

事 務 概 要

令和6年度

兵庫県病院局

目 次

第1 組 織

1 令和6年度病院局組織図	5
2 本庁及び地方機関の所在地	10
3 主要職員	11
4 病院局職員現員	14
5 病院局分掌事務	16
6 沿革	20

第2 事業の概要

1 病院事業の概要	31
2 県立病院の診療科目と特色	32

第3 主要施策・事業概要

令和6年度病院局主要事業 ～病院構造改革体系表～	35
令和6年度事業概要	36

第4 予算の概要

1 業務の予定量	48
2 令和6年度収益的収入及び支出	49
3 令和6年度資本的収入及び支出	52

第5 参 考

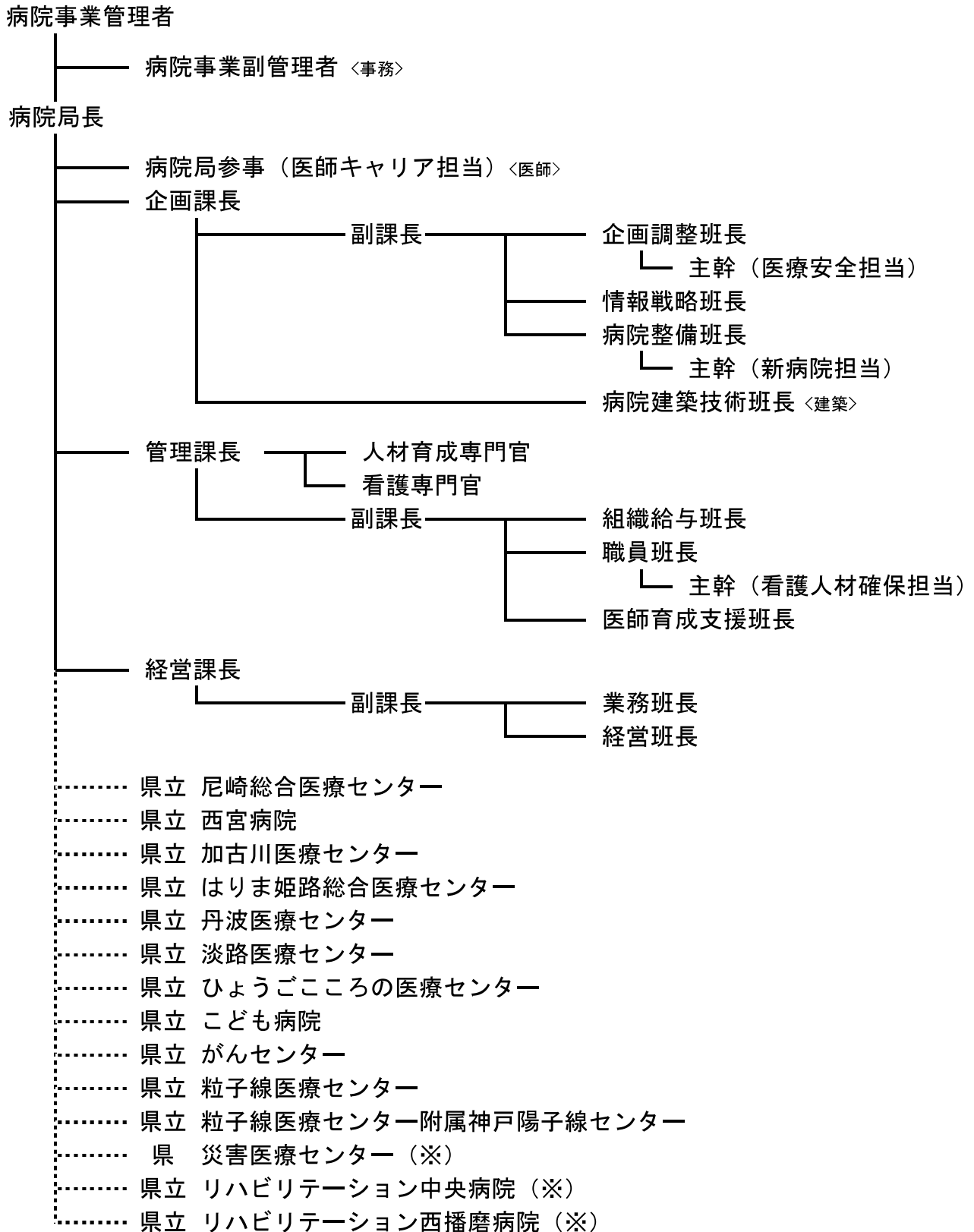
1 第5次病院構造改革推進方策〔概要〕	54
2 兵庫県病院事業の設置等に関する条例	59

3	病院事業職員の給与の種類及び基準に関する条例	6 6
4	兵庫県病院事業職員定数条例	7 1
5	診療報酬改定の状況	7 2
6	病院事業関係用語集	7 3

第 1 組 織

1 令和6年度病院局組織図

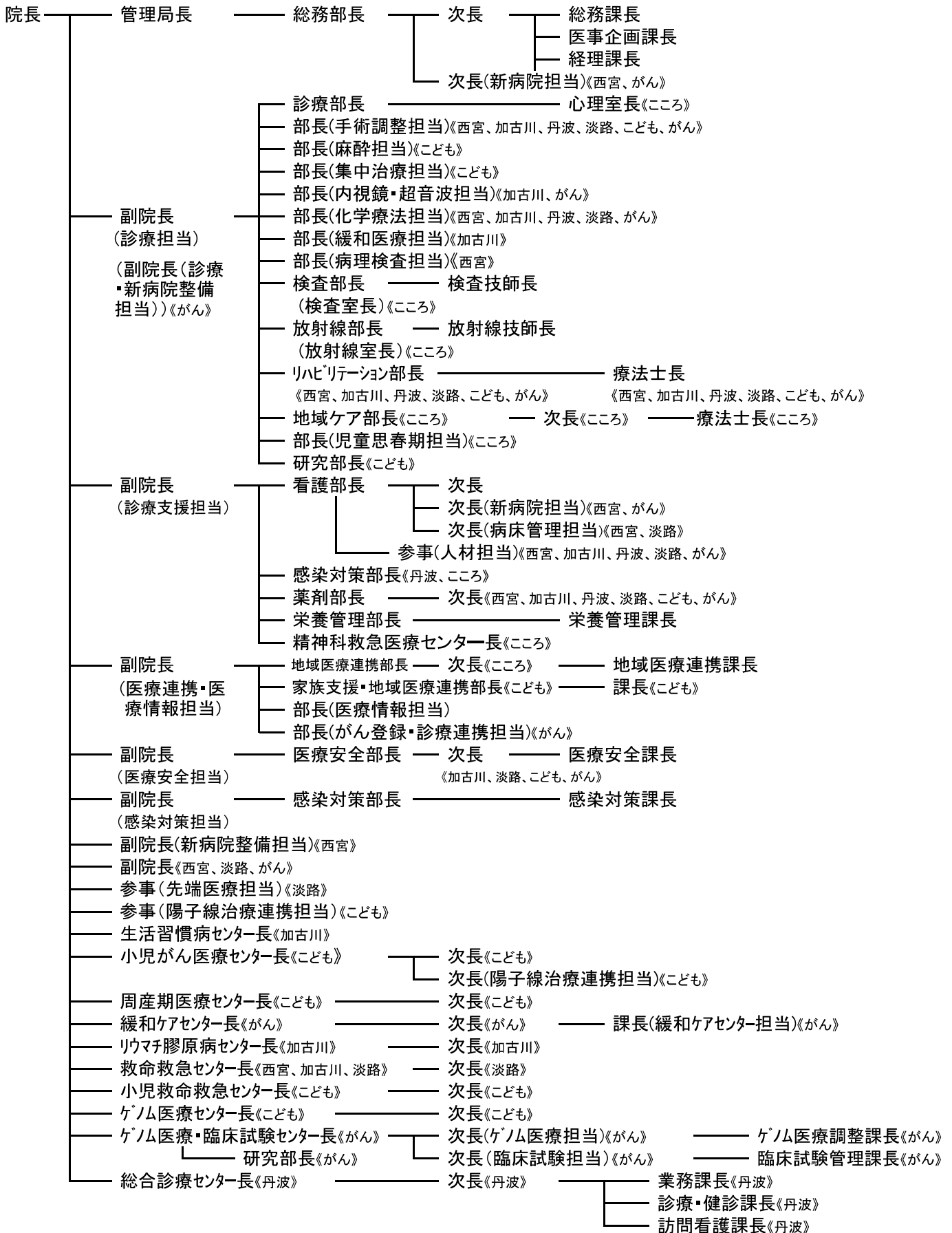
【病院局組織図】



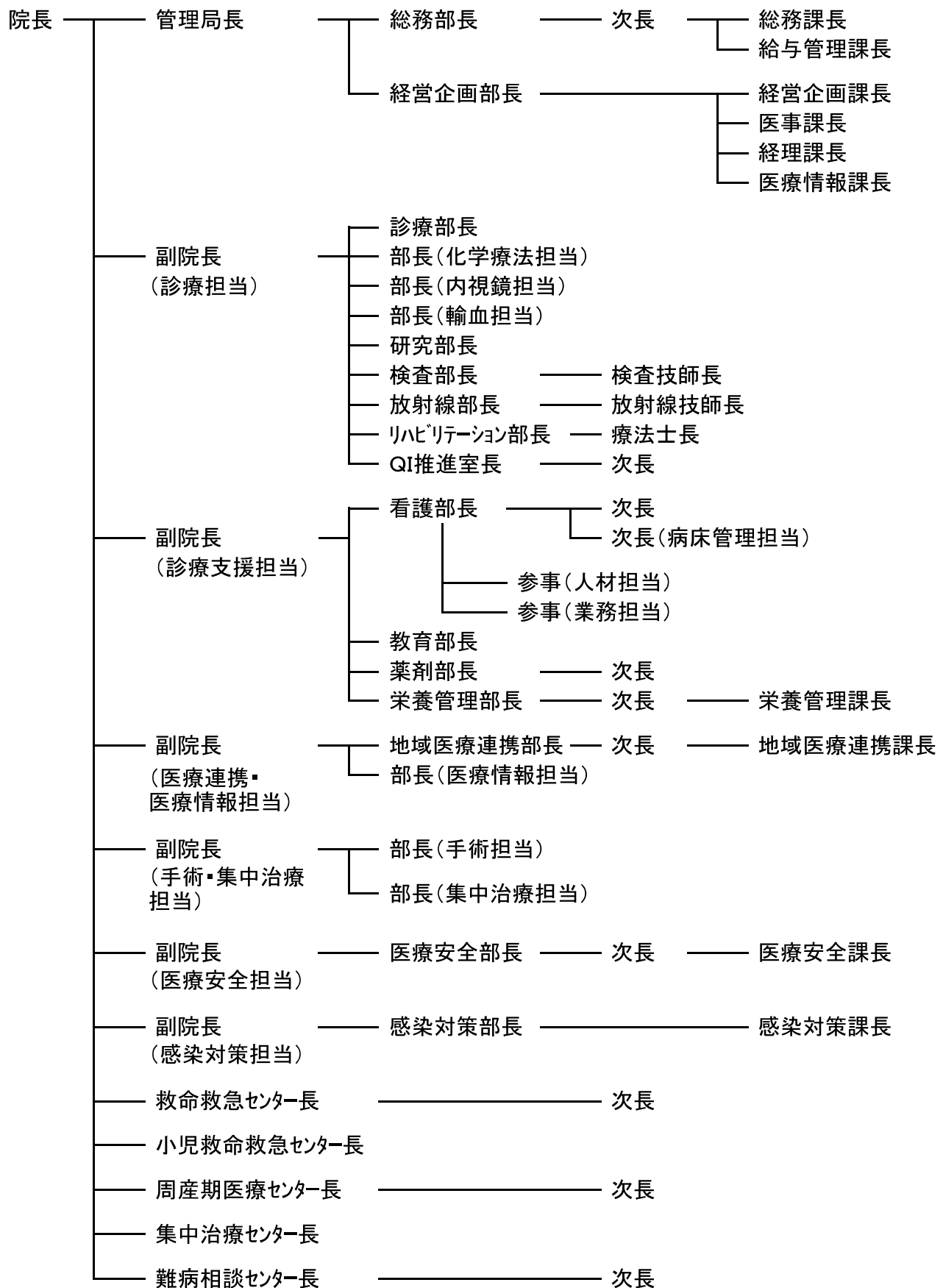
※県災害医療センターは、日本赤十字社兵庫県支部を指定管理者とし、運営している。

※県立リハビリテーション中央病院及び、県立リハビリテーション西播磨病院は、社会福祉法人兵庫県社会福祉事業団を指定管理者とし、運営している。

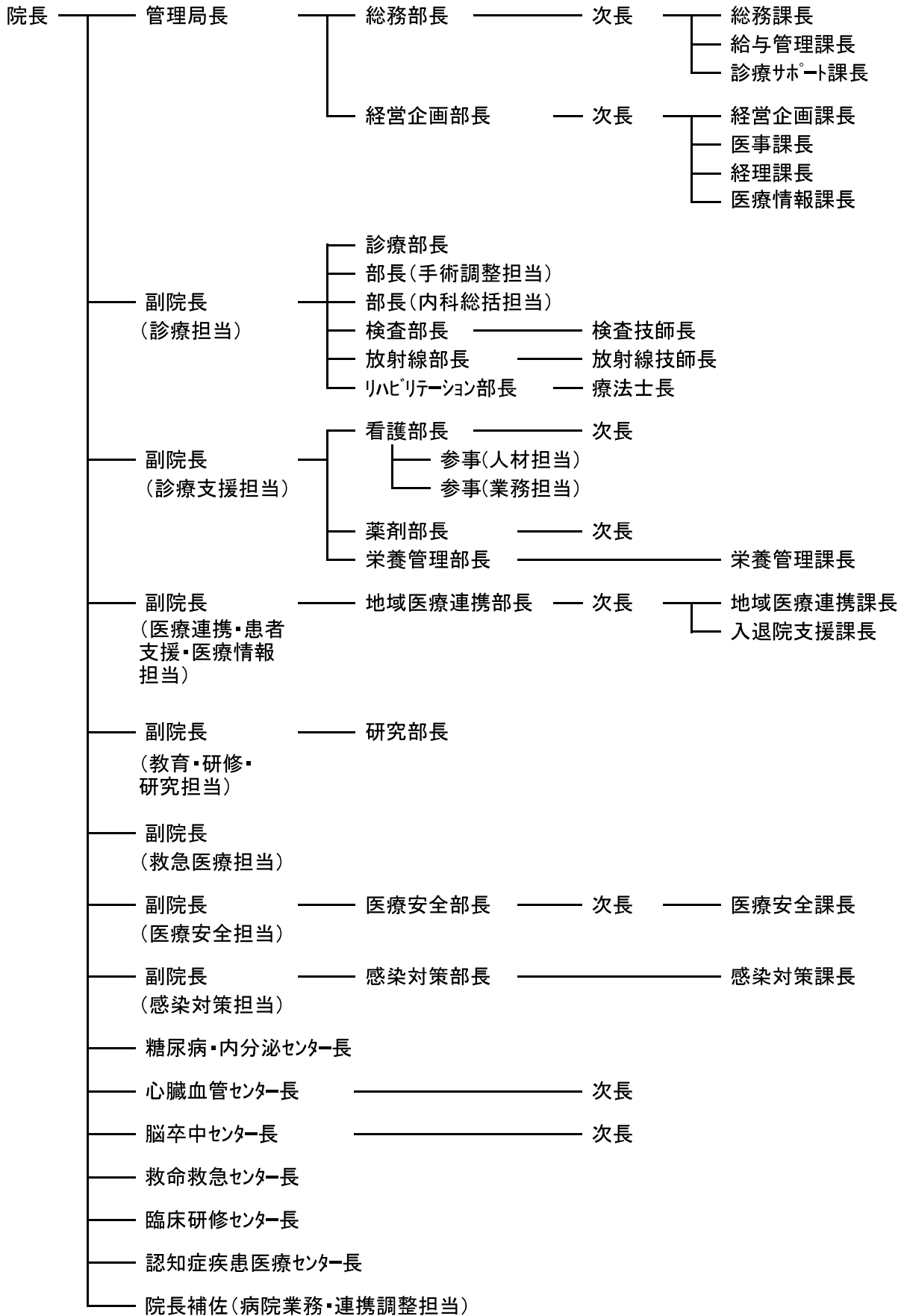
【県立病院組織図(尼崎総合医療センター、はりま姫路総合医療センター、粒子線医療センター(附属神戸陽子線センター)を除く)】



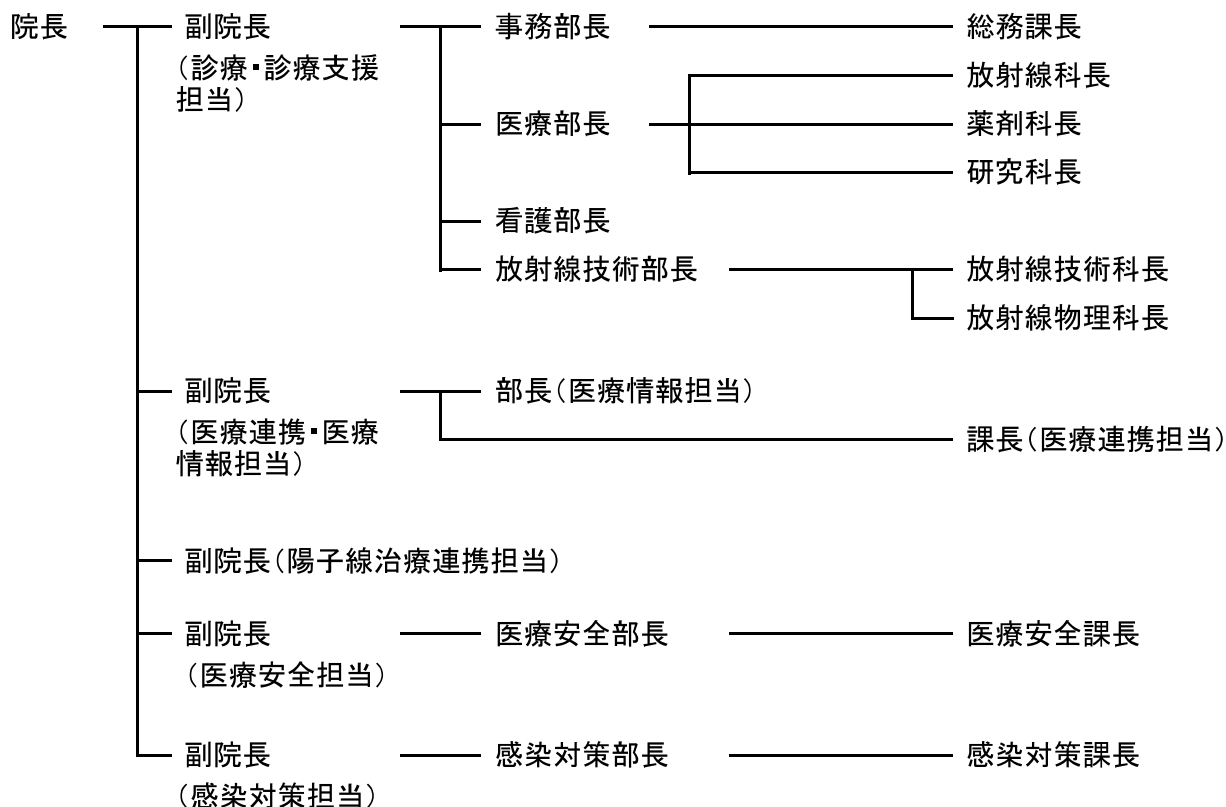
【尼崎総合医療センター組織図】



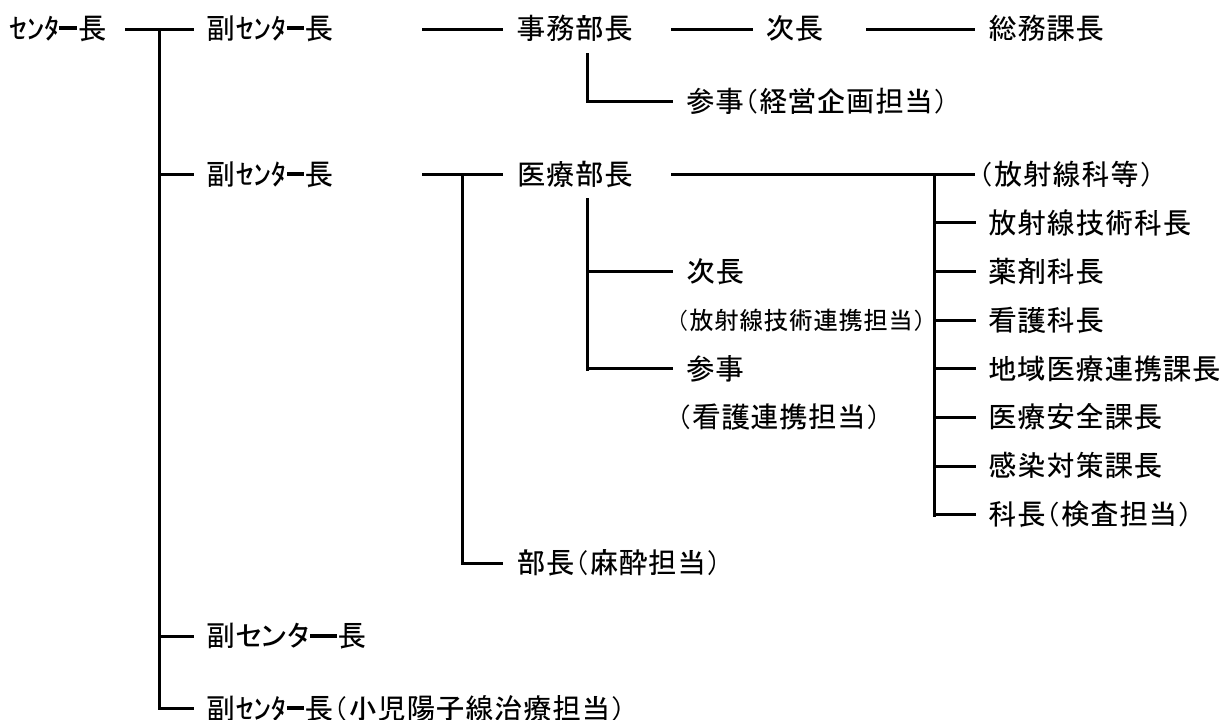
【はりま姫路総合医療センター組織図】



【県立粒子線医療センター組織図】



【県立粒子線医療センター附属神戸陽子線センター組織図】



【附属機関等】

名称	構成員数	担当事務	担当課
病院構造改革委員会	10人	病院構造改革推進方策の策定、病院構造改革に係る具体的な方策の推進等についての助言	病院局企画課
病院運営懇話会 (病院毎に設置)		病院運営、病院長が必要と認める事項についての意見交換	各県立病院

2 本庁及び地方機関の所在地

名 称	所 在 地	電 話 ・ F A X
(本 庁) 企 画 課 管 理 課 経 営 課	〒650-8567 神戸市中央区下山手通5-10-1	企画課 TEL(078)362-3222 FAX(078)351-2883 管理課 TEL(078)362-9136 FAX(078)362-3322 経営課 TEL(078)362-9137 FAX(078)362-9011
県立尼崎総合医療センター	〒660-8550 尼崎市東難波町2-17-77	TEL (06)6480-7000 FAX (06)6480-7001
県立西宮病院	〒662-0918 西宮市六湛寺町13-9	TEL (0798)34-5151 FAX (0798)23-4594
県立加古川医療センター	〒675-8555 加古川市神野町神野203	TEL (079)497-7000 FAX (079)438-8800
県立はりま姫路総合医療センター	〒670-8560 姫路市神屋町3-264	TEL (079)289-5080 FAX (079)289-2080
県立丹波医療センター	〒669-3495 丹波市氷上町石生2002-7	TEL (0795)88-5200 FAX (0795)88-5210
県立淡路医療センター	〒656-0021 洲本市塩屋1-1-137	TEL (0799)22-1200 FAX (0799)24-5704
県立ひょうごこころの医療センター	〒651-1242 神戸市北区山田町上谷上字登り尾3	TEL (078)581-1013 FAX (078)583-3797
県立こども病院	〒650-0047 神戸市中央区港島南町1-6-7	TEL (078)945-7300 FAX (078)302-1023
県立がんセンター	〒673-8558 明石市北王子町13-70	TEL (078)929-1151 FAX (078)929-2380
県立粒子線医療センター	〒679-5165 たつの市新宮町光都1-2-1	TEL (0791)58-0100 FAX (0791)58-2600
県立粒子線医療センター附属 神戸陽子線センター	〒650-0047 神戸市中央区港島南町1-6-8	TEL (078)335-8001 TEL (078)335-8006
県災害医療センター	〒651-0073 神戸市中央区脇浜海岸通1-3-1	TEL (078)241-3131 FAX (078)241-2772
県立リハビリテーション 中央病院	〒651-2181 神戸市西区曙町1070	TEL (078)927-2727 FAX (078)928-7590
県立リハビリテーション 西播磨病院	〒679-5165 たつの市新宮町光都1-7-1	TEL (0791)58-1050 FAX (0791)58-1071

3 主要職員

病院事業管理者 杉村 和朗
 病院事業副管理者 秋山 徹志
 病 院 局 長 梅田 孝雄

所 属	職 氏 名			
企 画 課	課長 副課長 企画調整班長 主幹 (医療安全担当) 情報戦略班長 病院整備班長 主幹 (新病院担当) 病院建築技術班長	西尾 卓也 澤居 孝広 板倉 寛 高松 淑美 村上 雅之 梶原 基宏 沖 龍一 久光 弘記		
管 理 課	課長 人材育成専門官 看護専門官 副課長 組織給与班長 職員班長 主幹 (看護人材確保担当) 医師育成支援班長	井上 博尊 川井 龍也 小山 美幸 岡本 昌 大城 理 大塚 秀樹 浅山 智美 小林 朋子		
経 営 課	課長 副課長 業務班長 経営班長	市川 裕造 木村 剛志 富士谷 陽 田路 修康		
県立尼崎総合医療センター	院 長 副院長 (診療担当) 副院長 (医療連携・医療情報担当) 救命救急センター長 難病相談センター長 集中治療センター長 経営企画部長 教育部長 部長 (輸血担当) 検査部長 Q I 推進室長 感染対策部長 医療安全部長 部長 (医療情報担当) 看護部長 看護部参事 (人材担当) 検査技師長 リハビリテーション部療法士長 難病相談センター次長	平家 俊男 佐藤 幸人 山田 圭介 西内 辰也 影山 恭史 (欠 員) 瀧口 直彦 (竹岡部長兼務) 阪井 宏彰 白潟 義晴 (佐藤副院長兼務) (遠藤副院長兼務) 西舩 隆太 宮本 忠司 菰野 朱美 池村 忍 上霜 剛 中村 圭介 伊地智 三佐子	管 理 局 長 副院長 (診療支援・感染対策担当) 副院長 (手術・集中治療担当) 周産期医療センター長 小児救命救急センター長 総 務 部 長 診 療 部 長 部長 (化学療法担当) 研 究 部 長 放 射 線 部 長 薬 剤 部 長 栄養管理部長 地域医療連携部長 部長 (手術担当) Q I 推進室次長 救命救急センター次長 看護部参事 (業務担当) 放 射 線 技 師 長	和泉 秀樹 遠藤 和夫 進藤 一男 每原 敏郎 (每原センター長兼務) 岡政 宗紀 竹岡 浩也 諏訪 裕文 金柿 光憲 木村 弘之 上田 里恵 (遠藤副院長兼務) 山田 裕二 田中 具治 (瀧口部長兼務) 鈴木 崇生 村居 千絵 奥村 徹
県立西宮病院	院 長 副院長 (診療・感染対策担当) 副院長 (医療連携・医療情報担当) 副院長 兼救命救急センター長 診療部長 医療安全部長 部長 (化学療法担当) 検査部長 看護部長 栄養管理部長 看護部参事 (人材担当) 放射線技師長 部長 (医療情報担当)	野口真 三郎 飯尾 禎元 増原 完治 中川 雄公 岸 健太郎 藤井 直彦 榎原 啓之 岸川 英史 福島 芳江 (岸部長兼務) 宮原 明美 水口 健二郎 上田 周二	管 理 局 長 副院長 (診療支援担当) 副院長 (新病院整備担当) 総 務 部 長 部長 (手術調整担当) 感染対策部長 部長 (病理検査担当) 放 射 線 部 長 リハビリテーション部長 薬 剤 部 長 地域医療連携部長 検 査 技 師 長	安木 雅喜 安永 祐一 福永 睦 正垣 雅士 (福永副院長兼務) (飯尾副院長兼務) 岡 一雅 (岸川部長兼務) 新倉 隆宏 西窪 奈津子 間木野 泰祥 入野 博文

所 属	職 氏 名			
県立加古川医療センター	院 長 副院長(診療・感染対策担当) 副院長(医療連携・医療情報・医療安全担当) 救命救急センター長 診療部長 部長(内視鏡・超音波担当) 部長(緩和医療担当) 部長(化学療法担当) リハビリテーション部長 薬剤部長 地域医療連携部長 看護部参事(人材担当) 放射線技師長 検査技師長	田中 宏和 廣畑 成也 酒井 英郎 佐野 秀代 岩田 幸代 岩田 喜雄 (酒井副院長兼務) 石川 泰 柳田 博美 合田 泰志 奥田 志保 林 聡美 梅宮 清 山内 由里子	管 理 局 長 副院長(診療支援担当) リウマチ膠原病センター長 生活習慣病センター長 総務部長 部長(手術調整担当) 医療安全部長 感染対策部長 検査部長 放射線部長 看護部長 栄養管理部長 部長(医療情報担当)	吉川 昭裕 高山 博行 中川 夏子 田守 義和 八木 充宏 青木 謙二 大場 健史 櫻井 敦 高瀬 至郎 (高瀬部長兼務) 中尾 美喜子 (高山副院長兼務) 吉原 良祐
県立はりま姫路総合医療センター	院 長 副院長(診療担当) 副院長(医療連携・患者支援・医療情報担当) 副院長(医療安全担当) 救命救急センター長 認知症疾患医療センター長 糖尿病・内分泌センター長 経営企画部長 部長(手術調整担当) 医療安全部長 医療情報部長 検査部長 放射線部長 リハビリテーション部長 地域医療連携部長 看護部参事(人材担当) 心臓血管センター次長 検査技師長 放射線技師長 リハビリテーション部療法士長	木下 芳一 川合 宏哉 村津 裕嗣 酒井 哲也 高岡 諒 嶋田 兼一 飯田 啓二 石田 智司 村上 博久 金 秀植 国定 充 余田 栄作 川崎 竜太 本多 祐 清水 洋孝 池田 まゆみ 高谷 具史 幸福 淳子 加藤 康彰 井 貫 博詞	管 理 局 長 副院長(診療支援・救急医療・感染対策担当) 副院長(教育・研修・研究担当) 心臓血管センター長 脳卒中センター長 臨床研修センター長 院長補佐(病棟・診療調整担当) 総務部長 診療部長 部長(内科統括担当) 感染対策部長 研究部長 看護部長 栄養管理部長 薬剤部長 看護部参事(業務担当) 脳卒中センター次長 検査技師長補佐 放射線技師長補佐 リハビリテーション部療法士長補佐	加藤 英樹 巽 祥太郎 谷口 泰代 (川合副院長兼務) 上原 敏志 大内 佐智子 永良 直子 三田 洋文 阪本 俊彦 (川合副院長兼務) 大月 直樹 相原 英夫 西田 真由美 (阪本部長兼務) 本間 久美子 黒田 佐和子 溝部 敬 山本 真吾 米崎 英行 畑中 信吉
県立丹波医療センター	院 長 副院長(診療担当) 副院長(医療連携・医療情報担当) 総務部長 部長(手術調整・救急担当) 感染対策部長 検査部長 リハビリテーション部長 薬剤部長 地域医療連携部長 看護部参事(人材担当) 放射線技師長	西崎 朗 藤田 恒憲 芝 昌彦 井上 弘之 岡村 有祐 (河崎副院長兼務) 望月 慎介 上本 晴信 横田 聖子 (芝副院長兼務) 高田 ゆかり 北住 一哉	管 理 局 長 副院長(診療支援・医療安全・感染対策担当) 総合診療センター長 診療部長 医療安全部長 部長(化学療法担当) 放射線部長 看護部長 栄養管理部長 部長(医療情報担当) 検査技師長	細見 和正 河崎 悟 (芝副院長兼務) (藤田副院長兼務) 松本 賢亮 藤井 康和 楠 直明 金谷 美恵子 星島 正彦 丸尾 原義 魚橋 志奈子
県立淡路医療センター	院 長 副院長(診療・医療安全担当) 副院長(医療連携・医療情報担当) 救命救急センター長 診療部長 医療安全部長 部長(化学療法担当) リハビリテーション部長 薬剤部長 地域医療連携部長 看護部参事(人材担当) 放射線技師長 検査技師長	鈴木 康之 久島 健之 松岡 英仁 櫻井 敦志 宮本 勝文 小谷 義一 西 勝久 (櫻井センター長兼務) 柴田 直子 大石 達郎 居川 真実 長尾 宏昭 長尾 秀紀	管 理 局 長 副 院 長 副院長(診療支援・感染対策担当) 参 事 総務部長 部長(手術調整担当) 感染対策部長 検査部長 放射線部長 看護部長 栄養管理部長 部長(医療情報担当)	高崎 徳子 杉本 貴樹 澤村 悟 奥田 正則 水嶋 裕一 阪上 義雄 野村 哲彦 渡海 裕文 (渡海部長兼務) 藤原 功巳 (澤村副院長兼務) (松岡副院長兼務)

所 属	職 氏 名			
県立ひょうごこころの医療センター	院 長 副院長(診療支援・医療安全・感染対策担当) 副院長(診療・医療連携・医療情報担当) 地域ケア部長 感染対策部長 看護部長 検査室長 放射線室長 部長(児童思春期担当) 部長(医療情報担当) 検査技師長 地域医療連携部次長	田中 究 見野 耕一 青山 慎介 曾我 洋二 (曾我部長兼務) 奥 由香 (曾我部長兼務) 小田 陽彦 (渡邊部長兼務) (小田室長兼務) 山本 正子 津村 かおり	管理局長 副院長(医療情報担当) 総務全部長 医療安全部長 診療全部長 精神科救急医療センター長 薬剤部長 栄養管理部長 地域医療連携部長 放射線技師長 地域ケア部次長	門田 高弘 (見野副院長兼務) 岡本 和久 置塩 紀章 (青山副院長兼務) (青山副院長兼務) 柴田 博子 (置塩部長兼務) 渡邊 敦司 沼田 憲作 石橋 直木
県立こども病院	院 長 副院長(診療担当) 副院長(医療連携・医療情報・医療安全担当) 周産期医療センター長 小児救命救急センター長 診療部長 医療安全部長 研究部長 部長(集中治療担当) 放射線部長 リハビリテーション部長 栄養管理部長 部長(医療情報担当) 小児がん医療センター次長 周産期医療センター次長 小児救命救急センター次長 検査技師長	飯島 一誠 杉多 良文 田中 亮二郎 船越 徹 (田中副院長兼務) 長谷川 大一郎 田中 敏克 (杉多副院長兼務) (香川部長兼務) 赤坂 好宣 小林 大介 (小阪副院長兼務) 大津 雅秀 河村 淳史 芳本 誠司 (笠井部長兼務) 千田 園子	管理局長 副院長(診療支援・感染対策担当) 小児がん医療センター長 ゲノム医療センター長 参事(陽子線治療連携担当) 総務部長 部長(手術調整担当) 感染対策部長 部長(麻酔担当) 検査部長 薬剤部長 家族支援・地域医療連携部長 看護部長 小児がん医療センター次長 ゲノム医療センター次長 放射線技師長	菅澤 真央 小阪 嘉之 (小阪副院長兼務) (小阪副院長兼務) (徳丸神戸陽子センター長兼務) 喜多 晃 野村 耕治 笠井 正志 香川 哲郎 (杉多副院長兼務) 合田 泰志 畠山 理 居神 真実 (長谷川部長兼務) 森貞 直哉 藤井 康司
県立がんセンター	院 長 副院長(診療・新病院・医療安全・感染対策担当) 副院長(医療連携・医療情報担当) ゲノム医療・臨床試験センター長 診療部長 医療安全部長 部長(内視鏡・超音波担当) 検査部長 研究部長 薬剤部長 地域医療連携部長 部長(医療情報担当) 看護部長 看護部参事(人材担当) 放射線技師長	富永 正寛 藤野 泰宏 西尾 涉 (里内副院長兼務) 藤田 郁夫 水野 石一 津田 政広 村山 徹 (松本部長兼務) 福井 由美子 山本 佳宣 (山本部長兼務) 松本 奈美 日野 千奈美 山崎 弘幸	管理局長 副院長(診療支援担当) 副院長 緩和ケアセンター長 総務部長 部長(手術調整担当) 感染対策部長 部長(化学療法担当) 放射線部長 リハビリテーション部長 栄養管理部長 部長(がん登録・診療連携担当) ゲノム医療・臨床試験センター次長 (ゲノム医療担当) 検査技師長	柏木 英士 山口 聡 里内 美弥子 (山口副院長兼務) 栗飯原 弘尚 波戸 章郎 高井 利浩 (津田部長兼務) 辻野 佳世子 (藤田部長兼務) (山口副院長兼務) 鈴木 知志 松本 光史 矢野 曜子
県立粒子線医療センター	院 長 副院長(陽子線治療連携担当) 医療部長 感染対策部長 放射線技術部長 放射線科長 放射線技術科長	沖本 智昭 (出水神戸陽子センター副院長兼務) (徳丸副院長兼務) (徳丸副院長兼務) 矢能 稔啓 寺嶋 千貴 清水 勝一	副院長 事務部長 医療安全部長 看護部長 部長(医療情報担当) 薬剤科長 放射線物理科長	徳丸 直郎 天羽 由浩 (徳丸副院長兼務) 長澤 君子 (徳丸副院長兼務) 高橋 知孝 (矢能部長兼務)
附属神戸陽子線センター	センター長 副センター長 副センター長 事務部参事(経営企画担当) 部長(麻酔担当) 参事(看護連携担当) 科長(検査担当)	徳丸 直郎 出水 祐介 (菅澤こども管理局長兼務) (天羽粒子線事務部長兼務) 鈴木 毅 (長澤粒子線看護部長兼務) (千田こども検査技師長兼務)	副センター長(小児陽子線治療担当) 事務部長 医療部長 次長(放射線技術連携担当) 放射線技術科長 薬剤科長	福光 延吉 (小阪こども副院長兼務) (喜多こども総務部長兼務) (出水副院長兼務) (矢野粒子線放射線技術部長兼務) 土井 久典 (石田こども薬剤部長兼務)
県災害医療センター (病院局から派遣)	センター長 副センター長 看護部専門官兼副部長	石原 論 松山 重成 嘉土 淑子	事務部長 副センター長	北川 直人 矢形 幸久
県立リハビリテーション中央病院 (病院局から派遣)	院 長	大串 幹 (福祉部参事兼務)		
県立リハビリテーション西播磨病院 (病院局から派遣)	院 長	水田 英二 (福祉部参事兼務)		

4 病院局 職員現員

		本 庁				県 立 病 院							
		企画課	管理課	経営課	本庁計	尼 崎	西 宮	加古川	はりま 姫路	丹波	淡 路	こころ	
事務	一 般 事 務	15	19	13	47	41	18	16	19	20	19	14	
	医 療 事 務	0	0	0	0	0	0	0	50	0	0	0	
	事務小計	15	19	13	47	41	18	16	69	20	19	14	
技 術	技術(建築)	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
	医師	1	0	0	1	210	102	79	171	56	90	21	
	薬剤師	0	0	1	1	48	23	18	51	20	23	5	
	放射線技師	0	0	1	1	47	20	22	53	21	24	4	
	物理技師	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	検査技師	1	0	0	1	57	38	23	61	24	29	2	
	心理判定員	0	0	0	0	2	0	0	2	0	2	6	
	管理栄養士	0	0	0	0	7	4	6	11	5	5	2	
	運動 指導	理学療法士	0	1	0	1	20	11	8	26	19	11	1
		作業療法士	0	0	0	0	9	7	4	8	7	5	8
		小 計	0	1	0	1	29	18	12	34	26	16	9
		P S W	0	0	0	0	2	0	0	2	0	2	12
		M S W	0	0	0	0	12	3	3	9	4	3	0
		言語聴覚士	0	0	0	0	7	4	3	5	3	2	0
		保育室保育士	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
		視能訓練士	0	0	0	0	6	2	2	6	2	1	0
		病棟保育士	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0
		保健師	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0
		看護師	1	2	0	3	1,137	446	433	1,038	328	502	189
		歯科衛生士	0	0	0	0	2	0	0	1	3	1	0
		電気	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
		臨床工学技士	0	0	0	0	21	11	9	29	5	12	0
		医療情報	2	0	0	2	4	1	1	2	1	2	1
	遺伝カウンセラー	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	技術小計	6	3	2	11	1,593	676	613	1,475	501	714	251	
技 労	自動車運転員	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
	機関員	0	0	0	0	3	3	0	0	0	2	0	
	工技員	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
	調理員	0	0	0	0	21	10	10	0	4	1	15	
	給食員	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
	洗濯員	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	
	看護技術員	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	
	技労小計	1	0	0	1	26	14	10	0	11	3	20	
総 計		22	22	15	59	1,660	708	639	1,544	532	736	285	

4 病院局 職員現員

(令和6年4月1日現在)

		県立病院					派遣職員	
		こども	がん	粒子線	神戸陽子	県立病院計		
事務	一般事務	14	18	4	2	185	1	
	医療事務	0	0	0	0	50		
	事務小計	14	18	4	2	235	1	
技術	技術(建築)	0	0	0	0	0		
	医師	109	104	6	5	953	10	
	薬剤師	22	21	2	0	233		
	放射線技師	15	26	14	8	254		
	物理技師	0	0	3	2	5		
	検査技師	21	32	0	0	287		
	心理判定員	3	1	0	0	16		
	管理栄養士	4	5	1	0	50		
	運動指導	理学療法士	4	4	0	0	104	
		作業療法士	1	1	0	0	50	
		小計	5	5	0	0	154	
		P S W	1	0	0	0	19	
		M S W	3	4	0	0	41	
		言語聴覚士	4	1	0	0	29	
		保育室保育士	4	0	0	0	6	
		視能訓練士	4	0	0	0	23	
		病棟保育士	0	0	0	0	3	
		保健師	0	0	0	0	4	
		看護師	600	389	23	5	5,090	1
		歯科衛生士	0	1	0	0	8	
		電気	0	0	0	0	2	
		臨床工学技士	11	4	0	0	102	
		医療情報	1	1	1	0	15	
	遺伝カウンセラー	2	3	0	0	5		
	技術小計	809	597	50	20	7,299	11	
技労	自動車運転員	0	0	0	0	1		
	機関員	0	0	0	0	8		
	工技員	0	0	0	0	2		
	調理員	7	12	0	0	80		
	給食員	0	0	0	0	1		
	洗濯員	0	0	0	0	4		
	看護技術員	0	0	0	0	7		
	技労小計	7	12	0	0	103		
総計		830	627	54	22	7,637	12	

5 病院局分掌事務

(1) 本庁

課	所掌事務
企 画 課	<ol style="list-style-type: none"> 1 秘書に関すること。 2 病院構造改革の総合調整、進行管理等に関すること。 3 医療に係る施策に関する知事部局との調整に関すること。 4 重要施策の総合調整に関すること。 5 県立病院等の機能の充実に係る総合的な企画立案、推進及び管理に関すること。 6 県立病院ごとの基本的方向の実現に関すること（病床配分、診療科目の見直し等）。 7 病院事業に係る情報技術の普及促進及び活用に関すること。 8 情報通信技術の活用による事務の合理化に関すること。 9 県の情報システムに関する知事部局との調整に関すること。 10 県立病院の医療情報システムの整備に関する企画及び総合調整に関すること。 11 病院運営会議等の企画及び運営に関すること。 12 文書並びに管理者印、病院局長印及び病院局印の管守に関すること。 13 管理規程、その他の規程及び重要な文書の審査に関すること。 14 事業に係る広報及び広聴の推進及び連絡調整に関すること。 15 医療に係る争訟事務の指導に関すること。 16 情報公開、個人情報の開示等の連絡調整に関すること。 17 事業に係る事務の能率化に関すること。 18 県立病院等の建替整備の総合的推進に関すること。 19 工事の検査に関すること（県立病院等の建て替え整備に係るものに限る。）。 20 業務の見直し及び委託の推進に関すること（県立病院等の建替整備に係るものに限る。）。 21 前各号に掲げるもののほか、他課の所掌に属しないこと。
管 理 課	<ol style="list-style-type: none"> 1 職員の確保及び育成に関すること。 2 職員の任免、分限、懲戒、服務その他人事に関すること。 3 職員の研修及び福利厚生に関すること。 4 職員の給与、勤務時間その他の勤務条件に関すること。 5 労働組合に関すること。 6 組織及び職員定数に関すること。 7 県養成医師の県内定着の促進に関すること。 8 新専門医制度に関すること。 9 業務の見直し及び委託の推進に関すること（職員の配置に関するものに限る。）。 10 兵庫県災害医療センターに関すること（経営課の所掌に属するものを除く。）。 11 兵庫県立リハビリテーション中央病院及び兵庫県立リハビリテーション西播磨病院に関すること（経営課の所掌に属するものを除く。）。 12 株式会社ひょうご粒子線メディカルサポートに関すること（経営課の所掌に属するものを除く。）。
経 営 課	<ol style="list-style-type: none"> 1 県立病院等に係る経営健全化の推進に関すること。 2 病院事業の予算、決算及び会計に関すること。 3 出納取扱金融機関等に関すること。 4 資金の管理運用に関すること。 5 地域医療連携の強化に関すること。 6 工事の検査に関すること（企画課の所掌に属するものを除く。）。 7 庁舎及び公舎等に関すること。 8 業務の見直し及び委託の推進に関すること（他課の所掌に属するものを除く。）。 9 物品等の調達管理に関すること。 10 兵庫県災害医療センターに関すること（管理課の所掌に属するものを除く。）。 11 兵庫県立リハビリテーション中央病院及び兵庫県立リハビリテーション西播磨病院に関すること（管理課の所掌に属するものを除く。）。 12 株式会社ひょうご粒子線メディカルサポートに関すること（管理課の所掌に属するものを除く。）。

(2) 地方機関

部 名 等	所 掌 事 務
総務部又は事務部 【尼崎総合医療センター、 はりま姫路総合医療センター以外】	1 職員の身分取扱い及び給料、令達予算の執行、料金、行政財産の管理、その他の事務に関する事。 2 診療の受付、入院、退院、その他の医療事務に関する事。 3 前2号に掲げるもののほか、他部の所掌に属しない事。
総務部 【尼崎総合医療センター】 【はりま姫路総合医療センター】	1 職員の身分取扱い及び給与その他の事務に関する事。 2 前号に掲げるもののほか、他部の所掌に属しない事。
経営企画部 【尼崎総合医療センター】 【はりま姫路総合医療センター】	1 病院経営の企画に関する事。 2 令達予算の執行、料金、行政財産の管理に関する事。 3 診療の受付、入院、退院その他の医療事務に関する事。 4 医療情報の処理に関する事。 5 争訟事務に関する事。
診療部	1 診療に関する事。 2 保健指導及び衛生教育に関する事。 3 栄養の指導に関する事。 4 院内の感染防止の指導に関する事。 5 医師及び歯科医師の教育指導に関する事。 6 病理解剖に関する事。
部長（手術調整・救急担当） 【丹波医療センター】	1 手術に関する関係診療科及び関係部門との調整に関する事。 2 救急医療に関する関係診療科及び関係部門との調整に関する事。
部長（手術調整担当）又は 部長（手術担当）	1 手術に関する関係診療科及び関係部門との調整に関する事。
部長（麻酔担当） 【こども病院】 【神戸陽子線センター】	1 小児の麻酔科医療に関する企画立案に関する事。 2 麻酔に関する関係診療科及び関係部門との調整に関する事。
部長（集中治療担当） 【こども病院】	1 集中治療室の運営に関する企画立案に関する事。 2 集中治療に関する関係診療科及び関係部門との調整に関する事。
部長（内科総括担当） 【はりま姫路総合医療センター】	1 内科の総括及び関係診療科・関係部門との調整に関する事。
部長（内視鏡・超音波担当） 【加古川医療センター】 【がんセンター】	1 内視鏡検査及び治療、超音波検査の実施に係る関係診療科及び関係部門の調整に関する事。 2 内視鏡・超音波センターにおける業務管理に関する事。
部長（内視鏡担当） 【尼崎総合医療センター】	1 内視鏡検査及び治療の実施に係る関係診療科及び関係部門の調整に関する事。
部長（輸血担当） 【尼崎総合医療センター】	1 輸血及び血液療法の実施に関する関係診療科及び関係部門の調整に関する事。
部長（化学療法担当） 【尼崎総合医療センター】 【西宮病院】 【加古川医療センター】 【丹波医療センター】 【淡路医療センター】 【がんセンター】	1 化学療法の実施に係る関係診療科及び関係部門の調整に関する事。 2 抗がん剤の適正使用に係る管理に関する事。
部長（緩和医療担当） 【加古川医療センター】	1 緩和医療の実施に係る関係診療科及び関係部門の調整に関する事。 2 緩和医療実施に係る地域の医療機関等との調整に関する事。
部長（病理検査担当） 【西宮病院】	1 病理診断の実施に係る関係診療科及び関係部門の調整に関する事。

部 名 等	所 掌 事 務
医療安全部	1 医療安全管理に関する企画立案に関すること。 2 職員の安全管理に関する意識向上及び指導に関すること。
感染対策部	1 感染対策に関する企画立案及び評価に関すること。 2 感染対策管理に関する意識の向上及び指導に関すること。
検査部又は検査室	1 医学的検査及び臨床検査に関すること。 2 検査に関する記録の整理及び保管に関すること。
放射線部又は放射線室	1 放射線照射に関すること。 2 放射線施設及び診療放射線機器の管理に関すること。 3 放射線に関する記録の整理及び保管に関すること。
放射線技術部 【粒子線医療センター】	1 放射線照射に関すること。 2 粒子線医療装置の運転管理及び放射線の安全管理に関すること。 3 粒子線医療の物理工学研究に関すること。
リハビリテーション部	1 患者へのリハビリテーションの提供に関すること。 2 リハビリテーションに関する記録の整理及び保管に関すること。
Q I 推進室 【尼崎総合医療センター】	1 病院機能の分析、改善に関すること。 2 医療サービスの質の向上及び指導に関すること。
地域ケア部 【ひょうごこころの医療センター】	1 作業療法及び精神科デイケア等、地域ケアに関すること。
研究部 【尼崎総合医療センター】 【はりま姫路総合医療センター】 【こども病院】 【がんセンター】	1 医療技術の臨床応用等の研究に関すること。
教育部 【尼崎総合医療センター】	1 医師の臨床研修に関すること。 2 職員の研修及び教育の推進に関すること。
看護部	1 看護及び診療補助に関すること。 2 看護学生の実習指導に関すること。
薬剤部	1 調剤に関すること。 2 薬品及び衛生用品に関すること。
難病相談センター 【尼崎総合医療センター】	1 難病に関する医療及び療養生活についての相談及び指導に関すること。 2 難病に関する情報の収集、管理及び提供に関すること。
栄養管理部	1 栄養管理に関すること。 2 栄養指導及び教育に関すること。
地域医療連携部	1 地域医療連携の推進に関すること。
家族支援・地域医療連携部 【こども病院】	1 小児精神保健、母子保健の相談及び指導に関すること。 2 地域医療連携の推進に関すること。
部長（医療情報担当）	1 県立病院のIT化の推進に関すること。 2 医療情報等の収集、管理及び発信に関すること。 3 情報漏洩の防止、情報システムの運用等、適切な情報管理のための職員への指導・教育に関すること。
部長（がん登録・診療連携担当） 【がんセンター】	1 がん診療連携協力体制の充実等に向けた、兵庫県がん診療連携協議会の実施・運営に関すること。 2 がんセンター内でのがん登録のデータ登録・分析・評価等に関すること。 3 県内のがん登録のデータの分析・評価等に関すること。

部 名 等	所 掌 事 務
医療部 【粒子線医療センター】 【神戸陽子線センター】	1 診療に関すること。 2 調剤及び製剤に関すること。 3 粒子線医療の臨床研究に関すること。 4 前各号に掲げるもののほか、医療に関すること。
生活習慣病センター 【加古川医療センター】	1 生活習慣病センターの運営に関すること。
小児がん医療センター 【こども病院】	1 小児がん医療センターの運営に関すること。
周産期医療センター 【尼崎総合医療センター】 【こども病院】	1 周産期医療センターの運営に関すること。
緩和ケアセンター 【がんセンター】	1 緩和ケアセンターの運営に関すること。
病理診断センター 【がんセンター】	1 病理診断センターの運営に関すること。
精神科救急医療センター 【ひょうごこころの医療センター】	1 精神科救急医療センターの運営に関すること。
糖尿病・内分泌センター 【はりま姫路総合医療センター】	1 糖尿病・内分泌センターの運営に関すること。
心臓血管センター 【はりま姫路総合医療センター】	1 心臓血管センターの運営に関すること。
脳卒中センター 【はりま姫路総合医療センター】	1 脳卒中センターの運営に関すること。
リウマチ膠原病センター 【加古川医療センター】	1 リウマチ膠原病センターの運営に関すること。
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】	1 救命救急センターの運営に関すること。
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】	1 小児救命救急センターの運営に関すること。
集中治療センター 【尼崎総合医療センター】	1 集中治療センターの運営に関すること。
ゲノム医療センター 【こども病院】	1 ゲノム医療センターの運営に関すること。
ゲノム医療・臨床試験センター 【がんセンター】	1 ゲノム医療・臨床試験センターの運営に関すること。
総合診療センター 【丹波医療センター】	1 総合診療センターの運営に関すること。
臨床研修センター 【はりま姫路総合医療センター】	1 臨床研修センターの運営に関すること。
認知症疾患医療センター 【はりま姫路総合医療センター】	1 認知症疾患医療センターの運営に関すること。

6 沿 革

年 月	変 遷 等 の 概 要
S 11. 1	西宮懷仁病院開設
6	加古川懷仁病院開設
10	西宮懷仁病院尼崎分院開設
S 12. 6	精神病院光風寮を開設
S 13. 4	西宮懷仁病院尼崎分院を尼崎懷仁病院に改称
S 22. 5	尼崎懷仁病院を尼崎病院に改称 西宮懷仁病院を西宮病院に改称 加古川懷仁病院を加古川病院に改称
S 28. 4	県立療養所柏原荘開設
10	尼崎病院塚口分院開設
S 31. 4	淡路病院開設
S 35. 9	精神病院光風寮 400 床を 425 床に増床
10	精神病院光風寮を県立病院光風寮に改称 県立療養所柏原荘を県立病院柏原荘に改称
S 36. 4	西宮病院 病棟改築（鉄筋コンクリート 5 階建 延 4,086.35 m ² ）
6	光風寮 第 7 病棟新築（80 床）（鉄筋コンクリート 2 階建 延 1,534.60 m ² ）
7	加古川病院を総合病院として承認 西宮病院 人間ドック開設（5 床）
9	光風寮 425 床を 505 床に変更 尼崎病院 病床数変更（一般 388、結核 36、人間ドック 4 計 428 床）
S 37. 3	塚口分院 病床数変更（一般 90、結核 160、伝染病 60 計 310 床）
9	財団法人兵庫県がんセンター附属病院開設
S 38. 1	加古川病院 北病棟新設（鉄筋コンクリート 4 階建 延 2,551.21 m ² ）
3	加古川病院 病床数変更（一般 213、結核 28 計 241 床）
10	尼崎病院 第 3 病棟新設（鉄筋コンクリート 7 階建 延 6,175.04 m ² ）
S 39. 2	塚口分院 病床数変更（一般 120、結核 130、伝染病 60 計 310 床）
9	各県立病院に地方公営企業法の企業会計財務適用を実施
10	柏原荘 病床数増（一般 9、結核 20 計 29 床）
S 40. 9	光風寮 病床数変更 505 床を 541 床に
10	尼崎病院 診療棟改築（鉄筋コンクリート 4 階建 延 4,500.92 m ² ） 病床数変更（一般 447、結核 36、人間ドック 4 計 487 床）

年 月	変遷等の概要
S 41. 5 6	光風寮 第8病棟新築（鉄筋コンクリート2階建 延1,282.88㎡） 光風寮 病床数変更（541床を633床に）
S 42. 12	尼崎病院 病床数変更（一般458、結核36、人間ドック4 計498床）
S 43. 3 8 11	西宮病院・加古川病院・淡路病院・柏原荘を救急指定病院として告示 淡路病院 整形新病棟設置（鉄筋コンクリート4階建 延2,938.21㎡） 加古川病院 東病棟設置（鉄筋コンクリート5階建 延4,037.10㎡） 病床数変更（一般330、結核30 計360床） 塚口分院 増築第1期工事完了（鉄筋コンクリート地下1階地上3階建 延4,169.10㎡） 病床数変更（一般230、結核70、伝染病60 計360床）
S 44. 8 10	塚口分院 総合病院化 柏原荘 病床数変更（一般174、結核179 計353床） リハビリテーションセンター附属中央病院開設
S 45. 3 4	西宮病院 救急センター設置（鉄筋コンクリート5階建 延2,513.69㎡） 加古川高等看護学院開設 こども病院開設（一般260、精神40 計300床）、相談調査事業併設
S 46. 4 9 11	財団法人兵庫県がんセンターを県立移管し、県立病院がんセンターとして発足（一般120床） 柏原高等看護学院開設 塚口分院 病床数変更（一般230、結核8、伝染病60 計298床） こども病院 母と子の指導教室完成
S 47. 4	尼崎病院 人工腎臓室を設置
S 48. 4 7 9 10	西宮病院 腎移植センター増設 県立病院光風寮を光風病院に改称 県立病院柏原荘を柏原病院に改称 塚口分院 増築第2期工事（病棟）完成（鉄筋コンクリート地下2階地上9階建 延8,988.95㎡） 塚口分院 病床数変更（一般400、伝染病60 計460床） 淡路病院 第1病棟増設（鉄筋コンクリート5階建 延5,174.00㎡） 淡路病院 病床数変更（一般274、結核50、精神50、伝染病45 計419床）
S 49. 4 9 10	西宮病院 第2病棟増築（鉄筋コンクリート地下2階地上5階建 延6,462.39㎡） 病床数変更（一般400床） 加古川病院 病床数変更（一般370、結核30 計400床） 加古川病院 中央病棟（鉄筋コンクリート地下2階地上6階建 延6,330.84㎡） 塚口分院を塚口病院に改称
S 50. 4	淡路高等看護学院開設

年 月	変遷等の概要
S 51. 3	塚口病院 第3期工事（診療管理棟）（鉄筋コンクリート地下1階地上3階建 延5,189.65㎡）
7	尼崎病院 東洋医学研究室を設置
8	加古川病院 結核病棟を廃止し、一般病床を400床へ変更
S 52. 4	加古川、柏原、淡路高等看護学院の3学院を看護専門学校に改称 尼崎病院 東洋医学研究室を廃止し、県立東洋医学研究所及び県立東洋医学研究所附属診療所を設置
S 53. 8	淡路病院 第1期工事（診療管理棟）（鉄筋コンクリート2階（一部5階）建 延3,103.20㎡）
S 54. 3	尼崎病院 病床数変更（一般498床） 柏原病院 第1期工事（診療病棟）（鉄筋コンクリート地下1階地上5階建 延8,662.90㎡）
S 55. 11	淡路病院 病床数変更（一般289、結核50、精神50、伝染病30 計419床）
S 56. 6	姫路循環器病センター開設（病床数300床うち第3次救急センター30床）
7	光風病院 新第一病棟完成（鉄筋コンクリート地下1階地上5階建 延5,149.88㎡） 柏原病院 第2期工事（診療病棟等）（鉄筋コンクリート地上5階建 延6,325.11㎡）
S 57. 7	柏原病院 病床数変更（一般273、結核80 計353床）
10	柏原病院 第3期工事（結核病棟 鉄筋コンクリート平屋建 987.30㎡ 外来食堂棟 鉄筋コンクリート平屋建 124.38㎡）
S 58. 7	柏原病院 第3期工事（外来診療棟）（鉄筋コンクリート2階建 延3,785.50㎡） 塚口病院 放射線治療室（地下1階建 延170.94㎡） 光風病院 診療管理棟（鉄筋コンクリート6階建 延2,989.85㎡）
10	東洋医学研究所附属柏原鍼灸院設置
S 59. 5	がんセンターを廃止し、成人病センターを開設（病床数180床 鉄筋コンクリート地下1階地上6階建 延18,713㎡）
6	県立検診センター設置（鉄筋コンクリート2階建 延870㎡）
7	柏原病院 総合病院名称を承認
9	柏原病院 病床数変更（一般303、結核50 計353床）
S 60. 3	こども病院 日帰り手術棟完成
S 61. 3	姫路循環器病センター 外来診療棟増設（鉄筋コンクリート平屋建 延289.50㎡）
4	塚口病院 病床数変更（一般400床）
10	尼崎病院 新病棟に移転（一般500床 鉄骨・鉄筋コンクリート地下1階地上8階建 延30,117㎡）
12	姫路循環器病センター 開放型病院として指定

年 月	変遷等の概要
S 62. 3	成人病センター 第2期工事完成（鉄骨・鉄筋コンクリート地下1階地上6階建 延4,487㎡）
4	成人病センター 病床数変更（一般400床）
12	尼崎病院 開放型病院として指定
S 63. 3	尼崎病院 臨床修練指定病院として指定
4	淡路病院 臨床研修病院として指定 淡路病院 伝染病床30床を10床に変更
5	成人病センター MR棟完成（鉄筋コンクリート平屋建 延252.6㎡）
H 1. 2	こども病院 臨床修練指定病院として指定（小児疾患）
3	淡路病院 新病棟（第3病棟）新築、救急棟増築
4	県立成人病臨床研究所設置
H 2. 3	柏原病院 ICU増築
10	尼崎病院 難病相談センター設置
H 3. 3	尼崎病院 MR棟完成（鉄筋コンクリート平屋建 延191.08㎡） 加古川病院 リハビリ室増築
4	淡路病院 病床数変更（一般371、精神45、結核26、伝染10 計452床） 成人病センター 臨床研修病院として指定
7	淡路病院 口腔外科棟新築
11	淡路病院 老人性痴呆疾患センター設置
H 4. 3	姫路循環器病センター 画像検査棟及び術後ICU棟増築
4	リハビリテーションセンター附属中央病院を兵庫県立総合リハビリテーションセンター リハビリテーション中央病院として移転・開設
5	西宮病院 第1期工事完成（高層部分鉄骨・鉄筋コンクリート地下1階地上11階建 延15,762.83㎡）
H 5. 3	淡路病院 リニアック棟完成（延278.26㎡）
4	高齢者脳機能研究センター設置（病床数50床 鉄筋コンクリート地下1階地上7階建 延6,908.34㎡）
H 6. 4	柏原病院 臨床研修病院として指定
10	こども病院 周産期医療センター設置（鉄筋コンクリート5階建 延9,425㎡） 病床数変更（一般290床）
12	西宮病院 第2期工事完成（鉄筋コンクリート地下1階地上5階建 延3,216.82㎡）
H 7. 3	淡路病院 リハビリ棟完成（延113.75㎡） 成人病センター 手術室増築（延592.60㎡）
8	光風病院 新病棟（西棟、南棟、北棟、エレベーター棟）完成 （鉄筋コンクリート地下1階地上4階建 延11,351.12㎡）

年 月	変遷等の概要
H 8. 1	光風病院 病床数変更（精神 495 床）
3	柏原病院 MR I 棟完成（延 258.75 m ² ）
7	尼崎病院・淡路病院 エイズ拠点病院として選定
10	加古川病院・淡路病院・柏原病院・姫路循環器病センター 災害拠点病院として指定
H 9. 9	西宮病院 2号棟改修工事完成（鉄筋コンクリート地下3階地上5階建延6,449.59 m ² ）
11	西宮病院 臓器提供施設としての実施体制が整う
H 10. 3	西宮病院 3号棟改修工事完成（鉄骨鉄筋コンクリート5階建 延2,513.69 m ² ）
	光風病院 社会復帰棟完成（延1,886.96 m ² ）
6	こども病院 本館改修工事完成（鉄筋コンクリート7階建 延11,127.70 m ² ）
7	淡路病院 へき地医療支援病院として指定
H 11. 4	淡路病院 第二種感染症指定医療機関として指定
8	淡路病院 病床数変更（一般377、精神45、結核26、感染症4 計452床）
H 12. 3	西宮病院 立体駐車場完成
	こども病院 総合周産期母子医療センターとして指定
	慢性疾患児家族宿泊施設（ファミリーハウス）完成（延200 m ² ）
8	西宮病院 3号棟南側敷地周辺整備工事完成
H 13. 4	粒子線医療センター開設
	県立検診センターの廃止
8	淡路病院 地域周産期母子医療センターとして認定
10	淡路病院 地域医療支援病院として承認
H 14. 3	こども病院 立体駐車場完成
	加古川看護専門学校、高齢者脳機能研究センター、成人病臨床研究所 廃止
4	病院事業への地方公営企業法の全部適用
	病院事業管理者及び病院局の設置
10	こども病院 3次救急医療の実施
H 15. 4	粒子線医療センター 陽子線治療の一般治療開始
8	兵庫県災害医療センター 開設
H 16. 8	粒子線医療センター 陽子線治療 高度先進医療の承認（一部保険診療の開始）
H 17. 3	粒子線医療センター 炭素線治療の一般治療開始
6	粒子線医療センター 炭素線治療 高度先進医療の承認（一部保険診療の開始）
H 18. 4	柏原病院 病床数変更（一般303床）
	成人病センター 病理診断センターの設置
7	兵庫県立西播磨総合リハビリテーションセンター西播磨病院開設
10	塚口病院 周産期医療機能の提供開始

年 月	変遷等の概要
H 19. 1	成人病センター 都道府県及び地域がん診療連携拠点病院として指定 淡路病院 地域がん診療連携拠点病院として指定 尼崎病院 第二種感染症指定医療機関として指定
4	成人病センターをがんセンターに改称 尼崎病院 診療科目の変更 (追加：呼吸器科、脳神経外科、呼吸器外科 削除：産婦人科) 塚口病院 診療科目の変更 (追加：心療内科、アレルギー科、小児外科、泌尿器科 削除：神経内科、呼吸器科、脳神経外科) 地域周産期母子医療センターとして認定 西宮病院 診療科目の変更 (追加：循環器科) 腎疾患総合医療センターを設置
8	加古川病院 エイズ拠点病院として選定
10	こども病院 小児救急医療センターを設置 光風病院 精神科救急医療センターを設置
H 20. 2	柏原病院 地域がん診療連携拠点病院として指定
4	こども病院 小児中核病院として指定 柏原病院 へき地医療支援病院として指定
H 21. 4	診療科目の変更 尼崎病院 追加：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、血液内科、糖尿病・内分泌内科、感染症内科、乳腺外科、病理診断科 削除：呼吸器科、消化器科、循環器科、小児科 塚口病院 追加：消化器内科、乳腺外科、病理診断科 削除：消化器科 西宮病院 追加：消化器内科、循環器内科、腎臓内科、血液内科、消化器外科、乳腺外科、病理診断科、救急科 削除：循環器科 淡路病院 追加：循環器内科、神経内科、病理診断科 削除：神経科、循環器科 光風病院 追加：児童思春期精神科 削除：神経科 柏原病院 追加：呼吸器内科、消化器内科、循環器内科 削除：呼吸器科、消化器科、循環器科 こども病院 追加：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、リウマチ科、病理診断科、救急科 削除：内科、神経科

年 月	変 遷 等 の 概 要
	<p>がんセンター 追加：呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、血液内科、緩和ケア内科、腫瘍内科、頭頸部外科、消化器外科、乳腺外科、放射線診断科、放射線治療科、病理診断科 削除：内科、呼吸器科、消化器科、外科、耳鼻咽喉科、放射線科、歯科</p> <p>姫路循環器病センター 追加：循環器内科、病理診断科、救急科 削除：循環器科</p> <p>災害医療センター 追加：循環器内科、救急科 削除：循環器科</p>
H 21. 11	<p>加古川医療センター開設（加古川病院を改称・移転） 加古川医療センター 診療科目の変更（加古川病院からの変更） 追加：呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、神経内科、糖尿病・内分泌内科、緩和ケア内科、感染症内科、心臓血管外科、乳腺外科、形成外科、精神科、婦人科、病理診断科、救急科 削除：消化器科、小児科、産婦人科</p> <p>加古川医療センター 救命救急センターとして指定 加古川医療センター 第一種及び第二種感染症指定医療機関として指定 尼崎病院、西宮病院、こども病院 地域医療支援病院として承認</p>
H 22. 4 9	<p>淡路病院 診療科目の変更（追加：心臓血管外科） 尼崎病院、西宮病院 兵庫県指定がん診療連携拠点病院として指定</p>
H 23. 2 3 4 11	<p>加古川医療センター 兵庫県指定がん診療連携拠点病院として指定 加古川医療センター、姫路循環器病センター 地域医療支援病院として承認 東洋医学研究所附属柏原鍼灸院廃止 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病院事業に移管 西宮病院 救命救急センターとして指定 株式会社ひょうご粒子線メディカルサポートの設立 リハビリテーション西播磨病院 兵庫県認知症疾患医療センターとして指定</p>
H 25. 2 3 4	<p>こども病院 小児がん拠点病院として指定 光風病院 児童思春期センター（愛称：ひかりの森） 外来診療部門開設 診療科目の変更 尼崎病院 追加：漢方内科、緩和ケア内科、消化器外科、救急科 塚口病院 追加：呼吸器内科、循環器内科、腎臓内科、神経内科、血液・腫瘍内科、糖尿病・内分泌内科、小児救急科、歯科口腔外科 がんセンター 追加：リハビリテーション科 災害医療センター 追加：形成外科 西宮病院 地域周産期母子医療センターとして認定 災害拠点病院として指定</p>

年 月	変遷等の概要
H 25. 5 6 11	<p>淡路医療センター開設（淡路病院を改称・移転） 淡路医療センター 診療科目の変更（淡路病院からの変更） 追加：形成外科、救急科 淡路医療センター 地域救命救急センターとして指定 光風病院 児童思春期センター（愛称：ひかりの森） 病棟部門開設 加古川医療センターを基地病院とするドクターヘリの運航開始</p>
H 26. 4	<p>診療科目の変更 姫路循環器病センター 追加：糖尿病・内分泌内科、形成外科、眼科 柏原病院 緩和ケア病棟の開設</p>
H 27. 3 4 7	<p>淡路看護専門学校、柏原看護専門学校 廃止 診療科目の変更 加古川医療センター 追加：消化器外科 淡路医療センター 追加：呼吸器内科、消化器内科、血液内科、呼吸器外科 柏原病院 追加：救急科 リハビリテーション中央病院 追加：小児精神科 光風病院 病床数変更（精神 478 床） 尼崎総合医療センター開設（尼崎病院と塚口病院を再編） 尼崎総合医療センター 診療科目の変更（尼崎病院からの変更） 追加：血液内科、心療内科、腫瘍内科、頭頸部外科、小児外科、アレルギー科、小児アレルギー科、リウマチ科、小児科、産婦人科、放射線治療科、小児救急科、 歯科口腔外科 削除：血液・腫瘍内科 尼崎総合医療センター 救命救急センターとして指定 災害拠点病院として指定 兵庫県立東洋医学研究所、兵庫県立東洋医学研究所附属診療所 廃止</p>
H 28. 4 5 12	<p>診療科目の変更 加古川医療センター 追加：リウマチ科 こども病院移転・開設（整備場所 神戸市中央区港島南町 1 丁目） こども病院 診療科目の変更 追加：リハビリテーション科 診療科目の変更 加古川医療センター 追加：腎臓内科</p>
H 29. 1	<p>光風病院 神戸市認知症疾患医療センターとして指定</p>

- 4 加古川医療センター 重症コロナ病棟開設
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開設
- R 4. 3 がんセンター 病床数変更（一般 360 床）
4 ひょうごこころの医療センター 病床数変更（精神 462 床）
5 はりま姫路総合医療センター開設（姫路循環器病センターと製鉄記念広畑病院を再編）
はりま姫路総合医療センター 診療科目の変更（姫路循環器病センターからの変更）
- 追加：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
- 削除：放射線科
- R 5. 2 尼崎総合医療センター 患者サポートセンター開設
3 ひょうごこころの医療センター 災害拠点精神科病院として指定
- R 6. 3 加古川医療センター 重症コロナ病棟廃止
4 丹波医療センター 地域がん診療病院に指定変更

第2 事業の概要

1 病院事業の概要

県の病院事業は、全県や2次医療圏域における拠点病院として、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とともに、県立病院の他に中核となる医療機関がない地域においては、他の医療機関との連携のもと、地域医療の確保について中心的な役割を担うことを目的とし、以下の13病院1診療所を運営している。

県民と地域から信頼され安心できる県立病院を基本理念とし、令和6年3月に策定した「第5次病院構造改革推進方策」に基づき、医療需要の変化や医療技術の進歩、地域医療構想への対応等、病院事業が直面する課題に対し、不断の改革に取り組んでいる。

区分	病院名	許可 病床数	備考	運営・管理
総合病院	尼崎総合医療センター	730床		直営
	西宮病院	400床		
	加古川医療センター	353床		
	はりま姫路総合医療センター	736床		
	丹波医療センター	320床		
	淡路医療センター	441床		
専門病院	ひょうごこころの医療センター	462床	精神医療	
	こども病院	290床	小児医療	
	がんセンター	360床	がん医療	
	粒子線医療センター	50床	がん医療	
	粒子線医療センター附属 神戸陽子線センター	無床		
	災害医療センター	30床	災害・救急医療	
	リハビリテーション 中央病院	520床	リハビリ テーショ ン医療	県社会福祉事業 団(指定管理者)
	リハビリテーション 西播磨病院	100床		

2 県立病院の診療科目と特色

令和6年4月現在

病院名	診療科目	病院の特色
尼崎総合医療センター	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	<ul style="list-style-type: none"> ・地域がん診療連携拠点病院 ・ER・総合診療型の救命救急センター ・災害拠点病院 ・総合周産期母子医療センター ・メンタルヘルスセンター ・小児救命救急センター、小児中核病院として24時間対応の小児救命救急医療や高度専門治療を提供 ・第二種感染症指定医療機関 ・エイズ治療拠点病院 ・県難病相談センター ・県難病診療連携拠点病院 ・地域医療支援病院 ・厚生労働省指定基幹型臨床研修病院 ・認知症患者医療センター ・がんゲノム医療連携病院
	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	
	計48科	
西宮病院	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	<ul style="list-style-type: none"> ・県指定がん診療連携拠点病院 ・救命救急センター ・災害拠点病院 ・地域周産期母子医療センター ・腎疾患総合医療センターを設置し、腎臓移植等を実施 ・地域医療支援病院 ・厚生労働省指定基幹型臨床研修病院
	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 放射線診断科 放射線治療科 麻酔科 病理診断科 救急科	
	計25科	
加古川医療センター	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	<ul style="list-style-type: none"> ・県指定がん診療連携拠点病院 ・緩和ケア病棟を設置 ・救命救急センター ・災害拠点病院 ・第一種及び第二種感染症指定医療機関 ・エイズ治療拠点病院 ・県難病医療専門協力病院 ・地域医療支援病院 ・厚生労働省指定基幹型臨床研修病院
	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 放射線診断科 放射線治療科 麻酔科 病理診断科 救急科	
	計28科	
はりま姫路総合医療センター	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	<ul style="list-style-type: none"> ・県指定がん診療連携拠点病院 ・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 ・救命救急センター ・臨床研修センター ・認知症患者医療センター ・災害拠点病院 ・結核指定医療機関 ・へき地医療拠点病院 ・県難病医療専門協力病院 ・地域医療支援病院 ・厚生労働省指定基幹型臨床研修病院 ・エイズ治療拠点病院
	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・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	
	計35科	
丹波医療センター	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	<ul style="list-style-type: none"> ・地域がん診療病院 ・緩和ケア病棟を設置 ・丹波救急医療圏域における3次的機能病院 ・災害拠点病院 ・地域小児医療センター ・厚生労働省指定基幹型臨床研修病院 ・へき地医療拠点病院 ・県難病医療専門協力病院 ・地域医療支援病院 ・第二種感染症指定医療機関
	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 放射線科 麻酔科 病理診断科 救急科 歯科口腔外科	
	計27科	

淡路医療センター	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	<ul style="list-style-type: none"> ・地域がん診療連携拠点病院 ・救命救急センター ・災害拠点病院 ・地域周産期母子医療センター ・第二種感染症指定医療機関 ・エイズ治療拠点病院 ・認知症疾患医療センター ・へき地医療拠点病院 ・県難病医療専門協力病院 ・地域医療支援病院 ・厚生労働省指定基幹型臨床研修病院
	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	
	計 29科		
ひょうごころの医療センター	内科	内科	<ul style="list-style-type: none"> ・県下唯一の公立精神単科病院 ・作業療法、レクリエーション療法、精神科リハビリテーション事業を実施 ・アルコール病棟、児童思春期センター（愛称：ひかりの森）において専門的治療を提供 ・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 ・災害拠点精神科病院 ・厚生労働省指定協力型臨床研修病院
	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	
	計 6科		
こども病院	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	<ul style="list-style-type: none"> ・小児専門病院として、高度先進的医療を実施 ・小児がん拠点病院 ・総合周産期母子医療センター ・広域搬送調整拠点病院 ・小児救命救急センター、小児中核病院として24時間対応の小児救命救急医療や高度専門治療を提供 ・兵庫県アレルギー疾患医療拠点病院 ・地域医療支援病院 ・厚生労働省指定協力型臨床研修病院 ・がんゲム医療連携病院
	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 アレルギー科 リウマチ科 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	
	計 27科		
がんセンター	内科	呼吸器内科 消化器内科 循環器内科 血液内科 緩和ケア内科 腫瘍内科	<ul style="list-style-type: none"> ・がん医療の専門病院として高度先進的医療を実施 ・都道府県がん診療連携拠点病院 ・地域がん診療連携拠点病院 ・緩和ケアセンター ・粒子線治療の適応判定を行う放射線医療室を設置 ・がんゲム医療拠点病院 ・厚生労働省指定協力型臨床研修病院
	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 形成外科	
	上記以外の診療科目	精神科 皮膚科 泌尿器科 婦人科 リハビリテーション科 放射線診断科 放射線治療科 麻酔科 病理診断科 歯科口腔外科	
	計 23科		
粒子線医療センター	放射線科		<ul style="list-style-type: none"> ・全国自治体病院初の粒子線によるがん治療専門病院 ・陽子線と炭素イオン線の双方を使用する世界初の病院 ・厚生労働省指定協力型臨床研修病院
計 1科			
同附属神戸陽子線センター	放射線治療科	小児放射線治療科 麻酔科	<ul style="list-style-type: none"> ・小児患者への陽子線治療の提供 ・近隣の医療施設と連携し、化学療法・手術等との組み合わせによる高度な治療を成人患者に提供 ・小児がん連携病院 ・厚生労働省指定協力型臨床研修施設
	計 3科		
災害医療センター	内科	内科 循環器内科 脳神経内科	<ul style="list-style-type: none"> ・高度救命救急センター ・救命救急センター ・基幹災害拠点病院として救護班の派遣、研修を実施 ・災害救急医療システムの中核施設 ・厚生労働省指定協力型臨床研修病院
	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	
	計 11科		
リハビリテーション中央病院	内科	内科 循環器内科 脳神経内科	<ul style="list-style-type: none"> ・県におけるリハビリテーション医療の中核病院 ・県難病医療専門協力病院 ・脊髄損傷等の重度障害者、脳血管疾患及び頭部外傷患者等へのリハビリテーション医療を提供 ・人工関節置換術等の手術を提供 ・小児リハビリ訓練室を設置 ・子どものリハビリテーション・睡眠・発達医療センター ・スポーツ医学診療センター
	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	
	計 14科		
リハビリテーション西播磨病院	内科	内科 循環器内科 脳神経内科	<ul style="list-style-type: none"> ・県におけるリハビリテーション医療の中核病院 ・県難病医療専門協力病院 ・神経難病患者等並びに脳血管疾患及び頭部外傷患者等へのリハビリテーション医療を提供 ・音楽療法、園芸療法を実施 ・認知症疾患医療センター ・通所リハビリテーションを実施
	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	
	計 10科		

第 3 主要施策・事業概要

令和6年度病院局主要事業

《病院構造改革体系表》

県民と地域から信頼され安心できる県立病院づくり

1 医療の質の更なる向上

- (1) 診療機能の高度化
- (2) 機能分化・連携強化
- (3) 診療の効率化と安全な医療の両立

2 変革する医療への的確な対応

- (1) 地域医療構想・地域包括ケアシステムへの対応
- (2) 平時を含む新興感染症等への対応
- (3) 病院DXの戦略的展開

3 収支構造の最適化

- (1) 抜本的な経営改革に係る取組
- (2) 適正な設備投資・施設管理
- (3) 一般会計負担の考え方

4 運営基盤の強化

- (1) 医師・看護師等の県立病院を支える医療人材の確保・育成
- (2) 働き方改革の推進
- (3) 患者満足度の向上
- (4) 相応しい経営形態の検討

令和6年度事業概要

(事業方針)

病院事業では、平成14年4月に地方公営企業法を全部適用して以降、4次にわたり病院構造改革推進方策を策定し、県民と地域から信頼され安心できる県立病院づくりの実現に向け、不断の改革を進めてきた。この間の医療を取り巻く環境の更なる変化や第4次病院構造改革推進方策の点検評価から見えた課題に的確に対応するため、令和6年度から令和10年度を取組期間とする「第5次病院構造改革推進方策」を新たに策定した。

第5次病院構造改革推進方策は、「県民と地域から信頼され安心できる県立病院」を基本理念とし、その理念を実現するため4つの基本方針（①医療の質の更なる向上、②変革する医療への的確な対応、③収支構造の最適化、④運営基盤の強化）を定め、これに沿って事業を展開していく。

1 医療の質の更なる向上

医療需給バランスや患者受療行動の変化を踏まえ、各病院が担うべき役割や機能を明確にし、必要に応じて診療機能を見直し、最適化を図るとともに、「兵庫県保健医療計画」に基づく政策医療、高度専門・特殊医療の提供を柱に、医療の質の更なる向上に取り組む。

(1) 診療機能の高度化

ア がん医療

「兵庫県がん対策推進計画」等で定められる役割や地域の医療提供体制を踏まえ、関係機関と連携しながら、集学的治療や緩和ケアの提供等、高度専門的かつ各患者に最適ながん医療を提供する。

がん診療連携拠点病院においては、人材育成や相談支援等の機能強化に取り組む。

がんゲノム医療拠点病院であるがんセンターにおいては、遺伝子パネル検査の実施に積極的に取り組み、がんゲノム医療を推進する。

イ 循環器疾患医療

「兵庫県循環器病対策推進計画」等の趣旨や地域の医療提供体制を踏まえ、循環器疾患の急性期医療を担う医療機関として、発症後早期に高度専門的な循環器医療を提供する。

尼崎総合医療センター及びはりま姫路総合医療センターにおいては、低侵襲でより安全な治療の提供が可能となるハイブリッド手術室を活用したカテーテル治療を行う。

ウ 糖尿病医療

「兵庫県保健医療計画」で定められる役割及び地域の医療提供体制を踏まえ、専門的な糖尿病医療を提供する。

はりま姫路総合医療センターの糖尿病・内分泌センターにおいては、地域の医療機関等と連携を図りながら、心疾患等の合併症を有する患者への治療を提供する。

エ 精神医療

ひょうごこころの医療センターにおいて、精神科の急性期・救急医療、児童思春期医療、アルコール依存症等への専門治療を充実・提供するとともに、地域の保健・福祉等関係機関との連携により地域移行を促進する。

精神科身体合併症病床を有する尼崎総合医療センター及びはりま姫路総合医療センターや他の医療機関と連携し、身体合併症患者への対応強化等を推進する。

オ 救急・災害医療

高度救命救急センターである災害医療センターを中心に、多様な地域を有する本県のどこにいても急傷病時に安心して診療を受けることができるよう、2次、3次救急医療の提供・充実を図る。

病院の建替整備や業務継続計画（BCP）の更新・充実等、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推進する。

基幹災害拠点病院である災害医療センターでは、阪神・淡路大震災の教訓・経験を踏まえ、救急・災害医療従事者（県立病院以外を含む）に対する研修等を行い、広域的な救急・災害医療の充実に取り組む。

カ 小児・周産期医療

小児救命救急センター、周産期母子医療センター等の指定病院を中心に、安心して産み子育てできる兵庫の実現を医療面から支えられるよう、高度専門的な小児・周産期医療を提供する。

キ へき地医療

へき地医療拠点病院は、山間部・離島等多様な地域を有する本県において、へき地診療所等への医師派遣や、へき地医療を担う若手医師への研修・指導等を行い、へき地における医療の確保・支援に取り組む。

ク 新興感染症等医療

「兵庫県感染症予防計画」等を踏まえ、新興感染症流行時において、医療（感染症以外を含む）を必要とする全ての県民が必要な医療を受けられるよう、重症患者等への重点化を基本とした役割を果たしていく。

ケ リハビリテーション医療

リハビリテーション中央病院及び同西播磨病院は、県内におけるリハビリテーション医療の中核病院として、関係機関との連携の下、安全で質の高い先導的なリハビリテーション医療の提供・充実に取り組む。

スポーツ医学診療センター等において、疾患に沿って適切な診断、高度な治療・リハビリテーションを提供する。

コ 臨床研究

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とともに、研究支援体制の充実に取り組む。

はりま姫路総合医療センターにおいては、兵庫県立大学先端医療工学研究所、獨協学園姫路医療系高等教育・研究機構や、神戸大学と連携して、より良い医療を目指した臨床研究や共同研究を推進する。

(2) 機能分化・連携強化

地域の医療需要や他の医療機関との役割分担・連携を行い、安定的な地域医療の提供に貢献する。

そのため、各病院が担うべき役割や機能を明確にしたうえで、引き続き診療機能の最適化を図る。

医師等の派遣やICTを活用した診療情報連携や遠隔医療、医療機器の共同利用等の推進により、他の医療機関や関係機関との連携強化を推進する。

西宮総合医療センター(仮称)、がんセンターの建替整備を着実に進め、高度専門・特殊医療の更なる充実等に取り組む。

ア 西宮総合医療センター(仮称)の整備

「兵庫県立西宮病院と西宮市立中央病院の統合再編基本計画」に基づき、県立西宮病院と市立中央病院を統合再編し、西宮市域及び阪神圏域における中核的な医療機関として、高度急性期・急性期医療を担う新病院整備を推進する。

【整備概要】

(ア) 整備場所 西宮市津門大塚町(アサヒビール西宮工場跡地)
(敷地面積:約26,000㎡)

(イ) 延床面積 約56,500㎡

(ウ) 病床数 552床

救命救急センター	20床
地域周産期母子医療センター	16床
集中治療病床	20床
精神病床	8床
その他高度急性期・急性期病床	488床

(エ) 診療科目 35科

(オ) 主な機能

- ・地域医療機関との役割分担や連携を強化し、西宮市域及び阪神圏域における高度急性期・急性期医療を担う中核的な医療機関としての機能を充実させる。
- ・阪神南部の救命救急センター等との役割分担と連携を十分考慮しながら救急医療体制を充実させる。
- ・関連大学等と積極的に連携し、再生医療、ゲノム医療の分野における臨床研究・治療を実施するなど、先進医療へ対応する。
- ・新型コロナウイルス感染症への対応状況を踏まえ、感染症対応機能を充実・強化する。
- ・AI、ICTの活用をはじめとする医療技術の進歩に対応できるよう、将来の拡張性を考慮する。
- ・医師等医療従事者に対する育成・研修機能を充実させる。
- ・ヘリポートの整備、免震構造の採用など災害に強い病院を整備する。

(カ) R6年度予算 約152.8億円(建設工事等)
[全体事業費:約561億円]

(キ) スケジュール

R元年度 : 基本計画策定
R2年度 : 用地取得
R2～4年度 : 基本設計・実施設計
埋蔵文化財調査
R5～8年度 : 建設工事・開院



西宮総合医療センター(仮称)完成予想図

イ がんセンター

「兵庫県立がんセンター建替整備基本計画」に基づき、均てん化が進む中でも、県内がん医療のリーディングホスピタルとして最先端の高度ながん医療を提供するとともに、がん患者の最後の砦となる専門病院として整備する。

【整備概要】

(ア) 整備場所	現地建替（明石市北王子町）	（敷地面積：約 40,186 m ² ）						
(イ) 想定規模	延床面積：約 41,000 m ²							
(ウ) 病床数	360床	<table><tr><td>一般病床</td><td>333床</td></tr><tr><td>緩和ケア病床</td><td>15床</td></tr><tr><td>集中治療病床</td><td>12床</td></tr></table>	一般病床	333床	緩和ケア病床	15床	集中治療病床	12床
一般病床	333床							
緩和ケア病床	15床							
集中治療病床	12床							

(エ) 診療科目 23科

(オ) 主な機能

- ・ 県内のがん診療におけるリーディングホスピタルにふさわしい最先端のがん医療の提供や、がん診療を行う医療機関に対する教育・研修等を実施する。
- ・ 県立粒子線医療センターや神戸陽子線センター、県立こども病院（小児がん拠点病院としてAYA世代のがんに対応）、その他地域医療機関と綿密に連携し、総合的ながん医療の充実を図る。
- ・ 最先端のがん医療を継続的に提供するとともに、基礎から臨床への橋渡し研究や、先進的な治験など臨床研究の充実を図る。
- ・ がん医療相談体制の充実をはじめ、治療と仕事の両立支援の強化や学校でのがん教育への協力など、社会的支援を積極的に実施する。

(カ) R6年度予算 約 108.8 億円（建設工事）
〔全体事業費：約 428 億円〕

(キ) スケジュール

- R2年度 : 基本計画策定
- R3～5年度 : 基本設計・実施設計
- R5～9年度 : 建設工事・開院



がんセンター完成予想図

(3) 診療の効率化と安全な医療の両立

医療の標準化・効率化等を図るため、クリニカルパスの充実や適用率の向上、PFMの推進に取り組む。

専門センター制の導入や多種多様な医療スタッフが協働して患者の状況に的確に対応した医療を提供するチーム医療を推進し、良質な医療を効果的かつ効率的に提供していく。

医療安全対策の取組として、各病院において、医療安全部長及び医療安全対策に専従する看護師を中心に医療安全対策の取組を進めるとともに、全県立病院の医療安全部長で構成する「医療安全会議」や職種別に設置した「リスク管理委員会」において医療における事故及び有害事象の収集・分析、再発防止策の共有等に取り組み、安全・安心な医療を提供していく。

2 変革する医療への的確な対応

人口減少・少子高齢化の急速な進展に伴う医療需要の変化や新興感染症への対応、A I 等医療技術の進歩等、医療を取り巻く環境の変化に的確に対応し、持続可能な地域医療体制の確保に取り組む。

(1) 地域医療構想・地域包括ケアシステムへの対応

「兵庫県地域医療構想」及び「兵庫県保健医療計画（圏域計画）」を踏まえ、各病院の地域性・専門性に応じた高度急性期・急性期、回復期、予防医療を提供する。

また、医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療福祉相談員の増員等による入退院調整機能の強化や後方病院、保健・福祉等の関係機関との連携強化を進め、患者の在宅復帰や地域移行の支援など、更なる深化を目指す地域包括ケアシステムにおける県立病院の役割を果たす。

(2) 平時を含む新興感染症等への対応

重症患者や特別な配慮が必要な患者対応への重点化等、県立病院に求められる役割を継続的に果たしていくため、「兵庫県感染症予防計画」に基づき、平時からの医療物資の備蓄や新興・再興感染症発生時のシミュレーションの実施に取り組む。

また、各医療圏域における健康福祉推進協議会等への参画等により、医療機関間での役割分担と連携強化を推進し、通常医療との両立に取り組む。

(3) 病院DXの戦略的展開

診療機能の高度化や医療安全の向上、働き方改革への対応、患者サービスの向上を図るため、「県立病院DX推進プラン」に基づき、A I 機能搭載 Web 問診や他の医療機関との遠隔医療、医療費後払い会計システムなど、これまでの先行取組の成果を活用するとともに、医師等の勤怠管理システムの構築など全病院で有用性の高いDXの取組を進める。

また、医療機関を狙ったサイバー攻撃への対応として、データのバックアップや不正アクセス防止対策の実施、業務継続計画(BCP)の充実等、情報セキュリティ対策の強化に取り組む。

3 収支構造の最適化

(1) 令和5年度病院事業の決算見込み

はりま姫路総合医療センターのフルオープンや、民間コンサルを活用した経営再生本部の取組みにより収支改善を図ってきたものの、物価高騰等による材料費・経費を中心としたコストの増加に加え、コロナ後の受療行動の変化等により病床稼働率がコロナ以前まで回復しないことから、大幅に収支が悪化している。

(2) 令和6年度当初予算の概要

病床稼働の回復を見込んだ上で、令和5年度に各病院で検討した今後の経営改善対策の取組みを着実に実施し、収益の確保と費用の縮減を進める。しかしながら、コスト圧力の高まりに伴う各種費用の増加傾向は続き、経常損益は大幅な赤字を見込んでいる。

純損益は、旧姫路循環器病センターの建物解体撤去費等を特別損失として計上するため、62億円の純損失を見込んでいる。

【経営状況（13病院）】

（単位：百万円）

区分	R4年度 決算A	R5年度 当初予算B	R5年度 年間見込C	R6年度 当初予算D	前年度予算比較 D-B	前年度決算比較 D-C
経常収益①	161,132	169,702	162,907	171,887	2,185	8,980
入院収益	84,598	94,828	93,385	100,998	6,170	7,613
外来収益	38,198	40,206	39,483	41,125	919	1,642
一般会計繰入金	16,392	16,459	16,267	16,825	366	558
その他収益	21,944	18,209	13,772	12,939	△ 5,270	△ 833
経常費用②	164,107	172,169	172,665	176,694	4,525	4,029
給与費	79,265	81,736	80,428	82,502	766	2,074
材料費	44,012	47,573	48,621	49,209	1,636	588
経費	27,130	27,185	28,038	29,430	2,245	1,392
その他費用	13,700	15,675	15,578	15,553	△ 122	△ 25
経常損益③(①-②)	△ 2,976	△ 2,467	△ 9,758	△ 4,807	△ 2,340	4,951
特別利益④	2,307	54	66	44	△ 10	△ 22
特別損失⑤	7,871	647	643	1,436	789	793
純損益③+④-⑤	△ 8,540	△ 3,060	△ 10,336	△ 6,199	△ 3,139	4,137

※計数については百万円未満を四捨五入のため、合計が合わない場合がある。

【病院別の経常損益】

（単位：百万円）

区分	尼崎	西宮	加古川	姫路	丹波	淡路	こころ	こども	がん	粒子線		10病院計	指定管理			計
										たつの	神戸陽子		災害	リハ中	リハ西	
経常損益 R4決算	1,149	△ 144	1,356	△ 4,163	100	90	170	△ 49	△ 35	△ 955	△ 494	△ 2,976	0	0	0	△ 2,976
R5年間見込	△ 1,576	△ 1,126	△ 1,153	△ 2,115	△ 973	△ 607	△ 187	△ 216	△ 455	△ 905	△ 445	△ 9,758	0	0	0	△ 9,758
R6当初予算	514	△ 377	△ 798	△ 813	△ 970	159	△ 197	△ 261	△ 836	△ 853	△ 375	△ 4,807	0	0	0	△ 4,807

※計数については百万円未満を四捨五入のため、合計が合わない場合がある。

【業務量及び経営指標（13病院）】

区分	単位	R4年度 決算A	R5年度 当初予算B	R5年度 年間見込C	R6年度 当初予算D	前年度予算比較 D-B	前年度決算比較 D-C
入院	稼働病床数	床	4,290	4,394	4,394	4,394	0
	病床利用率	%	74.8	80.6	79.3	83.4	2.8
	延入院患者数	人	1,164,615	1,296,149	1,263,958	1,338,317	42,168
	1日当り入院患者数	人/日	3,190	3,541	3,454	3,667	126
	入院単価	円	77,967	78,377	79,074	80,679	2,302
外来	延外来患者数	人	1,710,433	1,833,868	1,730,764	1,798,498	△ 35,370
	1日当り外来患者数	人/日	7,037	7,547	7,122	7,401	△ 146
	外来単価	円	23,154	22,678	23,599	23,671	993
経営指標	医療収益比率	%	63.4	59.5	59.8	57.3	△ 2.2
	材料費比率	%	34.6	34.0	35.4	33.5	△ 0.5
	経費比率	%	21.2	19.3	20.1	19.8	0.5
	経常収支比率	%	98.3	98.6	94.6	97.4	△ 1.2

（3）抜本的な経営改革に係る取組

令和5年度決算及び令和6年度当初予算において、大幅な経常赤字が見込まれ、更なる収益の確保とコスト圧縮への取組が喫緊の課題となっている。

経常赤字幅の縮減に向け、圏域ごとの医療需要を考慮した上で、適切な役割を果たすため、外部有識者からの意見も踏まえながら、経営改善方策を検討・実施する。また、粒子線医療センターは「県立粒子線医療センターのあり方検討委員会」を設置し、経常赤字の解消に向けた今後のあり方の検討を行う。

〔収益〕

DPC対応力の強化による医療資源の効率化・均質化・標準化の実施や、診療機能に見合った収益確保策の推進を図る。下記の取組に加えて、各病院で検討した経営改善対策を順次実施していく。

(令和6年度の主な取組み)

[尼崎]	患者サポートセンターの安定稼働によるPFMの拡充、クリニカルパス推進の取組み等によるDPC対応力の強化
[西宮]	手術室稼働率の向上や患者増の見込める診療科への病床配分、各種加算の積極的取得、紹介患者増加のための地域医療機関との連携推進
[加古川]	救命救急センター医師と当直医師との連携強化による、外傷系2次救急患者の受入れ促進
[姫路]	医療機関訪問や各種教育・啓発活動の充実による地域連携強化、研修医・専攻医等の人材育成促進による経営基盤強化
[丹波]	回復期リハビリテーション病棟の安定稼働、丹波市ミルネ診療所、健診センター、訪問看護ステーションとの一体的運営による診療機能の充実
[淡路]	急性期充実体制加算の取得に向けた取組みの推進、クリニカルパス推進チームによるパスの見直し・適用率の向上
[こころ]	地域医療機関等との連携強化による患者確保対策の推進、救急医療の更なる推進
[こども]	入退院支援センターの体制強化、がんゲノム医療の充実等による小児がん医療センターの運営強化
[がん]	がん患者リハビリテーションの強化、バイオシミラーへの切替促進等による経営基盤強化
[粒子線]	保険適用拡大を踏まえた積極的な広報の展開、前立腺患者の入院受入の拡充、県立病院との連携等による患者の受入増
[神戸陽子]	保険適用拡大を踏まえた積極的な広報の展開による患者の受入増、コーディネーター等との調整による外国人患者の受入拡大

〔費用〕

ア 給与費

医療機能の拡充に伴う医師等の増員や、社会全体での賃上げ基調に伴う給与改定の影響等があるものの、診療機能に見合った収益の確保を図り、医業収益に対する給与費比率の抑制に努める。

イ 材料費

値引率が低い高額抗がん剤の使用量が増加していることや、診療材料（カテーテル、気管切開チューブ等）の値引幅が縮小している影響があるものの、信頼性の高いベンチマークシステムを活用した薬品・診療材料等の価格交渉や後発医薬品の使用拡大等により、医業収益に対する材料費比率の抑制に努める。

ウ 経費

物価高騰による影響が大きく、委託費を中心に大幅な増加傾向にあるものの、委託業務の範囲・内容等の見直しや、高額医療機器の保守・点検一括契約等を促進することにより、医業収益に対する経費比率の抑制に努める。

(4) 適正な設備投資・施設管理

高度医療機器の整備をはじめとする設備投資は、県立病院に求められる医療機能を発揮するための必要性や採算性、整備年度の平準化を考慮して計画的に実施する。

また、DXの取組や医師の働き方改革プロジェクトチームの議論の結果を踏まえ、より効果の高い機器から優先的に導入するとともに、スケールメリットを活かした一括発注・一括保守など、調達・維持コストの縮減に努める。

(5) 一般会計負担の考え方

県立病院は、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とともに、他に中核となる医療機関がない地域においては、地域医療の確保を行うという役割を担っている。

政策医療の提供にあたっては、地方公営企業法第17条の2により、診療報酬で賄うことが適当でない不相当経費、診療報酬のみでは採算がとれない困難経費について、一般会計が負担するものとされている。地方財政計画や地方公営企業操出金通知（操出基準）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。

一般会計3条負担金（収益的収支への一般会計からの繰入金）

区分		主な内容	R6 (百万円)
不 適 当 経 費	看護師確保対策費	院内保育事業運営経費	191
	救急医療対策費	救急医療の確保に要する経費 等	3,315
	保健衛生行政経費	相談調査事業運営経費 等	60
	共済組合追加費用	恩給制度廃止に伴う公立病院負担経費	867
	その他	児童手当に要する経費の一部	262
	小 計		
困 難 経 費	高度医療経費	集中治療室運営損費 等	5,326
	特殊医療経費	精神病棟運営損費、リハビリテーション運営損費 等	3,938
	建設改良経費	施設・機器整備のために発行した企業債の利息の一定割合	577
	基礎年金拠出金	事業主負担相当額	2,243
	小 計		
一般会計施策に伴うもの	丹波市立看護専門学校運営費負担金 等		46
合 計			16,825

一般会計4条負担金（資本的収支への一般会計からの繰入金）

区分	主な内容	R6 (百万円)
建設改良経費	施設・機器整備のために発行した企業債の元金の一定割合	7,682

4 運営基盤の強化

(1) 医師・看護師等の県立病院を支える医療人材の確保・育成

医療の高度化・専門分化や診療報酬改定等、病院事業を取り巻く環境変化に迅速かつ的確に対応し、良質で安心な医療を提供するため、課題に応じた組織の見直しや職員の適正な人員配置・確保を行う。

ア 医師確保対策の推進

県立病院の常勤医師数については、関連大学に対する医師の派遣要請や公募の実施等により、全体としては増加傾向にあるが、優秀な医師の確保・育成や特定地域・診療科における医師不足・偏在の解消を図るため、医師育成システムの構築や医師にとって魅力ある勤務環境を整備するなど、総合的な医師確保対策を推進する。

(県立病院における医師数の推移)

区分	H16	H31	R2	R3	R4	R5	R6	R6-H16
正規	488	799	802	831	941	970	964	476
専攻医	139	303	328	343	345	408	449	310
臨床研修医	53	118	119	120	130	136	146	93
小計	680	1,220	1,249	1,294	1,416	1,514	1,559	879
女性医師数・割合 (正規のみ)	67 13.7%	200 25.0%	191 23.8%	203 24.4%	222 23.5%	241 24.8%	244 25.3%	177 11.6%増

※各年度、4月1日時点現員数

(ア) 医師育成システムの構築等

優秀な若手医師を確保・育成するため、県立病院群のスケールメリットを活かした研修プログラムの提供や指導體制・研修基盤づくりに取り組む。

また、医師の確保が困難な丹波・淡路などの地域や麻酔科・救急科などの診療科について、医師修学資金制度を実施するとともに、大学病院や他の公立病院をはじめとした地域の医療機関と役割分担・連携しながら、医師確保対策を推進する。

【主な取組】

- i) 臨床研修制度及び専攻医制度の実施
- ii) 新専門医制度に対応した研修プログラムの提供
- iii) 指導医の確保・養成を目的とした指導医資格の取得支援
- iv) 医師修学資金制度の実施
- v) 丹波医療センターの診療体制を支える地域医療循環型人材育成プログラムの実施
- vi) 麻酔科専門研修プログラム・救急医育成プログラムの効果的な運用
- vii) 県養成医師の義務年限終了後も含めたキャリア支援

(イ) 魅力ある環境の整備

医師を安定的に確保するため、高度先進医療機器の導入や研究支援体制の確保など医師にとって魅力ある環境整備を推進する。

【主な取組】

- i) 高度先進医療機器の導入、院内施設の整備
- ii) 経営状況等を踏まえた研究研修費の配分
- iii) 研究支援体制の確保

イ 看護師確保対策の推進

新病院整備や診療機能の高度化に対応するため、看護師を安定的に確保していく必要があり、看護師確保対策を推進する。

(県立病院における看護師の採用状況)

(単位：人)

区分	H30	R1	R2	R3	R4	R5
受験者数 (A)	988	909	1,016	1,358	1,129	1,121
合格者数 (B)	340	353	419	422	497	455
受験倍率 (A/B)	2.91	2.58	2.42	3.22	2.27	2.46
採用者数	320	312	377	385	447	426

(ア) 看護師確保対策の強化

新卒学生等の動向を踏まえ、看護師採用試験の環境整備に取り組むとともに、看護師の地域偏在対策や新病院整備に伴う増員に対応するための修学資金制度などにより、安定的な看護師確保に努める。

【主な取組】

- i) 看護師採用試験の複数回実施、隣接県等での実施
- ii) 看護師修学資金制度の実施
- iii) 県立病院単独の病院合同説明会の実施時期の前倒し・Web開催
- iv) SNSなど多様な媒体を活用した広報活動、情報発信の展開

(イ) 魅力ある職場環境づくり

看護師のキャリア支援や離職防止等のため、認定看護師や特定行為看護師の養成派遣制度、他の県立病院への長期研修制度の実施などに取り組むほか、副院長への登用、看護補助者の効果的な配置など看護師にとって魅力ある環境の整備を進める。

【主な取組】

- i) 認定看護師・特定行為看護師養成に向けた派遣研修制度の活用
- ii) 長期研修制度の活用
- iii) 看護職の副院長への登用
- iv) 看護補助者の効果的な配置等による看護師の業務負担軽減
- v) 多様な勤務形態の提供

(ウ) 専門的人材の確保と人材育成の取組

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医療技術職や専門職、病院経営を支える医療マネジメントを行う事務職員等の確保・育成に取り組む。

【主な取組】

- i) 兵庫県立大学、神戸大学及び関西学院大学の各MBAの受講支援
- ii) 実践的病院経営マネジメント人材養成プラン (M×M KOB E) の受講支援
- iii) 一般社団法人日本病院会認定の診療情報管理士資格の取得支援
- iv) 認定看護師・特定行為看護師養成に向けた派遣研修制度の活用(再掲)

(2) 働き方改革の推進

ア 医師の時間外労働上限規制への対応

令和6年4月から医師に対する時間外労働の上限規制適用が開始されたことから、「医師の働き方改革プロジェクトチーム」での検討内容を踏まえ、意識改革・風土改革を図りながら、医師の負担軽減を更に推進する。

【主な取組】

- i) タスク・シフト/シェアの推進（医師事務作業補助者の増員 等）
- ii) 医師の業務改善（患者や家族への病状説明の勤務時間内実施、病院DXの推進 等）
- iii) 労務管理の適正化（適切な勤怠管理の実現、健康管理体制の充実、コンプライアンス指針策定 等）
- iv) 勤務環境の改善（柔軟な勤務形態の導入、子育てしやすい環境整備 等）

イ 働きやすい職場づくり

全ての職員にとって魅力ある働きやすい職場環境づくりを推進するため、フレキシブルな勤務形態に関する方策の検討や休暇の取得促進、業務効率化やプロセスの見直しによる時間外労働の縮減等に取り組む。

【主な取組】

- i) 育児等休暇・支援制度の実施
- ii) 院内保育所の環境整備
- iii) 在宅勤務制度の実施
- iv) 遠隔画像診断の実施

(3) 患者満足度の向上

ア 患者利便性の向上、患者の立場に寄り添った医療の提供

患者呼出システムや後払い会計システムの導入等、ICTシステムを活用した取組を進め、外来待ち時間の短縮を図るとともに、入院患者へ快適な療養環境を提供する。

インフォームド・コンセントやセカンド・オピニオンの充実により、患者自身による治療法の理解・選択を支援する。

イ 患者等の意見の反映、県民等への情報発信の推進・強化

患者意識調査や病院運営懇話会、病院内に設置している提案箱等を通じて得た患者等の県立病院に対する意見を把握し、適時適切に病院運営に反映させる。

広報誌の発行、講演会の開催等により、地域医療機関や県民等に向け、適時適切な情報発信を実施する他、各病院の状況を踏まえ、新たな媒体を活用した広報活動に積極的に取り組む。

(4) 相応しい経営形態の検討

病院事業を取り巻く環境の変化や本県病院事業の経営状況等を踏まえ、現行経営形態のもと、経営改善に努め、引き続き相応しい経営形態を検討する。

第4 予算の概要

1 業務の予定量

項 目	予 定 量
(1) 県立病院 ア 稼働病床数 イ 延患者数 ① 入院患者数 ② 外来患者数 ウ 1日平均患者数 ① 入院患者数 ② 外来患者数	3,934床 1,195,194人 1,730,521人 3,275人 7,121人
(2) 兵庫県災害医療センター ア 稼働病床数 イ 延患者数 ① 入院患者数 ② 外来患者数 ウ 1日平均患者数 ① 入院患者数 ② 外来患者数	30床 8,361人 243人 23人 1人
(3) リハビリテーション病院 ア 稼働病床数 イ 延患者数 ① 入院患者数 ② 外来患者数 ウ 1日平均患者数 ① 入院患者数 ② 外来患者数	430床 134,762人 67,734人 369人 279人
(4) 主要な建設改良事業 ア 県立西宮総合医療センター（仮称）整備事業 イ 県立がんセンター建替整備事業	15,281,850千円 10,878,042千円

2 令和6年度収益的収入及び支出

(収 入)

款	項	目	予 定 額	備 考	
1 県立病院事業収益	1 医 業 収 益	1 入 院 収 益	100,998,010	1 日平均患者数 3,275人	
		2 外 来 収 益	41,125,388	1 日平均患者数 7,121人	
		3 その他医業収益	2,875,619	特別室使用料等	
	2 医 業 外 収 益	1 受取利息・配当金	111	預金利息等	
		2 他 会 計 補 助 金	80,165	一般会計から交付された補助金	
		3 補 助 金	713,603	病院運営に対する補助金	
		4 負 担 金 ・ 交 付 金	15,512,300	一般会計から繰り入れられた負担金	
		5 患 者 外 給 食 収 益	13,897	職員等の給食収入	
		6 長 期 前 受 金 戻 入	7,244,191	長期前受金に計上した4条負担金等の未償却相当額のうち当年度償却分	
		7 その他医業外収益	1,265,574	行政財産目的外使用料等	
	3 特 別 利 益	1 固 定 資 産 売 却 益	1,100		
		2 過 年 度 損 益 修 正 益	40,595		
		3 その他特別利益	1,700		
	2 兵庫県災害医療センター事業収益	1 医 業 外 収 益	1 負 担 金 ・ 交 付 金	793,059	一般会計から繰り入れられた負担金
			2 長 期 前 受 金 戻 入	119,961	長期前受金に計上した4条負担金等の未償却相当額のうち当年度償却分
			3 その他医業外収益	182	行政財産目的外使用料等
		2 特 別 利 益	1 過 年 度 損 益 修 正 益	100	
			100		
3 リハビリテーション病院事業収益		1 医 業 外 収 益	1 負 担 金 ・ 交 付 金	519,343	一般会計から繰り入れられた負担金
	2 長 期 前 受 金 戻 入		620,001	長期前受金に計上した4条負担金等の未償却相当額のうち当年度償却分	
	3 その他医業外収益		6,012	行政財産目的外使用料等	
	2 特 別 利 益	1 過 年 度 損 益 修 正 益	100		
			100		
			千円		
			169,872,253		
			144,999,017		

(支 出)

款	項	目	予 定 額	備 考
1 県立病院事業費用	1 医 業 費 用		千円 176,071,386	
			172,284,004	
		1 給 与 費	82,399,656	職員にかかる人件費
		2 材 料 費	49,209,385	治療に要する薬品費等
		3 経 費	28,261,348	施設の運営管理に要する経費等
		4 減 価 償 却 費	11,452,162	固定資産の減価償却に要する経費
		5 資 産 減 耗 費	231,977	固定資産除却損等
		6 研 究 研 修 費	729,476	臨床研究に要する経費等
		2 医 業 外 費 用	2,351,785	
		1 支 払 利 息 及 び 企 業 債 取 扱 諸 費	1,097,326	企業債利息等
		2 長 期 前 払 消 費 税 償 却	833,137	控除対象外消費税償却
		3 修 学 資 金 償 却 費	82,291	医師・看護師修学資金返還免除分の費用化
		4 患 者 外 給 食 材 料 費	12,064	院内保育所利用者等の給食に要する食品材料費
		5 消 費 税 及 び 地 方 消 費 税	201,090	収益に含まれる消費税額から生じた納税額
		6 医 業 外 雑 損 失	125,877	
		3 特 別 損 失	1,435,597	
		1 固 定 資 産 売 却 損	1,100	
		2 臨 時 損 失	1,100	
		3 過 年 度 損 益 修 正 損	65,262	
		4 そ の 他 特 別 損 失	1,368,135	旧姫路循環器病センター建物の除却費等
		2 兵庫県災害医療センター事業費用	1 医 業 費 用	
	888,154			
1 給 与 費	46,750			職員にかかる人件費
2 経 費	728,047			施設の運営管理に要する経費等
3 減 価 償 却 費	113,257			固定資産の減価償却に要する経費
4 資 産 減 耗 費	100			
2 医 業 外 費 用	25,048			
1 支 払 利 息 及 び 企 業 債 取 扱 諸 費	18,344			企業債利息等
2 長 期 前 払 消 費 税 償 却	6,604			控除対象外消費税償却
3 医 業 外 雑 損 失	100			
3 特 別 損 失	100			
1 過 年 度 損 益 修 正 損	100			

3 リハビリテーション病院事業費用			1,145,456	
	1 医業費用		1,083,336	
		1 給与費	56,038	職員にかかる人件費
		2 経費	440,131	施設の運営管理に要する経費等
		3 減価償却費	580,608	固定資産の減価償却に要する経費
		4 資産減耗費	6,559	
	2 医業外費用		62,020	
		1 支払利息及び企業債取扱諸費	29,086	企業債利息等
		2 長期前払消費税償却	32,834	控除対象外消費税償却
		3 医業外雑損失	100	
	3 特別損失		100	
		1 過年度損益修正損	100	

3 令和6年度資本的収入及び支出

(収 入)

款	項	目	予 定 額	備 考
1 資本的収入			千円	
			43,196,714	
	1 企業債		34,555,200	
		1 企業債	34,555,200	
	2 出資金		219	
		1 一般会計出資金	219	建設改良事業に対する出資金
	3 負担金		7,682,095	
		1 一般会計負担金	7,682,095	企業債元金償還金に対する負担金
	4 補助金		950,000	
		1 補助金	950,000	一般会計からの補助金
5 国庫補助金		1		
	1 国庫補助金	1		
6 固定資産売却収入		1		
	1 固定資産売却収入	1		
7 投資返還金収入		9,196		
	1 投資返還金収入	9,196	貸付金の返還金収入	
8 寄附金		1		
	1 寄附金	1		
9 諸収入		1		
	1 諸収入	1		

(支 出)

款	項	目	予 定 額	備 考
1 資本的支出			千円	
			48,533,004	
	1 建設改良費		35,720,700	
		1 建設改良工事費	26,473,192	
		2 固定資産購入費	9,032,280	
		3 建設利息	215,228	未稼働施設に係る企業債利息
	2 企業債償還金		12,528,514	
		1 企業債償還金	12,528,514	企業債元金償還金
	3 投資		283,790	
		1 粒子線治療料貸付金	86,490	粒子線治療患者に対する貸付
	2 医師修学資金貸付金	109,500		
	3 看護師修学資金貸付金	67,800		
	4 敷金	20,000		

第5 参 考

1 第5次病院構造改革推進方策〔概要〕（令和6年4月）

第5次病院構造改革推進方策策定の考え方

- ① 病院事業では、第1～4次に亘る病院構造改革推進方策の下、県民と地域から信頼され安心できる県立病院づくりの実現に向け、不断の改革を進めてきた。
- ② 令和5年9月に実施した第4次推進方策の総点検では、各取組において着実な進展が認められている。
- ③ しかし、病院事業を取り巻く環境は、新型コロナウイルス感染症の医療体制の変更をはじめ、少子高齢化の更なる進展やAI等の新技術の台頭など大きく変化しており、「兵庫県保健医療計画（令和6年4月改定）」への対応や、新たな地域医療構想の策定等、新たな課題にも直面している。
- ④ このため、第4次推進方策で進めた取組の更なる推進とともに、取り巻く環境変化や新たな課題に的確に対応していくために、「第5次病院構造改革推進方策」を策定し、改革の加速を図る。

新推進方策の基本理念と基本方針（4つの柱）

（1）基本理念

「県民と地域から信頼され安心できる県立病院づくり」

（2）基本方針（4つの柱）

基本理念の実現に向け、病院事業では以下の基本方針（4つの柱）のもと施策を展開し、各県立病院は圏域での役割も踏まえ、目標の設定とその実現に向けた取組を進める。

- 「Ⅰ 医療の質の更なる向上」、「Ⅱ 変革する医療への的確な対応」、
- 「Ⅲ 収支構造の最適化」、「Ⅳ 運営基盤の強化」

第5次病院構造改革推進方策の主な取り組み

I 医療の質の更なる向上

1 診療機能の高度化

項目	取組方策（基本方向及び取組内容）																											
各種医療の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・「兵庫県保健医療計画」や関連計画で定められる各病院の役割及び地域の医療提供体制を踏まえ、必要な医療機器や診療機能・体制を整備・構築し、県民・地域から必要とされる高度専門・特殊医療を提供する。 																											
がん医療 <table border="1" style="font-size: small;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>都道府県</th> <th>病院名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>国指定がん診療連携拠点病院</td> <td>兵庫県</td> <td>がん</td> </tr> <tr> <td>連携拠点病院</td> <td>地域</td> <td>尼崎、淡路</td> </tr> <tr> <td>県指定がん診療連携拠点病院</td> <td></td> <td>西宮、加古川、姫路</td> </tr> <tr> <td>国指定地域がん診療病院</td> <td></td> <td>丹波（尾4～）</td> </tr> <tr> <td>国指定小児がん拠点病院</td> <td></td> <td>こども</td> </tr> <tr> <td>がんゲノム医療拠点病院</td> <td></td> <td>がん</td> </tr> <tr> <td>がんゲノム医療連携病院</td> <td></td> <td>尼崎、こども</td> </tr> <tr> <td>先進的医療に特化した治療を提供する病院</td> <td></td> <td>粒子線、陽子線</td> </tr> </tbody> </table>	区分	都道府県	病院名	国指定がん診療連携拠点病院	兵庫県	がん	連携拠点病院	地域	尼崎、淡路	県指定がん診療連携拠点病院		西宮、加古川、姫路	国指定地域がん診療病院		丹波（尾4～）	国指定小児がん拠点病院		こども	がんゲノム医療拠点病院		がん	がんゲノム医療連携病院		尼崎、こども	先進的医療に特化した治療を提供する病院		粒子線、陽子線	<ul style="list-style-type: none"> ・がん診療連携拠点病院は、人材育成や相談支援等の機能強化に取り組む。 ・がんゲノム医療拠点病院等において、ゲノム医療を推進する。
区分	都道府県	病院名																										
国指定がん診療連携拠点病院	兵庫県	がん																										
連携拠点病院	地域	尼崎、淡路																										
県指定がん診療連携拠点病院		西宮、加古川、姫路																										
国指定地域がん診療病院		丹波（尾4～）																										
国指定小児がん拠点病院		こども																										
がんゲノム医療拠点病院		がん																										
がんゲノム医療連携病院		尼崎、こども																										
先進的医療に特化した治療を提供する病院		粒子線、陽子線																										

循環器疾患医療

- ・「兵庫県循環器病対策推進計画」の趣旨や医療提供体制を踏まえ、循環器疾患の急性期医療を担う医療機関として、発症後早期に高度専門的な循環器医療を提供する。

糖尿病医療

- ・専門的な糖尿病医療提供を継続する。

精神医療

- ・引き続き精神科の急性期・救急医療、児童思春期医療、アルコール依存症等への専門治療を充実・提供するとともに、地域の保健・福祉等関係期間との連携により、地域移行を促進する。(こころ)
- ・精神科身体合併症病床を有する尼崎総合医療センター及びはりま姫路総合医療センター等と連携し、身体合併症疾患患者への対応強化等を推進する。(こころ)

救急・災害医療

区分		病院名
救急医療	3次	高度救命救急センター 救命救急センター (3次的機能病院)
	2次	2次輪番病院
	災害医療	基幹災害拠点病院 災害拠点病院 災害拠点精神科病院

- ・災害医療センターを中心に、多様な地域を有する本県のどこにいても急傷病時に安心して診療を受けることができるよう、2次、3次救急医療の提供・充実を図る。
- ・災害時に備え、病院の建替整備やBCPの更新・充実等、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。
- ・基幹災害拠点病院として、阪神・淡路大震災の教訓・経験を踏まえ、救急・災害医療従事者(県立病院以外を含む)に対する研修等を行い、広域的な救急・災害医療の充実に貢献する。(災害)

小児・周産期医療

区分	病院名
小児救命救急センター／小児中核病院	尼崎、こども
小児地域医療センター	丹波、淡路
周産期母子医療センター	総合：尼崎、こども 地域：西宮、淡路
地域周産期病院	姫路、丹波

- ・小児救命救急センター、周産期母子医療センター等指定病院を中心に、各病院は安心して産み子育てできる兵庫の実現を医療面から支えられるよう、高度専門的な小児・周産期医療を提供する。

へき地医療

へき地医療拠点病院
姫路、丹波、淡路

- ・へき地医療拠点病院等は、山間部・離島等多様な地域を有する本県において、へき地診療所等への医師派遣や、へき地医療を担う若手医師への研修・指導、遠隔医療等を行い、県立病院のない医療圏域を含むへき地における医療の維持、医師の要請・派遣に貢献する。

新興感染症等医療

- ・「兵庫県感染症予防計画」を踏まえ、新興感染症流行時において、医療(感染症以外を含む)を必要とする全ての県民が必要な医療を受けられるよう、重症患者等への重点化を基本とした役割の確実な遂行に取り組む。
- ・医療機関との連携により、カンファレンスの実施など、地域の対応力向上に取り組む。

リハビリテーション医療	<ul style="list-style-type: none"> ・県内におけるリハビリテーション医療の中核病院として、関係機関との連携のもと、安全で質の高い先導的なリハビリテーション医療の提供・充実に取り組む。(リハ中、リハ西) ・スポーツ立県ひょうごの実現を医療面から支えられるよう、疾患に沿って適切な診断、高度な治療、リハビリテーションを提供する。 ・急性期病院は、早期離床及び各種機能の維持、改善又は再獲得に向け、多職種による早期のリハビリテーション医療の提供に努める。
臨床研究	<ul style="list-style-type: none"> ・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とともに、研究支援体制を充実に図る。

2 機能分化・連携強化

(基本方向)

- (1) 高度専門・特殊医療の更なる充実等のため、進行中の統合再編・建替整備（西宮総合医療センター（仮称）、がんセンター）を着実に推進する。
- (2) 地域の医療需要や他の医療機関の状況、地域医療構想調整会議での議論等を踏まえ、各病院に求められる医療提供・役割を担い、地域の医療水準の向上や持続可能な医療の提供に貢献する。
- (3) 各病院が担うべき役割や機能を踏まえ、必要に応じた診療機能・規模の見直しや最適化、県立病院がない医療圏域を含む各地域の関係機関との連携強化・支援を推進する。

3 診療の効率化と安全な医療の両立

(基本方向)

- ・医療の効率化と安全で良質な医療提供の両立を図るため、クリニカルパスの充実・適用率の向上やPFMの推進、チーム医療の充実に取り組むとともに、病院局及び各病院が一体となり組織的な医療安全対策に取り組む。

II 変革する医療への的確な対応

1 地域医療構想・地域包括ケアシステムへの対応

(基本方向)

- (1) 「兵庫県地域医療構想」及び「兵庫県保健医療計画（県域計画）」を踏まえ、各病院の地域性・専門性に応じた医療を提供し、地域医療構想の実現に貢献する。
- (2) 「兵庫県老人福祉計画」を踏まえ、後方病院や保健・福祉等関係機関と連携した患者の在宅復帰や地域移行支援、認知症医療の提供など、県立病院に求められる役割を果たす。

2 平時を含む新興感染症等への対応

(基本方向)

- ・改正感染症法の施行にあわせ改定される県感染症予防計画に基づき、県立病院として求められる役割を果たしていくため、必要な対策を講じていく。

3 病院 DX の戦略的展開

(基本方向)

- (1) 「県立病院 DX 推進プラン」の3つの柱、①診療機能の高度化・医療安全の向上、②働き方改革等への対応、③患者サービスの向上に沿って、県立病院のDXを推進する。
- (2) 県情報セキュリティ対策指針や国のガイドライン（医療情報システムの安全管理に関するガイドライン等）に基づき、情報セキュリティ対策の強化に取り組む。

III 収支構造の最適化

1 抜本的な経営改革に係る取組

(基本方向)

- (1) 不断の経営改善対策に取り組み、病院事業全体での経常赤字幅の縮減、内部留保資金残高の減少速度の抑制を図るとともに、第5次推進方策期間以降も見据えた、将来的な経営改善に向けた土台作りに取り組む。
- (2) 推進方策期間中の経常黒字化が困難と見込まれる病院は、圏域ごとの医療需要を考慮した上で、将来にわたって適切な役割を果たすための抜本的な経営改革を検討する。

2 適切な設備投資・施設管理

(基本方向)

- ・高度医療機器の整備をはじめとする設備投資は、県立病院に求められる医療機能を発揮するための必要性や採算性、整備年度の平準化を考慮して計画的に行っていく。

3 一般会計負担の考え方

(基本方向)

- ・安定的かつ継続的に一般会計繰入金を確保する。

IV 運営基盤の強化

1 医師・看護師等の県立病院を支える医療人材の確保・育成

(基本方向)

- (1) 組織体制について、医療の高度化・専門化や診療報酬基準の改定等、病院事業を取り巻く環境変化に迅速かつ的確に対応し、良質で安心な医療を効果的・効率的に提供するため、環境変化に応じた組織の見直しや業務量・プロセスに見合う適正な人員配置・確保を行う。

- (2) 医師については、優秀な医師の確保・育成や特定地域・診療科における医師不足・偏在の解消を図るため、医師育成システムの構築や、指導医の確保等による研修体制の充実、医師にとって魅力ある勤務環境の整備など、総合的な医師確保対策を推進する。
- (3) 看護師の地域偏在を解消し、各病院の実情に応じた体制を確保するため、看護師の需給状況を考慮した採用試験の実施など、多様な看護師確保・定着対策を推進する。
- (4) 求められる専門性を備えた医療技術職や専門職、病院事業や医療制度に熟知した事務職員など病院運営を支える職員の確保・育成に取り組む。

2 働き方改革の推進

(基本方向)

- (1) 全ての職員がその専門性を最大限に活かし、働きがいをもって活躍できるよう、魅力的で働きやすい職場環境づくりを推進する。
- (2) 医師の時間外労働の縮減及び健康の確保を図る取組を進めるとともに、医師の働き方改革に関する新制度（令和6年4月施行）による影響を見極め、必要な取組・見直しを行う。
- (3) 従来働き方・慣習にとらわれない意識を醸成するため、職員全体の意識改革・啓発に取り組む。

3 患者満足度の向上

(基本方向)

- (1) 患者の利便性を高める取組を引き続き推進する。
- (2) 患者自身による治療法の理解・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とともに、患者説明・相談機能の充実等、患者の立場に寄り添った取組を推進する。
- (3) 県民や地域医療機関等に向け、様々なメディアを活用して県立病院に関する情報を積極的に発信する。
- (4) 患者等からの県立病院への意見を把握し、病院運営に反映させる取組を推進する。

4 相応しい経営形態の検討

(基本方向)

- (1) 現行経営形態のもと、経営改善に努め、引き続き相応しい経営形態を検討する。
- (2) 経営形態を見直した団体の運営状況に係る情報収集を継続する。

2 兵庫県病院事業の設置等に関する条例

昭和41年12月22日条例第56号
最終改正 令和6年3月21日条例第12号

(病院事業の設置)

第1条 県民の健康保持に必要な医療を提供するため、兵庫県病院事業（以下「病院事業」という。）を設置する。

(法の適用)

第1条の2 病院事業に、地方公営企業法（昭和27年法律第292号。以下「法」という。）の全部を適用する。

(経営の基本)

第2条 病院事業は、常に公共の福祉を増進するとともに、企業の経済性を発揮するように運営されなければならない。

2 病院事業の施設としての病院の名称及び位置は、次のとおりとする。

名称	位置
兵庫県立尼崎総合医療センター	尼崎市東難波町2丁目
兵庫県立西宮病院	西宮市六湛寺町
兵庫県立加古川医療センター	加古川市神野町神野
兵庫県立はりま姫路総合医療センター	姫路市神屋町3丁目
兵庫県立丹波医療センター	丹波市氷上町石生
兵庫県立淡路医療センター	洲本市塩屋1丁目
兵庫県立ひょうごこころの医療センター	神戸市北区山田町上谷上
兵庫県立こども病院	神戸市中央区港島南町1丁目
兵庫県立がんセンター	明石市北王子町
兵庫県立粒子線医療センター	たつの市新宮町光都1丁目
兵庫県災害医療センター	神戸市中央区脇浜海岸通1丁目
兵庫県立リハビリテーション中央病院	神戸市西区曙町
兵庫県立リハビリテーション西播磨病院	たつの市新宮町光都1丁目

3 前項の病院の診療科目及び病床数は、次のとおりとする。

病院名	診療科目	病床数	
兵庫県立尼崎総合医療センター	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	730
	外科	外科 頭頸(けい)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(くう)外科	
兵庫県立西宮病院	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	400
	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 放射線診断科 放射線治療科 麻酔科 病理診断科 救急科	

兵庫県立加古川医療センター	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	353
	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	
兵庫県立はりま姫路総合医療センター	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	736
	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・頭頸(けい)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(くう)外科	
兵庫県立丹波医療センター	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	320
	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 放射線科 麻酔科 病理診断科 救急科 歯科口腔(くう)外科	
兵庫県立淡路医療センター	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	441
	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(くう)外科	
兵庫県立ひょうごこころの医療センター	内科	内科	462
	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	
兵庫県立こども病院	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	290
	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 アレルギー科 リウマチ科 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	
兵庫県立がんセンター	内科	呼吸器内科 消化器内科 循環器内科 血液内科 緩和ケア内科 腫瘍内科	360
	外科	頭頸(けい)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 形成外科	
	上記以外の診療科目	精神科 皮膚科 泌尿器科 婦人科 リハビリテーション科 放射線診断科 放射線治療科 麻酔科 病理診断科 歯科口腔(くう)外科	

兵庫県立粒子線医療センター	放射線科		50
兵庫県災害医療センター	内科	内科 循環器内科 脳神経内科	30
	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	
兵庫県立リハビリテーション中央病院	内科	内科 循環器内科 脳神経内科	520
	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	
兵庫県立リハビリテーション西播磨病院	内科	内科 循環器内科 脳神経内科	100
	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	

4 兵庫県立粒子線医療センターに附属診療所を置き、その名称、位置及び診療科目は、次のとおりとする。

名称	位置	診療科目
兵庫県立粒子線医療センター附属神戸陽子線センター	神戸市中央区港島南町1丁目	放射線治療科 小児放射線治療科 麻酔科

(組織)

第2条の2 法第14条の規定に基づき、病院事業の管理者（以下「管理者」という。）の権限に属する事務を処理させるため、病院局を置く。

(料金の徴収)

第3条 県は、病院（兵庫県災害医療センター、兵庫県立リハビリテーション中央病院及び兵庫県立リハビリテーション西播磨病院を除き、附属診療所を含む。）の利用につき、利用者から料金を徴収する。

2 前項の料金の額は、健康保険法（大正11年法律第70号）第76条第2項（同法第149条において準用する場合を含む。）の規定に基づく厚生労働大臣の定め又は高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第71条第1項に規定する療養の給付に要する費用の額の算定に関する基準（以下これらを「告示」という。）により算定した額とする。ただし、別表第1に掲げるものについては、同表に定める額とする。

(証明手数料の徴収)

第3条の2 県は、看護師養成所の卒業証明その他これに類する証明を受けようとする者から証明手数料を徴収する。

2 前項の証明手数料の額は、証明書1通につき400円とする。

(料金の免除)

第4条 管理者は、特別の理由があると認めるときは、料金の全部又は一部を免除することができる。

(兵庫県災害医療センター等の管理)

第4条の2 管理者は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第244条の2第3項の規定により、兵庫県災害医療センター、兵庫県立リハビリテーション中央病院及び兵庫県立リハビリテーション西播磨病院の管理を指定管理者（同項に規定する指定管理者をいう。次条において同じ。）に行わせる。

(利用料金の徴収等)

第4条の3 指定管理者は、兵庫県災害医療センター、兵庫県立リハビリテーション中央病院及び兵庫県立リハビリテーション西播磨病院の利用につき、利用者から料金を徴収する。

2 前項の料金（次項及び第4項において「利用料金」という。）は、指定管理者にその収入として收受させる。

3 利用料金の額は、次に掲げる金額とする。

(1) 別表第2及び別表第3に掲げるもの以外のものにあつては、告示又は介護保険法（平成9年法律第123号）第41条第4項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した額

(2) 別表第2に掲げるものにあつては、同表に定める額

(3) 別表第3に掲げるものにあつては、同表に定める額の範囲内で、指定管理者が管理者の承認を受けて定める額

4 指定管理者は、管理者の承認を受けた基準により、利用料金の全部又は一部を免除することができる。

(重要な資産の取得及び処分)

第5条 法第33条第2項の規定に基づき、病院事業の用に供する重要な資産で条例で定めるものの取得及び処分については、その予定価格（適正な対価を得てする売払い以外の方法による譲渡にあつては、その適正な見積価格）が1件1億円以上の不動産若しくは動産の買入れ又は譲渡（不動産の信託の場合を除き、土地については、その面積が1件2万平方メートル以上のものに係るものに限る。）又は不動産の信託の受益権の買入れ若しくは譲渡とする。

(議会の同意を要する賠償責任の免除)

第6条 法第34条において準用する地方自治法第243条の2の8第8項の規定に基づき、病院事業の業務に従事する職員の賠償責任の免除について議会の同意を得なければならない場合として条例で定めるものは、当該賠償責任に係る賠償額が100万円以上である場合とする。

(議会の議決を要する負担付きの寄付の受領等)

第7条 病院事業の業務に関し、法第40条第2項の規定に基づき条例で定めるものは、負担付きの寄付又は贈与の受領でその金額又はその目的物の価格が7,000万円以上のもの及び法律上県の義務に属する損害賠償の額の決定で当該決定に係る金額300万円以上のものとする。

(業務状況説明書類の提出)

第8条 管理者は、病院事業に関し、法第40条の2第1項の規定に基づき、毎事業年度4月1日から9月30日までの業務の状況を説明する書類を11月30日までに、10月1日から3月31日までの業務の状況を説明する書類を5月31日までに知事に提出しなければならない。

2 前項の業務の状況を説明する書類には、次の各号に掲げる事項を記載するとともに、11月30日までに提出する書類においては前事業年度の決算の状況を、5月31日までに作成する書類においては同日の属する事業年度の予算の概要及び事業の経営方針をそれぞれ明らかにしなければならない。

(1) 事業の概要

(2) 経理の状況

(3) 前2号に掲げるもののほか、病院事業の経営状況を明らかにするため管理者が必要と認める事項

3 天災その他やむを得ない事故により、第1項に定める期日までに同項の業務の状況を説明する書類を提出することができなかった場合においては、管理者は、できるだけ速やかに、これを提出しなければならない。

(補則)

第9条 この条例の施行について必要な事項は、管理規程で定める。

附 則

1 この条例は、昭和42年1月1日から施行する。

2 兵庫県立病院の設置及び管理に関する条例（昭和35年兵庫県条例第59号）は、廃止する。

3 病院事業は、平成25年度以前の事業年度に限り、地方公営企業法施行規則等の一部を改正する省令（平成24年総務省令第6号）附則第2条第1項の規定によりなお従前の例によることとされる同令第1条の規定による改正前の地方公営企業法施行規則（昭和27年総理府令第73号）第8条第4項（同令第9条第3項において準用する場合を含む。）の規定により減価償却を行う固定資産のうち減価償却を行わなかった部分に相当するものが滅失し、又はこれを譲渡し、撤去し、若しくは廃棄した場合において、損失を生じたときは、資本剰余金を取り崩して当該損失をうめることができる。

4 兵庫県立粒子線医療センター（以下「粒子線医療センター」という。）の利用に係る別表第1入院時食事療養料の款に掲げる料金の額は、管理規程で定める日までの間、第3条第2項及び同款の規定にかかわらず、粒子線医療センターの利用について次に掲げる法律（以下「医療保険各法等」という。）の適用があるものとした場合において医療保険各法等の規定により利用者が負担することとなる入院時食事療養料の額とする。

(1) 健康保険法

(2) 船員保険法（昭和14年法律第73号）

(3) 私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号）

(4) 国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号）

(5) 国民健康保険法（昭和33年法律第192号）

(6) 地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号）

(7) 高齢者の医療の確保に関する法律

5 粒子線医療センターの利用に係る別表第1 告示に掲げるものの料金の款健康保険法その他の社会保険に関する法令の適用を受けない場合の項に掲げる料金の額は、管理規程で定める日までの間、第3条第2項及び同款の規定にかかわらず、告示に掲げる点数1点につき10円で算定して得た額に、粒子線医療センターの利用について医療保険各法等の適用があるものとした場合において医療保険各法等の規定により利用者が負担すべきものとされる割合を乗じて得た額の範囲内で管理規程で定める額とする。

別表第1（第3条関係）

種別	金額
入院時食事療養料	健康保険法第85条第2項（同法第149条において準用する場合を含む。別表第2において同じ。）又は高齢者の医療の確保に関する法律第74条第2項に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した額
告示に掲げるものの料金	労働者災害補償保険法(昭和22年法律第50号)第13条第2項の規定により療養の給付を受けられる場合（以下「労災給付」という。） 健康保険法その他の社会保険に関する法令の適用を受けない場合（労災給付、法令による検診、がん集団検診及び健康診断（精密検査以外の検査に限る。）を除く。別表第3において同じ。） 法令による検診 がん集団検診 健康診断（精密検査を除く。別表第3において同じ。） 他の病院又は診療所からの文書による紹介のない場合（緊急その他やむを得ない事情がある場合を除く。別表第3において同じ。）に受けた初診に係る料金の加算 他の病院又は診療所に対して文書による紹介を行う旨の申出を行った後に受けた当該紹介の診療（緊急その他やむを得ない事情がある場合に受けたものを除く。）に係る料金の加算
特別病室の室料	1人1日 30,091円（消費税が課される場合においては、33,100円） 1人1日 17,091円（消費税が課される場合においては、18,800円） 1人1日 14,273円（消費税が課される場合においては、15,700円） 1人1日 12,364円（消費税が課される場合においては、13,600円） 1人1日 9,546円（消費税が課される場合においては、10,500円） 1人1日 7,637円（消費税が課される場合においては、8,400円） 1人1日 5,728円（消費税が課される場合においては、6,300円）

	H	1人1日	4,728円（消費税が課される場合においては、5,200円）
	I	1人1日	3,819円（消費税が課される場合においては、4,200円）
	J	1人1日	2,909円（消費税が課される場合においては、3,199円）
	K	1人1日	2,364円（消費税が課される場合においては、2,600円）
粒子線治療料（告示により算定される料金を除く。）		粒子線を使用した治療に係る告示に掲げる点数を勘案して管理規程で定める額	
先進医療技術料		別に管理規程で定める額	
出産介助料		児童福祉法（昭和22年法律第164号）第22条に基づく入所措置に係る分娩（べん）介助料の支弁限度額の範囲内で管理規程で定める額。ただし、診療時間外の介助にあつては当該額に100分の20を乗じて得た額を、休日又は深夜の介助にあつては当該額に100分の40を乗じて得た額を加えた額とする。	
診断書、証明書その他これらに類する文書の料金		15,700円の範囲内で管理規程で定める額	
附属設備の料金		別に管理規程で定める額	
前各号によることができない医療行為等の料金		実費	

- 備考1 入院時食事療養料の款並びに告示に掲げるものの料金の款健康保険法その他の社会保険に関する法令の適用を受けない場合（労災給付、法令による検診、がん集団検診及び健康診断（精密検査以外の検査に限る。）を除く。別表第3において同じ。）の項及び健康診断（精密検査を除く。別表第3において同じ。）の項の料金を徴収する場合において消費税が課されるときにおける料金の額は、金額の欄に掲げるそれぞれの額に100分の110を乗じて得た額（その額に1円未満の端数を生じたときは、これを切り捨てた額）とする。
- 2 「診療時間外」とは、休日以外の日の午前6時から午前8時まで及び午後6時から午後10時までの間をいう。
- 3 「休日」とは、管理規程で定める休診日をいう。
- 4 「深夜」とは、午後10時から翌日午前6時までの間をいう。

別表第2（第4条の3関係）

種別	金額
入院時食事療養料	健康保険法第85条第2項又は高齢者の医療の確保に関する法律第74条第2項に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した額
告示に掲げるもの の料金	労災給付 兵庫労働局長と協定した療養に要する費用の額の算定方法により算定して得た額
告示その他の算定方法により算定し難い医療行為等の料金	実費

備考 入院時食事療養料の款の料金を徴収する場合において消費税が課されるときにおける料金の額は、金額の欄に掲げる額に100分の110を乗じて得た額（その額に1円未満の端数を生じたときは、これを切り捨てた額）とする。

別表第3（第4条の3関係）

種別	金額
告示に掲げるもの の料金	健康保険法その他の社会保険に関する法令の適用を受けない場合 告示に掲げる点数1点につき20円をその単価として算定して得た額
	法令による検診 告示に掲げる点数1点につき10円で算定して得た額
	健康診断 告示に掲げる初診料点数1点につき10円で算定して得た額

	他の病院又は診療所からの文書による紹介のない場合に受けた初診に係る料金の加算	別に管理規程で定める額
特別病室の室料	A	1人1日 17,091円（消費税が課される場合においては、18,800円）
	B	1人1日 9,546円（消費税が課される場合においては、10,500円）
	C	1人1日 7,637円（消費税が課される場合においては、8,400円）
診断書、証明書その他これらに類する文書の料金		15,700円の範囲内で管理規程で定める額

備考 告示に掲げるものの料金の款健康保険法その他の社会保険に関する法令の適用を受けない場合の項及び健康診断の項の料金を徴収する場合において消費税が課されるときにおける料金の額は、金額の欄に掲げるそれぞれの額に100分の110を乗じて得た額（その額に1円未満の端数を生じたときは、これを切り捨てた額）とする。

3 病院事業職員の給与の種類及び基準に関する条例

平成14年3月27日条例第18号

最終改正 令和5年12月14日条例第34号

(趣旨)

第1条 この条例は、地方公営企業法（昭和27年法律第292号。以下「法」という。）第38条第4項の規定に基づき、病院事業職員の給与の種類及び基準を定めるものとする。

(給与の種類)

第2条 病院事業職員のうち、常時勤務を要する者及び地方公務員法（昭和25年法律第261号）第22条の4第1項に規定する短時間勤務の職を占める者（以下これらの者を「職員」という。）の給与は、給料並びに扶養手当、地域手当、住居手当、初任給調整手当、通勤手当、単身赴任手当、管理職手当、在宅勤務等手当、特殊勤務手当、寒冷地手当、超過勤務手当、夜勤手当、宿日直手当、管理職員特別勤務手当、期末手当、勤勉手当、特定任期付職員業績手当及び退職手当とする。

(給料)

第3条 給料は、正規の勤務時間による勤務に対する報酬として支給する。

(給料表)

第4条 給料については、職員の職務の種類に応じ、必要な種類の給料表を設けるものとする。

2 前項の給料表については、職員の職務の複雑、困難及び責任の度に応じ職務の級を設け、当該職務の級については、当該職務の級ごとの号給を設けるものとする。

3 給料表の給料額は、法第38条第2項及び第3項の規定の趣旨に従って定めるものとする。

(扶養手当)

第5条 扶養手当は、扶養親族のある職員に対して支給する。ただし、次項第1号及び第3号から第6号までのいずれかに掲げる扶養親族に係る扶養手当は、その職務の級が職員の給与等に関する条例（昭和35年兵庫県条例第42号）に定める行政職給料表10級以上に相当するものとして管理規程で定める職員に対しては、支給しない。

2 前項の「扶養親族」とは、次に掲げる者で他に生計の方途がなく主としてその職員の扶養を受けているものをいう。

(1) 配偶者（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。）

(2) 満22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある子

(3) 満22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある孫

(4) 満60歳以上の父母及び祖父母

(5) 満22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある弟妹

(6) 身体又は精神に著しい障害のある者

(地域手当)

第6条 地域手当は、民間の賃金水準を基礎とし、物価等を考慮して管理規程で定める地域に在勤する職員に支給する。当該地域に近接する地域のうち民間の賃金水準及び物価等に関する事情が当該地域に準ずる地域に所在する事務所、病院等で管理規程で定めるものに在勤する職員についても、同様とする。

(住居手当)

第7条 住居手当は、自ら居住するため住宅(貸間を含む。)を借り受け、家賃(使用料を含む。)を支払っている職員(宿舍の使用を許可され、使用料を支払っている職員その他管理規程で定める職員を除く。)に対して支給する。

(初任給調整手当)

第8条 初任給調整手当は、専門的知識を必要とし、かつ、採用による欠員の補充について特別の事情があると認められる職に新たに採用された職員に対して支給する。

(通勤手当)

第9条 通勤手当は、次に掲げる職員に対して支給する。

- (1) 通勤のため交通機関又は有料の道路(以下「交通機関等」という。)を利用してその運賃又は料金を負担することを常例とする職員(交通機関等を利用しなければ通勤することが著しく困難である職員以外の職員で通勤距離が片道2キロメートル未満であるもの及び第3号に掲げる職員を除く。)
- (2) 通勤のため自動車等を使用することを常例とする職員(自動車等を使用しなければ通勤することが著しく困難である職員以外の職員で通勤距離が片道2キロメートル未満であるもの及び次号に掲げる職員を除く。)
- (3) 通勤のため交通機関等を利用してその運賃等を負担し、かつ、自動車等を使用することを常例とする職員(交通機関等を利用し、又は自動車等を使用しなければ通勤することが著しく困難である職員以外の職員で通勤距離が片道2キロメートル未満であるものを除く。)

(単身赴任手当)

第10条 単身赴任手当は、事務所、病院等を異にする異動又は在勤する事務所、病院等の移転に伴い、住居を移転し、父母の疾病その他の管理規程で定めるやむを得ない事情により、同居していた配偶者と別居することとなった職員で、管理規程で定める単身で生活することを常況とするもの等に対して支給する。

(管理職手当)

第11条 管理職手当は、管理又は監督の地位にある職員のうち、管理規程で定める者に対して支給する。

(在宅勤務等手当)

第11条の2 管理規程で定める期間以上の期間において1箇月当たり平均10日を超えて正規の勤務時間(休暇により勤務しない時間その他管理規程で定める時間を除く。)の全部について管理規程で定める勤務をする職員には、在宅勤務等手当を支給する。

(特殊勤務手当)

第12条 特殊勤務手当は、著しく困難な勤務その他の著しく特殊な勤務で、給与上特別の考慮を必要とし、かつ、その勤務の特殊性を給料で考慮することが適当でない認められるものに従事する職員に対して支給する。

(寒冷地手当)

第13条 寒冷地手当は、著しく寒冷な地域として管理規程で定めるものに在勤する職員に対して支給する。

(超過勤務手当)

第14条 超過勤務手当は、正規の勤務時間以外の時間に勤務することを命ぜられた職員に対して、その勤務した全時間について支給する。休日（当該休日に勤務した職員にあっては、当該休日に代わる日としてあらかじめ指定された日。以下「休日等」という。）において、正規の勤務時間中に勤務することを命ぜられた職員についても、同様とする。

2 前項の規定にかかわらず、超過勤務手当は、管理規程で定めるところにより、あらかじめ割り振られた勤務時間（以下「割振り変更前の正規の勤務時間」という。）を超えて勤務することを命ぜられた職員に対して、割振り変更前の正規の勤務時間を超えて勤務した全時間（管理規程で定める時間を除く。）について支給する。

(夜勤手当)

第15条 夜勤手当は、正規の勤務時間として午後10時から翌日の午前5時までの間に勤務した職員に対して、その勤務した全時間について支給する。

(超過勤務手当等に関する規定の適用除外)

第16条 前2条の規定は、管理職手当を受ける職員には適用しない。

(宿日直手当)

第17条 宿日直手当は、宿直勤務又は日直勤務に従事した職員に対して支給する。

2 前項の勤務は、第14条及び第15条の勤務には含まれないものとする。

(管理職員特別勤務手当)

第18条 管理職員特別勤務手当は、管理職手当を受ける職員が臨時又は緊急の必要その他の公務の運営の必要により週休日又は休日等（以下「週休日等」という。）に勤務したときに、その者に対して支給する。

2 前項に規定するもののほか、管理職手当を受ける職員が災害への対処その他の臨時又は緊急の必要により週休日等以外の日の午前0時から午前5時までの間であって正規の勤務時間以外の時間に勤務したときに、その者に対して管理職員特別勤務手当を支給する。

(期末手当)

第19条 期末手当は、6月1日及び12月1日（以下この条においてこれらの日を「基準日」という。）にそれぞれ在職する職員に対して、その者の在職期間に応じて支給する。基準日前1箇月以内に退職し、又は死亡した職員についても、同様とする。

2 期末手当（第4号に掲げる者にあつては、その支給を一時差し止めた期末手当）は、次の各号のいずれかに該当する者には支給しない。

- (1) 基準日から当該基準日に対応する期末手当の支給日の前日までの間に地方公務員法第29条の規定による懲戒免職の処分を受けた職員
- (2) 基準日から当該基準日に対応する期末手当の支給日の前日までの間に地方公務員法第28条第4項の規定により失職した職員
- (3) 基準日前1箇月以内又は基準日から当該基準日に対応する期末手当の支給日の前日までの間に離職した職員（前2号に掲げる者を除く。）で、その離職した日から当該支給日の前日までの間に禁錮以上の刑に処せられたもの
- (4) 期末手当の支給を一時差し止める処分を受けた者（当該処分を取り消された者を除く。）で、その者の在職期間中の行為に係る刑事事件に関して禁錮以上の刑に処せられたもの

(勤勉手当)

第20条 勤勉手当は、6月1日及び12月1日（以下この条においてこれらの日を「基準日」という。）にそれぞれ在職する職員に対して、基準日以前6箇月以内の期間におけるその者の勤務成績に応じて、支給する。基準日前1箇月以内に退職し、又は死亡した職員についても、同様とする。

2 前条第2項の規定は、前項の規定による勤勉手当の支給について準用する。

(特定任期付職員業績手当)

第20条の2 特定任期付職員業績手当は、一般職の任期付職員の採用等に関する条例（平成14年兵庫県条例第62号）第2条第1項の規定により任期を定めて採用された職員（以下「特定任期付職員」という。）のうち、特に顕著な業績を挙げたと認められる職員に対して支給する。

(退職手当)

第21条 退職手当は、職員が勤続期間6月以上で退職した場合又は勤続期間6月未満で退職した場合で次に掲げる事由により退職したときに、その者（死亡した場合には、その者の遺族）に対して支給する。

(1) 職制若しくは定数の改廃又は予算の減少により廃職又は過員を生じたため退職した場合

(2) 傷病によりその職に堪えず退職した場合

(3) 前2号に掲げる事由以外の事由により本人の意に反して退職した場合

(4) 在職中に死亡した場合

2 退職をした者が次の各号のいずれかに該当するときは、当該退職をした者に対し、当該退職に係る退職手当の全部又は一部を支給しないこととすることができる。

(1) 地方公務員法第29条の規定による懲戒免職の処分を受けた者

(2) 地方公務員法第28条第4項の規定により失職した者

(3) 地方公営企業等の労働関係に関する法律（昭和27年法律第289号）第11条の規定に該当して退職させられた者

3 在職期間中に地方公務員法第29条の規定による懲戒免職の処分を受けるべき行為をしたと認められる者に係る退職手当については、管理規程で定めるところにより、支払われる前にあってはその支給を制限し、支払われた後にあってはそれを返納させ、又はそれに相当する額を納付させることができる。

4 労働基準法（昭和22年法律第49号）第20条及び第21条の規定により解雇予告手当を支払う場合においては、これに相当する額を減額して退職手当を支給するものとする。

(給料の減額等)

第22条 職員が正規の勤務時間中に勤務しない場合においては、管理規程で定める期間を除き、その勤務しない時間1時間について勤務時間1時間当たりの給料の額及びこれに対する地域手当の額の合計額を減額する。

2 前項の規定にかかわらず、職員が負傷又は疾病に係る療養のため管理規程で定める期間を超えて勤務しないときは、管理規程で定めるところにより、その期間経過後の勤務しない日につき、給料を支給しない。

(休職者の給与)

第23条 職員が休職にされたときは、管理規程で定めるところにより給与を支給することができる。

(定年前再任用短時間勤務職員についての適用除外)

第24条 第5条、第7条、第8条、第13条及び第21条の規定は、職員の定年等に関する条例(昭和59年兵庫県条例第15号)第12条又は第13条第1項の規定により採用された職員には適用しない。

(特定任期付職員についての適用除外等)

第24条の2 第4条第2項、第5条、第7条、第8条、第11条及び第20条の規定は、特定任期付職員には適用しない。

2 特定任期付職員に対する第16条及び第18条の規定の適用については、これらの規定中「管理職手当を受ける職員」とあるのは、「管理職手当を受ける職員及び第20条の2に規定する特定任期付職員」とする。

(任期付短時間勤務職員についての適用除外)

第24条の3 第5条、第7条、第8条、第10条、第13条及び第21条の規定は、一般職の任期付職員の採用等に関する条例(平成14年兵庫県条例第62号)第4条の規定により採用された職員には適用しない。

(会計年度任用職員の給与)

第24条の4 病院事業職員のうち、地方公務員法第22条の2第1項第1号に掲げる者の給与の種類は、給料並びに地域手当、初任給調整手当、通勤手当、在宅勤務等手当、特殊勤務手当、超過勤務手当、夜勤手当、宿日直手当及び期末手当及び勤勉手当とする。

2 病院事業職員のうち、地方公務員法第22条の2第1項第2号に掲げる者の給与の種類は、給料並びに地域手当、初任給調整手当、通勤手当、在宅勤務等手当、特殊勤務手当、超過勤務手当、夜勤手当、宿日直手当、期末手当、勤勉手当及び退職手当とする。

3 前2項の者の給与は、その職務と責任の特殊性及び職員の給与との均衡を考慮したものでなければならない。

(非常勤の嘱託員等の給与)

第25条 病院事業職員のうち、地方公務員法第3条第3項第3号に掲げる臨時又は非常勤の顧問、参与、調査員、嘱託員及びこれらの者に準ずる者については、職員その他類似の業務に従事する者の給与との均衡を考慮して、給与を支給する。

(補則)

第26条 この条例の施行に関して必要な事項は、管理規程で定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成14年4月1日から施行する。

4 兵庫県病院事業職員定数条例

昭和 35 年 3 月 31 日条例第 6 号
最終改正 令和 6 年 3 月 21 日条例第 8 号

(職員の定数)

第 1 条 兵庫県病院事業に常時従事する職員（臨時的に任用された者を除く。以下「職員」という。）の定数は、7,731 人とする。

(職員の定数の配分)

第 2 条 職員の定数の配分は、管理者が定める。

(定数に含まない数)

第 3 条 次の各号に掲げる職員は、当該各号に定める場合には、職員の定数に含まないものとする。

- (1) 保健師助産師看護師法（昭和 23 年法律第 203 号）第 20 条又は第 21 条に規定する学校等に入学し、又は入所している職員 当該入学又は入所について職務に専念する義務の免除の承認を受ける場合
- (2) 地方公務員の育児休業等に関する法律（平成 3 年法律第 110 号）第 2 条第 1 項の規定により育児休業をしている職員 当該職員の育児休業に伴い、当該育児休業の期間を任期の限度として同法第 6 条第 1 項の規定により任期を定めて職員が採用される場合

附 則

- 1 この条例は、昭和 35 年 4 月 1 日から施行する。
- 2 県立病院職員定数条例（昭和 31 年兵庫県条例第 14 号）は、廃止する。

5 診療報酬改定の状況

改定年月	診療報酬	薬価基準	全体
昭和 59年 3月	2.79%	△ 16.60% (5.10%)	△ 2.30%
60年 3月	3.30%	△ 6.00% (△ 1.90%)	1.20%
61年 4月	2.30%	△ 5.10% (△ 1.50%)	0.70%
63年 4月	3.40%	△ 10.20% (△ 2.90%)	0.50%
63年 6月	歯科0.6%		
平成 元年 4月	0.11%	2.40% (0.65%)	0.76%
2年 4月	3.70%	△ 9.20% (△ 2.70%)	1.00%
4年 4月	5.00%	△ 8.00% (△ 2.40%)	2.50%
6年 4月	3.30%	△ 6.60% (△ 2.00%)	2.70%
6年 10月	1.50%		
8年 4月	3.40%	△ 6.80% (△ 2.60%)	0.80%
9年 4月	1.70%	△ 3.00% (△ 1.32%)	0.38%
		△ 4.40% 消費税+1.4%	
10年 4月	1.50%	△ 9.70% (△ 2.70%)	△ 1.30%
12年 4月	2.00%	△ 7.00% (△ 1.70%)	0.20%
14年 4月	△ 1.30%	△ 6.30% (△ 1.30%)	△ 2.70%
		材料価格改定 (△ 0.10%)	
16年 4月		△ 4.20% (△ 0.90%)	△ 1.00%
		材料価格改定 (△ 0.10%)	
18年 4月	△ 1.36%	△ 6.70% (△ 1.60%)	△ 3.16%
		材料価格改定 (△ 0.20%)	
20年 4月	0.38%	△ 5.20% (△ 1.10%)	△ 0.82%
		材料価格改定 (△ 0.10%)	
22年 4月	1.55%	△ 5.75% (△ 1.23%)	0.19%
		材料価格改定 (△ 0.13%)	
24年 4月	1.379%	△ 6.00% (△ 1.26%)	0.004%
		材料価格改定 (△ 0.12%)	
26年 4月	0.73%	△ 2.65% (△ 0.58%)	0.10%
	(うち消費税対応分0.63%)	材料価格改定 (△ 0.05%)	(うち消費税対応分1.36%)
		(うち消費税対応分0.73%)	
28年 4月	0.49%	△ 5.57% (△ 1.69%)	△ 1.31%
		材料価格改定 (△ 0.11%)	
30年 4月	0.55%	△ 7.48% (△ 1.65%)	△ 1.19%
		材料価格改定 (△ 0.09%)	
令和 元年 10月	0.41%	△ 2.40% (△ 0.51%)	△ 0.07%
	(うち消費税対応分0.41%)	材料価格改定 (0.03%)	(うち消費税対応分0.89%)
		(うち消費税対応分0.48%)	
2年 4月	0.55%	△ 4.38% (△ 0.99%)	△ 0.46%
		材料価格改定 (△ 0.02%)	
4年 4月	0.43%	△ 6.69% (△ 1.35%)	△ 0.94%
		材料価格改定 (△ 0.02%)	
6年 4月		△ 4.00% (△ 0.97%)	△ 0.11%
6月	0.88%	材料価格改定 (△ 0.02%)	

※ () は医療費ベース

6 病院事業関係用語集

< ア >

- **I S O (International Organization for Standardization : 国際標準化機構)**
医療機関における第三者機関による客観的な性能評価の一つ。
- **I M R T (Intensity Modulated Radiation Therapy : 強度変調放射線治療)**
放射線の形を極力病巣に合わせた上で、強さも変化させながら照射する治療法。がん
に強い放射線を当てつつ、隣接する正常臓器に照射される放射線量を可能な限り抑える
ことができる。
- **I C T (Information and Communication Technology : 情報通信技術)**
通信技術を活用したコミュニケーションを指します。情報処理だけではなく、インタ
ーネットのような通信技術を利用した産業やサービスなどの総称。
- **I C U (Intensive Care Unit : 集中治療室)**
生命維持が危険な状態の重症患者に対して、専任の医療スタッフと高度な医療機器を
備え、集中的に治療を行うための病室。集中治療室には、あらゆる分野を扱うG I C U、
冠動脈疾患患者を扱うC C U、脳卒中患者を扱うS C U、重症患者を扱うH C U、内科
系のM I C U、新生児を扱うN I C U、妊産婦を扱うO I C Uなどがある。
- **[精神障害者]アウトリーチ (訪問支援)**
在宅精神障害者の生活を、訪問看護やデイケアサービスなど、医療を含む他職種チー
ムの訪問等で支えること。
- **アピアランス支援**
医学的・整容的・心理社会的支援を用いて、外見の変化を補完し、外見の変化に起因
するがん患者の苦痛の軽減を図る。
- **A Y A 世代**
15歳から30歳前後の思春期・若年成人 (Adolescent and Young Adult, AYA) のこと。
- **アンギオグラフィー (Angiography)**
手首や大腿鼠径部などの血管からカテーテルを挿入し、血管内に造影剤を注入するこ
とで血管を描出させ撮影する血管造影検査のこと。

< イ >

- **E R (救急医療室・救命救急室)**
救急患者を受け入れて治療する設備のある施設・部屋。救急治療室、救急救命室、緊
急救命室、救命救急室等のことを指す。

- **医業収益**

治療行為から生ずる収益で、入院収益、外来収益などをいう。

- **医業費用**

治療行為のために生ずる費用で、職員の給与費、薬品等の材料費、施設の管理経費などをいう。

- **医業外費用**

企業債等の利息など金融財務活動に要する費用及び事業の経常的活動以外の活動によって生ずる費用をいう。

- **一般会計繰入金**

事業の収益をもって充てることが適当でない経費及び客観的に困難であると認められる経費について、収益的支出、資本的支出を負担することを目的に一般会計から繰り入れられた収益。

- **EBM (Evidence Based Medicine : 根拠に基づく医療)**

臨床研究等で得られた科学的根拠に基づき、最適な治療方法を決定すること。

- **医療過誤**

医療の過程において医療従事者が当然払うべき業務上の注意義務を怠り、これによって患者に害を及ぼしたとされる行為のこと。

- **インシデント**

通常の医療行為からのあらゆる逸脱のうち、患者に害を及ぼした、もしくは害のリスクがあったもの。エラー、回避可能な有害事象やハザードなども含む。

インシデントは患者への影響度に合わせたレベル分類（0～5の8分類）がある。

- **インフォームド・コンセント**

医師が患者に対して病状、治療目的、治療方法について十分な説明を行い、患者の自発的意志による同意を得たうえで医療行為を行うこと。

- **医療秘書**

病院などの医療機関に勤務する、医学・医療知識、事務管理の知識・技能などを備えた秘書。

< エ >

- **エイズ拠点病院及び診療協力病院**

エイズ診療が受けられる病院であり、このうち拠点病院は地域のエイズ診療の拠点として、重症患者に対する総合的、専門的な医療が提供できる病院。

- **S P D (Supply Processing Distribution:院内物流管理システム)**

医療現場の要望によりの確に医療消耗品等を各部署に供給し、死蔵・過剰在庫の解消、請求・発注業務の軽減、保険請求漏れを防止し、病院経営をサポートするシステム。

- **M R I (Magnetic Resonance Imaging : 磁気共鳴画像診断装置)**

人体の細胞がもつ磁気を核磁気共鳴を利用して検出し、その情報をコンピューターにより画像化する診断法。生体に害を与えず、任意の断層像や、軟らかい組織を診断できる。

- **M S W (Medical Social Worker : 医療ソーシャルワーカー)**

保健医療分野における社会福祉士であり、主に病院において疾病や心身の障害などに悩む患者やその家族が安心して医療を受けることができるよう、保健・医療上の経済的、心理的、社会的な問題に対して相談に応じたり、関係機関や職員との連絡・調整に努め、社会復帰の促進を図る専門職。

- **M B A (Master of Business Administration : 経営学修士)**

経営学の大学院修士課程を修了すると授与される学位。

< カ >

- **化学療法**

病原菌によって起こる疾患に対して、病原菌の増殖を抑制する化学物質を投与して治療を行うこと。あるいは白血病や悪性腫瘍などの異常細胞の増殖を抑制する化学物質を投与して治療を行うこと。

- **稼働病床**

許可病床数の範囲内で運用している病床のこと。

- **がんゲノム医療**

細胞を構成する遺伝子に変異が起きると細胞の増殖を司るネットワークに異常が生じ、その結果発生すると言われるがんに対して、一人ひとり異なるがんの遺伝子異常（原因）を明らかにし、患者により適した治療薬の情報を提供する次世代のがん治療のこと。

- **がんゲノム医療拠点病院**

がんゲノム医療を必要とするがん患者が、全国どこにいてもがんゲノム医療を受けられる体制を構築するため、厚生労働大臣が「がんゲノム医療中核拠点病院」及び「がんゲノム医療連携病院」を指定していたが、がんゲノム医療のニーズの高まりを踏まえ、両者の中間的な位置付けとして令和元年9月に、新たに全国で34施設が指定された。(令和3年4月1日時点：33施設)

各分野の専門家が集まって検討し、解析結果の意義づけと治療法の提案を行う会議であるエキスパートパネルを自院で開催すること等が指定の要件となっており、県内では、がんセンターを含めて3病院が指定を受けている。

▪ がんゲノム医療連携病院

がんゲノム医療中核拠点病院又は拠点病院と連携してがんゲノム医療を実施する医療機関。県内では、こども病院を含めて4病院が指定を受けている。

▪ がん診療連携拠点病院

がん医療水準の均てん化の実現に向け、地域のがん診療の連携拠点として、都道府県の推薦に基づいて厚生労働大臣が指定する病院。

なお、がん診療連携拠点病院は、「がん診療連携拠点病院機能強化事業実施要項」に基づき、がん診療に従事する医師等に対する研修、がん患者やその家族に対する相談支援等を義務づけられている。

平成22年度から、兵庫県では、国が指定する「がん診療連携拠点病院」に加え、各圏域においてがん診療連携を推進する医療機関の指定を県独自で行っている。

▪ 感染症指定医療機関

「感染症の予防及び感染症の患者に関する医療に関する法律」に規定されている医療機関のことであり、次の3種類がある。

① 特定感染症指定医療機関

新感染症(未知の感染症)の患者又は一類感染症(エボラ出血熱、ラッサ熱等)もしくは二類感染症(コレラ、腸チフス等)の患者を入院させる医療機関として厚生労働大臣が指定した病院

② 第一種感染症指定医療機関

一類感染症又は二類感染症の患者を入院させる医療機関として都道府県知事が指定した病院

③ 第二種感染症指定医療機関

二類感染症の患者を入院させる医療機関として都道府県知事が指定した病院

▪ 緩和ケア

生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、疾患の早期より痛み、身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな(霊的な・魂の)問題に関してきちんとした評価をおこない、それが障害とならないように予防したり対処したりすることで、クオリティー・オブ・ライフ(生活の質、生命の質)を改善するためのアプローチ。(WHO(世界保健機構))

< キ >

▪ キャリーオーバー患者

小児期に慢性疾患や先天性疾患を抱えたまま、成人期に移行した患者。

▪ Q I (Quality Indicator)

病院の様々な機能を適切な指標を用いて公表したもの。これらを分析、改善することで医療サービスの質の向上を図る。

▪ 救命救急センター

初期救急医療機関、二次救急医療機関及び救急患者の搬送機関との円滑な連携体制のもとに、重篤な救急患者への医療を確保することを目的に設置された地域の救急医療体制を完結する機能を有する三次救急医療機関。

▪ 急性期リハビリテーション

筋力や呼吸機能など身体機能の低下を防ぐために、急性期(概ね発症から2週間)の段階で行う早期のリハビリテーションのこと。

< ク >

▪ クリニカルパス

患者の診療の計画を横軸に時間、縦軸にケア項目をとって整理したスケジュール表のこと。医療チームのメンバーが診療経過を共通理解することにより、医療の質の保障や向上及び効率化が図れるほか、患者への情報開示のツールとして利用できる。

< ケ >

▪ 県アレルギー疾患医療拠点病院

都道府県の中でアレルギー疾患の診療ネットワークの中心的な役割を果たしている、または将来果たすことが期待される医療機関。診断が困難な症例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の治療を行うほか、患者やその家族等にアレルギー疾患に関する適切な情報の提供等に取り組む。

▪ 減価償却

固定資産の消耗についての会計処理で、耐用年数に基づき資産を費用化する。

▪ 県養成医

兵庫県から修学資金の貸与を受け、卒業後、一定の期間、県職員として、県が指定する県内の医師不足地域等の医療機関で勤務する医師。

< コ >

▪ 高額療養費制度

医療費の家計負担が重くならないよう、医療機関や薬局の窓口で支払う医療費が1か月(暦月：1日から末日まで)で上限額を超えた場合、その超えた額を支給する制度。

▪ 後発医薬品

新医薬品(先発医薬品)の特許有効期限が過ぎた後に承認され、当該先発医薬品と成分や効能が同一である医薬品のこと。ジェネリック医薬品ともいう。先発医薬品において既に品質、有効性、安全性が確保されているため、臨床試験等が省略される。また、発売までにかかる費用が少ないため、薬価が低く設定される。

< サ >

▪ 災害拠点病院

災害時における初期救急医療体制の充実強化を図るための医療機関。

< シ >

▪ CT (Computed Tomography System : コンピューター断層撮影装置)

X線装置とコンピューターを組み合わせた医療機器。X線を360度回転しながら照射して人体の横断面を撮影し、各方向からの像をコンピューターで処理するもの。

▪ 資本剰余金

資本取引によって地方公営企業に留保された剰余金をいい、再評価積立金、償却資産以外の固定資産の取得又は改良に充てるための受贈財産評価額、寄附金などをいう。

▪ 集学的治療

がんの治療法としては、主に、手術治療、放射線治療、薬物療法などがあるが、これらを単独で行うのではなく、がんの種類や進行度に応じて、さまざまな治療法を組み合わせた治療を行うこと。

▪ 周産期医療

妊娠22週から生後7日未満までの期間に発生する突発的な緊急事態に対する産科・小児科双方からの一貫した総合的な医療のこと。

▪ 腫瘍内科

化学療法を専門とする腫瘍内科医が配置された診療科。

▪ 紹介率

病院を受診した初診患者に占める他の医療機関等からの紹介患者の割合。

▪ 小児がん拠点病院

小児がんの医療および支援を提供する地域(近隣都道府県を含む)の中心施設として、厚生労働大臣が指定した病院。地域における小児がん医療および支援の質の向上のけん引役を担っており、全国で15か所指定を受けている。

▪ 小児救命救急センター

「診療科を問わず、すべての重篤な小児救急患者を24時間体制で必ず受け入れる」ことを要件に、都道府県から指定を受けた医療機関。

▪ 小児中核病院

24時間体制での小児の救命救急医療や地域小児医療センターでは対応が困難な高度な専門入院医療の実施する医療機関。

▪ 診療情報管理士

日本病院会通信教育および日本病院会認定専門学校、大学にて統一されたカリキュラムで養成されており、四病院団体協議会（日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会、日本精神科病院協会）および医療研修推進財団の共同で認定された資格。

▪ 診療報酬

医療機関がその提供する医療サービスに対する対価として請求する金銭のこと。保険診療においては診療報酬点数表により個々の診療行為の額が定められている。

▪ 新医師臨床研修制度

平成 16 年度から、診療に従事しようとする医師は、2 年以上の臨床研修を必ず受けなければならないとされた制度。内科、救急部門、小児科、産婦人科、精神科、地域保健・医療が必修とされた。

（参考：臨床研修制度の変遷）

昭和 21 年 実地修練制度（いわゆるインターン制度）創設。国民医療法施行令の一部改正により創設。

昭和 23 年 現在の医師法が制定され、同法に基づく規定となる。大学医学部卒業後、医師国家試験受験資格を得るための義務として、「卒業後 1 年以上の診療及び公衆に関する実地修練」を行うこととされた。

昭和 43 年 実地修練制度の廃止、臨床研修制度創設。大学医学部卒業直後に医師国家試験を受験し、医師免許取得後も 2 年以上の臨床研修を行うように努めるものとするとされた。（努力規定）

平成 16 年 現制度

▪ 新専門医制度

平成 30 年度から開始した、患者から信頼される標準的な医療を提供できる医師を育成する研修制度。日本専門医機構が、19 の基本領域（診療科）における専門研修プログラムと専門医資格の認定を行い、研修医は基幹病院と連携病院をローテートして研修を受ける。

▪ 心大血管

心臓や大動脈、肺動脈のこと。

▪ 神経難病

多くは原因不明で発症し、病状は、筋萎縮、脱力、痺れ、目障害、呼吸障害、膀胱障害、感覚障害、嚥下障害、構音障害などと様々である。代表的なものとして、多発性硬化症（MS）、筋萎縮性側索硬化症（ALS）、パーキンソン病等がある。

< ス >

▪ SPECT（Single Photon Emission Computed Tomography：単一光子放射型コンピュータ断層撮影）

微量の放射性同位元素（RI：ラジオアイソトープ）を体内に投与し、脳に集積した放射線（ γ 線：ガンマ線）を放出して、放射能の分布を断層画像として表示する検査。

< セ >

▪ 性差医療

骨格、脳の機能、薬の効き方など、男女差に配慮した医療のこと。G S M (Gender Specific Medicine)ともいう。

▪ 精神科救急医療

精神障害のため、自傷他害の恐れのある患者に対して、迅速かつ適切な対応をおこなう医療。

▪ セカンドオピニオン

患者が自己の責任で治療方法を選択するうえで参考にするため、最初に診察を受けた医師とは別の医師の診察を受け、治療方法についての意見を聞くこと。

▪ 専攻医

医師免許を有し、卒後2年間の臨床研修を修了した者で、かつ医師免許取得後3～5年目の者のうち、引き続いて専攻科における後期臨床研修を受ける者のこと。

< ソ >

▪ 造血幹細胞移植

がんに対して一般的に行われる抗がん剤治療（化学療法）や放射線治療だけでは治すのが難しい血液疾患（主に血液がん）に対して、完治を目指して行われる治療法のひとつ。

▪ 総合周産期母子医療センター

総合周産期母子医療センターは、母体・胎児集中治療管理室（M F I C U）を含む産科病棟及び新生児集中治療管理室（N I C U）を備えた医療機関であり、常時、母体・新生児搬送受入体制を有し、母体の救命救急への対応、ハイリスク妊娠に対する医療、高度な新生児医療等を担っている。

< タ >

▪ 退職給付引当金

職員の将来の退職による退職手当の支払いに備えて、所要額を費用計上するもの。

▪ ダヴィンチ（内視鏡下手術用支援機器）

体内を見る内視鏡カメラと3本の手術器具を取り付けたアームを持つロボット。医師は手術台から離れた場所に置かれた装置で立体画像を見ながら遠隔操作による手術を行う。ダヴィンチによる手術は、傷口が小さく術後の疼痛が少ないため回復が早い、開腹手術に比べて出血が非常に少なく輸血もほとんどの場合必要としない、などの特性を持つ。

< ち >

▪ 地域医療連携

地域内において、効果的かつ効率的に最適な医療を提供するため、地域の医療機関の機能分担を踏まえた連携を行うこと。

▪ 地域医療支援病院

地域医療機関の役割分担と連携を推進するため、医療提供や医療機器の共同利用を通じてかかりつけ医等を支援する能力を備え、地域医療の確保を図る病院として相応しい構造設備等を有する病院について、知事が承認している。

▪ 地域がん診療病院

がん診療連携拠点病院が無い地域（2次医療圏）において、都道府県の推薦に基づき厚生労働大臣が指定する病院。基本的には隣接する地域のがん診療連携拠点病院のグループとして指定され、拠点病院と連携しつつ、専門的ながん医療の提供、相談支援や情報提供などの役割を担っている。

▪ 地域周産期母子医療センター

産科、小児科等(胎児や新生児を担当する診療科)を備え、二次医療圏域において周産期に係る高度な医療を提供する医療機関のこと。

▪ 治験

新医薬品等の開発の過程において、ヒトを対象として医薬品等の有効性と安全性を確かめるために行われる試験のこと。

▪ 地方公営企業法の全部適用

病院事業に適用されている地方公営企業法に関して、法律上当然に適用される「財務に関する規定」のみでなく、任意適用とされている「組織に関する規定」「職員の身分取扱に関する規定」を条例で定めることにより適用すること。

▪ 地方独立行政法人

公共上の見地から確実に実施されることが必要な事務及び事業で、地方公共団体が自ら主体となって直接に実施する必要のないもののうち、民間の主体にゆだねた場合には必ずしも実施されないおそれがあるものと地方公共団体が認めるものを効果的かつ効率的に行なわせることを目的として、地方独立行政法人法の定めるところにより地方公共団体が設立する法人のこと。

▪ 長期前受金

平成 26 年度からの会計制度の見直しによるみなし償却制度の廃止に伴い、新設された負債の勘定科目。償却資産の取得に伴い交付される補助金、一般会計負担金等については、長期前受金として負債に計上した上で、減価償却費見合い分を長期前受金戻入として順次収益化する。

< テ >

▪ D P A T (Disaster Psychiatric Assistance Team)

都道府県及び政令指定都市によって組織される専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チームのこと。自然災害や航空機・列車事故、犯罪事件などの集団災害の後、被災地域に入り、精神科医療および精神保健活動の支援を行う。

▪ D P C 方式 (Diagnosis (診断) Procedure (手順) Combination (組合せ) : 診断群分類包括評価)

入院患者を傷病名、診療行為などによって分類し、病名に対して、1日当たりの定額点数からなる包括評価(投薬、注射、入院料等)と出来高評価(手術、麻酔科等)を組み合わせて診療費を計算する方法。

専門家による臨床的観点からの検討、および特定機能病院から収集した調査データに基づいて定められた。

▪ D M A T (Disaster Medical Assistance Team)

災害急性期に活動できる機動性を持った、トレーニングを受けた医療チームのこと。阪神淡路大震災でのフェーズ0(超急性期)への対応の遅れを教訓に、厚生労働省が平成17年4月に日本DMATを発足し、現在、全国の災害拠点病院に整備が進められている。

▪ 電子カルテ

診療情報を電子化して、電子媒体に記録、保存するシステムのこと。診療情報のデータベース化により、情報活用が容易になり患者への説明もわかりやすくなるなどのメリットがある。

▪ D M A T カー

DMAT(災害派遣医療チーム)が災害時に使用するための車両で、活動に必要な設備を整え、被災地で医療活動を行う隊員や資機材を運搬することができる。県立病院では、平時にドクターカーとして運用している。

< ト >

▪ ドクターカー

119番通報もしくは事故・災害発生の際に、消防が一刻も早く医師をはじめとする医療従事者の介入が必要と判断した場合に、医療機関に出動を要請し、現場もしくはドッキングポイントまで医師を搬送する車。

▪ 特定行為看護師

実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能が特に必要とされる38行為を、医師の指示の下、手順書により行うことができる看護師。

< ナ >

▪ 内部留保資金

非現金収支を含めた収益的収支の資金収支及び資本費補てん（資本的収支に係る収支差）後の累積残高。

< ニ >

▪ 認定看護師

ある特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を有する者として、日本看護協会の認定を受けた看護師。

< ハ >

▪ バイオバンク

患者の同意のもと、検査や手術で提供された血液、細胞とそれらに付随する診療情報などを、匿名化したうえで保存、管理していくシステム。

▪ ハイブリッドER

I V R - C Tを初療ベッドとして備えた救急初療室。搬入患者をI V R - C T台上で診療するため、蘇生を含めた初期診療からT A Eやダメージコントロール手術まで患者の移動なしに行うことが可能。

▪ ハイブリッド手術室システム

X線血管撮影室と手術室の機能を兼ね備えた手術室。カテーテルによる血管内治療が手術室でより安全に行え、更に高度な血管内治療が可能となる。

< ヒ >

▪ P F M (Patient Flow Management)

入院前に患者の基本情報を集めておくことで、退院への問題解決に向けて早期に着手できると同時に、病床の管理を合理的に行うことが可能となる、入退院管理システムのこと。

▪ 光免疫療法

近赤外線を使用してがん細胞だけを攻撃する治療法。正常細胞を傷つけずないため、つらい症状を引き起こす副作用を大幅に軽減できる治療法として注目されている。切除不能な局所進行・局所再発頭頸部がんが対象。

▪ 病床利用率

病床が平均的にどのくらい利用されているかを、病床数に対する在院患者数の割合で算出したもの。通常、月あるいは年単位で、次の算式により算定する。

$$\text{病床利用率} = \frac{\text{入院延患者数}}{\text{実働病床数} \times \text{日数}} \times 100$$

< ヘ >

▪ 平均在院日数

患者が入院してから退院するまでの期間が在院日数で、入院患者が平均で何日入院したかを示すもの。

▪ PET (Positron Emission Tomography : ポジトロンCT装置)

ポジトロン（陽電子）を放出するアイソトープ（同位元素）で標識された薬剤を注射し、その体内分布を特殊なカメラで映像化する新しい診断法。

▪ へき地医療

交通条件及び自然的、経済的、社会的条件に恵まれない山間地、離島その他の地域のうち、医療の確保が困難である地域で行われる医療。当該地域には無医地区、無医地区に準じる地区、へき地診療所が開設されている地区等が含まれる。

< リ >

▪ 粒子線医療、粒子線治療

放射線的一种である粒子線（陽子線、重粒子線）を用いたがん治療のこと。人体の自在な位置と形状で止めることが可能なため病巣部周辺に集中的に高いエネルギーを与えることができることから、周囲の正常な臓器に対する副作用のリスクが少ない。

平成 15 年度から県立粒子線医療センターにおいて治療を行っており、平成 28 年度から小児腫瘍、骨軟部腫瘍が、平成 30 年度から頭頸部腫瘍、前立腺腫瘍が保険適用となった。

▪ リニアック

医療用直線加速器のこと。高エネルギーの엑스線を発生でき、現在の放射線によるがん治療の主流となっている。

▪ 臨床研究

新しい治療方法等について、その安全性と有効性を確認するために行われる研究のこと。効果及び安全性が確認された後、一般的な治療方法として確立される。

< ル >

▪ 累積欠損金

当該年度までの各年度に生じた欠損金の累積額。

< ロ >

▪ ロボットリハビリテーション

筋電義手やコンピューター制御義足等のロボットテクノロジーを活用したリハビリテーション。