

令和 5 年 9 月 1 9 日
健康福祉常任委員会

県立病院の運営について

病 院 局

目 次

	ページ
I 病院事業の概要等	
1 病院事業の沿革	3
2 県立病院の概要	4
3 県立病院の診療科目と特色	5
II 新型コロナウイルス感染症への柔軟な対応	7
III 病院構造改革の推進	
1 より良質な医療の提供	8
2 安心できる県立病院の実現	11
3 持続可能な経営の確保	14
4 安定した医療提供体制の確立	17

I 病院事業の概要等

1 病院事業の沿革

(1) 昭和初期～戦後

昭和初期に低所得者層への医療確保のため、現在の西宮病院等を、精神医療確保のため、ひょうごこころの医療センターを開設した。戦後、結核対策や地域医療を確保するため、現在の丹波医療センター等を開設した。

開設年	病 院 名 (病院名の変更)
昭和 11 年	西宮懐仁病院(S22:西宮病院) 加古川懐仁病院(S22:加古川病院、H21:加古川医療センター) 西宮懐仁病院尼崎分院(S22:尼崎病院、H27:尼崎総合医療センター)
昭和 12 年	精神病院光風寮 〔 S35:県立病院光風寮、S48:光風病院 H29:ひょうごこころの医療センター 〕
昭和 28 年	県立療養所柏原荘 (S35:県立病院柏原荘、S48:柏原病院、R1:丹波医療センター) 尼崎病院塚口分院(S49:塚口病院、H27:尼崎総合医療センター)
昭和 31 年	淡路病院(H25:淡路医療センター)

(2) 昭和 40 年代～50 年代 (専門病院の開設・移管)

疾病構造の変化や医療技術の飛躍的な進歩、県民の医療ニーズの変化等に対応するため、こども病院の開設など、専門病院の整備を図った。

開設(移管)年	病 院 名 (病院名の変更)
昭和 45 年	こども病院
昭和 46 年	がんセンター(S59:成人病センター、H19:がんセンター) ※財団法人がんセンター附属病院の移管
昭和 56 年	姫路循環器病センター (R4:はりま姫路総合医療センター)

(3) 平成 (専門病院の開設・移管)

ア 粒子線医療センター及び附属診療所の開設

がん患者に対して治療効果が高く副作用も少ない優れた治療方法の一つである粒子線治療を提供するため、平成 13 年 4 月に粒子線医療センターを開設した。また、平成 29 年 12 月に附属診療所として、小児がん患者等に陽子線治療を提供する神戸陽子線センターを開設した。

開設年	病 院 名
平成 13 年	粒子線医療センター(一般供用開始:平成 15 年 4 月)
平成 29 年	粒子線医療センター附属 神戸陽子線センター

イ 災害医療センターの開設

平成 15 年 8 月に、阪神・淡路大震災の教訓を踏まえ、災害時等における救急医療の中心的な役割を担う病院として、災害医療センターを開設した。

開設年	病 院 名
平成 15 年	災害医療センター

ウ リハビリテーション病院の移管

平成 23 年 4 月に、健康福祉部が所管する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の移管を受けた。

移管年	病 院 名
平成 23 年	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

2 県立病院の概要

(1) 病院・診療所

令和 5 年 9 月現在、13 病院 1 診療所の運営を行っている。

病 院 名	所 在 地	許可病床数
尼崎総合医療センター	尼崎市東難波町 2 丁目	730 床
西宮病院	西宮市六湛寺町	400 床
加古川医療センター	加古川市神野町神野	353 床
はりま姫路総合医療センター	姫路市神屋町	736 床
丹波医療センター	丹波市氷上町石生	320 床
淡路医療センター	洲本市塩屋 1 丁目	441 床
ひょうごこころの医療センター	神戸市北区山田町上谷上	462 床
こども病院	神戸市中央区港島南町 1 丁目	290 床
がんセンター	明石市北王子町	360 床
粒子線医療センター	たつの市新宮町光都 1 丁目	50 床
粒子線医療センター附属 神戸陽子線センター	神戸市中央区港島南町 1 丁目	—
災害医療センター	神戸市中央区脇浜海岸通 1 丁目	30 床
リハビリテーション中央病院	神戸市西区曙町	520 床
リハビリテーション西播磨病院	たつの市新宮町光都 1 丁目	100 床
計		4,792 床

(2) 役割

ア 全県や 2 次医療圏域における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

イ 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

3 県立病院の診療科目と特色

令和5年9月現在

病院名	診療科目		病院の特色
尼崎総合医療センター	内科	内科 呼吸器内科 消化器内科 循環器内科 小児循環器内科 腎臓内科 脳神経内科 小児脳神経内科 血液内科 小児血液・腫瘍内科 糖尿病・内分泌内科 新生児内科 心療内科 漢方内科 緩和ケア内科 感染症内科 小児感染症内科 腫瘍内科	<ul style="list-style-type: none"> ・地域がん診療連携拠点病院 ・ER・総合診療型の救命救急センター ・災害拠点病院 ・総合周産期母子医療センター ・メディカルベースセンター ・小児救命救急センター、小児中核病院として24時間対応の小児救命救急医療や高度専門治療を提供 ・第二種感染症指定医療機関 ・エイズ治療拠点病院 ・県難病相談センター ・県難病診療連携拠点病院 ・地域医療支援病院 ・厚生労働省指定基幹型臨床研修病院 ・認知症疾患医療センター
	外科	外科 頭頸部外科 呼吸器外科 消化器外科 心臓血管外科 脳神経外科 小児脳神経外科 乳腺外科 小児外科 整形外科 形成外科 小児形成外科	
	上記以外の診療科目	精神科 アレルギー科 小児アレルギー科 リウマチ科 皮膚科 泌尿器科 産婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 リハビリテーション科 放射線診断科 放射線治療科 麻酔科 病理診断科 救急科 小児救急科 歯科口腔外科	
	計48科		
西宮病院	内科	内科 消化器内科 循環器内科 腎臓内科 血液内科 糖尿病・内分泌内科 腫瘍内科	<ul style="list-style-type: none"> ・県指定がん診療連携拠点病院 ・救命救急センター ・災害拠点病院 ・地域周産期母子医療センター ・腎疾患総合医療センターを設置し、腎臓移植等を実施 ・地域医療支援病院 ・厚生労働省指定基幹型臨床研修病院
	外科	外科 消化器外科 脳神経外科 乳腺外科 整形外科 形成外科	
	上記以外の診療科目	リウマチ科 小児科 泌尿器科 産婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 リハビリテーション科 放射線診断科 放射線治療科 麻酔科 病理診断科 救急科	
	計25科		
加古川医療センター	内科	内科 呼吸器内科 消化器内科 循環器内科 腎臓内科 脳神経内科 糖尿病・内分泌内科 緩和ケア内科 感染症内科	<ul style="list-style-type: none"> ・県指定がん診療連携拠点病院 ・緩和ケア病棟を設置 ・救命救急センター ・災害拠点病院 ・第一種及び第二種感染症指定医療機関 ・エイズ治療拠点病院 ・県難病医療専門協力病院 ・地域医療支援病院 ・厚生労働省指定基幹型臨床研修病院
	外科	外科 消化器外科 心臓血管外科 脳神経外科 乳腺外科 整形外科 形成外科	
	上記以外の診療科目	精神科 リウマチ科 皮膚科 泌尿器科 婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 リハビリテーション科 放射線科 麻酔科 病理診断科 救急科	
	計28科		
はりま姫路総合医療センター	内科	内科 呼吸器内科 消化器内科 循環器内科 腎臓内科 脳神経内科 血液内科 糖尿病・内分泌内科 緩和ケア内科 感染症内科 腫瘍内科	<ul style="list-style-type: none"> ・県指定がん診療連携拠点病院 ・糖尿病・内分泌センター ・心臓血管センター ・脳卒中センター ・救命救急センター ・臨床研修センター ・認知症疾患医療センター ・認知症に関する治療、臨床研究を実施 ・災害拠点病院 ・結核指定医療機関 ・へき地医療拠点病院 ・県難病医療専門協力病院 ・地域医療支援病院 ・厚生労働省指定基幹型臨床研修病院 ・緩和ケア病棟を設置
	外科	外科 呼吸器外科 消化器外科 心臓血管外科 脳神経外科 乳腺外科 小児外科 整形外科 形成外科	
	上記以外の診療科目	精神科 リウマチ科 小児科 皮膚科 泌尿器科 産婦人科 眼科 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 リハビリテーション科 放射線診断科 放射線治療科 麻酔科 病理診断科 救急科 歯科口腔外科	
	計35科		
丹波医療センター	内科	内科 呼吸器内科 消化器内科 循環器内科 脳神経内科 腎臓内科 血液内科 糖尿病・内分泌内科 緩和ケア内科	<ul style="list-style-type: none"> ・地域がん診療連携拠点病院 ・緩和ケア病棟を設置 ・丹波救急医療圏域における3次の機能病院 ・災害拠点病院 ・地域小児医療センター ・厚生労働省指定基幹型臨床研修病院 ・へき地医療拠点病院 ・県難病医療専門協力病院 ・地域医療支援病院 ・第二種感染症指定医療機関
	外科	外科 消化器外科 脳神経外科 乳腺外科 整形外科	
	上記以外の診療科目	リウマチ科 小児科 皮膚科 泌尿器科 産婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 リハビリテーション科 放射線科 麻酔科 病理診断科 救急科 歯科口腔外科	
	計27科		

淡路医療センター	内科	内科 呼吸器内科 消化器内科 循環器内科 脳神経内科 血液内科 糖尿病・内分泌内科	<ul style="list-style-type: none"> ・地域がん診療連携拠点病院 ・救命救急センター ・災害拠点病院 ・地域周産期母子医療センター ・第二種感染症指定医療機関 ・エイズ治療拠点病院 ・認知症患者医療センター ・へき地医療拠点病院 ・県難病医療専門協力病院 ・地域医療支援病院 ・厚生労働省指定基幹型臨床研修病院
	外科	外科 呼吸器外科 消化器外科 心臓血管外科 脳神経外科 整形外科 形成外科	
	上記以外の診療科目	精神科 小児科 皮膚科 泌尿器科 産婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 リハビリテーション科 放射線診断科 放射線治療科 麻酔科 病理診断科 救急科 歯科 歯科口腔外科	
	計 29 科		
ひょうごころの医療センター	内科	内科	<ul style="list-style-type: none"> ・県下唯一の公立精神単科病院 ・作業療法、レクリエーション療法、精神科デイケア事業を実施 ・アルコール病棟、児童思春期センター（ひかりの森）において専門的治療を提供 ・精神科救急医療センター ・認知症患者医療センター ・依存症医療センター ・災害拠点精神科病院 ・厚生労働省指定協力型臨床研修病院 ・災害拠点精神科病院
	外科	脳神経外科	
	上記以外の診療科目	精神科 児童思春期精神科 老年精神科 歯科	
	計 6 科		
こども病院	内科	循環器内科 腎臓内科 脳神経内科 血液・腫瘍内科 代謝・内分泌内科 周産期内科 新生児内科	<ul style="list-style-type: none"> ・小児専門病院として、高度先進的医療を実施 ・小児がん拠点病院 ・総合周産期母子医療センター ・広域搬送調整拠点病院 ・小児救命救急センター、小児中核病院として 24 時間対応の小児救命救急医療や高度専門治療を提供 ・兵庫県アレルギー疾患医療拠点病院 ・地域医療支援病院 ・厚生労働省指定協力型臨床研修病院 ・がんゲノム医療連携病院
	外科	心臓血管外科 脳神経外科 小児外科 整形外科 形成外科	
	上記以外の診療科目	精神科 アレルギー科 リウマチ科 小児科 皮膚科 泌尿器科 産科 眼科 耳鼻咽喉科 リハビリテーション科 放射線科 麻酔科 病理診断科 救急科 小児歯科	
	計 27 科		
がんセンター	内科	呼吸器内科 消化器内科 循環器内科 血液内科 緩和ケア内科 腫瘍内科	<ul style="list-style-type: none"> ・がん医療の専門病院として高度先進的医療を実施 ・都道府県がん診療連携拠点病院 ・地域がん診療連携拠点病院 ・緩和ケアセンター ・粒子線治療の適応判定を行う放射線医療室を設置 ・がんゲノム医療拠点病院 ・厚生労働省指定協力型臨床研修病院
	外科	頭頸部外科 呼吸器外科 消化器外科 脳神経外科 乳腺外科 整形外科 形成外科	
	上記以外の診療科目	精神科 皮膚科 泌尿器科 婦人科 リハビリテーション科 放射線診断科 放射線治療科 麻酔科 病理診断科 歯科口腔外科	
	計 23 科		
粒子線医療センター	放射線科		計 1 科
同附属神戸陽子線センター	放射線治療科 小児放射線治療科 麻酔科		計 3 科
災害医療センター	内科	内科 循環器内科 脳神経内科	<ul style="list-style-type: none"> ・高度救命救急センター ・救命救急センター ・基幹災害拠点病院として救護班の派遣、研修を実施 ・災害救急医療システムの中核施設 ・厚生労働省指定協力型臨床研修病院
	外科	外科 心臓血管外科 脳神経外科 整形外科 形成外科	
	上記以外の診療科目	放射線科 麻酔科 救急科	
	計 11 科		
リハビリテーション中央病院	内科	内科 循環器内科 脳神経内科	<ul style="list-style-type: none"> ・県におけるリハビリ医療の中核病院 ・県難病医療専門協力病院 ・脊髄損傷等の重度障害者並びに脳血管疾患及び頭部外傷患者等へのリハビリテーション医療を提供 ・人工関節置換術等の手術を実施 ・小児リハビリ訓練室を設置 ・子どもの睡眠と発達医療センター ・ロボットリハビリテーションに関する臨床研究を実施
	外科	整形外科	
	上記以外の診療科目	リウマチ科 小児科 神経小児科 小児精神科 泌尿器科 眼科 リハビリテーション科 放射線科 麻酔科 歯科	
	計 14 科		
リハビリテーション西播磨病院	内科	内科 循環器内科 脳神経内科	<ul style="list-style-type: none"> ・県におけるリハビリ医療の中核病院 ・県難病医療専門協力病院 ・神経難病患者等並びに脳血管疾患及び頭部外傷患者等へのリハビリテーション医療を提供 ・音楽療法、園芸療法、通所リハビリテーションを実施 ・認知症患者医療センター
	外科	整形外科	
	上記以外の診療科目	精神科 リウマチ科 泌尿器科 眼科 リハビリテーション科 歯科	
	計 10 科		

II 新型コロナウイルス感染症への柔軟な対応

令和5年5月8日以降、感染症法上の位置づけ変更（2類相当から5類へ）に伴い、医療提供体制は行政の関与を前提とした限られた医療機関による特別な対応から、幅広い医療機関による自律的な通常の対応に段階的に移行することとなった。

県立病院においては、地域の医療体制や感染状況等を踏まえながら、引き続き重症者等を中心とした患者対応を継続している。

1 病床確保

新型コロナウイルス感染症への対応と通常医療とのバランスを考慮しながら、引き続き一定のコロナ対応病床を確保する一方で、地域での感染状況を踏まえながら、柔軟に対応している。また、配慮が必要な精神疾患患者や小児患者、がん患者等に対応する病床も引き続き確保している。（確保病床数：小康期 97 床、流行期 132 床）

[確保病床数] (R5.9.1時点)

病院名	確保病床数		備考
	小康期	流行期	
尼崎	15	15	第二種感染症指定医療機関
西宮	10	10	
加古川	9	26	第一種・第二種感染症指定医療機関
姫路	13	17	
丹波	11	15	第二種感染症指定医療機関
淡路	11	17	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	7	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
災害	3	3	
合計 (対全県割合)	97 (6.9%)	132 (9.4%)	全県確保病床数：約 1,400 床 ※R5.9 時点

2 院内感染防止対策の推進

厚生労働省の基本的な感染対策の考え方にに基づき、病室や外来における適切なゾーニングの実施のほか、患者や職員の動線を分離して対応している。また、個人防護具の着用や手指衛生の徹底など標準予防策を遵守するなど、引き続き、院内感染防止対策を行っている。

3 整備・計画中の病院に係る新興感染症対策

(1) 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・専用入口並びに陰圧設備を配した専用診察室・病室等の整備を設計に反映した。

(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等の整備を設計に反映した。

Ⅲ 病院構造改革の推進

病院事業を取り巻く環境の変化に対応しつつ、直面する課題の解決を図り、県民と地域から信頼され安心できる県立病院づくりを推進するため、「第4次病院構造改革推進方策」（平成31年4月策定）に基づき「より良質な医療の提供」、「安心できる県立病院の実現」、「持続可能な経営の確保」、「安定した医療提供体制の確立」に向けた取組を進めている。

1 より良質な医療の提供

高齢化の進展等による疾病構造の変化、県民の医療ニーズの高度化・多様化、医療技術の進歩に対応するとともに、「兵庫県保健医療計画」に基づいた、政策医療の提供に向け、高度専門・特殊医療の充実に努め、県民の最後の砦としての救急医療の提供など県立病院に求められる役割を果たし、より良質な医療の提供に努めている。

(1) 診療機能の高度化

ア がん医療

がんゲノム医療拠点病院であるがんセンター、連携病院であるこども病院において、積極的にパネル検査を実施するなど最先端のがん医療を提供している。

また、神戸陽子線センターにおいて、隣接するこども病院と連携して小児がん患者へ治療を提供するとともに、粒子線医療センターと一体となり、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している。

イ 循環器疾患医療

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において、ハイリスク患者等に対して低侵襲でより安全な治療の提供が可能となるハイブリッド手術室を活用したカテーテル治療を行っている。

また、丹波医療センターにおいては、丹波圏域の救急拠点施設として、心疾患等の重症救急患者に対応している。

ウ 糖尿病医療

はりま姫路総合医療センターの糖尿病・内分泌センターにおいて、地域の医療機関等と連携を図りながら、心疾患等の合併症を有する患者への治療を提供している。

エ 精神医療

ひょうごこころの医療センターにおいて、退院前訪問や訪問看護の充実により長期入院患者等の退院を促進するとともに、精神科医療の全県拠点病院として、児童、思春期から成人、老年まで、幅広い年齢層に精神科医療を提供している。

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において、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にも適切に対応している。

オ 救急・災害医療

高度救命救急センターである災害医療センターを中心に3次救急医療を提供するほか、加古川医療センターにおいて、準基地病院であるはりま姫路総合医療センターと連携してドクターヘリを運航している。

また、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とともに、災害発生時には業務継続計画（BCP）等に基づき、速やかに必要な医療の提供を行っている。

カ 小児・周産期医療

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重篤な小児救急患者を24時間体制で受け入れるとともに、医師、看護師等に対する小児救急医療の臨床教育を実施している。

キ リハビリテーション医療

リハビリテーション中央病院におけるロボットリハビリテーションやリハビリテーション西播磨病院における神経難病リハビリテーション等、高度専門的なリハビリテーション医療の推進を図っている。

また、リハビリテーション中央病院のスポーツ医学診療センターにおいて、入院による集中的かつ効果的なリハビリテーションを実施し、アスリートのスポーツ現場への早期復帰をサポートしている。

(2) 計画的な医療機器の導入・更新

地域医療を確保する役割を果たすとともに、高度専門・特殊医療を中心とした政策医療を提供するため、令和2年度に策定した中長期的な高度医療機器の調達計画に基づき、計画的な整備を行っている。

(令和5年度更新予定機器：手術支援ロボット、アンギオ等)

(3) 統合再編・建替整備

ア 西宮総合医療センター（仮称）の整備

「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」に基づき、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整備を推進している。

【整備概要】

① 整備場所 西宮市津門大塚町（アサヒビール西宮工場跡地）
(敷地面積:26,000 m²)

② 延床面積 約56,500 m²

③ 病床数 552床

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

④ 診療科目 35科

⑤ 主な機能

- ・地域医療機関との役割分担や連携を強化し、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させる。
- ・阪神南部の救命救急センター等との役割分担と連携を十分考慮しながら救急医療体制を充実させる。

- ・関連大学等と積極的に連携し、再生医療、ゲノム医療の分野における臨床研究・治療を実施するなど、先進医療へ対応する。
- ・新型コロナウイルス感染症への対応状況を踏まえ、感染症対応機能を充実・強化する。
- ・A I、I C Tの活用をはじめとする医療技術の進歩に対応できるよう、将来の拡張性を考慮する。
- ・医師等医療従事者に対する育成・研修機能を充実させる。
- ・ヘリポートの整備、免震構造の採用など災害に強い病院を整備する。

⑥ R 5年度予算 約 154.5 億円（建設工事）
〔全体事業費：約 561 億円〕

- ⑦ スケジュール
- R 元年度 : 基本計画策定
 - R2 年度 : 用地取得
 - R2～4 年度 : 基本設計・実施設計
 - R2～4 年度 : 埋蔵文化財調査
 - R5～7 年度 : 建設工事
 - R8 年度 : 開院



（西宮総合医療センター（仮称）完成予想図）

イ がんセンターの建替整備

「兵庫県立がんセンター建替整備基本計画」に基づき、均てん化が進む中でも、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を推進している。

【整備概要】

- ① 整備場所 現地建替（明石市北王子町）（敷地面積：約 40,186 m²）
② 想定規模 延床面積：約 41,000 m²
③ 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

- ④ 診療科目 23 科
⑤ 主な機能

- ・県内の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、がん診療を行う医療機関に対する教育・研修等を実施する。
- ・県立粒子線医療センターや神戸陽子線センター、県立こども病院（小児がん拠点病院として A Y A 世代のがんに対応）、その他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。
- ・最先端のがん医療を継続的に提供するとともに、基礎から臨床への橋渡し研究や、先進的な治験など臨床研究の充実を図る。
- ・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する。

⑥ R 5年度予算 約 95 億円（実施設計、建設工事）
〔全体事業費：約 458 億円〕

- ⑦ スケジュール
- R2 年度 : 基本計画策定
 - R3～5 年度 : 基本設計・実施設計、埋蔵文化財調査

- R5～7 年度 : 建設工事
- R8 年度 : 開院
- R8～11 年度 : 現病院解体工事



(がんセンター完成予想図)

(4) 診療機能の効率化

医療の標準化を進め医療の質の向上を図るため、クリニカルパス（入院から退院までの治療・検査スケジュールを時間軸に沿って記述した計画表）の充実等を行っている。

また、専門センター制（例：糖尿病・内分泌センター、心臓血管センター（はりま姫路））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引き続き推進している。

(クリニカルパス適用率)

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
R4 実績	69.4	47.1	48.6	45.3	33.7	50.0	37.1	65.2	100.0	100.0
R5 実績	70.4	52.7	62.3	50.2	35.6	36.0	52.4	61.4	100.0	100.0

※R5 年度は7月末時点

(5) 研究機能の充実

医師派遣の役割も求められる県立病院において、優秀な医師を確保するため、研究支援体制の充実など、魅力ある臨床研究環境を整備するとともに、臨床データ等を活用し、医療水準の向上に資する研究を推進している。

2 安心できる県立病院の実現

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とともに、医療安全対策、患者主体のサービスの提供やそれらの取組の積極的な情報発信により、安心できる県立病院の実現に取り組んでいる。

(1) 地域医療連携の推進

ア 兵庫県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、必要な診療機能の見直し等を行っている。

イ 地域医療ネットワークへの参画等

ICTを活用した地域医療ネットワークシステムへの参画やインターネットテレビ会議システムを活用した症例検討の充実など、他の医療機関との情報ネットワーク化を推進している。(h-Anshin むこねっと (阪神地域)、明石しごせんネット (明石地域) 等)

また、医療情報システムを活用し、他の医療機関との遠隔診療、県立病院間等での遠隔画像診断を推進している。

(医師－医師間 (D to D) の遠隔医療例)

項目	参加病院	概要
こども病院における遠隔医療(協働診療)	こども、丹波、淡路、公立豊岡	遠方の患者・家族の通院時間等の負担軽減のため、テレビ会議等の情報ネットワークシステムを活用し、オンライン協働診療を実施
公立豊岡病院とのTVカンファレンス	尼崎、丹波、公立豊岡	神戸大学や公立病院と連携するため、公立豊岡病院が主体となって整備したTVカンファレンスに参画
TV会議システムを活用したがんセンターボード	がん、こども、粒子線、神戸陽子線	テレビ会議システムを活用し、がんセンターボード(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

ウ 地域医療連携体制等の充実

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とともに、ICTを活用することにより、患者紹介システムの利便性の向上を図っている。

(新規患者に占める紹介患者の割合)

(単位：%)

区分	尼崎	西宮	加古川	姫路	丹波	淡路	こども
R4年度	71.3	102.8	91.0	75.7	69.3	77.5	84.9
R5年度	77.1	99.1	88.7	75.7	81.7	95.1	84.6

※紹介率=(紹介患者数+救急患者数)÷初診の患者数×100

※地域医療支援病院入院診療加算を算定している病院のみ記載

※R5年度は7月末時点

(2) 医療安全対策等の推進

各病院において、医療安全部長及び医療安全対策に専従する看護師を中心に医療安全対策の取組を進めているほか、全県立病院の医療安全部長で構成する「医療安全会議」や職種別に設置している「リスク管理委員会」において医療事故及びヒヤリ・ハット事例の収集・分析、再発防止策の共有等を行っている。

また、医療事故の原因分析や対応策等について、速やかに全県立病院へ周知し同様の事例の再発防止に努めているほか、自主公表を行い透明性の確保を図っている。

(R4・5年度の医療事故概要)

区分	公表時期	病院	概要
R4年度	R4.7	西宮	口蓋扁桃腫瘍摘出術時の各科共通用バイポーラ(非絶縁タイプ)の使用による右口角の熱傷
	R4.8	姫路	腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術時の不十分な内鼠径ヘルニア修復によるヘルニアの再脱出
	R4.11	姫路	埋伏過剰歯の抜歯手術時の永久歯の誤抜歯
R5年度	R5.7	加古川	右鼠径ヘルニア修復、人工肛門造設術の際の人工肛門の誤造設

(3) 患者サービスの向上

各病院において、地域連携クリニカルパスを活用した計画的な診療の実施により待機患者の円滑な入院退院を進めるとともに、患者呼出システムの導入等 ICTシステムの充実を図り、会計等での待ち時間の短縮に取り組んでいる。



(尼崎患者サポートセンター)

入院患者への快適な療養環境の提供等のため、順次、病棟への Wi-Fi 環境整備を進める。患者意識調査や病院内に設置している提案箱等を通じて得た県民からの意見を病院運営に反映に努めている。

また、尼崎総合医療センターの患者サポートセンターにおいて、入院前から退院まで連続した患者支援や、がん診療のさらなる充実等に取り組んでいる。

(地域連携クリニカルパス適用件数)

年 度	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
件 数	2,043	2,101	1,777	1,987	1,839	2,019	759

※令和5年度は7月末時点

(4) 医療の信頼性の向上

インフォームド・コンセントやセカンド・オピニオンの充実により、患者自身の治療法の理解と選択を支援し、患者の意思を尊重した医療を推進している。

また、科学的根拠に基づく医療 (EBM) 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っている。

(セカンド・オピニオン実施件数)

年 度	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
件 数	599	544	527	432	424	395	163

※令和5年度は7月末時点

(5) 県民等への情報発信の推進・強化

地域の医療機関や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、広報誌配布やセミナーの開催、SNS 等の多様な媒体を活用した広報を積極的に行っている。

(広報事例)

項 目	事 例
テレビ	ケーブルテレビによる健康増進番組の放送 (淡路)
	はりまサタデー9 (サンテレビ) 「病院診療機能特集」 (はりま姫路)
Web 広告	検索連動型広告の活用 (神戸陽子)



(サンテレビ「病院診療機能特集」)

(6) 医療DXの推進と情報セキュリティ基盤の確立

診療機能の高度化や患者サービスの向上、医療人材不足等への対応として、AI 機能搭載 Web 問診や医療費後払い会計システムの導入など DX の推進に取り組んでいる。

また、医療機関を狙ったサイバー攻撃への対応として、データのオフラインによるバックアップ等医療情報の安全確保とともに、不正アクセス防止対策等セキュリティ強化を図っている。

(AI 機能搭載 Web 問診の導入状況)

病 院	状 況
姫路	R4.10 より導入
こども	R5.6 より試行導入



(こども病院の AI 機能搭載 Web 問診)

3 持続可能な経営の確保

(1) 令和4年度決算見込および令和5年度当初予算の概要

令和4年度決算見込は、診療報酬の増額やコロナ患者受入に係る病床確保料等の臨時的な収益により、新型コロナウイルス感染症による減収分は概ね補填されたが、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に収支が悪化し、経常損益は30億円の赤字となった。

令和5年度当初予算は、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。

【経営状況（13病院＋1診療所）】

(単位：百万円)

区分	R4年度 当初予算A	R4年度 決算見込B	R5年度 当初予算C	前年度予算比較 C-A	前年度決算比較 C-B
経常収益①	157,619	161,132	169,702	12,083	8,570
入院収益	84,477	84,598	94,828	10,351	10,230
外来収益	38,011	38,198	40,206	2,195	2,008
一般会計繰入金	16,168	16,392	16,459	291	67
その他収益	18,962	21,944	18,209	△ 753	△ 3,735
経常費用②	161,725	164,107	172,169	10,444	8,062
給与費	80,655	79,265	81,736	1,081	2,471
材料費	41,200	44,012	47,573	6,373	3,561
経費	25,232	27,130	27,185	1,953	55
その他費用	14,638	13,700	15,675	1,037	1,975
経常損益③(①-②)	△ 4,106	△ 2,976	△ 2,467	1,639	509
特別利益④	1,438	2,307	54	△ 1,384	△ 2,253
特別損失⑤	6,312	7,871	647	△ 5,665	△ 7,224
純損益③+④-⑤	△ 8,980	△ 8,540	△ 3,060	5,920	5,480

※計数については百万円未満を四捨五入のため、合計が合わない場合がある。

【業務量及び経営指標（13病院＋1診療所）】

区分	単位	R4年度 当初予算A	R4年度 決算見込B	R5年度 当初予算C	前年度予算 比較B-A	前年度決算 比較C-B	
入院	稼働病床数	床	4,290	4,290	4,394	104	104
	病床利用率	%	78.0	74.8	80.6	2.6	5.8
	延入院患者数	人	1,213,372	1,164,615	1,296,149	82,777	131,534
	1日当り入院患者数	人/日	3,323	3,190	3,541	218	351
	新規患者数	人	89,159	84,512	93,796	4,637	9,284
	平均在院日数	日	12.6	12.8	12.8	0.2	0.0
	入院単価	円	74,569	77,967	78,377	3,808	410
外来	延外来患者数	人	1,797,826	1,710,433	1,833,868	36,042	123,435
	1日当り外来患者数	人/日	7,399	7,037	7,547	148	510
	新規患者数	人	135,997	136,686	150,053	14,056	13,367
	外来単価	円	21,921	23,154	22,678	757	△ 476
経営指標	医療収益比率	%	64.4	63.4	59.5	△ 4.9	△ 3.9
	材料費比率	%	32.4	34.6	34.0	1.6	△ 0.6
	経費比率	%	19.6	21.2	19.3	△ 0.3	△ 1.9
	経常収支比率	%	97.6	98.3	98.6	1.0	0.3

(2) 令和5年度の経営改善に向けた主な取組

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ている。

ア 収益の確保

(ア) 患者の受入促進

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とともに、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）・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している。

(イ) 診療機能に見合う収益の確保

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、入退院支援センターの機能拡充やクリニカルパス推進体制の強化による在院日数の適正化や医療の質改善等の促進により、診療機能に見合う収益の確保に努めている。

(主な取組)

- [尼崎] 患者サポートセンターの円滑な運用による外来段階からの入・退院に関する患者アセスメントの推進
- [西宮] 新病院に向けた地域医療の連携・推進や救急隊との連携強化、ドクターカーの24時間稼働による救急患者及び広域からの重症患者の受入促進
- [加古川] 一般診療体制の確保による、2次・3次救急をはじめとした重症患者等の受入れ促進
- [姫路] フルオープン(736床)に対応した円滑な病床運用の実施による患者の受入れ促進、病院機能評価受審・認定による患者の信頼向上と診療報酬獲得
- [丹波] 回復期リハビリテーション病棟における整形外科等急性期治療後の患者の受入れ促進
- [淡路] 血管造影X線撮影装置の効率的稼働、更新するリニアックの早期運用開始等による患者の受入れ促進
- [こころ] 地域医療機関等との連携強化による患者確保対策の推進、救急医療の更なる推進
- [こども] 稼働病床の増床(+8床)による、救急患者や重症患者の受入れ促進
- [がん] がんゲノム医療拠点病院としてのゲノム外来及び遺伝外来等の充実による最新医療の提供、高精度放射線治療を活用した患者の受入れ促進
- [粒子線] 各種メディア等を活用したPR戦略の展開、患者及び家族への訴求力の高いPRポスター・チラシの作成、配布による情報発信強化
- [神戸陽子] 各種メディア等を活用したPR戦略の展開、施設見学会の開催による県民・患者等への情報発信強化

イ 費用の抑制

(ア) 給与費

はりま姫路総合医療センターのフルオープン等の診療機能拡充に伴う医師・看護師等の増員や新型コロナウイルス感染症の影響等があるものの、患者の受入促進等による収益の確保を図り、医業収益に対する給与費比率の抑制に努めている。

(イ) 材料費

高額な抗がん剤等の使用量の増加や新型コロナウイルス感染症の影響等があるものの、信頼性の高いベンチマークシステムを活用した薬品及び診療材料等の価格交渉や後発医薬品の使用拡大等により、医業収益に対する材料費比率の抑制に努めている。

(ウ) 経費

委託業務の範囲・内容等の見直しや、高額医療機器の保守・点検一括契約等による費用抑制を図るほか、光熱費の高騰対策として、病院照明のLED化をはじめとした各種の省エネ対策を実施することにより、医業収益に対する経費比率の抑制に努めている。

ウ 一般会計繰入金の状況

県立病院は、高度専門・特殊医療を中心とした政策医療を効果的かつ効率的に提供するとともに、他に中核となる医療機関がない地域においては、地域医療の確保を行うという役割を担っている。

政策医療の提供にあたっては、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とれない困難経費については、地方公営企業法第17条の2において、一般会計で負担するものとされている。これらの項目・金額等は、総務省から毎年示される地方財政計画や地方公営企業繰入金通知（繰出基準）で定められている。

本県では、全て国基準及び県施策に伴う繰入であり、いわゆる赤字補填としての繰入は行っていない。

(ア) 一般会計3条負担金（収益的収支への一般会計からの繰入金）

（単位：百万円）

区分	主な内容	R5予算	
不相当経費	看護師確保対策費	院内保育事業運営経費	191
	救急医療対策費	救急医療の確保に要する経費 等	3,189
	保健衛生行政経費	相談調査事業運営経費 等	59
	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
	その他	児童手当に要する経費の一部	207
	小 計		4,602
困難経費	高度医療経費	集中治療室運営損費 等	5,042
	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
	建設改良経費	施設・機器整備のために発行した企業債の利息の一定割合	615
	基礎年金拠出金	事業主負担相当額	2,189
	小 計		11,804
一般会計施策に伴うもの	丹波市立看護専門学校運営費負担金 等	53	
合 計		16,459	

(イ) 一般会計4条負担金（資本的収支への一般会計からの繰入金）

（単位：百万円）

区分	主な内容	R5予算
建設改良経費	施設・機器整備のために発行した企業債の元金の一定割合	6,966

4 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

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っている。

(2) 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、地域偏在や特定診療科での医師不足が依然として課題となっている。このため、医師育成システムの構築や医師にとって魅力ある勤務環境を整備するなど、総合的な医師確保対策を推進している。

(県立病院における医師数の推移)

区 分	H16	H30	H31	R2	R3	R4	R5	R5-H16
正 規	488	777	799	802	831	941	970	482
専攻医	139	273	303	328	343	345	408	269
臨床研修医	53	118	118	119	120	130	136	83
合 計	680	1,168	1,220	1,249	1,294	1,416	1,514	834
女性医師数・割合 (正規のみ)	67 13.7%	189 24.3%	200 25.0%	191 23.8%	203 24.4%	222 23.5%	241 24.8%	174 11.1%増

※各年度、4月1日時点現員数

ア 医師育成システムの構築等

優秀な若手医師を確保、育成するため、県立病院群のスケールメリットを活かした研修制度の実施や研修基盤の充実を図っている。

また、県内で医師の定着が最も難しい地域にあつて、中播磨及び西播磨地域の医療を担う医師を確保するため、医師修学資金制度を実施するとともに、今後増加が見込まれる県養成医師の義務年限終了後も含めたキャリア支援を行うなど、多様な医師確保対策を推進している。

【主な取組】

- ① 臨床研修制度及び専攻医制度の実施
- ② 新専門医制度に対応した研修プログラムの提供
- ③ 指導医の確保・養成を目的とした指導医資格の取得支援
- ④ 医師修学資金制度の実施
- ⑤ 丹波医療センターの診療体制を支える地域医療循環型人材育成プログラムの実施
- ⑥ 麻酔科専門研修プログラム・救急科研修プログラムの効果的な運用
- ⑦ 県養成医師の義務年限終了後も含めたキャリア支援

イ 魅力ある環境の整備

医師を安定的に確保するため、高度先進医療機器の導入や研究支援体制の充実など医師にとって魅力ある環境整備を推進している。

【主な取組】

- ① 高度先進医療機器の導入、院内施設の整備
- ② 経営状況等を踏まえた研究研修費の配分
- ③ 研究支援体制の充実（再掲）

（３）看護師確保対策の推進

新病院整備や診療機能の高度化に対応するため、看護師を安定的に確保していく必要があり、看護師確保対策の充実等を行っている。

（県立病院における看護師の採用状況）

（単位：人）

区分	H30	R1	R2	R3	R4
受験者数（A）	988	909	1,016	1,358	1,129
合格者数（B）	340	353	419	422	497
受験倍率（A/B）	2.91	2.58	2.42	3.22	2.27
採用者数	320	312	377	385	447

ア 看護師確保対策の充実強化

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や新病院整備に伴う増員に対応するための修学資金制度などにより、安定的な看護師確保に努めている。

【主な取組】

- ① 看護師採用試験の複数回実施、隣接県等での実施
- ② 看護師修学資金制度の実施
- ③ 県立病院単独の病院合同説明会の実施時期の前倒し・WEB開催
- ④ SNSなど多様な媒体を活用した広報活動、情報発信の展開

イ 魅力ある職場環境づくり

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ほか、副院長への登用、看護補助者の効果的な配置など看護師にとって魅力ある環境の整備を進めている。

【主な取組】

- ① 認定看護師・特定行為看護師養成に向けた派遣研修制度の活用
- ② 長期研修制度の活用
- ③ 看護職の副院長への登用
- ④ 看護補助者の効果的な配置等による看護師の業務負担軽減
- ⑤ 多様な勤務形態の提供

（看護師の離職率）

（単位：％）

区分	H29	H30	R1	R2	R3	R4
県立病院	6.8	7.1	6.1	5.4	5.7	6.1
県内平均	12.4	12.6	14.2	11.7	12.8	—
全国平均	10.9	10.7	11.5	10.6	11.6	—

※県内平均、全国平均は日本看護協会「病院看護職員需給状況調査」による

(4) 専門的人材の充実・確保と人材育成の取組

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・人員の確保策を進めている。

【主な取組】

- ① 兵庫県立大学、神戸大学及び関西学院大学の各MBAの受講支援
- ② 実践的病院経営マネジメント人材養成プラン（M×M KOB E）の受講支援
- ③ 一般社団法人日本病院会認定の診療情報管理士資格の取得支援
- ④ 認定看護師・特定行為看護師養成に向けた派遣研修制度の活用（再掲）

(5) 働きやすい職場づくり

時間外労働の縮減、年次有給休暇の取得促進等を進め、職員にとって魅力ある働きやすい職場環境づくりのため働き方改革を推進している。

【主な取組】

- ① ICカードによる勤怠管理システムの運用（労働時間の適正な把握）
- ② 院内保育所の充実
- ③ 在宅勤務制度の実施
- ④ 遠隔画像診断の実施（再掲）

(6) 医師の働き方改革への対応

令和6年4月から医師に対する時間外労働の上限規制が適用開始となることを踏まえ、上記の取組に加えて、タスク・シフト／シェアや勤務時間の割振りの弾力化など、労働時間の短縮策等を行うことにより医師の働き方改革を推進している。

【主な取組】

- ① 医師から他職種へのタスク・シフト／シェア
- ② 医師の勤務時間の割振りの弾力化
- ③ 院内保育所の充実（再掲）
- ④ 在宅勤務制度の実施（再掲）
- ⑤ 遠隔画像診断の実施（再掲）

(7) 安定的な地域医療の提供

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宜把握し、県民から必要とされる医療を的確に提供に努めている。

(8) 経営形態の検討

県立病院が関係する統合再編事業を推進中であること等を踏まえ、「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。

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している。

5 次期病院構造改革推進方策の策定

「公立病院経営強化ガイドライン」（令和4年3月総務省公表）を踏まえ、新興感染症の感染拡大時への備えや医師の時間外労働規制等、新たな課題への対応策を盛り込んだ次期病院構造改革推進方策を策定する。