

市立伊丹病院改革プラン評価報告書 (令和2年度決算評価分)

令和4年(2022年)3月

伊丹市保健医療推進協議会

も く じ

はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	1
1. 「経営の効率化」の検証・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	2
2. 「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」の検証・・・・・・・・	16
3. 「再編・ネットワーク化」の検証・・・・・・・・・・・・・・・・	19
4. 「経営形態の見直し」の検証・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	22

○医療圏域¹の表現について

平成 30 年 4 月改定の兵庫県保健医療計画において、伊丹市の属する「阪神北医療圏域」は「阪神南医療圏域」と統合し、「阪神医療圏域」と改変されている。しかしながら、本計画では平成 28 年 10 月策定の兵庫県地域医療構想におけるデータ等を活用していること等から、便宜上、「阪神北医療圏域」と表記している。なお、従前の「阪神北医療圏域」は、兵庫県地域医療構想の実現を円滑に推進するための構想区域等として、「阪神北準医療圏域」の指定を受けている。

¹ 医療圏域：地域に必要とされる医療提供体制を確保するために、都道府県が設定する地域単位。日常生活に密着した保健医療を提供する一次医療圏域、一般的な入院医療を提供する二次医療圏域、専門的な手術など高度・特殊な医療を行う三次医療圏域がある。

はじめに

市立伊丹病院改革プラン（以下、「改革プラン」という。）は、平成27年3月に総務省より示された「新公立病院改革ガイドライン」に基づき、①経営の効率化、②地域医療構想を踏まえた役割の明確化、③再編・ネットワーク化、④経営形態の見直しの4つの視点を踏まえ、平成28年度に策定された。

本改革プランは、平成29年度から令和2年度までの4年間を計画期間とし、「地域医療支援病院²としての役割を果たし、地域完結型の医療³を推進する」、「兵庫県指定がん診療連携拠点病院⁴としての役割を果たす」の2点を、市立伊丹病院の「公立病院として果たすべき役割と目指すべき病院の姿」として掲げ、目標の達成に向けた取り組みを進めてきた。

この改革プランの計画期間の最終年度となる令和2年度決算の評価を実施するにあたっては、「新公立病院改革ガイドライン」が定める上記4つの視点に沿って、点検・評価を行っていく。

なお、令和3年度以降の「改革プラン」の策定に関して、総務省は当初、「令和2年度の地方財政の見通し・予算編成上の留意事項等について」（令和2年1月24日総務省自治財政局財政課事務連絡）において、令和2年夏頃を目途に、「新公立病院改革ガイドライン」を改定し、令和3年度以降の更なる改革プランの策定を要請することとしていた。

しかしながら一方で、地方財政審議会からは、新型コロナウイルス感染症の感染拡大が続く中、「令和3年度の地方財政への対応に向けた課題の整理」（令和2年9月29日）において、「今般の感染症への対応を踏まえ、現行の新公立病院改革ガイドラインの改定等を含む同ガイドラインの取扱いについて改めて再検討すべきである。」との意見が示された。

こうした動き等を背景として、総務省は、「新公立病院改革ガイドラインの取扱いについて（通知）」（令和2年10月5日総財準第154号総務省自治財政局準公営企業室長）を発出し、現行ガイドラインの改定等を含む同ガイドラインの取扱いについては、その時期を含めて改めて示すこと、また、令和2年度が対象期間の最終年度であることを考慮し、各地方公共団体において、現行ガイドラインを踏まえ既に作成している改革プランの実施状況の点検・評価を行うことを要請し現在に至っている。

これらの状況を踏まえ、「新公立病院改革ガイドライン」が改定され、次期「改革プラン」に相当する計画を策定するまでの間、現行の「改革プラン」の基本的な考え方に沿った目標数値を本評価報告書において定めることにより、令和3年度以降の実施状況の点検・評価を継続していくものとする。

² 地域医療支援病院：患者に身近な地域で医療が提供されるよう、第一線の地域医療を担うかかりつけ医療等を支援する能力を備え、地域医療の確保を図る病院として相応しい構造設備等を有する病院。

³ 地域完結型の医療：地域の限られた医療資源を有効に活用するためには、医療機関がそれぞれの得意分野を活かし、地域全体で完結する「地域完結型医療」が求められている。

⁴ 兵庫県指定がん診療連携拠点病院：がん治療の水準向上に努め、緩和ケアの充実、在宅医療や相談支援、情報の収集や提供等の機能を備え、地域におけるがん医療の充実を目的に県が指定した医療機関。

1. 「経営の効率化」の検証

(改革プランP30 参照)

改革プランの最終年度となる令和2年度の医業収益は113億8千5百万円となり、令和元年度に比べ2億5百万円の減少となった。新型コロナウイルス感染症の影響により年間延入院患者数が令和元年度に比べ13,125人減少し98,011人となったが、患者一人一日あたりの診療単価が令和元年度と比べ、入院診療では6,191円増加し74,520円に、外来診療では1,393円増加し18,141円となったことで、入院収益は減少したものの外来収益は増加することとなった。

また医業費用においても人員増に伴う人件費の増や高度医療の提供に伴う材料費等の上昇によって1億2千4百万円増加し、122億5千万円となったが、新型コロナウイルス感染症に関連する国県補助金等が増加したことなどにより、経常損益が令和元年度より8億5千2百万円上回り、純損益において9億6千6百万円の黒字を確保するに至っている。

区分	年度	29年度 (実績)	30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	令和2年度		令和2年度 (見込)
					(実績)	対前年度	
収	1. 医業収益 a	10,858	11,622	11,590	11,385	▲ 205	10,965
	(1) 料金収入	10,275	11,033	10,974	10,813	▲ 161	10,381
	入院収益	7,152	7,686	7,594	7,304	▲ 290	7,589
	外来収益	3,123	3,347	3,380	3,509	129	2,792
	(2) その他	583	589	616	572	▲ 44	584
	うち他会計負担金	264	268	294	301	7	264
入	2. 医業外収益	1,056	1,133	1,115	2,365	1,250	1,003
	(1) 他会計負担金・補助金	530	554	551	511	▲ 40	523
	(2) 国(県)補助金	12	15	26	1,408	1,382	20
	(3) 長期前受金戻入	353	396	378	312	▲ 66	319
	(4) その他	161	168	160	134	▲ 26	141
	経常収益(A)	11,914	12,755	12,705	13,750	1,045	11,968
支	1. 医業費用 b	11,644	11,949	12,126	12,250	124	11,556
	(1) 職員給与費 c	5,904	5,901	5,776	6,100	324	5,871
	(2) 材料費	2,945	3,152	3,241	3,343	102	2,698
	(3) 経費	2,084	2,121	2,370	2,210	▲ 160	2,346
	(4) 減価償却費	668	727	696	564	▲ 132	593
	(5) その他	43	48	43	33	▲ 10	48
	2. 医業外費用	371	399	465	534	69	391
	(1) 支払利息	8	6	4	3	▲ 1	23
	(2) その他	363	393	461	531	70	368
		経常費用(B)	12,015	12,348	12,591	12,784	193
	経常損益(A)-(B)(C)	▲ 101	407	114	966	852	21
特別損益	1. 特別利益(D)		0	33	212	179	
	2. 特別損失(E)		0	0	212	212	
	特別損益(D)-(E)(F)	0	0	0	0	0	0
	純損益(C)+(F)	▲ 101	407	147	966	819	21

○令和4年度の目標数値

「新公立病院改革ガイドライン」が改定され、次期改革プランに相当する計画を策定するまでの間、令和4年度までの目標数値を下記の通りさだめ、現行の改革プランの基本的な考え方に沿って、目標達成に向けた取り組みを進めていく。

なお、目標数値については、新型コロナウイルス感染症の収束がまだ見通せない状況にあることから、コロナ対応を行うことを前提として設定している。ただし、新型コロナウイルス感染症関連の国県補助金については、未だ基準等の詳細が不明確であることから算入していない。

年度		2年度	3年度	4年度
区分		（実績）	（見込）	（見込）
収	1. 医 業 収 益 a	11,385	12,288	12,459
	(1) 料 金 収 入	10,813	11,679	11,850
	入 院 収 益	7,304	8,028	8,199
	外 来 収 益	3,509	3,651	3,651
	(2) そ の 他	572	609	609
	う ち 他 会 計 負 担 金	301	294	294
	2. 医 業 外 収 益	2,365	992	1,017
	(1) 他 会 計 負 担 金・補 助 金	511	519	519
	(2) 国（ 県 ） 補 助 金	1,408	31	31
	(3) 長 期 前 受 金 戻 入	312	298	323
(4) そ の 他	134	144	144	
経 常 収 益 (A)		13,750	13,280	13,476
支	1. 医 業 費 用 b	12,250	12,980	13,088
	(1) 職 員 給 与 費 c	6,100	6,299	6,299
	(2) 材 料 費	3,343	3,691	3,770
	(3) 経 費	2,210	2,381	2,381
	(4) 減 価 償 却 費	564	545	574
	(5) そ の 他	33	64	64
	2. 医 業 外 費 用	534	583	610
	(1) 支 払 利 息	3	5	32
	(2) そ の 他	531	578	578
	経 常 費 用 (B)		12,784	13,563
経 常 損 益 (A)-(B) (C)		966	▲ 283	▲ 222
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)	212	162	0
	2. 特 別 損 失 (E)	212	172	0
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	0	▲ 10	0
純 損 益 (C)+(F)		966	▲ 293	▲ 222

(1) 財務の視点

【目標】病床稼働率の向上と経営の健全化						
業績評価指標	実績					目標
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和2年度
病床利用率	75.1%	77.2%	78.4%	73.3%	64.9%	81.3%
入院収益	6,929百万円	7,152百万円	7,686百万円	7,594百万円	7,304百万円	7,589百万円
外来収益	2,888百万円	3,123百万円	3,347百万円	3,380百万円	3,509百万円 (目標達成済)	2,792百万円
経常収支比率	97.9%	99.2%	103.3%	100.9%	107.6% (目標達成済)	100.2%
医業収支比率	92.4%	93.3%	97.3%	95.6%	92.9%	94.9%
材料費収益比率	26.2%	27.1%	27.1%	28.0%	29.4%	24.6%
人件費比率	54.5%	54.4%	50.8%	49.8%	53.6%	53.5%
入院診療単価	61,017円	61,326円	64,905円	68,329円	74,520円 (目標達成済)	61,752円
外来診療単価	14,103円	14,921円	15,650円	16,748円	18,141円 (目標達成済)	13,495円

延入院患者数	令和元年度	令和2年度	
	(実績)	(見込)	(実績)
	111,136人	122,900人	98,011人

新入院患者数	令和元年度	令和2年度	
	(実績)	(見込)	(実績)
	10,944人	10,400人	9,431人

アクションプランに対する具体的な取り組み

① 各種経営指標による病院運営

令和2年度における病床の利用状況は、新型コロナウイルス感染症の重点医療機関に指定された影響等により、新規の入院患者数が令和元年度より減少し病床利用率は64.9%に減少している。しかし、抗がん剤を用いる併用療法の拡充や手術を伴う入院など、急性期⁵病院として求められる医療提供体制の維持に努めたこと等によって、患者一人一日あたりの診療単価は外来、入院診療ともに上昇した。その結果、入院収益は73億4百万円、外来収益は35億9百万円となり、入院収益は目標数値に届かなかったものの外来収益は目標値を上回り、国県補助金等⁶が増加したこともあり、経常収支比率は107.6%となっている。

令和2年度は、延入院患者数・新規入院患者数ともに減少したことから、新型コロナウイルス感染症の感染拡大のフェーズに応じ病棟編成を柔軟に見直し、急性期医療に求

⁵ 急性期：症状・徴候が現れるのが急激で、生命の危機状態にあり、全身管理を必要とする時期。

⁶ 国県補助金等：新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金による補助事業として、兵庫県より重点医療機関の指定を受け空床確保支援に係る補助金等の交付を受けたことが増加の主な要因となっている。

められる医療提供体制の維持に努めた。また、各診療科における入院患者数を院内で情報共有し、増減について常にチェックを行うなど各診療科が診療報酬の観点を含め、適切な在院日数となるよう努めたことが、診療単価の増加にも繋がったものと分析する。

② 運営委員会での経営状況報告と運営方針の伝達

今後ますます診療内容が高度化していくことに伴い、チーム医療の推進など診療科や部門を超えた業務の応援体制の構築が必要不可欠であることから、運営委員会を通して、各診療科における電子カルテを利用した業績指標等の情報共有化を推進している。また、国の医療制度改革や医師の働き方改革等の環境の変化についても、所属長を通じて全職員に対応の必要性を積極的に周知している。

年一回開催する決算説明会に併せて、各診療科が立案した業務における新たな取り組みや、安全性の向上・業務の効率化につながる取り組み等を、全職員へ情報発信するための院内発表会を継続的に実施しており、令和2年度はコロナ禍により中止となったが令和3年度は再開している。

③ 令和4年度の目標数値

「新公立病院改革ガイドライン」が改定され、次期改革プランに相当する計画を策定するまでの間、令和4年度の目標数値を下記の通りさだめ、現行の改革プランの基本的な考え方に沿って、目標達成に向けた取り組みを進めていく。なお、目標数値については、新型コロナウイルス感染症の収束がまだ見通せない状況にあることから、コロナ対応を行うことを前提として設定している。ただし、新型コロナウイルス感染症関連の国県補助金については、未だ基準等の詳細が不明確であることから算入していない。

令和4年度の目標数値		
業績評価指標	実績	目標
	令和3年度	令和4年度
病床利用率		73.5%
入院収益		8,199百万円
外来収益		3,651百万円
経常収支比率		98.4%
医業収支比率		95.2%
材料費収益比率		30.3%
人件費比率		50.6%
入院診療単価		73,787円
外来診療単価		17,760円

(2) 顧客の視点

【目標】病院を利用される方々の満足度向上						
業績評価指標	実績					目標
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和2年度
紹介率	73.2%	79.8%	82.8%	85.6%	77.2%	80.0%
逆紹介率	96.4%	100.7%	108.7%	112.8%	93.9%	110.0%
登録診療所数	534箇所	575箇所	622箇所	659箇所	686箇所 (目標達成済)	600箇所
会計待時間短縮	11分	11分	11分	11分	9分 (目標達成済)	10分±5分
市民公開講座開催	15回	15回	15回	5回	0回	12回開催
病院機能評価認定	Ver6認定	3rdG:Ver. 1.1認定	3rdG:Ver. 1.1認定	3rdG:Ver. 1.1認定	3rdG:Ver. 1.1認定 (目標達成済)	3rdG:Ver. 1.1認定

アクションプランに対する具体的な取り組み

① 地域医療連携室の拡充

市立伊丹病院は平成 23 年度に地域医療支援病院の承認を受け、地域完結型医療を推進するために、積極的に地域の診療所をはじめとする医療機関との連携に努めている。

平成 30 年度以降においても、地域医療連携室の看護管理者による入退院支援センターを新たに設置する等、退院後のケアを必要とする患者に対して、入院当初から医師や看護師をはじめ薬剤師など、多職種チームによる支援が実施できる環境の整備に努めている。

② 前方連携強化

かかりつけ医機能を担う地域の診療所と顔の見える連携を進めるため、医師や担当者による診療所の訪問を積極的に行うことで、登録医制度に基づく登録診療所数は年々件数を伸ばし 686 箇所となり、改革プランの目標値を上回っている。新型コロナウイルス感染症の影響により、令和 2 年度においては紹介率、逆紹介率ともに改革プランの目標値を下回っているが、医療連携コーディネーターによる、診療・検査予約に加え、入院調整をきめ細かに行うことにより、スムーズな連携の実現に努めている。

③ 後方連携強化

入退院支援センターを設置し、患者が安心・納得して退院し、早期に住み慣れた地域で療養や生活が継続できるよう、入院が決まった早期の段階から患者や家族へ退院後を見据え必要な支援を行っている。早期から取り組む事で、退院時における必要な医療や介護の確保に繋げている。また患者一人ひとりの状態に応じた医療、介護が提供できる

よう、医師をはじめとした多職種チームによる支援体制の充実に力も注いでいる。

さらに、地域における医療と介護の連携として、「伊丹地区地域連携担当者連絡会」を開催し、情報共有や意見交換を行い、病院療養型施設、老人保健施設、老人福祉施設、在宅介護支援事業所、訪問看護ステーション、市立保健センター、健康福祉事務所のスタッフとの連携強化に努めている。また、地域の基幹病院としての役割が担えるよう、伊丹市医師会が導入した、ICT を用いた医療・介護関係者の情報共有ツールである「バイタルリンク」にも参加している。

④ アメニティーの充実

入院患者が使用する床頭台に設置されたテレビを通じて、手術別に入院生活における注意点などをまとめた案内映像を配信している。

また、入院時に必要な生活用品について、一階コンビニエンスストアにおける品揃えの充実を図るとともに、令和元年度から、生活用品一式をレンタルできる仕組みを導入している。

⑤ 会計システムの充実

内科外来診療での医事算定入力について、委託業者が行っていた算定業務を平成 29 年度に医事課職員が直接行うよう会計事務を集約し、効率化を図ることで患者の待ち時間短縮に繋げている。さらに、平成 30 年度以降は、安定した保険算定ができる仕組みを確保するため、院内で医事算定に関する研修会を複数回実施し、継続的なスキルアップに向けた取り組みを行っている。また、令和元年 9 月より支払い窓口において、クレジットカードや各種電子マネーによる支払いシステムを導入し、患者の利便性向上に努め、令和 3 年 8 月からはマイナンバーカードの保険証利用を開始した。

⑥ 病院広報の強化

平成 29 年 4 月より、エフエムいたみにおける情報提供番組を開始し、一年目はがん検診受診への啓発、二年目以降は医師や看護師、薬剤師が各診療科における主な病気治療に関する話題やがんのチーム医療に携わる話題を紹介するなど、医療情報の提供を積極的に展開している。

一方、広報紙については、広報伊丹平成 29 年 9 月 15 日号以降、毎月 1 回 15 日号において「いたみびょういん便り」として、各診療科や部署、専門看護師の紹介をコラム型式で掲載している。また、令和 2 年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、市民公開講座の開催を中止した。次年度も引き続き感染症対策から市民公開講座の中止が予想されることから、令和 3 年度は市立伊丹病院特集号を発行し、当院が取り組む医療や身近な疾病についてお知らせした。

また、ケーブルテレビの市広報番組「伊丹だより」では、「進化する市立伊丹病院」、
「市立伊丹病院 整形外科より～健康寿命について考えましょう～」の病院特集を年1
～2回程度で放送し、市民への情報提供を継続的に行っている。

⑦ 病院機能評価受審

平成 29 年度において、公益財団法人日本医療機能評価機構の審査を受けて、「一般病
院 2 (3rdG : Ver. 1. 1)」⁷に認定され、有効期間は、平成 30 年 1 月 18 日から令和 5 年 1
月 17 日までの 5 年間となっている。また、令和 2 年 1 月は、認定から 3 年目となり、
審査項目の自己評価を行う期中の確認を行った。令和 3 年度以降は、次回の更新を見据
え、改善活動に取り組んでいく。

⑧ 令和 4 年度の目標数値

「新公立病院改革ガイドライン」が改定され、次期改革プランに相当する計画を策定す
るまでの間、令和 4 年度の目標数値を下記の通りさだめ、現行の改革プランの基本的な
考え方に沿って、目標達成に向けた取り組みを進めていく。

令和4年度の目標数値		
業績評価指標	実績	目標
	令和3年度	令和4年度
紹介率		80.0%
逆紹介率		110.0%
登録診療所数		750箇所
会計待時間短縮		10分±5分
市民公開講座開催		12回開催
病院機能評価認定		3rdG:Ver. 2. 0 認定

⁷ 一般病院 2 (3rdG:Ver. 1. 1) : 病床機能評価項目の評価にて、市立伊丹病院は主として、二次医療圏域
の比較的広い地域において急性期医療を中心に地域医療を支える基幹的病院として認定されている。

(3) 内部プロセスの視点

【目標】地域の中核的な急性期医療を担うことができる病院機能強化						
業績評価指標	実績					目標
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和2年度
平均在院日数	11.1日	11.2日	11.0日	10.2日	10.4日	10.0日
手術件数	3,807件	3,662件	3,495件	3,810件	3,681件	4,000件
全身麻酔件数	2,062件	2,155件	2,129件	2,321件	2,288件	2,300件
救急車受入数	3,562件	3,857件	4,551件	4,371件	3,439件	4,000件
オーバーナイト ベッド入院数	5.5人/日	6.0人/日	7.0人/日	6.5人/日	4.8人/日	6.0人/日

アクションプランに対する具体的な取り組み

① クリニカルパス⁸の強化

クリニカルパスへの対応については、各学会における診療ガイドラインの変更や新たな医療技術の進歩に対応するため、随時、医療情報担当によるデータ分析を行っている。さらに、分析されたデータを各診療科へフィードバックし、クリニカルパスの見直し等を行い、入院の平均在院日数の短縮の実現に繋げているが、令和2年度は、比較的在院日数が短い小児科の患者数が減ったことなどにより、令和元年度と比較し、0.2日伸び10.4日となっている。

② 手術室の効率運用

・手術室稼働の分析と対応

令和2年度における手術件数は新型コロナウイルス感染症の影響により3,681件と前年度より129件減少したが、そのうち、全身麻酔件数は2,288件と33件の減少にとどまっている。平日における手術室の稼働率は、47.4%と前年度における48.5%に比べ1.1ポイント減少しているものの、手術1件当りの単価は上昇しており、手術室における総収益は増加した。

③ 専門性の向上

・計画的な高度医療機器の整備

平成29年度に導入した3テスラMRI⁹や不整脈治療を行うアブレーション¹⁰システム

⁸ クリニカルパス：検査や治療等の予定とタイムスケジュールを示した入院診療計画書。

⁹ 3テスラMRI：1.5テスラMRIに比べ、信号の検出力が高く、より短い検査時間で高精細、高画質の画像を描出することが可能となり、小さな脳動脈瘤、脳内微細病変の検出が可能となる。

¹⁰ アブレーション：カテーテルを血管に通して心臓へ挿入し、先端から高周波電流を流して焼灼することで不整脈を根治する治療法。

などは順調に稼働している。一方、脳腫瘍定位放射線治療¹¹システムについては、他院へ紹介することなく精度の高い放射線治療を可能とさせているが、新たな抗がん剤である免疫チェックポイント阻害剤¹²などの効果により悪性腫瘍の脳転移症例が減少しており、予定していた治療件数には達していない。

また、令和 2 年度においては、注射薬自動払出システムや多項目自動血球分析装置¹³を最新機種に更新し、精度の高い診断が行えるよう機器の整備を行っている。また、全自動遺伝子解析装置等を整備し、新型コロナウイルス感染症への対応を行っている。

・オーバーナイトベッド¹⁴の効率運用

救急患者受け入れの効率化のためのオーバーナイトベッドについては、新型コロナウイルス感染症の影響等により延べ救急患者数が令和元年度より減少したため、一日の使用状況は 1.7 人減少し、平均 4.8 人となった。

・救急医の確保

脳血管疾患、心血管疾患などの疾患について、日勤帯は対応できているが、24 時間の対応が課題となっているため、さらなる救急医療提供体制の充実をめざし、医師の確保に向けた取り組みを継続する必要がある。

④ 医療安全管理体制の充実

・組織改編

医療技術の高度化や専門化が進んでいる急性期医療の現場では、診療科の枠組みを超え、全職員が一丸となることの重要性が高まっている。そのため、人材育成を積極的に推進するとともに、医療安全管理責任者のリーダーシップ醸成の視点から、リンクナース¹⁵の体制強化にも努めている。

・トレーサビリティシステムの構築

医療安全管理体制充実の観点から、治療に使用する薬剤や診療材料、手術に用いる鋼製小物等の使用履歴を患者別に記録することで、製品の不具合発生時の追跡調査を迅速かつ適切に行えるようトレーサビリティシステムの構築に努めている。また、生体情報モニターや人工呼吸器などの生命維持に必要な機器からの情報を一元管理するとともに、ナースコールシステムと連動させることで、容態が急変した患者に迅速な

11 脳腫瘍定位放射線治療：治療を必要とする病変の形状に一致させ、様々な方向から放射線を集中照射することで、放射線の集中性と放射線照射の精度を向上させた治療法。

12 免疫チェックポイント阻害剤：免疫細胞とがん細胞が免疫チェックポイント分子を介して結合することで免疫抑制が起こるため、結合できないよう阻害し、抑制シグナルを送れないように開発された薬。

13 多項目自動血球分析装置：貧血や炎症、白血病などの血液疾患の指標となる赤血球、白血球、血小板等の大きさや数の分析、白血球形態分析を行う装置。

14 オーバーナイトベッド：夜間救急受け入れ専用の病床を一般的に表す。翌日に一般病棟へ移動するか帰宅する。これにより、救急患者への対応を強化できる。生命の危機に瀕する重症患者は ICU に入室する。

15 リンクナース：専門チームから専門的な技術や知識を学び、現場でのリーダーとして所属する病棟に伝え、スタッフ一人一人に浸透させる役割を担う。

対応ができるようシステムの効果的運用にも努めている。

しかし、薬剤や診療材料を患者別に記録するための製品に印刷されたバーコード（GS-1）について、使用期限やロット番号などの表記が製品毎に異なることから業務が煩雑化している。この事態を解消するため、厚生労働省が平成 30 年度に実施した「医療現場における UDI 利活用推進事業」に対し、先進的事例モデル病院として積極的に参加し、医療安全や業務効率化、優位性確認等の項目において、現状の製品における問題点等の抽出に努めている。

⑤ 令和 4 年度の目標数値

「新公立病院改革ガイドライン」が改定され、次期改革プランに相当する計画を策定するまでの間、令和 4 年度の目標数値を下記の通りさだめ、現行の改革プランの基本的な考え方に沿って、目標達成に向けた取り組みを進めていく。

令和4年度の目標数値		
業績評価指標	実績	目標
	令和3年度	令和4年度
平均在院日数		10.0日
手術件数		4,000件
全身麻酔件数		2,300件
救急車受入数		4,000件
オーバーナイト ベッド入院数		6.0人/日

(4) 学習と成長の視点

【目標】 地域の中核的な急性期医療に対応できる医療従事者の育成と、医療環境変化に対応できる組織創り						
業績評価指標	実績					目標
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和2年度
学会発表数	186件	164件	127件	131件	76件	150件
論文発表件数	22件	23件	31件	47件	49件 (目標達成済)	30件

アクションプランに対する具体的な取り組み

① 学会活動等の支援（医局秘書室の充実）

・学会発表

医療系学会での活動は医療の質の向上の観点から大変重要となるが、資料の整理や分析などが負担となっていることもあるため、今後、医師の働き方改革が進められるなか、負担軽減策を講じることと併せて、労働時間を適切に管理することが大きな課題となっている。令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症の影響により学会発表数が減少したが、論文発表件数は昨年度を上回った。

・学会関係データ登録

前年度より、おおむね横ばい、もしくは増加となっている。

登録名		登録数	
		令和元年	令和2年
がん登録		1,203	1,194
がん登録（Q I 研究 ¹⁶ ）問い合わせ対応		154	205
NCD ¹⁷	消化器外科・呼吸器外科・乳腺外科	1,014	1,025
	乳腺外科追跡調査	129	140
	形成外科	230	289
	泌尿器科	314	308
	循環器内科	111	133
	肝がん追跡調査（新規フォローアップ）	25	32
	膵がん追跡調査（新規フォローアップ）	20	7
日本整形外科学会症例レジストリー		608	1,126
産婦人科内視鏡学会症例登録 構築に関する研究		178	192
日本血液学会疾患登録		106	152
大阪大学（消化器外科手術登録数）		579	609
日本胃がん学会全国胃がん登録事業		84	80

¹⁶ QI (Quality Indicator (標準診療の質を評価するための指標)) 研究：現時点で有効とされる診断法や治療などがどれだけ行われているのかという視点から評価を行い、今後の医療の発展や最善の方法で治療を行い、より良い状態になることを目的とする研究。

¹⁷ NCD (National Clinical Database)：臨床現場の医療情報を体系的に把握し、医療の質の向上に資する分析を行うことで、最善の医療を提供し適正な医療水準を維持することを目的とするデータベース。

② 組織強化

・人材育成のための人事考課の確立

病院の求める職員像を明確化し、管理職とスタッフの二種類の評価表を用いて人事考課を行っている。上司面談の実施が風通しの良い職場作りに繋がっており、システム運用が定着している。

・目標管理の導入

各所属のヒアリングにおいては診療実績等のデータを提示し、目標数値と実績値の対比を行うとともに、課題整理等の上で次年度に向けた目標数値の再設定を行っている。これら各所属の目標数値を積み上げることで次年度予算の作成にも反映させ、各所属の人員体制の変化などによる実績値並びに決算見込みへの影響の確認についても実施している。

・組織強化研修

人事考課を効果的に実施するために、上司面談に関する研修を行い、部下と上司の意思の疎通を図るために必要な知識の習得に努めている。病院を取り巻く環境の変化に柔軟に対応していくためにも、組織力強化に向けた取り組み積極的に推し進めていく必要がある。

・職員接遇研修

職員の接遇向上への取り組みとして、臨床倫理や医療安全に関する研修を実施している。研修を通じた人権意識の向上により、コミュニケーションの重要性の理解を深めることに努めている。

③ 令和4年度の目標数値

「新公立病院改革ガイドライン」が改定され、次期改革プランに相当する計画を策定するまでの間、令和4年度の目標数値を下記の通りさだめ、現行の改革プランの基本的な考え方に沿って、目標達成に向けた取り組みを進めていく。

令和4年度の目標数値		
業績評価指標	実績	目標
	令和3年度	令和4年度
学会発表数		150件
論文発表件数		30件

【事務局自己評価】

- ・ 新型コロナウイルス感染症の重点医療機関として入院患者の受け入れに努め、新興感染症の感染拡大時において、公立病院としての役割を果たすことができた。
- ・ 上記に伴う通常診療への影響から病床利用率が減少し、医業収益は減少せざるを得ない状況となった。
- ・ 感染拡大時においても病棟編成を柔軟に行う等、地域の中核病院として急性期医療の提供に努めた結果、診療単価については入院・外来ともに昨年度を上回ることができた。
- ・ 手術件数については前年度を下回ったものの、より高度な医療を提供することにより1件当たりの単価は上昇し、手術における総収益を増加させることができた。
- ・ 令和2年度が改革プランの最終年度であることから、現行の改革プランの基本的な考え方に沿って目標達成に向けた取り組みを継続していくため、令和4年度の目標数値を定めることができた。

【保健医療推進協議会評価】

- ・ 新型コロナウイルス感染症入院患者を受け入れる重点医療機関として、市民の期待と重責を担っていることから、経営努力により質の高い医療の提供に努めて貰いたい。
- ・ 平常時に戻った際にも、国県からの新型コロナウイルス感染症関連の補助金がなくても黒字化が達成できるよう、経営の効率化を推進してほしい。
- ・ 病院の実力を測るときには、補助金を除いた医業収益と支出の額を捉えて、収支計画を立てる必要があるのではないかと。
- ・ 統合新病院では90%の病床稼働率を目指していると聞いている。病床の利用率が高くなると、空いているベッドが少なくなり、次のパンデミックが起こった際に、安心して受診することが出来なくなるのではないかと不安に思う。
- ・ 新型コロナウイルス感染症対応の場合は、通常より看護師等のマンパワーを多く必要とすることから、空いている病床と同数の患者を入院させることはできない。
- ・ 今年度の病床利用率が下がっているのは、社会的な動きとしての感染拡大防止に伴う外出の自粛が受診行動にも影響を与え、かなりの受診控えが生じたものと考えられる。
- ・ 市民には情報が届いていない場合が多く、ホームページを見ることができる高齢者も少ないので、安心できる材料を提供する説明会を開いていただければ嬉しい。
- ・ 医師会としても、病診連携をこれまで以上に深めていくことに加え、診診連携についてもこれまで以上に深め、地域の皆さまにご安心いただけるような方法を考えたい。
- ・ コロナ渦においては、YouTube等の動画を利用する等、あらゆる手段を使って広報活動を行うことが非常に大事だと思う。

【保健医療推進協議会評価】 つづき

- ・ オミクロン等の変異株の脅威がまだまだ続く中、引き続き感染症対応に従事していただき、地域住民に信頼される伊丹病院となっていただくことを期待している。
- ・ いましばらくはコロナ対応が継続することを想定する一方で、不確定要素である国の補助金は算入しないという令和4年度の目標設定のあり方は一定理解できる。
- ・ これからも市民の皆さまに安全・安心を届けるためには、さらなる救急医療体制の充実が不可欠であり、市内における完結率の向上は欠くことのできない命題である。

2. 「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」の検証

(改革プランP33 参照)

改革プランにおいては、市立伊丹病院の地域医療構想を踏まえた役割について、「地域医療支援病院としての役割を果たし、地域完結型の医療を推進する」、「兵庫県指定がん診療連携拠点病院としての役割を果たす」ことを目指し様々な取り組みを進めることとしている。まず、この2つの目標について検証する。

(1) 「地域医療支援病院としての役割を果たし、地域完結型の医療を推進する」

かかりつけ医としてプライマリーケアを担っている医院や病院との連携を強化するため、地域医療連携登録医制度を設け、登録医となった医院や病院との機能分化の促進を図り、互いが連携し患者に切れ目なく必要とされる医療を提供できるよう様々な取り組みを進めている。

例えば、有益な情報提供やお互いの知識向上、連携強化に繋げることを目的として「地域医療^{サロ}茶論」を開催するとともに、病院事業管理者や病院長を先頭に職員が登録医を訪問し、直接意見交換を図る等「顔の見える連携」に取り組んでいる。これにより、改革プランにおいて目標としている登録診療所数 600 件を平成 30 年度に達成し、令和 2 年度では 686 件の医療機関登録に至っている。

また、昨年度は、医療と介護の連携において、新型コロナウイルス感染症の影響で「伊丹地区地域連携担当者連絡会」、「地域看護・介護者研修会」などの開催が出来ていないが、今後、感染状況等を見極め、再開を図っていく。

今後とも引き続き、地域完結型医療を構築するために、地域医療支援病院としての取り組みを進め、さらなる医師の確保、医療機能の分化・地域連携に努め、医療提供体制の充実に努めていく必要がある。

(2) 「兵庫県指定がん診療連携拠点病院としての役割を果たす」

国指定の地域がん診療連携拠点病院としての要件を満たす程度にまで、高い医療機能を提供するに至ったことから、平成 31 年 4 月より、国による指定を受けている。令和 3 年 12 月現在で、県内には市立伊丹病院を含め 18 か所の国指定の地域がん診療連携拠点病院があるが、抗がん剤を用いた併用療法の拡充等、引き続きがん治療に対する医療機能の向上に努め、がん診療の拠点としての役割を果たしていく必要がある。

また、令和元年度には常勤の公認心理師を、令和 2 年度においては精神科の常勤医師を配置することが可能となったこと等から、緩和ケアや精神的ケアに関する医療機能のさらなる充実に積極的に努めている。

(3) 統合再編による基幹病院が地域医療構想において果たすべき役割

上記2つの目標に向けた取り組みを進める一方で、令和2年度においては、「市立伊丹病院と近畿中央病院の統合再編に係る基本方針」を踏まえて、「統合再編による基幹病院と健康管理施設に係る診療機能・施設整備計画案」が取りまとめられている。

この計画案における、「統合再編基幹病院の診療機能計画」においては、地域医療構想の実現に資する診療機能として、5疾病および4事業への対応について、下記のとおり整理されている。

(1) 5疾病への対応

①がん	<ul style="list-style-type: none"> がん診療連携拠点病院として、チーム医療に基づく手術、化学療法、放射線治療、免疫療法等の適切な組み合わせによる集学的治療の実施、緩和ケア提供体制の充実
②脳血管疾患	<ul style="list-style-type: none"> 超急性期脳梗塞患者への血栓溶解療法、回収療法等の高度で専門的な外科的・内科的治療の提供、SCU（脳卒中ケアユニット）等における24時間365日の入院管理体制の整備
③心血管疾患	<ul style="list-style-type: none"> 心筋梗塞患者への冠動脈形成術等の血管内治療、冠動脈バイパス術等の外科的治療の提供、CCU（冠動脈疾患集中治療室）等における24時間365日の入院管理体制の整備
④糖尿病	<ul style="list-style-type: none"> 糖尿病網膜症、糖尿病性腎症、糖尿病神経障害等の慢性合併症の専門的治療を専門職種チームにより実施、予防治療を行う医療機関との治療計画の共有等の連携体制の強化
⑤精神疾患	<ul style="list-style-type: none"> 認知症疾患における鑑別診断、医療機関等の紹介、問題行動への相談、治療の提供等、認知症患者と家族が住み慣れた地域で安心して生活ができるための支援の実施 <p>※令和2年10月に兵庫県指定の「認知症疾患医療センター（地域型）」を設置</p>

(2) 4事業への対応（“へき地医療”を除く）

①救急医療 (感染症対策)	<ul style="list-style-type: none"> 救命措置を要する重篤な救急疾患に常時対応できるよう、3次救急医療機能を有する「救急センター」を整備するとともに、ドクターカーの整備による病院前救護体制の充実 新型コロナウイルス感染症等に対応できる施設整備を救急初療から入院病棟まで実施
②小児医療	<ul style="list-style-type: none"> 入院を要する2次小児救急医療を24時間365日実施可能な提供体制を整備、一般医療機関では対応が困難な診断・検査・治療等の小児専門医療を提供
③周産期医療	<ul style="list-style-type: none"> MFICU（母体・胎児集中治療室）、NICU（新生児特定集中治療室）等の整備、ハイリスク妊産婦・新生児まで対応可能な、高度かつ専門的で安全・安心な周産期医療を提供
④災害医療	<ul style="list-style-type: none"> 災害拠点病院としての機能を有するとともに、災害初動期において迅速かつ効率的な救護活動ができるよう、専門的な訓練を受けたDMAT（災害派遣医療チーム）を整備

※「市立伊丹病院と近畿中央病院の統合再編による基幹病院と健康管理施設に係る診療機能・施設整備計画案」【概要版】より抜粋

【事務局自己評価】

- ・ コロナ禍の中、紹介率・逆紹介率ともに前年度を下回り、改革プランに掲げる目標値を上回ることができなかったが、登録医制度に基づく登録診療所数については、前年度を上回ることができた。
- ・ 国指定の「地域がん診療連携拠点病院」として、がんに対する集学的治療を安定的に提供し、抗がん剤を用いる併用療法の拡充を図ること等により、阪神北医療圏域における公立病院としての役割を果たすことができた。
- ・ 改革プランの計画期間内における取り組みとあわせ、「市立伊丹病院と近畿中央病院の統合再編に係る基本方針」を踏まえて、「統合再編による基幹病院と健康管理施設に係る診療機能・施設整備計画案」を取りまとめ、地域医療構想の実現に資する診療機能として、5疾病・4事業への対応について整理することができた。

【保健医療推進協議会評価】

- ・ 病診連携によって地域の診療所との役割分担を進め、糖尿病の重症化予防により脳血管疾患や心血管疾患等の発症を防ぐことが、5疾病への対応において重要である。
- ・ 高度医療提供体制の充実を図り、地域完結型医療を推進することが、地域医療構想を踏まえた、統合新病院に期待される役割であると考えている。
- ・ 高度急性期を担う病院が市内に誕生することで、救命率の向上とともに救急搬送業務の効率化に繋がるものと期待する。
- ・ 今後ますます、かかりつけ医との連携が重要になることから、風通しのよい病診連携、あるいは検診が受診に繋がるような仕組みづくりを検討する必要がある。
- ・ 市民の皆さまに必要とされる医療を切れ目なく提供していくために、地域の診療所等との連携をさらに強化し、地域医療支援病院としての役割を果たしていただきたい。
- ・ 伊丹市は市域が狭いからとよく言われるが、車を持たない高齢者にとっては、すぐ近くに病院があるということは非常に大事なことであると思う。
- ・ 高齢者の中には、直ぐに理解して行動に移すことができない方が多くいること等に配慮し、検査から受診へ繋がるような体制を取っていただきたい。
- ・ 行政、病院、診療所のそれぞれがさらに連携を密にして、高齢者の方が安心してスムーズに検査から受診に移っていけるような体制づくりに努める必要がある。

3. 「再編・ネットワーク化」の検証

(改革プランP39 参照)

近畿中央病院との統合再編

平成 31 年 2 月、「市立伊丹病院あり方検討委員会」から、「市立伊丹病院は近畿中央病院と統合し、阪神北医療圏域における基幹病院をめざすべき」との提言を受けたことを踏まえ、令和元年度において、市立伊丹病院と近畿中央病院の統合の可否を検討するため、伊丹市と公立学校共済組合との間で、「市立伊丹病院と公立学校共済組合近畿中央病院の統合検討会議」が設置された。

この統合検討会議における協議においては、統合後も伊丹市民が必要とする医療の提供と、公立学校共済組合の組合員が必要とする職域機能の提供を今後も安定的に継続し、さらに充実させることが出来ると判断できたことから、統合再編することが望ましいとの結論に至っている。

さらに、この統合検討会議の検討結果や、市立伊丹病院の今後のあり方に関する市民説明会、シンポジウム、出前講座等において市民から寄せられた意見等を踏まえ、「市立伊丹病院と近畿中央病院の統合再編に係る基本方針」が令和 2 年 3 月に策定され、伊丹市として今後どのように統合再編を進めていくのかその方向性が取りまとめられた。

令和 2 年度においては、この基本方針に基づく「市立伊丹病院と公立学校共済組合近畿中央病院の統合に関する基本協定」が伊丹市と公立学校共済組合の間で締結され、新たに「市立伊丹病院・公立学校共済組合近畿中央病院統合委員会」が設置されている。

この統合委員会における議論等を通して、「統合再編による基幹病院と健康管理施設に係る診療機能・施設整備計画案」が 12 月に取りまとめられ、さらに翌年 3 月には、これらの集大成として「統合新病院の基本設計」が策定された。

この基本設計において示されているスケジュールでは、令和 3 年度に統合新病院に係る実施設計を完了させ、令和 4 年度から建設工事に着手し、令和 7 年度の統合新病院開院、令和 8 年度のグランドオープンを目指すとされている。

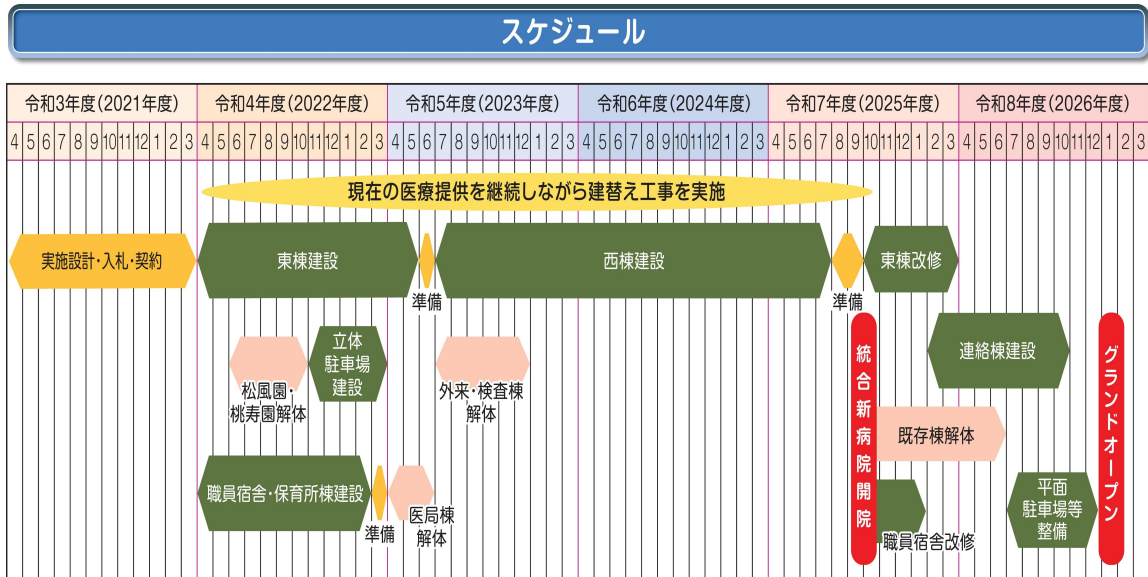
なお、基本設計においては、設計のコンセプトが、下記の通り整理されている。

～統合新病院に係る設計のコンセプト～

- ① 高度急性期病院としての医療機能の充実
- ② 全ての患者、職員に快適な病院
- ③ 大規模災害時に拠点となる強い病院
- ④ 感染症への対応
- ⑤ 医療ニーズの変化への対応
- ⑥ 2050 年カーボンニュートラルに向けたグリーン化技術の取り組み
- ⑦ 医療現場におけるデジタル化への対応
- ⑧ 分かりやすいワンフロア外来と安全性を高めるウィング型病棟

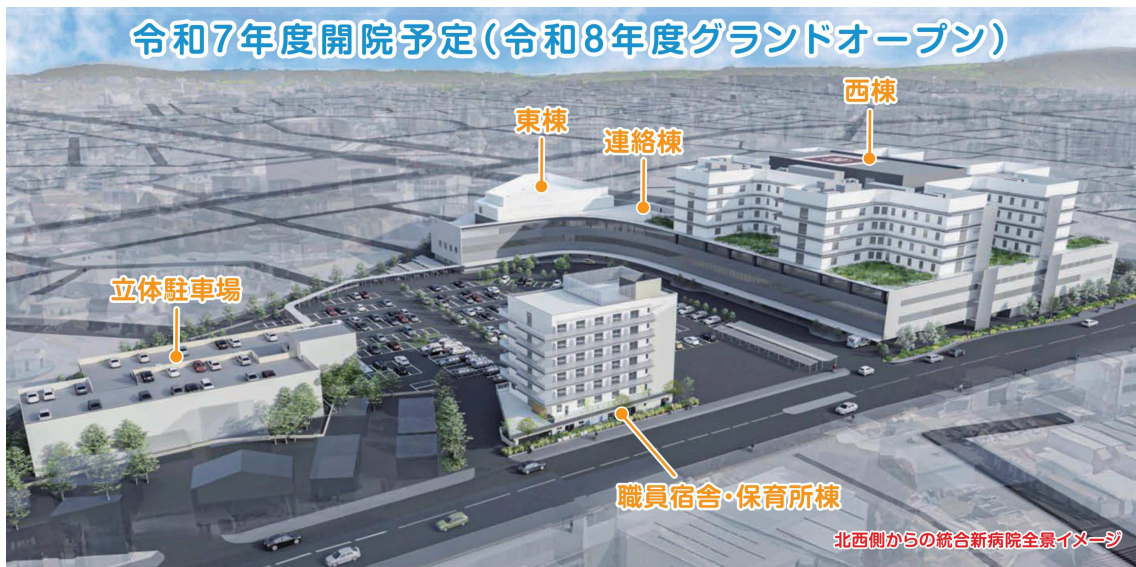
※「統合新病院基本設計書【概要版】」より抜粋

参考 1 : 統合新病院整備スケジュール



※「令和3年4月1日広報特集号」より

参考 2 : 統合新病院北西側の全景イメージ



※「令和3年4月1日広報特集号」より

【事務局自己評価】

- ・ 公立学校共済組合と「市立伊丹病院と公立学校共済組合近畿中央病院の統合に関する基本協定」を締結し、「市立伊丹病院・公立学校共済組合近畿中央病院統合委員会」において両病院の統合に関する議論を進展させることができた。
- ・ 統合委員会における議論等を通して、「統合再編による基幹病院と健康管理施設に係る診療機能・施設整備計画案」を12月に取りまとめ、翌年3月には、「統合新病院の基本設計」を策定することができた。
- ・ 基本設計において、令和7年度の統合新病院の開院及び令和8年度のグランドオープンを目指すとし、「再編ネットワーク化計画」における整備スケジュールの詳細を整理することができた。

【保健医療推進協議会評価】

- ・ 南海トラフ地震や最大規模の高潮発生を考慮すると、阪神北部に大規模災害時に強い病院が生まれることは、阪神医療圏域全体にとって大変意義あることだと思う。
- ・ 救護体制だけでなく、阪神南部との連携が重要になることから、平時から圏域内における基幹病院間の連携体制を強化し、体制整備に取り組んでもらいたい。
- ・ 新型コロナウイルス感染症は、感染が急拡大することが特徴的であり、急拡大した時にどのように対応していくかが重要となる。
- ・ 新型コロナウイルス感染症対応では、人工透析患者の方がコロナに感染された場合、妊娠されている方がコロナに感染された場合の入院先の確保も大変重要となる。
- ・ 統合新病院では、動線を分離し病棟での陰圧対応をしっかりと行っていただけること等が確認でき、安心することができた。
- ・ パンデミックはグローバル化によっていつ起きてもおかしくなく、統合新病院がこれまで以上に大きな役割を果たしていただける病院になることを期待している。
- ・ 感染症対応は、国と県と一緒に連携しながら共に考え、推進していかなければ、より良い対策を構築することはできないと思う。
- ・ 統合再編によって、感染症対策にもしっかりと配慮した施設機能を有する新病院を建設することで、安心して受診できる地域医療提供体制を構築していただきたい。
- ・ 計画を拝見すると、病院の中で携わる人の顔が見えてこないなど感じる。働く人の環境整備や、ケアフォーケア（ケアする人のケア）という考え方も必要ではないか。

4. 「経営形態の見直し」の検証

(改革プランP41 参照)

市立伊丹病院は地方公営企業法の全部適用の病院であり、平成 20 年度からは、それまで兼任していた地方公営企業法上の代表者である病院事業管理者と、医療法上の代表者である病院長を別に配置し運営体制の強化を図っている。これらの組織強化の取り組みの効果等により、平成 22 年度から平成 25 年度、平成 30 年度から令和元年度において、経常収支の黒字化を達成している。

さらに、令和 2 年度においても、新型コロナウイルス感染症の感染拡大時において、重点医療機関として入院患者を受け入れ、病床利用率は減少したものの、国県補助金等が増加してこと等により、経常収支の黒字を確保するに至っている。

経営形態の見直しについては、改革プランの計画期間内においては、現行の地方公営企業法の全部適用のままで経営改善を図っていくこととし、また、令和 7 年度の開院を目指す統合新病院に係る経営形態についても、「市立伊丹病院と近畿中央病院の統合再編に係る基本方針」において、地方公営企業法の全部を適用することと判断されている。

しかしながら、今後の新型コロナウイルス感染症の感染拡大の状況や医師の働き方改革の実施等、目まぐるしく変化する医療環境に柔軟に対応し、医療水準の向上に努め、公立病院としての役割を維持していくためには、中長期的視野に立ち、本市に相応しい経営形態のあり方の検討を常に継続させながら、さらなる効率的な病院経営の実現を目指していかなければならない。

なお、令和 2 年 3 月策定の「市立伊丹病院と近畿中央病院の統合再編に係る基本方針」においては、経営形態に係る基本的な考え方について、下記の通り整理されている。

～経営形態に係る基本的な考え方～

現在の市立伊丹病院は、地方公営企業法の全部を適用し、経営改善に向けて、様々な努力を重ねてきた。統合再編による基幹病院についても、地方公営企業法の全部を適用し、これまで培ってきた運営手法を駆使することにより、安定的な経営のもと、良質な医療サービスの提供に努めていくものとする。

しかしながら、今後も変化する医療環境に柔軟に対応し、医療水準の向上に努め、公立病院としての役割を維持していくために、地方独立行政法人への移行等を含めた全国的な事例を研究する等、本市に相応しい経営形態のあり方の検討を常に継続させながら、さらなる効率的な病院経営の実現を目指していく。

※「市立伊丹病院と近畿中央病院の統合再編に係る基本方針」より抜粋

【事務局自己評価】

- ・ 新型コロナウイルス感染症の感染拡大時において、重点医療機関として入院患者を受け入れ、病床利用率が減少したものの、国県補助金等が増加したこと等により、令和2年度においても、経常収支の黒字化を達成することができた。
- ・ 引き続き、統合新病院においても、「統合再編基本方針」に基づき地方公営企業法の全部を適用するものとして、令和7年度の開院に向けた病院整備事業の推進に努めていく。
- ・ しかしながら、今後の新型コロナウイルス感染症の感染拡大の状況や補助金等のあり方が不透明であること、また予定される医師の働き方改革の実施等により、さらに医師の確保等が困難になることが予測されるため、さらなる経営改善に向けた努力が求められる。
- ・ また、医療環境の変化等に柔軟に対応できるよう、現状の経営形態が効率的な運営に有効であるのかどうかの検討を継続し、地方独立行政法人への移行等引き続き他の経営形態のあり方について研究する必要がある。

【保健医療推進協議会評価】

- ・ 統合新病院においても、同様の経営形態で運営するとされているが、どのような経営形態が相応しいかの研究等については、引き続き継続していく必要がある。
- ・ コロナ渦が終息すれば、また新しい方針が国から出されて変更を迫られるのではないかと。それに合わせて伊丹病院も大胆に変えていく必要があるのではないかと。
- ・ いずれの経営形態であっても、安定した運営のもと、将来にわたって末永く、地域に必要とされる医療を提供していくことが大切であると思う。
- ・ 市民の皆さまが安心して暮らしていけるよう、民間では担うことのできない、公立病院に求められている役割をしっかりと果たしていただきたい。