

西宮市立中央病院 経営改革プラン(Ver.2.0)
(新改革プラン)
(案)

平成29年 月

<目次>

はじめに	… 1
第1章 対象期間	… 2
第2章 目的と基本姿勢	
1 目的	… 2
2 基本姿勢	
(1) 診療機能の充実	… 2
(2) 適切な設備投資	… 2
(3) 経営改善に向けた職員の意識改革	… 3
(4) 全部適用下での経営改革の推進	… 3
3 今回の改定（平成28年度）について	… 3
第3章 中央病院の役割	
1 これまでの中央病院の役割	… 6
2 地域医療構想を踏まえた中央病院の役割	
(1) 地域医療構想における課題と具体的施策	… 6
(2) これからの中央病院の役割	… 7
3 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	… 9
4 一般会計負担の考え方	… 9
第4章 取組内容と目標	
1 医療サービスの向上に向けた取組	
(1) 急性期病院としての機能充実	…10
(2) 地域医療への貢献	…12
(3) 患者サービスの向上	…14
(4) 危機管理体制の充実	…15
(5) 職員の意識改革と組織変革	…15
2 経営の健全化に向けた目標	
(1) 目標設定の考え方	…16
(2) 収支計画及び経営指標の数値目標	…16
3 経営の健全化に向けた目標達成のための取組	
(1) 病床利用率の向上	…16
(2) 診療単価の増加	…17
(3) 費用の適正化	…18
4 再編・ネットワーク化に係る取組	…22
5 経営形態の見直しに係る取組	…22
第5章 推進体制等	…23

はじめに

国においては、持続可能な社会保障制度の確立を目指して改革が進められており、医療の分野においても、効率的かつ質の高い医療提供体制の構築とともに、高齢化の進展に対応するため、地域包括ケアシステムの構築を通じ、地域に必要な医療を確保する取組が進められています。

また、都道府県では、国の社会保障制度改革にあわせて、団塊の世代がすべて後期高齢者となる 2025（平成 37）年の医療需要と病床の必要量を推計し、目指すべき医療の提供体制を実現するため「地域医療構想」を策定しています。

さらに、公立病院の改革では、社会保障制度改革の動きと連携しながら、全国の公立病院の半数近くが赤字経営であることに鑑み、経営の効率化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直しに加え、地域医療構想を踏まえた各病院の役割の明確化を求める「新公立病院改革ガイドライン」（以下「新ガイドライン」という。）が平成 27 年 3 月に総務省から示されています。

このような状況の下、本市では、中央病院と県立西宮病院との統合を目指した取組を進めていますが、現時点では両病院の統合が決定しているわけではなく、また、統合が決まった場合においても、統合後の新病院の開院までには一定の期間が必要となります。それまでの間、引き続き現在の施設で診療を継続するに当たり、病院改革に向けた目標と取組内容を整理し、平成 27 年 4 月、経営改革プランを策定しました。

今回の改定は、経営改革プランを新ガイドラインに示された「新公立病院改革プラン」（以下「新改革プラン」という。）として位置付けるために必要な事項を追加するとともに、経営改革プラン策定後約 2 年を経過し、既に目標を達成した事項や見直す必要がある事項について、西宮市病院事業経営審議会（以下「経営審議会」という。）からの意見を踏まえ、修正したものです。

なお、今後、県立西宮病院との統合に向けての協議が進展し、統合への道筋が明らかになった場合において、このプランとの整合性を図る必要が生じたときは、適宜見直しを行います。

第1章 対象期間

このプランの対象期間は、平成27年度から平成32年度までの6年間とします。

第2章 目的と基本姿勢

1 目的

中央病院では、以下の基本理念を掲げ、市民の生命と健康を守るため、医療サービスを提供しています。

西宮市立中央病院の基本理念

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・医療関係者の生涯教育の充実に努めます」

この基本理念の実現に向け、経営改革プランでは、二つの目的を掲げています。

一つは「医療サービスの向上」です。基本理念に掲げた4つの項目に限らず、さらなる医療サービスの向上を図ることで、「市民に期待され、親しまれ、信頼される病院」であり続けることができるものと考えます。

もう一つの目的は「経営の健全化」です。良質な医療サービスを安定的かつ継続的に提供するためには、経営の健全化は不可欠です。しかしながら、中央病院の経営は長年の経常赤字に加え、単年度の資金不足が生じる状態となっており、経営の健全化は喫緊の課題となっています。

2 基本姿勢

(1) 診療機能の充実

中央病院は、23診療科を標榜していますが、常勤医が1人又は配置できていない診療科が7診療科あり、十分な体制を確保できているとは言い難い状況です。また、単独での移転整備を掲げた「西宮市新病院基本計画」(平成25年10月)では、診療科を縮小することになっていたため、閉鎖対象となっていた診療科については、機能強化が図られていません。中央病院が十分な機能を発揮するためにも、現在の診療体制の充実にとどまらず、診療体制の見直しも含めた改革を行います。

(2) 適切な設備投資

現在の中央病院の施設は、老朽化とともにアメニティが低く、患者にとって快適な空間を提供しているとは言い難い状況であり、そのことが新規入院患者の獲得にも影響を与えています。また、質の高い医療サービスを提供するためには、医療ス

タッフの確保が不可欠となりますが、その点でもマイナス要因となっています。これは、昭和50年の竣工以来、計画的な大規模修繕を行ってこなかったことに原因があります。

さらに、単独での移転整備計画があったことから、大型医療機器の更新を控えてきたため、耐用年数を大幅に経過した機器もあり、施設の老朽化と併せて、増収を阻む大きな要因となってきました。

病院経営を行うに当たっては、計画的な設備投資が必要です。今後、県立西宮病院との統合に向けた動向を見据えるとともに、医療上の必要性和経営上の効果（収益への貢献）を見極めながら、適切な設備投資を行います。

(3) 経営改善に向けた職員の意識改革

病院経営に対する取組については、個々の取組内容を見ると成果が出ているものもありますが、病院全体としての成果につながっていません。改めて、経営改善に対する職員の意識啓発を図ることは言うまでもありませんが、病院としても職員の意識改革を促す仕組みの構築が必要であると考えます。

(4) 全部適用下での経営改革の推進

地方公営企業法の全部適用に経営形態を移行したことにより、市長に代わり、専任の病院事業管理者が病院経営に係る執行権と代表権を有し、病院の実情に応じた経営を実践できる体制となりました。同時に、病院の経営にとって必要であると判断した場合には、市とは異なる独自の制度を導入できる体制が整備されましたので、こうした利点を活かし、柔軟で機動的な運営を行います。

3 今回の改定（平成28年度）について

今回の改定では、経営改革プランの二つの目的と基本姿勢については策定当時と変更していませんが、次の3点について変更、追加しました。

1点目は、第3章において、中央病院が果たすべき役割を明記したことです。

新ガイドラインでは、従前（平成19年度）の公立病院改革ガイドラインで示された3つの改革の視点（「経営の効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」）に加え、新たな視点として「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」が追加されました。経営改革プランを新ガイドラインに示された「新改革プラン」として位置付けるため、「西宮市保健医療計画」（平成28年3月）及び「兵庫県地域医療構想」（平成28年10月）の内容を踏まえ、中央病院が果たすべき役割について、第3章に定めました。

2点目は、第4章において、取組内容と目標を目的別に分けて整理したことと、約2年の実績を踏まえ、取組内容と経営指標の一部を見直したことです。

まず、前者については、経営審議会の議論の中で、改定前の経営改革プランの内容は経営の健全化に重きを置き過ぎており、病院として重要な医療サービスの向上に対する内容が希薄であること、取組項目の中には医療サービスの向上と経営の健全化のどちらの目的の達成を目指したものか分かりにくいものがあることなどの意見をいただきました。

そこで、改めて経営改革プランの二つの目的を明確化し、各部門別（診療部門、病棟部門、事務・管理部門）に掲げていた取組内容を目的別に掲載するとともに、病院全体として解決すべき新たな取組項目と取組の目標となる指標を追加したものです。また、後者については、経営指標をこれまでの実績を踏まえ、一部見直しを行いました。

3点目は、第5章において、経営改革プランの推進体制について明記したことです。

経営改革プラン策定時には、医療機器の更新や病棟再編、耐震化・老朽化対策など病院全体として解決すべき課題が山積していたため、改定前の経営改革プランではこれらの課題の解決に向けた取組を掲げ、病院全体で実施してきました。耐震化や地域医療支援病院の承認取得など、一部目標達成に向けて取組を継続中の項目はあるものの、改定前に掲げた多くの取組は実施できています【図表1参照（5ページ）】。今後は、病院全体で解決すべき取組項目に加え、各部門において課題の抽出と目標の設定を行い、課題解決に向けた取組を実施していくことが必要になってきます。そこで、各部門の取組状況の進捗管理を行うための体制を整備するものです。

【図表 1】改定前の経営改革プランの主な取組の実施状況

取組内容	取組年度					実施状況 (平成 28 年 12 月現在)
	H27	H28	H29	H30	H31	
(1) 診療部門						
①新規入院患者の獲得に向けた連携強化	◎	◎	◎	◎	◎	継続中
②入院診療単価の増加	◎	◎	◎	◎	◎	継続中
③医療機器の更新	◎	◎	◎	◎		完了予定 (平成 29 年度)
④地域医療支援病院の承認取得	⇒	⇒	◎			継続中
⑤循環器系疾患の診療強化	◎	◎	◎	◎	◎	継続中
⑥薬剤師の病棟配置	⇒	◎				実施済 (平成 28 年度)
⑦休日リハビリテーションの実施			⇒	⇒	○	継続中
(2) 病棟部門						
①地域包括ケア病棟の設置	⇒	◎				実施済 (平成 28 年度)
②重症患者受入病床の設置	⇒	◎				実施済 (平成 28 年度)
③緩和ケア病床の増床		⇒	⇒	⇒	○	継続中
(3) 事務・管理部門						
①－ i 耐震化対策	⇒	⇒	◎			完了予定 (平成 29 年度)
①－ ii 老朽化対策	◎	◎	◎	◎		継続中
②紹介受付日の拡大	◎					実施済 (平成 27 年度)
③契約業務の見直し	⇒	◎				実施済 (平成 28 年度)
④評価・表彰制度の導入	⇒	◎				実施済 (平成 27 年度)
⑤（仮称）経営審議会の設置	⇒	◎				実施済 (平成 28 年度)

<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

第3章 中央病院の役割

1 これまでの中央病院の役割

中央病院は、大正10年に「西宮町立診療所」として久保町に開設された後、昭和14年に「西宮市立市民病院」となり、病院としての機能を備えました。戦災による焼失に伴い、染殿町に移転した後、規模を拡大するとともに、市内各所にあった5つの市立診療所を病院の管轄としました。その後、病院に機能を集約し、昭和35年に名称を「西宮市立中央病院」に改めました。

昭和50年に現在地へ移転した後は、医学の進歩に合わせた質の高い医療の提供に努めるとともに、入院制人間ドックの開設や小児救急の開始、大型医療機器の導入など、地域に密着した医療機関として市民の生命と健康を守る役割を果たしてきました。

近年では、医師不足の影響により平成17年には耳鼻科が休診（平成20年に外来診療再開）、平成18年には産科が休診したものの、複数の診療科の医療スタッフが協力して診療にあたるセンター機能の充実など総合的な診療体制を整えるとともに、例えば、地域の診療所からの画像診断紹介に積極的に対応する（年間約2,000件）など、地域医療の充実に努めてきました。特に、がん医療においては、平成23年に兵庫県からがん診療連携拠点病院の指定を受けるなど、高度な医療を提供する地域の中核病院として重要な役割を果たしています。

2 地域医療構想を踏まえた中央病院の役割

(1) 地域医療構想における課題と具体的施策

兵庫県地域医療構想では、阪神南圏域（西宮市、尼崎市、芦屋市）における課題と具体的施策について、概ね次のように述べられています。

まず、「病床の機能分化・連携の推進」の項目では、2025年の必要病床数について、急性期病床及び慢性期病床に余剰が生じる一方で、回復期病床が大幅に不足し、高度急性期病床も若干不足するという推計結果を踏まえ、回復期病床を中心とした整備が必要であるとされています。また、現時点で概ね必要な診療科は揃っているものの、呼吸器疾患の患者数が他の医療圏域に流出するとされています。

また、救急医療については、2次救急及び3次救急において、阪神南圏域と阪神北圏域（伊丹市、宝塚市、川西市、三田市、猪名川町）を一つの救急医療圏域とするとの考え方のもと、レベルの向上を目指すとしています。

さらに、5疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病・精神疾患）については、2025年に患者の絶対数が大きく増加するとされるがん、循環器系疾患（特に脳卒中）、精神疾患（特に認知症）に絞った内容が述べられています。がんについては、専門的ながん診療の機能を有する病院での初期治療等については可能であるが、それ以降の医療について、がん診療連携拠点病院を中心としたがん連携パスの利用の重要性が指摘されています。脳卒中については、急性期医療を担う医療機関は充足して

いるとしており、回復期、維持期の病院との連携、生活期のリハビリテーションでの医療的介入の必要性が指摘されています。認知症については、患者数の大幅な増加に対応するため、対応可能な医療施設や介護保険施設の増加などの必要性が指摘されています。

次に、「在宅医療の充実」の項目では、今後増加する在宅医療患者に対して開業医だけの対応には限界があるとし、在宅療養支援診療所・病院、訪問看護ステーションなどの増加の必要性が指摘されています。

最後に、「医療従事者の確保」の項目では、医師・歯科医師・薬剤師数については県全体と比較すると多いが、看護師数はやや少ないこと、産科医や小児科医は必要最低限の員数で業務に携わっていることなどの現状を指摘するとともに、今後の在宅医療の推進による人材不足が懸念されており、医師や看護師を始めとした人材のさらなる確保の必要性が指摘されています。

(2) これからの中央病院の役割

兵庫県地域医療構想においては、阪神南圏域の医療需要について現時点では大きく不足する分野についての指摘はありませんが、高齢化の進展に伴い将来の医療需要の増加が見込まれています。西宮市保健医療計画でも、市内の状況として、全国と比較すると高齢化の進展は遅いものの、がんをはじめとする5疾病の患者数は増加し、救急搬送件数も増加が見込まれています。

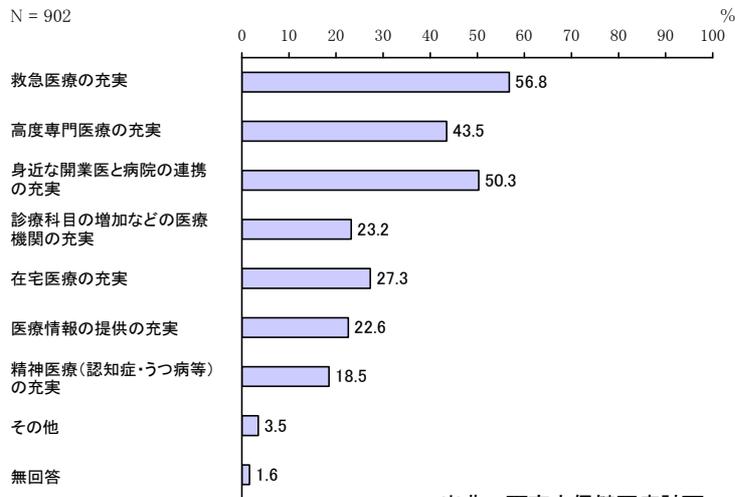
このような状況の中で、本市では、市内にある二つの公立病院（中央病院、県立西宮病院）がそれぞれ別々に医療を提供するよりも、一つの大規模基幹病院となることでより高度な医療を安定して提供することが可能となり、市内の医療環境の向上にもつながることから、現在両病院の統合に向けた取組を実施しています。地域医療構想が示す2025年の医療需要に対応するため、引き続き、早期の統合の実現を目指し、取組を進めます。

一方、経営改革プランでは、将来の病院統合を見据えつつ、現在の中央病院が果たすべき役割について定めることとしました。

まず、市民のニーズとしては、「西宮市保健医療に関する意識調査」（市民アンケート）（平成27年8月）によれば、将来の医療提供体制で特に充実してほしいものとして、「救急医療の充実」（56.8%）の割合が最も高く、次いで「身近な開業医と病院の連携の充実」（50.3%）、「高度専門医療の充実」（43.5%）となっています【図表2参照（8ページ）】。

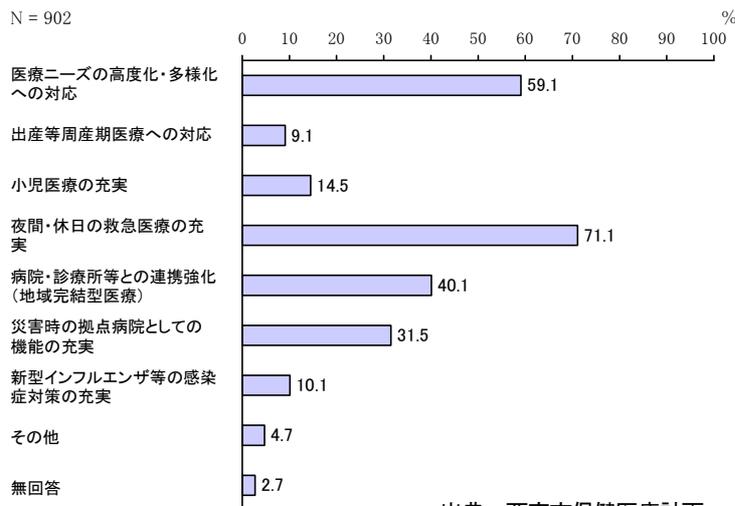
また、中央病院に対する市民のニーズとしては、「夜間・休日の救急医療の充実」（71.1%）の割合が最も高く、次いで「医療ニーズの高度化・多様化への対応」（59.1%）、「病院・診療所等との連携強化（地域完結型医療）」（40.1%）となっています【図表3参照（8ページ）】。

【図表 2】 今後、特に充実してほしい医療提供体制（複数回答可）



出典：西宮市保健医療計画

【図表 3】 市立中央病院の役割として重要と考えること（複数回答可）



出典：西宮市保健医療計画

これらの市民のニーズに加え、これまで中央病院が果たしてきた役割や現在の医療資源を踏まえ、主に次に掲げる役割を果たします。

① がんなどの診療内容の充実

現在、中央病院は、5大がん（肺がん・胃がん・肝臓がん・大腸がん・乳がん）に加え、前立腺がん及び皮膚がんなどに対する集学的治療（手術・放射線治療・化学療法）が可能な病院として、兵庫県からがん診療連携拠点病院の指定を受けています。今後とも死亡原因の第1位であるがんの専門的治療が行える病院としての役割を果たします。

また、市内において呼吸器疾患に対応できる病院として大きな役割を果たしてきたことから、兵庫県地域医療構想で課題とされた将来の呼吸器疾患の患者の圏域外への流出に対応できるよう、引き続き、診療内容の充実に努めます。

② 救急医療への貢献

現在、中央病院では、2次救急を中心に病院群輪番制の下、民間医療機関などとの協力により市内の救急医療の一翼を担っています。引き続き、市民のニーズが高い救急医療の充実に努めます。

③ 地域完結型医療への寄与

病床機能の分化を図るとともに、地域の医療機関などとの連携を強化し、患者の状態に応じた適切な医療が提供できるよう、地域完結型医療の構築に向けて、中心的な役割を果たします。

④ 災害時の医療の提供

大規模災害時においても継続して医療の提供ができるよう、院内の体制の整備を図るとともに、他の医療機関や関係団体との連携強化に努めます。

3 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

国においては、2025（平成37）年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を目指した取組を進めています。

こうした中、中央病院では、地域包括ケア病棟を設置し、国の動きに対応できる体制を整備するとともに、急性期を脱したものの、直ちに在宅復帰が困難な患者を地域包括ケア病棟で受け入れることにより、患者が在宅復帰に向けた準備期間を確保することができる体制を整備しました。

今後、中央病院においては、県立西宮病院との統合に向けた協議の進展を踏まえつつ、地域の医療機関、福祉施設等との連携を強化するとともに、地域包括ケアシステムにおける急性期病院としての役割を果たします。

4 一般会計負担の考え方

中央病院は、公営企業として運営される以上、独立採算制を原則とすべきものですが、「その性質上経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費」及び「性質上能率的な経営を行なってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費」については、地方公営企業法の趣旨に則り、一般会計において負担します。

中央病院が先述の役割を果たしていく上で、一般会計が負担する経費の内容については、毎年度、総務省が示している繰出基準の考え方に沿って、決定します。

第4章 取組内容と目標

取組内容については、経営改革プランの目的である医療サービスの向上と経営の健全化に分けて整理するとともに、目指すべき目標を指標として定めました。ここに掲げた取組項目は、病院全体で実施すべきものとして位置付けたものですが、これら以外にも各部門において、医療サービスの向上や経営の健全化を図るために必要な取組の検討と目標の設定を行い、その達成に向けた取組を実施します。

1 医療サービスの向上に向けた取組

医療サービスの向上に向けた取組については、経営審議会からの意見も踏まえ、「急性期病院としての機能充実」、「地域医療への貢献」、「患者サービスの向上」、「危機管理体制の充実」、「職員の意識改革と組織変革」の5項目に分けて整理しました。取組項目の中には、目標の達成が経営の健全化につながるものも多くあり、医療サービスの向上に向けた取組を実施することは結果的に経営の健全化にもつながると考えています。

また、県立西宮病院との統合が実現した場合に誕生する新病院は、地域の大規模基幹病院として医療を提供することになります。今後、経営改革プランに定めた取組を実施するに当たっては、統合後の新病院での医療サービスの提供を念頭に置きながら、より高度で安全な質の高い医療サービスの提供を目指します。

(1) 急性期病院としての機能充実

中央病院の役割のうち、「①がんなどの診療内容の充実」及び「②救急医療への貢献」を果たすため、このプランの対象期間中においては、次の3点について重点的に取り組みます。

① がん医療の充実

- ア 手術、放射線治療及び化学療法を効果的に組み合わせた集学的ながん治療の推進を図ります。特に、放射線治療については、平成28年度に更新を行った新たな放射線治療機器を活用し、より効果的な治療を目指します。
- イ がん患者の増加に伴い、緩和ケアの需要の増加が予想されることから、緩和ケア病床の増床について検討するとともに、外来診療や医療ソーシャルワーカーなどによるがん相談をはじめ、がん患者及びその家族を対象とした患者会を通じて相談支援体制の充実に努めます。
- ウ がん診療連携拠点病院として、がん連携パスの利用を推進し、地域のかかりつけ医と相互に協力して情報交換を行い、患者の視点に立った安心で質の高い医療の提供に努めます。

<指標>

項目	単位	27年度 [実績]	28年度 [見込]	29年度 [計画]	30年度 [計画]	31年度 [計画]	32年度 [計画]
がん手術件数	件	309	299	310	320	330	330

項目	単位	27年度 [実績]	28年度 [見込]	29年度 [計画]	30年度 [計画]	31年度 [計画]	32年度 [計画]
放射線治療実施件数	件	1,689	1,391	1,400	1,730	1,800	1,800
化学療法実施件数	件	1,068	1,119	1,140	1,160	1,200	1,200
緩和ケア病床の増床	—	—	実施についての検討				
がん連携バス使用件数	件	12	2	10	15	20	25

※28年度[見込]の数値は、平成28年4月～12月までの実績値から推計した値です（以下同じ）。

② 救急医療の充実

- ア 2次救急に対応する病院として、1次救急の補完とともに、輪番体制の維持・強化に努めます。特に、小児2次救急については、不足する小児科医の確保に努め、脆弱となっている輪番体制を堅持します【図表4参照】。
- イ 循環器専用のデジタルX線血管撮影装置の導入により、心疾患への対応も可能になったことから、救急での対応に向けた体制整備など、高齢化の進展に伴う救急搬送件数の増加に対応するため、救急体制の強化を図ります。
- ウ 市内の救急体制の強化に貢献するため、引き続き、西宮市消防局救急隊員の研修などの受入を行います。

【図表4】中央病院の救急医療体制（平成28年度）

区分	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
小児科2次救急	18:00～翌朝9:00	18:00～翌朝9:00				
外科1次救急	18:00～翌朝8:00				18:00～翌朝8:00	
外科2次救急	18:00～21:00	18:00～21:00	18:00～21:00	18:00～21:00	<第1週・最終週> 18:00～翌朝8:00 <上記以外の週> 18:00～翌朝8:00	9:00～12:00
内科2次救急	18:00～21:00	18:00～翌朝8:00	18:00～21:00	18:00～21:00	<第1週・最終週> 18:00～21:00 <上記以外の週> 18:00～翌朝8:00	9:00～12:00

※ （網掛け部）は、診療所のバックアップを目的として、中央病院が輪番枠とは別に独自に行っている2次救急です。

※ （網掛け部以外）は、輪番で行っている1次・2次救急です。

<指標>

項目	単位	27年度 [実績]	28年度 [見込]	29年度 [計画]	30年度 [計画]	31年度 [計画]	32年度 [計画]
救急搬送受入件数	件	1,206	1,185	1,440	1,510	1,560	1,560
救急搬送応需率	%	79.1	81.6	85	88	90	90

③ 質の高い医療を提供するための体制・設備の整備

- ア 医療の高度化・専門化に対応し、計画的に医療機器の更新・整備を行うなど、質の高い医療の提供に努めます。
- イ 内視鏡手術や腹腔鏡手術など、患者にとって負担の少ない低侵襲治療の推進を図ります。また、前立腺がんへの対応として手術支援ロボット（ダヴィンチ）を導入します。
- ウ 質の高い医療を安全に提供できるよう、一般病棟における7対1看護体制を維持するとともに、HCU（重症患者受入病床）のさらなる充実を図ります。
- エ 患者が安心して治療に専念できるよう、引き続き、専門的知識を有する職員を医療安全対策室や感染対策室に配置し、安全性の向上を図ります。
- オ 周術期治療に対する患者への説明や指導、教育を効率的かつ効果的にサポートできるよう新たに整備する周術期サポートセンターを活用します。将来的には、周術期サポートセンターにおいて、入院から退院後まで継続的にサポートできる体制を検討します。
- カ チーム医療を推進し、患者に対して入院から退院まで切れ目のない支援を行う体制の充実を図ります。特に、継続して実施することがより高い効果を生み出すことになるリハビリテーションについては、他職種との連携に加えて、土・日、祝日も含め、継続して実施できる体制を検討します。

<指標>

項目	単位	27年度 [実績]	28年度 [実績]	29年度 [計画]	30年度 [計画]	31年度 [計画]	32年度 [計画]
ダヴィンチの導入	—	—	—	導入	年間20症例以上の手術※の実施		
HCU利用率	%	—	73.6	80%以上			
休日リハビリテーションの実施	—	—	—	実施に向けて検討			

※前立腺悪性腫瘍手術

※28年度[実績]の数値は、平成28年4月～12月までの実績値です（以下同じ）。

(2) 地域医療への貢献

中央病院の役割のうち、「③地域完結型医療への寄与」を果たすため、このプランの対象期間中においては、次の5点について重点的に取り組みます。

① 地域の医療機関などとの機能分担・連携強化

- ア 入院や手術を必要とする患者を積極的に受け入れ、急性期治療を終えた患者を地域の診療所へ逆紹介するなど、地域の診療所などとの機能分担を図ります。
- イ 地域医療連携セミナーの開催や地域の診療所への診療科毎の訪問活動を通じて、地域の医療機関などとの「顔の見える関係」の構築に努めます。

また、平成 28 年度から実施している「連携医制度¹」の充実に努めます。

<指標>

項目	単位	27年度 [実績]	28年度 [見込]	29年度 [計画]	30年度 [計画]	31年度 [計画]	32年度 [計画]
紹介件数	件	9,727	9,800	9,900	10,000	10,100	10,100
逆紹介件数	件	8,143	8,800	9,200	9,500	10,000	10,000
連携医数	件	—	89	105	120	135	150

※連携医数は、平成 28 年 4 月～12 月までの実績値です。

② 地域包括ケアシステムの構築を念頭においた取組

医療と介護のネットワークづくりの推進を目的として、関係職種が集まり、事例の研究・検討を行う組織（メディカルケアネット西宮）に積極的に参加し、「顔の見える関係」を築くことにより、スムーズな連携を実現し、地域包括ケアシステムの構築に寄与します。

③ 地域の中核病院としての貢献

- ア 地域医療の中核的な役割を果たし、地域完結型医療の構築に寄与するため、地域医療支援病院の承認取得に向けた取組を継続します。
- イ 中央病院は、平成 20 年 12 月に引き続き、平成 26 年 12 月、公益財団法人日本医療機能評価機構から「病院機能評価²」の認定証の交付を受けました。認定から 5 年後の再審査においても認定基準を達成できるよう、引き続き、地域に根ざし、安全・安心、信頼と納得の得られる医療サービスの提供に努めます。
- ウ MR I（磁気共鳴画像診断装置）の更新（1.5 テスラ⇒3 テスラ）に伴い、質の高い画像診断が可能になったことから、地域の診療所からの画像診断のさらなる要請（専門医による所見の記載やコンサルテーション）に対応します。
- エ 将来の地域医療を担う人材の育成に寄与するため、引き続き、研修医に対する教育・指導をはじめ、大学の薬学部や看護学部、看護学校などの学生・生徒の実習の受入を行います。
- オ 職員による各種学会への参加や発表、論文の執筆などを支援するとともに、地域の医療機関との情報の共有に努めます。

<指標>

項目	単位	27年度 [実績]	28年度 [実績]	29年度 [計画]	30年度 [計画]	31年度 [計画]	32年度 [計画]
地域医療支援病院の承認取得	—	実施についての検討		申請・取得		—	—

1 地域の医療機関と中央病院が相互に協力しながら、地域医療の充実と発展を目的に、相互の連携を強化し、患者にとって良質の医療を提供するための制度。
 2 「患者中心の医療の推進」、「良質な医療の実践」、「理念達成に向けた組織運営」などの領域から構成される評価項目を用いて審査し、評価するもの。

④ 地域に不足する医療機能への対応

- ア 地域における小児医療の中核病院として、予防接種や乳児健診の実施など市民の健康増進に貢献するとともに、小児2次救急の輪番体制の維持・強化に努めます。【図表4参照(11ページ)】
- イ 市内で入院及び手術加療が可能な病院が比較的少ない診療科(皮膚科、眼科、歯科口腔外科)を有する病院として、引き続き、地域医療に貢献します。

⑤ 生涯教育の充実

「市民健康講座」、「ワンポイントセミナー(さくらFM)」、「糖尿病教室」や「病院体験フェア」などの催しを通じて、医療に関する情報を市民に提供し、意識啓発を図るとともに、市の福祉部門とも連携しつつ、開かれた病院として市民の生涯教育の充実に努めます。

(3) 患者サービスの向上

基本理念にある「市民に期待され、親しまれ、信頼される病院」であり続けるためには、常に、患者サービスの向上を図り、様々な場面において、患者の満足度を向上させる取組が必要になります。

このプランの対象期間中においては、次の3点について重点的に取り組みます。

① 職員への意識啓発

- ア 安心して良質な医療を受けられる患者本位の医療サービスを目指し、接遇研修等を通じて、職員の接遇への意識の向上を図ります。
- イ 医療事故防止・患者安全に関する院内研修等を通じて、職員の医療安全に関する意識の向上を図り、安全な医療の提供に努めます。

② 適切な情報発信

- ア 患者への適切な情報提供(都度の説明、相談対応など)に努めるとともに、広く市民に対し、ホームページや広報誌などを活用し、中央病院の機能、活動内容や治療成績などの情報の公開に努めます。
- イ 医療の質の指標を市民へ公表するとともに、医療の質の向上を図るため、Q I活動(医療の質の評価・公表等推進事業)への参加を検討します。

③ 療養環境の改善

中央病院は施設・設備の老朽化が進んでおり、順次機能維持に必要な対策を講じています。一方で、患者にとって病院は生活の場となることから、機能的に問題はない箇所であっても、患者に不快を感じさせず、落ち着いた気持ちで心身の回復をして頂けるよう、必要な設備改修などを行います。

(4) 危機管理体制の充実

中央病院の役割のうち、「④災害時の医療の提供」を果たすため、このプランの対象期間中においては、次の点について重点的に取り組みます。

① 災害時医療への対応

- ア 大規模災害時においても、継続して医療の提供が行えるよう、建物の耐震化及び施設・設備の老朽化対策を実施します（平成29年度に耐震改修工事を実施予定）。
- イ 災害発生時の患者受入訓練（トリアージ→搬送→治療という一連の流れを確認する）を毎年度1回以上実施し、活動を検証することにより、災害救急医療体制の充実に図ります。

(5) 職員の意識改革と組織変革

安全で安心かつ良質な医療を将来に亘って、安定的かつ継続的に提供していくためには、医療環境などの変化に柔軟に対応しながら、一人ひとりの職員が自ら考え、行動し、組織を活性化させることが求められます。

このプランの対象期間中においては、次の2点について重点的に取り組みます。

① 職員のアクティビティとモチベーション向上

- ア 「業績報告会」（各部門が前年度の業務全般について報告する場）及びその業績を表彰する「職員表彰制度」のさらなる充実に図ります。
- イ ステップフォワード（市全体で、業務の改善事例の報告や改善に向けた提案を行う制度）への積極的な参加などを通じて、常に業務改善に向けた意識を持つ職場環境づくりに努めるとともに、病院全体として積極的に提案できる組織風土の醸成を図ります。
- ウ 資格取得支援制度を継続し、スキルアップを目指す職員を支援します。

② 組織の活性化

経営審議会での議論の中では、病院全体の目標はあるものの、各部門で働く職員の業務に直結した目標となっていないことから、病院全体の目標が十分に共有されているとは言えないとの指摘を受けました。こうしたことを踏まえ、各部門において病院全体の目標に関連した目標を設定し、その達成に向けて取り組むとともに、達成状況について病院として評価する仕組みを構築します。

2 経営の健全化に向けた目標

(1) 目標設定の考え方

経営の健全化に向けた目標として、プランの対象期間中に単年度の資金収支の黒字化を目指すこととします。

新ガイドラインでは、一般会計からの所定の繰出後において経常黒字が達成できる水準を早期に達成することが求められています。しかしながら、中央病院においては、現在、耐震化や老朽化対策などの施設・設備面での改修や大型医療機器の更新を行っており、今後、多額の減価償却費が発生することとなり、このプランの対象期間中の経常黒字の達成は困難な状況です。

現在、本市では、中央病院と県立西宮病院との統合を目指した取組を実施しています。両病院の診療機能を見た場合、統合することで相互に補完し、強化できるものもあり、統合する場合のメリットであると考えられますが、経営面を見た場合、中央病院は統合の相手方として魅力的な病院とは言える状況にはありません。早期の統合を実現するためにも、経営の健全化は不可欠であり、少なくとも償却前の黒字化達成はクリアすべきハードルであると考えます。

平成 27 年からの 2 カ年の取組により、現状で可能な範囲での設備投資は完了しつつあり、今後は投資の効果を活かし、経営の健全化に努めます。

(2) 収支計画及び経営指標の数値目標

平成 27 年度から平成 32 年度までの収支計画は【図表 5 (20 ページ)】、経営指標の数値目標は、【図表 6 (21 ページ)】のとおりです。

3 経営の健全化に向けた目標達成のための取組

(1) 病床利用率の向上

中央病院において経営の悪化を招いている最大の要因は、病床利用率の伸び悩みにあり、この点が課題として経営審議会からも指摘されています。

このプランの対象期間中においては、病床利用率の向上に向けて、次の 3 点について重点的に取り組みます。

① 地域の医療機関等との連携強化による新規入院患者の獲得

中央病院にとって新規入院患者の獲得は、病床利用率を向上させるための最優先課題です。新規入院患者については年々増加傾向にありますが、経営の健全化を達成するためには、さらなる増加が必要です。新規入院患者の増加を図るためには、地域の診療所からの紹介患者を増加させることが重要であるため、平成 27 年度には、地域の診療所との連携強化を図るため、病院全体として逆紹介率（中央病院から診療所への患者紹介の割合）の向上に重点を置いた取組を実施するとともに、病院事業管理者及び院長による診療所訪問を実施してきました。また、平成 28 年度には、新規入院患者のさらなる獲得を目指し、各診療科の医師による地域の診療所への訪問活動を実施しました。今後も医師

による訪問活動を継続するとともに、各部門において診療所との連携強化に係る取組を検討し、実施します。

<指標>

項目	単位	27年度 [実績]	28年度 [見込]	29年度 [計画]	30年度 [計画]	31年度 [計画]	32年度 [計画]
新規入院患者数	人/年	4,523	4,460	4,500	4,550	4,700	4,700

② 一般病棟の効率的な利用

病棟再編に伴い、一般病棟の病床数が減少しました（193床⇒144床）。心臓血管撮影室の整備による循環器内科の本格稼動などにより、今後増加が見込まれる急性期の入院患者の円滑な受入を行うため、一般病棟の効率的な利用に努めます。

③ 地域包括ケア病棟の利用促進

病床の機能分化を図るため、平成28年度に地域包括ケア病棟を開設しました。一般病棟での入院患者のうち急性期を脱した患者の転棟を中心に運用していますが、設置初年度である平成28年度の実績では十分に活用されていない状況です。今後、新たに急性期の新規入院患者を受け入れるためにも、地域包括ケア病棟の利用率の向上は急務です。患者のニーズも把握しながら、転棟基準を適宜見直すなど、利用促進に取り組みます。

<指標>

項目	単位	27年度 [実績]	28年度 [実績]	29年度 [計画]	30年度 [計画]	31年度 [計画]	32年度 [計画]
病床利用率（稼働比）	%	66.4	69.3	75	77	80	80
一般病棟（144床）	%	66.4	73.4	76	77	80	80
地域包括ケア病棟（49床）	%	—	57.1	71	75	79	81
平均在院日数							
一般病棟	日	10.4	9.4	9	9	9	9
地域包括ケア病棟	日	—	12.4	20	20	20	20

（2）診療単価の増加

収益の増加を図るためには、患者数とともに診療単価の増加が不可欠です。中央病院においては、限られた医療資源を効率的かつ効果的に利用することで大幅な診療単価の増加を図ってきました。今後ともこの取組を継続して実施するとともに、更新した医療機器の効果的な利用や病床の機能分化により、さらなる診療単価の増加を図ります。

このプランの対象期間中においては、診療単価の増加に向けて、次の点について重点的に取り組みます。

① 適切な診療報酬の確保

- ア 医療サービスの向上の観点から一般病棟における看護師の7対1配置は必要不可欠となっており、これを維持するためにも7対1看護体制による診療報酬の加算を確保します。
- イ 地域医療支援病院の承認取得に向けた取組を継続し、診療報酬上の加算を取得することで収益の確保を図ります。
- ウ 医療機器の更新やスタッフの確保などに伴う診療体制の充実に合わせ、画像診断管理加算2を始め、各種診療報酬の加算の取得に努めます。
- エ HCU(重症患者受入病床)の積極的な活用を図り、安全で安心な医療を提供するとともに、ハイケアユニット入院医療管理料の取得についても検討します。
- オ 2年に一度実施される診療報酬改定において、改定内容を的確に分析し、診療報酬の増加を図る対策を講じるため、引き続き、人材の育成に努めるとともに、必要に応じて外部からの業務支援を求めます。

<指標>

項目	単位	27年度 [実績]	28年度 [実績]	29年度 [計画]	30年度 [計画]	31年度 [計画]	32年度 [計画]
地域医療支援病院の承認取得(再掲)	—	実施についての検討		申請・取得		—	—
紹介率	%	55.0	58.5	60	65	65	65
逆紹介率	%	57.2	66.7	70	70%以上		

(3) 費用の適正化

このプランの対象期間中においては、引き続き、費用の適正化に向けて、次の3点について重点的に取り組みます。

① 診療材料費の適正化

平成28年4月に導入した診療材料の購入・管理の一元化制度を活用し、業務の合理化による職員の負担軽減及びコスト削減を図り、材料費対医業収益比率の適正化に努めます。

<指標>

項目	単位	27年度 [実績]	28年度 [予算]	29年度 [計画]	30年度 [計画]	31年度 [計画]	32年度 [計画]
材料費対医業収益比率	%	23.2	23.3	22	22	22	22

※28年度[予算]の数値は、平成28年12月補正予算の値です(以下同じ)。

② 後発医薬品の積極的な利用

後発医薬品への切り替えを可能な限り行い、薬品費の節減に努めます。

具体的には、数量ベースで80%(後発医薬品係数を設定する評価指数の上限値)の達成を目標とします。

<指標>

項 目	単 位	27年度 [実績]	28年度 [実績]	29年度 [計画]	30年度 [計画]	31年度 [計画]	32年度 [計画]
後発医薬品の使用割合	%	45.0	69.1	70	80%以上		

③ 給与費対医業収益比率の改善

中央病院では、平成26年度に経営形態を地方公営企業法の全部適用に移行したことを契機として、市から独立した給料表及び給与制度を導入し、給与水準を約7%引き下げました（平成30年度までは経過措置期間）。引き続き、医業収益の向上とともに中央病院を取巻く情勢を的確に把握のうえ、今後とも給与費対医業収益比率の改善に努めます。

<指標>

項 目	単 位	27年度 [実績]	28年度 [予算]	29年度 [計画]	30年度 [計画]	31年度 [計画]	32年度 [計画]
給与費対医業収益比率	%	67.4	66.5	66	63	62	62

【図表5】収支計画

(単位:百万円、税込)

項目	年度	H27	H28		H29	H30	H31	H32
		[実績]	[計画]	[予算]	[計画]	[計画]	[計画]	[計画]
収益的 収支	病院事業収益	4,915	5,359	5,386	5,532	5,661	5,731	5,793
	經常収益	4,909	5,354	5,383	5,524	5,656	5,726	5,788
	医業収益	4,301	4,731	4,785	4,904	5,033	5,104	5,168
	入院収益	2,413	2,831	2,831	2,935	3,027	3,095	3,159
	外来収益	1,342	1,361	1,422	1,434	1,470	1,470	1,470
	その他医業収益	546	539	532	536	536	540	540
	うち一般会計繰入金	253	254	255	256	256	256	256
	医業外収益	608	623	598	621	623	622	620
	うち一般会計繰入金	558	576	548	576	578	577	575
	特別利益	6	5	4	8	5	5	5
	病院事業費用	5,509	5,830	5,964	6,308	6,356	6,420	6,331
	經常費用	5,503	5,818	5,948	6,295	6,344	6,404	6,315
	医業費用	5,389	5,705	5,843	6,171	6,212	6,250	6,173
	給与費	2,897	3,144	3,110	3,251	3,202	3,202	3,202
	材料費	998	941	1,117	1,117	1,149	1,155	1,171
	経費	1,174	1,249	1,226	1,316	1,306	1,322	1,322
	減価償却費	287	328	322	445	513	530	442
	その他医業費用	34	43	67	42	41	41	36
	医業外費用	113	113	105	125	133	153	142
	特別損失	6	12	15	11	12	16	16
經常損益	▲ 594	▲ 464	▲ 565	▲ 771	▲ 689	▲ 677	▲ 527	
純損益	▲ 594	▲ 471	▲ 576	▲ 774	▲ 696	▲ 689	▲ 538	

資本的 収支	資本的収入	730	1,589	1,983	1,429	1,287	1,061	935
	企業債	467	1,204	1,542	968	439	55	55
	出資金	200	316	314	404	753	930	850
	補助金	0	0	9	0	0	0	0
	他会計からの長期借入金	62	68	117	56	94	75	29
	その他	1	0	10	1	1	1	1
	資本的支出	674	1,533	1,873	1,380	1,204	1,003	920
	建設改良費	545	1,253	1,599	1,016	468	70	70
	企業債償還金	122	267	266	356	724	915	835
	その他	7	12	8	9	12	18	15
収支差引	57	56	110	49	83	58	14	

単年度資金収支額	▲ 241	▲ 50	▲ 116	▲ 181	▲ 104	▲ 57	12
----------	-------	------	-------	-------	-------	------	----

《繰入金》(再掲)

一般会計繰入金 合計	1,012	1,146	1,126	1,236	1,587	1,763	1,682
収益的収入 繰入金合計	812	830	803	832	834	834	832
資本的収入 繰入金合計	200	316	324	404	753	930	850

医業収支比率	79.8%	82.9%	81.9%	79.5%	81.0%	81.7%	83.7%
經常収支比率	89.2%	92.0%	90.5%	87.8%	89.1%	89.4%	91.7%

【図表6】経営指標の数値目標等

項目	年度	単位	27年度	28年度		29年度	30年度	31年度	32年度
			[実績]	[計画]	[実績]	[計画]	[計画]	[計画]	[計画]
1 収入確保に関する指標									
① 入院患者数									
一般病棟(144床※)	人/日	128.1	135.0	105.7	110	112	114	116	
地域包括ケア病棟(49床※)		—	30.0	28.0	35	37	38	40	
② 外来患者数	人/日	460.5	500	450.4	470	480	480	480	
③ 新規入院患者数	人/年	4,523	4,700	4,460	4,500	4,550	4,700	4,700	
④ 病床利用率(稼働比)	%	66.4	85	69.3	75	77	78	80	
一般病棟(144床※)	%	66.4	88.2	73.4	76	77	79	80	
地域包括ケア病棟(49床※)		—	75.0	57.1	71	75	77	81	
⑤ 平均在院日数									
一般病棟	日	10.4	10.5	9.4	9	9	9	9	
地域包括ケア病棟		—	31.0	12.4	20	20	20	20	
⑥ 平均入院診療単価									
一般病棟	円	51,469	51,000	57,228	61,000	61,500	61,500	61,500	
地域包括ケア病棟		—	29,000	38,022	38,000	38,000	38,000	38,000	
⑦ 平均外来診療単価	円	11,994	11,200	12,574	12,500	12,600	12,600	12,600	
⑧ 地域医療支援病院の承認取得	—	実施についての検討			申請・取得		—	—	
紹介率	%	55.0	60	58.5	60	65	65	65	
逆紹介率		65.0	70	66.7	70	70%以上			
2 経費削減に関する指標									
① 材料費対医業収益比率	%	23.2	19.9	23.3	22	22	22	22	
② 後発医薬品使用割合	%	45.0	—	69.1	70	80%以上			
③ 給与費対医業収益比率	%	67.4	66.5	65.0	66	63	62	62	

※28年度(計画)は、一般病棟を153床、地域包括ケア病棟を40床として算出しています。

※28年度(実績)は、平成28年4月～12月の実績値(下記の2点除く)。

- ・1の③の項目については、実績値から推計し、算出しています。
- ・2の①及び③の項目については、20頁の収支計画の関連する数値から算出しています。

4 再編・ネットワーク化に係る取組

先に述べたとおり、本市では、中央病院と県立西宮病院との統合を目指した取組を進めています。

平成 28 年 4 月には、有識者、関連大学、地元関係者、医療行政、病院関係者等を構成員とする「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」（以下「あり方検討委員会」という。）を兵庫県と共同で設置し、阪神圏域（阪神南及び阪神北医療圏域）の現状と課題、医療提供体制、両病院のあり方等について検討いただきました。その結果、あり方検討委員会からは、両病院の今後のあり方については、「両病院を統合し、新用地に新病院を整備することが最も望ましい」との提言をいただいています。

「兵庫県地域医療構想」においても、あり方検討委員会から出された報告内容を踏まえ、阪神南圏域全体で迅速にその実現を目指すとされており、早期の実現に向けて、引き続き、取組を進めます。

5 経営形態の見直しに係る取組

中央病院では、平成 26 年 4 月に地方公営企業法の全部適用へ経営形態を移行しました。以後、全部適用のメリットを活かし、病院独自の給料表及び給与制度の導入（平成 26 年度）、子育て中の女性医師の確保を目的とした任期付短時間勤務職員の採用制度の導入（平成 27 年度）など、病院の運営に必要と判断した場合には、市役所から独立した制度を導入してきました。今後も全部適用のメリットを活かした柔軟で機動的な運営を行います。

また、県立西宮病院との統合に当たっては、統合後の新病院にとって最適な経営形態について検討していきます。

第5章 推進体制等

経営改革プランに掲げた取組の着実な実行と目標の達成を図るため、各部門においては、管理部門が定めた病院全体の目標を達成するために各部門で取り組むべき内容について検討するとともに目標を設定し、取組を実施します。他方、管理部門においては、各部門の取組の進捗状況を把握するとともに、年度終了後には各部門から実施結果について報告を受け、評価します。

また、評価の客観性を確保するため、外部の有識者や市民公募委員等により構成される経営審議会において、年1回以上の点検・評価を行うこととし、この評価結果については、取組の実施状況と合わせて、ホームページ等を活用し、広く市民に対して公表します。

【図表7】経営改革プランの進捗管理の流れ

