

県立病院の運営について

病院局

県立病院の概要

役 割

- ① 全県や2次医療圏域内の拠点病院としての高度専門・特殊医療を中心とした政策医療の提供
- ② 県立病院の他に中核となる医療機関がない地域における地域医療の確保

区 分		病院名	稼働病床数	所在地
総合病院		尼崎総合医療センター	7 3 0 床	尼崎市
		西宮総合医療センター	5 0 2 床	西宮市
		加古川医療センター	3 0 7 床	加古川市
		はりま姫路総合医療センター	7 3 6 床	姫路市
		丹波医療センター	3 2 0 床	丹波市
		淡路医療センター	4 0 2 床	洲本市
専門病院	精神	ひょうごこころの医療センター	2 5 4 床	神戸市北区
	小児	こども病院	2 9 0 床	神戸市中央区
	がん	がんセンター	3 1 5 床	明石市
	粒子線による がん治療	粒子線医療センター	5 0 床	たつの市
		粒子線医療センター附属 神戸陽子線センター	—	神戸市中央区 (こども病院に隣接)
	高度救命救急 ・災害医療	災害医療センター	3 0 床	神戸市中央区
	リハビリ	リハビリテーション中央病院	3 3 0 床	神戸市西区
		リハビリテーション西播磨病院	1 0 0 床	たつの市
合計			4 , 3 6 6 床	

病院事業方針

病院事業では、医療を取り巻く環境の変化や前方策の点検評価から見えた課題に的確に対応するため、令和6年3月に第5次病院構造改革推進方策を策定した。

第5次病院構造改革推進方策に掲げる基本理念である「県民と地域から信頼され安心できる県立病院づくり」を実現するため、4つの基本方針に沿って事業を展開していく。

病院構造改革体系表

【基本理念】 県民と地域から信頼され安心できる県立病院づくり

【ビジョン】 地域医療を安定的に提供するための持続可能な県立病院づくり
～近未来（2040年）を俯瞰しつつ、起こりうる変化へ対応可能な土台づくり～

【基本方針】

I. 医療の質の更なる向上

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

II. 変革する医療への的確な対応

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

III. 収支構造の最適化

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

IV. 運営基盤の強化

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

I.医療の質の更なる向上

1 診療機能の高度化

(1) がん医療

- ① 兵庫県がん対策推進計画等で定められる役割や地域の医療提供体制を踏まえ、関係機関と連携しながら、集学的治療や緩和ケアの提供等、高度専門的かつ各患者に最適ながん医療を提供する。
- ② がん診療連携拠点病院において、人材育成や相談支援等の機能強化に取り組む。
- ③ がんゲノム医療拠点病院等において、遺伝子パネル検査に積極的に取り組み、患者の体質・病状にあわせた最適ながん医療を提供する。

各病院の主な取組

- 【がんC】 希少がんセンターを設置し、希少がんに対する的確な診断と最良の医療を提供
- 【こども・陽子線C】 こども病院と陽子線センターが連携し、小児患者への陽子線治療を実施

【小児用陽子線治療装置】



(2) 循環器疾患医療

- ① 兵庫県循環器病対策推進計画や地域の医療提供体制を踏まえ、循環器疾患の急性期医療機関として、発症後早期に高度専門的な循環器医療を提供する。

各病院の主な取組

- 【尼崎・西宮・はり姫】 低侵襲で安全な治療が可能なハイブリッド手術室を設置し、先進的治療を提供

【ハイブリッド手術室】



I.医療の質の更なる向上

05

(3) 糖尿病医療

- ① 「兵庫県保健医療計画」で定められる役割及び地域の医療提供体制を踏まえ、専門的な糖尿病医療を提供する。

【糖尿病教育入院】

各病院の主な取組

【加古川】生活習慣病センターを設置し、多職種連携による糖尿病教育入院や栄養指導、運動療法など、総合的な糖尿病医療を提供



(4) 精神医療

- ① ひょうごこころの医療センターにおいて、精神科の急性期・救急医療、児童思春期医療、アルコール依存症やゲーム障害といった依存症等の専門治療を充実・提供するとともに、退院支援の強化や地域の福祉等関係機関との連携により、患者の地域移行を促進する。
- ② 精神科身体合併症病床を有する尼崎総合医療センター、はりま姫路総合医療センター等と連携し、身体合併症患者への対応強化等を推進する。

【児童思春期センター】

各病院の主な取組

【こころ】県内唯一の公立単科精神病院として、精神科救急医療センターを設置し24時間体制で緊急・重症の精神疾患患者を受入

【こころ】認知症疾患医療センターや児童思春期病棟を設置し、全世代を対象とした精神疾患に対応



I.医療の質の更なる向上

06

(5) 救急・災害医療

- ① 急傷病時に安心して診療を受けられるよう、災害医療センターを中心に、2次、3次救急医療の提供・充実を図る。
- ② 基幹災害拠点病院である災害医療センターは、阪神・淡路大震災の教訓・経験を踏まえ、救急・災害医療従事者に対する研修を行い、広域的な救急・災害医療の充実に貢献する。

各病院の主な取組

- 【尼崎】 令和7年度の救急搬送受入は西日本トップクラス [救急車搬送患者：12,627人/年]
- 【加古川、姫路】 ドクターヘリ基地、準基地病院として、医師等を救急現場へ迅速に派遣し、救命率の向上や後遺症の軽減を図る [R7出動件数：411件]
- 【災害】 県災害医療システムの中核施設として、災害時における医療の司令塔を担うとともに、傷病者の受け入れやDMATの派遣を実施 [DMAT隊員数：63人(全国トップクラス)]

【ドクターヘリ内部】



(6) 小児・周産期医療

- ① 小児救命救急センター、周産期母子医療センター等の指定病院を中心に、安心して産み子育てできる兵庫の実現を医療面から支えられるよう、高度専門的な小児・周産期医療を提供する。

各病院の主な取組

- 【こども】 近畿初の小児救命救急センターとして小児3次救急医療を24時間体制で提供
医療的ケアが必要な子どもに対する短期レスパイト入院を実施
- 【尼崎・こども】 母体・胎児集中治療室(MFICU)及び新生児集中治療室(NICU)を設置し、高度な治療を必要とする母子への医療を提供

【こども病院のNICU】



I.医療の質の更なる向上

(7) へき地医療

- ① へき地診療所等への医師派遣や、へき地医療を担う若手医師への研修・指導等を行い、へき地における医療維持、医師の養成・派遣に貢献する。

各病院の主な取組

【はり姫・丹波・淡路】 へき地診療所等への医師派遣を実施

【丹波】 地域医療教育センターを設置し、県養成医の教育や専門研修プログラムによる総合診療医の育成を実施

(8) 新興感染症医療

- ① 新型コロナウイルス感染症拡大下において県立病院が果たしてきた役割や経験・教訓等を踏まえ、新興感染症流行時に全県民が必要な医療を受けられるよう、兵庫県感染症対策連携協議会に参画し、平時から関係者との連携協力体制の整備を図る。
- ② 新興感染症等流行時は、「兵庫県感染症予防計画」に基づき、重症患者を中心とした患者の受け入れ体制の構築を図る。

各病院の主な取組

【尼崎・加古川・丹波・淡路】 感染症指定医療機関として、新興感染症の発生直後から患者を受入
[コロナ禍：県内の重症患者（約12,000人）の40.2%を県立病院で受入]

【西宮】 陰圧設備を配した専用診療室・病室を新病院に整備し、感染症対応機能を充実

【全病院】 新興感染症等の発生時は、各病院の機能に応じた適切な医療を提供

I.医療の質の更なる向上

08

(9) リハビリテーション医療

- ① リハビリテーション中央病院及び西播磨病院は、県内のリハビリテーション医療の中核病院として、安全で質の高い先導的なリハビリテーション医療の提供・充実に取り組む。
- ② 急性期病院において、早期離床や運動機能等の維持、改善、再獲得に向け、多職種による早期のリハビリテーション医療の提供に努める。

各病院の主な取組

- 【加古川】令和7年度に神経難病センターを設置し、神経難病患者に対する集中的かつ専門的・継続的なリハビリテーション医療を提供
- 【丹波】地域包括ケア病床や回復期リハビリテーション病床等を設置し、急性期から回復期までの幅広いリハビリテーション医療を提供
- 【リハ中】スポーツ医学診療センターを設置し、スポーツのレベルを問わず全ての患者に対し、診断から治療、手術、早期かつ高レベルの復帰まで一元的なリハビリを提供

【神経難病患者への入院リハ】



(10) 臨床研究

- ① 県立病院の医療水準や医薬品等の安全性の向上を図るため、受託研究や臨床研究等を推進するとともに、研究支援体制の充実に取り組む。

各病院の主な取組

- 【はり姫】兵庫県立大学先端医療工学研究所等と連携し、臨床研究や新しい医療機器の開発を推進

I.医療の質の更なる向上

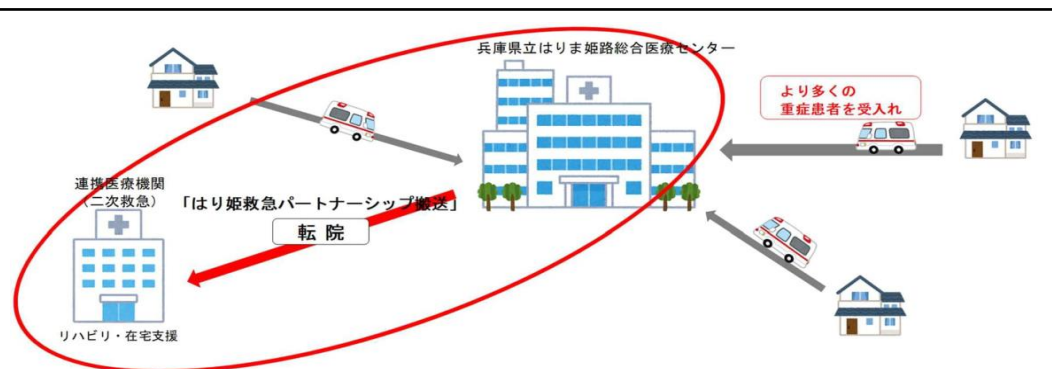
09

2 機能分化・連携強化

- ① 各病院が担うべき役割や機能を明確にし、他の医療機関との役割分担・連携のもと、政策医療を効果的かつ効率的に提供する。
- ② 医師等の派遣やICTを活用した診療情報連携や、遠隔医療、医療機器の共同利用等の推進により、他の医療機関や関係機関との連携強化を推進する。
- ③ がんセンターの建替整備を着実に進め、高度専門・特殊医療の更なる充実等に取り組む。

医療連携の取組例

令和6年8月から、はり姫では、重症患者の受け入れにより一層注力するため、救急搬送された患者に初期診療を提供した後、病態に応じて早期に回復期医療等がより充実した連携医療機関に搬送を行う「はり姫救急パートナーシップ搬送」の運用を開始。



ICTを活用した診療情報連携の取組例

各地域の地域医療ネットワークに参画し、地域医療機関との間で患者情報等を共有することにより、医療機関間でより緊密な医療連携を行い、地域の総合的な診療機能体制の充実や医療の質の向上を図る。

【県立病院が参画する地域ネットワーク】

病院名	地域医療ネットワーク	登録数
尼崎・西宮	阪神医療福祉情報ネットワーク	204施設
加古川	加古川地域保健医療情報システム	126施設
淡路	淡路地域医療連携システム	49施設
がん	明石市在宅医療連携システム	70施設

I.医療の質の更なる向上

(1) 西宮総合医療センターの開院

県立西宮病院と市立中央病院を統合再編し、西宮市域及び阪神圏域における中核的な医療機関として、高度急性期・急性期医療を担う新病院をR8.7.1に開院した。

整備概要

- 整備場所：西宮市津門大塚町（アサヒビール西宮工場跡地）
- 延床面積：約56,500㎡
- 病床数：552床（開院時は502床での段階的オープン）

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

- 診療科目：35科
- R8当初予算額：85.8億円（全体事業費 約628億円）

主な機能

- ・西宮市域及び阪神圏域における高度急性期・急性期医療を担う中核的な医療機関としての機能を充実
- ・救命救急センターの増床等の機能充実に加え、西宮市の救急ワークステーションとの連携等により救急医療体制を強化
- ・医師等医療従事者に対する育成・研修機能を充実

(西宮総合医療センター)



I.医療の質の更なる向上

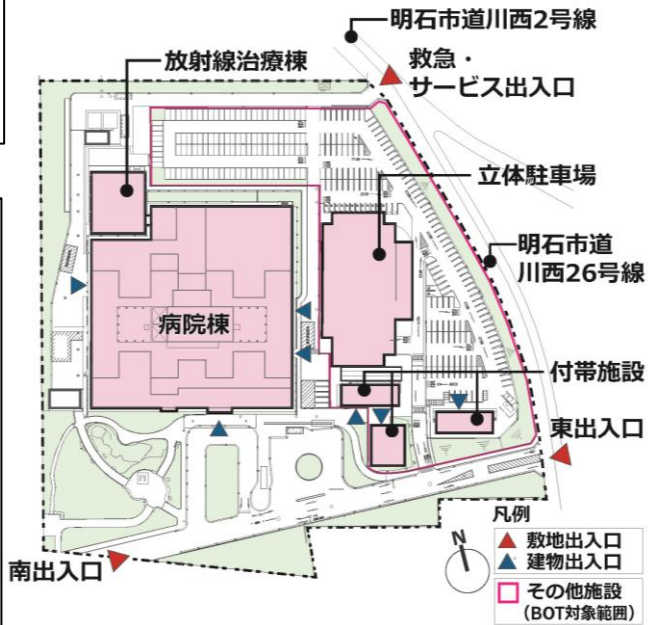
(2) がんセンターの建替整備

県内がん医療のリーディングホスピタルとして最先端の高度ながん医療を提供するとともに、がん患者の最後の砦となる専門病院として整備する。

整備概要

- 整備場所：現地建替（明石市北王子町）
- 延床面積：約41,000㎡
- 病床数：360床

一般病床	333床
緩和ケア病床	15床
集中治療病床	12床
- 診療科目：23科
- R8当初予算額：185.6億円（全体事業費 約428億円）
- スケジュール：R5～R9年度：建設工事・開院
（開院時は315床での段階的オープンを実施）



主な機能

- ・がん診療におけるリーディングホスピタルにふさわしい最先端のがん医療の提供や、医療機関に対する教育・研修等を実施
- ・他の県立病院や地域医療機関と綿密に連携し、総合的ながん医療の充実を図る
- ・がん医療相談体制の充実をはじめ、治療と仕事の両立支援の強化や学校でのがん教育への協力など、社会的支援を積極的に実施

I.医療の質の更なる向上

3 診療の効率化と安全な医療の両立

(1) 診療機能の効率化

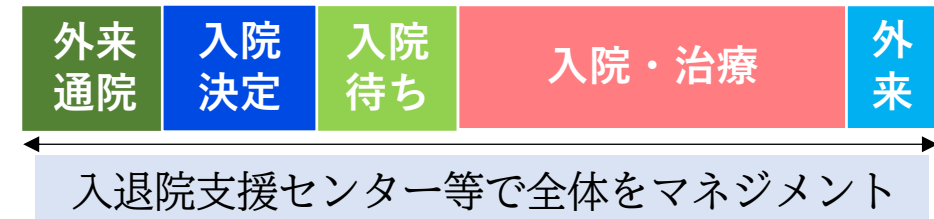
- ① 医療の標準化・効率化等を図るため、クリニカルパスの充実や適用率の向上、PFMの推進等に取り組む。
- ② 専門センター制の導入や、多種多様な医療スタッフが協働して患者の状況に的確に対応した医療を提供するチーム医療を推進し、良質な医療を効果的かつ効率的に提供する。

(2) 医療安全対策等の推進

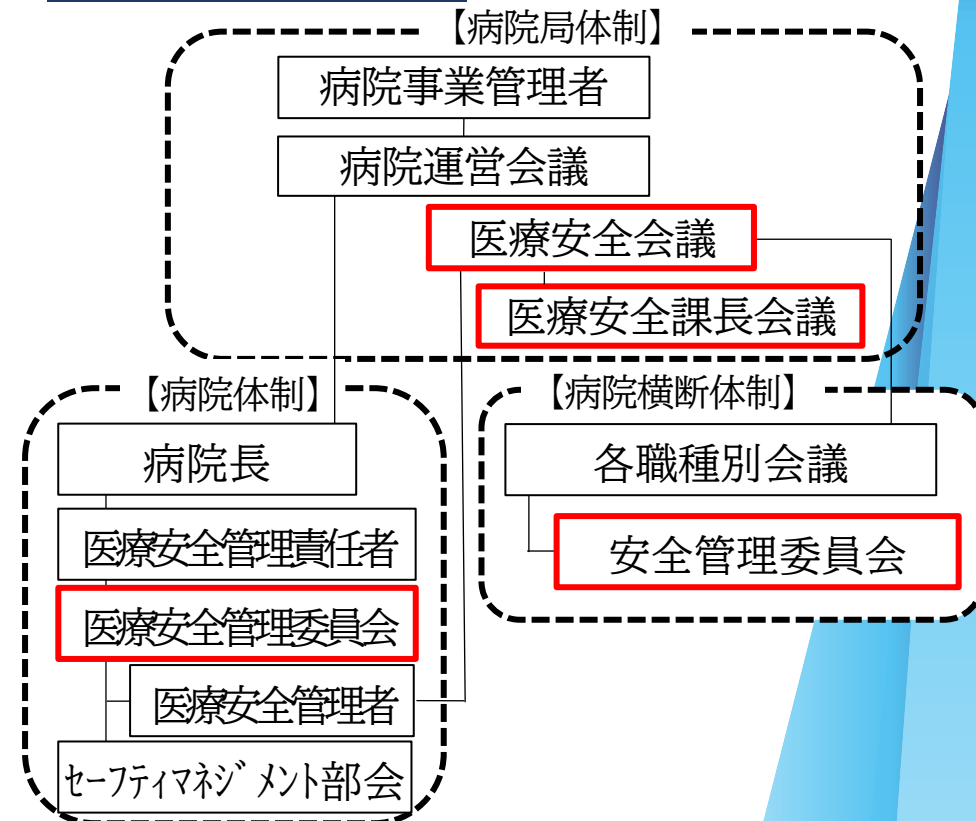
- ① 医療安全に関する会議・研修会の開催など、病院局と各病院が一体となって、組織的に医療における事故の発生防止に取り組み、安心・安全な医療を提供する。
- ② 各学会の診療ガイドライン等に基づく良質で安全な医療提供を推進する。
- ③ 外部評価機関による評価の受審・更新に努め、医療の信頼性向上を図る。

PFMの機能

患者の情報を入院前に把握し、退院後も含めた一貫した支援を実施



医療安全管理体制



Ⅱ.変革する医療への的確な対応

13

1 地域医療構想・地域包括ケアシステムへの対応

- ① 「兵庫県地域医療構想」等を踏まえ、各病院の地域性や専門性に応じた高度急性期・急性期、回復期医療等を提供する。
- ② 医療や介護が必要な状態となっても、可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最後まで続けることができるよう、地域が一体となり住まい・医療・介護・予防・生活支援を提供していく「地域包括ケアシステム」の構築を支えるため、医療福祉相談員の増員等による入退院調整機能の強化や後方病院や福祉等の関係機関との連携強化を推進し、患者の在宅復帰・地域移行支援等の充実を図る。

2 平時を含む新興感染症等への対応

- ① 県と締結する医療措置協定に基づき、新興・再興感染症発生時の病床確保等のシミュレーションや医療人材の育成に取り組む。
- ② 重症患者や特別な配慮が必要な患者への重点化等、県立病院の役割を継続的に果たすため、医療関係者等で構成される各地域の健康福祉推進協議会への参画等により、医療機関間の役割分担と連携強化を推進する。

新興感染症等発生時の県立病院の役割

名称	役割	病院
感染症指定医療機関	発生直後の患者受入	尼崎、加古川、丹波、淡路
協定締結医療機関	流行初期からの病床確保、患者受入	総合6病院、こころ、こども、がん、災害
後方支援医療機関	回復患者の受入	リハ中、リハ西

Ⅱ.変革する医療への的確な対応

3 病院DXの戦略的展開

- ① 診療機能の高度化や医療安全の向上、働き方改革等への対応、患者サービスの向上を図るため、「県立病院DX推進プラン」に基づき、AI機能搭載の問診システムや医療費後払い会計システム等のこれまでの先行取組の成果の活用や、国の医療DXへの対応、医師等の勤怠管理システムの構築など、全病院で有用性の高いDXの取組を進める。
- ② 医療機関を狙ったサイバー攻撃への対応として、データバックアップや不正アクセス防止対策の実施、BCPの充実等、情報セキュリティ対策の強化に取り組む。

主なDXの取組

病院DX推進プランの柱	病院DX推進プラン取組期間（R6～10）で進める内容
診療機能の高度化・医療安全の向上	・ AIを活用する問診システムや画像診断支援システムの利用拡大 ・ 診療情報（検査結果、レポート等）の既読・未読管理システム等の利用拡大 ・ バイタル機器と電子カルテ等の連携システムの利用拡大
働き方改革等への対応	・ 勤怠管理システムの導入 ・ 看護師等の勤務表自動作成システムの導入 ・ AIを活用した会議録作成支援システムの導入 ・ 電子カルテとの連携等が可能なスマートフォンの導入
患者サービスの向上	・ 国の医療DX（電子処方箋発行、電子カルテ情報共有サービス等）への対応 ・ 患者の会計手続きを省略する医療費後払い会計システムの利用拡大

【AI機能搭載問診システム】



【後払い会計システム】



Ⅲ.収支構造の最適化

1 抜本的な経営改革に係る取組

- ① 令和7年度は前年度より経常収益は増加しているものの、物価高騰に加え、給与改定の影響等により、経常費用も増加し、引き続き、大幅な赤字となる見込。
- ② 令和8年度は、病棟の一時休止、新病院の段階的オープン、職員配置の適正化など、より強化した収支改善策に病院局と各病院が一丸となって取り組み、診療報酬改定による収益増加も見込むが、経常損益としては赤字が続く見込。
- ③ 粒子線医療センターは「粒子線医療センターのあり方検討委員会」からの提言を踏まえ、施設の保守契約期限である令和9年度末までに現地施設での治療を停止する。

業務量及び経営指標

(単位：％、円、人)

区分	R6 決算	R7 見込	R8 当初
病床利用率	81.2	83.8	87.9
入院単価	80,040	82,086	83,659
外来患者数（1日）	7,318	7,372	7,971
外来単価	24,029	24,869	25,770
給与費比率	61.9	62.6	58.4
材料費比率	34.5	35.3	33.9
経費比率	20.0	20.2	19.2

経営状況(13病院)

(単位：百万円)

区分	R6 決算 A	R7 見込 B	R6 年度比 (B-A)	R8 当初 C	R7 年度比 (C-B)
経常収益 ①	169,140	180,370	11,230	192,377	12,007
入院収益	97,659	101,512	3,853	109,866	8,354
外来収益	41,352	43,336	1,984	48,522	5,186
一般会計繰入金	16,637	19,578	2,941	20,444	866
その他収益	13,491	15,944	2,453	13,545	△2,399
経常費用 ②	181,988	192,223	10,235	198,021	5,798
給与費	87,530	92,308	4,778	93,816	1,508
材料費	49,710	53,254	3,544	55,953	2,699
経費	29,325	30,786	1,461	31,725	939
その他費用	15,424	15,875	451	16,527	652
経常損益 ③(①－②)	△12,849	△11,852	997	△5,644	6,208
特別利益 ④	98	118	20	2,767	2,649
特別損失 ⑤	532	769	237	5,883	5,114
純損益 ③＋④－⑤	△13,283	△12,504	779	△8,760	3,744

病院別経常損益

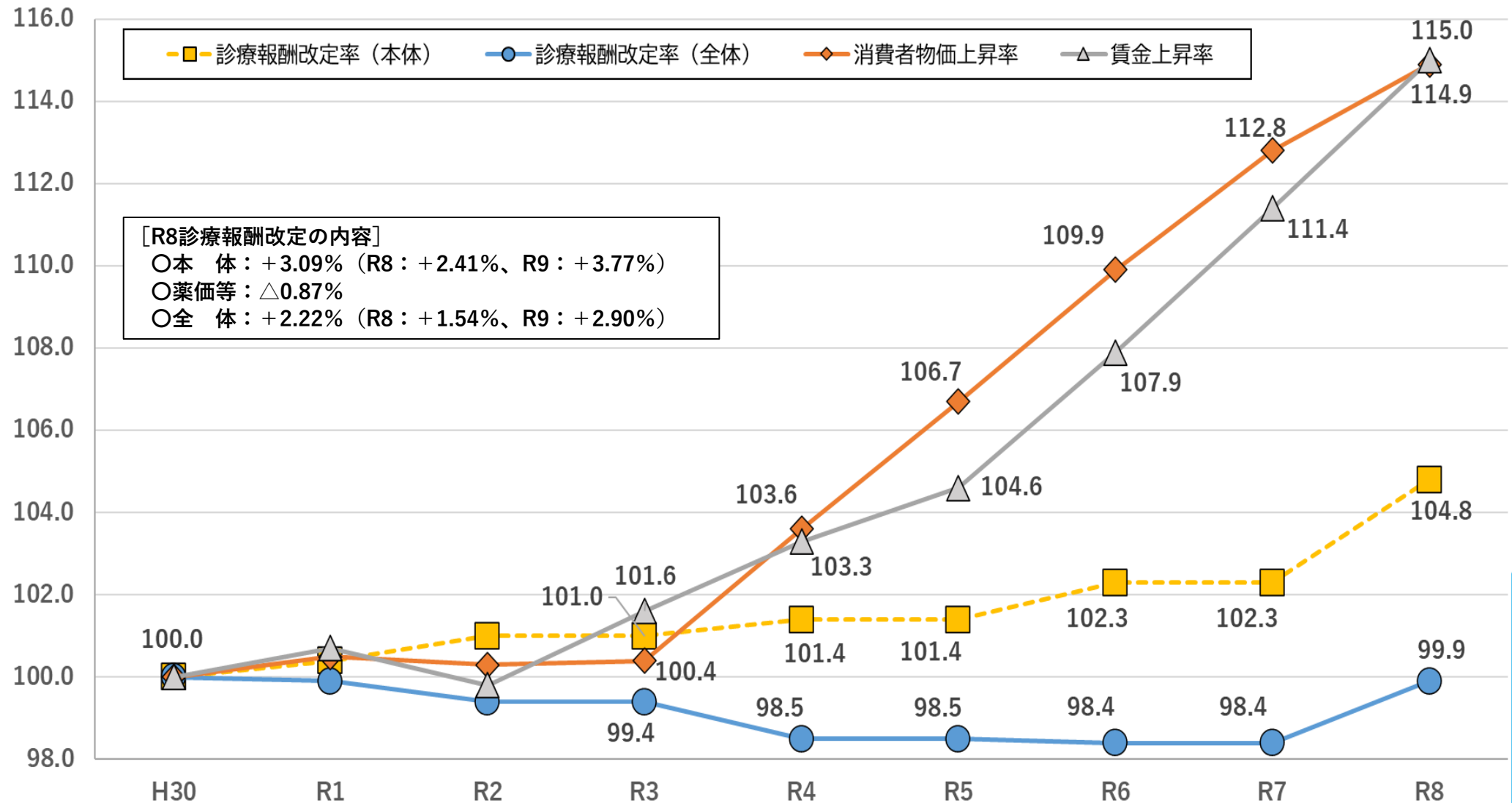
(単位：百万円)

区分	尼崎	西宮	加古川	姫路	丹波	淡路
R6 決算	△2,196	△1,784	△1,495	△1,992	△1,271	△796
R7 見込	△2,829	△1,675	△1,549	104	△1,025	△922
R8 当初	△665	△2,319	△1,814	1,176	△941	△33
区分	こころ	こども	がん	粒子線	陽子線	合計
R6 決算	△351	△1,609	△285	△671	△400	△12,849
R7 見込	△84	△2,330	△366	△727	△448	△11,852
R8 当初	△312	△472	776	△638	△403	△5,644

※計数については、百万円未満四捨五入のため、合計が合わない場合がある。

Ⅲ.収支構造の最適化

(参考) 診療報酬改定率と消費者物価及び賃金上昇率の推移



※内閣府「中長期の経済財政に関する試算」（R8.1月公表）から作成

Ⅲ.収支構造の最適化

2 収支改善策の実施

県立病院経営対策委員会での議論等を踏まえ、令和7年度から第5次病院構造改革期間の終期である令和10年度までの間で、費用削減、収益増加の両面から、総額約260億円の収支改善策を実施し、経営改善を進める。

令和8年度の実施

病 院	主な取組内容
尼 崎	現在の患者動向に対応した看護配置の見直し、委託内容の精査
西 宮	患者調整等の影響を最小限にし、経営の安定を図るため、段階的オープンを実施
加古川	診療科別の稼働状況分析等に基づく関係医療機関への訪問強化
姫 路	現入院患者や入院待機患者の情報共有の徹底等による病床利用率の向上
丹 波	現在の患者動向に対応した看護配置の見直し、入院・外来単価の向上

収支改善額(経営対策委員会報告書)

(単位：百万円)

項目	R7	R8	R9	R10	計
病棟の一時休止	333	519	333	515	1,700
段階的オープン	—	453	639	639	1,731
職員配置の適正化	202	1,223	1,265	1,595	4,285
収益増加対策等	3,240	4,671	5,214	5,213	18,338
合 計	3,775	6,866	7,451	7,962	26,054

病 院	主な取組内容
淡 路	集中系病床の集約配置等による効率化・収益増加
こころ	診療報酬加算の新規・上位加算の取得推進
こども	現在の患者動向に対応した看護配置の見直し、手術・検査件数の増加
がん	1病棟休止(360床→315床)
粒子線	粒子線治療の有効性をPRすること等による集患の強化

3 一般会計負担の考え方

地方財政計画及び地方公営企業繰入金通知に基づき、診療報酬で賄うことが適当でない不相当経費、診療報酬のみでは採算が取れない困難経費について、安定的かつ継続的に一般会計繰入金を確保するとともに、地方財政計画や繰入基準を踏まえた見直しを適時・適切に実施する。

(単位：百万円)

区分	R8
不適当経費	
看護師確保対策費 (院内保育事業運営損費等)	199
救急医療対策費 (救命救急センター収支損費等)	3,531
保健衛生行政経費 (感染症病床運営損費等)	654
経営基盤強化対策経費 (共済組合追加費用等)	1,849
その他	415
小計①	6,648

区分	R8
困難経費	
高度医療経費 (集中治療室運営損費等)	6,591
特殊医療経費 (精神病棟運営損費等)	3,216
建設改良経費 (企業債利息の一定割合)	1,263
基礎年金拠出金	2,576
小計②	13,647
一般会計施策に伴うもの③	149

区分	R8
収益的収支 合計 (①+②+③)	20,444
資本的収支 (企業債元金の一定割合)	8,672
一般会計繰入金 合計	29,116

IV.運営基盤の強化

1 医師・看護師等の県立病院を支える医療人材の確保・育成

(1) 医師確保対策の推進

県立病院の常勤医師数については、関連大学に対する医師の派遣要請や公募の実施等により、全体としては増加傾向にあるが、優秀な医師の確保・育成や特定地域・診療科における医師不足・偏在の解消を図るため、総合的な医師確保対策を推進する。

医師の確保状況

(単位：人)

区 分	H16	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R8-H16
正 規	488	831	941	970	964	997	1,029	541
専攻医	139	343	345	408	449	442	475	336
臨床研修医	53	120	130	136	146	147	150	97
小 計	680	1,294	1,416	1,514	1,559	1,586	1,654	974
女性医師数・割合 (正規のみ)	67 13.7%	203 24.4%	222 23.5%	241 24.8%	244 25.3%	266 26.7%	245 23.8%	178 10.1%増

① 医師から選ばれる職場環境づくり

優秀な若手医師を確保・育成するために、指導体制・研修基盤づくりに取り組むほか、高度先進医療機器の導入などにより医師にとって魅力ある環境整備を推進する。

区 分	内 容
臨床研修プログラムの実施	・6総合病院が基幹型臨床研修病院として研修医を受け入れ ・13病院、約4,400床のスケールメリットを活かしたプログラムを提供 (R8採用定員76名：尼崎23名、西宮11名、加古川6名、はり姫15名、丹波8名、淡路13名)
専門医資格等の取得支援	・県立病院全体で11診療科25プログラムを運用 (R8登録者：94名) ・指導医の確保・養成を目的とした指導医資格の取得支援
魅力ある勤務環境の整備	・高度先進医療機器の導入 ・管理職への特殊診療手当の拡充など業務に応じた適切な処遇の実施

IV.運営基盤の強化

② 特定地域・診療科偏在対策の推進

医師の確保が困難な地域における医師修学資金制度の実施や、麻酔科・救急科などの診療科について専門研修プログラムを実施するなど医師の偏在対策に取り組む。

区 分	内 容
医師修学資金制度の実施	・ 中・西播磨地域の指定病院勤務を条件とした修学資金制度の実施（総貸与実績：57名）
地域医療循環型人材育成プログラム	・ 丹波医療センターの診療体制を支えるため、大学病院と連携した医師確保事業を丹波市と共同実施（常勤医10名、非常勤指導医3名を派遣）
麻酔科・救急科医師の確保	・ 人材確保が困難な麻酔科医・救急科医を確保するため、県立病院を研修の場とする麻酔科専門研修プログラム・救急医育成プログラムを実施 （R8参加者：麻酔プログラム19名、救急医プログラム43名）

（2）看護師確保対策の推進

看護師の地域偏在を解消し、診療機能の高度化など各病院の実情に応じた体制を確保するため、看護師の需給状況を考慮した採用試験の実施等、多様な看護師確保対策を推進する。

県立病院における看護師の採用状況

（単位：人）

区分	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
受験者数（A）	909	1,016	1,358	1,129	1,121	1,071	1,227
合格者数（B）	353	419	422	497	455	498	314
受験倍率（A/B）	2.58	2.42	3.22	2.27	2.46	2.15	3.91
採用者数	312	377	385	447	426	465	296

IV.運営基盤の強化

20

① 安定的な看護師採用に向けた取り組み

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

区 分	内 容
需給状況を考慮した採用試験	・ 優秀な人材を獲得するため、受験機会の拡大や採用要件の緩和を実施 (複数回、複数会場での試験の実施、年齢要件の引上げ、試験日程の前倒し等)
確保困難地域における人材確保	・ 看護師修学資金制度による人材確保 (修学資金貸与者の丹波・淡路への優先配属) (R8総貸与者数：62名 R8.4採用配属病院：淡路13名、丹波6名、こころ3名)
各県立病院の魅力発信	・ 広報の充実 (病院ごとの特色や魅力の発信：パンフレットの一新、SNS活用) ・ 就職説明会、養成校への個別訪問、県立病院の魅力ある教育体制などをPR

② 看護人材の育成・定着支援

看護師のキャリア支援や離職防止等のため、認定看護師や特定行為看護師の養成派遣制度、他の県立病院への長期研修制度の実施などに取り組むことにより、看護人材の育成・定着支援に取り組む。

区 分	内 容
研修等による資質の向上	・ 各階層別研修・ラダー研修の実施 ・ 認定看護師等の養成派遣研修制度 (R8新規派遣者数：10名) ・ 他の県立病院に派遣する長期研修制度 (R8実績：10名)
職場定着に向けた支援	・ 職場適応支援を行う教育担当師長の全病院配置 (R7新卒離職率:県立病院5.6%、R6新卒離職率:全国平均8.4%、兵庫県平均9.8%) ・ リエゾン看護師による相談体制の整備 ・ 新卒者のリアリティショック緩和のための出身校訪問の実施

IV.運営基盤の強化

2 働き方改革の推進

- ① 「医師の働き方改革P T」の検討結果を踏まえたタスクシフト・タスクシェア、業務効率化、労務管理の適正化等の推進
- ② フレキシブルな勤務形態の検討やD Xによる業務効率化等による全ての職員にとって働きやすく魅力ある職場環境の整備
- ③ 令和7年2月に策定した「兵庫県立病院コンプライアンス指針」に基づき、研修の実施などにより病院事業全体のコンプライアンス意識の向上を推進。

項目	内容
タスク・シフト／シェアの推進	医師事務作業補助者や看護補助者などの人材確保 特定行為看護師の育成、特定行為の実施
負担軽減・業務の効率化	患者や家族への病状説明の勤務時間内実施 複数主治医制、休日当番制の導入 A I問診、A I画像診断等の導入
労務管理の適正化	I Cカードによる勤怠管理システムの拡充 コンプライアンス指針の周知や研修の実施
勤務環境の改善	育児中の医師の短時間勤務制度の拡充 介護休暇等・育児部分休業の拡充 大学からの医師派遣事業との連携
意識改革・風土改革	院長等による定期的な情報発信 患者や家族への啓発・協力依頼等

