制を充実・強化し、患者本人への退院意欲の喚起・醸成、本人意向に沿った移行を支援するとともに、多職種再配置によるデイケア、作業療法の見直しや多職種訪問チーム活動によって地域で安心して生活できるよう地域の保健、医療、福祉、教育機関等と連携して支援していく。

○地域移行の推進による退院支援の強化 (単位:件、回)

区分	H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30
入院時の業務	2,283	1,352	1,412	1,345	1,438	63.0%
退院支援委員会の開催回数	106	162	166	124	90	84.9%
退院調整に関する業務回数	10,942	31,149	33,928	42,371	45,592	416.7%

2 経営計画

(1) 経営方針

① 収益

精神科救急医療センター及び児童思春期センターとして広域からの患者の積極的な受入れとともに、検査機能の充実や認知症疾患医療センターの指定を踏まえた地域医療連携の推進等による新規患者を確保するなど、患者の増加を図る。

多種多機能チームによる退院支援を推進するとともに、デイケア、訪問看護等の在宅医療の充実による在院日数の短縮や再入院の抑制を推進し、診療単価の向上を図る。

② 費用

給与費については、効率となっている給与費比率の改善に取り組む。

材料費については、後発医薬品の使用拡大等による薬品の抑制に取り組む。

経費については、契約の見直し等による委託料の縮減、光熱水費の節減等を図るとともに、経費節減についての職員の意識改革を行い、節減に努める。

③ 経営指標に係る数値目標

収支均衡を目指した数値目標を設定し、経営改善に向けた取組みを推進する。

④ 経常損益の黒字化達成年度

令和 5 年度には、平成 29 年度経常損益 (△153 百万円) の約 4 割削減を目指す。

※令和元年度以降、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、令和 3 年度までに赤字幅の削減が目標に達しなかった。令和 4 年度はコロナ病床確保料の受入れや診療報酬の増額措置等により減収分は概ね補填され、黒字となった。

(2) 経営改善の取組方策

① 収益増加・確保対策

ア 患者の受入れ促進

1 日当たり入院患者 (人/日)

R4 年度実績	151
R5 年度計画	223

1 日当たり外来患者 (人/日)

R4 年度実績	203
R5 年度計画	209

イ 診療機能に見合う収入の確保

入院単価 (円)

R4 年度実績	27,861
R5 年度計画	24,148

外来単価 (円)

R4 年度実績	6,921
R5 年度計画	7,020

② 費用削減・抑制対策

ア 材料費比率の改善

材料費比率 (%)

R4 年度実績	9.8
R5 年度計画	7.6

イ 経費比率の改善

経費比率 (%)

R4 年度実績	33.4
R5 年度計画	24.4



## (3) 経営指標に係る数値目標

区分		H30 実績	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 実績/計画	R5 計画
業務量	病床数 (床)	286	286/286	254/286	254/286	254/286	286
	病床利用率 (%)	72.5	65.4/78.1	43.3/78.1	47.8/78.1	59.6/78.1	78.1
	1日当たり入院患者数 (人)	207.4	187/223	114/223	121/223	151/223	223
	1日当たり外来患者数 (人)	211	213/212	206/209	208/209	203/209	209
財務	経常収支比率 (%)	98.0	90.9/97.4	93.8/97.1	94.3/96.9	103.9/97.0	97.7
	医業収支比率 (%)	56.4	49.0/57.0	33.2/56.7	35.2/56.3	44.7/56.3	57.0
	入院単価 (円)	24,199	23,620/24,148	23,500/24,148	25,256/24,148	27,861/24,148	24,148
	外来単価 (円)	6,933	6,900/7,020	6,912/7,020	6,568/7,020	6,921/7,020	7,020
	給与費比率 (%)	130.3	152.1/130.2	227.9/130.8	200.5/131.0	157.5/130.9	130.5
	材料費比率 (%)	8.1	8.7/7.6	11.4/7.6	10.7/7.6	9.8/7.6	7.6
	経費比率 (%)	25.1	28.2/24.4	41.7/24.4	40.7/24.4	33.4/24.4	24.4
医療機能	平均在院日数 (日)	74.4	82.9/71.1	67.2/71.1	49.5/71.1	47.7/71.1	71.1
	紹介率 (%)	45.8	36.6/50	31.7/50	91.3/55	82.3/55	55
	逆紹介率 (%)	52.1	44.4/49	46.5/49	47.1/50	38.9/50	50
	クリニカルパス数	7	8/8	8/8	8/8	8/8	8
	救急患者数 (人)	504	451/550	304/550	413/550	533/550	550
	訪問看護件数 (件)	3,180	3,113/3,300	3,275/3,300	3,402/3,300	3,422/3,300	3,300
	相談件数	42,308	39,076/39,000	49,139/39,000	59,594/39,000	67,103/39,000	39,000

## (4) 収支計画

(単位：百万円)

区分		H30 実績	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 実績/計画	R5 計画
収益	入院収益	1,831	1,616/1,975	982/1,966	1,119/1,966	1,540/1,966	1,971
	外来収益	357	353/358	346/357	330/355	342/357	358
	その他医業収益	16	17/15	12/15	18/15	17/15	15
	医業収益計	2,205	1,985/2,348	1,340/2,338	1,467/2,336	1,899/2,337	2,344
	その他の収益	223	232/218	1,000/217	1,019/229	900/230	208
	収益合計	2,429	2,217/2,567	2,340/2,555	2,486/2,564	2,799/2,567	2,552
費用	給与費	2,872	3,019/3,059	3,053/3,059	2,942/3,059	2,991/3,059	3,059
	(うち退職給与金)	104	182/209	159/209	179/209	252/209	209
	材料費	179	172/178	152/177	158/177	185/177	178
	経費	554	560/574	559/571	597/571	634/571	573
	減価償却費	288	281/285	242/295	454/325	423/327	285
	その他の医業費用	16	17/25	31/25	19/19	17/19	19
	医業費用計	3,910	4,049/4,121	4,038/4,127	4,170/4,150	4,249/4,153	4,113
	その他の費用	133	122/127	690/107	100/99	93/88	77
	費用合計	4,042	4,171/4,249	4,727/4,234	4,270/4,249	4,343/4,241	4,190
差引損益	△1,613	△1,953/△1,681	△2,388/△1,680	△1,784/△1,685	△1,544/△1,674	△1,638	
一般会計繰入金	1,527	1,576/1,563	1,597/1,558	1,643/1,553	1,719/1,548	1,542	
当期純損益	△86	△377/△118	△791/△121	△141/△131	175/△126	△96	
経常損益	△81	△377/△109	△256/△121	△245/△131	170/△126	△96	

各県立病院の目標・計画と実績 (7) こども病院

1 兵庫県地域医療構想を踏まえた役割の明確化等

(1) 基本的方向

こども病院は、昭和45年に全国で二番目の小児専門病院として開院したが、施設の老朽化・狭隘化が著しいことから、神戸ポートアイランド内に新病院を整備し、平成28年5月に移転した。新病院においても引き続き、次の診療機能を担っていく。

- ① 県内唯一の小児専門病院として、高度専門・特殊医療を提供
- ② 総合周産期母子医療センターとして、他の医療機関では対応困難なハイリスクの妊婦や胎児、新生児に対応
- ③ 小児救命救急センターにおいて、他の医療機関では対応困難な重症患者に対する小児三次救急医療を提供
- ④ 人工呼吸器管理などが必要な長期入院患者の在宅療養を支援
- ⑤ 小児がん拠点病院として、関係機関と連携して質の高い小児がん医療を提供

(2) 病床数・診療科目

ア 病床数

一般病床	合計
290床	290床

イ 診療科目 (令和5年4月現在)

内科	循環器内科 腎臓内科 脳神経内科 血液・腫瘍内科 代謝・内分泌内科 周産期内科 新生児内科
外科	心臓血管外科 脳神経外科 小児外科 整形外科 形成外科
上記以外の 診療科目	精神科 アルコール科 リハビリ科 小児科 皮膚科 泌尿器科 産科 眼科 耳鼻咽喉科 リハビリテーション科 放射線科 麻酔科 病理診断科 救急科 小児歯科

(3) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

こども病院は県内唯一の小児専門病院であり、他の医療機関等との役割分担と連携のもと、小児・周産期医療、小児救急医療、小児がん医療に対する高度専門・特殊医療を提供し、高度急性期医療を担う。

2023年においても基本的には前述と同様であるが、今後の少子化の進展や出生前診断の普及等による医療需要の変化、周産期医療を取り巻く医療政策の動向等を見極め、高度専門・特殊医療の一層の充実を図る。

○小児の救急車搬送患者数 (単位:人)

H30実績	R1実績	R2実績	R3実績	R4実績	R4/H30
1,932	1,727	1,169	1,750	2,467	127.7%

○母体搬送受入数 (単位:人)

H30実績	R1実績	R2実績	R3実績	R4実績	R4/H30
40	84	106	153	114	285.0%

(4) 地域包括ケアシステム構築に向けて果たすべき役割

こども病院では、患者の治療に併行して、家族が付き添って医療ケアを習得するとともに、在宅療養重症児の短期入院を受け入れる在宅療養移行支援病棟(17床)を整備したところであり、地域の保健・医療・福祉関係施設等との連携を強化し、長期入院患者が地域で安心して在宅療養に移行できるよう積極的に支援していく。

○地域医療連携室の退院調整件数 (単位:件(延件数))

H30実績	R1実績	R2実績	R3実績	R4実績	R4/H30
459	607	760	2,726	3,981	867.3%

2 経営計画

(1) 経営方針

- ① 収益  
地域連携の推進や診療機能の充実等により受入患者の拡大を図るとともに、特定集中治療室の利用率向上をはじめとする病床利用の適正管理、手術室・高額医療機器の有効活用等により、高付加価値な収益構造を確保する。
- ② 費用  
給与費比率はもとより、材料費比率、経費比率の一層の改善に取り組む。
- ③ 経営指標に係る数値目標  
収支均衡を目指した数値目標を設定し、経営改善に向けた取組みを推進する。
- ④ 経常損益の黒字化達成年度  
令和元年度  
※令和元年度以降、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、赤字が継続した。令和2～4年度はコロナ病床確保料の受入れや診療報酬の増額措置等により減収分は一定補填されたものの、黒字化は達成できなかった。

(2) 経営改善の取組方策

① 収益増加・確保対策

ア 患者の受入れ促進

1日当たり入院患者(人/日)

R4年度実績	227
R5年度計画	243

1日当たり外来患者(人/日)

R4年度実績	460
R5年度計画	426

イ 診療機能に見合う収入の確保  
入院単価(円)

R4年度実績	105,169
R5年度計画	99,427

外来単価(円)

R4年度実績	17,491
R5年度計画	17,638

② 費用削減・抑制対策

ア 材料費比率の改善

材料費比率(%)	
R4年度実績	22.9
R5年度計画	21.7

イ 経費比率の改善

経費比率(%)	
R4年度実績	21.2
R5年度計画	19.9

## (3) 経営指標に係る数値目標

区分		H30実績	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4実績/計画	R5計画
業務量	病床数(床)	275	275/275	282/290	282/290	282/290	290
	病床利用率(%)	79.1	86.7/83.7	78.3/83.7	78.6/83.7	80.5/83.7	83.7
	1日当たり入院患者数(人)	218	239/230	221/243	222/243	227/243	243
	1日当たり外来患者数(人)	408	431/402	400/426	456/426	460/426	426
財務	経常収支比率(%)	99.2	99.5/100.1	97.4/100.2	99.0/100.1	99.7/100.0	101.4
	医業収支比率(%)	75.0	76.2/77.3	73.4/78.3	74.9/78.1	75.6/78.0	80.1
	入院単価(円)	100,843	93,241/99,427	100,943/99,427	104,245/99,427	105,169/99,427	99,427
	外来単価(円)	17,365	17,569/17,638	18,150/17,638	17,811/17,638	17,491/17,638	17,638
	給与費比率(%)	77.4	77.1/75.2	80.0/73.0	77.6/73.1	77.8/73.0	72.8
	材料費比率(%)	21.4	21.3/21.7	22.7/21.7	23.1/21.7	22.9/21.7	21.7
	経費比率(%)	20.9	20.0/19.9	21.1/19.9	20.4/19.9	21.2/19.9	19.9
医療機能	救急患者数(人)	11,722	12,314/12,260	9,589/12,450	12,936/12,640	14,743/12,830	13,000
	小児の救急車搬送患者数(人)	1,932	1,727/2,040	1,169/2,060	1,750/2,080	2,467/2,100	2,100
	手術件数(件)	3,585	3,631/3,650	2,985/3,690	3,213/3,730	4,306/3,770	3,800
	開心術(件)	168	147/178	152/178	169/179	172/179	180
	ハイリスク妊娠数(人)	103	124/120	154/130	159/140	149/150	150
	母体搬送受入数(人)	40	84/90	106/110	153/110	114/110	110
	2500g未満新生児実入院患者数(人)	188	191/171	353/179	229/187	241/195	200
	新生児搬送受入総数(人)	176	201/164	173/164	179/164	178/164	164
	造血管細胞移植(件)	25	29/26	30/26	39/26	27/26	26
	リハビリテーション実施単位	17,905	16,617/19,600	17,622/19,600	18,817/19,600	17,690/19,600	19,600
	看護相談外来(件)	1,948	2,024/1,650	1,846/1,700	1,876/1,750	1,909/1,800	1,850
	平均在院日数(日)※	11.8	11.8/12.2	12.1/12.6	11.1/12.5	11.5/11.4	11.4
	紹介率(%)※	85.6	91.7/85.5	87.6/84.4	87.7/86.4	84.9/87.8	85.1
逆紹介率(%)※	74.1	62.6/72.8	54.6/77.4	62.3/55.8	66.3/65.1	68.7	

※印がついている項目(第4次病院構造改革推進方策策定時には目標設定していなかった項目)の計画値は、各年度の計画策定時の計画値を記載

## (4) 収支計画

(単位:百万円)

区分		H30実績	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4実績/計画	R5計画
収益	入院収益	8,009	8,140/8,373	8,136/8,809	8,437/8,809	8,709/8,809	8,833
	外来収益	1,728	1,816/1,702	1,766/1,826	1,965/1,818	1,955/1,826	1,833
	その他医業収益	135	145/134	149/134	132/134	134/134	134
	医業収益計	9,872	10,101/10,210	10,051/10,769	10,535/10,761	10,798/10,769	10,801
	その他の収益	1,911	905/861	1,225/893	1,525/898	1,294/910	733
	収益合計	11,783	11,006/11,070	11,276/11,662	12,059/11,659	12,092/11,679	11,534
費用	給与費	7,637	7,784/7,682	8,046/7,865	8,176/7,865	8,405/7,865	7,865
	(うち退職給与金)	225	266/263	164/263	173/263	196/263	263
	材料費	2,110	2,153/2,219	2,277/2,341	2,438/2,339	2,476/2,341	2,347
	経費	2,060	2,022/2,034	2,117/2,145	2,147/2,143	2,292/2,145	2,151
	減価償却費	1,301	1,232/1,229	1,195/1,360	1,247/1,387	1,055/1,413	1,078
	その他の医業費用	57	59/50	54/50	58/50	62/50	50
	医業費用計	13,165	13,250/13,214	13,689/13,760	14,067/13,784	14,291/13,813	13,491
	その他の費用	246	306/810	614/288	313/271	162/255	239
費用合計	13,411	13,556/14,024	14,303/14,048	14,380/14,055	14,453/14,068	13,730	
差引損益	△1,628	△2,550/△2,954	△3,027/△2,386	△2,321/△2,396	△2,361/△2,389	△2,197	
一般会計繰入金	2,455	2,386/2,380	2,360/2,413	2,227/2,405	2,306/2,397	2,389	
当期純損益	827	△164/△573	△666/27	△93/9	△55/7	192	
経常損益	△109	△63/13	△367/27	△136/9	△49/7	192	

1 兵庫県地域医療構想を踏まえた役割の明確化等

(1) 基本的方向

がんセンターは、がんに対する高度で専門的な集学的治療を提供するとともに、都道府県がん診療連携拠点病院として、地域がん診療連携拠点病院間の連携強化、拠点病院医師等への研修、診療支援等を行うなど、がん医療の全県の拠点的な機能を担っている。

今後も、兵庫県全域におけるがん医療の拠点的な役割を担うこととし、難治性がんや再発がん等他の医療機関で対応困難ながんに対する高度専門医療の提供に必要な診療機能ががん治療に関する臨床研究機能の充実に努める。

なお、施設の建替整備に向けて、がんセンターを取り巻く環境や現在地周辺の埋蔵文化財試掘調査結果を踏まえ、建替整備方針を決定する。

(2) 病床数・診療科目

ア 病床数

一般病床	合計
360床	360床

イ 診療科目 (令和5年4月現在)

内科	呼吸器内科	消化器内科	腫瘍循環器科	血液内科	緩和ケア内科	腫瘍内科
外科	頭頸部外科	呼吸器外科	消化器外科	脳神経外科	乳腺外科	整形外科
上記以外の診療科目	精神腫瘍科	皮膚科	泌尿器科	婦人科	リハビリテーション科	放射線診断・IVR科
	放射線治療科	麻酔科	病理診断科	歯科口腔外科		

(3) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

都道府県がん診療連携拠点病院として、地域医療機関との連携のもと、がんに対する高度で専門的な集学的治療を実施するとともに、がん治療に関する先進的な医療技術の提供をはじめ、臨床試験の中核的機能を担う。この一環として、バイオバンクやゲノム医療・臨床試験センターを設置し、臨床試験、個別化医療の強化・推進を図る。

○がん手術総件数 (単位: 件 (延件数))

H30実績	R1実績	R2実績	R3実績	R4実績	R4/H30
1,886	1,945	1,779	2,214	2,205	116.9%

○遺伝子パネル検査実施件数 (単位: 件)

H30実績	R1実績	R2実績	R3実績	R4実績	R4/H30
24	116	111	133	136	566.7%

(4) 地域包括ケアシステム構築に向けて果たすべき役割

がん診療連携拠点病院及び地域の在宅医療・福祉・介護関係機関との連携を促進 (研修実施を含む) するとともに、多職種でのチーム医療を展開する。

また、緩和ケア病棟 (病床) を有する医療機関との連携の促進を図り、地域緩和ケア提供体制を構築する。さらに、がん患者の在宅療養や社会生活を支える機能 (就労支援、相談支援、入院後方支援機能等) の充実を図る。

○地域医療連携室の退院調整件数 (単位: 件 (延件数))

H30実績	R1実績	R2実績	R3実績	R4実績	R4/H30
1,164	1,260	2,265	4,037	4,215	362.1%

○緩和ケア病床延入院患者数 (単位: 人 (延人数))

H30実績	R1実績	R2実績	R3実績	R4実績	R4/H30
978	1,147	426	195	149	15.2%

2 経営計画

(1) 経営方針

① 収益

ア 外来診療機能を充実させる。

ゲノム医療外来を開設し、個々のがん患者に最適な医療を提供するとともに、化学療法の外来へのシフト、外来化学療法室の増床や放射線治療の外来施行 (強度変調放射線治療等) などを推進する。

イ 入院診療機能を充実させる。

ダヴィンチ手術、鏡視下手術の推進など低侵襲手術の実施や内視鏡的治療の実施により、患者の早期社会復帰を促進するとともに、療養環境の向上を図る。

ウ 企業治験、医師主導型治験、高度先進医療などに積極的に関与、参加する。

② 費用

後発医薬品への切替の促進、診療材料の値引き交渉の強化等により材料費の抑制に取り組むなど、費用の節減を図る。

③ 経営指標に係る数値目標

収支均衡を目指した数値目標を設定し、経営改善に向けた取組みを推進する。

④ 経常損益の黒字化達成年度

既に黒字化を達成

※平成30年度に黒字化を達成しているが、令和元年度以降、新型コロナウイルス感染症の影響に伴う受診控えや診療制限等の影響を受け、赤字が継続した。

(2) 経営改善の取組方策

① 収益増加・確保対策

ア 患者の受入れ促進

1日当たり入院患者 (人/日)

R4年度実績	249
R5年度計画	300

1日当たり外来患者 (人/日)

R4年度実績	683
R5年度計画	630

イ 診療機能に見合う収入の確保

入院単価 (円)

R4年度実績	75,731
R5年度計画	70,573

外来単価 (円)

R4年度実績	56,665
R5年度計画	49,035

② 費用削減・抑制対策

ア 材料費比率の改善

材料費比率 (%)

R4年度実績	52.0
R5年度計画	48.7

イ 経費比率の改善

経費比率 (%)

R4年度実績	13.2
R5年度計画	11.6

(3) 経営指標に係る数値目標

区分		H30 実績	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 実績/計画	R5 計画
業務量	病床数 (床)	377	377/377	377/377	377/377	360/377	377
	病床利用率 (%)	76.3	72.7/79.6	70.1/79.6	62.4/79.5	69.1/79.5	79.5
	1日当たり入院患者数 (人)	288	274/300	264/300	235/300	249/300	300
	1日当たり外来患者数 (人)	650	669/630	662/630	669/630	683/630	630
	経常収支比率 (%)	101.0	99.1/101.0	97.3/99.9	97.3/100.2	99.8/100.2	100.1
財務	医業収支比率 (%)	93.1	91.3/92.7	89.1/92.0	88.9/92.2	89.4/92.2	92.3
	入院単価 (円)	66,800	69,313/66,806	72,381/68,806	75,635/70,573	75,731/70,573	70,573
	外来単価 (円)	48,789	51,168/49,035	54,355/49,035	57,141/49,035	56,665/49,035	49,035
	給与費比率 (%)	43.3	42.7/41.7	43.2/41.7	42.3/41.3	40.9/41.2	41.1
	材料費比率 (%)	48.2	50.1/48.7	51.1/48.7	51.5/48.7	52.0/48.7	48.7
	経費比率 (%)	11.0	11.6/11.6	11.9/11.6	12.8/11.6	13.2/11.6	11.6
医療機能	紹介率 (%)	78.0	73.0/80.0	71.6/80.0	97.1/80.0	97.7/80.0	80.0
	逆紹介率 (%)	54.5	50.6/58.0	46.8/58.0	74.2/58.0	79.1/58.0	58.0
	リハビリ件数	21,356	20,568/21,000	21,753/21,000	16,175/21,000	15,403/21,000	21,000
	クリニカルパス件数	195	200/260	159/260	163/260	163/260	260
	手術件数	3,391	3,415/3,350	3,387/3,350	3,175/3,350	3,238/3,350	3,350
	放射線治療件数	14,365	11,391/16,000	15,084/16,000	14,185/16,000	14,419/16,000	16,000
	放射線診断件数	72,800	72,571/74,000	75,524/74,000	74,338/74,000	78,326/74,000	74,000
	化学療法件数	21,109	19,538/21,000	20,092/21,000	18,706/21,000	18,816/21,000	21,000
	[うち外来化学療法件数]	14,291	13,819/14,000	14,198/14,000	13,891/14,000	13,333/14,000	14,000
	がん登録届出件数	3,652	3,623/3,800	3,602/3,800	3,604/3,800	3,543/3,800	3,800
	相談支援件数	2,556	2,239/3,000	1,913/3,000	1,861/3,000	1,841/3,000	3,000
	薬剤管理指導件数	14,069	10,016/14,000	13,927/14,000	14,012/14,000	14,748/14,000	14,000
	平均在院日数※	12.3	11.6/13.0	11.7/13.0	11.5/13.0	11.5/11.5	11.8

※印がついている項目 (第4次病院構造改革推進方策策定時には目標設定していなかった項目) の計画値は、各年度の計画策定時の計画値を記載

(4) 収支計画

(単位: 百万円)

区分		H30 実績	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 実績/計画	R5 計画
収益	入院収益	7,011	6,954/7,337	6,985/7,534	6,499/7,728	6,873/7,728	7,749
	外来収益	7,734	8,220/7,408	8,742/7,507	9,251/7,476	9,405/7,507	7,538
	その他医業収益	590	509/561	450/561	446/561	435/561	561
	医業収益計	15,335	15,683/15,306	16,177/15,602	16,197/15,765	16,714/15,795	15,848
	その他の収益	517	548/549	763/532	983/551	1,181/558	557
	収益合計	15,852	16,231/15,855	16,940/16,134	17,180/16,316	17,895/16,354	16,405
費用	給与費	6,647	6,694/6,389	6,994/6,506	6,849/6,506	6,832/6,506	6,506
	(うち退職給与金)	425	274/△179	302/△179	355/△179	303/△179	△179
	材料費	7,389	7,853/7,451	8,267/7,595	8,338/7,674	8,687/7,689	7,715
	経費	1,688	1,812/1,771	1,929/1,805	2,066/1,824	2,200/1,828	1,834
	減価償却費	588	558/653	819/805	843/855	856/875	877
	その他の医業費用	165	262/239	140/239	121/239	114/239	239
	医業費用計	16,477	17,179/16,503	18,148/16,950	18,218/17,098	18,689/17,137	17,170
	その他の費用	151	159/120	1,401/112	115/111	109/109	180
費用合計	16,628	17,338/16,622	19,549/17,062	18,332/17,209	18,798/17,245	17,350	
差引損益	△776	△1,107/△767	△2,609/△928	△1,153/△893	△903/△892	△945	
一般会計繰入金	929	925/927	919/929	864/929	873/928	963	
当期純損益	153	△182/160	△1,690/1	△289/35	△30/36	18	
経常損益	173	△159/169	△494/1	△491/35	△35/36	18	

1 兵庫県地域医療構想を踏まえた役割の明確化等

(1) 基本的方向

粒子線医療センターは、陽子線及び重粒子線（炭素イオン線）の2種類の粒子線治療が可能な世界初、日本で唯一の施設として、がんの先進医療を担っている。今後もその役割を担っていくこととし、粒子線医療に関する臨床研究に積極的に取り組んでいく。

○粒子線治療の保険適用拡大 (R4)

〔重粒子線〕局所進行性子宮頸部腺癌

〔陽子線・重粒子線〕

肝細胞癌（直径4cm以上のもの）、肝内胆管癌、局所進行性膵癌、手術後に局所再発した大腸癌

(2) 病床数・診療科目

ア 病床数

一般病床	合計
50床	50床

イ 診療科目（令和5年4月現在）

放射線科

(3) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

陽子線治療と重粒子線治療の両方を行える世界初、日本唯一の粒子線治療施設であること、自治体立として日本初の粒子線治療施設であり、8,500件を超える治療実績を有する先駆者であることから、①粒子線治療の普及、②人材育成、③適用症例の拡大を目指す。

令和7年（2025年）においては、難治性がんである「肝がん・膵がん・頭頸部腫瘍」患者への治療実績が豊富であること、平成28年度から小児がん（陽子線）と骨軟部腫瘍（重粒子線）の治療が保険収載され、平成30年度からは骨軟部腫瘍（陽子線）、頭頸部悪性腫瘍（陽子線・重粒子線）、前立腺がん（陽子線・重粒子線）の治療が保険収載されたことから、①「肝がん・膵がん・頭頸部腫瘍・骨軟部腫瘍」患者への取り組みの強化、②粒子線医療センター附属神戸陽子線センターとの連携、③粒子線治療装置の高度化を図る。

○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：%)

H30実績	R1実績	R2実績	R3実績	R4実績	R4/H30
42.6	39.0	31.9	30.9	42.4	99.5%

2 経営計画

(1) 経営方針

① 収益

粒子線治療効果のPRに努めるとともに、県内外の紹介元病院及び周辺エリアの医療機関との連携促進、粒子線外来の新規拡充等による患者の増と安定的確保に繋げる。

また、これまで比較的早期の原発がんを第1の適応とし、早期肺がんや前立腺がんの治療を主として実施してきた。最近では、頭頸部腫瘍、肝がん、膵がん、骨軟部腫瘍など他の治療法では対応が困難な症例が増加しており、今後ともこうした対応困難な症例に積極的に取り組み、治療実績の評価を行うとともに、治療成績の向上を通じて、粒子線治療の更なる普及に努める。

加えて、効果が高い治療方法の開発、治療疾患の拡充及び治療装置の改修による機能向上・安定稼働など、これらの総合的推進を通じて、一層の収入増を図る。

② 費用

給与費比率の抑制、材料費比率等の抑制に取り組む。

③ 経営指標に係る数値目標

収支均衡を目指した数値目標を設定し、経営改善に向けた取組みを推進する。

④ 経常損益の黒字化達成年度

既に黒字化を達成

※平成29年度に黒字を達成しているが、近隣府県の粒子線治療施設の相次ぐ開院を受け、実患者数が減少傾向にあり、R元年度以降は赤字が継続している。

(2) 経営改善の取組方策

① 収益増加・確保対策

ア 患者の受入れ促進

1日当たり入院患者 (人/日)

R4年度実績	24
R5年度計画	43

1日当たり外来患者 (人/日)

R4年度実績	18
R5年度計画	37

イ 診療機能に見合う収入の確保

入院単価 (円)

R4年度実績	75,127
R5年度計画	84,828

外来単価 (円)

R4年度実績	56,310
R5年度計画	69,585

② 費用削減・抑制対策

ア 材料費比率の改善

材料費比率 (%)

R4年度実績	7.0
R5年度計画	6.0

イ 経費比率の改善

経費比率 (%)

R4年度実績	139.3
R5年度計画	59.3

(3) 経営指標に係る数値目標

区分		H30 実績	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 実績/計画	R5 計画
業務量	病床数 (床)	50	50/50	50/50	50/50	50/50	50
	病床利用率 (%)	76.3	57.3/86.0	50.3/86.0	46.2/86.0	47.8/86.0	86.0
	1日当たり入院患者数 (人)	38	29/43	25/43	23/43	24/43	43
	1日当たり外来患者数 (人)	29	23/33	16/33	15/37	18/37	37
財務	経常収支比率 (%)	98.1	85.4/110.5	71.3/114.5	67.0/107.7	65.2/108.1	108.9
	医業収支比率 (%)	50.2	52.3/83.8	41.5/90.2	37.4/84.7	36.7/85.8	86.6
	入院単価 (円)	76,851	73,088/78,600	69,879/84,828	69,944/84,828	75,127/84,828	84,828
	外来単価 (円)	51,558	44,736/53,778	44,057/69,551	47,718/69,585	56,310/69,585	69,585
	給与費比率 (%)	38.6	58.4/37.9	70.8/33.3	82.2/32.2	68.7/32.2	32.2
	材料費比率 (%)	6.4	8.8/6.0	8.5/6.0	7.9/6.0	7.0/6.0	6.0
医療機能	経費比率 (%)	60.6	88.5/55.1	121.1/55.1	135.7/59.3	139.3/59.3	59.3
	臨床研修医の受入件数	0	0/1	-/1	-/1	-/1	1
	医師派遣等件数	135	108/130	66/130	73/130	92/130	130
	紹介率 (%)	100.0	100.0/100	100.0/100	100.0/100	100.0/100	100
	逆紹介率 (%)	100.0	100.0/100	100.0/100	100.0/100	100.0/100	100
	クリニカルパス導入状況 (種類)	96	97/93	97/93	97/93	100/93	93
	セカンドオピニオン実施状況 (件数)	101	53/135	46/136	52/137	65/138	139
	インシデント報告件数	421	297/430	269/430	223/430	240/430	430
	経過観察 (電話相談) 件数	2,755	2,912/2,700	2,463/2,700	2,828/2,700	2,503/2,700	2,700
	連携病院からの通院患者数	65	31/60	0/60	0/60	13/60	60
	外国人患者の治療実績	8	7/10	2/10	0/10	1/10	10
	平均在院日数※	34.9	30.6/30.0	36.6/33.4	35.7/36.0	32.1/33.5	33.2
	その他	患者満足度 (%)	95.9	95.9/97	-/97	-/97	-/97
医療相談件数		44	44/76	34/76	36/76	71/76	76

※印がついている項目 (第4次病院構造改革推進方策策定時には目標設定していなかった項目) の計画値は、各年度の計画策定時の計画値を記載

(4) 収支計画

(単位: 百万円)

区分		H30 実績	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 実績/計画	R5 計画
収益	入院収益	1,070	766/1,237	642/1,220	589/1,220	655/1,220	1,220
	外来収益	367	245/427	172/516	175/577	251/577	577
	その他医業収益	58	41/67	41/64	16/64	7/64	64
	医業収益計	1,495	1,052/1,731	855/1,800	780/1,861	913/1,861	1,861
	その他の収益	1,156	381/282	326/297	420/296	392/273	259
	収益合計	2,652	1,433/2,013	1,181/2,097	1,200/2,157	1,304/2,134	2,120
費用	給与費	578	614/657	605/600	641/600	627/600	600
	(うち退職給与金)	24	42/57	24/24	24/24	55/24	24
	材料費	95	92/104	72/108	62/112	64/112	112
	経費	905	932/953	1,035/920	1,058/1,104	1,271/1,104	1,104
	減価償却費	1,390	348/327	338/349	311/362	516/335	314
	その他の医業費用	12	25/25	6/18	12/18	6/18	18
	医業費用計	2,980	2,012/2,066	2,057/1,995	2,084/2,196	2,483/2,169	2,148
	その他費用	314	293/240	390/300	417/292	260/284	264
	費用合計	3,294	2,305/2,306	2,447/2,295	2,501/2,488	2,743/2,453	2,412
	差引損益	△642	△872/△293	△1,266/△198	△1,302/△331	△1,439/△319	△292
一般会計繰入金	580	534/528	510/530	505/524	484/518	506	
当期純損益	△62	△338/235	△756/332	△796/193	△955/199	214	
経常損益	△64	△337/240	△672/332	△777/193	△955/199	214	

1 兵庫県地域医療構想を踏まえた役割の明確化等

(1) 基本的方向

全国屈指の粒子線治療実績を持つ県立粒子線医療センターの附属施設として、隣接する県立こども病院と一体となった小児がん患者への治療を最大の特長に、成人患者を含めたあらゆる年代の患者に陽子線治療を提供する。

○陽子線治療の保険適用拡大 (R4)

[陽子線・重粒子線]

肝細胞癌(直径4cm以上のもの)、肝内胆管癌、局所進行性膵癌、手術後に局所再発した大腸癌

(2) 病床数・診療科目

ア 病床数

無床

イ 診療科目(令和5年4月現在)

放射線治療科、小児放射線治療科、麻酔科

(3) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

がん治療に関し高度専門医療を提供する施設としての役割を果たす。

ア 抗がん剤や放射線治療により、発育・発達障害、二次がん等の晩期合併症が多く発生する小児がんに対して、がん細胞にピンポイントで照射できる陽子線治療により、そのリスクを最小限に抑えた小児がん治療を提供

イ 全国初の自治体立の施設で、粒子線治療の高度なノウハウを有する県立粒子線医療センターの附属施設として、「小児がん拠点病院」に指定されている県立こども病院と一体になり、高度な陽子線治療を提供

○陽子線治療実患者数

(単位:人)

区分	H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30
成人	89	134	158	181	192	215.7%
小児	44	60	70	58	55	125.0%
計	133	194	228	239	247	185.7%

2 経営計画

(1) 経営方針

① 収益

陽子線治療効果のPRを行うとともに、成人に関しては県内外の紹介元病院及び周辺の医療機関との連携、小児に関しては隣接する県立こども病院との連携のもと保険収載の積極的なPRによる患者確保に努め、収入確保を図る。

② 費用

給与比率、材料費比率等の抑制に取り組む。

③ 経営指標に係る数値目標

収支均衡を目指した数値目標を設定し、経営改善に向けた取組みを推進する。

④ 経常損益の黒字化達成年度

令和元年度には、平成30年度経常損益(484百万円)(見込)の約4割削減を目指す。(平成29年12月開設のため、通年ベースとして平成30年決算見込を基準とする)

※実患者数は増加傾向で、西日本地区の小児患者の陽子線治療ではトップのシェアを占めるものの、近隣府県で粒子線治療施設が相次いで開院した影響等により、赤字幅の削減は目標に達しなかった。

(2) 経営改善の取組方策

① 収益増加・確保対策

ア 患者の受入れ促進

1日当たり入院患者(人/日)

R4 年度実績	—
R5 年度計画	—

1日当たり外来患者(人/日)

R4 年度実績	37
R5 年度計画	36

イ 診療機能に見合う収入の確保

入院単価(円)

R4 年度実績	—
R5 年度計画	—

外来単価(円)

R4 年度実績	64,267
R5 年度計画	99,543

② 費用削減・抑制対策

ア 材料費比率の改善

材料費比率(%)

R4 年度実績	2.6
R5 年度計画	4.9

イ 経費比率の改善

経費比率(%)

R4 年度実績	78.9
R5 年度計画	61.6



## (3) 経営指標に係る数値目標

区分		H30 実績	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 実績/計画	R5 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)	19	27/26	33/34	33/36	37/36	36
財務	経常収支比率 (%)	51.5	59.5/69.4	66.3/75.4	67.6/79.8	64.9/79.8	79.8
	医業収支比率 (%)	27.6	37.6/50.3	44.9/60.3	46.3/65.4	43.8/65.4	65.4
	入院単価 (円)	—	—	—	—	—	—
	外来単価 (円)	72,484	72,316/104,184	71,651/97,019	71,952/99,543	64,267/99,543	99,543
	給与費比率 (%)	80.9	57.5/47.4	54.6/39.9	48.7/36.8	55.3/36.8	36.8
	材料費比率 (%)	1.8	1.6/1.7	1.4/5.3	1.5/4.9	2.6/4.9	4.9
	経費比率 (%)	127.6	96.1/83.7	75.4/66.8	76.5/61.6	78.9/61.6	661.6
医療機能	紹介率 (%)	100.0	100.0/100.0	100.0/100.0	100.0/100.0	100.0/100.0	100.0
	逆紹介率 (%)	100.0	100.0/30.0	100.0/30.0	100.0/30.0	100.0/30.0	30.0

## (4) 収支計画

(単位：百万円)

区分		H30 実績	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 実績/計画	R5 計画
収益	入院収益	—	—	—	—	—	—
	外来収益	341	475/641	566/804	581/872	573/872	872
	その他医業収益	0	1/1	1/0	3/0	1/0	0
	医業収益計	341	475/642	567/804	584/872	574/872	872
	その他の収益	280	283/281	284/266	298/266	284/266	266
	<b>収益合計</b>	<b>621</b>	<b>759/922</b>	<b>851/1,070</b>	<b>882/1,138</b>	<b>858/1,138</b>	<b>1,138</b>
費用	給与費	276	273/304	310/321	284/321	318/321	321
	(うち退職給与金)	6	0/0	20/0	19/0	3/0	0
	材料費	6	8/11	8/43	8/43	15/43	43
	経費	435	457/537	428/537	447/537	453/537	537
	減価償却費	517	515/422	518/432	518/432	519/432	432
	その他の医業費用	1	12/3	1/1	3/1	5/1	1
	医業費用計	1,235	1,264/1,277	1,263/1,334	1,260/1,334	1,309/1,334	1,334
	その他の費用	97	96/122	134/206	417/205	96/204	201
<b>費用合計</b>	<b>1,332</b>	<b>1,360/1,399</b>	<b>1,397/1,540</b>	<b>2,501/1,539</b>	<b>1,405/1,538</b>	<b>1,535</b>	
差引損益	△711	△601/△477	△546/△470	△475/△402	△547/△400	△397	
一般会計繰入金	65	50/49	53/91	52/90	53/90	88	
当期純損益	△646	△552/△428	△493/△379	△422/△311	△494/△310	△309	
<b>経常損益</b>	<b>△646</b>	<b>△550/△428</b>	<b>△458/△379</b>	<b>△439/△311</b>	<b>△494/△310</b>	<b>△309</b>	

各県立病院の目標・計画と実績 (1.1) 災害医療センター

1 兵庫県地域医療構想を踏まえた役割の明確化等

(1) 基本的方向

災害医療センターは、高度救命救急センターとして、重篤な救急患者に対する救命医療を担うとともに、広範囲熱傷や指肢切断等の特殊救急疾患患者に対応する医療を担っており、今後も引き続きこれらの役割を担うこととし、ドクターカーや救急ヘリ等の積極的な活用を図る。

また、基幹災害拠点病院として、県災害医療システムの中核施設であり、災害時における医療に関して司令塔的役割を担っており、今後も引き続きその役割を担う。

(2) 病床数・診療科目

ア 病床数

一般病床	合計
30床	30床

イ 診療科目 (令和5年4月現在)

内科	内科 循環器内科 脳神経内科
外科	外科 心臓血管外科 脳神経外科 整形外科 形成外科
上記以外の診療科目	放射線科 麻酔科 救急科

(3) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

三次救急医療機関としての役割を果たすとともに、一層多くの後方病院と連携することで、救命救急患者を受け入れる病院を目指す。

(4) 地域包括ケアシステム構築に向けて果たすべき役割

後方病院での受け入れ困難な患者は、呼吸管理を要するあるいは複数診療科にまたがる外傷等を抱えているなどの特徴がある。当センターと後方病院との間でより緊密に連携していくことにより対応を図っていく。

○救急車搬送患者数 (単位:人)

H30実績	R1実績	R2実績	R3実績	R4実績	R4/H30
918	963	1,266	1,099	1,054	114.8%

2 経営計画 (指定管理病院の計画値)

(1) 経営方針

- ① 収益  
三次救急救命センターとして、災害医療の高度専門・特殊医療の充実、診療単価の向上等により、一層の収益の確保を図る。
- ② 費用  
給与費比率、材料費比率等の抑制に取り組む。
- ③ 経営指標に係る数値目標  
収支均衡を目指した数値目標を設定し、経営改善に向けた取組みを推進する。

(2) 経営改善の取組方策

① 収益増加・確保対策

ア 患者の受入れ促進

1日当たり入院患者 (人/日)

R4年度実績	23
R5年度計画	26

1日当たり外来患者 (人/日)

R4年度実績	3
R5年度計画	1

イ 診療機能に見合う収入の確保

入院単価 (円)

R4年度実績	178,717
R5年度計画	142,112

外来単価 (円)

R4年度実績	94,349
R5年度計画	541,112

② 費用削減・抑制対策

ア 材料費比率の改善

材料費比率 (%)

R4年度実績	31.2
R5年度計画	33.3

イ 経費比率の改善

経費比率 (%)

R4年度実績	21.6
R5年度計画	20.6

(3) 経営指標に係る数値目標

区分		H30実績	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4実績/計画	R5計画
業務量	病床数 (床)	30	30/30	30/30	30/30	30/30	30
	病床利用率 (%)	80.6	83.2/87.0	80.7/87.0	76.4/87.0	77.4/87.0	87.0
	1日当たり入院患者数 (人)	24	25/26	24/26	23/26	23/26	26
	1日当たり外来患者数 (人)	1	1/1	1/1	2/1	3/1	1
財務	経常収支比率 (%)	96.4	101.3/100.0	105.1/100.0	103.9/100.0	100.3/100.0	100.0
	医業収支比率 (%)	69.0	72.0/69.1	75.3/69.1	74.2/69.1	73.7/69.1	69.1
	入院単価 (円)	142,485	160,566/142,112	171,833/142,112	175,809/142,112	178,717/142,112	142,112
	外来単価 (円)	484,552	341,475/541,112	219,440/541,112	155,509/541,112	94,349/541,112	541,112
	給与費比率 (%)	93.5	83.5/87.1	81.9/87.1	82.6/87.1	81.8/87.1	87.1
	材料費比率 (%)	28.5	34.4/33.3	29.7/33.3	30.6/33.3	31.2/33.3	33.3
	経費比率 (%)	21.2	19.6/20.6	20.6/20.6	21.0/20.6	21.6/20.6	20.6
医療機能	平均在院日数 (日)	8.9	8.9/9.1	7.2/9.1	6.9/9.1	7.3/9.1	9.1
	手術件数 (件)	1,044	1,154/1,132	1,230/1,132	1,225/1,132	1,245/1,132	1,132
	(うち高額手術件数)	170	200/168	202/168	215/168	214/168	168

## (4) 収支計画

(単位：百万円)

区分		H30 実績	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 実績/計画	R5 計画
収益	入院収益	0 (1,258)	0/0 (1,466/1,357)	0/0 (1,518/1,357)	0/0 (1,472/1,357)	0/0 (1,515/1,357)	0 (1,357)
	外来収益	0 (70)	0/0 (60/111)	0/0 (35/111)	0/0 (86/111)	0/0 (99/111)	0 (111)
	その他医業収益	0 (8)	0/0 (11/10)	0/0 (10/10)	0/0 (10/10)	0/0 (26/10)	0 (10)
	医業収益計	0 (1,336)	0/0 (1,537/1,454)	0/0 (1,562/1,454)	0/0 (1,568/1,454)	0/0 (1,639/1,454)	0 (1,454)
	その他の収益	224 (54)	218/208 (55/49)	160/144 (26/49)	162/138 (26/49)	157/133 (58/49)	102 (49)
	収益合計	224 (1,390)	218/208 (1,592/1,527)	160/144 (1,588/1,527)	162/138 (1,594/1,527)	157/133 (1,697/1,527)	102 (1,527)
費用	給与費	44 (1,249)	36/45 (1,284/1,288)	45/45 (1,279/1,288)	37/45 (1,295/1,288)	33/45 (1,340/1,288)	45 (1,288)
	(うち退職給与金)	0 (0)	0/0 (0/0)	0/0 (0/0)	0/0 (0/0)	0/0 (0/0)	0 (0)
	材料費	0 (381)	0/0 (528/492)	0/0 (464/492)	0/0 (479/492)	0/0 (511/492)	0 (492)
	経費	625 (283)	722/722 (301/304)	703/722 (322/304)	687/722 (330/304)	626/722 (354/304)	722 (304)
	減価償却費	210 (0)	196/194 (0/0)	145/144 (0/0)	147/138 (0/0)	140/133 (0/0)	102 (0)
	その他の医業費用	1 (22)	8/0 (21/19)	1/0 (9/19)	1/0 (9/19)	3/0 (18/19)	0 (19)
	医業費用計	880 (1,935)	962/961 (2,134/2,103)	893/911 (2,074/2,103)	871/905 (2,113/2,103)	802/900 (2,223/2,103)	869 (2,103)
	その他の費用	43 (87)	41/42 (106/100)	40/41 (85/100)	38/40 (81/100)	37/38 (92/100)	36 (100)
	費用合計	923 (2,022)	1,003/1,003 (2,240/2,203)	933/952 (2,159/2,203)	909/945 (2,194/2,203)	838/938 (2,315/2,203)	905 (2,203)
差引損益	△699 (△632)	△785/△795 (△647/△676)	△773/△808 (△571/△676)	△747/△807 (△600/△676)	△681/△805 (△619/△676)	△803 (△676)	
一般会計繰入金	699 (559)	785/795 (676/676)	773/808 (681/676)	747/807 (685/676)	681/805 (625/676)	803 (676)	
当期純損益	0 (△73)	0/0 (29/0)	0/0 (110/0)	0/0 (85/0)	0/0 (6/0)	0 (0)	
経常損益	0 (△73)	0/0 (29/0)	0/0 (110/0)	0/0 (85/0)	0/0 (6/0)	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

1 兵庫県地域医療構想を踏まえた役割の明確化等

(1) 基本的方向

リハビリテーション中央病院は、県のリハビリテーション医療の中核病院として、他院では実施が困難なリハビリテーション医療を提供する役割を担うとともに、リハビリテーション医療における新しい技術の開発や他の医療機関等に対して技術・学術連携等を行っており、今後も、より機能的な充実を目指していく。  
また、各圏域のリハビリテーション関係機関と連携し、一貫したリハビリテーション提供体制の構築を図る。

(2) 病床数・診療科目

ア 病床数

一般病床	合計
520床	520床

イ 診療科目 (令和5年4月現在)

内科	内科 循環器内科 脳神経内科
外科	整形外科
上記以外の診療科目	リウマチ科 小児科 神経小児科 小児精神科 泌尿器科 眼科 リハビリテーション科 放射線科 麻酔科 歯科

(3) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

兵庫県におけるリハビリテーション医療の中核病院として、地域の医療機関では対応困難な脊髄損傷・四肢切断等の重度障害、高次脳機能障害などに対し、高度・専門的なリハビリ医療やロボットリハビリテーションの臨床応用、人工関節手術・脊椎手術等の術前・術後のリハビリテーションにおいても、先進的なリハビリテーション医療を実践する。また、子どもの睡眠障害・発達障害の有効な治療の開発に取り組んでいる。

また、県立のリハビリテーション病院の担うべき役割等に関して、大学病院と十分に連携しながら、質の高いリハビリテーション医療を提供する。

○ロボット機器を用いたリハビリテーションの実施患者数 (単位:人)

H30実績	R1実績	R2実績	R3実績	R4実績	R4/H30
5	76	52	75	136	2720.0%

○スポーツ医学診療センターの開設 (R3.4)

一般のスポーツ愛好家からオリンピック・パラリンピックを目指すアスリートまで、すべての方を対象にスポーツ障害や外傷の診断から治療、手術、そしてスポーツ復帰までを一元的に対応するスポーツメディカルセンターとして、全国の公立病院に先駆けて開設した。

(4) 地域包括ケアシステム構築に向けて果たすべき役割

地域のリハビリテーション関係機関や総合リハビリテーションセンター内関係施設と連携し、入院から在宅までの一貫したサービスの提供体制の充実を図る。

- ・退院前カンファレンスの実施回数増、介護保険サービス事業者との連携強化による在宅復帰支援の充実
- ・看護師やセラピスト等による自宅訪問の実施、退院患者の在宅生活継続への支援

○地域医療連携室の退院調整件数 (単位:件 (延件数))

H30実績	R1実績	R2実績	R3実績	R4実績	R4/H30
685	735	671	707	707	103.2%

2 経営計画 (指定管理病院の計画値)

(1) 経営方針

- ① 収益  
地域医療連携の強化により患者受入れを推進するとともに、医師確保による診療機能の充実を図り、収益向上に取り組む。
- ② 費用  
職員の経営意識醸成を図るとともに、材料費・経費の医業収益比率低減に取り組む。
- ③ 経営指標に係る数値目標  
収支均衡を目指した数値目標を設定し、経営改善に向けた取組みを推進する。

(2) 経営改善の取組方策

① 収益増加・確保対策

ア 患者の受入れ促進

1日当たり入院患者 (人/日)

R4年度実績	239
R5年度計画	278

1日当たり外来患者 (人/日)

R4年度実績	234
R5年度計画	236

イ 診療機能に見合う収入の確保

入院単価 (円)

R4年度実績	39,935
R5年度計画	31,917

外来単価 (円)

R4年度実績	17,215
R5年度計画	18,650

② 費用削減・抑制対策

ア 材料費比率の改善

材料費比率 (%)

R4年度実績	26.0
R5年度計画	24.6

イ 経費比率の改善

経費比率 (%)

R4年度実績	29.2
R5年度計画	24.0

## (3) 経営指標に係る数値目標

区分		H30 実績	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 実績/計画	R5 計画
業務量	病床数 (床)	330	330/330	330/330	330/330	330/330	330
	病床利用率 (%)	82.8	82.3/83.7	68.6/83.8	68.2/83.9	72.5/84.0	84.1
	1日当たり入院患者数 (人)	273	271/276	226/277	225/277	239/277	278
	1日当たり外来患者数 (人)	223	220/229	193/231	213/233	234/235	236
財務	経常収支比率 (%)	100.2	100.3/100.2	101.5/100.2	101.1/100.3	101.6/100.4	100.6
	医業収支比率 (%)	92.0	92.0/93.0	82.6/93.1	91.2/93.2	85.8/93.3	93.5
	入院単価 (円)	31,907	33,120/31,917	35,013/31,917	37,203/31,917	39,935/31,917	31,917
	外来単価 (円)	18,716	19,094/18,650	19,926/18,650	18,737/18,650	17,215/18,650	18,650
	給与費比率 (%)	60.8	60.6/58.9	67.9/58.7	65.1/58.5	61.3/58.2	57.9
	材料費比率 (%)	24.8	24.8/24.6	24.5/24.6	26.0/24.6	26.0/24.6	24.6
	経費比率 (%)	23.1	23.2/24.0	28.6/24.0	29.6/24.0	29.2/24.0	24.0
医療機能	紹介率 (%)	66.3	67.5/71.6	65.3/72.0	64.6/72.1	70.7/72.2	72.3
	逆紹介率 (%)	59.2	56.3/62.6	84.9/63.0	68.3/63.1	71.3/63.2	63.3
	糖尿病教育入院患者数※	5	9/15	1/15	1/1	1/1	1

※印がついている項目（第4次病院構造改革推進方策策定時には目標設定していなかった項目）の計画値は、各年度の計画策定時の計画値を記載

(4) 収支計画  
(単位：百万円)

区分		H30 実績	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 実績/計画	R5 計画
収益	入院収益	0 (3, 181)	0/0 (3, 291/3, 227)	0/0 (2, 895/3, 227)	0/0 (3, 056/3, 227)	0/0 (3, 486/3, 227)	0 (3, 239)
	外来収益	0 (1, 017)	0/0 (1, 010/1, 041)	0/0 (934/1, 051)	0/0 (964/1, 060)	0/0 (979/1, 069)	0 (1, 074)
	その他医業収益	0 (64)	0/0 (63/61)	0/0 (60/61)	0/0 (63/61)	0/0 (69/61)	0 (61)
	医業収益計	0 (4, 262)	0/0 (4, 364/4, 329)	0/0 (3, 888/4, 339)	0/0 (4, 083/4, 348)	0/0 (4, 534/4, 357)	0 (4, 374)
	その他の収益	397 (82)	409/428 (116/57)	461/393 (677/57)	455/398 (623/57)	394/343 (552/57)	392 (57)
	収益合計	397 (4, 344)	409/428 (4, 480/4, 386)	461/393 (4, 565/4, 396)	455/398 (4, 706/4, 405)	394/343 (5, 086/4, 414)	392 (4, 431)
	費用	22 (2, 593)	22/33 (2, 646/2, 550)	22/33 (2, 640/2, 550)	21/33 (2, 660/2, 550)	21/33 (2, 780/2, 550)	33 (2, 550)
(うち退職給与金)	0 (0)	0/0 (0/0)	0/0 (0/0)	0/0 (0/0)	0/0 (0/0)	0 (0)	
材料費	0 (1, 057)	0/0 (1, 082/1, 064)	0/0 (953/1, 067)	0/0 (1, 061/1, 070)	0/0 (1, 181/1, 072)	0 (1, 076)	
経費	301 (983)	275/276 (1, 014/1, 039)	270/276 (1, 114/1, 041)	282/276 (1, 210/1, 044)	300/276 (1, 326/1, 046)	276 (1, 050)	
減価償却費	375 (0)	386/406 (0/0)	397/388 (0/0)	425/393 (0/0)	363/338 (0/0)	387 (0)	
その他の医業費用	1 (0)	1/1 (0/0)	4/1 (0/0)	6/1 (0/0)	7/1 (0/0)	1 (0)	
医業費用計	698 (4, 633)	684/715 (4, 742/4, 653)	693/697 (4, 707/4, 659)	734/702 (4, 931/4, 663)	691/647 (5, 287/4, 668)	696 (4, 676)	
その他費用	47 (0)	46/47 (0/0)	81/45 (58/0)	27/43 (0/0)	25/40 (0/0)	40 (0)	
費用合計	745 (4, 633)	730/761 (4, 742/4, 653)	774/742 (4, 765/4, 659)	761/745 (4, 931/4, 663)	716/687 (5, 287/4, 668)	736 (4, 676)	
差引損益	△348 (△289)	△321/△333 (△262/△267)	△313/△349 (△200/△263)	△306/△347 (△225/△258)	△322/△344 (△201/△254)	△344 (△245)	
一般会計繰入金	348 (300)	321/333 (274/274)	313/349 (270/274)	306/347 (281/274)	322/344 (288/274)	344 (274)	
当期純損益	0 (11)	0/0 (12/7)	0/0 (70/11)	0/0 (57/16)	0/0 (87/20)	0 (29)	
経常損益	0 (11)	0/0 (12/7)	0/0 (70/11)	1/0 (57/16)	0/0 (87/20)	0 (29)	

※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・計画と実績 (13) リハビリテーション西播磨病院

1 兵庫県地域医療構想を踏まえた役割の明確化等

(1) 基本的方向

リハビリテーション西播磨病院は、全県リハビリテーション支援センターとして、地域の医療機関等に対し対応困難な高度・専門的なりハビリ医療を提供している。

また、全国でも希少な取り組みとして、園芸療法士、音楽療法士を常勤で雇用し、理学療法や作業療法、言語聴覚療法などと併せて多様なリハビリ療法を提供している。

今後も、全県におけるリハビリ医療の中核病院として、これらの機能を担っていくこととし、安全で質の高い先導的なりハビリテーション医療を追及するとともに、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。

(2) 病床数・診療科目

ア 病床数

一般病床	合計
100床	100床

イ 診療科目 (令和5年4月現在)

内科	内科 循環器内科 脳神経内科
外科	整形外科
上記以外の診療科目	精神科 リウマチ科 泌尿器科 眼科 リハビリテーション科 歯科

(3) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

リハビリテーション西播磨病院は回復期に分類される病院であり、現状の回復期の病床数は、全県、西播磨圏域とも必要な病床数に大きく不足すると推計されている。

このため、全県リハビリテーション支援センターとして、引き続き地域の医療機関等に対し対応困難な高度・専門的なりハビリ医療を提供するとともに、圏域リハビリテーション支援センターを支援し、地域包括支援センター等との連携による地域リハビリテーションシステムの構築を推進する。

また、現在の高い在宅復帰率を維持するため、専門職による退院前後の家庭訪問により円滑な在宅復帰を支援するとともに、退院後のフォローアップ外来や外来リハ等の充実を図る。

平成37年(2025年)においては、地域の医療機関等では対応困難な高度・専門的なりハビリ医療を提供する全県の中核病院として、これまでどおり安全で質の高い先導的なりハビリテーション医療を追及するとともに、地域との連携をさらに強化し、一貫したリハビリテーション提供体制の維持・充実を図る。

○摂食・嚥下支援センターの開設(R2.11)

摂食・嚥下支援センターでは、加齢や様々な疾患による摂食・嚥下機能の低下した患者を対象に、2週間程度の入院により専門的な飲み込みの検査や栄養評価と、それに基づいた嚥下リハビリテーションや姿勢の調整、食事内容、安全な食べ方のアドバイス等を行い、回復期・在宅生活期において今後の栄養管理や誤嚥予防に役立てるよう支援する。

・摂食・嚥下支援センターの入院・外来患者数 (単位:人)

区分	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/R2
入院	1	0	2	200.0%
外来	12	11	24	200.0%
計	13	11	26	200.0%

※R2 実績はセンターが開設した R2.11 以降の実績

(4) 地域包括ケアシステム構築に向けて果たすべき役割

全県リハビリテーション支援センターとして、地域リハビリテーション推進のため、専門職員育成のための研修事業や、専門人材の市町への派遣に引き続き取り組むとともに、リハビリ専門病院として、急性期病院からの転院後、在宅復帰までの切れ目ないケアの提供をめざす。このため、急性期や療養期の病院とのネットワークづくりを継続して進めるとともに、地域包括支援センターとも連携し、短時間通所リハビリテーションや脳卒中等フォローアップ外来等に取り組む。

また、西播磨圏域の認知症疾患医療センターとして、鑑別診断やかかりつけ医の研修、専門医療相談等を実施するほか、医療連携協議会の開催等により、かかりつけ医や地域包括支援センター、行政機関との連携を強化する。さらに、介護保険による短時間通所リハや通院リハ、精神科訪問看護指導等に先導的に取り組む。

○地域医療連携室の退院調整件数

(単位:件(延件数))

H30 実績	R1 実績	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R4/H30
471	499	486	486	486	103.2%

2 経営計画(指定管理病院の計画値)

(1) 経営方針

① 収益

高度・専門的リハビリ医療の充実や地域連携パスの有効活用等により、入院患者及び外来患者の確保を図る。また、回復期リハビリテーション病棟入院料1施設基準の維持や診療機能にふさわしい各種加算の取得に努め、安定的かつ高い収益性を維持する。

② 費用

人件費比率や材料費比率の適切な管理と各種経費の節減に努めながら、今後必要となる高額医療機器の更新や施設設備の維持等に係る費用の計画的な確保に努め、健全な経営収支に基づく安定的な経営を図る。

③ 経営指標に係る数値目標

収支均衡を目指した数値目標を設定し、経営改善に向けた取組みを推進する。

(2) 経営改善の取組方策

① 収益増加・確保対策

ア 患者の受入れ促進

1日当たり入院患者(人/日)

R4 年度実績	84
R5 年度計画	96

1日当たり外来患者(人/日)

R4 年度実績	38
R5 年度計画	46

イ 診療機能に見合う収入の確保

入院単価(円)

R4 年度実績	39,197
R5 年度計画	38,262

外来単価(円)

R4 年度実績	35,208
R5 年度計画	27,206

② 費用削減・抑制対策

ア 材料費比率の改善

材料費比率(%)

R4 年度実績	19.5
R5 年度計画	15.7

イ 経費比率の改善

経費比率(%)

R4 年度実績	28.7
R5 年度計画	27.7

(3) 経営指標に係る数値目標

区分		H30実績	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4実績/計画	R5計画
業務量	病床数(床)	100	100/100	100/100	100/100	100/100	100
	病床利用率(%)	94.9	95.2/95.5	86.7/95.5	87.8/95.5	84.1/95.5	95.5
	1日当たり入院患者数(人)	95	95/96	87/96	88/96	84/96	96
	1日当たり外来患者数(人)	44	44/46	40/46	40/46	38/46	46
財務	経常収支比率(%)	100.6	101.6/100.0	99.0/98.9	99.6/98.9	96.7/98.9	98.9
	医業収支比率(%)	90.7	93.3/93.1	89.8/93.1	91.2/93.1	88.1/93.1	93.1
	入院単価(円)	37,997	38,557/38,262	40,357/38,262	39,694/38,262	39,197/38,262	38,262
	外来単価(円)	28,152	31,494/27,206	34,132/27,206	35,440/27,206	35,208/27,206	27,206
	給与費比率(%)	63.6	60.7/64.0	63.3/64.0	62.9/64.0	65.3/64.0	64.0
	材料費比率(%)	17.3	18.5/15.7	19.4/15.7	19.2/15.7	19.5/15.7	15.7
	経費比率(%)	29.3	28.0/27.7	28.7/27.7	28.0/27.7	28.7/27.7	27.7
医療機能	紹介率(%)	68.6	79.0/74.0	90.0/74.0	92.0/74.0	91.2/74.0	74.0
	逆紹介率(%)	119.5	119.7/100.0	151.5/100.0	143.9/100.0	157.3/100.0	100.0
	回復期病棟在宅復帰率(%)	79.7	87.0/82.0	87.6/82.0	83.3/82.0	89.1/82.0	82.0
	P Tリハビリ件数(単位)	75,523	74,600/79,410	71,969/79,410	66,414/79,410	64,801/79,410	79,410
	O Tリハビリ件数(単位)	68,588	73,614/66,840	69,140/66,840	64,578/66,840	63,273/66,840	66,840
	S Tリハビリ件数(単位)	42,172	41,811/41,290	39,835/41,290	38,793/41,290	31,678/41,290	41,290
	認知症鑑別診断件数(人)	1,157	1,122/950	1,141/950	1,248/950	1,284/950	950
	脳卒中地域連携バス件数(人)	159	105/170	112/170	99/170	76/170	170
その他	認知リハビリ件数(人)	4,318	4,116/4,300	3,642/4,300	2,976/4,300	3,064/4,300	4,300
	音楽療法件数(人)	3,713	3,739/3,590	3,102/3,590	3,198/3,590	3,312/3,590	3,590
	園芸療法件数(人)	1,867	1,934/2,020	1,250/2,020	245/2,020	1,259/2,020	2,020
	認知症専門医療相談件数(人)	2,632	2,610/2,770	2,553/2,770	2,396/2,770	2,622/2,770	2,770
	短時間通所リハ件数(人)	1,147	1,073/1,230	683/1,230	577/1,230	581/1,230	1,230



## (4) 収支計画

(単位：百万円)

区分	H30 実績	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 実績/計画	R5 計画	
収益	入院収益	0 (1,317)	0/0 (1,343/1,338)	0/0 (1,277/1,338)	0/0 (1,271/1,338)	0/0 (1,203/1,338)	0 (1,338)
	外来収益	0 (303)	0/0 (330/305)	0/0 (334/305)	0/0 (343/305)	0/0 (328/305)	0 (305)
	その他医業収益	0 (27)	0/0 (32/23)	0/0 (25/23)	0/0 (24/23)	0/0 (32/23)	0 (23)
	医業収益計	0 (1,646)	0/0 (1,705/1,666)	0/0 (1,636/1,666)	0/0 (1,639/1,666)	0/0 (1,563/1,666)	0 (1,666)
	その他の収益	189 (33)	221/236 (27/156)	245/198 (54/156)	236/208 (34/156)	213/233 (33/156)	222 (156)
	収益合計	189 (1,679)	221/236 (1,731/1,822)	245/198 (1,690/1,822)	236/208 (1,673/1,822)	213/233 (1,597/1,822)	222 (1,822)
費用	給与費	10 (1,048)	11/23 (1,035/1,066)	11/23 (1,035/1,066)	11/23 (1,030/1,066)	11/23 (1,021/1,066)	23 (1,066)
	(うち退職給与金)	0 (0)	0/0 (0/0)	0/0 (0/0)	0/0 (0/0)	0/0 (0/0)	0 (0)
	材料費	0 (285)	0/0 (315/262)	0/0 (317/262)	0/0 (315/262)	0/0 (305/262)	0 (262)
	経費	146 (482)	125/125 (477/462)	125/125 (470/462)	125/125 (459/462)	120/125 (448/462)	125 (462)
	減価償却費	180 (0)	211/226 (0/0)	223/198 (0/0)	225/208 (0/0)	202/233 (0/0)	222 (0)
	その他の医業費用	1 (0)	0/1 (0/0)	1/1 (0/0)	0/1 (0/0)	0/1 (0/0)	1 (0)
	医業費用計	336 (1,815)	347/374 (1,827/1,790)	360/347 (1,822/1,790)	361/357 (1,804/1,790)	333/382 (1,774/1,790)	371 (1,790)
	その他の費用	29 (0)	31/31 (0/28)	39/31 (12/28)	13/31 (0/28)	13/31 (0/28)	31 (28)
	費用合計	365 (1,815)	378/405 (1,827/1,818)	400/378 (1,834/1,818)	374/388 (1,804/1,818)	346/413 (1,774/1,818)	402 (1,818)
差引損益	△176 (△136)	△157/△169 (△96/4)	△154/△180 (△143/4)	△138/△180 (△131/4)	△133/△180 (△177/4)	△180 (4)	
一般会計繰入金	176 (145)	157/169 (125/0)	154/180 (125/0)	138/180 (124/0)	133/180 (119/0)	180 (0)	
当期純損益	0 (10)	0/0 (29/4)	0/0 (△19/4)	0/0 (△7/4)	0/0 (△58/4)	0 (4)	
経常損益	0 (10)	0/0 (29/4)	0/0 (△19/4)	0/0 (△7/4)	0/0 (△58/4)	0 (4)	

※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