

西宮市立中央病院の概要

高度な医療を優しく、確実に

＜基本理念＞

西宮市立中央病院は、市民に期待され、親しまれ、信頼される病院であるよう、

一、患者さま中心の心温かな病院をめざします。

二、医学の進歩に対応し、質の高い総合的な診療をめざします。

三、地域医療機関との連携、保健・福祉との協力のもとに、市民の健康を守ります。

四、開かれた病院として、市民・医療機関関係者の生涯教育の充実に努めます。

平成28年6月14日
(2016年)

年 月	内 容
大正10年12月	西宮町立診療所開設(久保町)
昭和50年 3月	林田町に新築移転
昭和63年 3月	外来部門一部増改築工事
平成 3年 3月	MRI棟新築
平成 7年 1月	阪神・淡路大震災 (震災当日の救急患者890人)
平成 7年 7月	地域医療室の設置
平成15年 4月	地域医療室を「地域医療連携室」に改称し、拡充
平成18年 9月	外来化学療法室完成
平成18年10月	開放型病院の認定取得 内視鏡センター完成 消化器センター完成
平成18年11月	サポートセンターの設置 (現かかりつけ医紹介コーナー)
平成19年 8月	呼吸器センター外来開始
平成20年 3月	予約センターの設置 電子カルテ・オーダリングシステムの導入

年 月	内 容
平成21年 3月	糖尿病センターの設置
平成21年 4月	緩和ケア病床の設置(6階病棟2床)
平成21年 7月	DPC制度の導入
	救急告示病院の指定
平成22年 4月	疼痛・緩和センターを開設
	院外処方開始
平成23年 2月	兵庫県指定がん診療連携拠点病院の認定取得
平成23年 4月	消化器内科・消化器外科新設
平成24年 4月	呼吸器外科・乳腺外科新設
平成26年 4月	地方公営企業法の全部適用に移行
平成26年12月	病院機能評価認定を更新(3rdG. Ver.1.0)
平成27年 9月	超音波センター設置
平成28年 4月	HCU設置(施設基準の届出なし)
平成28年 5月	地域包括ケア病棟開設

施設の概要

4

項目	内容
建築年度	昭和50年2月（築41年）
位置	西宮市林田町8番24号
敷地面積（㎡）	12,281.07㎡ ※駐車場等を含む
延床面積（㎡）	19,272.84㎡（当初約64㎡/病床） ※病院本館及び車庫棟等を含む
構造	RC造 地上6階地下1階
許可病床	257床
稼動病床数	193床
病棟構成	4病棟
	一般病棟 3病棟（144床（うちHCU 4床））
	地域包括ケア病棟 1病棟（49床）

平成28年5月1日現在

項 目	内 容
診療科 ※平成18年3月より産科を休診。 ※脳神経外科、産婦人科、耳鼻咽喉科は、外来のみ。	18科 内科／消化器内科／外科／消化器外科／呼吸器外科／乳腺外科／整形外科／脳神経外科／小児科／皮膚科／泌尿器科／産婦人科／眼科／耳鼻咽喉科／歯科口腔外科／放射線科／麻酔科／リハビリテーション科 (下記の診療科を7月以降、標榜予定) 呼吸器内科／循環器内科／糖尿病・内分泌内科／ペインクリニック内科／ペインクリニック外科
センター等	内視鏡センター／消化器センター／呼吸器センター／糖尿病センター／疼痛緩和センター／リハビリテーションセンター／健康管理センター／超音波センター 臨床検査科／臨床病理科
機関指定等	基幹型臨床研修病院 救急告示病院 兵庫県指定がん診療連携拠点病院

平成28年5月1日現在

主な施設基準

7対1一般病棟入院基本料（144床）

地域包括ケア病棟入院料1（49床）

臨床研修病院入院診療加算 基幹型

診療録管理体制加算1

医師事務作業補助体制加算2 15対1

急性期看護補助体制加算 50対1

医療安全対策加算1

感染防止対策加算1

患者サポート充実加算

糖尿病合併症管理料

がん患者指導管理料

糖尿病透析予防指導管理料

医療機器安全管理料1

職員数

(平成28年4月1日現在)

7

(単位:人)

区分	職員数 合計	内訳		
		正規職員	嘱託職員	臨時職員
事業管理者	1	1	0	0
医師	62	49	13	0
看護部門	173	130	40	3
薬剤部門	15	12	1	2
事務部門	85	27	17	41(※)
給食部門	6	2	3	1
診療放射線部門	12	11	1	0
臨床検査部門	20	14	2	4
その他(※)	36	8	8	20
計	410	254	85	71

(※)「その他」には、リハビリ部門等の職員を含む。

(※)事務部門の臨時職員には、医療クランクを含む。

診療科等の医師数（平成28年4月1日現在）

8

（単位：人）

診療科等	職員数 合計	内訳	
		正規職員	嘱託職員
内科	21	18	3
外科	8	7	1
整形外科	3	3	0
小児科	4	3	1
皮膚科	3	3	0
泌尿器科	3	3	0
眼科	1	1	0
耳鼻咽喉科	1	0	1
放射線科	2	2	0
麻酔科	7	7	0
歯科口腔外科	1	1	0
産婦人科	1	1	0
脳神経外科	0	0	0
初期研修医	7	0	7
計	62	49	13

（備考）

・診療科のうち、消化器内科（外科）等は、それぞれ「内科」「外科」に含む。

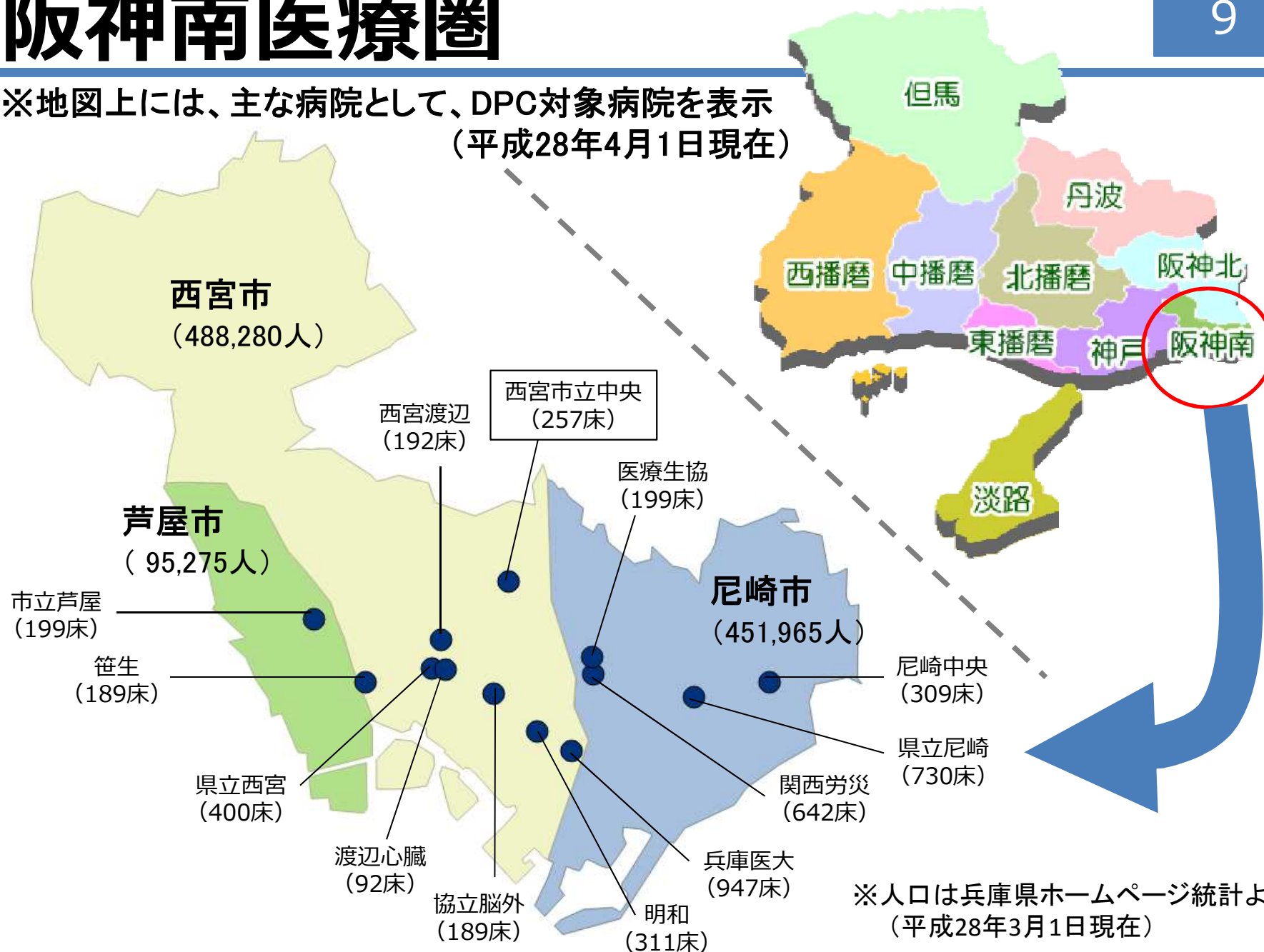
・事業管理者は除く。

・内科、外科、小児科の嘱託職員は後期研修医（計5名）。

阪神南医療圏

9

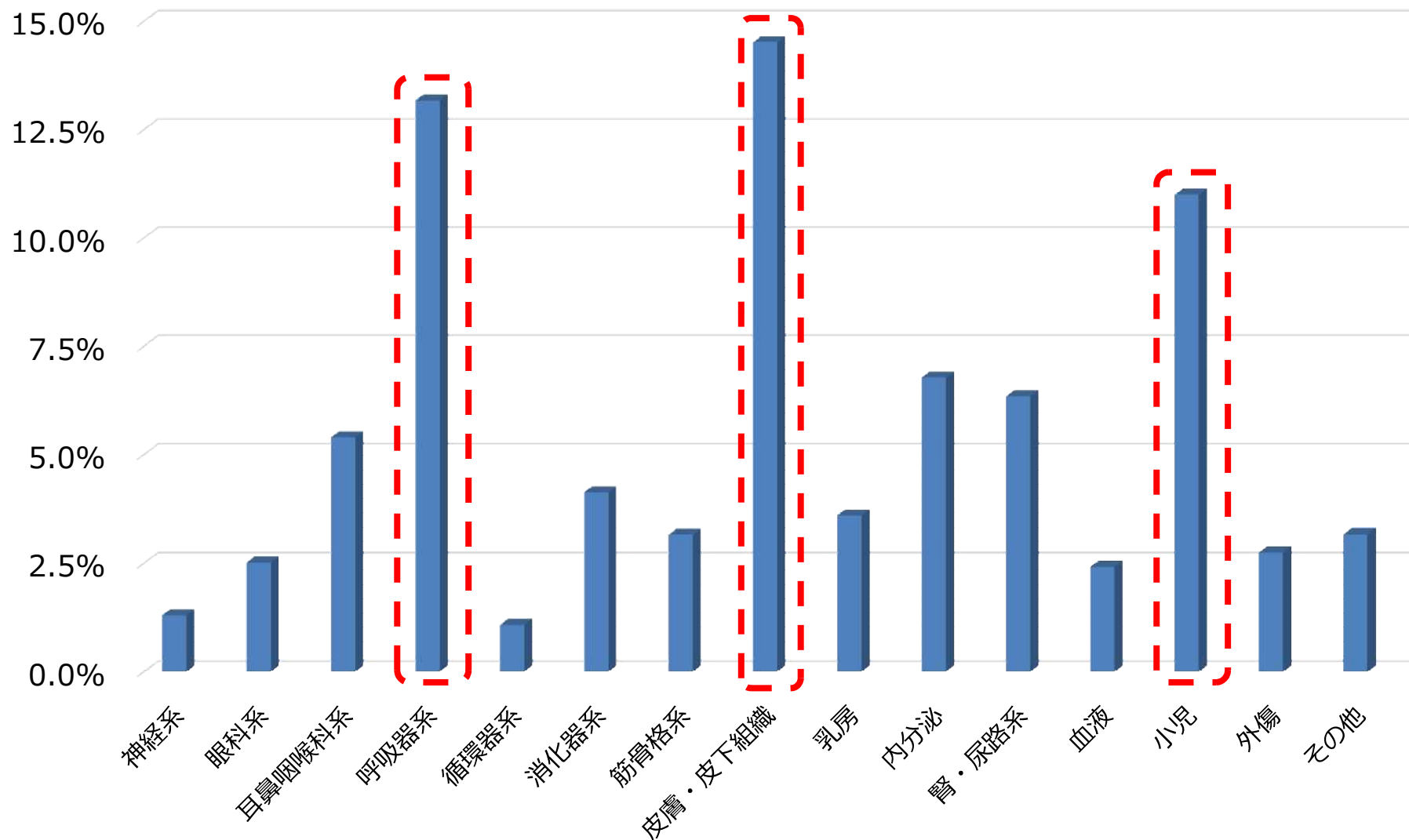
※地図上には、主な病院として、DPC対象病院を表示
(平成28年4月1日現在)



2次医療圏におけるシェア

10

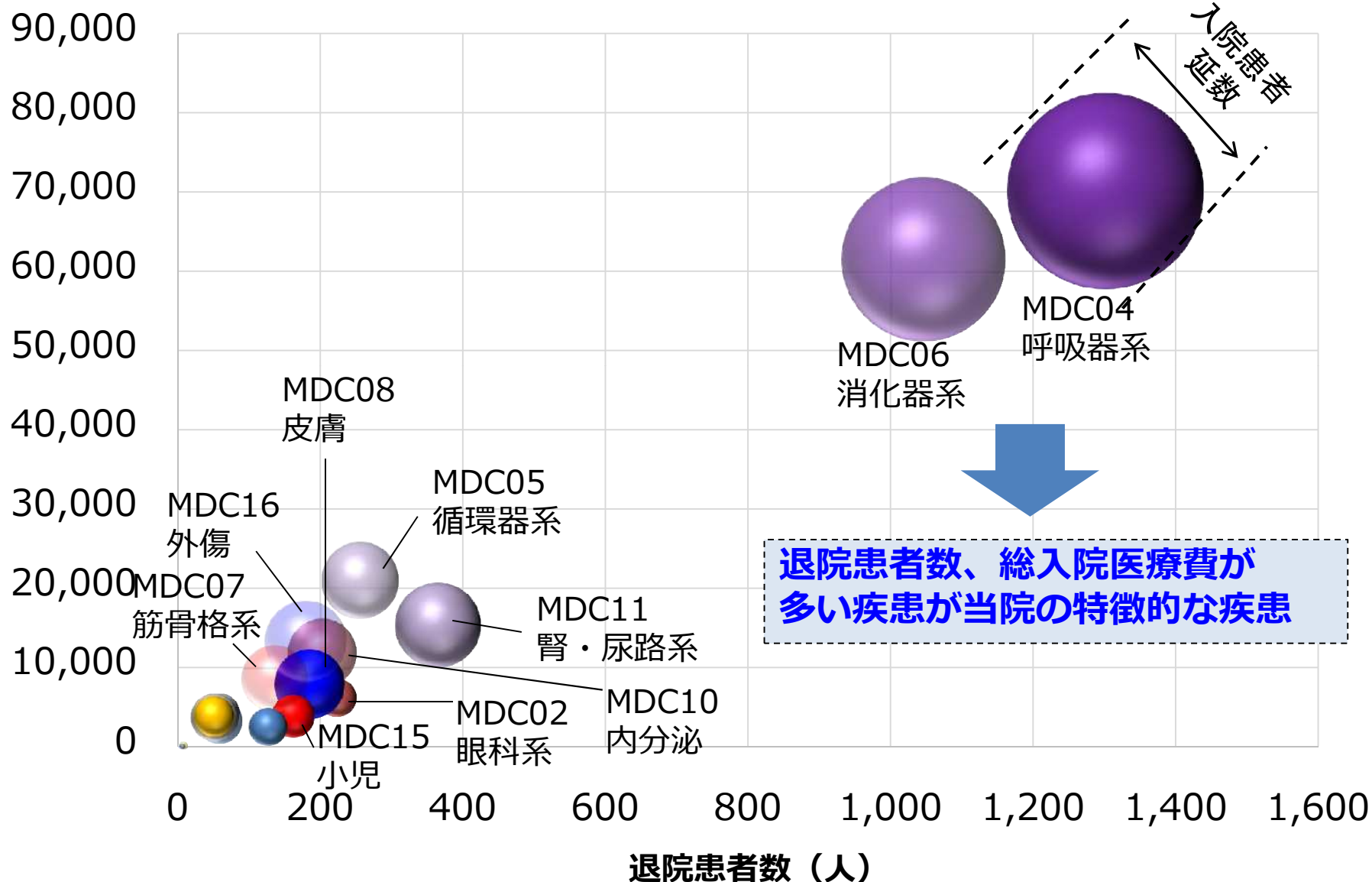
※平成26年度のDPC対象病院14病院のDPCデータを基に算出



疾患別入院患者 (平成27年度)

11

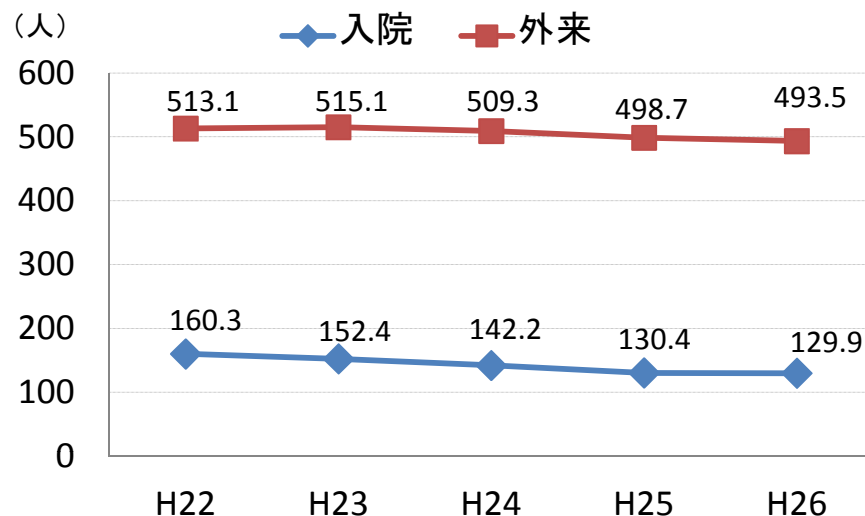
総入院医療費 (万円)



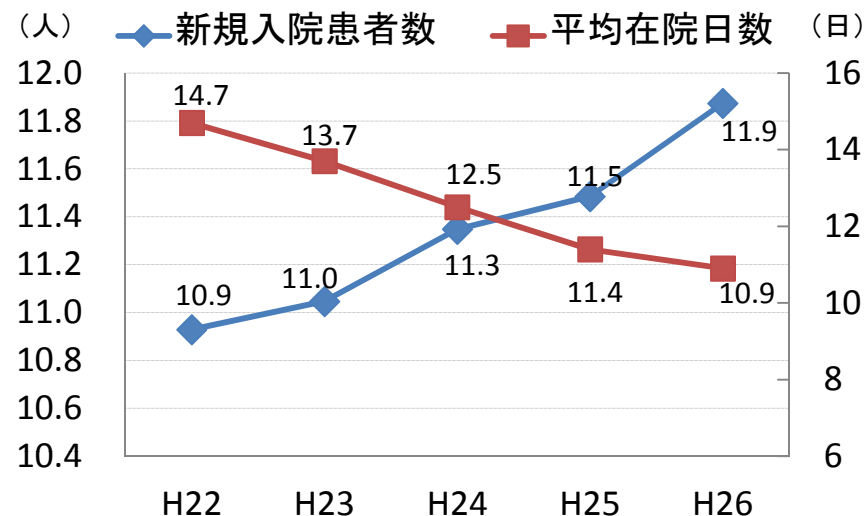
臨床指標①

12

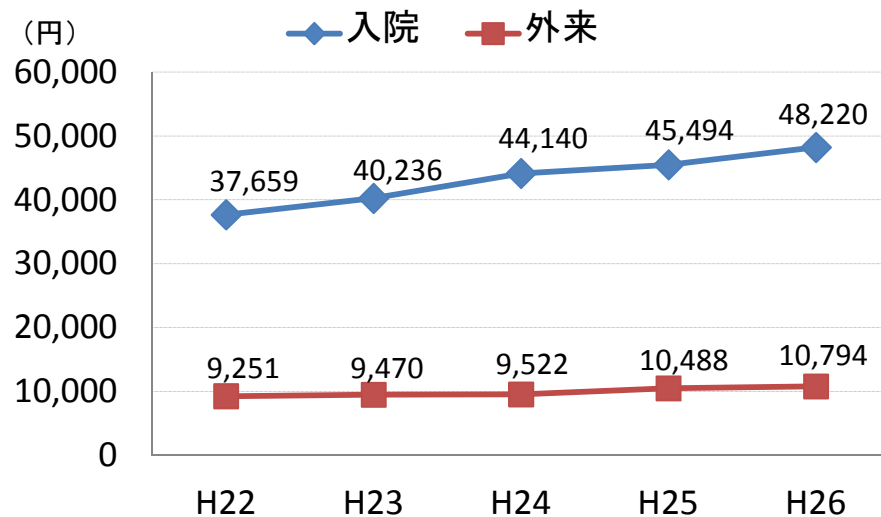
1日平均患者数



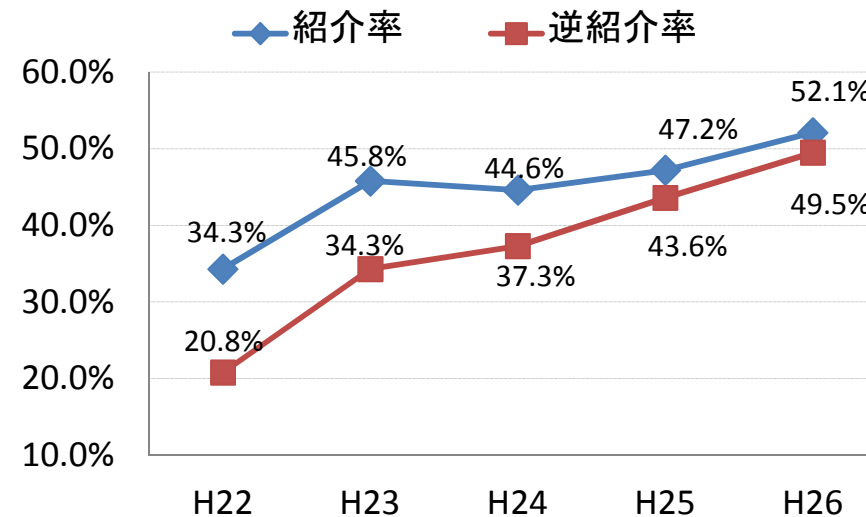
入院指標



診療単価



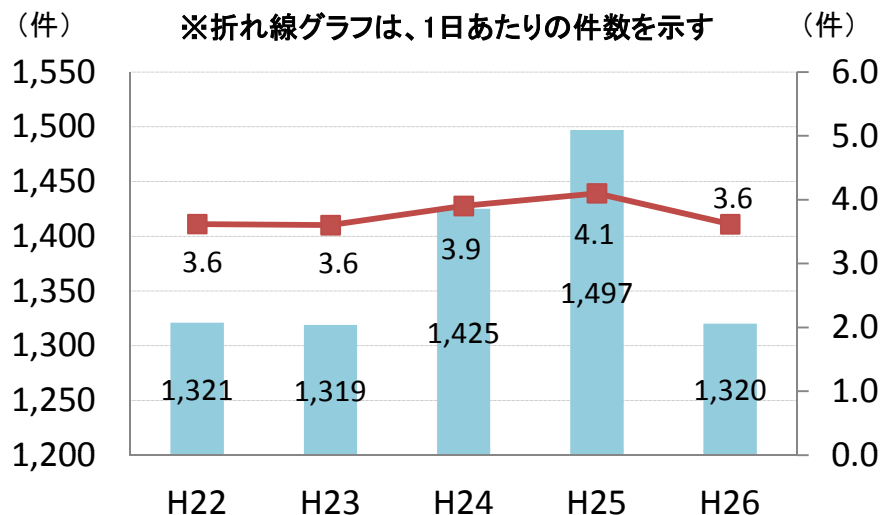
紹介・逆紹介



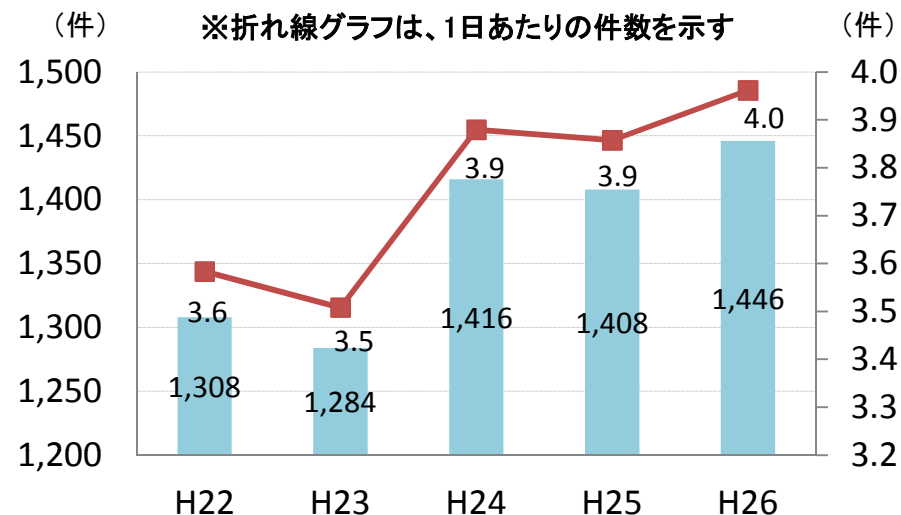
臨床指標②

13

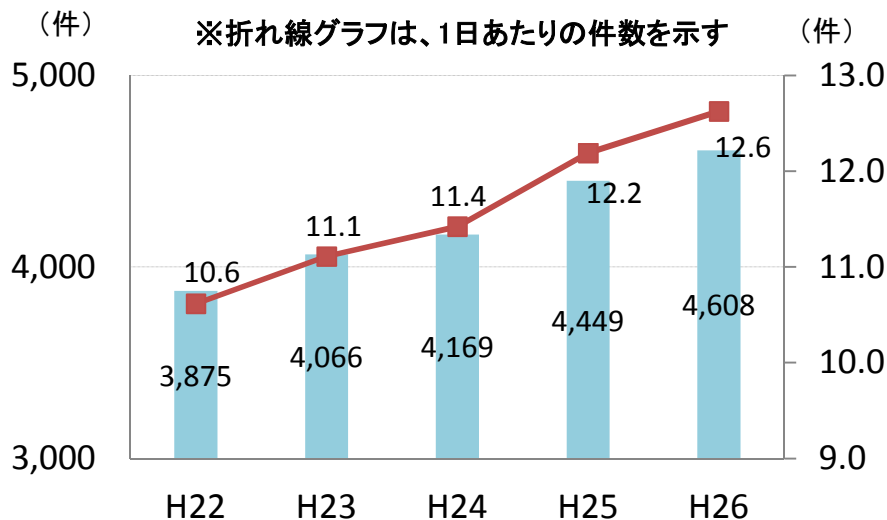
救急搬送件数



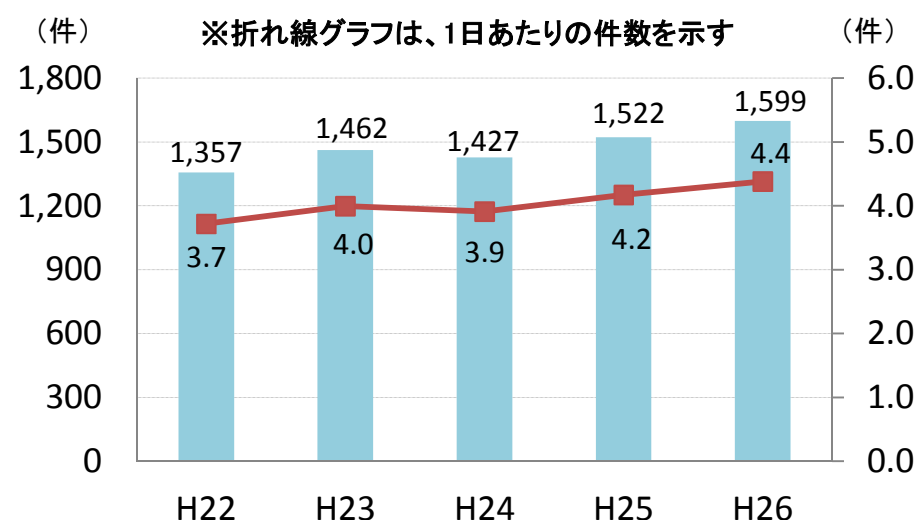
手術件数(中央手術室)



内視鏡検査件数



外来化学療法件数



経営状況

14

(単位: 千円)

区分		24年度	25年度	26年度
経常収益	(A)	4,602,194	4,614,510	4,673,818
医業収益	(B)	3,951,531	3,952,770	4,110,067
医業外収益		650,663	661,740	563,752
経常費用	(C)	5,069,225	5,091,630	5,216,765
医業費用	(D)	4,894,354	4,932,360	5,022,925
医業外費用		174,871	159,270	193,840
経常損益	(E=A-C)	△ 467,031	△ 477,120	△542,947
特別利益	(F)	3,194	4,711	8,077
特別損失	(G)	8,727	14,175	1,013,154
純損益	(H=E+F-G)	△ 472,564	△ 486,584	△1,548,024
医業収支比率	(B/D × 100)	80.7%	80.1%	81.8%
経常収支比率	(A/C × 100)	90.8%	90.6%	89.6%

● 医療機器の耐用年数の超過

医療機器	現有機器 購入年度	耐用 年数	使用 年数	更新予定 時期
マルチスライスX線CT装置	H20年度	6年	8年	H28年度 更新予定
放射線治療器(リニアック)	H 8年度	6年	20年	
フルデジタルX線血管撮影装置(アンギオ)	H16年度	6年	12年	

● 建物の耐震改修等

- 平成27年度に実施した耐震診断の結果ではIs値が0.6を下回る箇所あり(大規模地震時には倒壊し、又は崩壊する危険性がある)。
- 耐震化工事については、平成28年度に実施設計、平成29年度に工事着工予定。

背景

・単独での移転整備から県立西宮病院との統合へ方針転換



➤従来の「新・改革プラン」は移転整備までの経営健全化に向けた計画

➤「新・改革プラン」に代わる経営健全化計画として策定

「経営改革プラン」策定（H27.4月）

- | | |
|--------|---|
| 1 対象期間 | 平成27年度～平成31年度 |
| 2 基本姿勢 | (1)適切な設備投資
(2)診療機能の充実
(3)経営改善に向けた職員の意識改革
(4)全部適用下での経営改革の推進 |

経営改革プラン②

17

＜主な取組みスケジュール＞

取組内容	取組年度					主な効果		
	H27	H28	H29	H30	H31	病院機能等 向上	収益増	費用減
(1) 診療部門								
①新規入院患者の獲得に向けた連携強化	◎	◎	◎	◎	◎		●	
②入院診療単価の増加	◎	◎	◎	◎	◎		●	
③医療機器の更新(表2)	◎	◎	◎	◎		●	●	
④地域医療支援病院の承認取得	⇒	⇒	◎			●	●	
⑤循環器系疾患の診療強化	◎	◎	◎	◎	◎	●	●	
⑥薬剤師の病棟配置	⇒	◎				●	●	
⑦休日リハビリテーションの実施			⇒	⇒	○	●	●	
(2) 病棟部門								
①地域包括ケア病棟の設置	⇒	◎				●	●	
②重症患者受入病床(HCU)の設置	⇒	◎				●		
③緩和ケア病床の増床		⇒	⇒	⇒	○	●		
(3) 事務・管理部門								
①－ i 耐震化対策	⇒	⇒	◎					
①－ ii 老朽化対策	◎	◎	◎	◎		●		
②紹介受付日の拡大	◎						●	
③契約業務の見直し	⇒	◎						●
④評価・表彰制度の導入	⇒	◎				●		
⑤(仮称)経営審議会の設置	⇒	◎				●		

＜印の説明＞ ◎ … 実施又は実施予定 ○ … 実施目標 ⇒ … 実施についての検討

経営改革プラン③

18

＜経営指標の数値目標＞

項 目		指標の目標値					
		単位	H27	H28	H29	H30	H31
1 病院機能に関する指標							
※	① 入院患者数(1日当たり)						
	急性期	人	148	135	132	136	140
	地域包括ケア		—	30	32	34	36
	② 病床利用率(稼働比)	%	77	85	85	88	91
	③ 平均在院日数						
	急性期	日	11.5	10.5	10.5	10.5	10.5
	地域包括ケア		—	31.0	31.0	31.0	31.0
	④ 新規入院患者数(年間)	人	4,700	4,700	4,600	4,700	4,800
	⑤ 外来患者数(1日当たり)	人	494	500	500	500	500
	⑥ 救急受入件数(年間)	件	1,320	1,440	1,440	1,560	1,560
	⑦ 紹介率／逆紹介率	%	55/65	60/70	60/70	65/75	65/75
2 収入に関する指標							
	① 平均入院単価						
	急性期	円	49,000	51,000	51,000	52,000	52,000
	地域包括ケア		—	29,000	29,000	29,000	29,000
	② 平均外来単価	円	11,000	11,200	11,200	11,500	11,500
3 経費削減に関する指標							
	① 材料費対医業収益比率	%	20.2	19.9	19.9	19.8	19.7
	② 委託料対医業収益比率	%	12.0	11.4	11.7	11.2	11.0
4 収支状況に関する指標							
	① 資金不足比率(単年度)	%	4.3	1.0	2.2	0.1	△1.0
	② 資金不足比率(累積)	%	4.3	5.1	7.4	7.2	5.9
	③ 経常収支比率	%	90.2	92.0	90.1	92.1	93.0
	④ 医業収支比率	%	80.9	82.9	81.4	83.5	84.5

※ 平成28年度以降は、急性期153床、地域包括ケア40床を想定。

経営改革プラン④

19

＜収支計画＞

(単位:百万円)

項 目		27年度	28年度	29年度	30年度	31年度
総収益	(ア)	5,139	5,359	5,331	5,514	5,618
	医業収益 A	4,512	4,731	4,701	4,883	4,988
	入院収益	2,654	2,831	2,796	2,941	3,047
	外来収益	1,320	1,361	1,361	1,397	1,397
	市繰入金(一部再掲)	830	830	832	833	832
総費用	(イ)	5,706	5,830	5,920	5,996	6,050
	うち給与費	3,058	3,144	3,137	3,123	3,118
収益的収支差引 (ア)-(イ) (Ⅰ)		▲567	▲471	▲589	▲482	▲431
現金支出のない費用等 (Ⅱ)		296	364	469	445	510
資本的収支差引 (Ⅲ)		76	56	17	33	▲24
資金収支 (Ⅰ)+(Ⅱ)+(Ⅲ)		▲196	▲50	▲104	▲4	55
資金収支	単年度	▲196	▲50	▲104	▲4	55
	累積 B	▲196	▲246	▲350	▲354	▲299
資金不足比率 B/A		4.3%	5.1%	7.4%	7.2%	5.9%

(注) 端数処理(四捨五入)の関係上、合計が一致しない場合があります。

新公立病院改革ガイドライン

20

平成27年3月31日 総務省「新公立病院改革ガイドライン」(概要)

1 地方公共団体に対する新公立病院改革プラン策定の要請

(1) 策定期間: 平成27年度又は平成28年度(地域医療構想の策定状況を踏まえつつ、できる限り早期に策定)

(2) プランの期間: 策定年度～平成32年度を標準

(3) プランの内容: 以下の4項目

① 経営効率化(対象期間中に経常収支比率100%以上達成)

② 再編・ネットワーク化 ③ 経営形態の見直し

④ 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

【地域医療構想を踏まえた役割の明確化】

都市と地方等、立地条件や求められる医療機能の違いを踏まえつつ、以下の点を明確化

- 地域医療構想で示す将来の医療需要・医療機能ごとの病床数の必要量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
- 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割(在宅医療等) 等

2 都道府県の役割・責任の強化

3 地方財政措置の見直し

県立西宮病院との統合に向けた取組

21

年 月	西 宮 市	兵 庫 県	市 議 会
平成26年 4月	市長選挙 単独での移転新築から県立西宮病院との統合へ方針転換		
8月	兵庫県・西宮市幹部連会議 両病院間において、統合を視野に入れた課題や統合の効果等を検討する機関の設置に向けた協議を開始できないか。 提案 両病院の諸課題について現状把握をするための意見交換会を始めることにしてはどうか。 回答		
11月 平成27年 6月	西宮市域における県立西宮病院と市立中央病院の現状と課題に係る意見交換会 兵庫県と西宮市との間で共有化した課題の解決に向け、両病院の役割分担・連携の推進、再編など、様々な取組の可能性を検討していく。		
12月		提出 県立西宮病院と市立中央病院の経営統合を求める意見書	
平成28年 1月		県立西宮病院と市立中央病院の経営統合を求める意見書(回答) 外部有識者を含む検討委員会を県市共同で設置する。 回答	
4月	兵庫県立西宮病院と西宮市立中央病院のあり方検討委員会		