

第7期

第7期中間見直し

第2部 保健医療提供体制の基盤整備

第2部 保健医療提供体制の基盤整備

第1章 保健医療施設

第1章 保健医療施設

1 病院

1 病院

【現状】

【現状】

(1) 病院数・病床数の状況

(1) 病院数・病床数の状況

ア 病院数は、平成23年10月1日時点では、348施設であったが、平成28年10月1日現在では350施設と若干増加している。種類別の内訳は、一般病院318施設、精神科単科病院32施設となっている。

ア 病院数は、平成28年10月1日時点では、350施設であったが、令和元年10月1日現在では348施設と若干減少している。種類別の内訳は、一般病院316施設、精神科単科病院32施設となっている。

また、人口10万対では、総病院数は6.2(全国6.6)、一般病院数は5.7(全国5.8)で、いずれも全国値を下回っている。

また、人口10万対では、総病院数は6.4で全国値6.6を下回り、一般病院数は5.8で全国値5.7を上回っている。

イ 病院数を病床の規模別にみると、全県では100床未満が33.7%、100床以上200床未満が36.0%、200床以上400床未満が20.9%、400床以上が9.4%となっている。

イ 病院数を病床の規模別にみると、全県では100床未満が32.5%、100床以上200床未満が38.2%、200床以上400床未満が19.8%、400床以上が9.5%となっている。

ウ 病床数は、平成23年10月1日時点では63,890床であったが、平成28年10月1日現在では64,996床に増加している。種類別の内訳は、一般病床38,747床、療養病床14,390床(介護型療養病床を含む。)、精神病床11,655床、結核病床150床、感染症病床54床となっている。

ウ 病床数は、平成28年10月1日時点では64,996床であったが、令和元年10月1日現在では64,440床に減少している。種類別の内訳は、一般病床39,428床、療養病床13,219床(介護型療養病床を含む。)、精神病床11,589床、結核病床150床、感染症病床54床となっている。

エ 医療提供体制の面から見ると、医師、薬剤師らの医療従事者について、医療法上の標準数を満たしていない医療機関が、平成23年度は医師4.0%、看護職員1.4%、薬剤師0.9%であったのが、平成28年度には医師1.1%、看護職員0.9%、薬剤師0.9%となっており、医師、看護師については改善が進んでいる(立入検査結果より)。

エ 医療提供体制の面から見ると、医師、薬剤師らの医療従事者について、医療法上の標準数を満たしていない医療機関が、平成28年度は医師1.1%、看護職員0.9%、薬剤師0.9%であったのが、令和元年度には医師1.7%、看護職員1.1%、薬剤師0.9%となっており、改善は進んでいない(立入検査結果より)。

(単位 上段：実数、下段：人口10万対)

(単位 上段：実数、下段：人口10万対)

	神戸	阪神南	阪神北	東播磨	北播磨	中播磨	西播磨	但馬	丹波	淡路	全県
施設数	110	52	36	38	22	38	24	11	8	11	350
	7.1	5.0	4.9	5.2	7.9	6.5	9.0	6.2	7.3	7.8	6.2
病床数	18,904	9,591	8,658	7,641	4,486	6,632	3,591	1,982	1,498	2,013	64,996
	1221.3	917.3	1167.0	1050.6	1613.6	1131.9	1343.2	1805.0	849.4	1427.5	1156.3

	神戸	阪神	東播磨	北播磨	播磨姫路	但馬	丹波	淡路	全県
施設数	109	89	39	22	60	11	7	11	348
	7.2	5.1	5.5	8.3	7.3	6.9	6.9	8.6	6.4
病床数	18,739	18,233	7,522	4,458	10,089	1,928	1,416	2,055	64,440
	1230.4	1041.2	1053.9	1678.9	1229.3	1205.9	1392.1	1605.3	1178.9

厚生労働省「平成28年医療施設調査」

厚生労働省「令和元年医療施設調査」

(2) 開設者別に見た病院の状況

(2) 開設者別に見た病院の状況

ア 大学病院(省略)

ア 大学病院(省略)

イ 独立行政法人国立病院機構(省略)

イ 独立行政法人国立病院機構(省略)

ウ 県立病院

ウ 県立病院

本県では、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、柏原病院の5つの総合型病院とひょうごこころの医療センター、こども病院、がんセンター、姫路循環器病センター、粒子線医療センター(附属 神戸陽子線センターを含む)、災害医療センター(運営は日本赤十字社兵庫県支部)、リハビリテーション中央病院(運営は兵庫県社会福祉事業団)及びリハビリテーション西播磨病院(運営は兵庫県社会福祉事業団)の8つの専門病院を設置している。

本県では、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、丹波医療センターの5つの総合型病院とひょうごこころの医療センター、こども病院、がんセンター、姫路循環器病センター、粒子線医療センター(附属 神戸陽子線センターを含む)、災害医療センター(運営は日本赤十字社兵庫県支部)、リハビリテーション中央病院(運営は兵庫県社会福祉事業団)及びリハビリテーション西播磨病院(運営は兵庫県社会福祉事業団)の8つの専門病院を設置している。

県立病院は、

県立病院は、

① がん医療、循環器疾患医療、周産期医療、リハビリテーション医療等のうち、民間医療機関等では十分な対応が困難な高度専門・特殊医療の提供

① がん医療、循環器疾患医療、周産期医療、リハビリテーション医療等のうち、民間医療機関等では十分な対応が困難な高度専門・特殊医療の提供

- ② 他に中核的な医療機関のない2次保健医療圏域においては、他の医療機関との連携のもと地域医療の提供
- ③ 保健医療行政との密接な連携による政策医療の提供
- ④ 医師の育成や地域の医療従事者に対する教育・研修の実施などの役割を担っている。

エ 市町立等の公的病院

県内には、現在、市町立及びその組合が設置する公立病院が24病院、地方独立行政法人が設置する病院が5病院、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会が設置する病院が5病院ある。これらの病院は、5疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患）5事業（救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児救急を含む小児医療）など多様な医療分野で、日常生活圏において通常必要とされる入院医療及び専門医療を担う中核的な病院として大きな役割を果たしている。

医療提供体制の充実と経営基盤の強化を図るため、市町立病院間の広域連携を推進する動きも見られている。

オ 民間病院

病院数で約8割、病床数で約7割と大半を占め、地域医療の根幹を支えている。民間病院においては、地域の医療需要に応じてそれぞれの病院が設立目的・理念に沿った医療を提供しており、公的病院との相互補完により地域医療に重要な役割を担っている。

また個別の疾患に対し、専門医を配置し、高度な医療機能を有している専門病院も増加しており、地域医療提供体制の質的向上に貢献している。

平成19年4月より、医療機関の開設主体である医療法人について、社会医療法人制度が創設され、県内には、8つの社会医療法人（社会医療法人渡邊高記念会、社会医療法人製鉄記念広畑病院、社会医療法人財団聖フランシスコ会、社会医療法人神鋼記念会、社会医療法人社団正峰会、社会医療法人中央会、社会医療法人三栄会及び社会医療法人榮昌会）を認定しており、社会医療法人の開設する病院が救急医療等確保事業へ積極的に参加している。

※社会医療法人の認定状況は県HPに公表

【課題】（省略）

【推進方策】

(1)・(2) 省略

(3) 公立病院の再編・ネットワーク化（県、市町、一部事務組合）

公立病院（県立・市町立・一部組合立）及び地方独立行政法人が設置する病院は、国から平成27年3月に示された「新公立病院改革ガイドライン」に基づき、地域医療構想を踏まえた役割の明確化、経営の効率化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直しを行うこととされている。

本県においては、県下の42全ての公立病院等について、各病院の役割、それを踏まえた診療機能の充実や経営改善を進めるための中期的な計画として新公立病院改革プランが策定されており、現在、各病院設置自治体等においてこのプランに基づき病院改革を推進している。

また、再編・ネットワーク化に当たっては、当保健医療計画に記載した5疾病5事業等の医療連携において求められる医療機能の確保に留意し県民への理解を求めつつ、県としては、病院間の具体的連携の実現に向けた取組への支援などを通じ、安全安心な地域医療体制の確保に努めていく。

(4) 公立・公的病院の機能分化と連携（県、医療機関）（省略）

- ② 他に中核的な医療機関のない2次保健医療圏域においては、他の医療機関との連携のもと地域医療の提供
- ③ 保健医療行政との密接な連携による政策医療の提供
- ④ 医師の育成や地域の医療従事者に対する教育・研修の実施などの役割を担っている。

エ 市町立等の公的病院

県内には、現在、市町立及びその組合等が設置する公立病院が24病院、地方独立行政法人が設置する病院が6病院、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会が設置する病院が4病院ある。これらの病院は、5疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患）5事業（救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児救急を含む小児医療）など多様な医療分野で、日常生活圏において通常必要とされる入院医療及び専門医療を担う中核的な病院として大きな役割を果たしている。

医療提供体制の充実と経営基盤の強化を図るため、市町立病院間の広域連携を推進する動きも見られている。

オ 民間病院

病院数で約8割、病床数で約7割と大半を占め、地域医療の根幹を支えている。民間病院においては、地域の医療需要に応じてそれぞれの病院が設立目的・理念に沿った医療を提供しており、公的病院との相互補完により地域医療に重要な役割を担っている。

また個別の疾患に対し、専門医を配置し、高度な医療機能を有している専門病院も増加しており、地域医療提供体制の質的向上に貢献している。

平成19年4月より、医療機関の開設主体である医療法人について、社会医療法人制度が創設され、令和2年10月1日現在、県内には11の社会医療法人（社会医療法人渡邊高記念会、社会医療法人製鉄記念広畑病院、社会医療法人財団聖フランシスコ会、社会医療法人神鋼記念会、社会医療法人社団正峰会、社会医療法人中央会、社会医療法人三栄会、社会医療法人榮昌会、社会医療法人甲友会、社会医療法人松藤会及び社会医療法人社団順心会）を認定しており、社会医療法人の開設する病院が救急医療等確保事業へ積極的に参加している。

※社会医療法人の認定状況は、県HPで公表

【課題】（省略）

【推進方策】

(1)・(2) 省略

(3) 公立病院の再編・ネットワーク化（県、市町、一部事務組合）

公立病院（県立・市町立・一部組合立）及び地方独立行政法人が設置する病院は、国から平成27年3月に示された「新公立病院改革ガイドライン」に基づき、地域医療構想を踏まえた役割の明確化、経営の効率化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直しを行うこととされている。

本県においては、県下の43全ての公立病院等について、各病院の役割、それを踏まえた診療機能の充実や経営改善を進めるための中期的な計画として新公立病院改革プランが策定されており、現在、各病院設置自治体等においてこのプランに基づき病院改革を推進している。

また、再編・ネットワーク化に当たっては、当保健医療計画に記載した5疾病5事業等の医療連携において求められる医療機能の確保に留意し県民への理解を求めつつ、県としては、病院間の具体的連携の実現に向けた取組への支援などを通じ、安全安心な地域医療体制の確保に努めていく。

(4) 公立・公的病院の機能分化と連携（県、医療機関）（省略）

新公立病院改革ガイドライン（平成 27 年 3 月 31 日）の概要

第1 更なる公立病院改革の必要性

- 公立病院改革の現状
 - ・国が平成 19 年 12 月に策定した公立病院改革ガイドラインを踏まえ、地方公共団体は公立病院改革に取り組んでいるが、依然として医師不足等のため、持続可能な経営を確保しきれていない病院が多数
 - ・人口減少や少子高齢化等により医療需要が大きく変化することが見込まれており、地域ごとに適切な医療提供体制の再構築に取り組むことが必要
- 公立病院改革の基本的な考え方
 - 公・民の適切な役割分担の下、地域において、必要な医療提供体制の確保を図り、その中で公立病院が安定した経営の下で、へき地医療・不採算医療や高度・先進医療等を提供する重要な役割継続的に担っていくことができるようにすること。

第2 新公立病院改革プランの策定

- 策定期期
 - 地域医療構想を踏まえつつ、平成 28 年度までに新公立病院改革プランを策定
- プランの期間
 - 策定年度～平成 3 2 年度を標準
- プランの内容
 - 以下の 4 つの視点に立った取組を明記
 - 1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化
 - ・将来の機能別の医療需要・必要病床数が示される地域医療構想と整合性のとれた形での当該公立病院の具体的な将来像を明確化
 - ・地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割を明確化 等
 - 2) 経営の効率化
 - ・公立病院が担う役割を確保しつつ、黒字化を目指して、経常収支比率等の数値目標を設定し、経営を効率化
 - ・医師等の人材確保・育成・経営人材の登用等に留意しつつ、経費削減・収入増加等の具体的な取組を明記 等
 - 3) 再編・ネットワーク化
 - ・病院間での機能の重複・競合が見られる病院、病床利用率が低水準の病院等、再編・ネットワーク化を引き続き推進（公的・民間病院との再編等を含む）等
 - 4) 経営形態の見直し
 - ・民間的経営手法導入等の観点から、地方独立行政法人化、指定管理者制度導入、地方公営企業法の全部適用、民間譲渡等経営形態の見直しを引き続き推進 等

第3 新公立病院改革プランの実施状況の点検・評価・公表

- プランを住民に対して速やかに公表
- プランの実施状況を概ね年 1 回以上点検・評価
 - （学識経験者等の参加する委員会等に諮問し、評価の客観性を確保）
- 数値目標の達成が著しく困難である場合は、抜本的な見直しを含めプランを改定
- 総務省はプランの策定・実施状況を概ね年 1 回以上調査し、公表

新公立病院改革ガイドライン（平成 27 年 3 月 31 日）の概要

(同左)

公的医療機関等2025プランの概要

【平成29年8月4日付け医政発0804第2号厚生労働省通知】

1 背景・目的

厚労省「医療計画の見直し等に関する検討会」の意見取りまとめにおいて、地域医療構想調整会議における具体的な議論の進め方は、まずは地域における救急医療、小児医療、周産期医療等の政策医療を担う中心的な医療機関から、その役割の明確化を図り、その他の医療機関については、中心的な医療機関が担わない機能や、中心的な医療機関との連携等を踏まえ、役割の明確化を図ることとされた。

このため、公的医療機関等が率先して、地域医療構想の達成に向けた将来の方向性を示すことが重要とされ、「公的医療機関等2025プラン」を策定のうへ地域医療構想調整会議に提示し、具体的な議論を進めるよう求められている。

2 内容（・記載事項の例）

(1) 自施設の現状と課題

- ・診療実績（届出入院基本料、平均在院日数、病床稼働率、等）
- ・職員数（医師、看護職員、その他専門職、事務職員、等）
- ・提供する医療、政策医療の特徴
- ・他機関との連携
- ・他機関との役割の重複、地域で不足する医療への対応

(2) 今後の方針

- ・地域において今後担うべき役割
- ・今後持つべき病床機能

(3) 具体的計画

①病床機能ごとの病床のあり方

- ・病床機能別の2025年の予定病床数
- ・2023年までの年次スケジュール（取組内容、到達目標）
- ・病棟機能の変更理由
- ・病棟の改修・新築の要否
- ・病棟の改修・新築の具体的計画

②診療科の見直し

- ・2025年までの診療科の維持・見直し等の方針
- ・診療科の新設・廃止・変更・統合等の理由
- ・（新設等の場合）具体的な人員確保の方策
- ・（廃止等の場合）廃止される機能を補う方策

③その他の数値目標

- ・病床稼働率
- ・手術室稼働率
- ・紹介率
- ・逆紹介率
- ・人件費率
- ・医業収益に占める人材育成にかかる費用（職員研修費等）の割合

公的医療機関等2025プランの概要

(同左)

2 一般診療所

【現 状】

- (1) 一般診療所（医科診療所）数は、平成 23 年 10 月 1 日時点の 4,967 施設から、平成 28 年 10 月 1 日現在は 5,033 施設に増加している。このうち有床診療所は平成 23 年 10 月 1 日時点の 303 施設から、平成 28 年 10 月 1 日現在は、療養病床を有する診療所が 24 施設、その他の有床診療所が 204 施設の計 228 施設に減少している。人口 10 万対では、本県の診療所数は 91.2 で全国値 80.0 を上回っている。
- (2) 病床数は、平成 23 年 10 月 1 日時点の 3,601 床から平成 28 年 10 月 1 日現在 2,838 床に減少している。人口 10 万対では 50.4 で、全国値 80.7 を下回っている。
- (3) 省略

【課 題】（省略）

【推進方策】（省略）

3 歯科診療所

【現 状】

歯科診療所数は、平成 23 年 10 月 1 日時点の 2,966 施設から、平成 28 年 10 月 1 日現在では 3,011 施設に増加している。人口 10 万対では、本県の歯科診療所数は 54.5 で、全国値 54.3 とほぼ同数になっている。

【課 題】（省略）

【推進方策】

- (1) 省略
- (2) 医療を受ける者の適切な選択を支援するため、医療法に基づき、歯科診療所から報告を受けた情報を県が集約し、県民に分かりやすい形で公表する。（県、医療機関）

一般診療所、歯科診療所数

（単位 上段：診療所数、下段：人口 10 万対）
（平成 28 年 10 月 1 日）

	神戸	阪神南	阪神北	東播磨	北播磨	中播磨	西播磨	但馬	丹波	淡路	全県
一般診療所	1,570	1,147	593	537	206	432	182	143	83	140	5,033
	101.4	109.7	79.9	73.8	74.1	73.7	68.1	81.1	75.6	99.3	91.2
歯科診療所	942	609	379	342	136	306	100	69	47	81	3,011
	60.9	58.2	51.1	47.0	48.9	52.2	37.4	39.1	42.8	57.4	54.5

厚生労働省「平成 28 年医療施設調査」

2 一般診療所

【現 状】

- (1) 一般診療所（医科診療所）数は、平成 28 年 10 月 1 日時点の 5,033 施設から、令和元年 10 月 1 日現在は 5,125 施設に増加している。このうち有床診療所は平成 28 年 10 月 1 日時点の 228 施設から、令和元年 10 月 1 日現在は、療養病床を有する診療所が 18 施設、その他の有床診療所が 179 施設の計 197 施設に減少している。人口 10 万対では、本県の診療所数は 93.8 で全国値 81.3 を上回っている。
- (2) 病床数は、平成 28 年 10 月 1 日時点 2,838 床から令和元年 10 月 1 日現在 2,594 床に減少している。人口 10 万対では 47.5 で、全国値 72 を下回っている。
- (3) 省略

【課 題】（省略）

【推進方策】（省略）

3 歯科診療所

【現 状】

歯科診療所数は、平成 28 年 10 月 1 日時点の 3,011 施設から、令和元年 10 月 1 日現在では 2,986 施設に減少している。人口 10 万対では、本県の歯科診療所数は 54.6 で、全国値 54.3 とほぼ同数になっている。

【課 題】（省略）

【推進方策】

- (1) 省略
- (2) 同左

一般診療所、歯科診療所数

（単位 上段：診療所数、下段：人口 10 万対）
（令和元年 10 月 1 日）

	神戸	阪神	東播磨	北播磨	播磨姫路	但馬	丹波	淡路	全県
一般診療所	1,602	1,787	545	211	619	144	83	134	5,125
	105.2	102.0	76.4	79.5	75.4	90.1	81.6	104.7	93.8
歯科診療所	943	982	338	133	400	70	45	75	2,966
	61.9	56.1	47.4	50.1	48.7	43.8	44.2	58.6	54.6

厚生労働省「令和元年医療施設調査」