

令和3年度病院構造改革推進方策実施状況の
自己点検・評価の結果について

令和4年9月
兵庫県病院局

病院構造改革を着実に推進するため、新公立病院改革ガイドラインに基づき、第4次病院構造改革推進方策の単年度の実施計画を定め、その実施状況について、毎年度、点検及び評価を行うこととしている。

令和3年度の実施状況についての自己点検及び評価の結果は下記のとおりである。

1 概要

(1) 目標：新型コロナウイルス感染症の影響により、「(概ね)計画通り実施」の割合は6割台に留まった。

区分	○(概ね)計画通り実施	△計画をやや下回った	▲計画を下回った	合計
目標数	19 (65.5%)	9 (31.0%)	1 (3.4%)	29

(2) 取組項目：新型コロナウイルス感染症の影響により、「計画を上回る実施」又は「(概ね)計画通り実施」の割合は、8割を下回った。

区分	◎計画を上回る実施		○(概ね)計画通り実施	△計画をやや下回った		▲計画を下回った		合計
		うちｺｰﾅ			うちｺｰﾅ		うちｺｰﾅ	
項目数	54 (10.6%)	19	356 (67.6%)	51 (9.7%)	33	58 (11.0%)	47	527
	418 (79.3%)			109 (20.7%)				

評価の考え方

〔目標〕

評価	考え方
○(概ね)計画通り実施	計画通り実施(取組項目の達成が8割以上)
△計画をやや下回った	一部遅滞・未実施(同60%以上80%未満)
▲計画を下回った	未実施(同60%未満)

〔取組項目〕

評価	考え方
◎計画を上回る実施	計画以上実施(対計画比120%以上)
○(概ね)計画通り実施	計画通り実施(同80%以上120%未満)
△計画をやや下回った	一部遅滞・未実施(同60%以上80%未満)
▲計画を下回った	未実施(同60%未満)

(3) R1～R3の経年比較

【目 標】

年度	○(概ね)計画通り実施	△計画をやや下回った	▲計画を下回った	項目数
R1	24 (85.7%)	3 (10.7%)	1 (3.6%)	28
R2	15 (51.7%)	9 (31.0%)	5 (17.2%)	29 ※新型コロナ 対応を追加
R3	19 (65.5%)	9 (31.0%)	1 (3.4%)	

【取組項目】

区分	◎計画を上回る実施		○(概ね)計画通り実施	△計画をやや下回った		▲計画を下回った		項目数
		うちコロナ			うちコロナ		うちコロナ	
R1	56(11.0%)	—	382(75.2%)	45 (8.9%)	—	25 (4.9%)	—	508
	438(86.2%)			70(13.8%)				
R2	36 (6.9%)	10	308(59.0%)	65(12.5%)	52	113(21.6%)	102	522
	344(65.9%)			178(34.1%)				
R3	54(10.6%)	19	356(67.6%)	51 (9.7%)	33	58(11.0%)	47	527
	418(79.3%)			109(20.7%)				

2 一覧

なお、No.19は外来患者数が減少、No.22は3指標のうち経費比率が悪化したため、
取組項目の達成状況は80%を超えているが、実施状況の評価は△とした

No.	目標	実施 状況	取組項目								
			全項目数	◎		○	△		▲		○以上の 割合
				うちコロナ を理由			うちコロナ を理由		うちコロナ を理由		
1	★緊急に対応すべき事案(新型コロナウイルス対応)	○	7	0		7	0		0		100.0%
2	がん医療	△	73	7	3	49	10	7	7	5	76.7%
3	循環器疾患医療	○	48	14	1	28	4	2	2	2	87.5%
4	糖尿病医療	▲	10	2	2	3	4	4	1	1	50.0%
5	精神医療	△	23	2	0	15	3	2	3	3	73.9%
6	救急・災害医療	△	39	1	1	25	4	4	9	9	66.7%
7	小児・周産期医療	○	21	2	2	17	2	0	0		90.5%
8	リハビリテーション医療	○	25	5	0	18	2	2	0		92.0%
9	その他の政策医療	△	31	7	1	13	6	4	5	3	64.5%
10	統合再編・建替整備	○	7	0		7	0		0		100.0%
11	診療機能の効率化	○	5	0		5	0		0		100.0%
12	研究機能の充実	△	21	4	0	9	5	1	3	0	61.9%
13	地域医療連携の推進	△	63	13	8	34	6	6	10	10	74.6%
14	医療安全対策等の推進	○	10	0		9	0		1	1	90.0%
15	患者サービスの向上	○	13	3	0	9	0		1	1	92.3%

No.	目標	実施状況	取組項目								
			全項目数	◎	○	△	▲	○以上の割合			
				うちコロナを理由		うちコロナを理由	うちコロナを理由				
16	医療の信頼性の向上	○	5	0		5	0		0		100.0%
17	県民等への情報発信の推進	△	40	2	1	24	3	1	11	10	65.0%
18	経営目標の設定と持続的な経営の取組	○	7	0		7	0		0		100.0%
19	患者の受入れ促進等	△	11	0		11	0		0		100.0%
20	診療機能に見合う収益の確保等	○	11	0		10	0		1	0	90.9%
21	その他の収益の確保	○	7	0		7	0		0		100.0%
22	費用の抑制	△	16	0		13	2	0	1	0	81.3%
23	効果的・効率的な組織・人員体制の整備	○	2	0		2	0		0		100.0%
24	医師確保対策の推進	○	11	0		10	0		1	1	90.9%
25	看護師確保対策の推進	○	6	0		6	0		0		100.0%
26	専門人材の充実・確保と人材育成の取組	○	10	0		8	0		2	1	80.0%
27	働きやすい職場づくり	○	3	0		3	0		0		100.0%
28	経営形態の検討	○	1	0		1	0		0		100.0%
29	安定的な地域医療の提供	○	1	0		1	0		0		100.0%
合 計		○:19	527	62	19	356	51	33	58	47	79.3%
		△:9		11.8%	—	67.6%	9.7%	—	11.0%	—	
		▲:1									

※評価が○の項目は(概ね)計画通り実施できたものであり、増減理由の確認対象外のため、「うちコロナを理由」の記述はなし

★緊急に対応すべき事案(新型コロナウイルス対応)

資料2 P1~P3

5

目標	評価	説明
<p>県民の命を守る最後の砦としての使命を果たすべく、感染症指定医療機関を中心に新型コロナウイルス感染症患者の積極的な受け入れに全力で取り組んでいる。</p> <p>「新型コロナウイルス感染症拠点病院」である加古川医療センター、「新型コロナウイルス感染症重症等特定病院」である尼崎総合医療センターを中心に、重症者対策の強化を図る。</p> <p>また、第二種感染症指定医療機関の指定を受けている丹波医療センター、淡路医療センターをはじめ、その他の病院でも地域の医療体制の状況等を踏まえ、患者受入等を実施する。</p> <p>その他、コロナウイルス感染症対策の課題等については今後十分に検証し、それらを基に病院運営における必要な見直しを行っていく。</p>	○	<p>臨時病棟の設置や一般病棟の転用により病床を確保し、積極的に患者を受け入れる等、新型コロナウイルス対応に全力で取り組んだ。</p>

【実施状況(主なもの)】

取組項目	実施内容
病床の確保	<p>重症42床(全県142床の29.6%)、中等症204床(同1,570床の13.0%)の246床(同1,712床の14.4%)を確保(R4.9.1時点、尼崎・西宮・加古川・姫路・丹波・淡路・こころ・こども・がんの8病院合計)</p>
患者の受け入れ	<p>重症延べ8,638人、中軽症延べ57,296人の計延べ65,934人を受け入れ(R2.3~R4.8、上記8病院合計)</p> <p>県内の全重症者のうち33.2%、神戸市を除くと55.0%を県立病院で受け入れ(同期間、県立病院以外の受け入れ人数はEMIS(広域災害・救急医療情報システム)より算出)</p> <p>入院調整が困難だった重症患者のうち61.1%、第1波から第3波に限ると80%を県立病院で受け入れ(同期間、新型コロナウイルス入院コーディネートセンター(CCC-hyogo)調整実績より)</p> <p>同様に透析や精神、妊婦、小児等の特別な対応が必要な入院調整困難患者にも対応(透析患者のうち55.7%、第1波から第3波に限ると75%を県立病院で受け入れる等(同上))</p>

取組項目	実施内容
職員の負担軽減と感染対策の両立	手術前検査の見直し 全身麻酔手術前の検査について、従前の全例検査から必要な患者に限定して実施するよう見直し
	県立病院新型コロナコンサルテーションの設置 各病院の患者受け入れや感染対策の検討等の一助となるよう、感染症専門医による県立病院間の相談体制を構築
リーディング病院としての対応	面会制限の緩和(周辺医療機関への波及効果) 入院患者への面会制限について、第6波から第7波の感染者数が減少した時期に制限を緩和 →他の医療機関が県立病院に倣って制限を緩和
	他施設への感染対策指導 県立病院の感染症専門医や感染管理認定看護師が、他の医療機関や施設に感染対策指導を行い、施設内で感染患者を隔離・療養できる体制の構築に貢献
	新たな治療法への迅速対応 中和抗体療法開始時にいち早く専用病床を確保し、2泊3日程度の短期入院による治療体制を確立する等、新たな治療法や医薬品の登場に迅速に対応
新病院における感染症対策の実施	はりま姫路総合医療センター 一般病棟を感染症仕様に転用できるよう、陰圧化や換気機能を強化し、安全に患者を受け入れられる環境を整備(重症4床、中等症11床)
	西宮総合医療センター(仮称) 感染者用の専用入口や導線分離、陰圧設備を配した専用診察室・病室等の整備を設計に反映
	がんセンター トリアージ室の充実や導線分離計画、感染対応個室の整備を設計に反映を予定

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

資料2 P4～P8

目標	評価	説明
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。	△	新型コロナウイルス感染症の影響を受け、セミナーなどの開催回数等が減少した。 一方、外来化学療法の数や地域連携パスの運用件数が増加する等、その他の項目は概ね計画通りに実施した。

【実施状況(主なもの)】

計画を上回ったもの(◎)			計画を下回ったもの(▲又は△)			
項目	病院	計画 → 実績	項目	病院	計画 → 実績	(主な)理由※
外来化学療法件数	淡路	2,660件 → 3,387件	セミナー等開催回数	がん 淡路	2回 → 0回 2回 → 1回	【コ】感染状況を考慮し(一部)中止
リニアック稼働件数	丹波	1,761件 → 2,263件	緩和ケア病床延入院患者数	がん	1,000人 → 195人	【コ】面会制限等の制約の影響による入院希望者の減
地域連携パスの運用件数	淡路	300件 → 363件	リニアック新規患者数	加古川	246人 → 167人	【コ】前年度手術件数減による術後照射患者の減

※ 新型コロナウイルス感染症の影響によるものには【コ】と記載(以降同様)

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

資料2 P9~P11

目標	評価	説明
<p>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。</p> <p>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。</p>	○	<p>新型コロナウイルス感染症の影響等により、一部項目で計画を下回った病院があったが、全体を通して概ね計画どおりに実施した。</p>

【実施状況(主なもの)】

計画を上回ったもの(◎)			計画を下回ったもの(▲又は△)			
項目	病院	計画 → 実績	項目	病院	計画 → 実績	(主な)理由
脳血管内手術の件数	淡路	45件 → 61件	開頭術の件数	淡路	45件 → 35件	低侵襲治療へのシフトによる減(脳血管内手術との選択による)
急性期リハの件数(脳血管疾患)	丹波	2,000件 → 7,545件	地域連携パスの運用件数(脳血管疾患)	加古川	5件 → 0件	【コ】病床転用に伴う診療制限による減
経カテーテル的大動脈弁置換術(TAVI)の件数	尼崎	47件 → 68件				

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

資料2 P12

目標	評価	説明
<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>新型コロナウイルス感染症の影響を受け、病院別では計画を下回った。 一方、対象病院の合計では、新規入院患者数が計画値を達成した。</p>

【実施状況(主なもの)】

計画を上回ったもの(◎)			計画を下回ったもの(▲又は△)			
項目	病院	計画 → 実績	項目	病院	計画 → 実績	(主な)理由
新規入院患者数	加古川	80人 → 158人	糖尿病教育入院の実患者数	尼崎	175人 → 135人	【コ】病床転用に伴う診療制限による減
糖尿病教育入院の実患者数	加古川	57人 → 77人	同上	淡路	5人 → 1人	【コ】病床転用や職員感染に伴う診療制限による減
			同上	姫路	110人 → 83人	【コ】受診控えや新病院への移行を見据えた患者の受入れ制限による減

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

資料2 P13~P15

目標	評価	説明
<p>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。</p> <p>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>新型コロナウイルス感染症の影響を受けた入院患者数等に係る項目等が計画値を下回った。</p> <p>一方、全新規入院患者数やひょうごこころの医療センターにおける救急医療センター入院患者数が増加する等、その他の項目では概ね計画どおりに実施した。</p>

【実施状況(主なもの)】

計画を上回ったもの(◎)			計画を下回ったもの(▲又は△)			
項目	病院	計画 → 実績	項目	病院	計画 → 実績	(主な)理由
救急医療センター入院患者数	こころ	340人 → 423人	児童思春期センターの円滑な運営(入院患者数)	こころ	15,000人 → 10,023人	【コ】学校行事の抑制により不登校児童・生徒が潜在化したことによる減
認知症鑑別診断のための診察件数	尼崎	186件 → 224件	精神科救急医療システムからの入院患者数	こころ	60人 → 31人	【コ】病床転用による救急医療の休止(R3.10~再開)等による減
			心理教育への延参加患者数	こころ	1,140人 → 420人	【コ】一部プログラムの開催中止・頻度減や、思春期デイケア休止(R3.12~)による減

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

資料2 P16~P18

目標	評価	説明
<p>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。</p> <p>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。</p>	△	<p>新型コロナウイルス感染症の影響を受け、ドクターカーの出動件数等が減少した。</p> <p>一方、広域災害訓練等の開催・参加回数は、県立病院の合計では計画を下回ったが、感染状況を見極めて可能な限り実施し、計画を上回った病院もあった。</p>

【実施状況(主なもの)】

計画を上回ったもの(◎)			計画を下回ったもの(▲又は△)			
項目	病院	計画 → 実績	項目	病院	計画 → 実績	(主な)理由
県下救急隊への研修等の回数	災害	142回 → 160回	ドクターカー出動件数	加古川	49件 → 24件	【コ】病床転用に伴う救急体制の縮小による減
広域災害訓練等の開催・参加回数	西宮	3回 → 5回	同上	淡路	30件 → 10件	【コ】感染患者対応に伴う出動可能医師の減
			DMAT隊員養成研修実施回数及び参加者数	災害	9回 → 3回 225人 → 88人	【コ】厚労省の新型コロナ対応方針に従ったことによる実施回数の減

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

資料2 P19~P20

目標	評価	説明
<p>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。</p> <p>総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センターは、地域の産科医療機関や消防機関と連携して、役割に応じた周産期医療を適切に提供する。</p>	○	診療体制や病棟の稼働状況の影響により、一部項目で計画を下回った病院があったが、全体を通して概ね計画どおりに実施した。

【実施状況(主なもの)】

計画を上回ったもの(◎)			計画を下回ったもの(▲又は△)			
項目	病院	計画 → 実績	項目	病院	計画 → 実績	(主な)理由
小児の救急車搬送患者数	こども	1,300人 → 1,750人	母胎搬送受入数	西宮	84人 → 58人	医師(周産期)の減少に伴い妊娠32週未満の患者の受入れを停止したことによる減
母胎搬送受入数	こども	100人 → 153人	新生児の搬送受入総数	尼崎	75人 → 54人	対象病棟の高稼働に伴う受入患者数の減

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

資料2 P21~P22

目標	評価	説明
<p>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。</p> <p>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>新型コロナウイルス感染症等の影響により、一部項目で計画を下回ったが、全体を通して概ね計画どおりに実施した。</p>

【実施状況(主なもの)】

計画を上回ったもの(◎)			計画を下回ったもの(▲又は△)			
項目	病院	計画 → 実績	項目	病院	計画 → 実績	(主な)理由
患者1人1日実施単位数の拡大(一般(手術))	リハ中	2.0単位 → 2.8単位	リハビリテーション実施単位の向上	がん	21,680 → 16,175 単位	【コ】院内感染時の入棟制限や、接触機会低減のため必要度合いの高い患者に限定介入したことによる減
スポーツ医学診療センター患者数	リハ中	入院: 2,867→6,799人 外来: 134→3,745人				
日常生活機能評価4点以上又はFIM総得点16点以上改善	リハ西	47.5% → 82.2%				

I より良質な医療の提供

項目1 診療機能の高度化 (8) その他の政策医療

資料2 P23~P25

目標	評価	説明
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。	△	新型コロナウイルス感染症の影響等により、腎臓移植の実施件数等が減少した。 一方、その他の項目は概ね計画どおりに実施した。

【実施状況(主なもの)】

計画を上回ったもの(◎)			計画を下回ったもの(▲又は△)			
項目	病院	計画 → 実績	項目	病院	計画 → 実績	(主な)理由
アレルギー専門外来の患者数	尼崎	1,179人 → 1,434人	腎臓移植の実施件数	西宮	12件 → 9件	【コ】免疫力低下を考慮し、移植を選択しない患者(透析治療を選択)の増加による減(全国的な傾向)
同上	こども	3,500人 → 4,957人	末梢血幹細胞移植の実施件数	がん	20件 → 6件	【コ】感染リスクを考慮した移植中止や延期による減
透析の件数	丹波	1,400件 → 2,027件	女性総合外来の件数	尼崎	137件 → 30件	【コ】受診控えや担当医師の減少に伴う診療枠の縮小による減

I より良質な医療の提供

項目2 統合再編・建替整備

目標	評価	説明
はりま姫路総合医療センター(仮称)、西宮病院と西宮市立中央病院の統合再編新病院、がんセンターの建替整備を推進する。	○	<p>はりま姫路総合医療センターは計画通りに竣工し、統合前の両病院職員が一丸となり、運用計画の策定や機器整備等を進めるとともに、リハーサルを踏まえた改善を行うなど、開院に向けた体制整備を着実に推進した。また、開院後の円滑な運用のため、人材交流や派遣研修等を実施した。</p> <p>西宮総合医療センター(仮称)、がんセンターについては、基本計画に定めた機能の実現に向け、設計を着実に推進した。</p>

【実施状況(主なもの)】

取組項目	実施内容
はりま姫路総合医療センターの統合再編整備	<ul style="list-style-type: none"> ・建設工事を完了(R4.5.1開院) ・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を運営(R4.5末解散)
西宮総合医療センター(仮称)の統合再編整備	基本設計・実施設計を実施
がんセンターの建替整備	基本設計を実施
尼崎総合医療センター 患者支援センター棟の建設	建設工事に着手

I より良質な医療の提供

項目3 診療機能の効率化

資料2 P27

目標	評価	説明
<p>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。</p> <p>また、専門センター制やチーム医療の推進等により診療体制の充実を図る。</p>	○	<p>診療機能の効率化を図るため、淡路医療センターにおける糖尿病・内分泌内科の標榜検討など、目標に記載する取組を着実に実施した。</p>

項目4 臨床研究等の充実

資料2 P28～P29

目標	評価	説明
<p>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。</p> <p>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。</p>	△	<p>依頼件数の減少や対象患者がいなかったことにより、受託研究と治験の件数が対象病院の合計で計画を下回った。また新型コロナウイルス感染症の影響により、依頼があったものの受けられなかった事例もあった。</p> <p>一方、依頼件数の増加等により、計画を上回った病院もあった。</p>

【実施状況(主なもの)】

計画を上回ったもの(◎)			計画を下回ったもの(▲又は△)			
項目	病院	計画 → 実績	項目	病院	計画 → 実績	(主な)理由
受託研究の推進	リハ中	2件 → 6件	受託研究の推進	粒子線	4件 → 3件	対象となる患者がおらず減
治験の件数	姫路	15件 → 22件	治験の件数	尼崎	42件 → 31件	【コ】感染患者対応に伴う受託見送り等による減

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

資料2 P30～P34

目標	評価	説明
<p>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。</p> <p>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>新型コロナウイルス感染症の影響を受け、研修会や講演会の件数等が減少した。</p> <p>一方、地域医療連携室等の退院調整件数が増加する等、その他の項目は概ね計画どおりに実施した。</p>

【実施状況(主なもの)】

計画を上回ったもの(◎)			計画を下回ったもの(▲又は△)			
項目	病院	計画 → 実績	項目	病院	計画 → 実績	(主な)理由
h-Anshinむこねっとによる患者共有データ件数	西宮	300件 → 424件	医療機器の共同利用件数	姫路	125件 → 62件	【コ】受診控えに伴うクリニック受診者数の減少によるクリニックからの依頼件数の減
地域医療連携室等の退院調整件数	淡路	2,800件 → 5,852件	研修会の回数(医療従事者向け)	全病院合計	135回 → 111回	【コ】感染状況を考慮した中止や他施設のオンライン未対応等による減
同上	こども	1,000件 → 2,726件	講演会の回数(地域住民向け)	全病院合計	25回 → 11回	【コ】同上

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

資料2 P35～P36

目標	評価	説明
<p>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。</p> <p>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。</p>	○	<p>医療安全会議における医療安全対策の検討や、各病院における医療事故及びヒヤリ・ハットの再発防止に向けた方策の実施、感染対策会議の開催等、新型コロナウイルス感染症の影響による医療訴訟ガイダンスの中止を除き、概ね計画どおりに実施した。</p>

項目3 患者サービスの向上

資料2 P37～P38

目標	評価	説明
<p>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。</p>	○	<p>新型コロナウイルス感染症の影響を受けた接遇研修の中止を除き、概ね計画どおりに実施した。</p>

【実施状況(主なもの)】

計画を上回ったもの(◎)			計画を下回ったもの(▲又は△)			
項目	病院	計画 → 実績	項目	病院	計画 → 実績	(主な)理由
入院前検査センターでの入院等説明件数	加古川	2,733件 → 4,388件	接遇研修の実施	—	実施 → 未実施	【コ】感染状況を考慮し中止
同上	淡路	7,200件 → 9,009件				
同上	こども	5,600件 → 8,699件				

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

資料2 P39

目標	評価	説明
<p>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。</p> <p>また、病院運営懇話会等において広く県民等から意見を求め、県民の医療ニーズを病院運営に反映するとともに、患者や家族の立場や心理に十分配慮した接遇やコミュニケーションを行う。また、県民の健康・医療への関心に応じて、公開講座やセミナー、フォーラム等を開催する。</p>	○	<p>患者の視点に立ったわかりやすいインフォームド・コンセントに努めたほか、セカンド・オピニオンや患者の求めに応じたカルテ開示を適切に実施する等、医療の信頼性の向上に資する取組を着実に実施した。</p>

項目5 県民等への情報発信の推進

資料2 P40～P41

目標	評価	説明
<p>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。</p>	△	<p>講演会の開催回数について、一部病院では広報強化等により増加したが、新型コロナウイルス感染症等の影響により全体では減少した。</p> <p>一方、広報誌の発行回数等、その他の項目は概ね計画どおりに実施した。</p>

【実施状況(主なもの)】

計画を上回ったもの(◎)			計画を下回ったもの(▲又は△)			
項目	病院	計画 → 実績	項目	病院	計画 → 実績	(主な)理由
粒子線治療一般向けセミナー(動画配信)	粒子線	6回 → 9回	講演会の開催等	全病院合計	74回 → 42回	【コ】感染状況を考慮し(一部)中止

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

資料2 P42～P44

目標	評価	説明
<p>令和3年度は、上半期に新型コロナウイルス感染症の影響を見込むとともに、給与費や薬品費・診療材料費の増などの収支構造の変化により、引き続き経常赤字が見込まれる。赤字体質から脱却を図るため、民間コンサルを活用した経営再生本部など、各病院と病院局が一体となった経営改善に取り組み、持続可能な経営の確保に努める。</p> <p>また、純損益は、旧柏原病院建物撤去費用を特別損失として計上するため、39億円の純損失を見込んでいる。</p>	○	<p>新型コロナウイルス感染症による患者数の減少に加え、通常医療に係る材料費比率の増等の影響を受けたが、診療報酬の増額や患者の受入れ体制を確保するための補償、いわゆる空床補償など、新型コロナウイルス感染症対応のための臨時的な収益により減収分は概ね補填され、通常損益は28億円の黒字となった。純損益は、退職給付引当金の過年度修正等を特別利益として計上し、32億円の黒字となった。</p>

令和3年度収支決算(13病院計、単位:億円)

区 分		R2決算 ①	R3当初計画 ②	R3最終予算 ③	R3決算 ④	対前年 (④-①)	対最終予算 (④-③)
収益的 収支	経常収益 (A)	1,432	1,428	1,478	1,492	60	14
	(うち一般会計繰入金) (B)	162	161	159	159	△ 3	0
	経常費用 (C)	1,424	1,438	1,467	1,463	39	△ 4
	当期経常損益 (D=A-C)	7	△ 10	11	28	21	17
	特別損益 (E)	△ 63	△ 29	△ 14	3	66	17
	当期純損益 (F=D+E)	△ 55	△ 39	△ 3	32	87	35
	資金収支 (G)	71	50	72	96	25	24
資本的 収支	収入 (H)	309	399	413	344	35	△ 69
	(うち一般会計繰入金) (I)	83	70	71	71	△ 12	0
	支出 (J)	358	429	444	389	31	△ 55
	差引(資金収支) (K=H-J)	△ 49	△ 30	△ 30	△ 45	4	△ 15
一般会計繰入金の合計 (B+I)	245	231	230	230	△ 15	0	
総資金収支 (L=G+K)	22	21	42	50	28	8	
内部留保資金残高 (M=L+M[前年度])	56	53	98	106	50	8	

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

資料2 P45~P46

目標	評価	説明
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。	△	地域医療連携・逆紹介の推進や効率的な病床運営等により患者の受入れ促進に努め、入院患者数は計画を上回ったが、新型コロナウイルス感染症の影響に伴う受診控え等により、外来患者数は計画を下回った。

令和3年度延べ患者数(単位:人)

区 分		入院	外来	区 分		入院	外来
延患者数	R2実績①	864,800	1,421,186	新規患者数	R2実績①	68,591	101,436
	R3最終予算②	870,507	1,487,624		R3最終予算②	69,737	112,445
	R3実績③	873,793	1,486,997		R3実績③	69,881	112,278
	対前年(③-①)	8,993	65,811		対前年(③-①)	1,290	10,842
	対予算(③-②)	3,286	△ 627		対予算(③-②)	144	△ 167

(2) 診療機能に見合う収益の確保等

資料2 P47~P48

目標	評価	説明
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。	○	認定試験受験予定者への働きかけ不足により、診療情報管理士資格の新規取得者数は計画人数を下回ったが、高度医療機器の計画的な整備・更新や有効活用、クリニカルパスの見直しや入院前検査センターの機能拡充による在院日数の適正化等、その他の項目は概ね計画どおりに実施した。

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

資料2 P49～P50

目標	評価	説明
<p>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。</p> <p>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、売却等を進める。</p>	○	<p>未収金の新規発生額及び総額の抑制や、新たな治療法導入に係る料金設定の見直し、丹波医療センターの旧医師公舎及び看護師宿舎跡地の売却手続きを進める等、その他の収益の確保に資する取組を着実に実施した。</p>

項目3 費用の抑制

資料2 P51～P52

目標	評価	説明
<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> <p>・給与費比率 R2年度決見67.7% → R3年度計画60.8%</p> <p>・材料費比率 R2年度決見35.6% → R3年度計画35.2%</p> <p>・経費比率 R2年度決見19.6% → R3年度計画18.2%</p>	△	<p>・給与費比率 診療密度の向上や患者の受入れ促進等による収益増分が、診療機能拡充に伴う職員数・給与費増分を上回り改善</p> <p>・材料費比率 薬品等の低廉な価格での購入等により改善</p> <p>・経費比率 委託業務の範囲や内容の見直し、高額医療機器の保守等一括契約の推進等により費用抑制に努めたが、はりま姫路総合医療センターの開院準備経費の増等により悪化</p> <p>(10病院) ※カッコ内は、経常収益に対する割合</p> <p>・給与費比率 R2年度実績67.5%(50.0%) → R3年度実績64.5%(48.2%)</p> <p>・材料費比率 R2年度実績35.5%(26.3%) → R3年度実績35.2%(26.4%)</p> <p>・経費比率 R2年度実績19.3%(14.3%) → R3年度実績19.5%(14.6%)</p>

IV 安定した医療提供体制の確立

項目1 効果的・効率的な組織・人員体制の整備

資料2 P53

目標	評価	説明
<p>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>加古川医療センターにおける新型コロナウイルス臨時重症専用病棟の設置に伴い、「臨床工学課」を設置するなど、効果的・効率的な組織・人員体制の整備を着実に実施した。</p>

項目2 医師確保対策の推進

資料2 P54

目標	評価	説明
<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>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した。新型コロナウイルス感染症の影響により実施できなかった医師の海外学会研究発表支援を除き、概ね計画どおりに実施した。</p>

項目3 看護師確保対策の推進

資料2 P55～P56

目標	評価	説明
<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>看護師の需給状況を考慮した県外会場での採用試験の実施や認定看護師の養成に向けた派遣研修制度の実施など、人材の確保・育成を図るための取組みを積極的に推進した。</p>

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

資料2 P57

目標	評価	説明
専門的人材の確保・育成を図るための取組を実施する。	○	医療情報職を増員や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 KOBE)受講を支援するなど、専門的人材の確保・育成を図るための取組を実施した。(新型コロナウイルス感染症の影響により、一部の研修は開催を中止)

項目5 働きやすい職場づくり

資料2 P58

目標	評価	説明
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、継続して取組を実施する。	○	勤怠管理システムによる出退勤の打刻を全病院で導入するなど、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の取組を継続して実施した。

項目6 経営形態の検討

資料2 P59

目標	評価	説明
令和5年度までは現在の地方公営企業法の全部適用を維持するが、国の制度の見直し等病院事業を取り巻く環境に大きな変化があった場合には、必要に応じて経営形態のあり方についての検討を行う。	○	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した。

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

目標	評価	説明
<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>兵庫県地域医療構想に適切に対応していくため、兵庫県保健医療計画(圏域版)を踏まえ、「第4次病院構造改革推進方策」及び「公的医療機関等2025プラン」に定められた県立病院が求められる役割を果たしながら、将来に亘る安定期的な地域医療の提供に貢献した。</p>