

# 令和 5 年度 病院構造改革推進方策実施計画（案）

令和 5 年 3 月  
病院局

# 令和5年度 病院構造改革推進方策実施計画(案) 目次

★新型コロナウイルス感染症への柔軟な対応	1
<b>I より良質な医療の提供</b>	
項目1 診療機能の高度化	
(1) がん医療	4
(2) 循環器疾患医療	9
(3) 糖尿病医療	12
(4) 精神医療	13
(5) 救急・災害医療	16
(6) 小児・周産期医療	18
(7) リハビリテーション医療	20
(8) その他の政策医療	22
項目2 統合再編・建替整備	25
項目3 診療機能の効率化	26
項目4 研究機能の充実	27
<b>II 安心できる県立病院の実現</b>	
項目1 地域医療連携の推進	29
項目2 医療安全対策等の推進	33
項目3 患者サービスの向上	35
項目4 医療の信頼性の向上	37
項目5 県民等への情報発信の推進	38
<b>III 持続可能な経営の確保</b>	
項目1 経営目標の設定と持続的な経営の取組	40

項目2 収益の確保	
(1) 患者の受入れ促進等	43
(2) 診療機能に見合う収益の確保等	46
(3) その他の収益の確保	49
項目3 費用の抑制	51
<b>IV 安定した医療提供体制の確立</b>	
項目1 効果的・効率的な組織・人員体制の整備	53
項目2 医師確保対策の推進	54
項目3 看護師確保対策の推進	55
項目4 専門人材の充実・確保と人材育成の取組	57
項目5 働きやすい職場づくり	58
項目6 経営形態の検討	59
項目7 安定的な地域医療の提供	60
<b>各県立病院の目標・計画</b>	
経営計画	61

## (取組項目の評価印の見方)

評価印	考え方
◎ 計画を上回る	・計画以上の取組みを実施 (目標を2割以上上回る達成)
○ (概ね)計画通り実施	・計画通りに取組みを実施した項目 (取組項目の達成が8割以上)
△ 計画をやや下回った	・計画した取組みが一部遅滞、一部未実施の項目 (取組項目の達成が6割以上8割未満)
▲ 計画を下回った	・計画した取組みが未実施の項目 (取組項目の達成が6割未満)

★新型コロナウイルス感染症への柔軟な対応

実施計画	参考：現況（R5年2月の状況等）	備考																																																																																																																																																																																											
<p>〔目標〕 県民の命を守る最後の砦としての使命を果たすべく、フェーズに応じた新型コロナウイルス感染症患者対応に全力で取り組む。感染症法上の5類移行後も、求められる役割を適切に果たす。 その他、コロナウイルス感染症対策の課題等については十分に検証し、それらを基に病院運営における必要な見直しを行っていく。</p>																																																																																																																																																																																													
<p>〔取組項目〕</p> <p>1 病床・受入体制の確保 感染症法上の5類移行までの間は、フェーズに応じた病床規模・受入れ体制を確保する。 5類移行後については、県の方針を踏まえ適切に対応する。</p> <p>2 院内感染防止対策の推進 国・県の対応方針や学会指針等を踏まえ、個人防護具の着用や手指衛生の徹底などの標準予防策、病棟や外来における適切なゾーニングの実施のほか、発熱外来の設置や一般患者と区別した待合室の整備など、患者や職員の動線を分離して対応する。 また、Wi-Fi環境の整備により、WEB面談やWEB面会の促進を図る。</p> <p>3 整備・計画中の病院に係る新型コロナウイルス感染症対策 (1) 西宮総合医療センター（仮称） 設計に盛り込んだ感染患者が他の患者と交錯しない通路・専用入口並びに陰圧設備を配した専用診察室・病室等を整備する。 (2) がんセンター 感染の有無を確認するトリアージ室の充実や来院者の動線計画、入院患者が感染症に罹った場合に備える感染対応個室の整備等について設計に反映し、整備する。</p>	<p>○病床確保</p> <p>①最大確保病床数（R5.2.1時点）</p> <table border="1" data-bbox="1115 371 1989 762"> <thead> <tr> <th rowspan="2">病院名</th> <th colspan="3">確保要請病床数</th> <th rowspan="2">備考</th> </tr> <tr> <th>重症</th> <th>中軽症</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>尼崎</td> <td>10</td> <td>36</td> <td>46</td> <td>新型コロナウイルス感染症重症等特定病院 第二種感染症指定医療機関</td> </tr> <tr> <td>西宮</td> <td>1</td> <td>17</td> <td>18</td> <td></td> </tr> <tr> <td>加古川</td> <td>20</td> <td>80</td> <td>100</td> <td>新型コロナウイルス感染症拠点病院 第一種感染症指定医療機関</td> </tr> <tr> <td>姫路</td> <td>4</td> <td>13</td> <td>17</td> <td></td> </tr> <tr> <td>丹波</td> <td>2</td> <td>13</td> <td>15</td> <td>第二種感染症指定医療機関</td> </tr> <tr> <td>淡路</td> <td>3</td> <td>18</td> <td>21</td> <td>第二種感染症指定医療機関</td> </tr> <tr> <td>こころ</td> <td>—</td> <td>8</td> <td>8</td> <td>軽症の精神疾患患者に対応</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>—</td> <td>11</td> <td>11</td> <td>小児の中等症・重症患者に対応</td> </tr> <tr> <td>がん</td> <td>—</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>軽症のがん患者に対応</td> </tr> <tr> <td>合計 (対全県割合)</td> <td>42 (29.6%)</td> <td>204 (13.0%)</td> <td>246 (14.4%)</td> <td>全県確保病床数：1,712床（14.4%） [うち重症142床（29.6%）]</td> </tr> </tbody> </table> <p>②患者受入れ状況（R5.1末時点）</p> <table border="1" data-bbox="1115 810 1989 1257"> <thead> <tr> <th rowspan="2">病院名</th> <th rowspan="2">延べ入院患者数</th> <th colspan="8">実入院患者数</th> <th rowspan="2">計</th> </tr> <tr> <th>第1波 (R2.3~5)</th> <th>第2波 (R2.6~10)</th> <th>第3波 (R2.11~ R3.2)</th> <th>第4波 (R3.3~6)</th> <th>第5波 (R3.7~12)</th> <th>第6波 (R4.1~6)</th> <th>第7波 (R4.7~9)</th> <th>第8波 (R4.10~ R5.1)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>尼崎</td> <td>25,565</td> <td>105</td> <td>247</td> <td>317</td> <td>228</td> <td>184</td> <td>293</td> <td>344</td> <td>322</td> <td>2,040</td> </tr> <tr> <td>西宮</td> <td>8,087</td> <td>22</td> <td>128</td> <td>163</td> <td>107</td> <td>137</td> <td>172</td> <td>123</td> <td>130</td> <td>982</td> </tr> <tr> <td>加古川</td> <td>28,847</td> <td>65</td> <td>153</td> <td>418</td> <td>217</td> <td>321</td> <td>425</td> <td>268</td> <td>292</td> <td>2,159</td> </tr> <tr> <td>はりま姫路</td> <td>5,846</td> <td>3</td> <td>53</td> <td>116</td> <td>88</td> <td>88</td> <td>50</td> <td>105</td> <td>143</td> <td>646</td> </tr> <tr> <td>丹波</td> <td>5,812</td> <td>21</td> <td>26</td> <td>72</td> <td>60</td> <td>35</td> <td>101</td> <td>89</td> <td>104</td> <td>508</td> </tr> <tr> <td>淡路</td> <td>6,715</td> <td>11</td> <td>22</td> <td>106</td> <td>79</td> <td>112</td> <td>203</td> <td>135</td> <td>114</td> <td>782</td> </tr> <tr> <td>こころ</td> <td>2,389</td> <td>0</td> <td>5</td> <td>27</td> <td>20</td> <td>29</td> <td>45</td> <td>30</td> <td>39</td> <td>195</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>1,673</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>11</td> <td>15</td> <td>102</td> <td>98</td> <td>83</td> <td>310</td> </tr> <tr> <td>がん</td> <td>1,258</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>1</td> <td>36</td> <td>27</td> <td>64</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>86,192</td> <td>227</td> <td>634</td> <td>1,220</td> <td>810</td> <td>921</td> <td>1,392</td> <td>1,228</td> <td>1,254</td> <td>7,686</td> </tr> </tbody> </table> <p>※はりま姫路：R4.4以前は姫路循環器病センターにおける入院患者数</p> <p>【県立病院の延入院患者数・県内延入院患者数のうち県立病院の受入れ割合（R2.3~R5.1）】 86,192人・14.9%（割合は、EMIS（広域災害・救急医療情報システム）から算出）</p>	病院名	確保要請病床数			備考	重症	中軽症	合計	尼崎	10	36	46	新型コロナウイルス感染症重症等特定病院 第二種感染症指定医療機関	西宮	1	17	18		加古川	20	80	100	新型コロナウイルス感染症拠点病院 第一種感染症指定医療機関	姫路	4	13	17		丹波	2	13	15	第二種感染症指定医療機関	淡路	3	18	21	第二種感染症指定医療機関	こころ	—	8	8	軽症の精神疾患患者に対応	こども	—	11	11	小児の中等症・重症患者に対応	がん	—	10	10	軽症のがん患者に対応	合計 (対全県割合)	42 (29.6%)	204 (13.0%)	246 (14.4%)	全県確保病床数：1,712床（14.4%） [うち重症142床（29.6%）]	病院名	延べ入院患者数	実入院患者数								計	第1波 (R2.3~5)	第2波 (R2.6~10)	第3波 (R2.11~ R3.2)	第4波 (R3.3~6)	第5波 (R3.7~12)	第6波 (R4.1~6)	第7波 (R4.7~9)	第8波 (R4.10~ R5.1)	尼崎	25,565	105	247	317	228	184	293	344	322	2,040	西宮	8,087	22	128	163	107	137	172	123	130	982	加古川	28,847	65	153	418	217	321	425	268	292	2,159	はりま姫路	5,846	3	53	116	88	88	50	105	143	646	丹波	5,812	21	26	72	60	35	101	89	104	508	淡路	6,715	11	22	106	79	112	203	135	114	782	こころ	2,389	0	5	27	20	29	45	30	39	195	こども	1,673	0	0	1	11	15	102	98	83	310	がん	1,258	—	—	—	—	—	1	36	27	64	合計	86,192	227	634	1,220	810	921	1,392	1,228	1,254	7,686	
病院名	確保要請病床数			備考																																																																																																																																																																																									
	重症	中軽症	合計																																																																																																																																																																																										
尼崎	10	36	46	新型コロナウイルス感染症重症等特定病院 第二種感染症指定医療機関																																																																																																																																																																																									
西宮	1	17	18																																																																																																																																																																																										
加古川	20	80	100	新型コロナウイルス感染症拠点病院 第一種感染症指定医療機関																																																																																																																																																																																									
姫路	4	13	17																																																																																																																																																																																										
丹波	2	13	15	第二種感染症指定医療機関																																																																																																																																																																																									
淡路	3	18	21	第二種感染症指定医療機関																																																																																																																																																																																									
こころ	—	8	8	軽症の精神疾患患者に対応																																																																																																																																																																																									
こども	—	11	11	小児の中等症・重症患者に対応																																																																																																																																																																																									
がん	—	10	10	軽症のがん患者に対応																																																																																																																																																																																									
合計 (対全県割合)	42 (29.6%)	204 (13.0%)	246 (14.4%)	全県確保病床数：1,712床（14.4%） [うち重症142床（29.6%）]																																																																																																																																																																																									
病院名	延べ入院患者数	実入院患者数								計																																																																																																																																																																																			
		第1波 (R2.3~5)	第2波 (R2.6~10)	第3波 (R2.11~ R3.2)	第4波 (R3.3~6)	第5波 (R3.7~12)	第6波 (R4.1~6)	第7波 (R4.7~9)	第8波 (R4.10~ R5.1)																																																																																																																																																																																				
尼崎	25,565	105	247	317	228	184	293	344	322	2,040																																																																																																																																																																																			
西宮	8,087	22	128	163	107	137	172	123	130	982																																																																																																																																																																																			
加古川	28,847	65	153	418	217	321	425	268	292	2,159																																																																																																																																																																																			
はりま姫路	5,846	3	53	116	88	88	50	105	143	646																																																																																																																																																																																			
丹波	5,812	21	26	72	60	35	101	89	104	508																																																																																																																																																																																			
淡路	6,715	11	22	106	79	112	203	135	114	782																																																																																																																																																																																			
こころ	2,389	0	5	27	20	29	45	30	39	195																																																																																																																																																																																			
こども	1,673	0	0	1	11	15	102	98	83	310																																																																																																																																																																																			
がん	1,258	—	—	—	—	—	1	36	27	64																																																																																																																																																																																			
合計	86,192	227	634	1,220	810	921	1,392	1,228	1,254	7,686																																																																																																																																																																																			

実施計画	参考：現況（R5年2月の状況等）	備考																									
	<p>③人的支援の状況</p> <p>○県立病院間の職員派遣実績 新型コロナウイルス感染症患者受入病床拡大への対応及び検査体制支援・研修のため、県立病院間で職員を派遣（単位：人）</p> <table border="1" data-bbox="1144 256 1998 483"> <thead> <tr> <th>派遣先</th> <th>第1波～第4波（～R3.3）</th> <th>第4波（R3.4～）以降</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>尼崎</td> <td>看護師：15（西宮、こども、がん、姫路）</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>加古川</td> <td>看護師：66（がん、姫路） 検査技師：9（尼崎、西宮、丹波、淡路、がん、姫路、リハ西）</td> <td>医師：5（淡路、こども、姫路 災害、公立豊岡、神戸大） 看護師：41（尼崎、西宮、丹波、淡路、こども、がん、姫路） ※最大時人数 ※臨時重症専用病棟の運用に係る派遣</td> </tr> </tbody> </table> <p>○宿泊療養施設への医師派遣 宿泊療養施設における医療ケアの充実を図るため、医師を派遣し療養者の健康管理を実施 ・西宮：令和3年2月3日～10日 ・災害：令和3年1月14日～2月17日、以降も随時往診を実施</p> <p>○沖縄県への看護師派遣 沖縄県からの要請に基づき看護師を派遣（単位：人）</p> <table border="1" data-bbox="1144 663 1998 715"> <thead> <tr> <th></th> <th>第2波（R2.8.27～9.11）</th> <th>第4波（R3.6.7～6.22）</th> <th>第6波（R4.1.18～2.2）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>人数</td> <td>9（丹波、淡路、がん）</td> <td>6（淡路、がん）</td> <td>5（丹波、淡路）</td> </tr> </tbody> </table> <p>○感染管理認定看護師による各施設への訪問指導 福祉施設や医療機関内での感染拡大を防ぐため、感染管理認定看護師が施設を訪問し、感染防止対策等を指導（単位：回）</p> <table border="1" data-bbox="1144 807 1998 858"> <thead> <tr> <th></th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>回数</td> <td>4（こころ、姫路）</td> <td>5（西宮、淡路、姫路）</td> <td>7（丹波）</td> </tr> </tbody> </table> <p>○加古川医療センターの臨時重症専用病棟の活用 ・構造 平屋建てプレハブ工法 ・病床数 12床 ・供用開始 令和3年4月15日（R3.11.5～R4.2.7、R4.3.16～：重症患者の減少により不使用） ・受入状況 123人（R5.2末実績） ※今後国が示す臨時の医療施設の取扱い方針を踏まえ、必要な見直しを実施</p> <p>○院内感染防止対策の推進</p> <p>①発熱外来対応の状況 ・全病院・施設の入口において、職員又はサーモグラフィ等機器による検温を実施 ・発熱者については、院外に設置したコンテナや隔離スペースへ誘導し、ゾーニングを徹底 【院外コンテナ設置病院：尼崎、西宮、淡路、リハ中】</p> <p>②Wi-Fi環境の整備 WEB面談・WEB面会の促進や入院患者への快適な療養環境の提供等のため、Wi-Fi環境を整備 ・整備済み：尼崎、加古川、粒子線、災害 ・令和5年度中に整備：はりま姫路、丹波、淡路、こころ、こども、リハ中、リハ西 ・新病院整備時に対応：西宮、がん</p> <p>○検査体制の強化 全病院で実施 ※神戸陽子については、こども病院で検査を実施</p>	派遣先	第1波～第4波（～R3.3）	第4波（R3.4～）以降	尼崎	看護師：15（西宮、こども、がん、姫路）	—	加古川	看護師：66（がん、姫路） 検査技師：9（尼崎、西宮、丹波、淡路、がん、姫路、リハ西）	医師：5（淡路、こども、姫路 災害、公立豊岡、神戸大） 看護師：41（尼崎、西宮、丹波、淡路、こども、がん、姫路） ※最大時人数 ※臨時重症専用病棟の運用に係る派遣		第2波（R2.8.27～9.11）	第4波（R3.6.7～6.22）	第6波（R4.1.18～2.2）	人数	9（丹波、淡路、がん）	6（淡路、がん）	5（丹波、淡路）		R2	R3	R4	回数	4（こころ、姫路）	5（西宮、淡路、姫路）	7（丹波）	
派遣先	第1波～第4波（～R3.3）	第4波（R3.4～）以降																									
尼崎	看護師：15（西宮、こども、がん、姫路）	—																									
加古川	看護師：66（がん、姫路） 検査技師：9（尼崎、西宮、丹波、淡路、がん、姫路、リハ西）	医師：5（淡路、こども、姫路 災害、公立豊岡、神戸大） 看護師：41（尼崎、西宮、丹波、淡路、こども、がん、姫路） ※最大時人数 ※臨時重症専用病棟の運用に係る派遣																									
	第2波（R2.8.27～9.11）	第4波（R3.6.7～6.22）	第6波（R4.1.18～2.2）																								
人数	9（丹波、淡路、がん）	6（淡路、がん）	5（丹波、淡路）																								
	R2	R3	R4																								
回数	4（こころ、姫路）	5（西宮、淡路、姫路）	7（丹波）																								

実施計画	参考：現況（R5年2月の状況等）	備考																																						
	<p>○整備・計画中の病院に係る新型コロナウイルス感染症対策</p> <table border="1" data-bbox="1104 180 2011 320"> <thead> <tr> <th>病院名</th> <th>内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>西宮総合医療センター（仮称）</td> <td>感染患者が他の患者と交錯しない通路、専用入口、陰圧対応の専用診察室・病室等の整備を設計に反映した。</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> <td>トリアージ室の充実や来院者の動線計画に加え、入院患者の感染時に備え、感染対応個室の整備を設計に反映した。</td> </tr> </tbody> </table> <p>○大学等との連携による調査・研究の推進</p> <p>【血清疫学調査の概要】</p> <p>(1) 実施目的 神戸大学と連携し、感染後に無症状のまま治癒した者を含む、抗体保有者の状況を調査することで、感染拡大規模等を科学的に分析する。</p> <p>(2) 事業主体 神戸大学医学部</p> <p>(3) 協力 兵庫県病院局</p> <p>【これまでの共同研究の状況】</p> <table border="1" data-bbox="1104 560 2011 1214"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>抗体検査の先行実施</td> <td>加古川医療センターのスタッフ508名を対象に実施した抗体検査では、全員抗体が検出されず、標準的なウイルス防護措置の有用性を確認（R2.5）</td> </tr> <tr> <td>中和抗体・サイトカインの測定</td> <td>加古川医療センターに入院中の感染患者の血清を用いて、中和抗体及びサイトカインの測定を実施し、全ての感染患者への中和抗体の産出と、重症度の高い患者ほど中和抗体価が高いことを確認（R2.8）</td> </tr> <tr> <td>大規模血清疫学調査①</td> <td>尼崎総合医療センター、西宮病院、こども病院等、県内の5病院1施設提供の10,377人の血清中における新型コロナウイルス抗体の有無を多角的に解析した結果、中和抗体の保有率がわずか0.15%と、県内の感染率が極めて低いことを確認（R2.12）</td> </tr> <tr> <td>大規模血清疫学調査②</td> <td>健康財団提供の1,000人の血清中における抗体の有無を解析したところ、感染歴のある人が2.1%おり、PCR検査に基づいた感染率である0.85%と比較して2.5倍の人が実際に感染していたことから、一定数の不顕性感染者や検出されていない軽症者が存在していることを確認。また、高齢者の多くはワクチン接種における抗体を保有しており、ワクチンの優先接種が感染拡大を抑制したことを確認（R3.9）</td> </tr> <tr> <td>大規模血清疫学調査③</td> <td>①健康財団の1,000人の血清中における抗体の有無を解析したところ、血清中の抗Sタンパク質抗体（主にワクチン接種者に存在）の保有率は90.8%に達しており、ワクチン接種率との相関を確認。また、R3.8時点の調査と比較し、全ての年代において、血清中の抗Sタンパク質抗体の保有量が減少しており、接種後の時間経過に伴うワクチン効果の減衰を確認（R4.1） ②ワクチンのブースター接種を受けた72人の全員がオミクロン株に対する中和抗体を獲得していることを確認（R4.1）</td> </tr> <tr> <td>大規模血清疫学調査④</td> <td>ワクチンを3回接種した神戸大学医学部附属病院の医師40名を対象に、2回接種後約7か月、および3回目（ブースター）接種後の血清中のオミクロンB.A.2株に対する中和抗体を測定したところ、ブースター接種による上昇を確認（R4.4）</td> </tr> <tr> <td>ユニバーサル中和抗体の開発</td> <td>幅広いウイルスに中和活性を持つユニバーサル中和抗体を開発（R4.10）</td> </tr> </tbody> </table> <p>【市民公開講座「これだけは知っておきたい 新型コロナウイルス感染症」の開催】</p> <table border="1" data-bbox="488 1257 1995 1390"> <thead> <tr> <th>名称</th> <th>日</th> <th>場所</th> <th>県の役割</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第68回 日本ウイルス学会学術集会 市民公開講座</td> <td>令和3年11月15日</td> <td>神戸新聞松方ホール</td> <td>兵庫県共催</td> </tr> <tr> <td>市民公開講座</td> <td>令和4年3月10日</td> <td>県立但馬文教府</td> <td>兵庫県病院局主催（神戸大学との共同主催）、但馬県民局共催</td> </tr> <tr> <td>市民公開講座</td> <td>令和4年12月15日</td> <td>アクリエひめじ</td> <td>兵庫県病院局主催（神戸大学との共同主催）、はりま姫路総合医療センター共催、中播磨県民センター後援</td> </tr> </tbody> </table> <p>○医療用マスク・防護服等の確保 各病院において3か月分、県において概ね2か月分の使用量相当を確保</p>	病院名	内容	西宮総合医療センター（仮称）	感染患者が他の患者と交錯しない通路、専用入口、陰圧対応の専用診察室・病室等の整備を設計に反映した。	がんセンター	トリアージ室の充実や来院者の動線計画に加え、入院患者の感染時に備え、感染対応個室の整備を設計に反映した。	項目	実績	抗体検査の先行実施	加古川医療センターのスタッフ508名を対象に実施した抗体検査では、全員抗体が検出されず、標準的なウイルス防護措置の有用性を確認（R2.5）	中和抗体・サイトカインの測定	加古川医療センターに入院中の感染患者の血清を用いて、中和抗体及びサイトカインの測定を実施し、全ての感染患者への中和抗体の産出と、重症度の高い患者ほど中和抗体価が高いことを確認（R2.8）	大規模血清疫学調査①	尼崎総合医療センター、西宮病院、こども病院等、県内の5病院1施設提供の10,377人の血清中における新型コロナウイルス抗体の有無を多角的に解析した結果、中和抗体の保有率がわずか0.15%と、県内の感染率が極めて低いことを確認（R2.12）	大規模血清疫学調査②	健康財団提供の1,000人の血清中における抗体の有無を解析したところ、感染歴のある人が2.1%おり、PCR検査に基づいた感染率である0.85%と比較して2.5倍の人が実際に感染していたことから、一定数の不顕性感染者や検出されていない軽症者が存在していることを確認。また、高齢者の多くはワクチン接種における抗体を保有しており、ワクチンの優先接種が感染拡大を抑制したことを確認（R3.9）	大規模血清疫学調査③	①健康財団の1,000人の血清中における抗体の有無を解析したところ、血清中の抗Sタンパク質抗体（主にワクチン接種者に存在）の保有率は90.8%に達しており、ワクチン接種率との相関を確認。また、R3.8時点の調査と比較し、全ての年代において、血清中の抗Sタンパク質抗体の保有量が減少しており、接種後の時間経過に伴うワクチン効果の減衰を確認（R4.1） ②ワクチンのブースター接種を受けた72人の全員がオミクロン株に対する中和抗体を獲得していることを確認（R4.1）	大規模血清疫学調査④	ワクチンを3回接種した神戸大学医学部附属病院の医師40名を対象に、2回接種後約7か月、および3回目（ブースター）接種後の血清中のオミクロンB.A.2株に対する中和抗体を測定したところ、ブースター接種による上昇を確認（R4.4）	ユニバーサル中和抗体の開発	幅広いウイルスに中和活性を持つユニバーサル中和抗体を開発（R4.10）	名称	日	場所	県の役割	第68回 日本ウイルス学会学術集会 市民公開講座	令和3年11月15日	神戸新聞松方ホール	兵庫県共催	市民公開講座	令和4年3月10日	県立但馬文教府	兵庫県病院局主催（神戸大学との共同主催）、但馬県民局共催	市民公開講座	令和4年12月15日	アクリエひめじ	兵庫県病院局主催（神戸大学との共同主催）、はりま姫路総合医療センター共催、中播磨県民センター後援	
病院名	内容																																							
西宮総合医療センター（仮称）	感染患者が他の患者と交錯しない通路、専用入口、陰圧対応の専用診察室・病室等の整備を設計に反映した。																																							
がんセンター	トリアージ室の充実や来院者の動線計画に加え、入院患者の感染時に備え、感染対応個室の整備を設計に反映した。																																							
項目	実績																																							
抗体検査の先行実施	加古川医療センターのスタッフ508名を対象に実施した抗体検査では、全員抗体が検出されず、標準的なウイルス防護措置の有用性を確認（R2.5）																																							
中和抗体・サイトカインの測定	加古川医療センターに入院中の感染患者の血清を用いて、中和抗体及びサイトカインの測定を実施し、全ての感染患者への中和抗体の産出と、重症度の高い患者ほど中和抗体価が高いことを確認（R2.8）																																							
大規模血清疫学調査①	尼崎総合医療センター、西宮病院、こども病院等、県内の5病院1施設提供の10,377人の血清中における新型コロナウイルス抗体の有無を多角的に解析した結果、中和抗体の保有率がわずか0.15%と、県内の感染率が極めて低いことを確認（R2.12）																																							
大規模血清疫学調査②	健康財団提供の1,000人の血清中における抗体の有無を解析したところ、感染歴のある人が2.1%おり、PCR検査に基づいた感染率である0.85%と比較して2.5倍の人が実際に感染していたことから、一定数の不顕性感染者や検出されていない軽症者が存在していることを確認。また、高齢者の多くはワクチン接種における抗体を保有しており、ワクチンの優先接種が感染拡大を抑制したことを確認（R3.9）																																							
大規模血清疫学調査③	①健康財団の1,000人の血清中における抗体の有無を解析したところ、血清中の抗Sタンパク質抗体（主にワクチン接種者に存在）の保有率は90.8%に達しており、ワクチン接種率との相関を確認。また、R3.8時点の調査と比較し、全ての年代において、血清中の抗Sタンパク質抗体の保有量が減少しており、接種後の時間経過に伴うワクチン効果の減衰を確認（R4.1） ②ワクチンのブースター接種を受けた72人の全員がオミクロン株に対する中和抗体を獲得していることを確認（R4.1）																																							
大規模血清疫学調査④	ワクチンを3回接種した神戸大学医学部附属病院の医師40名を対象に、2回接種後約7か月、および3回目（ブースター）接種後の血清中のオミクロンB.A.2株に対する中和抗体を測定したところ、ブースター接種による上昇を確認（R4.4）																																							
ユニバーサル中和抗体の開発	幅広いウイルスに中和活性を持つユニバーサル中和抗体を開発（R4.10）																																							
名称	日	場所	県の役割																																					
第68回 日本ウイルス学会学術集会 市民公開講座	令和3年11月15日	神戸新聞松方ホール	兵庫県共催																																					
市民公開講座	令和4年3月10日	県立但馬文教府	兵庫県病院局主催（神戸大学との共同主催）、但馬県民局共催																																					
市民公開講座	令和4年12月15日	アクリエひめじ	兵庫県病院局主催（神戸大学との共同主催）、はりま姫路総合医療センター共催、中播磨県民センター後援																																					

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(R5年2月の状況等)

備考

〔目標〕  
がんセンター等は、国及び県指定がん診療拠点病院として高度で専門的な集学的治療を実施する。また、こども病院は、小児がん拠点病院として集学的治療を実施するほか、神戸陽子線センターと連携した陽子線治療を実施する。粒子線医療センターは、神戸陽子線センターとともに、全ての世代の患者に対して身体への負担が少ない粒子線治療を提供する。

〔取組項目〕

1 病院の役割

(1) がん手術総件数

(単位：件(延件数))

区分	病院名	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方
国指定	がん	1,945/2,100【○】	1,779/1,920【○】	2,214/1,900【○】	2,210/2,050	2,250	計画手術件数の70%
	尼崎	1,474/1,500【○】	1,406/1,437【○】	1,427/1,456【○】	1,413/1,464	1,474	R1以降の最高値
	丹波	195/200【○】	230/230【○】	244/296【○】	264/240	270	R4見込並
	淡路	557/562【○】	337/518【○】	406/440【○】	348/390	410	R3実績並
	西宮	1,103/980【○】	1,262/1,334【○】	1,296/1,150【○】	1,187/1,440	1,200	R4見込並
県指定	加古川	967/821【○】	719/780【○】	802/841【○】	677/747	821	上期：R4見込並、下期：R1実績並
	姫路	-	-	-	693/477	828	開院1年+フルオープンによる増加
計		6,241/6,163【○】	5,733/6,219【○】	6,389/6,083【○】	6,792/6,808	7,253	

(2) うち5大がんの手術総件数

(単位：件(延件数))

区分	病院名	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方
国指定	がん	910/1,000【○】	985/840【○】	952/900【○】	950/960	970	がん手術総件数の43%
	尼崎	685/650【○】	594/702【○】	614/680【○】	649/630	685	R1以降の最高値
	丹波	123/150【○】	154/170【○】	150/204【△】	162/155	165	R4見込並
	淡路	368/331【○】	222/348【○】	260/290【○】	279/240	260	R3実績並
	西宮	346/390【○】	537/550【○】	739/520【◎】	785/650	790	R4見込並
県指定	加古川	446/351【○】	354/339【○】	402/410【○】	332/334	393	上期：R4見込並、下期：R1実績並
	姫路	-	-	-	375/296	456	開院1年+フルオープンによる増加
計		2,878/2,872【○】	2,846/2,949【○】	3,117/3,004【○】	3,532/3,265	3,719	

○国指定がん診療連携拠点病院の指定状況

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

○国指定小児がん拠点病院の指定状況  
こども病院：平成25年2月8日指定

○県指定がん診療連携拠点病院の指定状況

区分	病院名	指定年月日
阪神	西宮	平成22年9月3日
東播磨	加古川	平成23年2月16日
播磨姫路	姫路	平成24年10月5日※

※旧製鉄記念広畑病院の指定年月日

○がんゲノム医療拠点病院の指定状況  
がんセンター：令和元年9月19日指定

○がんゲノム医療連携病院の状況  
こども病院：令和2年1月1日指定

○がん相談支援センター(がん)  
(相談件数) 令和4年度実績：1,693件(R5.2末時点)

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	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 見込/計画	R5 計画	計画の考え方
協議会、研修会等	22/22 【○】	24/21 【○】	21/18 【○】	19/19	20	R4 見込並
がん診療連携協議会	1/1 【○】	1/1 【○】	1/1 【○】	1/1	1	R4 見込並
同幹事会	2/2 【○】	2/2 【○】	2/2 【○】	2/2	2	R4 見込並
がん登録実務初級者研修会	2/2 【○】	1/3 【▲】	2/2 【○】	2/2	2	R4 見込並

② 地域がん診療拠点病院

(単位:回)

区分	病院名	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 見込/計画	R5 計画	計画の考え方
セミナー・研修会等	がん	8/10 【○】	7/12 【▲】	8/11 【△】	12/12	12	R4 見込並
	尼崎	-	-	2/- 【-】	3/3	3	R4 見込並
	丹波	11/8 【◎】	3/8 【▲】	7/9 【△】	8/4	8	R4 見込並
	淡路	6/8 【△】	4/7 【▲】	3/5 【△】	2/4	2	R4 見込並
計		25/26	14/27	20/25	25/23	25	

(4) 外来化学療法件数

(単位:件(延件数))

区分	病院名	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 見込/計画	R5 計画	計画の考え方
国指定	がん	13,819/14,000 【○】	14,198/14,500 【○】	13,891/14,500 【○】	13,349/14,500	14,300	コロナ前(H30)へ回復
	尼崎	10,910/9,000 【◎】	10,730/10,660 【○】	11,212/10,910 【○】	11,917/11,086	11,917	R4 見込並
	丹波	1,326/800 【◎】	1,778/1,300 【◎】	1,933/1,809 【○】	2,000/2,000	2,000	R4 見込並
	淡路	2,865/2,830 【○】	3,115/2,500 【◎】	3,387/2,660 【◎】	3,500/3,300	3,500	R4 見込並
県指定	西宮	3,932/3,500 【○】	3,723/4,100 【○】	4,065/3,800 【○】	4,041/4,000	4,100	R1以降の最高値
	加古川	2,570/2,789 【○】	2,652/2,607 【○】	2,701/2,670 【○】	3,537/2,808	3,537	R4 見込並
	こども	230/264 【○】	278/220 【◎】	225/280 【○】	249/180	250	R4 見込並
	姫路	-	-	-	2,224/1,845	3,354	開院1年+フルオープンによる増加
計		35,652/33,183	36,474/35,887	37,414/36,629	40,817/39,719	42,958	

(5) 緩和ケア研修会の開催 (出席者数)

(単位:人)

区分	病院名	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 見込/計画	R5 計画	計画の考え方
国指定	がん	0/26 【▲】	0/10 【▲】	11/12 【○】	9/12	12	R1以降の最高値
	尼崎	41/40 【○】	24/41 【▲】	28/24 【○】	30/24	41	R1以降の最高値
	丹波	51/25 【◎】	26/36 【△】	12/24 【▲】	28/24	28	R4 見込並
	淡路	22/24 【○】	11/25 【▲】	12/25 【▲】	14/20	24	R1以降の最高値
県指定	西宮	21/18 【○】	9/21 【▲】	13/18 【△】	14/12	15	R4 見込並
	加古川	22/18 【◎】	0/20 【▲】	15/12 【◎】	15/15	15	R4 見込並
	姫路	-	-	-	24/15	24	R4 見込並
計		157/151	70/153	91/115	134/122	159	

参考: 現況 (R5年2月の状況等)

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

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

○がん医療にかかる専門・認定看護師の状況

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

実施計画							参考：現況（R5年2月の状況等）	備考											
(6) 緩和ケア病棟（病床）延入院患者数 (単位：人（延人数）)							<p>○緩和ケア病棟 加古川医療センター（25床） はりま姫路総合医療センター（20床） 丹波医療センター（22床）</p> <p>○緩和ケア専用病床 がんセンター（4床）</p> <p>○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、はりま姫路総合医療センター、 丹波医療センター、淡路医療センター、 こども病院、がんセンター、粒子線医療センター</p> <p>○がんセンター ・研究部にバイオバンク室を設置（平成28年） （スタッフ2名配置） ・ゲノム医療・臨床試験センターを設置（平成30年）</p> <p>○こども病院の小児がん拠点病院としての取組 平成24年度 ・小児がん拠点病院に指定 平成25年度 ・医療福祉相談員（MSW）の専従配置 ・長期フォローアップ外来の開設 ・緩和ケアチームの設置 平成26年度 ・小児がん医療センターを設置 平成28年度【移転建替】 ・緩和ケア病室の設置 ・全病棟へのプレイルーム配置 ・院内学級の整備 ・ファミリーハウスの拡充（11室→16室）等 平成29年度【神戸陽子線センターを開設】 ・粒子線医療センター附属神戸陽子線センターと 連携し、患者の晩期合併症等のリスクが少ない 陽子線治療を提供 令和元年度 ・がんゲノム医療連携病院に指定</p>												
区分	病院名	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画			計画の考え方										
病棟	加古川	5,584/5,289【○】	1,322/5,597【▲】	1,850/2,094【○】	3,505/3,438	4,228			上期：R4見込並、下期：R1実績並										
	姫路	—	—	—	3,962/3,468	4,746			開院1年＋フルオープンによる増加										
	丹波	7,415/5,000【◎】	7,641/7,600【○】	7,583/7,665【○】	7,794/7,655	7,800			R4見込並										
病床	がん	1,147/1,000【○】	426/1,150【▲】	195/1,000【▲】	170/150	360			面会制限等の制約緩和により1人/日まで回復										
計		14,146/11,389	9,389/14,427	9,628/10,845	15,431/14,711	17,134													
(7) がんゲノム医療 ① 遺伝子パネル検査実施件数 (単位：件)																			
病院名	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方													
こども	—	8/—【—】	6/15【▲】	6/15	5	R4見込並													
がん	116/—【—】	111/140【△】	133/120【○】	150/120	180	現行体制で可能な最大件数													
計	116	119/140	139/135	156/135	185														
② がんゲノム外来患者数 (単位：人)																			
病院名	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方													
こども	—	8/—【—】	11/15【△】	11/15	10	R4見込並													
がん	159/40【◎】	146/200【△】	170/168【○】	190/168	250	現行体制で可能な最大件数													
計	159/40	154/200	181/183	201/183	260														
(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	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方													
こども	55/84【△】	67/60【○】	57/86【△】	53/60	50	R4見込並													
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	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方													
粒子線	320/528【△】	257/430【▲】	243/383【△】	309/327	400	保険適用拡大の周知等													
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	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方													
粒子線	39.0/45.0【○】	31.9/47.0【△】	30.9/40.0【△】	44.7/34.9	45.0	R4見込並													
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	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画													計画の考え方
神戸陽子	成人	134/176【△】	158/178【○】	181/193【○】	184/196	199													広報活動の拡充
	小児	60/84【△】	70/82【○】	58/87【△】	55/73	58													広報活動の拡充
	計	194/260	228/260	239/280	239/269	257													

実施計画

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

(単位:回数)

病院名	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 見込/計画	R5 計画	計画の考え方
がん、こども、粒子線、神戸陽子	525/640【○】	476/510【○】	517/510【○】	670/500	800	参画病院の治療件数増に連動

2 診療機能の高度化

(1) 内視鏡下手術用支援機器(ダヴィンチ・ヒノトリ)による手術件数

(単位:件(延件数))

区分	病院名	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 見込/計画	R5 計画	計画の考え方
国指定	がん	140/130【○】	216/130【◎】	215/200【○】	232/220	240	R4 見込並
	尼崎	159/110【◎】	134/156【○】	132/159【○】	134/148	275	機器更新による増
県指定	西宮	38/25【◎】	59/50【○】	60/65【○】	60/55	60	R4 見込並
	加古川	113/142【△】	74/115【△】	100/90【○】	110/105	110	R4 見込並
	姫路	-	-	-	12/100	50	開院1年+フルオープンによる増加
計		450/407	483/451	507/514	548/628	735	

(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	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 見込/計画	R5 計画	計画の考え方
国指定	がん	11,245/8,000【◎】	14,929/14,300【○】	13,952/14,300【○】	14,223/14,300	14,500	R4 見込並
	尼崎	8,562/10,500【○】	8,224/8,800【○】	8,489/8,823【○】	9,250/8,120	9,721	コロナ前(H30)へ回復
	丹波	1,195/1,370【○】	1,973/2,300【○】	2,263/1,761【◎】	1,300/2,200	1,300	R4 見込並
県指定	淡路	3,647/4,000【○】	3,624/3,200【○】	3,244/3,650【○】	3,247/2,000	1,870	機器更新により5~6か月停止予定
	西宮	3,499/2,800【○】	3,342/2,950【○】	3,834/3,350【○】	3,252/4,200	3,260	R4 見込並
	加古川	4,413/3,588【◎】	3,726/4,328【○】	3,241/3,954【○】	3,720/3,619	3,730	R4 見込並
	こども	153/300【▲】	48/100【▲】	77/50【◎】	51/110	50	R4 見込並
	姫路	-	-	-	5,282/2,516	7,269	開院1年+フルオープンによる増加
計		32,714/30,558	35,866/35,978	35,100/35,888	40,325/36,705	41,700	

② リニアック新規患者数

(単位:人)

区分	病院名	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 見込/計画	R5 計画	計画の考え方
国指定	がん	650/430【◎】	844/770【○】	784/770【○】	890/770	900	R4 見込並
	尼崎	541/690【△】	544/680【○】	568/577【○】	627/543	671	コロナ前(H30)並
	丹波	66/75【○】	105/120【○】	107/77【◎】	70/110	70	R4 見込並
県指定	淡路	134/160【○】	140/130【○】	153/150【○】	149/80	88	機器更新に伴う減(約6か月間停止見込み)
	西宮	151/140【○】	144/130【○】	147/135【○】	144/150	145	R4 見込並
	加古川	218/204【○】	230/225【○】	167/246【△】	175/203	180	R4 見込並
	こども	19/30【△】	7/15【▲】	17/17【○】	9/21	10	R4 見込並
	姫路	-	-	-	218/102	300	開院1年+フルオープンによる増加
計		1,779/1,729	2,014/2,070	1,943/1,972	2,282/1,979	2,364	

参考:現況(R5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)
重粒子線のみ	・切除非適応の局所進行性子宮頸部線がん
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 ・切除非適応の肝細胞がん(長径4cm以上に限る) ・切除非適応の肝内胆管がん ・切除非適応の局所進行性膵臓がん ・切除非適応の局所進行性大腸がん(手術後の再発に限る)

○粒子線治療費の支援制度

(1) AYA世代に対する先進医療の陽子線治療費の減免(R2~)

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

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

(2) 粒子線治療資金貸付制度の所得制限の撤廃(R2~)

・制度の概要

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

○ダヴィンチ・ヒノトリ導入病院

- ・尼崎総合医療センター(H26.6稼働)
- ・西宮病院(H27.12稼働)
- ・加古川医療センター(ダヴィンチH25.9、ヒノトリR4.3稼働)
- ・がんセンター(H25.4稼働)

○AI搭載医療機器の導入

設置	AI機能	病院名
CT室	ノイズ除去	尼崎、西宮、加古川、姫路、こども、がん
MRI室	ノイズ除去	尼崎、姫路、がん
読影室	診断支援	西宮、姫路
内視鏡室	診断支援	西宮

実施計画

参考：現況（R5年2月の状況等）

備考

3 地域連携の推進  
・地域連携パスの運用件数

(単位：件（延件数）)

区分	病院名	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 見込/計画	R5 計画	計画の考え方
国指定	がん	245/260【○】	222/255【○】	215/215【○】	185/215	185	R4 見込並
	尼崎	83/55【◎】	111/94【○】	103/89【○】	122/119	122	R4 見込並
	丹波	23/24【○】	26/24【○】	22/23【○】	28/30	28	R4 見込並
	淡路	267/270【○】	307/260【○】	363/300【◎】	390/360	380	R4 見込並
県指定	西宮	66/30【◎】	55/60【○】	59/60【○】	67/55	70	R4 見込並
	加古川	18/3【◎】	58/8【◎】	60/55【○】	52/47	52	R4 見込並
	姫路	—	—	—	73/75	73	R4 見込並
計		702/642	779/701	822/742	917/901	910	

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 (R5年2月の状況等)		備考																						
<p>〔目標〕 はりま姫路総合医療センター等は、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はりま姫路総合医療センターは、ハイブリッド手術室システム等を活用した最新治療を提供する。</p>																																
<p>〔取組項目〕 1 病院の役割 (1) 開心術の件数</p>																																
								(単位:件(延件数))																								
区分	病院名	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方																									
総合	尼崎	194/170【○】	159/193【○】	175/188【○】	202/182	202	R4見込並																									
	姫路	287/282【○】	221/300【△】	241/258【○】	243/185	252	R4見込並																									
	淡路	112/40【◎】	111/95【○】	103/110【○】	80/100	80	R4見込並																									
専門	こども	147/178【○】	152/150【○】	169/140【◎】	162/180	160	R4見込並																									
計		740/670	643/738	688/696	687/647	694																										
<p>(2) 大動脈瘤ステント術の件数</p>																																
								(単位:件(延件数))																								
区分	病院名	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方																									
総合	尼崎	78/85【○】	72/89【○】	62/78【△】	63/66	80	コロナ前(H30)へ回復																									
	姫路	122/128【○】	90/117【△】	90/110【○】	97/61	120	開院1年+フルオープンによる増加																									
	淡路	32/36【○】	20/30【△】	23/26【○】	10/20	15	R4見込並																									
計		232/249	182/236	175/214	170/147	215																										
<p>(3) 冠動脈形成術の件数</p>																																
								(単位:件(延件数))																								
区分	病院名	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方																									
総合	尼崎	552/600【○】	482/540【○】	555/514【○】	490/522	599	コロナ前(H30)へ回復																									
	西宮	138/120【○】	118/120【○】	105/120【○】	90/120	100	R4見込並																									
	加古川	31/41【△】	13/30【▲】	15/18【○】	19/23	26	上期：R4見込並、下期：R1実績並																									
	姫路	604/565【○】	654/584【○】	600/605【○】	535/516	552	開院1年+フルオープンによる増加																									
	丹波	107/100【○】	92/100【○】	93/100【○】	90/91	100	コロナ影響が一定回復																									
	淡路	324/250【◎】	314/338【○】	258/320【○】	280/320	300	R4見込並																									
計		1,756/1,676	1,688/1,712	1,626/1,677	1,504/1,592	1,677																										
<p>○ 県保健医療計画(H30.4)に記載されている急性心筋梗塞の急性期医療の機能を有する病院</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>圏域</th> <th>病院名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">阪神</td> <td>尼崎(上記条件を全て満たしている)</td> </tr> <tr> <td>西宮(①、③は満たすが、②が年間100以上200症例未満の病院)</td> </tr> <tr> <td>播磨姫路</td> <td>姫路(上記条件を全て満たしている)</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">丹波</td> <td>丹波(①、③は満たすが、②が年間100以上200症例未満の病院)</td> </tr> <tr> <td>淡路</td> <td>淡路(上記条件を全て満たしている)</td> </tr> </tbody> </table> <p>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</p> <p>○ 県保健医療計画(H30.4)に記載されている脳卒中の急性期医療の機能を有する病院</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>圏域</th> <th>病院名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">阪神</td> <td>尼崎(上記条件を全て満たしている)</td> </tr> <tr> <td>西宮(上記条件を全て満たしている)</td> </tr> <tr> <td>東播磨</td> <td>加古川(上記条件の内、②のワコール体制で対応可能な病院)</td> </tr> <tr> <td>播磨姫路</td> <td>姫路(上記条件を全て満たしている)</td> </tr> <tr> <td>淡路</td> <td>淡路(上記条件の内、②のワコール体制で対応可能な病院)</td> </tr> </tbody> </table> <p>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(ワコール体制含む) ② 適応がある症例では超急性期に血栓回収療法等が24時間当直体制で実施可能 ③ 血栓溶解療法(t-PA)が24時間実施可能 ④ 外科的治療が必要な場合2時間以内に治療開始(24時間対応) ⑤ 急性期リハビリテーションの実施</p>											圏域	病院名	阪神	尼崎(上記条件を全て満たしている)	西宮(①、③は満たすが、②が年間100以上200症例未満の病院)	播磨姫路	姫路(上記条件を全て満たしている)	丹波	丹波(①、③は満たすが、②が年間100以上200症例未満の病院)	淡路	淡路(上記条件を全て満たしている)	圏域	病院名	阪神	尼崎(上記条件を全て満たしている)	西宮(上記条件を全て満たしている)	東播磨	加古川(上記条件の内、②のワコール体制で対応可能な病院)	播磨姫路	姫路(上記条件を全て満たしている)	淡路	淡路(上記条件の内、②のワコール体制で対応可能な病院)
圏域	病院名																															
阪神	尼崎(上記条件を全て満たしている)																															
	西宮(①、③は満たすが、②が年間100以上200症例未満の病院)																															
播磨姫路	姫路(上記条件を全て満たしている)																															
丹波	丹波(①、③は満たすが、②が年間100以上200症例未満の病院)																															
	淡路	淡路(上記条件を全て満たしている)																														
圏域	病院名																															
阪神	尼崎(上記条件を全て満たしている)																															
	西宮(上記条件を全て満たしている)																															
東播磨	加古川(上記条件の内、②のワコール体制で対応可能な病院)																															
播磨姫路	姫路(上記条件を全て満たしている)																															
淡路	淡路(上記条件の内、②のワコール体制で対応可能な病院)																															

実施計画

参考：現況（R5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	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 見込/計画	R5 計画	計画の考え方
総合	姫路	5/63【▲】	3/2【◎】	12/5【◎】	14/9	14	R4 見込並
	淡路	31/32【◎】	23/30【△】	24/30【◎】	20/25	25	R4 見込並
計		36/95	26/32	36/35	34/34	39	

(5) 開頭術の件数

(単位:件 (延件数))

区分	病院名	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 見込/計画	R5 計画	計画の考え方
総合	尼崎	75/100【△】	43/130【▲】	64/78【◎】	67/73	86	コロナ前(H30)へ回復
	西宮	45/50【◎】	44/45【◎】	57/35【◎】	60/50	50	脳血管内手術へ移行
	加古川	59/50【◎】	20/56【▲】	21/29【△】	8/40	37	上期：R4 見込並、下期：R1 実績並
	姫路	181/126【◎】	158/187【◎】	161/163【◎】	128/152	144	R4 見込並
	丹波	—	—	—	8/25	10	R4 見込並
	淡路	45/35【◎】	30/35【◎】	35/45【△】	39/37	45	R4 見込並
計		405/361	295/453	338/350	310/352	372	

(6) 脳血管内手術の件数

(単位:件 (延件数))

区分	病院名	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 見込/計画	R5 計画	計画の考え方
総合	尼崎	41/65【△】	40/44【◎】	33/41【◎】	16/40	42	コロナ前(H30)へ回復
	西宮	8/13【△】	17/6【◎】	18/15【◎】	20/18	50	開頭術から移行+指導医確保による脳卒中診療の拡充
	加古川	6/9【△】	0/10【▲】	2/3【△】	1/3	1	R4 見込並
	姫路	93/89【◎】	97/89【◎】	94/95【◎】	151/80	168	R4 見込並
	丹波	—	—	—	18/20	20	R4 見込並
	淡路	40/25【◎】	36/40【◎】	61/45【◎】	60/60	65	R4 見込並
計		188/201	190/189	208/199	266/198	346	

(7) 血栓溶解療法（t-P A）の件数

(単位:件 (延件数))

区分	病院名	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 見込/計画	R5 計画	計画の考え方
総合	尼崎	22/15【◎】	37/12【◎】	37/46【◎】	19/29	37	R1 以降の最高値
	西宮	9/5【◎】	5/8【△】	9/6【◎】	10/7	20	指導医確保による脳卒中診療の拡充
	加古川	1/1【◎】	0/1【▲】	0/1【▲】	0/1	1	R4 見込並
	姫路	26/38【△】	31/30【◎】	57/24【◎】	51/22	60	R4 見込並
	丹波	—	—	—	3/5	3	R4 見込並
	淡路	4/10【▲】	8/12【△】	10/8【◎】	10/10	15	R4 見込並
計		62/69	81/63	113/85	93/68	136	

実施計画

参考：現況（R5年2月の状況等）

備考

(8) 急性期リハの件数  
・心疾患

(単位:件(延件数))

区分	病院名	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方
総合	尼崎※	8,483/ - 【-】	7,272/ - 【-】	13,558/- 【-】	16,274/-	16,274	R4見込並
	西宮	1,858/1,800 【○】	1,857/1,904 【○】	2,147/1,703 【◎】	1,280/1,947	1,280	R4見込並
	姫路	15,228/14,547 【○】	16,204/14,883 【○】	17,582/14,333 【◎】	18,026/13,184	18,900	R4見込並
	丹波	694/- 【-】	1,469/1,100 【◎】	2,076/1,000 【◎】	1,976/2,100	2,000	R4見込並
	淡路	8,071/6,500 【◎】	6,733/7,829 【○】	6,639/8,100 【○】	6,540/6,500	6,600	R4見込並
計	25,851/22,847	26,263/25,716	35,269/25,136	44,096/23,731	45,054		

※R1, R2 はリハビリを行った日数(脳血管疾患も同様)

・脳血管疾患

(単位:件(延件数))

区分	病院名	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方
総合	尼崎※	10,322/- 【-】	9,031/ - 【-】	36,321/- 【-】	41,797/-	41,797	R4見込並
	西宮	10,582/10,000 【○】	11,622/10,362 【○】	11,772/10,902 【○】	10,157/11,405	10,160	R4見込並
	加古川	9,827/9,357 【○】	5,512/9,552 【▲】	8,114/7,311 【○】	7,596/8,105	8,047	R4実績+育休職員の復帰に伴う件数増
	姫路	21,029/23,570 【○】	22,918/22,598 【○】	22,809/19,976 【○】	26,150/29,873	32,000	開院1年+フルオープンによる増加
	丹波	1,261/- 【-】	2,621/3,400 【△】	7,545/2,000 【◎】	17,017/9,000	17,000	R4見込並
	淡路	11,804/13,000 【○】	11,307/13,057 【○】	12,610/12,000 【○】	12,800/12,100	13,000	R1以降の最高値
計	54,503/55,927	53,980/58,969	72,443/52,189	115,517/70,483	122,004		

(9) 地域連携バスの運用件数(脳血管疾患)

(単位:件(延件数))

区分	病院名	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方
総合	尼崎	115/120 【○】	104/130 【○】	103/106 【○】	44/119	130	コロナ前(H30)へ回復
	西宮	41/48 【○】	26/45 【▲】	26/28 【○】	15/26	20	R4見込並
	加古川	11/10 【○】	6/8 【△】	0/5 【▲】	13/8	13	R4見込並
	姫路	162/184 【○】	177/264 【△】	196/146 【◎】	178/180	180	R4見込並
	淡路	127/95 【◎】	86/118 【△】	131/110 【○】	90/100	90	R4見込並
計	456/457	399/565	456/395	340/433	433		

2 診療機能の高度化

・経カテーテル的大動脈弁置換術(TAVI)の件数

(単位:件(延件数))

区分	病院名	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方
総合	尼崎	70/40 【◎】	57/71 【○】	68/47 【◎】	79/60	79	R4見込並
	姫路	56/61 【○】	85/53 【◎】	96/82 【○】	94/69	96	R4見込並
計	126/101	142/124	164/129	173/129	175		

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（R5年2月の状況等）	備考																																																																																																																																										
<p>〔目標〕 尼崎総合医療センター等は、地域の医療連携体制における役割を踏まえた医療を提供するほか、無治療糖尿病患者や重篤な合併症を有する糖尿病患者の早期診断・治療のため地域の医療機関との連携体制の構築に取り組む。</p> <p>〔取組項目〕</p> <p>1 病院の役割</p> <p>(1) 新規入院患者数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病院名</th> <th>R1実績/計画</th> <th>R2実績/計画</th> <th>R3実績/計画</th> <th>R4見込/計画</th> <th>R5計画</th> <th>計画の考え方</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5">総合</td> <td>尼崎</td> <td>259/260【○】</td> <td>209/275【△】</td> <td>191/240【△】</td> <td>212/224</td> <td>275</td> <td>コロナ前(H30)へ回復</td> </tr> <tr> <td>西宮</td> <td>216/220【○】</td> <td>208/240【○】</td> <td>233/220【○】</td> <td>230/210</td> <td>230</td> <td>R4見込並</td> </tr> <tr> <td>加古川</td> <td>103/128【○】</td> <td>136/168【○】</td> <td>158/80【◎】</td> <td>153/196</td> <td>204</td> <td>上期：R4見込並、下期：R1実績並</td> </tr> <tr> <td>姫路</td> <td>124/126【○】</td> <td>96/170【▲】</td> <td>73/112【△】</td> <td>102/98</td> <td>162</td> <td>開院1年+フルオープンによる増加</td> </tr> <tr> <td>淡路</td> <td>27/16【◎】</td> <td>20/28【△】</td> <td>12/15【○】</td> <td>14/10</td> <td>15</td> <td>R4見込並</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td></td> <td>729/750</td> <td>669/881</td> <td>667/667</td> <td>711/738</td> <td>886</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>(単位：人(延人数))</p> <p>(2) 糖尿病教育入院の実患者数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病院名</th> <th>R1実績/計画</th> <th>R2実績/計画</th> <th>R3実績/計画</th> <th>R4見込/計画</th> <th>R5計画</th> <th>計画の考え方</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5">総合</td> <td>尼崎</td> <td>195/200【○】</td> <td>144/213【△】</td> <td>135/175【△】</td> <td>142/167</td> <td>210</td> <td>コロナ前(H30)へ回復</td> </tr> <tr> <td>西宮</td> <td>176/220【○】</td> <td>179/190【○】</td> <td>181/175【○】</td> <td>180/180</td> <td>180</td> <td>R4見込並</td> </tr> <tr> <td>加古川</td> <td>152/123【◎】</td> <td>56/118【▲】</td> <td>77/57【◎】</td> <td>83/107</td> <td>118</td> <td>上期：R4見込並、下期：R1実績並</td> </tr> <tr> <td>姫路</td> <td>122/131【○】</td> <td>85/137【△】</td> <td>83/110【△】</td> <td>61/97</td> <td>108</td> <td>開院1年+フルオープンによる増加</td> </tr> <tr> <td>淡路</td> <td>9/5【◎】</td> <td>2/13【▲】</td> <td>1/5【▲】</td> <td>3/3</td> <td>3</td> <td>R4見込並</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td></td> <td>654/679</td> <td>466/671</td> <td>477/522</td> <td>469/554</td> <td>619</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>(単位：人(延人数))</p>							区分	病院名	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方	総合	尼崎	259/260【○】	209/275【△】	191/240【△】	212/224	275	コロナ前(H30)へ回復	西宮	216/220【○】	208/240【○】	233/220【○】	230/210	230	R4見込並	加古川	103/128【○】	136/168【○】	158/80【◎】	153/196	204	上期：R4見込並、下期：R1実績並	姫路	124/126【○】	96/170【▲】	73/112【△】	102/98	162	開院1年+フルオープンによる増加	淡路	27/16【◎】	20/28【△】	12/15【○】	14/10	15	R4見込並	計		729/750	669/881	667/667	711/738	886		区分	病院名	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方	総合	尼崎	195/200【○】	144/213【△】	135/175【△】	142/167	210	コロナ前(H30)へ回復	西宮	176/220【○】	179/190【○】	181/175【○】	180/180	180	R4見込並	加古川	152/123【◎】	56/118【▲】	77/57【◎】	83/107	118	上期：R4見込並、下期：R1実績並	姫路	122/131【○】	85/137【△】	83/110【△】	61/97	108	開院1年+フルオープンによる増加	淡路	9/5【◎】	2/13【▲】	1/5【▲】	3/3	3	R4見込並	計		654/679	466/671	477/522	469/554	619		<p>○ 県保健医療計画（H30.4）に記載している糖尿病の専門治療の機能を有する病院</p> <p>① 糖尿病の専門的検査、専門的治療の実施（75gOGTT検査、運動療法、食事療法）</p> <p>② 専門職種のチームによる教育入院の実施</p> <p>③ 糖尿病患者の妊娠への対応</p> <p>④ 常勤の日本糖尿病学会専門医、又は日本内分泌代謝科専門医がいる</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>圏域</th> <th>上記条件の全てを満たしている病院</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>阪神</td> <td>尼崎、西宮</td> </tr> <tr> <td>東播磨</td> <td>加古川</td> </tr> <tr> <td>播磨姫路</td> <td>姫路</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 県保健医療計画（H30.4）に記載している糖尿病の急性増悪時治療の機能を有する病院</p> <p>① 糖尿病昏睡等急性合併症の治療が可能</p> <p>② 糖尿病の急性合併症の患者を24時間受入可能</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>圏域</th> <th>上記条件の全てを満たしている病院</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>阪神</td> <td>尼崎、西宮</td> </tr> <tr> <td>東播磨</td> <td>加古川</td> </tr> <tr> <td>播磨姫路</td> <td>姫路</td> </tr> <tr> <td>丹波</td> <td>丹波</td> </tr> <tr> <td>淡路</td> <td>淡路</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 県保健医療計画（H30.4）に記載している糖尿病の慢性合併症治療の機能を有する病院</p> <p>① 蛍光眼底造影検査、光凝固療法、硝子体出血・網膜剥離の手術が全て実施可能（糖尿病網膜症）</p> <p>② 腎生検、腎臓超音波検査、人工透析等が全て実施可能（糖尿病腎症）</p> <p>③ 神経伝導速度検査が実施可能（糖尿病神経障害）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>圏域</th> <th>上記条件の全てを満たしている病院</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>阪神</td> <td>尼崎、西宮</td> </tr> <tr> <td>東播磨</td> <td>加古川</td> </tr> <tr> <td>丹波</td> <td>丹波</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 専門看護師・認定看護師の状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>圏域</th> <th>病院別人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>専門</td> <td>慢性疾患 加古川(2)</td> </tr> <tr> <td>認定</td> <td>糖尿病 尼崎(1)、姫路(1)、淡路(1)、こども(1)</td> </tr> </tbody> </table>	圏域	上記条件の全てを満たしている病院	阪神	尼崎、西宮	東播磨	加古川	播磨姫路	姫路	圏域	上記条件の全てを満たしている病院	阪神	尼崎、西宮	東播磨	加古川	播磨姫路	姫路	丹波	丹波	淡路	淡路	圏域	上記条件の全てを満たしている病院	阪神	尼崎、西宮	東播磨	加古川	丹波	丹波	圏域	病院別人数	専門	慢性疾患 加古川(2)	認定	糖尿病 尼崎(1)、姫路(1)、淡路(1)、こども(1)	
区分	病院名	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方																																																																																																																																											
総合	尼崎	259/260【○】	209/275【△】	191/240【△】	212/224	275	コロナ前(H30)へ回復																																																																																																																																											
	西宮	216/220【○】	208/240【○】	233/220【○】	230/210	230	R4見込並																																																																																																																																											
	加古川	103/128【○】	136/168【○】	158/80【◎】	153/196	204	上期：R4見込並、下期：R1実績並																																																																																																																																											
	姫路	124/126【○】	96/170【▲】	73/112【△】	102/98	162	開院1年+フルオープンによる増加																																																																																																																																											
	淡路	27/16【◎】	20/28【△】	12/15【○】	14/10	15	R4見込並																																																																																																																																											
計		729/750	669/881	667/667	711/738	886																																																																																																																																												
区分	病院名	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方																																																																																																																																											
総合	尼崎	195/200【○】	144/213【△】	135/175【△】	142/167	210	コロナ前(H30)へ回復																																																																																																																																											
	西宮	176/220【○】	179/190【○】	181/175【○】	180/180	180	R4見込並																																																																																																																																											
	加古川	152/123【◎】	56/118【▲】	77/57【◎】	83/107	118	上期：R4見込並、下期：R1実績並																																																																																																																																											
	姫路	122/131【○】	85/137【△】	83/110【△】	61/97	108	開院1年+フルオープンによる増加																																																																																																																																											
	淡路	9/5【◎】	2/13【▲】	1/5【▲】	3/3	3	R4見込並																																																																																																																																											
計		654/679	466/671	477/522	469/554	619																																																																																																																																												
圏域	上記条件の全てを満たしている病院																																																																																																																																																	
阪神	尼崎、西宮																																																																																																																																																	
東播磨	加古川																																																																																																																																																	
播磨姫路	姫路																																																																																																																																																	
圏域	上記条件の全てを満たしている病院																																																																																																																																																	
阪神	尼崎、西宮																																																																																																																																																	
東播磨	加古川																																																																																																																																																	
播磨姫路	姫路																																																																																																																																																	
丹波	丹波																																																																																																																																																	
淡路	淡路																																																																																																																																																	
圏域	上記条件の全てを満たしている病院																																																																																																																																																	
阪神	尼崎、西宮																																																																																																																																																	
東播磨	加古川																																																																																																																																																	
丹波	丹波																																																																																																																																																	
圏域	病院別人数																																																																																																																																																	
専門	慢性疾患 加古川(2)																																																																																																																																																	
認定	糖尿病 尼崎(1)、姫路(1)、淡路(1)、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 (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

- 1 ひょうごこころの医療センターは、精神科医療の全県拠点病院として、児童思春期精神疾患、3次救急医療、アルコール依存症等の専門治療を充実する。
  - (1) 精神科の急性期医療、3次救急医療及びアルコール依存症等に対する専門的治療を引き続き提供するとともに、児童思春期センター（愛称：ひかりの森）と地域の保健福祉関係機関等の連携を推進する。
  - (2) 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。
  - (3) 認知症関連行動障害を有する患者の早期鑑別・早期治療や身体合併症への対応を充実するとともに、医療観察法により入院決定を受けた心神喪失患者に対する医療の提供を検討する。
- 2 尼崎総合医療センターは、ひょうごこころの医療センター等との連携により、精神科専門医、救急医等関係診療科医が協力して身体合併症を有する精神疾患患者へ適切に対応する。
- 3 淡路医療センターは、地域の実情等を踏まえ精神科医療を提供する。
- 4 統合再編後のはりま姫路総合医療センター（仮称）は、外傷等の身体合併症を持つ精神疾患患者に適切な対応を行う。
- 5 認知症疾患医療センター指定を受けた各病院は、認知症の鑑別診断を行うとともに、圏域の中核となって医療機関等を対象とした研修や症例検討会を開催し、医療連携を推進する。

実施計画

〔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、アルコール依存症等の専門医療を充実するとともに、長期入院患者等の退院促進を図る。  
また、認知症疾患医療センター設置病院は鑑別診断を適切に行う。

〔取組項目〕

1 新規入院患者数

(単位:人)

区分	病院名	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方
総合	尼崎	29/45【△】	26/48【▲】	29/31【○】	24/32	29	R1以降の最高値
	姫路	—	—	—	33/112	54	開院1年+フルオープンによる増加
	淡路	100/165【△】	94/156【△】	95/96【○】	110/100	110	R4見込並
専門	こころ	792/1,096【△】	598/900【△】	883/800【○】	1,180/850	1,200	R1以降の最高値
計		921	718/1,104	1,007/927	1,347/1,094	1,393	

2 ひょうごこころの医療センターの取組

(1) 児童思春期センターの円滑な運営（入院患者数）

(単位:人)

区分	病院名	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方
専門	こころ	15,422/17,659【○】	11,411/17,345【△】	10,023/15,000【△】	13,300/11,500	14,000	R4見込並

(2) 精神科救急医療センターの充実強化

・救急医療センター入院患者数

(単位:人)

区分	病院名	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方
専門	こころ	338/485【△】	189/413【▲】	423/340【◎】	400/200	400	R4見込並

・精神科救急医療システムからの入院患者数

(単位:件)

区分	病院名	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方
専門	こころ	61/78【△】	37/76【▲】	31/60【▲】	45/40	45	R4見込並

参考：現況（R5年2月の状況等）

備考

○専門看護師・認定看護師の状況

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

- 認知症疾患医療センター設置病院（指定日）
- ・尼崎総合医療センター（H30.10.1）
  - ・はりま姫路総合医療センター（H23.7.1※）  
※旧姫路循環器病センターの指定年月日
  - ・淡路医療センター（H21.4.1）
  - ・ひょうごこころの医療センター（H29.1.1）
  - ・リハビリテーション西播磨病院（H21.11.1）

実施計画

参考：現況（R5年2月の状況等）

備考

- (3) 退院支援の実施  
① 地域移行の推進による退院支援の強化

(単位：件、回)

区分	病院名	区分	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 見込/計画	R5 計画	計画の考え方
専門	こころ	入院時の業務	1,352/2,400【▲】	1,412/1,600【○】	1,345/1,630【○】	1,370/1,416	1,370	R4 見込並
		退院支援委員会の開催回数	162/90【◎】	166/130【◎】	124/180【△】	90/168	90	R4 見込並
		退院調整に関する業務回数	31,149/11,000【◎】	33,928/11,000【◎】	42,371/42,480【○】	45,300/36,000	45,300	R4 見込並

- ② 心理教育の実施

(単位：回、人)

区分	病院名	区分	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 見込/計画	R5 計画	計画の考え方
専門	こころ	心理教育	238/258【○】	163/250【△】	142/236【△】	119/133	125	R4 見込並
		患者延参加数	1,082/2,122【▲】	622/1,162【▲】	420/1,140【▲】	325/505	341	R4 見込並

- 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	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 見込/計画	R5 計画	計画の考え方
専門	こころ	654/750【○】	602/700【○】	513/630【○】	450/600	450	R4 見込並

- ④ 相談員による面接・電話調整

(単位：件)

区分	病院名	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 見込/計画	R5 計画	計画の考え方
専門	こころ	32,022/36,000【○】	44,284/34,400【◎】	48,701/40,700【○】	51,500/47,600	51,500	R4 見込並

- ⑤ 訪問看護の実施

(単位：人)

区分	病院名	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 見込/計画	R5 計画	計画の考え方
専門	こころ	3,113/3,250【○】	3,275/3,500【○】	3,402/3,260【○】	3,492/3,500	3,600	R4 見込並

- (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	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 見込/計画	R5 計画	計画の考え方
専門	こころ	31.4/38.9【○】	20.2/34.1【▲】	20.0/40.0【▲】	27.0/20.5	27.0	R4 見込並

- ・外来アルコール依存症プログラムの実施

(単位：人)

区分	病院名	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 見込/計画	R5 計画	計画の考え方
専門	こころ	30/-【-】	299/68【◎】	288/288【○】	280/328	280	R4 見込並

- (5) 外来機能の充実強化

- ・外来患者数

(単位：人)

区分	病院名	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 見込/計画	R5 計画	計画の考え方
専門	こころ	51,122/51,801【○】	50,009/51,500【○】	50,279/52,555【○】	49,500/51,000	49,000	R4 見込並

- (6) 障害児リハビリテーションの実施

(単位：件)

区分	病院名	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 見込/計画	R5 計画	計画の考え方
専門	こころ	1,740/2,294【△】	1,521/2,400【△】	1,418/1,700【○】	1,717/2,400	1,800	R4 見込並

実施計画

参考：現況（R5年2月の状況等）

備考

(新) (7) 疾患別リハビリテーションの実施（理学療法）

(単位:件)

区分	病院名	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方
専門	こころ	1,753/-【-】	2,152/-	2,200	R4見込並

3 認知症鑑別診断の件数

(単位：件（延件数）)

区分	病院名	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方
総合	尼崎	160/100【◎】	220/347【△】	224/186【◎】	209/246	224	R1以降の最高値
	姫路	588/700【○】	565/666【○】	529/565【○】	590/450	600	R4見込並
	淡路	271/300【○】	262/371【△】	280/270【○】	293/272	287	R3実績・R4見込の平均
専門	こころ ※	1,111/685【◎】	995/1,111【○】	1,208/1,100【○】	185/180	185	R4見込並
	リハ西	1,122/950【○】	1,141/1,157【○】	1,248/1,122【○】	1,248/1,141	1,248	R4見込並
計		3,252/2,735	2,371/3,652	3,489/3,243	2,525/2,289	2,544	

※R3以前は、鑑別診断のための診察を行った件数

I より良質な医療の提供

項目1 診療機能の高度化 (5) 救急・災害医療

○ 基本方向

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

○ 取組内容

1 救急医療

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

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

〔取組項目〕

1 救急医療

(1) 救急車搬送患者数

(単位：人)

区分	病院名	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方
総合	尼崎	11,477/11,650 【○】	8,777/12,906 【△】	9,877/10,438 【○】	11,680/10,290	11,789	R4見込並
	西宮	3,946/4,400【○】	3,509/4,106【○】	3,814/3,610【○】	4,434/3,700	4,500	R4見込並
	加古川	2,595/2,014【◎】	946/2,518【▲】	1,620/1,990【○】	2,599/1,899	2,641	上期：R4見込並、下期：R1実績並
	(ドクヘリ搬送)	(449/466【○】)	(355/450【△】)	(360/398【○】)	(344/564)	(449)	上期：R4見込並、下期：R1実績並
	姫路	2,499/2,688【○】	2,385/2,468【○】	2,300/2,249【○】	5,870/3,943	6,400	開院1年+フルオープンによる増加
	(ドクヘリ搬送)	—	—	—	(160/173)	(210)	開院1年+フルオープンによる増加
	丹波	2,149/1,900【○】	2,017/2,300【○】	2,415/2,300【○】	3,143/2,500	3,150	R4見込並
淡路	3,225/3,500【○】	2,702/3,200【○】	3,094/3,000【○】	3,300/3,000	3,500	R4見込並	
専門	災害	963/986【○】	1,266/931【◎】	1,099/1,125【○】	1,037/1,450	1,050	R4見込並
計		26,854/27,138	21,602/28,429	24,219/24,712	32,063/26,782	33,030	

(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	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方
総合	尼崎	1,837/2,540【△】	1,446/1,702【○】	1,429/1,634【○】	1,493/1,625	2,547	コロナ前(H30)へ回復
	西宮	919/1,020【○】	924/747【◎】	917/840【○】	890/930	920	R1以降の最高値並
	加古川	587/554【○】	223/590【▲】	271/579【▲】	449/834	533	上期：R4見込並、下期：R1実績並
	姫路	1,199/1,051【○】	949/1,214【△】	850/1,079【△】	1,930/1,429	2,100	開院1年+フルオープンによる増加
	淡路	623/750【○】	407/700【▲】	511/600【○】	650/420	650	R4見込並
専門	災害	890/823【○】	1,131/779【◎】	1,004/950【○】	930/1,135	940	R4見込並
計		6,055/6,738	5,080/5,732	4,982/5,682	6,342/5,536	7,690	

参考：現況（R5年2月の状況等）

備考

1 救急医療

○救急医療における県立病院の役割

区分	病院名	
3次救急	高度救命救急センター	災害医療センター
	救命救急センター	尼崎総合医療センター
		西宮病院
		加古川医療センター
3次的機能病院	はりま姫路総合医療センター	
	淡路医療センター	
2次救急	2次輪番病院	西宮病院
		加古川医療センター
		丹波医療センター

○認定看護師の状況

区分	病院別人数	
認定	救急	尼崎(1)、西宮(1)、加古川(1)、姫路(4)
	クリティカルケア	尼崎(1)、こども(1)

実施計画

(3) ドクターカー出動件数

(単位：件)

区分	病院名	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 見込/計画	R5 計画	計画の考え方
総合	尼崎	353/380【○】	174/351【▲】	196/270【△】	274/283	376	コロナ前(H30)へ回復
	西宮	667/750【○】	585/650【○】	540/630【○】	480/643	540	R3 実績並
	加古川	73/96【△】	30/129【▲】	24/49【▲】	40/65	53	上期：R4見込並、下期：R1実績並
	淡路	30/80【▲】	12/40【▲】	10/30【▲】	15/12	15	R4 見込並
専門	こども	157/200【△】	127/190【△】	142/143【○】	130/150	130	R4 見込並
	災害	264/336【△】	329/263【◎】	287/306【○】	275/233	280	R4 見込並
計		1,544/1,842	1,257/1,623	1,199/1,428	1,214/1,386	1,394	

(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	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 見込/計画	R5 計画	計画の考え方
専門	災害	136/150【○】	137/134【○】	160/142【○】	152/152	140	研修生枠の縮小

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	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 見込/計画	R5 計画	計画の考え方
災害拠点病院	尼崎	4/4【○】	0/4【▲】	1/1【○】	1/1	1	R4 見込並
	西宮	5/8【△】	2/6【▲】	5/3【◎】	5/3	5	R4 見込並
	加古川	5/5【○】	1/9【▲】	1/2【▲】	2/3	2	R4 見込並
	姫路	7/7【○】	0/4【▲】	2/6【▲】	4/4	5	R4 見込並
	丹波	3/3【○】	0/3【▲】	1/1【○】	1/1	1	R4 見込並
	淡路	3/3【○】	1/3【▲】	1/3【▲】	1/2	1	R4 見込並
	災害	6/5【○】	4/3【◎】	4/5【○】	5/6	5	R4 見込並
その他	こころ	1/1【○】	1/2【▲】	1/1【○】	2/2	2	R4 見込並
	こども	0/1【▲】	1/1【○】	1/1【○】	1/1	1	R4 見込並
	がん	2/2【○】	2/2【○】	2/3【△】	2/2	2	R4 見込並
	粒子線	2/2【○】	2/2【○】	2/2【○】	2/2	2	R4 見込並
	リハ中	3/3【○】	3/3【○】	3/3【○】	3/3	3	R4 見込並
	リハ西	2/2【○】	1/2【▲】	2/2【○】	2/2	2	R4 見込並
計		43/46	18/44	26/33	31/32	32	

(2) 災害医療従事者の人材育成(災害)

・DMAT 隊員養成研修実施回数及び参加者数

(単位：回、人)

区分	病院名	項目	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 見込/計画	R5 計画	計画の考え方
専門	災害	実施回数	9/-【-】	3/9【▲】	3/9【▲】	9/5	9	R4 見込並
		参加者数	503/-【-】	67/510【▲】	88/225【▲】	242/125	250	R4 見込並

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

(単位：回)

区分	病院名	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 見込/計画	R5 計画	計画の考え方
専門	災害	27/-【-】	15/38【▲】	18/27【△】	19/21	19	R4 見込並

参考：現況(R5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(R4.4末まで) 毎週金～火曜日(R4.5から)
運航に係る人員配置	パイロット：9名、フライトナース：9名
要請件数	平成27年度：482件(425件)
(うち出動件数)	平成28年度：540件(464件)
※加古川医療センターの件数のみ記載	平成29年度：564件(501件)
	平成30年度：510件(438件)
	令和元年度：559件(431件)
	令和2年度：482件(362件)
	令和3年度：456件(344件)
	令和4年度(R5.2末時点) ：487件(363件)
準基地病院	はりま姫路総合医療センター
駐機日	毎週水、木曜日

2 災害医療

○県立病院における災害医療の役割

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

○平成28年度に災害時等職員行動マニュアルに受援計画を盛り込み作成

○全県立病院においてBCPを策定済み

区分	病院名	策定期期
総合	尼崎	平成30年11月
	西宮	平成31年1月
	加古川	平成30年11月
	姫路	令和4年5月
	丹波	令和元年7月
	淡路	平成31年3月
専門	こころ	令和2年3月
	こども	令和2年12月
	がん	令和2年12月
	粒子線	令和2年1月
	神戸陽子	令和2年5月
	災害	平成30年12月
	リハ中	令和元年5月
	リハ西	令和2年8月

I より良質な医療の提供

項目1 診療機能の高度化 (6) 小児・周産期医療

○ 基本方向

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

○ 取組内容

1 小児医療

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

2 周産期医療

- (1) 総合周産期母子医療センターに指定されている尼崎総合医療センター及びこども病院を中心に、地域医療機関との連携を行い、周産期医療の充実を図る。
- (2) 西宮病院、淡路医療センターは、地域周産期母子医療センターとして医療を提供する。
- (3) 統合再編後の丹波医療センターは、近隣の周産期母子医療センター等と連携した医療を提供しながら、周産期医療の充実を目指す。
- (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	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 見込/計画	R5 計画	計画の考え方
総合	尼崎	3,037/2,900【○】	1,858/3,075【△】	2,627/2,421【○】	3,256/2,923	3,256	R4 見込並
	西宮	397/460【○】	328/380【○】	357/360【○】	461/451	460	R4 見込並
	姫路	—	—	—	184/108	200	開院1年+フルオープンによる増加
	丹波	268/300【○】	140/300【▲】	168/154【○】	297/200	300	R4 見込並
	淡路	150/177【○】	96/181【▲】	135/150【○】	170/90	170	R4 見込並
専門	こども	1,727/2,040【○】	1,169/1,800【△】	1,750/1,300【◎】	2,441/1,400	2,100	R3 以前並+コロナ関連搬送
計		5,579/5,877	3,591/5,736	5,037/4,385	6,809/5,172	6,486	

2 周産期医療

- (1) ハイリスク妊婦数

(単位：人)

区分	病院名	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 見込/計画	R5 計画	計画の考え方
総合	尼崎	172/180【○】	161/170【○】	159/172【○】	208/174	208	R4 見込並
	西宮	151/200【△】	151/155【○】	120/128【○】	100/120	100	R4 見込並
	姫路	—	—	—	3/10	5	開院1年+フルオープンによる増加
	淡路	42/40【○】	63/40【◎】	43/40【○】	40/60	40	R4 見込並
専門	こども	124/120【○】	154/130【○】	159/160【○】	162/180	160	R4 見込並
計		489/540	529/495	481/500	513/544	513	

- (2) 母胎搬送受入数

(単位：人)

区分	病院名	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 見込/計画	R5 計画	計画の考え方
総合	尼崎	93/120【△】	97/106【○】	100/96【○】	95/84	106	コロナ前(H30)へ回復
	西宮	97/110【△】	82/120【△】	58/84【△】	50/75	50	R4 見込並
	姫路	—	—	—	113/3	172	開院1年+フルオープンによる増加
	淡路	4/5【○】	2/5【▲】	4/4【○】	5/3	5	R4 見込並
専門	こども	84/90【○】	106/90【○】	153/100【◎】	128/170	120	R4 見込並
計		278/325	287/321	315/284	391/335	453	

参考：現況（R5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	
3次救急	小児救命救急センター 小児中核病院(A)	尼崎、こども
	小児地域医療センター(B) 病院群輪番病院	丹波、淡路 西宮、丹波

(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、こども
地域周産期母子医療センター(B)	西宮、淡路
協力病院(C)	姫路、丹波

(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

○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)、淡路(1)、こども(3)
	母性看護	西宮(1)、姫路(1)
認定	新生児集中ケア	尼崎(3)、こども(3)
	小児救急	尼崎(2)、こども(1)

実施計画

参考：現況（R5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	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 見込/計画	R5 計画	計画の考え方
総合	尼崎	196/240【○】	213/240【○】	199/197【○】	240/211	240	R4 見込並
	西宮	117/120【○】	94/110【○】	97/120【○】	96/100	96	R4 見込並
	姫路	—	—	—	11/7	16	開院1年+フルオープンによる増加
	淡路	33/50【△】	50/50【○】	35/40【○】	30/50	30	R4 見込並
専門	こども	191/182【○】	353/180【◎】	229/220【○】	218/230	220	R4 見込並
計		537/592	710/580	560/577	595/598	602	

(4) 新生児の搬送受入総数

(単位：人)

区分	病院名	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 見込/計画	R5 計画	計画の考え方
総合	尼崎	65/70【○】	72/70【○】	54/75【△】	69/58	72	R1以降の最高値
	西宮	50/60【○】	39/50【△】	38/40【○】	49/40	50	R4 見込並
	姫路	—	—	—	7/—	16	開院1年+フルオープンによる増加
	淡路	3/3【○】	2/3【△】	4/4【○】	5/3	5	R4 見込並
専門	こども	201/174【○】	173/190【○】	179/180【○】	183/180	180	R4 見込並
計		319/307	286/313	275/299	313/281	323	

(5) 院内助産の実施件数

(単位：件)

区分	病院名	R3 実績/計画	R4 見込/計画	R5 計画	計画の考え方
総合	淡路	5/—【—】	9/10	10	R4 見込並

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 (R5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、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 (1) ロボット機器を用いたリハビリテーションの臨床応用(脊髄損傷、四肢切断、脳卒中等) ・実施患者数</p>									
(単位:人)									
区分	病院名	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方		
専門	リハ中	76/-【-】	52/65【○】	75/57【◎】	136/52	150	R4～人工股関節の術前後等における歩行状態評価に活用しているため増加見込		
<p>(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		R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方
専門	リハ中	在宅復帰率(基準:70.0%以上)		90.4/87.0【○】	94.8/89.4【○】	90.3/94.0【○】	91.4/87.9	91.4	R4見込並
		日常生活機能評価10点以上又はFIM総得点55点以下(基準30.0%以上)		49.0/33.0【◎】	51.4/49.4【○】	49.1/46.0【○】	53.7/50.9	53.7	R4見込並
		日常生活機能評価4点以上又はFIM総得点16点以上改善(基準30.0%以上)		82.9/70.0【○】	90.5/84.0【○】	91.8/89.1【○】	89.9/91.0	91.8	R3実績並
<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	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方		
専門	リハ中	302/290【○】	190/320【▲】	215/250【○】	280/190	280	R4見込並		
<p>(4) 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		R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方
専門	リハ中	一般(手術)		2.0/2.2【○】	2.7/2.2【◎】	2.8/2.0【◎】	2.1/1.7	2.0	R4見込並
		障害者		4.4/3.4【◎】	4.8/4.3【○】	4.7/4.4【○】	4.6/4.4	4.5	R4見込並
		回復期		5.5/5.6【○】	6.0/5.5【○】	6.0/5.5【○】	6.2/5.5	6.5	人員体制整備による増
<p>(5) スポーツ医学診療センター患者数</p>									
(単位:人(延人数))									
区分	病院名	項目		R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方		
専門	リハ中	入院患者		6,799/2,867【◎】	11,000/8,400	11,000	R4見込並		
		外来患者		3,745/134【◎】	8,000/3,888	8,000	R4見込並		

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

実施計画

参考：現況（R5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	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 見込/計画	R5 計画	計画の考え方
専門	リハ西	在宅復帰率 (基準：70.0%以上)	86.9/81.0【○】	87.6/79.7【○】	83.3/86.9【○】	83.3/87.6	83.3	R4 見込並
		日常生活機能評価 10 点以上又は FIM 総得点 55 点以下 (基準 30.0%以上)	31.6/31.0【○】	36.8/32.7【○】	35.1/31.6【○】	35.1/36.8	35.1	R4 見込並
		リハビリテーション実績指数 (基準 40.0%以上)	48.2/46.2【○】	53.2/46.2【○】	54.5/48.2【○】	54.5/53.2	54.5	R4 見込並
		日常生活機能評価 4 点以上又は FIM 総得点 16 点以上改善 (基準 30.0%以上)	47.5/58.0【○】	64.6/54.1【○】	82.2/47.5【◎】	82.2/64.6	82.2	R4 見込並

(2) 病床利用率及び1日あたり外来患者数の安定的確保及び更なる向上

①摂食嚥下支援センターの本格稼働による入院及び外来患者数の増加 (R5 計画：入院患者数 11 人)

②病床利用率及び1日あたり外来患者数

(単位：%、人)

区分	病院名	項目	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 見込/計画	R5 計画	計画の考え方
専門	リハ西	病床利用率	95.2/95.5【○】	86.7/95.5【○】	87.8/95.2【○】	84.5/95.5	95.2	R1以降の最高値
		外来患者数	44.0/46.0【○】	40.3/46.0【○】	40.0/46.0【○】	40.0/46.0	44.1	R1以降の最高値

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	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 見込/計画	R5 計画	計画の考え方
総合	尼崎	121,579/142,000【○】	123,102/130,388【○】	121,286/123,460【○】	138,421/119,307	138,421	R4 見込並
	西宮	65,296/62,500【○】	68,469/64,682【○】	63,967/68,241【○】	50,740/65,588	50,740	R4 見込並
	加古川	51,226/48,554【○】	35,667/47,329【△】	39,448/42,900【○】	43,737/43,901	44,604	R4 実績+育休職員の復帰に伴う件数増
	姫路	53,369/54,252【○】	65,304/54,393【◎】	67,546/57,380【○】	102,904/107,549	130,000	開院1年+フルオープンによる増加
	丹波	35,338/30,000【○】	45,141/45,000【○】	55,348/48,500【○】	81,620/76,650	82,000	R4 見込並
	淡路	63,145/59,000【○】	60,288/62,924【○】	64,754/64,000【○】	64,500/63,500	64,800	R1以降の最高値
専門	こども	16,617/19,810【○】	17,622/17,000【○】	18,817/18,000【○】	15,179/19,560	18,800	R3 実績並
	がん	20,568/21,000【○】	21,753/21,400【○】	16,175/21,680【△】	15,624/20,000	21,680	R1以降の最高値並
計		427,138/437,116	437,346/443,116	447,341/444,161	512,725/516,055	551,045	

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（R5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する。
  - ② 専門医の勤務状況（週1日）  
院内感染症外来・ICTミーティング・院内ラウンド（広域抗菌薬ラウンド、血培ラウンド、環境ラウンド）を実施する。
- (2) 第二種感染症指定機関（尼崎総合医療センター、加古川医療センター、丹波医療センター、淡路医療センター）ほか
  - ① 平時から新型インフルエンザを想定した診療訓練を実施する等、患者の受入体制を整備するとともに、発生時においては、「兵庫県新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づき、入院患者の受入れや外来診療への協力など、適切な医療を提供する。
  - ② 新型コロナウイルス感染症対策では、感染症指定医療機関を中心に感染患者の積極的な受入に全力で取組む。

2 アレルギー疾患医療

・アレルギー専門外来の患者数

（単位：人（延人数））

区分	病院名	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 見込/計画	R5 計画	計画の考え方
総合	尼崎	1,850/2,000【○】	672/1,500【▲】	1,434/1,179【◎】	1,642/1,582	1,965	コロナ前(H30)へ回復
	西宮	584/620【○】	568/965【▲】	634/520【◎】	601/600	610	R4 見込並
	加古川	1,308/1,503【○】	894/1,505【▲】	982/1,271【△】	1,195/1,261	1,252	上期：R4見込並、下期：R1実績並
	丹波	949/800【○】	818/1,000【○】	825/1,000【○】	835/860	850	R4 見込並
専門	こども	3,253/1,413【◎】	3,788/3,000【◎】	4,957/3,500【◎】	5,042/4,900	5,000	R4 見込並
計		7,944/6,336	6,740/7,970	8,832/7,470	9,315/9,203	9,677	

○エイズ医療における県立病院の役割

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

○感染症医療機関の指定状況

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

○結核病床設置病院：淡路医療センター（15床）

実施計画								参考：現況（R5年2月の状況等）		備考
<b>3 難病医療</b> ・神経難病相談センター及び神経難病リハビリテーションセンター相談件数 (単位：件（延件数）)								○認定看護師の状況		病院別人数 認定 感染管理 尼崎(1)、西宮(1)、加古川(1)、姫路(2)、丹波(1)、淡路(2)、こころ(1)、こども(2)、がん(2)  ○県アレルギー疾患医療拠点病院 こども病院 (H30.2.1指定)  ○アレルギー科設置病院 尼崎総合医療センター、こども病院  ○アレルギー外来設置病院 ・尼崎総合医療センター（小児アレルギー科） ・西宮病院（小児科、耳鼻咽喉科） ・加古川医療センター（皮膚科） ・丹波医療センター（小児科） ・こども病院（アレルギー科）  ○臓器移植における県立病院の役割 腎臓移植病院 西宮 臓器提供病院 尼崎、西宮、加古川、姫路、淡路、こども、災害  ○骨髄移植実施病院 ・尼崎総合医療センター ・こども病院 ・がんセンター  ○末梢血幹細胞移植実施病院 ・尼崎総合医療センター ・西宮病院 ・こども病院 ・がんセンター  ○さい帯血移植病院 ・尼崎総合医療センター ・こども病院 ・がんセンター  ○さい帯血提供病院 西宮病院
区分	病院名	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方			
総合	尼崎	5,134/4,400【○】	5,110/5,135【○】	4,876/5,264【○】	3,672/4,945	4,876	R3実績並			
専門	リハ西	293/360【○】	265/330【○】	325/293【○】	325/265	325	R4見込並			
計		5,427/4,760	5,375/5,465	5,201/5,557	3,997/5,210	5,201				
<b>4 透析医療</b> ・透析の件数 (単位：件（延件数）)										
区分	病院名	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方			
総合	尼崎	4,525/4,400【○】	4,088/4,582【○】	2,839/4,279【△】	4,075/3,472	4,525	R1以降の最高値			
	西宮	4,215/4,200【○】	3,621/4,300【○】	3,708/4,300【○】	3,030/4,050	3,700	R3実績並			
	加古川	15,341/15,345【○】	14,587/15,327【○】	13,285/14,933【○】	12,555/15,341	13,927	上期：R4見込並、下期：R1実績並			
	姫路	—	—	—	3,221/4,176	5,490	開院1年+フォローアップによる増加			
	丹波	76/—【—】	1,407/900【◎】	2,027/1,400【◎】	1,710/2,000	2,000	R3実績並			
	淡路	2,716/2,233【◎】	2,080/2,600【○】	1,799/2,350【△】	1,700/1,800	1,800	R4見込並			
計		26,873/26,178	25,783/27,709	23,658/27,262	26,291/30,839	31,442				
<b>5 臓器移植</b> ・腎臓移植の実施件数 (単位：件（延件数）)										
区分	病院名	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方			
総合	西宮	13/20【△】	12/18【△】	9/12【△】	15/10	15	R4見込並			
<b>6 造血幹細胞移植</b> ・骨髄移植の実施件数 (単位：件（延件数）)										
区分	病院名	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方			
総合	尼崎	6/25【▲】	8/7【○】	5/8【△】	1/8	8	R1以降の最高値			
専門	こども	6/7【○】	9/6【◎】	10/8【◎】	3/11	5	R4見込並			
	がん	6/11【▲】	4/7【▲】	4/4【○】	4/2	4	R4見込並			
計		18/43	21/28	19/20	8/21	17				
・末梢血幹細胞移植の実施件数 (単位：件（延件数）)										
区分	病院名	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方			
総合	尼崎	10/—【—】	15/13【○】	16/13【◎】	15/9	16	R1以降の最高値			
専門	西宮	0/—【—】	3/1【◎】	1/2【▲】	2/2	2	R4見込並			
	こども	18/—【—】	19/18【○】	28/16【◎】	28/27	28	R4見込並			
	がん	11/—【—】	8/11【△】	6/20【▲】	12/8	12	R4見込並			
計		39/—	45/46	51/51	57/46	58				
・さい帯血移植の実施件数 (単位：件（延件数）)										
区分	病院名	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方			
総合	尼崎	9/—【—】	15/16【○】	9/14【△】	8/7	15	R1以降の最高値			
専門	こども	5/—【—】	4/6【△】	1/6【▲】	4/4	3	R4見込並			
	がん	4/—【—】	5/4【◎】	2/6【▲】	4/3	4	R4見込並			
計		18/—	24/26	12/26	16/14	22				

実施計画

参考：現況（R5年2月の状況等）

備考

7 へき地医療

・へき地医療機関への医師派遣の日数

(単位：日(延日数))

区分	病院名	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 見込/計画	R5 計画	計画の考え方
総合	姫路	-	-	-	0/13	14	R3 実績並(広畑)
	丹波	100/100【○】	98/96【○】	95/100【○】	90/96	95	R3 実績並
	淡路	48/48【○】	36/48【△】	36/42【○】	36/36	36	R4 見込並
計		148/148	134/144	131/142	126/136	145	

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	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 見込/計画	R5 計画	計画の考え方
総合	尼崎	163/240【△】	54/200【▲】	30/137【▲】	22/72	22	R4 見込並
	淡路	1,076/1,182【○】	995/1,101【○】	959/1,000【○】	872/1,050	880	R4 見込並
計		1,239/1,422	1,049/1,301	989/1,137	894/1,122	902	

○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	姫路、丹波、淡路

○女性総合外来設置病院

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

I より良質な医療の提供  
項目2 統合再編・建替整備

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

実施計画	参考：現況（R5年2月の状況等）	備考
<p>〔目標〕 西宮総合医療センター（仮称）の統合再編整備、がんセンターの建替整備を推進する。</p>		
<p>〔取組項目〕</p> <p>1 統合再編・建替整備 (1) 西宮総合医療センター（仮称） 「兵庫県立西宮病院と西宮市立中央病院の統合再編基本計画」（令和2年2月策定）・設計に基づき、建設工事を実施 (2) がんセンター 「県立がんセンター建替整備基本計画」（令和3年2月策定）に基づき、設計・建設工事を実施 また、あり方検討報告書に基づき、合併症対応等について近隣医療機関と引き続き協議を実施</p> <p>2 跡地利用 (1) 旧柏原病院 跡地の一部を、県社会福祉事業団が活用、それ以外の部分については、跡地活用推進検討会で引き続き利活用を検討 (2) 旧姫路循環器病センター 用地所有者である姫路市への返還に向け、建物の解体設計・工事等を実施 (3) 西宮病院 3号棟は西宮市への売却を基本とし、西宮市において活用予定のない本館・2号棟は民間へ売却を検討</p>	<p>1 統合再編・建替整備 (1) 西宮総合医療センター（仮称） 令和2年11月～令和4年7月：設計 令和4年8月～：入札、着工準備 (2) がんセンター 令和3年11月～令和5年4月：設計</p> <p>2 跡地利用 (1) 旧柏原病院 旧柏原病院跡地は福祉部に移管（障害者支援施設の用地として活用） 旧柏原看護専門学校跡地は、引き続き跡地活用検討委員会で利活用を検討 (2) 姫路循環器病センター 令和8年度の返還に向け、姫路市とスケジュールや今後の手続等の調整に着手 (3) 西宮病院 「兵庫県立西宮病院と西宮市立中央病院の統合再編基本計画」の方針に基づき、進め方を検討</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、多職種の協働による専門センター制の導入を推進する。
  - 4 チーム医療の推進  
多種多様な医療スタッフが各々の高い専門性を活かしつつ連携・補完し、患者の状況に的確に対応した医療を提供するチーム医療を引き続き推進する。

実施計画	参考：現況（R5年2月の状況等）	備考																																																																														
<p>〔目標〕 診療科目の見直しなど、医療ニーズの変化等に適切に対応するほか、クリニカルパスを活用し、良質な医療を効果的かつ効率的に提供する。 また、専門センター制やチーム医療の推進等により診療体制の充実を図る。</p>																																																																																
<p>〔取組項目〕</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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、適時に診療科目の見直しを実施</li> <li>(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、適時に診療科別病床数の見直しを実施</li> <li>2 クリニカルパスの充実 ・5大がんなどの県統一クリニカルパスの適用を推進 ・使用可能なクリニカルパスの拡充及びクリニカルパス適用率の向上 ・更なるクリニカルパスの活用推進に向け、県立病院群としてクリニカルパス推進体制を強化（クリニカルパス推進対策本部を設置）</li> </ol> <p>○クリニカルパス適用率 (単位:%)</p> <table border="1" data-bbox="103 949 1529 1053"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>尼崎</th> <th>西宮</th> <th>加古川</th> <th>姫路</th> <th>丹波</th> <th>淡路</th> <th>こども</th> <th>がん</th> <th>粒子線</th> <th>神戸陽子</th> <th>リハ中</th> <th>リハ西</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R3実績</td> <td>66.4</td> <td>51.8</td> <td>47.6</td> <td>49.2</td> <td>33.6</td> <td>38.1</td> <td>32.1</td> <td>63.7</td> <td>100.0</td> <td>100.0</td> <td>100.0</td> <td>48.1</td> </tr> <tr> <td>R4見込</td> <td>69.4</td> <td>52.0</td> <td>48.3</td> <td>44.2</td> <td>32.7</td> <td>45.0</td> <td>37.0</td> <td>65.0</td> <td>100.0</td> <td>100.0</td> <td>100.0</td> <td>48.1</td> </tr> <tr> <td>R5計画</td> <td>70.0</td> <td>60.0</td> <td>50.0</td> <td>60.0</td> <td>40.0</td> <td>50.0</td> <td>37.0</td> <td>65.0</td> <td>100.0</td> <td>100.0</td> <td>100.0</td> <td>69.1</td> </tr> </tbody> </table> <ol style="list-style-type: none"> <li>3 専門センター制の導入促進 複数の診療科、多職種の協働による専門センター制の導入を推進</li> <li>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</li> </ol>	区分	尼崎	西宮	加古川	姫路	丹波	淡路	こども	がん	粒子線	神戸陽子	リハ中	リハ西	R3実績	66.4	51.8	47.6	49.2	33.6	38.1	32.1	63.7	100.0	100.0	100.0	48.1	R4見込	69.4	52.0	48.3	44.2	32.7	45.0	37.0	65.0	100.0	100.0	100.0	48.1	R5計画	70.0	60.0	50.0	60.0	40.0	50.0	37.0	65.0	100.0	100.0	100.0	69.1	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 診療科目等の見直し (2) 診療科別病床数の見直し ・R5.4 はりま姫路総合医療センター+96床 こども病院+8床</li> <li>3 専門センター制の導入状況（設置件数）</li> </ol> <table border="1" data-bbox="1612 798 1937 1133"> <thead> <tr> <th>病院名</th> <th>件数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>尼崎</td><td>18</td></tr> <tr><td>西宮</td><td>10</td></tr> <tr><td>加古川</td><td>9</td></tr> <tr><td>姫路</td><td>6</td></tr> <tr><td>丹波</td><td>5</td></tr> <tr><td>淡路</td><td>9</td></tr> <tr><td>こころ</td><td>2</td></tr> <tr><td>こども</td><td>7</td></tr> <tr><td>がん</td><td>7</td></tr> <tr><td>リハ中</td><td>3</td></tr> <tr><td>リハ西</td><td>3</td></tr> <tr><td>計</td><td>79</td></tr> </tbody> </table>	病院名	件数	尼崎	18	西宮	10	加古川	9	姫路	6	丹波	5	淡路	9	こころ	2	こども	7	がん	7	リハ中	3	リハ西	3	計	79	
区分	尼崎	西宮	加古川	姫路	丹波	淡路	こども	がん	粒子線	神戸陽子	リハ中	リハ西																																																																				
R3実績	66.4	51.8	47.6	49.2	33.6	38.1	32.1	63.7	100.0	100.0	100.0	48.1																																																																				
R4見込	69.4	52.0	48.3	44.2	32.7	45.0	37.0	65.0	100.0	100.0	100.0	48.1																																																																				
R5計画	70.0	60.0	50.0	60.0	40.0	50.0	37.0	65.0	100.0	100.0	100.0	69.1																																																																				
病院名	件数																																																																															
尼崎	18																																																																															
西宮	10																																																																															
加古川	9																																																																															
姫路	6																																																																															
丹波	5																																																																															
淡路	9																																																																															
こころ	2																																																																															
こども	7																																																																															
がん	7																																																																															
リハ中	3																																																																															
リハ西	3																																																																															
計	79																																																																															

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（R5年2月の状況等）	備考																																																																																																						
<p>〔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。</p> <p>〔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</p> <p>1 受託研究</p> <p>(1) 受託研究の件数</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>R1 実績/計画</th> <th>R2 実績/計画</th> <th>R3 実績/計画</th> <th>R4 見込/計画</th> <th>R5 計画</th> <th>計画の考え方</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="6">総合</td> <td>尼崎</td> <td>190/200【○】</td> <td>161/190【○】</td> <td>151/205【△】</td> <td>141/146</td> <td>195</td> <td>コロナ前(H30)並</td> </tr> <tr> <td>西宮</td> <td>34/48【△】</td> <td>44/36【◎】</td> <td>40/44【○】</td> <td>46/45</td> <td>50</td> <td>R4 見込並</td> </tr> <tr> <td>加古川</td> <td>44/45【○】</td> <td>40/45【○】</td> <td>45/42【○】</td> <td>48/48</td> <td>48</td> <td>R4 見込並</td> </tr> <tr> <td>姫路</td> <td>51/39【◎】</td> <td>37/53【△】</td> <td>32/46【△】</td> <td>130/92</td> <td>150</td> <td>R4 見込並</td> </tr> <tr> <td>丹波</td> <td>9/7【◎】</td> <td>8/7【○】</td> <td>9/6【◎】</td> <td>8/5</td> <td>8</td> <td>R4 見込並</td> </tr> <tr> <td>淡路</td> <td>2/16【▲】</td> <td>2/11【▲】</td> <td>4/3【◎】</td> <td>2/1</td> <td>2</td> <td>R4 見込並</td> </tr> <tr> <td rowspan="6">専門</td> <td>こども</td> <td>39/45【○】</td> <td>40/36【○】</td> <td>41/37【○】</td> <td>29/41</td> <td>28</td> <td>R4 見込並</td> </tr> <tr> <td>がん</td> <td>236/280【○】</td> <td>228/265【○】</td> <td>281/260【○】</td> <td>320/265</td> <td>340</td> <td>R4 見込並</td> </tr> <tr> <td>粒子線</td> <td>4/6【△】</td> <td>3/4【△】</td> <td>3/4【△】</td> <td>1/3</td> <td>1</td> <td>R4 見込並</td> </tr> <tr> <td>神戸陽子</td> <td>3/-【-】</td> <td>1/2【▲】</td> <td>0/1【▲】</td> <td>1/1</td> <td>1</td> <td>R4 見込並</td> </tr> <tr> <td>リハ中</td> <td>4/4【○】</td> <td>4/2【◎】</td> <td>6/2【◎】</td> <td>9/4</td> <td>9</td> <td>R4 見込並</td> </tr> <tr> <td>リハ西</td> <td>1/2【▲】</td> <td>1/-【-】</td> <td>1/1【○】</td> <td>1/1</td> <td>1</td> <td>R4 見込並</td> </tr> <tr> <td colspan="2">合計</td> <td>617/694</td> <td>569/651</td> <td>613/651</td> <td>736/652</td> <td>833</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>(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（KUNIUMI 研究）の実施（淡路） 淡路島内の慢性心不全患者について、患者同意のうえ1年ごとに状態を追跡 ・新規登録患者数：140人</p>								区分	病院名	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 見込/計画	R5 計画	計画の考え方	総合	尼崎	190/200【○】	161/190【○】	151/205【△】	141/146	195	コロナ前(H30)並	西宮	34/48【△】	44/36【◎】	40/44【○】	46/45	50	R4 見込並	加古川	44/45【○】	40/45【○】	45/42【○】	48/48	48	R4 見込並	姫路	51/39【◎】	37/53【△】	32/46【△】	130/92	150	R4 見込並	丹波	9/7【◎】	8/7【○】	9/6【◎】	8/5	8	R4 見込並	淡路	2/16【▲】	2/11【▲】	4/3【◎】	2/1	2	R4 見込並	専門	こども	39/45【○】	40/36【○】	41/37【○】	29/41	28	R4 見込並	がん	236/280【○】	228/265【○】	281/260【○】	320/265	340	R4 見込並	粒子線	4/6【△】	3/4【△】	3/4【△】	1/3	1	R4 見込並	神戸陽子	3/-【-】	1/2【▲】	0/1【▲】	1/1	1	R4 見込並	リハ中	4/4【○】	4/2【◎】	6/2【◎】	9/4	9	R4 見込並	リハ西	1/2【▲】	1/-【-】	1/1【○】	1/1	1	R4 見込並	合計		617/694	569/651	613/651	736/652	833		<p>○神戸大学連携大学院</p> <p>(1) こども病院（平成25年4月協定締結） 神戸大学との連携大学院に関する協定に基づき、平成27年4月から大学院生1名を受け入れている。</p> <p>(2) はりま姫路総合医療センター（平成27年1月（旧姫路循環器病センター時）協定締結） 神戸大学との連携大学院に関する協定に基づき、平成28年4月から大学院生を受け入れている（令和5年2月現在1名）。</p> <p>(3) ひょうごこころの医療センター（令和2年4月協定締結） 神戸大学との連携大学院に関する協定を締結し、令和3年度から大学院生を募集。</p>	
区分	病院名	R1 実績/計画	R2 実績/計画	R3 実績/計画	R4 見込/計画	R5 計画	計画の考え方																																																																																																								
総合	尼崎	190/200【○】	161/190【○】	151/205【△】	141/146	195	コロナ前(H30)並																																																																																																								
	西宮	34/48【△】	44/36【◎】	40/44【○】	46/45	50	R4 見込並																																																																																																								
	加古川	44/45【○】	40/45【○】	45/42【○】	48/48	48	R4 見込並																																																																																																								
	姫路	51/39【◎】	37/53【△】	32/46【△】	130/92	150	R4 見込並																																																																																																								
	丹波	9/7【◎】	8/7【○】	9/6【◎】	8/5	8	R4 見込並																																																																																																								
	淡路	2/16【▲】	2/11【▲】	4/3【◎】	2/1	2	R4 見込並																																																																																																								
専門	こども	39/45【○】	40/36【○】	41/37【○】	29/41	28	R4 見込並																																																																																																								
	がん	236/280【○】	228/265【○】	281/260【○】	320/265	340	R4 見込並																																																																																																								
	粒子線	4/6【△】	3/4【△】	3/4【△】	1/3	1	R4 見込並																																																																																																								
	神戸陽子	3/-【-】	1/2【▲】	0/1【▲】	1/1	1	R4 見込並																																																																																																								
	リハ中	4/4【○】	4/2【◎】	6/2【◎】	9/4	9	R4 見込並																																																																																																								
	リハ西	1/2【▲】	1/-【-】	1/1【○】	1/1	1	R4 見込並																																																																																																								
合計		617/694	569/651	613/651	736/652	833																																																																																																									

実施計画

参考：現況（R5年2月の状況等）

備考

2 治験  
・治験の件数

(単位：件(延件数))

区分	病院名	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方
総合	尼崎	45/44【○】	38/45【○】	31/42【△】	33/31	51	コロナ前(H30)並
	西宮	9/9【○】	8/4【◎】	9/9【○】	11/9	6	R4：5件終了、R5：新規案件無し
	姫路	15/16【○】	21/17【◎】	22/15【◎】	31/22	35	R4見込並
専門	こども	19/13【◎】	19/13【◎】	12/17【△】	21/16	21	R4見込並
	がん	109/100【○】	109/110【○】	107/110【○】	98/110	100	R4見込並
	リハ中	4/6【△】	4/5【○】	1/1【○】	1/1	3	コロナ前へ徐々に回復
合計		201/190	199/194	182/194	194/189	216	

## 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（R5年2月の状況等）	備考
<b>【目標】</b> 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活用により地域医療連携を推進し、紹介率、逆紹介率の維持、向上を図る。									
<b>【取組項目】</b> 1 地域医療構想への対応 各圏域の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								○兵庫県地域医療構想（H28.10策定） ・団塊の世代がすべて後期高齢者となる2025（令和7）年に向け、地域完結型医療が必要とされている。兵庫県でも、県民の理解のもと、①医療機能の分化・連携、②在宅医療の充実、それを支える③医療従事者の確保を進め、「地域完結型医療」の構築を目的として、地域医療構想を策定 ・圏域毎の地域医療構想における直近の課題・現状を踏まえ、その推進方策を記載する「兵庫県保健医療計画（圏域版）」を平成31年3月に策定	
2 地域医療ネットワークへの参画等 (1) 阪神医療福祉情報ネットワーク（h-Anshinむこねっと）による地域連携の推進（患者共有データ件数）（尼崎、西宮） （単位：件（延件数））									
区分	病院名	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方		
総合	尼崎	1,136/1,340【○】	1,140/1,202【○】	1,088/1,142【○】	886/1,133	1,202	コロナ前(H30)へ回復		
	西宮	254/130【◎】	359/419【○】	424/300【◎】	303/385	310	R4見込並		
計		1,390/1,470	1,499/1,621	1,512/1,442	1,189/1,518	1,512			
(2) 淡路地域医療連携システム（あわじネット）の活用による患者確保及び地域医療連携体制の強化（参加医療機関数）（淡路） （単位：機関数）									
区分	病院名	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方		
総合	淡路	46/44【○】	46/45【○】	46/47【○】	47/45	48	R4見込並		
(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（R5.1時点）：73医療機関									

実施計画								参考：現況（R5年2月の状況等）	備考
(4) 尼崎総合医療センター及び丹波医療センターにおける但馬・神戸大学等遠隔医療教育ネットワークによるTVカンファレンスの実施（開催回数） （単位：回（延回数））									
区分	病院名	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方		
総合	尼崎	12/12【○】	12/12【○】	12/12【○】	12/12	12	R4見込並		
	丹波	126/120【○】	124/120【○】	127/126【○】	129/126	130	R4見込並		
計		138/132	136/132	139/138	141/138	142			
(5) キャンサーボード（がん医療に関する治療方針等を検討・共有するためのカンファレンス）を開催するためのテレビ会議システム等を活用したがん診療ネットワークの構築（参加病院：がん、こども、粒子線、神戸陽子）【再掲P7】 ・キャンサーボード実施回数 （単位：回数）									
病院名		R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方		
がん、こども、粒子線、神戸陽子		525/640【○】	476/510【○】	517/510【○】	670/500	800	参画病院の治療件数増に連動		
(6) 病院間連携の促進や医療の質・患者利便性の向上、医師の働き方改革の推進等を図るため、オンラインネットワークシステムを活用した遠隔医療・診断の実施及び新たなシステムの導入検討								○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） 診断困難例を主体に専用システムを用いて遠隔カンファレンスを実施し、精度の高い病理診断を提供	
								○こども病院及び地域の中核病院の医師によるオンライン診療の実施（こども、丹波、淡路（公立豊岡）） ・延べ実施症例：3例（R3.11～R5.2） ・更なる患者利便性の向上を図るため、病院間の調整を継続するとともに、新たな活用場面・手法を検討	
								○県立病院間における遠隔画像診断ネットワークの運用（西宮、加古川、丹波、淡路、こころ、こども、がん） ・院外から放射線画像を確認し、コンサルトを実施 ・病院間でのカンファレンスを今後実施予定	
								○医療機関コミュニケーションアプリを活用したリアルタイムでの情報共有、迅速な診断・治療の実施 ・導入済：尼崎、丹波 ・導入予定：加古川、姫路、淡路 ※兵庫県循環器病対策推進計画（R4.4）に記載されている「ICTを活用した循環器病医療連携ネットワーク」にも活用	
<b>3 地域医療連携体制等の充実</b>									
(1) 医療機器の共同利用件数 （単位：件（延件数））									
区分	病院名	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方		
総合	尼崎	1,050/1,510【△】	816/1,096【△】	862/1,050【○】	883/964	1,096	コロナ前(H30)へ回復		
	西宮	660/756【○】	418/700【▲】	480/540【○】	340/460	350	R4見込並		
	加古川	621/494【◎】	386/700【▲】	513/507【○】	649/535	650	R4見込並		
	姫路	139/160【○】	68/150【▲】	62/125【▲】	393/730	390	R4見込並		
	丹波	1,016/1,050【○】	1,140/1,450【△】	1,087/1,100【○】	1,100/1,100	1,100	R4見込並		
	淡路	939/1,100【○】	625/1,011【△】	692/759【○】	670/650	670	R4見込並		
専門	がん	72/-【-】	98/115【○】	101/95【○】	120/95	120	R4見込並		
計		4,497/5,070	3,551/5,222	3,797/4,176	4,155/4,534	4,376			

実施計画

参考：現況（R5年2月の状況等）

備考

(2) 研修会（医療従事者向け）及び講演会（地域住民向け）件数

(単位：回（延回数）)

区分	病院名	R1実績/計画		R2実績/計画		R3実績/計画		R4見込/計画		R5計画		計画の考え方 (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	研修会	講演会	
総合	尼崎	28/20【◎】	18/18【○】	7/18【▲】	0/18【▲】	2/14【▲】	0/9【▲】	2/14	0/9	28	18	R1以降の最高値
	西宮	39/27【◎】	3/3【○】	16/55【▲】	0/3【▲】	26/20【◎】	0/3【▲】	28/29	2/2	29	3	R4見込並/R1以降の最高値
	加古川	47/76【△】	1/2【▲】	9/60【▲】	1/4【▲】	36/23【◎】	4/1【◎】	36/29	4/1	36	4	R4見込並
	姫路	13/12【○】	1/2【▲】	3/13【▲】	0/2【▲】	13/12【○】	1/1【○】	18/13	16/1	13	12	R3以前並/月1回
	丹波	12/12【○】	12/12【○】	1/12【▲】	0/12【▲】	2/18【▲】	4/3【◎】	3/4	11/12	3	12	R4見込並
	淡路	39/46【○】	3/3【○】	3/38【▲】	0/2【▲】	13/20【△】	1/2【▲】	19/11	0/1	19	1	R4見込並
専門	こども	22/35【△】	—	7/32【▲】	—	19/26【△】	—	27/16	—	27	—	R4見込並
	神戸陽子	1/—【—】	5/—【—】	0/—【—】	2/—【—】	0/2【▲】	1/6【▲】	3/—	1/2	4	1	R4見込並
計		201/228	43/40	46/228	1/41	111/135	11/25	136/116	34/28	159	51	

(3) 地域医療連携室等の退院調整件数

(単位：件（延件数）)

区分	病院名	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方
総合	尼崎	5,107/5,200【○】	4,507/5,020【○】	5,429/5,000【○】	13,255/4,816	13,255	R4見込並
	西宮	1,628/1,550【○】	1,508/1,635【○】	1,847/1,630【○】	1,790/1,557	1,850	R4見込並
	加古川	1,321/1,011【◎】	824/1,250【△】	973/1,083【○】	4,593/1,080	4,600	R4見込並
	姫路	1,649/1,600【○】	3,109/1,600【◎】	3,707/2,250【◎】	2,900/4,800	2,900	R4見込並
	丹波	2,431/1,700【◎】	2,671/2,700【○】	4,657/2,560【◎】	8,622/4,450	8,600	R4見込並
	淡路	2,759/2,310【○】	3,199/2,655【◎】	5,852/2,800【◎】	6,500/4,800	6,500	R4見込並
専門	こども	607/400【◎】	760/600【◎】	2,726/1,000【◎】	3,200/4,000	3,200	R4見込並
	がん	1,260/1,300【○】	2,265/1,270【◎】	4,037/2,000【◎】	4,150/4,000	4,200	R4見込並
	リハ中	735/800【○】	671/720【○】	707/677【○】	720/750	840	入院患者数増による
	リハ西	499/480【○】	486/471【○】	486/499【○】	486/486	486	R4見込並
計		17,996/16,351	20,000/17,921	30,421/19,499	46,216/30,739	46,431	

(4) 地域連携パス会議や関係者連携会議の開催

(単位：回（延回数）)

区分	病院名	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方
総合	尼崎	16/6【◎】	18/20【○】	21/20【○】	22/20	22	R4見込並
	西宮	28/31【○】	13/37【▲】	27/35【△】	37/32	40	R4見込並
	加古川	8/11【△】	3/8【▲】	8/8【○】	8/3	8	R4見込並
	姫路	11/12【○】	8/12【△】	9/10【○】	9/10	9	R4見込並
	丹波	14/14【○】	8/15【▲】	10/12【○】	11/7	11	R4見込並
	淡路	18/17【○】	19/19【○】	14/18【△】	14/22	14	R4見込並
専門	がん	2/2【○】	2/2【○】	2/2【○】	2/2	2	R4見込並
	リハ中	15/15【○】	7/15【▲】	9/6【◎】	11/10	10	R4見込並
	リハ西	10/9【○】	10/12【○】	12/10【◎】	12/10	12	R4見込並
計		122/117	88/140	112/121	126/116	128	

実施計画							参考：現況（R5年2月の状況等）	備考				
(5) 訪問看護師との看看連携会議等の開催												
(単位：回（延回数）)												
区分	病院名	R1実績/計画	R2実績/計画	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方					
総合	尼崎	3/3【○】	0/3【▲】	0/3【▲】	2/3	6	コロナ前(H30)へ回復					
	西宮	20/32【△】	7/31【▲】	9/14【△】	10/9	10	R4見込並					
	加古川	6/6【○】	6/6【○】	6/6【○】	6/7	6	R4見込並					
	姫路	1/2【▲】	0/2【▲】	0/1【▲】	0/1	1	コロナ前へ緩やかに回復					
	丹波	3/3【○】	2/3【△】	3/3【○】	2/2	2	R4見込並					
専門	淡路	3/4【△】	2/3【△】	3/2【◎】	4/3	4	R4見込並					
	こども	42/35【◎】	39/36【○】	44/42【○】	50/20	50	R4見込並					
	がん	3/2【◎】	2/3【△】	3/3【○】	3/4	3	R4見込並					
	リハ中	35/30【○】	11/40【▲】	17/27【△】	18/20	20	コロナ前へ緩やかに回復					
	リハ西	1/2【▲】	0/1【▲】	1/1【○】	1/1	1	R4見込並					
計		117/119	69/128	86/102	96/70	103						
4 紹介率及び逆紹介率の向上												
(単位：%)												
区分		尼崎	西宮	加古川	姫路	丹波	淡路	こころ	こども	がん	粒子線	神戸陽子
紹介率	R3決算	73.1	83.4	58.2	70.6	77.6	74.0	91.3	87.7	73.5	100.0	100.0
	R4決見①	71.0	87.6	88.2	76.9	80.2	77.0	82.0	85.1	90.0	100.0	100.0
	R5計画②	75.9	85.0	85.2	71.7	80.2	77.0	82.0	85.1	90.0	100.0	100.0
	差(②-①)	4.9	△2.6	△3.0	△5.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
逆紹介率	R3決算	91.3	71.0	52.9	180.0	87.9	72.1	47.1	62.3	46.8	100.0	100.0
	R4決見①	89.1	70.0	71.4	74.7	86.6	71.2	40.2	68.7	50.0	100.0	100.0
	R5計画②	98.5	70.0	82.5	68.2	86.6	71.2	41.0	68.7	50.0	100.0	100.0
	差(②-①)	9.4	0.0	11.1	△6.5	0.0	0.0	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0
5 こども病院と神戸市立中央市民病院との連携について												
<ul style="list-style-type: none"> <li>基本合意書（H27.10.1締結）を踏まえた連携促進（連携会議の開催 R5計画：4回）</li> </ul>								○こども病院と神戸市立中央市民病院との連携について 「基本合意書」（H27.10.1締結）を踏まえた連携促進 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				
6 神戸陽子線センターと近隣医療機関との連携について												
<ul style="list-style-type: none"> <li>神戸市立中央市民病院との成人救命救急に関する診療連携合意書（H30.7.4締結）を踏まえた連携促進（連携会議の開催 R5計画：1回）</li> <li>ポートアイランド病院との成人入院患者に関する診療連携（R1.8.22合意書締結）</li> <li>神戸低侵襲がん医療センターとの成人患者に関する診療連携（入院受入、化学療法併用、歯科治療、肺及び肝臓がんのマーカー留置、胃及び大腸の内視鏡検査及びPET検査等）</li> <li>神戸大学医学部附属国際がん医療・研究センター（ICRC）との成人患者に関する診療連携（前立腺がん患者のマーカー及びスペース OAR 留置）</li> </ul>								○神戸陽子線センターと近隣医療機関との連携について（実績はいずれもR5.2末時点） (1) 神戸市立中央市民病院 ・成人救命救急に関する診療連携（H30.7.4合意書締結） ・成人救急及び患者紹介等に関する連携会議の開催（書面） ・同病院からの令和4年度紹介患者数：11人（うち治療開始4人） (2) ポートアイランド病院 ・入院受入れ停止中（新型コロナ感染防止対応） (3) 神戸低侵襲がん医療センター ・診療連携に関する調整（随時） ・同センターへの令和4年度入院患者数：32人 (4) 神戸大学医学部附属国際がん医療・研究センター ・同センターでの令和4年度前立腺マーカー及びスペース OAR 挿入患者数：104人 ・治療患者の入院患者数：1人（R4.9～）				

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

<p>○ 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。</p> <p>○ 取組内容</p> <p>1 医療安全対策の推進</p> <p>(1) 「医療事故防止標準マニュアル」及び「医療安全管理指針」に基づき、安全な医療を推進する。 (2) 県立病院医療安全会議において、県立病院全体の医療安全対策等の検討を行う。 (3) 医療事故等調査委員会を適切な時期に開催し、医療事故の原因究明等を行う。 (4) 各病院の医療事故防止対策委員会を中心に医療事故防止対策等を検討するとともに、医療安全管理者、リスクマネージャーを中心に医療安全対策を推進する。 (5) 病院局及び各病院において、医療従事者を対象に、医療安全に関する意識醸成、事故防止策の啓発等を行うための研修会を開催する。 (6) 病院局及び各病院において、医療安全に関する情報の収集に努めるとともに、それを一層迅速に周知徹底し、医療安全の確保を図る。 (7) 医療における安全管理をより一層向上させるため、引き続き県立病院において発生した医療過誤等の公表を行うことにより、医療事故防止に資する情報を共有する。</p> <p>2 院内感染の防止</p> <p>(1) 感染対策会議において、県立病院全体の感染対策等の検討を行う。 (2) 各病院の院内感染防止対策委員会を中心に、院内感染情報の収集や分析、院内感染防止策の検討、職員に対する意識醸成等を行う。 (3) 院内感染防止標準マニュアルを活用し、院内感染の防止に努めるとともに、仮に院内感染が発生した場合には速やかに適切な対応を行う。 (4) 感染管理認定看護師等の院内の感染防止対策に専従する担当職員を配置するなど体制の充実を図る。</p> <p>3 医事紛争への適切な対応</p> <p>(1) 各病院と医療紛争相談専門員が連携し、医療に関する苦情や相談に適切に対応する。 (2) 医療に精通した弁護士を選任し、医療訴訟に適切に対応する。 (3) 神戸地方裁判所と協力して医療訴訟・鑑定ガイダンスを実施する。</p>
---

実施計画	参考：現況（R5年2月の状況等）	備考																
<p>【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。</p> <p>【取組項目】</p> <p>1 医療安全対策の推進</p> <p>(1) 医療安全会議における医療安全対策の検討 会議の開催：3回</p> <p>(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 ヒヤリ・ハット報告件数（13病院合計）：19,670件（病床数の5倍）</p> <p>(3) 医療安全研修の実施 ・病院局：1回 ・病院（神戸陽子含む）：各2回以上</p> <p>(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） ・病院（神戸陽子含む）における医療安全チームでのラウンド回数：各1回/月 ・医療安全課長会議の開催：月1回</p> <p>(5) 医療事故の情報共有及び迅速な公表 病院→病院局への報告から1か月以内に公表</p> <p>(6) 入院患者の服薬指導の充実 服薬指導率（全体）：80%以上</p> <p>2 院内感染の防止 ・感染対策会議の開催（年1回→年2回へ拡充）</p>	<p>○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・527名) ○医療安全対策にかかる専従者の配置(10病院) ○医療安全・医療事故防止等を所掌する看護職の設置（病院局企画課）</p> <p>○医療過誤(レベル3b以上)の公表件数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度 (～2月)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>6件</td> <td>11件</td> <td>7件</td> <td>6件</td> <td>3件</td> </tr> </tbody> </table> <p>○感染対策会議の開催（R4.12.16） ○認定看護師の状況【再掲P23】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">区分</th> <th>病院別人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認定</td> <td>感染管理</td> <td>尼崎(2)、西宮(1)、加古川(1)、丹波(1)、淡路(2)、こころ(1)、こども(2)、がん(2)、姫路(2)</td> </tr> </tbody> </table>	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度 (～2月)	6件	11件	7件	6件	3件	区分		病院別人数	認定	感染管理	尼崎(2)、西宮(1)、加古川(1)、丹波(1)、淡路(2)、こころ(1)、こども(2)、がん(2)、姫路(2)	
H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度 (～2月)														
6件	11件	7件	6件	3件														
区分		病院別人数																
認定	感染管理	尼崎(2)、西宮(1)、加古川(1)、丹波(1)、淡路(2)、こころ(1)、こども(2)、がん(2)、姫路(2)																

実施計画

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・紛争への適切な対応（令和3年度実績：1件→令和5年2月まで：1件）
- (2) 医療訴訟への適切な対応の推進
- (3) 神戸地方裁判所と協力して医療訴訟・鑑定ガイダンスを実施

参考：現況（R5年2月の状況等）

備考

- 病院局に医療紛争相談専門員（1名）を配置
- 各病院に医療相談窓口を設置
- 県医療担当の弁護士：4名

○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	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度 （～2月）
新規件数	1件	1件	1件	1件	1件
総件数	6件	1件	2件	3件	3件

※指定管理を除く

○裁判での和解と判決の推移

	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度 （～2月）
和解	0件	4件	0件	0件	1件
判決	0件	2件	0件	0件	0件

## 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（R5年2月の状況等）	備考															
<p>〔目標〕 外来待ち時間の短縮、在院日数の適正化、快適な療養環境の確保により患者サービスを向上する。</p> <p>〔取組項目〕</p> <p>1 外来待ち時間の短縮</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・外来待ち時間の短縮を図るため、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を実施</li> <li>・会計等での待ち時間の短縮を図るため、A I、I C Tシステムなどを順次導入・拡大し、D Xを推進</li> </ul>	<p>○電子カルテの整備・更新状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全県立病院に導入済</li> <li>・更新は、時期の集中を避け計画的に実施</li> <li>・情報の標準化は、国の方針や医療D X推進本部（R4.10.11設置）での議論を踏まえ、改修等所要の整備を今後検討</li> </ul> <p>○A I・I C Tシステムの導入状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・A I搭載医療機器の導入【再掲P7】</li> </ul> <table border="1" data-bbox="1384 963 1984 1118"> <thead> <tr> <th>設置</th> <th>A I機能</th> <th>病院名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CT室</td> <td>ノイズ除去</td> <td>尼崎、西宮、加古川、姫路、こども、がん</td> </tr> <tr> <td>MRI室</td> <td>ノイズ除去</td> <td>尼崎、姫路、がん</td> </tr> <tr> <td>読影室</td> <td>診断支援</td> <td>西宮、姫路</td> </tr> <tr> <td>内視鏡室</td> <td>診断支援</td> <td>西宮</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保険証確認システム・後払い会計システムの導入（R5.1こども）</li> <li>・患者呼出受信機・アプリの導入 <ul style="list-style-type: none"> <li>呼出受信機の配布（尼崎、姫路）</li> <li>患者スマホアプリの提供（丹波）</li> </ul> </li> <li>・遠隔診療・診断【再掲P30】 <ul style="list-style-type: none"> <li>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）</li> <li>こども病院及び地域の中核病院の医師によるオンライン診療の実施（こども、丹波、淡路（公立豊岡））</li> <li>県立病院間における遠隔画像診断ネットワークの運用（西宮、加古川、丹波、淡路、こころ、こども、がん）</li> <li>医療機関コミュニケーションアプリを活用したリアルタイムでの情報共有、迅速な診断・治療の実施（導入済：尼崎、丹波 導入予定：加古川、姫路、淡路）</li> </ul> </li> </ul>	設置	A I機能	病院名	CT室	ノイズ除去	尼崎、西宮、加古川、姫路、こども、がん	MRI室	ノイズ除去	尼崎、姫路、がん	読影室	診断支援	西宮、姫路	内視鏡室	診断支援	西宮	
設置	A I機能	病院名															
CT室	ノイズ除去	尼崎、西宮、加古川、姫路、こども、がん															
MRI室	ノイズ除去	尼崎、姫路、がん															
読影室	診断支援	西宮、姫路															
内視鏡室	診断支援	西宮															

実施計画												参考：現況（R5年2月の状況等）		備考
<b>2 患者の退院に向けた相談体制の強化</b> (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	R1 実績/計画		R2 実績/計画		R3 実績/計画		R4 見込/計画		R5 計画		計画の考え方 (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	対象パス	件数			
総合	尼崎	319/336	20,456/22,000【○】	455/336	17,221/21,303【○】	517/460	18,131/18,730【○】	541/498	19,965/18,647	541	21,303	コロナ前(H30)へ回復		
	西宮	49/41	2,350/2,300【○】	56/37	2,165/2,600【○】	57/57	2,388/2,650【○】	60/56	2,450/2,250	60	2,480	R4 見込並		
	加古川	10/13	2,956/1,380【◎】	14/18	2,941/3,200【○】	14/12	4,388/2,733【◎】	18/23	5,195/3,357	21	5,300	R4 見込並		
	姫路	23/20	1,549/1,580【○】	60/22	1,562/3,100【▲】	64/40	3,140/3,000【○】	420/400	6,669/11,500	500	10,600	開院1年+フォローアップによる増加		
	丹波	60/-	1,806/-【-】	48/60	1,928/2,300【○】	55/65	2,207/1,850【○】	55/48	2,300/2,100	55	2,300	R4 見込並		
	淡路	41/20	6,421/5,057【◎】	49/50	7,374/7,200【○】	60/48	9,009/7,200【◎】	65/65	9,000/10,000	70	10,000	R4 見込並		
専門	こども	-	8,664/8,500【○】	-	7,647/6,700【○】	-	8,699/5,600【◎】	-	8,230/9,350	-	8,280	R4 見込並		
	がん	71/-	2,359/-【-】	69/-	2,353/-【-】	163/-	3,444/-【-】	164/73	3,768/4,000	164	3,700	R4 見込並		
計		573/430	46,561/40,817	751/523	43,191/46,403	930/682	51,406/41,763	1,323/1,163	57,577/61,204	1,411	62,863			
(2) PFMの活用により患者の入院管理最適化を推進（尼崎、淡路） ・PFMアセスメント率 (単位：%)														
区分	病院名	R3 実績/計画	R4 見込/計画	R5 計画	計画の考え方									
総合	尼崎	59.4/-【-】	61.9/-【-】	75.0	患者サポートセンター棟整備により体制拡充 対象症例増加等									
	淡路	41.0/-【-】	72.0/-【-】	90.0										
<b>3 在院日数の適正化</b> ・平均在院日数 (単位：日)														
区分	尼崎	西宮	加古川	姫路	丹波	淡路	こころ	こども	がん	粒子線				
R3 決算	9.5	10.2	10.8	13.7	12.0	11.8	49.5	11.1	11.5	35.7				
R4 見込	9.3	10.2	11.0	12.0	14.1	12.1	47.2	11.4	11.8	33.2				
R5 計画	9.4	9.9	11.0	12.0	14.1	12.3	47.0	11.4	11.8	33.2				
<b>4 アメニティの充実等</b> ・患者及び来院者等の快適性向上に向けた施設、設備改修を推進 予定する改修工事の100%施工														
<b>5 患者等とのコミュニケーションの推進</b> (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）														
												○入院前検査センターの設置状況 ・尼崎（検査・入院説明センター：H27.7設置） ・西宮（入院支援センター：H30.7設置） ・加古川（入院サポートセンター：H29.4設置） ・姫路（患者支援センター：R4.5設置） ・丹波（入院センター：R1.7設置） ・淡路（入院支援センター：H30.9設置） ・こども（入院前検査センター：H28.5設置） ・がん（入院支援センター：H30.11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
												○患者意識調査の実施状況 新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえ延期  ○全病院に提案箱を設置し、寄せられた意見や提案等について、情報誌や掲示板で対応内容等を周知  ○接遇リーダー養成研修の実施 新型コロナウイルス感染症の状況を考慮し開催中止		

II 安心できる県立病院の実現

項目4 医療の信頼性の向上

○ 基本方向

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

○ 取組内容

1 インフォームド・コンセントの充実等

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

2 E BMの推進

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

3 外部評価の活用

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

実施計画	参考：現況（R5年2月の状況等）	備考																																							
<p><b>【目標】</b> 患者の視点に立ったわかりやすいインフォームド・コンセントやセカンド・オピニオン等を実施する。 また、病院運営懇話会等において広く県民等から意見を求め、県民の医療ニーズを病院運営に反映するとともに、患者や家族の立場や心理に十分配慮した接遇やコミュニケーションを行う。また、県民の健康・医療への関心に応じて、公開講座やセミナー、フォーラム等を開催する。</p>																																									
<p><b>【取組項目】</b></p> <p>1 インフォームド・コンセントの充実等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(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 より分かりやすい説明のため、マニュアルや患者説明資料、各種様式の作成・修正を適宜検討・実施</li> <li>(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 ホームページや広報誌等を通じ、セカンド・オピニオンの自由な意思表示が保証されていることを広く周知するとともに、希望する患者にはこれを妨げることなく積極的な情報提供を実施</li> <li>(3) 開示請求に基づく適切なカルテ開示の実施 ・全例を期限内に開示（対象資料が大量なものを除く）</li> </ul> <p>2 E BMの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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 医療事故のうち標準治療に反した事案を削減（令和5年2月まで：8件）</li> </ul> <p>3 外部評価の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病院機能評価やI SO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</li> </ul>	<p>○セカンド・オピニオンの実施状況</p> <table border="1" data-bbox="1258 699 2078 785"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度 (11月末時点)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>件数</td> <td>544件</td> <td>527件</td> <td>432件</td> <td>424件</td> <td>276件</td> </tr> </tbody> </table> <p>○カルテ開示状況</p> <table border="1" data-bbox="1258 826 2078 912"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H30年度</th> <th>R1年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度 (12月末時点)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>件数</td> <td>372件</td> <td>407件</td> <td>348件</td> <td>428件</td> <td>308件</td> </tr> </tbody> </table> <p>○病院機能評価の認定状況</p> <table border="1" data-bbox="1258 1072 1908 1279"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病院名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="6">病院機能評価の認定</td> <td>尼崎総合医療センター</td> </tr> <tr> <td>西宮病院</td> </tr> <tr> <td>淡路医療センター</td> </tr> <tr> <td>こども病院</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> </tr> <tr> <td>リハビリテーション中央病院 リハビリテーション西播磨病院</td> </tr> </tbody> </table> <p>○臨床検査室の認定（I SO15189）</p> <table border="1" data-bbox="1258 1327 1908 1433"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病院名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">I SO15189の認定</td> <td>尼崎総合医療センター</td> </tr> <tr> <td>こども病院</td> </tr> <tr> <td>がんセンター</td> </tr> </tbody> </table>	年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度 (11月末時点)	件数	544件	527件	432件	424件	276件	年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度 (12月末時点)	件数	372件	407件	348件	428件	308件	区分	病院名	病院機能評価の認定	尼崎総合医療センター	西宮病院	淡路医療センター	こども病院	がんセンター	リハビリテーション中央病院 リハビリテーション西播磨病院	区分	病院名	I SO15189の認定	尼崎総合医療センター	こども病院	がんセンター	<p>※ EBM(Evidence-based Medicine:根拠に基づく医療)</p> <p>※ 標準治療：科学的根拠に基づきその時点で最良とされる治療</p>
年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度 (11月末時点)																																				
件数	544件	527件	432件	424件	276件																																				
年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度 (12月末時点)																																				
件数	372件	407件	348件	428件	308件																																				
区分	病院名																																								
病院機能評価の認定	尼崎総合医療センター																																								
	西宮病院																																								
	淡路医療センター																																								
	こども病院																																								
	がんセンター																																								
	リハビリテーション中央病院 リハビリテーション西播磨病院																																								
区分	病院名																																								
I SO15189の認定	尼崎総合医療センター																																								
	こども病院																																								
	がんセンター																																								

II 安心できる県立病院の実現

項目5 県民等への情報発信の推進

○ 基本方向

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

○ 取組内容

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

実施計画

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

〔取組項目〕

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

(単位：回)

区分	病院名	広報誌名	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方
1	尼崎	あまが咲だより	12/12【○】	12/12	12	R4見込並
2	西宮	はまかぜ	4/4【○】	4/4	4	R4見込並
3	加古川	県かこ地域医療連携ニュース	6/6【○】	6/6	6	R4見込並
4		ニュースレター	1/1【○】	0/2	1	R4見込並
5	姫路	はりひめ(※1)	4/4【○】	4/4	6	定期刊行分に加え、ポスター形式の広報誌を作成
6		はり姫と。(※2)	6/6【○】	4/6	4	R4見込並
7	丹波	地域医療連携センターだより	4/4【○】	4/4	4	R4見込並
8		がん相談支援センターだより	3/3【○】	3/3	3	R4見込並
9	淡路	くこうみ県病だより	1/2【▲】	2/2	2	R4見込並
10	こころ	光る風	3/3【○】	3/3	3	R4見込並
11	こども	げんきカエル	4/4【○】	4/4	4	R4見込並
12	がん	かけはし	5/6【○】	5/5	6	R4見込並
13	粒子線	ニュースレター	1/1【○】	1/1	1	R4見込並
14		粒子線医療センターだより	3/4【△】	3/3	3	R4見込並
15	神戸陽子	ニュースレター	2/2【○】	2/2	2	R4見込並
16	リハ中	地域医療連携だより	2/2【○】	2/2	2	R4見込並
17		さんぼみち	4/-【-】	4/-	4	R4見込並
18	リハ西	ひかりの都	3/3【○】	3/3	3	R4見込並
計			68/67	66/66	70	

※1 (R3) 姫路循環器センター発行「あじさい」

※2 (R3) 姫路循環器センター発行「地域医療連携NEWS」

参考：現況 (R5年2月の状況等)

備考

○診療案内は、神戸陽子を除く13病院で発行済

○各県立病院で地域医療機関向け情報誌を定期的に発行

★広報誌の発行状況

発行頻度	病院名	情報誌名
年1回	粒子線	ニュースレター
	淡路	くこうみ県病だより
年2回	神戸陽子	ニュースレター
	リハ中	地域医療連携だより
	丹波	がん相談支援センターだより
年3回	こころ	光る風
	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	姫路	はりひめ
	姫路	はり姫と。
	丹波	地域医療連携センターだより
	こども	げんきカエル
	リハ中	さんぼみち
年6回	加古川	県かこ地域医療連携ニュース
	がん	かけはし
月1回	尼崎	あまが咲だより

○はりま姫路総合医療センターにおいて、職員の広報知識・スキルの醸成を進める様々な取組を実施 (R5～)

- ・広報物作成等における相談体制の充実
- ・職員専用ページや職員向け広報誌による院内広報の充実
- ・全職種の職員向けに広報研修会(基礎・応用)の開催 (R5計画：研修参加者数20名)

実施計画					参考：現況（R5年2月の状況等）	備考																																																																																																																																																																																															
<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>デジタルサイネージを使ったインフォメーションボードを設置し、地域医療連携病院の案内や情報発信を推進（淡路）</li> <li>保険適用拡大PRチラシの配布や装置保守日を活用した施設見学会の開催（粒子線）（R5計画：10回）</li> <li>雑誌・ケーブルテレビ等のメディアを活用した広報の実施（粒子線・神戸陽子）</li> <li>web広報の充実（検索連動型広告、ディスプレイ広告）による施設及び陽子線治療の認知度向上（神戸陽子）</li> </ul> <p style="text-align: right;">（単位：件）</p>					<p>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等、様々なメディアを活用した情報発信を推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ケーブルテレビ：健康増進に関する番組を放送（淡路）年3回放送</li> <li>ラジオ：新病院や健康増進に関する情報番組を放送（姫路）毎週水曜放送</li> <li>粒子線治療の保険適用拡大を発信（粒子線）</li> <li>新聞：県立病院に関する広報記事を新聞紙面に掲載</li> </ul> <p>※新たな媒体（新聞、医療関連インターネットサイト等）の活用等、更なる広報の充実・効果的な広報の取組を継続的に検討</p> <p style="text-align: right;">（単位：回、人）</p>																																																																																																																																																																																																
<table border="1"> <thead> <tr> <th>病院名</th> <th>区分</th> <th>R3実績/計画</th> <th>R4見込/計画</th> <th>R5計画</th> <th>計画の考え方</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">神戸陽子</td> <td>HPアクセス数</td> <td>88,453/100,000【○】</td> <td>106,830/100,000</td> <td>117,510</td> <td>広告が表示される検索ワードの見直しによりR4見込みの1.1倍</td> </tr> <tr> <td>うち検索連動型広告</td> <td>30,963/45,000【△】</td> <td>23,810/48,000</td> <td>26,190</td> <td>同上</td> </tr> <tr> <td>うちディスプレイ広告</td> <td>34,270/30,000【○】</td> <td>49,180/30,000</td> <td>54,100</td> <td>同上</td> </tr> </tbody> </table>					病院名	区分	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方	神戸陽子	HPアクセス数	88,453/100,000【○】	106,830/100,000	117,510	広告が表示される検索ワードの見直しによりR4見込みの1.1倍	うち検索連動型広告	30,963/45,000【△】	23,810/48,000	26,190	同上	うちディスプレイ広告	34,270/30,000【○】	49,180/30,000	54,100	同上																																																																																																																																																																											
病院名	区分	R3実績/計画	R4見込/計画	R5計画	計画の考え方																																																																																																																																																																																																
神戸陽子	HPアクセス数	88,453/100,000【○】	106,830/100,000	117,510	広告が表示される検索ワードの見直しによりR4見込みの1.1倍																																																																																																																																																																																																
	うち検索連動型広告	30,963/45,000【△】	23,810/48,000	26,190	同上																																																																																																																																																																																																
	うちディスプレイ広告	34,270/30,000【○】	49,180/30,000	54,100	同上																																																																																																																																																																																																
<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>講演会の開催等</li> </ul>																																																																																																																																																																																																					
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th rowspan="2">病院名</th> <th rowspan="2">講座名</th> <th colspan="2">R3実績/計画</th> <th colspan="2">R4見込/計画</th> <th colspan="2">R5計画</th> <th rowspan="2">計画の考え方</th> </tr> <tr> <th>回数</th> <th>参加者数</th> <th>回数</th> <th>参加者数</th> <th>回数</th> <th>参加者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td rowspan="2">尼崎</td> <td>・市民すこやかセミナー</td> <td>0/3【▲】</td> <td>0/—</td> <td>0/3</td> <td>0/—</td> <td>6</td> <td>30</td> <td>コロナ前(H30)並</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>・社協コラボ出前セミナー</td> <td>1/3【▲】</td> <td>78/—</td> <td>0/3</td> <td>0/—</td> <td>8</td> <td>80</td> <td>コロナ前(H30)並</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>西宮</td> <td>・県民公開講座（がん・生活習慣病）</td> <td>0/3【▲】</td> <td>0/—</td> <td>2/1</td> <td>120/—</td> <td>3</td> <td>140</td> <td>コロナ前(H30)並</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>加古川</td> <td>・県民向けフォーラム</td> <td>1/1【○】</td> <td>70/—</td> <td>1/1</td> <td>83/—</td> <td>1</td> <td>85</td> <td>R4見込並</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>姫路</td> <td>・市民講座</td> <td>1/1【○】</td> <td>130/—</td> <td>16/1</td> <td>1,170/—</td> <td>12</td> <td>720</td> <td>月1回開催予定</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td rowspan="2">丹波</td> <td>（1）病院フェスタ</td> <td>0/1【▲】</td> <td>0/—</td> <td>0/1</td> <td>0/—</td> <td>1</td> <td>400</td> <td>コロナ前(H30)並</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>（2）市民健康講座（地域と研修医との懇談会）</td> <td>4/3【◎】</td> <td>80/—</td> <td>11/12</td> <td>225/—</td> <td>12</td> <td>240</td> <td>R4見込並</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>淡路</td> <td>・病院フェスタ</td> <td>0/1【▲】</td> <td>0/—</td> <td>0/1</td> <td>0/—</td> <td>1</td> <td>※—</td> <td>コロナ前(H30)並 ※ケーブルTV放映のため集計不可</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td rowspan="3">こころ</td> <td>（1）県民向け講演会</td> <td>0/1【▲】</td> <td>0/—</td> <td>1/1</td> <td>176/—</td> <td>1</td> <td>180</td> <td>R4見込並</td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>（2）セミナー</td> <td>2/4【▲】</td> <td>130/—</td> <td>3/1</td> <td>160/—</td> <td>3</td> <td>160</td> <td>R4見込並</td> </tr> <tr> <td>11</td> <td>（3）病院フェスタ（光風あいアイまつり）</td> <td>0/2【▲】</td> <td>0/—</td> <td>1/1</td> <td>263/—</td> <td>1</td> <td>270</td> <td>R4見込並</td> </tr> <tr> <td>12</td> <td>がん</td> <td>・がんフォーラム・地域公開講座</td> <td>1/3【▲】</td> <td>146/—</td> <td>4/4</td> <td>498/—</td> <td>4</td> <td>500</td> <td>R4見込並</td> </tr> <tr> <td>13</td> <td rowspan="2">粒子線</td> <td>（1）医療関係者向け粒子線治療Web講演会</td> <td>19/24【△】</td> <td>101/—</td> <td>3/19</td> <td>60/—</td> <td>3</td> <td>60</td> <td>R4見込並</td> </tr> <tr> <td>14</td> <td>（2）患者・一般向け粒子線治療Web講演会</td> <td>9/6【◎】</td> <td>42/—</td> <td>12/12</td> <td>55/—</td> <td>12</td> <td>60</td> <td>R4見込並</td> </tr> <tr> <td>15</td> <td>神戸陽子</td> <td>・一般対象施設見学会・公開講演会</td> <td>1/6【▲】</td> <td>—</td> <td>1/2</td> <td>39/—</td> <td>1</td> <td>60</td> <td>R4見込並</td> </tr> <tr> <td>16</td> <td>リハ中</td> <td>・県民公開講座</td> <td>1/1【○】</td> <td>80/—</td> <td>1/1</td> <td>80/—</td> <td>1</td> <td>80</td> <td>R4見込並</td> </tr> <tr> <td>17</td> <td>リハ西</td> <td>・県民公開講座</td> <td>1/1【○】</td> <td>153/—</td> <td>1/1</td> <td>91/—</td> <td>1</td> <td>150</td> <td>R4見込並</td> </tr> <tr> <td colspan="3">計</td> <td>41/74</td> <td>1,010</td> <td>54/66</td> <td>3,020</td> <td>68</td> <td>3,215</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					区分	病院名	講座名	R3実績/計画		R4見込/計画		R5計画		計画の考え方	回数	参加者数	回数	参加者数	回数	参加者数	1	尼崎	・市民すこやかセミナー	0/3【▲】	0/—	0/3	0/—	6	30	コロナ前(H30)並	2	・社協コラボ出前セミナー	1/3【▲】	78/—	0/3	0/—	8	80	コロナ前(H30)並	3	西宮	・県民公開講座（がん・生活習慣病）	0/3【▲】	0/—	2/1	120/—	3	140	コロナ前(H30)並	4	加古川	・県民向けフォーラム	1/1【○】	70/—	1/1	83/—	1	85	R4見込並	5	姫路	・市民講座	1/1【○】	130/—	16/1	1,170/—	12	720	月1回開催予定	6	丹波	（1）病院フェスタ	0/1【▲】	0/—	0/1	0/—	1	400	コロナ前(H30)並	7	（2）市民健康講座（地域と研修医との懇談会）	4/3【◎】	80/—	11/12	225/—	12	240	R4見込並	8	淡路	・病院フェスタ	0/1【▲】	0/—	0/1	0/—	1	※—	コロナ前(H30)並 ※ケーブルTV放映のため集計不可	9	こころ	（1）県民向け講演会	0/1【▲】	0/—	1/1	176/—	1	180	R4見込並	10	（2）セミナー	2/4【▲】	130/—	3/1	160/—	3	160	R4見込並	11	（3）病院フェスタ（光風あいアイまつり）	0/2【▲】	0/—	1/1	263/—	1	270	R4見込並	12	がん	・がんフォーラム・地域公開講座	1/3【▲】	146/—	4/4	498/—	4	500	R4見込並	13	粒子線	（1）医療関係者向け粒子線治療Web講演会	19/24【△】	101/—	3/19	60/—	3	60	R4見込並	14	（2）患者・一般向け粒子線治療Web講演会	9/6【◎】	42/—	12/12	55/—	12	60	R4見込並	15	神戸陽子	・一般対象施設見学会・公開講演会	1/6【▲】	—	1/2	39/—	1	60	R4見込並	16	リハ中	・県民公開講座	1/1【○】	80/—	1/1	80/—	1	80	R4見込並	17	リハ西	・県民公開講座	1/1【○】	153/—	1/1	91/—	1	150	R4見込並	計			41/74	1,010	54/66	3,020	68	3,215			
区分	病院名	講座名	R3実績/計画					R4見込/計画		R5計画		計画の考え方																																																																																																																																																																																									
			回数	参加者数	回数	参加者数	回数	参加者数																																																																																																																																																																																													
1	尼崎	・市民すこやかセミナー	0/3【▲】	0/—	0/3	0/—	6	30	コロナ前(H30)並																																																																																																																																																																																												
2		・社協コラボ出前セミナー	1/3【▲】	78/—	0/3	0/—	8	80	コロナ前(H30)並																																																																																																																																																																																												
3	西宮	・県民公開講座（がん・生活習慣病）	0/3【▲】	0/—	2/1	120/—	3	140	コロナ前(H30)並																																																																																																																																																																																												
4	加古川	・県民向けフォーラム	1/1【○】	70/—	1/1	83/—	1	85	R4見込並																																																																																																																																																																																												
5	姫路	・市民講座	1/1【○】	130/—	16/1	1,170/—	12	720	月1回開催予定																																																																																																																																																																																												
6	丹波	（1）病院フェスタ	0/1【▲】	0/—	0/1	0/—	1	400	コロナ前(H30)並																																																																																																																																																																																												
7		（2）市民健康講座（地域と研修医との懇談会）	4/3【◎】	80/—	11/12	225/—	12	240	R4見込並																																																																																																																																																																																												
8	淡路	・病院フェスタ	0/1【▲】	0/—	0/1	0/—	1	※—	コロナ前(H30)並 ※ケーブルTV放映のため集計不可																																																																																																																																																																																												
9	こころ	（1）県民向け講演会	0/1【▲】	0/—	1/1	176/—	1	180	R4見込並																																																																																																																																																																																												
10		（2）セミナー	2/4【▲】	130/—	3/1	160/—	3	160	R4見込並																																																																																																																																																																																												
11		（3）病院フェスタ（光風あいアイまつり）	0/2【▲】	0/—	1/1	263/—	1	270	R4見込並																																																																																																																																																																																												
12	がん	・がんフォーラム・地域公開講座	1/3【▲】	146/—	4/4	498/—	4	500	R4見込並																																																																																																																																																																																												
13	粒子線	（1）医療関係者向け粒子線治療Web講演会	19/24【△】	101/—	3/19	60/—	3	60	R4見込並																																																																																																																																																																																												
14		（2）患者・一般向け粒子線治療Web講演会	9/6【◎】	42/—	12/12	55/—	12	60	R4見込並																																																																																																																																																																																												
15	神戸陽子	・一般対象施設見学会・公開講演会	1/6【▲】	—	1/2	39/—	1	60	R4見込並																																																																																																																																																																																												
16	リハ中	・県民公開講座	1/1【○】	80/—	1/1	80/—	1	80	R4見込並																																																																																																																																																																																												
17	リハ西	・県民公開講座	1/1【○】	153/—	1/1	91/—	1	150	R4見込並																																																																																																																																																																																												
計			41/74	1,010	54/66	3,020	68	3,215																																																																																																																																																																																													

Ⅲ 持続可能な経営の確保

項目 1 経営目標の設定と持続的な経営の取組

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

実施計画	参考：現況（R5年2月の状況等）	備考
<p>【目標】</p> <p>令和5年度は、上半期に新型コロナウイルス感染症の影響を見込むとともに、はりま姫路総合医療センターのフルオープンにより収支改善を図る。引き続き、新型コロナウイルス感染症対応と通常医療との両立を図りながら、民間コンサルを活用した経営再生本部など、各病院と病院局が一体となった経営改善を推進し、持続可能な経営の確保に努めるものの、25億円の経常損失を見込んでいる。          また、純損益は、旧姫路循環器病センター建物の解体撤去費等を特別損失として計上するため、31億円の純損失を見込んでいる。</p> <p>【取組項目】</p> <p>1 経営目標の設定</p> <p>(1) 病院別の経営実施計画、数値目標を設定し、院長、管理局長を中心に経営改善に取り組むなど、経営のPDCAサイクルの徹底を図る。          病院別の月時収支分析及び計画の達成状況の評価・分析、四半期ごとのより精緻な経営状況の評価・分析等を行う等、病院局と病院が密に連携し、各病院の経営課題の解決に取り組む。</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し、診療機能の充実の観点からも評価・分析を実施</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、管理局長会議において、各病院の経営状況、経営健全化方策を共有（毎月1回）</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な予算配分を実施（メリット配分）</p> <p>(5) 県のホームページに病院事業全体、病院別の経営状況などを公表</p> <p>2 持続的な経営への取組</p> <p>(1) 上半期に新型コロナウイルス感染症の影響を見込むとともに、はりま姫路総合医療センターのフルオープンにより収支改善を図る。引き続き、新型コロナウイルス感染症対応と通常医療との両立を図りながら、民間コンサルを活用した経営再生本部など、各病院と病院局が一体となった経営改善を推進し、持続可能な経営の確保に努める。          また、マネジメント層向けの講習会を実施し、経営改善に係る意識の醸成を図るほか、病院事業の規模拡大や、各種業務が複雑化・高度化する中で、各病院と病院局が一体となって、適正な経理事務処理に努める。</p> <p>(2) 令和5年度末の内部留保資金残高（見込）：90億円</p>	<p>2 持続的な経営への取組</p> <p>(1) 令和4年度は、はりま姫路総合医療センターの開院に伴う患者調整等により、一時的な収支悪化が見込まれる。また、引き続き、新型コロナウイルス感染症の動向に左右される病院経営となる見込みである。          赤字体質からの早期脱却を図るため、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>	

実施計画

参考：現況（R5年2月の状況等）

備考

病院事業全体の経営見通し

収支（13病院）

（単位：億円）

区 分		令和3年度 決 算	令和4年度 決 見	令和5年度 計 画
収益的 収支	経常収益 (A)	1,492	1,608	1,697
	(うち一般会計繰入金) (B)	159	164	165
	経常費用 (C)	1,463	1,659	1,722
	経常損益 (D=A-C)	28	△ 51	△ 25
	特別損益 (E)	3	△ 42	△ 6
	純損益 (F=D+E)	32	△ 93	△ 31
	資金収支 (G)	96	11	53
資本的 収支	収入 (H)	344	180	406
	(うち一般会計繰入金) (I)	71	72	70
	(うち減額調整額の精算) (J)	8	9	0
	支出 (K)	389	211	455
	差引(資金収支) (L=H-K)	△ 45	△ 31	△ 49
一般会計繰入金の合計 (M=B+I)	230	236	235	
総資金収支 (N=G+L)	50	△ 20	4	
内部留保資金残高 (O=N+O[前年度])	106	86	90	

特別損失：（令和4年度）旧姫路循環器病センター建物等特別償却費 2,836百万円 等  
（令和5年度）旧姫路循環器センター建物撤去費 512百万円 等

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

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

経営状況（病院別の経常損益）

（単位：百万円）

区分	尼崎	西宮	加古川	姫路	丹波	淡路	こころ	こども	がん	粒子線		10病院計
										たつの	神戸	
令和3年度決算①	2,913	△ 20	1,828	△ 245	△ 267	727	△ 245	△ 136	△ 491	△ 777	△ 439	2,847
令和4年度決見②	914	△ 114	1,145	△ 4,407	△ 1	△ 331	38	△ 483	△ 264	△ 952	△ 643	△ 5,097
令和4-令和3 (②-①)	△ 1,999	△ 94	△ 683	△ 4162	266	△ 1058	283	△ 347	227	△ 175	△ 204	△ 7,944
令和5年度計画③	915	108	371	△ 1,547	△ 304	25	△ 255	△ 215	△ 307	△ 767	△ 492	△ 2,467
令和5-令和4 (③-②)	1	222	△ 774	2,860	△ 303	356	△ 293	268	△ 43	185	151	2,630

実施計画

参考：現況（R5年2月の状況等）

備考

【令和5年度経営計画の内訳】

(単位：千円)

区分	尼崎	西宮	加古川	姫路	丹波	淡路	こころ	こども	がん	粒子線			10病院計	指定管理			13病院計
										たつの	神戸	計		災害	中央	西播磨	
稼働病床数	730	400	353	736	320	441	254	290	360	50	—	50	3,934	30	330	100	4,394
病床利用率(%)	87.3	79.6	69.9	87.3	83.6	77.8	63.5	81.5	72.0	60.0	—	60.0	79.9	77.2	85.0	95.5	80.6
延入院患者数	233,248	116,587	90,349	235,034	97,885	125,592	58,996	86,482	94,896	10,972	—	10,972	1,150,041	8,476	102,683	34,949	1,296,149
(1日当たり)	637	319	247	642	267	343	161	236	259	30	—	30	3,142	23	281	95	3,541
延外来患者数	456,404	162,379	175,932	291,600	135,783	198,793	48,940	116,923	163,782	6,511	9,292	15,803	1,766,339	200	56,151	11,178	1,833,868
(1日当たり)	1,878	668	724	1,200	559	818	201	481	674	27	38	65	7,269	1	231	46	7,547
入院収益	23,143,707	8,287,002	6,626,058	22,847,532	5,650,722	9,780,776	1,635,533	9,094,709	6,989,765	772,691	—	772,691	94,828,495	—	—	—	94,828,495
(1人1日)	99,224	71,080	73,338	97,209	57,728	77,877	27,723	105,163	73,657	70,424	—	70,424	82,457	—	—	—	82,457
外来収益	9,449,388	3,217,864	3,754,212	5,780,678	2,155,808	3,220,816	331,960	2,012,479	9,312,481	327,035	643,239	970,274	40,205,960	—	—	—	40,205,960
(1人1日)	20,704	19,817	21,339	19,824	15,877	16,202	6,783	17,212	56,859	50,228	69,225	61,398	22,762	—	—	—	22,762
その他医業収益	643,720	233,984	318,959	437,886	409,198	219,271	15,778	136,006	469,731	28,354	507	28,861	2,913,394	—	—	—	2,913,394
**医業収益計**	33,236,815	11,738,850	10,699,229	29,066,096	8,215,728	13,220,863	1,983,271	11,243,194	16,771,977	1,128,080	643,746	1,771,826	137,947,849	0	0	0	137,947,849
コロナ空床補償	1,295,328	545,624	1,409,655	451,887	467,151	216,711	278,407	171,101	296,006	0	0	0	5,131,870	—	—	—	5,131,870
長期前受金戻入額	1,085,078	377,958	634,368	2,027,558	833,678	658,537	233,729	566,406	449,193	316,327	258,963	575,290	7,441,795	125,074	343,468	264,109	8,174,446
その他医業外収益	466,362	126,071	358,299	312,130	201,990	199,349	31,045	163,627	113,971	10,711	424	11,135	1,983,979	182	4,341	671	1,989,173
**医業外収益計**	2,846,768	1,049,653	2,402,322	2,791,575	1,502,819	1,074,597	543,181	901,134	859,170	327,038	259,387	586,425	14,557,644	125,256	347,809	264,780	15,295,489
経常収益計	36,083,583	12,788,503	13,101,551	31,857,671	9,718,547	14,295,460	2,526,452	12,144,328	17,631,147	1,455,118	903,133	2,358,251	152,505,493	125,256	347,809	264,780	153,243,338
給与費	18,361,037	7,739,864	6,996,993	15,810,552	5,494,904	7,763,648	3,140,145	8,494,591	6,917,383	610,848	316,905	927,753	81,646,870	33,000	32,955	23,083	81,735,908
(退職給与金)	176,505	135,234	203,862	113,007	114,501	75,456	63,349	143,557	216,981	854	9,183	10,037	1,252,489	—	—	—	1,252,489
(退職給与引当金)	484,435	219,452	283,826	225,883	196,334	293,582	169,677	252,686	247,023	8,297	10,592	18,889	2,391,787	—	—	—	2,391,787
(賞与引当金)	960,000	420,000	376,000	779,000	280,000	416,000	168,000	455,000	425,000	37,000	19,000	56,000	4,335,000	—	—	—	4,335,000
材料費	11,870,333	3,513,323	3,505,553	10,926,490	1,817,040	4,268,295	219,910	2,715,326	8,646,780	70,769	18,986	89,755	47,572,805	—	—	—	47,572,805
経費	5,174,031	1,811,351	2,208,327	5,157,224	2,263,622	2,478,363	652,686	2,289,976	2,189,875	1,318,451	539,439	1,857,890	26,083,345	675,191	300,144	126,323	27,185,003
減価償却費	2,072,076	614,443	1,020,783	2,882,720	1,122,089	1,124,228	373,267	853,891	787,852	422,018	473,806	895,824	11,747,173	110,111	324,320	251,555	12,433,159
資産減耗費	50,261	8,874	13,302	4,105	1,850	8,709	7,091	78,427	24,664	7,302	1,806	9,108	206,391	100	100	0	206,591
研究研修費	186,890	54,743	55,906	98,364	31,795	53,522	15,403	69,924	148,788	11,227	1,570	12,797	728,132	—	—	—	728,132
**医業費用計**	37,714,628	13,742,598	13,800,864	34,879,455	10,731,300	15,696,765	4,408,502	14,502,135	18,715,342	2,440,615	1,352,512	3,793,127	167,984,716	818,402	657,519	400,961	169,861,598
医業外費用	350,043	61,920	289,765	341,997	235,223	264,766	82,604	162,833	98,456	243,065	94,961	338,026	2,225,633	34,969	26,234	20,554	2,307,390
経常費用計	38,064,671	13,804,518	14,090,629	35,221,452	10,966,523	15,961,531	4,491,106	14,664,968	18,813,798	2,683,680	1,447,473	4,131,153	170,210,349	853,371	683,753	421,515	172,168,988
経常損益(繰入前)	△ 1,981,088	△ 1,016,015	△ 989,078	△ 3,363,781	△ 1,247,976	△ 1,666,071	△ 1,964,654	△ 2,520,640	△ 1,182,651	△ 1,228,562	△ 544,340	△ 1,772,902	△ 17,704,856	△ 728,115	△ 335,944	△ 156,735	△ 18,925,650
特別利益	11,790	5,824	9,958	5,900	1,680	8,437	1,568	4,679	3,411	200	300	500	53,747	100	100	0	53,947
特別損失	1,667	18,229	1,672	537,156	9,723	9,458	27,520	21,745	15,281	2,530	1,511	4,041	646,492	100	100	0	646,692
純損益(繰入前)	△ 1,970,965	△ 1,028,420	△ 980,792	△ 3,895,037	△ 1,256,019	△ 1,667,092	△ 1,990,606	△ 2,537,706	△ 1,194,521	△ 1,230,892	△ 545,551	△ 1,776,443	△ 18,297,601	△ 728,115	△ 335,944	△ 156,735	△ 19,518,395
一般会計繰入金	2,895,802	1,123,638	1,360,331	1,816,776	944,430	1,691,104	1,709,664	2,306,074	875,880	461,890	52,454	514,344	15,238,043	728,115	335,944	156,735	16,458,837
経常損益(繰入後)	914,714	107,623	371,253	△ 1,547,005	△ 303,546	25,033	△ 254,990	△ 214,566	△ 306,771	△ 766,672	△ 491,886	△ 1,258,558	△ 2,466,813	0	0	0	△ 2,466,813
純損益(繰入後)	924,837	95,218	379,539	△ 2,078,261	△ 311,589	24,012	△ 280,942	△ 231,632	△ 318,641	△ 769,002	△ 493,097	△ 1,262,099	△ 3,059,558	0	0	0	△ 3,059,558
給与費比率	55.2	65.9	65.4	54.4	66.9	58.7	158.3	75.6	41.2	54.1	49.2	52.4	59.2	—	—	—	59.3
材料費比率	35.7	29.9	32.8	37.6	22.1	32.3	11.1	24.2	51.6	6.3	2.9	5.1	34.5	—	—	—	34.5
経費比率	15.6	15.4	20.6	17.7	27.6	18.7	32.9	20.4	13.1	116.9	83.8	104.9	18.9	—	—	—	19.7

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（R5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	入院+外来
稼働病床数	令和3年度決算	3,492	—	—
	令和4年度決見①	3,830	—	—
	令和5年度計画②	3,934	—	—
	差引②-①	104	—	—
患者数	令和3年度決算	873,793	1,486,997	2,360,790
	令和4年度決見③	1,032,645	1,659,372	2,692,017
	令和5年度計画④	1,150,041	1,766,339	2,916,380
	差引④-③	117,396	106,967	224,363
1日あたり	令和3年度決算	2,394	6,145	8,539
	令和4年度決見⑤	2,829	6,829	9,658
	令和5年度計画⑥	3,142	7,269	10,411
	差引⑥-⑤	313	440	753
新規患者数	令和3年度決算	69,881	112,278	182,159
	令和4年度決見⑦	80,563	135,731	216,294
	令和5年度計画⑧	84,206	145,536	229,742
	差引⑧-⑦	3,643	9,805	13,448

実施計画

参考：現況（R5年2月の状況等）

備考

〔取組項目〕

1 新規患者の受入れの促進

(1) 高度専門・特殊医療の充実等による患者の確保

- ① 高度専門医療のための医療機器等の整備・更新  
内視鏡下手術用支援機器（尼崎、がん）、SPECT・CT（西宮）、アンギオ（加古川、こども、災害）、MRI（丹波）等  
・整備・更新計画の100%実施

(2) 地域医療連携の推進

- ① 意見交換会・症例検討会の実施
- 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
- ③ 紹介元医療機関に対する診療内容の報告
- 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 P29】

・返書送付率

(単位:%)

区分	尼崎	西宮	加古川	姫路	丹波	淡路	こころ	こども	がん	粒子線	神戸陽子
R3実績	96.0	100.0	96.3	95.6	87.9	99.9	85.6	94.3	92.0	100.0	100.0
R4見込	98.0	100.0	95.0	92.0	85.0	97.8	86.0	95.0	96.0	100.0	100.0
R5計画	98.0	100.0	96.0	96.0	85.0	98.0	86.0	95.0	97.0	100.0	100.0

(3) 救急患者の積極的受入

- ・救急搬送患者数+353人  
(R4見込：34,077人→R5計画：34,430人)

(4) 地域医療連携・逆紹介の推進

- ・各病院の関係医療機関と連携し、地域連携クリニカルパスを活用
- ・地域医療連携室の専任看護師配置を継続
- ・紹介先医療機関に対する診療内容の報告

・逆紹介率【再掲 P32】

(単位:% (R3は%))

区分	尼崎	西宮	加古川	姫路	丹波	淡路	こころ	こども	がん	粒子線	神戸陽子
R3決算	91.3	71.0	52.9	180.0	87.9	72.1	47.1	62.3	46.8	100.0	100.0
R4決見①	89.1	70.0	71.4	74.7	86.6	71.2	40.2	68.7	50.0	100.0	100.0
R5計画②	98.5	70.0	82.5	68.2	86.6	71.2	41.0	68.7	50.0	100.0	100.0
差(②-①)	9.4	0.0	11.1	△6.5	0.0	0.0	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0

2 効率的な病床運営

(1) 電子カルテを活用した空床の有効活用の徹底を継続

(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

(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

(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

・病床の有効活用としての診療科混合使用病床率

(単位:%)

区分	尼崎	西宮	加古川	姫路	丹波	淡路	こども	がん
R3実績	66.9	97.9	72.2	9.7	61.6	90.1	86.0	100.0
R4見込	66.9	97.9	72.2	18.6	67.1	90.1	86.0	100.0
R5計画	66.9	97.9	82.9	15.5	67.1	90.1	85.7	100.0

1 新規患者の確保

(1) 高度専門・特殊医療の充実等による患者の確保

- ① 高度専門医療のための医療機器等の整備・更新  
CT(尼崎、西宮)、電子内視鏡(尼崎)、MRI(姫路)、リニアック(淡路)等

(2) 地域医療連携の推進

- ① 地域連携課長会の実施  
診療報酬対策本部ワーキンググループと共同で取り組み
- ② 積極的な診療所訪問
- ③ 紹介状、返書の徹底

(4) 地域医療連携・逆紹介の推進

- ・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)
- ・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

2 効率的な病床運営

(2) 入院前検査センターを設置

- ・8病院(尼崎、西宮、加古川、姫路、丹波、淡路、こども、がん)で設置済み
- ・患者サポートセンター開設による機能の一元化(尼崎、R5.2開設)

(3) 休日における病床の有効活用(主なもの)

- ・日曜・休日入院の実施  
([全科]姫路、[泌尿器科ほか11科]尼崎、[婦人科]西宮、丹波)
- ・白内障手術の日曜入院(尼崎、西宮、加古川、姫路、丹波、こども)
- ・外科ほか7診療科における休日入院(淡路)

実施計画

参考：現況（R5年2月の状況等）

備考

(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

・地域連携クリニカルパス適用件数

(単位:件)

区分	尼崎	西宮	加古川	姫路	丹波	淡路	がん	リハ中	リハ西
R3実績	401	111	100	207	54	351	215	134	105
R4見込	363	134	110	359	45	520	185	164	106
R5計画	365	140	130	360	45	520	190	164	230

(6) 院内クリニカルパスの適用推進及び質の向上

・クリニカルパス適用率【再掲 P26】

(単位:%)

区分	尼崎	西宮	加古川	姫路	丹波	淡路	こども	がん	粒子線	神戸陽子	リハ中	リハ西
R3実績	66.4	51.8	47.6	49.2	33.6	38.1	32.1	63.7	100.0	100.0	100.0	48.1
R4見込	69.4	52.0	48.3	44.2	32.7	45.0	37.0	65.0	100.0	100.0	100.0	48.1
R5計画	70.0	60.0	50.0	60.0	40.0	50.0	37.0	65.0	100.0	100.0	100.0	69.1

(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

・病床利用率（県立病院群全体）：80.6%

(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

- ・はりま姫路総合医療センター+96床
- ・こども病院+8床

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（R5年2月の状況等）	備考																																																							
<p>〔目標〕                      診療報酬対策本部による診療報酬制度への的確な対応及び施設基準の取得、診療機能の充実、高度医療機器の高稼働、手術件数の増加等により、診療機能に見合う収益の確保を図る。</p> <p>診療単価・平均在院日数・手術件数(10病院)</p> <table border="1" data-bbox="129 762 743 1104"> <thead> <tr> <th rowspan="2">診療単価</th> <th colspan="2">区分</th> <th>入院</th> <th>外来</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>令和3年度決算</td> <td></td> <td>82,930円</td> <td>23,713円</td> </tr> <tr> <td>令和4年度決見①</td> <td></td> <td>81,594円</td> <td>22,989円</td> </tr> <tr> <td>令和5年度計画②</td> <td></td> <td>82,457円</td> <td>22,762円</td> </tr> <tr> <td>差引②-①</td> <td></td> <td>863円</td> <td>△ 227円</td> </tr> <tr> <th rowspan="4">平均在院日数</th> <td>令和3年度決算</td> <td></td> <td>10.9日</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>令和4年度決見③</td> <td></td> <td>11.1日</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>令和5年度計画④</td> <td></td> <td>11.1日</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>差引④-③</td> <td></td> <td>0.0日</td> <td>—</td> </tr> <tr> <th rowspan="4">手術件数</th> <td>令和3年度決算</td> <td></td> <td colspan="2">44,867件</td> </tr> <tr> <td>令和4年度決見⑤</td> <td></td> <td colspan="2">52,211件</td> </tr> <tr> <td>令和5年度計画⑥</td> <td></td> <td colspan="2">53,908件</td> </tr> <tr> <td>差引⑥-⑤</td> <td></td> <td colspan="2">1,697件</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 平均在院日数はこころ、粒子を除く8病院</p>	診療単価	区分		入院	外来	令和3年度決算		82,930円	23,713円	令和4年度決見①		81,594円	22,989円	令和5年度計画②		82,457円	22,762円	差引②-①		863円	△ 227円	平均在院日数	令和3年度決算		10.9日	—	令和4年度決見③		11.1日	—	令和5年度計画④		11.1日	—	差引④-③		0.0日	—	手術件数	令和3年度決算		44,867件		令和4年度決見⑤		52,211件		令和5年度計画⑥		53,908件		差引⑥-⑤		1,697件			
診療単価		区分		入院	外来																																																				
	令和3年度決算		82,930円	23,713円																																																					
令和4年度決見①		81,594円	22,989円																																																						
令和5年度計画②		82,457円	22,762円																																																						
差引②-①		863円	△ 227円																																																						
平均在院日数	令和3年度決算		10.9日	—																																																					
	令和4年度決見③		11.1日	—																																																					
	令和5年度計画④		11.1日	—																																																					
	差引④-③		0.0日	—																																																					
手術件数	令和3年度決算		44,867件																																																						
	令和4年度決見⑤		52,211件																																																						
	令和5年度計画⑥		53,908件																																																						
	差引⑥-⑤		1,697件																																																						
<p>〔取組項目〕</p> <p>1 診療機能に見合う収益の確保</p> <p>(1) 建替整備、医療機器整備・更新による診療機能の充実                      内視鏡下手術用支援機器（尼崎、がん）、SPECT・CT（西宮）、アンギオ（加古川、こども災害）、MRI（丹波）等                      ・整備・更新計画の100%実施</p> <p>(2) クリニカルパスの適用推進による在院日数の適正化                      ・クリニカルパス適用率【再掲 P26, 45】</p> <table border="1" data-bbox="138 1343 1563 1449"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>尼崎</th> <th>西宮</th> <th>加古川</th> <th>姫路</th> <th>丹波</th> <th>淡路</th> <th>こども</th> <th>がん</th> <th>粒子線</th> <th>神戸陽子</th> <th>リハ中</th> <th>リハ西</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R3 実績</td> <td>66.4</td> <td>51.8</td> <td>47.6</td> <td>49.2</td> <td>33.6</td> <td>38.1</td> <td>32.1</td> <td>63.7</td> <td>100.0</td> <td>100.0</td> <td>100.0</td> <td>48.1</td> </tr> <tr> <td>R4 見込</td> <td>69.4</td> <td>52.0</td> <td>48.3</td> <td>44.2</td> <td>32.7</td> <td>45.0</td> <td>37.0</td> <td>65.0</td> <td>100.0</td> <td>100.0</td> <td>100.0</td> <td>48.1</td> </tr> <tr> <td>R5 計画</td> <td>70.0</td> <td>60.0</td> <td>50.0</td> <td>60.0</td> <td>40.0</td> <td>50.0</td> <td>37.0</td> <td>65.0</td> <td>100.0</td> <td>100.0</td> <td>100.0</td> <td>69.1</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">(単位:%)</p>	区分	尼崎	西宮	加古川	姫路	丹波	淡路	こども	がん	粒子線	神戸陽子	リハ中	リハ西	R3 実績	66.4	51.8	47.6	49.2	33.6	38.1	32.1	63.7	100.0	100.0	100.0	48.1	R4 見込	69.4	52.0	48.3	44.2	32.7	45.0	37.0	65.0	100.0	100.0	100.0	48.1	R5 計画	70.0	60.0	50.0	60.0	40.0	50.0	37.0	65.0	100.0	100.0	100.0	69.1	<p>1 診療機能に見合う収益の確保                      CT(尼崎、西宮)、電子内視鏡(尼崎)、MRI(姫路) リニアック(淡路) 等</p> <p>(2) 平均在院日数(こころ、粒子線を除く8病院)                      令和4年度見込 11.1日</p>				
区分	尼崎	西宮	加古川	姫路	丹波	淡路	こども	がん	粒子線	神戸陽子	リハ中	リハ西																																													
R3 実績	66.4	51.8	47.6	49.2	33.6	38.1	32.1	63.7	100.0	100.0	100.0	48.1																																													
R4 見込	69.4	52.0	48.3	44.2	32.7	45.0	37.0	65.0	100.0	100.0	100.0	48.1																																													
R5 計画	70.0	60.0	50.0	60.0	40.0	50.0	37.0	65.0	100.0	100.0	100.0	69.1																																													

実施計画	参考：現況（R5年2月の状況等）	備考																																																																																																																								
<p>(3) 入院前検査センター機能拡充による在院日数の適正化 ・入院前検査センターにおける入院及び検査説明件数：60,563件【再掲P36】</p> <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 ・診療報酬関係委員会及びDPCコーディング委員会開催回数 (単位:回)</p> <table border="1" data-bbox="138 284 1344 391"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>尼崎</th> <th>西宮</th> <th>加古川</th> <th>姫路</th> <th>丹波</th> <th>淡路</th> <th>こころ</th> <th>こども</th> <th>がん</th> <th>粒子線</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R3実績</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>16</td> <td>16</td> <td>16</td> <td>12</td> <td>16</td> <td>12</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>R4見込</td> <td>11</td> <td>12</td> <td>11</td> <td>17</td> <td>16</td> <td>16</td> <td>12</td> <td>16</td> <td>12</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>R5計画</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>16</td> <td>16</td> <td>16</td> <td>12</td> <td>16</td> <td>12</td> <td>12</td> </tr> </tbody> </table> <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医療の質の確保及び在院日数の適正化 ・クリニカルパス数のうちDPCⅡ期以内に設定されている割合 (単位:回)</p> <table border="1" data-bbox="138 486 1014 593"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>尼崎</th> <th>西宮</th> <th>加古川</th> <th>姫路</th> <th>丹波</th> <th>淡路</th> <th>がん</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R3実績</td> <td>99.8</td> <td>77.8</td> <td>95.0</td> <td>100.0</td> <td>71.1</td> <td>72.6</td> <td>62.7</td> </tr> <tr> <td>R4見込</td> <td>99.8</td> <td>82.0</td> <td>94.3</td> <td>100.0</td> <td>78.9</td> <td>70.6</td> <td>67.0</td> </tr> <tr> <td>R5計画</td> <td>99.8</td> <td>85.0</td> <td>95.0</td> <td>100.0</td> <td>90.0</td> <td>75.0</td> <td>67.0</td> </tr> </tbody> </table> <p>(6) 診療情報管理士の育成 診療情報管理士資格の新規取得者：5名</p> <p>(7) 令和4年度診療報酬改定を踏まえて、病院事業副管理者を本部長、各病院管理局長を本部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および、新たに設置するクリニカルパス推進対策本部によるパス推進体制の強化</p> <p>(8) 経営再生本部における収益確保による収支改善の取り組みの実施 ・薬剤業務スマート化</p> <p>(9) 精度の高い医事事務の実施 ・プロポーザル方式による医事委託業者の選定 ・医事事務にかかる研修会の実施 ・診療報酬請求件数のうち被査定件数の割合 (単位:%)</p> <table border="1" data-bbox="138 1248 1344 1355"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>尼崎</th> <th>西宮</th> <th>加古川</th> <th>姫路</th> <th>丹波</th> <th>淡路</th> <th>こころ</th> <th>こども</th> <th>がん</th> <th>粒子線</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R3実績</td> <td>11.8</td> <td>8.3</td> <td>2.9</td> <td>4.3</td> <td>5.0</td> <td>4.8</td> <td>1.0</td> <td>3.4</td> <td>14.5</td> <td>13.5</td> </tr> <tr> <td>R4見込</td> <td>12.1</td> <td>7.7</td> <td>4.1</td> <td>6.0</td> <td>5.8</td> <td>5.0</td> <td>1.0</td> <td>4.4</td> <td>15.0</td> <td>14.7</td> </tr> <tr> <td>R5計画</td> <td>12.0</td> <td>8.0</td> <td>3.5</td> <td>6.0</td> <td>5.0</td> <td>4.9</td> <td>1.0</td> <td>4.0</td> <td>15.0</td> <td>13.0</td> </tr> </tbody> </table> <p>(10) 全国自治体病院協議会、全国知事会等を通じて診療報酬制度の改善要望を適時適切に実施</p>	区分	尼崎	西宮	加古川	姫路	丹波	淡路	こころ	こども	がん	粒子線	R3実績	12	12	12	16	16	16	12	16	12	12	R4見込	11	12	11	17	16	16	12	16	12	12	R5計画	12	12	12	16	16	16	12	16	12	12	区分	尼崎	西宮	加古川	姫路	丹波	淡路	がん	R3実績	99.8	77.8	95.0	100.0	71.1	72.6	62.7	R4見込	99.8	82.0	94.3	100.0	78.9	70.6	67.0	R5計画	99.8	85.0	95.0	100.0	90.0	75.0	67.0	区分	尼崎	西宮	加古川	姫路	丹波	淡路	こころ	こども	がん	粒子線	R3実績	11.8	8.3	2.9	4.3	5.0	4.8	1.0	3.4	14.5	13.5	R4見込	12.1	7.7	4.1	6.0	5.8	5.0	1.0	4.4	15.0	14.7	R5計画	12.0	8.0	3.5	6.0	5.0	4.9	1.0	4.0	15.0	13.0	<p>(4) 取組実績 ① 院内診療報酬関連委員会及びDPCコーディング委員会の開催 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>(5) 取組実績 診療報酬対策本部WGとクリニカルパス専従・専任Ns合同による適用推進の取組み</p> <p>(6) 診療情報管理士育成状況（H23～） ・診療情報管理士資格取得者：42名（累積） ・養成中：9名</p> <p>(7) 取組実績 令和4年度診療報酬対策本部会議 ワーキンググループ提案に基づく経営健全化方策の検討及び実施 ・本部会議 第1回：6月30日（木） 第2回：11月2日（水） 第3回：3月10日（金） ・WG データ分析チーム：9回 パス推進チーム：10回</p> <p>(8) 取組実績 ・レセプト精度診断後の内部改善ヒアリング（尼崎・西宮・丹波・淡路・こども・がん）</p> <p>(9) 取組実績 ・令和4年度医事委託業者選定のプロポーザル実施（尼崎・淡路・こころ）</p>	
区分	尼崎	西宮	加古川	姫路	丹波	淡路	こころ	こども	がん	粒子線																																																																																																																
R3実績	12	12	12	16	16	16	12	16	12	12																																																																																																																
R4見込	11	12	11	17	16	16	12	16	12	12																																																																																																																
R5計画	12	12	12	16	16	16	12	16	12	12																																																																																																																
区分	尼崎	西宮	加古川	姫路	丹波	淡路	がん																																																																																																																			
R3実績	99.8	77.8	95.0	100.0	71.1	72.6	62.7																																																																																																																			
R4見込	99.8	82.0	94.3	100.0	78.9	70.6	67.0																																																																																																																			
R5計画	99.8	85.0	95.0	100.0	90.0	75.0	67.0																																																																																																																			
区分	尼崎	西宮	加古川	姫路	丹波	淡路	こころ	こども	がん	粒子線																																																																																																																
R3実績	11.8	8.3	2.9	4.3	5.0	4.8	1.0	3.4	14.5	13.5																																																																																																																
R4見込	12.1	7.7	4.1	6.0	5.8	5.0	1.0	4.4	15.0	14.7																																																																																																																
R5計画	12.0	8.0	3.5	6.0	5.0	4.9	1.0	4.0	15.0	13.0																																																																																																																

実施計画

参考：現況（R5年2月の状況等）

備考

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の減額調整（総額109億円（H23～H30））について、  
 H30年度から5年間で一般会計と病院事業会計との貸借関係の整理と併せて計画的に精算を実施

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

- ①不適当経費： 地方公営企業法第17条の2第1項第1号に規定する、「その性質上、当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない」経費（救急の医療を確保するために要する経費等）
- ②困難経費： 地方公営企業法第17条の2第1項第2号に規定する、「当該地方公営企業の性質上、能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる」経費（医療水準の向上を図るため必要な高度又は特殊な医療で採算をとることが困難な経費等）

(単位：千円)

区 分		主 な 内 容	令和5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	190,976
		救急医療対策費	救急医療の確保に要する経費 等	3,188,505
		保健衛生行政経費	相談調査事業運営経費 等	59,470
		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	956,050
		その他	児童手当に要する経費の一部等	206,819
	困難経費	高度医療経費	集中治療室運営損費 等	5,041,676
		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	3,958,391
		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	614,541
		基礎年金拠出金	事業主負担相当額	2,189,485
	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	52,924
合 計			16,458,837	
資本的収支	建設改良経費(困難経費)	施設・機器整備のために発行した企業債の償還元金の一定割合	7,242,308	

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

<p>○ 基本方向</p> <p>未収金については「県立病院未収金取扱要領」に基づき、全病院で統一的な発生防止及び徴収強化に取り組むことにより、新規発生率及び未収金総額の抑制を図る。                  使用料、手数料については、原価や他施設との均衡等を踏まえつつ、適切な受益者負担となるよう見直しを行う。                  資産の有効活用については、医師公舎・看護師宿舎は病院の建替整備に併せて廃止することとし、今後の必要戸数については、借上での対応を図る。</p> <p>○ 取組内容</p> <p>1 未収金の縮減</p> <p>(1) 職員の管理意識の向上を図るため未収金管理研修を実施するとともに、概算支払額の事前通知、退院日請求の促進、医療費に関する各種制度活用（高額療養費制度、出産育児一時金の代理受領等）の周知徹底を図ること等により発生防止に努める。                  (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。</p> <p>2 使用料、手数料等の見直し</p> <p>(1) 使用料、手数料の自主料金については、適時適切に見直しを行う。                  (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。</p> <p>3 資産の有効活用</p> <p>(1) 資産の有効活用については、医師公舎・看護師宿舎は病院の建替整備に併せて廃止する。                  (2) 医師公舎・看護師宿舎については借上を基本とし、地域の実情を踏まえた上で、棟借上、個別借上等を柔軟に選択する。</p>
--

実施計画	参考：現況（R5年2月の状況等）	備考																																																																																										
<p>〔目標〕</p> <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。                  また、未利用施設については、県有財産等活用推進会議の方針等に従い、売却を進める。</p> <p>〔取組項目〕</p> <p>1 「県立病院未収金取扱要領」に基づいた取り組みの推進</p> <p>(1) 未収金の発生防止による新規発生率の抑制                  ・新規発生率：0.04%以下</p>	<p>1 未収金の縮減</p> <p>(1) 未収金の発生防止による新規発生率の抑制</p> <p>○過年度未収金（決算時点） <span style="float: right;">（単位：千円、件）</span></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">区分</th> <th style="text-align: center;">未収金総額</th> <th style="text-align: center;">件数</th> <th style="text-align: center;">新規発生未収金 A</th> <th style="text-align: center;">医業収益 B</th> <th style="text-align: center;">発生率 A/B</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>H20 年度決算</td><td style="text-align: right;">318,689</td><td style="text-align: right;">4,740</td><td style="text-align: right;">141,257</td><td style="text-align: right;">71,285,298</td><td style="text-align: center;">0.20%</td></tr> <tr><td>H21 年度決算</td><td style="text-align: right;">297,506</td><td style="text-align: right;">4,027</td><td style="text-align: right;">99,118</td><td style="text-align: right;">70,864,921</td><td style="text-align: center;">0.14%</td></tr> <tr><td>H22 年度決算</td><td style="text-align: right;">266,965</td><td style="text-align: right;">3,382</td><td style="text-align: right;">83,658</td><td style="text-align: right;">73,673,335</td><td style="text-align: center;">0.11%</td></tr> <tr><td>H23 年度決算</td><td style="text-align: right;">245,519</td><td style="text-align: right;">3,384</td><td style="text-align: right;">82,252</td><td style="text-align: right;">80,362,312</td><td style="text-align: center;">0.10%</td></tr> <tr><td>H24 年度決算</td><td style="text-align: right;">225,482</td><td style="text-align: right;">3,078</td><td style="text-align: right;">73,814</td><td style="text-align: right;">83,336,271</td><td style="text-align: center;">0.09%</td></tr> <tr><td>H25 年度決算</td><td style="text-align: right;">216,544</td><td style="text-align: right;">2,998</td><td style="text-align: right;">81,860</td><td style="text-align: right;">87,465,286</td><td style="text-align: center;">0.09%</td></tr> <tr><td>H26 年度決算</td><td style="text-align: right;">168,179</td><td style="text-align: right;">3,007</td><td style="text-align: right;">47,403</td><td style="text-align: right;">87,862,779</td><td style="text-align: center;">0.05%</td></tr> <tr><td>H27 年度決算</td><td style="text-align: right;">163,589</td><td style="text-align: right;">2,331</td><td style="text-align: right;">50,575</td><td style="text-align: right;">90,929,334</td><td style="text-align: center;">0.06%</td></tr> <tr><td>H28 年度決算</td><td style="text-align: right;">165,230</td><td style="text-align: right;">2,639</td><td style="text-align: right;">60,531</td><td style="text-align: right;">93,766,921</td><td style="text-align: center;">0.06%</td></tr> <tr><td>H29 年度決算</td><td style="text-align: right;">204,063</td><td style="text-align: right;">2,308</td><td style="text-align: right;">109,534</td><td style="text-align: right;">101,453,893</td><td style="text-align: center;">0.11%</td></tr> <tr><td>H30 年度決算</td><td style="text-align: right;">151,539</td><td style="text-align: right;">1,603</td><td style="text-align: right;">73,386</td><td style="text-align: right;">106,669,907</td><td style="text-align: center;">0.07%</td></tr> <tr><td>R 元年度決算</td><td style="text-align: right;">150,562</td><td style="text-align: right;">1,598</td><td style="text-align: right;">80,038</td><td style="text-align: right;">108,415,472</td><td style="text-align: center;">0.07%</td></tr> <tr><td>R2 年度決算</td><td style="text-align: right;">172,125</td><td style="text-align: right;">1,979</td><td style="text-align: right;">84,880</td><td style="text-align: right;">111,480,504</td><td style="text-align: center;">0.08%</td></tr> <tr><td>R3 年度決算</td><td style="text-align: right;">124,189</td><td style="text-align: right;">2,002</td><td style="text-align: right;">50,231</td><td style="text-align: right;">128,228,441</td><td style="text-align: center;">0.04%</td></tr> </tbody> </table> <p>※H20 年度：新規発生未収金のピーク</p>	区分	未収金総額	件数	新規発生未収金 A	医業収益 B	発生率 A/B	H20 年度決算	318,689	4,740	141,257	71,285,298	0.20%	H21 年度決算	297,506	4,027	99,118	70,864,921	0.14%	H22 年度決算	266,965	3,382	83,658	73,673,335	0.11%	H23 年度決算	245,519	3,384	82,252	80,362,312	0.10%	H24 年度決算	225,482	3,078	73,814	83,336,271	0.09%	H25 年度決算	216,544	2,998	81,860	87,465,286	0.09%	H26 年度決算	168,179	3,007	47,403	87,862,779	0.05%	H27 年度決算	163,589	2,331	50,575	90,929,334	0.06%	H28 年度決算	165,230	2,639	60,531	93,766,921	0.06%	H29 年度決算	204,063	2,308	109,534	101,453,893	0.11%	H30 年度決算	151,539	1,603	73,386	106,669,907	0.07%	R 元年度決算	150,562	1,598	80,038	108,415,472	0.07%	R2 年度決算	172,125	1,979	84,880	111,480,504	0.08%	R3 年度決算	124,189	2,002	50,231	128,228,441	0.04%	
区分	未収金総額	件数	新規発生未収金 A	医業収益 B	発生率 A/B																																																																																							
H20 年度決算	318,689	4,740	141,257	71,285,298	0.20%																																																																																							
H21 年度決算	297,506	4,027	99,118	70,864,921	0.14%																																																																																							
H22 年度決算	266,965	3,382	83,658	73,673,335	0.11%																																																																																							
H23 年度決算	245,519	3,384	82,252	80,362,312	0.10%																																																																																							
H24 年度決算	225,482	3,078	73,814	83,336,271	0.09%																																																																																							
H25 年度決算	216,544	2,998	81,860	87,465,286	0.09%																																																																																							
H26 年度決算	168,179	3,007	47,403	87,862,779	0.05%																																																																																							
H27 年度決算	163,589	2,331	50,575	90,929,334	0.06%																																																																																							
H28 年度決算	165,230	2,639	60,531	93,766,921	0.06%																																																																																							
H29 年度決算	204,063	2,308	109,534	101,453,893	0.11%																																																																																							
H30 年度決算	151,539	1,603	73,386	106,669,907	0.07%																																																																																							
R 元年度決算	150,562	1,598	80,038	108,415,472	0.07%																																																																																							
R2 年度決算	172,125	1,979	84,880	111,480,504	0.08%																																																																																							
R3 年度決算	124,189	2,002	50,231	128,228,441	0.04%																																																																																							

実施計画	参考：現況（R5年2月の状況等）	備考																																																																																																												
<p>(2) 新たな未収金滞納者を発生させないよう未収金の早期回収を推進</p> <p>① 発生後の早期督促、分割納付の制約取付等による新たな滞納の防止の実施</p> <p>② 納付交渉に応じない者に対する弁護士法人への徴収委託の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>回収率：0.64%以上</li> </ul> <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> <ul style="list-style-type: none"> <li>弁護士法人による回収率：39.5%以上</li> </ul> <p><b>2 使用料、手数料等の見直し</b></p> <p>(1) 使用料、手数料等自主料金の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>料額の適正検証を行い、必要に応じて見直しを実施</li> </ul> <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><b>3 資産の有効活用</b></p> <p>(1) 医師公舎・看護師宿舎について、地域の実情を踏まえた上で、棟借上、個別借上等を柔軟に選択</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>県立病院全体で入居率 80%以上</li> </ul>	<p>(2) 新たな未収金滞納者を発生させないよう未収金の早期回収を推進</p> <p>② 納付交渉に応じない者に対する弁護士法人への徴収委託の推進</p> <table border="1" data-bbox="1339 215 1921 454"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th colspan="2">委託総額</th> <th colspan="2">回収総額</th> <th>回収率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25</td> <td>894 件</td> <td>111,972 千円</td> <td>298 件</td> <td>32,201 千円</td> <td>28.8%</td> </tr> <tr> <td>26</td> <td>1,589 件</td> <td>168,327 千円</td> <td>664 件</td> <td>56,535 千円</td> <td>33.6%</td> </tr> <tr> <td>27</td> <td>1,969 件</td> <td>193,504 千円</td> <td>1,160 件</td> <td>71,098 千円</td> <td>36.7%</td> </tr> <tr> <td>28</td> <td>2,357 件</td> <td>227,482 千円</td> <td>1,365 件</td> <td>87,222 千円</td> <td>38.3%</td> </tr> <tr> <td>29</td> <td>2,801 件</td> <td>267,823 千円</td> <td>1,583 件</td> <td>105,644 千円</td> <td>39.4%</td> </tr> <tr> <td>30</td> <td>3,140 件</td> <td>306,505 千円</td> <td>1,682 件</td> <td>117,975 千円</td> <td>38.5%</td> </tr> <tr> <td>元</td> <td>3,599 件</td> <td>333,652 千円</td> <td>1,827 件</td> <td>132,416 千円</td> <td>39.7%</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>4,024 件</td> <td>356,944 千円</td> <td>1,940 件</td> <td>142,704 千円</td> <td>40.0%</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>4,192 件</td> <td>393,458 千円</td> <td>2,148 件</td> <td>155,082 千円</td> <td>39.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>2 使用料、手数料等の見直し</b></p> <p>(1) 使用料、手数料等自主料金の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>選定療養費の改定</li> </ul> <table border="1" data-bbox="1330 550 1863 753"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>改定前</th> <th>改定後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>選定療養費の改定</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>初診</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>  医科</td> <td>5,000円</td> <td>7,000円</td> </tr> <tr> <td>  歯科</td> <td>3,000円</td> <td>5,000円</td> </tr> <tr> <td>再診</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>  医科</td> <td>2,500円</td> <td>3,000円</td> </tr> <tr> <td>  歯科</td> <td>1,500円</td> <td>1,900円</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="1330 826 1886 1157"> <thead> <tr> <th>施設名</th> <th>プロポーザル実施対象（R4.7） ※業者が提示した率で売上加算使用料を徴収しているもの</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>尼崎</td> <td>売店、自動販売機、床頭台システム、カフェ</td> </tr> <tr> <td>西宮</td> <td>食堂、売店、自動販売機、床頭台システム</td> </tr> <tr> <td>加古川</td> <td>食堂、売店、自動販売機、床頭台システム</td> </tr> <tr> <td>姫路</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>丹波</td> <td>食堂、売店、自動販売機、床頭台システム</td> </tr> <tr> <td>淡路</td> <td>食堂、売店、自動販売機、床頭台システム</td> </tr> <tr> <td>こころ</td> <td>売店、自動販売機</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>食堂、売店、自動販売機、床頭台システム</td> </tr> <tr> <td>がん</td> <td>売店、自動販売機</td> </tr> <tr> <td>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>	年度	委託総額		回収総額		回収率	25	894 件	111,972 千円	298 件	32,201 千円	28.8%	26	1,589 件	168,327 千円	664 件	56,535 千円	33.6%	27	1,969 件	193,504 千円	1,160 件	71,098 千円	36.7%	28	2,357 件	227,482 千円	1,365 件	87,222 千円	38.3%	29	2,801 件	267,823 千円	1,583 件	105,644 千円	39.4%	30	3,140 件	306,505 千円	1,682 件	117,975 千円	38.5%	元	3,599 件	333,652 千円	1,827 件	132,416 千円	39.7%	2	4,024 件	356,944 千円	1,940 件	142,704 千円	40.0%	3	4,192 件	393,458 千円	2,148 件	155,082 千円	39.4%	区 分	改定前	改定後	選定療養費の改定			初診			医科	5,000円	7,000円	歯科	3,000円	5,000円	再診			医科	2,500円	3,000円	歯科	1,500円	1,900円	施設名	プロポーザル実施対象（R4.7） ※業者が提示した率で売上加算使用料を徴収しているもの	尼崎	売店、自動販売機、床頭台システム、カフェ	西宮	食堂、売店、自動販売機、床頭台システム	加古川	食堂、売店、自動販売機、床頭台システム	姫路	食堂、売店、自動販売機、床頭台システム、カフェ	丹波	食堂、売店、自動販売機、床頭台システム	淡路	食堂、売店、自動販売機、床頭台システム	こころ	売店、自動販売機	こども	食堂、売店、自動販売機、床頭台システム	がん	売店、自動販売機	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	
年度	委託総額		回収総額		回収率																																																																																																									
25	894 件	111,972 千円	298 件	32,201 千円	28.8%																																																																																																									
26	1,589 件	168,327 千円	664 件	56,535 千円	33.6%																																																																																																									
27	1,969 件	193,504 千円	1,160 件	71,098 千円	36.7%																																																																																																									
28	2,357 件	227,482 千円	1,365 件	87,222 千円	38.3%																																																																																																									
29	2,801 件	267,823 千円	1,583 件	105,644 千円	39.4%																																																																																																									
30	3,140 件	306,505 千円	1,682 件	117,975 千円	38.5%																																																																																																									
元	3,599 件	333,652 千円	1,827 件	132,416 千円	39.7%																																																																																																									
2	4,024 件	356,944 千円	1,940 件	142,704 千円	40.0%																																																																																																									
3	4,192 件	393,458 千円	2,148 件	155,082 千円	39.4%																																																																																																									
区 分	改定前	改定後																																																																																																												
選定療養費の改定																																																																																																														
初診																																																																																																														
医科	5,000円	7,000円																																																																																																												
歯科	3,000円	5,000円																																																																																																												
再診																																																																																																														
医科	2,500円	3,000円																																																																																																												
歯科	1,500円	1,900円																																																																																																												
施設名	プロポーザル実施対象（R4.7） ※業者が提示した率で売上加算使用料を徴収しているもの																																																																																																													
尼崎	売店、自動販売機、床頭台システム、カフェ																																																																																																													
西宮	食堂、売店、自動販売機、床頭台システム																																																																																																													
加古川	食堂、売店、自動販売機、床頭台システム																																																																																																													
姫路	食堂、売店、自動販売機、床頭台システム、カフェ																																																																																																													
丹波	食堂、売店、自動販売機、床頭台システム																																																																																																													
淡路	食堂、売店、自動販売機、床頭台システム																																																																																																													
こころ	売店、自動販売機																																																																																																													
こども	食堂、売店、自動販売機、床頭台システム																																																																																																													
がん	売店、自動販売機																																																																																																													
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																																																																																																													

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、供給の安定性等を踏まえたうえで、使用拡大に努める。</p> <p>④ バイオ後続品については、有効性、安全性・安定供給等を踏まえたうえで、使用拡大に努める。</p> <p>⑤ 同種同効品を整理し、採用品目数の縮減を図ることにより、使用効率の向上を促進する。</p> <p>⑥ 有効性、安全性、経済性を踏まえた上で、医薬品の院内使用指針（フォーミュラリー）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（R5年2月の状況等）	備考																																				
<p>〔目標〕</p> <p>診療機能に見合う収益を確保するため、費用対効果の検証に基づく経営資源の有効活用に取り組み、医業収益に対する給与費比率、材料費比率及び経費比率の改善に努める。</p> <p>(10病院)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>給与費比率 令和4年度決見 63.7% (50.1%) → 令和5年度計画 59.2% (48.7%)</li> <li>材料費比率 令和4年度決見 35.7% (28.1%) → 令和5年度計画 34.5% (28.4%)</li> <li>経費比率 令和4年度決見 21.4% (16.8%) → 令和5年度計画 18.9% (15.5%)</li> </ul> <p>※カッコ内は、対経常収益比率</p>																																						
<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>・新規調達品目のうちBM適正価以下で調達できた品目の割合（病院品、BMがある品目に限る） (単位:回)</p> <table border="1" data-bbox="156 1300 1344 1412"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>尼崎</th> <th>西宮</th> <th>加古川</th> <th>姫路</th> <th>丹波</th> <th>淡路</th> <th>こども</th> <th>がん</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R3 実績</td> <td>100.0</td> <td>86.4</td> <td>100.0</td> <td>100.0</td> <td>72.7</td> <td>52.0</td> <td>100.0</td> <td>87.7</td> </tr> <tr> <td>R4 見込</td> <td>100.0</td> <td>76.0</td> <td>100.0</td> <td>100.0</td> <td>97.6</td> <td>58.0</td> <td>100.0</td> <td>100.0</td> </tr> <tr> <td>R5 計画</td> <td>100.0</td> <td>80.0</td> <td>100.0</td> <td>100.0</td> <td>99.0</td> <td>80.0</td> <td>100.0</td> <td>100.0</td> </tr> </tbody> </table>	区分	尼崎	西宮	加古川	姫路	丹波	淡路	こども	がん	R3 実績	100.0	86.4	100.0	100.0	72.7	52.0	100.0	87.7	R4 見込	100.0	76.0	100.0	100.0	97.6	58.0	100.0	100.0	R5 計画	100.0	80.0	100.0	100.0	99.0	80.0	100.0	100.0	<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>	
区分	尼崎	西宮	加古川	姫路	丹波	淡路	こども	がん																														
R3 実績	100.0	86.4	100.0	100.0	72.7	52.0	100.0	87.7																														
R4 見込	100.0	76.0	100.0	100.0	97.6	58.0	100.0	100.0																														
R5 計画	100.0	80.0	100.0	100.0	99.0	80.0	100.0	100.0																														

実施計画	参考：現況（R5年2月の状況等）	備考															
<p>② 購入数量に見合う市場性の高い適正単価の確保 見積合せ等により単価契約を締結したうえで、民間を含む多くの急性期系病院が加入する専門コンサルタントのベンチマークシステムにより契約単価の検証を行い、検証結果に応じて価格交渉を強化 ・県立病院群全体で値引率85%を維持</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 ・新たに安価品へ切替えた品目数（各病院で設定する汎用分野に係るもの）：266品目以上（過去5カ年平均以上）</p> <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一括入札の拡大、専門コンサルタントのベンチマークシステムを活用した価格交渉の強化により低廉な価格での購入に努める。 ・値引率（税込）5.3%以上</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 ・各県立病院において85.0%以上（後発医薬品使用体制加算1又は2の算定要件充足※）、県立病院群全体として90.0%以上を維持 ※2022年度診療報酬改定で85%以上＝加算1が、90%以上＝加算1・85%以上＝加算2に変更</p> <p>③ 県立病院における後発医薬品数量シェア達成計画について、国目標（2023年度末までに後発医薬品の数量シェアを、全ての都道府県で80%以上）を達成済み ・②と同様</p> <p>④ 有効性、安全性・安定供給等を踏まえたうえで、バイオ後続品の使用拡大を引き続き検討 ・採用品目数：50品目</p> <p>⑤ 各病院の診療機能に見合った採用品目の選択及び同種同効薬の整理による採用品目数の縮減を引き続き実施</p> <p>⑥ 有効性、安全性、経済性を踏まえた上で、医薬品の院内使用指針（フォーミュラリー）の導入を検討</p> <p>3 経費比率の改善</p> <p>(1) 委託範囲や実施頻度の見直しによる委託費の抑制 ・給与費と委託費の合計に占める委託費の割合：16.8%</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 ・対象カテゴリーの拡大：5カテゴリー→8カテゴリー</p> <p>(3) 施設・設備の計画的な改修による修繕費の抑制 ・予定する改修工事の100%施工【再掲P36】</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 ・電気料金について、省エネルギー対策事業のポテンシャル調査を実施 ・照明のLED化（尼崎、加古川、淡路、こころ）</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 ・一般事務費の医薬収益比率：0.4%</p>	<p>② 院内SPD業者のノウハウを活用して得られた民間価格情報等を踏まえたうえで価格交渉を強化 【令和3年度実績】 本庁品：効果額38,339千円 病院品：効果額110,349千円</p> <p>③ 実績 全国的な共同購入組織における安価な提案品目について、試用のうえ共同購入を実施 【令和3年度実績】 切替による削減額：338,231千円</p> <p>(2) 薬品</p> <p>① 令和4年度上期末 値引率（税込）6.46% 薬価差 216,727千円</p> <p>② 後発医薬品使用状況 【県立病院 後発医薬品数量シェア】 令和4年度上期末 病院全体 92.1% 各病院 85.0%以上 後発医薬品の採用にあたっては、各病院の薬事委員会において安全性や安定供給体制等を確認の上、採用を検討している。</p> <p>③ バイオ後続品の使用拡大 令和4年度上期末 採用品目 50品目</p> <p>3 経費比率の改善</p> <p>(2) 一括保守契約の拡大</p> <p>① 手術支援ポット4基、造影剤自動注入器51基、線量管理システム14基を新たに一括保守に含めた全111基とし、病院直接契約の23.7%（196,405千円）削減</p> <table border="1" data-bbox="1505 970 2013 1104"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>R2実績</th> <th>R3実績</th> <th>R4実績</th> <th>R5見込</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一括機器数</td> <td>85</td> <td>88</td> <td>104</td> <td>111</td> </tr> <tr> <td>削減率</td> <td>15.1%</td> <td>13.9%</td> <td>19.1%</td> <td>23.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>(3) 施設・設備の計画的改修による修繕費の抑制</p> <p>(4) 光熱水費の抑制</p> <p>① 令和5年度電力供給付き省エネルギー対策事業に係るプロポーザルを実施</p> <p>② LED化未了の4病院（尼崎・加古川・淡路・こころ）のLED証明一式賃貸借に係るプロポーザルを実施</p> <p>(5) 一般事務費の抑制・節減</p> <p>① 電気使用量の抑制（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	R2実績	R3実績	R4実績	R5見込	一括機器数	85	88	104	111	削減率	15.1%	13.9%	19.1%	23.7%	
区分	R2実績	R3実績	R4実績	R5見込													
一括機器数	85	88	104	111													
削減率	15.1%	13.9%	19.1%	23.7%													

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（R5年2月の状況等）	備考																																																																																																																																		
<p>〔目標〕</p> <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>〔取組項目〕</p> <p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療機能の高度化や診療報酬制度の改定、新型コロナウイルス感染症への対応など、病院事業を取り巻く環境の変化に迅速かつ機動的に対応し、直面する課題に応じた適切な組織・職制の見直しと人員体制の整備を実施（こども病院の救急患者や重症患者の受け入れ促進のための稼働病床の増床に伴う増員等）</li> </ul> <p>2 新病院開設に対応した組織及び人員体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新病院の建替整備が続く中、新病院の体制整備にあたっては、病院運営の観点を踏まえつつ、新病院で提供する診療機能が十分発揮できるよう、効果的・効率的な組織・職制の見直しと人員体制の整備を推進（はりま姫路総合医療センターのフルオープンに伴う増員等）</li> </ul>	<p>【令和4年度組織改正】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 企画課情報戦略班の設置</li> </ul> <p>【参考：人員体制の整備状況】</p> <p>○高度専門医療や地域医療連携の充実等</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>配置数</td> <td>+144</td> <td>+32</td> <td>+61</td> <td>+81</td> <td>+29</td> <td>+47</td> <td>+40</td> <td>+48</td> <td>+949</td> </tr> <tr> <td>累計</td> <td>+144</td> <td>+176</td> <td>+327</td> <td>+318</td> <td>+347</td> <td>+394</td> <td>+434</td> <td>+482</td> <td>+1,431</td> </tr> </tbody> </table> <p>○新病院整備に伴う体制整備</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>淡路</td> <td colspan="9">(H25.5 開設)</td> </tr> <tr> <td>尼崎</td> <td>+32</td> <td>+322</td> <td colspan="7">(H27.7 開設)</td> </tr> <tr> <td>こども</td> <td>—</td> <td>+1</td> <td>+74</td> <td colspan="6">(H28.5開設)</td> </tr> <tr> <td>陽子線</td> <td>+1</td> <td>+8</td> <td>+4</td> <td>+20</td> <td colspan="5">(H29.12開設)</td> </tr> <tr> <td>丹波</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>+1</td> <td>—</td> <td>+109 (R1.7開設)</td> <td>+29</td> <td>+2</td> <td>+29</td> </tr> <tr> <td>姫路</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>+3</td> <td>+6</td> <td>—</td> <td>+816 (R4.5開設)</td> </tr> <tr> <td>西宮</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>+1</td> <td>+5</td> </tr> <tr> <td>がん</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>+3</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>+33</td> <td>+331</td> <td>+78</td> <td>+21</td> <td>—</td> <td>+112</td> <td>+35</td> <td>+3</td> <td>+853</td> </tr> </tbody> </table>	年度	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	配置数	+144	+32	+61	+81	+29	+47	+40	+48	+949	累計	+144	+176	+327	+318	+347	+394	+434	+482	+1,431	年度	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	淡路	(H25.5 開設)									尼崎	+32	+322	(H27.7 開設)							こども	—	+1	+74	(H28.5開設)						陽子線	+1	+8	+4	+20	(H29.12開設)					丹波	—	—	—	+1	—	+109 (R1.7開設)	+29	+2	+29	姫路	—	—	—	—	—	+3	+6	—	+816 (R4.5開設)	西宮	—	—	—	—	—	—	—	+1	+5	がん	—	—	—	—	—	—	—	—	+3	合計	+33	+331	+78	+21	—	+112	+35	+3	+853	
年度	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4																																																																																																																											
配置数	+144	+32	+61	+81	+29	+47	+40	+48	+949																																																																																																																											
累計	+144	+176	+327	+318	+347	+394	+434	+482	+1,431																																																																																																																											
年度	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4																																																																																																																											
淡路	(H25.5 開設)																																																																																																																																			
尼崎	+32	+322	(H27.7 開設)																																																																																																																																	
こども	—	+1	+74	(H28.5開設)																																																																																																																																
陽子線	+1	+8	+4	+20	(H29.12開設)																																																																																																																															
丹波	—	—	—	+1	—	+109 (R1.7開設)	+29	+2	+29																																																																																																																											
姫路	—	—	—	—	—	+3	+6	—	+816 (R4.5開設)																																																																																																																											
西宮	—	—	—	—	—	—	—	+1	+5																																																																																																																											
がん	—	—	—	—	—	—	—	—	+3																																																																																																																											
合計	+33	+331	+78	+21	—	+112	+35	+3	+853																																																																																																																											

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"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ol>

実施計画	参考：現況（R5年2月の状況等）	備考
<p>〔目標〕 必要な医師総数の確保や地域偏在・診療科偏在の解消に向け、総合的な医師確保対策を推進する。</p>		
<p>〔取組項目〕</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 臨床研修制度の実施 74名の定員を公募により充足</li> <li>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 ・充足率：60%</li> <li>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 ・補助件数：200件</li> <li>4 医師修学資金制度の実施 ・新規貸与者数：3名</li> <li>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</li> <li>6 麻酔科専門研修プログラムの実施 ・新規研修参加医師数：4名</li> <li>7 救急科研修プログラムの実施 ・新規研修参加医師数：6名</li> <li>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 ・養成医師の県内へき地等での定着人数：2名</li> <li>9 高度先進医療設備・機器の導入 ・整備・更新計画の100%実施【再掲P44,46】</li> <li>10 医療秘書の効果的な配置 ・全体で常時228名を確保</li> <li>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 ・支援件数：32件</li> </ol>	<p>○ 医師数の推移</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・正規医師 516人(H19.4) → 941人(R4.4)</li> <li>・専攻医 138人(H19.4) → 345人(R4.4)</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 臨床研修医の採用状況 (R4.4) 採用70名 総数129名</li> <li>2 新専門医制度研修プログラムにおける研修開始 専攻医の採用状況 (R4.4) 採用98名 総数345名</li> <li>3 指導医資格の取得支援 取得経費を補助 (R3:186名)</li> <li>4 医師修学資金貸与実績 (R4.4) <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 指定診療科枠 現貸与者数 (返還猶予含む)：20名</li> <li>(2) 指定病院枠 現貸与者数 (返還猶予含む)：15名</li> <li>(3) 中・西播磨枠 現貸与者数 (返還猶予含む)：46名</li> </ul> R4新規貸与決定3名(中・西播磨枠)を含む</li> <li>5 地域医療循環型人材育成プログラムの実施 R3～R5年度の3年間継続実施</li> <li>6 麻酔科専門研修プログラム現参加者数 (R4.4:15名)</li> <li>7 救急科研修プログラム現参加者数 (R5.2:34名)</li> <li>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：R4.4 131名(うち義務年限終了予定の後期派遣2年目医師6名)</li> <li>10 医療秘書の配置 (R4.11:360名)</li> <li>11 医師の海外学会での研究発表支援 (R5) ※新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえ R5 から支援再開</li> </ol>	



実施計画	参考：現況（R5年2月の状況等）	備考																																																																																																												
<p>3 看護師修学資金制度の実施 ・採用者数（R6.4入職）：35名</p> <p>4 認定看護師の養成に向けた派遣研修制度の実施 各病院の診療特性等を考慮した3カ年養成計画に基づき、計画的に認定看護師を養成するため、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カ月程度）</p> <p>5 特定行為研修修了看護師の計画的な育成及び活用方策の検討 各病院の診療特性等を考慮した3カ年養成計画に基づき、計画的に認定看護師を養成</p> <p>6 看護補助者の活用 看護師の業務負担軽減を図るため、看護補助者を配置 ・全体で常時240名を確保</p> <p>7 ワークライフバランスに配慮した多様な働き方の推進</p> <p>8 看護職員等の処遇改善 診療報酬制度（看護職員処遇改善評価料）を活用し、県立病院の看護職員等の処遇改善を推進</p>	<p>3 看護師修学資金制度の実施 ○看護師修学資金の状況</p> <table border="1" data-bbox="1223 217 1953 639"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>募集人数</td> <td>60</td> <td>30</td> <td>20</td> <td>50</td> <td>75</td> <td>100</td> <td>50</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>応募者</td> <td>169</td> <td>143</td> <td>88</td> <td>110</td> <td>112</td> <td>151</td> <td>122</td> <td>95</td> </tr> <tr> <td>合格者</td> <td>84</td> <td>25</td> <td>18</td> <td>50</td> <td>58</td> <td>83</td> <td>30</td> <td>21</td> </tr> <tr> <td>1年</td> <td>27</td> <td>10</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>17</td> <td>10</td> <td>28</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>2年(1年)</td> <td>20</td> <td>9</td> <td>5</td> <td>18</td> <td>23</td> <td>6</td> <td>19</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>3年(2年)</td> <td>13</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>10</td> <td>9</td> <td>6</td> <td>15</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>4年(3年)</td> <td>24</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>13</td> <td>9</td> <td>8</td> <td>21</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>採用者</td> <td>65</td> <td>62</td> <td>48</td> <td>44</td> <td>46</td> <td>28</td> <td>54</td> <td>44</td> </tr> <tr> <td>丹波配属</td> <td>20</td> <td>5</td> <td>11</td> <td>3</td> <td>15</td> <td>5</td> <td>4</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>淡路配属</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>28</td> <td>3</td> <td>19</td> <td>18</td> <td>39</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>その他配属</td> <td>39</td> <td>50</td> <td>9</td> <td>38</td> <td>12</td> <td>5</td> <td>11</td> <td>16</td> </tr> </tbody> </table> <p>○看護師修学資金制度の創設（H23）と募集枠の拡大 H23～：50名 H24～：120名 H25～：150名 H26～：200名 H27～：200名以内 ・看護師修学資金の最終学年の新規貸付決定者への貸与額を倍増（H26） （月額5万円→月額10万円）</p> <p>4 認定看護師の養成に向けた派遣研修制度の実施 （R1：6名、R2：10名、R3：15名、R4：14名）</p> <p>5 特定行為研修修了看護師の計画的な育成及び活用方策の検討 養成派遣制度の創設（R4）と実施 R4：1名</p> <p>6 看護補助者の活用 看護補助者の配置（R4.11：391名）</p> <p>7 ワークライフバランスに配慮した多様な働き方の推進 全県立病院への2交替勤務制度の導入（H27～）、夜勤専従勤務制度の導入（R3～）</p>	年度	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	募集人数	60	30	20	50	75	100	50	20	応募者	169	143	88	110	112	151	122	95	合格者	84	25	18	50	58	83	30	21	1年	27	10	8	9	17	10	28	1	2年(1年)	20	9	5	18	23	6	19	6	3年(2年)	13	3	4	10	9	6	15	8	4年(3年)	24	3	1	13	9	8	21	6	採用者	65	62	48	44	46	28	54	44	丹波配属	20	5	11	3	15	5	4	13	淡路配属	6	7	28	3	19	18	39	15	その他配属	39	50	9	38	12	5	11	16	
年度	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4																																																																																																						
募集人数	60	30	20	50	75	100	50	20																																																																																																						
応募者	169	143	88	110	112	151	122	95																																																																																																						
合格者	84	25	18	50	58	83	30	21																																																																																																						
1年	27	10	8	9	17	10	28	1																																																																																																						
2年(1年)	20	9	5	18	23	6	19	6																																																																																																						
3年(2年)	13	3	4	10	9	6	15	8																																																																																																						
4年(3年)	24	3	1	13	9	8	21	6																																																																																																						
採用者	65	62	48	44	46	28	54	44																																																																																																						
丹波配属	20	5	11	3	15	5	4	13																																																																																																						
淡路配属	6	7	28	3	19	18	39	15																																																																																																						
その他配属	39	50	9	38	12	5	11	16																																																																																																						

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) 患者に接する機会の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（R5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を実施する。</p> <hr/> <p>〔取組項目〕</p> <p>1 専門的人材の充実・確保</p> <p>(1) 診療機能の高度化・専門化や医療を取り巻く環境変化に対応するため、施設基準の改定等に応じて必要となる専門的人材の確保策を検討・医療情報職の増員</p> <p>(2) 患者サービスの維持・向上を図るため、病院運営に係る知識・経験が豊富な人材育成ができる人事配置について、引き続き、人事当局と調整</p> <p>(3) 総務事務・給与事務担当者等を対象とした会議、研修の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・総務担当者（給与）会議：1回</li> <li>・経理担当者研修：3回</li> </ul> <p>(4) 県立病院経営に係る人材育成のためのMBA受講支援（対象大学院：兵庫県立大学大学院、関西学院大学大学院、神戸大学大学院）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新規受講人数：2名</li> </ul> <p>(5) 神戸大学実践的病院経営マネジメント人材養成プラン（M×M KOB E）受講支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>受講する職員の学費を負担</li> <li>・受講人数：10名</li> </ul> <p>(6) 診療情報管理士の育成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・診療情報管理士資格の新規取得者：5名【再掲P47】</li> </ul> <p>2 職員の育成、士気高揚</p> <p>(1) 職員の資質向上のため職種別研修や階級別研修を効率的に実施</p> <p>(2) 接遇研修の実施（年1回）（接遇とクレーム対応等）【再掲P36】</p> <p>(3) 管理者表彰や院長表彰の積極的な実施</p> <p>(4) 職員の士気高揚を図るため、勤務成績を反映した査定昇給や勤勉手当への反映を実施</p>	<p>1 専門的人材の充実・確保</p> <p>(1) 専門分野に精通した人材の登用</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・副院長に看護職を積極的に登用</li> <li>・勤務延長の活用</li> <li>・新たな専門職の創設： 臨床工学技士（H16～）、医療福祉相談員（H25～）、 医療情報職（H30～）、遺伝カウンセラー（R2～） 医療事務職（R4～）</li> <li>・現在の任用制度を活用した必要な人材の確保</li> </ul> <p>(3) 総務担当者会議の実施（R4.4、5）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>経理事務担当者研修の実施（R4.9～）</li> <li>簿記研修の実施（R4.8～）</li> </ul> <p>(4) MBA受講支援実績 累計24名（R4新規4名含）</p> <p>(5) M×M KOB E受講支援実績</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>累計46名（R4科目履修コース10名含）</li> </ul> <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級別研修を実施</p> <p>(2) 接遇リーダー養成研修の実施【再掲P36】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>新型コロナウイルス感染症の状況を考慮し開催中止</li> </ul> <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"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ol>

実施計画	参考：現況（R5年2月の状況等）	備考						
<p>〔目標〕 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> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 労働時間の適正化の推進 <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・年次休暇の計画的な取得の促進</li> <li>○年間の超過勤務時間が下記を超えた職員数を R4 年度比で減少 医 師：960 時間（A 水準） その他：360 時間</li> </ul> </li> <li>2 魅力ある執務環境の整備 <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師の業務負担軽減を図るため、医療秘書の効果的な配置【再掲 P54】</li> <li>・給与の見直しによる処遇改善</li> </ul> </li> <li>3 女性医師が働きやすい環境の整備 <ul style="list-style-type: none"> <li>・育児休業や育児短時間勤務制度等の活用促進</li> <li>・院内保育所の整備</li> <li>・在宅勤務制度の実施</li> <li>・民間情報サイト等を利用した女性医師バンクの活用</li> <li>○女性医師の育児休業取得率：85.1%（R3 全国平均）以上</li> </ul> </li> <li>4 医師の働き方改革の推進 <p>労働基準法の改正により、医師の時間外・休日労働の上限規制が令和6年4月から適用されることも踏まえ、労働時間短縮に向けた取組を推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・I Cカードによる勤怠管理システムの導入等による適切な労務管理</li> <li>・勤務時間の割り振りの弾力化</li> <li>・業務負担軽減を図るため、医療秘書の効果的な配置や特定行為研修修了看護師の計画的な育成及び活用方策の検討【再掲 P54, 56】</li> <li>・病院運営会議等で国の動向や県立病院の現状等を情報共有</li> <li>○年間の超過勤務時間が960時間を超えた医師数を R4 年度比で減少【再掲】</li> </ul> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 労働時間の適正化の推進 <ul style="list-style-type: none"> <li>○医師の働き方改革に資する取組の実施・検討状況</li> <li>・複数主治医制の導入やオンコール体制の見直し等、医師の超過勤務削減に資する取組の実施・検討</li> <li>・看護師の特定行為を実施する病院・分野・運用等の検討をはじめとする、医師から他職種へのタスクシフト／タスクシェアの更なる推進検討</li> <li>・フレックスタイム制等の弾力的な勤務時間設定の可否を判断するためのシミュレーションの実施・導入後の体制検討</li> <li>・診療科別の業務実態把握、宿日直許可の再取得</li> </ul> </li> <li>3 女性医師が働きやすい環境の整備 <ul style="list-style-type: none"> <li>○育児等休暇・支援制度の導入経過（全職種を対象とした制度）</li> </ul> <table border="1" data-bbox="1366 750 2060 1356"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>取組実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>育児等休暇制度</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学童保育への送迎を目的とした部分休暇制度を導入（H22）</li> <li>・「子育て支援休暇」の取得事由に子の健康診断や予防接種等を追加（H22）</li> <li>・「子育て支援休暇」の対象となる子を満15歳までに拡大（H30）</li> <li>・「子育てのための部分休暇」の取得単位の拡大（勤務時間の始めも取得可）（R3）</li> <li>・不妊治療のための休暇の新設（R4.1）</li> <li>・不妊治療のための休暇の拡充（5日→12日）（R5.1）</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td>育児支援制度</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>・院内保育の対象職種の拡大（看護師→全職種）（H16）</li> <li>・院内保育の開設時間の延長等（H19）</li> <li>・尼崎病院（現 尼崎総合医療センター）の24時間保育を開始（H23）</li> <li>・姫路循環器病センター（現 はりま姫路総合医療センター）に院内保育所を設置（H24）</li> <li>・こども病院で休日保育を実施（H28）</li> <li>・尼崎総合医療センターで病児・病後児保育を開始（H29）</li> <li>・丹波医療センターに院内保育室を設置（R1）</li> <li>・はりま姫路総合医療センターで病児・病後児保育を開始（R4.5）</li> <li>・在宅勤務制度の試行導入（H30.10）</li> <li>・在宅勤務制度の本格実施（R2.10）</li> </ul> </td> </tr> </tbody> </table> </li> </ol>	項目	取組実績	育児等休暇制度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学童保育への送迎を目的とした部分休暇制度を導入（H22）</li> <li>・「子育て支援休暇」の取得事由に子の健康診断や予防接種等を追加（H22）</li> <li>・「子育て支援休暇」の対象となる子を満15歳までに拡大（H30）</li> <li>・「子育てのための部分休暇」の取得単位の拡大（勤務時間の始めも取得可）（R3）</li> <li>・不妊治療のための休暇の新設（R4.1）</li> <li>・不妊治療のための休暇の拡充（5日→12日）（R5.1）</li> </ul>	育児支援制度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・院内保育の対象職種の拡大（看護師→全職種）（H16）</li> <li>・院内保育の開設時間の延長等（H19）</li> <li>・尼崎病院（現 尼崎総合医療センター）の24時間保育を開始（H23）</li> <li>・姫路循環器病センター（現 はりま姫路総合医療センター）に院内保育所を設置（H24）</li> <li>・こども病院で休日保育を実施（H28）</li> <li>・尼崎総合医療センターで病児・病後児保育を開始（H29）</li> <li>・丹波医療センターに院内保育室を設置（R1）</li> <li>・はりま姫路総合医療センターで病児・病後児保育を開始（R4.5）</li> <li>・在宅勤務制度の試行導入（H30.10）</li> <li>・在宅勤務制度の本格実施（R2.10）</li> </ul>	
項目	取組実績							
育児等休暇制度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学童保育への送迎を目的とした部分休暇制度を導入（H22）</li> <li>・「子育て支援休暇」の取得事由に子の健康診断や予防接種等を追加（H22）</li> <li>・「子育て支援休暇」の対象となる子を満15歳までに拡大（H30）</li> <li>・「子育てのための部分休暇」の取得単位の拡大（勤務時間の始めも取得可）（R3）</li> <li>・不妊治療のための休暇の新設（R4.1）</li> <li>・不妊治療のための休暇の拡充（5日→12日）（R5.1）</li> </ul>							
育児支援制度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・院内保育の対象職種の拡大（看護師→全職種）（H16）</li> <li>・院内保育の開設時間の延長等（H19）</li> <li>・尼崎病院（現 尼崎総合医療センター）の24時間保育を開始（H23）</li> <li>・姫路循環器病センター（現 はりま姫路総合医療センター）に院内保育所を設置（H24）</li> <li>・こども病院で休日保育を実施（H28）</li> <li>・尼崎総合医療センターで病児・病後児保育を開始（H29）</li> <li>・丹波医療センターに院内保育室を設置（R1）</li> <li>・はりま姫路総合医療センターで病児・病後児保育を開始（R4.5）</li> <li>・在宅勤務制度の試行導入（H30.10）</li> <li>・在宅勤務制度の本格実施（R2.10）</li> </ul>							

IV 安定した医療提供体制の確立

項目6 経営形態の検討

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

実施計画	参考：現況（R5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本県立病院事業の経営状況等を踏まえ、令和6年度以降の本県立病院事業に最も相応しい経営形態のあり方を検討する。</p>		

<p>〔取組項目〕 病院事業を取り巻く環境変化や国及び他団体の動向、県立病院事業の経営状況や地域医療への影響等を見極め、令和6年度以降の本県立病院事業に最も相応しい経営形態のあり方を検討する。</p>		
--	--	--

○都道府県立病院の運営形態（R4.7.1）

区分	R3.4.1		R4.7.1		増減	内 訳（病院数）	
	病院数	（割合）	病院数	（割合）			
全部適用	122	65%	122	63%	0	兵庫(13)、北海道(6)、青森(2)、岩手(20)、山形(4)、福島(5)、茨城(3)、群馬(4)、千葉(6)、新潟(13)、静岡(1)、愛知(3)、三重(3)、滋賀(3)、鳥取(2)、島根(2)、広島(2)、徳島(3)、香川(3)、愛媛(4)、高知(2)、長崎(2(一部事務組合で運営))、熊本(1)、大分(1)、宮崎(3)、鹿児島(5)、沖縄(6)	
一部適用	20	11%	11	6%	△9	新潟(2)、富山(2)、石川(2)、福井(2)、京都(1)、和歌山(1)、福岡(1)	
独立行政法人	46	24%	61	31%	15		
独立行政法人 の 経営 形態	全部適用	(14)	30%	(14)	23%	0	宮城(3)、山形(2)、埼玉(4)、神奈川(4)、三重(1)
	一部適用	(31)	67%	(40)	66%	9	秋田(2)、栃木(3)、東京(9)、神奈川(1)、山梨(2)、長野(5)、岐阜(3)、静岡(3)、大阪(5)、奈良(3)、岡山(1)、山口(2)、佐賀(1)
	その他	(1)	2%	(7)	11%	6	東京(6 公社→独法)、徳島(1 法適用外(健康保険病院)→県移管・独法)
	小計	(46)	100%	(61)	100%	15	
計	188	100%	194	100%	6		

※1つの自治体で複数形態で運営する団体有り

IV 安定した医療提供体制の確立

項目7 安定的な地域医療の提供

○ 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（R5年2月の状況等）	備考																																										
<p>〔目標〕 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〕 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 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) 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 ②2025年に持つべき、医療機関ごとの病床数（病床機能等） 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（R5.2末時点）</p> <table border="1" data-bbox="1447 794 2078 1013"> <thead> <tr> <th rowspan="2">年度</th> <th rowspan="2">神戸</th> <th rowspan="2">阪神 (阪神南)</th> <th rowspan="2">東播磨</th> <th colspan="2">播磨姫路</th> <th rowspan="2">丹波</th> <th rowspan="2">淡路</th> </tr> <tr> <th>(中播磨)</th> <th>(西播磨)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R1</td> <td>3</td> <td>7</td> <td>3</td> <td>6</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>R3</td> <td>1</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>R4</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>	年度	神戸	阪神 (阪神南)	東播磨	播磨姫路		丹波	淡路	(中播磨)	(西播磨)	R1	3	7	3	6	4	3	3	R2	2	2	2	3	3	2	1	R3	1	3	1	2	2	0	1	R4	3	3	2	5	6	1	1	
年度	神戸					阪神 (阪神南)	東播磨			播磨姫路		丹波	淡路																															
		(中播磨)	(西播磨)																																									
R1	3	7	3	6	4	3	3																																					
R2	2	2	2	3	3	2	1																																					
R3	1	3	1	2	2	0	1																																					
R4	3	3	2	5	6	1	1																																					

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					
				(単位：百万円)					
区分		R3実績	R4見込	R5計画	区分		R3実績	R4見込	R5計画
業務量	病床数（床）	730	730	730	収益	入院収益	20,253	21,479	23,144
	病床利用率（％）	78.3	81.9	87.3		外来収益	9,216	9,449	9,449
	1日当たり入院患者数（人）	572	598	637		その他医業収益	584	550	644
	1日当たり外来患者数（人）	1,845	1,878	1,878		医業収益計	30,053	31,478	33,237
財務	経常収支比率（％）	107.9	102.4	102.4	その他の収益	7,406	4,049	2,859	
	医業収支比率（％）	82.4	84.8	81.3	収益合計	37,458	35,528	36,095	
	入院単価（円）	97,032	98,397	99,224	費用	給与費	18,455	18,344	18,361
	外来単価（円）	20,644	20,704	20,704		（うち退職給与金）	387	423	177
	給与費比率（％）	61.4	58.3	55.2		材料費	10,857	11,558	11,870
	材料費比率（％）	36.1	36.7	35.7		経費	4,975	5,229	5,174
経費比率（％）	16.6	16.6	15.6	減価償却費		2,032	1,666	2,072	
				その他の医業費用		148	338	237	
医療機能	平均在院日数（日）	9.5	9.4	9.4	医業費用計	36,467	37,136	37,715	
	紹介率（％）	73.1	71.0	75.9	その他費用	786	375	352	
	逆紹介率（％）	91.3	89.1	98.5	費用合計	37,253	37,510	38,066	
	救急患者数	22,428	26,199	26,199	差引損益	206	△1,983	△1,971	
	（うち救急車搬送件数）	9,877	11,680	11,789	一般会計繰入金	2,808	2,909	2,896	
	糖尿病新規入院患者数	191	212	275	当期純損益	3,014	926	925	
	手術件数	22,746	24,168	24,168	経常損益	2,913	914	915	
	（うち高額手術件数）	3,184	3,376	3,491					
	（うちがん手術件数）	1,427	1,418	1,474					
	（うち冠動脈形成術件数）	555	490	599					
	（うち開心術件数）	175	202	202					
	頭頸部血管内治療件数	88	60	88					
	TAVI実施件数	68	79	79					
	外来化学療法件数	11,212	11,868	11,868					
	分娩件数	1,158	1,213	1,213					
	ハイリスク妊娠数（人）	159	208	208					
	母体搬送受入数（人）	100	95	106					
	2500g未満新生児実入院患者数（人）	199	240	240					
	新生児搬送受入総数（人）	54	69	72					
	ドクターカー出動回数	196	274	376					
	物忘れ外来患者数	535	550	617					
	薬剤管理指導件数	27,941	30,507	32,833					
	リハビリ件数	121,286	138,421	138,421					
	（うちOTリハビリ件数）	20,080	25,888	25,888					
	（うちPTリハビリ件数）	81,287	88,182	89,261					
	（うちSTリハビリ件数）	19,919	24,351	24,351					
	クリニカルパス件数	517	541	541					
	在宅復帰率（％）	89.7	88.4	90.3					
	臨床研修医の受入件数	50	50	54					
	医師派遣等件数	248	72	72					
	医療相談件数	522	316	522					
	セカンド・オピニオン実施件数	23	31	31					
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）（％）	59.4	61.9	75.0						
重点診療科科長及び事務職員による地域クリニック等訪問回数	0	33	40						
社協コラボ出前型セミナー開催回数	1	0	8						

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					
区分		R3実績	R4見込	R5計画	(単位：百万円)				
区分		R3実績	R4見込	R5計画	区分	R3実績	R4見込	R5計画	
業務量	病床数(床)	400	400	400	収益	入院収益	7,309	7,620	8,287
	病床利用率(%)	72.3	75.2	79.6		外来収益	3,021	2,958	3,218
	1日当たり入院患者数(人)	289	301	319		その他医業収益	229	205	234
	1日当たり外来患者数(人)	622	621	668		医業収益計	10,559	10,783	11,739
経常収支比率(%)	99.8	99.2	100.8	その他の収益		1,744	1,604	1,055	
財務	医業収支比率(%)	80.5	79.6	85.4	収益合計	12,303	12,388	12,794	
	入院単価(円)	69,214	69,382	71,080	費用	給与費	7,530	7,845	7,740
	外来単価(円)	20,073	19,599	19,817		(うち退職給与金)	215	244	135
	給与費比率(%)	71.3	72.8	65.9		材料費	3,174	3,277	3,513
	材料費比率(%)	30.1	30.4	29.9		経費	1,815	1,875	1,811
	経費比率(%)	17.2	17.4	15.4		減価償却費	530	483	614
平均在院日数(日)	10.2	10.2	9.9	その他の医業費用		75	74	64	
医療機能	紹介率(%)	83.4	87.6	85.0		医業費用計	12,124	13,554	13,743
	逆紹介率(%)	71.0	70.0	70.0		その他費用	107	128	80
	手術件数(件)	5,098	5,381	5,400		費用合計	13,231	13,682	13,823
	がん手術総件数	1,296	1,187	1,200		差引損益	△928	△1,294	△1,028
	入退院支援センター入院・検査説明件数	2,388	2,450	2,480	一般会計繰入金	1,130	1,136	1,124	
	クリニックバス件数	212	250	250	当期純損益	202	△158	95	
	化学療法件数	5,495	5,308	5,400	経常損益	△20	△113	108	
	うち外来化学療法件数	4,065	3,998	4,000					
	救急患者数(人)	5,279	5,851	5,900					
	(うち救急車搬送件数)	3,814	4,434	4,500					
	小児救急車搬送件数	357	461	450					
	ドクターカー出動実績	540	480	540					
	分娩件数	421	405	410					
	ハイリスク妊娠数	120	100	100					
	母体搬送受入数	58	50	50					
	2500g未満新生児実入院患者数	97	96	96					
	新生児搬送受入総数	38	49	50					
	さい帯血採取数	88	97	100					
	糖尿病新規入院患者数	233	230	230					
	腎移植実施数	9	15	15					
	透析件数	3,708	3,030	3,700					
	リハビリ件数	43,524	34,429	34,500					
	臨床研修医の受入件数	21	20	20					
	産婦人科セミアブシステムの運用件数	0	0	0					
	四肢外傷センターの充実(骨折等疾患の救急、整形外科の連携治療実施件数)	360	400	440					
	その他	腎臓病教室の開催回数	0	0	3				
		西宮薬師会と薬剤師の合同研修会の開催回数	1	1	1				

各県立病院の目標・計画（経営計画）

(3) 加古川医療センター

経営指標に係る数値目標

区分		R3実績	R4見込	R5計画
業務量	病床数(床)	353	353	353
	病床利用率(%)	52.1	61.7	69.9
	1日当たり入院患者数(人)	184	218	247
	1日当たり外来患者数(人)	664	697	724
財務	経常収支比率(%)	112.8	107.9	102.6
	医業収支比率(%)	69.3	70.4	77.5
	入院単価(円)	88,501	77,782	73,338
	外来単価(円)	21,691	21,506	21,339
	給与費比率(%)	76.4	71.3	65.4
	材料費比率(%)	32.1	34.3	32.8
経費比率(%)	21.6	22.1	20.6	
医療機能	平均在院日数(日)	10.8	11.0	11.0
	紹介率(%)	58.2	88.2	85.2
	逆紹介率(%)	52.9	71.4	82.5
	ドクターヘリ運航件数	379	393	485
	救急患者数(人)	5,215	6,326	6,939
	(うち救急車搬送患者数)	1,620	2,599	2,641
	手術件数(件)	3,814	4,302	4,646
	化学療法件数	3,072	3,907	3,907
	[うち外来化学療法件数]	2,701	3,537	3,537
	緩和ケア病床入院患者数(人)	1,850	3,505	4,228
	糖尿病教育入院患者数(人)	77	83	118
	リハビリ件数(人)	25,655	32,324	37,400
	新規紹介患者数(人)	6,011	7,439	7,655

収支計画

(単位:百万円)

区分		R3実績	R4見込	R5計画
収益	入院収益	5,946	6,182	6,626
	外来収益	3,487	3,641	3,754
	その他医業収益	188	218	319
	医業収益計	9,621	10,041	10,699
	その他の収益	5,236	4,318	2,412
	収益合計	14,857	14,358	14,462
費用	給与費	7,353	7,162	6,997
	(うち退職給与金)	209	425	204
	材料費	3,084	3,447	3,506
	経費	2,083	2,217	2,208
	減価償却費	1,323	1,377	1,021
	その他の医業費用	49	55	69
	医業費用計	13,891	14,258	13,801
	その他費用	395	317	291
	費用合計	14,286	14,575	14,092
	差引損益	571	△217	△981
一般会計繰入金	1,421	1,371	1,361	
当期純損益	1,991	1,155	380	
経常損益	1,828	1,145	371	

各県立病院の目標・計画（経営計画）  
 (4) はりま姫路総合医療センター

経営指標に係る数値目標					収支計画				
					(単位：百万円)				
区分		R3 実績	R4 見込	R5 計画	区分		R3 実績	R4 見込	R5 計画
業務量	病床数 (床)	330	640	736	収益	入院収益	8,896	16,676	22,848
	病床利用率 (%)	65.9	77.3	87.3		外来収益	2,173	4,329	5,781
	1日当たり入院患者数 (人)	217	475	642		その他医業収益	163	370	438
	1日当たり外来患者数 (人)	330	901	1,200		医業収益計	11,232	21,375	29,066
財務	経常収支比率 (%)	98.3	84.9	95.6	その他の収益	1,602	3,867	2,792	
	医業収支比率 (%)	83.2	74.2	83.3	<b>収益合計</b>	<b>12,834</b>	<b>25,242</b>	<b>31,864</b>	
	入院単価 (円)	112,097	96,185	97,209	費用	給与費	5,889	13,619	15,811
	外来単価 (円)	27,239	19,762	19,824		(うち退職給与金)	140	239	113
	給与費比率 (%)	52.4	63.7	54.4		材料費	5,041	8,593	10,926
	材料費比率 (%)	44.9	40.2	37.6		経費	1,960	5,780	5,157
経費比率 (%)	17.5	27.0	17.7	減価償却費		554	632	2,883	
				その他の医業費用		63	199	102	
医療機能	平均在院日数 (日)	13.7	11.2	9.4	医業費用計	13,508	28,822	34,879	
	紹介率 (%)	70.6	76.9	71.7	その他費用	511	5,954	879	
	逆紹介率 (%)	180.0	74.7	68.2	<b>費用合計</b>	<b>14,019</b>	<b>34,776</b>	<b>35,759</b>	
	救急患者数 (人)	4,152	8,400	9,160	差引損益	△1,186	△9,534	△3,895	
	(うち救急車搬送患者数)	2,300	5,870	6,400	一般会計繰入金	1,167	1,760	1,817	
	ドクターヘリ運航件数	-	140	186	当期純損益	△19	△7,774	△2,078	
	手術件数 (件)	1,537	6,399	7,416	<b>経常損益</b>	<b>△245</b>	<b>△4,407</b>	<b>△1,547</b>	
	がん手術総件数	-	693	828					
	地域連携バス件数	196	251	250					
	頭頸部血管内治療件数	94	151	168					
	TAVI実施件数	96	94	96					
	リハビリ件数 (件)	40,661	68,382	89,000					
	糖尿病新規入院患者数	73	102	162					
	糖尿病新規外来患者数	284	496	702					
	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	10	42	48					
	超急性期脳梗塞に対する血管内治療件数	57	51	60					
	胸腔鏡下弁形成術 (MICS) の件数	4	12	12					
	経皮的カテーテル心筋焼灼術の件数	403	451	492					
	クリップを使った僧帽弁閉鎖症治療件数	31	42	48					
	超急性期脳梗塞に対する経皮的脳血栓回収術件数	17	44	48					
	補助人工心臓ポンプカテーテル治療 (インベラ) の件数	24	22	24					
	へき地診療所への派遣回数	-	0	14					

各県立病院の目標・計画（経営計画）

(5) 丹波医療センター

経営指標に係る数値目標				収支計画						
区分		R3実績	R4見込	R5計画		(単位：百万円)				
業務量	病床数(床)	275	320	320		収益	入院収益	4,514	5,337	5,651
	病床利用率(%)	78.4	80.0	83.6			外来収益	1,984	2,153	2,156
	1日当たり入院患者数(人)	216	256	267			その他医業収益	394	413	409
	1日当たり外来患者数(人)	537	555	559			医業収益計	6,892	7,903	8,216
財務	経常収支比率(%)	97.4	100.0	97.2		その他の収益	2,045	1,923	1,504	
	医業収支比率(%)	69.1	75.0	76.6		収益合計	8,937	9,826	9,720	
	入院単価(円)	57,358	57,148	57,728		費用	給与費	5,182	5,284	5,495
	外来単価(円)	15,279	15,953	15,877			(うち退職給与金)	166	239	115
	給与費比率(%)	75.2	66.9	66.9			材料費	1,597	1,896	1,817
	材料費比率(%)	23.2	24.0	22.1			経費	2,064	2,202	2,264
経費比率(%)	30.0	27.9	27.6		減価償却費		1,116	1,130	1,122	
平均在院日数(日)	12.0	14.1	14.1		その他の医業費用		20	27	34	
医療機能	紹介率(%)	77.6	80.2	80.2		医業費用計	9,978	10,540	10,731	
	逆紹介率(%)	87.9	86.6	86.6		その他費用	1,419	1,055	245	
	がんの手術件数(件)	244	264	270		費用合計	11,397	11,595	10,976	
	緩和ケア病棟の入院患者数	7,583	7,794	7,800		差引損益	△2,461	△1,769	△1,256	
	冠動脈形成術の件数	93	90	100		一般会計繰入金	1,147	949	944	
	救急患者数	7,310	9,346	9,350		当期純損益	△1,314	△820	△312	
	(うち救急車搬送件数)	2,415	3,143	3,150		経常損益	△267	△1	△304	
	分娩件数	303	315	320						
	小児の救急車搬送件数	168	297	300						
	リハビリ件数	29,452	44,144	44,200						
	へき地診療所への派遣回数	95	90	95						
	術中迅速病理組織検査実施件数	100	89	90						
	休日乳がん検診の継続実施(受診患者数)	65	57	65						
	消化器がんの内視鏡的治療実施件数	36	36	40						
	消化器、循環器救急の内視鏡	255	275	275						
	24時間受入れ件数	56	70	70						
	その他	心カテ								
		研修医受入人数	46	45	41					
		医療相談の件数	15,796	19,000	19,000					
		県養成医の受入れ人数	12	10	14					
TVカンファレンスの実施		127	129	130						
IVナースの年間養成数		13	12	12						
オープンセミナー等の開催回数		2	3	3						
診療機器の共同利用件数	CT	684	700	700						
	MR I	385	390	390						

各県立病院の目標・計画（経営計画）

(6) 淡路医療センター

経営指標に係る数値目標

区分		R3実績	R4見込	R5計画
業務量	病床数(床)	441	441	441
	病床利用率(%)	71.2	74.7	77.8
	1日当たり入院患者数(人)	314	329	343
	1日当たり外来患者数(人)	766	780	818
財務	経常収支比率(%)	104.8	97.9	100.2
	医業収支比率(%)	81.2	80.7	84.2
	入院単価(円)	77,661	77,787	77,877
	外来単価(円)	16,599	17,113	16,202
	給与費比率(%)	63.0	62.5	58.7
	材料費比率(%)	33.1	33.7	32.3
医療機能	経費比率(%)	18.3	18.7	18.7
	平均在院日数(日)	11.8	12.1	12.3
	紹介率(%)	74.0	77.0	77.0
	逆紹介率(%)	72.1	71.2	71.2
	救急患者数(人)	7,008	7,019	7,000
	(うち救急車搬送患者数)	3,121	3,360	3,300
	手術件数(件)	3,154	3,416	3,688
	リハビリ延単位数(単位)	64,754	64,500	64,800
	認知症鑑別診断件数(人)	280	293	287
	子宮動脈塞栓術(UAE)の実施件数	7	8	8
その他	淡路圏域がんネットワーク会議の開催(開催回数)	0	0	2

収支計画

(単位:百万円)

区分		R3実績	R4見込	R5計画
収益	入院収益	8,900	9,349	9,781
	外来収益	3,079	3,245	3,221
	その他医業収益	189	184	219
	医業収益計	12,168	12,778	13,221
	その他の収益	2,462	1,315	1,083
	収益合計	14,630	14,092	14,304
費用	給与費	7,671	7,985	7,764
	(うち退職給与金)	214	357	75
	材料費	4,022	4,311	4,268
	経費	2,230	2,389	2,478
	減価償却費	999	1,072	1,124
	その他の医業費用	59	77	62
	医業費用計	14,982	15,834	15,697
	その他費用	299	289	274
	費用合計	15,282	16,123	15,971
	差引損益	△652	△2,031	△1,667
一般会計繰入金	1,706	1,698	1,691	
当期純損益	1,054	△332	24	
経常損益	727	△331	25	

各県立病院の目標・計画（経営計画）  
 (7) ひょうごこころの医療センター

経営指標に係る数値目標

区分		R3 実績	R4 見込	R5 計画
業務量	病床数 (床)	254	254	254
	病床利用率 (%)	47.8	60.4	63.5
	1日当たり入院患者数 (人)	121	153	161
	1日当たり外来患者数 (人)	208	203	201
財務	経常収支比率 (%)	94.3	100.8	94.3
	医業収支比率 (%)	35.2	43.8	45.0
	入院単価 (円)	25,256	27,709	27,723
	外来単価 (円)	6,568	6,867	6,783
	給与費比率 (%)	200.5	160.2	158.3
	材料費比率 (%)	10.7	11.1	11.1
医療機能	経費比率 (%)	40.7	34.2	32.9
	平均在院日数 (日)	49.5	46.9	47.0
	紹介率 (%)	91.3	82.0	82.0
	逆紹介率 (%)	47.1	40.2	41.0
	クリニカルパス数	8	8	8
	救急患者数 (人)	413	550	550
	訪問看護件数 (件)	3,402	3,492	3,600
相談件数	59,594	67,000	67,000	

収支計画

(単位:百万円)

区分		R3 実績	R4 見込	R5 計画
収益	入院収益	1,119	1,551	1,636
	外来収益	330	338	332
	その他医業収益	18	16	16
	医業収益計	1,467	1,906	1,983
	その他の収益	1,019	856	545
	収益合計	2,486	2,762	2,528
費用	給与費	2,942	3,054	3,140
	(うち退職給与金)	179	290	63
	材料費	158	212	220
	経費	597	652	653
	減価償却費	454	423	373
	その他の医業費用	19	15	22
	医業費用計	4,170	4,355	4,409
	その他費用	100	92	110
	費用合計	4,270	4,447	4,519
	差引損益	△1,784	△1,685	△1,991
	一般会計繰入金	1,643	1,719	1,710
当期純損益	△141	34	△281	
経常損益	△245	38	△255	

各県立病院の目標・計画（経営計画）

(8) こども病院

経営指標に係る数値目標

区分		R3実績	R4見込	R5計画
業務量	病床数(床)	282	282	290
	病床利用率(%)	78.6	80.7	81.5
	1日当たり入院患者数(人)	222	228	236
	1日当たり外来患者数(人)	456	458	481
財務	経常収支比率(%)	99.0	96.7	98.5
	医業収支比率(%)	74.9	73.4	77.5
	入院単価(円)	104,245	104,122	105,163
	外来単価(円)	17,811	17,212	17,212
	給与費比率(%)	77.6	79.1	75.6
	材料費比率(%)	23.1	24.4	24.2
経費比率(%)	20.4	22.0	20.4	
医療機能	平均在院日数(日)	11.1	11.4	11.4
	紹介率(%)	87.7	85.1	85.1
	逆紹介率(%)	62.3	68.7	68.7
	救急患者数(人)	12,936	14,955	14,000
	小児の救急車搬送患者数(人)	1,750	2,441	2,100
	手術件数(件)	3,213	3,134	3,100
	開心術(件)	169	162	160
	ハイリスク妊娠数(人)	159	162	160
	母体搬送受入数(人)	153	128	120
	2500g未満新生児実入院患者数(人)	229	218	220
	新生児搬送受入総数(人)	179	183	180
	造血幹細胞移植	39	32	35
	リハビリテーション実施単位	18,817	15,179	18,800
	看護相談外来	1,876	1,790	1,800

収支計画

(単位:百万円)

区分		R3実績	R4見込	R5計画
収益	入院収益	8,437	8,647	9,095
	外来収益	1,965	1,917	2,012
	その他医業収益	132	138	136
	医業収益計	10,535	10,701	11,243
	その他の収益	1,525	1,260	906
	<b>収益合計</b>	<b>12,059</b>	<b>11,961</b>	<b>12,149</b>
費用	給与費	8,176	8,462	8,495
	(うち退職給与金)	173	246	144
	材料費	2,438	2,616	2,715
	経費	2,147	2,356	2,290
	減価償却費	1,247	1,056	854
	その他の医業費用	58	95	148
	医業費用計	14,067	14,585	14,502
	その他費用	313	178	185
	<b>費用合計</b>	<b>14,380</b>	<b>14,763</b>	<b>14,687</b>
	差引損益	△2,321	△2,802	△2,538
一般会計繰入金	2,227	2,307	2,306	
当期純損益	△93	△495	△232	
<b>経常損益</b>	<b>△136</b>	<b>△483</b>	<b>△215</b>	

各県立病院の目標・計画（経営計画）  
 (9) がんセンター

経営指標に係る数値目標

区分		R3実績	R4見込	R5計画
業務量	病床数(床)	377	360	360
	病床利用率(%)	62.4	69.0	72.0
	1日当たり入院患者数(人)	235	249	259
	1日当たり外来患者数(人)	669	680	674
財務	経常収支比率(%)	97.3	98.6	98.4
	医業収支比率(%)	88.9	88.4	89.6
	入院単価(円)	75,635	74,352	73,657
	外来単価(円)	57,141	56,686	56,859
	給与費比率(%)	42.3	41.7	41.2
	材料費比率(%)	51.5	52.3	51.6
経費比率(%)	12.8	13.2	13.1	
医療機能	平均在院日数(日)	11.5	11.8	11.8
	紹介率(%)	73.5	90.0	90.0
	逆紹介率(%)	46.8	50.0	50.0
	リハビリ件数	16,175	15,624	21,680
	クリニカルパス件数	163	164	164
	手術件数	3,175	3,150	3,150
	放射線治療件数	14,185	14,430	15,000
	放射線診断件数	74,338	77,166	80,000
	化学療法件数	18,706	18,968	20,900
	[うち外来化学療法件数]	13,891	13,349	14,300
	がん登録届出件数	3,543	3,600	3,600
	相談支援件数	1,861	1,836	2,000
	薬剤管理指導件数	14,012	14,684	14,000

収支計画

(単位:百万円)

区分		R3実績	R4見込	R5計画
収益	入院収益	6,499	6,746	6,990
	外来収益	9,251	9,366	9,312
	その他医業収益	446	445	470
	医業収益計	16,197	16,557	16,772
	その他の収益	983	1,143	863
	<b>収益合計</b>	<b>17,180</b>	<b>17,700</b>	<b>17,635</b>
費用	給与費	6,849	6,897	6,917
	(うち退職給与金)	355	356	217
	材料費	8,338	8,651	8,647
	経費	2,066	2,189	2,190
	減価償却費	843	855	788
	その他の医業費用	121	136	173
	医業費用計	18,218	18,728	18,715
	その他費用	115	107	114
	<b>費用合計</b>	<b>18,332</b>	<b>18,835</b>	<b>18,829</b>
	差引損益	△1,153	△1,135	△1,195
一般会計繰入金	864	873	876	
当期純損益	△289	△262	△319	
<b>経常損益</b>	<b>△491</b>	<b>△264</b>	<b>△307</b>	

各県立病院の目標・計画（経営計画）  
（10-1）粒子線医療センター

経営指標に係る数値目標

区分		R3実績	R4見込	R5計画
業務量	病床数（床）	50	50	50
	病床利用率（%）	46.2	45.8	60.0
	1日当たり入院患者数（人）	23	23	30
	1日当たり外来患者数（人）	15	19	27
財務	経常収支比率（%）	67.0	65.4	71.4
	医業収支比率（%）	37.4	37.0	46.2
	入院単価（円）	69,944	80,412	70,424
	外来単価（円）	47,718	53,277	50,228
	給与費比率（%）	82.2	67.1	54.1
	材料費比率（%）	7.9	7.2	6.3
医療機能	経費比率（%）	135.7	139.0	116.9
	平均在院日数（日）	35.7	33.2	33.2
	紹介率（%）	100.0	100.0	100.0
	逆紹介率（%）	100.0	100.0	100.0
	医師派遣等件数	73	91	100
	クリニカルパス導入状況（種類）	97	97	97
	セカンドオピニオン実施状況（件数）	52	70	70
	インシデント報告件数	223	260	260
	経過観察（電話相談）件数	2,828	2,740	2,800
	連携病院からの通院患者数	0	12	15
	外国人患者の治療実績	0	1	1
その他	患者満足度（%）	未実施	未実施	96.0
	医療相談件数	36	69	70

収支計画

（単位：百万円）

区分		R3実績	R4見込	R5計画	
収益	入院収益	589	672	773	
	外来収益	175	246	327	
	その他医業収益	16	6	28	
	医業収益計	780	923	1,128	
	その他の収益	420	394	327	
	<b>収益合計</b>	<b>1,200</b>	<b>1,317</b>	<b>1,455</b>	
費用	給与費	641	619	611	
	（うち退職給与金）	24	47	1	
	材料費	62	67	71	
	経費	1,058	1,284	1,318	
	減価償却費	311	516	422	
	その他の医業費用	12	7	19	
	医業費用計	2,084	2,493	2,441	
	その他費用	417	262	246	
		<b>費用合計</b>	<b>2,501</b>	<b>2,755</b>	<b>2,686</b>
		差引損益	△1,302	△1,438	△1,231
	一般会計繰入金	505	484	462	
	当期純損益	△796	△954	△769	
	<b>経常損益</b>	<b>△777</b>	<b>△952</b>	<b>△767</b>	

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		R3 実績	R4 見込	R5 計画
業務量	病床数（床）	—	—	—
	病床利用率（%）	—	—	—
	1日当たり入院患者数（人）	—	—	—
	1日当たり外来患者数（人）	33	36	38
財務	経常収支比率（%）	67.6	56.7	66.0
	医業収支比率（%）	46.3	36.4	47.6
	入院単価（円）	—	—	—
	外来単価（円）	71,952	58,510	69,225
	給与費比率（%）	48.7	65.1	49.2
	材料費比率（%）	1.5	3.0	2.9
医療機能	経費比率（%）	76.5	103.4	83.8
	紹介率	100.0	100.0	100.0
	逆紹介率	100.0	100.0	100.0

収支計画

（単位：百万円）

区分		R3 実績	R4 見込	R5 計画
収益	入院収益	—	—	—
	外来収益	581	505	643
	その他医業収益	3	1	1
	医業収益計	584	506	644
	その他の収益	298	284	260
	収益合計	882	790	903
費用	給与費	284	330	317
	（うち退職給与金）	19	10	9
	材料費	8	15	19
	経費	447	523	539
	減価償却費	518	516	474
	その他の医業費用	3	6	3
	医業費用計	1,260	1,390	1,353
	その他費用	417	96	96
	費用合計	2,501	1,486	1,449
	差引損益	△475	△696	△546
	一般会計繰入金	52	53	52
当期純損益	△422	△643	△493	
経常損益	△439	△643	△492	

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		R3実績	R4見込	R5計画
業務量	病床数（床）	30	30	30
	病床利用率（%）	76.4	77.4	77.2
	1日当たり入院患者数（人）	23	23	23
	1日当たり外来患者数（人）	2	2	1
財務	経常収支比率（%）	103.9	100.7	100.0
	医業収支比率（%）	74.2	71.4	70.8
	入院単価（円）	175,809	173,129	174,118
	外来単価（円）	155,509	93,140	273,030
	給与費比率（%）	82.6	87.3	88.0
	材料費比率（%）	30.6	31.1	30.9
医療機能	経費比率（%）	21.0	20.8	20.9
	平均在院日数（日）	6.9	7.4	8.0
	手術件数（件） （うち高額手術件数）	1,225 215	1,100 180	1,200 200

収支計画

（単位：百万円）

区分		R3実績	R4見込	R5計画	
収益	入院収益	0 (1,472)	0 (1,467)	0 (1,476)	
	外来収益	0 (86)	0 (72)	0 (55)	
	その他医業収益	0 (10)	0 (19)	0 (19)	
	医業収益計	0 (1,568)	0 (1,558)	0 (1,549)	
	その他の収益	162 (26)	155 (81)	125 (46)	
	<b>収益合計</b>	<b>162 (1,594)</b>	<b>155 (1,639)</b>	<b>125 (1,595)</b>	
	費用	給与費	37 (1,295)	33 (1,360)	33 (1,364)
		（うち退職給与金）	0 (0)	0 (0)	0 (0)
		材料費	0 (479)	0 (484)	0 (479)
経費		687 (330)	627 (324)	675 (324)	
減価償却費		147 (0)	140 (0)	110 (0)	
その他の医業費用		1 (9)	0 (15)	0 (21)	
医業費用計		871 (2,113)	800 (2,183)	818 (2,188)	
その他費用		38 (81)	37 (96)	35 (103)	
<b>費用合計</b>		<b>909 (2,194)</b>	<b>837 (2,279)</b>	<b>853 (2,291)</b>	
差引損益	△747 (△600)	△682 (△640)	△728 (△695)		
一般会計繰入金	747 (685)	682 (656)	728 (695)		
当期純損益	0 (85)	0 (16)	0 (0)		
<b>経常損益</b>	<b>0 (85)</b>	<b>0 (16)</b>	<b>0 (0)</b>		

※上段は病院局の決算・計画、下段（ ）書きは指定管理病院の決算・計画を記載

各県立病院の目標・計画（経営計画）  
（12）リハビリテーション中央病院

経営指標に係る数値目標

区分		R3実績	R4見込	R5計画
業務量	病床数（床）	330	330	330
	病床利用率（%）	68.2	73.3	85.0
	1日当たり入院患者数（人）	225	242	281
	1日当たり外来患者数（人）	213	233	231
財務	経常収支比率（%）	101.1	100.0	100.2
	医業収支比率（%）	82.8	84.8	93.2
	入院単価（円）	37,203	39,437	38,333
	外来単価（円）	18,737	17,208	17,389
	給与費比率（%）	65.1	62.0	56.7
	材料費比率（%）	26.0	28.0	26.2
	経費比率（%）	29.6	28.0	24.4
医療機能	紹介率（%）	64.6	70.0	70.0
	逆紹介率（%）	68.3	36.0	36.0
	糖尿病教育入院患者数	1	1	1

収支計画

（単位：百万円）

区分		R3実績	R4見込	R5計画
収益	入院収益	0 (3,056)	0 (3,481)	0 (3,936)
	外来収益	0 (964)	0 (975)	0 (976)
	その他医業収益	0 (63)	0 (70)	0 (64)
	医業収益計	0 (4,083)	0 (4,527)	0 (4,976)
	その他の収益	455 (623)	390 (526)	348 (75)
	<b>収益合計</b>	<b>455 (4,706)</b>	<b>390 (5,052)</b>	<b>348 (5,051)</b>
	費用	給与費	21 (2,660)	21 (2,806)
（うち退職給与金）		0 (0)	0 (0)	0 (0)
材料費		0 (1,061)	0 (1,265)	0 (1,303)
経費		282 (1,210)	300 (1,269)	300 (1,214)
減価償却費		425 (0)	364 (0)	324 (0)
その他の医業費用		6 (0)	3 (0)	0 (0)
医業費用計		734 (4,931)	5,340 (688)	658 (5,339)
その他費用		27 (0)	25 (0)	26 (0)
<b>費用合計</b>		<b>761 (4,931)</b>	<b>713 (5,340)</b>	<b>684 (5,339)</b>
差引損益		△306 (△225)	△323 (△288)	△336 (△287)
一般会計繰入金	306 (281)	323 (288)	336 (300)	
当期純損益	0 (57)	0 (0)	0 (12)	
<b>経常損益</b>	<b>1 (57)</b>	<b>0 (0)</b>	<b>0 (12)</b>	

※上段は病院局の決算・計画、下段（ ）書きは指定管理病院の決算・計画を記載

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

経営指標に係る数値目標

区分		R3実績	R4見込	R5計画
業務量	病床数（床）	100	100	100
	病床利用率（%）	87.8	84.4	95.5
	1日当たり入院患者数（人）	88	84	95
	1日当たり外来患者数（人）	40	39	46
財務	経常収支比率（%）	99.6	99.0	100.3
	医業収支比率（%）	91.2	90.1	92.2
	入院単価（円）	39,694	39,184	38,557
	外来単価（円）	35,440	34,158	31,494
	給与費比率（%）	62.9	63.2	60.1
	材料費比率（%）	19.2	19.6	18.5
	経費比率（%）	28.0	28.2	29.9
	紹介率（%）	92.0	90.4	90.4
医療機能	逆紹介率（%）	143.9	149.0	149.0
	回復期病棟在宅復帰率（%）	83.3	83.3	83.3
	P Tリハビリ件数（単位）	66,414	66,414	74,600
	O Tリハビリ件数（単位）	64,578	64,578	73,614
	S Tリハビリ件数（単位）	38,793	38,793	41,811
	認知症鑑別診断件数（人）	1,248	1,248	1,248
	脳卒中地域連携パス件数（人）	99	99	159
	認知リハビリ件数（人）	2,976	2,976	4,116
その他	音楽療法件数（人）	3,198	3,198	3,739
	園芸療法件数（人）	245	1,311	1,934
	認知症専門医療相談件数（人）	2,396	2,396	2,632
	短時間通所リハ件数（人）	577	557	1,147

収支計画

（単位：百万円）

区分		R3実績	R4見込	R5計画	
収益	入院収益	0 (1,271)	0 (1,207)	0 (1,348)	
	外来収益	0 (343)	0 (326)	0 (352)	
	その他医業収益	0 (24)	0 (31)	0 (26)	
	医業収益計	0 (1,639)	0 (1,564)	0 (1,725)	
	その他の収益	236 (34)	213 (35)	265 (27)	
	<b>収益合計</b>	<b>236 (1,673)</b>	<b>213 (1,599)</b>	<b>265 (1,752)</b>	
	費用	給与費	11 (1,030)	11 (988)	23 (1,037)
		（うち退職給与金）	0 (0)	0 (0)	0 (0)
		材料費	0 (315)	0 (306)	0 (319)
		経費	125 (459)	120 (441)	126 (515)
減価償却費		225 (0)	202 (0)	252 (0)	
その他の医業費用		0 (0)	0 (0)	0 (0)	
医業費用計		361 (1,804)	333 (1,735)	401 (1,871)	
その他費用		13 (0)	13 (0)	21 (0)	
<b>費用合計</b>		<b>374 (1,804)</b>	<b>346 (1,735)</b>	<b>422 (1,871)</b>	
差引損益		△138 (△131)	△133 (△136)	△157 (△119)	
一般会計繰入金		138 (124)	133 (119)	157 (126)	
当期純損益		0 (△7)	0 (△17)	0 (6)	
<b>経常損益</b>	<b>0 (△7)</b>	<b>0 (△17)</b>	<b>0 (6)</b>		

※上段は病院局の決算・計画、下段（ ）書きは指定管理病院の決算・計画を記載