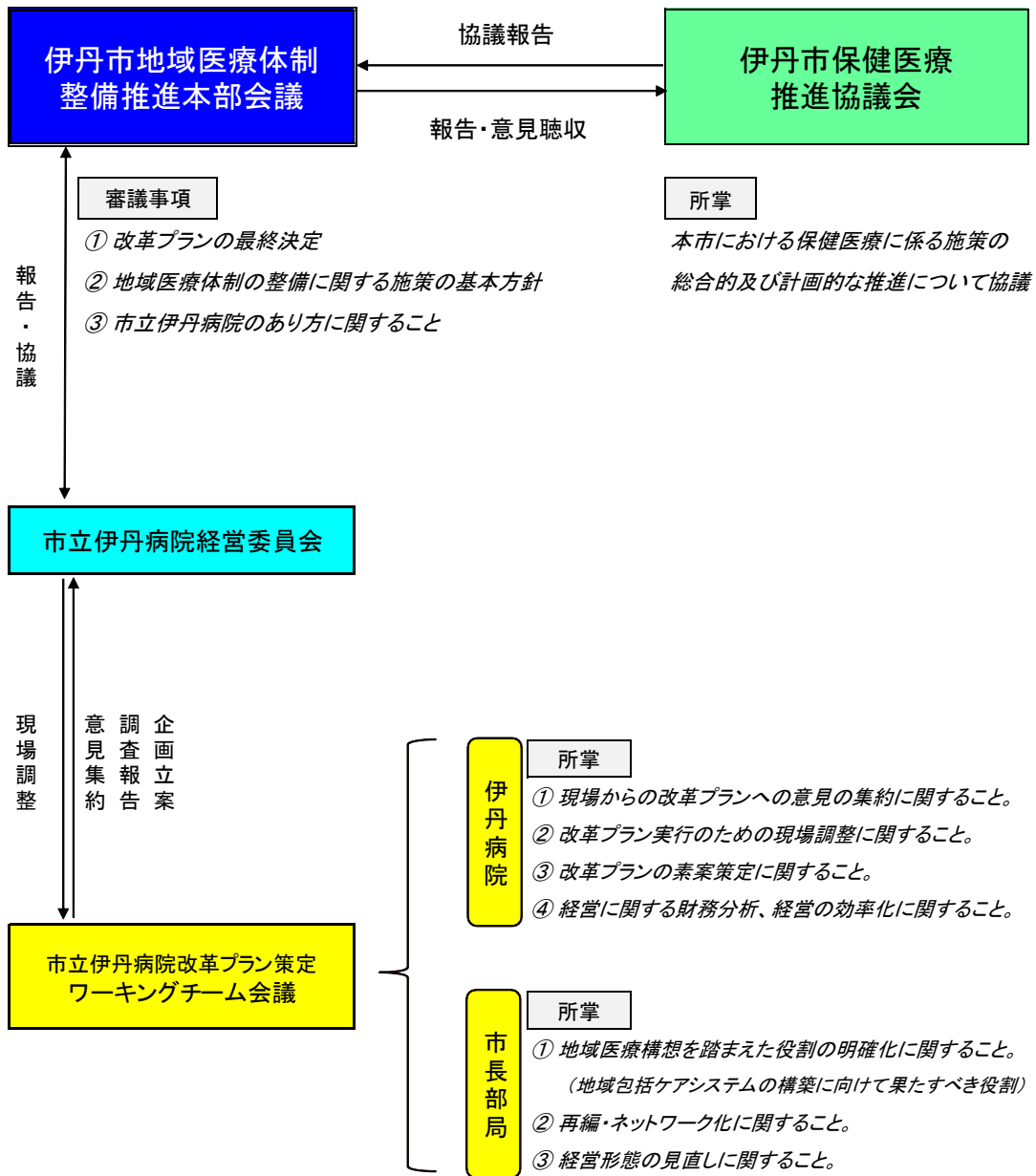


市立伊丹病院改革プラン策定体系図



市立伊丹病院改革プラン策定の経過

1. 伊丹市保健医療推進協議会における検討状況

	開催日	主な議題
第1回	平成28年9月6日	<ul style="list-style-type: none"> 【講演】『公立病院の経営状況と新公立病院改革ガイドラインの概要』及び懇談会 市立伊丹病院改革プラン(H29～H32) (素案) について
第2回	平成28年11月15日	<ul style="list-style-type: none"> 市立伊丹病院改革プラン(H29～H32) (案) について

2. 市立伊丹病院改革プラン策定ワーキングチーム会議における検討状況

	開催日	主な議題
第1回	平成28年5月24日	<ul style="list-style-type: none"> 新公立病院改革ガイドラインの概要、及び市立伊丹病院改革プラン(H29～H32)策定スケジュールについて 平成28年度地域医療市民意識調査について 市立伊丹病院改革プラン(H29～H32)構成案について
第2回	平成28年8月19日	<ul style="list-style-type: none"> 平成28年度地域医療市民意識調査結果(中間報告)について 市立伊丹病院改革プラン(H29～H32) (素案) について
第3回	平成28年10月26日	<ul style="list-style-type: none"> 市立伊丹病院改革プラン(H29～H32) (案) について

3. 市民アンケート（地域医療市民意識調査）の実施

- ① 実施期間：平成28年7月1日(金)～平成28年7月20日(水)

4. パブリックコメントの実施

- ① 実施期間：平成28年12月22日(木)～平成29年1月20日(金)
- ② 実施方法：伊丹市地域医療推進課ホームページ、保健センターの窓口、各支所・分室、消費生活センター、市民まちづくりプラザ、人権啓発センター、防災センター(市役所東館)1階の行政資料コーナー、ことば蔵、まちづくり推進課の窓口において、改革プラン(案)を設置し意見募集

伊丹市保健医療推進協議会設置要綱

(設置)

第1条 本市における保健医療に係る施策の総合的及び計画的な推進について協議するため、伊丹市保健医療推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 保健医療の推進に係る計画策定に関すること。
- (2) 健康増進事業（健康増進法（平成14年法律第103号）第17条第1項及び第19条の2に規定する健康増進事業をいう。以下同じ。）及び健康診査（兵庫県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例（平成19年条例第25号）第3条の規定に基づく補助の対象とされる健康診査をいう。）を円滑及び効果的に推進するための方策に関すること。
- (3) 救急医療体制その他の地域医療体制の充実を図るための方策に関すること。
- (4) その他保健医療の推進に関すること。

(組織)

第3条 協議会は、委員20人以内で組織する。

(委員の委嘱等)

第4条 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱し、又は任命する者とする。

- (1) 医療関係機関を代表する者
- (2) 関係団体を代表する者
- (3) 学識経験者
- (4) 関係行政機関を代表する者
- (5) 市民
- (6) 本市の職員
- (7) 前号に掲げるもののほか市長が特に必要と認める者

(委員の任期)

第5条 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第6条 協議会に会長及び副会長を置く。

2 会長は、委員の互選によりこれを定める。

- 3 副会長は、委員のうちから会長が指名する。
- 4 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。
- 5 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第7条 会長は、必要に応じ会議を招集し、主宰する。

(部会)

第8条 協議会に次に掲げる部会を置き、おおむね当該各号に定める事項を検討させる。

- (1) 健康づくり部会 健康増進事業等の実施計画、企画及び運営に関する事項
 - (2) 地域医療部会 医療連携体制の推進及び救急医療体制の整備等に関する事項
- (専門委員)

第9条 前条の各部会に専門事項に関し識見を有する者（以下「専門委員」という。）

を15人以内で置くことができる。

- 2 部会に属すべき委員及び専門委員は会長が指名し、市長が委嘱又は任命する。
- 3 専門委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。
- 4 専門委員が欠けた場合における補欠の専門委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(部会長)

第10条 部会に部会長を置き、当該部会に属する委員及び専門委員の互選によりこれを定める。

- 2 部会長は、当該部会の事務を掌理し、当該部会において協議した事項を協議会に報告する。
- 3 部会長に事故があるときは、あらかじめ会長が指名する当該部会に属する委員が、その職務を代理する。

(意見の聴取等)

第11条 協議会は、必要があると認めるときは、協議会の委員以外の者を会議に出席させて意見を聴き、又は必要な説明若しくは資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第12条 協議会の庶務は、健康福祉部保健医療推進室健康政策課及び地域医療推進課が行う。

(細則)

第13条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営について必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

付 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、平成 22 年 4 月 1 日から施行する。
(伊丹市地域医療対策協議会設置要綱等の廃止)
- 2 次に掲げる要綱は、廃止する。
 - (1) 伊丹市地域医療対策協議会設置要綱
 - (2) 伊丹市保健事業推進協議会設置要綱
 - (3) 伊丹市救急医療体制研究調査会要綱
(伊丹市保健事業推進協議会の委員の任期に関する経過措置)
- 3 この要綱の施行の日の前日において従前の伊丹市保健事業推進協議会の委員である者の任期は、前項の規定による廃止前の伊丹市保健事業推進協議会設置要綱第 4 条第 1 項の規定にかかわらず、その日に満了する。
(伊丹市救急医療体制研究調査会の委員の任期に関する経過措置)
- 4 この要綱の施行の日の前日において従前の伊丹市救急医療体制研究調査会の委員である者の任期は、第 2 項の規定による廃止前の伊丹市救急医療体制研究調査会要綱第 5 条の規定にかかわらず、その日に満了する。

(施行期日)

この要綱は、平成 23 年 4 月 1 日から施行する。

(施行期日)

この要綱は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

伊丹市保健医療推進協議会 委員名簿

(敬称略、平成28年9月6日現在)

分野	所属団体等	氏名	
委員	伊丹市医師会 会長	常岡 豊	(会長)
委員	伊丹市歯科医師会 会長	森田 健司	
委員	伊丹市薬剤師会 会長	千葉 一雅	
委員	近畿中央病院 院長	有田 憲生	
委員	兵庫県 伊丹健康福祉事務所 所長	清水 光恵	
委員	関西大学 社会安全学部・ 社会安全研究科 教授	高鳥毛 敏雄	
委員	伊丹市栄養士会 会長 (大手前栄養学院教授)	山本 國夫	
委員	伊丹市自治会連合会 副会長	市川 伊久雄	
委員	兵庫県看護協会 阪神北地区	前田 正美	
委員	公募市民	江木 洋子	
委員	公募市民	渋谷 久美子	(副会長)
委員	伊丹市 副市長	行澤 睦雄	
委員	市立伊丹病院 病院事業管理者	中田 精三	
委員	市立伊丹病院 院長	平塚 正弘	
委員	学校教育部長	村上 順一	
委員	消防局長	柳田 尊正	
委員	健康福祉部長	坂本 孝二	

市立伊丹病院改革プラン策定ワーキングチーム会議設置要綱

(設置)

第1条 安定した経営の下で良質な医療を継続して提供することが求められる公立病院に対し、国の医療制度改革に基づく措置として「新公立病院改革ガイドライン」が総務省より示されたことにより、市立伊丹病院についての改革プランを平成28年度中に策定する必要があるため、市立伊丹病院改革プラン策定ワーキングチーム会議（以下「ワーキングチーム会議」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 ワーキングチーム会議の所掌事項は、市立伊丹病院改革プラン策定にかかる次に掲げる事項を所掌するものとする。

- (1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化に関すること。
- (2) 経営の効率化に関すること。
- (3) 再編・ネットワーク化に関すること。
- (4) 経営形態の見直しに関すること。
- (5) その他、市立伊丹病院改革プランの策定に関すること。

(組織)

第3条 ワーキングチーム会議は、別表1に掲げる委員をもって組織する。

- 2 ワーキングチーム会議に委員長及び副委員長を置く。
- 3 委員長は、健康福祉部保健医療推進室地域医療推進課長をもって充て、副委員長は、市立伊丹病院事務局総務課長及び同医事課長をもって充てる。
- 4 委員長は、会務を総理する。
- 5 副委員長は、委員長を補佐するとともに、委員長に事故あるとき、または委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第4条 ワーキングチーム会議は、委員長が招集する。

- 2 ワーキングチーム会議は、必要に応じ開催する。

(意見の聴取)

第5条 ワーキングチーム会議は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させて意見を聞き、または説明を求めることができる。

(庶務)

第6条 ワーキングチーム会議の庶務は、健康福祉部保健医療推進室地域医療推進課が

行う。

(細則)

第7条 この要綱に定めるもののほか、ワーキングチーム会議の運営に関し必要な事項は、委員長が会議に諮って定めるものとする。

付 則

- 1 この要綱は、平成28年4月20日より施行する。
- 2 この要綱は、第2条に規定するワーキングチーム会議の所掌事務が終了したときをもって、その効力を失う。

別表1

	所 属	氏 名
委員長	健康福祉部 保健医療推進室長 (兼)地域医療推進課長	藤本 茂雄
副委員長	市立伊丹病院 事務局次長 (兼)総務課長	田中 久雄
	市立伊丹病院 経営企画室長 (兼)事務局 医事課長	野口 隆
	市立伊丹病院 事務局 総務課 副主幹	中雄 真一
	市立伊丹病院 事務局 医事課 副主幹	田中 裕子
	市立伊丹病院 事務局 総務課 主査(経理担当)	鎌田 一輝
	総合政策部 政策室 主幹	辻本 彰子
	財政基盤部 財政企画室 財政企画課長	中畠 秀信
	健康福祉部 地域福祉室 介護保険課長	林 秀和
	健康福祉部 保健医療推進室 地域医療推進課 副主幹	加藤 伸広

用語解説

1	地域包括ケアシステム	団塊の世代が75歳以上となる平成37年（2025年）に向け、高齢者が住み慣れた地域において自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、「医療」「介護」「予防」「生活支援」「住まい」を一体的に提供し、支援する体制のこと。
2	兵庫県指定がん診療連携拠点病院	がん治療水準の向上に努めるとともに、緩和ケアの充実、在宅医療の支援、がん患者・家族等に対する相談支援、がんに関する各種情報の収集・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。
3	地域医療支援病院	かかりつけ医等を地域における第一線の医療機関として、かかりつけ医等を支援し、地域医療の充実を図ることを目的として、二次医療圏ごとに整備される病院であり、救急、急性期医療、などの入院機能に重点を置いた診療機能を確保する病院。
4	高度急性期	急性期よりもさらに短期間に密度の高い医療を必要とする時期。
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	回復期	生命の危機状態から脱し、症状が安定に向かっている時期。機能障害の程度に応じた日常生活・社会生活に適応を促す時期。
7	慢性期	病状は比較的安定しているが、治癒が困難な状態が続いており、再発予防や身体機能の維持・改善を目指しながら、長期的な治療を必要とする時期。
8	一般病床	病院または診療所の病床のうち、感染症病床・結核病床・療養病床・精神病床以外のもの。
9	療養病床	病院または診療所の病床のうち、主に長期にわたり療養を必要とする慢性期の患者を入院させるためのもの。
10	精神病床	病院の病床のうち、精神疾患を有する患者を入院させるためのもの。
11	2次救急（医療）	入院治療や手術を必要とする重症患者に対応する救急医療。
12	3次救急（医療）	2次救急まででは対応できない一刻を争う重篤な救急患者に対応する救急医療。3次救急では複数診療科にわたる特に高度な処置が必要であり、「救命救急センター」や「高度救命救急センター」が対応する。
13	SPD	「Supply Processing and Distribution」の略で、診療材料などの購入から払い出しまでの院内物流システム。目的は、院内物流を総合的に管理運営することで、在庫や期限切れ在庫の圧縮などによる病院運営の効率化。
14	DPC	「Diagnosis Procedure Combination」の略で、入院患者の病気や症状と治療行為を組み合わせた分類（診断群分類）により、入院1日当りの定額の点数を基本に、入院医療費を算定する制度。

15	ベンチマーク	他医療機関との経営指標などの比較により、自らの業務や経営を改善する手法。
16	基礎的財政収支 (プライマリーバランス)	税金・税外収入と、国債費（国債の元本返済や利子の支払いにあてられる費用）を除く歳出との収支のことを表し、その時点で必要とされる政策的経費を、その時点の税金等でどれだけまかなえているかを示す指標。
17	医療圏域	簡単な処置で済む、通院できる程度の疾病に対する一次保健医療、専門的な手術など高度・特殊な医療を行う三次保健医療に対し、一般的な入院が必要な医療を行うのが二次保健医療で、それぞれ医療圏を県が定めている。一次は各市町村、三次が全県で、二次はブロック。
18	地域完結型医療	1人の患者を回復過程に応じて、診療所をはじめ、急性期を担う病院、回復期を担う病院、維持期を担う病院、介護保険施設、訪問看護ステーション、在宅介護支援センター、市町村など複数の機関と関係者が関わり地域全体で診る医療。国の医療制度改革で、1つの医療機関で治療の最初から最後まで診る医療からの転換が図られている。
19	NDBデータ	National Database の略で、レセプト情報・特定検診等情報データベースの呼称である。高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、厚生労働大臣が医療保険者等より収集するレセプト（診療報酬明細書及び調剤報酬明細書）に関する情報並びに特定健康診査・特定保健指導に関する情報をNDBに格納し管理している。
20	プライマリケア	患者が最初に接する医療の段階で、身近に容易に得られ、適切に診断され、また以後の療養の方向について正確な指導を得ることを目的とした初期医療。診療所などのかかりつけ医が地域においてその役割を果たす。
21	オーバーナイトベッド	夜間救急受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。
22	ボトルネック	事業運営などの効率性や実施時期の向上を阻む最大要因。
23	新薬創出加算	革新的な新薬の創出を目的に、後発品のない新薬に対し一定率までの加算を行うもの。
24	地域周産期母子医療センター	母体及び新生児搬送受入体制を有して、合併症妊娠、重症妊娠中毒症、切迫早産、胎児異常等母体、又は児におけるリスクの高い妊娠に対する医療、及び高度な新生児医療等の周産期医療を行える医療施設が総合周産期母子医療センターであり、準ずる機能を持っており総合周産期母子医療センターを補佐するよう医療提供を行っている医療機関が地域周産期母子医療センターとなり周産期医療を提供するシステム構築している。
25	地域包括支援センター	地域で暮らす高齢者を介護・福祉・保健などさまざまな面から支えるために設けられた総合相談窓口。