

2019 年度 病院構造改革推進方策実施計画

2019年4月
病院局

2019年度 病院構造改革推進方策実施計画 目次

I より良質な医療の提供		III 持続可能な経営の確保	
項目 1 診療機能の高度化		項目 1 経営目標の設定と持続的な経営の取組	3 2
(1) がん医療	1	項目 2 収益の確保	
(2) 循環器疾患医療	5	(1) 患者の受入れ促進等	3 5
(3) 糖尿病医療	8	(2) 診療機能に見合う収益の確保等	3 7
(4) 精神医療	9	(3) その他の収益の確保	3 9
(5) 救急・災害医療	1 1	項目 3 費用の抑制	4 1
(6) 小児・周産期医療	1 3	IV 安定した医療提供体制の確立	
(7) リハビリテーション医療	1 5	項目 1 効果的・効率的な組織・人員体制の整備	4 3
(8) その他の政策医療	1 7	項目 2 医師確保対策の推進	4 4
項目 2 統合再編・建替整備	1 9	項目 3 看護師確保対策の推進	4 5
項目 3 診療機能の効率化	2 0	項目 4 専門人材の充実・確保と人材育成の取組	4 6
項目 4 研究機能の充実	2 1	項目 5 働きやすい職場づくり	4 7
II 安心できる県立病院の実現		項目 6 経営形態の検討	4 8
項目 1 地域医療連携の推進	2 2	項目 7 安定的な地域医療の提供	4 9
項目 2 医療安全対策等の推進	2 6	各県立病院の目標・計画	
項目 3 患者サービスの向上	2 7	経営計画	5 0
項目 4 医療の信頼性の向上	2 9		
項目 5 県民等への情報発信の推進	3 0		

I より良質な医療の提供

項目1 診療機能の高度化 (1) がん医療

- 基本方向
がんは、本県における死亡原因の第1位（全死因の29.6%）であり、「兵庫県保健医療計画」及び「兵庫県がん対策推進計画」で定められた各病院の役割及び地域の医療連携体制を踏まえた高度専門医療を提供する。
- 取組内容
 - 1 病院の役割
 - (1) がんセンターは、都道府県がん診療連携拠点病院として高度で専門的な集学的治療を実施するほか、地域がん診療連携拠点病院間の連携強化、拠点病院への研修、診療支援等を行う。また、あり方検討委員会の報告を踏まえて、がんゲノム医療等最新医療を提供していく。
 - (2) 淡路医療センター、柏原病院（丹波医療センター）は、地域がん診療連携拠点病院として、高度で専門的な集学的治療を提供するほか、地域の医療機関との共同研修を行うとともに、患者や家族に対する支援を充実する。
 - (3) 尼崎総合医療センター、西宮病院、加古川医療センターは、地域の医療連携体制における役割を踏まえ、集学的治療を提供する。
 - (4) こども病院は、小児がん拠点病院として、集学的治療を提供するほか、神戸陽子線センターと連携した陽子線治療を行う。
 - (5) 粒子線医療センターは、高度ながん治療を実施するほか、他の粒子線治療施設で対応困難な「肝臓・膵臓・頭頸部」がん患者への取り組みを推進する。
 - (6) 粒子線医療センター及び神戸陽子線センターは、粒子線医療の有効性を積極的に広報し患者の受入れ促進を進める。
 - (7) 統合再編後のはりま姫路総合医療センター（仮称）は、腫瘍センターの設置や高度先進的ながん治療ネットワークの構築などを行い、がん診療連携拠点病院並みのがん診療を提供する。
 - 2 診療機能の高度化
内視鏡下手術用支援機器（ダヴィンチ）、IMRT対応のリニアック装置等の高度医療機器により、最新治療を提供する。
 - 3 地域連携の推進
がんセンターを中心に、県統一のがん地域連携クリニカルパスなどを活用した地域連携を推進する。

実施計画	参考：現況（2019年2月の状況等）	備考																																																																																																														
<p>【目標】 がんセンター等は、国及び県指定がん診療拠点病院として高度で専門的な集学的治療を実施する。また、こども病院は、小児がん拠点病院として集学的治療を実施するほか、神戸陽子線センターと連携した陽子線治療を実施する。更に、粒子線医療センターは、他の粒子線治療施設で対応困難な「肝臓・膵臓・頭頸部」がん患者への取り組みを推進する。</p> <p>【取組項目】</p> <p>1 病院の役割</p> <p>(1) がん手術総件数</p> <p style="text-align: right;">(単位：件（延件数）)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病院名</th> <th>2016年実績</th> <th>2017年実績</th> <th>2018年見込</th> <th>2019年計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">国指定</td> <td>がん</td> <td>1,907</td> <td>2,034</td> <td>2,070</td> <td>2,100</td> </tr> <tr> <td>淡路</td> <td>472</td> <td>558</td> <td>562</td> <td>562</td> </tr> <tr> <td>柏原</td> <td>219</td> <td>201</td> <td>220</td> <td>200</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">県指定</td> <td>尼崎</td> <td>1,277</td> <td>1,289</td> <td>1,488</td> <td>1,500</td> </tr> <tr> <td>西宮</td> <td>1,041</td> <td>1,232</td> <td>980</td> <td>980</td> </tr> <tr> <td>加古川</td> <td>869</td> <td>956</td> <td>821</td> <td>821</td> </tr> <tr> <td colspan="2">計</td> <td>5,785</td> <td>6,270</td> <td>6,141</td> <td>6,163</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) うち5大がんの手術総件数</p> <p style="text-align: right;">(単位：件（延件数）)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病院名</th> <th>2016年実績</th> <th>2017年実績</th> <th>2018年見込</th> <th>2019年計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">国指定</td> <td>がん</td> <td>823</td> <td>959</td> <td>980</td> <td>1,000</td> </tr> <tr> <td>淡路</td> <td>233</td> <td>358</td> <td>331</td> <td>331</td> </tr> <tr> <td>柏原</td> <td>123</td> <td>119</td> <td>150</td> <td>150</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">県指定</td> <td>尼崎</td> <td>603</td> <td>603</td> <td>648</td> <td>650</td> </tr> <tr> <td>西宮</td> <td>569</td> <td>481</td> <td>390</td> <td>390</td> </tr> <tr> <td>加古川</td> <td>503</td> <td>530</td> <td>351</td> <td>351</td> </tr> <tr> <td colspan="2">計</td> <td>2,854</td> <td>3,050</td> <td>2,850</td> <td>2,872</td> </tr> </tbody> </table>	区分	病院名	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画	国指定	がん	1,907	2,034	2,070	2,100	淡路	472	558	562	562	柏原	219	201	220	200	県指定	尼崎	1,277	1,289	1,488	1,500	西宮	1,041	1,232	980	980	加古川	869	956	821	821	計		5,785	6,270	6,141	6,163	区分	病院名	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画	国指定	がん	823	959	980	1,000	淡路	233	358	331	331	柏原	123	119	150	150	県指定	尼崎	603	603	648	650	西宮	569	481	390	390	加古川	503	530	351	351	計		2,854	3,050	2,850	2,872	<p>○国指定がん診療連携拠点病院の指定状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病院名</th> <th>指定年月日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>都道府県</td> <td>がん</td> <td>2007年1月31日</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">地域</td> <td>淡路</td> <td>2007年1月31日</td> </tr> <tr> <td>丹波</td> <td>2008年2月8日</td> </tr> </tbody> </table> <p>○国指定小児がん拠点病院の指定状況 こども病院：2013年2月8日指定</p> <p>○県指定がん診療連携拠点病院の指定状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病院名</th> <th>指定年月日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">阪神南</td> <td>尼崎</td> <td>2015年7月1日</td> </tr> <tr> <td>西宮</td> <td>2010年9月3日</td> </tr> <tr> <td>東播磨</td> <td>加古川</td> <td>2011年2月16日</td> </tr> </tbody> </table> <p>○がんゲノム医療連携病院の指定状況 がんセンター：2018年3月27日指定</p> <p>○がん相談支援センター（がん） （相談件数）2018年見込：2,720件</p>	区分	病院名	指定年月日	都道府県	がん	2007年1月31日	地域	淡路	2007年1月31日	丹波	2008年2月8日	区分	病院名	指定年月日	阪神南	尼崎	2015年7月1日	西宮	2010年9月3日	東播磨	加古川	2011年2月16日	
区分	病院名	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画																																																																																																											
国指定	がん	1,907	2,034	2,070	2,100																																																																																																											
	淡路	472	558	562	562																																																																																																											
	柏原	219	201	220	200																																																																																																											
県指定	尼崎	1,277	1,289	1,488	1,500																																																																																																											
	西宮	1,041	1,232	980	980																																																																																																											
	加古川	869	956	821	821																																																																																																											
計		5,785	6,270	6,141	6,163																																																																																																											
区分	病院名	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画																																																																																																											
国指定	がん	823	959	980	1,000																																																																																																											
	淡路	233	358	331	331																																																																																																											
	柏原	123	119	150	150																																																																																																											
県指定	尼崎	603	603	648	650																																																																																																											
	西宮	569	481	390	390																																																																																																											
	加古川	503	530	351	351																																																																																																											
計		2,854	3,050	2,850	2,872																																																																																																											
区分	病院名	指定年月日																																																																																																														
都道府県	がん	2007年1月31日																																																																																																														
地域	淡路	2007年1月31日																																																																																																														
	丹波	2008年2月8日																																																																																																														
区分	病院名	指定年月日																																																																																																														
阪神南	尼崎	2015年7月1日																																																																																																														
	西宮	2010年9月3日																																																																																																														
東播磨	加古川	2011年2月16日																																																																																																														

実施計画

(3) 国指定がん診療連携拠点病院としての研修会等の開催

- ① 都道府県がん診療連携拠点病院 (がん)
・協議会、研修会等の開催回数

(単位:回)

開催内容	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
協議会、研修会等 (主なもの)	20	22	20	22	22
がん診療連携協議会	—	1	1	1	1
同幹事会	—	2	2	2	2
がん登録実務初級者研修会	—	3	4	2	2

- ② 地域がん診療拠点病院

(単位:回)

区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
セミナー等	がん	2	2	2	2	2
	淡路	7	4	4	3	4
	柏原	5	6	5	5	5
計		14	12	11	10	11

(単位:回)

区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
研修会等	がん	5	9	8	8	8
	淡路	11	4	4	5	4
	柏原	3	3	3	4	3
計		19	16	15	17	15

- (4) 外来化学療法件数

(単位:件(延件数))

区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
国指定	がん	10,611	11,434	12,938	14,400	14,000
	淡路	2,929	2,347	2,409	2,828	2,830
	柏原	589	734	595	800	800
県指定	尼崎	5,305	6,875	6,839	9,095	9,000
	西宮	2,918	3,586	3,656	3,486	3,500
	加古川	3,774	3,886	3,886	2,789	2,789
	こども	153	160	176	264	264
計		26,279	29,022	30,499	33,662	33,183

- (5) 緩和ケア研修会の開催(出席者数)

(単位:人)

区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
国指定	がん	24	29	25	26	26
	淡路	24	36	15	29	24
	柏原	35	31	26	25	25
県指定	尼崎	29	30	28	36	40
	西宮	18	16	20	17	18
	加古川	6	32	18	18	18
計		136	174	132	151	151

参考:現況(2019年2月の状況等)

備考

○県保健医療計画(2013.4)に記載の「専門的ながん医療」の機能を有する病院

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

○がん医療にかかる専門・認定看護師の状況

区分	病院別人数
専門	がん看護
認定	緩和ケア
	がん化学療法
	がん性疼痛
	乳がん
	がん放射線療法

尼崎(1)、西宮(1)、加古川(2)、がん(3)、粒子線(1)、神戸陽子(1)
 尼崎(1)、加古川(1)、淡路(1)、柏原(1)、こども(1)、がん(3)、粒子線(1)
 尼崎(1)、西宮(2)、加古川(1)、淡路(1)、柏原(1)、こども(1)、がん(5)
 がん(1)、粒子線(1)
 尼崎(1)、西宮(1)、がん(1)
 西宮(1)、がん(1)

○緩和ケア病棟
加古川医療センター(25床)
柏原病院(20床)

○緩和ケア専用病床
淡路医療センター(4床)
がんセンター(4床)

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

実施計画

(6) 緩和ケア病棟(病床) 延入院患者数

(単位：人(延人数))

区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
病棟	加古川	5,617	6,712	5,289	5,248	5,289
	柏原	6,693	7,208	6,881	6,500	5,000
病床	淡路	—	244	105	100	100
	がん	1,023	1,046	879	930	1,000
計		13,333	15,210	13,154	12,778	11,389

(新) (7) がんゲノム医療

- がんゲノム医療の推進(がん)
 - ①ゲノム医療(遺伝子パネル検査)の積極実施
 - ②がんゲノム外来患者数

(単位：人)

病院名	2017年実績	2018年見込	2019年計画
がん	—	30	40

(8) 粒子線治療

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

(単位：件)

病院名	2017年実績	2018年見込	2019年計画
こども	3	36	84

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

(単位：人)

病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
粒子線	573	503	501	522	528

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

(単位：%)

病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
粒子線	37.2	37.4	39.7	45.0	45.0

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

(単位：人)

病院名	区分	2017年実績	2018年見込	2019年計画
神戸陽子	成人	3	118	176
	小児	3	53	84
	計	6	171	260

参考：現況(2019年2月の状況等)

備考

○粒子線治療保険適用の状況

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

○がんセンター

- 研究部にバイオバンク室を設置(2016年)
(スタッフ2名配置)
- ゲノム医療・臨床試験センターを設置(2018年)

○こども病院の小児がん拠点病院としての取組

2012年度	・小児がん拠点病院に指定
2013年度	・医療福祉相談員(MSW)の専従配置 ・長期フォローアップ外来の開設 ・緩和ケアチームの設置
2014年度	・小児がん医療センターを設置
2016年度【移転建替】	・緩和ケア病室の設置 ・全病棟へのプレイルーム配置 ・院内学級の整備 ・ファミリーハウスの拡充(11室→16室)等
2017年度【神戸陽子線センターを開設】	・粒子線医療センター附属神戸陽子線センターと連携し、患者の晩期合併症等のリスクが少ない陽子線治療を提供

実施計画

参考：現況（2019年2月の状況等）

備考

2 診療機能の高度化

(1) ダヴィンチ（内視鏡下手術用支援機器）による手術件数

(単位：件（延件数）)

区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
国指定	がん	59	76	90	120	130
	尼崎	60	85	74	105	110
	西宮	9	41	31	25	25
県指定	加古川	58	59	82	142	142
	計	186	261	277	392	407

- ダヴィンチ導入病院
- ・尼崎総合医療センター（2014.6稼働）
 - ・西宮病院（2015.12稼働）
 - ・加古川医療センター（2013.9稼働）
 - ・がんセンター（2013.4稼働）

(2) リニアックの稼働件数及び新規患者数

① リニアック稼働件数

(単位：件（延件数）)

区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
国指定	がん	14,536	16,167	14,241	14,500	8,000
	淡路	4,066	5,013	4,905	3,400	4,000
	柏原	1,078	1,236	1,370	1,300	1,370
県指定	尼崎	7,527	9,261	8,379	10,456	10,500
	西宮	3,382	3,678	3,114	2,800	2,800
	加古川	2,116	6,728	5,484	4,529	3,588
	こども	515	410	546	300	300
計		33,220	42,493	38,039	37,285	30,558

② リニアック新規患者数

(単位：人)

区分	病院名	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
国指定	がん	822	760	780	430
	淡路	176	163	160	160
	柏原	61	75	75	75
県指定	尼崎	513	516	684	690
	西宮	173	152	140	140
	加古川	296	245	231	204
	こども	12	25	25	30
計		2,053	1,936	2,095	1,729

③ 医療用直線加速装置（リニアック）の更新（がん）

3 地域連携の推進

・地域連携バスの運用件数

(単位：件（延件数）)

区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
国指定	がん	304	299	247	252	260
	淡路	178	209	242	265	270
	柏原	35	22	23	31	24
県指定	尼崎	41	40	51	52	55
	西宮	20	12	29	30	30
	加古川	8	8	3	3	3
計		586	590	595	633	642

I より良質な医療の提供

項目1 診療機能の高度化 (2) 循環器疾患医療

○ 基本方向

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

○ 取組内容

1 病院の役割

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

2 診療機能の高度化

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

実施計画

参考：現況(2019年2月の状況等)

備考

〔目標〕

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

〔取組項目〕

1 病院の役割

(1) 開心術の件数

(単位:件(延件数))

区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
総合	尼崎	186	206	189	167	170
	淡路	58	33	39	28	40
専門	こども	202	191	175	166	178
	姫路	303	297	297	276	282
計		749	727	700	637	670

(2) 大動脈瘤ステント術の件数

(単位:件(延件数))

区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
総合	尼崎	60	67	80	83	85
	淡路	24	34	35	36	36
専門	姫路	131	137	132	125	128
計		215	238	247	244	249

(3) 冠動脈形成術の件数

(単位:件(延件数))

区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
総合	尼崎	480	572	597	602	600
	西宮	102	119	109	110	120
	加古川	65	60	54	41	41
	淡路	255	209	213	278	250
	柏原	92	85	101	110	100
専門	姫路	575	606	601	552	565
計		1,569	1,651	1,675	1,693	1,676

- 県保健医療計画(2018.4)に記載されている急性心筋梗塞の急性期医療の機能を有する病院
 - ① 専門的検査(心臓カテーテル検査、CT検査等)及び専門的診療(大動脈バルーンパンピング・緊急ペーシング等)の24時間対応
 - ② 経皮的冠動脈形成術(経皮的冠動脈ステント留置術を含む)を年間200症例以上実施
 - ③ 救急入院患者の受入実績がある
 - ④ 心臓血管外科に常勤医を配置
 - ⑤ 冠動脈バイパス術を実施

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

- 県保健医療計画(2018.4)に記載されている脳卒中の急性期医療の機能を有する病院
 - ① 検査(X線検査、CT検査、MRI(拡張強調画像)、血管連続撮影)24時間実施可能(オンコール体制含む)
 - ② 適応がある症例では超急性期に血栓回収療法等が24時間当直体制で実施可能
 - ③ 血栓溶解療法(t-PA)が24時間当直体制で実施可能
 - ④ 外科的治療が必要な場合2時間以内に治療開始(24時間対応)
 - ⑤ 急性期リハビリテーションの実施

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

実施計画

参考：現況（2019年2月の状況等）

備考

(4) 経皮的動脈弁バルーン拡張術（BAV）の件数

(単位:件 (延件数))

区分	病院名	2017年実績	2018年見込	2019年計画
総合	淡路	46	32	32
専門	姫路	63	62	63
計		109	94	95

(5) 開頭術の件数

(単位:件 (延件数))

区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
総合	尼崎	73	105	99	91	100
	西宮	47	49	65	50	50
	加古川	62	72	47	50	50
	淡路	36	32	36	35	35
専門	姫路	105	99	103	123	126
計		323	357	350	349	361

(6) 脳血管内手術の件数

(単位:件 (延件数))

区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
総合	尼崎	26	25	59	63	65
	西宮	12	15	30	13	13
	加古川	3	4	11	9	9
	淡路	10	16	19	20	25
専門	姫路	101	89	81	87	89
計		152	149	200	192	201

(7) 血栓溶解療法（t-P A）の件数

(単位:件 (延件数))

区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
総合	尼崎	14	36	18	15	15
	西宮	5	8	4	5	5
	加古川	5	1	1	1	1
	淡路	3	13	16	10	10
専門	姫路	18	19	34	37	38
計		45	77	73	68	69

(8) 急性期リハの件数

- ・心疾患

(単位:件 (延件数))

区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
総合	尼崎	6,349	7,076	7,333	7,752	8,500
	西宮	—	2,103	1,699	1,800	1,800
	淡路	6,552	5,939	6,746	6,467	6,500
専門	姫路	11,318	12,762	12,452	14,220	14,547
計		24,219	27,880	28,230	30,239	31,347

実施計画

参考：現況（2019年2月の状況等）

備考

・脳血管疾患

(単位:件 (延件数))

区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
総合	尼崎	13,642	9,940	9,145	10,985	11,000
	西宮	9,370	9,737	11,789	10,000	10,000
	加古川	8,952	11,845	10,933	9,357	9,357
	淡路	11,321	9,996	12,183	13,014	13,000
専門	姫路	18,790	19,737	23,915	23,040	23,570
計		62,075	61,255	67,965	66,396	66,927

(9) 地域連携パスの運用件数 (脳血管疾患)

(単位:件 (延件数))

区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
総合	尼崎	30	81	140	114	120
	西宮	37	35	47	48	48
	加古川	27	24	21	10	10
	淡路	113	103	139	95	95
専門	姫路	75	132	243	180	184
計		62,075	61,255	67,965	66,396	66,927

2 診療機能の高度化

(1) 経カテーテル的大動脈弁置換術 (TAVI) の件数

(単位:件 (延件数))

区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
総合	尼崎	—	32	32	40	40
専門	姫路	18	40	64	60	61
計		18	72	96	100	101

(2) 補助人工心臓ポンプカテーテル治療の実施 (姫路)

I より良質な医療の提供

項目1 診療機能の高度化 (3) 糖尿病医療

○ 基本方向

糖尿病は適切な治療を行うことなく放置すると重大な合併症を引き起こすため、「兵庫県保健医療計画」で定められた各病院の役割及び地域の医療連携体制を踏まえた糖尿病医療を提供する。

○ 取組内容

1 病院の役割

尼崎総合医療センター、西宮病院、加古川医療センター、淡路医療センター、柏原病院（丹波医療センター）、姫路循環器病センター（はりま姫路総合医療センター（仮称））は、地域の医療連携体制における役割を踏まえた医療を提供する。

2 診療機能の高度化

統合再編後のはりま姫路総合医療センター（仮称）は、専門病院に総合的な診療機能を付加すること等で診療体制の充実を図り、心疾患等の合併症を有する糖尿病患者への治療体制を強化する。

3 地域医療機関との連携体制の構築

尼崎総合医療センター等は、無治療糖尿病患者や重篤な合併症を有する糖尿病患者の早期診断・治療のため地域の医療機関との連携体制の構築に取り組む。

実施計画

実施計画		参考：現況（2019年2月の状況等）		備考																																																						
<p>〔目標〕</p> <p>尼崎総合医療センター等は、地域の医療連携体制における役割を踏まえた医療を提供するほか、無治療糖尿病患者や重篤な合併症を有する糖尿病患者の早期診断・治療のため地域の医療機関との連携体制の構築に取り組む。</p>		<p>○ 県保健医療計画（2018.4）に記載している糖尿病の専門治療の機能を有する病院</p> <p>① 糖尿病の専門的検査、専門的治療の実施（75g O G T T検査、運動療法、食事療法）</p> <p>② 専門職種チームによる教育入院の実施</p> <p>③ 糖尿病患者の妊娠への対応</p> <p>④ 常勤の日本糖尿病学会専門医、又は日本内分泌代謝科専門医がいる</p>																																																								
<p>〔取組項目〕</p> <p>1 病院の役割</p> <p>(1) 新規入院患者数</p> <p style="text-align: right;">（単位：人（延人数））</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病院名</th> <th>2015年実績</th> <th>2016年実績</th> <th>2017年実績</th> <th>2018年見込</th> <th>2019年計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">総合</td> <td>尼崎</td> <td>248</td> <td>346</td> <td>349</td> <td>259</td> <td>260</td> </tr> <tr> <td>西宮</td> <td>241</td> <td>233</td> <td>221</td> <td>220</td> <td>220</td> </tr> <tr> <td>加古川</td> <td>167</td> <td>172</td> <td>131</td> <td>128</td> <td>128</td> </tr> <tr> <td>淡路</td> <td>16</td> <td>20</td> <td>19</td> <td>16</td> <td>16</td> </tr> <tr> <td>専門</td> <td>姫路</td> <td>147</td> <td>180</td> <td>168</td> <td>123</td> <td>126</td> </tr> <tr> <td colspan="2">計</td> <td>819</td> <td>951</td> <td>888</td> <td>746</td> <td>750</td> </tr> </tbody> </table>		区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画	総合	尼崎	248	346	349	259	260	西宮	241	233	221	220	220	加古川	167	172	131	128	128	淡路	16	20	19	16	16	専門	姫路	147	180	168	123	126	計		819	951	888	746	750	<table border="1"> <thead> <tr> <th>圏域</th> <th>上記条件の全てを満たしている病院名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>阪神南</td> <td>尼崎総合医療センター、西宮病院</td> </tr> <tr> <td>東播磨</td> <td>加古川医療センター</td> </tr> <tr> <td>中播磨</td> <td>姫路循環器病センター</td> </tr> </tbody> </table>		圏域	上記条件の全てを満たしている病院名	阪神南	尼崎総合医療センター、西宮病院	東播磨	加古川医療センター	中播磨	姫路循環器病センター	
区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画																																																				
総合	尼崎	248	346	349	259	260																																																				
	西宮	241	233	221	220	220																																																				
	加古川	167	172	131	128	128																																																				
	淡路	16	20	19	16	16																																																				
専門	姫路	147	180	168	123	126																																																				
計		819	951	888	746	750																																																				
圏域	上記条件の全てを満たしている病院名																																																									
阪神南	尼崎総合医療センター、西宮病院																																																									
東播磨	加古川医療センター																																																									
中播磨	姫路循環器病センター																																																									
<p>(2) 糖尿病教育入院の実患者数</p> <p style="text-align: right;">（単位：人（延人数））</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病院名</th> <th>2015年実績</th> <th>2016年実績</th> <th>2017年実績</th> <th>2018年見込</th> <th>2019年計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">総合</td> <td>尼崎</td> <td>195</td> <td>190</td> <td>273</td> <td>197</td> <td>200</td> </tr> <tr> <td>西宮</td> <td>201</td> <td>191</td> <td>181</td> <td>220</td> <td>220</td> </tr> <tr> <td>加古川</td> <td>145</td> <td>119</td> <td>108</td> <td>123</td> <td>123</td> </tr> <tr> <td>淡路</td> <td>6</td> <td>4</td> <td>7</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>専門</td> <td>姫路</td> <td>134</td> <td>164</td> <td>163</td> <td>128</td> <td>131</td> </tr> <tr> <td colspan="2">計</td> <td>681</td> <td>668</td> <td>732</td> <td>673</td> <td>679</td> </tr> </tbody> </table>		区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画	総合	尼崎	195	190	273	197	200	西宮	201	191	181	220	220	加古川	145	119	108	123	123	淡路	6	4	7	5	5	専門	姫路	134	164	163	128	131	計		681	668	732	673	679	<p>○ 県保健医療計画（2018.4）に記載している糖尿病の急性増悪時治療の機能を有する病院</p> <p>① 糖尿病昏睡等急性合併症の治療が可能</p> <p>② 糖尿病の急性合併症の患者を24時間受入可能</p>										
区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画																																																				
総合	尼崎	195	190	273	197	200																																																				
	西宮	201	191	181	220	220																																																				
	加古川	145	119	108	123	123																																																				
	淡路	6	4	7	5	5																																																				
専門	姫路	134	164	163	128	131																																																				
計		681	668	732	673	679																																																				
<p>2 地域医療機関との連携体制の構築</p> <p>・ 地域糖尿病センターの充実（西宮）</p> <p>① 糖尿病発症早期患者の受入、教育</p> <p>② 医師会と連携した糖尿病研究（Nishinomiya Study）の充実 2012.10.1～5年間（目標症例数：5,000例）</p> <p style="text-align: right;">（単位：例）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病院名</th> <th>2015年実績</th> <th>2016年実績</th> <th>2017年実績</th> <th>2018年見込</th> <th>2019年計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合</td> <td>西宮</td> <td>2,769</td> <td>3,500</td> <td>4,121</td> <td>4,700</td> <td>5,000</td> </tr> </tbody> </table>		区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画	総合	西宮	2,769	3,500	4,121	4,700	5,000	<p>○ 県保健医療計画（2018.4）に記載している糖尿病の慢性合併症治療の機能を有する病院</p> <p>① 蛍光眼底造影検査、光凝固療法、硝子体出血、網膜剥離の手術が全て実施可能</p> <p>② 腎生検、腎臓超音波検査、人工透析等が全て実施可能（糖尿病腎症）</p> <p>③ 神経伝達速度検査が実施可能（糖尿病神経障害）</p>																																										
区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画																																																				
総合	西宮	2,769	3,500	4,121	4,700	5,000																																																				
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>圏域</th> <th>上記条件の全てを満たしている病院名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>阪神南</td> <td>尼崎総合医療センター、西宮病院</td> </tr> <tr> <td>中播磨</td> <td>姫路循環器病センター</td> </tr> <tr> <td>丹波</td> <td>柏原病院</td> </tr> </tbody> </table>		圏域	上記条件の全てを満たしている病院名	阪神南	尼崎総合医療センター、西宮病院	中播磨	姫路循環器病センター	丹波	柏原病院																																															
圏域	上記条件の全てを満たしている病院名																																																									
阪神南	尼崎総合医療センター、西宮病院																																																									
中播磨	姫路循環器病センター																																																									
丹波	柏原病院																																																									

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

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

実施計画							参考：現況（2019年2月の状況等）		備考																																														
<p>〔目標〕 ひょうごこころの医療センターにおいて、児童思春期精神疾患、3次救急医療、アルコール依存症等の専門医療を充実するとともに長期入院患者等の退院促進を図る。 また、認知症疾患医療センター設置病院は鑑別診断を適切に行う。</p>																																																							
<p>〔取組項目〕</p> <p>1 新規入院患者数</p> <p style="text-align: right;">(単位：人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病院名</th> <th>2015年実績</th> <th>2016年実績</th> <th>2017年実績</th> <th>2018年見込</th> <th>2019年計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">総合</td> <td>尼崎</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>44</td> <td>41</td> <td>45</td> </tr> <tr> <td>淡路</td> <td>113</td> <td>176</td> <td>186</td> <td>165</td> <td>165</td> </tr> <tr> <td>専門</td> <td>こころ</td> <td>686</td> <td>803</td> <td>1,057</td> <td>996</td> <td>1,096</td> </tr> <tr> <td colspan="2">計</td> <td>799</td> <td>979</td> <td>1,287</td> <td>1,202</td> <td>1,306</td> </tr> </tbody> </table>							区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画	総合	尼崎	—	—	44	41	45	淡路	113	176	186	165	165	専門	こころ	686	803	1,057	996	1,096	計		799	979	1,287	1,202	1,306	<p>○専門看護師・認定看護師の状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">区分</th> <th>病院別人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>専門</td> <td>精神</td> <td>尼崎(1)、淡路(1)、こころ(1)</td> </tr> <tr> <td>認定</td> <td>認知症</td> <td>尼崎(2)、こころ(1)、柏原(1)、がん(1)</td> </tr> <tr> <td>日本精神科看護協会認定</td> <td>精神科看護</td> <td>尼崎(1)、こころ(6)</td> </tr> </tbody> </table> <p>※姫路の精神の専門看護師は週1日勤務</p>		区分		病院別人数	専門	精神	尼崎(1)、淡路(1)、こころ(1)	認定	認知症	尼崎(2)、こころ(1)、柏原(1)、がん(1)	日本精神科看護協会認定	精神科看護	尼崎(1)、こころ(6)	
区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画																																																	
総合	尼崎	—	—	44	41	45																																																	
	淡路	113	176	186	165	165																																																	
専門	こころ	686	803	1,057	996	1,096																																																	
計		799	979	1,287	1,202	1,306																																																	
区分		病院別人数																																																					
専門	精神	尼崎(1)、淡路(1)、こころ(1)																																																					
認定	認知症	尼崎(2)、こころ(1)、柏原(1)、がん(1)																																																					
日本精神科看護協会認定	精神科看護	尼崎(1)、こころ(6)																																																					
<p>2 ひょうごこころの医療センターの取組</p> <p>(1) 児童思春期センターの円滑な運営（入院患者数）</p> <p style="text-align: right;">(単位：人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病院名</th> <th>2015年実績</th> <th>2016年実績</th> <th>2017年実績</th> <th>2018年見込</th> <th>2019年計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>専門</td> <td>こころ</td> <td>12,209</td> <td>13,192</td> <td>17,604</td> <td>17,312</td> <td>17,659</td> </tr> </tbody> </table>							区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画	専門	こころ	12,209	13,192	17,604	17,312	17,659	<p>○認知症疾患医療センター設置病院（指定日）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・尼崎総合医療センター（2018.10.1） ・淡路医療センター（2009.4.1） ・ひょうごこころの医療センター（2017.1.1） ・姫路循環器病センター（2011.7.1） ・リハビリテーション西播磨病院（2009.11.1） 																																		
区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画																																																	
専門	こころ	12,209	13,192	17,604	17,312	17,659																																																	
<p>(2) 精神科救急医療センターの充実強化</p> <p>・救急医療センター入院患者数</p> <p style="text-align: right;">(単位：人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病院名</th> <th>2015年実績</th> <th>2016年実績</th> <th>2017年実績</th> <th>2018年見込</th> <th>2019年計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>専門</td> <td>こころ</td> <td>300</td> <td>363</td> <td>484</td> <td>404</td> <td>485</td> </tr> </tbody> </table> <p>・精神科救急医療システムからの入院患者数</p> <p style="text-align: right;">(単位：件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病院名</th> <th>2015年実績</th> <th>2016年実績</th> <th>2017年実績</th> <th>2018年見込</th> <th>2019年計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>専門</td> <td>こころ</td> <td>96</td> <td>70</td> <td>73</td> <td>65</td> <td>78</td> </tr> </tbody> </table>							区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画	専門	こころ	300	363	484	404	485	区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画	専門	こころ	96	70	73	65	78																					
区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画																																																	
専門	こころ	300	363	484	404	485																																																	
区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画																																																	
専門	こころ	96	70	73	65	78																																																	
<p>(3) 退院支援の実施</p> <p>① 地域移行の推進による退院支援の強化</p> <p style="text-align: right;">(単位：件、回)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病院名</th> <th>区分</th> <th>2015年実績</th> <th>2016年実績</th> <th>2017年実績</th> <th>2018年見込</th> <th>2019年計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">専門</td> <td rowspan="3">こころ</td> <td>入院時の業務</td> <td>—</td> <td>1,603</td> <td>2,038</td> <td>2,364</td> <td>2,400</td> </tr> <tr> <td>退院支援委員会の開催回数</td> <td>—</td> <td>106</td> <td>133</td> <td>84</td> <td>90</td> </tr> <tr> <td>退院調整に関する業務回数</td> <td>6,728</td> <td>8,645</td> <td>9,280</td> <td>11,220</td> <td>11,000</td> </tr> </tbody> </table>							区分	病院名	区分	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画	専門	こころ	入院時の業務	—	1,603	2,038	2,364	2,400	退院支援委員会の開催回数	—	106	133	84	90	退院調整に関する業務回数	6,728	8,645	9,280	11,220	11,000																					
区分	病院名	区分	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画																																																
専門	こころ	入院時の業務	—	1,603	2,038	2,364	2,400																																																
		退院支援委員会の開催回数	—	106	133	84	90																																																
		退院調整に関する業務回数	6,728	8,645	9,280	11,220	11,000																																																

実施計画

参考：現況（2019年2月の状況等）

備考

② 心理教育の実施

(単位：回、人)

区分	病院名	区分	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
専門	こころ	心理教育	171	170	197	258	258
		患者延参加数	1,238	1,705	2,076	2,122	2,122

③ 作業所・救護施設の利用を促進するための退院前訪問・同行の実施

(単位：回)

区分	病院名	2017年実績	2018年見込	2019年計画
専門	こころ	756	744	750

④ 相談員による面接・電話調整

(単位：件)

区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
専門	こころ	5,960	30,751	28,543	35,136	36,000

⑤ 訪問看護の実施

(単位：人)

区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
専門	こころ	3,619	3,819	3,509	3,249	3,250

(4) アルコール依存症医療の充実
・入院患者数

(単位：人/日)

区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
専門	こころ	30.5	29.0	35.5	36.5	38.9

(5) 外来機能の充実強化
・外来患者数

(単位：人)

区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
専門	こころ	45,801	47,900	50,720	51,764	51,801

(6) 障害児リハビリテーションの実施

(単位：件)

区分	病院名	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
専門	こころ	1,472	2,131	2,160	2,294

3 認知症鑑別診断の件数

(単位：件 (延件数))

区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
総合	尼崎	—	—	—	83	100
	淡路	360	360	294	300	300
専門	こころ	0	0	407	571	685
	姫路	732	732	637	684	700
	リハ西	956	956	1,170	1,200	950
計		2,048	2,048	2,508	2,838	2,735

I より良質な医療の提供

項目1 診療機能の高度化 (5) 救急・災害医療

○ 基本方向

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

○ 取組内容

1 救急医療

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

2 災害医療

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

実施計画

参考：現況（2019年2月の状況等）

備考

〔目標〕

救命救急センターや二次救急輪番病院については、地域の医療機関や消防機関と連携して、圏域の救急医療を確保する。
災害医療センターにおいては、兵庫県全域の救急・災害医療の教育拠点としての役割も担う。

〔取組項目〕

1 救急医療

(1) 救急車搬送患者数

(単位：人)

区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
総合	尼崎	8,593	11,276	11,203	11,620	11,650
	西宮	3,586	3,743	4,047	4,400	4,400
	加古川	2,122	1,923	2,047	2,014	2,014
	(ドクヘリ搬送)	(425)	(464)	(486)	(466)	(466)
	淡路	2,908	3,274	3,526	3,500	3,500
	柏原	1,197	1,370	1,628	1,800	1,900
専門	姫路	2,350	2,342	2,685	2,628	2,688
	災害	882	802	968	983	986
計		21,638	24,730	26,104	26,945	27,138

(2) うち重篤患者数（高度救命救急センター及び救命救急センター）

(単位：人)

区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
総合	尼崎	1,068	1,953	1,434	2,540	2,540
	西宮	715	810	982	1,020	1,020
	加古川	837	752	643	554	554
	淡路	788	690	749	750	750
専門	姫路	959	927	1,011	1,027	1,051
	災害	784	771	812	821	823
計		5,151	5,903	5,631	6,712	6,738

1 救急医療

○救急医療における県立病院の役割

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

○認定看護師の状況

区分		病院別人数
認定	救急	尼崎(2)、西宮(1)、淡路(1)、 姫路(1)、災害(2)

実施計画

(新) (3) ドクターカー出動件数

(単位：件)

区分	病院名	2017年実績	2018年見込	2019年計画
総合	尼崎	469	362	380
	西宮	588	750	750
	加古川	108	96	96
	淡路	42	80	80
専門	こども	191	200	200
	災害	334	335	336
計		1,732	1,773	1,792

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

(単位：回)

区分	病院名	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
専門	災害	142	151	147	150

(5) 医師救急医療業務実地修練(病院前医療体制における指導医師等研修)への参加(災害)

2 災害医療

(1) 広域災害訓練等の開催・参加回数

(単位：回(延回数))

区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
災害拠点病院	尼崎	1	2	3	4	4
	西宮	5	6	4	8	8
	加古川	8	9	5	5	5
	淡路	3	3	3	3	3
	柏原	1	2	4	3	3
	姫路	5	8	7	7	7
	災害	3	3	3	6	5
その他	こころ	1	1	1	1	1
	こども	0	3	1	1	1
	がん	1	2	2	2	2
	粒子線	2	2	1	2	2
	神戸陽子	—	—	—	0	1
	リハ中	2	2	3	3	3
	リハ西	2	2	4	2	2
計		34	45	41	47	47

(新) (2) 全県立病院において、2019年度中にBCPを策定

区分	策定済病院	今後策定病院
病院名	尼崎(2018年11月策定) 西宮(2019年1月策定) 加古川(2018年11月策定) 淡路(2019年3月策定予定) 柏原(2019年1月策定) 姫路(2019年1月策定) 災害(2018年12月策定)	こころ、こども、がん、粒子線、 神戸陽子、リハ中、リハ西

参考：現況(2019年2月の状況等)

備考

○ドクターヘリの運航体制(加古川医療センター)

区分	内容
基地病院	加古川医療センター
駐機日	毎週木～月曜日
運航に係る人員配置	フライトドクター：9名 フライトナース：9名
要請件数 (うち出動件数) ※加古川医療センターの 件数のみ記載	2015年度：482件(425件) 2016年度：540件(464件) 2017年度：564件(501件) 2018年度(2019.1末時点) ：432件(373件)
準基地病院	製鉄記念広畑病院
駐機日	毎週火、水曜日

2 災害医療

○県立病院における災害医療の役割

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

○2016年度に災害時等職員行動マニュアルに受援計画を盛り込み作成

I より良質な医療の提供

項目1 診療機能の高度化 (6) 小児・周産期医療

○ 基本方向

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

○ 取組内容

1 小児医療

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

2 周産期医療

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

実施計画

〔目標〕

小児救命救急センター及び小児中核病院である尼崎総合医療センター及びこども病院を中心として、小児救急医療を提供する総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センターは、地域の産科医療機関や消防機関と連携して、役割に応じた周産期医療を適切に提供する。

〔取組項目〕

1 小児医療

- ・小児の救急車搬送患者数

(単位：人)

区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
総合	尼崎	1,447	2,361	2,473	2,858	2,900
	西宮	364	438	437	460	460
	淡路	118	123	165	177	177
	柏原	181	201	205	290	300
専門	こども	621	1,342	1,812	1,949	2,040
計		2,731	4,465	5,092	5,734	5,877

2 周産期医療

(1) ハイリスク妊婦数

(単位：人)

区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
総合	尼崎	111	142	143	175	180
	西宮	203	218	205	200	200
	淡路	42	42	55	35	40
専門	こども	416	304	150	111	120
計		772	706	553	521	540

(2) 母胎搬送受入数

(単位：人)

区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
総合	尼崎	91	120	129	113	120
	西宮	165	138	124	110	110
	淡路	11	3	4	5	5
専門	こども	118	119	109	64	90
計		385	380	366	292	325

参考：現況（2019年2月の状況等）

備考

○小児救急医療における県立病院の役割

区分		病院名
3次救急	小児救命救急センター	尼崎総合医療センター
	小児中核病院(A)	こども病院
2次救急	小児地域医療センター(B)	淡路医療センター 柏原病院
	病院群輪番病院	西宮病院 柏原病院

(A)：高度専門的な小児医療を実施し、小児救命救急医療を24時間365日体制で実施

(B)：小児専門医療を実施し、24時間365日小児救急への対応が可能

○周産期医療における県立病院の位置づけ

区分	病院名
総合周産期母子医療センター(A)	尼崎総合医療センター こども病院
地域周産期母子医療センター(B)	西宮病院 淡路医療センター
協力病院(C)	柏原病院

(A)：周産期に関する高度かつ専門的な医療提供
(MFICU：6床以上、NICU：9床以上)

(B)：比較的高度の医療提供、地域における周産期医療施設との連絡調整等

(C)：地域周産期母子医療センターと協力して、ハイリスク妊婦又はハイリスク新生児の診療等

実施計画

参考：現況（2019年2月の状況等）

備考

(3) 2,500g未満の新生児実入院患者数

(単位：人)

区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
総合	尼崎	169	257	179	237	240
	西宮	133	123	128	115	120
	淡路	74	87	60	45	50
専門	こども	205	185	200	182	182
計		581	652	567	579	592

(4) 新生児の搬送受入総数

(単位：人)

区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
総合	尼崎	89	68	74	62	70
	西宮	25	37	47	65	60
	淡路	8	5	2	3	3
専門	こども	180	139	161	174	174
計		302	249	284	304	307

○専門看護師、認定看護師の状況

	区分	病院別人数
専門	小児看護	尼崎(2)、こども(4)
	母性看護	西宮(1)
認定	新生児集中ケア	尼崎(2)、こども(2)
	小児救急	尼崎(3)、こども(1)

I より良質な医療の提供

項目1 診療機能の高度化 (7) リハビリテーション医療

- 基本方向
 リハビリテーション中央病院及びリハビリテーション西播磨病院においては、全県の中核施設として、安全で質の高い先導的なリハビリテーション医療を追求するとともに、各地域におけるリハビリテーション関係機関と連携し、地域と結びついた一貫したリハビリテーション提供体制の充実を図る。
- 取組内容
 1 リハビリテーション中央病院は、ロボットリハビリテーションを推進するとともに、リハビリテーション西播磨病院は、神経難病リハビリテーションを更に充実する。
 2 急性期病院において、治療後の早期機能回復を図るため、リハビリテーションの充実を図るとともに、「地域連携バス」等により近隣病院との連携を強化する。
 3 がんセンター等は、がんリハビリの充実に取り組み、術後早期の機能回復を図る。

実施計画						参考：現況（2019年2月の状況等）		備考
<p>〔目標〕 全県の中核施設として、リハビリテーション中央病院において、ロボットリハビリテーションを推進し、また、リハビリテーション西播磨病院において神経難病リハビリテーションを適切に提供する。 また、急性期病院において、早期機能回復を図るため、リハビリテーションの充実を図る。</p>								
<p>〔取組項目〕 1 リハビリテーション中央病院の取組 (新) (1) ロボットリハビリテーションの臨床応用の推進（脊髄損傷、脳卒中等） ・実施件数</p>								
(単位:件)								
	区分	病院名	2017年実績	2018年見込	2019年計画			
	専門	リハ中	2	2	4			
<p>(新) (2) 回復期リハビリテーション病棟入院料1の施設基準の維持</p>								
(単位:%)								
	区分	病院名	項目	2017年実績	2018年見込	2019年計画		
	専門	リハ中	在宅復帰率 (基準:70.0%以上)	86.7	87.0	87.0以上		
			日常生活機能評価10点以上 (基準30.0%以上)	32.3	33.0	33.0以上		
			日常生活機能評価4点以上改善 (基準30.0%以上)	67.1	70.0	70.0以上		
<p>(3) 人工関節センターにおける人工関節置換術件数</p>								
(単位:件)								
	区分	病院名	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画		
	専門	リハ中	247	298	269	290		
<p>(4) 脊椎内視鏡手術件数の増</p>								
(単位:件)								
	区分	病院名	2017年実績	2018年見込	2019年計画			
	専門	リハ中	7	8	10			
<p>(5) 患者1人1日実施単位数の拡大</p>								
(単位:単位)								
	区分	病院名	項目	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画	
	専門	リハ中	一般(手術)	2.2	2.2	2.2	2.2	
			一般(混合)	5.2	5.2	5.3	5.3	
			障害者	3.8	3.6	3.4	3.4	
			回復期	5.6	5.6	5.6	5.6	

実施計画

参考：現況（2019年2月の状況等）

備考

2 リハビリテーション西播磨病院の取組

(1) 回復期リハビリテーション1の施設基準維持

(単位：%)

区分	病院名	項目	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
専門	リハ西	在宅復帰率 (基準：70.0%以上)	73.0	82.1	80.0	81.0	81.0以上
		日常生活機能評価10点以上 (基準30.0%以上)	37.2	38.5	34.3	31.0	31.0以上
		看護必要度評価A項目1点以上 (基準5.0%以上)	23.2	9.8	17.9	18.0	18.0以上
		日常生活機能評価4点以上改善 (基準30.0%以上)	55.1	57.8	53.5	58.0	58.0以上

(2) 病床利用率及び1日あたり外来患者数の安定的確保

(単位：%、人)

区分	病院名	項目	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
専門	リハ西	病床利用率	95.2	95.3	95.8	95.4	95.5
		外来患者数	41.8	41.8	43.4	44.1	46.0

3 急性期病院の取組

・リハビリテーション実施単位の向上

(単位)

区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
総合	尼崎	94,362	125,642	123,383	131,420	142,000
	西宮	44,606	58,780	55,283	62,500	62,500
	加古川	39,951	42,440	49,420	48,554	48,554
	淡路	53,713	52,625	58,497	58,986	59,000
	柏原	15,292	16,719	17,121	24,000	30,000
専門	こども	3,282	14,272	16,812	18,945	19,810
	がん	14,141	17,100	17,146	20,900	21,000
	姫路	57,242	58,334	57,348	54,252	54,252
計		322,589	385,912	395,010	419,557	437,106

I より良質な医療の提供

項目1 診療機能の高度化 (8) その他の政策医療

○ 基本方向

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

○ 取組内容

1 結核・感染症医療

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

2 アレルギー疾患医療

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

3 難病医療

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

4 透析医療

透析患者に対し、良質で安全な医療を提供する。

5 臓器移植

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

6 造血幹細胞移植（骨髄移植、さい帯血移植）

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

7 へき地医療

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

8 性差医療

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

実施計画

参考：現況（2019年2月の状況等）

備考

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

【取組項目】

1 結核・感染症医療

- (1) 第一種感染症指定医療機関（加古川医療センター）
 - ① 新型インフルエンザを想定した診療訓練を実施する等、感染症に対する専門医療の提供体制を整備
 - ② 専門医の勤務状況（週1日）
院内感染症外来・ICTミーティング・院内ラウンド（広域抗菌薬ラウンド、血培ラウンド、環境ラウンド）の実施
- (2) 第二種感染症指定機関（尼崎総合医療センター、加古川医療センター、淡路医療センター）ほか
 - ① 平時から新型インフルエンザを想定した診療訓練を実施する等、患者の受入体制を整備
 - ② 新型インフルエンザ発生時においては、「兵庫県新型インフルエンザ対策行動計画」に基づき、入院患者の受入れや外来診療への協力など、適切な医療を提供

2 アレルギー疾患医療

・アレルギー専門外来の患者数

（単位：人（延人数））

区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
総合	尼崎	2,233	2,427	2,319	1,991	2,000
	西宮	1,023	1,168	878	620	620
	加古川	1,202	1,456	1,473	1,503	1,503
	柏原	643	504	840	900	800
専門	こども	1,559	1,382	1,267	1,413	1,413
計		6,660	6,937	6,777	6,427	6,336

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

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

○結核病床設置病院：淡路医療センター（15床）

○認定看護師の状況

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

実施計画

参考：現況（2019年2月の状況等）

備考

3 難病医療

(新) 神経難病相談センター及び神経難病リハビリテーションセンター相談件数

(単位：件 (延件数))

区分	病院名	2017年実績	2018年見込	2019年計画
総合	尼崎	4,413	4,238	4,400
専門	リハ西	—	249	360
計		4,413	4,487	4,760

4 透析医療

・透析の件数

(単位：件 (延件数))

区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
総合	尼崎	4,189	4,107	4,310	4,390	4,400
	西宮	4,193	4,367	4,176	4,100	4,200
	加古川	—	4,858	15,158	15,345	15,345
	淡路	2,053	1,633	2,223	2,233	2,233
計		10,435	14,965	25,867	26,068	26,178

5 臓器移植

・腎臓移植の実施件数

(単位：件 (延件数))

区分	病院名	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
総合	西宮	20	23	20	20

6 造血幹細胞移植

(新) ・骨髄移植の実施件数

(単位：件 (延件数))

区分	病院名	2017年実績	2018年見込	2019年計画
総合	尼崎	14	23	25
	西宮	1	1	1
専門	こども	—	7	7
	がん	17	12	17
計		32	43	50

7 へき地医療

・へき地医療機関への医師派遣の日数

(単位：日 (延日数))

区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
総合	淡路	24	24	24	36	48
	柏原	45	44	46	98	100
計		69	68	70	134	148

8 性差医療

・女性総合外来の件数

(単位：件 (延件数))

区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
総合	尼崎	269	300	333	238	240
	淡路	839	928	1,044	1,182	1,182
計		1,108	1,228	1,377	1,420	1,422

○県アレルギー疾患医療拠点病院
こども病院 (2018.2.1 指定)

○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
(アレルギー科、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)
・柏原病院 (小児科)
・こども病院 (アレルギー科)

○臓器移植における県立病院の役割

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

○骨髄移植実施病院
・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
・こども病院
・がんセンター

○さい帯血提供病院
西宮病院

○へき地医療における県立病院の役割

区分	病院名
へき地医療拠点病院	淡路、柏原

○女性総合外来設置病院
・尼崎総合医療センター (塚口病院より継承)
・淡路医療センター (2004.4 開設)

I より良質な医療の提供
項目2 統合再編・建替整備

<p>○ 基本方向 高度専門・特殊医療をさらに充実するとともに、病院運営の一層の効率化を図るため、病院の統合再編を行う。また、県民に対し良質な医療を提供していくためには、高度専門医療等の医療機能の充実や施設の老朽化、狭隘化等への対応が必要であることから、経営状況及び一般会計の負担を踏まえつつ、計画的な建替整備等を行う。 移転跡地については、資産の有効活用を図るため、売却することを基本とする。</p> <p>○ 取組内容</p> <p>1 統合再編・建替整備</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。 (2) 西宮病院と西宮市立中央病院について、県市で締結した基本協定に基づき、統合再編整備を推進する。 (3) がんセンターは、あり方検討委員会の報告を踏まえ、建替整備等を検討する。 (4) 尼崎総合医療センターについて、高度・先進医療の中核医療機関としての今後必要な診療機能の具体化を行い、施設拡充を検討する。</p> <p>2 跡地利用</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。 (2) 姫路循環器病センター 用地所有者である地元姫路市に対して返還に向けて協議を行っていく。 (3) 西宮病院 県と西宮市で有効活用を検討する。</p>

実施計画	参考：現況（2019年2月の状況等）	備考
<p>〔目標〕 丹波医療センターの開院、はりま姫路総合医療センター（仮称）の整備を推進する。また、西宮病院と西宮市立中央病院の統合再編基本計画、がんセンターの建替整備基本計画を策定する。</p>		
<p>〔取組項目〕</p> <p>1 統合再編・建替整備</p> <p>(1) 丹波医療センター 「県立柏原病院と柏原赤十字病院の統合再編基本計画」（2015年2月策定）に基づき、7月に新病院を開院</p> <p>(2) はりま姫路総合医療センター（仮称） ・「県立姫路循環器病センターと製鉄記念広畑病院の統合再編基本計画」（2017年2月策定）に基づき、建設工事に着手 ・地域医療連携推進法人はりま姫路総合医療センター整備推進機構の運営</p> <p>(3) 西宮病院と西宮市立中央病院 「兵庫県立西宮病院と西宮市立中央病院の統合再編基本協定」締結（2019年1月）に基づき、基本計画を策定</p> <p>(4) がんセンターの整備 2018年度に取りまとめられた「兵庫県立がんセンターのあり方検討報告書」を踏まえ、基本計画を策定</p> <p>(5) 尼崎総合医療センター 今後必要な診療機能等の検討を実施</p> <p>2 跡地利用</p> <p>(1) 柏原病院 跡地活用推進検討会で具体的な利活用を検討。また、建物の解体撤去等に着手</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た協議を適宜実施</p> <p>(3) 西宮病院 県と西宮市で有効活用を検討</p>	<p>1 統合再編・建替整備</p> <p>(1) 丹波医療センター 2017～2019年：建設工事（2019年3月20日竣工予定） 2019年7月：開院予定</p> <p>(2) はりま姫路総合医療センター（仮称） 2017年8月：設計業者決定 2017年9月～2019年3月：設計 2019年度：着工</p> <p>(3) 西宮病院と西宮市立中央病院 「兵庫県立西宮病院と西宮市立中央病院の統合再編基本協定」締結（2019年1月21日）</p> <p>(4) がんセンター ・県立がんセンターのあり方検討委員会の開催 2017年10月27日 第1回 2018年3月29日 第2回 2018年7月20日 第3回 2018年11月6日 第4回 2019年3月11日（予定）第5回 2019年3月下旬（予定）検討報告書の提出</p> <p>(5) 尼崎総合医療センター 院長をリーダーとするワーキンググループを開催 (2018年7月～)</p> <p>2 跡地利用</p> <p>(1) 柏原病院 県と市による跡地活用推進検討会（2018年11月設置） において検討中</p> <p>(2) 姫路循環器病センター 今後の検討項目であることを姫路市と確認</p>	

I より良質な医療の提供
 項目3 診療機能の効率化

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

実施計画	参考：現況（2019年2月の状況等）	備考																										
<p>〔目標〕 診療科目の見直しなど、医療ニーズの変化等に適切に対応するほか、クリニカルパスを活用し、良質な医療を効果的かつ効率的に提供する。 また、専門センター制やチーム医療の推進等により診療体制の充実を図る。</p> <hr/> <p>〔取組項目〕</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 診療科目等の見直し (1) 診療科目の見直し 病院構造や医療ニーズの変化等を踏まえ診療科目の見直しを実施 <ul style="list-style-type: none"> ・「消化器外科」を新設（2019.4 予定）（淡路） ・放射線科を「放射線診断科」と「放射線治療科」に細分化（2019.4 予定）（淡路） ・神経内科を「脳神経内科」に名称変更（2019.4 予定）（尼崎、加古川、淡路、姫路、災害、リハ中、リハ西） ・小児神経内科を「小児脳神経内科」に名称変更（尼崎） (2) 診療科別病床数の見直し 地域における医療提供体制の状況や患者の動向、国の制度改正等を踏まえ、診療科別病床数の見直しを実施 <ul style="list-style-type: none"> ・7階西病棟（心臓血管センター）にHCU3床設置（淡路） 2 クリニカルパスの充実 <ul style="list-style-type: none"> ・5大がんなどの県統一クリニカルパスの適用を推進 ・使用可能なクリニカルパスの拡充及びクリニカルパス適用率の向上 3 専門センター制の導入促進 複数の診療科、多職種協働による専門センター制の導入を推進 <ul style="list-style-type: none"> ・肝臓（疾患）センター、骨粗しょう症センターの設置（加古川） 4 チーム医療の推進 多種多様な医療スタッフが各々の高い専門性を活かしつつ連携・補完し、患者の状況に的確に対応した医療を提供するチーム医療を推進 	<p>3 専門センター制の導入状況（設置件数）</p> <table border="1" data-bbox="1518 1045 1839 1380"> <thead> <tr> <th>病院名</th> <th>件数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>尼崎</td><td>33</td></tr> <tr><td>西宮</td><td>11</td></tr> <tr><td>加古川</td><td>7</td></tr> <tr><td>淡路</td><td>10</td></tr> <tr><td>柏原</td><td>3</td></tr> <tr><td>こころ</td><td>1</td></tr> <tr><td>こども</td><td>6</td></tr> <tr><td>がん</td><td>6</td></tr> <tr><td>姫路</td><td>5</td></tr> <tr><td>リハ中</td><td>2</td></tr> <tr><td>リハ西</td><td>2</td></tr> <tr><td>計</td><td>86</td></tr> </tbody> </table>	病院名	件数	尼崎	33	西宮	11	加古川	7	淡路	10	柏原	3	こころ	1	こども	6	がん	6	姫路	5	リハ中	2	リハ西	2	計	86	
病院名	件数																											
尼崎	33																											
西宮	11																											
加古川	7																											
淡路	10																											
柏原	3																											
こころ	1																											
こども	6																											
がん	6																											
姫路	5																											
リハ中	2																											
リハ西	2																											
計	86																											

I より良質な医療の提供
項目4 臨床研究等の充実

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

実施計画							参考：現況（2019年2月の状況等）	備考	
【目標】 県立病院の医療水準を向上するため、各種の臨床研究を推進する。 また、医薬品等の安全性を高めるとともに、医療の質の向上を図るため、治験を推進する。									
【取組項目】 県立病院の医療水準の向上を図るとともに、医療全体の質の向上に貢献するため、受託研究・治験を推進									
（単位：件（延件数））									
1 受託研究									
(1) 受託研究の件数	区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画		
	総合	尼崎	158	184	183	200	200		
		西宮	51	50	40	45	48		
		加古川	48	34	44	45	45		
		淡路	24	17	17	16	16		
		柏原	6	8	9	8	7		
	専門	こころ	2	1	1	2	2		
		こども	31	26	29	45	45		
		がん	136	147	213	280	280		
		姫路	36	44	37	40	39		
		粒子線	—	—	4	6	6		
		リハ中	4	1	4	5	4		
		リハ西	4	3	2	2	2		
	合計		500	515	583	694	694		
(2) 神戸大学、国立循環器病研究センター等との心不全共同研究の実施（淡路）									
2 治験									
・治験の件数									
	区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画		
	総合	尼崎	17	29	36	40	44		
		西宮	4	9	7	8	9		
		加古川	—	—	—	1	1		
		淡路	6	8	7	8	8		
	専門	こころ	1	1	1	2	2		
		こども	12	15	15	13	13		
		がん	75	87	86	93	100		
		姫路	18	16	17	15	16		
		粒子線	—	—	13	5	5		
		リハ中	—	3	5	7	6		
	リハ西	1	1	—	—	—			
	合計		134	169	187	192	204		

○神戸大学連携大学院
(1) こども病院（2013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、2015年4月から大学院生1名を受け入れている。
(2) 姫路循環器病センター（2015年1月協定締結）
神戸大学との連携大学院に関する協定に基づき、2016年4月以降、大学院生3名を受け入れている。

II 安心できる県立病院の実現

項目1 地域医療連携の推進

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

実施計画	参考：現況（2019年2月の状況等）	備考																																									
<p>〔目標〕 地域医療支援病院及び地域がん診療連携拠点病院等は、その役割を踏まえ、医療機器の共同利用の促進や、地域の医療従事者等への研修、相談、情報提供等を行うとともに、地域連携クリニカルパス等の推進を図るなど、地域医療連携を推進する。 また、他の病院及び診療所においても、オープンセミナー等の実施や地域連携クリニカルパス等の推進により、地域医療連携の推進により、紹介率、逆紹介率の維持、向上を図る。</p>																																											
<p>〔取組項目〕</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 地域医療構想への対応 各圏域で行われる地域医療構想調整会議の議論等を踏まえて、県立病院間及び他の医療機関との連携強化、医療機能の分化、必要な診療機能の見直しを検討 2 地域医療ネットワークへの参画等 (1) 阪神医療福祉情報ネットワーク（h-Anshin むこねっと）による地域連携の推進（患者共有データ件数）（尼崎、西宮） （単位：件（延件数）） <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病院名</th> <th>2015年実績</th> <th>2016年実績</th> <th>2017年実績</th> <th>2018年見込</th> <th>2019年計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">総合</td> <td>尼崎</td> <td>359</td> <td>987</td> <td>1,196</td> <td>1,336</td> <td>1,340</td> </tr> <tr> <td>西宮</td> <td>66</td> <td>171</td> <td>89</td> <td>130</td> <td>130</td> </tr> <tr> <td colspan="2">計</td> <td>425</td> <td>1,158</td> <td>1,285</td> <td>1,466</td> <td>1,470</td> </tr> </tbody> </table> (2) 淡路地域医療連携システム（あわじネット）の活用による患者確保及び地域医療連携体制の強化（参加医療機関数）（淡路） （単位：機関数） <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病院名</th> <th>2015年実績</th> <th>2016年実績</th> <th>2017年実績</th> <th>2018年見込</th> <th>2019年計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合</td> <td>淡路</td> <td>38</td> <td>44</td> <td>44</td> <td>44</td> <td>44</td> </tr> </tbody> </table> (3) 明石在宅医療連携システム（明石しごせんネット）の活用による患者の確保及び地域医療連携体制の強化（がん） ・参加登録医療機関数（2018.12時点）：69医療機関 	区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画	総合	尼崎	359	987	1,196	1,336	1,340	西宮	66	171	89	130	130	計		425	1,158	1,285	1,466	1,470	区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画	総合	淡路	38	44	44	44	44	<p>○兵庫県地域医療構想（2016.10策定）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・団塊の世代がすべて後期高齢者となる2025（平成37）年に向け、地域完結型医療が必要とされている。兵庫県でも、県民の理解のもと、①医療機能の分化・連携、②在宅医療の充実、それを支える③医療従事者の確保を進め、「地域完結型医療」の構築を目的として、地域医療構想を策定 ・圏域毎の地域医療構想における直近の課題・現状を踏まえ、その推進方策を記載する「兵庫県保健医療計画（圏域版）」を策定予定 	
区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画																																					
総合	尼崎	359	987	1,196	1,336	1,340																																					
	西宮	66	171	89	130	130																																					
計		425	1,158	1,285	1,466	1,470																																					
区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画																																					
総合	淡路	38	44	44	44	44																																					

実施計画

参考：現況（2019年2月の状況等）

備考

(4) 尼崎総合医療センター及び柏原病院において、但馬・神戸大学等遠隔医療教育ネットワークによるTVカンファレンスの実施（開催回数）
（単位：回（延回数））

区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
総合	尼崎	12	10	12	12	12
	柏原	17	73	117	120	120
計		29	83	129	132	132

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

(6) キャンサーボード（がん医療に関する治療方針等を検討・共有するためのカンファレンス）を開催するため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の構築（参加病院：がん、こども、粒子線、神戸陽子）

・キャンサーボード実施回数

（単位：回数）

病院名	2017年実績	2018年見込	2019年計画
がん、こども、粒子線、神戸陽子	531	640	640

3 地域医療支援病院の取組

(1) 医療機器の共同利用件数

（単位：件（延件数））

区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
総合	尼崎	747	929	1,071	1,507	1,510
	西宮	690	803	754	756	756
	加古川	171	338	480	494	494
	淡路	1,084	1,092	1,007	1,100	1,100
	柏原	—	—	—	920	1,050
専門	姫路	178	207	143	166	160
計		2,870	3,369	3,455	4,943	5,070

(2) 研修会（医療従事者向け）及び講演会（地域住民向け）件数

（単位：回（延回数））

区分	病院名	2015年実績		2016年実績		2017年実績		2018年見込		2019年計画	
		研修会	講演会	研修会	講演会	研修会	講演会	研修会	講演会	研修会	講演会
総合	尼崎	7	7	15	12	9	18	20	18	20	18
	西宮	30	2	29	3	28	3	27	3	27	3
	加古川	54	1	50	1	76	2	76	2	76	2
	淡路	40	2	40	2	53	6	46	3	46	3
	柏原	—	—	—	—	—	—	12	12	12	12
専門	こども	54	—	19	—	30	—	32	—	35	—
	姫路	36	3	15	2	19	2	17	2	12	2
計		221	15	168	20	215	31	230	40	228	40

実施計画

参考：現況（2019年2月の状況等）

備考

4 地域医療連携の推進

(1) 病棟看護師と地域医療連携室等の連携による退院調整件数

(単位：件 (延件数))

区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
総合	尼崎	7,858	6,059	5,979	5,144	5,200
	西宮	1,011	1,282	1,520	1,550	1,550
	加古川	1,141	1,185	1,051	1,011	1,011
	淡路	1,544	1,796	2,097	2,310	2,310
	柏原	1,431	1,439	1,747	2,220	1,700
専門	こども	488	462	342	366	400
	がん	1,275	1,288	1,132	1,250	1,300
	姫路	672	1,143	1,641	1,577	1,600
	リハ中	469	552	605	700	800
	リハ西	295	447	463	480	480
計		16,184	15,653	16,577	16,608	16,351

(2) 地域連携バス会議や関係者連携会議の開催

(単位：回 (延回数))

区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
総合	尼崎	12	4	6	6	6
	西宮	12	12	24	31	31
	加古川	17	10	11	11	11
	淡路	9	7	7	17	17
	柏原	14	13	14	14	14
専門	がん	3	2	2	2	2
	姫路	20	18	20	12	12
	リハ中	6	7	10	15	15
	リハ西	12	13	12	9	9
計		105	86	106	117	117

(3) 訪問看護師との看看連携会議等の開催

(単位：回 (延回数))

区分	病院名	2015年実績	2016年実績	2017年実績	2018年見込	2019年計画
総合	尼崎	3	2	3	3	3
	西宮	23	41	40	32	32
	加古川	5	6	6	6	6
	淡路	5	5	5	4	4
	柏原	3	3	4	3	3
専門	こども	34	26	28	32	35
	がん	2	2	2	2	2
	姫路	3	2	2	2	2
	リハ中	12	9	21	24	30
	リハ西	1	1	1	2	2
計		91	97	112	110	119

実施計画

参考：現況（2019年2月の状況等）

備考

5 紹介率及び逆紹介率の向上

(単位：%)

区分	尼崎	西宮	加古川	淡路	こころ	柏原	こども	がん	姫路	粒子線	神戸陽子	
紹介率	2017 決算	73.0	78.4	97.4	75.6	48.7	65.2	95.3	81.4	74.3	100.0	100.0
	2018 決見①	73.5	85.0	92.9	75.6	48.3	65.0	85.5	79.6	71.0	100.0	100.0
	2019 計画②	74.0	85.0	92.9	75.6	50.0	70.0	85.5	80.0	71.5	100.0	100.0
	差 (②-①)	0.5	0.0	0.0	0.0	1.7	5.0	0.0	0.4	0.5	0.0	0.0
逆紹介率	2017 決算	79.1	86.5	126.8	72.6	43.7	67.2	64.0	57.7	127.0	100.0	28.0
	2018 決見①	84.2	86.5	109.4	72.6	46.6	65.0	72.8	58.0	158.0	100.0	30.0
	2019 計画②	86.0	86.5	109.4	72.6	49.0	65.0	72.8	58.0	158.0	100.0	30.0
	差 (②-①)	1.8	0.0	0.0	0.0	2.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

6 こども病院と神戸市立中央市民病院との連携について

- ・基本合意書（2015.10.1締結）を踏まえた神戸中央市民病院との連携促進
 - ① 医療連携における対象診療科及び症例数の拡充
 - ② 教育、研修における連携
 - ③ 医療情報システムの共有

- こども病院と神戸市立中央市民病院との連携について
 - 「基本合意書」（2015.10.1締結）を踏まえた連携促進
 - ・医療連携会議の開催（3、6、9、12月）
 - ・医療情報システムの連携開始

II 安心できる県立病院の実現
項目2 医療安全対策等の推進

○ 基本方向

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

○ 取組内容

1 医療安全対策の推進

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

2 院内感染の防止

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

3 医事紛争への適切な対応

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

実施計画

【目標】

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

【取組項目】

1 医療安全対策の推進

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

2 院内感染の防止

・感染対策会議の開催（年1回）

3 医事紛争への適切な対応

- (1) 県立病院における医療訴訟への適切な対応（2018実績：1件→2019.2まで：1件）
- (2) 医療訴訟への適切な対応の推進
- (3) 神戸地方裁判所と協力して医療訴訟・鑑定ガイダンスを実施

○裁判での和解と判決の推移

	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度 (~2月)
和解	3件	1件	1件	1件	1件
判決	0件	2件	2件	1件	0件

参考：現況（2019年2月の状況等）

備考

○医療過誤(レベル3b以上)の件数

2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度 (~2月)
2件	5件	4件	8件	3件

- 医療安全管理者の配置(13病院1診療所)
- 医療安全部長の配置(10病院)
- リスクマネージャーの配置(13病院1診療所・436名)
- 医療安全対策にかかる専従者の配置(10病院)

○認定看護師の状況【再掲P17】

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

- 感染対策会議の開催（2018.12.26）
- 病院局に医療紛争相談専門員（1名）を配置
- 各病院に医療相談窓口を設置
- 県医療担当の弁護士：3名
- 毎年、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（2018年度は、尼崎で開催）

○県立病院における医療訴訟件数の推移（新たに訴えられた件数）

年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度 (~2月)
新規件数	3件	3件	1件	1件	1件
総件数	8件	8件	6件	5件	6件

※指定管理を除く

II 安心できる県立病院の実現

項目3 患者サービスの向上

○ 基本方向

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

○ 取組内容

1 外来待ち時間の短縮

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

2 患者の退院に向けた相談体制の強化

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

3 平均在院日数の適正化及び入院待機患者の縮減

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

4 アメニティの充実等

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

5 患者等とのコミュニケーションの推進

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

実施計画

参考：現況（2019年2月の状況等）

備考

〔目標〕

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

〔取組項目〕

1 外来待ち時間の短縮

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

2 患者の退院に向けた相談体制の強化

- (1) 入院前検査センター（対象パス件数、入院及び検査説明件数）

（単位：件、件（延件数））

区分	病院名	2015年実績		2016年実績		2017年実績		2018年見込		2019年計画	
		対象パス	件数	対象パス	件数	対象パス	件数	対象パス	件数	対象パス	件数
総合	尼崎	11	17,284	8	19,123	18	18,533	106	21,816	110	22,000
	西宮	17	1,900	21	1,985	38	2,268	38	2,250	41	2,300
	加古川	—	—	—	—	4	157	9	1,085	13	1,380
	淡路	9	3,601	12	4,151	12	4,723	20	5,057	20	5,057
専門	こども	—	—	—	7,646	—	8,376	—	8,000	—	8,500
	姫路	—	184	11	353	20	1,280	20	1,580	20	1,580
計		37	22,969	52	33,258	92	35,337	193	39,788	204	40,817

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

○入院前検査センターの設置状況

- ・尼崎（検査・入院説明センター：2015.7設置）
- ・西宮（入退院支援センター：2018.7設置）
- ・加古川（入院サポートセンター：2017.4設置）
- ・淡路（入退院支援センター：2018.9設置）
- ・こども（入院前検査センター：2016.5設置）
- ・姫路（入院支援センター：2013.12設置）

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

実施計画

参考：現況（2019年2月の状況等）

備考

3 平均在院日数の適正化

・平均在院日数

(単位：日)

区分	尼崎	西宮	加古川	淡路	柏原	こころ	こども	がん	姫路	粒子線
2017 決算	9.9	9.7	11.7	13.7	11.6	75.2	12.1	12.6	13.3	30.0
2018 見込	9.5	9.6	12.2	14.0	11.1	77.9	11.9	13.0	13.6	36.0
2019 計画	9.5	9.7	11.3	13.7	12.0	71.1	12.2	13.0	14.3	30.0

4 アメニティの充実等

・患者及び来院者等の快適性に向けた施設・整備改修を推進

5 患者等とのコミュニケーションの推進

(1) 病院運営懇話会の開催

指定管理の3病院を除く各病院で、年1回以上開催

(2) 接遇研修の実施（年1回）（接遇とクレーム対応等）

○患者意識調査の実施状況

実施病院：県立10病院

（重篤患者が大半である災害医療センター、独自に患者アンケートを実施しているリハ2病院では実施せず）

実施時期：2017年8～9月

回答数：外来3,766件、入院1,376件

○全病院に提案箱を設置し、寄せられた意見や提案等について、情報誌や掲示板で対応内容等を周知

○接遇リーダー養成研修の実施（2018.9）

II 安心できる県立病院の実現

項目4 医療の信頼性の向上

○ 基本方向

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

○ 取組内容

1 インフォームド・コンセントの充実等

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

2 E BMの推進

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

3 外部評価の活用

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

実施計画

〔目標〕

患者の視点に立ったわかりやすいインフォームド・コンセントやセカンド・オピニオン等を実施する。
また、病院運営懇話会等において広く県民等から意見を求め、県民の医療ニーズを病院運営に反映するとともに、患者や家族の立場や心理に十分配慮した接遇やコミュニケーションを行う。また、県民の健康・医療への関心に応じて、公開講座やセミナー、フォーラム等を開催する。

〔取組項目〕

1 インフォームド・コンセントの充実等

- (1) 患者の視点に立ったわかりやすいインフォームド・コンセントの実施
- (2) 患者自らの治療法の選択に資するセカンド・オピニオンの実施 (2017年実績:599件→2018年11月まで:374件)
- (3) 開示請求に基づく適切なカルテ開示の実施 (2017年実績:328件→2018年12月まで:287件)

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 (E BM=Evidence-based Medicine: 根拠に基づく医療)

3 外部評価の推進

- ・病院機能評価やI S O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

参考：現況（2019年2月の状況等）

備考

○セカンド・オピニオンの実施状況

年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度 (11月末時点)
件数	691件	588件	586件	599件	374件

○カルテ開示状況

年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度 (12月末時点)
件数	338件	404件	397件	328件	287件

○病院機能評価の認定状況

区分	病院名
病院機能評価の認定	尼崎総合医療センター 西宮病院 淡路医療センター 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

○臨床検査室の認定（I S O 1 5 1 8 9）

区分	病院名
I S O 1 5 1 8 9の認定	尼崎総合医療センター がんセンター

II 安心できる県立病院の実現

項目5 県民等への情報発信の推進

○ 基本方向

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

○ 取組内容

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

実施計画

参考：現況（2019年2月の状況等）

備考

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

〔取組項目〕

- 1 病院局及び各病院で、ホームページを随時更新し、県民に対して最新情報を提供
 - ・病院ホームページの全面リニューアル、地域医療連携ニュースレターの発行回数増加（年2回→年4回）（加古川）
 - ・病院ホームページの全面リニューアル、ケーブルテレビ・新聞による病院提供情報の発信（不定期）（淡路）

- 2 各病院で、地域医療機関又は県民向けの情報誌を定期的に発行
 - ・広報誌の発行

（単位：回）

区分	病院名	広報誌名	2017年実績	2018年見込	2019年計画
1	尼崎	あまが咲だより	12	12	12
2	西宮	はまかぜ	4	4	4
3	加古川	県かこ地域医療連携ニュース	6	6	6
4		ニュースレター	—	2	4
5	淡路	くこうみ県病だより	4	4	3
6	柏原	地域医療連携室だより	4	4	4
7		がん相談支援センターだより	3	3	3
8		光る風	4	4	4
9	こども	げんきカエル	4	4	4
10	がん	かけはし	4	6	6
11	姫路	あじさい	12	12	12
12		地域医療連携NEWS	6	6	6
13	粒子線	ニュースレター	1	1	1
14	リハ中	地域医療連携だより	1	2	2
15	リハ西	ひかりの都	3	3	3
計			68	73	74

- 3 各病院で、報道機関等に対し、県立病院に関する情報を積極的に提供すること等で、様々なメディアを活用した情報発信を推進
 - ・2019年7月の新病院開院に合わせ、関連施設を整備する丹波市とも連携しながら、新たな病院の機能や役割等を重点的に広報する。（柏原）

○診療案内は、神戸陽子を除く13病院で発行済

○各県立病院で地域医療機関向け情報誌を定期的に発行

★広報誌の発行状況

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

実施計画

参考：現況（2019年2月の状況等）

備考

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

(単位：回)

区分	病院名	講座名	2017年実績	2018年見込	2019年計画
1	尼崎	・市民すこやかセミナー	6	6	6
2		・社協コラボ出前セミナー	5	6	6
3	西宮	・県民公開講座（がん・生活習慣病）	3	3	3
4	加古川	・県民向けフォーラム	1	1	1
5	淡路	(1) 市民公開講座	2	3	2
6		(2) 病院フェスタ	1	1	1
7	こころ	(1) 県民向け講演会	1	1	1
8		(2) セミナー	5	5	5
9		(3) 病院フェスタ（光風あいアイまつり）	2	2	2
10	柏原	(1) 病院フェスタ	1	1	1
11		(2) 市民健康講座（地域と研修医との懇談会）	12	12	12
12	がん	・がんフォーラム	2	4	4
13	姫路	(1) 循環器疾患予防フォーラム	1	1	1
14		(2) 認知症疾患予防フォーラム	1	1	1
15	粒子線	・粒子線治療連携懇談会	1	1	1
16	リハ中	・県民公開講座	1	1	1
17	リハ西	・県民公開講座	1	1	1
計			46	50	49

Ⅲ 持続可能な経営の確保

項目1 経営目標の設定と持続的な経営の取組

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

実施計画	参考：現況（2019年2月の状況等）	備考
<p>〔目標〕</p> <p>丹波医療センターの開院に伴う患者調整等により、一時的な収支悪化が見込まれるが、各病院が引き続き収益の確保、費用の抑制に努め、病院事業全体で経常黒字を目指す。なお、純損益は、旧柏原病院建物の特別償却費等を特別損失として計上するため22億円の赤字を見込む。</p>		
<p>〔取組項目〕</p> <p>1 経営目標の設定</p> <p>(1) 病院別の経営実施計画、数値目標を設定し、院長、管理局長を中心に経営改善に取り組むなど、経営のPDCAサイクルの徹底を図る。</p> <p>(2) 経営目標の設定 病院別の経営実施計画策定にあたっては、数値目標として手術件数及び救急搬送患者数等も設定</p> <p>(3) 各種会議における病院事業の当初予算、決算見込、経営状況にかかる情報共有 病院運営会議、管理局長会議における各病院の経営状況、経営健全化方策の情報共有</p> <p>(4) 各病院における優れた取り組み・経営努力等に対する評価・予算配分への反映 経営成績の改善とともに、各病院における経営努力等に関する前向きな取り組みを評価し、固定資産購入費及び研究研修費を重点的に予算配分（メリット配分）</p> <p>(5) 県のホームページに病院事業全体、病院別の経営状況などを公表</p> <p>2 持続的な経営への取組</p> <p>(1) 丹波医療センターの開院に伴う患者調整等により、一時的に収支は悪化するが、速やかに患者確保を図ることなどにより、収支改善に努める。</p> <p>(2) 2019年度末の内部留保資金残高（見込）：48億円</p>	<p>1 2018年度の経営目標の設定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院別の経営実施計画（数値目標を含む）を策定 ・病院別の月次収支分析及び計画の達成状況を進行管理 <p>(3) 各種会議実施状況 病院運営会議、管理局長会議（共に月1回）で病院毎の経営状況、経営健全化方策を共有</p> <p>(4) 評価等実績 経営成績が改善した病院に、固定資産購入費及び研究研修費を重点的に予算配分（メリット配分）</p> <p>2 持続的な経営への取組</p> <p>(1) こども病院や加古川医療センターにおける一部診療科の医師数減少や給与改定など収支悪化要因はあるものの、各病院が、引き続き収益の確保、費用の抑制に努めるとともに、旧こども病院の土地・建物の売却に伴う売却益を特別利益に計上するなどにより病院事業全体での収支均衡を目指す。</p> <p>(2) 2018年度末内部留保資金残高（見込）：50億円</p>	

実施計画

参考：現況（2019年2月の状況等）

備考

1 病院事業全体の経営見通し

収 支（13病院）

（単位：億円）

区 分		2017決算	2018決見	2019計画
収益的 収支	経常収益 (A)	1,302	1,342	1,351
	(うち一般会計繰入金) (B)	157	160	160
	経常費用 (C)	1,301	1,341	1,351
	当期経常損益 (D = A - C)	1	1	0
	特別損益 (E)	△ 1	3	△ 22
	当期純損益 (F = D + E)	0	4	△ 22
	資金収支 (G)	59	65	50
資本的 収支	収入 (H)	201	301	301
	(うち一般会計繰入金) (I)	50	122	71
	(うち減額調整額の精算) (J)	-	75	8
	(うち減額調整額) (K)	△ 13	△ 13	-
	支出 (L)	258	338	353
	差引（資金収支）(M = H - L)	△ 57	△ 37	△ 52
	一般会計繰入金の合計 (N = B + I)	207	282	231
総資金収支 (O = G + M)	2	28	△ 2	
内部留保資金残高 (P = O + P [前年度])	22	50	48	

※ 特別利益：(2018) 旧こども病院売却益 941百万円 等
 特別損失：(2018) 旧塚口病院跡地土壌改良対策工事費 257百万円 等
 (2019) 柏原病院の特別償却費等 1,568百万円
 (2019) 旧こども病院の土壌改良工事費 578百万円 等

※ 一般会計繰入金については、全て国基準及び県施策に伴うものであり、いわゆる赤字補填としての繰入金は無い。また、資本的収支においては、行革期間中に行ってきた一般会計繰入金の減額調整（総額109億円（2011～2018））について、2018年度から5年間で一般会計と病院事業会計の貸借関係の整理と併せて計画的に精算を実施

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

経営状況（病院別の経常損益）

（単位：百万円）

区 分	総合病院						専門病院						10病院計
	尼崎	西宮	加古川	淡路	柏原	小計	こころ	こども	がん	姫路	粒子線		
											たつの	神戸	
2017年度決算①	234	325	156	41	△ 351	405	△ 153	△ 368	278	72	97	△ 227	104
2018年度決見②	375	286	△ 55	118	△ 487	237	△ 10	△ 245	262	235	55	△ 484	51
2018-2017 (②-①)	141	△ 39	△ 211	77	△ 136	△ 168	143	123	△ 16	163	△ 42	△ 257	△ 53
2019年度計画③	359	319	△ 30	246	△ 991	△ 97	△ 109	13	169	222	240	△ 428	9
2019-2018 (③-②)	△ 16	33	25	128	△ 504	△ 334	△ 99	258	△ 93	△ 13	185	56	△ 42

実施計画

参考：現況（2019年2月の状況等）

備考

【平成31年度経営計画の内訳】

（単位：千円）

区 分	総合病院						専門病院						10病院計	指定管理			13病院計	
	尼 崎	西 宮	加 古 川	淡 路	柏 原	小 計	こ ころ	こ ども	が ん	姫 路	粒子線			災 害	リハ中央	リハ西播磨		
											たつの	神 戸						計
稼働病床数	730	400	353	441	238	2,162	286	275	377	330	50	—	50	3,480	30	330	100	3,940
病床利用率 (%)	95.8	87.3	81.1	85.7	79.5	88.0	78.1	83.7	79.6	73.3	86.0	—	86.0	84.5	87.0	83.7	95.5	84.7
延入院患者数	255,870	127,752	104,768	138,401	65,309	692,100	81,800	84,217	109,825	88,494	15,738	—	15,738	1,072,174	9,552	101,113	34,957	1,217,796
（1日当たり）	699	349	286	378	178	1,891	223	230	300	242	43	—	43	2,929	26	276	96	3,327
延外来患者数	453,319	161,520	183,408	187,320	139,793	1,125,360	50,953	96,502	151,080	88,513	7,940	6,156	14,096	1,526,504	205	55,809	11,224	1,593,742
（1日当たり）	1,889	673	764	781	582	4,689	212	402	630	369	33	26	59	6,360	1	233	47	6,641
入院収益	22,217,960	7,951,663	6,920,450	8,641,628	3,397,897	49,129,598	1,975,306	8,373,438	7,336,992	9,102,758	1,236,809	—	1,236,809	77,154,901	0	0	0	77,154,901
（1人1日）	86,833	62,243	66,055	62,439	52,028	70,986	24,148	99,427	66,806	102,863	78,587	—	78,587	71,961	—	—	—	71,961
外来収益	8,192,834	2,882,139	3,320,235	2,585,405	1,690,356	18,670,969	357,690	1,702,102	7,408,213	2,491,641	427,195	641,356	1,068,551	31,699,166	0	0	0	31,699,166
（1人1日）	18,073	17,844	18,103	13,802	12,092	16,591	7,020	17,638	49,035	28,150	53,803	104,184	75,805	20,766	—	—	—	20,766
その他医業収益	691,641	302,565	325,757	202,532	119,334	1,641,829	15,462	134,181	560,973	182,830	66,838	520	67,358	2,602,633	0	0	0	2,602,633
医業収益計	31,102,435	11,136,367	10,566,442	11,429,565	5,207,587	69,442,396	2,348,458	10,209,721	15,306,178	11,777,229	1,730,842	641,876	2,372,718	111,456,700	0	0	0	111,456,700
医業外収益	518,330	114,922	344,203	192,285	256,678	1,426,418	49,254	155,973	111,137	81,145	7,358	520	7,878	1,831,805	182	5,737	685	1,838,409
長期前受金戻入額	981,644	330,925	623,228	659,293	203,984	2,799,074	168,144	702,839	435,619	271,650	271,935	279,611	551,546	4,928,872	207,732	422,575	235,570	5,794,749
特別利益	7,024	2,221	15,371	14,327	361	39,304	1,332	1,706	2,350	6,576	2,779	0	2,779	54,047	100	100	0	54,247
** 合 計 **	32,609,433	11,584,435	11,549,244	12,295,470	5,668,610	73,707,192	2,567,188	11,070,239	15,855,284	12,136,600	2,012,914	922,007	2,934,921	118,271,424	208,014	428,412	236,255	119,144,105
給 与 費	17,068,584	7,004,512	6,332,602	7,152,873	4,356,881	41,915,452	3,058,612	7,682,359	6,389,309	5,798,670	656,602	304,041	960,643	65,805,045	44,702	32,955	23,083	65,905,785
材 料 費	10,588,833	3,014,240	3,303,322	3,306,469	1,042,598	21,255,462	178,066	2,219,078	7,450,998	5,343,043	104,096	11,061	115,157	36,561,804	0	0	0	36,561,804
経 費	4,524,627	1,589,004	1,890,539	1,794,733	1,805,928	11,604,831	574,143	2,033,536	1,771,066	1,344,897	952,835	537,135	1,489,970	18,818,443	721,947	275,630	125,042	19,941,062
減価償却費	2,334,353	648,358	1,000,850	1,101,467	207,099	5,292,127	285,436	1,228,854	652,725	477,472	326,582	422,109	748,691	8,685,305	193,787	405,840	226,078	9,511,010
資産減耗費	90,761	11,377	22,579	9,679	42,000	176,396	7,466	3,212	106,357	29,522	18,801	0	18,801	341,754	100	100	0	341,954
研究研修費	156,836	57,058	35,318	45,722	21,950	316,884	17,176	46,510	132,227	50,778	6,596	2,733	9,329	572,904	0	0	0	572,904
医業費用計	34,763,994	12,324,549	12,585,210	13,410,943	7,476,456	80,561,152	4,120,899	13,213,549	16,502,682	13,044,382	2,065,512	1,277,079	3,342,591	130,785,255	960,536	714,525	374,203	132,834,519
医業外費用	330,161	126,826	330,184	279,744	193,909	1,260,824	117,209	222,500	108,591	67,161	232,568	121,759	354,327	2,130,612	41,929	46,555	31,167	2,250,263
特別損失	11,003	6,133	12,386	7,285	1,614,150	1,650,957	10,413	588,020	11,142	9,773	7,677	0	7,677	2,277,982	100	100	0	2,278,182
** 合 計 **	35,105,158	12,457,508	12,927,780	13,697,972	9,284,515	83,472,933	4,248,521	14,024,069	16,622,415	13,121,316	2,305,757	1,398,838	3,704,595	135,193,849	1,002,565	761,180	405,370	137,362,964
差 引 損 益	△2,495,725	△873,073	△1,378,536	△1,402,502	△3,615,905	△9,765,741	△1,681,333	△2,953,830	△767,131	△984,716	△292,843	△476,831	△769,674	△16,922,425	△794,551	△332,768	△169,115	△18,218,859
一般会計繰入金	2,850,403	1,187,722	1,351,176	1,655,655	1,011,253	8,056,209	1,563,293	2,380,392	927,449	1,203,309	528,105	48,861	576,966	14,707,618	794,551	332,768	169,115	16,004,052
当 期 純 損 益	354,678	314,649	△27,360	253,153	△2,604,652	△1,709,532	△118,040	△573,438	160,318	218,593	235,262	△427,970	△192,708	△2,214,807	0	0	0	△2,214,807
経 常 損 益	358,657	318,561	△30,345	246,111	△990,863	△97,879	△108,959	12,876	169,110	221,790	240,160	△427,970	△187,810	9,128	0	0	0	9,128
給与費比率	54.9	62.9	59.9	62.6	83.7	60.4	130.2	75.2	41.7	49.2	37.9	47.4	40.5	59.0				59.1
材料費比率	34.0	27.1	31.3	28.9	20.0	30.6	7.6	21.7	48.7	45.4	6.0	1.7	4.9	32.8				32.8
経費比率	14.5	14.3	17.9	15.7	34.7	16.7	24.4	19.9	11.6	11.4	55.1	83.7	62.8	16.9				17.9

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

○ 基本方向

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

○ 取組内容

1 新規患者の受入れ促進

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

2 効率的な病床運用

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

実施計画

参考：現況（2019年2月の状況等）

備考

〔目標〕

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

患者数の状況(10病院)

(人)

区 分		入院	外来
稼働病床数	2017決算	3,420	—
	2018決見①	3,426	—
	2019計画②	3,480	—
	差引②-①	54	—
患者数	2017決算	1,052,176	1,489,290
	2018決見③	1,057,954	1,505,279
	2019計画④	1,072,174	1,526,504
	差引④-③	14,220	21,225
1日あたり	2017決算	2,883	6,104
	2018決見⑤	2,899	6,169
	2019計画⑥	2,929	6,360
	差引⑥-⑤	30	191
新規患者数	2017決算	77,938	115,178
	2018決見⑦	78,799	119,356
	2019計画⑧	79,844	125,846
	差引⑧-⑦	1,045	6,490

実施計画	参考：現況（2019年2月の状況等）	備考
<p>〔取組項目〕</p> <p>1 新規患者の受入れの促進</p> <p>(1) 高度専門・特殊医療の充実等による患者の確保</p> <p>① 高度専門医療のための医療機器等の整備・更新 MRI (姫路)、アンギオ (西宮、姫路)、PET/CT (がん)、リニアック (がん) 等</p> <p>(2) 地域医療連携の推進</p> <p>① 意見交換会・症例検討会の実施</p> <p>② 前方連携 (紹介患者や救急患者の積極的な受け入れ)・後方連携 (地域の医療機関への逆紹介) の推進及び院長等による病院訪問並びに訪問区域の拡大</p> <p>③ 紹介元医療機関に対する診療内容の報告</p> <p>④ 「h-Anshin むこねっと」、「あわじネット」、「明石しごせんネット」の活用【再掲P22】</p> <p>(3) 救急患者の積極的受入</p> <p>・救急搬送患者数+2,146人 (2018計画：27,538人→2019計画：28,964人)</p> <p>(4) 地域医療連携・逆紹介の推進</p> <p>・各病院の関係医療機関と連携し、地域連携クリニカルパスを活用</p> <p>・地域医療連携室の専任看護師配置を継続</p> <p>・紹介先医療機関に対する診療内容の報告</p> <p>2 効率的な病床運営</p> <p>(1) 電子カルテを活用した空床の有効活用の徹底を継続</p> <p>(2) 入院前検査センター機能の活用による病床の有効活用</p> <p>(3) 患者の意向を踏まえた休日入院など休日における病床の有効活用の促進</p> <p>(4) 診療科別の患者数、診療単価のきめ細かな把握・分析による病床の有効活用の促進</p> <p>(5) 地域連携クリニカルパスを促進し、後方医療機関との連携を充実させることによる病床の有効活用の促進</p> <p>(6) 院内クリニカルパスの適用推進及び質の向上</p> <p>(7) 地域の医療ニーズに対応した適正な稼働病床数・病床機能の見直しによる病床の効率的運用</p> <p>・丹波医療センター+54床</p>	<p>1 新規患者の確保</p> <p>(1) 高度専門・特殊医療の充実等による患者の確保</p> <p>① 高度専門医療のための医療機器等の整備・更新 MRI (リハ西)、CT (西宮、淡路) 等</p> <p>(2) 地域医療連携の推進</p> <p>平成30年度地域医療連携戦略会議の開催 (2回/年) (県立10病院合同会議)にて各病院の取組み発表、成果報告及び意見交換を実施(開催:2018年10月10日、2019年2月13日)</p> <p>(3) 救急患者の積極的受入</p> <p>・救急搬送患者数+926人 (2018計画27,538人→2018見込28,464人)</p> <p>・ドクターヘリ運航 (加古川)</p> <p>(4) 地域医療連携・逆紹介の推進</p> <p>・11病院 (粒子線・災害以外) で地域連携クリニカルパスを導入 (がん・糖尿病等)</p> <p>・指定管理病院を除く全10病院で地域医療連携室に専任看護師を配置</p> <p>2 効率的な病床運営</p> <p>(2) 入院前検査センターを設置</p> <p>6病院 (尼崎、西宮、加古川、淡路、こども、姫路) で設置済み</p> <p>(3) 休日における病床の有効活用 (主なもの)</p> <p>・日曜・休日入院の実施 ([泌尿器科ほか11科]尼崎、[婦人科]西宮、柏原)</p> <p>・白内障手術の日曜入院 (西宮、加古川、柏原、こども等)</p> <p>・心臓カテーテル検査を受ける患者の日曜入院 (姫路)</p> <p>・外科ほか7診療科における休日入院 (淡路)</p> <p>(7) 地域医療ニーズに対応した病床機能の見直しの継続的な実施</p> <p>・ (こども) 一般病床の増 (+6床)</p>	

Ⅲ 持続可能な経営の確保

項目2 収益の確保 (2) 診療機能に見合う収益の確保等

○ 基本方向

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

○ 取組内容

1 診療機能に見合う収益の確保

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

2 一般会計の適切な負担

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

実施計画

参考：現況（2019年2月の状況等）

備考

〔目標〕

診療報酬対策本部による診療報酬制度への的確な対応及び施設基準の取得、診療機能の充実、高度医療機器の高稼働、手術件数の増加等により、診療機能に見合う収益の確保を図る。

診療単価・平均在院日数(10病院)

区 分		入院	外来
診療単価	2017決算	70,401円	20,208円
	2018決見①	71,910円	20,800円
	2109計画②	71,961円	20,766円
	差引②-①	51円	△34円
平均在院日数	2017決算	11.3日	—
	2018決見③	11.3日	—
	2019計画④	11.3日	—
	差引④-③	0.0日	—
手術件数	2017決算	45,852件	
	2018決見⑤	46,428件	
	2019計画⑥	46,618件	
	差引⑥-⑤	190件	

※ 平均在院日数はこころ、粒子を除く8病院

〔取組項目〕

1 診療機能に見合う収益の確保

- (1) 建替整備、医療機器整備・更新による診療機能の充実
 - ・丹波医療センターの開院
 - ・MRI(姫路)、アンギオ(西宮、姫路)、PET/CT(がん)、リニアック(がん) 等
- (2) クリニカルパスの適用推進による在院日数の適正化
- (3) 入院前検査センター機能拡充による在院日数の適正化

1 診療機能に見合う収益の確保

- (1) 医療機器整備・更新による診療機能の充実
 - MR I(リハ西)、CT(西宮、淡路) 等
- (2) 平均在院日数(こころ、粒子線を除く8病院)
 - 2018年見込 11.3日

実施計画	参考：現況（2019年2月の状況等）	備考																																														
<p>(4) 院内診療報酬関連委員会等における機能評価係数向上・コーディング適正化等に向けた現状の把握及び取り組みの実施</p> <p>(5) DPC分析ソフトを活用したクリニカルパスの見直しによる在院日数の適正化</p> <p>(6) 診療情報管理士の育成 診療情報管理士資格の新規取得者：10名（2019計画）</p> <p>(7) 病院事業副管理者を本部長、各病院管理局長を本部員とした診療報酬対策本部における経営健全化方策の検討</p> <p>(8) 精度の高い医事事務の実施 ・プロポーザル方式による医事委託業者の選定 ・医事事務にかかる研修会の実施</p> <p>(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実施</p>	<p>(4) 取組実績 ① 院内診療報酬関連委員会あるいは診療科別研修会等の開催 ② 診療科別研修会・カンファレンスを利用した診療報酬にかかる情報の共有</p> <p>(6) 診療情報管理士育成状況（2011～） ・診療情報管理士資格取得者累積：27名 ・認定試験受験予定者：19名 ・養成中：9名</p> <p>(7) 取組実績 平成30年度診療報酬対策本部会議 ワーキンググループ（WG）提案に基づく経営健全化方策の検討及び実施 第1回 2018年6月5日（火） 第2回 2018年9月4日（金）</p>																																															
<p>2 一般会計負担金 全て国基準及び県施策に伴うものであり、いわゆる赤字補てんとしての負担金はない。 なお、資本的収支においては、行革期間中に行ってきた一般会計繰入金金の減額調整（総額109億円（2011～2018））について、2018年度から5年間で一般会計と病院事業会計との貸借関係の整理と併せて計画的に精算を実施</p>	<p>2 一般会計負担金 地方公営企業法で定める不適当経費、困難経費を一般会計からの負担金として繰入れ</p>																																															
<p style="text-align: right;">（単位：千円）</p> <table border="1" data-bbox="165 842 1276 1241"> <thead> <tr> <th colspan="2">区 分</th> <th>主 な 内 容</th> <th>2019年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="10">収益的収支</td> <td rowspan="5">不 適 当 経 費</td> <td>看護師確保対策費</td> <td>院内保育事業運営経費</td> <td>156,056</td> </tr> <tr> <td>救急医療対策費</td> <td>救急医療の確保に要する経費 等</td> <td>3,220,776</td> </tr> <tr> <td>保健衛生行政経費</td> <td>相談調査事業運営経費 等</td> <td>54,728</td> </tr> <tr> <td>共済組合追加費用</td> <td>恩給制度廃止に伴う公立病院負担経費</td> <td>987,396</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>児童手当に要する経費の一部等</td> <td>225,255</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">困 難 経 費</td> <td>高度医療経費</td> <td>集中治療室運営損費 等</td> <td>5,282,228</td> </tr> <tr> <td>特殊医療経費</td> <td>精神病棟運営損費、リハビリテーション運営損費 等</td> <td>3,403,112</td> </tr> <tr> <td>建設改良経費</td> <td>施設・機器整備のために発行した企業債の支払利息の一定割合</td> <td>825,145</td> </tr> <tr> <td>基礎年金拠出金</td> <td>事業主負担相当額</td> <td>1,690,049</td> </tr> <tr> <td colspan="2">一般会計施策に伴うもの</td> <td>丹波市立看護専門学校運営費・整備費負担金 等</td> <td>159,307</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">合 計</td> <td>16,004,052</td> </tr> <tr> <td>資本的収支</td> <td>建設改良経費（困難経費）</td> <td>施設・機器整備のために発行した企業債の償還元金の一定割合</td> <td>7,139,922</td> </tr> </tbody> </table>	区 分		主 な 内 容	2019年度	収益的収支	不 適 当 経 費	看護師確保対策費	院内保育事業運営経費	156,056	救急医療対策費	救急医療の確保に要する経費 等	3,220,776	保健衛生行政経費	相談調査事業運営経費 等	54,728	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	987,396	その他	児童手当に要する経費の一部等	225,255	困 難 経 費	高度医療経費	集中治療室運営損費 等	5,282,228	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	3,403,112	建設改良経費	施設・機器整備のために発行した企業債の支払利息の一定割合	825,145	基礎年金拠出金	事業主負担相当額	1,690,049	一般会計施策に伴うもの		丹波市立看護専門学校運営費・整備費負担金 等	159,307	合 計			16,004,052	資本的収支	建設改良経費（困難経費）	施設・機器整備のために発行した企業債の償還元金の一定割合	7,139,922	<p>①不適当経費： 地方公営企業法第17条の2第1項第1号に規定する、「その性質上、当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない」経費（救急の医療を確保するために要する経費等）</p> <p>②困難経費： 地方公営企業法第17条の2第1項第2号に規定する、「当該地方公営企業の性質上、能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる」経費（医療水準の向上を図るため必要な高度又は特殊な医療で採算をとることが困難な経費等）</p>	
区 分		主 な 内 容	2019年度																																													
収益的収支	不 適 当 経 費	看護師確保対策費	院内保育事業運営経費	156,056																																												
		救急医療対策費	救急医療の確保に要する経費 等	3,220,776																																												
		保健衛生行政経費	相談調査事業運営経費 等	54,728																																												
		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	987,396																																												
		その他	児童手当に要する経費の一部等	225,255																																												
	困 難 経 費	高度医療経費	集中治療室運営損費 等	5,282,228																																												
		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	3,403,112																																												
		建設改良経費	施設・機器整備のために発行した企業債の支払利息の一定割合	825,145																																												
		基礎年金拠出金	事業主負担相当額	1,690,049																																												
	一般会計施策に伴うもの		丹波市立看護専門学校運営費・整備費負担金 等	159,307																																												
合 計			16,004,052																																													
資本的収支	建設改良経費（困難経費）	施設・機器整備のために発行した企業債の償還元金の一定割合	7,139,922																																													

Ⅲ 持続可能な経営の確保

項目2 収益の確保 (3) その他の収益の確保

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

○ 取組内容

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

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

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

実施計画	参考：現況（2019年2月の状況等）	備考																																																																																																						
<p>〔目標〕 未収金の発生防止と徴収の強化、使用料・手数料の適切な見直しを図り、引き続きその他収入の確保に努める。 また、未利用施設については、県有財産等活用推進会議の方針等に従い、売却を進める。</p> <p>〔取組項目〕 1 「県立病院未収金取扱要領」に基づいた取り組みの推進 (1) 未収金の発生防止による新規発生率の抑制</p> <p style="text-align: center;">過年度未収金（決算時点） (単位：千円、件)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>未収金総額</th> <th>件数</th> <th>新規発生未収金 A</th> <th>医業収益 B</th> <th>発生率 A/B</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2008年度決算</td><td>318,689</td><td>4,740</td><td>141,257</td><td>71,285,298</td><td>0.20</td></tr> <tr><td>2009年度決算</td><td>297,506</td><td>4,027</td><td>99,118</td><td>70,864,921</td><td>0.14</td></tr> <tr><td>2010年度決算</td><td>266,965</td><td>3,382</td><td>83,658</td><td>73,673,335</td><td>0.11</td></tr> <tr><td>2011年度決算</td><td>245,519</td><td>3,384</td><td>82,252</td><td>80,362,312</td><td>0.10</td></tr> <tr><td>2012年度決算</td><td>225,482</td><td>3,078</td><td>73,814</td><td>83,336,271</td><td>0.09</td></tr> <tr><td>2013年度決算</td><td>216,544</td><td>2,998</td><td>81,860</td><td>87,465,286</td><td>0.09</td></tr> <tr><td>2014年度決算</td><td>168,179</td><td>3,007</td><td>47,403</td><td>87,862,779</td><td>0.05</td></tr> <tr><td>2015年度決算</td><td>163,589</td><td>2,331</td><td>50,575</td><td>90,929,334</td><td>0.06</td></tr> <tr><td>2016年度決算</td><td>165,230</td><td>2,639</td><td>60,531</td><td>93,766,921</td><td>0.06</td></tr> <tr><td>2017年度決算</td><td>204,063</td><td>2,308</td><td>109,534</td><td>101,453,893</td><td>0.11</td></tr> </tbody> </table> <p>※H20年度：新規発生未収金のピーク</p> <p>(2) 新たな未収金滞納者を発生させないよう未収金の早期回収を推進 ① 発生後の早期督促、分割納付の制約取付等による新たな滞納の防止の実施 ② 納付交渉に応じない者に対する弁護士法人への徴収委託の推進</p>	区分	未収金総額	件数	新規発生未収金 A	医業収益 B	発生率 A/B	2008年度決算	318,689	4,740	141,257	71,285,298	0.20	2009年度決算	297,506	4,027	99,118	70,864,921	0.14	2010年度決算	266,965	3,382	83,658	73,673,335	0.11	2011年度決算	245,519	3,384	82,252	80,362,312	0.10	2012年度決算	225,482	3,078	73,814	83,336,271	0.09	2013年度決算	216,544	2,998	81,860	87,465,286	0.09	2014年度決算	168,179	3,007	47,403	87,862,779	0.05	2015年度決算	163,589	2,331	50,575	90,929,334	0.06	2016年度決算	165,230	2,639	60,531	93,766,921	0.06	2017年度決算	204,063	2,308	109,534	101,453,893	0.11	<p>1 未収金の縮減 (1) 未収金の発生防止による新規発生率の抑制 2008:141,257千円（発生率：0.20%） 2017:109,534千円（発生率：0.11%）</p> <p>② 弁護士法人への委託総額、回収総額、回収率</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th colspan="2">委託総額</th> <th colspan="2">回収総額</th> <th>回収率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2013</td> <td>894件</td> <td>111,970千円</td> <td>298件</td> <td>32,201千円</td> <td>28.8%</td> </tr> <tr> <td>2014</td> <td>1,589件</td> <td>168,307千円</td> <td>664件</td> <td>56,535千円</td> <td>33.6%</td> </tr> <tr> <td>2015</td> <td>1,969件</td> <td>193,504千円</td> <td>1,160件</td> <td>71,098千円</td> <td>36.7%</td> </tr> <tr> <td>2016</td> <td>2,357件</td> <td>226,525千円</td> <td>1,365件</td> <td>87,222千円</td> <td>38.5%</td> </tr> <tr> <td>2017</td> <td>2,801件</td> <td>266,727千円</td> <td>1,583件</td> <td>105,644千円</td> <td>39.6%</td> </tr> </tbody> </table>	年度	委託総額		回収総額		回収率	2013	894件	111,970千円	298件	32,201千円	28.8%	2014	1,589件	168,307千円	664件	56,535千円	33.6%	2015	1,969件	193,504千円	1,160件	71,098千円	36.7%	2016	2,357件	226,525千円	1,365件	87,222千円	38.5%	2017	2,801件	266,727千円	1,583件	105,644千円	39.6%	
区分	未収金総額	件数	新規発生未収金 A	医業収益 B	発生率 A/B																																																																																																			
2008年度決算	318,689	4,740	141,257	71,285,298	0.20																																																																																																			
2009年度決算	297,506	4,027	99,118	70,864,921	0.14																																																																																																			
2010年度決算	266,965	3,382	83,658	73,673,335	0.11																																																																																																			
2011年度決算	245,519	3,384	82,252	80,362,312	0.10																																																																																																			
2012年度決算	225,482	3,078	73,814	83,336,271	0.09																																																																																																			
2013年度決算	216,544	2,998	81,860	87,465,286	0.09																																																																																																			
2014年度決算	168,179	3,007	47,403	87,862,779	0.05																																																																																																			
2015年度決算	163,589	2,331	50,575	90,929,334	0.06																																																																																																			
2016年度決算	165,230	2,639	60,531	93,766,921	0.06																																																																																																			
2017年度決算	204,063	2,308	109,534	101,453,893	0.11																																																																																																			
年度	委託総額		回収総額		回収率																																																																																																			
2013	894件	111,970千円	298件	32,201千円	28.8%																																																																																																			
2014	1,589件	168,307千円	664件	56,535千円	33.6%																																																																																																			
2015	1,969件	193,504千円	1,160件	71,098千円	36.7%																																																																																																			
2016	2,357件	226,525千円	1,365件	87,222千円	38.5%																																																																																																			
2017	2,801件	266,727千円	1,583件	105,644千円	39.6%																																																																																																			

実施計画	参考：現況（2019年2月の状況等）	備考																																																																
<p>(3) 弁護士法人による回収の促進（回収率の向上）を図るとともに悪質な滞納者については法的措置を実施</p> <p>2 使用料、手数料等の見直し</p> <p>(1) 消費税増税に対応した料金の設定（特別室料、文書料） 消費税増税に合わせた診療報酬改定に対応し、検診料等所要の料金について適正化を図る。</p> <p>(2) 必要に応じた各病院の診療機能に応じた先進医療等の料金化</p> <p>(3) プロポーザル方式による民間事業者の提案を元にした病院施設（売店等）の運営により、患者の利便性の向上を図るとともに、使用料及び売上加算を徴収するなど収益の増加に努める。</p> <p>3 資産の有効活用</p> <p>(1) 柏原病院の医師公舎は新病院への移転に併せて廃止</p> <p>(2) 医師公舎・看護師宿舎について、地域の実情を踏まえた上で、棟借上、個別借上等を柔軟に選択</p>	<p>(3) 弁護士法人による悪質滞納者に対する法的措置の実施 2012年：5名、2013年：5名、2014年：5名、 2015年：5名、2016年：5名、2017年：6名 (計31名)</p> <p>2 使用料、手数料等の見直し</p> <p>(1) 紹介状なしの病院受診時の初診料、再診料</p> <table border="1" data-bbox="1487 328 2011 507"> <thead> <tr> <th>施設名</th> <th>初診料、再診料</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>尼崎総合医療センター 西宮病院 淡路医療センター</td> <td>医科 (初診 5,000 円、再診 2,500 円) 歯科 (初診 3,000 円、再診 1,500 円)</td> </tr> <tr> <td>県立6病院</td> <td>医科・歯科 (初診 2,600 円)</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) 先進医療等の料金化</p> <table border="1" data-bbox="1487 555 2011 708"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>料金名（料金額）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>先進医療</td> <td>・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 (514,000 円)</td> </tr> <tr> <td>自由診療</td> <td>・がんゲノム医療外来受診料 (39,000 円) ・がん遺伝子パネル検査料（オンコプライム） (通常検査実施時 957,000 円、解析中止時 417,000 円) 2018年10月1日設定</td> </tr> </tbody> </table> <p>(3) 民間業者による病院施設運営状況</p> <table border="1" data-bbox="1487 778 2011 1088"> <thead> <tr> <th>施設名</th> <th>プロポーザル実施対象 (2018.4)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>尼崎</td> <td>食堂、売店、自動販売機、床頭台システム、カフェ</td> </tr> <tr> <td>西宮</td> <td>食堂、売店、自動販売機、床頭台システム</td> </tr> <tr> <td>加古川</td> <td>食堂、売店、自動販売機、床頭台システム</td> </tr> <tr> <td>淡路</td> <td>食堂、売店、自動販売機、床頭台システム</td> </tr> <tr> <td>こころ</td> <td>売店、自動販売機</td> </tr> <tr> <td>柏原</td> <td>売店、自動販売機、床頭台システム</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>食堂、売店、自動販売機、床頭台システム</td> </tr> <tr> <td>がん</td> <td>売店、自動販売機</td> </tr> <tr> <td>姫路</td> <td>売店、自動販売機</td> </tr> <tr> <td>リハ中央</td> <td>売店、自動販売機、床頭台システム</td> </tr> <tr> <td>リハ西播磨</td> <td>床頭台システム</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 業者が提示した率で売上加算使用料を徴収</p> <p>3 資産の有効活用</p> <p>(1) 県有公舎、宿舎の利用状況 (2019.1)</p> <table border="1" data-bbox="1487 1209 2011 1340"> <thead> <tr> <th>施設名</th> <th>種別</th> <th>戸数</th> <th>入居</th> <th>空室</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">柏原</td> <td>医師公舎</td> <td>15</td> <td>1</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>看護師宿舎</td> <td>6</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">姫路</td> <td>医師公舎</td> <td>14</td> <td>11</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>看護師宿舎</td> <td>14</td> <td>11</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td colspan="2">計</td> <td>35</td> <td>13</td> <td>22</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 病院敷地内にあり、病院移転時に廃止予定</p>	施設名	初診料、再診料	尼崎総合医療センター 西宮病院 淡路医療センター	医科 (初診 5,000 円、再診 2,500 円) 歯科 (初診 3,000 円、再診 1,500 円)	県立6病院	医科・歯科 (初診 2,600 円)	区分	料金名（料金額）	先進医療	・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 (514,000 円)	自由診療	・がんゲノム医療外来受診料 (39,000 円) ・がん遺伝子パネル検査料（オンコプライム） (通常検査実施時 957,000 円、解析中止時 417,000 円) 2018年10月1日設定	施設名	プロポーザル実施対象 (2018.4)	尼崎	食堂、売店、自動販売機、床頭台システム、カフェ	西宮	食堂、売店、自動販売機、床頭台システム	加古川	食堂、売店、自動販売機、床頭台システム	淡路	食堂、売店、自動販売機、床頭台システム	こころ	売店、自動販売機	柏原	売店、自動販売機、床頭台システム	こども	食堂、売店、自動販売機、床頭台システム	がん	売店、自動販売機	姫路	売店、自動販売機	リハ中央	売店、自動販売機、床頭台システム	リハ西播磨	床頭台システム	施設名	種別	戸数	入居	空室	柏原	医師公舎	15	1	14	看護師宿舎	6	1	5	姫路	医師公舎	14	11	3	看護師宿舎	14	11	3	計		35	13	22	
施設名	初診料、再診料																																																																	
尼崎総合医療センター 西宮病院 淡路医療センター	医科 (初診 5,000 円、再診 2,500 円) 歯科 (初診 3,000 円、再診 1,500 円)																																																																	
県立6病院	医科・歯科 (初診 2,600 円)																																																																	
区分	料金名（料金額）																																																																	
先進医療	・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 (514,000 円)																																																																	
自由診療	・がんゲノム医療外来受診料 (39,000 円) ・がん遺伝子パネル検査料（オンコプライム） (通常検査実施時 957,000 円、解析中止時 417,000 円) 2018年10月1日設定																																																																	
施設名	プロポーザル実施対象 (2018.4)																																																																	
尼崎	食堂、売店、自動販売機、床頭台システム、カフェ																																																																	
西宮	食堂、売店、自動販売機、床頭台システム																																																																	
加古川	食堂、売店、自動販売機、床頭台システム																																																																	
淡路	食堂、売店、自動販売機、床頭台システム																																																																	
こころ	売店、自動販売機																																																																	
柏原	売店、自動販売機、床頭台システム																																																																	
こども	食堂、売店、自動販売機、床頭台システム																																																																	
がん	売店、自動販売機																																																																	
姫路	売店、自動販売機																																																																	
リハ中央	売店、自動販売機、床頭台システム																																																																	
リハ西播磨	床頭台システム																																																																	
施設名	種別	戸数	入居	空室																																																														
柏原	医師公舎	15	1	14																																																														
	看護師宿舎	6	1	5																																																														
姫路	医師公舎	14	11	3																																																														
	看護師宿舎	14	11	3																																																														
計		35	13	22																																																														

Ⅲ 持続可能な経営の確保

項目3 費用の抑制

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

実施計画	参考：現況（2019年2月の状況等）	備考
<p>【目標】</p> <p>診療機能に見合う収益を確保するとともに、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>(10病院)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・給与費比率 2018年度決見 59.0%→2019年度計画 59.0% ・材料費比率 2018年度決見 33.0%→2019年度計画 32.8% ・経費比率 2018年度決見 16.4%→2019年度計画 16.9% 		
<p>【取組項目】</p> <p>1 給与費比率の改善</p> <p>(1) 業務の委託化や効率化を引き続き検討し、給与費の適正化を推進</p> <p>(2) 診療報酬基準の改定等に応じた職員の適正配置による収益の確保</p> <p>2 材料費比率の改善</p> <p>(1) 診療材料</p> <p>① 診療材料委員会等において性能及び価格等を検証のうえ品目を選定 材料選択の際、各病院に設置した診療材料委員会において価格・同効品を含めた審査を実施</p> <p>② 院内SPD業者のノウハウを活用して得られた民間価格情報等を踏まえたうえで価格交渉を強化</p> <p>③ 安価材料への統一化及び一括購入の推進 診療材料等購入に係る全国的な共同購入組織を活用した安価材料等への切替により、診療材料費を抑制</p>	<p>1 給与費比率の改善</p> <p>診療機能の高度化等に対応するため、増員配置を行ったものに関して、費用対効果の検証を実施</p> <p>2 材料費比率の改善</p> <p>(1) 診療材料</p> <p>① 診療材料委員会等において性能及び価格等を検証のうえ品目を選定</p> <p>② 院内SPD業者のノウハウを活用して得られた民間価格情報等を踏まえたうえで価格交渉を強化 本庁品： 1,055品目、効果額17,454千円 病院品： 2,696品目、効果額57,334千円</p> <p>③ 実績</p> <p>ア 全国的な共同購入組織における安価な提案品目について、試用のうえ共同購入を実施</p> <p>【2019年度実績】 切替： 228品目 切替による削減額： 132,685千円</p>	

実施計画	参考：現況（2019年2月の状況等）	備考												
<p>(2) 薬品</p> <p>① 在庫医薬品を適正に管理し、定期的に在庫定数の見直しを実施することで、医薬品購入量の適正化に努めるとともに、薬品値引率拡大の取組や試薬の一括入札により低廉な価格での購入に努める。</p> <p>② 薬剤部長会と連携し、後発医薬品の県立病院統一化を推進</p> <p>③ 県立病院における後発医薬品数量シェア達成計画について、国目標（2015年央に70%以上、2020年9月までに80%以上）を前倒して実施 【県目標】2020年度末87.9%以上 後発医薬品使用率実績及び計画</p> <table border="1" data-bbox="168 379 1126 432"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>2015 実績</th> <th>2016 実績</th> <th>2017 実績</th> <th>2018 計画</th> <th>2019 計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>数量シェア</td> <td>70.3%</td> <td>83.3%</td> <td>85.3%</td> <td>87.8%</td> <td>87.9%以上</td> </tr> </tbody> </table> <p>④ 有効性、安全性・安定供給等を踏まえたうえで、バイオ後続品の使用拡大を引き続き検討</p> <p>⑤ 各病院の診療機能に見合った採用品目の選択及び同種同効薬の整理による採用品目数の削減を引き続き実施</p> <p>⑥ 有効性、安全性、経済性を踏まえた上で、医薬品の院内使用指針（フォーミュラリー）の導入を検討</p> <p>3 経費比率の改善</p> <p>(1) 委託範囲や実施頻度の見直しによる委託費の抑制</p> <p>(2) 医療機器保守契約の一括契約化等の推進</p> <p>① 各職種との協働による医療機器保守契約の一括化の推進</p> <p>② 医療器材の一括購入、事務用品等の安価製品への切り替え等の取り組みの検討</p> <p>(3) 施設・設備の計画的な改修による修繕費の抑制</p> <p>(4) 照明のLED化の推進等の省エネルギー対策の実施による光熱水費の抑制</p> <p>(5) 効率的な業務遂行や経費節減による一般事務費の抑制</p>	区分	2015 実績	2016 実績	2017 実績	2018 計画	2019 計画	数量シェア	70.3%	83.3%	85.3%	87.8%	87.9%以上	<p>(2) 薬品</p> <p>③ 後発医薬品使用状況 【県立病院 後発医薬品数量シェア】 2017年度85.3%→2018年度上期89.3%</p> <p>⑤ 使用実績を元にした在庫管理の徹底により採用品目を削減 全採用医薬品数 2017年4月9,194品目→2018年9月末9,092品目 (△102品目)</p> <p>3 経費比率の改善</p> <p>(1) 委託費の抑制 ・ 清掃委託の見直し（長期契約への切り替え）</p> <p>(2) 一括保守契約の拡大 10機種85台について一括保守を実施</p> <p>(3) 施設・設備の計画的改修による修繕費の抑制</p> <p>(4) 建替整備にあわせて太陽光発電を設置 (尼崎、淡路、こころ、こども)</p> <p>(5) 一般事務費の抑制・節減</p> <p>① 電気使用量の抑制 (照明のLED化の推進、昼休みの事務室消灯等)</p> <p>② 用紙の節減（資料の電子媒体化、両面コピーの徹底、2up書類の推進）等</p>	
区分	2015 実績	2016 実績	2017 実績	2018 計画	2019 計画									
数量シェア	70.3%	83.3%	85.3%	87.8%	87.9%以上									

IV 安定した医療提供体制の確立

項目1 効果的・効率的な組織・人員体制の整備

- 基本方向
 法令、診療報酬制度等に定められている配置基準を基本に、病院事業を取り巻く環境の変化に迅速かつ機動的に対応するため、医療機能の高度化・専門分化、医療サービスの水準の維持・向上、新病院の機能充実等を図る観点から、課題に応じた組織の見直しや職員の適正配置を行う。
- 取組内容
 1 医療機能の高度化・専門分化、医療ニーズの多様化、診療報酬の改定等に迅速、的確かつ柔軟に対応できる組織の整備や職員の適正配置、業務執行方法等の見直しによる効率的な人員体制の整備を行う。
 2 新病院の開設にあたり、病院機能が十分発揮できるよう、複数の診療科、多職種の協働による専門センター制等を推進するなど、効果的・効率的な組織の整備や、病院機能が十分発揮できるよう人員体制の整備を行う。

実施計画	参考：現況（2019年2月の状況等）	備考																																																																			
<p>〔目標〕 病院事業を取り巻く環境の変化や診療報酬基準の改定、診療機能の高度化等に迅速かつ的確に対応し、県民に良質で安心な医療を効果的、効率的に提供していくため、組織・職制の見直しと人員の適正配置を行う。</p>																																																																					
<p>〔取組項目〕 1 医療機能高度化等に対応した組織及び人員体制の整備 ・ 医療機能の高度化や診療報酬制度の改定など、病院事業を取り巻く環境の変化に迅速かつ機動的に対応し、直面する課題に応じた適切な組織・職制の見直しと人員体制の整備を実施（がんゲノム医療推進に必要な体制整備、HCUの増床に伴う増員等の実施 等） 2 新病院開設に対応した組織及び人員体制の整備 ・ 新病院の建替整備が続く中、新病院の体制整備にあたっては、病院運営の観点を踏まえつつ、新病院で提供する診療機能が十分発揮できるよう、効果的・効率的な組織・職制の見直しと人員体制の整備を推進（丹波医療センターの開設や、はりま姫路総合医療センター（仮称）の開設準備に向けた対応）</p>	<p>【参考：2018年度組織改正】 ・ 集中治療センターの設置（尼崎） ・ ゲノム医療・臨床試験センターの設置（がん） ・ 研究部の設置（姫路）</p> <p>【参考：人員体制の整備状況】 ・ 高度専門医療や地域医療連携の充実等</p> <table border="1" data-bbox="1366 782 2072 861"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>2014年</th> <th>2015年</th> <th>2016年</th> <th>2017年</th> <th>2018年</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>配置数</td> <td>+144</td> <td>+32</td> <td>+61</td> <td>+81</td> <td>+29</td> </tr> <tr> <td>累計</td> <td>+144</td> <td>+176</td> <td>+237</td> <td>+318</td> <td>+347</td> </tr> </tbody> </table> <p>・ 新病院整備に伴う体制整備</p> <table border="1" data-bbox="1366 885 2172 1069"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>2014年</th> <th>2015年</th> <th>2016年</th> <th>2017年</th> <th>2018年</th> <th>2019年</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>淡路</td> <td></td> <td></td> <td colspan="3">(2013.5開設)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>尼崎</td> <td>+32</td> <td>+322</td> <td colspan="3">(2015.7開設)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>—</td> <td>+1</td> <td>+74</td> <td colspan="3">(2016.5開設)</td> </tr> <tr> <td>神戸陽子</td> <td>+1</td> <td>+8</td> <td>+4</td> <td>+20</td> <td colspan="2">(2017.12開設)</td> </tr> <tr> <td>丹波</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>+1</td> <td>(2019.7開設)</td> <td>+109</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>+33</td> <td>+331</td> <td>+78</td> <td>+21</td> <td>—</td> <td>+109</td> </tr> </tbody> </table>	年度	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	配置数	+144	+32	+61	+81	+29	累計	+144	+176	+237	+318	+347	年度	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	淡路			(2013.5開設)				尼崎	+32	+322	(2015.7開設)				こども	—	+1	+74	(2016.5開設)			神戸陽子	+1	+8	+4	+20	(2017.12開設)		丹波	—	—	—	+1	(2019.7開設)	+109	計	+33	+331	+78	+21	—	+109	
年度	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年																																																																
配置数	+144	+32	+61	+81	+29																																																																
累計	+144	+176	+237	+318	+347																																																																
年度	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年																																																															
淡路			(2013.5開設)																																																																		
尼崎	+32	+322	(2015.7開設)																																																																		
こども	—	+1	+74	(2016.5開設)																																																																	
神戸陽子	+1	+8	+4	+20	(2017.12開設)																																																																
丹波	—	—	—	+1	(2019.7開設)	+109																																																															
計	+33	+331	+78	+21	—	+109																																																															

IV 安定した医療提供体制の確立

項目2 医師確保対策の推進

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

実施計画	参考：現況（2019年2月の状況等）	備考
<p>〔目標〕</p> <p>必要な医師総数の確保や、地域偏在・診療科偏在の解消に向け総合的な医師確保対策を推進する。</p>	<p>○ 医師数の推移</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 正規医師 516人(2007.4) → 777人(2018.4) ・ 専攻医 138人(2007.4) → 273人(2018.4) 	
<p>〔取組項目〕</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 臨床研修制度の実施 61名の定員（予定）を公募により充足 2 専攻医制度の実施及び新専門医制度への対応 基幹施設として魅力ある研修プログラムを策定するとともに、連携施設として基幹施設と十分に連携し、専攻医を確保 3 指導医資格の取得支援 指導医資格取得に要する経費（受験料・手数料・認定料等）を補助 4 医師修学資金制度の実施 5 地域医療循環型人材育成プログラムの実施 丹波医療センターの医師確保のため、神戸大学から中堅医師10名と非常勤指導医3名以上の派遣を受け、専攻医等を含めた若手医師の育成を図るプログラムを実施 6 麻酔科専門研修プログラムの実施 研修参加医師数：2018.4 17名→2019.4 17名 7 救急科研修プログラムの実施 研修参加医師数：2018.4 13名→2019.4 20名 8 県養成医師の義務年限終了後も含めたキャリア支援の実施 県養成医師数：2019.4 88名（うち義務年限終了予定の後期派遣2年目医師4名） 9 高度先進医療設備・機器の導入【P36、37再掲】 10 医療秘書の効果的な配置 11 医師の海外学会での研究発表に対する支援 海外発表に要する旅費・学会参加費等を補助 	<ol style="list-style-type: none"> 1 臨床研修医の採用状況（2018.4） 61名 2 専攻医の採用状況（2018.4） 85名 3 指導医資格の取得支援（2017） 173名 4 医師修学資金 (1) 指定診療科枠 現貸与者数（返還猶予含む）：30名 (2) 指定病院枠 現貸与者数（返還猶予含む）：21名 (3) 中・西播磨枠 現貸与者数：17名 5 地域医療循環型人材育成プログラム 2008年度に事業開始、2012年度から内容を充実し実施 6 麻酔科専門研修プログラム現参加者数：17名 7 救急科研修プログラム現参加者数：15名 8 県養成医師の義務年限終了後のキャリア支援（2018） 1名 ※2018年度末の義務年限終了者1名 10 医療秘書の配置（2018.7）：268名 11 医師の海外学会での研究発表支援（2017） 47名 	

IV 安定した医療提供体制の確立

項目3 看護師確保対策の推進

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

実施計画	参考：現況（2019年2月の状況等）	備考
<p>〔目標〕</p> <p>人材の確保・育成を図るための取組みを積極的に推進する。</p>		
<p>〔取組項目〕</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 看護師の需給状況を考慮した採用試験の実施 (試験会場：神戸、姫路、広島、徳島、福岡) 2 県立病院単独の合同説明会の実施 3 看護師修学資金制度の実施 4 認定看護師の養成に向けた派遣研修制度の実施 日本看護協会等が認定する認定看護師教育課程に看護師を派遣 年間養成数：15名程度（派遣期間6ヶ月程度） 5 看護補助者の活用 看護師の業務負担軽減を図るため、看護補助者を配置 6 2交替勤務の導入 	<ol style="list-style-type: none"> 1 採用試験の実施方法の見直し <ul style="list-style-type: none"> ・ 地方試験会場（神戸除く）の設置状況 <ul style="list-style-type: none"> 2012～：岡山、徳島、福岡 2013～：姫路、岡山、徳島、福岡、福井、沖縄 2015～：姫路、広島、徳島、福岡、福井、沖縄 2017～：姫路、広島、徳島、福岡 ・ 受験可能年齢の引き上げ <ul style="list-style-type: none"> 2011～：40歳→45歳 ・ 実施回数が増 <ul style="list-style-type: none"> 2011～：1回→3回 2013～：3回→4回 ・ 実施日の増 <ul style="list-style-type: none"> 2019～：1回目採用試験（6月）は、新卒者と既卒者をそれぞれ別日（連続する2日）に実施 2 県立病院単独の合同説明会の実施(2018.4.28) 3 看護師修学資金制度の創設(2011)と募集枠の拡大 <ul style="list-style-type: none"> 2011～：50名 2012～：120名 2013～：150名 2014～：200名 2015～：200名以内 ・ 看護師修学資金の最終学年の新規貸付決定者への貸与額を倍増(2014) (月額5万円→月額10万円) 4 認定看護師養成派遣制度の実施(2018：10名) 5 看護補助者の配置（2018.7：361名） 6 全県立病院に2交替勤務制度の導入（2015～） 	

IV 安定した医療提供体制の確立

項目4 専門的人材の充実・確保と人材育成の取組

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

実施計画	参考：現況（2019年2月の状況等）	備考
<p>〔目標〕</p> <p>専門的人材の確保・育成を図るための取組みを実施する。</p>		
<p>〔取組項目〕</p> <p>1 専門的人材の充実・確保</p> <p>(新) (1) 診療機能の高度化・専門化や医療を取り巻く環境変化に対応するため、施設基準の改定等に応じて必要となる専門的人材の確保策を検討 ・医療情報職の増員</p> <p>(2) 患者サービスの維持・向上を図るため、病院運営に係る知識・経験が豊富な人材育成ができる人事配置について、引き続き、人事当局と調整</p> <p>(3) 総務事務・給与事務担当者等を対象とした会議、研修の実施</p> <p>(4) 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）受講支援 受講する職員の学費を負担（2名/年）</p> <p>(新) (5) 神戸大学実践的病院経営マネジメント人材養成プラン（M×M KOBÉ）科目履修コース受講支援 受講する職員の学費を負担（30名程度/年）</p> <p>(6) 診療情報管理士の育成【再掲P39】</p> <p>2 職員の育成、士気高揚</p> <p>(1) 職員の資質向上のため職種別研修や階級別研修を効率的に実施</p> <p>(2) 接遇研修の実施【再掲P29】</p> <p>(3) 管理者表彰や院長表彰の積極的な実施</p> <p>(4) 職員の士気高揚を図るため、勤務成績を反映した査定昇給や勤勉手当への反映を実施</p>	<p>1 専門的人材の充実・確保</p> <p>(1) 専門分野に精通した人材の登用 ・副院長に看護職を積極的に登用 ・勤務延長の活用 ・新たな専門職の創設： 臨床工学技士（2004～）、医療福祉相談員（2013～）、医療情報職（2018～） ・現在の任用制度を活用した必要な人材の確保</p> <p>(3) 総務担当者会議の実施（2018.4、2018.8） 新任経理研修会の実施（2018.4） 簿記研修の実施（2018.9） 経理事務研修の実施（2019.10）</p> <p>(4) MBA受講支援実績（2009～） 15名</p> <p>2 職員の育成、士気高揚</p> <p>(1) 職員の人材育成を積極的に推進するため、看護師等の職種別研修や副院長研修、新任職員研修等の階層別研修を実施（2018:26研修）</p> <p>(2) 接遇リーダー養成研修の実施（2018.9）【再掲P30】</p> <p>(3) 病院運営に顕著な功績のあった職員等を対象に管理者表彰（年2回実施）及び院長表彰（適宜実施）を積極的に実施</p> <p>(4) 査定昇給（年1回）の適切な運用や勤勉手当への勤務成績の反映（年2回）により、職員の士気高揚を推進</p>	

IV 安定した医療提供体制の確立

項目 5 働きやすい職場づくり

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

実施計画	参考：現況（2019年2月の状況等）	備考						
<p>〔目標〕</p> <p>働きやすい職場づくりに向けて、超過勤務の縮減や職員自身の健康管理意識の高揚を図るため、継続して以下の取組を実施する。</p>								
<p>〔取組項目〕</p> <p>1 労働時間の適正化の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・同職種や同診療科内での業務の平準化、タスクシフティング等による業務の効率化 ・各病院の実情に応じた超過勤務縮減に向けた取り組みの推進 ・年次休暇の計画的な取得の促進 <p>2 魅力ある執務環境の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師の業務負担軽減を図るため、医療秘書の効果的な配置 ・給与の見直しによる処遇改善 <p>3 女性医師が働きやすい環境の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・育児休業や育児短時間勤務制度等の活用促進 ・院内保育所の整備 ・在宅勤務制度の試行 ・民間情報サイト等を利用した女性医師バンクの活用 	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="1460 587 1657 614">項目</th> <th data-bbox="1657 587 2018 614">取組実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1460 614 1657 683">多様な勤務形態の整備検討</td> <td data-bbox="1657 614 2018 683">・学童保育への送迎を目的とした部分休暇制度を導入（2010）</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1460 683 1657 1129">育児支援制度の利用促進</td> <td data-bbox="1657 683 2018 1129"> <ul style="list-style-type: none"> ・「子育て支援休暇」の取得事由に子の健康診断や予防接種等を追加（2010） ・院内保育の対象職種の拡大（2004） ・院内保育の開設時間の延長等（2007） ・尼崎総合医療センターの24時間保育を開始（2011） ・姫路循環器病センターに院内保育室を設置（2012） ・こども病院で休日保育を実施（2016） ・尼崎総合医療センターで病児・病後児保育を開始（2017） ・「子育て支援休暇」の対象となる子を満15歳までに拡大（2018） ・在宅勤務制度の試行導入（2018.10～） </td> </tr> </tbody> </table>	項目	取組実績	多様な勤務形態の整備検討	・学童保育への送迎を目的とした部分休暇制度を導入（2010）	育児支援制度の利用促進	<ul style="list-style-type: none"> ・「子育て支援休暇」の取得事由に子の健康診断や予防接種等を追加（2010） ・院内保育の対象職種の拡大（2004） ・院内保育の開設時間の延長等（2007） ・尼崎総合医療センターの24時間保育を開始（2011） ・姫路循環器病センターに院内保育室を設置（2012） ・こども病院で休日保育を実施（2016） ・尼崎総合医療センターで病児・病後児保育を開始（2017） ・「子育て支援休暇」の対象となる子を満15歳までに拡大（2018） ・在宅勤務制度の試行導入（2018.10～） 	
項目	取組実績							
多様な勤務形態の整備検討	・学童保育への送迎を目的とした部分休暇制度を導入（2010）							
育児支援制度の利用促進	<ul style="list-style-type: none"> ・「子育て支援休暇」の取得事由に子の健康診断や予防接種等を追加（2010） ・院内保育の対象職種の拡大（2004） ・院内保育の開設時間の延長等（2007） ・尼崎総合医療センターの24時間保育を開始（2011） ・姫路循環器病センターに院内保育室を設置（2012） ・こども病院で休日保育を実施（2016） ・尼崎総合医療センターで病児・病後児保育を開始（2017） ・「子育て支援休暇」の対象となる子を満15歳までに拡大（2018） ・在宅勤務制度の試行導入（2018.10～） 							

IV 安定した医療提供体制の確立

項目6 経営形態の検討

- 基本方向
持続可能な経営のもとで県民に対して高度専門・特殊医療等を継続して提供していくうえで、本県病院事業に最も相応しい経営形態のあり方を検討する。
- 取組内容
以下を踏まえ、「第4次病院構造改革推進方策」の終期である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。
 - ・ 県立病院が関係する複数の統合再編事業を協議・調整中であること
 - ・ 初期投資に必要な財源確保や統合再編・建替整備等の資金調達に懸念があること
 - ・ 地域医療の確保と公立病院改革の推進に関する調査研究会の分析では、必ずしも地方独立行政法人制度適用が経営改善に繋がるわけではないとされていること

実施計画	参考：現況（2019年2月の状況等）	備考																																																																	
<p>〔目標〕 2023年度までは現在の地方公営企業法の全部適用を維持するが、国の制度の見直し等病院事業を取り巻く環境に大きな変化があった場合には、必要に応じて経営形態のあり方についての検討を行う。</p>																																																																			
<p>〔取組項目〕 経営形態のあり方検討に資するため、病院事業を取り巻く環境変化や国及び他団体の動向を適切に把握する。</p>																																																																			
<p>○都道府県立病院の運営形態(2018/4/1)</p>																																																																			
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th colspan="2">2017/4/1</th> <th colspan="2">2018/4/1</th> <th rowspan="2">増減</th> <th rowspan="2">内 訳（病院数）</th> </tr> <tr> <th>病院数</th> <th>（割合）</th> <th>病院数</th> <th>（割合）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全部適用</td> <td>126</td> <td>69%</td> <td>127</td> <td>69%</td> <td>1</td> <td>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)、埼玉(4)、千葉(6)、新潟(13)、静岡(1)、愛知(4)、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)</td> </tr> <tr> <td>一部適用</td> <td>16</td> <td>9%</td> <td>15</td> <td>8%</td> <td>△1</td> <td>栃木(1)、東京(8)、富山(1)、石川(2)、福井(1)、和歌山(1)、福岡(1)</td> </tr> <tr> <td>独立行政法人</td> <td>41</td> <td>22%</td> <td>42</td> <td>23%</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="4" style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);"> 独立行政法人 経営形態 </td> <td>全部適用</td> <td>(10)</td> <td>24%</td> <td>(10)</td> <td>24%</td> <td>0 宮城(4)、山形(1)、神奈川(4)、三重(1)</td> </tr> <tr> <td>一部適用</td> <td>(29)</td> <td>71%</td> <td>(30)</td> <td>71%</td> <td>1 秋田(2)、栃木(2)、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)</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>(2)</td> <td>5%</td> <td>(2)</td> <td>5%</td> <td>0 東京(1 法適用外(指定管理)→独法)、徳島(1 法適用外(健康保険病院)→県移管・独法)</td> </tr> <tr> <td>小計</td> <td>(41)</td> <td>100%</td> <td>(42)</td> <td>100%</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>183</td> <td>100%</td> <td>184</td> <td>100%</td> <td>1</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			区分	2017/4/1		2018/4/1		増減	内 訳（病院数）	病院数	（割合）	病院数	（割合）	全部適用	126	69%	127	69%	1	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)、埼玉(4)、千葉(6)、新潟(13)、静岡(1)、愛知(4)、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	16	9%	15	8%	△1	栃木(1)、東京(8)、富山(1)、石川(2)、福井(1)、和歌山(1)、福岡(1)	独立行政法人	41	22%	42	23%	1		独立行政法人 経営形態	全部適用	(10)	24%	(10)	24%	0 宮城(4)、山形(1)、神奈川(4)、三重(1)	一部適用	(29)	71%	(30)	71%	1 秋田(2)、栃木(2)、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	(2)	5%	(2)	5%	0 東京(1 法適用外(指定管理)→独法)、徳島(1 法適用外(健康保険病院)→県移管・独法)	小計	(41)	100%	(42)	100%	1		計	183	100%	184	100%	1	
区分	2017/4/1			2018/4/1		増減	内 訳（病院数）																																																												
	病院数	（割合）	病院数	（割合）																																																															
全部適用	126	69%	127	69%	1	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)、埼玉(4)、千葉(6)、新潟(13)、静岡(1)、愛知(4)、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	16	9%	15	8%	△1	栃木(1)、東京(8)、富山(1)、石川(2)、福井(1)、和歌山(1)、福岡(1)																																																													
独立行政法人	41	22%	42	23%	1																																																														
独立行政法人 経営形態	全部適用	(10)	24%	(10)	24%	0 宮城(4)、山形(1)、神奈川(4)、三重(1)																																																													
	一部適用	(29)	71%	(30)	71%	1 秋田(2)、栃木(2)、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	(2)	5%	(2)	5%	0 東京(1 法適用外(指定管理)→独法)、徳島(1 法適用外(健康保険病院)→県移管・独法)																																																													
	小計	(41)	100%	(42)	100%	1																																																													
計	183	100%	184	100%	1																																																														
<p>※1つの自治体で複数形態で運営する団体有り</p>																																																																			

IV 安定した医療提供体制の確立

項目7 安定的な地域医療の提供

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

実施計画	参考：現況（2019年2月の状況等）	備考																																								
<p>〔目標〕</p> <p>今後の安定的な地域医療の提供に貢献するため、地域の医療需要や他の医療機関の状況等を踏まえ、各県立病院に求められる医療を提供する。</p>																																										
<p>〔取組項目〕</p> <p>（新）兵庫県地域医療構想に適切に対応していくため、兵庫県保健医療計画（圏域版）を踏まえ、「第4次病院構造改革推進方策」及び「公的医療機関等2025プラン」に定められた県立病院が求められる役割を果たしながら、将来に亘る安定的な地域医療の提供に貢献する。</p>	<p>○地域医療構想の推進体制</p> <p>地域医療構想の実現のため、医療機関等の自主的な取組みや行政と医療機関等が連携した取組み等を行っていくため、各圏域において、医療関係者、医療保険者その他関係者からなる「地域医療構想調整会議」を設置し、地域医療構想の達成に必要な事項について、協議が行われている。</p> <p>（検討内容）</p> <p>①病床機能報告や医療資源を踏まえた、2025年を見据えた医療機関としての役割分担</p> <p>②2025年に持つべき、医療機関ごとの病床数（病床機能等）</p> <p>③施策の進捗状況の確認、医療介護基金事業の検討</p> <p>○県立病院のある圏域の地域医療構想調整会議の開催状況(2016.9末時点)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>神戸</th> <th>阪神南</th> <th>東播磨</th> <th>中播磨</th> <th>西播磨</th> <th>丹波</th> <th>淡路</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2016</td> <td>本会2 部会1</td> <td>—</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>—</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>2017</td> <td>本会1 部会7</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>部会3</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>○地域医療構想調整会議の議題</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2016年度</td> <td>・兵庫県地域医療構想の策定 ・地域医療構想調整会議の設置</td> </tr> <tr> <td>2017年度</td> <td>・2016年病床機能報告 ・公立・公的2025プランの内容確認 ・2017年度病床機能転換推進事業 ・H30医療介護推進基金事業の地域事業の議論</td> </tr> <tr> <td>2018年度</td> <td>・2025プランの内容確認 ・H29病床機能の報告・分析 ・H30病床機能転換推進事業 ・H31医療介護推進基金事業の地域事業の議論</td> </tr> </tbody> </table>	年度	神戸	阪神南	東播磨	中播磨	西播磨	丹波	淡路	2016	本会2 部会1	—	1	1	1	—	1	2017	本会1 部会7	2	3	2	2	2	2	2018	部会3	1	1	3	1	1	1	年度	内容	2016年度	・兵庫県地域医療構想の策定 ・地域医療構想調整会議の設置	2017年度	・2016年病床機能報告 ・公立・公的2025プランの内容確認 ・2017年度病床機能転換推進事業 ・H30医療介護推進基金事業の地域事業の議論	2018年度	・2025プランの内容確認 ・H29病床機能の報告・分析 ・H30病床機能転換推進事業 ・H31医療介護推進基金事業の地域事業の議論	
年度	神戸	阪神南	東播磨	中播磨	西播磨	丹波	淡路																																			
2016	本会2 部会1	—	1	1	1	—	1																																			
2017	本会1 部会7	2	3	2	2	2	2																																			
2018	部会3	1	1	3	1	1	1																																			
年度	内容																																									
2016年度	・兵庫県地域医療構想の策定 ・地域医療構想調整会議の設置																																									
2017年度	・2016年病床機能報告 ・公立・公的2025プランの内容確認 ・2017年度病床機能転換推進事業 ・H30医療介護推進基金事業の地域事業の議論																																									
2018年度	・2025プランの内容確認 ・H29病床機能の報告・分析 ・H30病床機能転換推進事業 ・H31医療介護推進基金事業の地域事業の議論																																									

各県立病院の目標・計画（経営計画）

(1) 尼崎総合医療センター

経営指標に係る数値目標					収支計画				
区分					(単位：百万円)				
					2017年度実績	2018年度見込	2019年度計画		
業務量	病床数(床)	730	730	730	収益	入院収益	21,689	22,107	22,218
	病床利用率(%)	95.7	95.7	95.8		外来収益	7,666	8,308	8,193
	1日当たり入院患者数(人)	699	699	699		その他医業収益	656	690	692
	1日当たり外来患者数(人)	1,839	1,889	1,889		医業収益計	30,011	31,105	31,103
財務	経常収支比率(%)	100.7	101.1	101.0	その他の収益	1,464	1,572	1,507	
	医業収支比率(%)	89.0	89.4	89.5	収益合計	31,475	32,677	32,610	
	入院単価(円)	85,020	86,654	86,833	費用	給与費	16,681	17,122	17,069
	外来単価(円)	17,080	18,026	18,073		(うち退職給与金)	457	439	359
	給与費比率(%)	55.6	55.0	54.9		材料費	9,999	10,550	10,589
	材料費比率(%)	33.3	33.9	34.0		経費	4,391	4,514	4,525
経費比率(%)	14.6	14.5	14.5	減価償却費		2,454	2,406	2,334	
				その他の医業費用		214	218	248	
医療機能	平均在院日数	9.9	9.5	9.5	医業費用計	33,739	34,810	34,765	
	紹介率(%)	73.0	73.5	74.0	その他費用	383	756	341	
	逆紹介率(%)	79.1	84.2	86.0	費用合計	34,122	35,566	35,106	
	救急患者数	24,337	24,196	24,262	差引損益	△ 2,647	△ 2,889	△ 2,496	
	(うち救急車搬送件数)	11,203	11,620	11,652	一般会計繰入金	2,849	2,892	2,850	
	糖尿病新規入院患者数	349	259	260	当期純損益	202	3	354	
	手術件数	22,806	22,953	22,953	経常損益	234	375	358	
	(うち高額手術件数)	2,790	3,273	3,233					
	(うちがん手術件数)	1,289	1,488	1,500					
	(うち冠動脈形成術件数)	607	602	600					
	(うち開心術件数)	189	167	170					
	頭頸部血管内治療件数	59	63	62					
	TAVI実施件数	32	40	40					
	外来化学療法件数	6,839	9,095	8,983					
	分娩件数	1,020	1,020	1,023					
	ハイリスク妊娠数(人)	143	175	175					
	母体搬送受入数(人)	129	113	113					
	2500g未満新生児実入院患者数(人)	179	237	238					
	新生児搬送受入総数(人)	74	62	62					
	ドクターカー出動回数	469	362	380					
	物忘れ外来患者数	87	87	86					
	薬剤管理指導件数	32,103	33,125	33,215					
	リハビリ件数	123,383	131,420	141,778					
	(うちOTリハビリ件数)	24,525	15,760	25,801					
	(うちPTリハビリ件数)	77,839	93,605	93,861					
	(うちSTリハビリ件数)	21,019	22,055	22,115					
	クリニカルパス件数	306	324	340					
	在宅復帰率(%)	92.5	93.0	93.0					
	臨床研修医の受入件数	43	48	48					
	医師派遣等件数	275	275	275					
	その他	患者満足度(入院)(%)	97.5	97.5	97.5				
		患者満足度(外来)(%)	96.7	96.7	96.7				
医療相談件数		6,033	6,953	6,867					
セカンド・オピニオン実施件数		23	14	14					
TVカンファレンス実施回数		12	12	12					
PFMの更なる拡大(アセスメント率)	14.0	35.0	70.0						

各県立病院の目標・計画（経営計画）

(2) 西宮病院

経営指標に係る数値目標					収支計画				
					(単位：百万円)				
区分		2017年度実績	2018年度見込	2019年度計画	区分		2017年度実績	2018年度見込	2019年度計画
業務量	病床数(床)	400	400	400	収益	入院収益	7,720	7,938	7,952
	病床利用率(%)	86.5	87.2	87.3		外来収益	2,801	2,929	2,882
	1日当たり入院患者数(人)	346	349	349		その他医業収益	287	303	303
	1日当たり外来患者数(人)	659	673	673		医業収益計	10,808	11,170	11,136
経常収支比率(%)	102.7	102.3	102.6	その他の収益		451	448	448	
財務	医業収支比率(%)	90.1	89.9	90.4	収益合計	11,259	11,618	11,584	
	入院単価(円)	61,101	62,353	62,243	費用	給与費	6,803	7,049	7,005
	外来単価(円)	17,434	17,844	17,844		(うち退職給与金)	185	239	220
	給与費比率(%)	62.9	63.1	62.9		材料費	2,916	3,053	3,014
	材料費比率(%)	27.0	27.3	27.1		経費	1,544	1,603	1,589
	経費比率(%)	14.3	14.4	14.3		減価償却費	651	655	648
	平均在院日数	9.7	9.6	9.7		その他の医業費用	82	63	68
紹介率(%)	78.4	80.0	80.0	医業費用計		11,996	12,423	12,325	
医療機能	逆紹介率(%)	86.5	86.5	86.5		その他費用	204	162	133
	手術件数(件)	5,127	5,150	5,150		費用合計	12,200	12,585	12,458
	がん手術総件数	1,148	1,150	1,150		差引損益	△ 941	△ 967	△ 873
	入退院支援センター入院・検査説明件数	2,268	2,350	2,350	一般会計繰入金	1,227	1,242	1,188	
	クリニックバス件数	225	255	255	当期純損益	286	275	314	
	化学療法件数	6,013	6,068	6,000	経常損益	325	286	319	
	うち外来化学療法件数	3,656	3,486	3,500					
	救急患者数(人)	6,428	6,700	6,700					
	(うち救急車搬送件数)	4,047	4,400	4,400					
	小児救急車搬送件数	437	460	460					
	ドクターカー出動実績	588	750	750					
	分娩件数	611	600	600					
	ハイリスク妊娠数	205	200	200					
	母体搬送受入数	124	110	110					
	2500g未満新生児実入院患者数	128	115	120					
	新生児搬送受入総数	47	65	60					
	さい帯血採取数	129	118	120					
	糖尿病新規入院患者数	221	220	220					
	腎移植実施数	23	20	20					
	透析件数	4,176	4,100	4,200					
	リハビリ件数	38,080	38,838	38,900					
	臨床研修医の受入件数	20	20	20					
	産婦人科セミアブシステムの運用件数	12	12	12					
	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)	260	260	260					
	その他	腎臓病教室の開催回数	21	15	15				
		西宮薬師会と薬剤師の合同研修会の開催回数	7	7	7				

各県立病院の目標・計画（経営計画）

(3) 加古川医療センター

経営指標に係る数値目標					収支計画				
					(単位：百万円)				
区分		2017年度実績	2018年度見込	2019年度計画	区分		2017年度実績	2018年度見込	2019年度計画
業務量	病床数(床)	353	353	353	収益	入院収益	6,903	6,922	6,920
	病床利用率(%)	81.7	81.1	81.1		外来収益	3,565	3,274	3,320
	1日当たり入院患者数(人)	288	286	286		その他医業収益	314	330	326
	1日当たり外来患者数(人)	784	741	764		医業収益計	10,782	10,526	10,566
経常収支比率(%)	101.2	99.6	99.8	その他の収益		945	998	983	
財務	医業収支比率(%)	86.0	83.4	84.0	収益合計	11,727	11,524	11,549	
	入院単価(円)	65,605	66,246	66,055	費用	給与費	6,506	6,442	6,333
	外来単価(円)	18,643	18,103	18,103		(うち退職給与金)	210	224	220
	給与費比率(%)	60.3	61.2	59.9		材料費	3,346	3,256	3,303
	材料費比率(%)	31	30.9	31.3		経費	1,735	1,837	1,891
	経費比率(%)	16.1	17.5	17.9		減価償却費	852	1,040	1,001
平均在院日数	11.7	12.2	11.3	その他の医業費用		103	45	58	
医療機能	紹介率(%)	97.4	92.9	92.9		医業費用計	12,542	12,620	12,585
	逆紹介率(%)	126.8	109.4	109.4		その他費用	373	389	343
	ドクターヘリ運航件数	666	523	523	費用合計	12,915	13,009	12,928	
	救急患者数(人)	6,738	6,765	6,945	差引損益	△ 1,188	△ 1,486	△ 1,379	
	(うち救急車搬送患者数)	2,047	2,014	2,014	一般会計繰入金	1,349	1,386	1,351	
	手術件数(件)	4,346	4,468	4,468	当期純損益	161	△ 99	△ 27	
	化学療法件数	4,188	3,228	3,228	経常損益	156	△ 55	△ 30	
	[うち外来化学療法件数]	3,631	2,789	2,789					
	緩和ケア病床入院患者数(人)	5,289	5,248	5,967					
	糖尿病教育入院患者数(人)	108	123	123					
	リハビリ件数(人)	30,104	29,795	29,795					
	新規紹介患者数(人)	7,986	7,929	7,986					

各県立病院の目標・計画（経営計画）

（４）淡路医療センター

経営指標に係る数値目標					収支計画				
					(単位：百万円)				
区分		2017年度実績	2018年度見込	2019年度計画	区分	2017年度実績	2018年度見込	2019年度計画	
業務量	病床数(床)	441	441	441	収益	入院収益	8,311	8,480	8,642
	病床利用率(%)	85.4	85.5	85.7		外来収益	2,662	2,592	2,585
	1日当たり入院患者数(人)	376	377	378		その他医業収益	200	205	203
	1日当たり外来患者数(人)	857	826	781		医業収益計	11,173	11,276	11,430
経常収支比率(%)	100.3	100.9	101.8	その他の収益		844	865	865	
財務	医業収支比率(%)	84.7	84.5	85.2	収益合計	12,017	12,141	12,295	
	入院単価(円)	60,488	61,640	62,439	費用	給与費	7,113	7,073	7,153
	外来単価(円)	12,739	12,861	13,802		(うち退職給与金)	240	193	227
	給与費比率(%)	63.7	62.7	62.6		材料費	3,132	3,254	3,306
	材料費比率(%)	28.0	28.9	28.9		経費	1,801	1,827	1,795
	経費比率(%)	16.1	16.2	15.7		減価償却費	1,088	1,128	1,101
平均在院日数	13.7	14.0	13.7	その他の医業費用		50	60	55	
医療機能	紹介率(%)	75.6	75.6	75.6		医業費用計	13,184	13,341	13,411
	逆紹介率(%)	72.6	72.6	72.6		その他費用	362	299	287
	救急患者数(人)	9,866	9,866	9,866		費用合計	13,546	13,640	13,698
	(うち救急車搬送患者数)	3,526	3,500	3,500		差引損益	△ 1,529	△ 1,498	△ 1,403
	手術件数(件)	3,547	3,547	3,547	一般会計繰入金	1,553	1,612	1,656	
	リハビリ延単位数(単位)	58,497	58,497	58,497	当期純損益	24	114	253	
	認知症鑑別診断件数(人)	294	294	294	経常損益	41	118	246	
	子宮動脈塞栓術(UAE)の実施件数	2	3	5					
その他	淡路圏域がんネットワーク会議の開催(開催回数)	2	2	2					
	「淡路島を医療で元気にする会－元気な医療・介護連携をともに考える－」の開催回数	2	3	2					

各県立病院の目標・計画（経営計画）
 (5) 柏原病院（丹波医療センター）

経営指標に係る数値目標					収支計画				
					(単位：百万円)				
区分		2017年度実績	2018年度見込	2019年度計画	区分	2017年度実績	2018年度見込	2019年度計画	
業務量	病床数(床)	184	184	238	収益	入院収益	2,891	3,171	3,398
	病床利用率(%)	86.3	89.8	79.5		外来収益	1,079	1,108	1,690
	1日当たり入院患者数(人)	159	165	178		その他医業収益	120	121	120
	1日当たり外来患者数(人)	359	368	582		医業収益計	4,090	4,400	5,208
経常収支比率(%)	93.6	91.9	87.1	その他の収益		201	256	461	
財務	医業収支比率(%)	75.9	75.1	69.7	収益合計	4,291	4,655	5,669	
	入院単価(円)	49,864	52,587	52,028	費用	給与費	3,400	3,567	4,357
	外来単価(円)	12,337	12,355	12,092		(うち退職給与金)	122	155	115
	給与費比率(%)	83.1	81.1	83.7		材料費	853	896	1,043
	材料費比率(%)	20.9	20.4	20.0		経費	932	1,202	1,806
	経費比率(%)	22.8	27.3	34.7		減価償却費	188	169	207
	平均在院日数	11.6	11.1	12.0		その他の医業費用	19	23	63
紹介率(%)	65.2	65.0	70.0	医業費用計		5,392	5,857	7,476	
医療機能	逆紹介率(%)	67.2	65.0	65.0		その他費用	122	236	1,807
	がんの手術件数(件)	230	220	200		費用合計	5,514	6,094	9,285
	緩和ケア病棟の入院患者数	6,881	6,500	5,000		差引損益	△ 1,223	△ 1,439	△ 3,616
	冠動脈形成術の件数	101	100	100	一般会計繰入金	871	864	1,011	
	救急患者数	6,268	6,300	6,500	当期純損益	△ 352	△ 575	△ 2,605	
	(うち救急車搬送件数)	1,628	1,800	1,900	経常損益	△ 351	△ 487	△ 991	
	分娩件数	198	230	230					
	小児の救急車搬送件数	205	300	300					
	リハビリ件数	14,499	17,000	26,500					
	へき地診療所への派遣回数	46	100	96					
	術中迅速病理組織検査実施件数	59	82	60					
	休日乳がん検診の継続実施(受診患者数)	29	29	60					
	消化器がんの内視鏡的治療実施件数	40	40	40					
	ポータブルX線撮影装置による出張撮影等件数	63	60	60					
	消化器、循環器救急の内視鏡	143	110	140					
	24時間受入れ件数	66	60	60					
	心カテ	66	60	60					
	その他	研修医受入人数	31	50	50				
		医療相談の件数	7,199	8,700	9,000				
		県養成医の受入れ人数	5	7	8				
TVカンファレンスの実施		117	120	120					
IVナースの年間養成数		10	9	6					
オープンセミナー等の開催回数		12	12	12					
診療機器の共同利用件数		437	450	500					
	MR I	505	470	550					

各県立病院の目標・計画（経営計画）
 (6) ひょうごこころの医療センター

経営指標に係る数値目標

区分		2017年度実績	2018年度見込	2019年度計画
業務量	病床数（床）	286	286	286
	病床利用率（%）	76.3	78.0	78.1
	1日当たり入院患者数（人）	218	223	223
	1日当たり外来患者数（人）	208	212	212
財務	経常収支比率（%）	96.3	99.8	97.4
	医業収支比率（%）	56.0	59.0	57.0
	入院単価（円）	23,136	24,117	24,148
	外来単価（円）	6,990	7,020	7,020
	給与費比率（%）	134.0	123.6	130.2
	材料費比率（%）	7.5	8.4	7.6
医療機能	経費比率（%）	23.2	24.3	24.4
	平均在院日数（日）	75.2	77.9	71.1
	紹介率（%）	48.7	48.3	50
	逆紹介率（%）	43.7	46.6	49
	クリニカルパス数	6	7	8
	救急患者数（人）	481	489	550
	訪問看護件数（件）	3,509	3,252	3,300
相談件数	34,813	38,582	39,000	

収支計画

(単位：百万円)

区分		2017年度実績	2018年度見込	2019年度計画
収益	入院収益	1,842	1,963	1,975
	外来収益	355	363	358
	その他医業収益	14	15	15
	医業収益計	2,211	2,342	2,348
	その他の収益	222	217	218
	収益合計	2,433	2,559	2,567
費用	給与費	2,963	2,894	3,059
	（うち退職給与金）	161	72	209
	材料費	166	196	178
	経費	513	569	574
	減価償却費	290	288	285
	その他の医業費用	19	19	25
	医業費用計	3,951	3,967	4,121
	その他費用	139	136	127
	費用合計	4,090	4,103	4,249
	差引損益	△ 1,657	△ 1,544	△ 1,681
一般会計繰入金	1,504	1,527	1,563	
当期純損益	△ 153	△ 17	△ 118	
経常損益	△ 153	△ 10	△ 109	

各県立病院の目標・計画（経営計画）
 (7) こども病院

経営指標に係る数値目標					収支計画				
					(単位：百万円)				
区分		2017年度実績	2018年度見込	2019年度計画	区分		2017年度実績	2018年度見込	2019年度計画
業務量	病床数(床)	269	275	275	収益	入院収益	8,042	7,973	8,373
	病床利用率(%)	86.9	79.9	83.7		外来収益	1,659	1,730	1,702
	1日当たり入院患者数(人)	234	220	230		その他医業収益	128	133	134
	1日当たり外来患者数(人)	384	402	402		医業収益計	9,829	9,837	10,210
経常収支比率(%)	97.3	98.2	100.1	その他の収益		925	1,848	861	
財務	医業収支比率(%)	74.7	74.5	77.3	収益合計	10,754	11,685	11,070	
	入院単価(円)	94,215	99,427	99,427	費用	給与費	7,734	7,673	7,682
	外来単価(円)	17,722	17,638	17,638		(うち退職給与金)	346	225	263
	給与費比率(%)	78.7	78.0	75.2		材料費	2,091	2,170	2,219
	材料費比率(%)	21.3	22.1	21.7		経費	1,944	2,013	2,034
	経費比率(%)	19.8	20.5	19.9		減価償却費	1,330	1,304	1,229
平均在院日数(日)	12.1	11.9	12.2	その他の医業費用		56	48	50	
医療機能	紹介率(%)	95.3	85.5	85.5		医業費用計	13,155	13,208	13,214
	逆紹介率(%)	64.0	72.8	72.8		その他費用	297	237	810
	救急患者数(人)	8,551	12,064	12,260	費用合計	13,452	13,445	14,024	
	小児の救急車搬送患者数(人)	1,812	2,014	2,040	差引損益	△ 2,698	△ 1,760	△ 2,954	
	手術件数(件)	3,755	3,605	3,650	一般会計繰入金	2,320	2,455	2,380	
	開心術(件)	175	178	178	当期純損益	△ 378	694	△ 573	
	ハイリスク妊娠数(人)	150	79	120	経常損益	△ 368	△ 245	13	
	母体搬送受入数(人)	109	24	90					
	2500g未満新生児実入院患者数(人)	200	163	171					
	新生児搬送受入総数(人)	161	164	164					
	造血幹細胞移植	15	26	26					
	リハビリテーション実施単位	16,812	19,505	19,600					
	看護相談外来	1,627	1,550	1,650					

各県立病院の目標・計画（経営計画）

(8) がんセンター

経営指標に係る数値目標					収支計画			
					(単位：百万円)			
区分		2017年度実績	2018年度見込	2019年度計画	区分	2017年度実績	2018年度見込	2019年度計画
業務量	病床数(床)	377	377	377	収益	入院収益	6,933	7,390
	病床利用率(%)	76.9	79.5	79.6		外来収益	7,319	7,651
	1日当たり入院患者数(人)	290	300	300		その他医業収益	548	560
	1日当たり外来患者数(人)	624	639	630		医業収益計	14,800	15,601
経常収支比率(%)	101.7	101.6	101.0	その他の収益		498	505	
医業収支比率(%)	93.2	93.8	92.7	収益合計		15,298	16,106	
財務	入院単価(円)	65,480	67,573	66,806	費用	給与費	6,422	6,694
	外来単価(円)	48,110	49,035	49,035		(うち退職給与金)	△156	△404
	給与費比率(%)	43.4	42.9	41.7		材料費	7,101	7,486
	材料費比率(%)	48.0	48.0	48.7		経費	1,593	1,700
	経費比率(%)	10.8	10.9	11.6		減価償却費	617	590
医療機能	平均在院日数	12.6	13.0	13.0		その他の医業費用	141	166
	紹介率(%)	81.4	79.6	80.0		医業費用計	15,874	16,636
	逆紹介率(%)	57.7	58.0	58.0		その他費用	116	158
	リハビリ件数	17,146	20,900	21,000		費用合計	15,990	16,794
	クリニカルバス件数	247	252	260		差引損益	△692	△688
	手術件数	3,332	3,365	3,350	一般会計繰入金	967	929	
	放射線治療件数	14,386	15,500	16,000	当期純損益	275	241	
	放射線診断件数	73,089	73,600	74,000	経常損益	278	262	
	化学療法件数	19,234	20,800	21,000				
	[うち外来化学療法件数]	12,938	14,400	14,000				
	がん登録届出件数	3,808	3,774	3,800				
	相談支援件数	3,029	3,020	3,000				
	薬剤管理指導件数	13,571	13,970	14,000				

各県立病院の目標・計画（経営計画）

（9）姫路循環器病センター

経営指標に係る数値目標					収支計画				
					(単位：百万円)				
区分		2017年度実績	2018年度見込	2019年度計画	区分		2017年度実績	2018年度見込	2019年度計画
業務量	病床数(床)	330	330	330	収益	入院収益	8,566	8,834	9,103
	病床利用率(%)	70.5	71.8	73.3		外来収益	2,473	2,503	2,492
	1日当たり入院患者数(人)	233	237	242		その他医業収益	173	178	183
	1日当たり外来患者数(人)	361	369	369		医業収益計	11,212	11,514	11,777
経常収支比率(%)	100.6	101.8	101.7	その他の収益		439	408	360	
財務	医業収支比率(%)	88.4	89.9	90.3	収益合計	11,651	11,922	12,137	
	入院単価(円)	100,899	102,094	102,863	費用	給与費	5,461	5,489	5,799
	外来単価(円)	28,061	27,806	28,150		(うち退職給与金)	305	211	326
	給与費比率(%)	48.7	47.7	49.2		材料費	5,208	5,296	5,343
	材料費比率(%)	46.5	46.0	45.4		経費	1,318	1,380	1,345
	経費比率(%)	11.8	12.0	11.4		減価償却費	604	583	477
平均在院日数(日)	13.3	13.5	14.0	その他の医業費用		86	66	80	
医療機能	紹介率(%)	75.6	75.6	75.6		医業費用計	12,677	12,814	13,044
	逆紹介率(%)	72.6	72.6	72.6		その他費用	60	71	77
	救急患者数(人)	4,903	4,910	4,936	費用合計	12,737	12,885	13,121	
	(うち救急車搬送患者数)	2,685	2,628	2,688	差引損益	△ 1,086	△ 962	△ 985	
	手術件数(件)	1,530	1,580	1,600	一般会計繰入金	1,168	1,195	1,203	
	地域連携バス件数	243	176	160	当期純損益	82	232	219	
	頭頸部血管内治療件数	81	87	90	経常損益	72	235	222	
	TAVI実施件数	64	60	65					
	リハビリ件数(件)	39,904	37,600	37,380					
	糖尿病新規入院患者数	150	130	130					
	糖尿病新規外来患者数	296	376	400					
	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	32	74	80					
	超急性期脳梗塞に対する血管内治療件数	34	37	40					
	胸腔鏡下弁形成術(MICS)の件数	0	6	10					
	経皮的カテーテル心筋焼灼術の件数	311	357	365					
	クリップを使った僧帽弁閉鎖症治療件数	0	6	10					
	超急性期脳梗塞に対する経皮的脳血栓回収術件数	15	15	15					

各県立病院の目標・計画（経営計画）
（10-1）粒子線医療センター

経営指標に係る数値目標					収支計画				
					(単位：百万円)				
区分		2017年度実績	2018年度見込	2019年度計画	区分	2017年度実績	2018年度見込	2019年度計画	
業務量	病床数(床)	50	50	50	収益	入院収益	1,178	1,301	1,237
	病床利用率(%)	78.8	86.0	86.0		外来収益	498	343	427
	1日当たり入院患者数(人)	39	43	43		その他医業収益	60	67	67
	1日当たり外来患者数(人)	30	31	33		医業収益計	1,736	1,710	1,731
経常収支比率(%)	102.8	101.6	110.5	その他の収益		1,222	1,151	282	
財務	医業収支比率(%)	56.6	55.8	83.8	収益合計	2,958	2,861	2,013	
	入院単価(円)	81,925	82,893	78,600	費用	給与費	670	599	657
	外来単価(円)	68,435	44,931	53,778		(うち退職給与金)	19	24	57
	給与費比率(%)	38.6	35.0	37.9		材料費	96	111	104
	材料費比率(%)	5.5	6.5	6.0		経費	895	949	953
	経費比率(%)	51.6	55.5	55.1		減価償却費	1,383	1,393	327
平均在院日数(日)	30.0	36.0	30.0	その他の医業費用		23	10	25	
医療機能	紹介率(%)	100.0	100.0	100.0		医業費用計	3,067	3,063	2,066
	逆紹介率(%)	100.0	100.0	100.0		その他費用	341	324	240
	臨床研修医の受入件数	0	0	1	費用合計	3,408	3,387	2,306	
	医師派遣等件数	162	130	130	差引損益	△ 450	△ 526	△ 293	
	紹介率(%)	100	100	100	一般会計繰入金	543	580	528	
	逆紹介率(%)	100	100	100	当期純損益	93	54	235	
	クリニカルパス導入状況(種類)	90	93	93	経常損益	97	55	240	
	セカンドオピニオン実施状況(件数)	135	124	135					
	インシデント報告件数	412	430	430					
	経過観察(電話相談)件数	3,365	2,646	2,700					
	連携病院からの通院患者数	67	60	60					
	外国人患者の治療実績	5	10	10					
	その他	患者満足度(%)	97	97	97				
医療相談件数		110	76	76					

各県立病院の目標・計画（経営計画）
（10-2）神戸陽子線センター

経営指標に係る数値目標

区分		2017年度実績	2018年度見込	2019年度計画
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）	3	19	26
財務	経常収支比率（%）	12	63.9	69.4
	医業収支比率（%）	7.1	42.3	50.3
	入院単価（円）	—	—	—
	外来単価（円）	82,717	110,300	104,184
	給与費比率（%）	586.1	58.8	47.4
	材料費比率（%）	32.1	1.8	1.7
医療機能	経費比率（%）	739.2	92.6	83.7
	紹介率	100.0	100.0	100.0
	逆紹介率	28.0	30.0	30.0

収支計画

（単位：百万円）

区分		2017年度実績	2018年度見込	2019年度計画
収益	入院収益	—	—	—
	外来収益	18	508	641
	その他医業収益	0	3	1
	医業収益計	18	512	642
	その他の収益	3	280	281
	収益合計	21	792	922
費用	給与費	108	301	304
	（うち退職給与金）	0	0	0
	材料費	6	9	11
	経費	136	474	537
	減価償却費	2	422	422
	その他の医業費用	1	3	3
	医業費用計	253	1,209	1,277
	その他費用	5	132	122
	費用合計	258	1,341	1,399
	差引損益	△ 237	△ 549	△ 477
	一般会計繰入金	10	65	49
当期純損益	△ 227	△ 484	△ 428	
経常損益	△ 227	△ 484	△ 428	

各県立病院の目標・計画（経営計画）

（11）災害医療センター

経営指標に係る数値目標

区分		2017年度実績	2018年度見込	2019年度計画
業務量	病床数（床）	30	30	30
	病床利用率（%）	84.6	84.9	87.0
	1日当たり入院患者数（人）	25	25	26
	1日当たり外来患者数（人）	1	1	1
財務	経常収支比率（%）	93.4	94.4	100.0
	医業収支比率（%）	68.8	69.1	69.1
	入院単価（円）	141,941	141,941	142,112
	外来単価（円）	541,112	541,112	541,112
	給与費比率（%）	90.3	90.0	87.1
	材料費比率（%）	33.5	33.6	33.3
医療機能	経費比率（%）	20.1	20.0	20.6
	平均在院日数（日）	9.1	9.1	9.1
	手術件数（件） （うち高額手術件数）	1,073 132	1,132 168	1,132 168

収支計画

（単位：百万円）

区分		2017年度実績	2018年度見込	2019年度計画
収益	入院収益	0 (1,314)	0 (1,319)	0 (1,357)
	外来収益	0 (111)	0 (111)	0 (111)
	その他医業収益	0 (11)	0 (9)	0 (10)
	医業収益計	0 (1,436)	0 (1,439)	0 (1,454)
	その他の収益	241 (48)	227 (49)	208 (49)
	収益合計	241 (1,484)	227 (1,488)	208 (1,527)
	費用	給与費	36 (1,297)	44 (1,295)
（うち退職給与金）		0 (0)	0 (0)	0 (0)
材料費		0 (481)	0 (483)	0 (492)
経費		546 (289)	627 (288)	722 (304)
減価償却費		201 (0)	210 (0)	194 (0)
その他の医業費用		27 (19)	4 (17)	0 (19)
医業費用計		810 (2,086)	885 (2,083)	961 (2,103)
その他費用		44 (85)	45 (86)	42 (100)
費用合計		854 (2,171)	930 (2,169)	1,003 (2,203)
差引損益		△ 613 (△ 687)	△ 703 (△ 681)	△ 795 (△ 676)
一般会計繰入金	613 (543)	703 (559)	795 (676)	
当期純損益	0 (△ 144)	0 (△ 122)	0 (0)	
経常損益	0 (△ 144)	0 (△ 122)	0 (0)	

各県立病院の目標・計画（経営計画）
 (12) リハビリテーション中央病院

経営指標に係る数値目標

区分		2017年度実績	2018年度見込	2019年度計画
業務量	病床数(床)	330	330	330
	病床利用率(%)	83.3	83.6	83.7
	1日当たり入院患者数(人)	275	276	276
	1日当たり外来患者数(人)	228	222	229
財務	経常収支比率(%)	92.6	93.7	94.3
	医業収支比率(%)	91.2	92.3	93.0
	入院単価(円)	31,027	31,715	31,917
	外来単価(円)	18,478	18,643	18,650
	給与費比率(%)	60.9	59.5	58.9
	材料費比率(%)	25.9	24.8	24.6
医療機能	経費比率(%)	22.8	24.0	24.0
	紹介率(%)	71.6	70.0	71.6
	逆紹介率(%)	56.6	58.5	62.6
	糖尿病教育入院患者数	—	—	15

収支計画

(単位：百万円)

区分		2017年度実績	2018年度見込	2019年度計画
収益	入院収益	0	0	0
		(3,114)	(3,193)	(3,227)
	外来収益	0	0	0
		(1,030)	(1,008)	(1,041)
	その他医業収益	0	0	0
		(58)	(63)	(61)
	医業収益計	0	0	0
		(4,202)	(4,264)	(4,329)
その他の収益		391	397	423
		(63)	(62)	(57)
収益合計	391	397	428	
	(4,266)	(4,326)	(4,386)	
費用	給与費	22	22	33
		(2,561)	(2,539)	(2,550)
	(うち退職給与金)	0	0	0
		(0)	(0)	(0)
	材料費	0	0	0
		(1,087)	(1,057)	(1,064)
	経費	406	301	276
		(957)	(1,022)	(1,039)
	減価償却費	369	374	406
		(0)	(0)	(0)
その他の医業費用	1	1	1	
	(0)	(0)	(0)	
医業費用計	798	698	715	
	(4,606)	(4,618)	(4,653)	
その他費用	49	47	47	
	(0)	(0)	(0)	
費用合計	847	745	761	
	(4,606)	(4,618)	(4,653)	
差引損益	△ 456	△ 348	△ 333	
	(△ 340)	(△ 292)	(△ 267)	
一般会計繰入金	456	348	333	
	(405)	(300)	(274)	
当期純損益	0	0	0	
	(65)	(8)	(7)	
経常損益	0	0	0	
	(65)	(8)	(7)	

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

経営指標に係る数値目標

区分		2017年度実績	2018年度見込	2019年度計画
業務量	病床数(床)	100	100	100
	病床利用率(%)	95.8	95.4	95.5
	1日当たり入院患者数(人)	96	95	96
	1日当たり外来患者数(人)	43	44	46
財務	経常収支比率(%)	103.7	100.6	100.0
	医業収支比率(%)	91.0	92.2	93.1
	入院単価(円)	37,028	38,262	38,262
	外来単価(円)	26,451	27,206	27,206
	給与費比率(%)	65.7	64.7	64.0
	材料費比率(%)	16.0	16.0	15.7
	経費比率(%)	30.4	27.7	27.7
	紹介率(%)	73.7	66.4	74.0
医療機能	逆紹介率(%)	98.7	101.1	100.0
	回復期病棟在宅復帰率(%)	80.0	81.6	82.0
	P Tリハビリ件数(単位)	79,402	79,052	79,410
	O Tリハビリ件数(単位)	65,772	66,832	66,840
	S Tリハビリ件数(単位)	40,616	41,284	41,290
	認知症鑑別診断件数(人)	1,170	1,178	950
	脳卒中地域連携パス件数(人)	169	166	170
	認知リハビリ件数(人)	4,229	4,291	4,300
その他	音楽療法件数(人)	3,589	3,471	3,590
	園芸療法件数(人)	2,016	1,938	2,020
	認知症専門医療相談件数(人)	2,575	2,761	2,770
	短時間通所リハ件数(人)	1,221	1,127	1,230

収支計画

(単位:百万円)

区分		2017年度実績	2018年度見込	2019年度計画	
収益	入院収益	0 (1,294)	0 (1,332)	0 (1,338)	
	外来収益	0 (280)	0 (293)	0 (305)	
	その他医業収益	0 (23)	0 (23)	0 (23)	
	医業収益計	0 (1,597)	0 (1,648)	0 (1,666)	
	その他の収益	186 (265)	189 (177)	236 (156)	
	収益合計	186 (1,862)	189 (1,825)	236 (1,822)	
	費用	給与費	0 (1,049)	10 (1,066)	23 (1,066)
		(うち退職給与金)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
		材料費	0 (256)	0 (264)	0 (262)
		経費	222 (449)	146 (457)	125 (462)
減価償却費		177 (0)	180 (0)	226 (0)	
その他の医業費用		0 (0)	1 (0)	1 (0)	
医業費用計		399 (1,754)	336 (1,787)	374 (1,790)	
その他費用		30 (34)	30 (28)	31 (28)	
費用合計		429 (1,788)	365 (1,815)	405 (1,818)	
差引損益		△ 244 (74)	△ 177 (10)	△ 169 (4)	
一般会計繰入金	244 (0)	177 (0)	169 (0)		
当期純損益	0 (74)	0 (10)	0 (4)		
経常損益	0 (74)	0 (10)	0 (4)		