

## 第4次病院構造改革推進方策策定の考え方

- ① 病院事業では、第1～3次に亘る病院構造改革推進方策の下、不断の改革を進めてきた。
- ② 本年9月に実施した第3次推進方策の総点検では、各取組において着実な進展が認められている。(詳細下表)
- ③ しかし、病院事業を取り巻く環境は、少子高齢化の更なる進展や医療技術の高度化など大きく変化しており、「兵庫県地域医療構想(平成28年10月策定)」への対応等、新たな課題にも直面している。
- ④ このため、第3次推進方策で進めた取組の更なる推進とともに、取り巻く環境変化や新たな課題に的確に対応していくために、平成29年3月に策定した「新県立病院改革プラン」の内容も包含した新たな「第4次病院構造改革推進方策」を策定し、改革の加速を図る。

### ○ 第3次推進方策の総点検の結果 (H26～H30年度)

#### I より良質な医療の提供

##### 1 診療機能の高度化

区分	病院名	取組内容
(1)がん医療	淡路医療センター	緩和ケア病床(4床)の設置(H28)
	柏原病院	緩和ケア病棟(20床)の設置(H26)
	がんセンター	がんゲノム医療連携病院の指定(H29)等
	神戸陽子線センター	粒子線医療センター附属神戸陽子線センターの設置(H29)
(2)循環器疾患医療	尼崎総合医療センター	ハイブリット手術システムを導入(H27)
	姫路循環器病センター	脳卒中センターの設置(H29)
(3)糖尿病医療	姫路循環器病センター	糖尿病センターの設置(H26)
(4)精神医療	尼崎総合医療センター	認知症疾患医療センターの指定取得(H30)
	ひょうごこころの医療センター	認知症疾患医療センターの指定取得(H28)
(5)救急・災害医療	尼崎総合医療センター	救命救急センター、災害拠点病院の指定取得(H27)
	災害医療センター	ハイブリットERの設置(H28)
(6)小児・周産期医療	尼崎総合医療センター	総合周産期母子医療センターの指定取得(H27)
		小児救命救急センターの指定取得(H29)
	西宮病院	周産期救急医療センターの設置(H26)
	こども病院	小児救命救急センターの指定取得(H29)
(7)リハビリテーション医療	リハビリテーション中央病院	人工関節センターの設置(H28)
	リハビリテーション西播磨病院	神経難病リハビリテーションセンターの設置(H30)
(8)その他の政策医療	加古川医療センター	リマチ膠原病センター、血液浄化センターの設置(H28)
	こども病院	小児アレルギー疾患センターの設置(H30)

##### 2 県立病院の統合再編・建替整備等

整備時期	病院名	種別
H27年7月	尼崎総合医療センター	統合再編整備
H28年5月	こども病院	移転建替整備
H29年12月	粒子線医療センター附属神戸陽子線センター	新規整備
2019年7月(予定)	丹波医療センター	統合再編整備
2022年度上期(予定)	はりま姫路総合医療センター(仮称)	統合再編整備

#### II 安心してかけられる県立病院の実現

##### ○ 病院別紹介率・逆紹介率の推移(%)

区分	年度	尼崎*	西宮*	加古川*	淡路*	柏原*	こころ	こども*	がん	姫路*	粒子線
紹介率	H25	63.8	73.2	84.4	63.5	46.8	44.1	100.0	84.9	71.3	100.0
	H29	73.0	78.4	97.4	75.6	65.2	48.7	95.3	81.4	74.3	100.0
	差引	+9.2	+5.2	+13.0	+12.1	+18.4	+4.6	△4.7	△3.5	+3.0	±0.0
逆紹介率	H25	71.5	63.9	74.8	42.8	37.3	30.7	21.7	80.1	86.4	100.0
	H29	79.1	86.5	126.8	72.6	67.2	43.7	64.0	57.7	127.0	100.0
	差引	+7.6	+22.6	+52.0	+29.8	+29.9	+13.0	+42.3	△22.4	+40.6	±0.0

\*は、地域医療支援病院

#### III 自立した経営の確保

##### ○ 病院事業の経営の推移(百万円)

区分	H25	H26	H27	H28	H29	H29/H25
収益	101,875	109,670	112,975	122,203	128,244	125.9%
費用	103,354	111,098	122,115	127,801	128,232	124.1%
当期純損益	△1,479	△1,427	△9,139	△5,599	12	—

※百万円未満四捨五入のため、合計が合わない場合がある

##### ○ 収益関連指標の推移

区分	新規患者数(人)		診療単価(円)		平均在院日数(日)
	入院	外来	入院	外来	
H25	69,197	117,685	61,650	16,963	12.6
H29	77,938	115,178	70,401	20,208	11.3
差引	+8,741	△2,507	+8,751	+3,245	△1.3

##### ○ 費用関連指標の推移(%、ポイント)

区分	給与費比率	材料費比率	経費比率
H25	61.0	29.5	16.9
H29	59.9	32.7	15.8
差引	△1.1	+3.2	△1.1

#### IV 安定した医療提供体制の確立

##### ○ 医師数の推移(人)

区分	H25	H29	差引
正規医師	637	742	+105
専攻医	218	284	+66
研修医	83	110	+27
合計	938	1,136	+198

##### ○ 看護師数の推移(人)

区分	H25	H29	差引
看護師数	3,652	4,202	+550

# 第4次病院構造改革推進方策の概要

## ○ 新推進方策の基本理念と基本方針（4つの柱）

### （1）基本理念

「県民と地域から信頼され安心できる県立病院づくり」

### （2）基本方針（4つの柱）

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

**I より良質な医療の提供、II 安心できる県立病院の実現、III 持続可能な経営の確保、IV 安定した医療提供体制の確立**

## ○ 新推進方策の主な変更点

地域医療構想を踏まえた診療機能の高度化及び統合再編・建替整備の更なる推進

医療水準の向上に資する研究機能の充実

より多くの県民に県立病院の取組を周知するための広報の充実

専門的な医療人材の育成・確保や病院運営の基盤となる事務部門の強化

医師の働き方改革にも対応する職場づくりの推進

安定的な地域医療の提供への貢献

## ○ 第4次の主な取組内容

### I より良質な医療の提供

#### 1 診療機能の高度化

区分	内容
がん医療	・あり方検討委員会の報告を踏まえて、がんゲム医療等の最新医療を提供（がんセンター） ・積極的な広報など患者受入れ促進を図り、より質の高い粒子線治療を提供（粒子線センター、神戸陽子線センター）
循環器疾患医療	・救急拠点施設として、脳卒中等の重症救急患者に対応（丹波医療センター）
糖尿病医療	・心疾患等の合併症を有する患者への治療体制を強化（はりま姫路総合医療センター（仮称））
精神医療	・アクトリーの充実や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（ひょうごこころの医療センター）
救急・災害医療	・2次、3次の救急医療や災害拠点病院として災害医療を提供（災害医療センター等）
小児・周産期医療	・小児救命救急センターとして、適切な医療を提供（こども病院、尼崎総合医療センター）

#### 2 統合再編・建替整備

- （1）丹波医療センター（2019年7月開院）、はりま姫路総合医療センター（仮称）（2022年度上期開院）の整備を推進
- （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
- （3）がんセンターは、あり方検討委員会の報告を踏まえて、最新医療に対応した新病院の建替整備等を推進

#### 3 診療機能の効率化

- （1）DPC分析ツールの活用等による臨床カパの充実
- （2）専門センター制の導入推進
- （3）チーム医療の推進

#### 4 研究機能の充実

- （1）各病院における臨床データ等を活用し、医療水準の向上（医療技術の開発・進展、医薬品の開発・適応拡大等）に資する研究を推進
- （2）臨床研究センターを整備し、臨床研究支援体制を充実（はりま姫路総合医療センター（仮称））
- （3）あり方検討委員会の報告を踏まえ、大学や企業等と連携した研究体制を整備（がんセンター）

### II 安心できる県立病院の実現

#### 1 地域医療連携の推進

- （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実施
- （2）地域医療連携体制等の充実  
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
- （3）地域医療ネットワーク  
地域医療ネットワークシステムへの参画などにより他の医療機関との情報ネットワーク化を推進

#### 2 医療安全対策等の推進

- （1）医療安全部長等を中心に医療安全対策を推進
- （2）各病院の院内感染防止の推進

#### 3 患者サービスの向上

- （1）患者呼出システムや自動精算機の導入等により外来待ち時間を短縮
- （2）患者の退院に向けた相談体制を強化

#### 4 医療の信頼性の向上

- （1）インフォームド・コンセントの充実
- （2）セクト・ホスピタリティの推進
- （3）EBM〔※〕の推進
- （4）外部評価の推進

#### 5 県民等への情報発信の推進

- （1）科学的根拠に基づく医療
- 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実施

### III 持続可能な経営の確保

#### 1 経営目標の設定と持続的な経営への取組

- （1）病院事業全体で経常損益の黒字確保に向けた目標を設定
- （2）病院毎に各年度の経営実施計画を策定する等、経営改善に向けたPDCサイクルの徹底
- （3）新病院開設時の入院患者抑制等に伴う一時的な収支悪化の抑制

#### 2 収益の確保

区分	取組内容
（1）患者の受入れ促進等	新規紹介患者の受入れ促進、効率的な病床運用
（2）診療機能に見合う収益の確保等	診療機能の充実・高度化、平均在院日数の適正化
（3）未収金の縮減	概算支払額の事前通知、退院日請求の促進

#### 3 費用の抑制

区分	取組内容
（1）給与費比率の改善	業務の効率化等の検討による給与費の適正化
（2）材料費比率の改善	診療材料の安価材料への統一化、後発医薬品の使用拡大
（3）経費比率の改善	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の推進

### IV 安定した医療提供体制の確立

#### 1 効果的・効率的な組織・人員体制の整備

- （1）診療機能の高度化等に対応できる組織・人員体制の整備
- （2）新病院の開設に伴う効果的・効率的な組織・人員体制の整備

#### 2 医師確保対策の推進

- （1）地域や診療科における医師不足・偏在の解消を目的とした医師確保対策の推進
- （2）県養成医に対する義務年限終了後を含めたキャリア支援の実施

#### 3 看護師確保対策の推進

- （1）採用試験の実施方法の見直し
- （2）多様な勤務形態の整備等による魅力ある職場環境づくりの推進

#### 4 専門的人材の充実・確保と人材育成の取組

- （1）医療を取り巻く環境変化に対応できる専門性を備えた職種・人員の確保策の検討
- （2）事務部門の強化に資する病院や医療制度に熟知した専門的人材の育成・確保策の検討

#### 5 働きやすい職場づくり

- 健康管理やワークライフバランスに配慮した働きやすい職場環境づくり

#### 6 経営形態の検討

- （1）2023年度までは、地方公営企業法の全部適用を維持
- （2）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、必要に応じて検討

#### 7 安定的な地域医療の提供

- 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